

ア. 設置の趣旨および必要性

1. 大学の沿革

日本福祉大学は、昭和 28（1953）年、故鈴木修学によって創設された。「万人の福祉のために、真実と慈愛と献身を」という建学の精神にもとづき、中部社会事業短期大学として発足し、昭和 32（1957）年に社会福祉学部を開設し、日本福祉大学として建学の精神を発展させることとなった。その後、経済学部、情報社会科学部、福祉経営学部を設置し、福祉に関わる教育・研究活動を通じて社会に貢献してきた。

平成 7（1995）年 4 月、本学に情報社会科学部情報社会学科が設置され、情報技術の福祉分野への応用という福祉系大学では唯一の分野を積極的に開拓してきた。本学部は、その後急速に発展を遂げた IT 技術を基盤として、それを福祉分野に応用し、誰もが適応可能な情報技術を開発することを目指して、平成 16（2004）年 4 月には人間福祉情報学科と生活環境情報学科を新たに設置し、福祉および生活環境分野への情報科学の積極的な応用を理念として、教育および研究を行ってきた。

平成 8（1996）年 4 月、情報社会科学部開設の翌年に作業療法学科と介護福祉学科をもつ高浜専門学校が本学に開設された。同校は、高齢者福祉の先進地として全国に知られる愛知県高浜市の福祉事業との連携を背景に、介護・リハビリテーションの人材の養成を展開してきた。平成 19（2007）年現在、すでに 1,000 余名が愛知県を中心とした医療・介護福祉施設に就職し、地域のリハビリテーション医療および介護福祉分野において高い評価を得ている。その基盤となる教育カリキュラムの質の高さは、同校が作業療法士教育の国際標準である WFOT（世界作業療法連盟）の指定校として認定を受けていることから窺える。

こうした歴史的背景を有する本学部が新たに“健康”をキーワードとし、「リハビリテーション学科」および「福祉工学科」から成る「健康科学部」として生まれ変わることは、本学部が開設以来築いてきた知的・人的資源を発展的に継承していくことに他ならない。

2. 教育研究上の理念、目的

1) 設置に至る背景

わが国は、世界最長寿を享受し、今後も急速な人口の高齢化が進むことが予測されている。高齢者が最期まで元気で、健康な生涯を送れることが、個人にとっても、社会にとってもきわめて切実な課題である。可能な限り要介護状態にならないようにする「介護予防」や、要介護になっても自立を促すリハビリテーションの充実が、わが国の高齢者の医療と介護において最重要の課題と言えよう。厚生省（当時）が平成 12（2000）年 3 月に発表した「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21）」では、『幼少年期には「知的障害」が、青壮年期には「精神障害」が、そして中年期には「身体障害」の発生が多く認められる。中年期以降に起こる身体障害は、主に循環器疾患（脳卒中）や骨折・転倒による。これらの障害の予防には生活習慣病対策として若年期からの取り組みが必要である（健康日本 21 総論第 5 章第 1 節より）』とすでに指摘されている。今日ではこの状況はますます強まり、メタボリックシンドロームに代表される生活習慣病やうつ病などの増加が深刻な社会問題となっており、健康な生活がこれまで以上に強く求められている。平成 16（2004）年に厚生労働省から発表

された「健康フロンティア戦略」は、具体的な政策の柱の一つである「働き盛りの健康安心プラン」の中で、脳卒中、心筋梗塞などに対する急性期リハビリテーションの推進とともに“切れ目のないリハビリテーションの推進”を提唱し、とりわけ“医療と介護のリハビリテーションの連携強化”を謳っている。本学が、理学療法学専攻、作業療法学専攻に介護学専攻を加えた3専攻から成るリハビリテーション学科を設置するのは、まさにこうした新しいリハビリテーションの流れに沿うものである。また、平成16(2004)年に同時に策定された「介護予防10ヵ年戦略」では、高齢者の生活機能の低下や、要介護となる主な原因である、脳卒中、骨折、認知症をできる限り防ぐために、効果的な介護予防対策の必要性が述べられている。その中で挙げられている家庭や地域での介護予防の取り組みは、本学のリハビリテーション学科で想定する“地域を基盤としたリハビリテーション活動”そのものであり、地域リハビリテーションを目指す健康科学部の設置趣旨に合致する。この方向性は、社会福祉分野における本学の50余年の教育・研究の蓄積から導き出されたものであり、持続可能な福祉社会を構築していく上で、福祉の側からの新しい一歩であると自負する。

2) 設置の趣旨

近年、介護とりわけ予防介護におけるリハビリテーションの役割がより鮮明になってきている。高齢者リハビリテーション研究会(座長:上田敏)は、平成16(2004)年の報告書の中で、地域リハビリテーション体制における連携のありかたとして、『リハビリテーションは連携が必須にもかかわらず、これまでの取組は必ずしも十分とは言えなかった。特に、医療と介護の連携、入院中や外来で行われる通常の一般医療とリハビリテーションの連携、また、介護保険の中での各サービス間の連携や、専門職種間の連携が不足していたと言える』とリハビリテーションと介護の連携の必要性を指摘している。リハビリテーションが、医療と介護のための施設や事業者、職種によって切れ目なく提供されるためには、個々の利用者の生活機能に関する情報の交換や履歴の共有による連携が鍵となる。さらに、利用者のケアの現場を通じて、関係者が具体的な取組・技術を共有するチームアプローチが不可欠である。リハビリテーションに関わる多くの職種が、利用者の生活機能を踏まえたリハビリテーション計画の作成に参画するとともに、リハビリテーション専門職が訓練を行い向上させた利用者の活動能力を、看護職・介護職が日常でのケアを通じ、実生活で実行できるように定着させるような連携が必要であることは明白である。

本学部では、医療と介護福祉の現場における連携に取り組む人材を育成することが我々に課せられた喫緊の課題であるとの認識に立ち、理学療法学および作業療法学を中心とする従来のリハビリテーション教育に、新たに介護学を加え、リハビリテーションとの連携を強く意識した新しいかたちの介護福祉教育を行うことを目指す。

本学は、既存の社会福祉学部において、社会福祉政策を策定できる行政人・研究者の育成の他、広く社会福祉を担う人材養成に対応する中で、社会福祉士及び精神保健福祉士の国家試験受験資格課程を設置してきているが、介護福祉士の養成は行っていない。前述したように、これからの介護福祉士にはリハビリテーションを理解できることが求められるとともに、地域の福祉現場では医学・保健衛生学的知識が必要不可欠となっていることをふまえ、ヒュ

ーマンケアを主領域とするリハビリテーション学科に介護学専攻を設置することとした。

リハビリテーションとの連携を具体的に促進するために、介護学専攻に置かれた専門基礎科目および専門科目は以下の通りである。

・「健康科学」「生理学」「運動学Ⅰ」「人間工学」「加齢工学」

これらの科目は、リハビリテーション医療の現場における“共通言語”である医学用語の理解を深め、医学や運動に関する基礎的な知識を学ぶことを目的とする。

・「リハビリテーション論」「地域リハビリテーション」「中枢疾患リハビリテーション」「整形疾患リハビリテーション」「高次脳機能障害リハビリテーション」「精神障害リハビリテーション」「認知症リハビリテーション」「国際リハビリテーション」「リハビリテーション工学」「統合医科学」「ターミナルケア」

これらの科目は、リハビリテーション医療チームに参加する介護・福祉の従事者がさらに専門的なリハビリテーションに対する理解を深めることを目的とする。

・「リハビリテーション介護」

以上の科目に加え、「リハビリテーション介護」が3専攻共通の必修科目として置かれている。この科目は、リハビリテーションと介護の連携の重要性をあらわした名称をもつユニークな科目であり、理学療法学専攻および作業療法学専攻の専任教員によるオムニバス形式の講義である。従来から置かれている「リハビリテーション論」が概論的な役割を持つものに対して、「リハビリテーション介護」では、上記のリハビリテーション専門科目を担当する専任教員が、介護との接点に踏み込んだ講義を行う。教員は、実行できる活動レベルを重要視するICF（国際生活機能分類）の観点に立ち、リハビリテーションおよび介護による生活機能の賦活のための方法や環境について実践的に講義する。

以上のように、保健衛生の理念である「健康長寿」を追求する健康科学部リハビリテーション学科の教育・研究においては、保健衛生学（理学療法学専攻および作業療法学専攻）と社会学・社会福祉学（介護学専攻）が主要な学問分野である。

3) どのような人材を養成するのか

近年における医療制度の変革ならびに疾病構造の変化は、リハビリテーション医療自体を大きく変化させている。旧来は、身体障害及び精神障害に対する機能訓練的要素の強いリハビリテーション医療が、長年にわたる研究の蓄積や、先人の努力によりその対象範囲を拡充してきた。現在では早期発見、早期治療の理念に基づく診療機器や医療機器の発達によって、よりの確な治療時期と予後予測を可能にし、より早期からのリハビリテーションの開始へと進み、障害予防的側面を多くもった医療行為へと変化してきている。また高度に洗練された生命維持管理装置の登場により、リハビリテーション従事者の活躍の場は超急性期からの関わりが当たり前とされ、それによるリスクを含めた高度な医学的知識と確実な技術が求められている。また一方では在院日数の短縮によって、病院における医療

リハビリテーションから外来・在宅でのリハビリテーションへのシフトが起こり、社会福祉を射程にいられた地域リハビリテーションへの展開が強く求められている。

このような状況をふまえ、リハビリテーション学科では、現在チーム医療が主流となっているリハビリテーション医療の現場で活躍できる以下のような人材を養成する。

- ① チーム医療の一員としての自覚を持ち、医師その他医療技術者そして福祉関係者と連携し、その回復時期に応じた身体的・精神的・社会的な援助を与えられる人材。
- ② 専門分野である理学療法学、作業療法学および介護学に対する向上心と研究心を持ち、質の高い技術が提供できるよう努力できる人材。
- ③ 患者および利用者を「人間」としてとられる倫理観と、「普通の生活」を見据えたりリハビリテーション技術が展開できる人材。

4) 具体的人材需要や背景となる政策・社会動向

平成 12 (2000) 年にスタートした介護保険制度の改訂の中で、介護におけるリハビリテーションの位置づけが大きく変わった。とりわけ平成 15 (2003) 年の介護報酬改訂では、ICF (国際生活機能分類) の概念が大きく取り入れられた結果、「在宅重視と自立支援」のためのリハビリテーションが重要視されることとなった。さらに平成 17 (2005) 年の改訂では、「予防介護」の方針が打ち出され、その具体的な形として、翌平成 18 (2006) 年には「介護予防サービス」がスタートした。この新制度では、介護予防を重視した制度への転換が図られ、医療的リハビリテーションから地域リハビリテーションへの流れがより加速された。今後、新制度が地域に浸透するにつれて、特別養護老人ホームや老人保健施設などの介護施設でのリハビリテーション需要が大幅に増加することが予想され、リハビリテーションと介護が一体となったサービスを提供することは時代的かつ社会的要請である。それには、リハビリテーションの専門知識に加え、広義の福祉の領域での実践を射程に入れた目的指向的かつ体系的に教育トレーニングされた人材の養成が必要である。この社会的要請に応えるために、社会福祉において先駆的な実績をもつ本学が新たに健康科学部リハビリテーション学科を設置することの意義と期待は大きいものとする。卒業後に予想される具体的進路は以下の通りである。

(1) 理学療法学専攻

医療機関 (病院, 診療所, リハビリテーションセンターなど), 介護保険法関連施設 (介護老人保健施設, 特別養護老人ホーム, グループホーム, 通所介護, 通所リハビリ, 訪問介護, 訪問リハビリ, 訪問看護など), 身体障害者福祉法関連施設 (身体障害者更生援護施設, 身体障害者療護施設, 身体障害者更生相談所, 身体障害者福祉センターなど), 児童福祉法関連施設 (児童福祉施設, 児童相談所, 心身障害児総合通園センターなど), 特別支援学校, 保健所, 行政機関, 健康増進・スポーツ関連の企業・機関, 教育・研究機関, 大学院進学などである。

(2) 作業療法学専攻

医療機関 (病院, 診療所, リハビリテーションセンターなど), 介護保険法関連施設

(介護老人保健施設、特別養護老人ホーム、グループホーム、通所介護、通所リハビリ、訪問介護、訪問リハビリ、訪問看護など)、身体障害者福祉法関連施設(身体障害者更生援護施設、身体障害者療護施設、身体障害者更生相談所、身体障害者福祉センターなど)、精神保健福祉法関連施設(精神障害者社会復帰施設、精神保健福祉センターなど)、知的障害者福祉法関連施設(知的障害者援護施設、知的障害者更生相談所など)、児童福祉法関連施設(児童福祉施設、児童相談所、心身障害児総合通園センターなど)、特別支援学校、保健所、行政機関、健康・住環境設備関連の企業・機関、教育・研究機関、大学院進学などである。

(3) 介護学専攻

介護保険法関連施設(介護老人保健施設、特別養護老人ホーム、グループホーム、通所介護、訪問介護、など)、医療機関(病院、診療所など)、身体障害者福祉法関連施設(身体障害者更生援護施設、身体障害者療護施設、身体障害者更生相談所、身体障害者福祉センターなど)、福祉関連企業・NPO、社会福祉協議会、大学院進学などである。

急速な高齢化、蔓延する生活習慣病等による障害の重度化、そして多発するスポーツ障害等のため、医療現場におけるリハビリテーション従事者の需要は引き続き増加している。各療法士協会の調査によれば、両者とも医療(病院・診療所)に所属する割合がおよそ60-70%となっている。近年は、地域福祉現場や健康関連企業の需要も多く、学生の特性や希望を生かした就職活動が可能と思われる。そのことは、予防介護を重視する2006年度の介護保険法の改正により、要支援者数が大幅に増加している状況からもうかがい知ることができる。要支援者数は、2005年度の71万人から2006年度の101万へと大幅に増加している。この要支援者は、介護予防サービスを利用することにより維持・改善が見込まれるとされる者であり、今後、リハビリテーション需要が一層、拡大することを予想させるものである。【資料1-①】

また、高齢化の進展とともに介護需要も増大している。第1号被保険者(65歳以上)の要介護者数は、2000年度の247万人から2006年度の425万人への増加傾向にあり、この傾向は今後も続くと予想されている。ここ数年間の介護福祉士の求人状況をみると、2001年度の11,332件から2006年度の25,815件へと要介護者数の増加に比例して、介護職員の需要も増加している状況が確認できる。【資料1-①、資料1-②】

理学療法士・作業療法士養成校は、平成4年(1992年)にそれぞれ57校、51校であったが、平成14年(2002年)にはそれぞれ150校、136校と急激に増加した。この傾向は、少子化による18歳人口の減少にもかかわらず依然として続いており、平成19年(2007年)現在、理学療法士養成校は約230校、作業療法士養成校は約170校となっている。一方、理学療法士・作業療法士免許取得者数は、2003年時点でそれぞれ、23,815名、13,502名となっている。これに対して、2004年度の需要見込みは、それぞれ46,000名、33,000名となっており、今後もさらに多くの人材の確保が必要であると考えられる。

愛知県での高等教育機関による理学療法士・作業療法士の養成学部・学科は、平成 19 (2007) 年 4 月現在で、名古屋大学医学部保健学科 (理学療法学・作業療法学専攻)、名古屋学院大学人間健康学部リハビリテーション学科 (理学療法学専攻)、豊橋創造大学リハビリテーション学部理学療法学、藤田保健衛生大学衛生学部リハビリテーション学科 (理学療法学・作業療法学専攻)、星城大学リハビリテーション学部リハビリテーション学科 (理学療法学・作業療法学専攻) の 5 校であり、そのうち理学療法学・作業療法学の両専攻を要した大学は 3 校のみである。リハビリテーション学科に介護学専攻を擁した大学は本学のみであり、保健衛生学および社会福祉学両分野の知識、技術が融合された教育、研究を提供することが可能となり、当県を含む東海および北陸地域を含めた範囲で貢献することが可能である。

理学療法士、作業療法士の養成の状況をみると、養成所数及び入学定員の増加もあり、その養成数は着実に伸びている。理学療法士及び作業療法士については、平成 12 (2000) 年に医療関係者審議会が、平成 16 (2004) 年を目途とした理学療法士及び作業療法士の需給の推計を行っている。これによると、平成 16 (2004) 年には、理学療法士は約 46,000 人の需要に対して約 37,000 人の供給、作業療法士は約 33,000 人の需要に対して約 24,000 人の供給と見込まれている。理学療法士・作業療法士養成のための 4 年制大学は、平成 19 年 4 月現在、東海北陸 6 県において愛知県 5 校、岐阜県 1 校、三重県 1 校、石川県 1 校、静岡県 1 校の 9 校である。県内はもちろん近隣 7 県からの多数の志願者があると見込まれる。

実際に理学療法・作業療法分野における当該分野の学科・専攻等入学定員を持つ東海 4 県の大学 (私立大学) の状況を見ると、入学定員は平成 16 (2004) 年度の 260 名から平成 18 (2006) 年度の 340 名へと 80 名増加している。一方、志願者は平成 16 (2004) 年度の 2,058 名から平成 18 (2006) 年度の 2,587 名へと 529 名増加しており、養成数の増加を上回る志願者が存在している状況である。3 年間の平均志願倍率も 6 倍を超えていることから、現状は受験生の希望を満たしきれていない状況にあるといえる。【資料 1-③】

介護福祉士および社会福祉士の養成の状況をみると、養成所数及び入学定員の増加もあり、その養成数は着実に伸びている。社会福祉士については、全国で資格登録者数約 4 万 9,000 人、介護福祉士については、資格登録者数約 36 万 9,000 人 (平成 16 年 3 月末) である。愛知県においては、社会福祉士・介護福祉士の登録者数は、社会福祉士 3,962 人、介護福祉士 17,019 人となっている (平成 16 年度末)。養成施設は、社会福祉士 4 校 (7 課程 776 人)、介護福祉士 22 校 (24 課程 1,666 人) が設置されている (平成 17 年度)。介護福祉士資格取得可能で、かつ社会福祉士受験資格の取得が可能な、本学と同程度の偏差値である大学 (私立大学) の状況を見ると、入学定員は平成 16 (2004) 年度の 530 名から平成 18 (2006) 年度の 780 名へと増加している。志願者は平成 16 (2004) 年度の 2,336 名から平成 17 (2005) 年度 2,743 名、平成 18 (2006) 年度 2,123 名と増減が見られる。

しかし、平成 18 (2006) 年度の定員 780 名に対して 2,123 名の志願者があり、倍率も 3 倍を超えていることを考えれば、養成数を上回る志願者がいる状況にあるといえる。【資料 1-④】

イ. 学部・学科等の特色

18歳人口が減少を続ける中、大学・短期大学の収容力(入学者数÷志願者数)は平成19(2007)年には100%に達するものと予測されている。また、専門学校を含めた進学率は、平成16(2004)年度には75%に達しており、同年齢の若年人口の過半数が高等教育を受けるというユニバーサル段階に既に突入している(平成17(2005)年、中央教育審議会答申「我が国の高等教育の将来像」より)。若年労働人口が減少する中で、我が国が引き続き発展していくためには、社会の各分野で活躍できる質の高い人材の供給を充実・確保することは、とりわけ大学教育に求められる最重要の課題であると認識する。

こうした社会情勢を踏まえ、健康科学部リハビリテーション学科では、理想とするリハビリテーションを通して、本格的な高齢化を迎える地域社会に貢献するために、医療・保健・福祉ニーズに十分応えるべく大胆な機能分化を図る。現在、医療分野では高度に専門化した知識、技術が要求されるが、他方、保健・福祉分野では生活に密着した専門的かつ適切な日常生活活動への援助が要求される。こうした医療・保健・福祉にまたがる幅広いニーズに対して、他職種との連携を図りつつ、総合的に問題解決を図る能力がこれからの医療・福祉従事者に求められる。したがって、本学科の教育カリキュラムは、専門分野における「高度専門職業人の養成」を指向しつつも、同時に、少人数教育による全人的形成、専門的技術的教育のみに偏しない幅広い社会的視野の涵養、「地域社会への貢献」を目標とする学問理論の生活化、という健康科学部の教育理念とも呼応している。本学は、こうした真の意味での「幅広い職業人」としての能力をもつ医療・福祉従事者を育成することを理念として、健康科学部に理学療法学専攻、作業療法学専攻、介護学専攻の3専攻から成るリハビリテーション学科を設置する。とりわけ介護学専攻では、理学療法学専攻、作業療法学専攻との間に多彩な共通開講科目を配置し、相互連携を図るという独自の方向性をもつ。さらに介護学専攻では、社会福祉士養成に実績ある本学の利点を活かして、社会福祉士国家試験受験資格の取得を可能にするカリキュラムをもつ。

健康科学部における教育カリキュラムの特徴として、リハビリテーション学科と両輪をなす福祉工学科と共通科目を組み、リハビリテーション教育と、それらを支援する多彩な科学技術との間の連携を図る。具体的な科目としては、「福祉工学入門」「自然科学概論」「経済学」などの総合基礎科目に加えて、「福祉住環境」「家政学実習Ⅲ」「リハビリテーション工学」などの専門科目が、福祉工学科に籍を置く専任教員によって講義される。

本学部敷地内に隣接する「福祉テクノロジーセンター」(既設)では、地域の企業との共同研究、自治体・学校・住民・その他諸組織との連携により、福祉技術・機器、福祉用具に関する教育研究の成果を地域社会に還元することで「地域貢献活動」を積極的に進めている。また「生涯学習センター」(既設)を中心に、各種講座の実施、大学の授業の開放などにより、「地域の生涯学習機会の拠点」としての実績を積み重ねている。「情報社会システム研究所」(既設)を「福祉臨床研究所」(仮称)に発展させ、主に福祉・リハビリテーション領域における「特定の専門的分野の教育・研究」を促進する計画である。したがって、健康科学部はその教育・研究を通して十分に「社会貢献機能」を果たすこと

ができると確信する。

ウ. 学部、学科名称及び学位の名称

1. 学部、学科名称の理由について

1) (学部の名称)

健康で健やかな人生を送ることへの意識の高まりを背景に、健康で快適な地域社会のデザインや情報を享受し、高齢になっても質の高い生活が送れるようにリハビリテーションを科学的に追究する本学部にとって、「健康科学部」という名称が相応しい。学位に付記する専攻分野の名称は、学部の名称をとり「健康科学」とする。

2) (学科の名称)

平成16(2004)年、厚生労働省は『健康フロンティア戦略』の中で、脳卒中、心筋梗塞などに対する急性期リハビリテーションの推進とともに“切れ目のないリハビリテーションの推進”を提唱し、とりわけ“医療と介護のリハビリテーションの連携強化”を強調している。本学部が、理学療法学専攻、作業療法学専攻に加えて介護学専攻の3専攻から成るリハビリテーション学科を設置する目的は、まさにそうした要請に応えるものであり、本学部の設置趣旨と一致する。このような時代の要請に対し本学科は、その一翼を担うべく貢献できる理学療法士、作業療法士および介護福祉士を養成する立場から学科名称を「リハビリテーション学科」とする。

3) (専攻の名称)

(1) 理学療法学専攻

理学療法は、医療・福祉・健康増進分野において人間の身体的機能、精神的機能を多角的かつ全人的に分析し、物理療法や運動療法を用いて機能回復に携わり、個々の生活と社会への適合、QOLの向上を目的としている。理学療法士を志す学生は基礎医学ならびに臨床医学を基に理学療法学を構築し、探求することより、専攻名は「理学療法学専攻」とする。

(2) 作業療法学専攻

作業療法は、人間を身体的、精神的、社会的側面から総合的に分析し、“人”と“作業”の関係性を科学的に探求し、日常生活での自立を促すことを目的とし、その手段として種々の作業活動を療法として駆使し、機能の回復を図る専門技術職である。これら作業療法士を志す学生に対し、基礎および応用知識、技術を教授する専攻であることより、専攻名は「作業療法学専攻」とする。

(3) 介護学専攻

認知症の増加をはじめとして、知的障害、精神障害、発達障害のある者への対応など、従来の身体介護だけでは対応できないニーズが増大しており、入浴、排泄、食事の介護が中心と考えられていた従来の介護から、心理、社会的なケアのニーズも踏まえた全人的なアプローチが求められている。こうした包括的な専門技術を教授する専攻であるこ

とより、専攻名は「介護学専攻」とする。

4) 学位（学士：健康科学）の名称の理由について

世界に類を見ないペースで進む高齢化は、医療制度ならびに医療構造の急速な変化をもたらし、それに付随した知識、技術の習得レベルはより高いものが要求される。医療現場ではチーム医療を担う一員として、患者一人一人の障害を十分に吟味し考察する能力、ならびにリハビリテーション計画の立案、治療効果の検証能力を求められるのが理学療法士および作業療法士である。一方、介護福祉士には、在宅での治療に専念する患者が快適で自立した生活が送れるようにリハビリテーション要素を含めた介護技術が求められる。そうした高度に専門的な医療・介護技術者としての理学療法士、作業療法士および介護福祉士を養成することより、学位の名称を学士（健康科学）とする。

2. 学部・学科の英訳表記

健康科学部	(Faculty of Health Sciences)
リハビリテーション学科	(Department of Rehabilitation)
理学療法学専攻	(Physical Therapy course)
作業療法学専攻	(Occupational Therapy course)
介護学専攻	(Care Work course)

エ. 教育課程の編成の考え方及び特色

1. 総合基礎科目

21世紀の“福祉の総合大学”を目指す本学は、従来の社会福祉に限定しない広い意味での福祉（以下，“ふくし”とひらがなで表現する）の構築を推進している。そこでの教育目標は、専攻分野についての高度な専門性を獲得することはいわば当然のこととして、幅広い教養を身に付け、社会的な視野に立って積極的に地域社会と関わり、“ふくし”の力でその地域社会を改善していく資質を有する人材を育てることである。

平成17(2005)年の中央教育審議会の答申「我が国の高等教育の将来像」には「21世紀型市民」の育成が掲げられているが、本学の教養教育のめざすところも、かつての一般教育のような縦割りの学問分野による知識伝達型の教育や単なる入門教育ではない。専門分野の枠を超えて共有されるべき知識や論理的な思考法の獲得、人間としての在り方に係わる深い洞察力、現実を正しく理解する判断力の涵養、それらが「21世紀型市民」に求められている教養であり、本学のめざすところと一致する。

したがって、教養教育に携わる教員には高い力量が求められる。教員は、学生の学ぶ意欲や目的意識を刺激するような授業内容や教育方法の改善に、絶えず努める必要がある。そうした取り組みは、特色GP（2003, 2005, 2006年度）および現代GP（2004, 2005,

2006年度)を基盤とした「全学教育システム」に具体化され、地域との交流を通じた自主的な学びやフィールドワーク、実践を重視した学習体系によって、学生の学ぶ力を伸ばしてきた実績として結実している。

健康科学部のカリキュラムは、教養教育としての「総合基礎科目」と専門教育としての「専門基礎科目」「専門科目」分かれる。またそれとは別に、1～2年次の全学共通科目として「新ふくしキャリア教育科目」(2006年度現代G Pに採用)が設定されている。これらのカリキュラムによって、教養教育が専門教育への動機づけとなり、専門教育が社会に直結した職業教育への動機づけとなる。専門教育においては、3つの専攻に横断した科目配置によって、先端的なりハビリテーションについての教育を行うとともに、「何が問題であるかを考え、その解決方法を探究する」過程を実践するPBL(問題基盤型学習)を教育法として用いる。

健康科学部の教養教育である総合基礎科目は、①講義科目、②演習科目、③外国語科目、④体育実技からなる。

① 講義科目

「心理学」「生命と倫理」「法学」「社会学」「経済学」「経営学」「自然科学概論」「生命科学」「こころとからだ」「福祉社会入門」

現在の高等教育に強く求められている事柄の一つに“導入教育の重視・充実”がある。そこで、本学部では、新入生向けの導入科目として「こころとからだ」と「福祉社会入門」を用意して導入教育に力を注いでいる。「こころとからだ」は、まさに「大学での学びの入門」科目であり、新入生にとって戸惑いの多い大教室での講義に慣れ、心身の自己管理をしながら教養を身につける科目である。「福祉社会入門」は、“ふくし”についてわかりやすく講義する本学独自のカリキュラムである(2006年度現代G Pに採用)。

講義担当者はできる限り自らの専門領域の周辺にまで視野を広げて講義を行うことが求められる。また学生は、「生命科学」「心理学」によって人間を理解し、「自然科学概論」「生命と倫理」によって自然と生命の尊厳を考え、「社会学」「法学」「経済学」「経営学」によって社会・経済構造などに関する今日的課題を体系的、総合的に学ぶ。

② 演習科目

「基礎演習」「統計学演習」「情報処理演習」

これらの科目においては、専任教員1人が10数名程度の少人数を相手に演習をすすめる。特に「基礎演習」では、将来、治療にたずさわる人間としての対人能力を養うことに主眼を置いた、ワークショップ、ディスカッション、ロールプレイを中心とした授業を行う。これらの体験を通して、医療・福祉サービス提供者として求められる教養、倫理観、コミュニケーション能力を養う。

③ 外国語科目

「国際コミュニケーションⅠ」「国際コミュニケーションⅡ」「国際コミュニケーションⅢ」「国際コミュニケーションⅣ」

本学では、語学学習は単なるコミュニケーションの手段としてだけではなく、論理的思考力(logical thinking)を身につけるための手段でもあるという認識を前提にしている。また英語が国際語であるとの認識に立ち、国際コミュニケーションⅠおよびⅢでは「話す力」「聴く力」を、国際コミュニケーションⅡおよびⅣでは、「読む力」「書く力」を養うことを目的とする。また、インターネットの利用を前提とした電子メールでのコミュニケーション方法を実践的に学ぶ点も特筆される。

理学療法学専攻および作業療法学専攻では、英語による「読む力」・「書く力」の養成に重点を置いて指導する。介護学専攻では、今後介護の重要度が増す東アジア圏で活動することも視野に入れ、英語の他、中国語を履修することも可能としている。

④ 体育実技

「スポーツと健康」

本学部における体育実技は、心身の健康の保持・増進を図ること、授業を通して学生相互のふれあい・学び合い・助け合いを図ること、生涯スポーツとして発展させること、の3つをめざしている。「サッカー」や「バスケットボール」などのチーム・スポーツでは、基礎技能の習得を図るとともに、能動的な社会性の育成や人間性の理解を深めることに主眼を置いている。また、年齢・性別・障害の有無に関わらず、体力や技能に応じて楽しめる「ニュースポーツ(フライング・ディスク)」・「エアロビクス(ボクササイズ)」・「障害者スポーツ」も選択可能であり、障害者と健常者が区別なく一緒にプレーできることを学ぶことができる。「テニス」や「卓球」などの個人スポーツでは、社会人になっても主体性をもって行える知識と技能を習得することに重点を置いて指導している。また、立地条件を活かしたアウトドア・スポーツとして「海洋スポーツ」が選択可能であり、ルールやマナーを身につけることを重視し、自然体験を通して自己学習能力を高めるとともに、常に変化する自然環境への適応能力を高める種目として開講している。

2. 新ふくしキャリア教育科目

本学では、学部独自のカリキュラムと別に、新ふくしキャリア教育科目を全学共通科目として配置し、日本福祉大学の社会福祉教育の実績や理念を学ばせ、本学学生が共通して、より広く福祉を理解できるよう工夫をしている。

新ふくしキャリア教育科目では、本学が培ってきた社会福祉教育の実績や理念、社会のさまざまな分野に深くかかわるようになった広義の福祉(本学内の用語として、ひらがなで「ふくし」と表現)に対応した諸学部の教育のエッセンスを集め、本学学生が共通してより広く福祉を理解できるよう科目を配置している。

「日本福祉大学の歴史」「基礎キャリアワーク」「福祉の仕事」「学内フィールドワークⅠ～Ⅲ」「学外フィールドワークⅠ～Ⅲ」「チャレンジキャリアワークⅠ～Ⅹ」「新ふくし特別講義Ⅰ～Ⅳ」「新ふくし特講ワークⅠ～Ⅳ」がそれにあたる。

この科目群の科目は、もとより学生に選択的に履修させるものであるが、一方で本学科は国家資格対応のために多くの必修科目が配置されていることもあり、全科目を卒業単位に算入しない自由科目としている。

3. 専門基礎科目および専門科目

医療の現場では高度に専門化した知識、技術が要求されるが、他方、福祉分野では生活に密着した専門的かつ適切な日常生活活動への援助が要求される。こうした医療・保健・福祉に跨る多種多様の課題に対し、他職種との連携を図りつつ、総合的に問題解決を図る能力がこれからの医療・福祉従事者に求められる。

こうした目的を実現するために、リハビリテーション学科理学療法学専攻、作業療法学専攻の専門教育課程では、常に臨床を見据えた、体系的で論理的な知識・技術の教育に努める。また、医療現場のみならず今後さらに拡大・進展が予想されるリハビリテーション医療において、高度で複雑な疾病ならびに障害構造に対応するため、基本的な知識・技術の習得の上に、第一線の臨床実習指導者の指導のもと“臨床力”を意識した臨床実習を編成し、チーム医療に携わる一員としての自覚を強化する。

理学療法学専攻および作業療法学専攻に共通の特徴として、3年次までにおける臨床実習の実施、その実践力をさらに高めるための4年次における豊富な臨床専門教育が挙げられる。4年次に配置される両専攻に共通する専門科目には以下の科目がある。

- ① 中枢疾患リハビリテーション
- ② 整形疾患リハビリテーション
- ③ 高次脳機能障害リハビリテーション
- ④ 精神障害リハビリテーション
- ⑤ 認知症リハビリテーション
- ⑥ 国際リハビリテーション
- ⑦ リハビリテーション工学
- ⑧ 統合医科学
- ⑨ ターミナルケア
- ⑩ 栄養学
- ⑪ 医療管理学
- ⑫ 医療経済学
- ⑬ スリングセラピー論
- ⑭ ヘルスポモーション論
- ⑮ 疼痛医学
- ⑯ 深部知覚内耳リハビリテーション

⑰ スポーツ理学療法学

こうした多彩な選択肢が臨床実習の後に配置されたカリキュラムは、非常にユニークであり、学生が臨床実習により獲得したスキルを実践的な専門科目の学習によって、臨床実践力にまで高める効果が期待されている。

2年次に置かれている専門基礎科目である「医学英語」は、将来、国際医療人として国際学会や英語論文などの英語ベースの情報の収集・発信に携わることを想定している。当該科目では、医学英語を理解し、専門領域の英語論文を読みこなす能力の獲得を第一の目的とするが、英語論文の抄読と発表による実践力の養成も目指す。

理学療法学専攻、作業療法学専攻および介護学専攻に共通する専門科目として、以下の科目がある。これらの科目群は、チーム医療に参加するリハビリテーションおよび介護・福祉の従事者としての“共通言語”を提供すると同時に、それぞれの専攻の中での学生個々の志向性を保障するために置かれる。

- ①地域福祉論
- ②リハビリテーション介護
- ③障害者福祉論
- ④生活と住居
- ⑤統合医科学
- ⑥リハビリテーション工学
- ⑦ターミナルケア
- ⑧中枢疾患リハビリテーション
- ⑨整形疾患リハビリテーション
- ⑩高次脳機能障害リハビリテーション
- ⑪精神障害リハビリテーション
- ⑫認知症リハビリテーション
- ⑬国際リハビリテーション
- ⑭児童福祉論
- ⑮公的扶助論
- ⑯社会保障論
- ⑰福祉住環境

一方、これらの専門科目を学習する上で必要となる専門基礎科目で、共通して開講される科目としては以下の科目がある。これらの科目群は、これまで必ずしも十分に行われてこなかったリハビリテーション医療に参加する介護・福祉従事者に基礎医学、運動学およびリハビリテーション工学の知識を保証するために置かれる。

- ①健康科学
- ②生理学

- ③運動学 I
- ④人間工学
- ⑤加齢工学

1) 理学療法学専攻

理学療法学専攻では医療・福祉・健康を基盤として教養豊かな人間性を養う。さらに理学療法に必要な基礎医学ならびに臨床医学の知識により構造－機能－能力・障害の関係を深く掘り下げて探求し、障害の科学的な解析に基づき機能回復や健康維持に関するエビデンスを追及できるよう教育、研究を行う。また、今後求められる理学療法士像を想定し、「治療成績の確認」「科学的根拠の追従」「感性と想像力の確立」「情報化・国際化への対応」「専門性への特化」を組み込んだ教育の構築を行う。1年次より統一性・関連性のある教育体系を組み、3年次の総合実習により理学療法士像を確立する。4年次には独自性と専門性を目指し、選択制で学生個々の専門知識を深める。

- (1) 医療人としての生命の尊厳・倫理，理学療法士としての理念・職業観を学ぶ。
- (2) 基礎医学を深めるため，人体の成り立ちを組織学・構造学・機能学より学び，特に解剖学実習や運動学演習で正常な人体について理解する。
- (3) 対象者の苦痛を理解するため，独立した痛み学を取り入れターミナルケアを含めた幅広い科目設定を行っている。
- (4) 自らの治療を確立するため，科学的なアセスメント法を身につけ，患者より信頼される治療技術を実践するため，評価学演習による再現性の追及，疾患別治療学での講義・演習の一貫教育を行い，臨床に沿った評価－障害像のイメージ化－プログラムの作成－治療技術の習得に結び付ける。
- (5) 福祉・健康増進分野での活躍を目指してヘルスプロモーション論，スポーツ理学療法学，深部知覚内耳リハビリテーション等を取り入れ，社会ニーズに対応できるセラピストの育成を行う。
- (6) 卒業研究を通して，対象に対するインフォームドコンセント，エビデンスの構築，研究方法論の確立，感性と想像力の育成，情報の収集，国際的感覚を養う。

理学療法学専攻では，以下の専門基礎科目および専門科目を置く。

①基礎医学・専門基礎科目

人体の構造を学ぶ「解剖学 I」，人体の機能を学ぶ「生理学 I・II」，疾病の成り立ちを学ぶ「病理学」，運動のメカニズムを学ぶ「運動学 I・II」が基礎理学療法学を学ぶ上での最重要の専門基礎科目となる。これに本専攻では，全ての理学療法技術の基礎となる運動器に対する体表解剖学を「解剖学 II」として配し，理学療法学へのスムーズな移行を目指す。これら基礎科目の上に，臨床医学系（臨床医学 I，臨床医学 II，臨床医学

Ⅲ、臨床医学Ⅳ)の科目を配し、基礎医学と臨床医学の接点を自覚させ、医療人としての使命感をもった人材育成のプロセスとする。

②基礎理学療法学

基礎理学療法学では、治療学を学ぶにあたり理学療法の成り立ちを理解する。単に理学療法を学習するのみではなく、「理学療法作業療法概論」でチームとしての治療体制を知り、更に「医療管理学」で医療安全や感染予防などの医療現場のリスクマネジメントを、「公衆衛生」で公衆衛生学全般について学ぶ。「運動療法概論」で理学療法の手技である運動療法の基礎を身につけることにより治療学への導入を図る。

③理学療法評価学

評価法については「理学療法評価学Ⅰ」、「理学療法評価学Ⅱ」を設け、その中で各専門分野特有の評価の意味合いを理解し、これを踏まえて治療学への展開を図る。Ⅰでは理学療法の基礎となる関節可動域や徒手筋力測定・四肢長等を講義と演習に分けて基礎医学で学習した解剖学や運動学と合わせて理解させる。また、Ⅱでは専門基礎医学に合わせた脳神経等の臨床的評価法を学び、臨床実習に適応できるよう「実技口頭試験」を導入した実践的評価を確立させる。

④理学療法治療学

理学療法治療学の構成は、運動に関する障害を扱う「運動器理学療法学」、神経および筋の障害を扱う「神経・筋理学療法学」、呼吸器・循環器の障害を扱う「呼吸/循環理学療法学」、代謝・内分泌の障害を扱う「代謝・内分泌理学療法学」、小児発達障害を扱う「小児理学療法学」よりなる。

⑤地域理学療法学

地域理学療法学の構成は、「地域リハビリテーション」、「日常生活活動学」「地域福祉論」および「リハビリテーション介護」よりなる。この分野は“地域生活”に視点をおいた理学療法アプローチを学び、「地域リハビリテーション」では、地域在宅リハビリテーションの中で実践すべき理学療法士の役割、評価、実践などを体系的に修得する。「日常生活活動学」では、人が日常生活をする上での基本動作の分析、介助法、評価法などを学び、これを発展させる形で、「地域福祉論」では障害者の生活を支援する家屋改造を含めた総合的、具体的な知識を修得する。

⑥臨床実習

臨床実習は、1年次の見学2年次の評価実習を設定し、学内での講義進行に合わせて実地体験をとおして講義内容を理解させる。また、3年後期に総合実習を行い、実習での体験から学生の専門性を深め、患者様への対応を再学習するため4年次には学内で選択性の専門科目や研究を設定し、実習の価値や意義を高める。

2) 作業療法学専攻

作業療法学専攻では、「臨床力」をテーマに教育課程を編成している。「臨床力」とは、ただ単に「治療成績をあげるための力」ということではなく、チーム医療の一員としての協調性と専門職としての高度な知識・技術、患者の信頼を得られる人間としての大きさ、ひとりの患者を「人」として考え、生活を見据えた上で最適で最高の方策を考えることができる能力を習得する。この様な“臨床力”を養うための教育カリキュラムとして①専門基礎分野としての専門基礎科目、②専門分野としての専門科目を置く。これらの科目を学ぶことによって、個人または、社会ニーズを的確に捉え、高い技術、知識、論理をもって創造的支援を実践できる作業療法士の輩出を目指す。

①専門基礎分野

専門基礎分野の構成は、基礎医学系科目と臨床医学系科目からなる。人体の構造を学ぶ「解剖学」、人体の機能を学ぶ「生理学」、疾病の成り立ちを学ぶ「病理学」、運動のメカニズムを学ぶ「運動学」等が基礎医学系科目となる。これら基礎医学を学んだ上に、医学概論、内科学、整形外科学、神経内科学、精神医学を学ぶ「臨床医学Ⅰ」「臨床医学Ⅱ」「臨床医学Ⅲ」「臨床医学Ⅳ」と「リハビリテーション論」等が、臨床医学系科目として位置付けられる。基礎医学と臨床医学の接点を自覚させ、医療人としての使命感をもった人材育成のプロセスとする。

②専門分野

専門分野の構成は、①基礎学系科目、②評価学系科目、③治療学系科目、④地域学系科目、⑤臨床実習系科目となる。①基礎学系科目では作業療法の基礎を学ぶ「理学療法作業療法概論」、「基礎作業学」や、公衆衛生学全般について学ぶ「公衆衛生」、医療安全・感染管理などについて学ぶ「医療管理学」がある。②評価学系科目では、評価の基礎的知識を習得す「作業療法評価学Ⅰ」と医学的及び障害学的に把握する「作業療法評価学Ⅱ」、評価技法について実習を行う「作業療法評価学実習」がある。③治療学系科目では、領域別として「身体障害作業療法学Ⅰ・Ⅱ」、「精神障害作業療法学」、「小児作業療法学」、「老年期作業療法学」、その他「高次脳機能障害学」、「義肢装具学」等がある。④地域学系科目では、対象者の地域生活での作業療法を学ぶ「地域リハビリテーション」、「地域福祉論」、地域での介護現場とリハビリテーションの接点について学ぶ「リハビリテーション介護」、対象者の移動・食事・排泄等の基本的な動作を学ぶ「日常生活活動学」、「日常生活活動学実習」がある。⑤臨床実習系科目では職務に必要な基礎知識・態度・技能を修得する「見学実習Ⅰ・Ⅱ」、対象者の全体像を捉える評価技術を修得する「評価実習」、作業療法技法を実施するための治療方法および効果について学ぶ「総合実習」がある。これら5系統の科目群を履修することで、幅広い臨床力を習得し、より専門領域の作業療法への志向性を高める。

3) 介護学専攻

介護学専攻では“介護の専門性”をテーマに教育課程を編成している。ここで言う介護の専門性とは、ただ単に「専門職としての高度な知識・技術を備えている」ということではなく、介護を必要とする人（以下、利用者とする）とその家族を支える医療福祉チームの一員としての協調性、利用者（とその家族）から信頼を得られる人間としての大きさ、ひとりの利用者を「人」として考え、生活を見据えた上で最適で最高の方策を考えることができる能力をいう。この様な「介護の専門性」を養うための核となる3つの柱が、①介護福祉学、②社会福祉学、③生活介護学である。これらの教育カリキュラムによって、個人または、社会ニーズを的確に捉え、高い技術、知識、論理をもって創造的支援を実践できる介護福祉士の輩出を目指す。

①介護福祉領域科目

介護福祉学の構成は、人間と社会の理解、こころとからだのしくみ、および介護に関する科目からなる。人間と社会の理解は、介護を必要とする人に対する全人的な理解や尊厳の保持、介護実践の基盤となる教養、総合的な判断力や豊かな人間性を育てる科目からなり、こころとからだのしくみは介護に必要な医学、看護、リハビリテーション、心理などの諸分野についての科目からなる。さらに、介護福祉学の中心をなす介護については、利用者（対象者）にあった介護技術を学ぶだけでなく、実習を通して実践することに重点をおく。

②社会福祉領域科目

社会福祉学の構成は、社会福祉と援助技術に関する科目からなる。社会福祉は、社会福祉の理論や制度についての科目からなる。援助技術は利用者（対象者）の福祉について相談に応じ、助言、指導その他の援助を行うために必要な援助技術を学ぶ科目で、講義だけでなく演習や実習も含む。これらの科目を通して、新しい時代の要請に積極的に応えられる幅広い視野と専門性を養い、地域や社会全体の福祉計画や福祉システムについて考えることに重点をおく。

③生活介護領域科目

生活介護学の構成は、「リハビリテーション介護」を中心に、認知症介護やターミナルケアといった介護の専門性を高める科目と、リハビリテーションの専門領域を学ぶ科目からなる。この分野は「生活」に視点をおき、自立支援の視点から介護予防からリハビリテーション、さらには看取りまでを一貫して理解することができ、新しいニーズに答えることができる科目群として設定する。利用者（対象者）に合わせた自立生活、生活の質の向上、生きがい支援といったリハビリテーションを含めた新しい介護学について学ぶことに重点をおく。

4. 履修順序の考え方

専門基礎科目および一部の専門科目は、その重要性から1年次から履修可能としている。選択専門科目は、その科目の内容のレベルに応じて、2年次から履修可能な科目と3年次以降に履修可能な科目に分かれている。

本学部のカリキュラムの軸は問題解決型学習であり、その流れは次のとおりである。1年次の「基礎演習」においてテーマの発見および研究方法を身につける。このテーマ発見をもとに、様々な方法論が展開される2・3年次の「演習」および「実習」を通して、各自のテーマをより明確にするとともに、問題解決の方法を探究する。4年次の「研究Ⅰ」および「研究Ⅱ」において、以上の一連の学習を通して導かれた問題解決の方法を考案して研究を完成させる。

5. 教育課程の特徴

理学療法学専攻の特徴は、障害あるいは疾病を持つ人に対して治療できる専門的職業人として教育内容を構築している。それは単なる技術者ではなく、高等教育機関として教養の充実、専門基礎科目では講義に対応した演習を取り入れ、学生がより深く理解できる真理探究の教育体系を取っている。また、専門基礎科目の中での「形態医学」では、疾病の成り立ちを組織学的に医療従事者として深く学ばせる。これらの知識を基に専門理学療法学を学習することにより、評価・治療技術の効果判定がエビデンスに基づいた科学的な裏づけができる療法士を養成するカリキュラムを構成している。3年次に「総合実習」を行うことにより、最終学年では実践的専門性を高める臨床教育を選択制で企画している。さらに、研究者としての基礎力を確立するために「セミナー教育」も取り入れ、今後の職域拡大と社会的ニーズに対応できる横断的な知識を持った理学療法士の育成に寄与する。

作業療法学専攻の特徴は、対象者を援助できる臨床実践力を持つ専門職の育成を教育の中心に置く。高度の知識、技術および倫理性を養うために、知識修得型と問題解決型の教育方法を効果的に組み合わせたカリキュラムを編成する。知識修得型教育では、臨床経験豊富な教授陣による基礎分野および専門分野の一般講義に加え、臨床で活躍する作業療法士による特別講義を充実させる。問題解決型教育では、PBL（Problem Based Learning：問題基盤型学習）を積極的に取り入れ、学生の自学自習を重要視し、科学的、創造的探究ができる能力を養う教育活動を実施する。

介護学専攻の特徴は、社会福祉領域と位置づけられる介護福祉士としての知識・技術に加え、リハビリテーションの要素を取り入れた生活支援など介護に密接な関係のある専門領域と介護を結び付けられる「介護の専門性」の養成を教育の中心に置く。「リハビリテーション介護」はそれを具体化した科目である。このような高度の知識、技術および倫理性を養うために、講義と少人数制の演習を効果的に組み合わせたカリキュラムを編成する。1・2年次には介護福祉士の養成教育に必要な科目（介護福祉領域科目）の履修を先行し、3・4年次には社会福祉領域科目、介護に関する高度な専門科目やリハビリテーション科目（生活介護領域科目）など学生の個別ニーズに対応できるよう科目を配置する。自分の将来展望に合った科目選択を通して、科学的、創造的探究ができる能

力を養う教育活動を実施する。

6. 少人数教育

以上の教育実践において、本学がその前身である中部社会事業短期大学の設立（昭和28（1953）年）以来、営々として取り組んできた少人数教育の伝統を引き継ぎ、最大限生かすため、少人数ゼミの科目として「基礎演習」を配置している。また、上級学年では「理学療法学研究Ⅰ」「理学療法学研究Ⅱ」，「作業療法学研究Ⅰ」「作業療法学研究Ⅱ」，「介護学研究Ⅰ」「介護学研究Ⅱ」をゼミ科目として配置し、いずれの科目も必修としている。

オ. 教員組織の編成の考え方及び特色

リハビリテーション学科教員編成は、その教育段階に応じ本学健康科学部ならびにリハビリテーション学科教員の専門性により配置する。専任教員は26名で構成されている。

リハビリテーション学科で行われる教育課程において、これを担当する教員組織は、その教育編成により、総合基礎科目、専門基礎科目、専門科目に分類される。総合基礎科目については、それぞれに対応し現存する健康科学部およびリハビリテーション学科の教員がこれにあたり編成される。専門基礎科目については、リハビリテーション学科、健康科学部に所属する基礎医学系教員、ならびに臨床医学系教員、各学科の専任教員がこれにあたる。一部の医学系科目において、本学教員で対応できない場合には、近隣大学の医学部専任教員を中心に非常勤講師を委嘱する。専門科目については、原則として各専攻の専任教員が責任を持って担当する。

リハビリテーション学科では、理学療法学専攻、作業療法学専攻および介護学専攻の全てにおいて臨床実習が重要な位置を占める。医療・介護従事者として社会に巣立つ人材を教育する機関として、学内の充実した教育は言うに及ばず、学生の段階から実際の患者に触れ、臨床実習指導者の指導を受けながら、学内教育と医療現場との接点、患者の心理、実際の治療効果の検証などを学ぶ機会是非常に重要である。臨床実習施設は、愛知県内を中心に岐阜県、三重県を主体として準備しているが、学生の出身地域等を考慮するとさらに拡がることが予想される。

臨床実習は実習施設の協力の下、臨床実習指導者、各学科専任教員の密な連携のもとに実施される必要がある。それゆえ学生を直接指導する立場の臨床実習指導者は、十分な経験年数、研究実績、社会的活動に加えて、高等教育機関における教育課程の一部を担う人材であることが望まれる。それゆえ、一定の水準に達している臨床実習指導者は本学臨床講師として登録し、各専攻の専任教員と連携協力し、円滑な臨床実習の遂行に資するものとする。

〔臨床講師の要件〕

- ・臨床経験が10年以上の理学療法士，作業療法士

- ・日本理学療法士協会が認定する専門理学療法士
- ・日本作業療法士協会が認定する認定作業療法士
- ・臨床経験が3年以上で各専門学会および研究会での発表ないし論文を3編以上有する理学療法士，作業療法士。
- ・理学療法士・作業療法士養成機関における非常勤講師の経験を有する理学療法士・作業療法士。
- ・その他，本学が臨床講師として十分な実績があると判断した理学療法士，作業療法士

教員組織の編成

リハビリテーション学科の専任教員は，理学療法学専攻の専門科目を担当する教員8名，作業療法学専攻の専門科目を担当する教員8名，介護学専攻の専門科目を担当する教員10名の26名で構成されている。基本的にリハビリテーション学科全体の教育にとって基礎的，中核的な重要科目は，当該分野で十分な研究業績と実績を持つ専任教員，特に教授が担当する体制をとっている。

職位の内訳は教授13名，准教授4名，助教9名である。専任教員26名のうち博士号取得者は9名である。教授13名のうち7名が博士号を取得しており，また多くの教授がそれぞれの分野の第一人者を含む著名な研究者である。その他，准教授4名のうちの1名，助教9名のうち1名が博士号を取得しており，いずれも当該分野の第一線で活躍する研究者である。教員組織については，リハビリテーションの臨床実務の経験が豊富な教員をその専門領域と科目の関連を踏まえて配置し，博士号取得者も十分配置されており，本学科での教育および研究を十分に展開できる構成になっている。

専門基礎科目

専門基礎科目の中で必修科目を担当する教員は16名である。まず「人間発達」を担当する教員として，発達心理学に関して高い水準の研究業績を持つ教授1名を配置している。次に「社会福祉概論」「社会福祉原論」を担当する教員として，社会福祉学に精通し豊富な業績を持つ教授1名を配置している。また「リハビリテーション論」を担当する教員として，リハビリテーション療法に関して豊富な臨床実務経験を持つ准教授1名を配置している。また「介護概論」を担当する教員として，介護に関して豊富な実務経験を持つ助教1名を配置している。次に，基礎医学科目である「医学概論」「解剖学Ⅰ」「解剖学Ⅱ」「解剖学実習」「生理学Ⅰ」「生理学Ⅱ」「生理学演習」「病理学」を担当する教員として，いずれも国際的な業績を持ち，博士の学位を有する教授2名および准教授1名を配置している。さらに，臨床医学科目である「医学一般Ⅰ」「医学一般Ⅱ」「臨床医学Ⅰ（整形外科学）」「臨床医学Ⅱ（内科学）」「臨床医学Ⅲ（神経内科学）」「臨床医学Ⅳ（精神神経科学）」を担当する教員として，博士の学位を有する教授1名，臨床の第一線で活躍する医師5名を配置している。最後に「運動学Ⅰ」「運動学Ⅱ」「運動学演習」を担当する教員として，リハビリテーション療法および運動療法に関して豊富な臨床実務経験を持つ教授1名を配置している。

専門科目

理学療法学専攻および作業療法学専攻の専門科目の中で、必修科目を担当する専任教員は13名である。

「基礎理学療法学」「基礎作業療法学」分野の科目としては、「理学療法作業療法概論」「医療管理学」「集団活動指導技法」「作業療法指導技法Ⅰ」を担当する教員として、豊富な臨床実務経験と博士の学位を有する教授2名と作業療法に関して豊富な臨床実務経験を持つ准教授1名を配置している。「運動療法概論」「基礎作業学」を担当する教員として、それぞれの科目に関して豊富な臨床実務経験を有する教授2名を配置している。このうち1名が博士の学位を有する。

「理学療法評価学」「作業療法評価学」分野の科目としては、「理学療法評価学Ⅰ」「理学療法評価学Ⅰ演習」「理学療法評価学Ⅱ」「理学療法評価学Ⅱ演習」「作業療法評価学Ⅰ」「作業療法評価学Ⅱ」「作業療法評価学実習」を担当する教員として、豊富な臨床実務経験を有する教授3名と作業療法に関して豊富な臨床実務経験を持つ准教授1名、助教2名を配置している。このうち3名が博士の学位を有する。

「理学療法治療学」「作業療法治療学」分野の科目としては、「物理療法学」「物理療法学演習」を担当する教員として、物理療法に関して豊富な臨床実務経験を持つ助教1名を配置している。また「身体障害作業療法学Ⅰ」「身体障害作業療法学Ⅱ」「精神障害作業療法学」「老年期作業療法学」「小児理学療法学」「小児作業療法学」「高次脳機能障害学」を担当する教員として、豊富な臨床実務経験を有する教授3名と作業療法に関して豊富な臨床実務経験を持つ准教授1名、助教2名を配置している。このうち1名が博士の学位を有する。次に「義肢装具学」「義肢装具学演習」「義肢装具学実習」を担当する教員として、義肢装具学に関して豊富な臨床実務経験を有する教授2名、准教授1名を配置している。このうち1名が博士の学位を有する。さらに「呼吸/循環理学療法学」「呼吸/循環理学療法学演習」「運動器理学療法学」「運動器理学療法学演習」「代謝・内分泌理学療法学」「代謝・内分泌理学療法学演習」「神経・筋理学療法学」「神経・筋理学療法学演習」を担当する教員として、理学療法に関して豊富な臨床実務経験を有する教授1名、准教授1名を配置している。このうち2名が博士の学位を有する。また「中枢疾患リハビリテーション」「整形疾患リハビリテーション」「高次脳機能障害リハビリテーション」「精神障害リハビリテーション」「認知症リハビリテーション」を担当する教員として、作業療法に関して豊富な臨床実務経験を有する教授1名、准教授1名、助教2名を配置している。

「地域理学療法学」「地域作業療法学」分野の科目としては、「日常生活活動学」「日常生活活動学演習」「日常生活活動学実習」「地域福祉論」「リハビリテーション介護」「地域リハビリテーション」を担当する教員として、それぞれの科目に関して豊富な臨床実務経験を有する教授1名、准教授4名、助教2名を配置している。このうち1名が博士の学位を有する。

「臨床実習」分野の科目としては、「見学実習」「見学実習Ⅰ」「見学実習Ⅱ」「評

価実習」「総合実習」を担当する教員として、それぞれの科目に関して豊富な臨床実務経験を有する教授5名、准教授1名、助教4名を配置している。このうち2名が博士の学位を有する。

この他、理学療法学専攻・作業療法学専攻における実習教育の教育効果の確保と専任教員の実習教育の負担軽減のため、本学部に「健康科学部実習管理センター（仮称）」を設置し、理学療法士（PT）・作業療法士（OT）の有資格者3名（PT2名、OT1名）を専任職員（呼称：実習巡回講師）として採用し、学内における演習・実習科目の授業補助、ならびに臨床実習の巡回補助に当たらせる。

実習巡回講師は「健康科学部実習管理センター（仮称）」において、同センターに配置された事務職員と共に実習先との連絡・調整や実習巡回の補助、実習・進路に関する学生相談などの実務を行うが、演習・実習系科目の授業補助も行う。

授業補助は、理学療法学専攻・作業療法学専攻共通科目である「解剖学実習」「生理学演習」「運動学演習」に、上記巡回講師からPT・OT各1名を配置する。また、理学療法学専攻科目である「理学療法評価学Ⅰ演習」「理学療法評価学Ⅱ演習」にはPT2名を、作業療法学専攻科目である「作業療法評価学実習」「日常生活活動学実習」「義肢装具学実習」にはOT1名を配置し、演習・実習系科目の授業運営を補助させる。両専攻のその他の演習系専門科目においても担当教員の要望に応じて実習巡回講師による授業補助を行う。

介護学専攻の専門科目の中で必修科目を担当する教員は8名である。

「老人・障害者の心理Ⅰ」「介護学研究Ⅰ」「介護学研究Ⅱ」を担当する教員としては、高齢者心理学に関して高い水準の研究業績を持つ教授1名、社会学に関して国際的に著名な業績を持ち、博士の学位を有する教授1名を配置している。また介護学に関して豊富な臨床実務経験を有する助教2名を配置している。次に「家政学実習Ⅲ」「形態別介護技術Ⅰ」「形態別介護技術Ⅱ」「形態別介護技術Ⅲ」「形態別介護技術Ⅳ」「介護実習指導Ⅰ」「介護実習指導Ⅱ」「介護実習指導Ⅲ」「介護実習Ⅰ」「介護実習Ⅱ」「介護実習Ⅲ」「老人福祉論」「障害者福祉論」「社会福祉援助技術論Ⅰ」「社会福祉援助技術論Ⅱ」「社会福祉援助技術演習（介護）」「社会福祉援助技術演習」を担当する教員としては、社会福祉学に深い造詣を持つ教授1名、高齢者および障害者の福祉援助技術に関して豊富な教育経験を有する准教授1名、介護技術、社会福祉学に関して豊富な臨床実務経験を有する助教4名を配置している。次に「老人・障害者の心理Ⅱ」「レクリエーション活動援助法Ⅰ」「レクリエーション活動援助法Ⅱ」「形態別介護技術Ⅴ」「介護過程」「家政学概論Ⅰ」「家政学概論Ⅱ」「家政学実習Ⅰ」「家政学実習Ⅱ」「介護技術Ⅰ」「介護技術Ⅱ」を担当する教員としては、それぞれの科目に関して豊富な臨床実務経験を有する講師11名を配置している。さらに「精神保健」は、臨床の第一線で活躍する医師1名を配置している。

カ. 教育方法及び履修指導方法，卒業要件

1. 教育方法

1) 理学療法学専攻

[1年次]

学生は一社会人として、また医療保健分野での活躍を目指す医療人として社会的倫理、教養を持ち備えた全人間的育成が学習できるよう「生命と倫理」や「生命科学」、「一般教養科目」を設定している。また、国際的視野に立った人材教育のため国際コミュニケーションの充実も図っている。さらに、生理学・解剖学・運動学などの基礎医学を配置し、人体の構造と機能を学習させることにより医療界への関わりを認識させる。学年末には施設での見学実習を組み入れチーム医療における理学療法士の役割を体験させるとともに障害や疾病を持った方への理解を深める。

[2年次]

1年次に学習した基礎医学に対し、生理学では動物実験を取り入れ実際の機能を確認する。また、解剖学では人体解剖見学や表面解剖演習を行い立体的観察のもと知識を確認する。運動学演習では視覚的観察や機器を用いての裏づけをする。さらに理学療法治療学の基礎となる専門基礎科目を履修し、疾病の病因や症状、医学的治療方法を学ぶ。また、理学療法の基礎となる評価学を学習し、学年末には施設での評価実習にて実践的学習を行う。

[3年次]

3年次前期は、理学療法学一般を全分野において幅広く学習する。その体系は机上での講義と演習を組み合わせることにより治療手技の概要、リスク管理などを講義し演習で学生同士が施術者と患者となり学内で治療主義を実践する。後期ではこれらの知識をもとに実際の臨床場面で7週間で2回、臨床実習指導者の下、総合実習を行う。

[4年次]

総合実習での体験で学生自身が興味を持った分野を選択制でより深く学習する。また、セミナーでは総合学習として、研究方法論や実際の研究を企画遂行し論文を作成するとともに3年次までの基礎医学から専門科目までの知識を整理する。

2) 作業療法学専攻

[1年次]

医療従事者である前に一社会人としての幅広い教養を身につける必要がある。論理的思考能力の獲得とともに、本学の基本理念である福祉教育の実現を目指すべく、一社会人としての教養と国際化、情報化に対応できる能力を身につけることを目的に一般教養科目を配する。将来的に他職種理解、連携への効果も期待し、福祉工学科との共通科目選択も多く配置する。さらに専門基礎科目としての解剖学、生理学を1年次より配し、医学の世界への一步を踏み入れたことに対する自覚と職業意識を強化する。また、適切な時期に専門科目としての各種概論科目を配し、自らが進むべき世界の大まかな概略を理解させる。年度後半に、短期の「臨床見学実習」を配す。自らが目指す専門技術職への志向をさらに高めていく過程として1年次の教育課程を位置付ける。

[2年次]

一般教養科目の履修と共に、専門基礎科目の履修が中心となる。3年次に開講される作

作業療法治療学の理解を円滑なものとするため、その基礎となる基礎作業療法学を中心に、病理学、運動学、生理学演習、体表解剖学などの基礎医学系科目と内科学、整形外科学などの臨床医学系科目をバランス良く配置する。また一部治療学においても、その概論、基本評価技術に関する実技科目については2年次に実施しその動機付けを強化する。年度の最終時期に「評価実習」を配し、測定機器の操作、データの分析を通して研究レポートを作成することで論理的思考を養って行く。

[3年次]

作業療法専門分野の中核を学ぶ時期とし、各専門分野における理論・技術を体系的に学ぶ。3年次後期に行われる総合実習では、実際の医療現場、福祉現場のなかで、臨床指導者（臨床講師）の指導のもと、作業療法評価から治療計画立案、およびその効果判定、治療計画の作成、治療実施といった一連のプロセスを学ぶ。第1・2期にわけ16週間を配する。

[4年次]

3年次までの学習と総合実習経験を基に、志向する専門分野のより深い知識および技術の習得を行う。さらに、その専門分野の得られた知見、総合実習での治療効果等についてのまとめとして卒業研究を行う。

3) 介護学専攻

[1年次]

医療福祉従事者である前に社会人としての幅広い教養を身につける必要がある。論理的思考能力の獲得とともに、本学の基本理念である福祉教育の実現を目指すべく、社会人としての教養と国際化、情報化に対応できる能力を身につけることを目的に一般教養科目（総合基礎科目）を配する。将来的に他職種理解、連携への効果も期待し、福祉工学科との共通科目選択も多く配置する。さらに専門基礎科目として介護福祉士や社会福祉士の資格取得に必要な各種概論を1年次より配し、医療福祉の世界への一步を踏み入れた事に対する自覚と自らが進むべき世界の大まかな概略を理解する。年度後半に、第1段階の「介護実習」を配し、施設の概要、役割を学ぶとともに、利用者とのコミュニケーションを通して利用者理解をする。このように、自らが目指す専門技術職への志向をさらに高めていく過程として1年次の教育課程を位置付ける。

[2年次]

専門基礎科目の履修と共に、介護福祉士としての専門科目の履修が中心となる。介護技術を中心とした大学での学びに加え、第2段階、第3段階の介護実習を通して、介護福祉士として必要な能力の養成を図る。利用者の日常生活援助を行い、個別性を理解し、介護方法の根拠を明確にするだけでなく、他職種の役割と連携について理解する第2段階実習、さらに利用者を総合的に理解することを目標に、利用者の個別援助の必要性と実施、評価を行う第3段階実習を通して、適切に記録・記述できることや、適切に記録を管理することも学ぶ。このように、介護福祉士としての基礎的な知識および技術の習得を行う時期として2年次の教育課程を位置付ける。

[3年次]

専門科目を学ぶ時期として、介護福祉領域の家政学関連の科目、社会福祉領域の諸制度や援助技術の科目、生活介護領域の高度な介護を学ぶ科目を配置し、各専門分野にお

ける理論・技術を体系的に学ぶ。さらに、3年次に介護学研究Ⅰを配し、実際の医療福祉現場で必要となると想定される課題を解決するための方法(介護に関わる文献を探して読む力、介護学研究に必要な調査法・観察法などの研究方法)を身につけ、その知識を共有するために必要となる報告や発表の仕方について学ぶ。

[4年次]

生活介護領域科目の専門科目として、リハビリテーションの専門領域を深く学ぶ科目と社会福祉援助技術実習を配置する。3年次までの学習と実習経験を基に、志向する専門分野のより深い知識および技術の習得を行う。さらに、その専門分野の得られた知見、実習についてのまとめとして介護学研究Ⅱを行う。

2. 履修指導

1) 指導方法

- ①本学部においては、学年担当制(指導教員)を導入し、学生の学業、研究活動、あるいは進路、心身の状況などの学生生活全般について指導、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伴わせて学習に対する姿勢を指導する。加えて、指導教員による個別面談を実施し、進路、学習目標、単位習得状況、理解度等を把握する。4年間で、履修すべき科目と履修年次等について指導を行う。
- ③2年次以降は、各学年終了時に次年度の履修科目を設定させる。指導教員が学生の能力、進路、研究に適した履修科目に変更、追加等の指導を行う。指導教員は、学生に対し、学習の進捗状況に関する指導を行う。
- ④各休業期間の前後には、指導教員による面談を実施し、学生の心身の状況を把握し指導する。
- ⑤各学年の冬期休業前においては、進級・卒業に関する指導を重点的に行う。
- ⑥前期、後期の2期制とし、履修科目はそれぞれ半期を1クールとして計画する。

2) 履修モデル

各専攻の履修モデルについては、次の通りである。

健康科学部 リハビリテーション学科 理学療法学専攻 履修モデル【資料2-1 a, b, c】

健康科学部 リハビリテーション学科 作業療法学専攻 履修モデル【資料2-2 a, b】

健康科学部 リハビリテーション学科 介護学専攻 履修モデル【資料2-3】

3) 進級要件

上級学年への進級は、該当学年に配当された必修科目を全て修得することを要するものとする。

(1) 理学療法学専攻

①2年次進級に取得を要する科目

「基礎演習」「国際コミュニケーションⅠ」「国際コミュニケーションⅡ」「国際コミュニケーションⅢ」「国際コミュニケーションⅣ」「生命と倫理」「リハビリテーション論」

「人間発達」「生理学Ⅰ」「生理学Ⅱ」「解剖学Ⅰ」「解剖学Ⅱ」「解剖学実習」「運動学Ⅰ」「医学概論」「理学療法作業療法概論」「運動療法概論」

② 3年次進級に取得を要する科目

「生理学演習」「病理学」「臨床医学Ⅰ」「臨床医学Ⅱ」「臨床医学Ⅲ」「臨床医学Ⅳ」「運動学Ⅱ」「運動学演習」「公衆衛生」「物理療法学」「物理療法学演習」「日常生活活動学」「日常生活活動学演習」「物理療法評価学Ⅰ」「物理療法評価学Ⅰ演習」「地域福祉論」「リハビリテーション介護」「見学実習」

③ 4年次進級に取得を要する科目

「物理療法評価学Ⅱ」「物理療法評価学Ⅱ演習」「義肢装具学」「義肢装具学演習」「呼吸/循環理学療法学」「呼吸/循環理学療法学演習」「小児理学療法学」「運動器理学療法学」「運動器理学療法学演習」「代謝・内分泌理学療法学」「代謝・内分泌理学療法学演習」「神経・筋理学療法学」「神経・理学療法学演習」「地域リハビリテーション」「評価実習」「総合実習」

(2) 作業療法学専攻

① 2年次進級に取得を要する科目

「基礎演習」「国際コミュニケーションⅠ」「国際コミュニケーションⅡ」「国際コミュニケーションⅢ」「国際コミュニケーションⅣ」「生命と倫理」「リハビリテーション論」「人間発達」「生理学Ⅰ」「生理学Ⅱ」「解剖学Ⅰ」「解剖学Ⅱ」「解剖学実習」「運動学Ⅰ」「医学概論」「理学療法作業療法概論」「基礎作業学」

② 3年次進級に取得を要する科目

「生理学演習」「病理学」「臨床医学Ⅰ」「臨床医学Ⅱ」「臨床医学Ⅲ」「臨床医学Ⅳ」「運動学Ⅱ」「運動学演習」「公衆衛生」「作業療法評価学Ⅰ」「作業療法評価学実習」「身体障害作業療法学Ⅰ」「精神障害作業療法学」「日常生活活動学」「日常生活活動学演習」「地域福祉論」「リハビリテーション介護」「見学実習Ⅰ」「見学実習Ⅱ」

③ 4年次進級に取得を要する科目

「作業療法指導技法Ⅰ(実技)」「集団活動指導技法(実技)」「作業療法評価学Ⅱ」「身体作業療法学Ⅱ」「老年期作業療法学」「小児作業療法」「高次脳機能障害学」「義肢装具学」「義肢装具学実習」「地域リハビリテーション」「評価実習」「総合実習」

(3) 介護学専攻

① 2年次進級に取得を要する科目

「基礎演習」「国際コミュニケーションⅠ」「国際コミュニケーションⅡ」「国際コミュニケーションⅢ」「国際コミュニケーションⅣ」「リハビリテーション論」「社会福祉概論」「介護概論」「医学一般Ⅰ」「家政学概論Ⅰ」「介護技術Ⅰ」「介護技術Ⅱ」「レクリエーション活動援助法Ⅰ」

② 3年次進級に取得を要する科目

「医学一般Ⅱ」「老人福祉論」「障害者福祉論」「老人・障害者の心理Ⅰ」「家政学実習」

I」「精神保健」「レクリエーション活動援助法Ⅱ」「形態別介護技術Ⅰ」「形態別介護技術Ⅱ」「形態別介護技術Ⅲ」「形態別介護技術Ⅳ」「形態別介護技術Ⅵ」「介護過程」「リハビリテーション介護」「社会福祉援助技術論Ⅰ」「社会福祉援助技術演習(介護)」「介護実習指導Ⅰ」「介護実習Ⅰ」「介護実習指導Ⅱ」「介護実習Ⅱ」

③ 4年次進級に取得を要する科目

「老人・障害者の心理Ⅱ」「家政学概論Ⅱ」「家政学実習Ⅱ」「家政学実習Ⅲ」「形態別介護技術Ⅴ」「介護実習指導Ⅲ」「介護実習Ⅲ」「介護学研究Ⅰ」

3. 卒業要件

本学に4年以上在学し、各専攻が定める必修科目を含む以下の単位を修得することにより卒業を認める。

(1) 理学療法学専攻

①卒業必要単位 124単位

②卒業のために取得を要する科目

「医療管理学」「理学療法学研究Ⅰ」「理学療法学研究Ⅱ」

(2) 作業療法学専攻

①卒業必要単位 124単位

②卒業のために取得を要する科目

「中枢疾患リハビリテーション」「整形疾患リハビリテーション」「高次脳機能障害リハビリテーション」「精神障害リハビリテーション」「認知症リハビリテーション」「医療管理学」「作業療法指導技法Ⅱ(実技)」「作業療法学研究Ⅰ」「作業療法学研究Ⅱ」

(3) 介護学専攻

①卒業必要単位 124単位

②卒業のために取得を要する科目

「介護学研究Ⅱ」

キ. 施設、設備等の整備計画

1. 校地、運動場の整備計画

本学部学科の開設される半田校地では大学設置基準内校地として32,520㎡、運動場用地として9,007㎡を有しており、現状のままで十分本学部学科の開設に対応出来るものと考えている。

2. 校舎等施設の整備計画

本学半田校地では大学設置基準内面積で10,525㎡の校舎を有している他、本学部学科開設のために、「教育実習棟」(鉄筋コンクリート造 地下1階地上3階建 延床面積3,226.8㎡)を新たに建築する。

「教育実習棟」はリハビリテーション学科専用棟として、理学療法学専攻、作業療法学専

攻、介護学専攻の専門教育で求められる実験や実習を行うに必要な教室と設備・備品を備えている。

各階に配置される教室は以下の通りであり、各教室には当該教室で予定される授業に必要な設備・備品が配備され学生に十分な教育が行えるよう計画されている。【資料3-1】

「教育実習棟」室配置

階数	専攻別	配置教室
3階	理学・作業共用	基礎医学実習室・標本模型室、準備室
	理学・作業・介護共通	普通教室1, 普通教室2, 普通教室3, 普通教室4, 小教室
2階	理学専用	運動機能評価実習室, 治療室・準備室
	理学・作業共用	生理機能評価測定実習室
1階	作業専用	治療室, 作業療法実習室(屋外作業スペース)
	理学・作業共用	装具加工室(義肢装具実習室)
B1階	介護専用	入浴実習室, 介護実習室, 家政実習室
	理学・作業共用	日常動作訓練室(ADL実習室), 水浴室
	理学・作業・介護共通	ロッカー室・更衣室(男女)

リハビリテーション学科では、専門基礎科目・専門科目で授業内容に対応した上記の特殊教室で授業を行う(【資料3-2】科目配置計画参照)。当該教室の特有機能を必要とする授業が行われる時を除き、相互に専用とされた教室を利用するなど、3専攻で柔軟な教室活用をはかる。講義による授業科目、あるいは特別な機器を使わない演習科目等は、専用棟の普通教室1~4および小教室と、既存校舎の教室を活用して授業を行う。情報機器利用が必要な授業についても既存教室において授業を行う。

教授・准教授には個室研究室を、助教教員には共同研究室を配置し、研究環境の整備を行う。また学生指導を十全に行うことを可能にするため、学生演習室やミーティングルームを複数準備する。

3. 図書館の資料及び図書館の整備計画

本学図書館では、社会福祉分野及びその近接領域の教育・研究活動に必要な主題の専門書を重点的に収集しており、約53万冊の図書と、学術雑誌など約4,200タイトルを収蔵している。具体的な収集分野は、福祉・医療・看護・保健などの領域から心理、精神保健、精神医学、そして国際福祉・福祉開発、福祉工学、環境福祉など多岐に渡っており、学部・学科を超えて利用に供している。

とりわけ情報社会科学部における人間福祉情報学科ならびに生活環境情報学科開設以来、リハビリテーションに係る学問領域を含む人間福祉に係る図書資料や、身体科学分野及びその

近接領域の図書資料についても重点的に収集してきている。

本学科にかかわる専門図書は約 14,000 冊、学術雑誌は約 130 タイトル（【資料 3 - 3】参照）を整備しており、この他教養図書等についても学部・学科を超えた利用を前提に整備している。また本学図書館は、毎年度、図書約 10,000 冊を新規に受け入れている。

本学科の研究教育にとっては、すでに一定の量の整備がなされているが、図書館の運営委員と学部の教員が協力して、今後とも毎年度、とりわけ理学療法学・作業療法学・介護学を中心とした研究教育用の図書・学術雑誌をより一層整備し、本学科の研究教育に適切な蔵書の構築を進めていく予定である。

また、インターネットを通じて利用できるデジタルデータベースについては、国内 10 種、海外 8 種を契約、そのうち電子ジャーナルについては、現在約 1,000 タイトルを提供しており、今後も適宜整備を図っていく予定である。（本学科に係わるジャーナルの現状は【資料 3 - 4】参照）

図書館の設備については、美浜キャンパスの本館では、閲覧座席 554 席、グループ閲覧室や、全学科の利用者教育も行われる視聴覚（AV）ホール、障害者用閲覧室、教員・大学院生用の特別閲覧室、学生用の自習室、パーソナルコンピュータを配置した情報検索コーナー、視聴覚資料を閲覧する AV コーナーなどを整備している。半田キャンパスの分館は、閲覧座席 100 席、視聴覚資料閲覧の AV コーナー、グループ閲覧室、コンピュータを配置した情報検索コーナーなどを整備している。大学院のある名古屋キャンパスの分館は、座席数は 30 席、コンピュータを配置した情報検索コーナー、視聴覚資料用の AV ブースなどを整備している。各図書館のコンピュータはインターネットやデジタルデータベース検索用として、また自学自習用ソフトも備えており、学習機能を充実させている。

また、図書館のホームページには蔵書検索・電子ジャーナル検索をはじめ、貸出状況確認等ができるマイライブラリ機能を備え、自主学習を支援するコンテンツ（「目的別資料の探し方」）を整備するなど電子図書館機能の充実を図っており、今後もさらに推進していく予定である。

利用時間については、美浜本館では開館時間を、平日午前 9 時 20 分より午後 10 時までとし、土曜日は午前 9 時 20 分より午後 9 時 20 分までとしている。半田分館では開館時間を、平日午前 9 時 20 分より午後 9 時 20 分までとし、土曜日は午前 10 時から午後 5 時までとしている。また大学院専用の名古屋分館では開館時間を、平日午前 10 時 30 分から午後 10 時 30 分までとし、土曜日は午前 10 時 30 分から午後 5 時 30 分までとしている。

本学は 3 つのキャンパスに図書館が分散しているが、各図書館間はネットワークで結ばれており、本館、分館の間での図書資料の配送システムにより、利用者は、3 つのどの図書館の図書資料でも所属キャンパスに取り寄せて利用できる仕組みとしている。また、雑誌の必要部分を複写で取り寄せることができるサービスも提供している。

他の大学図書館等との協力については、国内では国立情報学研究所（NII）の ILL 参加館として、私立・国公立大学図書館との相互協力体制を積極的に推進するとともに、海外 ILL も推進し、多様な資料入手方法に対応している。

ク. 入学者選抜の概要

1. 選抜方法、選抜体制

1) 対象者

医療の分野では高度に専門化した知識、技術が要求されるが、他方、福祉分野では生活に密着した専門的かつ適切な日常生活活動への援助が要求される。こうした医療・保健・福祉に跨る多種多様の課題に対し、他職種との連携を図りつつ、総合的に問題解決を図る能力がこれからの医療・福祉従事者に求められる。このような状況をふまえ、リハビリテーション学科では、現在チーム医療が主流となっているリハビリテーション医療の現場で活躍できる以下のような人材を求める。

- (1) チーム医療の一員としての自覚を持ち、医師その他医療技術者そして福祉関係者と連携し、その回復時期に応じた身体的・精神的・社会的な援助を与えられる人材。
- (2) 専門分野である理学療法学、作業療法学および介護学に対する向上心と研究心を持ち、質の高い技術が提供できるよう努力できる人材。
- (3) 患者および利用者を「人間」としてとられる倫理観と、「普通の生活」を見据えたりリハビリテーション技術が展開できる人材。

2) 具体的な選抜の方法・体制

リハビリテーション学科では、上記のような学生を受け入れるために、次の選抜方法と体制で入学試験を実施する。

- ① 「一般入学試験A方式 前期日程（3教科型）」
「数学」、「国語」、「英語」、「理科」（「生物」、「物理」、「化学」の中から1科目）の中から3科目の合計得点による入試。
- ② 「一般入学試験B方式 前期日程（2教科型）」
「数学」、「国語」、「英語」、「理科」（「生物」、「物理」、「化学」の中から1科目）の中から2科目の合計得点による入試。
- ③ 「一般入学試験M方式 後期日程（2教科型）」
「数学」、「国語」、「英語」、「理科」（「生物」、「物理」、「化学」の中から1科目）の中から2科目の合計得点による入試。
- ④ 「センター試験利用入学試験」（2008年度は実施しない）
前期日程（5教科5科目型）受験した科目の中から得点の上位5科目の合計得点による
前期日程（3教科3科目型）受験した科目の中から最高得点の3科目の得点による
後期日程（3教科3科目型）受験した科目の中から最高得点の3科目の得点による

⑤「一般推薦入学試験」（２００８年度は実施しない）

高校長の推薦に基づき、小論文のみによる入試。

⑥「専門高校・総合学科等推薦」（２００８年度は実施しない）

専門高校あるいは指定高校の校長の推薦に基づき、小論文のみによる入試。

⑦「ＡＯ入試」（２００８年度は実施しない）

大学での学習・活動計画の内容とその作成過程の総合的な評価による入試。エントリーした志願者に担当教員がつき、学習・活動計画の作成過程でアドバイスを行う。また、合格後、入学までの学習テーマを設定し、レポートを作成するが、その過程でも担当教員がアドバイスをおこない、教員とのディスカッションを行う。

⑧「その他の推薦入試」

指定校推薦（前・後）、付属高校推薦、外国人留学生指定校（前・後）、海外帰国生徒（前・後）、同窓会推薦一般、同窓会推薦社会人（前、後）、自治体推薦、スポーツ推薦（前・後）の方式により入試を実施する。

理学療法学専攻、作業療法学専攻、介護学専攻の各専攻４０名の募集定員のうち「一般入試」による選抜を２６名とし、「推薦入試」による選抜を１４名と設定する。募集定員において高い比重を占める一般入試においては、リハビリテーション教育に必須の「理科」「数学」の学力評価を基本としつつも、「国語」「英語」による語学リテラシー能力も考慮した選抜方法にも配慮している。また、「推薦入試」においては、本学科が求める学生像や養成する人材像を基準としている。

ケ. 資格取得を目的とする場合

1) 理学療法学専攻および作業療法学専攻

(1) 取得可能な資格

理学療法学専攻および作業療法学専攻で取得可能な資格は以下のとおりである。

専攻名	取得可能な資格	国家・民間資格区別	その他
理学療法学専攻	理学療法士	国家資格	受験資格対応
作業療法学専攻	作業療法士	国家資格	受験資格対応

教育課程と指定科目の対比

本学では、理学療法士及び作業療法士法、理学療法士及び作業療法士法施行令、および理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則に定める理学療法士・作業療法士の養成課程に対応した教育課程を編成している。特に「コミュニケーション」については「基礎演習」で、「医療倫理」については「医学概論」で、「医療安全」については「医療管理学」において（いずれも必修科目）において学ぶものとする。

指定科目と開講科目の対応 【資料4-1】

(2) 実習の具体的計画（実習の学年別年間予定表【資料4-2】）

①実習のながれ

両専攻共通の実習を、1年次見学実習、2年次評価実習、3年次総合実習（治療実習）として計画する。

本学では1年次から3年次に実習を行い、4年次において、3年次までの実習学習の成果から得られた学生個々人の高い学習関心をもとに、より専門性の高い学習・研究を行わせることを教育課程の特色としている。

その教育課程の中心となる実習は以下のとおり計画する。各実習においては、後述のように大学と実習施設間で緊密に連携し、きめ細かな学習指導を展開する。

理学療法学専攻	見学実習	1週	1施設
	評価実習	4週	1施設
	総合実習	7週	2施設
作業療法学専攻	見学実習	1週	3施設
	評価実習	3週	1施設
	総合実習	8週	2施設

本学では、これらの見学実習、評価実習、総合実習を臨床実習と位置づける。

見学実習の目標は、卒後、医療・保健・福祉領域に参画できるようになるために評価実

習・総合実習に先立ち理学療法、作業療法の職務に必要な基礎知識・態度・技能を修得することにおく。学生が実習施設において適切な態度がとれ、専門職としての観察力、適性を磨き社会的使命を理解できるように大学は教育に努める。

評価実習の目標は、理学療法・作業療法を実施するうえで対象者の全体像を捉える技能を修得することにおく。対象者の心身機能、活動や参加の制限の評価・分析について指導者から教育をうけ、対象者の個別の問題や環境が及ぼす影響などを学習する機会をもつ。学生が自らの課題を計画的に進めるなかで職業人としての態度を身につけられるよう実習指導者と大学教員が連携して指導に努める。

総合実習の目標は、前述の実習の学習成果を前提に理学療法、作業療法の手技を用いて対象者の治療を実施し治療効果を検討できることにおく。治療経験を通しリスク管理能力を養う。学生が治療の説明責任を果たし効果的な治療を検討できるよう、大学教員は事前学習の段階で、指導者は実習を通して教育に努める。

②実習先確保の状況

本学が従来から培って来た社会福祉および医療分野のネットワークにより、【資料4-3】にあるように実習先施設を確保できているが、大学に付属した医療機関を持たない本学としては、継続的に実習教育を行える体制を構築するため、実習施設確保には中長期的な視点で取り組む。実習先の指導者と専任教員の関係作りを重視し、教員による施設訪問・総合実習指導者会議・実習教育研究活動等を通じて、実習教育の成果や問題点を共有する。

③実習先との契約

実習承諾施設の理学療法科・作業療法科の実習担当者に対し実習受け入れ状況の調査と内諾を事前に行う。受け入れ可能な施設に対し単年度毎、実習契約を取り交わす。

契約に際しては、本学および実習先の責務を明確にするとともに、特に医療安全や個人情報保護についても定める。

④医療安全対策

実習に参加する学生には、実習施設において発生しうる事故の補償問題に対応するため、本学学生全員に加入させている学生教育研究障害保険に加えて賠償責任保険にも加入させるものとする。実習の事前教育としては、学生が起こしやすい事故の事例（ヒヤリハット事例または感染事故）を提示し、事故の予防策や事故後の報告・連絡・相談の徹底、問題解決の方法について教授する。学内での事前教育内容を臨床実習指導者と共有し、リスクマネジメントに関する指導を徹底する。その他、実習の事前準備としてツベルクリン判定を実習対象学生全員に実施し陰性判定をうけた学生に対して予防接種を実施する。また 麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎については、問診票で既往歴と予防接種の有無を申告させ、臨床実習指導者に学生の個人情報として報告する。実習期間中の学生が行うクライアントの評価、治療については、臨床実習指導者の指導および監視のもとで実施しクライアントの安全を保障する。

⑤個人情報保護対策

個人情報保護については、医療者としての職業倫理とあわせて、「日本福祉大学学生個人情報保護規則」に基づき、個人情報の保護が人格の尊厳に由来する基本的人権に係る問題であることをふまえた指導を徹底して行う。特に実習先との契約においても実習において学生が接する個人情報に関する保護、管理について、双方の責任等を明記するなど、最重要課題として取り組む。具体的には患者カルテの閲覧、記録の仕方、メモの取り扱い、施設外への持ち出し禁止などである。なお、実習期間中、学生の接するクライアントに対しては、実習先の臨床実習指導者が責任をもって承諾を得、学生とともに個人情報管理に留意する。実習期間中の学生が行うクライアントの評価、治療に際し臨床実習指導者の指導および監視のもとで実施しクライアントの安全を保障する。

⑥実習水準確保の方策

- ・ 実習運営委員会 実習科目担当教員と実習巡回に参加する専任教員及び実習巡回講師（後述）による実習運営委員会を設置し、実習施設の確保、学生の配置の決定、実習期間中の問題発生時の対策、事前・事後の教育内容の検討等を行う。また、実習先でなされた学生の評価について、基準の標準化をはかり、評価の公正化についての責務を担う。
- ・ 事前教育 実習に不可欠な医療職業人としての倫理と態度、および社会的なコミュニケーション能力の向上と実習施設内での報告・連絡・相談のスキルについて教育する。また、理学療法学専攻では必修専門科目「理学療法評価学Ⅰ演習」、「理学療法評価学Ⅱ演習」、作業療法学専攻では必修専門科目「評価実習指導」、「総合実習指導」の中で模擬症例を設定し、評価実習・総合実習で必要な臨床実技能力について教授するとともに、実技口頭試験を実施し、実習前の学習水準の確保をはかる。
- ・ 実習巡回体制 各実習施設毎に専任教員を主担当とする他、副担当（1名）を配置することにより、実習施設と本学の情報交換・連携が十分はかれる体制をとる。実習施設への巡回は、専攻所属の専任教員および実習巡回講師で行い、実習中の学生の行動特性や課題の進捗状況を臨床実習指導者（実習先のケースバイザー、スーパーバイザー）と共有し、実習指導が円滑にすすめられるよう臨床実習指導者をサポートする。また実習期間中、学生が抱える問題、課題等について、巡回時のみならず、e-mailを活用した指導・援助を行う。
- ・ 実習施設における指導者配置 本学では、臨床経験3年以上の有資格者を含めた最低2名以上（ス

ーパーバイザー1名，サブバイザーまたはケースバイザー1名）を臨床実習指導者としうる施設に対して実習契約を結ぶものとし，実習施設における指導体制の面での水準確保をはかる。【資料4-4】

・事後教育と実習成果の活用

事後教育では，学生自身の臨床能力・職業人としての行動特性について課題を明確にする。実習終了後，各学生の実習後の課題を明らかにするために学生による実習報告会を実施する。実習巡回を行った教員や実習巡回講師の報告と実習報告会で明らかになった課題に基づき，学生と個別面談・指導を行うとともに課題克服のためのグループ学習会を設定し，問題発見・自主的研究関心啓発の機会を与える。また，実習報告会の内容を刊行物とし，学生の成果を明らかにする。

⑦実習先との連携体制

・実習指導者会議

大学教員と臨床実習指導者による，実習指導者会議を設置し，実習に関する情報・意見交換を行う。また併せて実習教育に関する研究会も開催する。実習期間中は大学教員が頻回に施設巡回を行い，緊密な連携をはかる。実習終了後には実習報告会を開催し，学生による実習成果報告を通じて，実習教育の効果や到達点を共有し，その成果を今後の実習教育に活用する。実習指導者会議は実習担当教育と臨床講師による幹事会が運営するものとする。

・教育・研究上の交流

実習指導者会議主催で，学内教育，実習指導方法をテーマにした講演会・研修会を開催し，臨床実習指導者・大学教員双方の教育レベルの向上に努める。また，実習運営委員会と実習指導者会議による共同研究を推進し，両者の学術レベルの向上にも努める。

・学生指導の連携体制

実習前・実習中・実習後に巡回担当教員と臨床実習指導者が学生状況についての情報交換をおこなう。学生，実習指導者，大学の実習巡回担当教員間での緊急時連絡体制を実習前に明確にしておく。

⑧成績評価体制および単位認定方法

実習科目の成績評価は実習科目担当者が行う。評価に際しては，臨床実習指導者が提出する報告書と実習巡回を担当した教員や実習巡回講師の指導内容，学生が実習終了後に提出する報告書等をもとに，実習運営委員会で決定される評価基準により，総合的に判断し

て行うものとする。

⑨専任教員の実習による教育負担について

実習巡回について学生の実習期間中、各施設について1回以上の巡回指導を行う予定としている。この実習巡回については、各専攻の専任教員全員で分担して行うが、実習施設の配置が全国にわたることから、巡回担当者の業務負担を軽減するため、理学療法士・作業療法士等の有資格者3名（PT2名、OT1名）を専任職員（呼称：実習巡回講師）として配置して、巡回および通常の実習関連事項についての指導ならびに学内の通常授業補助を行う予定としている。また、実習に関する実務を遂行するために、この実習巡回講師と事務職員が常駐する健康科学部実習管理センター（仮称）を設置する。

また、本学園は日本福祉大学高浜専門学校作業療法学科において、平成8（1996）年度より作業療法士の養成を行ってきているが、健康科学部リハビリテーション学科が開設される平成20（2008）年度より日本福祉大学高浜専門学校の学生募集を停止し、現在の在学生の卒業を待って廃止する計画である。本学科開設後は、同専門学校所属のOT有資格教員を兼任教員としている。その他に実習教育上の様々な協力を得られること、および同校廃校後に同校のOT有資格教員6名のうち数名が日本福祉大学へ移籍することを想定している。

2) 介護学専攻

介護学専攻で取得可能な資格は以下のとおりである。

取得可能な資格	国家・民間資格区別	その他
介護福祉士	国家資格	卒業と同時に付与
社会福祉士	国家資格	受験資格対応

指定科目と開講科目の対応 【資料4-5-①, ②】

介護福祉士

(1) 介護実習の規模

- ①介護実習の受講生数は介護学専攻の一学年分の収容定員40人を計画する。
- ②指定実習施設は19施設とする。【資料4-6】
- ③1施設あたりの実習生の配置は原則として最大5名とする。

(2) 介護実習の開講時期等（【資料4-2】の「リハビリテーション学科実習期間」を参照）

- ①介護実習の総合計時間は450時間（10週）とする。
- ②介護実習は集中実習の形式をとる。実習は教科の学習進度と実習内容により3段階にわけ

る。

③実習時間・期間

「介護実習Ⅰ」(第1段階実習)	1年次	2月	(2週間)
「介護実習Ⅱ」(第2段階実習)	2年次	8月～9月	(4週間)
「介護実習Ⅲ」(第3段階実習)	2年次	2月～3月	(4週間)

(3) 介護実習の位置づけ

介護福祉士養成課程における資格必修科目であるため、実習内容は「厚生省社会局長通知(社庶第26号昭和63年2月12日)」に準ずるものとする。

①介護実習の目標

介護実習では、介護に必要な知識・技術を統合し対象に応じた介護の実践能力と態度を養うものとし、特に上記厚生省通知に定める以下の点を獲得することを目標とする。

- ・利用者との人間的な関わりを深め、利用者が求めている介護の需要に関する理解力、判断力を養う。
- ・日常生活援助に関する介護技術能力を深めると同時に各種の介護を助ける住設備機器や福祉用具の知識と活用能力を養う。
- ・実習指導者の指導を受けながら介護の計画の立て方や記録の仕方について学び、チームの一員として介護を遂行する能力を養う。
- ・施設介護実習では、施設の運営や在宅介護との連携並びに通所サービスにも参加し、要介護老人、障害者等に対するサービス提供全般における介護の職務の理解を深める。
- ・居宅介護実習(訪問介護実習)では家庭を訪問して介護を行う訪問介護について理解を深める。

②実習科目別目標(各段階実習における目標)

「介護実習Ⅰ」(第1段階実習)

講義や演習で学んだ知識、技術をもとに実習施設の特徴、機能、職員の一般的な役割などを理解し施設サービスの実際を学ぶ。本科目での学習目標は以下のとおりとする。

- ①利用者とのコミュニケーションや観察、日常生活援助を経験し、利用者を理解する、
- ②利用者の1日の生活と介護従事者の業務の関連を理解する、
- ③コミュニケーションに必要な受容、傾聴、共感の技術を学び、理解する、
- ④個人に応じた観察の視点を理解する、
- ⑤利用者の自立支援、及び日常生活に必要な福祉用具と管理の方法を理解する、
- ⑥カンファレンスの意義、目的、方法を理解し実施できる、
- ⑦障害者施設および老人施設の現場を実際に見学して介護活動の概要を学び、対象者への接し方を獲得する。

「介護実習Ⅱ」(第2段階実習)

本実習では、利用者とのコミュニケーションや観察、他の職員の情報、記録物などからアセスメントし、利用者の生活上の課題やニーズを抽出し介護計画が立案できるこ

とを目的とする。日常生活援助については援助の目的や方法の根拠を明確にし、援助の結果から評価、考察を行う。介護技術の習得においては日常生活援助の項目を幅広く経験し、個別援助の方法を理解する。また、QOLの視点からレクリエーションを企画運営し、利用者の生活の活性化を図り、実施後は評価を行う。チームケアの一員として他職種の理解と連携方法についても理解する。

「居宅介護実習」(訪問介護実習)

「介護実習Ⅱ」における実習の一環として介護職員と同行する居宅介護実習を行う。本実習を通じて、訪問介護の目的を知り、個別のニーズに合った適切な援助を実施できる能力を養う。また、ホームヘルプサービスの活動内容、並びにホームヘルパーの業務内容についての理解を深め、さらに他職種との連携方法についても学ぶ。

「介護実習Ⅲ」(第3段階実習)

本科目では、チームの一員としての自覚を持ち、総合的に利用者を理解できることを目指す。具体的には、一人の利用者を受け持ち、介護過程を展開し個別介護の重要性を理解しつつ介護の経過をケーススタディとしてまとめる。また、夜間実習を行い、夜間の介護体制、介護者の役割、夜間の利用者の状態を理解する。さらに、在宅福祉サービスの目的を理解し介護の実際を経験し介護従事者の役割を理解する。自己の介護観を持ち、文章化できることも重視する。

③実習先との契約

実習承諾施設の実習担当者に対し実習受け入れ状況の調査と内諾を事前に行う。受け入れ可能な施設に対し単年度毎、実習契約を取り交わす。

契約に際しては、本学および実習先の責務を明確にする。特に個人情報保護や事故防止について留意する。

④リスクマネジメント

実習に参加する学生には、実習施設において発生しうる事故の補償問題に対応するため、本学学生全員に加入させている学生教育研究障害保険に加えて賠償責任保険にも加入させるものとする。実習の事前教育としては、学生が起こしやすい事故の事例（ヒヤリハット事例または感染事故）を提示し、事故の予防策や事故後の報告・連絡・相談の徹底、問題解決の方法について教授する。学内での事前教育内容を実習指導者と共有し、リスクマネジメントに関する指導を徹底する。その他、実習の事前準備として検便とインフルエンザウィルスの予防接種を全員に義務付ける。また、実習施設の状況に応じて、B型肝炎（HBウィルス）抗原抗体反応、ワッセルマン反応や胸部レントゲン検査なども実施する。

⑤個人情報保護対策

個人情報保護については、介護従事者としての職業倫理とあわせて、「日本福祉大学学生個人情報保護規則」に基づき、個人情報の保護が人格の尊厳に由来する基本的人権に係る問題であることをふまえた指導を徹底して行う。特に実習先との契約においても実習にお

いて学生が接する個人情報に関する保護、管理について、双方の責任等を明記するなど、最重要課題として取り組む。具体的には対象者の情報の閲覧、記録の仕方、メモの取り扱い、施設外への持ち出し禁止などである。なお、実習期間中、学生の接する対象者に対しては、実習先の実習指導者が責任をもって承諾を得、学生とともに個人情報管理に留意する。

⑥実習水準確保の方策

・実習運営委員会 専攻所属専任教員及び実習巡回講師（後述）による実習運営委員会を設置し、実習施設の確保、学生の配置の決定、実習期間中の問題発生時の対策、事前・事後の教育内容の検討等を行う。特に、実習期間中は実習巡回記録や学生から提出された実習報告書を分析するため、月1回以上開催する。また、実習先でなされた学生の評価について、基準の標準化をはかり、評価の公正化についての責務も担う。

・事前教育 実習に不可欠な介護従事者としての倫理と態度、および社会的なコミュニケーション能力の向上と実習施設内での報告・連絡・相談のスキルについて教育する。また、「介護実習Ⅱ」「介護実習Ⅲ」において必要な知識や技能が、最低限修得されているかを「介護技術Ⅱ（演習）」において総合的に判断する。「介護技術Ⅱ（演習）」の単位を取得していない学生は「介護実習Ⅱ」「介護実習Ⅲ」の実習を認めない。

・実習巡回体制 実習担当教員は各実習施設毎の主担当となる他、同時に相互に副担当として他施設も担当する。各実習施設には週2回の巡回を実施する。実習巡回の管理や実習先との連絡調整は健康科学部実習管理センター（仮称）が行い、巡回中の教員への情報伝達や共有がはかれる体制をつくる。実習施設への巡回は、資格を持つ専攻所属教員と実習巡回講師および非常勤講師で行い、実習中の学生の行動特性や課題の進捗状況を常に把握して、実習先の指導者による実習指導が円滑にすすめられるように努める。また実習期間中、学生が抱える問題、課題等について、巡回時と実習期間中の毎週末に学内で行う実習指導時に指導を行うが、それ以外にもe-mailを活用して常時学生の指導・援助を行う。なお、居宅介護実習（訪問介護実習）では巡回指導を行わないが、実習期間の開始時と期間の終了時に施設を訪問し、実習に関する意見・情報交換を行う他、実習施設との連絡を緊密に行い、問題に対処できる体制をとる。

・実習施設における指導者配置

本学では、必要な臨床経験を持つ有資格者が実習指導を担当できる施設に対して実習契約を結ぶものとし、実習施設における指導体制の面での水準確保をはかる。【資料4－7】

・事後教育と実習成果の活用

実習終了後、各学生の実習後の課題を明らかにするために学生による実習報告会を実施する。実習巡回を行った教員や実習巡回講師の報告と実習報告会で明らかになった課題に基づき、学生と個別面談・指導を行うとともに課題克服のためのグループ学習会を設定し、問題発見・自主的研究関心啓発の機会を与える。また、実習報告会の内容を刊行物とし、学生の成果を明らかにする。

⑦実習先との連携体制

・実習指導者会議

大学教員と実習指導者による、実習指導者会議を設置し、実習に関する情報・意見交換を行う。また併せて実習教育に関する研究会も開催する。実習終了後には実習報告会を開催し、学生による実習成果報告を通じて、実習教育の効果や到達点を共有し、その成果を今後の実習教育に活用する。

・教育・研究上の交流

実習指導者会議主催で、学内教育、実習指導方法をテーマにした講演会・研修会を開催し、実習指導者・大学教員双方の教育レベルの向上に努める。また、実習運営委員会と実習指導者会議による共同研究を推進し、両者の学術レベルの向上にも努める。

・学生指導の連携体制

実習前・実習中・実習後に巡回担当教員と実習指導者が学生状況についての情報交換をおこなう。学生、実習指導者、大学の実習巡回担当教員間での緊急時連絡体制を実習前に明確にしておく。

⑧成績評価体制および単位認定方法

実習科目の成績評価は実習科目担当者が行う。評価に際しては、実習指導者が提出する報告書と実習巡回を担当した教員や実習巡回講師の指導内容、学生が実習終了後に提出する報告書等をもとに、実習運営委員会で決定される評価基準により、総合的に判断して行うものとする。

⑨専任教員の実習による教育負担について

実習巡回については、専任教員2名と非常勤講師1名が主担して行うが、巡回担当者の業務負担を軽減するため、資格を有する専任職員（呼称：実習巡回講師）を配して、巡回および通常の実習関連事項についての指導ならびに学内の通常授業補助を行う予定としている。また、実習に関する実務を遂行するために、この実習巡回講師と事務職員が常駐する健康科学部実習管理センター（仮称）を設置する。

社会福祉士

介護学専攻では、教育目標の達成のため、希望者に対して社会福祉士受験資格を付与する。このため、社会福祉士及び介護福祉士法に定める「社会福祉援助技術現場実習」を以下のように開講する。

(1) 実習先の確保について

本学の位置する愛知県知多郡美浜町の近隣市町（半田市・常滑市・南知多町・美浜町・武豊町）との福祉分野における様々な研究・教育交流により、既設他学部での実習では、半田市福祉事務所および半田市社会福祉協議会を実習先の核とした、近隣市町の特別養護老人ホーム、老人保健施設、身体障害者施設などの厚生労働省指定施設・機関（【資料4-8、資料4-9】）の協力を得ており、本専攻の実習においても引き続き実習先として協力を得ることが可能である。

(2) 実習水準確保の方策

厚生労働省社会福祉士養成校設置基準に則り、以下の内容で実習教育を行う。

- ・事前教育 社会福祉援助技術現場実習指導は3年次「社会福祉援助技術現場実習指導」として開講し、実習の意義・目的・内容を理解させ、実習先となる厚生労働省指定施設・機関における業務の基礎的知識を、視聴覚教材や事前見学を活用し身につけさせる。また、実習を行う施設・機関の概況を把握し、学生自らが実習中に研究する課題を設定し、実習計画書を作成できるように指導する。
- ・配属実習 社会福祉援助技術現場実習において実施する配属実習は、厚生労働省指定施設・機関において180時間以上行うものとし、現場体験を通じて対人援助サービスの方法・技術、サービス受益者の持つニーズ、サービス利用者支援、施設経営の実態等を学習する。実習先では実習指導担当者による個別指導を実施する。
- ・巡回指導 実習期間中は巡回指導を行うものとし、実習への取り組み状況や実習における目標達成への経過について学生から報告を受け、問題解決、課題達成に向けて実習先の実習指導担当者とともにスーパービジョンを行う。また、巡回指導を行う担当者が学生に対し、巡回指導以外の実習に関わる相談支

援を併せて行うことにより、きめ細かな実習指導を実現し、遠隔地教育における実習教育水準の確保を図る。

- ・事後教育 実習後は「社会福祉援助技術現場実習指導」を通して、実習記録に基づく実習総括報告書の作成を通じ、理論と実践を結びつける作業として実習生が実習現場で学んだこと、疑問に感じたことなどについて理論化を行う。また、実習総括報告書の提出あるいは全体総括会等を通じて、実習目標の達成度を自発的に評価する機会とさせる。

- ・インターネットの活用

インターネットを活用し、以下のような実習指導および支援を行う。

*実習の目的、内容、方法および実習先施設・機関の一覧などの情報提供をホームページ上で行う。

*履修者からの実習に関わる質問および回答集をデータベース化し、ホームページ上で公開する。

*学生個人のプライバシーに関わるような相談、もしくは即答が必要な質問については電子メールで対応する。

(3) 実習先との連携体制

本学では、社会福祉学部専任教員が中心となり、本専攻専任教員も構成員となる「日本福祉大学社会福祉実習教育研究センター」が、実習教育の調整や企画を推進してきている。同センターは実習教育を通じて、大学と福祉現場との研究交流の場としても機能してきている。本学は直接福祉施設を付置していないが、福祉現場における多数の卒業生の存在や施設との間の長い信頼関係から、全国各地の実習拠点となる施設と提携関係を結ぶに至るなど強力なネットワークを形成し、密接な関係を構築してきている。

特に知多地域において、介護福祉士養成課程としての教育施設を備えた本専攻が設置されることに伴い、周辺の福祉施設の職員研修や各種研究交流が一層進むことが想定される。本専攻では介護実習等を展開するために実習管理センターを持つが、美浜校地の社会福祉実習教育研究センターと連携して、地域（特に半田市・高浜市を中心とする知多・西三河地域）の施設と従来に増した連携体制を築いていく。

(4) 実習先との契約

実習先との契約においては以下の点に留意して行うものとする。

- ①実習指導者については、実習先施設・機関において法に定める勤続年数以上の現場経験があり、実習指導が担当できる者（特に社会福祉士資格取得者）を特定して指導を依頼する。
- ②前項の実習指導者が存在する施設に対して、単年度毎、実習契約を取り交わして実習を行う。
- ③契約に際しては、本学および実習先の責務を明確にする。特に個人情報保護や事故防止について留意する。
- ④リスクマネジメント

実習に参加する学生には、実習施設において発生しうる事故の補償問題に対応するため、本学学生全員に加入させている学生教育研究障害保険に加えて賠償責任保険にも加入させるものとする。

⑤個人情報保護対策

個人情報保護については、「日本福祉大学学生個人情報保護規則」に基づき、個人情報の保護が人格の尊厳に由来する基本的人権に係る問題であることをふまえた指導を徹底して行う。特に実習先との契約においても実習において学生が接する個人情報に関する保護、管理について、双方の責任等を明記するなど、最重要課題として取り組む。具体的には対象者の情報の閲覧、記録の仕方、メモの取り扱い、施設外への持ち出し禁止などである。なお、実習期間中、学生の接する対象者に対しては、実習先の実習指導者が責任をもって承諾を得、学生とともに個人情報管理に留意する。

(5)巡回指導等の体制

本学における「社会福祉援助技術現場実習」では実習先の対応は、「社会福祉実習教育研究センター」が主に行うが、本専攻では健康科学部実習管理センター（仮称）が一時対応を行うものとする。巡回は専攻所属専任教員と「社会福祉実習教育研究センター」所属の実習巡回講師が分担して行い、専任教員に過度な負担がかからないよう留意する。

(6)「社会福祉援助技術現場実習」の履修方法

① 全体スケジュール

1年次	2年次	3年次または4年次
・資格科目履修案内	・資格科目履修希望者登録 (3月)	・「社会福祉援助技術現場実習指導」の履修（実習事前・事後学習） ・「社会福祉援助技術現場実習」の履修（配属実習・実習事後学習） ・「社会福祉援助技術演習」

② 実習者は配属実習前に必ず「社会福祉援助技術現場実習指導」を受講し、事前に大学から情報提供される各施設・機関の所在地域、実習受入条件等を判断の上、実習先の選択を行うとともに、当該施設への連絡、訪問による実習協力依頼を行う。

③ 配属実習期間は主として4年次夏期期間とする。なお、実習先を大学近郊に予定しており、利用者支援の経過を学ぶために3年次6月から11月までの期間にも施設・機関を訪れる機会を設定する。

コ. 多様なメディアを高度に利用して教室外で履修させる授業

本学では平成17(2005)年度よりインターネットに接続可能なパーソナルコンピュータがあれば、いつでもどこからでも何度でも受講できる「オンデマンド型」の授業を開講している。

開講数は平成17(2005)年度1科目、平成18(2006)年度3科目で、今後順次拡大していく

計画である。

授業は講師の授業映像と電子化された講義資料で構成されており、学生は講義資料と講師の授業映像により通常の対面授業と同様に受講できるシステムになっている。この講義映像にはすべて字幕のテロップが付されており、聴覚障害者に配慮したものとなっている。

各講義は、定められた期間内に受講が義務付けられており、指定期間外では当該講義が受講できず、かつ各講義の受講後に課せられる設問・課題に対する回答が所定の水準に達せない場合は単位認定試験の受験資格が得られないシステムとなっている。こうした回答や質問、学生に対する教員の指導や学生同士の情報交換は全てインターネットを利用して行われる。講義に対する質問への回答・設問の回答説明およびレポート添削等には、担当教員もしくは授業補助のために配置された「学習指導講師」により、すみやかに対応している。

教員・学習指導講師と学生、あるいは学生同士の双方向コミュニケーションは、各科目ごとに準備された電子掲示板「ディスカッション」の中で行われる。

こうした学生の学習履歴や、教員と学生、学生同士の双方向のコミュニケーション履歴はすべて本学独自開発の学習管理システム「nfu.jp」により管理されている。

なお、「学習指導講師」は学生と教員のコミュニケーションの支援を行うことを目的に受講学生数に応じて配置されており、「学習指導講師」は授業担当教員の指導計画に沿うとともに、授業担当教員と密接な連絡を取りながら授業補助を行っている。

電子化教材および講義映像作成のために「教育デザイン研究室」を設置しており、専属のインストラクショナルデザイナーおよびアシスタントデザイナーがこれらの開発・作成にあっている。

また、日常的に発生する学生の学習環境（情報環境）の支援については「ICT サポートデスク」を設置して学習に支障が発生しないよう援助している。

メディアを利用した科目については、従来、授業を行う学部の「授業科目履修規程」に明示した上で開講してきたが、平成 20（2008）年度よりメディアを利用して行う授業について、学則上も明記することになっている。

本学科においてはメディアを利用する科目として「福祉社会入門」を開講する。

サ. 自己点検・評価

本学では、平成 4（1992）年 7 月に教育・研究等の点検・評価を推進する常設機関として「日本福祉大学教育・研究等点検・評価委員会」を設置し、自己点検評価を進めてきた。

平成 15（2003）年度には第 3 者評価機関である大学基準協会による「相互評価」を受け、「勧告」無しの「大学基準適合」であるとの評価を受けている。現在は相互評価での「助言」事項に対する大学基準協会への中間報告に向け準備を進めているところである。また平成 22（2010）年度までに「大学認証評価」を受けるべく、認証評価機関の選定およびその準備を進めている。

1. 自己点検評価の実施状況

①年次報告書の刊行

これまで毎年刊行してきた「日本福祉大学データブック」と4年ごとに刊行してきた「日本福祉大学白書」について、データを精選した上で合冊とし、「日本福祉大学自己点検・評価報告書」として平成17(2005)年度より刊行している。

②日本福祉大学研究者要覧の刊行

年次報告書の姉妹資料編として平成7(1995)年度に初回を刊行し、以降毎年度刊行している。本学の研究者の経歴、専門分野、研究課題、研究業績、諸活動等を公開している。

③教育・研究についての計画書・報告書

平成14(2002)年度よりすべての教員が年度初めに「教育・研究についての計画書」を、年度末に「教育・研究についての報告書」を作成・提出することを義務づけた。出された計画書・報告書は学内のみで公開もしている。また、平成18(2006)年度より同計画書・報告書をWeb上から登録する方式にあらため、100%の提出率となった。

④第三者評価（外部評価委員会）による評価

平成15(2003)年度より外部評価委員会を設置し、年に2回、大学の教育全般に関する自己点検・評価内容を公開している。外部評価委員会からの意見・指摘事項については学内の自己点検・評価に随時反映をしている。

⑤教員資格再審査の実施

従来からあった教員再審査制度を平成16(2004)年度に再整理し、採用または昇格から5年を経たすべての専任教員について教員資格再審査を実施し、専任教員の研究業績の評価を行っている。

⑥教育業績の評価

平成18(2006)年度に「教員資格審査運用検討委員会」を設置し、教員の「教育業績」の評価のあり方について検討を行った。平成18(2006)年度より一定基準以上の教育業績について研究業績と同等の業績と扱うこととした。

⑦FD活動

各学部・大学院においてFD委員会を設置し、学生による授業評価、卒業生アンケート、FDフォーラムの開催など、教育改善・充実に向けて継続的な活動を行っている。

⑧大学経営評価指標の導入

平成18(2006)年度より教学・経営両面の今後のあり方を検討するために「経営評価指標」を導入した。指標の検討・分析のために、教職員、新入生、在校生、卒業生、就職先企業へのアンケートを実施した。今後毎年実施することにより、指標に対しての経年変化を分析し、教学・経営の改善を図っていく予定である。

2. 自己点検・評価報告書での評価項目

- ①大学の理念・目的・長期計画・事業計画に関する事項
- ②大学の管理運営に関する事項
- ③入試・学生募集に関する事項
- ④教育活動に関する事項

- ⑤研究活動に関する事項
- ⑥学生生活及び学生への相談・援助に関する事項
- ⑦教員の組織・人事に関する事項
- ⑧大学の事務業務に関する事項
- ⑨国際交流に関する事項
- ⑩附属・付置機関の組織と活動に関する事項
- ⑪大学の対外活動に関する事項
- ⑫大学財政に関する事項
- ⑬その他

シ. 情報の提供について

本学では、教育研究活動等の状況に関する情報の提供を以下のように行っている。

1. 学生の知識・能力の習得水準に関する情報（成績評価方針・基準）

- ①授業科目ごとに「科目概要」において成績評価基準を明示。
- ②平成 16(2004)年度より、授業科目ごとの「模範解答」と「成績分布」を公開。

2. 卒業生の進路状況に関する状況

- ①大学案内等で、就職結果（分野別・地域別等）と就職・進路先のリストを公表。
- ②キャリア開発部において卒業生の特色ある進路先について、冊子「新ふくしキャリア時代」として編集し、広く公開している。

3. 大学での研究課題に関する情報

- ①研究紀要の発行（全学ならびに各学部単位）、各研究所、附属機関、障害学生支援センター、学生保健相談室での刊行物の発行、大学院での研究論集の発行を行っている。
- ②これらの各機関での成果は Web サイトにおいても随時公表。

4. 大学の財務状況に関する情報

- ①「学園報」において財務状況および重点事業・事業計画・改善措置・予算を公開。

5. COE・GP など採択制プログラムの情報公開

- ①採択された COE・GP などの計画内容についてはすべて Web サイトにおいて公開。
- ②全国数箇所で開催される GP フォーラムにすべて参加し、参加したフォーラムのポスターセッションにより取組内容・経過を公開。
- ③採択されたプログラムごとに、シンポジウム、中間報告会などを随時開催。
- ④上記すべての要点を「日本福祉大学自己点検・評価活動報告書」ならびに本学 Web サイトにおいて公開。

ス. 教員の資質の維持向上の方策

本学は全国に先駆けて、大学開設当初より教員の再審査制度を設ける（【資料5-1】）など、教員の資質の維持向上に努めてきた。（前述したように、この教員再審査制度については、平成16(2004)年度に制度を再整理【資料5-2】し、本学所属の全教員に対してこれを実施している。）

その他に、既出の、①「研究者要覧」（平成7年度より毎年度刊行）により専任教員の経歴、専門分野、研究課題、研究業績、諸活動等を公開。②平成14年度より年度初めに「教育・研究についての計画書」を、年度末に「教育・研究についての報告書」を作成・提出することを義務化するなど、教員の資質の維持向上に対する取組を行ってきている。

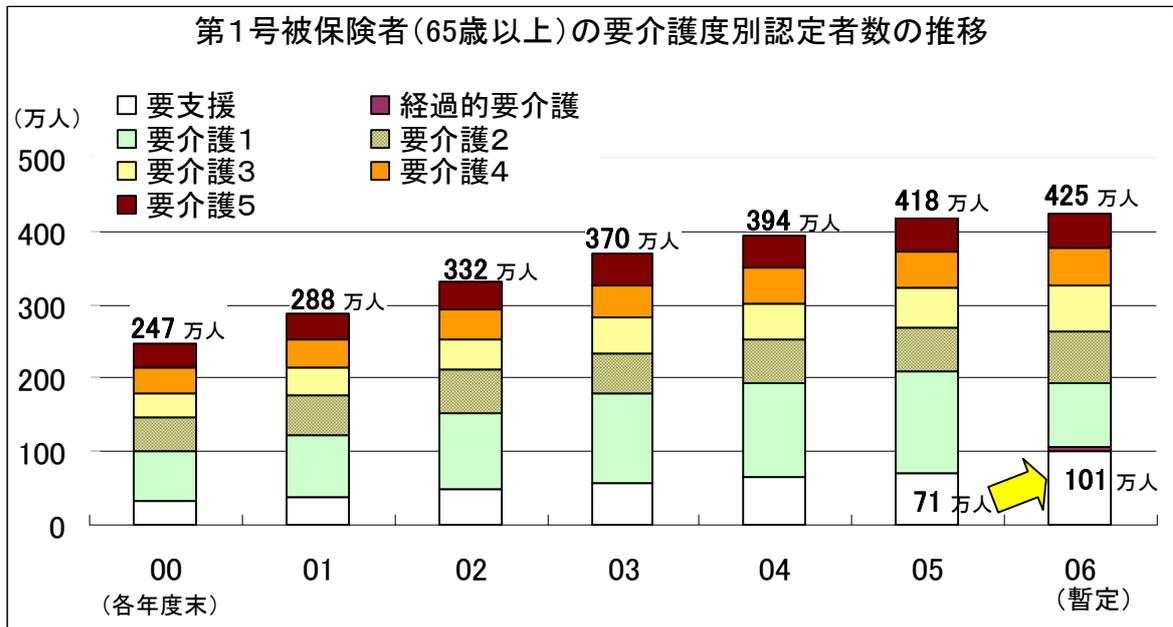
更に平成19(2007)年度からは、学長補佐を責任者とする「全学教育開発機構」を設置し、同機構のもと、「教育改革推進委員会」（毎月開催）において、全学的な教育改革のための教育プログラム・教育手法の開発・研究をすすめている。FD活動についても、学部ごとに「FD研修会」・「FD会議」などを実施し、効果的な教育手法の事例研究などを行うのみならず、各学部のFD活動内容については全学評価委員会（年度6回開催）に報告し、他学部のFD活動との情報交流も図っている。平成19(2007)年度からは前述の「全学教育開発機構」においても全学的なFD研修会の実施について検討を行うこととしている。

各学部・大学院におけるFD活動は、学生による授業評価、卒業生アンケート、FDフォーラムの開催などであるが、特に、健康科学部の前身である情報社会科学部では、学生による授業評価、他の学生アンケートに重点を置いてきている。これまで、”教員は「学生による授業評価」をどう受け止めたか”と題するブックレットを4回(No.1:1996年度, No.2:1997年度, No.3:2005年度, 年No.4:2006年度)にわたりまとめ、刊行してきた。この中には、情報社会科学部で独自に行ってきた1年生アンケート(1年生を対象とし、1年終了時に行っているアンケート)および卒業生アンケートの総括、また、数学と英語でおこなっている入学前学習の総括、も含まれている。今後は、実習教育に関する学生評価にも注力すべく、検討する予定である。また、高大連携活動推進の一環という側面も含め、情報教育研究会を開催しており、近隣の高等学校の情報教育担当教諭と情報交換を行ってきている。今後、数学教育も対象とすることを検討している。また、情報教育研究会の内容は、毎年の私立大学情報教育協会大会で発表する予定である。

その他、教育効果向上のために教育におけるICT活用を推進し、学習管理システムの利用のための研修会、オンデマンド授業に関するFD研修会などを年度ごとに一回実施している。平成19(2007)年度には「ICTサポートデスク」において本学教員のICT活用基準を定め、教員全員がその基準に達するICTスキルを身につけるための研修プログラムを開発する予定である。

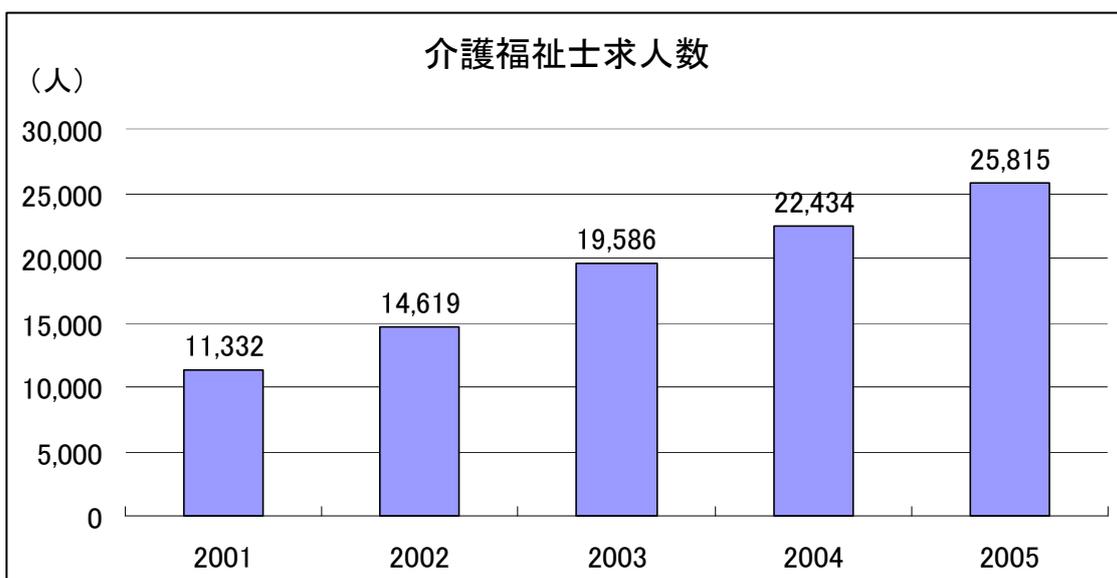
以上のように本学では教員の資質の維持向上のために様々な取組を展開している。

第 1 号被保険者（65 歳以上）の要介護度別認定者数の推移



(出所)厚生労働省「介護保険事業状況報告」06年度については暫定「介護保険事業状況報告」

介護福祉士求人数



(出所) 全国社会福祉協議会中央福祉人材センター「福祉人材センターバンク」

【資料 1 - ③】

受験生の進路希望状況＜理学療法・作業療法分野＞

県	大学	入学 定員	学科もし くは専攻	2006 年度		2005 年度		2004 年度	
				志願者	倍率	志願者	倍率	志願者	倍率
静岡	私立A大学	30	理学療法	401	12.7	357	10.6	222	
		30	作業療法	173	7.1	255	7.4	90	
愛知	私立B大学	40	理学療法	391	6.2	427	6.5	500	10.3
		40	作業療法	168	2.3	209	3.3	198	3.8
愛知	私立C大学	80	理学療法	534	10.3	*	*	*	*
愛知	私立D大学	45	理学療法	453	5.8	401	4.9	391	5.5
		35	作業療法	140	2.1	198	3	143	2.5
三重	私立E大学	40	理学療法	327	8.3	344	7.8	514	13.3
計 (倍率は平均)		340		2,587	6.9	2,191	6.2	2,058	7.1

(出所) 大学入試センターハートシステム、全国進学情報センター

※志願者数は一般入試前期日程の志願者数、倍率は受験者／合格者

【資料 1 - ④】

受験生の進路希望状況＜介護福祉士・社会福祉士＞

大学	入学 定員	学科	偏差値	2006 年度		2005 年度		2004 年度	
				志願者	倍率	志願者	倍率	志願者	倍率
私立F大学	350	社会福祉	47.5	723	4.1	909	3.6	936	3.7
	100	産業福祉	45	113	2	259	3.3	246	2.1
私立H大学	80	社会福祉	50	239	3	330	4.5	393	5.3
私立I大学	150	生活支援	45	433	3.1	449	3	*	*
私立J大学	100	福祉援助	55	615	5	796	5.5	761	4.7
計 (倍率は平均)		780		2,123	3.4	2,743	4.0	2,336	4.0

(出所) 大学入試センターハートシステム、全国進学情報センター

※志願者数は一般入試前期日程の志願者数、倍率は受験者／合格者

リハビリテーション学科理学療法学専攻履修モデル（一般病院・臨床施設）

学年	総合基礎科目		専門基礎科目・専門科目		学年計
	科目名	単位	科目名	単位	
1年	—— 学科共通科目 ——		—— 学科共通科目 ——		37
	基礎演習	2	* リハビリテーション論	2	
	* 国際コミュニケーションⅠ	1	運動学Ⅰ	2	
	* 国際コミュニケーションⅡ	1	—— 理学・作業共通科目 ——		
	* 国際コミュニケーションⅢ	1	人間発達	2	
	* 国際コミュニケーションⅣ	1	生理学Ⅰ	2	
	* 心理学	2	生理学Ⅱ	2	
	* 生命と倫理	2	解剖学Ⅰ	2	
	* 情報処理演習	2	解剖学Ⅱ	2	
	* こころとからだ	2	解剖学実習	2	
			* 医学概論	2	
		理学療法作業療法概論	2		
		運動療法概論	2		
		見学実習	1		
	14		23		
2年	—— 学科共通科目 ——		—— 学科共通科目 ——		42
			* 地域福祉論	2	
			リハビリテーション介護	2	
	—— 理学・作業共通科目 ——		—— 理学・作業共通科目 ——		
			生理学演習	2	
			病理学	2	
			臨床医学Ⅰ	2	
			臨床医学Ⅱ	2	
			臨床医学Ⅲ	2	
			臨床医学Ⅳ	2	
			運動学Ⅱ	2	
			運動学演習	2	
			形態医学	2	
			公衆衛生	2	
			日常生活活動学	2	
			物理療法学	2	
		物理療法学演習	1		
		日常生活活動学演習	1		
		理学療法評価学Ⅰ	4		
		理学療法評価学Ⅰ演習	4		
		評価実習	4		
	0		42		
3年	—— 理学・作業共通科目 ——		—— 理学・作業共通科目 ——		36
			* 義肢装具学	2	
			地域リハビリテーション	2	
			理学用法評価学Ⅱ	2	
			理学用法評価学Ⅱ演習	1	
			義肢装具学演習	1	
			呼吸/循環理学療法学	2	
			呼吸/循環理学療法学演習	1	
			小児理学療法学	2	
			運動器理学療法学	2	
			運動器理学療法学演習	1	
			代謝・内分泌理学療法学	2	
			代謝・内分泌理学療法学演習	1	
			神経・筋理学療法学	2	
		神経・筋理学療法学演習	1		
		総合実習	14		
	0		36		
4年	—— 学科共通科目 ——		—— 学科共通科目 ——		9
			統合医科学	2	
	—— 理学・作業共通科目 ——		—— 理学・作業共通科目 ——		
			医療管理学	2	
			疼痛医学	2	
		スリングセラピー論	1		
		理学療法学研究Ⅰ	1		
		理学療法学研究Ⅱ	1		
	0		9		
	総合基礎科目計	14	専門科目単位計	110	
			卒業算入単位	124	

*学部で共通に開講している科目を表す。

リハビリテーション学科理学療法学専攻履修モデル（福祉・健康増進）

学年	総合基礎科目		専門基礎科目・専門科目		学年計
	科目名	単位	科目名	単位	
1年	学科共通科目		学科共通科目		37
	基礎演習 * 国際コミュニケーションⅠ * 国際コミュニケーションⅡ * 国際コミュニケーションⅢ * 国際コミュニケーションⅣ * 生命と倫理 * 情報処理演習 * スポーツと健康 * 福祉社会入門	2 1 1 1 1 2 2 2 2	* リハビリテーション論 運動学Ⅰ	2 2	
		14	理学・作業共通科目		
			人間発達 生理学Ⅰ 生理学Ⅱ 解剖学Ⅰ 解剖学Ⅱ 解剖学実習 * 医学概論 理学療法作業療法概論	2 2 2 2 2 2 2 2	
			運動療法概論 見学実習	2 1	23
2年			学科共通科目		42
			* 介護福祉論 * 地域福祉論 リハビリテーション介護	2 2 2	
		0	理学・作業共通科目		
			生理学演習 病理学 臨床医学Ⅰ 臨床医学Ⅱ 臨床医学Ⅲ 臨床医学Ⅳ 運動学Ⅱ 運動学演習 公衆衛生 日常生活活動学	2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	
			物理療法学 物理療法学演習 日常生活活動学演習 理学療法評価学Ⅰ 理学療法評価学Ⅰ演習 評価実習	2 1 1 4 4 4	42
3年			理学・作業共通科目		36
			* 義肢装具学 地域リハビリテーション	2 2	
		0	理学療法評価学Ⅱ 理学療法評価学Ⅱ演習 義肢装具学演習 呼吸/循環理学療法学 呼吸/循環理学療法学演習 小児理学療法学 運動器理学療法学 運動器理学療法学演習 代謝・内分泌理学療法学 代謝・内分泌理学療法学演習 神経・筋理学療法学 神経・筋理学療法学演習 総合実習	2 1 1 2 1 2 2 1 2 1 2 1 1 14	36
4年			理学・作業共通科目		9
			医療管理学 医療経済学 ヘルスプロモーション論 スリングセラピー論	2 2 2 1	
		0	理学療法学研究Ⅰ 理学療法学研究Ⅱ	1 1	9
	総合基礎科目計		専門科目単位計		110
		14	卒業算入単位		124

*学部で共通に開講している科目を表す。

リハビリテーション学科理学療法学専攻履修モデル（スポーツリハビリ）

学年	総合基礎科目		専門基礎科目・専門科目		学年計
	科目名	単位	科目名	単位	
1年	学科共通科目		学科共通科目		37
	基礎演習 * 国際コミュニケーションⅠ * 国際コミュニケーションⅡ * 国際コミュニケーションⅢ * 国際コミュニケーションⅣ * 生命と倫理 * 生命科学 * 情報処理演習 * スポーツと健康	2 1 1 1 1 2 2 2 2	* リハビリテーション論 運動学Ⅰ	2 2	
		14	理学・作業共通科目 人間発達 生理学Ⅰ 生理学Ⅱ 解剖学Ⅰ 解剖学Ⅱ 解剖学実習 * 医学概論 理学療法作業療法概論 運動療法概論 見学実習	2 2 2 2 2 2 2 2 2 1	23
2年			学科共通科目		42
		0	* 人間工学 * 地域福祉論 リハビリテーション介護	2 2 2	
			理学・作業共通科目 生理学演習 病理学 臨床医学Ⅰ 臨床医学Ⅱ 臨床医学Ⅲ 臨床医学Ⅳ 運動学Ⅱ 運動学演習 公衆衛生 日常生活活動学 物理療法学 物理療法学演習 日常生活活動学演習 理学療法評価学Ⅰ 理学療法評価学Ⅰ演習 評価実習	2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 1 1 4 4 4	42
3年			理学・作業共通科目		36
		0	* 義肢装具学 地域リハビリテーション	2 2	
			理学療法研究Ⅰ 理学療法研究Ⅱ	2 1 1 1 1 2 2 1 1 1 1 1 1 14	36
4年			理学・作業共通科目		9
		0	医療管理学 リハビリテーション工学 スポーツ理学療法学 スリングセラピー論	2 2 2 1	
			理学療法研究Ⅰ 理学療法研究Ⅱ	1 1	9
	総合基礎科目計	14	専門科目単位計	110	
			卒業算入単位	124	

*学部で共通に開講している科目を表す。

リハビリテーション学科作業療法学専攻履修モデル（福祉系）

学年	総合基礎科目		専門基礎科目・専門科目		学年計
	科目名	単位	科目名	単位	
1年	——学科共通科目——		——学科共通科目——		40
	基礎演習	2	* リハビリテーション論	2	
	* 国際コミュニケーションⅠ	1	運動学Ⅰ	2	
	* 国際コミュニケーションⅡ	1	——理学・作業共通科目——		
	* 国際コミュニケーションⅢ	1	人間発達	2	
	* 国際コミュニケーションⅣ	1	生理学Ⅰ	2	
	* 生命と倫理	2	生理学Ⅱ	2	
	* 社会学	2	解剖学Ⅰ	2	
	* 情報処理演習	2	解剖学Ⅱ	2	
	* スポーツと健康	2	解剖学実習	2	
* 福祉社会入門	2	* 医学概論	2		
		理学療法作業療法概論	2		
		基礎作業学	2		
		見学実習Ⅰ	2		
	16	24			
2年	——学科共通科目——		——学科共通科目——		39
			* 介護福祉論	2	
			* 地域福祉論	2	
			リハビリテーション介護	2	
			——理学・作業共通科目——		
			生理学演習	2	
			病理学	2	
			臨床医学Ⅰ	2	
			臨床医学Ⅱ	2	
			臨床医学Ⅲ	2	
			臨床医学Ⅳ	2	
			運動学Ⅱ	2	
			運動学演習	2	
			公衆衛生	2	
			日常生活活動学	2	
			作業療法評価学Ⅰ	2	
		作業療法評価学実習	1		
		身体障害作業療法学Ⅰ	2		
		精神障害作業療法学	2		
		日常生活活動学演習	1		
		評価実習指導	1		
		見学実習Ⅱ	1		
		評価実習	3		
	0	39			
3年	——理学・作業共通科目——		——理学・作業共通科目——		34
			* 義肢装具学	2	
			地域リハビリテーション	2	
			作業療法指導技法Ⅰ(実技)	1	
			集団活動指導技法(実技)	1	
			作業療法評価学Ⅱ	2	
			身体障害作業療法学Ⅱ	2	
			老年期作業療法学	2	
			小児作業療法学	2	
			高次脳機能障害学	2	
			義肢装具学実習	1	
		総合実習指導	1		
		総合実習	16		
	0	34			
4年	——学科共通科目——		——学科共通科目——		11
			中枢疾患リハビリテーション	1	
			整形疾患リハビリテーション	1	
			高次脳機能障害リハビリテーション	1	
			精神障害リハビリテーション	1	
			認知症リハビリテーション	1	
			——理学・作業共通科目——		
		医療管理学	2		
		ヘルスプロモーション論	2		
		作業療法指導技法Ⅱ(実技)	1		
		総合作業療法学	1		
	0	11			
	総合基礎科目計	16	専門科目単位計	108	
			卒業算入単位	124	

*学部で共通に開講している科目を表す。

リハビリテーション学科介護学専攻履修モデル（介護福祉士）

学年	総合基礎科目		専門基礎科目・専門科目		学年計
	科目名	単位	科目名	単位	
1年	——学科共通科目——		——学科共通科目——		46
	基礎演習	2	* リハビリテーション論	2	
	* 国際コミュニケーションⅠ	1	社会福祉概論	4	
	* 国際コミュニケーションⅡ	1	介護概論	4	
	* 国際コミュニケーションⅢ	1	医学一般Ⅰ	4	
	* 国際コミュニケーションⅣ	1	家政学概論Ⅰ	2	
	* 心理学	2	介護技術Ⅰ	4	
	* 生命と倫理	2	介護技術Ⅱ	6	
	* 社会学	2	レクリエーション活動援助法Ⅰ	2	
	* 統計学演習	2	介護実習指導Ⅰ	2	
			介護実習Ⅰ	2	
		14		32	
2年	——学科共通科目——		——学科共通科目——		49
			* 障害者福祉論	4	
			リハビリテーション介護	2	
			医学一般Ⅱ	2	
			老人福祉論	4	
			老人・障害者の心理Ⅰ	2	
			家政学実習Ⅰ	2	
			精神保健	2	
			レクリエーション活動援助法Ⅱ	2	
			形態別介護技術Ⅰ	2	
			形態別介護技術Ⅱ	2	
			形態別介護技術Ⅲ	2	
			形態別介護技術Ⅳ	2	
			形態別介護技術Ⅵ	2	
			介護過程	2	
			社会福祉援助技術論Ⅰ	4	
			社会福祉援助技術演習（介護）	1	
			介護実習指導Ⅱ	2	
			介護実習指導Ⅲ	2	
			介護実習Ⅱ	4	
			介護実習Ⅲ	4	
		0		49	
3年	——学科共通科目——		——学科共通科目——		22
			* 地域福祉論	2	
			老人・障害者の心理Ⅱ	2	
			家政学概論Ⅱ	2	
			家政学実習Ⅱ	2	
			家政学実習Ⅲ	2	
			形態別介護技術Ⅴ	2	
			ターミナルケア	2	
			認知症介護	2	
			加齢と介護予防	2	
			福祉住環境	2	
			介護学研究Ⅰ	2	
		0		22	
4年	——学科共通科目——		——学科共通科目——		7
			統合医科学	2	
			——理学・作業共通科目——		
			中枢疾患リハビリテーション	1	
			整形疾患リハビリテーション	1	
			認知症リハビリテーション	1	
			介護学研究Ⅱ	2	
		0		7	
	総合基礎科目計	14	専門科目単位計	110	
			卒業算入単位	124	

*学部で共通に開講している科目を表す。

教育実習棟配備の設備・備品

【資料3-1】

<介護実習室>

備品名	個数	備考
必置備品		
実習用モデル人形	2	
人体解剖模型	1	
人体骨格模型	1	
人工呼吸訓練人形	1	
ギャッチベッド	10	
電動ベッド	10	
車椅子	9	
ストレッチャー	5	
差し込み便器	10	
尿器	男5、女5	
ポータブル便器	6	
杖	12	
松葉杖	2	
カナディアンクラッチ	2	
多点杖	2	
盲人安全杖（普通用）	2	
盲人安全杖（携帯用）	2	
点字器（標準用）	2	
点字器（携帯用）	41	
視聴覚機器	1	
障害者用調理器具	1	
障害者用食器	1	
その他の備品		
床頭台	10	
ベッドサイドテーブル	10	
マットレス	10	
回転型ホワイトボード	1	
壁面収納棚	10	
スクリーン	3	

<和 室>

備 品 名	個 数	備 考
必置備品		
布団	1	
その他の備品		

<入浴実習室>

備 品 名	個 数	備 考
必置備品		
簡易浴槽 (硬質)	1	
簡易浴槽 (軟質)	1	
特殊浴槽	1	
その他の備品		
担架	1	
ストレッチャー	1	
家庭浴槽	1	
浴槽	1	
ドラム式選択乾燥機	2	
下足入れ	1	
オープンラック	3	

<家政実習室 (調理実習室と兼用) >

備 品 名	個 数	備 考
必置備品		
家庭用ミシン	10	
裁縫作業台	9	調理台と兼用
その他の備品		
椅子	1	
丸椅子	40	
天井吊下げミラー	1	
窓下収納	6	
壁面収納	4	
冷蔵庫	1	
アイロン	10	
調理用器具	1	

日常動作訓練室(ADL実習室)

品名	数量	備考
台所ユニット	1	
バスユニット	1	
トイレユニット	1	
洗面台	1	
歩行器	1	
杖	1	
ポータブル便器	1	
標準型車椅子	1	

水浴室

品名	数量	備考
部分浴槽	2	

装具加工室

品名	数量	備考
大型作業台(学生用)	7	
集塵機	1	
カービング	1	
平台ミシン	1	
オープン	1	

治療室(作業療法実習室)

品名	数量	備考
治療用ベッド	20	
重心動揺分析装置	1	
バイオフィードバック機器	2	
生徒用木工台	8	
電気炉	1	

生理機能評価測定実習室

品名	数量	備考
重心動揺分析装置	1	
呼気ガス分析装置一式	1	
多用途記録装置	1	
筋電図計測用具一式	1	
電子スパイロメーター	1	
ヘモグロビン酸素飽和度測定装置	1	
エルゴメーター	4	
トレッドミル	1	
心電図計測用具一式(モニタ付)	1	

運動機能評価実習室

品名	数量	
ローイング	1	
レッグプレス	1	
レッグエクステンション	1	
ヒップアブダクション	1	
筋機能解析装置	1	
運動解析装置	1	
起立訓練ベッド	1	
デジタル長座体前屈計	1	
移動式平行棒 3.5m	1	
姿勢鏡	1	
プラットホームマット	2	
バルーンセット	1	
ロールセット	1	
肋木運動器	1	
三角マット	1	
砂袋セット	1	

治療室(物理療法学実習室)

品名	数量	
治療用ベッド	24	
頸椎牽引装置	1	
超音波治療器	1	
時値計	1	
レーザー治療器	1	
極超短波治療器	1	
デジタル体重計	1	

基礎医学実習室

品名	数量	
心筋動物実験用具	1	
神経筋動物実験用具	1	
人体骨格標本	2	
人体解剖模型	1	
呼吸器模型	1	
気管支肺血管分岐模型	1	

準備室

品名	数量	
セーフティラック	1	
ラボシエルフステンレスタイプ	1	
合計	121	

教育実習棟科目配置計画

【資料3-2】

	室名	科目名		
3階	基礎医学実習室・ 標本模型室	生理学演習※	解剖学演習※	形態医学※
		統合医学※		
2階	運動機能評価実 習室	運動学演習※	スポーツ理学療法学※	日常生活活動学演習※
		運動器理学療法学演習	呼吸循環理学療法学演習	代謝内分泌理学療法学演習
		神経・筋理学療法学演習	理学療法学研究 I	理学療法学研究 II
		作業療法評価学実習	作業療法学研究 I	作業療法学研究 II
	治療室(理学)	スリングセラピー論※	スポーツ理学療法学※	ヘルスプロモーション論※
		物理療法演習	理学療法評学 I 演習	理学療法評学 II 演習
		理学療法学研究 I	理学療法学研究 II	
	生理機能評価測 定実習室	運動学演習※	スポーツ理学療法学※	ヘルスプロモーション論※
		深部知覚内耳リハビリテーション※		
		代謝内分泌理学療法学演習	理学療法学研究 I	理学療法学研究 II
		作業療法学研究 I	作業療法学研究 II	
	1階	治療室(作業)	日常生活活動学演習	評価実習指導
作業療法評価学実習			集団活動指導技法(実技)	作業療法研究 I
作業療法研究 II				
作業療法実習室		作業療法指導技法 I(実技)	作業療法指導技法 II(実技)	作業療法研究 I
		作業療法研究 II		
装具加工室(義肢 装具実習室)		義肢装具学※	義肢装具学演習※	
	作業療法学研究 I	作業療法学研究 II		
B 1階	入浴実習室	日常生活活動学演習※	物理療法演習	
		介護技術 II	形態別介護技術 VI	
	介護実習室	介護技術 II	形態別介護技術 VI	
	家政実習室	家政学実習 I	家政学実習 II	
	日常動作訓練室 (ADL実習室)	日常動作学演習※		
		作業療法学研究 I	作業療法学研究 II	
	水浴室	物理療法演習		

科目名に※印のあ、科目名に※印のある科目は理学療法・作業療法共通開講科目

イタリック書体の科目は作業療法学専攻科目,ゴチックは理学療法学専攻科目

太枠で囲われた科目は介護学専攻科目

【資料3-3】

NO	タイトル	出版社	刊行頻度
1	AJU福祉情報誌	AJU自立の家	隔月刊
2	CLINICAL NEUROSCIENCE	中外医学社	月刊
3	Geriatric medicine(老年医学)	ライフサイエンス社	月刊
4	Journal of Clinical Rehabilitation 臨床リハ	医歯薬出版	月刊
5	医学評論	新日本医師協会	年刊
6	医療	国立医療学会	月刊
7	栄養と料理	女子栄養大学出版部	月刊
8	介護支援専門員	メディカルレビュー社	隔月刊
9	かいごの学校	日本医療企画	月刊
10	介護の本音ジャーナル	インデックス出版	年4回刊
11	介護福祉	社会福祉振興・試験センター	季刊
12	介護福祉学	日本介護福祉学会	年刊
13	介護リーダー	日総研出版	隔月刊
14	玩具福祉研究	玩具福祉学会	年刊
15	看護	日本看護協会	月刊
16	緩和ケア	青海社	隔月刊
17	教育医学	日本教育医学会	季刊
18	教育心理学研究	国土社	季刊
19	教育と医学	慶応通信	月刊
20	矯正医学	日本矯正医学会	年2回刊
21	ケアマネージャー	中央法規出版	月刊
22	月刊介護保険	法研	月刊
23	月刊ケアマネジメント	環境新聞社	月刊
24	月刊総合ケア	医歯薬出版	月刊
25	月刊福祉	全国社会福祉協議会	月刊
26	月刊保険診療	医学通信社	月刊
27	高次脳機能研究	日本高次脳機能障害学会	年4回刊
28	公衆衛生	医学書院	月刊
29	公衆衛生情報	ライフ出版社	月刊
30	厚生労働	厚生問題研究会	月刊
31	高齢社会ジャーナル	CMPジャパン	月刊
32	こころの科学	日本評論社	隔月刊
33	こころの臨床 a.la.carte	星和書店	季刊

リハビリテーション学科<国内・外国雑誌リスト>

NO	タイトル	出版社	刊行頻度
34	最新精神医学	世論時報社	隔月刊
35	作業療法	日本作業療法士協会	年2回刊
36	作業療法ジャーナル	医学書院	月刊
37	産業・組織心理学研究	産業・組織心理学会	年2回刊
38	産業医学総合研究所年報	労働省産業総合研究所	年刊
39	視覚障害リハビリテーション	日本聴覚言語障害学会	年2回刊
40	思春期青年期精神医学	日本思春期青年期精神医学会	年2回刊
41	実験社会心理学研究	日本グループ・ダイナミクス学会	年3回刊
42	児童青年精神医学とその近接領域	児童青年精神医学とその近接領域編集部	年5回刊
43	社会医学研究	日本社会医学会	月刊
44	社会心理学研究	日本社会心理学会	年3回刊
45	社会福祉研究	鉄道弘済会社会福祉部	年3回刊
46	社会保険医学雑誌	健康保険病院協会	年2回刊
47	週刊社会保障	社会保険法規研究会	週刊
48	障害者問題研究	全国障害者問題研究会出版部	季刊
49	小児の精神と神経	日本小児精神神経学会	年4回刊
50	職業リハビリテーション	日本職業リハビリテーション学会	年刊
51	食生活	社団法人 全国地区衛生組織連合会	月刊
52	職リハネットワーク	日本障害者雇用促進協会障害者職業総合センター	年2回刊
53	心理学研究	岩波書店	隔月刊
54	心理学評論	京都大学心理学評論刊行会	季刊
55	すまいろん	新住宅普及会住宅建築研究所	季刊
56	生活と環境	日本環境衛生センター	月刊
57	生活と福祉	全国社会福祉協議会	月刊
58	精神医学	医学書院	月刊
59	精神科治療学	星和書店	月刊
60	精神科臨床サービス	星和書店	季刊
61	精神障害とリハビリテーション	日本精神障害者リハビリテーション学会	年2回刊
62	精神認知とOT	青海社	年4回刊
63	精神保健福祉	日本精神保健福祉士協会	季刊
64	精神療法	金剛出版	隔月刊
65	生物科学	岩波書店(発売)	季刊
66	総合リハビリテーション	医学書院	月刊
67	ソーシャルワーク研究	相川書房	年4回刊

リハビリテーション学科<国内・外国雑誌リスト>

NO	タイトル	出版社	刊行頻度
68	そだちの科学	日本評論社	年2回刊
69	地域福祉研究	日本生命済生会福祉事業部	年刊
70	地域リハビリテーション	三輪書店	月刊
71	デサントスポーツ科学	デサントスポーツ科学振興財団	年刊
72	戸山サンライズ	日本障害者リハビリテーション協会	月刊
73	トレーニング・ジャーナル	ブックハウスHD	月刊
74	日本アルコール・薬物医学会雑誌	日本アルコール・薬物医学会	隔月刊
75	日本社会精神医学会雑誌	日本社会精神医学会	年3回刊
76	日本老年医学会雑誌	日本老年医学会	月刊
77	認知症介護	日総研出版	季刊
78	脳と精神の医学	新興医学出版社	季刊
79	脳と発達	診断と治療社	隔月刊
80	ノーマライゼーション	日本障害者リハビリテーション協会	月刊
81	パーソナリティ研究	日本パーソナリティ心理学会	年刊
82	発達心理学研究	日本発達心理学会	月刊
83	病院・地域精神医学	病院・地域精神医学会	年5回刊
84	福祉のひろば	総合社会福祉研究所	月刊
85	老健	全国老人保健施設協会	月刊
86	ふれあいケア	全国社会福祉協議会	月刊
87	別冊 総合ケア 介護支援専門員	医歯薬出版	季刊
88	ホームヘルプ	オークラ出版	隔月刊
89	みんなのねがい	全国障害者問題研究会	月刊
90	ゆたかなくらし	萌文社	月刊
91	理学療法	メディカルプレス	月刊
92	理学療法学	日本理学療法士協会	隔月刊
93	理学療法ジャーナル	医学書院	月刊
94	リハビリテーション	全国鉄傷痾者団体連合会	月刊
95	リハビリテーション・エンジニアリング	日本リハビリテーション工学協会	年4回刊
96	リハビリテーション医学	医学書院	月刊
97	リハビリテーション研究	日本障害者リハビリテーション協会	季刊
98	りんくる	中央法規	隔月刊
99	臨床スポーツ医学	文光堂	月刊
100	臨床精神医学	国際医書出版	月刊
101	臨床精神科作業療法研究	臨床精神科作業療法研究会	年刊
102	労働科学	労働科学研究所	月刊

リハビリテーション学科<国内・外国雑誌リスト>

NO	タイトル	出版社	刊行頻度
103	老年精神医学雑誌 (日本老年精神医学会機関誌)	日本老年精神医学会	月刊
104	Abstracts in Social Gerontology	Saga Publisher	季刊
105	Age and Ageing	Bailliere Tindall	隔月刊
106	American Jo. of human biology : the official jo of the Human Biology Council	Alan R. Liss	隔月刊
107	British Jo. of Developmental Psychology	British Psychological Society	季刊
108	British Jo. of Educational Psychology	British Psychological Society	季刊
109	Cognition and Emotion	L. Erlbaum Associates	隔月刊
110	Cognitive Development	Ablex Pub. Corp.	季刊
111	Communication theory	International Communication Association	季刊
112	Community Development Jo.		季刊
113	Developmental psychology	The Association	隔月刊
114	Geriatrics and Gerontology International	The Japan Geriatrics Society/ Blackwell Publishing	年4回刊
115	Human communication research		
116	Human Relations	Tavistock Publications	月刊
117	IEEE Communications Magazine	Institute of Electrical and Electronics Engineers	月刊
118	Investigative Ophthalmology and Visual Science	C.V. Mosby	年13回刊
119	Jo. of Communication	Annenberg School Press	季刊
120	Jo. of Critical Psychology, Counselling and Psychotherapy	PCCS Books	季刊
121	Jo. of Experimental Psychology: Human Perception & Performance	Amarikcan Psychological Association	隔月刊
122	Jo. of Personality and Social Psychology	The Association	月刊
123	Jo. of Social and Personal Relationships	Sage (UK)	隔月刊
124	Journal of experimental social psychology	Academic Press	年6回刊
125	Psychological Assessment	American Psychological Association	季刊
126	Psychology and Aging	American Psychological Association	季刊
127	Signal Processing ; Image Communication	Elsevier Science Publishers	年10回刊
128	Social Networks	Elsevier Sequoia	季刊
129	Social Psychology Quarterly	American Sociological Association	季刊
130	The American Journal of Occupational Therapy	The American Occupational The rapy Association	季刊
131	The Journal of Rehabilitation	National Rehabilitation Associati on	季刊
132	The Occupational Therapy Journal of Research	Slack	季刊
133	Archives of Physical Medicine and Rehabilitation	W B Saunders Company v	月刊

リハビリテーション学科<国内・外国雑誌リスト>

NO	タイトル	出版社	刊行頻度
134	Disability and rehabilitation	Taylor & Francis	季刊
135	Physical therapy	American Physical Therapy Association	月刊

電子ジャーナルタイトルリスト

【資料3-4】

番号	雑誌名	発行所
1	Acta Medica et Biologica	新潟大学医学部
2	AICHI-GAKUIN DENTAL SCIENCE	愛知学院大学歯学会
3	Allergology International	日本アレルギー学会
4	Alternatives to Animal Testing and Experimentation	日本動物実験代替法学会
5	Angiology Frontier	メディカルレビュー社
6	Angiotensin Research	先端医学社
7	Animal Behaviour and Management	日本家畜管理学会・応用動物行動学会
8	Archives of Histopathologic Differential Diagnosis	大阪・上海病理組織研究会
9	Arthritis	メディカルレビュー社
10	Behaviormetrika	日本行動計量学会
11	Biological & Pharmaceutical Bulletin	日本薬学会
12	Biomedical Perspectives	メディカルレビュー社
13	BIOMEDICAL RESEARCH ON TRACE ELEMENTS	日本微量元素学会
14	Biomedical Thermology	日本サーモロジー学会
15	Bioscience and Microflora	日本ビフィズス菌センター
16	BIO THERAPY	癌と化学療法社
17	BIOベンチャー	羊土社
18	BRAIN MEDICAL	メディカルレビュー社
19	CARDIAC PRACTICE	メディカルレビュー社
20	Cardiovascular Anesthesia	日本心臓血管麻酔学会
21	Cardiovascular Med-Surg	メディカルレビュー社
22	Chemical & Pharmaceutical Bulletin	日本薬学会
23	Clinical Pediatric Endocrinology	日本小児内分泌学会
24	Clinical Physical Therapy	臨床理学療法研究会
25	Cognition and Dementia	メディカルレビュー社
26	COMPLICATION	メディカルレビュー社
27	CONNECTIVE TISSUE	日本結合組織学会
28	COPD FRONTIER	メディカルレビュー社
29	CT検診	日本CT検診学会
30	Current Treatment for Hydrocephalus	日本水頭症治療シンポジウム
31	CYTOMETRY RESEARCH	日本サイトメトリー学会
32	Diabetes Frontier	メディカルレビュー社
33	DRUG METABOLISM AND PHARMACOKINETICS	日本薬物動態学会
34	DRUG METABOLISM AND PHARMACOKINETICS(学会の活動)	日本薬物動態学会
35	DRUG topics	ドラッグマガジン
36	Endocrine Disrupter News Letter	日本内分泌攪乱化学物質学会
37	ENDOCRINE JOURNAL	日本内分泌学会
38	ENDOSCOPIC FORUM for digestive disease	癌と化学療法社
39	Environmental Dermatology	日本接触皮膚炎学会
40	Environmental Health and Preventive Medicine	日本衛生学会
41	Facial Nerve Research Japan	日本顔面神経研究会
42	Frontiers in Dry Eye	メディカルレビュー社
43	Frontiers in Gastroenterology	メディカルレビュー社
44	Frontiers in Glaucoma	メディカルレビュー社
45	G.I.Research	先端医学社
46	Genes & Genetic Systems	日本遺伝学会
47	Genes and Environment	日本環境変異原学会
48	Geriatric Medicine(老年医学)	ライフ・サイエンス
49	Helicobacter Research	先端医学社
50	HORMONE FRONTIER in Gynecology	メディカルレビュー社
51	Host Defense News Letter	日本生体防御学会
52	ICUとCCU	医学図書出版
53	Inflammation and Regeneration	日本炎症・再生医学会
54	International Review of Asthma	メディカルレビュー社
55	JaLTA	日本レーザー治療学会
56	Japanese Journal of Deuterium Science	日本重水素科学研究会
57	Japanese Journal of Endourology and ESWL	日本Endourology・ESWL
58	Japanese Journal of Pharmacology	日本薬理学会
59	JAPANESE JOURNAL OF PHYSIOLOGY	日本生理学会
60	Jikeikai Medical Journal	東京慈恵会医科大学
61	Journal of Arrhythmia	日本心臓ペースング・電気生理学会
62	Journal of ClinicaI and Experimental Hematopathology	日本リンパ網内系学会
63	JOURNAL OF CLINICAL REHABILITATION	医歯薬出版
64	Journal of Electrophoresis	日本電気泳動学会
65	Journal of Health Science	日本薬学会
66	Journal of International Society of Life Information Science	国際生命情報科学会
67	Journal of Japan SIDS Research Society	日本SIDS学会
68	Journal of JASTRO	日本放射線腫瘍学会
69	Journal of Mammalian ova Research	日本哺乳動物卵子学会

電子ジャーナルタイトルリスト

番号	雑誌名	発行所
70	Journal of Medical English	日本医学英語教育学会
71	Journal of Microwave Surgery	メディカルレビュー社
72	Journal of Nippon Medical School	日本医科大学医学会
73	Journal of Occupational Health	日本産業衛生学会
74	Journal of Oral Biosciences	歯科基礎医学会
75	Journal of Oral Tissue Engineering	日本再生歯科医学会
76	Journal of Pesticide Science	日本農薬学会
77	Journal of Pharmacological Sciences	日本薬理学会
78	Journal of Physical Therapy Science	理学療法科学学会
79	Journal of PHYSIOLOGICAL ANTHROPOLOGY	日本生理人類学会
80	Journal of PHYSIOLOGICAL ANTHROPOLOGY and Applied Human Science	日本生理人類学会
81	Journal of Physiological Sciences	日本生理学学会
82	Journal of Plant Research	日本植物学会
83	JOURNAL OF RADIATION RESEARCH	日本放射線影響学会
84	Journal of Rural Medicine	日本農村医学会
85	Journal of the Japanese Physical Therapy Association	日本理学療法士協会
86	Journal of The Nippon Dental University	日本歯科大学歯学会
87	Journal of Toxicologic Pathology	日本毒性病理学会
88	JOURNAL OF UOEH	産業医科大学
89	JPTA NEWS	日本理学療法士協会
90	KAWASAKI IGAKKAI SHI LIBERAL ARTS & SCIENCE COURSE	川崎医学会
91	KAWASAKI MEDICAL JOURNAL	川崎医学会
92	KITAKANTO Medical Journal	北関東医学会
93	Kitasato Medical Journal	北里医学会
94	Laboratory and Clinical Practice	日本臨床検査専門医会
95	Life Style Medicine	先端医学社
96	Liver Cancer	癌と化学療法社
97	Medical Entomology and Zoology	日本衛生動物学会
98	MEDICAL GASES	日本医療ガス学会
99	Medical Practice	文光堂
100	Medical Technology	医歯薬出版
101	MEDICAMENT NEWS	ライフ・サイエンス
102	Modern Physician	新興医学出版社
103	NAGOYA MEDICAL JOURNAL	名古屋市立大学大学院医学研究科
104	Natural Medicines	日本生薬学会
105	Nephrology Frontier	メディカルレビュー社
106	Neurologia Medico-Chirurgica	日本脳神経外科学会
107	Neurosonology	日本脳神経超音波学会
108	Neurosurgical Emergency	日本脳神経外科救急学会
109	Odontology	日本歯科大学歯学会
110	Oral Radiology	日本歯科放射線学会
111	Organ Biology	日本臓器保存生物医学会
112	PAIN RESEARCH	日本疼痛学会
113	PET通信	先端医療技術研究所
114	Pharma Medica	メディカルレビュー社
115	Pharmacoanesthesiology	日本麻酔・薬理学会
116	PNFリサーチ	日本PNF学会
117	Progress in Medicine	ライフ・サイエンス
118	Quality Nursing	文光堂
119	RA&セラピー	メディカルレビュー社
120	Radiology Frontier	メディカルレビュー社
121	Schizophrenia Frontier	メディカルレビュー社
122	SKIN SURGERY	日本臨床皮膚外科学会
123	STOMA	関西STOMA研究会
124	Surgery Frontier	メディカルレビュー社
125	THE BONE	メディカルレビュー社
126	THE CIRCULATION FRONTIER	メディカルレビュー社
127	The Lipid	メディカルレビュー社
128	THE LUNG perspectives	メディカルレビュー社
129	Tokai Journal of Experimental and Clinical Medicine	東海大学東海医学会
130	Vascular Medicine	先端医学社
131	YAKUGAKU ZASSHI	日本薬学会
132	YONAGO ACTA MEDICA	鳥取大学医学部
133	愛知学院大学歯学会誌	愛知学院大学歯学会
134	愛知県理学療法士会誌	愛知県理学療法士会
135	青森県スポーツ医学研究会誌	青森県スポーツ医学研究会
136	秋田理学療法	秋田県理学療法士会
137	あたらしい眼科	メディカル葵出版
138	アディボサイエンス	フジメディカル出版
139	アレルギー	日本アレルギー学会
140	アンチ・エイジング医学	メディカルレビュー社

電子ジャーナルタイトルリスト

番号	雑誌名	発行所
141	医科器械学	日本医科器械学会
142	医学検査	日本臨床衛生検査技師会
143	医学図書館	日本医学図書館協会
144	医学のあゆみ	医歯薬出版
145	石川県理学療法学会雑誌	石川県理学療法士会
146	移植	日本移植学会
147	痛みと臨床	先端医学社
148	医道の日本	医道の日本社
149	胃分泌研究会誌	胃分泌研究会
150	医用画像情報学会雑誌	医用画像情報学会
151	医療	国立医療学会
152	医療と検査機器・試薬	ラボ・サービス
153	医療マネジメント学会雑誌	日本医療マネジメント学会
154	医療薬学	日本医療薬学会
155	インナービジョン	インナービジョン
156	インナービジョン別冊	インナービジョン
157	インナービジョン別冊2	インナービジョン
158	インフルエンザ	メディカルレビュー社
159	運動障害	運動障害研究会
160	運動生理	理学療法科学学会
161	映像情報Medical	産業開発機構
162	栄養学雑誌	日本栄養改善学会
163	栄養-評価と治療	メディカルレビュー社
164	炎症	日本炎症・再生医学会
165	炎症・再生	日本炎症・再生医学会
166	炎症と免疫	先端医学社
167	応用心理学研究	日本応用心理学会
168	オステオポロシス・ジャパン	ライフサイエンス出版
169	おはよう21	中央法規出版
170	オンライン検索	日本端末研究会関東地区部会
171	介護支援専門員	メディカルレビュー社
172	核医学技術	日本核医学技術学会
173	家族性腫瘍	家族性腫瘍学会
174	学校給食	全国学校給食協会
175	神奈川歯学	神奈川歯科大学学会
176	神奈川整形災害外科研究会雑誌	神奈川整形災害外科研究会
177	金沢大学十全医学会雑誌	十全医学会
178	川崎医学会誌	川崎医学会
179	がん患者と対症療法	メディカルレビュー社
180	環境と健康	体質研究会
181	環境変異原研究	日本環境変異原学会
182	関西関節鏡・膝研究会誌	関西関節鏡・膝研究会
183	関西理学療法	関西理学療法学会
184	肝胆膵	アークメディア
185	肝胆膵治療研究会誌	肝胆膵治療研究会
186	癌治療と宿主	メディカルレビュー社
187	癌と化学療法	癌と化学療法社
188	癌の臨床	篠原出版新社
189	がん分子標的治療	メディカルレビュー社
190	緩和医療学	先端医学社
191	気管支学	日本呼吸器内視鏡学会
192	基礎と臨床	ライフサイエンス出版
193	北里医学	北里医学会
194	北日本看護学会誌	北日本看護学会
195	九州歯科学会雑誌	九州歯科学会
196	矯正臨床	与五沢矯正研究会
197	京都医学会雑誌	京都府医師会
198	胸部CT検診	胸部CT検診研究会
199	杏林医学会雑誌	杏林医学会
200	京臨技会誌	京都府臨床衛生技師会
201	近代口腔科学研究会雑誌	近代口腔科学研究会
202	薬のサイエンス	フジメディカル出版
203	薬のチェックは命のチェック	医薬ビジランスセンター
204	薬の知識	ライフサイエンス出版
205	クリニックマガジン	ドラッグマガジン
206	ケアマネジメント	環境新聞社
207	ケアマネジャー	中央法規出版
208	外科診療	診断と治療社
209	外科治療	永井書店
210	血圧	先端医学社
211	血液・免疫・腫瘍	メディカルレビュー社

電子ジャーナルタイトルリスト

番号	雑誌名	発行所
212	血液事業	日本血液事業学会
213	月刊 保険診療	医学通信社
214	血管医学	メディカルレビュー社
215	血栓と循環	メディカルレビュー社
216	ゲノム医学	メディカルレビュー社
217	言語聴覚療法	日本言語療法士協会
218	現代医学	愛知県医師会
219	高知県理学療法	高知県理学療法士会
220	高知リハビリテーション学院紀要	高知リハビリテーション学院
221	交通心理学研究	日本交通心理学学会
222	行動計量学	日本行動計量学会
223	高尿酸血症と痛風	メディカルレビュー社
224	国立大学法人リハビリテーション・コメディカル学術大会誌	国立大学法人理学療法士協議会
225	こころの健康	日本精神衛生学会
226	骨・関節・靭帯	アークメディア
227	骨粗鬆症治療	先端医学社
228	ことぶき	ドラッグマガジン
229	コミュニケーション障害学	日本コミュニケーション障害学会
230	今日の移植	日本医学館
231	再生医療	メディカルレビュー社
232	埼玉圏央リハビリテーション研究会雑誌	埼玉圏央リハビリテーション研究会
233	埼玉理学療法	埼玉県理学療法士会
234	作業行動研究	日本作業行動研究会
235	作業療法	日本作業療法士協会
236	埼玉臨技会誌	埼玉県臨床衛生検査技師会
237	サルコイドーシス/肉芽腫性疾患	日本サルコイドーシス/肉芽腫性疾患学会
238	産科と婦人科	診断と治療社
239	産業衛生学雑誌	日本産業衛生学会
240	産業衛生学雑誌別冊	日本産業衛生学会
241	産業ストレス研究	日本産業ストレス学会
242	産婦人科手術	日本産婦人科手術学会
243	産婦人科治療	永井書店
244	産婦人科の進歩	近畿産科婦人科学会
245	ジェロントロジーニューホライズン	メディカルレビュー社
246	歯界展望	医歯薬出版
247	歯科技工	医歯薬出版
248	歯科基礎医学会雑誌	歯科基礎医学会
249	歯学	日本歯科大学歯学会
250	滋賀県理学療法士会学術誌	滋賀県理学療法士会
251	歯科放射線	日本歯科放射線学会
252	歯科薬物療法	日本歯科薬物療法学会
253	磁気共鳴と医学	日本医学館
254	磁気と生体シンポジウム	日本磁気医学会
255	自己血輸血	日本自己血輸血学会
256	脂質栄養学	日本脂質栄養学会
257	静岡理学療法ジャーナル	静岡県理学療法士会
258	実験医学	羊土社
259	実中研・前臨床研究報	(財)実験動物中央研究所
260	死の臨床	日本死の臨床研究会
261	獣医生化学	獣医生化学会
262	循環科学	丸善
263	准看護婦資格試験	医学芸術社
264	循環制御	日本循環制御医学会
265	消化器心身医学	消化器心身医学研究会
266	松仁会医学誌	松下電器健康保険組合松仁会
267	小児科診療	診断と治療社
268	小児科臨床	日本小児医事出版社
269	小児口腔外科	日本小児口腔外科学会
270	小児の脳神経	日本小児神経外科学会
271	小児保健研究	日本小児保健協会
272	生薬学雑誌(1993年まで)	日本生薬学会
273	生薬学雑誌(2006年から)	日本生薬学会
274	昭和歯学会雑誌	昭和歯学会
275	食の学舎	全国学校給食協会
276	自律神経	日本自律神経学会
277	心エコー	文光堂
278	神経治療学	日本神経治療学会
279	深在性真菌症	メディカルレビュー社
280	信州医学雑誌	信州医学会
281	心身医学	日本心身医学会
282	心臓	日本心臓財団

電子ジャーナルタイトルリスト

番号	雑誌名	発行所
283	身体教育医学研究	身体教育医学研究所
284	診断と治療	診断と治療社
285	診断病理	日本病理学会
286	新薬と臨牀	医薬情報研究所
287	脾臓	日本脾臓学会
288	ストレスと臨床	フジメディカル出版
289	スポーツ心理学研究	日本スポーツ心理学会
290	スポーツメディスン	ブックハウス・エイチディ
291	生活衛生	大阪生活衛生協会
292	精神保健福祉	日本精神保健福祉士協会
293	成長	成長談話会
294	生物試料分析	生物試料分析科学会
295	生物物理化学	日本電気泳動学会
296	脊髄小脳変性症のすべて	日本プランニングセンター
297	セラピューティック・リサーチ	ライフサイエンス出版
298	喘息	メディカルレビュー社
299	先端医療	先端医療技術研究所
300	総合ケア	医歯薬出版
301	総合臨牀	永井書店
302	蘇生	日本蘇生学会
303	体液・代謝管理	体液・代謝管理研究会
304	体外循環技術	日本体外循環技術研究会
305	断層映像研究会雑誌	断層映像研究会
306	胆と膵	医学図書出版
307	蛋白質核酸酵素	共立出版
308	チャイルドヘルス	診断と治療社
309	中医臨床	東洋学術出版社
310	中国・四国整形外科学会雑誌	中国・四国整形外科学会
311	中部外科学会総会号	中部外科学会
312	超音波検査技術	日本超音波検査学会
313	聴覚言語障害	日本聴覚言語障害学会
314	腸内細菌学雑誌	日本ビフィズス菌センター
315	聴能言語学研究	日本聴能言語学会
316	治療	南山堂
317	治療学	ライフサイエンス出版
318	鶴見歯学	鶴見大学歯学会
319	低温医学	日本低温医学会
320	デイケア実践研究	日本デイケア学会
321	デンタルハイジーン	医歯薬出版
322	天理医学紀要	天理よろづ相談所医学研究所
323	東海外科学会	東海外科学会
324	東京医科大学雑誌	東京医科大学医学会
325	東京医療保健大学紀要	東京医療保健大学
326	東京慈恵会医科大学雑誌	東京慈恵会医科大学
327	東京女子医科大学雑誌	東京女子医科大学
328	東京保健科学学会誌	東京保健科学学会
329	頭頸部自律神経	頭頸部自律神経研究会
330	動物遺伝育種研究	日本動物遺伝育種学会
331	東邦医学会雑誌	東邦大学医学会
332	東洋療法学校協会学会誌	東洋療法学校協会
333	土佐リハビリテーションジャーナル	土佐リハビリテーションカレッジ
334	徒手の理学療法	日本徒手の理学療法研究会
335	富山大学看護学会誌	富山大学看護学会
336	ドラッグマガジン	ドラッグマガジン
337	トレーニング・ジャーナル	ブックハウス・エイチディ
338	ナーシング	学習研究社
339	ナーシングカレッジ	医学芸術社
340	長崎理学療法	長崎県理学療法士会
341	長野県作業療法士会学術誌	長野県作業療法士会
342	難病と在宅ケア	日本プランニングセンター
343	新潟医学会雑誌	新潟医学会
344	新潟歯学会雑誌	新潟歯学会
345	日大口腔科学	日本大学口腔科学会
346	日経ヘルスケア21	日経BP社
347	日本Shock学会雑誌	日本Shock学会
348	日本味と匂学会誌	日本味と匂学会
349	日本医科大学医学会雑誌	日本医科大学医学会
350	日本医事新報	日本医事新報社
351	日本遺伝カウンセリング学会誌	日本遺伝カウンセリング学会
352	日本医用エアロゾル研究会誌(耳鼻咽喉科展望補冊)	日本医用エアロゾル研究会
353	日本医療薬学会会報	日本医療薬学会

電子ジャーナルタイトルリスト

番号	雑誌名	発行所
354	日本衛生学雑誌	日本衛生学会
355	日本栄養・食糧学会誌	日本栄養・食糧学会
356	日本応用心理学会大会発表論文集	日本応用心理学会
357	日本温泉気候物理医学会雑誌	日本温泉気候物理医学会
358	日本界面医学会雑誌	日本界面医学会
359	日本顎変形症学会雑誌	日本顎変形症学会
360	日本家畜臨床学会誌	日本家畜臨床学会
361	日本花粉学会誌	日本花粉学会
362	日本看護医療学会雑誌	日本看護医療学会
363	日本胸部臨床	克誠堂出版
364	日本外科感染症学会雑誌	日本外科感染症学会
365	日本高気圧環境・潜水医学会雑誌	日本高気圧環境・潜水医学会
366	日本口腔科学会雑誌	日本口腔科学会
367	日本呼吸器学会雑誌	日本呼吸器学会
368	日本細菌学雑誌	日本細菌学会
369	日本再生歯科医学会誌	日本再生歯科医学会
370	日本産科婦人科学会中国四国合同地方部会雑誌	日本産科婦人科学会中国四国合同地方部会
371	日本産科婦人科内視鏡学会雑誌	日本産科婦人科内視鏡学会
372	日本歯科医療福祉学会雑誌	日本歯科医療福祉学会
373	日本歯科産業学会誌	日本歯科産業学会
374	日本歯科先端技術研究所学会誌	日本歯科先端技術研究所
375	日本磁気医学会誌	日本磁気医学会
376	日本磁気歯科学会雑誌	日本磁気歯科学会
377	日本歯周病学会誌	日本歯周病学会
378	日本視能訓練士協会誌	日本視能訓練士協会
379	日本集団災害医学会誌	日本集団災害医学会
380	日本手術医学会誌	日本手術医学会
381	日本循環器病予防学会誌	日本循環器管理研究協議会
382	日本循環薬理学会抄録集	日本循環薬理学会
383	日本消化器病学会雑誌	日本消化器病学会
384	日本小児科医会会報	日本小児科医会
385	日本小児呼吸器疾患学会雑誌	日本小児呼吸器疾患学会
386	日本小児放射線学会雑誌	日本小児放射線学会
387	日本職業・環境アレルギー学会雑誌	日本職業・環境アレルギー学会
388	日本鍼灸良導絡医学会誌	日本鍼灸良導絡医学会
389	日本心療内科学会誌	日本心療内科学会
390	日本性科学会雑誌	日本性科学会
391	日本生気象学会雑誌	日本生気象学会
392	日本生殖外科学会雑誌	日本生殖外科学会
393	日本生体磁気学会誌	日本生体磁気学会
394	日本成長学会雑誌	日本成長学会
395	日本生理学雑誌	日本生理学学会
396	日本生理人類学会誌	日本生理人類学会
397	日本摂食嚥下リハビリテーション学会誌	日本摂食嚥下リハビリテーション学会
398	日本組織適合性学会誌(MHC)	日本組織適合性学会
399	日本体育協会スポーツ医・科学研究報告	日本体育協会
400	日本内分泌学会雑誌	日本内分泌学会
401	日本内分泌学会雑誌サプリメント	日本間脳下垂体腫瘍学会
402	日本難病看護学会誌	日本難病看護学会
403	日本難病看護学会誌付録	日本難病看護学会
404	日本乳癌検診学会誌	日本乳癌検診学会
405	日本認知症ケア学会誌	日本認知症ケア学会
406	日本脳神経血管内手術研究会	日本脳神経血管内治療学会
407	日本農村医学会雑誌	日本農村医学会
408	日本ハイパーサーミア学会誌	日本ハイパーサーミア学会
409	日本ハンセン病学会雑誌	日本ハンセン病学会
410	日本病院薬剤師会雑誌	日本病院薬剤師会
411	日本美容外科学会誌	日本美容外科学会
412	日本病態栄養学会誌	日本病態栄養学会
413	日本物理療法学会誌	日本物理療法学会
414	日本ペインクリニック学会誌	日本ペインクリニック学会
415	日本放射線技術学会中部部会誌	日本放射線技術学会中部部会
416	日本保険医学会誌	日本保険医学会
417	日本保健医療行動科学会年報	日本保健医療行動科学会
418	日本保健科学学会誌	日本保健科学学会
419	日本マス・スクリーニング学会誌	日本マス・スクリーニング学会
420	日本麻酔・集中治療テクノロジー	日本麻酔・集中治療テクノロジー学会
421	日本未熟児新生児学会雑誌	日本未熟児新生児学会
422	日本未病システム学会雑誌	日本未病システム
423	日本薬理学雑誌	日本薬理学会
424	日本薬理学会部会(日本薬理学会雑誌)	日本薬理学会

電子ジャーナルタイトルリスト

番号	雑誌名	発行所
425	日本野生動物医学会誌	日本野生動物医学会
426	日本輸血学会雑誌	日本輸血学会
427	日本輸血細胞治療学会誌	日本輸血・細胞治療学会
428	日本ラテックスアレルギー研究会会誌	日本ラテックスアレルギー研究会
429	日本リハビリテーション医学会九州地方会誌	日本リハビリテーション医学会九州地方会
430	日本良導絡自律神経学会誌	日本良導絡自律神経学会
431	日本臨床	日本臨床社
432	日本臨床救急医学会雑誌	日本臨床救急医学会
433	日本臨床検査自動化学会会誌	日本臨床検査自動化学会
434	日本臨床高気圧酸素・潜水医学会雑誌	日本臨床高気圧酸素・潜水医学会
435	日本臨床生理学会雑誌	日本臨床生理学会
436	日本臨床内科医学会誌	日本臨床内科医会
437	日本臨床バイオメカニクス学会誌	日本臨床バイオメカニクス学会
438	日本臨床微生物学会雑誌	日本臨床微生物学会
439	日本レーザー医学会誌	日本レーザー医学会
440	乳癌の臨床	篠原出版新社
441	人間総合科学会誌	人間総合科学会
442	脳21	金芳堂
443	脳科学とリハビリテーション	脳機能とリハビリテーション研究会
444	脳卒中	日本脳卒中学会
445	脳卒中の外科	日本脳卒中の外科学会
446	脳と循環	メディカルレビュー社
447	脳と精神の医学	新興医学出版社
448	脳と精神の医学	日本生物学的精神医学会
449	脳と発達	日本小児神経学会
450	臨牀と研究	大道学館出版部
451	バイオテクノロジージャーナル	羊土社
452	バイオフィードバック研究	日本バイオフィードバック学会
453	肺癌の臨床	篠原出版新社
454	排尿障害ブラクティス	メディカルレビュー社
455	鼻アレルギーフロンティア	メディカルレビュー社
456	ビタミン	日本ビタミン学会
457	泌尿器外科	医学図書出版
458	皮膚アレルギーフロンティア	メディカルレビュー社
459	病院・地域精神医学	日本病院・地域精神医学会
460	病院薬学	日本病院薬学会
461	兵庫医科大学医学会雑誌	兵庫医科大学医学会
462	病理と臨床	文光堂
463	福岡歯科大学学会雑誌	福岡歯科大学学会
464	福島県立医科大学看護学部紀要	福島県立医科大学看護学部
465	ブラクティス	医歯薬出版
466	ブレインサイエンス	厚生社
467	分子呼吸器病	先端医学社
468	分子消化器病	先端医学社
469	分子心血管病	先端医学社
470	分子精神医学	先端医学社
471	分子脳血管病	先端医学社
472	分子リウマチ	先端医学社
473	ヘルスカウンセリング学会年報	ヘルスカウンセリング学会
474	ホスピスケアと在宅ケア	日本ホスピス・在宅ケア研究会
475	母性衛生	日本母性衛生学会
476	北海道外科雑誌	北海道外科学会
477	北海道作業療法	北海道作業療法士会
478	北海道整形災害外科学会雑誌	北海道整形災害外科学会
479	北海道理学療法	北海道理学療法士会
480	北海道リハビリテーション学会雑誌	北海道リハビリテーション学会
481	補綴臨床	医歯薬出版
482	麻酔	克誠堂出版
483	麻酔と蘇生	広島麻酔医学会
484	慢性疼痛	日本慢性疼痛学会
485	未病と抗老化	博慈会老人病研究所
486	民族衛生	日本民族衛生学会
487	みんなの理学療法	富山県理学療法士会
488	明倫歯科保健技工学雑誌	明倫短期大学
489	免疫・Immunology Frontier	メディカルレビュー社
490	免疫アレルギー	日本耳鼻咽喉科免疫アレルギー学会
491	メンタルヘルスの社会学	日本精神保健社会学会
492	薬学図書館	日本薬学図書館協議会
493	薬剤学	日本薬剤学会
494	薬物動態	日本薬物動態学会
495	薬理と治療	ライフサイエンス出版

電子ジャーナルタイトルリスト

番号	雑誌名	発行所
496	薬理と臨床	医薬出版
497	薬局	南山堂
498	山形県理学療法士会会誌	山形県理学療法士会
499	山形理学療法学会	山形県理学療法士会
500	山口医学	山口大学医学会
501	予防医学	神奈川県予防医学協会
502	理学療法	メディカルプレス
503	理学療法 進歩と展望	東京都理学療法士会
504	理学療法いばらき	茨城県理学療法士会
505	理学療法科学	理学療法科学学会
506	理学療法学会	日本理学療法士協会
507	理学療法京都	京都府理学療法士会
508	理学療法群馬	群馬県理学療法士会
509	理学療法研究	青森県理学療法士会
510	理学療法探求	長崎大学理学療法学会同門会
511	理学療法の歩み	宮城県理学療法士会
512	理学療法の医学的基礎	理学療法の医学的基礎研究会
513	理学療法兵庫	兵庫県理学療法士会
514	理学療法福井	福井県理学療法士会
515	理学療法福岡	福岡県理学療法士会
516	リハビリテーション医学	日本リハビリテーション医学会
517	臨床遺伝研究	日本臨床遺伝学会
518	臨床医薬	臨床医薬研究協会
519	臨床栄養	医歯薬出版
520	臨床核医学	放射線診療研究会
521	臨床研修プラクティス	文光堂
522	臨床高血圧	メディカルレビュー社
523	臨床小児医学	小児愛育協会
524	臨床心理学研究	日本臨床心理学会
525	臨床スポーツ医学	文光堂
526	臨床精神医学	アークメディア
527	臨床体液	臨床体液研究会
528	臨床体温	日本臨床体温研究会
529	臨床と微生物	近代出版
530	臨床脳波	永井書店
531	臨床病理	日本臨床検査医学会
532	臨床病理レビュー	臨床病理刊行会
533	臨床モニター	日本臨床モニター学会
534	レジデントノート	羊土社
535	老年消化器病	医学図書出版
536	老年精神医学雑誌	ワールドプランニング
537	和歌山医学	和歌山医学会
538	和漢医薬学雑誌	和漢医薬学会

教育課程と指定規則との対比表(理学療法学専攻)

【資料4-1】

指定規則の教育内容 教育課程					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	人の発達の構造と機能及び心身	回復過程の促進	疾病と障害の成り立ち及び	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
区分	授業科目	単位数		一単位あたりの時間数	履修方法及び卒業条件										
		必修	選択			14	12	12	2	6	5	20	4	18	93
総合基礎科目	基礎演習	2		30	必修8単位+選択科目から6単位以上選択	○	○								
	国際コミュニケーションⅠ	1		15				○							
	国際コミュニケーションⅡ	1		15				○							
	国際コミュニケーションⅢ	1		15				○							
	国際コミュニケーションⅣ	1		15				○							
	心理学		2	15				○							
	生命と倫理	2		15			○								
	法学		2	15				○							
	社会学		2	15				○							
	経済学		2	15				○							
	経営学		2	15				○							
	自然科学概論		2	15				○							
	生命科学		2	15				○							
	統計学演習		2	15				○							
	情報処理演習		2	15				○							
	スポーツと健康		2	30					○						
こころとからだ		2	15				○								
福祉社会入門		2	15				○								
計(履修方法・卒業要件)					14	14								14	
専門基礎科目	人間発達	2		15	必修14単位			○							
	解剖学Ⅰ	2		15				○							
	解剖学Ⅱ	2		15				○							
	解剖学実習	2		15				○							
	生理学Ⅰ	2		15				○							
	生理学Ⅱ	2		15				○							
	生理学演習	2		15				○							
	計(履修方法・卒業要件)					14		14							14
	医学概論	2		15	必修18単位				○						
	病理学	2		15					○						
	臨床医学Ⅰ	2		15					○						
臨床医学Ⅱ	2		15					○							
臨床医学Ⅲ	2		15					○							
臨床医学Ⅳ	2		15					○							
運動学Ⅰ	2		15					○							
運動学Ⅱ	2		15					○							
運動学演習	2		30				○								
計(履修方法・卒業要件)					18		18							18	
リハビリテーション論	2		15	必修2単位				○						2	
計(履修方法・卒業要件)					2				2					2	

教育課程と指定規則との対比表(理学療法学専攻)

指定規則の教育内容					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	人の発達の構造と機能及び心身	回復過程の促進	疾病と障害の成り立ち及び	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
区分	授業科目	単位数		履修方法及び卒業条件											
		必修	選択												一単位あたりの時間数
						14	12	12	2	6	5	20	4	18	93
専 門 科 目	理学療法作業療法概論	2		15	必修 6単位					○					6
	運動療法概論	2		15						○					
	医療管理学	2		15						○					
	計(履修方法・卒業要件)				6					6					6
	理学療法評価学Ⅰ	4		15	必修 11単位						○				11
	理学療法評価学Ⅰ演習	4		30							○				
	理学療法評価学Ⅱ	2		15							○				
	理学療法評価学Ⅱ演習	1		30							○				
	計(履修方法・卒業要件)				11						11				11
	物理療法学	2		15	必修 20 単位							○			20
	物理療法学演習	1		30								○			
	義肢装具学	2		15								○			
	義肢装具学演習	1		30								○			
	呼吸/循環理学療法学	2		15								○			
	呼吸/循環理学療法学演習	1		30								○			
	小児理学療法学	2		15								○			
	運動器理学療法学	2		15								○			
	運動器理学療法学演習	1		30								○			
	代謝・内分泌理学療法学	2		15								○			
	代謝・内分泌理学療法学演習	1		30								○			
	神経・筋理学療法学	2		15								○			
	神経・筋理学療法学演習	1		30								○			
	計(履修方法・卒業要件)					20						20			
	日常生活活動学	2		15	必修 9単位								○		9
	日常生活活動学演習	1		45									○		
	地域福祉論	2		15									○		
	リハビリテーション介護	2		15									○		
地域リハビリテーション	2		15									○			
計(履修方法・卒業要件)				9							9		9		
見学実習	1		45	必修 19単位									○	19	
評価実習	4		45										○		
総合実習	14		45										○		
計(履修方法・卒業要件)				19								19	19		
卒業要件(最低単位数)				124	14	14	18	2	6	11	20	9	19	113	
指定規則に対する増単位数					0	2	6	0	0	6	0	5	1	20	

※上記卒業要件には、本対比表には表記されない「公衆衛生」2単位、「理学療法学研究Ⅰ」1単位、「理学療法学研究Ⅱ」1単位が含まれる。

教育課程と指定規則との対比表(作業療法学専攻)

指定規則の教育内容					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	人の発達	回復過程の促進	疾病と障害の成り立ち及び	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	作業療法評価学	作業療法治療学		地域作業療法学
区分	授業科目	単位数		履修方法及び卒業条件	14	12	12	2	6	5	20	4	18	93	
		必修	選択												一単位あたりの時間数
専門科目	理学療法作業療法概論	2		15						○				9	
	基礎作業学	2		15						○					
	医療管理学	2		15						○					
	集団活動指導技法(実技)	1		45						○					
	作業療法指導技法Ⅰ(実技)	1		45						○					
	作業療法指導技法Ⅱ(実技)	1		45						○					
	計(履修方法・卒業要件)				9					9				9	
	作業療法評価学Ⅰ	2		15	必修 5単位						○				5
	作業療法評価学Ⅱ	2		15							○				
	作業療法評価学実習	1		45							○				
	計(履修方法・卒業要件)				5						5				5
	身体障害作業療法学Ⅰ	2		15	必修 20単位							○			20
	身体障害作業療法学Ⅱ	2		15								○			
	精神障害作業療法学	2		15								○			
	老年期作業療法学	2		15								○			
	小児作業療法学	2		15								○			
	高次脳機能障害学	2		15								○			
	義肢装具学	2		15								○			
	義肢装具学実習	1		45								○			
	中枢疾患リハビリテーション	1		15								○			
	整形疾患リハビリテーション	1		15								○			
	高次脳機能障害リハビリテーション	1		15								○			
	精神障害リハビリテーション	1		15								○			
	認知症リハビリテーション	1		15							○				
	計(履修方法・卒業要件)				20						20			20	
	日常生活活動学	2		15	必修 9単位								○		9
	日常生活活動学実習	1		45									○		
	地域福祉論	2		15									○		
	リハビリテーション介護	2		15									○		
	地域リハビリテーション	2		15									○		
計(履修方法・卒業要件)				9								9		9	
見学実習Ⅰ	2		45	必修 22単位									○	22	
見学実習Ⅱ	1		45										○		
評価実習	3		45										○		
総合実習	16		45										○		
計(履修方法・卒業要件)				22									22	22	
卒業要件(最低単位数)					124	14	14	18	2	9	5	20	9	22	113
指定規則に対する増単位数						0	2	6	0	3	0	0	5	4	20

※上記卒業要件には、本対比表には表記されない「公衆衛生」2単位、「作業療法学研究Ⅰ」1単位、「作業療法学研究Ⅱ」1単位が含まれる。

介護福祉士養成課程科目表（日本福祉大学健康科学部リハビリテーション学科介護学専攻）

教育内容 (指定規則別表4)		本学授業科目	指定規則 時間数	開講 時間数	学則規定 単位数
基礎分野	人間とその生活の理解	基礎演習	120	60	2
		国際コミュニケーションⅠ		30	1
		国際コミュニケーションⅡ		30	1
		国際コミュニケーションⅢ		30	1
		国際コミュニケーションⅣ		30	1
		心理学		30	2
		生命と倫理		30	2
		法学		30	2
		社会学		30	2
		経済学		30	2
		経営学		30	2
		自然科学概論		30	2
		生命科学		30	2
		統計学演習		30	2
		情報処理演習		30	2
		スポーツと健康		60	2
		こころとからだ		30	2
福祉社会入門	30	2			
小計			120	600	32
専門分野	社会福祉概論(講義)	社会福祉概論	60	60	4
	老人福祉概論(講義)	老人福祉論	60	60	4
	障害者福祉論(講義)	障害者福祉論	30	60	4
	リハビリテーション論(講義)	リハビリテーション論	30	30	2
	社会福祉援助技術(講義)	社会福祉援助技術論Ⅰ	30	60	4
	社会福祉援助技術演習(演習)	社会福祉援助技術演習(介護)	30	30	1
	レクリエーション活動援助法(演習)	レクリエーション活動援助法Ⅰ	60	30	2
		レクリエーション活動援助法Ⅱ		30	2
	老人・障害者の心理(講義)	老人・障害者の心理Ⅰ	60	30	2
		老人・障害者の心理Ⅱ		30	2
	家政学概論(講義)	家政学概論Ⅰ	60	30	2
		家政学概論Ⅱ		30	2
	家政学実習(実習)	家政学実習Ⅰ	90	30	2
		家政学実習Ⅱ		30	2
		家政学実習Ⅲ		30	2
	医学一般(講義)	医学一般Ⅰ	90	60	4
		医学一般Ⅱ		30	2
	精神保健(講義)	精神保健	30	30	2
	介護概論(講義)	介護概論	60	60	4
	介護技術(演習)	介護技術Ⅰ	150	60	4
		介護技術Ⅱ		90	6
	形態別介護技術(演習)	形態別介護技術Ⅰ	150	30	2
		形態別介護技術Ⅱ		30	2
形態別介護技術Ⅲ		30		2	
形態別介護技術Ⅳ		30		2	
形態別介護技術Ⅴ		30		2	
形態別介護技術Ⅵ		30		2	
介護実習(実習)	介護実習Ⅰ	450	90	2	
	介護実習Ⅱ		180	4	
	介護実習Ⅲ		180	4	
介護実習指導(演習)	介護実習指導Ⅰ	90	30	2	
	介護実習指導Ⅱ		30	2	
	介護実習指導Ⅲ		30	2	
小計			1,530	1,620	87
合計			1,650	2,220	119

備考

- ①原則として、15時間の授業数を1単位とする。
- ②「基礎演習」「国際コミュニケーションⅠ～Ⅳ」「スポーツと健康」「社会福祉援助技術演習(介護)」については30時間の授業を1単位とする。
- ③「介護実習」については45時間を1単位とする。
- ④基礎分野のうち「基礎演習」「国際コミュニケーションⅠ～Ⅳ」の合計180時間を必修とする。専門分野はすべての科目を必修とする。

社会福祉士国家試験受験資格指定科目対比表

指定科目	指定時間数	介護学専攻授業科目	開講時間数	備考
心理学	30	心理学	30	1科目選択
社会学	30	社会学	30	
法学	30	法学	30	
社会福祉原論	60	社会福祉概論	60	必修
老人福祉論	60	老人福祉論	60	
障害者福祉論	60	障害者福祉論	60	
児童福祉論	60	児童福祉論	60	
社会福祉援助技術論	120	社会福祉援助技術論Ⅰ	60	
		社会福祉援助技術論Ⅱ	60	
社会福祉援助技術演習	120	社会福祉援助技術演習	120	
社会保障論	60	社会保障論	60	1科目選択
公的扶助論	30	公的扶助論	30	
地域福祉論	30	地域福祉論	30	
医学一般	60	医学一般Ⅰ	60	必修
介護概論	30	介護福祉論	30	
社会福祉援助技術現場実習	180	社会福祉援助技術現場実習	180	
社会福祉援助技術現場実習指導	90	社会福祉援助技術現場実習指導	90	
	1,050		1,050	

「社会福祉援助技術現場実習」実習先の対象範囲

「昭和62年厚生省告示203号平成8年同第265号平成11年同226号及び平成18年同305号、587号」指定施設及び事業

	施設(機関)種別	備 考
社会福祉行政機関	福祉事務所	社会福祉法に規定
	児童相談所	児童福祉法に規定
	身体障害者更生相談所	身体障害者福祉法に規定
	知的障害者更生相談所	知的障害者福祉法に規定
	婦人相談所	売春防止法に規定
生活保護法に規定する保護施設	救護施設	
	更生施設	
	授産施設	
老人福祉法に規定する老人福祉施設	養護老人ホーム	
	特別養護老人ホーム	
	軽費老人ホーム	A型、B型、ケアハウス
	老人デイサービスセンター	
	老人短期入所施設	
	老人福祉センター	設置運営要綱に規定する特A型及びA型
	老人介護支援センター	通称:在宅介護支援センター
介護保険法に規定する施設	介護老人保健施設 ※	
	地域包括支援センター	
身体障害者福祉法に規定する施設	身体障害者福祉センター	設置運営要綱に規定するA型、B型、在宅障害者デイサービス施設
障害者自立支援法に規定する施設・事業	障害者支援施設	主として身体障害者又は知的障害者が利用するものに限る
	福祉ホーム	
	地域活動支援センター	
	相談支援事業	
	生活介護	
	重度障害者等包括支援	
	共同生活介護	
	自立訓練	
	就労移行支援	
	就労継続支援	
	共同生活援助を行う事業	
	児童デイサービスを行う事業	
児童福祉法に規定する児童福祉施設	母子生活支援施設	
	児童養護施設	
	知的障害児施設	
	盲ろうあ児施設	
	肢体不自由児施設	
	児童自立支援施設	
	重症心身障害児施設	
	情緒障害児短期治療施設	
	知的障害児通園施設	
	指定医療機関	児童福祉法第7条の7に規定
売春防止法に規定する婦人保護施設	婦人保護施設	
母子及び寡婦福祉法に規定する施設	母子福祉センター	
社会福祉法に規定する市町村社会福祉協議会	市町村社会福祉協議会	
医療法に規定する病院及び診療所	病院	
	診療所	
その他	独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園	独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園法
	地域福祉センター	地域福祉センター設置運営要綱
	身体障害者更生施設	平成18年10月1日より削除 ただし障害者自立支援法に規定する事業体系に移行するまで経過措置として実習可(平成24年3月末日までの日で政令の定める日)
	身体障害者療護施設	
	身体障害者授産施設	
	身体障害者福祉ホーム	
	知的障害者更生施設	
	知的障害者授産施設	
知的障害者通勤寮		
知的障害者福祉ホーム		

日本福祉大学教員規則

本学教員は、平和と民主主義と基本的人権の確立と保障を明記した日本国憲法と教育基本法の理念に基づき、学問研究と教育の自由を守り、学術・文化の創造に貢献し、真理と平和を希求する人間の育成をめざす大学教育の本旨にそって、真に国民の幸福に奉仕する大学を創造する権利と義務を有する。また、大学の国民的な使命を自覚して、自らその重責に耐え得る学問研究の水準を維持するとともに、本学構成員である教員・職員・学生が一致して築きあげて来た学内民主主義と大学自治の伝統を継承し発展させる重大な責任を負っている。

本学教授会は、以上の趣旨に則り、ここに教員規則を定める。

(教員)

第1条 本学の教員として、教授、准教授、助教、講師および助手をおく。

2 教授会構成員の範囲は別に定める。

(使命)

第2条 教育基本法の定める教育の目的および方針により、学則第1条に定める本学の目的と使命の遂行に努めなければならない。

(教員の任務)

第3条 教員は、第2条を体し、研究に従事し、学生を教育する。

2 教員は教授会の議にもとづき、その職務を遂行する。

3 教員は、教授会ならびに教授会の主宰するその他の諸会議に出席する。

(職務)

第4条 教授は、専攻分野について、教育上、研究上または実務上の特に優れた知識、能力および実績を有する者であって、学生を教授し、その研究を指導し、または研究に従事する。

2 准教授は、専攻分野について、教育上、研究上または実務上の優れた知識、能力および実績を有する者であって、学生を教授し、その研究を指導し、または研究に従事する。

3 助教は、専攻分野について、教育上、研究上または実務上の知識、能力および実績を有する者であって、学生を教授し、その研究を指導し、または研究に従事する。

4 講師は、教授または准教授に準ずる職務に従事する。

(任免)

第5条 教員の任免は、教授会の議にもとづき、学長が行う。

なお、採用については、別に定める日本福祉大学教員採用選考規程による。

(身分の尊重)

第6条 教育基本法第6条の定める学校教育の本旨により、教員はその身分を尊重され、その待遇の適正を期せられる。

(資格)

第7条 教員は大学設置基準に準拠して別に定める教員資格審査規程の資格を有するものとする。

(資格審査)

第8条 教員を昇格させる必要が生じた場合、または教員が昇格の資格審査を請求した場合には、教授会は別に定める規定により、資格審査を行わなければならない。

2 教授会は教員の適格性につき、定期的に再審査を行う。再審査に関する規定は別に定める。

(待遇)

第9条 教員は本学の給与規程により、その資格に応じた待遇をうける。

(勧告)

第10条 教授会は、教員が第2条、第3条に規定する職責に著るしくもとる行為を行なった場合、調査委員会の議を経て休職または、退職を勧告することができる。

(所管課)

第11条 この規則は学事課が所管する。

附 則

- 1 この規則は、昭和32年4月1日より施行する。
- 2 この規則は、昭和37年4月1日より施行する。(昭和36年9月14日改正)
- 3 この規則は、昭和45年4月1日より施行する。(昭和45年2月12日改正)
- 4 この規則は、2000年4月1日より一部改正施行する。
- 5 この規則は、2007年4月1日より一部改正施行する。

日本福祉大学教員資格再審査規程

(目的)

第1条 日本福祉大学教員規則 第7条第2項に基づき、教員の資格再審査に関する事項を定める。

(再審査の時期)

第2条 専任教員は、就任から5年毎に再審査を受けなければならない。

- 2 前項にもかかわらず、昇格した場合は、昇格の発令年度に再審査を受けたものとみなし、以後5年毎に再審査を受けなければならない。
- 3 再審査は、原則として年度の当初に実施する。

(業績の基準)

第3条 再審査にあたっては、所定数の研究業績を提出する。

- 2 所定数の研究業績は、研究論文2以上、または著書1以上とし、対象期間内のものとする。
- 3 研究業績の対象は、「日本福祉大学教員資格審査対象業績に関する覚書」に基づくものとする。

(業績の審査)

第4条 業績の審査は、教員が提出する業績報告に基づき、学部教授会が行う。

- 2 学部教授会において、研究業績の数に不足がある場合、または内容に不足があると判断された場合は、学部教授会の下に審査委員会を設置し、より詳細な審査を付託する。
- 3 審査委員会は、学部教授会の互選により3名で構成する。

(審査結果の報告)

第5条 審査委員会の審査結果は、学部教授会および大学評議会に文書をもって報告する。

(条件を満たさない場合の措置)

第6条 審査委員会の審査結果に基づき、学部教授会で条件を満たさないと判定された教員に対し、学部教授会は研究業績を上げるための支援、援助を一定期間提供する。

- 2 前項の支援、援助を前提に当該年度末に再審査を行い、再び研究業績の数に不足がある場合、または内容に不足があると判断された場合は、翌年4月1日より降格の措置をとる。

(規程の改廃)

第7条 この規程は、大学評議会の議を経て学長が行う。

(所管課)

第8条 この規程の所管課は、学事課とする。

附 則

- 1 この規程は、2003年4月1日より施行する。なお、第1回目の再審査は、2005年度の実施とし、2000年度を起点に行う。