

学則の変更の趣旨等を記載した書類

学則の変更の趣旨等を記載した書類

目 次

| | |
|-----------------------------|-----|
| ア 学則変更(収容定員変更)の内容 | P1 |
| イ 学則変更(収容定員変更)の必要性 | P1 |
| ウ 学則変更(収容定員変更)に伴う教育課程等の変更内容 | P6 |
| 1) 教育課程の変更内容について | P6 |
| 2) 教育方法及び履修指導方法の変更内容について | P14 |
| 3) 教員組織の変更内容について | P19 |
| 4) 大学全体の施設・設備の変更内容について | P21 |

学則の変更の趣旨等を記載した書類

ア 学則変更（収容定員変更）の内容

宝塚医療大学（以下、「本学」という。）では、平成 32（2020）年 4 月に和歌山県和歌山市内に新たに「和歌山保健医療学部」を設置することを計画している。和歌山県内には、リハビリテーション専門職（理学療法士、作業療法士）を養成する 4 年制大学が無く、18 歳人口の県外流出の原因の一つとなっている。また、高齢社会を迎え、医療、介護、福祉の専門職の重要性がますます高まるなか、将来的なリハビリテーション専門職不足が予想されている。

このような地域の課題に対応し、地域創生に資することを目的として、和歌山県からの誘致を受け、新たに 1 学部 1 学科（入学定員 100 人、収容定員 400 人）を設置することとした。

新たな学部の設置に伴い、これに伴う条文の追加等を行う。

当該変更による本学の収容定員を 640 人から 1,040 人に変更する。

イ 学則変更（収容定員変更）の必要性

1) 和歌山保健医療学部を設置する必要性

- ① 今回、本学が新学部の設置を計画している和歌山県においては、昭和 60（1985）年にピークであった人口 108.7 万人が平成 27（2015）年では 96.4 万人まで減少しており、平成 67（2055）年には 57.2 万人にまで減少することが予想されている。

【資料 1】これは、全国的な傾向である少子高齢化に加え、若年人口の県外流出が大きな一因となっている。

「平成 29 年度県勢編（指標からみた和歌山県のすがた）」【資料 2】によると、和歌山県における県外大学・短大への進学割合について、平成 28（2016）年 4 月高等学校入学者の大学・短大への進学者のうち 86.1%が県外の大学・短大に進学しており、全国ワースト 1 位である。このことから、若年人口及び将来の労働人口の県外流出が大きな課題となっている。

- ② 和歌山県及び和歌山市では、進学に伴う県外流出に歯止めをかけるべく、和歌山市内への大学の誘致及び学部等の増設支援を行っており、すでに（表 1）のとおり大学の誘致等が決定し、その一部がすでに開学しており、県・市が一体となって地域の要請に添った大学の誘致等に努めている。

(表 1) 和歌山県における大学等の誘致等の状況

| 大学名 | 学部名 | 入学定員 | 開設年月 |
|-----------|---------|------|---------------|
| 東京医療保健大学 | 和歌山看護学部 | 90人 | 平成30（2018）年4月 |
| 和歌山信愛大学 | 教育学部 | 80人 | 平成31（2019）年4月 |
| 和歌山県立医科大学 | 薬学部 | 100人 | 平成33（2021）年4月 |

- ③ 一方、和歌山県におけるリハビリテーション専門職（理学療法士、作業療法士）の需要については、和歌山県医務課による調査【資料 3】によると、県内における有効求人倍率は理学療法士、作業療法士ともに 5 倍程度の求人があり、高い水準である。

県内病院における今後のリハビリ職需要については、理学療法士で、171 人、作業療法士で 117 人が不足するとの予想がなされている。また、和歌山県の地域医療構想では、平成 37（2025）年には高齢者の増加に伴い、回復期病床が約 2,000 床不足すると予想されていること、在宅医療等の地域包括ケアシステムの構築により、現行よりもリハビリテーション専門職（理学療法士、作業療法士）の需給が高まることが予想されている。

これらのことから、和歌山県におけるリハビリテーション専門職（理学療法士、作業療法士）の需給については、将来的に見ても需要が供給を上回る状態が続くと予想される。

- ④ このように、人材への需要が強いリハビリテーション専門職（理学療法士、作業療法士）であるが、和歌山県内におけるリハビリテーション専門職（理学療法士、作業療法士）の養成については、理学療法士を養成する教育機関は、専修学校が 1 校（入学定員 40 人）あるのみであり、作業療法士を養成する学校等は無状態である。

和歌山県医務課による調査【資料 4】によると、県内高校生の理学療法士、作業療法士専門職養成校への進学状況によると、理学療法士養成校への進学は、過去 5 年間の平均で 126 人、内、大学進学者は 64 人である。作業療法士養成校への進学は、過去 5 年間の平均で 49 人、内、大学進学者は 31 人である。これに対して、県内の理学療法士養成校への進学者の平均は 31 人、作業療法士養成校への進学者はすべて県外進学となっている。このような状況から、理学療法士、作業療法士を養成する大学の和歌山県内での設置について、和歌山県理学療法士協会、和歌山県作業療法士会からも長らく求められており、和歌山県、和歌山市からの新たな大学設置の要望があった。【資料 5. 6. 7. 8】

以上の背景に則って、より質の高い医療専門職、将来、研究者を目指す者を養成することは、和歌山県の医療・保健・健康・福祉の各分野にとっても期待が大きく、時代の

趨勢に叶ったものである。

このことから、和歌山県における大学機関としてのリハビリテーション専門職（理学療法士、作業療法士）を養成する必要があると考え、医療・保健・健康・福祉に携わる専門職を養成する和歌山保健医療学部を設置し、和歌山県への貢献をとおして我が国の医療・保健・健康・福祉に寄与することを目的として、平成 32（2020）年 4 月に、和歌山県和歌山市内において、宝塚医療大学和歌山保健医療学部を設置することを計画した。

2) リハビリテーション学科設置の必要性

- ① 機能回復あるいは現状を維持するためには日々の運動が欠かせない。特に障害のある方では、身体機能、生活水準などの改善あるいは、低下防止のために理学療法や作業療法では、その人に合った運動や生活スタイルのアドバイスを行っている。

これらのアドバイスは、画一的なものではなく、地域の現状を把握し、地域・在宅サービスのあり方を理解した専門職によるものでなくてはならない。

病院における急性期の治療、回復期の治療にとどまらず、人間の各年齢における活動全般を理解し、他職種との協働が出来、新たなサービスを提案できる理学療法士や作業療法士を育成することが求められている。

- ② 一方、近年ではセンサー技術の向上によって、非接触の軽量なセンサー機器を用いた様々な訓練機器や評価機器、ネットワークシステムが開発されている。

和歌山県下では、僻地の多くは十分な医療・福祉サービスを行うことができず、新たなサービス体制を構築する必要がある。それには、従来のネットワークに加えて、手軽に行える見守り機能を有した自宅訓練機器などの導入による効果が期待できる。

これら最新のリハビリテーション機器の導入、および操作できる理学療法士や作業療法士を育成することが急務である。

これらのことから、理学療法士、作業療法士双方の業務を幅広く捉え、将来の職域の拡大にも対応できるよう、リハビリテーション学科を設置する。

3) 1 学科 2 専攻とする理由

本学は、既に保健医療学部において理学療法学科を設置し、理学療法士の養成を行っている。この度、和歌山県におけるリハビリテーション専門職養成の課程を設置するに当たり、学部・学科及び専攻の設置方法を検討した。

理学療法士と作業療法士は、「理学療法士及び作業療法士法」によって規定され、その業務をもって医療の普及及び向上に寄与することを目的としている。

病院等で行われるリハビリテーションにおいても、理学療法と作業療法は車輪の両輪

のように協働しており、特に今日のチーム医療の分野においては、隣接する業務として相互理解と協力が必須である。

これらのことから、新たに理学療法士、作業療法士の双方を養成する課程を計画するに当たり、リハビリテーション医学の中心である「人の営みの基本である「活動」に着目し、その賦活化を図る」ことを幅広く学ぶとともに、在学中から他職との連携を意識し、理学療法士、作業療法士を目指す学生が資格の垣根を越えてともに学び、成長することができることを目指して、リハビリテーション学科とし、当該学科に2専攻（理学療法学専攻、作業療法学専攻）を置くこととした。

4) 理学療法学専攻設置の必要性

- ① 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。

- ② 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。

- ③ 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。

- ④ 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。

- ⑤ 近年では、高齢者の予防対策、メタボリックシンドロームの予防、スポーツ分野でのパフォーマンス向上など、障害の有無にかかわらず、理学療法士が関わる業務は増加している。また、運動・動作の専門性を活かし、福祉用具の適用相談や住宅改修の相談など、理学療法士への社会的要請は高まっている。
- ⑥ 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専攻を設置する。

5) 作業療法学専攻設置の必要性

- ① 作業療法士が関わる範囲は、日常生活に関わるすべての諸活動である。家事や仕事はもちろん余暇や地域活動までがその範囲となる。残存機能を活用しながら、生涯にわたって活躍できるよう支援することも作業療法士の重要な業務である。このような幅広い業務分野を持つ作業療法士に対する社会的な期待は増加している。
- ② リハビリテーションは、一般的に傷病からの社会復帰が中心であり、特に老年期での障害からの回復が注目されているが、作業療法の対象は、発達期から高齢期まですべての人生のステージにわたっている。近年特に問題となっている発達期に障害を抱える児童を支援する動きが活発化しており、早期に社会に溶け込むための訓練を行うことができる作業療法士への期待は高まっている。
- ③ 現代社会では、人々は様々なストレスにさらされており、うつ病や統合失調症、気分障害などの精神障害が度々問題となっている。日常の諸活動をとおして、より生きやすい方法をとともに探っていくことができる作業療法士は、医療だけでなく、教育、保健、福祉の各分野においてもその能力が求められている。
- ④ 作業療法士は、医学知識を基礎として、身体、精神両面のリハビリテーションを広範囲に実施できることにその職業的な特色がある。このことから、医師、看護師及び各医療専門職と連携をとりながら、リハビリテーション分野のリーダーとして活躍できる人材の養成が求められている。
- ⑤ このような背景に則って、作業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、多くの分野でリーダーシップを発揮できる作業療法士を養成し、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作業療法学専攻を設置

する。

【資料 1】和歌山県の人口の推移

【資料 2】「平成 29 年度県勢編（指標からみた和歌山県のすがた）」抜粋

【資料 3】リハビリ系大学の必要性

【資料 4】県内高校生の P T ・ O T 専門職養成所への進学状況推移

【資料 5】公益社団法人和歌山県理学療法士協会 要望書

【資料 6】一般社団法人和歌山県作業療法士会 要望書

【資料 7】和歌山県知事 要望書

【資料 8】和歌山市長 要望書

ウ 学則変更（収容定員変更）に伴う教育課程等の変更内容

1) 教育課程の変更内容について

今回申請する和歌山保健医療学部は、和歌山県和歌山市に設置する計画であり、既存の兵庫県宝塚市に所在する保健医療学部では、新学部設置に伴う教育課程の変更は行わない。

また、和歌山保健医療学部は、当該学部では全学共通科目は開設しないため、既存学部に影響を与えることは無い。

以下に、届出設置を行う和歌山保健医療学部の教育課程の詳細について記載する。

① 教育課程の編成の基本方針

和歌山保健医療学部リハビリテーション学科の教育課程は、将来リハビリテーション専門職を目指す者としてふさわしい人材の基盤となる学士力（知識・理解、汎用的技能、態度・指向性、統合的な学習経験と創造的思考力）を涵養すること、理学療法士、作業療法士の国家試験受験資格を取得させるための「理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則」に準拠することを中心として編成した。【資料 9】（養成校指定規則との対比表）

② 和歌山医療保健学部のカリキュラムポリシー（C P：教育課程編成方針）

本学のディプロマポリシー【資料 10】に基づき、養成する人材像を元に教育課程編成の方針を検討し、以下のとおりカリキュラムポリシーを作成し、これに基づき体系的な教育課程を編成する。

カリキュラムポリシーは、学部全体と、教育課程の内容に差異が生じる専攻毎に作成した。また、カリキュラムポリシーは、大学ホームページ、学生便覧、大学パンフレット等に公開し、学生はもとより保護者や高等学校の教員などステークスホルダーに分かりやすいように、平易な表現を用いることに留意し、以下のとおり作成した。

和歌山保健医療学部 カリキュラムポリシー

【和歌山保健医療学部】

和歌山保健医療学部では、学位授与の方針に掲げる知識・技能などを修得させるために学部共通科目、専門基礎科目、専門科目の3分野に授業科目を配置し、各学年（年次）に体系的に配当します。

学部共通科目は、地域への理解、幅広い教養と医療人として必要な高い倫理観・道徳心を身につけることを目的とした科目で構成され、主に1年次から2年次において開講します。

専門基礎科目は、医療の基礎となる内容を身につけることを目的とした科目で構成され、1年次に正常な人体の構造とはたらきを学び、学年の進行に従い、病気や障害、臨床に関する内容を学びます。

専門科目は各学科の専門的な領域の知識及び技術を身につけることを目的とした科目で構成され、1年次に概論的な内容を学び、学年の進行に従い、臨床に即した専門的な内容に進みます。また、臨床現場での教育を行う臨床実習や、卒業研究も専門科目に含まれます。

【理学療法学専攻】

理学療法学専攻では、学部共通科目をとおして地域への理解、幅広い知識と倫理観・道徳心を身につけます。専門基礎科目では、医療専門職として必要な医学の基礎を学び、専門科目では、理学療法学の理論と実践を学ぶと共に、科学的根拠に基づき、課題を発見し、解決策を見いだす能力を養います。

カリキュラム全体をとおして医療専門職にふさわしい人間性と倫理観を持ち、社会の要請に応えられる社会人を育成します。

具体的には、1年次では、一般教育科目（人文、社会、自然の各分野）、外国語科目、情報処理、スポーツ・健康科学及び総合教養科目として大学で必要となるスキルや、コミュニケーションスキル等を学ぶと共に、専門基礎科目では、医学の基礎として解剖学、生理学、リハビリテーション概論を学びます。専門科目として、運動学、理学療法概論、評価学総論等の理学療法学の基礎について学び、理学療法学の研究の基礎を身に付けます。

2年次では、専門基礎科目において、病気や障害のなりたちと回復の促進について学び、専門科目においては、理学療法学、理学療法評価学、理学療法治療学について幅広く学びます。また、臨床見学実習をとおして、職業意識・志向を高めます。

3年次では、専門基礎分野において、チーム医療論、救急措置法、画像診断学等の臨床に必要な知識を深めると共に、専門科目では、実際の理学療法で求められる知識技術を深めるための演習・実習科目が中心となります。また、臨床評価実習をとおして、理

学療法士として求められる基礎的な知識・技術について確認すると共に、卒業研究がスタートします。

4年次前期では総合臨床実習において、これまで学んだ知識、技術を総合して実施する長期実習を行います。また、3年次から継続して実施している卒業研究をとおして、研究の素養を身につけ、問題解決能力、科学的根拠に基づいた思考能力・判断力を養います。

【作業療法学専攻】

作業療法学専攻では、学部共通科目をとおして地域への理解、幅広い知識と倫理観・道徳心を身につけます。専門基礎科目では、医療専門職として必要な医学の基礎を学び、専門科目では、作業療法学の理論と実践を学ぶと共に、科学的根拠に基づき、課題を発見し、解決策を見いだす能力を養います。

カリキュラム全体をとおして医療専門職にふさわしい人間性と倫理観を持ち、社会の要請に応えられる社会人を育成します。

具体的には、1年次では、一般教育科目（人文、社会、自然の各分野）、外国語科目、情報処理、スポーツ・健康科学及び総合教養科目として大学で必要となるスキルや、コミュニケーションスキル等を学ぶと共に、専門基礎科目では、医学の基礎として解剖学、生理学、リハビリテーション概論を学びます。専門科目として、作業療法概論、作業療法評価学、日常生活活動学等の作業療法学の基礎について学びます。

2年次では、専門基礎科目において、病気や障害のなりたちと回復の促進について学び、専門科目においては、精神障害作業療法評価学、発達障害作業療法評価学、身体障害作業療法学総論等について幅広く学びます。また、臨床見学実習をとおして、職業意識・志向を高めると共に、作業療法学の研究の基礎を身に付けます。

3年次では、専門基礎分野において、チーム医療論、臨床検査学、精神医学等の臨床に必要な知識を深めると共に、専門科目では、実際の作業療法で求められる知識技術を深めるための演習・実習科目が中心となります。また、臨床評価実習をとおして、作業療法士として求められる基礎的な知識・技術について確認すると共に、卒業研究がスタートします。

4年次前期では総合臨床実習において、これまで学んだ知識、技術を総合して実施する長期実習を行います。また、3年次から継続して実施している卒業研究をとおして、研究の素養を身につけ、問題解決能力、科学的根拠に基づいた思考能力・判断力を養います。

③ 教育課程の具体的な編成方針

学年毎の授業科目の配置は、いわゆるくさび形を意識し、教養科目から専門基礎科目、専門科目へ学年進行とともに学びが深まるよう、配慮している。一方で、入学時から自身

のキャリアについて考え、リハビリテーション専門職についての理解を深めるため、一部の専門科目を1年次から配置する。専門基礎科目については、リハビリテーション専門職として必須の知識であることから、1年次から手厚く教育するよう配置するとともに、長期の実習が始まる3年次前期には概ね履修が完了するよう配置した。

科目区分の設定は「理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則」に基づき区分をしたが、教養教育に当たる部分については、学部共通科目として科目を充実させている。

ディプロマポリシーと教育課程の関係性については、履修系統図（カリキュラムマップ）を作成し、明確にしている。【資料11】

和歌山保健医療学部における教育課程の具体的な科目編成の方針と目的は次のとおりとする。

- ・ 学部共通科目

学部共通科目は、理学療法学専攻、作業療法学専攻とも共通した授業科目を配置し、それぞれの適性に応じて、必修科目及び選択科目を配置しており、「一般教育科目」、「外国語科目」、「情報処理科目」、「スポーツ・健康科学」、「総合教養科目」の5つの科目群から成る。これらの科目群は、幅広い教養と、学びの基礎を身につけることを目的としている。

「一般教育科目」は人文、社会及び自然の3分野で構成されている。

人文分野では、主に物事をどのように捉え、考えるか、また多文化への理解を促すため「哲学」や「文化人類学」といった授業科目を配置した。社会分野では、主に基本的な法の理解をとおして社会人としてふさわしい遵法意識を高めるための「日本国憲法」や「社会と法」といった授業科目を配置した。また、地域への理解を得ることを目的として、「わかやま未来学」を開設する。

自然分野では、根拠に基づいた客観的思考の基礎となる科学的思考能力を養うため、「統計学」、「化学」などの授業科目を配置するが、理学療法学専攻では、運動器に関する学習を行うために基礎となる「数学」と「物理学」について必修科目とした。作業療法学専攻では広範な治療分野に対応するための科学的思考の基礎として「数学」と「生物学」を必修科目とした。

「外国語科目」は英語に関する科目を開設し、3技能（リスニング、スピーキング、ライティング）を学ぶ。特に今後医療現場において、英語によるコミュニケーション能力の重要性が増すと考えられることから、「英語」及び「英会話Ⅰ」については、必修科目とした。

「情報処理科目」は、コンピューターを実際に活用するために、演習科目を配置した。急速な発展を遂げているIT技術に対応するため、コンピューターの基礎的操作能力は必須である。一方で、研究や臨床で得た情報を活用するためには、統計学を用いたプログラミングの能力が求められるため、統計処理ソフトの活用できる授業内容とする。これらの内容の重要性を鑑み、「情報処理演習Ⅰ」、「情報処理演習Ⅱ」の

授業科目を配置し、いずれも必修科目とした。

「スポーツ・健康科学」は、講義系科目と実技系科目の双方をバランス良く配置した。講義系科目については、理学療法士は、スポーツの現場でのトレーナーとして活躍している者も多くスポーツ科学やトレーニングに関する知識を求められる場面が多い。そこで「スポーツトレーニング学」、「バイオメカニクス」などの授業科目を配置した。作業療法士は日常活動を援助する上で、運動やスポーツを介して指導する機会が多いことから「健康と体力づくり」、「健康トレーニング演習」などの授業科目を配置した。また、実技系科目では、実際に体を動かし、スポーツの楽しさや爽快感をとおして、学生自らが生涯スポーツに関する経験を持てるよう、「体育実技Ⅰ」については必修科目とした。

「総合教養科目」は、リハビリテーション専門職として今後求められるであろう幅広い教養を身につける科目と、入学初年次に高大接続の役割を果たす科目を配置した。リハビリテーション専門職として特に重要となる円滑な対人関係を築くための基礎として「コミュニケーション演習」を必修科目として設置し、このほか、「医療経営学」や「メディカルツーリズム論」など、今後必要性が増すと考えられる授業科目を配置した。また、高大接続を目的として、スタディースキルやレポートの書き方など、大学生活で必須となる能力を身につけることを目的とした「基礎ゼミナール」については、必修科目とした。

これらの学部共通科目は、1年次を中心に学習の進度を勘案し、各年次に配当した。

・ 専門基礎科目

専門基礎科目は、専門科目へとつながる非常に重要な授業科目である。「人体の構造と機能及び心身の発達」、「疾病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」の3つの科目群から成る。

「人体の構造と機能及び心身の発達」は、正常な人体の構造、機能及び発達について「解剖学」、「生理学」、「解剖生理学実習」、「人間発達学」等で学ぶ。解剖学、生理学については、教科書を用いた座学に加え、演習科目を配置し具体的な人体の働きや機能を経験的に学べるよう配慮した。引き続いて疾病によって起こる人体の変化等について学ぶ科目として「病理学」、「病理学演習」を配置した。

「疾病の成り立ち及び回復過程の促進」は、リハビリテーション医学の範囲を中心に、各疾病、疾患及び障害についての科目を配置し、併せて検査・評価に関する科目を配置した。具体的には各疾患及び障害に関する科目として「リハビリテーション医学」、「内科学」、「整形外科学」を配置し、検査・評価に関する科目として「画像診断学」、「臨床検査学」を配置した。また、臨床現場で必要となる「予防医学」や「救急措置法演習」についても当該分野で学習する。

「保健医療福祉とリハビリテーションの理念」は、リハビリテーション専門職とし

て理解しておくべきリハビリテーションの理念、チーム医療、リスクマネジメント等に関する授業科目として「リハビリテーションの理念」、「チーム医療論」、「リスクマネジメント論」等を配置した。

専門基礎科目は、両専攻共通の授業科目である。専門科目の基盤となる重要な科目であることから、1年次から学習を始め、3年次後期から実施する長期の実習開始までに概ね履修が完了するように各学年に担当している。また、リハビリテーション医学について初めて学ぶ者にとって基礎医学分野は学習する範囲が広く、情報量も多いことから、「理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則」に定める当該分野の修得単位数である30単位を大きく上回る44単位を卒業に必要な必修科目として開設し、基礎医学に関する十分な知識を獲得できるよう配慮した。

- ・ 専門科目

専門科目は学部共通科目、専門基礎科目で修得した知識や技術を基に、専門科目においてこれらを拡大、深化させ、臨床の現場を経験することで、理学療法士、作業療法士として必要な知識・技術・態度を醸成することを目的とする。専門科目は、各専攻に「基礎学」、「管理学」、「評価学」、「治療学」の各科目群から成る。これに加えて、地域社会の健康増進及び障害予防についての知識を得るための「地域理学療法学」及び「地域作業療法学」を配置した。具体的な開講科目については、次のとおりである。

【理学療法学専攻】

- ・ 基礎理学療法学

基礎理学療法学では、1年次に理学療法学の導入教育として「理学療法学概論」とおして理学療法概念、業務範囲などについて学ぶ。併せて理学療法学的中心分野である「運動学」についても1年次に配置した。その上で、「運動学実習」、「病態運動学演習」とおして正常な運動と異常な運動について学ぶよう、授業科目を配置した。また「生体活動計測・分析法演習」によって、客観的な計測とその活用方法について学び、理学療法学の基礎としてその概念から活用までを幅広く学ぶよう授業科目を配置した。

研究の素養を身につけるための授業科目も当該分野に含まれるが、これについては後述する。

- ・ 理学療法管理学

より質の高い理学療法を提供するため、保健、医療、福祉に関する制度（医療保険・介護保険制度を含む。）の理解、組織運営に関するマネジメント能力を養うとともに、理学療法倫理、理学療法教育についての理解を深めることを目的とし

て「理学療法管理学」を必修科目として配置した。

- ・理学療法治療学

理学療法治療学には25の授業科目を配置した。うち16科目が必修科目である。理学療法の治療分野に応じて、運動器障害、脊髄障害、神経系障害、発達障害、呼吸・循環障害の各障害について、講義科目と実技をバランスよく配置した。また、各分野には選択科目として応用演習科目を配置し、より高い専門性に触れる機会を設けている。このほか、代謝疾患、神経筋障害、義肢装具学についても学ぶ。4年次後期には、1年次からの学びを統合し、臨床に活用するための知識・技術を確認する科目として「臨床理学療法学Ⅰ」、「臨床理学療法学Ⅱ」を必修科目として配置した。

- ・地域理学療法学

理学療法士が地域医療に貢献するために、中心的な対象者である高齢者に関する理解を深めるための「高齢者理学療法学演習」や、地域でのリハビリテーションの実施のために理解が必要となる「生活環境学演習」、地域における理学療法の概念、目標、課題などについて学ぶ「地域理学療法学演習」を必修科目として配置した。また、生涯スポーツや運動機能向上につながるレクリエーションに関する知識・技術を修得するために「レクリエーション演習」を選択科目として配置した。

【作業療法学専攻】

- ・基礎作業療法学

基礎作業療法学では、1年次に作業療法学の導入教育として「作業療法学概論」をとおして作業療法の概念、業務範囲などについて学ぶ。併せて作業療法を行う上で理解が必須である「運動学」についても1年次に配置した。その上で、「運動学実習」をとおして正常な運動について学ぶよう、授業科目を配置した。また「生体活動計測・分析法演習」によって、客観的な計測とその活用方法について学び、作業療法学の基礎としてその概念から活用までを幅広く学ぶよう授業科目を配置した。

研究の素養を身につけるための授業科目も当該分野に含まれるが、これについては後述する。

- ・作業療法管理学

より質の高い作業療法を提供するため、保健、医療、福祉に関する制度（医療保険・介護保険制度を含む。）の理解、組織運営に関するマネジメント能力を養うとともに、作業療法倫理、作業療法教育についての理解を深めることを目的として「作業療法管理学」を必修科目として配置した。

- ・作業療法治療学

乳幼児から高齢者まで作業療法を行うことができるよう、20の授業科目を配置し、うち16科目が必修科目である。1年次に「日常生活活動学」をとおして日常生活における作業について学び、身体障害、精神障害、老年期障害、発達障害の各分野について、総論、各論、実習をバランスよく配置した。また、各分野には選択科目として応用演習科目を配置し、より高い専門性に触れる機会を設けている。このほか、義肢装具学についても学ぶ。4年次後期には、1年次からの学びを統合し、臨床に活用するための知識・技術を確認する科目として「臨床作業療法学Ⅰ」、「臨床作業療法学Ⅱ」を必修科目として配置した。

- ・地域作業療法学

作業療法士は地域に関わり、患者及び障害児者、高齢者の地域における生活を支援していくために必要な知識、技術を習得し、課題解決能力を培うために、「知育と暮らしの健康」、「生活環境学演習」、「地域作業療法学演習」を必修科目として開設した。また、生き生きとした地域における活動を支援するための知識・技術を修得するため「レクリエーション演習」を選択科目として配置した。

- ・臨床実習

臨床実習は、専門科目として配置した。

具体的には、理学療法学専攻、作業療法学専攻とも、2年次前期に「臨床見学実習」、3年次後期に「臨床評価実習」、4年次前期に「総合臨床実習」の各科目を配置した。特に、「総合臨床実習」では、診療参加型臨床実習を基にして臨床判断能力やコミュニケーション能力を総合的に修得することを目指す。

多様な疾患を抱える症例(高齢者)や社会適応に不安を抱える児童を担当する機会が多くなり、社会参加、生活背景を考慮した理学療法や作業療法による(リ)ハビリテーションが必須となっている。疾患にとらわれすぎない柔軟な発想と柔軟な対応でクライアントに接する技能が求められており、本学における臨床実習指導の主眼としている。それと同時に地域におけるリハビリテーション職種の役割は、クライアントはもちろんのこと、他職からも一層求められており、確実な知識と技術が要求される。本学の特徴である「地域創生に貢献出来る人材の養成」を実現するためにも卒前教育の臨床実習から実践的な教育が行えるような臨床実習環境を整える。

臨床実習は事前事後教育を除き、学外施設での実習を行う。

和歌山保健医療学部では、和歌山県内の病院、施設を中心に48の病院、施設等の実習施設を確保した。【資料12】

・ 研究の素養を身につける授業科目

リハビリテーション専門職として必要とされる論理的思考能力、自ら問題を発見し、解決に導く能力を養うために、研究の手法について学び、実際の研究プロセスを体験することを目的として、各専攻の専門科目の科目群の中に、研究に関する授業科目を配置した。具体的には、2年次に「理学療法研究の基礎」、「作業療法研究の基礎」、3年次に「理学療法研究法演習Ⅰ」、「作業療法研究法演習Ⅰ」、4年次に「理学療法研究法演習Ⅱ」、「作業療法研究法演習Ⅱ」を必修科目として、専門科目の基礎学分野に配置した。これらの授業科目をとおして、研究の手法を身につけ、実際に実験や調査を行うことで科学的思考の能力を高め、実験等の結果をまとめ、分析・検証することで課題解決能力を身につける。

また、既存の保健医療学部では、研究結果をまとめ、学内での発表会を開催するとともに、毎年その成果を冊子にまとめている。まとめられた研究は、臨床実習施設にも配布され、本学の教育研究の一つの成果として共有されている。和歌山保健医療学部においても同様に研究発表会、卒業研究集を作成する。こうした一連の経験をとおして、研究の素養を身につける。

④ 単位認定方針について（アセスメントポリシー）

学生の学習成果の評価（アセスメント）について、既存の保健医療学部では、平成30（2018）年度に新たに成績評価に関する方針（アセスメントポリシー）を策定した【資料13】。各授業科目における到達目標や授業の内容、評価基準については、シラバスに記載され、公開されているが、これらの基準となる評価の方針を定めることによって、ディプロマポリシー、カリキュラムポリシーに則った到達度の確認を行うこととしている。アセスメントは、①大学全体、②学部、③科目ごとの各分野において実施し、具体的な検証方法について定めている。また、科目レベルでの具体的な評価基準等についても、当該ポリシーに示している。

和歌山保健医療学部においても、設置する学科が同様の保健医療に関する学科であることから、既存のアセスメントポリシーを踏襲し、厳格かつ適切な成績評価及び単位認定を行う。

【資料9】 養成校指定規則との対比表

【資料10】 宝塚医療大学和歌山保健医療学部ディプロマポリシー

【資料11】 履修系統図

【資料12】 実習施設確保状況

【資料13】 宝塚医療大学アセスメントポリシー

2) 教育方法及び履修指導方法の変更内容について

和歌山保健医療学部の設置に当たって、既存の保健医療学部の教育方法及び指導方

法について、特に変更は行わない。

既存学部教育方法については、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く、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ている。

指定規則の関連から必修科目が多く、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ている。また、総合教養科目の選択科目についても一部を3年次前期に配置し、余裕を持って選択科目を履修できるよう工夫を講じている。

科目の年次配置に関しては、4年次にも履修科目を3年次と設定し、1～3年次生まで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ている。

教育指導においては、オリエンテーション、オフィスアワー、担任制を活かしてきめ細やかな履修指導、学習指導を行っている。また、少人数クラスでの教育を行っており、特に演習及び実技に関する授業科目については、1クラス当たり40人以下での授業を実施、教育効果の向上に務めている。こうした基本的な考え方は、和歌山保健医療学部においても同様である。

以下に新設する和歌山保健医療学部の教育方法及び履修指導方法等について記載する。

① 授業方法等の設定

リハビリテーション学科における学部共通科目は理学療法学専攻、作業療法学専攻共通の授業科目であり、一部の授業科目については共通で授業を実施する科目を設定し、共に学ぶ授業科目としている。一方で、学部共通科目であっても、必修科目や、演習、実技科目については、専攻単位で授業を実施し、教育効果の向上を図ることとしている。

専門基礎科目及び専門科目については、原則として専攻毎に授業を実施する。理学療法学専攻においては、実技科目を中心に、各授業を2つのクラスに分割し、30人単位での授業の実施を行う。作業療法学専攻では40人での授業実施を標準とする。

和歌山保健医療学部における授業の方法等についての詳細は次のとおりである。

・ 授業の内容に応じた授業の方法について

本学部における授業は、講義、演習、実技・実習及び臨床実習である。講義は対面型の授業形態を指し、原則として大学での授業15時間と自学自習30時間で1単位を認定することを標準とする。

演習は、教員の指導の下、研究・発表・討議を行う授業形態を指し、30時間の授業と15時間の自学自習で1単位を認定することを標準とする。

実技・実習は、主に教員の指導の下、実際に技術の習得等を目的に活動する授業形態を指し、30時間の授業と15時間の自学自習で1単位を認定する。

臨床実習は、学外施設において実習施設指導者の指導の下、実習を行うことに加え、学内での事前・事後の指導を含んだ一連の活動を指し、45時間の実習を以て1単位を認定する。

なお、「理学療法学研究法演習Ⅰ」、「理学療法学研究法演習Ⅱ」、「作業療法学研究法演習Ⅰ」、「作業療法学研究法演習Ⅱ」については、研究や実験、発表を実際に体験し、研究の素養を身につけることを主眼とした授業科目である。当該授業科目については、少人数のグループを作り、担当教員の指導の下、研究課題に取り組むが、演習を行う時間を時間割上に確保し実施することから、他の演習と同様に30時間の授業（実験、研究、討議等）と15時間の自学自習で1単位を認定することとした。

- ・ 授業方法に応じた学生数

講義、演習、実技・実習及び臨床実習の授業当たりの学生数は、臨床実習を除き原則として30人～40人をクラス単位として授業を実施する。一部の授業科目で、教育効果が認められる場合は、これを超えて授業を実施することがある。

また、「理学療法学研究法演習Ⅰ」、「理学療法学研究法演習Ⅱ」、「作業療法学研究法演習Ⅰ」、「作業療法学研究法演習Ⅱ」については、複数の教員に対して適宜学生を配置し、演習を実施することから5人～10人程度のグループに分けて授業を行う。

臨床実習については、実習施設の受け入れ可能人数に応じてグループに分けるが、事前・事後指導については、専攻毎に実施する。

- ・ 配当年次について

学部共通科目は、34科目中23科目を1年次に配置し、高大接続及び幅広い教養を獲得する。2年次以降に配置した授業科目は1年次での学習を基礎として発展させた内容の授業科目を配置した。

専門基礎科目は、35科目を配置し、1年次から人体の構造と機能やリハビリテーションの理念など基礎となる授業科目9科目を配置し、これに基づき2年次には各疾病や障害について学ぶ授業科目14科目を配置した。3年次（10科目）、4年次（2科目）には、1年次2年次に学んだ内容を発展させ、より臨床に即した内容の授業科目を配置した。

専門基礎分野の授業科目は、全体をとおして3年次後期からの長期実習までに修得しておくべき内容をバランス良く配置した。

専門科目については、理学療法学専攻では45科目、作業療法学専攻では41科目を配置しているが双方とも1年次には各分野の導入となる概論の科目を配置し、2年次、3年次には各分野における授業を講義、実習、演習の順に深まりを持たせるよう

配置している。4年次前期は長期実習のため、授業科目を配置できないため、4年次後期に4年前期までの学びを統合する授業科目を配置し、社会への橋渡しとする。

研究の素養を身につける授業科目については、2年次に研究の基礎を学び、3年次後期、4年次後期に演習科目をとおして実際の実験や研究を経験するよう、順次性を持って配置している。

以上のとおり、和歌山保健医療学部において設置する授業科目は授業の内容を勘案し適切に各年次に担当している。

② 履修指導方法 CAP制、GPA制度

・ クラス担任制と個別指導

理学療法学専攻では、各学年を2クラスに分割し、各クラスに担任を配置する。作業療学科においては、各学年1クラスに担任を配置する。担任は、各年度におけるクラスの運営に関して責任を持って担当し、学生の教務上の問題や、生活上の問題等について、相談、指導を行い、それぞれの問題の解決に努める。また、Semester毎に個別面談を実施、学習の進捗状況や生活の状況等について確認する。

成績が不良であったり、出席が常で無い場合は、保護者に連絡を取り、必要に応じて保護者も交えた面談を実施する。また、学科内で共有すべき情報がある場合は、学科会議等で協議し、情報の共有を行う。また、学生指導の方法、内容については、教務委員会及び学生委員会において協議し、偏りが生じないように、配慮する。

・ オリエンテーションの実施

毎学期の開始前に、全ての学生を対象としたオリエンテーションを実施する。

オリエンテーションは、事務局から連絡事項、履修登録指導、学生生活などについて、指導した後、各専攻において当該学期の学習に関する注意事項、臨床実習に関する連絡事項、学期の予定の確認、学習指導などを学年・専攻毎に実施する。

丁寧なオリエンテーションの実施により、確実な履修登録や学年暦の確認を行い、大学生活が円滑に行えるよう、配慮する。

・ オフィスアワーの活用

科目担当教員は、勤務時間内においてオフィスアワーを設定し、学生が研究室等を訪れた際に適切な指導や助言を行う。学生自身が本学での学びに主体的に取り組めるよう、事前事後学習の指導や、レポート指導などについても適宜実施する。

なお、オフィスアワーの実施曜日、時間、場所については、全ての授業科目についてシラバスに明記し、学生に周知することとする。

- CAP 制の実施

オリエンテーションや、学生便覧などをとおして、大学での学習は、大学での授業時間だけではなく、自学自習の時間の総計であることを折に触れて指導する。その上で、学生が課外活動等にも積極的に参加できるよう、加重にならないように教育課程や時間割の作成にも配慮を行う必要がある。同様に、履修登録についても、一定の上限を設け、学生が自学自習を行う時間が確保できるように CAP 制を導入する。

CAP 制については、オリエンテーション時に十分説明すると共に、履修登録においては、教務システム上 CAP 制の上限を超えて履修登録が出来ないよう、あらかじめ設定し、学生の負担を軽減する。

和歌山保健医療学部リハビリテーション学科における各学期の履修登録の上限は 24 単位とし、年間の履修登録の上限は 48 単位とする。

- GPA 制度の実施

授業科目の成績評価は、アセスメントポリシーに基づき、各担当教員が責任を持って行う。成績評価の具体的な方法は、全ての授業科目において、シラバスに記載する。

成績評価は優、良、可を合格、不可を不合格、出席時間が規定に満たない場合を放棄とする。また、各成績は評点によって割り当てられる。

これらの成績評価に加えて、GPA (グレードポイントアベレージ) 制度を導入する。GPA によって、当該年度の学習の進捗を確認できるよう、学生及び保護者に対して、毎年度通知する。

本学における評価と評点、グレードポイントの対応は次表のとおりである。

| 評価 | 評点 | グレードポイント |
|----|-------------------|----------|
| 優 | 90 点以上 | 4.0 |
| | 80 点以上 90 点未満 | 3.0 |
| 良 | 70 点以上 80 点未満 | 2.0 |
| 可 | 60 点以上 70 点未満 | 1.0 |
| 不可 | 60 点未満 | 0.0 |
| 放棄 | 出席時間が規定の時間に満たない場合 | 0.0 |

GPA は、学生及び保護者へ通知され、客観的な学習成果の把握に活用されるほか、学内においては、成績優秀者に対する奨学生の選考に用いられ、GPA3.0 以下の学生に対しては教育指導を行い、GPA が概ね 1.5 以下の学生に対しては、本人に対する退学勧告を行うとともに保護者との面談を行うことがある。

③ 卒業要件

リハビリテーション学科における卒業に必要な単位数は 129 単位である。

各専攻における卒業に必要な科目区分毎の科目数、単位等は次表のとおりである。

| 専攻 | 科目 | 必修 | 選択 | 合計 |
|-------------|--------|--------|------|--------|
| 理学療法学 専攻 | 学部共通科目 | 11 単位 | 6 単位 | 17 単位 |
| | 専門基礎科目 | 44 単位 | 0 単位 | 44 単位 |
| | 専門科目 | 67 単位 | 1 単位 | 68 単位 |
| 合 計 | | 122 単位 | 7 単位 | 129 単位 |
| 作業療法学 専攻 | 学部共通科目 | 10 単位 | 6 単位 | 16 単位 |
| | 専門基礎科目 | 44 単位 | 0 単位 | 44 単位 |
| | 専門科目 | 68 単位 | 1 単位 | 69 単位 |
| 合 計 | | 122 単位 | 7 単位 | 129 単位 |

3) 教員組織の変更内容について

既存の保健医療学部の平成 31（2019）年度 4 月の専任教員組織は、下表のとおりである。

（単位：人）

| | 教 授 | 准教授 | 講 師 | 助 教 | 助 手 | 合計 |
|--------|-----|-----|-----|-----|-----|----|
| 理学療法学科 | 7 | 3 | 4 | 2 | 0 | 16 |
| 柔道整復学科 | 7 | 1 | 4 | 2 | 3 | 17 |
| 鍼灸学科 | 7 | 0 | 3 | 1 | 1 | 11 |
| 合計 | 21 | 4 | 9 | 5 | 4 | 45 |

大学設置基準に定める、保健医療学部の必要教員数は、34 人であり、教育研究を実施するに当たり十分な教員組織である。

上記の表に加え、平成 31（2019）年度には、和歌山保健医療学部就任予定の教員 1 人（講師）を先行して採用し、教育経験を積むこととしている。（当該教員は、上記の教員組織表に含まない。）

新学部設置に係る既存学部への影響として、和歌山保健医療学部開設時には、理学療法学科から、教授 2 人、准教授 1 人が新学部へ異動する予定である。教員の異動により、理学療法学科では人員が減少することから、内部の昇進および新規の教員公募の実施を計画しているほか、すでに平成 31（2019）年度から、教授 1 人の新規採用を決定しており、教育環境の維持向上に努めることとしている。（当該教員は、上記の教員組織表に含まない。）

和歌山保健医療学部における、教員組織については、以下のとおりである。

大学設置基準では、和歌山保健医療学部に必要な専任教員数は14人である。これに対して、22人の教員を配置することとしている。職種ごとに教員配置は以下のとおりである。

(単位：人)

| 職位 | 教授 | 准教授 | 講師 | 助教 | 合計 |
|----|----|-----|----|----|----|
| 人数 | 10 | 2 | 5 | 5 | 22 |

学士教育における質の保証を鑑み、博士号の学位を有する専任教員を8人、修士の学位を有する専任教員を12人（内1人は平成31年6月に博士号取得予定。）配置する。また、大学における専任教員としての教育経験を有する者を8人配置する。

専任教員の内、15人が理学療法士や作業療法士として5年以上の実務経験を有する教員であり、本学部の中心的な教育分野であるリハビリテーション医学関係科目を手厚く担当できるよう、教員組織を編成した。教育経験、教育・研究業績から、本学部で担当する授業科目と職位について適切に配置している。

各授業科目群における専任教員の配置は、次のとおりである。

- 学部共通科目

学部共通科目は、リハビリテーション学科 理学療法学専攻と作業療法学専攻に共通する科目群であり、「地域への理解、幅広い教養と医療人として必要な高い倫理観・道徳心を身につける」ことを目的としている。リハビリテーション専門職に求められる科学的視点を養う自然系科目である「統計学」、「数学」、「物理学」、「化学」、「生物学」については、専任教員を配置する。また、情報処理、スポーツ健康科学に関するすべての授業科目は、専任教員が担当する。また、医療専門職に必須である「コミュニケーション演習」、高大接続の役割の役割を果たす「基礎ゼミナール」についても専任教員を配置し、教育体制の充実を図っている。地域理解に関係する「わかやま未来学」は、本学保健医療学部の特任教授が兼任教員として担当する。それぞれの科目に対し、研究業績及び教育業績を有する教授、准教授及び講師を配置している。

- 専門基礎科目

専門基礎科目は、専門科目につながる重要な科目群であり、人体の構造と機能、疾病の態様、保健医療福祉とリハビリテーションの理念に関する授業科目がある。

専門基礎科目の導入として特に重要な解剖学、生理学に関する授業科目については医学博士（博士（医学））の学位を有する専任教員を配置する。また、病理学や神経内科学など、リハビリテーション医学において重要度が高い授業科目についても、

同様に医学博士（博士（医学））の学位を有する教員を配置する。

保健医療福祉とリハビリテーションの理念に関する授業科目については、全て専任教員が担当する。それぞれの科目に対し、研究業績及び教育業績を有する教授、准教授及び講師を配置している。

- ・ 専門科目

専門科目には、リハビリテーションの実践に必要な理学療法及び作業療法に関する専門の知識、技術及び態度を身につける授業科目とともに、研究の素養を身につけるための授業科目、臨床実習を設置している。そのため、専門分野の担当授業科目については、理学療法又は作業療法に関する研究業績を有し、かつ理学療法士、作業療法士として5年以上の実務経験がある専任教員を配置している。

なお、専門科目に関しては、全ての授業科目を専任教員が担当する。研究業績及び教育業績を有する教授、准教授、講師及び助教を配置している。

理学療法学科においては、入学定員60人に対して、実技系の授業科目は30人1クラスでの実施を基本とする。

臨床実習は、各専攻に配置している理学療法士、作業療法士の免許を取得している教員全員で対応する。実習期間中の実習施設訪問については、担当施設を設定のうえ、実習期間内に訪問指導を行う体制を整える。

- ・ 専攻毎の教員数

和歌山保健医療学部リハビリテーション学科には、理学療法学専攻と作業療法学専攻の2専攻を置く。「理学療法士作業療法士養成施設指定規則」により、専任教員は各専攻に所属することとする。専攻分野毎の専任教員数について、下表のとおりであり、専攻によって偏りが無いよう、教員の採用、配置を行う。

和歌山保健医療学部専攻分野毎の専任教員数 (単位：人)

| | 教授 | 准教授 | 講師 | 助教 | 合計 |
|---------|----|-----|----|----|----|
| 理学療法学専攻 | 5 | 2 | 3 | 2 | 12 |
| 作業療法学専攻 | 5 | 0 | 2 | 3 | 10 |

4) 大学全体の施設・設備の変更内容について

既存の保健医療学部においては、施設・設備に変更は行わない。

和歌山保健医療学部については、授業等は、和歌山県で新たに建築する校舎において完結する計画である。

校地については、和歌山保健医療学部の開設が、和歌山県の誘致を受けて開設するも

のであることから、平成 30 (2018) 年 10 月 4 日に、和歌山県と「学校法人平成医療学園 宝塚医療大学和歌山保健医療学部 (仮称) の設置に関する協定書」【資料 14】を取り交わした。これに基づき、平成 31 (2019) 年 1 月 29 日に、「定期借地権設定契約公正証書」【資料 15】の取り交わしを行い、2019 年 2 月 1 日から、2069 年 1 月 31 日までの 50 年間にわたる長期の賃貸契約を行い、校地を確保した。

当該用地 4,000.0 m²に、新たに校舎を建築し、その全てを和歌山保健医療学部単独で使用する。

和歌山保健医療学部で使用する校舎は、延べ床面積 6,637.86 m²である。この内、厚生施設等を除いた面積が 6322.53 m²で、大学設置基準で定められている、保健衛生学関係(看護学関係を除く。)に関する面積基準(400-200)×1,157÷200+4,628=5,785 m²を上回っている。

当該校舎には、普通教室 12 室(内 1 室は情報処理を行う教室を兼ねる。)、実技教室 12 室、大講義室 1 室の教室関係の各室を整備し、「理学療法士作業療法士養成施設設置基準」の定める教育環境を充足している。

学生の自習や休憩、控え室に関する施設等としては、図書館及びこれを兼用するカフェ(食堂)及び売店、ロッカー室、自習室、ラーニングコモンズ、健康管理室等を整備する。また、学生が休憩や食事に利用できるカフェテラスを屋外に整備する。

図書館資料の整備計画は以下のとおりである。

(単位:千円)

| 年 度 | 開設前年 平成 31 (2019) 年 | 開設年度 平成 32 (2020) 年 | 2 年目 平成 33 (2021) 年 | 3 年目 平成 34 (2022) 年 | 完成年度 平成 35 (2023) 年 |
|---------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
| 図 書 | 17,400 | 9,700 | 1,900 | 500 | 500 |
| 雑 誌 | 0 | 1,500 | 1,500 | 1,500 | 1,500 |
| 電子ジャーナル | 0 | 2,000 | 2,000 | 2,000 | 2,000 |
| 合 計 | 17,400 | 13,200 | 5,400 | 4,000 | 4,000 |

* 図書に視聴覚資料、電子書籍を含む。

* データベースの整備費及び運用コストを含む。

このほか、事務室、各研究室を整備するほか、学内に共同研究室を 2 室設け、研究体制を整備する。

運動施設として、敷地内に小規模ではあるが多目的運動場(538.70 m²)を整備すると共に、3 階テラス部分を「リハビリ広場」(584.33 m²)として整備する。ここは、「検査・評価室」や「機能訓練室」と同フロアにあり、歩行訓練の実習や各種運動の計測などにも活用することができる特徴的な施設を設けることとした。

教育研究用の機器備品については、4 年制大学におけるリハビリテーション教育にふさ

わしいものとなるよう、「理学療法士作業療法士養成施設設置基準」に準拠しながら、既存の保健医療学部理学療法学科と同等の教育研究用機器備品を整備する。

教育用機器備品の整備計画は以下のとおりである。

(単位：千円)

| 年 度 | 開設前年 平成 31 (2019) 年 | 開設年度 平成 32 (2020) 年 | 2 年目 平成 33 (2021) 年 | 3 年目 平成 34 (2022) 年 | 完成年度 平成 35 (2023) 年 |
|------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
| 納入金額 | 138,600 | 69,300 | 23,100 | 5,000 | 5,000 |

【資料 14】学校法人平成医療学園 宝塚医療大学和歌山保健医療学部（仮称）の設置に関する協定書の写し

【資料 15】定期借地権設定契約公正証書の写し

学則の変更の趣旨等を記載した書類

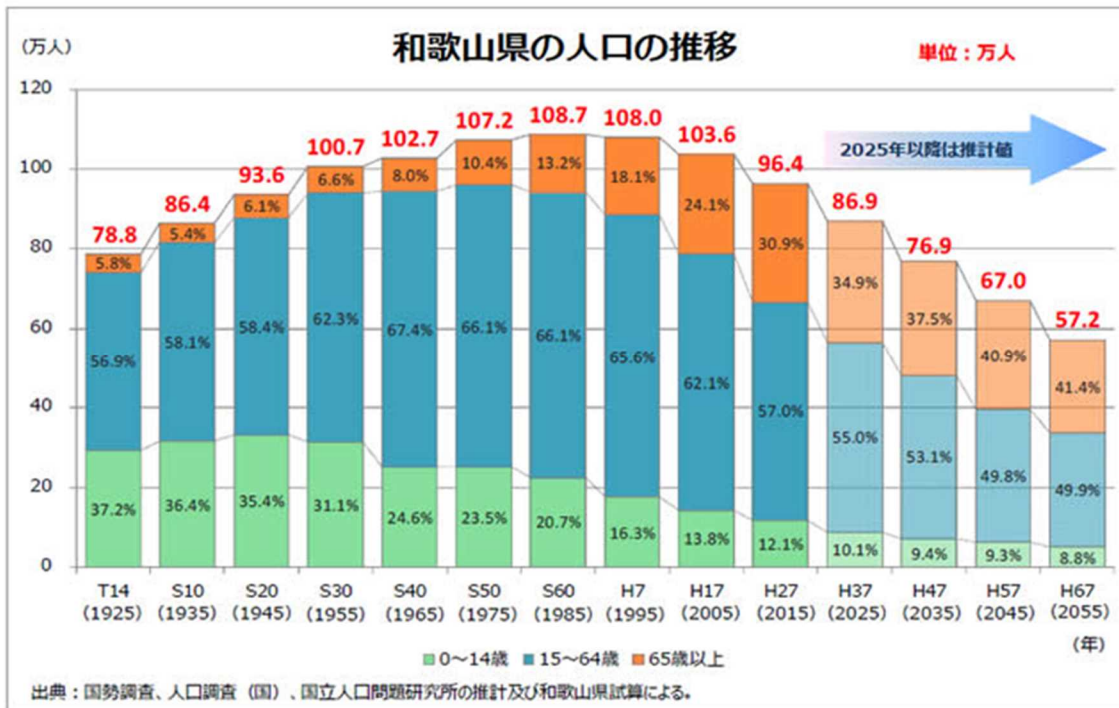
資料目次

- 【資料 1】 和歌山県の人口の推移
- 【資料 2】 「平成 29 年度県勢編(指標からみた和歌山県のすがた)」抜粋
- 【資料 3】 リハビリ系大学の必要性
- 【資料 4】 県内高校生のPT・OT専門職養成所への進学状況推移
- 【資料 5】 公益社団法人和歌山県理学療法士協会 要望書
- 【資料 6】 一般社団法人和歌山県作業療法士会 要望書
- 【資料 7】 和歌山県知事 要望書
- 【資料 8】 和歌山市長 要望書
- 【資料 9】 養成校指定規則との対比表
- 【資料 10】 宝塚医療大学和歌山保健医療学部ディプロマポリシー
- 【資料 11】 履修系統図
- 【資料 12】 実習施設確保状況
- 【資料 13】 宝塚医療大学アセスメントポリシー
- 【資料 14】 学校法人平成医療学園 宝塚医療大学和歌山保健医療学部(仮称)の設置に関する協定書の写し
- 【資料 15】 定期借地権設定契約公正証書の写し

【資料1】

和歌山県の人口の推移

(和歌山県ホームページから抜粋)



【資料2】

「平成29年度県勢編（指標からみた和歌山県のすがた）」抜粋

県外大学・短大への進学者割合 平成30年度 和歌山県勢調査

| 都道府県 | 順位 | | | | | 進学者割合 | | | | | % |
|--------------|----------|----------|----------|----------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|---|
| | 05年 | 10年 | 15年 | 16年 | 17年 | 05年 | 10年 | 15年 | 16年 | 17年 | |
| 全 国 | | | | | | 55.6 | 54.1 | 54.1 | 54.1 | 53.8 | |
| 北海道 | 47 | 46 | 46 | 46 | 46 | 25.4 | 26.3 | 29.3 | 30.5 | 30.4 | |
| 青森県 | 32 | 33 | 33 | 33 | 33 | 59.3 | 56.5 | 57.7 | 58.4 | 58.0 | |
| 岩手県 | 20 | 22 | 20 | 20 | 23 | 71.5 | 68.3 | 68.8 | 69.8 | 67.9 | |
| 宮城県 | 41 | 42 | 43 | 43 | 43 | 44.3 | 40.6 | 41.0 | 41.1 | 40.1 | |
| 秋田県 | 21 | 18 | 17 | 17 | 18 | 71.1 | 71.6 | 71.4 | 72.4 | 71.6 | |
| 山形県 | 10 | 11 | 11 | 15 | 12 | 76.0 | 74.2 | 74.7 | 73.7 | 73.7 | |
| 福島県 | 18 | 15 | 10 | 11 | 13 | 72.4 | 73.3 | 75.2 | 75.2 | 73.7 | |
| 茨城県 | 12 | 6 | 6 | 6 | 6 | 75.4 | 79.2 | 78.6 | 79.3 | 78.4 | |
| 栃木県 | 16 | 17 | 16 | 13 | 15 | 73.9 | 72.8 | 73.2 | 74.1 | 72.8 | |
| 群馬県 | 22 | 23 | 25 | 25 | 24 | 70.5 | 67.6 | 66.6 | 66.1 | 66.5 | |
| 埼玉県 | 26 | 25 | 23 | 23 | 22 | 65.6 | 66.3 | 67.8 | 68.1 | 68.8 | |
| 千葉県 | 30 | 28 | 26 | 26 | 27 | 64.1 | 64.2 | 66.0 | 65.8 | 65.3 | |
| 東京都 | 44 | 44 | 44 | 44 | 44 | 38.4 | 36.6 | 34.4 | 34.2 | 33.9 | |
| 神奈川県 | 36 | 36 | 34 | 34 | 34 | 55.5 | 53.7 | 57.7 | 57.5 | 57.5 | |
| 新潟県 | 29 | 30 | 30 | 30 | 30 | 64.3 | 62.4 | 61.1 | 62.1 | 61.4 | |
| 富山県 | 14 | 13 | 12 | 9 | 11 | 74.7 | 73.9 | 74.3 | 76.3 | 73.8 | |
| 石川県 | 33 | 35 | 36 | 38 | 38 | 57.9 | 54.5 | 52.6 | 51.5 | 50.2 | |
| 福井県 | 25 | 26 | 27 | 27 | 26 | 69.4 | 65.1 | 65.3 | 65.4 | 65.7 | |
| 山梨県 | 24 | 21 | 21 | 21 | 19 | 70.0 | 68.3 | 68.4 | 69.6 | 70.5 | |
| 長野県 | 15 | 12 | 14 | 14 | 10 | 74.6 | 74.2 | 73.4 | 73.9 | 74.2 | |
| 岐阜県 | 9 | 10 | 13 | 12 | 14 | 76.3 | 74.4 | 73.7 | 74.1 | 73.2 | |
| 静岡県 | 19 | 20 | 19 | 22 | 21 | 72.3 | 70.2 | 69.5 | 69.3 | 69.1 | |
| 愛知県 | 46 | 47 | 47 | 47 | 47 | 27.4 | 25.8 | 26.6 | 27.4 | 26.9 | |
| 三重県 | 8 | 8 | 9 | 10 | 9 | 76.9 | 76.8 | 75.2 | 75.7 | 76.0 | |
| *滋賀県 | 7 | 7 | 8 | 8 | 8 | 77.3 | 77.2 | 76.6 | 77.0 | 76.0 | |
| *京都府 | 39 | 39 | 39 | 39 | 39 | 51.5 | 48.1 | 48.8 | 47.8 | 48.5 | |
| *大阪府 | 42 | 41 | 42 | 42 | 42 | 44.2 | 42.7 | 42.6 | 42.1 | 41.2 | |
| *兵庫県 | 37 | 37 | 38 | 37 | 37 | 52.5 | 50.6 | 52.5 | 51.9 | 52.0 | |
| *奈良県 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 83.0 | 83.9 | 83.4 | 83.2 | 83.2 | |
| ☆和歌山県 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 88.8 | 87.3 | 86.5 | 86.1 | 85.7 | |
| 鳥取県 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 81.5 | 81.4 | 80.0 | 80.3 | 78.6 | |
| 島根県 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 85.1 | 81.9 | 82.6 | 81.1 | 82.2 | |
| 岡山県 | 34 | 34 | 37 | 36 | 36 | 56.4 | 54.8 | 52.6 | 52.9 | 52.8 | |
| 広島県 | 40 | 40 | 41 | 40 | 40 | 50.1 | 45.4 | 45.9 | 46.7 | 47.0 | |
| 山口県 | 13 | 14 | 18 | 19 | 17 | 74.8 | 73.6 | 71.4 | 69.9 | 72.5 | |
| 徳島県 | 31 | 31 | 31 | 32 | 32 | 60.0 | 60.4 | 59.8 | 58.7 | 58.1 | |
| 香川県 | 5 | 9 | 7 | 7 | 7 | 78.3 | 76.6 | 77.2 | 78.0 | 77.3 | |
| 愛媛県 | 27 | 29 | 29 | 28 | 29 | 65.3 | 63.6 | 62.5 | 64.7 | 62.6 | |
| 高知県 | 11 | 16 | 15 | 16 | 16 | 75.5 | 73.0 | 73.4 | 73.0 | 72.8 | |
| 福岡県 | 45 | 45 | 45 | 45 | 45 | 33.7 | 32.3 | 33.2 | 32.5 | 32.0 | |
| 佐賀県 | 6 | 5 | 4 | 4 | 4 | 77.6 | 80.3 | 80.8 | 80.5 | 79.2 | |
| 長崎県 | 28 | 27 | 28 | 29 | 28 | 64.5 | 64.5 | 65.1 | 64.2 | 63.5 | |
| 熊本県 | 38 | 38 | 35 | 35 | 35 | 52.1 | 49.7 | 53.3 | 54.0 | 54.4 | |
| 大分県 | 23 | 24 | 24 | 24 | 25 | 70.1 | 67.5 | 67.0 | 67.7 | 66.5 | |
| 宮崎県 | 17 | 19 | 22 | 18 | 20 | 72.8 | 70.7 | 68.1 | 71.1 | 70.0 | |
| 鹿児島県 | 35 | 32 | 32 | 31 | 31 | 55.8 | 58.1 | 58.9 | 59.6 | 58.9 | |
| 沖縄県 | 43 | 43 | 40 | 41 | 41 | 42.9 | 38.7 | 46.3 | 44.2 | 44.2 | |

資料： 文部科学省「学校基本調査報告書」
 時期： 2017年4月入学者(5月1日在籍者)，毎年
 メモ： 県内高校出身者の入学大学所在地割合

| | | | | | | |
|----|-------|-------|-------|------|------|------|
| 大学 | 大阪 | 和歌山 | 京都 | 兵庫 | 東京 | 奈良 |
| | 42.8% | 11.4% | 10.6% | 8.4% | 4.6% | 2.2% |
| 短大 | 大阪 | 和歌山 | 兵庫 | 奈良 | 京都 | 三重 |
| | 39.5% | 36.6% | 9.9% | 4.8% | 4.3% | 1.6% |

△ 「文部科学省」「学校基本調査」「高等教育機関」「短期大学」「出身高校の所在地県別入学者」

他府県進学者 (B)

(B) / (A) … 他府県への進学者割合

1. リハビリ系大学の必要性

リハビリ職の需要増大

- ① 県内における有効求人倍率は高水準で推移
- ② 地域医療構想（2025年の医療需要で回復期機能病床の不足）において、病院ではリハビリ職が不足
- ③ 高齢化の進行により地域包括ケアシステムの構築が必要。在宅医療・介護にリハビリ職必要性増大

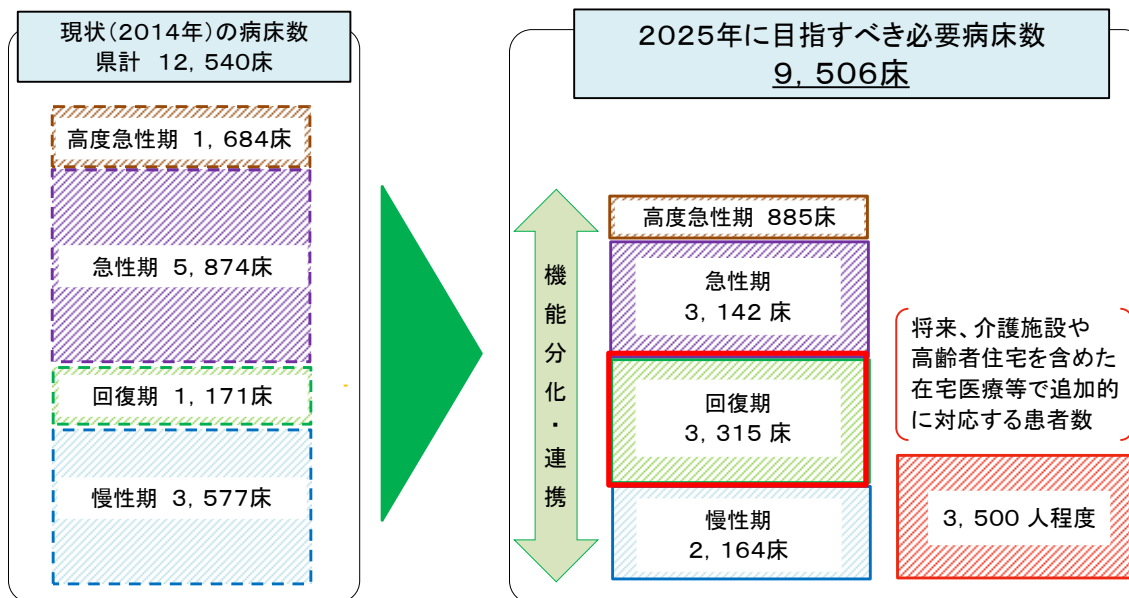
①県内における有効求人倍率

| | 理学療法士 (PT) | 作業療法士 (OT) |
|-----|---------------|---------------|
| H24 | 9.13 | 7.79 |
| H25 | 8.12 | 15.87 |
| H26 | 12.66 | 10.59 |
| H27 | 7.89 | 7.82 |
| H28 | 6.86 | 8.65 |
| H29 | 5.35 | 4.99 |

和歌山労働局調べ

③リハビリを中心とする回復期機能病床が不足

地域医療構想（平成28年5月策定）



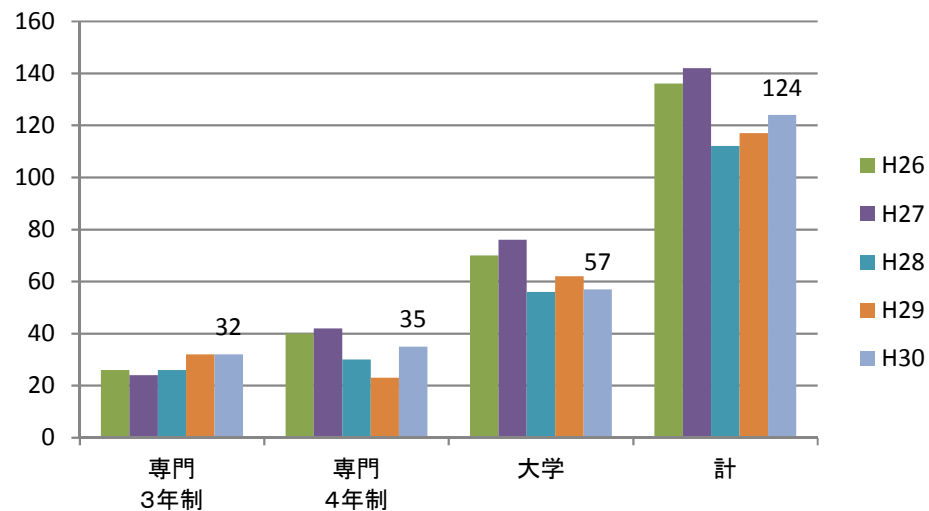
②県内病院における今後のリハビリ職需要

| 保健医療圏 | PT | OT | 合計 |
|-------|------|------|------|
| 和歌山 | -88 | -51 | -139 |
| 那賀 | -28 | -21 | -49 |
| 橋本 | -9 | -10 | -19 |
| 有田 | -8 | -9 | -17 |
| 日高 | -8 | -7 | -15 |
| 田辺 | -9 | -8 | -17 |
| 新宮 | -21 | -11 | -32 |
| 県全体 | -171 | -117 | -288 |

平成28年10月 医務課調査

県内高校生の特・OT専門職養成所への進学状況推移(医務課調査)

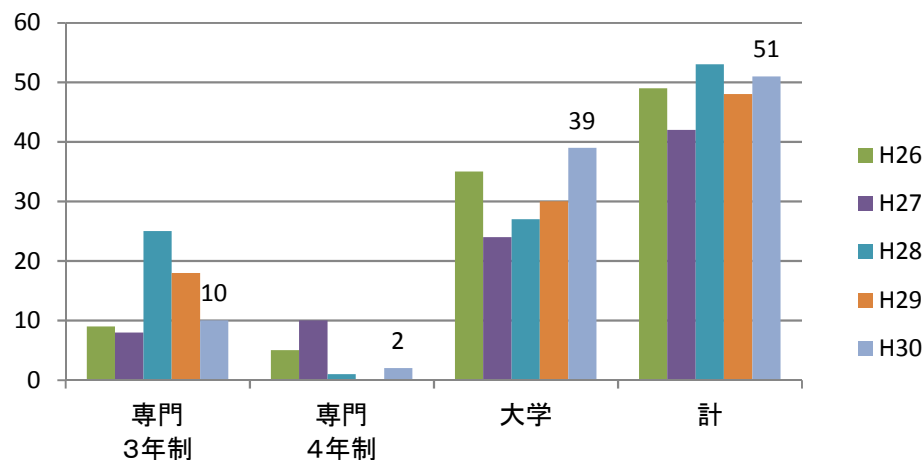
1. 理学療法士(PT)



※理学療法士養成校への進学は、年間平均126人
 県内進学は、31人
 県外進学は、95人、内訳は、
 専門学校31人(3年制28人、4年制3人)、**大学64人**

| | 専門3年制 | 専門4年制 | 大学 | 計 |
|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| H26 | 26 | 40 | 70 | 136 |
| H27 | 24 | 42 | 76 | 142 |
| H28 | 26 | 30 | 56 | 112 |
| H29 | 32 | 23 | 62 | 117 |
| H30 | 32 | 35 | 57 | 124 |
| 平均 | 28 | 34 | 64 | 126 |

2. 作業療法士(OT)



※作業療法士養成校への進学は、年間平均49人
 すべて、県外進学であり、内訳は、
 専門学校18人(3年制14人、4年制4人)、**大学31人**

| | 専門3年制 | 専門4年制 | 大学 | 計 |
|-----------|-----------|----------|-----------|-----------|
| H26 | 9 | 5 | 35 | 49 |
| H27 | 8 | 10 | 24 | 42 |
| H28 | 25 | 1 | 27 | 53 |
| H29 | 18 | 0 | 30 | 48 |
| H30 | 10 | 2 | 39 | 51 |
| 平均 | 14 | 4 | 31 | 49 |

理学療法士と作業療法士を合わせ、進学者は年間平均175人、うち県外進学者は144人
 県外進学者の内訳: **大学進学者95人**、**専門学校進学者49人**

【資料5】

公益社団法人和歌山県理学療法士協会要望書

平成31年3月25日

学校法人平成医療学園

理事長 岸野 雅方 様

公益社団法人和歌山県理学療法士協会

会長 中前 和則



和歌山保健医療学部リハビリテーション学科 設置要望書

近年、医療の高度化と人口の高齢化に伴い、保健・医療・福祉の専門職である理学療法士は、医療現場や地域医療におけるニーズが高まっております。特に、地域包括ケアの推進に向け、理学療法士の介護予防事業・地域ケアへの参画など、理学療法士への社会的要請は高まっています。この度の貴学の和歌山保健医療学部リハビリテーション学科設置構想において、設置の趣旨や教育目標に「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を育成する。地域社会の保健医療、福祉の向上に貢献する人材を育成する。」を掲げられていることは大変意義のあることだと考えています。

理学療法士の育成については、資格者の増加の一方で、高い資質を持つ理学療法士育成の拠点となる医療系大学の存在が非常に重要なものとなっております。このような現状にもかかわらず、理学療法士を育成する4年制大学は、和歌山県内に1校も存在しておりません。県内での4年制医療系大学の誕生は、県内の医療・介護施設の雇用問題の改善、県内の高校生が県内で学べることによる利便性、ひいては理学療法士を目指す高校生の増加に繋がると推察されます。

また、教育・研究施設の共同利用や人材交流、卒後研修、研究支援を通し、和歌山県下の現職理学療法士の質の向上にも貢献いただけることを期待しております。当協会としましても、学科新設に際し臨床実習施設の開拓、非常勤講師・臨床実習助手の推薦など、微力ではありますが尽力したいと考えています。

以上のとおり、当協会は、貴校の和歌山保健医療学部リハビリテーション学科の設置を強く要望いたします。

【資料6】

一般社団法人和歌山県作業療法士会要望書

平成31年3月16日

学校法人平成医療学園

理事長 岸野 雅方 様

一般社団法人和歌山県作業療法士会
会長 川 雅



和歌山保健医療学部リハビリテーション学科 設置要望書

近年、医療の高度化と人口の高齢化に伴い、保健・医療・福祉の専門職である作業療法士は、医療現場や地域医療におけるニーズが高まっております。特に、地域包括ケアの中核を担う回復期リハビリテーション病棟や介護支援施設においては求人数も多く、管理・運営能力も含めた実践力の高い、即戦力として活躍できる作業療法士の確保が急務となっております。

この度の貴学の和歌山保健医療学部リハビリテーション学科設置構想において、設置の趣旨や教育目標に「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を育成する。地域社会の保健医療、福祉の向上に貢献する人材を育成する。」を掲げられていることは大変意義のあることだと考えています。

拡大する職域・管理領域を網羅しつつチーム医療を推進する人員育成の必要性、特に、作業療法士についてはその必要性が広く認知されつつあることに鑑み、育成の拠点となる医療系大学の存在が非常に重要なものとなっております。このような現状にもかかわらず、作業療法士を育成する4年制大学は、和歌山県内に1校も存在しておりません。県内での4年制医療系大学の誕生は、県内の医療・介護施設の雇用問題の改善、県内の高校生が県内で学べることによる利便性、ひいては作業療法士を目指す高校生の増加に繋がると推察されます。

また、教育・研究施設の共同利用や人材交流、卒後研修、研究支援を通し、和歌山県下の現職作業療法士の質の向上にも貢献いただけることを期待しております。当会としましても、学科新設に際し臨床実習施設の開拓、非常勤講師・臨床実習助手の推薦など、微力ではありますが尽力したいと考えています。

以上のとおり、当会は、貴校の和歌山保健医療学部リハビリテーション学科の設置を強く要望いたします。

【資料7】

和歌山県知事 要望書

医 第 03080002 号

平成31年3月19日

文部科学大臣 柴山 昌彦 様

和歌山県知事 仁坂 吉伸



大学の学部設置にかかる要望書

近年、全国的な高齢化の進行や地域包括ケアシステムの推進により、リハビリテーションの需要が高まっております。

本県では、65歳以上の高齢化率は30%を超え、全国に先んじて高齢化が進んでおり、リハビリテーションのニーズが高いことから、担い手である理学療法士や作業療法士等のリハビリテーション職の県内有効求人倍率は5倍を超えております。

また、団塊の世代がすべて75歳以上となる2025年に向け、県内の病院では、病床の回復期機能の充実を図っていくことから、今後、県内のリハビリテーション職の需要はさらに高まると考えております。

一方、本県には、リハビリテーション職を養成する学校は、理学療法士の専門学校が1校（1学年定員40名、4年制）のみであり、作業療法士や言語聴覚士を養成する学校はなく、毎年、約150名もの多くの学生が、県外のリハビリテーション職養成校に進学し、担い手となる若者が県外に流出しています。

このような中、県では不足するリハビリテーション職の人材養成と確保を図るため、養成大学の誘致に取り組んでまいりましたが、このたび、学校法人 平成医療学園 宝塚医療大学が本県に進出することとなりました。

昨年10月には、県と当該大学の間でリハビリテーション職を養成する新学部設置にかかる基本協定を締結し、2020年4月の設置に向け準備を進めております。

当該大学は、兵庫県において理学療法士等の医療職を養成する大学であり、幅広い教養と専門知識・技術を兼ね備えた総合力の高い医療職人材を輩出しており、新学部設置により本県のリハビリテーション職の人材養成、確保を図り、地域医療の向上に大きく貢献できるものと考えております。

国におかれましては、このような事情をご理解いただき、宝塚医療大学和歌山保健医療学部（仮称）の設置にかかる認可等につきまして、格別のご高配を賜りますよう強く要望いたします。

【資料8】

和歌山市長 要望書

和 政 第 1 7 9 号

平成31年 3月18日

文部科学大臣 柴山 昌彦 様

和歌山市長 尾花 正啓



設置認可に関する要望書

近年、全国的な高齢化の進行に伴い、介護予防や急性期・回復期・療養期・在宅という地域における医療サイクルの中で、切れ目のないリハビリテーションを提供できる体制の充実を図ることが求められており、和歌山県においても、高齢化率が30%を超え、近畿で第1位、全国でも第8位と、全国屈指の高齢化県であることから、今後到来する超高齢化社会に向けて、県内におけるリハビリテーションに対する需要はますます増大することが予想されます。

しかしながら、県内におけるリハビリテーション領域の医療技術者の養成機関は、本市の専門学校1校のみという状況にあり、当該領域の人材育成が喫緊の課題となっています。

このような状況を踏まえ、高度な専門知識と技術を習得し、地域・社会の多様なニーズに応じて活躍できる理学療法士及び作業療法士の養成を目的として、宝塚医療大学和歌山保健医療学部の設置が進められています。

当大学は、地域リハビリテーションの場で活躍できる人材の育成を目指しており、本市の保健・医療・福祉の連携を図るうえで非常に有益であり、地域医療の向上だけでなく、我が国の重要施策である「地方創生」にも大きく貢献できるものと考えております。

国におかれましては、このような事情をご理解いただき、宝塚医療大学和歌山保健医療学部の設置につきまして、格別のご高配を賜りますよう強く要望いたします。

【資料 9】
養成校指定規則との対比表

教育課程と指定規則との対比表（理学療法士）

宝塚医療大学 和歌山保健医療学部 リハビリテーション学科 理学療法専攻

| 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 | | | |
| 区分 | 授業科目 | 配当年次 | 単位数 | | 1単位当たりの時間数 | 履修方法及び卒業要件 | 科学的思考の基盤 | 人間と生活 | 社会の理解 | 人体の構造と機能及び心身の発達 | 疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進 | 保健医療福祉とリハビリテーションの理念 | 基礎理学療法学 | 理学療法管理学 | 理学療法評価学 | 理学療法治療学 | | 地域理学療法学 | 臨床実習 | |
| | | | 必修 | 選択 | | | 14 | 12 | 14 | 4 | 6 | 2 | 6 | 20 | 3 | 20 | 101 | | | |
| 学部 共通 科目 | 一般教育科目 | 人文 | 哲学 | 1前 | 2 | 15 | 選択2単位以上 | | ○ | | | | | | | | | | | |
| | | | 東洋思想論 | 1前 | 2 | 15 | | ○ | | | | | | | | | | | | |
| | | | 日本の文化 | 1後 | 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 | 1後 | 2 | 15 | | ○ | | | | | | | | | | | | | |
| | | 社会福祉学 | 1前 | 2 | 15 | | ○ | | | | | | | | | | | | | |
| | | わかやま未来学 | 1前 | 2 | 15 | | ○ | | | | | | | | | | | | | |
| | 自然 | 統計学 | 1前 | 2 | 15 | 4単位以上 | ○ | | | | | | | | | | | | | |
| | | 数学 | 1前 | 2 | 15 | | ○ | | | | | | | | | | | | | |
| | | 物理学 | 1後 | 2 | 15 | | ○ | | | | | | | | | | | | | |
| | | 化学 | 1前 | 2 | 15 | | ○ | | | | | | | | | | | | | |
| 外国語科目 | 英語 | 英語 | 1前 | 1 | 30 | 必修2単位 | | ○ | | | | | | | | | | | | |
| | | 医学英語Ⅰ | 1後 | 1 | 30 | | ○ | | | | | | | | | | | | | |
| | | 医学英語Ⅱ | 2後 | 1 | 30 | | ○ | | | | | | | | | | | | | |
| | | 英会話 | 1後 | 1 | 30 | | ○ | | | | | | | | | | | | | |
| 情報処理 | 情報処理演習Ⅰ | 1前 | 1 | 30 | 必修2単位 | ○ | | | | | | | | | | | | | | |
| | 情報処理演習Ⅱ | 1後 | 1 | 30 | | ○ | | | | | | | | | | | | | | |
| スポーツ・健康科学 | 健康と体力づくり | 健康と体力づくり | 2前 | 2 | 15 | 選択2単位以上 | | | ○ | | | | | | | | | | | |
| | | スポーツトレーニング学 | 2前 | 2 | 15 | | ○ | | | | | | | | | | | | | |
| | | 健康トレーニング演習 | 2後 | 1 | 30 | | ○ | | | | | | | | | | | | | |
| | | 健康スポーツ科学演習 | 3後 | 1 | 30 | | ○ | | | | | | | | | | | | | |
| | | バイオメカニクス | 3前 | 2 | 15 | | ○ | | | | | | | | | | | | | |
| | 体育実技Ⅰ | 体育実技Ⅰ | 1前 | 1 | 30 | 必修1単位 | | ○ | | | | | | | | | | | | |
| 体育実技Ⅱ | | 1後 | 1 | 30 | ○ | | | | | | | | | | | | | | | |
| トレーナー実習 | | 3前 | 1 | 30 | ○ | | | | | | | | | | | | | | | |
| 総合教養科目 | コミュニケーション演習 | 1後 | 1 | 30 | 必修2単位 | | ○ | | | | | | | | | | | | | |
| | 心理学 | 2後 | 2 | 15 | | ○ | | | | | | | | | | | | | | |
| | 医療経営学 | 4後 | 2 | 15 | | ○ | | | | | | | | | | | | | | |
| | メディカルツーリズム論 | 2前 | 2 | 15 | | ○ | | | | | | | | | | | | | | |
| | 伝統医療論 | 1後 | 2 | 15 | | ○ | | | | | | | | | | | | | | |
| | 薬膳食養概論 | 3前 | 2 | 15 | | ○ | | | | | | | | | | | | | | |
| | 基礎ゼミナール | 1前 | 1 | 15 | | ○ | | | | | | | | | | | | | | |
| 計（卒業要件） | | | | | | 17単位以上 | 17単位以上 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |

| 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 | 社会の理解 | 人体の構造と機能及び心身の発達 | 疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進 | 保健医療福祉とリハビリテーションの理念 | 基礎理学療法学 | 理学療法管理学 | 理学療法評価学 | 理学療法治療学 | 地域理学療法学 | |
| 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 | 14 | 4 | 6 | 2 | 6 | 20 | 3 | 20 | 101 | |
| | | | 必修 | 選択 | | 17 | 18 | 22 | 4 | 9 | 2 | 6 | 28 | 3 | 20 | 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 | | | | | | | | | | | |
| | | 解剖学演習Ⅰ | 1前 | 1 | | 30 | | | | | | | | | | | |
| | | 解剖学演習Ⅱ | 1後 | 1 | | 30 | | | | | | | | | | | |
| | | 解剖学演習Ⅲ | 1後 | 1 | | 30 | | | | | | | | | | | |
| | | 生理学 | 1前 | 2 | | 15 | | | | | | | | | | | |
| | | 生理学演習Ⅰ | 1後 | 1 | | 30 | | | | | | | | | | | |
| | | 生理学演習Ⅱ | 2前 | 1 | | 30 | | | | | | | | | | | |
| | | 生理学演習Ⅲ | 2後 | 1 | | 30 | | | | | | | | | | | |
| | | 解剖生理学実習 | 2後 | 1 | | 30 | | | | | | | | | | | |
| | | 公衆衛生学 | 2後 | 2 | 2 | 15 | | | | | | | | | | | |
| | | 病理学 | 2後 | 2 | | 15 | | | | | | | | | | | |
| | | 病理学演習 | 3前 | 1 | | 30 | | | | | | | | | | | |
| | | 人間発達学 | 1後 | 2 | | 15 | | | | | | | | | | | |
| 運動発達学 | 2前 | 2 | | 15 | | | | | | | | | | | | | |
| 基礎 | 疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進 | 栄養学 | 3前 | 2 | | 15 | | | | | | | | | | | |
| | | 薬理学 | 3前 | 1 | | 15 | | | | | | | | | | | |
| | | リハビリテーション医学 | 2前 | 2 | | 15 | | | | | | | | | | | |
| | | 内科学 | 2後 | 2 | | 15 | | | | | | | | | | | |
| | | 神経内科学 | 2前 | 2 | | 15 | | | | | | | | | | | |
| | | 神経内科学演習 | 2後 | 1 | | 30 | | | | | | | | | | | |
| | | 整形外科科学 | 2前 | 2 | | 15 | | | | | | | | | | | |
| | | 整形外科科学演習 | 2後 | 1 | | 30 | | | | | | | | | | | |
| | | 小児科学 | 2前 | 2 | | 15 | | | | | | | | | | | |
| | | 画像診断学 | 2前 | 1 | | 15 | | | | | | | | | | | |
| | | 精神医学 | 3前 | 2 | | 15 | | | | | | | | | | | |
| | | 臨床検査学 | 3前 | 1 | | 15 | | | | | | | | | | | |
| | | 老年医学 | 4後 | 2 | 2 | 15 | | | | | | | | | | | |
| 予防医学 | 4後 | 2 | | 15 | | | | | | | | | | | | | |
| 救急措置法演習 | 3後 | 1 | | 30 | | | | | | | | | | | | | |
| 科目 | 保健医療福祉とリハビリテーションの理念 | リハビリテーションの理念 | 1前 | 2 | | 15 | | | | | | | | | | | |
| | | 保健医療福祉概論 | 3前 | | 2 | 15 | | | | | | | | | | | |
| | | チーム医療論 | 3後 | | 2 | 15 | | | | | | | | | | | |
| | | リスクマネジメント論 | 1後 | | 2 | 15 | | | | | | | | | | | |
| | | 医療情報学演習 | 3後 | | 1 | 30 | | | | | | | | | | | |
| 管理運営学 | 3後 | | 2 | 15 | | | | | | | | | | | | | |
| 計 (卒業要件) | | | | | | 44単位以上 | 0 | 44単位以上 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |

| 指定規則の教育内容 | | | | | | 理学療法士課程 | | | | | | | | | | | 計 | |
|--------------|------------------|----------------|-----|----|------------|----------|-------|-------|-----------------|---------------------|---------------------|---------|---------|---------|---------|---------|-----|------|
| | | | | | | 基礎分野 | | | 専門基礎分野 | | | 専門分野 | | | | | | |
| | | | | | | 科学的思考の基盤 | 人間と生活 | 社会の理解 | 人体の構造と機能及び心身の発達 | 疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進 | 保健医療福祉とリハビリテーションの理念 | 基礎理学療法学 | 理学療法管理学 | 理学療法評価学 | 理学療法治療学 | 地域理学療法学 | | 臨床実習 |
| 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 | 14 | 4 | 6 | 2 | 6 | 20 | 3 | 20 | 101 | | |
| | | | 必修 | 選択 | | 17 | 18 | 22 | 4 | 9 | 2 | 6 | 28 | 3 | 20 | 129 | | |
| 専 | 基礎理学療法学 | 運動学 | 1後 | 2 | 15 | 必修9単位 | | | | | | ○ | | | | | | |
| | | 運動学実習 | 2前 | 1 | 30 | | | | | | | | ○ | | | | | |
| 病態運動学演習 | | 3後 | 1 | 30 | | | | | | | | | ○ | | | | | |
| 理学療法概論 | | 1後 | 1 | 15 | | | | | | | | | ○ | | | | | |
| 生体活動計測・分析法演習 | | 2後 | 1 | 30 | | | | | | | | | ○ | | | | | |
| 理学療法研究の基礎 | | 2後 | 1 | 15 | | | | | | | | | ○ | | | | | |
| 理学療法研究法演習Ⅰ | | 3後 | 1 | 30 | | | | | | | | | ○ | | | | | |
| 理学療法研究法演習Ⅱ | 4後 | 1 | 30 | | | | | | | | ○ | | | | | | | |
| 理学療法管理学 | 理学療法管理学 | 3後 | 2 | 15 | 必修2単位 | | | | | | ○ | | | | | | | |
| 門 | 理学療法評価学 | 評価学総論 | 1前 | 2 | 15 | 必修6単位 | | | | | | | | ○ | | | | |
| | | 検査測定実習Ⅰ | 1後 | 1 | 30 | | | | | | | | ○ | | | | | |
| | | 検査測定実習Ⅱ | 2前 | 1 | 30 | | | | | | | | ○ | | | | | |
| | | 評価学各論 | 3前 | 2 | 15 | | | | | | | | ○ | | | | | |
| | | 応用評価学演習 | 3後 | 1 | 30 | | | | | | | | ○ | | | | | |
| 科 | 理学療法治療学 | 運動療法学概論 | 1後 | 2 | 15 | 28単位以上 | | | | | | | | ○ | | | | |
| | | 運動器障害理学療法学 | 2後 | 2 | 15 | | | | | | | | ○ | | | | | |
| | | 運動器障害理学療法学実習 | 3前 | 1 | 30 | | | | | | | | ○ | | | | | |
| | | 物理療法学 | 3前 | 2 | 15 | | | | | | | | ○ | | | | | |
| | | 日常生活動作学実習 | 3後 | 1 | 30 | | | | | | | | ○ | | | | | |
| | | 応用運動器障害理学療法学演習 | 4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 | 3前 | 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 | 4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 | 4後 | 1 | 30 | | | | | | | | ○ | | | | | |
| | | 呼吸・循環障害理学療法学Ⅰ | 2後 | 2 | 15 | | | | | | | | ○ | | | | | |
| | 呼吸・循環障害理学療法学Ⅱ | 3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 | 4後 | 1 | 30 | | | | | | | ○ | | | | | | | |
| | 代謝疾患理学療法学 | 3後 | 1 | 15 | | | | | | | ○ | | | | | | | |
| | 神経筋疾患理学療法学 | 3後 | 1 | 15 | | | | | | | ○ | | | | | | | |
| 臨床理学療法学演習Ⅰ | 4後 | 1 | 30 | | | | | | | ○ | | | | | | | | |
| 臨床理学療法学演習Ⅱ | 4後 | 1 | 30 | | | | | | | ○ | | | | | | | | |
| 義肢装具学 | 2前 | 2 | 15 | | | | | | | ○ | | | | | | | | |
| 義肢装具学実習 | 2後 | 1 | 30 | | | | | | | ○ | | | | | | | | |
| 目 | 地域理学療法学 | 高齢者理学療法学演習 | 3前 | 1 | 30 | 必修3単位 | | | | | | | | ○ | | | | |
| | | 生活環境学演習 | 3後 | 1 | 30 | | | | | | | | ○ | | | | | |
| | | 地域理学療法学演習 | 3後 | 1 | 30 | | | | | | | | ○ | | | | | |
| | | レクリエーション演習 | 3後 | 2 | 30 | | | | | | | | ○ | | | | | |
| 臨床実習 | 臨床見学実習 | 2前 | 2 | 45 | 必修20単位 | | | | | | | | | ○ | | | | |
| | 臨床評価実習 | 3後 | 4 | 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 | 17 | 18 | 22 | 4 | 9 | 2 | 6 | 28 | 3 | 20 | 129 | |
| 指定規則に対する増単位数 | | | | | | | 3 | 6 | 8 | 0 | 3 | 0 | 0 | 8 | 0 | 0 | 28 | |

教育課程と指定規則との対比表（作業療法士）

宝塚医療大学 和歌山保健医療学部 リハビリテーション学科 作業療法専攻

| 指定規則の教育内容 教育課程 | | | | | | 作業療法士課程 | | | | | | | | | | | 計 | | |
|-------------------------|-------------|---------|---------|------------|------------|----------|---------|-------|-----------------|---------------------|---------------------|---------|---------|---------|--------|---------|---|------|--|
| | | | | | | 基礎分野 | | | 専門基礎分野 | | | 専門分野 | | | | | | | |
| | | | | | | 科学的思考の基盤 | 人間と生活 | 社会の理解 | 人体の構造と機能及び心身の発達 | 疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進 | 保健医療福祉とリハビリテーションの理念 | 基礎作業療法学 | 作業療法管理学 | 作業療法評価学 | 作業法治療学 | 地域作業療法学 | | 臨床実習 | |
| 区分 | 授業科目 | 配当年次 | 単位数 | 1単位当たりの時間数 | 履修方法及び卒業要件 | 14 | 12 | 14 | 4 | 5 | 2 | 5 | 19 | 4 | 22 | 101 | | | |
| | | | 必修 選択 | | | 16 | 18 | 22 | 4 | 8 | 2 | 6 | 27 | 4 | 22 | 129 | | | |
| 学部 共通 通 科 目 | 一般教育科目 | 人文 | 哲学 | 1前 | 2 | 15 | 選択2単位以上 | | ○ | | | | | | | | | | |
| | | | 東洋思想論 | 1前 | 2 | 15 | | ○ | | | | | | | | | | | |
| | | | 日本の文化 | 1後 | 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 | 1後 | 2 | 15 | | ○ | | | | | | | | | | | |
| | | | 社会福祉学 | 1前 | 2 | 15 | | ○ | | | | | | | | | | | |
| | | | わかやま未来学 | 1前 | 2 | 15 | | ○ | | | | | | | | | | | |
| | | 自然 | 統計学 | 1前 | 2 | 15 | 必修3単位以上 | ○ | | | | | | | | | | | |
| | | | 数学 | 1前 | 2 | 15 | | ○ | | | | | | | | | | | |
| | | | 物理学 | 1後 | 2 | 15 | | ○ | | | | | | | | | | | |
| | | | 化学 | 1前 | 2 | 15 | | ○ | | | | | | | | | | | |
| | 生物学 | | 1後 | 1 | 15 | ○ | | | | | | | | | | | | | |
| | 外国語科目 | 英語 | 1前 | 1 | 30 | 必修2単位 | | ○ | | | | | | | | | | | |
| | | 医学英語Ⅰ | 1後 | 1 | 30 | | ○ | | | | | | | | | | | | |
| | | 医学英語Ⅱ | 2後 | 1 | 30 | | ○ | | | | | | | | | | | | |
| | | 英会話 | 1後 | 1 | 30 | | ○ | | | | | | | | | | | | |
| | 情報処理 | 情報処理演習Ⅰ | 1前 | 1 | 30 | 必修2単位 | ○ | | | | | | | | | | | | |
| | | 情報処理演習Ⅱ | 1後 | 1 | 30 | | ○ | | | | | | | | | | | | |
| | スポーツ・健康科学 | 健康と体づくり | 2前 | 2 | 15 | 選択2単位以上 | | | ○ | | | | | | | | | | |
| スポーツトレーニング学 | | 2前 | 2 | 15 | ○ | | | | | | | | | | | | | | |
| 健康トレーニング演習 | | 2後 | 1 | 30 | ○ | | | | | | | | | | | | | | |
| 健康スポーツ科学演習 | | 3後 | 1 | 30 | ○ | | | | | | | | | | | | | | |
| バイオメカニクス | | 3前 | 2 | 15 | ○ | | | | | | | | | | | | | | |
| 体育実技Ⅰ | | 1前 | 1 | 30 | 必修1単位 | | ○ | | | | | | | | | | | | |
| 体育実技Ⅱ | 1後 | 1 | 30 | ○ | | | | | | | | | | | | | | | |
| トレーナー実習 | 3前 | 1 | 30 | ○ | | | | | | | | | | | | | | | |
| 総合教養科目 | コミュニケーション演習 | 1後 | 1 | 30 | 必修2単位 | | ○ | | | | | | | | | | | | |
| | 心理学 | 2後 | 2 | 15 | | ○ | | | | | | | | | | | | | |
| | 医療経営学 | 4後 | 2 | 15 | | | | ○ | | | | | | | | | | | |
| | メディカルツーリズム論 | 2前 | 2 | 15 | | | | | ○ | | | | | | | | | | |
| | 伝統医療論 | 1後 | 2 | 15 | | | | ○ | | | | | | | | | | | |
| | 薬膳食養概論 | 3前 | 2 | 15 | | | | ○ | | | | | | | | | | | |
| | 基礎ゼミナル | 1前 | 1 | 15 | | | ○ | | | | | | | | | | | | |
| 計（卒業要件） | | | | | | 16単位以上 | 16単位以上 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |

| 指定規則の教育内容 | | | | | | 作業療法士課程 | | | | | | | | | | | | | |
|-----------|---------------------|--------------|-----|----|------------|----------|-------|--------|-----------------|---------------------|---------------------|---------|---------|---------|--------|---------|---|------|--|
| | | | | | | 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 | 社会の理解 | 人体の構造と機能及び心身の発達 | 疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進 | 保健医療福祉とリハビリテーションの理念 | 基礎作業療法学 | 作業療法管理学 | 作業療法評価学 | 作業法治療学 | 地域作業療法学 | | 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 | 14 | 4 | 5 | 2 | 5 | 19 | 4 | 22 | 101 | | | |
| | | | 必修 | 選択 | | 16 | 18 | 22 | 4 | 8 | 2 | 6 | 27 | 4 | 22 | 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 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 解剖学演習Ⅰ | 1前 | 1 | | 30 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 解剖学演習Ⅱ | 1後 | 1 | | 30 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 解剖学演習Ⅲ | 1後 | 1 | | 30 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 生理学 | 1前 | 2 | | 15 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 生理学演習Ⅰ | 1後 | 1 | | 30 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 生理学演習Ⅱ | 2前 | 1 | | 30 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 生理学演習Ⅲ | 2後 | 1 | | 30 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 解剖生理学実習 | 2後 | 1 | | 30 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 公衆衛生学 | 2後 | 2 | 2 | 15 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 病理学 | 2後 | 2 | | 15 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 病理学演習 | 3前 | 1 | | 30 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 人間発達学 | 1後 | 2 | | 15 | | | | | | | | | | | | | |
| 運動発達学 | 2前 | 2 | | 15 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 基礎 | 疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進 | 栄養学 | 3前 | 2 | | 15 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 薬理学 | 3前 | 1 | | 15 | | | | | | | | | | | | | |
| | | リハビリテーション医学 | 2前 | 2 | | 15 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 内科学 | 2後 | 2 | | 15 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 神経内科学 | 2前 | 2 | | 15 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 神経内科学演習 | 2後 | 1 | | 30 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 整形外科科学 | 2前 | 2 | | 15 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 整形外科科学演習 | 2後 | 1 | | 30 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 小児科学 | 2前 | 2 | | 15 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 画像診断学 | 2前 | 1 | | 15 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 精神医学 | 3前 | 2 | | 15 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 臨床検査学 | 3前 | 1 | | 15 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 老年医学 | 4後 | 2 | 2 | 15 | | | | | | | | | | | | | |
| 予防医学 | 4後 | 2 | | 15 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 救急措置法演習 | 3後 | 1 | | 30 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 科目 | 保健医療福祉とリハビリテーションの理念 | リハビリテーションの理念 | 1前 | 2 | | 15 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 保健医療福祉概論 | 3前 | | 2 | 15 | | | | | | | | | | | | | |
| | | チーム医療論 | 3後 | | 2 | 15 | | | | | | | | | | | | | |
| | | リスクマネジメント論 | 1後 | | 2 | 15 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 医療情報学演習 | 3後 | | 1 | 30 | | | | | | | | | | | | | |
| 管理運営学 | 3後 | | 2 | 15 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 計 (卒業要件) | | | | | | 44単位以上 | 0 | 44単位以上 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | |

| 指定規則の教育内容 | | | | | | 作業療法士課程 | | | | | | | | | | | 計 | |
|------------------|---------|----------------|-----|----|------------|----------|-------|--------|-----------------|---------------------|---------------------|---------|---------|---------|--------|---------|-----|------|
| | | | | | | 基礎分野 | | 専門基礎分野 | | | 専門分野 | | | | | | | |
| | | | | | | 科学的思考の基盤 | 人間と生活 | 社会の理解 | 人体の構造と機能及び心身の発達 | 疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進 | 保健医療福祉とリハビリテーションの理念 | 基礎作業療法学 | 作業療法管理学 | 作業療法評価学 | 作業法治療学 | 地域作業療法学 | | 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 | 14 | 4 | 5 | 2 | 5 | 19 | 4 | 22 | 101 | | |
| | | | 必修 | 選択 | | 16 | 18 | 22 | 4 | 8 | 2 | 6 | 27 | 4 | 22 | 129 | | |
| 専 | 基礎作業療法学 | 運動学 | 1後 | 2 | | 15 | | | | | | | | | | | | |
| | | 運動学実習 | 2前 | 1 | | 30 | | | | | | | | | | | | |
| 作業療法概論 | | 1後 | 1 | | 15 | | | | | | | | | | | | | |
| 生体活動計測・分析法演習 | | 2後 | 1 | | 30 | | | | | | | | | | | | | |
| 作業療法研究の基礎 | | 2後 | 1 | | 15 | | | | | | | | | | | | | |
| 作業療法研究法演習Ⅰ | | 3後 | 1 | | 30 | | | | | | | | | | | | | |
| 門 | 作業療法管理学 | 作業療法管理学 | 2後 | 2 | | 15 | | | | | | ○ | | | | | | |
| | | 評価学総論 | 1前 | 2 | | 15 | | | | | | | | | | | | |
| 科 | 作業療法評価学 | 身体障害作業療法評価学 | 1後 | 1 | | 15 | | | | | | | ○ | | | | | |
| | | 精神障害作業療法評価学 | 2後 | 1 | | 15 | | | | | | | ○ | | | | | |
| | | 発達障害作業療法評価学 | 2後 | 1 | | 15 | | | | | | | ○ | | | | | |
| | | 高次脳機能障害作業療法評価学 | 3後 | 1 | | 15 | | | | | | | ○ | | | | | |
| | | 応用評価学演習 | 3後 | 1 | 1 | 30 | | | | | | | ○ | | | | | |
| | | 日常生活活動学 | 1後 | 2 | | 15 | | | | | | | | ○ | | | | |
| | 作業療法治療学 | 身体障害作業療法学総論 | 2前 | 2 | | 15 | | | | | | | | ○ | | | | |
| | | 精神障害作業療法学総論 | 2前 | 2 | | 15 | | | | | | | | ○ | | | | |
| | | 老年期障害作業療法学総論 | 3前 | 2 | | 15 | | | | | | | | ○ | | | | |
| | | 発達障害作業療法学総論 | 3前 | 2 | | 15 | | | | | | | | ○ | | | | |
| 身体障害作業療法治療学各論 | | 3後 | 2 | | 15 | | | | | | | | ○ | | | | | |
| 精神障害作業療法治療学各論 | | 3後 | 2 | | 15 | | | | | | | | ○ | | | | | |
| 老年期障害作業療法治療学各論 | | 3後 | 2 | | 15 | | | | | | | | ○ | | | | | |
| 発達障害作業療法治療学各論 | | 3後 | 2 | | 15 | | | | | | | | ○ | | | | | |
| 義肢装具学 | | 2後 | 2 | | 15 | | | | | | | | ○ | | | | | |
| 臨床作業療法学演習Ⅰ | | 4後 | 1 | | 30 | | | | | | | | ○ | | | | | |
| 臨床作業療法学演習Ⅱ | | 4後 | 1 | | 30 | | | | | | | | ○ | | | | | |
| 身体障害作業療法治療学実習 | | 3前 | 1 | | 30 | | | | | | | | ○ | | | | | |
| 精神障害作業療法治療学実習 | | 3前 | 1 | | 30 | | | | | | | | ○ | | | | | |
| 老年期障害作業療法治療学実習 | | 3前 | 1 | | 30 | | | | | | | | ○ | | | | | |
| 発達障害作業療法治療学実習 | 3前 | 1 | | 30 | | | | | | | | ○ | | | | | | |
| 応用身体障害作業療法治療学演習 | 3後 | | 1 | 30 | | | | | | | | ○ | | | | | | |
| 応用精神障害作業療法治療学演習 | 3後 | | 1 | 30 | | | | | | | | ○ | | | | | | |
| 応用老年期障害作業療法治療学演習 | 3後 | | 1 | 30 | | | | | | | | ○ | | | | | | |
| 応用発達障害作業療法治療学演習 | 3後 | | 1 | 30 | | | | | | | | ○ | | | | | | |
| 目 | 地域作業療法学 | 地域とくらしの健康 | 3後 | 2 | | 15 | | | | | | | | ○ | | | | |
| | | 生活環境学演習 | 3前 | 1 | | 30 | | | | | | | | ○ | | | | |
| | | 地域作業療法学演習 | 3後 | 1 | | 30 | | | | | | | | ○ | | | | |
| | | レクリエーション演習 | 3後 | | 1 | 30 | | | | | | | | ○ | | | | |
| 臨床実習 | 臨床見学実習 | 2前 | 2 | | 45 | | | | | | | | | | | ○ | | |
| | 臨床評価実習 | 3後 | 4 | | 45 | | | | | | | | | | | ○ | | |
| | 総合臨床実習 | 4前 | 16 | | 45 | | | | | | | | | | | ○ | | |
| 計 (卒業要件) | | | | | | 69単位 | 0 | 0 | 0 | 0 | 69単位 | | | | | | | |
| 卒業要件単位数 | | | | | | 129単位 | 16 | 18 | 22 | 4 | 8 | 2 | 6 | 27 | 4 | 22 | 129 | |
| 指定規則に対する増単位数 | | | | | | | 2 | 6 | 8 | 0 | 3 | 0 | 1 | 8 | 0 | 0 | 28 | |

【資料 10】

宝塚医療大学和歌山保健医療学部ディプロマポリシー

宝塚医療大学 和歌山保健医療学部 ディプロマポリシー

【和歌山保健医療学部】

本学の教育理念・目標を達成するため、学部共通教育（教養教育）、専門基礎教育（基礎医学及び臨床医学の教育）専門教育を通じて、下記に掲げる幅広い教育を行い、基準となる単位数を修得することを学位授与の要件とします。

<豊かな人間性と高い倫理観>

「多様な文化、思想、歴史及び自然科学に関する幅広い素養」を持ち、生命を尊重し、人間の尊厳に関する深い洞察力を培います。

<社会の要請に応えうる知識と技術>

学部・学科に関わる職業の現場で要求される専門的な知識と技術に加え、地域理解、コミュニケーションスキルや、情報処理能力などの社会人としての能力（コンピテンシー）を身につけます。

<論理的思考力>

自然や社会の現象を普遍的な尺度や数量的指標を用いて科学的に理解する能力を養います。

<高い創造性と問題解決能力>

思考プロセス（事実の把握、問題点の発見、さらに仮説の検証を自ら行う。）に基づき、自らすじみちを立てて解決策を見出すことができる能力を養います。

【理学療法学専攻】

- ・幅広い教養と医療人として必要な高い倫理観・道徳心を身につけます。
- ・理学療法士として必要な医療に関する基礎的知識と社会人として様々な分野で活用できる知識を身につけます。
- ・理学療法士として必要な専門的な医療知識及び技術を身につけます。
- ・研究の素養を身につけ、自ら課題を発見し、解決策を見いだす力を養います。
- ・地域創生に貢献する意欲と能力を養います。

評価の方法

- ・それぞれに配置した単位を取得することで必要な能力を身につけたと判断します。
- ・4年間で卒業に必要な単位数の取得をもって、ディプロマポリシーを満たしたと判

断し、学位を授与します。

【作業療法学専攻】

- ・幅広い教養と医療人として必要な高い倫理観・道徳心を身につけます。
- ・作業療法士として必要な医療に関する基礎的知識と社会人として様々な分野で活用できる知識を身につけます。
- ・作業療法士として必要な専門的な医療知識及び技術を身につけます。
- ・研究の素養を身につけ、自ら課題を発見し、解決策を見いだす力を養います。
- ・地域創生に貢献する意欲と能力を養います。

評価の方法

- ・それぞれに配置した単位を取得することで必要な能力を身につけたと判断します。
- ・4年間で卒業に必要な単位数の取得をもって、全てのディプロマポリシーを満たしたと判断し、学位を授与します。