

I. 設置の趣旨

1. 大学設置の経緯

学校法人森ノ宮医療学園は昭和 48 年に大阪鍼灸専門学校を設立して以来 30 年以上にわたって、はり師・きゆう師及び柔道整復師の養成に努めてきた。教育理念として「伝統医学の探求を通じて、臨床に優れた医療人を育成し医学・医療の発展に貢献する」ことを掲げて教育に専念してきた。これまでに卒業生約 2,600 名の実務家を育成して世に輩出して、さまざまな分野で活躍し社会に貢献してきている。

近年、わが国では、少子高齢化が進行し人口減少社会へと移行しつつあり、環境・社会構造の変化が進行している。特に急速に進む高齢社会での疾病の増加に伴う疾病構造の変化が、医療現場においても変化をもたらしている。高齢者の多くの疾病は多種多様であり、慢性化したものが多く複合的に罹患しているのが特徴である。患者の治療に当たっては一人の施術者の専門知識のみでなく、他の専門領域との連携を必要とする場合が多く総合的な対応が期待されている。施術者はより深い医療の専門知識に加えて倫理観、道徳観や幅広い教養の修得が要求されるのが現状である。

このような社会的背景の下、人々の健康増進への意識が高まり、QOL (quality of life、生活の質) の向上に対する要求や関心も高まっている。さらに、近年の情報技術の著しい進歩に伴い、国民が得る医療情報の量は加速度的に増加し、医学・医療に対する期待は、単に疾患の診断や治療にとどまらず、いかに健康で自立して長く生きることができるかということにいたっている。

このように、医療を取り巻く環境が変化しつつある中で、医療従事者として社会からの信頼を得るためには、豊かな人間性と幅広い知識や技術、それに基づく適正な判断力を身につけ、「患者本位」の医療を実践できる専門職医療人の育成が求められており、これに応えるため、4 年制大学においての人材養成が必要である。

森ノ宮医療学園専門学校では、過去 3 ヶ年(平成 15～17 年度)の入学者の年齢分布は、10 代は 20.5%、20 代前半は 33.4%、20 代後半は 20.3 %、30 代は 20.6%、40 代以上は 5.3%となる。10 代の入学者は 20.5%にすぎず、社会人の多いことが特徴である(資料 I-1)。また、在校生の約 6 割は、医療機関や施術所などにおいて補助的業務をしながら卒後に備えていることも、実務家を育てている専門学校の特徴といえる。

一方、若年層にあたる高等学校からの新卒業者は、多方面に興味を示し、積極的に研究活動に取り組み学会発表を行う者や、基本的な施術法を短期間に身につけ、さらに複雑な治療手技を修得しようとする者、伝統医学の深遠な古典理論に挑もうとする者、あるいは海外での活動を志して準備をすすめる者などがおり、自分自身の将来像や学校に対する期待は多種多様であり、これらに応えるためにも特定専門

分野の大学としての教育環境の整備が必要と考えられる。

2. 大学設置の趣旨

森ノ宮医療学園では、前述した社会的背景と多岐にわたる学生や医療現場の要望と期待を担うためには、現在の専門学校教育の目的と枠組みの中では、施設設備、人的、時間的制約があり、十分な対応は困難である。

昨今の多様化する社会構造の変化に即応していくために、保健医療分野として、鍼灸師、理学療法士の更なる資質向上を図ることが必要であり、この分野における優れた指導的人材の養成が本学園の使命であると考える。

これからの医療の担い手となる、強い修学意欲を有した学生の要望に応え、彼らの能力を十分に引き出すためには、技術指導に留まらず、人間理解を踏まえた教養教育や専門教育、さらには研究活動や国際交流などに取り組む環境が必要であり、4年制大学での教育、研究が不可欠である。

以上のことから、本学園は、専門学校での実績とこれまでの活動を踏まえ、4年制大学の「森ノ宮医療大学」の設置を行うものである。

3. 設置の理念と目的

(1) 理念

教育基本法の精神に則り、広く知識を授け、深く専門の学問を教授研究し、知的、道徳的及び応用的能力を展開させ、人類文化に貢献し得る教養識見を備えた人材を育成する。さらに、医療系大学として生命への愛と畏敬の精神をもって、伝統医学と現代医学の融和を図り、相互に補完できる医学・医療の発展に寄与するものである。

(2) 大学の目的

伝統医学と現代医学の融和と補完を通じて、幅広い知識と高度な専門技術を有し、豊かな感性と高い倫理観を備えた専門職医療人を育成する。すなわち伝統医学における全人的なケア・伝承技術の継承・生活文化への配慮といった観点と、現代医学のもつ分析的な病態把握・科学的根拠の追究・先端技術の導入といった観点の両面を教授することによって、両医学を融合した医療サービスを提供できるような統合医療の実践者を輩出することである。疾病の予防と治療や健康の維持と増進に有用な科学的根拠を示し、特色ある教育研究活動によって医学と医療の発展に寄与し、広く社会に貢献する。これをもって、専門職業人養成と社会貢献の機能を果たす。

(3) 学部の目的

生命の尊厳を認識し、個々の人格を尊重できる寛容性と社会的倫理観を備え、科

学的根拠に基づく問題解決能力を有し、患者本位の医療を選択、実践し得る指導的人材の育成を目的とする。

II. 大学設置の必要性

森ノ宮医療学園は、以下の3つの視点より、森ノ宮医療大学保健医療学部の設置を必要と考える。

1. 4年制大学における保健医療に関する教育・研究の社会的必要性

入院や通院をした患者の約4割が何らかの「不満」を持っているとの報告がなされている（NTT データシステム研究所「患者の主体性と医療への満足度についての調査」、平成16年1月）。このことは、医師を含む医療従事者の技術や治療姿勢だけではなく、病状や治療内容についての患者に対する説明が不十分であるなどのコミュニケーション能力に関心を示したもので、それらの不満足度が反映されている。さらに医療に従事する者は、常に「患者本位」という立場に立って患者と向き合うことが要求される。そのためには、豊かな人間性と保健医療に関する幅広い知識を基盤に、専門家として治療内容等を患者にわかりやすく伝える能力が必要となる。

また、高齢化をはじめとする近年の社会構造の変化に伴い、疾病は質・量ともに変化をみせている。特に介護福祉分野での要支援・要介護者や障害者数は増加している。高齢者のQOLを向上させることは高齢社会において重要な課題であり、また、国民の健康志向の高まりから、生活習慣病の予防や治療への積極的な取り組みは不可欠で、保健医療に対する人々の期待は大きくなっている。さらに、慢性疾患や障害をもって生活する人々の健康管理、術後の身体的な機能回復へのアプローチとして鍼灸治療や理学療法は、保健医療の分野での重要性が増している。

これらの技術や効果を科学的に評価し、より良い治療法を創出するための研究や、それらの成果を基盤とした保健医療教育を行うことは、国民の疾病治療と予防、障害の克服と機能の改善ならびに健康増進への貢献となる。

このような社会的要請に応えることから、鍼灸学と理学療法学に関する教育、研究を行うことができる4年制大学保健医療学部の設置は不可欠である。

2. 4年制大学における専門職医療人の育成の必要性

最近のめざましい科学技術の進歩の中で、医学や医療分野においても分子生物学や工学などとの学際領域での研究成果により大きな進歩が見られ、医療従事者が身に付けておくべき知識量は増加している。さらに、複合疾患を有した慢性疾患患者が増えつつある中で、はり師・きゅう師、理学療法士に要求される知識や技術の量

は膨大になりつつある。また、「インフォームド・コンセント」という言葉が一般的に取り上げられるようになって以来、患者自身が自分の受けている医療内容を「知る権利」が大きくなっている。

このような中で、医療従事者が高度の医学的知識を有することは当然で、それに加えて患者一人一人の状況に合わせた「患者本位」の立場で、適切な治療方針を立案するとともに、それを患者に「理解」しやすい言葉で説明する能力が必要となっている。

また、鍼灸治療と理学療法は、歴史的に異なった経過を経て発展を遂げて来おり、用いる手法や患者へのアプローチに違いはあるが、対象となる患者や疾患には共通の部分が多く、保健医療の共通領域の教育、研究活動を通じて、教育の交流と研究成果の相乗効果が期待できる。

このようなことから、保健医療分野の4年制大学の設置により鍼灸学と理学療法学に関する知識と技術を有する専門職医療人の育成が必要である。

3. 大学の地域保健医療活動を通じた社会貢献の必要性

本学が開設予定の地域には、周辺に企業や研究機関の誘致が進むとともに、大型の居住地区が整備されつつある（資料Ⅱ-1）。したがって、様々な年齢層、職種の人々が居住、通勤する地域となり、今後、医療に対する多様な需要が生じるものと予想される。このような地域環境の中で、本学は地域住民や近隣企業に勤務する人々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ことが期待されている。

さらに、このような地域医療活動を通じて得られた情報や資料を収集、分析して、都市部での疾患構造の特徴を疫学的に解明するとともに、それらの結果を疾患の予防に反映させる。

このように、「地域とともに発展する大学」として、医療の質の向上と医学研究の発展に寄与し、保健医療活動による地域・社会へ貢献するために、森ノ宮医療大学保健医療学部の設置が必要である。

III. 大学、学部、学科の特色

1. 大学の特色

森ノ宮医療大学は、高度の専門職医療人として自ら課題を探求する能力を有し、自立的な社会人として、地域や社会において活躍する人材の育成を目標とする。伝統医学と現代医学の融合を図りながら、長期的な研究成果の蓄積を念頭に置きつつ、次代を先取りする先見性のある基礎研究及び臨床研究を展開し、全学横断的な連携と支援協力体制の下に研究を推進する。知の集積拠点として、広く資料を研究者や市民に開放する。大学附属施術所と学園附属診療所の連携により、直接的に地域医療に係わる。

さらに、「地域とともに発展する大学」として地域社会での健康な街づくりに取り組むことを掲げ、これらの展開を通じて積極的に社会への貢献を図る。以上の目標を掲げ、大学として高度専門職業人養成、社会貢献の機能を果たす。

2. 学部、学科の特色

森ノ宮医療大学保健医療学部は専門職医療人として活躍し得る人材の育成を目的とする。具体的には、①生命の尊厳を認識し、個々の人格を尊重できる寛容性と高い倫理観と道徳的な見識を備える、②医療職の基本的知識・技術に基づき、ヒューマン・ケアを実践できる能力をもつ、③科学的根拠に基づく問題解決能力を有する、④個々の患者にとって最適な治療法を選択し、「患者本位」の医療を実践することができる、人材を育成することを目的として掲げ、保健医療学部を設置する。

(1) 保健医療学部の特色

① 伝統医学と現代医学の融和と補完

鍼灸学、理学療法学発展のための研究を積極的に行い、伝統医学と現代医学の融和と補完を図る。それらの研究成果を技術開発・臨床応用へ発展させる。

② 技術の向上を目指し、自己研鑽する力の育成

常に問題意識をもって実践活動に取り組もうとする姿勢と研究的な視点を養い、生涯にわたって自己の研鑽を続けるとともに、保健医療学の発展に貢献していくための基盤を形成する。そのため、卒業研究を重視し、優秀な成果については学会や学術雑誌に積極的に発表する。

③ 保健・医療・福祉・その他の領域との協調性と問題解決能力の育成

地域社会の中で、それぞれの固有性を発揮して機能するための基礎能力を高め、臨床における確かな実践力を養う。同時に、医療の場が臨床から介護、福祉の現場へと広がる中で、他職種との協同活動を展開するための幅広い視野と知識を育

成し、諸問題への解決能力を養う。そのため、現場で活躍するはり師・きゆう師及び理学療法士を兼任講師として招き、学生への動機付けを行う。

④ 指導的人材の育成

幅広い医療知識、高い技術と問題解決能力を有した指導的人材を育成する。そのため、高度な医療知識や技術の教授に加えて、広い教養と倫理観、道徳観を授けるカリキュラムを編成する。

(2) 本学が研究対象とする中心的な学問分野

保健医療学部として疾病の予防と健康の保持増進に関する研究に取り組む。

鍼灸学分野では古来より疾病の治療のみならず予防や健康の保持増進という考え方があり、「未病治」として知られている。しかしながら、その効果は他の医療手段と同じ尺度で評価できていないのが現状である。本学では医療界全体に普及してきた科学的根拠に基づいた医療（Evidence-based medicine：EBM）の概念を踏まえ、科学的根拠を提示するための研究活動を行い、鍼灸学発展に貢献する。

理学療法は機能の回復・維持を図るのみでなく、生活習慣病の予防などの分野でその重要性が高まっている。理学療法学科では疾病の予防に対する理学療法の効果、高齢者の健康保持増進に関する研究を行う。また、スポーツ分野、鍼灸分野、理学療法分野との共同研究で、運動による生活習慣病の予防効果や高齢者の健康保持効果などの研究を行う。

(3) 鍼灸学科の特色

【養成する人材】

豊かな人間性と幅広い知識や技術、それに基づく適正な判断力を身につけた指導的立場に立ち得る鍼灸師を育成する。

臨床現場においては患者の人格を尊重し、患者本位の立場から安全で有効な最善の医療を施すことが重要である。また、科学的根拠に基づき患者個々にきめ細かく治療法の選択や患者の指導管理を行える能力が要求される。

さらに、はり師・きゆう師は独立開業し施術を行う場合が多く、社会性や高い倫理観、問題提起や問題解決能力が強く求められる。本学科では、これらを兼ね備え常に向上心を持ち患者の痛みがわかる専門職医療人を育成する。

【卒業後の進路】

- ① 開業
- ② 鍼灸院など施術所
- ③ 病院など医療機関
- ④ 健康増進・スポーツトレーニング施設

平成 16 年度の保健・衛生行政業務報告（厚生労働省）によると、はり師は 76,643 人、きゅう師は 75,100 人（ほとんどがはり師・きゅう師の免許を同時取得）で、平成 14 年度に比べると、はり師は 3.5%、きゅう師は 3.7% 増加している（資料Ⅲ-1）。しかしながら森ノ宮医療学園専門学校への求人数は卒業者数を大きく上回っている（資料Ⅲ-2）。

はり師・きゅう師の最終的な進路は独立開業が中心である。卒業時には、約 70% が鍼灸院等の施術所勤務、約 30% が医療機関やスポーツトレーニング施設などに勤務後独立開業している。卒業直後に開業する者は少ない（資料Ⅲ-3）。

平成 16 年現在での鍼灸関連施術所数は 14,993 件（資料Ⅲ-4）である。上述のように、施術所勤務者の多くが数年で独立開業に至っているため、施術所では慢性的な人手不足が続いている。これは、はり師・きゅう師を雇用している病院・診療所などでも同様の傾向が見られる。

はり師・きゅう師の進路については、高齢化社会の現状を考えるとはり師・きゅう師に対する独立開業の需要はさらに増加すると考えられる。さらに、鍼灸治療に適用される療養費払いでの治療期間制限が撤廃され、患者が療養費を支給されやすくなったことも、はり師・きゅう師の独立開業を後押しする要素となっている。

スポーツ界では、アメリカなどの影響で、科学的なトレーニングや身体的ケアの重要性が認識され、スポーツトレーナーの需要が増加している。はり師・きゅう師は医療知識と施術能力に優れる人材としての期待から、運動施設やスポーツ団体への就職が増加している。国民の健康に対する意識の向上から、今後この方面からの求人も増加するものと考えられる。

（4）理学療法学科の特色

【養成する人材】

理学療法学科は、人間性を重視し、協調性をもってリハビリテーションチームの一員として活躍できる理学療法士を育成する。リハビリテーションでの理学療法士の役割は急性疾患・慢性疾患や障害をもって生活する人々の健康管理、術後の身体的な機能回復を図ることに加え、心理的・環境的な問題を解決することであり、幅広い能力が求められている。さらに、地域リハビリテーションや予防医学分野までその需要は拡大している。

本学科では、このような要求に応えるため疾病のキュア及び障害者のケアと予防

からリハビリテーションまでの一連の医療行為のみならず、あらゆる国民が健康で質の高い生活を送れるように高度な医療知識と高い倫理観を兼ね備えた指導的立場に立ち得る人材を養成する。また、高度医療の中でより効果的なリハビリテーションが行えるよう研究活動を行い、系統立った理学療法学の構築を目指す。

【卒業後の進路】

- ① 医療分野
- ② 介護福祉分野
- ③ 在宅分野
- ④ 地方自治体における福祉、保健、衛生等の関係分野
- ⑤ 健康増進・スポーツトレーニング施設

理学療法士の進路は主に医療、福祉関係施設への就職である。

現在、理学療法士の有資格者は、全国では 35,172 名（平成 16 年日本理学療法士協会会員数）であり、年々増加している（資料Ⅲ－5）。そのうち、病院勤務の理学療法士が全国では 25,949 名であり、近畿地区の府県別内訳は大阪府 1,865 名、滋賀県 258 名、京都府 580 名、兵庫県 1,046 名、奈良県 304 名、和歌山県 262 名である（平成 16 年厚生労働省、病院報告：資料Ⅲ－6）。

医療分野においては、急性期・亜急性期・回復期など各リハビリテーション領域の施設が卒後の進路と考えられるが、各施設の形態や機能によって理学療法士の需給状況は異なっている。わが国では、今後さらに少子高齢化へ向かうことを念頭に置く医療政策改革により、各施設ではリハビリテーション機能を軸に施設の仕組みを再構築している。それによって理学療法士の補充あるいは業態拡張による求人の増加が期待できる。また、理学療法士は年々増加しているものの、病床数 100 床以下の病院や診療所では病院勤務 1,865 名を数える大阪においても、未だ充足の域に達しておらず、現在多くの求人が既存の養成校に寄せられている。

介護福祉分野は、維持期のリハビリテーション機能に関する介護保険の改訂や障害者（児）の福祉サービス再編に伴う介護老人保健施設、通所リハビリテーション施設などの施設機能の変革が求められている。従来の基本サービスを上回る専門職によるリハビリテーション機能を充実させることは当該施設の発展に直結することから、配置基準を上回る人員の確保を図る可能性が高く、求人枠の拡大が予測される。さらに各施設の介護予防対策を目的とした機能拡大にも理学療法士の能力が必要と考えられ、需要の高まりが期待できる。

在宅分野は、訪問リハビリテーションに従事する専門職が未だ充足に至っておらず、近年の医療政策改革における地域リハビリテーション機能の拡充、あるいは在宅訪問施設でのリハビリテーション機能の拡大において理学療法士は必要不可欠である。

各地方自治体では現在、社会的リハビリテーション事業の拡充と在宅高齢者の健康維持増進、在宅医療、介護に関連する計画の拡充を行っており、その勢いは今後益々増大するものと思われる。

このように、理学療法士を必要とする医療、福祉施設、特に介護関係施設は年々増加する傾向にあり、今後も理学療法士の需要は増加するものと考えられる。本学では卒業予定者の進路として、以上の方面への働きかけを最重点に行っていく。また、最近のスポーツ業界におけるリハビリテーションへの関心の高まりから、この領域での理学療法士の活躍も期待される。

IV. 大学、学部、学科の英訳名称及び学位の名称

1. 大学の名称：森ノ宮医療大学

英訳名称：Morinomiya University of Medical Sciences

森ノ宮医療学園は、昭和48年はり師・きゆう師養成施設として設立された大阪鍼灸専門学校を起源とし、昭和52年大阪府知事より、準学校法人森ノ宮学園ならびに専修学校医療専門課程の認可を得た。平成12年に学校法人森ノ宮医療学園に法人名を変更した。森ノ宮の名称は、学園創立の地が、JR森ノ宮駅に近いことから地名を冠し名付けられた。この地域は、古くは森町と称され、地域内に「鵜森宮（かささぎのもりのみや）」（現森之宮神社）があったことからこの付近は「森ノ宮」と称されている。森ノ宮という地名は全国にただ一箇所しかなく、教育機関としては「森之宮小学校」が存在するのみで、大学の名称として他と紛らわしいところはない。よって法人名を使用して、「森ノ宮医療大学」とした。

2. 学部名：保健医療学部

英訳名称：Faculty of Health Sciences

豊かな人間性と高度の専門知識・技術を有し、国民の健康維持と疾病予防、治療と機能回復に寄与する専門職医療人を育成することから、保健医療学部とした。

3. 学科名：鍼灸学科 Department of Acupuncture

学位の名称：学士（鍼灸学）B.S. in Acupuncture

本学科において卒業後取得可能な資格は、はり師及びきゆう師である。鍼灸施術は、日本の伝統医療であり、多くの国民から支持を受けており、一般的には鍼灸師の名称を用いていることから、鍼灸学科とした。

学位の名称も専攻に合わせて学士（鍼灸学）とした。

4. 学科名：理学療法学科 Department of Physical Therapy

学位の名称：学士（理学療法学）B.S. in Physical Therapy

本学科において卒業後取得可能な資格は、理学療法士であることから、理学療法学科とし、学位の名称も専攻に合わせて学士（理学療法学）とした。

V. 教育課程の編成と考え方

1. 教育目標

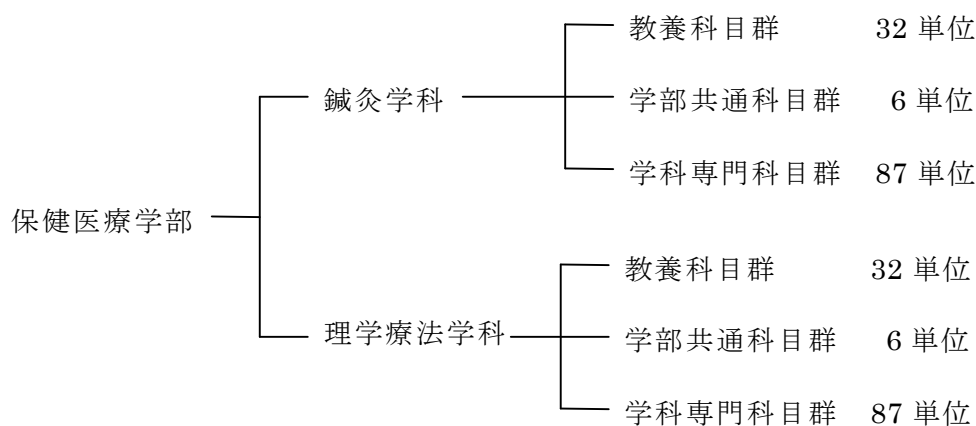
森ノ宮医療大学は、自ら課題を探究する能力を有する自立的な社会人として、また高度の専門的職業人として国内外において指導的立場で活躍する人材の育成を目標とする。特に、崇高な人間性と高度な知識、技術を備えた人材の育成に重点を置く。

2. 教育課程編成の考え方

本学は、教育目標にある保健医療分野の専門職業人を育成するために教育課程を教養科目群、学部共通科目群、学科専門科目群の専門基礎科目、専門科目に分類する。

教養科目群は、教養教育によって総合的な判断力を培い、豊かな人間性を涵養する人材の育成を目指す。学部共通科目群は、保健医療分野の専門職として必要な考え方や知識を学ぶ。学科専門科目群の専門基礎科目は、医学の基礎となる人体の構造や機能について学習し、専門科目は鍼灸学科、理学療法学科のそれぞれの特性を考慮した教育課程となっている。

鍼灸学科と理学療法学科では保健医療分野として共通の部分が多く、教育、研究活動を通じて、それぞれの相乗効果が期待できる。そこで、本学の保健医療学部では、両学科とも教養科目群と学部共通科目群は同一の教育課程を実施する。



※教養科目群と学部共通科目群は学部
共通の科目編成である。

(1) 教養科目群の特色

教養科目群は教養教育によって総合的な判断力を培い、豊かな人間性を涵養する人材の育成を目指す。教養科目群は以下に示す『科学的思考』、『人間理解と社会』、『健康科学と語学』の3領域で編成する。

① 科学的思考

『科学的思考』は「基礎ゼミナール」、「学習方法論」、「情報処理」、「生物学」を必修科目、「物理学概論」、「生化学」、「食品栄養学」、「統計学」を選択科目として配置する。「基礎ゼミナール」は、履修指導、大学教育の目的、学生生活全般に至るまでを指導、支援するべく少人数のグループ学習を実施する。また、本授業では病院等医療関係施設において早期体験活動も行う。「学習方法論」は、大学教育に容易に対応できるよう基本的な学習法の提案として受講態度、ノート記載やレポートの書き方、論文の読み方などを教授する。

また、高等教育に必要な基礎学力を確保するため、リメディアル教育（補講教育）などを学生の能力に応じて行う体制をとる。

② 人間理解と社会

『人間理解と社会』は、「生命倫理学」、「社会福祉学」を必修科目とし、「哲学」、「心理学」、「東洋思想論」、「宗教学」、「東洋史学」、「社会学」、「法学概論」を選択科目として配置する。「哲学」、「宗教学」、「生命倫理学」は医療人に求められている教養を備えた感性豊かな人間性や人間への深い洞察力、倫理観、生命の尊厳を涵養するために行う。また、「心理学」、「東洋思想論」、「東洋史学」、「社会学」は社会の理解と社会生活へ適応する能力の修得だけでなく、設置の理念や目的にある伝統医学と現代医学の融和と補完の実現を目指して配置する。

③ 健康科学と語学

『健康科学と語学』は、身体機能や言葉という人間の基盤となる能力の修得を目的とする。健康科学は「健康スポーツ科学」、「体力トレーニング科学演習」、「スポーツ実習」を必修科目として配置し、語学は「英語Ⅰ(初級)」、「英語Ⅱ(中級)」を必修科目、「英語Ⅲ(応用)」、「医学英語」、「英会話Ⅰ(初級)」、「英会話Ⅱ(中級)」を選択科目として配置する。

「健康スポーツ科学」、「体力トレーニング科学演習」、「スポーツ実習」は、健康の維持・増進のための運動とその原理や生体機能の仕組み及び運動・スポーツとの密接な関わりを学習する。語学は、英語の基礎から学び、英会話、医学英語を理解する力を養うことで、異文化への理解とコミュニケーション能力の育成を目指して配置する。

(2) 学部共通科目群の特色

学部共通科目群は、保健医療学部鍼灸学科・理学療法学科の共通科目として、保健医療分野の専門職に必要な知識・教養を修得し、設置の理念や目的にある伝統医学と現代医学の融和と補完の実現を目指し、「保健医療研究法」、「伝統医学概論」、

「リスクマネジメント論」、「統合医療学」、「公衆衛生学」、「チーム医療論」を必修科目として配置する。「保健医療研究法」は保健医療分野の研究を紹介し、個々の研究プランを検討し、「卒業研究」の基礎とする。

また、保健医療分野に関係する「医療コミュニケーション論」、「公益法人のマーケティング」を選択科目として配置する。

(3) 学科専門科目群の特色

① 鍼灸学科

ア 専門基礎科目

鍼灸学科の専門基礎科目は、はり師及びきゆう師資格取得を目指す者が学ぶべき専門教育に直結する知識と技術、並びに専門教育の理解と理論づけの基礎として必要な科目で、『構造と機能』、『疾病と障害と予防』の2つの領域で構成し、それぞれについて、より深い知識の修得を目指すように設定している。すべての科目を必修科目とし、それらの考え方及び特色は次の通りである。

a) 構造と機能

『構造と機能』領域は、「人体の構造Ⅰ(運動器系)」が骨・筋、「人体の構造Ⅱ(循環・内臓系)」は循環器・消化器系他の内臓、「人体の構造Ⅲ(神経・感覚器系)」は神経及び感覚器について系統的に学習する。「人体の機能Ⅰ(動物性機能)」は動物生理学、「人体の機能Ⅱ(植物性機能)」は植物生理学について系統的に学習する。さらに、「基礎運動学」、「人体の構造実習」や「人体の機能実習」といった関連する科目を配し、理解を深めるようにした。

b) 疾病と障害と予防

『疾病と障害と予防』領域は、『構造と機能』についての学習を基礎として、疾病・障害をより深く理解できるように「疾病の病因と病態総論」、「疾病の病因と病態各論」を配置した。さらに具体的に、はり師・きゆう師に必要な疾患に関する知識を診療科目に則して「内科学Ⅰ(総論・循環・呼吸・代謝)」、「内科学Ⅱ(消化・泌尿・免疫・小児科)」、「神経内科学」、「脳神経外科学」、「整形外科学」、「整形外科診断学」を配置する。他の診療科目は「感覚器の医学」、「外科学」、「心と体の発達の医学」に配置する。さらに鍼灸臨床に関連する知識・技術などを養うため、「感染管理学」、「リハビリテーション総論」、「リハビリテーション各論」、「スポーツ医学」、「老年医学」の科目を配置した。

イ 専門科目

鍼灸学科の専門科目は、はり師及びきゅう師を目指す者が学ぶべき専門的知識・技能に係る科目であり、本学では『鍼灸基礎学』、『鍼灸臨床学』、『鍼灸応用学』、『卒業研究』、『臨床実習』の5つの専門的な領域で構成し、それぞれについて、より深い知識と技術を修得できるように設定している。多くを必修科目とし、それらの考え方及び特色は次の通りである。

a) 鍼灸基礎学

鍼灸治療に必要な刺鍼、施灸の基本的な技術を修得するために「基礎はり実技Ⅰ」、「基礎はり実技Ⅱ」、「基礎きゅう実技Ⅰ」、「基礎きゅう実技Ⅱ」を配置する。施術部位を学ぶために「経絡経穴学概論」、「基礎経絡経穴学演習」を配し、より理解を深めるために、「経穴局所解剖」、「応用経絡経穴学演習」を配置する。鍼灸学に必要な基礎的理論を理解・修得するために「東洋医学概論」、「基礎鍼灸学」を配置する。

b) 鍼灸臨床学

『鍼灸基礎学』において修得した知識、技術をもとに、患者の診察、診断、治療を修得する科目を配置する。

現代医学的、東洋医学的な診察法を修得するために、「東洋医学各論」、「現代医学系評価学」、「東洋医学系評価学」を配し、それに基づいた治療法を修得するために「鍼灸診断治療学Ⅰ(運動器・神経系領域)」、「鍼灸診断治療学Ⅱ(内科領域)」、「鍼灸診断治療学Ⅲ(東洋医学領域)」、「鍼灸診断治療学Ⅳ(各科領域)」を配置する。また、鍼灸臨床を整形外科、内科、健康、老年、婦人、小児などに分類して学習する「鍼灸症候学」、「鍼灸健康学」、「鍼灸老年学」「鍼灸婦人小児科学」を配置する。

「鍼灸免疫学」は鍼灸治療による生体の免疫機能に関して学習する。

c) 鍼灸応用学

鍼灸臨床で実践する様々な治療法の理論や技術を理解・修得するために「応用鍼灸治療学」、「特殊鍼灸治療学」を配置する。また、鍼灸医学に関する知識を総合的に理解するために、西洋医学系の基礎、臨床科目と東洋医学系の基礎、臨床科目を関連づけて理解するために「鍼灸医学演習Ⅰ」、「鍼灸医学演習Ⅱ」、「鍼灸医学演習Ⅲ」、「鍼灸医学演習Ⅳ」を配置する。社会での鍼灸臨床の関わりを「社会鍼灸学」、「関係法規」で学ぶ。また、鍼灸と関連深い分野であるスポーツや高齢者を対象とした「スポーツ鍼灸学総論」、「スポーツ鍼灸学各論」、「ケアマネジメント論」、「介護学概論」、「老年ケア演習」を配置する。

「鍼灸科学概論」は鍼灸臨床における治療効果を科学的に検証する科目であ

る。

また、鍼灸臨床で実践する様々な治療法の技術を修得するために「応用鍼灸治療学実習Ⅰ」、「応用鍼灸治療学実習Ⅱ」、「応用鍼灸治療学実習Ⅲ」、「応用鍼灸治療学実習Ⅳ」を配置し、学生の興味に応じて履修できるように選択科目とした。

d) 卒業研究

生涯学習の一つとして継続的に鍼灸を学び、研究し、その進歩発展に寄与していく姿勢と実践力を養うための科目として「卒業研究」を配置する。

e) 臨床実習

患者を疾患、病態としてだけでなく、病める人としてとらえ、実際に患者に接して鍼灸治療を行っていくなかで、患者とはり師・きゆう師の人間関係のあり方、医療人としての自覚を身につけるべく附属施術所実習の科目を配置する。特に「附属施術所見学実習」は早期より医療現場に接することで人体の構造や機能、疾病理解に対する学習の動機づけを促し、「附属施術所基礎実習」はこれまで学習した内容の実践、「附属施術所応用実習」、「学外見学実習」は本学の目的である科学的根拠に基づく思考を基盤に、最も患者にとって有効な治療法を選択し実行する能力を養うことを目標とする。

② 理学療法学科

ア 専門基礎科目

理学療法学科の専門基礎科目は、理学療法士資格取得を目指す者が学ぶべき専門教育に直結する知識と技術、並びに専門教育の理解と理論付けの基礎として必要な科目で、『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』の2つの領域で構成し、それぞれについて、より深い知識と技術の修得を目指すように設定している。多くを必修科目とし、それらの考え方及び特色は次の通りである。

a) 人体の構造と機能及び心身の発達

『人体の構造と機能及び心身の発達』領域は、「人体の構造Ⅰ(運動器系)」が骨・筋、「人体の構造Ⅱ(循環・内臓系)」は循環器・消化器系他の内臓、「人体の構造Ⅲ(神経・感覚器系)」は神経及び感覚器について系統的に学習する。「人体の機能Ⅰ(動物性機能)」は動物生理学、「人体の機能Ⅱ(植物性機能)」は植物生理学について系統的に学習する。また、それぞれ「人体の構造実習」と「人体

の機能実習」を配し、理解を深めるようにした。さらに身体の運動について理解させるために「基礎運動学」、「臨床運動学」などを配置した。また、「人間発達学」を配置した。

b) 疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進

『疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進』領域は、『人体の構造と機能及び心身の発達』の学習を基礎として、疾病・障害をより深く理解できるように疾病の病因と病態を配置し、疾病の評価法について学ぶために「総合評価学」を配置する。具体的に理学療法士に必要な疾患に関する知識を診療科目に則して「内科学Ⅰ(総論・循環・呼吸・代謝)」、「内科学Ⅱ(消化・泌尿・免疫・小児科)」、「神経内科学」、「救急処置法」、「脳神経外科学」、「整形外科学」、「精神医学」、「臨床心理学」、「老年医学」を配置する。

さらに臨床に関連する知識、技術などを養うため、「リハビリテーション医学」、「リハビリテーション概論」とその関連科目である「日常生活用具学」、「作業療法概論」、「言語聴覚療法概論」を配置し、総合的に理解できるようにした。また、周辺分野である「スポーツ医学」、「介護学概論」、「芸術療法論・レクリエーション論」を選択科目として配置する。

イ 専門科目

理学療法学科の専門科目は、理学療法士を目指す者が学ぶべき専門的知識技能に係る科目であり、本学では『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』、『卒業研究』、『臨床実習』の6つの領域で構成し、それぞれについてより深い知識と技術を修得できるように設定している。多くを必修科目とし、それらの考え方及び特色は次の通りである。

a) 基礎理学療法学

理学療法学全般にわたる基礎的な事項を理解させるために「理学療法概論」、医療全般にわたる法と行政との関わりを理解させるための科目として「医療関係法規論」、理学療法に関する基本的な内容と学生に自己の体験等を踏まえ、リハビリテーションにおける理学療法の役割について考え、創意工夫の精神をもたせる目的で「運動器系理学療法セミナー」、「神経系理学療法セミナー」、「内科系理学療法セミナー」を配置する。

b) 理学療法評価学

理学療法の評価に関する基礎的な知識と技術を修得させるために「理学療法

評価学総論」、「理学療法評価学各論」さまざまな疾患から生じる障害の状況把握、問題点の抽出、問題点に対する治療計画の立案にいたるプロセスについて実践的知識と技術を修得できるように「運動器系評価学」、「神経系評価学」、「内科系評価学」を配置する。

c) 理学療法治療学

理学療法治療に関する理論と技術について、基礎的な内容に関する科目として「基礎運動療法学」、「基礎物理療法学」、「基礎日常生活活動学」を配置する。さらに、障害に応じた治療に関する知識と技術を修得できるように、「運動器系理学療法学」、「神経系理学療法学」、「内科系理学療法学」の各系理学療法学と「運動器系理学療法学技術論」、「神経系理学療法学技術論」、「内科系理学療法学技術論」の各系理学療法学技術論を配置する。また、関連科目である「発達障害理学療法学」、「義肢装具学」、「日常生活用具学」も本領域に配置する。

理学療法学の周辺分野である「摂食・嚥下障害学」、「テーピング技術論」や各分野を特化した「理学療法特論Ⅰ(脳・脊髄疾患)」、「理学療法特論Ⅱ(内科・循環器疾患)」は選択科目として配置する。

d) 地域理学療法学

高齢化社会においては、地域に密着した地域医療、在宅医療は必須であり、それに関する理論と技術を修得できるように、「生活環境論」、「地域理学療法学」、「ボランティア活動論」を配置する。

e) 卒業研究

生涯学習の一つとして継続的に理学療法を学び、研究し、進歩発展に寄与する姿勢と実践力を養うための科目として「卒業研究」を設定する。

f) 臨床実習

患者を疾患、病態としてだけでなく、病める人としてとらえ、実際に患者に接して理学療法を行っていくなかで、患者と理学療法士との人間関係のあり方、医療人としての自覚を身につけるべく臨床実習の科目を配置する。

「臨床見学実習」は、良好な職員・患者（高齢者施設などでは利用者）とのコミュニケーションが図れることを目標とする。

「臨床評価実習」は、患者や利用者の障害実態を評価し、実習施設における対象者の障害の種類や傾向とレベルなどの理解を目標とする。

「臨床総合実習Ⅰ」、「臨床総合実習Ⅱ」は、障害の評価を行い、その結果

に基づいて治療プログラムを立案し、治療の実践ができる能力を養う。

(4) 伝統医学と現代医学の融和と補完のための教育課程の特色

伝統医学は日本の文化的背景を踏まえて伝承された臨床実践の蓄積である。患者を包括的にとらえてケアしようという視点をもっており、現代医学において明確な診断ができない機能失調に対しても対応できるという特長を持っている。しかし、その効果とメカニズムについては科学的根拠に乏しく、分析的視点に欠けているという指摘をしばしば受けてきた。

現代医学はいわゆる科学的思考を基本としており、現代先進諸国における主流の医学として国民に広く受け入れられている。分析的に病態をとらえることによって近代以降の感染症や急性疾患の治療に多大な貢献をしてきた一方で、器質的異常が認められない心身症や機能失調あるいは慢性疾患などを抱える患者に対して十分に対応できていないという指摘も受けている。

本学では、近年重視されてきた統合医療の概念を理解し、現代医学と伝統医学それぞれのもつ欠点を互いに補完し合い、また鍼灸と理学療法それぞれが互いの優れた手法と考え方を取り込んで新しい医療概念と技術を創出し、それを患者のために実践できるような専門職医療人を育成する。このため、理学療法学科・鍼灸学科いずれの教育課程においても伝統医学と現代医学の両者の視点を理解させ、臨床応用力を身に付けさせるために、教養科目群および学部共通科目群に以下のような科目を配置した。

① 教養科目

「生命倫理学」によって医療人としての倫理観を養うとともに、伝統的思想を「東洋史学」や「東洋思想論」において学ぶ。これにより、現代の医療の思想的基盤と問題点を明らかにし、学生の意識の中で伝統医学と現代医学の概念が融和できる素地を育成する。

② 学部共通科目

「保健医療研究法」は卒業論文に必要な知識を学ぶとともに、現代科学的視野に立った考え方と研究手法を身に付ける科目である。さらに、鍼灸学・理学療法学の研究から得られた成果を学び、互いの特長と視点を取り入れて、研究や臨床に応用できる新しい概念と手法を創出する機会を提供する。

「統合医療学」では補完代替医療の考え方を学ぶとともに、患者にとって最適の医療を提供するための統合医療の概念と手法を学ぶ。「伝統医学概論」では明治時代まで我が国の医療の中心であった漢方医学の概要を知ることにより、現代医学を補完してきた伝統医学の我が国における実例を学ぶ。

VI. 実習計画

1. 臨床実習の具体的計画

(1) 鍼灸学科

① 実習先の確保の状況

「附属施術所見学実習」、「附属施術所基礎実習」、「附属施術所応用実習」の実習施設については、森ノ宮医療大学附属施術所を予定している。「学外見学実習」の実習施設については、学外の医療施設及び学外の鍼灸施術所を予定しており、病院が1施設、診療所が2施設、鍼灸施術所が6施設を予定している（資料VI-1）。

② 実習水準確保の方策

臨床実習の水準を確保するために次のような方策を講じる。

ア 臨床実習委員会の設置

- a) 学内に臨床実習委員会を設置し、臨床実習が円滑に行えるよう臨床実習に関する全ての事項を管掌し、職務を遂行する。
- b) 臨床実習委員会構成は、本学教授である委員長以下、本学教員で構成される（資料VI-2）。
- c) 職務については、以下のものがある。
 - ・ 臨床実習教育方針の策定
 - ・ 年間臨床実習計画の立案
 - ・ 臨床実習教育内容や指導方法の検討
 - ・ 実施可能施設の継続検討
 - ・ 臨床実習指導者会議開催の計画立案と実施運営
 - ・ 臨床実習施設との諸連絡
 - ・ 臨床実習巡回指導計画の立案と実施
 - ・ 学生に対する臨床実習オリエンテーションの実施
 - ・ 上記の諸事項に係る雑務等

* 臨床実習委員会は臨床実習指導者と定期的に会議を開くことで臨床実習全体の把握、教育内容や指導方法の改善ができるように配慮する。

イ 臨床実習実施計画と履修単位

本学鍼灸学科が実施する臨床実習実施計画と学生が履修すべき単位は次の通りである。

a) 附属施術所見学実習

2年次後期に附属施術所見学実習（1単位）を実施する。附属施術所において春期休暇中に1日8時間の実習時間を設ける。学生6～8名を1グループとする8グループを連続3日間を1期間としてグループごとに1期間実施する。なお、実習に先立ち臨床実習ガイダンスを1日設け、実習が円滑に進むように配慮する。ガイダンスも実習時間に換算することとする（資料VI-3）。

b) 附属施術所基礎実習

3年次前期・後期に附属施術所基礎実習（2単位）を実施する。附属施術所施設において午後の授業時間帯に5時間の実習時間を設ける。学生6～8名を1グループとする8グループを3日間1期間としてグループごとに3年次前期に2期間（資料VI-4）、後期に2期間（資料VI-5）の計4期間（12日間）実施する。

c) 附属施術所応用実習

4年次前期に附属施術所応用実習（2単位）を実施する。附属施術所施設において午前の授業時間帯に5時間及び夏期休暇中に1日8時間の実習時間を設ける。学生6～8名を1グループとする8グループを1週（連続5日間）1期間としてグループごとに計3期間実施する。なお、午前の授業時間帯に実施する臨床実習は1期間とし（資料VI-6）、夏期休暇中に実施する臨床実習は、午前1期間、午後1期間として2期間実施する（資料VI-7）。

d) 学外見学実習

4年次前期に学外見学実習（1単位）を実施する。病院及び学外施術所において夏期休暇中に見学実習を実施する。病院見学実習は、2施設を設定しそれぞれ1日のうち午前あるいは午後の時間帯に4時間の実習時間を設ける。1施設につき学生4名を1グループとする8グループを週連続4日間実施する。学外施術所見学実習は、4施設を設定しそれぞれ1日のうち午前あるいは午後の時間帯に4時間の実習時間を設ける。学生は1施設につき1名とし週（4日間）ごとに実施する（資料VI-8）。

ウ 教育水準の確保

a) 学内の臨床実習

本学附属施術所実習については、臨床実習委員会を中心に当該学年・学期の教育進捗と照らし合わせながら、随時連絡協議を行い、教育水準の確保に努める。

b) 学外の臨床実習

施術所長を中心に後述する臨床実習指導者会議にて、実習先と綿密な連携体制を持ちながら、教育水準の確保に努める。

③ 実習先との連携体制

ア 学内の臨床実習

本学附属施術所実習については、臨床実習委員会を中心に随時連絡及び協議を行い、本学臨床実習教育方針に基づいて実習目標に向け実習生の教育を行う。

イ 学外の臨床実習

病院見学実習、学外施術所実習とも、各施設長もしくは順ずる者を臨床実習指導者として依頼し、各学期の始まりと終わり、年に数回、臨床実習委員と臨床実習指導者で構成される会議を設け、臨床実習教育が円滑に行われるようにする。

臨床実習指導者会議は、本学において開催する。その目的は、本学の教育方針、臨床実習の目的・目標、学生の評価方法などを確認し、より充実した臨床教育を行うとともに、臨床実習委員と臨床実習指導者との間で共通の理解を得て、臨床実習を円滑に行うものである。

会議では、次のような内容について討議する。

- ・ 本学の学事報告
- ・ 本学の教育方針、臨床実習の目的、目標及びそのガイドラインを明確にし、本学教員と臨床実習指導者とが共通の理解を得、臨床実習の遂行を図る。
- ・ 当該年度の臨床実習計画の説明・確認
- ・ 臨床実習に臨む時点での実習生の教育内容到達度の説明・確認
- ・ 本学の教育、臨床実習について意見を交換し、よりよい教育を目指す
- ・ 当該学期またはそれ以降の臨床実習計画の一層の充実に資すべく、前学期における臨床実習上の問題点を明らかにする。

④ 教員配置並びに巡回指導計画

ア 学内の臨床実習

本学附属施術所においては、2年次後期に附属施術所見学実習（1単位）、3年次前期・後期に附属施術所基礎実習（2単位）、4年次前期に附属施術所応用実習（2単位）を実施する。本学教員及び助手が指導及び補助に当たる。

イ 学外の臨床実習

「学外見学実習」が行われる病院などの施設には、臨床実習指導者を1名配置し、診察・診療見学、手術見学等の実習プランを作成し、実際に学生の指導を行うスタッフと協議しながら円滑に実習が実施されるよう配慮する。

また、実習期間中は、週ごとに本学教員が巡回し、実習状況や問題点について情報交換を行う。

⑤ 実習施設における指導者の配置計画

ア 学内の臨床実習

附属施術所においては、施術所長を中心に教授、准教授、講師が担当日を設定し、併せて常時教員1名、助手1名の計2～3名を配置し、教育水準の維持及び向上を目指すとともに、実習が円滑に行われるように配慮する。

イ 学外の臨床実習

各施設に、臨床実習指導者1名を配置し、必要に応じて本学教員が引率指導や巡回指導を行い、実習が円滑に実施されるように配慮する。

⑥ 成績評価及び単位認定方法等

ア 学内の臨床実習

科目・単位ごとに、各実習における学習の到達目標を設定し、実習態度や技術的な到達度を見るべく試験を随時実施する。また、カンファレンスやレポートなどから総合的に成績評価を行う。単位及び成績は、各学期末に成績をもとに臨床実習委員会が認定する。

イ 学外の臨床実習

臨床実習指導者による評価表と提出されるレポートにより総合的に成績評価を行う。レポートについては、臨床実習指導者と本学教員が評価を行うが、レポートは評価素材だけでなく学生の要望や実習課題・内容の検討を行う材料とする。単位及び成績は、実習の評価をもとに臨床実習委員会が認定する(資料VI-9、10)。

(2) 理学療法学科

① 実習先の確保の状況

臨床実習施設については、病院等80施設を予定している(資料VI-11)。

② 実習水準の確保の方策

臨床実習の水準を確保するために次のような方策を講じる。

ア 臨床実習委員会の設置

a) 学内に臨床実習委員会を設置し、臨床実習が円滑に行えるよう臨床実習に関する全ての事項を管掌し、職務を遂行する。

臨床実習委員会の構成は、本学教授である委員長以下、本学教員で構成する。

b) 職務については、以下のものがある。

- ・ 臨床実習教育方針の策定
- ・ 年間臨床実習計画の立案
- ・ 臨床実習教育内容や指導方法の検討
- ・ 実施可能施設の継続検討
- ・ 臨床実習指導者会議開催の計画立案と実施運営
- ・ 臨床実習施設との諸連絡
- ・ 臨床実習巡回指導計画の立案と実施
- ・ 学生に対する臨床実習オリエンテーションの実施
- ・ 上記の諸事項に係る雑務等

イ 臨床実習の実施計画

理学療法科が実施する臨床実習計画と学生が履修すべき単位は次の通りである(資料VI-12)。

a) 臨床見学実習

実施時期は、2年次後期に実施する。実施方法は、実習施設1施設に対して学生2名を標準として実施する。実習期間は、1日につき9時間の実習時間を設け、5日間実施する。実習時間の合計は45時間(1単位)となる。

b) 臨床評価実習

実施時期は、3年次後期に実施する。実施方法は、実習施設1施設に対して学生1~2名を標準として実施する。実習期間は、1日につき9時間の実習時間を設け、1週(連続5日間)を1期間として合計3期間実施する。実習時間の合計は135時間(3単位)となる。

c) 臨床総合実習Ⅰ

実施時期は、4年次前期に実施する。実施方法は、実習施設1施設に対して学生1~2名として実施する。実習期間は、1日につき9時間の実習時間を設け、1週間(5日間)を1期間として合計8期間実施する。実習時間の合計は360時間(8単位)となる。

d) 臨床総合実習Ⅱ

実施時期は、4年次前期から後期に実施する。実施方法は、実習施設1施設に対して学生1~2名として実施する。実習期間は、1日につき9時間の実習時間を設け、1週(連続5日間)を1期間として合計8期間実施する。実

習時間の合計は 360 時間（8 単位）となる。

e) 臨床実習オリエンテーション

理学療法科の臨床実習については、実習期間が長く、実習施設の大半は学外施設となるため、実習に先立ち、次の内容でオリエンテーションを実施する。

実施時期は、臨床実習が行われる各学年（臨床総合実習Ⅰ・Ⅱではその都度）に、それぞれの実習内容に応じた事項について理解させ、円滑な実習が行われるように指導することが必要である。また、指導内容については、実習施設の場所、交通機関、施設長名、現場の臨床実習指導者名、臨床実習に必要な諸経費、事前に予習・復習すべき事項、臨床実習実施上の諸注意などを徹底させる。なお、臨床総合実習Ⅰ並びに臨床総合実習Ⅱにおいては、前回までの実習で指導された事項について（資料Ⅵ-13）、これを十分踏まえた実習をできるよう併せて指導する。

③ 臨床実習指導者の配置計画

- ・ 臨床実習を円滑に実施するために実習施設に臨床実習指導者、学内に臨床実習委員会を置く。
- ・ 臨床実習施設における臨床実習指導者は各臨床実習施設において、臨床実習指導者としての資格を有する者の中から、1施設1名に委嘱する。臨床実習指導者は実習内容の調整、学生が担当する対象の選定、学生の実習における問題点についての助言または指導、実習学生の評価と評価票の記載を行う。
- ・ 学内における臨床実習委員会は本学教授である委員長以下、本学教員で構成し、臨床実習に係る事項について対応する。

④ 実習施設との連携体制

理学療法科臨床実習を円滑に行うために実習施設との間に次のような連携体制を敷く。

ア 臨床実習指導者会議

毎年度の臨床実習に先んじて、臨床実習指導者会議を開催する。目的は、本学の教育方針、臨床実習の目的、目標、学生の評価方法等を確認し、本学教員との共通理解のもとに臨床実習が円滑に行えるよう討議する場とする。会議の構成員は各臨床実習施設の臨床実習指導者及び本学の教員とする。

会議では、次のような内容について討議する。

- ・ 本学の授業内容の説明と報告
- ・ 本学の臨床実習教育の方針、目的、目標及びそのガイドラインを明確にし、

臨床実習施設の臨床実習指導者と本学の教員との共通理解のもとに臨床実習教育が円滑に進行するよう討議する。

- ・ 前年度の実習に関する反省と意見交換
- ・ 当該年度の臨床実習計画の説明
- ・ 学生が臨床実習に臨むに際しての教育目標の説明
- ・ 学生紹介（学生は自己紹介）

イ 学内教員による巡回

学生の臨床実習が円滑に行えるよう臨床実習指導者と連絡を密にし、実習目標の達成状況、臨床実習実施上の問題点などについて実習施設の臨床実習指導者との情報交換を行い、指導に当たる。計画の詳細は事項の⑤「教員による巡回指導計画」に記載する。

ウ その他

電話、書面等による諸連絡も定期的に行う。

⑤ 教員による巡回指導計画

実習期間中は、本学の教員が地域ごとに担当を決め、次のように各施設を巡回訪問する（資料VI-11）。

ア 臨床見学実習

1週間の実習期間中に1回、巡回訪問を実施する。

イ 臨床評価実習

3週間の実習期間中に1回巡回訪問を実施する。

ウ 臨床総合実習 I・II

それぞれ8週間の実習期間中に始め(2~3週目)と終わりに1~2回巡回訪問を実施する。

⑥ 臨床実習体制及び単位認定方法

各臨床実習終了後にその実習の評価を行い、単位を認定する。

ア 評価素材

- ・ 臨床実習出欠票による出席状況、提出物（デイリーノート、各種レポートなど）の提出状況（資料VI-14）
- ・ 計画実習施設の実習指導者による評価票（資料VI-15）
- ・ 学内の実習担当者による評価票（資料VI-16）

イ 評価方法

評価素材をもとに、100 点満点法で評価点を出し、これを評価基準に照らして換算して評価する（資料VI-17）。

ウ 評価機関：臨床実習委員会

エ 単位認定：臨床実習委員会の評価に基づいて認定する。

VII. 教員組織の編成の考え方及び特色

本学は伝統医学と現代医学の融和と補完を通じて、幅広い知識と高度な専門技術を有し、豊かな感性と高い倫理観を備えた専門職医療人を育成する目的で設立する。また、中心的な学問分野を鍼灸学、理学療法学とし鍼灸学、理学療法学の発展を目指す。この様な観点から人材を育成し学術研究成果を創出すべく教員組織を編成する。さらに、教育、研究、臨床分野で成果を上げ得る柔軟かつ効率的な教員組織を編成し、若手教員の能力を十分活かせる環境を整える。

具体的には、教育、研究の主たる職種として教授、准教授、講師、助教を配置する（資料Ⅶ-1）。これには各専門分野で実績、業績のある人材や将来教育・研究分野で活躍できる人材を配置する。

鍼灸学科では、学科専門科目群の専門科目での中心的な学問分野を教育、研究する教授4人を配置した。准教授、講師には、教育経験が豊かで、かつ、実務経験も有する教員を配置した。中核的な科目、すなわち東洋医学的な思考を形成する科目として「東洋医学概論」、「東洋医学各論」、「経絡経穴学概論」を、基礎技術力を養う科目として「基礎はり実技Ⅰ」、「基礎はり実技Ⅱ」、「基礎きゅう実技Ⅰ」、「基礎きゅう実技Ⅱ」、臨床応用能力を養う科目として、「鍼灸診断治療学Ⅰ」、「鍼灸診断治療学Ⅱ」、「鍼灸診断治療学Ⅳ」、「附属施術所基礎実習」、「附属施術所応用実習」などに教授・准教授を配置した。さらに最新の医学の観点から教授する「鍼灸科学概論」や「鍼灸免疫学」に教授と博士の学位を持つ講師を配置し教育目標の達成を目指す。

理学療法学科では、学科専門科目群の専門科目での中心的な学問分野を教育・研究する教授3人を配置した。准教授、講師には、実務経験が豊富な教員を配置した。中核的な科目、すなわち理学療法の基礎から評価、技術まで教育する科目として「基礎運動学」、「臨床運動学」、「理学療法評価学総論」、「理学療法評価学各論」、「運動器系理学療法学」、「内科系理学療法学」、「運動器系理学療法学技術論」、「内科系理学療法学技術論」、「臨床見学実習」、「臨床評価実習」、「臨床総合実習Ⅰ」「臨床総合演習Ⅱ」などに教授、准教授を配置し教育目標の達成を目指す。

教養科目群では次の3つの特色を掲げている①科学的思考、②人間理解と社会、③健康科学と語学である。科学的思考では「基礎ゼミナール」、「生化学」、「食品栄養学」に教授、准教授を配置した。人間理解と社会の中核的な科目として「哲学」、「宗教学」、「生命倫理学」、「東洋思想論」に教授を配置した。健康科学と語学では、疾病の予防や健康の保持増進の重要性、実践能力の育成を目指し、「健康スポーツ科学」、「体力トレーニング科学演習」、「スポーツ実習」に教授を配置した。

学部共通科目群は、保健医療分野の専門職として必要な知識と教養を修得すること、大学設置の理念である「伝統医学と現代医学の融和と補完を図る」を具現化する科目群であり、「保健医療研究法」、「伝統医学概論」に教授を配置した。

専門基礎科目では、基礎医学知識を養う中核的な科目として人体の構造や人体の機能などの基礎医学科目及び整形外科学や内科学などの臨床医学科目に教授を配置した。

また、兼任講師には、教育、研究、臨床など諸分野の最前線で実績を上げている人材を登用し、卒前卒後の臨床教育・研修や研究の領域での成果の充実を図る。さらに、各教員の教育、研究臨床活動の独立性を維持しつつ、教育内容の維持向上を図るためFD委員会や自己評価報告書等を活用する。

入学から卒業、さらに卒業後に至るまで、学生生活に関わる教員を配置し、生活支援を行うとともに、学生と教員間の意思疎通を円滑にする。このような教員組織を適正に運営することにより、教育や臨床での成果を地域社会へ還元するとともに、国際的に通用する人材育成や研究成果の創出を目指す。

VIII. 教育方法及履修方法とその指導、卒業要件

1. 教育方法

保健医療学部は教育課程を教養科目群、学部共通科目群、学科専門科目群の3群に分類し、学科専門科目群をさらに専門基礎科目、専門科目に分けている。教育課程の年次配当は1年次から教養科目群だけでなく、学部共通科目群、専門基礎科目群、専門科目群を履修する。1年次から専門に関連した科目を履修することで、保健医療への興味・関心を抱く機会を与え、学習促進への動機づけとしたい。さらに早期から履修することで4年間でより専門的な学習が可能となる。また、専門科目の学習で教養科目と専門科目の関連性を理解し、教養科目の重要性を再認識することを期待する。

教育方法は履修科目が講義に偏らないように、演習や実習の科目をバランスに配慮して配置している。「基礎ゼミナール」や「保健医療研究法」は、少人数によるグループ学習形式で行う。グループ学習は、学生が自ら思考し、知識・技術の修得に取り組むなど主体的に学習する姿勢を育成し、個々の思考能力や問題解決能力の向上を目指す。また、医療機関等での早期体験活動により、学習意欲を高める。専門科目は講義の授業内容に応じて実習を配置する。講義と実習の科目間で連携をとることで、理論と技術を関連づけて修得することができる。

(1) 鍼灸学科

専門基礎科目群は、「人体の構造Ⅰ(運動器系)」、「人体の構造Ⅱ(循環・内臓系)」、「人体の構造Ⅲ(神経・感覚器系)」、「人体の機能Ⅰ(動物性機能)」、「人体の機能Ⅱ(植物性機能)」、「疾病の病因と病態総論」、「疾病の病因と病態各論」について講義を行い、それぞれに対応して、知識を整理し理解を深めるように、「人体の構造実習」、「人体の機能実習」、「疾病の病因と病態実習」を配置している。

専門科目は知識修得に加え、演習や実習で技術修得する。具体的には、「基礎経絡経穴学演習」、「応用経絡経穴学演習」は、体表上で各経穴の正確な位置を修得する。実技実習は基本的な刺鍼、施灸から診察・治療など臨床技術を修得するため、1～4年次まで段階的に配置している。また、「附属施術所基礎実習」、「附属施術所応用実習」はこれまで修得した技術を臨床で実践する場である。

(2) 理学療法学科

専門基礎科目群は、「人体の構造Ⅰ(運動器系)」、「人体の構造Ⅱ(循環・内臓系)」、「人体の構造Ⅲ(神経・感覚器系)」、「人体の機能Ⅰ(動物性機能)」、「人体の機能Ⅱ(植物性機能)」について講義を行い、それぞれに対応して、知識を整理し理解を深

めるように、「人体の構造実習」、「人体の機能実習」を配置している。

専門科目群は知識修得に加え、演習や実習で技術を修得する。具体的には、「運動器系理学療法学」、「神経系理学療法学」、「内科系理学療法学」は講義で行い、理解を深め技術を修得するため、各科目に対応した演習として、「運動器系理学療法学技術論」、「神経系理学療法学技術論」、「内科系理学療法学技術論」を配置する。また、「臨床総合実習Ⅰ」、「臨床総合実習Ⅱ」はこれまで修得した技術を臨床で実践する場である。

2. 履修方法とその指導

(1) 鍼灸学科

学生が履修方法を理解できるように毎年履修指導を実施する。履修指導は各年次の前期開始日にオリエンテーションを行い実施する。さらに履修に関わる質問や成績不良者の指導などは随時、個別に実施する。本学は学年担任制で担任が中心となり、学生指導に当たるが、基礎ゼミナールの担当者などと連携して、適切な対応・指導を実施する。基本的な履修指導として、学生自身の興味・関心を尊重し、卒後の進路も視野に入れた科目履修を促す。

(2) 理学療法学科

学生が履修方法を理解できるように毎年履修指導を実施する。履修指導は各年次の前期開始日にオリエンテーションを行い実施する。さらに履修に関わる質問や成績不良者の指導などは随時、個別に実施する。本学は学年担任制で担任が中心となり、学生指導に当たるが、基礎ゼミナールの担当者などと連携して、適切な対応・指導を実施する。基本的な履修指導として、学生自身の興味・関心を尊重し、卒後の進路も視野に入れた科目履修を促す。

3. 卒業要件

鍼灸学科は在学期間が4年以上で、教養科目群32単位以上、学部共通科目群6単位以上、学科専門科目群87単位（専門基礎科目31単位、専門科目56単位）以上の計125単位以上を取得することで卒業要件を満たす。

理学療法学科は在学期間が4年以上で、教養科目群32単位以上、学部共通科目群6単位以上、学科専門科目群87単位（専門基礎科目31単位、専門科目56単位）以上の計125単位以上を取得することで卒業要件を満たす。

保健医療学部の卒業要件単位数

	鍼灸学科	理学療法学科
教養科目群	32 単位以上	32 単位以上
学部共通科目群	6 単位以上	6 単位以上
学科専門科目群	87 単位以上	87 単位以上
卒業要件	125 単位以上	125 単位以上

4. 履修モデル

鍼灸学科、理学療法学科の履修モデルは資料に示すとおりである（資料Ⅷ－1、資料Ⅷ－2）。

5. 視覚障害者への対応

入学者選抜、入学後の受講支援体制、設備のバリアフリー体制、点字図書の整備など、視力障害者に対して、適切に対応できる体制を整える（資料Ⅷ－3）。

IX. 施設、設備等の整備計画

1. 校地、運動場の整備計画

校地は、大阪市住之江区南港北に位置する(1)コスモ校地 7,683.81 m²、並びに森ノ宮医療学園専門学校に隣接する(2)森ノ宮校地 1,329.40 m²の2カ所とする。校地面積はコスモ校地に整備する駐車場 351.50 m²を差し引くと両校地併せて 8,661.71 m²である。

(1) コスモ校地

コスモ校地は大阪市住之江区南港北1丁目39番1号に7,683.81 m²の土地（容積率800%）を大阪市から購入し確保している。大阪市営地下鉄中央線のコスモスクエア駅から徒歩約1分の場所にあり、学生の通学や教職員の通勤に高い利便性と、市民に開かれた大学としての役割を担うことができる立地条件である。隣接する土地には、高層マンションやオフィスビルが林立する予定であり、建築が始まっている。本学はこの地区の中心部に位置していることから、特に周辺環境にも配慮し、十分な広さの空地（敷地面積の約6割）を設ける。これを緑化整備し、学生と市民が触れ合うことができる憩いの場を作り、豊かな人間形成の醸成に資するとともに、学生に活力をもたらせ、地域の活性化にも貢献する。

(2) 森ノ宮校地

森ノ宮校地は、大阪市東成区中本2丁目5番41号に位置し、1,329.40 m²の土地に、床面積198.76 m²の校舎を持つ。大阪市営地下鉄中央線の緑橋駅から徒歩7分の場所にある。道路を挟んで約50mの地点に位置する森ノ宮医療学園附属診療所において本学学生が臨床実習を行う際、見学後の臨床検討会（クリニカル・カンファレンス）や待機の間として使用する。コスモ校地と森ノ宮校地の移動手段は、大阪市営地下鉄中央線を利用し、所要時間は乗車時間21分を含め約30分である。地下鉄は4～7分間隔で運行され、安定的に移動できる。

(3) 運動施設の確保

大学にとって運動場や空地が教育や休息のために必要であることから、コスモ校地内に運動場を整備することを検討したが、①コスモ校地内に十分な広さを持つ運動場を設けることが困難であること、②コスモ校地周辺が高度土地利用地域であること、③大学の近接地域に大規模な運動施設が複数存在していること、④近隣運動施設を大学が使用することによって地域振興につながること、⑤大学の空地を運動場として区画せずに、緑地として学生と市民が触れ合い、豊かな人間形成を醸成し、学生に活力をもたらせる場となり得ること、⑥学内にも体育館を備えることにより

教育研究に支障を来さないことなどから、大阪市からも高い評価を受け、同市と協議の上、「運動場に係る要件の弾力化による大学設置事業」の特例措置の適応を受けるべく、「ビジネス人材育成特区」計画の一環として内閣府に変更申請し認定された(資料Ⅸ-1)。

「運動場を設けることと同等と認められる措置」としての代替運動施設として、次の3施設を使用する(資料Ⅸ-2)。

「舞洲スポーツアイランド」は3施設中最も規模が大きく、運動場4面、球技場2面、体育館2棟、テニスコート21面を有し、移動は大学よりバスで約10分である。「コスモスクエア国際交流センター」は体育館を有し、最も大学に近く徒歩約10分である。「ウェルサンピアなにわ」は多目的グラウンド1面、テニスコート5面、体育館1棟を有し、ニュートラム(電車)を使用して約9分で移動できる。いずれも、スポーツ実習等の授業及び課外活動として使用が可能である。授業としては、大学内の体育館も使用するが、上記施設への移動時間を考慮し、実習自体や前後の授業に時間的な支障が生じないように時間割の策定に配慮する。

2. 校舎等施設の整備計画

校舎は森ノ宮医療大学コスモ校地に設置する(1)コスモ校舎と、森ノ宮校地に設置する(2)森ノ宮校舎の2カ所とする。校舎面積は、コスモ校舎7,312.00㎡(内基準内6,822.49㎡、基準外489.51㎡)、森ノ宮校舎198.76㎡で合計7,510.76㎡(内基準内7,021.25㎡、基準外489.51㎡)である。

(1) コスモ校舎

コスモ校舎は、地上4階建て、延べ床面積7,312.00㎡を平成19年2月に竣工する。

校舎の基本的な整備方針として、高度な知識と臨床技術を修得した専門職医療人を育成することから、少人数の教室を備えると共に、特に実技室の充実を図る。校舎全体としては、学生総数と教職員を合わせ、最多時居住人口を約500人と想定し、それらが円滑に移動できることを考慮し、広い通路と昇降機2機を配置する。

校舎整備の具体的な方針として、①少人数指導が可能な講義室群、②高度な技術指導が可能な実習室群、③個人指導及び問題解決能力を養う施設群、④教員の積極的な研究を促す実験・研究室群、⑤地域との交流の場、生涯学習の場となり得る施設群などを目指し、各室を整備する(資料Ⅸ-3)。

① 少人数指導が可能な講義室群

鍼灸学科、理学療法学科ともに30人単位の講義がすべての学年で同時に行えるよう講義室を整備し(16室)、うち4室は60人の講義が可能である。さらに、120

人収容の大講義室(1室)も備える。

② 高度な技術指導が可能な実習室群

実技実習室は15～30人単位で指導できるよう鍼灸実習室(2室)及び理学療法治療室(2室)を備え、さらに特殊機能をもつ実習室群として、日常動作訓練室、機能訓練室、運動機能実習室、水治・物理療法・装具加工室の4室と基礎医学実習室(2室)を整備する。実習室は合計10室となる。さらに、情報処理室1室を設ける。

③ 専任教員の実験・研究室群

専任教員の実験室は、教授及び准教授の人数を上回る24室と、講師、助教、助手が共同で使用するに十分な広さの講師共同研究室1室、兼任教員の講師共同研究室1室を整備する。実験室は、動物実験室1室及び飼育室1室と、生理学系実験室2室を備える。

④ 個人指導及び問題解決能力を養う施設群

語学演習や卒業研究に活用できる小スペースの演習室を複数配置(4室)し、学生と教員が直接対話できる小空間を用いることにより、問題提起の訓練や解決能力向上の育成に役立たせる。さらに、学生の個人指導を安全に行うために、プライバシーを保護しつつ、内部の様子がある程度確認できる学生相談室(4室)を配置する。

⑤ 地域との交流の場、生涯学習の拠点

学生ロビー、学生食堂及び図書館を低層階に配し、地域の人たちの利用をも促し、学生と地域住民との交流を図る。大講義室や体育館兼講堂は学内の利用だけに留まらず、積極的に研修会や市民講座を誘致し生涯学習の拠点とする。

鍼灸学科においては、臨床実習施設として外来患者対応の附属施術所を開設し、地域医療に貢献する。

(2) 森ノ宮校舎

森ノ宮校舎は、地上1階建て、延べ床面積198.76㎡で、森ノ宮医療学園専門学校からの転用とし、すでに整備済みである。森ノ宮医療学園専門学校本校舎内に設置された森ノ宮医療学園附属診療所から道路を隔てて約50mの地点に位置する。この附属診療所において、本学学生が臨床実習を行う際に、見学後の臨床検討会や待機の間として使用する。

3. 図書等の資料及び図書館の整備計画

本学が活力と創造性に富む教育研究活動等を展開するために、附属図書館としての役割と責任を果たすとともに、広く地域に開かれた図書館であることを目指す。

(1) 施設の概要

- ・ 図書館面積 346.2 m² (学生自習室兼閲覧室を含む)
- ・ 図書収容能力 開架式 51,660 冊
- ・ 閲覧席 90 席
- ・ レファレンス・ルーム 1 室 (13.5 m²)
- ・ 整理室 1 室 (13.5 m²)
- ・ 貴重書書庫 1 室 (13.5 m²)
- ・ 図書検索手法及び貸し出しシステム 電子情報システムを導入
- ・ 磁気ゲートシステム
- ・ 電子情報の閲覧及び情報検索のためのパソコンを配置

(2) 具体的目標

本学の図書資料は、一般資料、雑誌、電子資料、古文献、一般市民向け図書で構成する。本学の教育・研究に欠くことができない以下の資料(一般資料・雑誌)をカリキュラムや研究動向、並びに蔵書構成に留意して収集する。

① 一般資料

紙媒体の書籍で、現在刊行されている単行本を含む

ア 各専門分野の教育研究に必要な資料

- ・ 保健医療学部として、解剖学・生理学・運動学・スポーツ医学関連の書籍の充実を図る(専門基礎分野)。
- ・ 鍼灸学科・理学療法学科それぞれ独自の専門分野の書籍や視聴覚資料には特に充実を図る(専門分野)。

イ 一般教養の向上に資する資料、辞書・目録等を含む(教養分野)。

ウ 開学当初の整備計画

- ・ 開設年度及び2年目の図書購入計画は以下の表の通りである。

年度	開設年度(冊)		2年目(冊)	
	国内書	外国書	国内書	外国書
教養分野	500	50	50	20
基礎専門分野	500	150	150	20
専門分野(理学療法)	650	50	500	30
専門分野(鍼灸)	650	50	500	30
合計	2,300	300	1,200	100

② 雑誌

各専門分野における基本的な学術雑誌を揃える。開学当初の整備計画として、医学一般 16 種、理学療法学関係 22 種、鍼灸学関係 8 種、外国雑誌 12 種を購読予定である（資料Ⅸ－4）。

③ 電子資料

電子媒体に記録され配布されるもの

- ・ 電子ジャーナルの導入
- ・ 本学が所有する 1600 年代から 1950 年代までの古文献資料を対象に、順次デジタル化を行い、資料の保存・利用を推進する。

④ 古文献

森ノ宮医療学園専門学校より 1600 年代から 1950 年代までの鍼灸関連資料、伝統医学に関する資料 2,689 冊を転用する。

⑤ 一般市民向け図書

- ・ 広く地域に開かれた図書館を目指し、市民に医療・健康関連の情報を提供する。
- ・ 一般向けの健康関連書や雑誌を整備する。

(3) 他大学との連携

国立情報学研究所目録所在情報サービス (NACSIS-CAT/ILL) を通して他大学との相互利用を行う。

X. 入学者選抜の概要

1. 本学が求める人材像

幅広い知識と技術に基づく適切な判断力を身につけ、「患者本位」の医療を実践するためには、生涯にわたる知識や技術の研鑽はもちろんのこと、高いコミュニケーション能力が不可欠である。そのためには専門知識を理解し、技術を修得するに十分な学力と素養を持ち合わせた人材を受け入れる。したがって、本学では向学心や探求心を持ち、人に対する優しさや豊かな感性を備えた人材を広く求める。

2. 学生の確保の具体的方策

本学では広報活動や入学者選抜などを統括するエンロールメント・マネジメント委員会を組織する。それにより、広報活動では受験対象者に対して本学の求める人材像を明示し、入学者選抜では受験生の「目的意識」、「学習意欲」、「人間性」等を総合的に評価することを目的に人物考査に重点をおき、多種多様な選考方法を設定することで、優秀な学生の確保を目指す。

(1) 広報活動

開学前の段階では「オープンキャンパス（建設状況に応じた）」、「学外説明会」、「ダイレクトメール」、「高校訪問」、「高校教員対象進学懇談会」、「社会人対象進学相談会」、「インターネット」等によって広報活動を行い、開学後は在校生参加による「オープンキャンパス」や「アンバサダー制度」等を加えていくことで募集力のさらなる強化を図る予定である。

(2) 入学資格

学習への意欲と基礎学力、専門職医療人としての資質を兼ね備えた人材を集めるために、年齢、身体等の条件による制限は行わず、学校教育法に定める大学入学資格を有する者について出願を認める。

(3) 入学者選抜と具体的方法

本学は特別選抜、一般選抜を実施する。

① 特別選抜（入学定員の半数）

ア 学校長推薦入試（指定校推薦含む）

基礎学力試験、調査書、志望動機書、面接によって、志望動機の強さ並びに学力到達度や適性を総合的に判定する。

イ アドミッション・オフィス（AO）入試

面接を重視し、志願者の志望動機などに注目するとともに、総合能力を測ることを目的に課題資料や課題授業をもとにした小論文や筆記試験を行う。なお、本試験は平成 20 年度入学者から始める。

ウ 社会人対象入試

職業に従事した経験を持つ社会人（高校卒業後 1 年以上の就労経験を有するもの）を対象とし、面接や小論文を重視する。

② 一般選抜（入学定員の半数）

ア 学科試験入試

学科試験入試には、学科試験に加え、小論文や面接による判定を行う。

XI. 資格取得への対応

1. 取得可能な資格の一覧表

保健医療学部を卒業することにより得られる資格は以下の表に示す通りである。
鍼灸学科では学士（鍼灸学）、はり師及びきゅう師国家試験受験資格である。
理学療法学科では学士（理学療法学）、理学療法士国家試験受験資格である。

学部名	学科名	卒業要件単位取得により得られるもの	
		資格	学位
保健医療学部	鍼灸学科	はり師国家試験受験資格 きゅう師国家試験受験資格	学士 (鍼灸学)
	理学療法学科	理学療法士国家試験受験資格	学士 (理学療法学)

2. 教育課程と指定規則等との対比表

鍼灸学科の教育課程と認定規則との対比表は、資料 XI-1 の通りである。

鍼灸学科の教育課程は、卒業要件に必要な単位を修得することで、「あん摩マッサージ指圧師、はり師及びきゅう師に係る学校養成施設認定規則」に定める単位数を上回る。

理学療法学科の教育課程と指定規則との対比表は、資料 XI-2 の通りである。

理学療法学科の教育課程は、卒業要件に必要な単位を修得することで、「理学療法士作業療法士学校養成指定規則」に定める単位数を上回る。

XII. 自己点検・評価

1. 自己点検・評価の目的

本学の教育研究水準の向上と活性化を図り、また本学の理念及び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、自己点検・評価委員会を設置し、本委員会を中心として本学の教育及び研究活動に携わる全部門によって、大学組織、施設、設備、財政状況等、本学の教育研究に関する活動状況について、記録、分析、公表を通じ自らを対象化、透明化することによって実施する。

2. 自己点検・評価委員会の実施体制

自己点検・評価委員会は、学長、学部長、学科長、事務局長、専任教員、専任事務職員、非常勤の理事並びにの評議員各1名で構成する。

3. 自己点検・評価の方法・手順

(1) 評価項目

本学学部の全学科の教育、研究活動に携わる全部門の活動を対象とし、以下の項目について評価を行う。

① 教育評価の項目

ア 学生の受け入れ方針

- ・ 求める学生像
- ・ 学生募集方法
- ・ 入学試験の方法等の学生受け入れ方針の確立状況
- ・ 学生受け入れ方針の公表周知とその実施状況

イ 教育内容

- ・ 教育課程の内容や科目ごとの授業の構成
- ・ 教育課程の展開に必要な教員組織
- ・ 教育課程に必要な施設、設備状況

ウ 教育方法及び成績評価

- ・ 本学の教育及び研究活動に携わる全部門によって各科目の授業形態、方法及び成績評価法が適切であり、教育課程と当該科目の特性に合致したものであるか
- ・ 各科目の授業内容、形態、方法に見合った教員体制が適切に整備されているか、施設、設備が適切に整備、活用されているか

エ 教育の達成の状況

単位取得、進級、卒業、資格取得、国家試験合格などの面で、学生が修得した学力や育成された資質、能力や卒業後の進路の状況について

オ 学生に対する支援

- ・ 学習や生活に関する施設、設備の状況
- ・ 学生相談の体制が整えられ、効果的に機能しているか
- ・ 学生への経済的支援はどのような形で行われているか

カ 図書館の整備、活動状況

- ・ 図書等資料の量と質、施設、設備と運営体制の状況について

キ 教育の質の向上及び改善のためのシステム

- ・ 大学組織としての教育活動の改善及び評価体制の整備状況
- ・ 教育能力や教育意欲などを踏まえた個々の教員の教育活動評価を適切に実施する体制の整備状況
- ・ 上記の評価結果を教育の質の向上改善に向けた取り組みに結びつけるシステムの整備状況

② 研究評価の項目

- ・ 研究体制及び研究支援体制
- ・ 研究そのものを推進または活性化する体制
- ・ 研究に対する支援やサービス
- ・ 研究の水準
教員個人及び学内研究グループの業績とその水準
- ・ 研究活動の社会的貢献
- ・ 地域社会の問題解決（専門実務）への寄与、新技術の開発、知的財産の形成、政策形成への寄与

③ 大学の設置趣旨、教育研究目標の達成状況

④ 教育、研究に係わる組織運営評価の項目

- ・ 組織体制
- ・ 職責と裁量の範囲
- ・ 意思決定過程
- ・ 情報の流れと管理

⑤ 財政状況評価の項目

- ・ 外部資金の調達

- ・ 自己収入
- ・ 経費削減
- ・ 資産運用
- ・ その他の評価

(2) 評価に必要なデータの収集

評価に必要な以下のデータを毎年収集し、検討を行う。

① 学生の受け入れ

入学試験の受験者数、合格者数、入学者数、入学生の入試種別と学業成績との関係

② 学生の異動

年度ごとの休学、退学、留年者数

③ 教育内容

- ・ カリキュラム、教員の対人数及び対科目数の専任比率
- ・ 各教員の担当科目数及び担当講義数
- ・ 運営組織、委員会活動の記録
- ・ 国家試験の状況

④ 授業の記録

下記の記録の状況

科目名、担当者名、対象年次、開講期、必修選択、シラバスの活用、重視または留意したこと、授業の方法、教材、その他の授業での工夫、学習成果の評価方法、評価の結果、再試験、不合格者への対応、学生の反応と意見

⑤ 兼任講師への対応

⑥ 学生の授業評価

対象科目、方法などにつき開講科目の評価結果の集約

⑦ 教育の改善活動

⑧ 教員の研究活動

刊行物、学会発表、社会教育活動、所属学会、所属研究会、所属協会、関連団体における役職や委員等、公的機関の役職や委員委嘱等、学士取得、受賞、特許取得

(3) 評価の期間

4年ごとに1回評価を実施する。

なお、毎年収集するデータについては各部署において検討し、改善すべき諸問題の解決を図り記録する。

(4) 評価項目の目標設定：対象期間初年度

- ・ 評価項目について、4年後の評価実施時での到達目標を設定する。
- ・ 評価項目ごとに実施効果及び目標達成効果の測定に用いる「投入した資源」「実施」「実績」の指標を設定する。

(5) データの記入：対象期間4年目、評価実施年度

各評価項目の「投入した資源」「実施」「実績」の指標に対する対象期間4年間の年報及び各種議事録等に収録されたデータを記入する。

(6) 評価

各評価項目について、4段階で評価する。さらに、教授会で指標によって表現しきれない側面、要因、状況等を考慮に入れて結果を総合的に検討、点検し、必要な調整、修正により補正を行い評価を確定する。

(7) 評価報告書の作成と公表

各評価項目の評価結果とそれらを集約、分析した結果と見出された課題等の詳細を報告書にまとめ、それらを図書館での閲覧やホームページを通じて広く公表する。

(8) 結果の活用

評価の結果に基づき、成果が到達目標に至る項目についてはさらなる成果向上の方策を検討する材料として利用する。また、成果が到達目標に至らず、今後も継続して改善が必要な項目については、本委員会と対象部署が協力して原因を追求するとともに、改善の方向性を検討する。

(9) 第三者評価

政令で定める期間ごとに、文部科学大臣の認証を受けた者（認証評価機関）による評価（「認証評価」）を受けるものとする。認証評価は、認証評価機関が定める基準に従って行うものとする。

XIII. 情報の提供

本学では、教育研究活動を含め、大学運営に関わるあらゆる状況について、年報等の刊行物への掲載その他の方法により広く周知を図る。以下の方法により教育研究活動、入学試験情報、社会活動等に関わる情報を広く提供する。この際、個人情報保護への配慮を怠らないものとする。

1. 年報による情報提供

年報を年1回刊行する。これにより公表する項目は、『XII. 自己点検・評価』に記載がある事項とその他とする。

2. 評価報告書による情報提供

4年に1回実施する自己評価の結果をまとめて刊行する報告書により、教育研究活動の自己評価結果について情報提供を行う。これにより公表する項目は、『XII. 自己点検・評価』に記した事項である。

3. 研究活動の情報提供

国内誌、国際誌への論文投稿、学会発表、著作著書、特許など、教員の研究活動の成果を公表する。

4. その他

ReaD(研究開発支援総合ディレクトリー)など参加可能なあらゆる共同利用の教育研究情報データベースを通じて、教員の教育研究活動に関わる情報提供を推進する。また、本学が運営管理するホームページを利用し、以下の情報公開に積極的に取り組む。

(1) 組織に関する情報

組織図、教員組織の構成、役員名簿

(2) 業務に関する情報

事業計画書、事業報告書、教員の研究業績、年間行事、図書館情報

(3) 教育に関する情報

学生便覧、教育課程及びシラバス、教育催事、その他教育に関する事項

(4) 財務に関する情報

決算報告書、財務監査報告書

(5) 自己評価報告書による情報

(6) その他公表すべき事項

入学者選抜における受験者数・合格者数の情報、卒後の進路と求人関係情報

XIV. 教員資質の維持向上に対する方策

本学では、教育、研究、臨床を通じて広く社会的、国際的貢献を果たすため、それらに携わる教員の資質の維持向上を目的に FD 委員会を設置し、方策を立てる。

FD 委員会実施体制

FD 委員会は、学長、学部長、学科長、事務局長、専任教員と専任事務職員各 1 名で構成し、以下の 3 つを視点に据え、積極的に FD への取り組みを推進する。

1. 教育、研究、臨床を積極的に展開できる環境づくり

教育、研究、臨床に携わる教員が自由な発想のもと職務に当たることができるよう、それぞれの希望、実績、特性、能力を踏まえた適正な人事配置を行う。この際、とくに若手教員の意見や発想を活かすことができるよう配慮する。また、教育、研究、臨床の各分野で各教員が一定期間ごとの到達目標の設定と自己評価を行う。このような環境作りにより、教員としての自由度を保ちながら、大学構成員として職務に対する義務と責任を再認識し、自己研鑽の契機とする。

2. 教員の資質を判断する客観的・合理的な評価の策定

以下の(1)～(4)に示す視点から各教員を客観的・合理的に評価し、人事配置その他本学のシステムを検証し改革するための指針とし、さらに 1 で示した環境改善を図り教員の資質向上に資する。なお、教員の資質を判断する際の客観的・合理的基準や評価項目については、本学のシステム、社会的要請などを考慮し策定を進めるものとする。

(1) 学生による授業評価

各期末に全開講科目について学生による授業評価を実施する。各科目の評価結果は学科長を通じて各教員に還元するとともに、結果の総括を年報に記録し、それ自体を本学の自己評価の対象とすることにより、教育活動の向上・改善に活用する。

(2) 研究活動の評価

各年度に研究成果の専門誌投稿、著作、学会発表、さらに学会やセミナー、シンポジウム開催への貢献など、研究活動における評価を行う。その結果を年報に記録し、それ自体を本学の自己評価の対象とすることにより、研究活動の向上・改善に活用する。

(3) 臨床活動の評価

患者へのアンケート等を通じて本学が行う臨床活動を評価する。その結果を年報に記録し、それ自体を本学の自己評価の対象とすることにより、研究活動の向上・改善に活用する。

(4) その他の活動の評価

各種社会活動やボランティア活動など、教員が参加しているさまざまな活動についても評価の対象とし、教員の資質向上の契機とする。

3. 教員の研修、研鑽機会の創出

教育活動改善への取り組みを積極的に進める。学生による授業評価（前述）に加え、大学としての組織的な教育方法、教育内容の改善に取り組み、教員の研修、研鑽機会の創出を通じて、大学に対する社会の要請に応えるとともに、教員の資質向上を目指す。具体的には以下の方策をとる。

(1) 教育活動改善担当者の配置

教授会のもと、自己点検評価委員会が教育活動改善担当者を指名して各教員の教育活動改善への取り組みを担当し、必要に応じて教員に対して助言や指導を行う。

(2) 教育活動改善に関する研修、研究機会の確保

各年度末に1回、学内で教員相互が多様な観点から教育活動改善について研修・研究する機会を設ける。また、教員に学外での教育活動改善に関する研修・研究機会の情報提供を行うとともにその活用を奨励する。

(3) 教員の相互研鑽

自己評価を行う年次（新規採用教員については採用年次）に、教員相互で授業評価を行う。具体的には、板書、授業の準備状況、教育手法、授業内容等について授業評価票を作成し（資料XIV-1）、各項目について評価する。その評価結果について教員相互間で討議、意見交換を行う。さらに、全ての結果を教育活動改善担当者が取りまとめて学長に報告するとともに、本人にも通知して授業の改善に役立てる。