

審査意見への対応を記載した書類（6月）

（目次）健康科学部 リハビリテーション学科

【設置の趣旨・目的等】

1. 【全体計画審査意見1（2）の回答について】

全体計画審査意見1（1）を受けて修正されたディプロマ・ポリシーについて、それぞれのディプロマ・ポリシーに関連するカリキュラム・ポリシーが追記され、設置の趣旨等を記載した書類（本文）の第4章「2. カリキュラム・ポリシー」において、理学療法学専攻と作業療法学専攻のそれぞれについて「＜ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの関係＞」が説明されている。しかしながら、この説明の中ではCP②についての言及がなく、いずれのディプロマ・ポリシーとも関連していないように見受けられる。カリキュラム・ポリシーとして設定された両専攻のCP①及びCP②については、本学における全体的な教育課程の編成の方針や学習成果の評価の方法を示したものであると見受けられることから、両専攻のCP②についても個別のディプロマ・ポリシーに対応するものではないとも考え得るが、両専攻のDP⑥とカリキュラム・ポリシーとの関係について「CP①⑧⑨のなかで実現される」と説明されていることから、両専攻のCP①及びCP②のカリキュラム・ポリシーとしての位置づけが判然としない。このことから、本学及び両専攻のディプロマ・ポリシーに整合した適切なカリキュラム・ポリシーが設定されているとは判断できない。また、大学及び両専攻のDP⑥について、「他職種と協働して活動できる素養がある」ことを掲げており、同書類における先述の両専攻の「＜ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの関係＞」のDP⑥において「多職種による協働は、職種の相互理解とコミュニケーションによって成立」と説明されていることから、これらの資質・能力を身に付けるためには、両専攻のCP③に掲げられた「職種を超えたコミュニケーション能力を培う」ための授業科目が関連すると考えられる。しかしながら、両専攻のDP⑥とカリキュラム・ポリシーとの関係の説明では、「CP①⑧⑨のなかで実現される」と説明されており、CP③が含まれていないことから、ディプロマ・ポリシーに整合したカリキュラム・ポリシーが適切に設定されているのか疑義がある。このため、本学の教育課程編成・実施の方針をカリキュラム・ポリシーとして改めて明確に示した上で、養成する人材像及びディプロマ・ポリシーに整合したカリキュラム・ポリシーが適切に設定されていることについて改めて明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。（是正事項）

・・・・・・・・・・ 8

【教育課程等】

2. 【全体計画審査意見3（3）の回答について】

全体計画審査意見3を踏まえ、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーと教育課程の相関及び整合性について説明がなされたが、【全体計画審査意見1（2）の回答について】で指摘したとおり、ディプロマ・ポリシーに整合したカリキュラム・ポリシーが適切に設定されているのか疑義がある。このほかにも、例えば、設置の趣旨等を記載した書類（資料）の資料10及び資料12で示された「教育課程表とディプロマ・ポリシー（DP）の関係」では、総合科目の全ての授業科目がDP③と関係するとされているが、「審査意見への対応を記載した書類（3月）」の別添資料1（カリキュラムマップ（理学療法学専攻））及び別添資料2（カリキュラムマップ（作業療法学専攻））では、総合科目はCP6及びCP9に基づき配置される科目となっており、記載が整合していない。このため、これらの点を適切に改めた上で、本学の教育課程が、適切なディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーに基づき、修得すべき知識や能力等に係る教育が網羅され、体系的が担保された上で、適切に編成されていることを改めて明確に説明するとともに、関連する書類の記載を含めて必要に応じて適切に改めること。（是正事項）

・・・・・・40

3. 【全体計画審査意見4（2）の回答について】

「審査意見への対応を記載した書類（3月）」の全体計画審査意見4（2）の回答において、3年次後期科目は「クォーター制の8週の履修期間とした時間割となる」との説明がなされたが、基本計画書の「教育課程等の概要」やシラバスを見ると、3年次配当科目の学期は「前期」「後期」と示されており、申請書類の記載との齟齬が見受けられることから、関係する記載について適切に改めること。（是正事項）

・・・・・・51

4. 【全体計画審査意見6の回答について①】

「審査意見への対応を記載した書類（3月）」の全体計画審査意見6の回答において、学年ごとの到達水準を担保するため、「単位制の形をとりながらも学年制の運用が適切」との説明がなされた。本学については単位制と学年制を併用することとしていることから、例えば、「1年次においては卒業要件となる46単位の修得が求められ、40単位以上を修得すれば2年次への進級が許される」との説明がなされているが、1年次の修得単位が40単位未満となった場合、学年制の仕組みに伴って2年次に進級できないことから原級にとどめ置かれることとなるため、2年次に配当された授業科目については履修することができないものと見受けられる。つまり、理学療法学専攻においては1年次に配当される必修科目45単位及び選択必修科目4単位の計49単位、作業療法学専攻に置いては1年次に配当される必修科目46単位及び選択必修科目4単位の計50単位までしか履修することができず、仮に1年次に39単位しか修得でき

なかったとすれば、当該学生が2年目に修得できる単位は最大11単位までとなる。しかしながら、これにより当該学生の修学期間のうち、2年目の学修時間及び学修内容は極めて少ないものとなり、学修効率の低下を招くとともに、当該学生の卒業や卒業を踏まえた将来計画に多大な影響を与えかねないことから、本学が掲げる学年制の定義について改めて示した上で、本学の進級及び履修要件について検討し改善することが望ましい。(改善事項) 5 2

5. 【全体計画審査意見6の回答について②】

「審査意見への対応を記載した書類(3月)」の全体計画審査意見6の回答において、「未履修科目を抱えて進級した場合」の再履修の取扱いについて、時間割の都合により過年度の未修得科目を受講できない場合、前年度に当該未修得科目を受講していることから、毎回の対面受講に代わる学修課題(提出課題・動画視聴等)をもって当該年度を受講とみなし定期試験を受けることとしている。しかしながら、定期試験は学生の学期内の授業での学修を適切に評価するために実施するものであり、当該学期内に行われるべきものであることから、当然に当該年度においても受講が必要であるため、適切に改めること。その際、上記の「【全体計画審査意見6の回答について①】」への対応も含め、学生が円滑に学修を進められるよう必要に応じて適切に改めること。(是正事項) 5 7

【教育研究実施組織】

6. 【全体計画審査意見8の回答について①】

「審査意見への対応を記載した書類(3月)」の全体計画審査意見8の対応において、主要授業科目について見直された。しかしながら、例えば、「理学療法総合演習」は基本計画書の「教育課程等の概要」においては主要授業科目に位置付けられていない一方で、教員名簿では、調書番号6の教員が担当し、主要授業科目として記載されている。また、同じく全体計画審査意見8の対応で説明されている「解剖学I」及び「解剖学II」は非常勤講師が担当するとの説明がされているが、基本計画書の「教育課程等の概要」においては基幹教員の教授1名が担当することとなっているなど、申請書類間において記載の齟齬が見受けられることから、関係する記載を網羅的に確認した上で、適切に改めること。(是正事項) 6 0

7. 【全体計画審査意見8の回答について②】

「審査意見への対応を記載した書類(3月)」の全体計画審査意見8の対応において、「『主要授業科目』を理学療法学専攻・作業療法学専攻の授業区分を参照にしつつ『欠くことのできない代表的な授業科目』として再考し、主要授業科目の見直しを

行った」ことが説明された。見直した主要授業科目を見ると、理学療法学専攻の専門科目に配置された疾患別の授業科目として「神経理学療法学Ⅰ」「運動器理学療法学Ⅰ」「循環器理学療法学Ⅰ」が挙げられているが、理学療法士の養成を掲げるのであれば同様に疾患別の授業科目である「呼吸器理学療法学」が主要授業科目として含まれていない理由が説明されておらず、今回見直しが行われた主要授業科目の整理の妥当性が判然としない。また、主要授業科目である「解剖学Ⅰ」「解剖学Ⅱ」の2科目については、基幹教員ではない非常勤講師の教員が担当することが示されているが、「主要科目ではあるが、講義内容を鑑み最も適切な担当教員と考えられる」との記載があるのみであり、基幹教員以外の教員が担当することの必要性や妥当性について説明がなされているとは判断できない。このため、本学の教育課程に配置された授業科目について、主要授業科目として位置付けた考え方や整理について改めて明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。また、大学設置基準第8条において、「各教育課程上主要と認める授業科目については原則として基幹教員に担当させる」ものとされていることに鑑み、主要授業科目として位置付けられている授業科目を基幹教員以外の教員が担当する場合には、その妥当性について説明すること。（是正事項）

・・・・・・・・・・61

8. 【全体計画審査意見12の回答について】

教員資格審査において、「不可」や「保留」、「適格な職位・区分であれば可」となった授業科目について、当該授業科目を担当する教員を基幹教員以外の教員で補充する場合には、主要授業科目は原則として基幹教員が担当することとなっていることを踏まえ、当該授業科目の教育課程における位置付け等を明確にした上で、当該教員を後任として補充することの妥当性について説明すること。（是正事項）

・・・・・・・・・・65

9. 【全体計画審査意見13の回答について】

全体計画審査意見13への回答において、年齢構成について、完成年度以降、順次計画的に是正していくことについて説明がなされたが、後任教員を補充する具体的な時期やスケジュール等が示されていないことから、改めて、教育研究の継続性の観点から、若手教員の採用計画など教育研究実施組織の将来構想を明確にすること。（是正事項）

・・・・・・・・・・68

【施設・設備等】

10. 【全体計画審査意見15の回答について】

全体計画審査意見15への回答において、「特に専門性の高い学術雑誌26種・電子ジャーナル11種を参考資料『資料〇〇 土佐リハ学院 学術雑誌・電子ジャーナル一覧』として示す」と説明されたが、提出された補正申請書類において、当該名称の資

料が見受けられず、また開学前年度から第2年次までに整備予定としている蔵書（約500冊）の和書と洋書の内訳が示されていないことから、改めて明確に示すこと。
（是正事項） 7 1

【その他】

1 1. 【全体計画審査意見18の回答について】

基本計画書の「教育課程等の概要」において、「早期臨床体験実習」、「理学療法地域実習」、「理学療法臨床評価実習」について、担当教員の職位数が教員名簿等と異なっているため、網羅的に確認した上で適切に改めること。（是正事項） . . . 9 5

1 2. 【全体計画審査意見19の回答について】

教員名簿や教員個人調書、審査対象教員一覧等について、補正申請書における教員調書番号の付し方が「大学の設置等に係る提出書類の作成の手引」で案内する作成方法と異なっているため、適切な教員調書番号を付すこと。（是正事項） 9 7

1 3. 【全体計画審査以外の対応について】

大学の設置等に係る提出書類の作成の手引（令和6年度開設用（改正後大学設置基準））のP254に示された補正申請書類の提出書類のうち、「当該申請の意思の決定を証する書類」の提出が見受けられないことから、理事会等の議事録又は決議録等の当該申請等に係る最終的な意思の決定を証する書類を提出すること。
（是正事項） 9 9

【学生確保の見通し・人材需要の社会的動向】

1 4. 【全体計画審査意見20の回答について】

「審査意見への対応を記載した書類（3月）」の全体計画審査意見20への回答において、改めて四国4件の高等学校に在籍する2年生を対象として入学需要のアンケート調査を実施し、その分析結果が示された。この中で、問4において「『高知健康科学大学（仮称）』を受験したいと思いますか」との問いに対し、「受験したい」又は「受験候補の1つ」と回答した者である234名のうち、問6において「合格すれば入学する意志があるか」との問いに対し、「入学を希望する」と回答した者が113名いることをもって、本学の入学定員である70名を十分確保できる旨の説明がなされており、「受験候補の1つ」と回答した者についても分析対象に含めることについて、「問6において『入学を希望する』と明確な入学意向を確認しており、本学への確かな進学以降を持つ生徒と考えることができる」と説明している。しかしながら、「確かな進学意向」を持つ学生であれば、たとえ当該学生が同分野の学部を持つ複数の大学を併願していたとしても、問4において、より受験意向が高いと考えられる「受験した

い」を選択するものと想定される一方で、今回のアンケート調査においては、問6で「入学を希望する」と回答した者である113名が、問4で「受験したい」と回答した者である92名を上回っていることから、「入学を希望する」と回答した者の中には、一定数「受験したい」と回答していない者が存在し、これらの回答者については、「受験したい」と回答した者と同程度の受験意向を持つとは考えがたい。このため、「受験したい」と回答した者と必ずしも同程度の受験意向を持つとは想定されない回答者数を、設定した入学定員を充足することができる定量的なエビデンスに含めることの妥当性が判然とせず、「入学を希望する」と回答した者である113名の内数として説明された理学療法学専攻及び作業療法学専攻の両専攻の入学定員の充足についても、その根拠に疑義がある。さらに、問4で「受験したい」と回答した者に限定した場合、専攻別の「入学を希望する」と回答した者の数は、理学療法学専攻が51名、作業療法学専攻が32名であり、作業療法学専攻については入学定員として設定された35名を下回っていることから、進学を希望する者の数を十分に説明することができる客観的な根拠が示されているとは判断できない。このため、改めてアンケート調査を実施することも含め、本学の各専攻について、適切なクロス集計の結果に基づき、進学を希望する者の数を客観的な根拠に基づき明示した上で、本学の学生確保の見通しについて説明すること。（是正事項）

・・・・・・・・・・100

15. 【全体計画審査意見21の回答について】

「審査意見への対応を記載した書類（3月）」の全体計画審査意見21への回答において、地域における求人動向の説明の中で示された本校が大学構想に際して独自に行った求人需要調査を踏まえ、「調査に回答頂いた181施設の約半数が理学療法士・作業療法士共に不足していると回答しており、採用実績からも引き続きの求人が予測される」旨の説明が追記されたものの、当該説明は理学療法士や作業療法士の不足という一般論に過ぎず、本学の養成する人材についての具体的な需要に関する客観的なデータとして妥当であるとは判断できない。また、同調査において、「今後、土佐リハビリテーション 大学（仮称）を卒業した理学療法士・作業療法士を採用されますか」との間について、「回答施設の約6割が採用に前向きであった」と説明しているが「採用したい」と回答したそれぞれの施設が、本学の卒業生をどの程度採用するのか不明確であることから、本学の理学療法学専攻及び作業療法学専攻それぞれの定員を踏まえた人材需要があるとは判断できない。さらに、「審査意見への対応を記載した書類（3月）」の全体計画審査意見21への回答において、「四国地方においても11,000名を超える就労者数のもとで、やがて退職者と入職者の循環型需給体制に移行し、それを維持するためには年間500名程（就労者数の1/20～1/30）の理学療法士・作業療法士の供給を必要とすると推察される」との説明がなされているが、「年間500名程」の理学療法士及び作業療法士の供給が必要と説明する根拠が不明確であることか

ら、社会的・地域的な人材需要を踏まえたものである客観的根拠としての妥当性が判然としない。このため、本学の養成する人材像を踏まえた企業等に対するアンケート調査や、養成する人材像も勘案した上での既設の専門学校における就職状況等を踏まえ、養成する人材に対する社会的需要が十分にあることについて、客観的かつ具体的なデータ等を適切に示した上で、それらの根拠に基づき明確に説明すること。

(是正事項)

・・・・・・・・ 120

【設置の趣旨・目的等】

(是正事項) 健康科学部リハビリテーション学科

1. 【全体計画審査意見1(2)の回答について】全体計画審査意見1(1)を受けて修正されたディプロマ・ポリシーについて、それぞれのディプロマ・ポリシーに関連するカリキュラム・ポリシーが追記され、設置の趣旨等を記載した書類(本文)の第4章「2. カリキュラム・ポリシー」において、理学療法学専攻と作業療法学専攻のそれぞれについて「<ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの関係>」が説明されている。しかしながら、この説明の中ではCP②についての言及がなく、いずれのディプロマ・ポリシーとも関連していないように見受けられる。カリキュラム・ポリシーとして設定された両専攻CP①及びCP②については、本学における全体的な教育課程の編成の方針や学習成果の評価の方法を示したものであると見受けられることから、両専攻のCP②についても個別のディプロマ・ポリシーに対応するものではないとも考え得るが、両専攻のDP⑥とカリキュラム・ポリシーとの関係について「CP①⑧⑨のなかで実現される」と説明されていることから、両専攻のCP①及びCP②のカリキュラム・ポリシーとしての位置づけが判然としない。このことから、本学及び両専攻のディプロマ・ポリシーに整合した適切なカリキュラム・ポリシーが設定されているとは判断できない。また、大学及び両専攻のDP⑥について、「他職種と協働して活動できる素養がある」ことを掲げており、同書類における先述の両専攻の「<ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの関係>」のDP⑥において「多職種による協働は、職種の相互理解とコミュニケーションによって成立」と説明されていることから、これらの資質・能力を身に付けるためには、両専攻のCP③に掲げられた「職種を超えたコミュニケーション能力を培う」ための授業科目が関連すると考えられる。しかしながら、両専攻DP⑥とカリキュラム・ポリシーとの関係の説明では、「CP①⑧⑨のなかで実現される」と説明されており、CP③が含まれていないことから、ディプロマ・ポリシーに整合したカリキュラム・ポリシーが適切に設定されているのか疑義がある。このため、本学の教育課程編成・実施の方針をカリキュラム・ポリシーとして改めて明確に示した上で、養成する人材像及びディプロマ・ポリシーに整合したカリキュラム・ポリシーが適切に設定されていることについて改めて明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

(対応)

ご指摘の通り、CP①及びCP②のカリキュラム・ポリシーとしての位置づけは、本学における全体的な教育課程の編成の方針や学習成果の評価の方法を示したものである。そのため、すべての教育課程に関係するためすべてのディプロマ・ポリシーに当てはまる。

両専攻DP⑥とカリキュラム・ポリシーとの関係の説明では、「CP①⑧⑨のなかで実現される」の説明を改め、両専攻DP⑥は、教養基礎科目の「初年次IPE」「災害と共に生きる」、専門基礎科目の「臨床栄養学」「臨床薬理学」「災害リハビリテーション」との関係も深いため、カリキュ

ラム・ポリシー「CP③④⑧⑨のなかで実現される」と改めた。また、全体を網羅的に見直し、各DPにおける対応するCPをより明確にした。

また、各専攻のカリキュラムマップを修正・見直し、設置の趣旨等を記載した書類（本文・資料）との整合性を確認した。CP①とCP②がCP③～CP⑨の全体を示すように表記を変更し、各専攻の「教育課程表とディプロマ・ポリシー（DP）の関係」との対応関係も書き改めた。「教育課程表とカリキュラム・ポリシー（CP）の関係」の資料を追記した。

なお、「審査意見4」の単位制と学年制を併用に関する意見対応に合わせて、CP①の一部「これらは学年制を基本とし、」を削除し書き改めることとした。

CP① 1年次から4年次に向け、教養的かつ基礎的科目から専門的科目、それらを統合する総合科目へと重層的に授業科目を配置して学修成果を積み上げる。学修評価に際しては客観的評価指標を用いて到達段階を確認する。

<理学療法学専攻のディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの関係>

DP① 医療専門職としての幅広い教養と品格を身につけ、質の高い理学療法士の素養を有している。（教養）（対応 CP：③）

こうした教養を身につけるために、理学療法学専攻の CP③を中心に準備された教養基礎科目（人間の探求、社会の探求、自然の探求、言語の探求）がその役割を担う。開講科目数に限りがあるが、地域課題を学ぶ「災害と共に生きる」、感染症とも関連する「医療人類学」など、興味と関心を喚起することで学びの幅を広げる機会にする。

DP② 対象者の多様な健康問題に対し、常に対象者本位で最善の理学療法を志向する。（倫理）（対応 CP：③④⑧⑨）

対象者に寄り添い常に対象者本位の理学療法を提供することは、医療倫理の基本である。社会的に弱い人々に相対する職種としてその心構えを育む必要があるが、主に CP③④⑧⑨の授業科目が役割を担う。「生命倫理学」「健康科学概論」「社会福祉概論」などの教養基礎科目や専門基礎科目、発展科目 B の「支援技法」（社会自立、児童発達、地域社会）、そして「理学療法総合実習」でも臨地での倫理観が形成される。

DP③ 理学療法士としてリハビリテーション医学の基礎知識を修得し、望ましい理学療法を提供するため適切に応用することができる。（知識）（対応 CP：④⑤⑥⑦⑨）

理学療法士としての知識の修得は教育課程の根幹となるものであり、そのための授業科目は数

多く、到達目標も明確である。専門基礎科目から専門科目、総合科目へと学修成果が積みあがっていき、さらにその水準は国家試験によって検証される。このための CP は④⑤⑥⑦⑨が中心となる。

DP④ 理学療法士としての確かな知識を基に、基本的な評価治療技術を適切に選択し、安全かつ的確に実践することができる。(技術) (対応 CP : ⑥⑨)

実践的な理学療法技術の修得は欠くことのできない到達点であり、多くの時間が配当されている。CP⑥⑨に配当されている各種の実習科目がその中心を担う。何より「理学療法臨床総合実習 I・II」での臨地実習が基本的技術の育成につながる。

DP⑤ 対象者のもつ問題解決のために、科学的思考に基づく理学療法を実践し、その進歩発展のために研鑽できる。(科学) (対応 CP : ③④⑤⑦⑨)

このような科学的思考を身につけるには学習に際しての基本的態度として定着させる必要がある。教育課程の様々な場面で求めていかななくてはならないが、教養基礎科目も含めた課題解決のための研究を通して探求心を育成する。CP③④⑤⑦⑨がその中心になる。

DP⑥ 医療福祉における理学療法士としての役割と社会的要請を理解し、多職種と協働して活動できる素養がある。(協働) (対応 CP : ③④⑧⑨)

多職種による協働は、職種の相互理解とコミュニケーションによって成立するため、教育場面を通して意識的な環境設定も必要である。両専攻での合同学修、実習現場での連携や情報交換などを通して実現されるものである。教養基礎科目の「初年次 IPE」「災害と共に生きる」、専門基礎科目の「臨床栄養学」「臨床薬理学」「災害リハビリテーション」、専門科目の「地域リハビリテーション学」、「多職種連携教育」、発展科目 B「支援技法」(社会自立、児童発達、地域社会)、総合科目における実習関連科目を通してその素養が形成される。このため、CP③④⑧⑨のなかで実現される。

DP⑦ 地域社会のかかえる様々な健康課題や生活課題に対し、理学療法士としての専門性を活かし積極的に支援できる能力がある。(貢献)
(対応 CP : ③④⑦⑧)

社会への貢献は広義には医療職としての学び全体を通して実現するものだが、狭義には教育課程の中での貢献活動が位置付けられる。CP⑧が中心となり専門科目の「地域リハビリテーション」や発展科目 B の「支援技法」など社会参加を伴う授業科目がその役割を負う。教養基礎科目や専門基礎科目の「災害と共に生きる」「災害リハビリテーション」「救急救命処置演習」も社会貢献の基礎となる。

<作業療法学専攻のディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの関係>

DP① 医療専門職としての幅広い教養と品格を身につけ、質の高い作業療法士の素養を有している。(教養) (対応 CP: ③)

こうした教養を身につけるために、作業療法学専攻の CP③を中心に準備された教養基礎科目(人間の探求、社会の探求、自然の探求、言語の探求)がその役割を担う。開講科目数に限りがあるが、地域課題を学ぶ「災害と共に生きる」、感染症とも関連する「医療人類学」など、興味と関心を喚起することで学びの幅を広げる機会にする。

DP② より良い社会生活への適応に向け、常に作業療法士として対象者に寄り添い支えることができる。(倫理) (対応 CP: ③④⑧⑨)

常に対象者に寄り添い対象者本位の作業療法を提供することは、医療倫理の基本である。対象者の生活と心に関わる職種としてその心構えを育む必要があるが、主に CP③④⑧⑨の授業科目が役割を担う。「生命倫理学」「健康科学概論」「社会福祉概論」などの教養基礎科目や専門基礎科目、発展科目 B の「支援技法」(社会自立、児童発達、地域社会)、そして「作業療法臨床総合実習」でも臨地での倫理観が形成される。

DP③ 作業療法士としてリハビリテーション医学の基礎知識を修得し、適切な作業療法や社会資源を提供することができる。(知識) (対応 CP: ④⑤⑥⑦⑨)

作業療法士としての知識の修得は教育課程の根幹となるものであり、そのための授業科目は数多く、到達目標も明確である。専門基礎科目から専門科目、総合科目へと学修成果が積みあがっていく必要があり、さらにその水準は国家試験によって検証される。このため CP は④⑤⑥⑦⑨が中心となる。

DP④ 作業療法士としての確かな知識を基に、作業活動を通じた社会適応方法を選択し、基本的な身体的心理的アプローチを実践できる。(技術) (対応 CP: ⑥⑧⑨)

実践的な作業療法技術の修得は欠くことのできない到達点であり、多くの時間が配当されている。CP⑥⑧⑨に配当されている各種の実習科目(創作活動や地域活動含む)がその中心を担う。何より「作業療法臨床総合実習 I・II」での臨地実習が基本的技術の育成につながる。

DP⑤ 対象者のもつ問題解決のために、科学的思考に基づく作業療法を実践し、その進歩発展のために研鑽できる。(科学) (対応 CP: ③④⑤⑦⑨)

このような科学的思考を身につけるには学習に際しての基本的態度として定着させる必要がある。教育課程の様々な場面で求めていかななくてはならないが、教養基礎科目も含めた課題解決のための研究を通して探求心を育成する。CP③④⑤⑦⑨がその中心になる。

DP⑥ 医療福祉における作業療法士としての役割と社会的要請を理解し、多職種と協働して活動できる素養がある。(協働) (対応 CP : ③④⑧⑨)

多職種による協働は、職種の相互理解とコミュニケーションによって成立するため、教育場面を通して意識的な環境設定も必要である。両専攻での合同学修、実習現場での連携や情報交換などを通して実現されるものである。教養基礎科目の「初年次 IPE」「災害と共に生きる」、専門基礎科目の「臨床栄養学」「臨床薬理学」「災害リハビリテーション」、専門科目の「地域リハビリテーション学、多職種連携教育」、発展科目 B「支援技法」、総合科目における実習関連科目を通してその素養が形成される。このため、CP③④⑧⑨のなかで実現される。

DP⑦ 地域社会における生活上の健康課題や社会適応課題に対し、作業療法士としての専門性を活かし社会参加を支援する能力がある。(貢献) (対応 CP : ③④⑦⑧)

社会への貢献は広義には医療職としての学び全体を通して実現するものだが、狭義には教育課程の中での貢献活動が位置付けられる。CP⑧が中心となり専門科目の「地域リハビリテーション」や発展科目 B の「支援技法」など社会参加を伴う授業科目がその役割を負う。教養基礎科目や専門基礎科目の「災害と共に生きる」「災害リハビリテーション」「救急救命処置演習」も社会貢献の基礎となる。

修正資料 (添付)

資料10 : 理学療法学専攻の科目とCPの関係

資料 11 : 理学療法学専攻の科目と DP の関係

資料 12 : カリキュラムマップ (理学療法学専攻)

資料14 : 作業療法学専攻の科目とCPの関係

資料 15 : 作業療法学専攻の科目と DP の関係

資料 16 : カリキュラムマップ (作業療法学専攻)

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (26 ページから 37 ページ)

新	旧
<p>第 4 章 教育課程の編成の考え方及び特色</p> <p>2. カリキュラム・ポリシー 【理学療法学専攻のカリキュラム・ポリシー】</p> <p>① 1 年次から 4 年次に向け、教養的かつ基礎的科目から専門的科目、それらを統合する総合科目へと重層的に授業科目を配置して学修成果を積み上げる。学修評価に際しては客観的評価指標を用いて到達段階を確認する。</p> <p><理学療法学専攻のディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの関係></p> <p><u>CP①及びCP②のカリキュラム・ポリシーとしての位置づけは、本学における全体的な教育課程の編成の方針や学習成果の評価の方法を示したものである。そのため、すべての教育課程に関係するためすべてのディプロマ・ポリシーに当てはまる。</u></p> <p>DP① 医療専門職としての幅広い教養と品格を身につけ、質の高い理学療法士の素養を有している。(教養) <u>(対応 CP : ③)</u></p> <p>こうした教養を身につけるために、理学療法学専攻の CP③を中心に準備された教養基礎科目(人間の探求、社会の探求、自然の探求、言語の探求)がその役割を担う。開講科目数に限りがあるが、地域課題を学ぶ「災害と共に生きる」、感染症とも関連する「医療人類学」など、興味と関心を喚起することで学びの幅を広げる機会にする。</p> <p>DP② 対象者の多様な健康問題に対し、常に対象者本位で最善の理学療法を志向する。(倫</p>	<p>第 4 章 教育課程の編成の考え方及び特色</p> <p>2. カリキュラム・ポリシー 【理学療法学専攻のカリキュラム・ポリシー】</p> <p>① 1 年次から 4 年次に向け、教養的かつ基礎的科目から専門的科目、それらを統合する総合科目へと重層的に授業科目を配置して学修成果を積み上げる。これらは学年制を基本とし、学修評価に際しては客観的評価指標を用いて到達段階を確認する。</p> <p><ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの関係></p> <p>DP① 医療専門職としての幅広い教養と品格を身につけ、質の高い理学療法士の素養を有している。(教養)</p> <p>こうした教養を身につけるために、理学療法学専攻の CP③を中心に準備された教養基礎科目(人間の探求、社会の探求、自然の探求、言語の探求)がその役割を担う。開講科目数に限りがあるが、地域課題を学ぶ「災害と共に生きる」、感染症とも関連する「医療人類学」など、興味と関心を喚起することで学びの幅を広げる機会にする。</p> <p>DP② 対象者の多様な健康問題に対し、常に対象者本位で最善の理学療法を志向する。(倫</p>

新	旧
<p>理) (対応 CP : ③④⑧⑨)</p> <p>対象者に寄り添い常に対象者本位の理学療法を提供することは、医療倫理の基本である。社会的に弱い人々に相対する職種としてその心構えを育む必要があるが、主に CP③④⑧⑨の授業科目が役割を担う。「生命倫理学」「健康科学概論」「社会福祉概論」などの教養基礎科目や専門基礎科目、発展科目 B の「支援技法」(社会自立、児童発達、地域社会)、そして「理学療法総合実習」でも臨地での倫理観が形成される。</p> <p>DP③ 理学療法士としてリハビリテーション医学の基礎知識を修得し、望ましい理学療法を提供するため適切に応用することができる。 (知識) (対応 CP : ④⑤⑥⑦⑨)</p> <p>理学療法士としての知識の修得は教育課程の根幹となるものであり、そのための授業科目は数多く、到達目標も明確である。専門基礎科目から専門科目、総合科目へと学修成果が積みあがっていく必要があり、さらにその水準は国家試験によって検証される。このため CP は④⑤⑥⑦⑨が中心となる。</p> <p>DP④ 理学療法士としての確かな知識を基に、基本的な評価治技術を適切に選択し、安全かつ的確に実践することができる。(技術) (対応 CP : ⑥⑨)</p> <p>実践的な理学療法技術の修得は欠くことのできない到達点であり、多くの時間が配当されている。CP⑥⑨に配当されている各種の実習科目がその中心を担う。何より「理学療法臨床総合実習Ⅰ・Ⅱ」での臨地実習が基本的技術の育成につながる。</p>	<p>理)</p> <p>対象者に寄り添い常に対象者本位の理学療法を提供することは、医療倫理の基本である。社会的に弱い人々に相対する職種としてその心構えを育む必要があるが、主に CP③⑧⑨の授業科目が役割を担う。教養基礎科目の「生命倫理学」や発展科目 B の「支援技法」(社会自立、児童発達、地域社会)、そして「理学療法総合実習」でも臨地での倫理観が形成される。</p> <p>DP③ 理学療法士としてリハビリテーション医学の基礎知識を修得し、望ましい理学療法を提供するため適切に応用することができる。 (知識)</p> <p>理学療法士としての知識の修得は教育課程の根幹となるものであり、そのための授業科目は数多く、到達目標も明確である。さらにその水準は国家試験によって検証される。このため CP は④⑤⑦が中心となる。</p> <p>DP④ 理学療法士としての確かな知識を基に、基本的な評価治技術を適切に選択し、安全かつ的確に実践することができる(技術)。</p> <p>実践的な理学療法技術の修得は欠くことのできない到達点であり、多くの時間が配当されている。CP⑥⑨に配当されている各種の実習科目がその中心を担う。何より「理学療法臨床総合実習Ⅰ・Ⅱ」での臨地実習が基本的技術の育成につながる。</p>

新	旧
<p>DP⑤ 対象者のもつ問題解決のために、科学的思考に基づく理学療法を実践し、その進歩発展のために研鑽できる。(科学) <u>(対応 CP：③④⑤⑦⑨)</u></p> <p>このような科学的思考を身につけるには学習に際しての基本的態度として定着させる必要がある。教育課程の様々な場面で求めていかななくてはならないが、<u>教養基礎科目も含めた課題解決のための研究を通して探求心を育成する。CP③④⑤⑦⑨がその中心になる。</u></p> <p>DP⑥ 医療福祉における理学療法士としての役割と社会的要請を理解し、多職種と協働して活動できる素養がある。(協働) <u>(対応 CP：③④⑧⑨)</u></p> <p>多職種による協働は、職種の相互理解とコミュニケーションによって成立するため、教育場面を通して意識的な環境設定も必要である。両専攻での合同学修、実習現場での連携や情報交換などを<u>通して実現されるものである。教養基礎科目の「初年次 IPE」「災害と共に生きる」、専門基礎科目の「臨床栄養学」「臨床薬理学」「災害リハビリテーション」、専門科目の「地域リハビリテーション学」、「多職種連携教育」、発展科目 B「支援技法」(社会自立、児童発達、地域社会)、総合科目における実習関連科目を通してその素養が形成される。このため、CP③④⑧⑨のなかで実現される。</u></p> <p>DP⑦ 地域社会のかかえる様々な健康課題や生活課題に対し、理学療法士としての専門性を活かし積極的に支援できる能力がある。(貢献)</p>	<p>DP⑤ 対象者のもつ問題解決のために、科学的思考に基づく理学療法を実践し、その進歩発展のために研鑽できる。(科学)</p> <p>このような科学的思考を身につけるには学習に際しての基本的態度として定着させる必要がある。教育課程の様々な場面で求めていかななくてはならないが、CP④⑤⑦⑨がその中心になる。</p> <p>DP⑥ 医療福祉における理学療法士としての役割と社会的要請を理解し、多職種と協働して活動できる素養がある。(協働)</p> <p>多職種による協働は、職種の相互理解とコミュニケーションによって成立するため、教育場面を通して意識的な環境設定も必要である。両専攻での合同学修、実習現場での連携や情報交換などがそれにあたる。CP①⑧⑨のなかで実現される。</p> <p>DP⑦ 地域社会のかかえる様々な健康課題や生活課題に対し、理学療法士としての専門性を活かし積極的に支援できる能力がある。(貢献)</p>

新	旧
<p>(対応 CP : ③④⑦⑧)</p> <p>社会への貢献は広義には医療職としての学び全体を通して実現するものだが、狭義には教育課程の中での貢献活動が位置付けられる。CP⑧が中心となり専門科目の「<u>地域リハビリテーション</u>」や発展科目 B の「<u>支援技法</u>」(社会自立、児童発達、地域社会) など社会参加を伴う授業科目がその役割を負う。教養基礎科目や専門基礎科目の「<u>災害と共に生きる</u>」「<u>災害リハビリテーション</u>」「<u>救急救命処置演習</u>」も社会貢献の基礎となる。</p> <p>【作業療法学専攻のカリキュラム・ポリシー】</p> <p>① 1年次から4年次に向け、教養的かつ基礎的科目から専門的科目、それらを統合する総合科目へと重層的に授業科目を配置して学修成果を積み上げる。学修評価に際しては客観的評価指標を用いて到達段階を確認する。</p> <p><作業療法学専攻のディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの関係></p> <p><u>CP①及びCP②のカリキュラム・ポリシーとしての位置づけは、本学における全体的な教育課程の編成の方針や学習成果の評価の方法を示したものである。そのため、すべての教育課程に関係するためすべてのディプロマ・ポリシーに当てはまる。</u></p> <p>DP① 医療専門職としての幅広い教養と品格を身につけ、質の高い作業療法士の素養を有している。(教養) (対応 CP : ③)</p> <p>こうした教養を身につけるために、作業療法学専攻の CP③を中心に準備された教養基礎科目(人間の探求、社会の探求、自然の探求、言</p>	<p>社会への貢献は広義には医療職としての学び全体を通して実現するものだが、狭義には教育課程の中での貢献活動が位置付けられる。CP⑧が中心となり専門科目の「<u>地域リハビリテーション</u>」や発展科目 B の「<u>支援技法</u>」など社会参加を伴う授業科目がその役割を負う。教養基礎科目の「<u>災害と共に生きる</u>」も社会貢献の基礎となる。</p> <p>【作業療法学専攻のカリキュラム・ポリシー】</p> <p>① 1年次から4年次に向け、教養的かつ基礎的科目から専門的科目、それらを統合する総合科目へと重層的に授業科目を配置して学修成果を積み上げる。これらは学年制を基本とし、学修評価に際しては客観的評価指標を用いて到達段階を確認する。</p> <p><ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの関係></p> <p>DP① 医療専門職としての幅広い教養と品格を身につけ、質の高い作業療法士の素養を有している。(教養)</p> <p>こうした教養を身につけるために、作業療法学専攻の CP③を中心に準備された教養基礎科目(人間の探求、社会の探求、自然の探求、言</p>

新	旧
<p>語の探求) がその役割を担う。開講科目数に限りがあるが、地域課題を学ぶ「災害と共に生きる」、感染症とも関連する「医療人類学」など、興味と関心を喚起することで学びの幅を広げる機会にする。</p> <p>DP② より良い社会生活への適応に向け、常に作業療法士として対象者に寄り添い支えることができる。(倫理) <u>(対応 CP : ③④⑧⑨)</u></p> <p>常に対象者に寄り添い対象者本位の作業療法を提供することは、医療倫理の基本である。対象者の生活と心に関わる職種としてその心構えを育む必要があるが、主に <u>CP③④⑧⑨</u> の授業科目が役割を担う。「<u>生命倫理学</u>」「<u>健康科学概論</u>」「<u>社会福祉概論</u>」などの<u>教養基礎科目</u>や<u>専門基礎科目</u>、<u>発展科目 B</u> の「<u>支援技法</u>」(社会自立、児童発達、地域社会)、そして「<u>作業療法臨床総合実習</u>」でも臨地での倫理観が形成される。</p> <p>DP③ 作業療法士としてリハビリテーション医学の基礎知識を修得し、適切な作業療法や社会資源を提供することができる。(知識) <u>(対応 CP : ④⑤⑥⑦⑨)</u></p> <p>作業療法士としての知識の修得は教育課程の根幹となるものであり、そのための授業科目は数多く、到達目標も明確である。<u>専門基礎科目から専門科目、総合科目へと学修成果が積みあがっていく必要がある</u>、さらにその水準は国家試験によって検証される。このため CP は <u>④⑤⑥⑦⑨</u> が中心となる。</p> <p>DP④ 作業療法士としての確かな知識を基に、作業活動を通じた社会適応方法を選択し、</p>	<p>語の探求) がその役割を担う。開講科目数に限りがあるが、地域課題を学ぶ「災害と共に生きる」、感染症とも関連する「医療人類学」など、興味と関心を喚起することで学びの幅を広げる機会にする。</p> <p>DP② より良い社会生活への適応に向け、常に作業療法士として対象者に寄り添い支えることができる。(倫理)</p> <p>常に対象者に寄り添い対象者本位の作業療法を提供することは、医療倫理の基本である。対象者の生活と心に関わる職種としてその心構えを育む必要があるが、主に <u>CP③⑧⑨</u> の授業科目が役割を担う。教養基礎科目の「<u>生命倫理学</u>」や発展科目 B の「<u>支援技法</u>」(社会自立、児童発達、地域社会)、そして「<u>作業療法臨床総合実習</u>」でも臨地での倫理観が形成される。</p> <p>DP③ 作業療法士としてリハビリテーション医学の基礎知識を修得し、適切な作業療法や社会資源を提供することができる。(知識)</p> <p>作業療法士としての知識の修得は教育課程の根幹となるものであり、そのための授業科目は数多く、到達目標も明確である。さらにその水準は国家試験によって検証される。このため CP は <u>④⑤⑦</u> が中心となる。</p> <p>DP④ 作業療法士としての確かな知識を基に、作業活動を通じた社会適応方法を選択し、</p>

新	旧
<p>基本的な身体的心理的アプローチを実践できる。<u>(技術) (対応 CP : ⑥⑧⑨)</u></p> <p>実践的な作業療法技術の修得は欠くことのできない到達点であり、多くの時間が配当されている。CP⑥⑧⑨に配当されている各種の実習科目(創作活動や地域活動含む)がその中心を担う。何より「作業療法臨床総合実習Ⅰ・Ⅱ」での臨地実習が基本的技術の育成につながる。</p> <p>DP⑤ 対象者のもつ問題解決のために、科学的思考に基づく作業療法を実践し、その進歩発展のために研鑽できる。<u>(科学) (対応 CP : ③④⑤⑦⑨)</u></p> <p>このような科学的思考を身につけるには学習に際しての基本的態度として定着させる必要がある。教育課程の様々な場面で求めていかななくてはならないが、<u>教養基礎科目も含めた課題解決のための研究を通して探求心を育成する。</u>CP③④⑤⑦⑨がその中心になる。</p> <p>DP⑥ 医療福祉における作業療法士としての役割と社会的要請を理解し、多職種と協働して活動できる素養がある。<u>(協働) (対応 CP : ③④⑧⑨)</u></p> <p>多職種による協働は、職種の相互理解とコミュニケーションによって成立するため、教育場面を通して意識的な環境設定も必要である。両専攻での合同学修、実習現場での連携や情報交換などを<u>通して実現されるものである。教養基礎科目の「初年次 IPE」「災害と共に生きる」、専門基礎科目の「臨床栄養学」「臨床薬理学」「災害リハビリテーション」、専門科目の「地</u></p>	<p>基本的な身体的心理的アプローチを実践できる。(技術)。</p> <p>実践的な作業療法技術の修得は欠くことのできない到達点であり、多くの時間が配当されている。CP⑥⑧⑨に配当されている各種の実習科目(創作活動や地域活動含む)がその中心を担う。何より「作業療法臨床総合実習Ⅰ・Ⅱ」での臨地実習が基本的技術の育成につながる。</p> <p>DP⑤ 対象者のもつ問題解決のために、科学的思考に基づく作業療法を実践し、その進歩発展のために研鑽できる。(科学)</p> <p>このような科学的思考を身につけるには学習に際しての基本的態度として定着させる必要がある。教育課程の様々な場面で求めていかななくてはならないが、CP④⑤⑦⑨がその中心になる。</p> <p>DP ⑥ 医療福祉における作業療法士としての役割と社会的要請を理解し、多職種と協働して活動できる素養がある。(協働)</p> <p>多職種による協働は、職種の相互理解とコミュニケーションによって成立するため、教育場面を通して意識的な環境設定も必要である。両専攻での合同学修、実習現場での連携や情報交換などが<u>それにあたる。CP ①⑧⑨のなかで実現される。</u></p>

新	旧
<p><u>域リハビリテーション学</u>、「<u>多職種連携教育</u>」、<u>発展科目 B「支援技法」</u>（社会自立、児童発達、地域社会）、<u>総合科目における実習関連科目</u>を通してその素養が形成される。このため、CP③④⑧⑨のなかで実現される。</p> <p>DP⑦ 地域社会における生活上の健康課題や社会適応課題に対し、作業療法士としての専門性を活かし社会参加を支援する能力がある。 （貢献）<u>（対応 CP：③④⑦⑧）</u></p> <p>社会への貢献は広義には医療職としての学び全体を通して実現するものだが、狭義には教育課程の中での貢献活動が位置付けられる。CP⑧が中心となり専門科目の「<u>地域リハビリテーション</u>」や発展科目 B の「<u>支援技法</u>」（<u>社会自立、児童発達、地域社会</u>）など社会参加を伴う授業科目がその役割を負う。教養基礎科目や専門基礎科目の「<u>災害と共に生きる</u>」「<u>災害リハビリテーション</u>」「<u>救急救命処置演習</u>」も社会貢献の基礎となる。</p> <p>4. 理学療法学専攻の授業科目の編成</p> <p>（1）教養基礎科目（配当単位数 26 単位、卒業要件 22 単位以上）</p> <p>教養基礎科目では、社会人でもある医療職のリベラルアーツ（教養）と位置づけ、理系科目に偏ることなく人文系科目にも重きを置いている。「人間の探究」「社会の探究」「自然の探究」「言語の探究」の 4 つの探究を区分し、これに初年次科目と保健体育を配する。このうち本学の特色としての医療人の教養を身につけるための探究区分には、それぞれの区分の中核となる必修科目に加えて選択科目を配し、幅広い分野の学問的関心を喚起することによって大学教育の基礎とする。それらの内容は今日的課題や地方社会の諸課題を理解す</p>	<p>DP⑦ 地域社会における生活上の健康課題や社会適応課題に対し、作業療法士としての専門性を活かし社会参加を支援する能力がある。 （貢献）</p> <p>社会への貢献は広義には医療職としての学び全体を通して実現するものだが、狭義には教育課程の中での貢献活動が位置付けられる。CP⑧が中心となり専門科目の「<u>地域リハビリテーション</u>」や発展科目 B の「<u>支援技法</u>」など社会参加を伴う授業科目がその役割を負う。教養基礎科目の「<u>災害と共に生きる</u>」も社会貢献の基礎となる。</p> <p>4. 理学療法学専攻の授業科目の編成</p> <p>（1）教養基礎科目（配当単位数 26 単位、卒業要件 22 単位以上）</p> <p>教養基礎科目では、社会人でもある医療職のリベラルアーツ（教養）と位置づけ、理系科目に偏ることなく人文系科目にも重きを置いている。「人間の探究」「社会の探究」「自然の探究」「言語の探究」の 4 つの探究を区分し、これに初年次科目と保健体育を配する。このうち本学の特色としての医療人の教養を身につけるための探究区分には、それぞれの区分の中核となる必修科目に加えて選択科目を配し、幅広い分野の学問的関心を喚起することによって大学教育の基礎とする。それらの内容は今日的課題や地方社会の諸課題を理解す</p>

新	旧
<p>る基礎となる。人間の探究には人類と感染症にも目をむけた「医療人類学」や「生命倫理学」、社会の探究には地方の抱える諸課題の理解を深める「情報と社会」「法律と社会」「教育と社会」、自然の探究では必修科目に地域の防災意識を育むために高知の自然を主題にした「災害と共に生きる」など、幅広い内容が組み込まれている。そして、語学の探究では基礎英語を必修科目としたうえで、選択科目として「コミュニケーション英語」と「異文化コミュニケーション（中国語）」を配した。4つの探究区分の選択科目は特定の探究に偏ることの無いように、各探究の中で選択することになる。選択科目は4科目（4単位）以上の受講を必要要件とするが、全8科目（8単位）の受講も可能である。教養基礎科目での学修は、<u>カリキュラム・ポリシー① ② ③</u>、<u>ディプロマ・ポリシーの ① ② ⑤ ⑥ ⑦</u> に対応した能力の育成に寄与する。</p> <p>（2）専門基礎科目（配当単位数 52 単位、卒業要件 52 単位）</p> <p>専門基礎科目では、「リハビリテーション基礎医学」「臨床医学」「保健医療福祉」の3つに区分し、医療職として理学療法を实践する上での基礎となる基本的な知識を中心に科目を配置する。特に人体の構造と機能を学ぶ解剖学ならびに生理学には多くの時間をあて、リハビリテーション分野の先見的な教育科目として「組織学」（15時間）も組み込んだ。解剖学・生理学領域の科目には演習科目を多く配し、複数の教員による共同授業を採用し知識の定着を確かなものにする。こうした基礎医学教育に重きを置く教育課程は本学の大きな特徴である。また、保健医療福祉の区分には「災害リハビリテーション」を開講し、地震や津波への対応が喫緊の課題となる防災県において、医療専門職と</p>	<p>る基礎となる。人間の探究には人類と感染症にも目をむけた「医療人類学」や「生命倫理学」、社会の探究には地方の抱える諸課題の理解を深める「情報と社会」「法律と社会」「教育と社会」、自然の探究では必修科目に地域の防災意識を育むために高知の自然を主題にした「災害と共に生きる」など、幅広い内容が組み込まれている。そして、語学の探究では基礎英語を必修科目としたうえで、選択科目として「コミュニケーション英語」と「異文化コミュニケーション（中国語）」を配した。4つの探究区分の選択科目は特定の探究に偏ることの無いように、各探究の中で選択することになる。選択科目は4科目（4単位）以上の受講を必要要件とするが、全8科目（8単位）の受講も可能である。教養基礎科目での学修はディプロマ・ポリシーの ① ③ ④ ⑤ のに対応した能力の育成に寄与する。</p> <p>（2）専門基礎科目（配当単位数 52 単位、卒業要件 52 単位）</p> <p>専門基礎科目では、「リハビリテーション基礎医学」「臨床医学」「保健医療福祉」の3つに区分し、医療職として理学療法を实践する上での基礎となる基本的な知識を中心に科目を配置する。特に人体の構造と機能を学ぶ解剖学ならびに生理学には多くの時間をあて、リハビリテーション分野の先見的な教育科目として「組織学」（15時間）も組み込んだ。解剖学・生理学領域の科目には演習科目を多く配し、複数の教員による共同授業を採用し知識の定着を確かなものにする。こうした基礎医学教育に重きを置く教育課程は本学の大きな特徴である。また、保健医療福祉の区分には「災害リハビリテーション」を開講し、地震や津波への対応が喫緊の課題となる防災県において、医療専門職と</p>

新	旧
<p>しての対応を身につける。一方で「国際リハビリテーション学」では専門職としての広い視野と可能性を育む。今後の理学療法士の志向性を示す分野である。専門基礎科目の学修は、<u>カリキュラム・ポリシー① ② ④</u>、<u>ディプロマ・ポリシーの主に② ③ ⑤ ⑥</u>に寄与する。</p> <p>(3) 専門科目 (配当単位数 43 単位、卒業要件 37 単位以上)</p> <p>専門科目では専門基礎科目の修学の上に、各領域での「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」を配し、専門的な実践的技術とチームによる協働的な役割意識を養う。ここでは、<u>カリキュラム・ポリシー① ② ⑤ ⑥ ⑧</u>、<u>デュプロマ・ポリシー③ ④ ⑤ ⑥ ⑦</u>に対応した理学療法士としての基礎知識と基本的技術の定着を目指している。</p> <p>さらに選択科目として発展科目 A・B (両専攻共通) を準備し、学生自らの興味と関心のうえに卒業研究に向けた主体性を身につけ、同時にフレイル予防への取り組み、認知症予防支援、児童発達支援等の実践的展開を通して、地域貢献への足掛かりとする。</p> <p>発展科目については、理学療法や作業療法の深化として専門性を追求する「発展科目 A」と、理学療法や作業療法の広がり多様性を実践する「発展科目 B」に分かれている。本学の特徴的な科目設定である。発展科目 A では科学的思考を育み (<u>カリキュラム・ポリシー① ② ⑤ ⑥ ⑦ ⑧</u>)、<u>ディプロマ・ポリシー ③ ⑤ ⑦</u>)、発展科目 B では専門職としての実践的行動力の育成を期待している (<u>カリキュラム・ポリシー① ② ⑧</u>)、<u>ディプロマ・ポリシー ② ⑥ ⑦</u>)。</p> <p>(4) 総合科目 (配当単位数 36 単位、卒業要</p>	<p>しての対応を身につける。一方で「国際リハビリテーション学」では専門職としての広い視野と可能性を育む。今後の理学療法士の志向性を示す分野である。専門科目の学修はデュプロマ・ポリシーの主に① ② ③ ④ ⑤に寄与する。</p> <p>(3) 専門科目 (配当単位数 43 単位、卒業要件 37 単位以上)</p> <p>専門科目では専門基礎科目の修学の上に、各領域での「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」を配し、専門的な実践的技術とチームによる協働的な役割意識を養う。ここでは、<u>デュプロマ・ポリシー ② ③</u>に対応した理学療法士としての基礎知識と基本的技術の定着を目指している。</p> <p>さらに選択科目として発展科目 A・B (両専攻共通) を準備し、学生自らの興味と関心のうえに卒業研究に向けた主体性を身につけ、同時にフレイル予防への取り組み、認知症予防支援、児童発達支援等の実践的展開を通して、地域貢献への足掛かりとする。</p> <p>発展科目については、理学療法や作業療法の深化として専門性を追求する「発展科目 A」と、理学療法や作業療法の広がり多様性を実践する「発展科目 B」に分かれている。本学の特徴的な科目設定である。発展科目 A では科学的思考を育み (<u>ディプロマ・ポリシー ③</u>)、発展科目 B では専門職としての実践的行動力の育成を期待している (<u>ディプロマ・ポリシー ④ ⑤</u>)。</p> <p>(4) 総合科目 (配当単位数 36 単位、卒業要</p>

新	旧
<p>件 36 単位)</p> <p>総合科目は階層的に積み上げてきた学修成果を総合し、知識と技術を集大成として統合する科目として位置付ける。大きくは「理学療法臨床実習」「理学療法統合科目」「理学療法研究」に分かれる。臨床実習は 1 年次の早期臨床体験実習、2 年次の臨床評価実習、3 年次および 4 年次の臨床総合実習 I・II 及び理学療法地域実習に区分され、学修段階に沿った実践力を養う機会となる。<u>カリキュラム・ポリシー① ② ⑤ ⑥ ⑨</u>、<u>ディプロマ・ポリシーの ② ③ ④ ⑤ ⑥</u>に対応する。</p> <p>【資料 10：理学療法学専攻の科目と CP の関係】</p> <p>【資料 11：理学療法学専攻の科目と DP の関係】</p> <p>【資料 12：理学療法学専攻のカリキュラムマップ】</p> <p>5. 作業療法学専攻の授業科目の編成</p> <p>【資料 13：作業療法学専攻教育課程表】</p> <p>(1) 教養基礎科目 (配当単位数 26 単位、卒業要件 22 単位以上)</p> <p>作業療法学専攻においても理学療法学専攻と同様の教養基礎科目が構成されている。医療職のリベラルアーツ (教養) として「人間の探究」「社会の探究」「自然の探究」「言語の探究」を区分し、これに初年次科目と保健体育を配する。このうち本学の特色としての医療人の教養を身につけるための 4 つの探究区分には選択科目を配し、幅広い分野の学問的関心を喚起し、大学教育の基礎とする。同時に、社会の諸課題を理解する基礎として、人間の探究には人類と感染症にも目をむけた「医療人類学」や「生</p>	<p>件 36 単位)</p> <p>総合科目は階層的に積み上げてきた学修成果を総合し、知識と技術を集大成として統合する科目として位置付ける。大きくは「理学療法臨床実習」「理学療法統合科目」「理学療法研究」に分かれる。臨床実習は 1 年次の早期臨床体験実習、2 年次の臨床評価実習、3 年次および 4 年次の臨床総合実習 I・II 及び理学療法地域実習に区分され、学修段階に沿った実践力を養う機会となる。<u>ディプロマ・ポリシーの ① ② ③ ④ ⑤</u> の全てに対応する。</p> <p>【資料 10：理学療法学専攻の科目と DP の関係】</p> <p>5. 作業療法学専攻の授業科目の編成</p> <p>【資料 11：作業療法学専攻教育課程表】</p> <p>(1) 教養基礎科目 (配当単位数 26 単位、卒業要件 22 単位以上)</p> <p>作業療法学専攻においても理学療法学専攻と同様の教養基礎科目が構成されている。医療職のリベラルアーツ (教養) として「人間の探究」「社会の探究」「自然の探究」「言語の探究」を区分し、これに初年次科目と保健体育を配する。このうち本学の特色としての医療人の教養を身につけるための 4 つの探究区分には選択科目を配し、幅広い分野の学問的関心を喚起し、大学教育の基礎とする。同時に、社会の諸課題を理解する基礎として、人間の探究には人類と感染症にも目をむけた「医療人類学」や「生</p>

新	旧
<p>命倫理学」、社会の探究には地方の抱える諸課題の理解を深める「情報と社会」「法律と社会」「教育と社会」、自然の探究には地域の防災意識を育むために高知の自然を主題にした「災害と共に生きる」を組み入れた。言語の探究では「基礎英語」を必修科目としたうえで、「コミュニケーション英語」と「異文化コミュニケーション」を選択科目とした。4つの探究における科目選択では人文学を含む幅広い教養を育むために、偏りが生じないよう各探究から選択することになる（4科目4単位）。全ての選択科目（8単位）受講することも可能である。<u>教養基礎科目での学修は、カリキュラム・ポリシー①②③、ディプロマ・ポリシーの①②⑤⑥⑦</u>に対応した能力の育成に寄与する。</p> <p>（2）専門基礎科目（配当単位数52単位、卒業要件52単位）</p> <p>専門基礎科目では、「リハビリテーション基礎医学」「臨床医学」「保健医療福祉」の3つに区分し、医療職として作業療法を実践する上での基礎となる基本的な知識を中心に科目を配置する。特に人体の構造と機能を学ぶ解剖学ならびに生理学には多くの時間をあて、リハビリテーション分野の先見的な教育科目として「組織学」（15時間）も組み込んだ。演習科目を多く配し、複数の教員による共同授業を採用することで知識の定着を図る。こうした基礎医学分野に重きを置いた教育課程は本学の大きな特徴である。また、保健医療福祉の区分には「災害リハビリテーション」を開講し、東南海地震への対応が求められる防災県高知の地域課題に専門職として目を向ける。今後の保健医療職の教育に組み込まれる分野である。そして「国際リハビリテーション学」では作業療法士・理学療法士としての将来の幅広い活動の基礎にする。<u>専門基礎科目での学修は、カリキュラム・</u></p>	<p>命倫理学」、社会の探究には地方の抱える諸課題の理解を深める「情報と社会」「法律と社会」「教育と社会」、自然の探究には地域の防災意識を育むために高知の自然を主題にした「災害と共に生きる」を組み入れた。言語の探究では「基礎英語」を必修科目としたうえで、「コミュニケーション英語」と「異文化コミュニケーション」を選択科目とした。4つの探究における科目選択では人文学を含む幅広い教養を育むために、偏りが生じないよう各探究から選択することになる（4科目4単位）。全ての選択科目（8単位）受講することも可能である。ここでの学修はディプロマ・ポリシーの①③④⑤に対応した能力の育成に寄与する。</p> <p>（2）専門基礎科目（配当単位数52単位、卒業要件52単位）</p> <p>専門基礎科目では、「リハビリテーション基礎医学」「臨床医学」「保健医療福祉」の3つに区分し、医療職として作業療法を実践する上での基礎となる基本的な知識を中心に科目を配置する。特に人体の構造と機能を学ぶ解剖学ならびに生理学には多くの時間をあて、リハビリテーション分野の先見的な教育科目として「組織学」（15時間）も組み込んだ。演習科目を多く配し、複数の教員による共同授業を採用することで知識の定着を図る。こうした基礎医学分野に重きを置いた教育課程は本学の大きな特徴である。また、保健医療福祉の区分には「災害リハビリテーション」を開講し、東南海地震への対応が求められる防災県高知の地域課題に専門職として目を向ける。今後の保健医療職の教育に組み込まれる分野である。そして「国際リハビリテーション学」では作業療法士・理学療法士としての将来の幅広い活動の基礎にする。ここでの学修はディプロマ・ポリシーの①</p>

新	旧
<p>ポリシー① ② ④、ディプロマ・ポリシーの ② ③ ⑤ ⑥に寄与する。</p> <p>(3) 専門科目 (43 卒業要件 37 単位以上) 専門科目では専門基礎科目の修学の上に、各領域での「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」を配し、専門的な実践的技術とチームによる協働的な役割意識を養う。ここでは、<u>カリキュラム・ポリシー ① ② ⑤ ⑥ ⑧、ディプロマ・ポリシー ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦</u>に対応した作業療法士としての専門的知識と基本的技術の定着を目指している。</p> <p>さらに専攻を横断した選択科目として発展科目 A・B (両専攻共通) を準備し、学生自らの興味と関心のうえに卒業研究に向けた主体性を身につけ、同時にフレイル予防への取り組み、認知症予防支援、児童発達支援等の実践的展開を通して、地域貢献への足掛かりとする。発展科目は理学療法学専攻と合同の科目であり、発展科目 A は作業療法や理学療法の深化を育み (<u>カリキュラム・ポリシー ① ② ⑤ ⑥ ⑦、ディプロマ・ポリシー ③ ⑤ ⑦</u>)、発展科目 B は作業療法や理学療法の広がりを通して専門職としての行動力を身に付ける (<u>カリキュラム・ポリシー① ② ⑤ ⑥ ⑦ ⑧、ディプロマ・ポリシー ② ④ ⑥ ⑦</u>)。</p> <p>(4) 総合科目 (配当単位数 36 単位、卒業要件 36 単位) 総合科目は階層的に積み上げてきた学修成果を総合し、知識と技術を集大成として統合する科目として位置付ける。大きくは「作業療法臨床実習」「作業療法統合科目」「作業療法研究」に分かれる。臨床実習は 1 年次の早期臨床体験実習、2 年次の臨床評価実習、3 年次および 4 年次の臨床総合実習 I・II 及び作業療法地域</p>	<p>②③④⑤に寄与する。</p> <p>(3) 専門科目 (43 卒業要件 37 単位以上) 専門科目では専門基礎科目の修学の上に、各領域での「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」を配し、専門的な実践的技術とチームによる協働的な役割意識を養う。ここではディプロマ・ポリシー ② ③ に対応した作業療法士としての専門的知識と基本的技術の定着を目指している。</p> <p>さらに専攻を横断した選択科目として発展科目 A・B (両専攻共通) を準備し、学生自らの興味と関心のうえに卒業研究に向けた主体性を身につけ、同時にフレイル予防への取り組み、認知症予防支援、児童発達支援等の実践的展開を通して、地域貢献への足掛かりとする。発展科目は理学療法学専攻と合同の科目であり、発展科目 A は作業療法や理学療法の深化を育み (ディプロマ・ポリシー ③)、発展科目 B は作業療法や理学療法の広がりを通して専門職としての行動力を身に付ける (ディプロマ・ポリシー ④ ⑤)。</p> <p>(4) 総合科目 (配当単位数 36 単位、卒業要件 36 単位) 総合科目は階層的に積み上げてきた学修成果を総合し、知識と技術を集大成として統合する科目として位置付ける。大きくは「作業療法臨床実習」「作業療法統合科目」「作業療法研究」に分かれる。臨床実習は 1 年次の早期臨床体験実習、2 年次の臨床評価実習、3 年次および 4 年次の臨床総合実習 I・II 及び作業療法地域</p>

新	旧
<p>実習に区分され、学修段階に沿った実践力を養う機会となる。<u>カリキュラム・ポリシー① ② ⑤ ⑥ ⑨</u>、<u>ディプロマ・ポリシーの ② ③ ④ ⑤ ⑥</u> に対応する。</p> <p>【資料 14：作業療法学専攻の科目と CP の関係】</p> <p>【資料 15：作業療法学専攻の科目と DP の関係】</p> <p>【資料 16：作業療法学専攻のカリキュラムマップ】</p>	<p>実習に区分され、学修段階に沿った実践力を養う機会となる。ディプロマ・ポリシーの ①②③④⑤ の全てに対応する。</p> <p>【資料 12：作業療法学専攻の科目と DP の関係】</p>

【教育課程等】

(是正事項) 健康科学部リハビリテーション学科

2.【全体計画審査意見3(3)の回答について】全体計画審査意見3を踏まえ、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーと教育課程の相関及び整合性について説明がなされたが、【全体計画審査意見1(2)の回答について】で指摘したとおり、ディプロマ・ポリシーに整合したカリキュラム・ポリシーが適切に設定されているのか疑義がある。このほかにも、例えば、設置の趣旨等を記載した書類(資料)の資料10及び資料12で示された「教育課程表とディプロマ・ポリシー(DP)の関係」では、総合科目の全ての授業科目がDP③と関係するとされているが、「審査意見への対応を記載した書類(3月)」の別添資料1(カリキュラムマップ(理学療法学専攻))及び別添資料2(カリキュラムマップ(作業療法学専攻))では、総合科目はCP6及びCP9に基づき配置される科目となっており、記載が整合していない。このため、これらの点を適切に改めた上で、本学の教育課程が、適切なディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーに基づき、修得すべき知識や能力等に係る教育が網羅され、体系性が担保された上で、適切に編成されていることを改めて明確に説明するとともに、関連する書類の記載を含めて必要に応じて適切に改めること。

(対応)

ご指摘の通り、各種資料において記載が整合していない箇所があったため、適切に書類の記載を改めた。

<理学療法学専攻のディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの関係>

DP③ 理学療法士としてリハビリテーション医学の基礎知識を修得し、望ましい理学療法を提供するため適切に応用することができる。(知識)(対応CP:④⑤⑥⑦⑨)

理学療法士としての知識の修得は教育課程の根幹となるものであり、そのための授業科目は数多く、到達目標も明確である。専門基礎科目から専門科目、総合科目へと学修成果が積みあがっていく必要があり、さらにその水準は国家試験によって検証される。このためCPは④⑤⑥⑦⑨が中心となる。

<作業療法学専攻のディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの関係>

DP③ 作業療法士としてリハビリテーション医学の基礎知識を修得し、適切な作業療法や社会資源を提供することができる。(知識)(対応CP:④⑤⑥⑦⑨)

作用療法士としての知識の修得は教育課程の根幹となるものであり、そのための授業科目は数多く、到達目標も明確である。専門基礎科目から専門科目、総合科目へと学修成果が積みあがっていく必要があり、さらにその水準は国家試験によって検証される。このため CP は④⑤⑥⑦⑨が中心となる。

修正資料（添付）

資料11：「教育課程表とディプロマ・ポリシー（DP）の関係」（理学療法学専攻）

資料15：「教育課程表とディプロマ・ポリシー（DP）の関係」（作業療法学専攻）

資料12：カリキュラムマップ（理学療法学専攻）

資料16：カリキュラムマップ（作業療法学専攻）

（新旧対照表）設置の趣旨等を記載した書類（28ページから30ページ）

新	旧
<p>第4章 教育課程の編成の考え方及び特色</p> <p>2. カリキュラム・ポリシー <理学療法学専攻のディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの関係></p> <p>DP③ 理学療法士としてリハビリテーション医学の基礎知識を修得し、望ましい理学療法を提供するため適切に応用することができる。 （知識）<u>（対応 CP：④⑤⑥⑦⑨）</u></p> <p>理学療法士としての知識の修得は教育課程の根幹となるものであり、そのための授業科目は数多く、到達目標も明確である。<u>専門基礎科目から専門科目、総合科目へと学修成果が積みあがっていく必要があり、さらにその水準は国家試験によって検証される。このため CP は④⑤⑥⑦⑨が中心となる。</u></p> <p><作業療法学専攻のディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの関係></p> <p>DP③ 作業療法士としてリハビリテーション医学の基礎知識を修得し、適切な作業療法や社</p>	<p>第4章 教育課程の編成の考え方及び特色</p> <p>2. カリキュラム・ポリシー <ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの関係></p> <p>DP③ 理学療法士としてリハビリテーション医学の基礎知識を修得し、望ましい理学療法を提供するため適切に応用することができる。 （知識）</p> <p>理学療法士としての知識の修得は教育課程の根幹となるものであり、そのための授業科目は数多く、到達目標も明確である。さらにその水準は国家試験によって検証される。このため CP は④⑤⑦が中心となる。</p> <p><ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの関係></p> <p>DP③ 作業療法士としてリハビリテーション医学の基礎知識を修得し、適切な作業療法や社</p>

新	旧
<p>会資源を提供することができる。(知識) <u>(対応 CP : ④⑤⑥⑦⑨)</u></p> <p>作業療法士としての知識の修得は教育課程の根幹となるものであり、そのための授業科目は数多く、到達目標も明確である。<u>専門基礎科目から専門科目、総合科目へと学修成果が積みあがっていく必要があります、さらにその水準は国家試験によって検証される。このためCPは④⑤⑥⑦⑨が中心となる。</u></p>	<p>会資源を提供することができる。(知識)</p> <p>作業療法士としての知識の修得は教育課程の根幹となるものであり、そのための授業科目は数多く、到達目標も明確である。さらにその水準は国家試験によって検証される。このためCPは④⑤⑦が中心となる。</p>

【教育課程等】

(是正事項) 健康科学部リハビリテーション学科

3.【全体計画審査意見4(2)の回答について】 「審査意見への対応を記載した書類(3月)」の全体計画審査意見4(2)の回答において、3年次後期科目は「クォーター制の8週の履修期間とした時間割となる」との説明がなされたが、基本計画書の「教育課程等の概要」やシラバスを見ると、3年次配当科目の学期は「前期」「後期」と示されており、申請書類の記載との齟齬が見受けられることから、関係する記載について適切に改めること。

(対応)

ご指摘の通り、3年次後期科目説明と各資料の記載との齟齬が見受けられるため、「審査意見への対応を記載した書類(3月)」の全体計画審査意見4(2)の回答の説明を改める。

「臨床総合実習I」は、3年次後期に6週間(270時間)行う予定である。実習時期は、1月上旬から2月中旬の6週間を予定しており、平日のすべての曜日が終日実習日にあたる。

そのため、3年次後期科目(理学療法学専攻:必修科目「循環器理学療法学(専門)」 「スポーツ理学療法学(専門)」 「小児理学療法学(専門)」 (30時間)、 「応用解剖生理学(専門基礎)」 「災害リハビリテーション(専門基礎)」 「救急救命処置演習(専門基礎)」 「理学療法教育学(専門)」 「代謝理学療法学(専門)」 「地域理学療法学(専門)」 「多職種連携教育(専門)」 「理学療法特論I(総合)」 (15時間)、 選択科目「がんリハビリテーション(専門)」 「ニューロサイエンス(専門)」 「スポーツサイエンス(専門)」 「ヘルスプロモーション(専門)」 (15時間)、 作業療法学専攻:必修科目「内部機能作業療法学(専門)」 「職業関連活動学(専門)」 「高齢期作業療法学(専門)」 「発達過程作業療法学実習(専門)」 (30時間)、 「応用解剖生理学(専門基礎)」 「災害リハビリテーション(専門基礎)」 「救急救命処置演習」 「作業療法教育学(専門)」 「地域作業療法学(専門)」 「多職種連携教育(専門)」 「作業療法特論I(総合)」 (15時間)、 選択科目「がんリハビリテーション(専門)」 「ニューロサイエンス(専門)」 「スポーツサイエンス(専門)」 「ヘルスプロモーション(専門)」 (15時間))は8週の履修期間(15回分の科目は週2コマずつ)とした時間割となる。また、両学専攻共に「臨床技能演習I(総合)」は、12月に集中して開講する。「臨床技能演習I」は、「理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則」による実習前評価として必修であり、3年次科目の受講後に実施する方が教育的効果として高いと考えられる。

なお、「臨床総合実習I」(3年次後期配当)の受講要件は、卒業に必要な3年次前期までに修得すべき単位数の全てを修得済みであること、3年次後期「臨床技能演習I」を修得済みであることとし、それ以外の3年次後期科目は、「臨床総合実習I」終了後に単位認定とする。

そのため、基本計画書の「教育課程等の概要」やシラバスの3年次配当科目の学期は「前期」「後期」の表記のままとする。

【教育課程等】

(是正事項) 健康科学部リハビリテーション学科

4. 【全体計画審査意見6の回答について①】 「審査意見への対応を記載した書類(3月)」の全体計画審査意見6の回答において、学年ごとの到達水準を担保するため、「単位制の形をとりながらも学年制の運用が適切」との説明がなされた。本学については単位制と学年制を併用することとしていることから、例えば、「1年次においては卒業要件となる46単位の修得が求められ、40単位以上を修得すれば2年次への進級が許される」との説明がなされているが、1年次の修得単位が40単位未満となった場合、学年制の仕組みに伴って2年次に進級できないことから原級にとどめ置かれることとなるため、2年次に配当された授業科目については履修することができないものと見受けられる。つまり、理学療法学専攻においては1年次に配当される必修科目45単位及び選択必修科目4単位の計49単位、作業療法学専攻に置いては1年次に配当される必修科目46単位及び選択必修科目4単位の計50単位までしか履修することができず、仮に1年次に39単位しか修得できなかったとすれば、当該学生が2年目に修得できる単位は最大11単位までとなる。しかしながら、これにより当該学生の修学期間のうち、2年目の学修時間及び学修内容は極めて少ないものとなり、学修効率の低下を招くとともに、当該学生の卒業や卒業を踏まえた将来計画に多大な影響を与えかねないことから、本学が掲げる学年制の定義について改めて示した上で、本学の進級及び履修要件について検討し改善することが望ましい。

(対応)

2年次への進級要件が40単位以上の修得、3年次への進級が80単位以上の修得という現行の基準に従うと、原級留置となった場合に年間11単位しか学修を要しない極めて非効率な学修プログラムとなるという指摘に関し、より効率性を担保すべく要件設定を再検討した。同時に本学の教育課程の運用に関しても、「単位制をとりながらも学年制の運用・・・」という表現等が的確さを欠くと考えられる。あくまで単位制教育課程であることから、本文各所の学年制という表現についても修正することとした。

本学の教育課程を運用するうえでは、①教育課程の構成が一定の階層性(教養基礎科目、専門基礎科目、専門科目、総合科目)を帯びており、学修成果を積み上げる必要があること、②臨床総合実習という対象者に治療行為に準じる学修を行う上では、学生が備えるべき知識と技術を確実に担保する必要があること、の二つの点についても考慮したい。そのため、学修効率を鑑み次年度科目の受講要件となる基準を緩やかな水準に改めつつ、主要授業科目である臨床評価実習と臨床総合実習Ⅰ及びⅡにおける受講条件を設定することで、上記①②を包含した単位制の教育課程とする。

具体的には、2年次科目を受講するためには、1年次配当の卒業要件単位を30単位以上修得済

みであること。3年次科目を受講するためには、1～2年次配当の卒業要件単位を70単位以上修得済みであること。4年次科目を受講には3年次までの卒業要件単位を全て修得しておくことが求められる。これらの受講条件のもとでは1～2年次での原級留置は大きく抑制され、非効率な学修状況も極力回避できると思われる。一方、臨床実習科目の受講条件の設定に関しては、「臨床評価実習」（2年次後期科目）、「臨床総合実習Ⅰ」（3年次後期科目）、「臨床総合実習Ⅱ」（4年次前期科目）の受講要件として、「受講時に学年留置が確定していないこと」を設定する。これによって臨床実習における学生の知識・技術水準を担保する。なお、原級留置となった場合には、学修の継続と積み上げという観点から選択科目の追加履修や聴講科目を認めるなど、学修プログラムが非効率とならないよう個別の履修指導を行うこととする。

設置の趣旨を記した書類（本文）の、第1章－8（2）、第4章－2、5章－1（3）、5章－2（1）にある学年制に触れた関連箇所を書き改めた。

（新旧対照表）設置の趣旨を記した書類（16 ページ）

新	旧
<p>第1章 設置の趣旨及び必要性</p> <p>8. 専門学校教育と大学教育の違い （2）教育課程の相違</p> <p><u>本学の教育課程は単位制を基本としている。そのうえで、教育課程は学修成果を積み上げていく階層性を帯びているため、次年次科目の受講要件として基礎となる最低限の単位修得を求めている。また、医療職という使命を担う責任として、対象者に向き合うための学修段階への到達は確認されなければならない、主要な臨床実習科目には受講要件を設定している。こうした考え方は既設専門学校においても同様である。</u></p> <p>相違点としては、・・・</p>	<p>第1章 設置の趣旨及び必要性</p> <p>8. 専門学校教育と大学教育の違い （2）教育課程の相違</p> <p>新たな大学では学年制を採用しており、この点では既設の専門学校と同じである。医療職という使命を担う責任として、対象者に向きあうための学修段階への到達は確認されなければならない、学年制を採用する。</p> <p>相違点としては、・・・</p>

（新旧対照表）設置の趣旨を記した書類（26 ページ）

新	旧
<p>第4章 教育課程の編成の考え方及び特色</p> <p>2. カリキュラム・ポリシー 【理学療法学専攻のカリキュラム・ポリシー】</p> <p>① 1年次から4年次に向け、教養的かつ基</p>	<p>第4章 教育課程の編成の考え方及び特色</p> <p>2. カリキュラム・ポリシー 【理学療法学専攻のカリキュラム・ポリシー】</p> <p>① 1年次から4年次に向け、教養的かつ基</p>

新	旧
<p>礎的科目から専門的科目、それらを統合する総合科目へと重層的に授業科目を配置して学修成果を積み上げる。<u>学修評価に際しては客観的評価指標を用いて到達段階を確認する。</u></p> <p>【作業療法学専攻のカリキュラム・ポリシー】</p> <p>① 1年次から4年次に向け、教養的かつ基礎的科目から専門的科目、それらを統合する総合科目へと重層的に授業科目を配置して学修成果を積み上げる。<u>学修評価に際しては客観的指標を用いて到達段階を確認する。</u></p>	<p>礎的科目から専門的科目、それらを統合する総合科目へと重層的に授業科目を配置して学修成果を積み上げる。これらは学年制を基本とし、学修評価に際しては客観的評価指標を用いて到達段階を確認する。</p> <p>【作業療法学専攻のカリキュラム・ポリシー】</p> <p>① 1年次から4年次に向け、教養的かつ基礎的科目から専門的科目、それらを統合する総合科目へと重層的に授業科目を配置して学修成果を積み上げる。これらは学年制を基本とし、学修評価に際しては客観的指標を用いて到達段階を確認する。</p>

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (38 ページから 39 ページ)

新	旧
<p>第5章 教育方法、履修指導方法及び卒業要件</p> <p>1. 授業内容に応じた教育環境と学習展開</p> <p>(3) <u>各学年配当科目の受講要件</u></p> <p>本学の開講科目は両専攻ともに 110 科目、開講単位数は両専攻ともに 157 単位、卒業要件単位数は 147 単位以上である。臨床実習を鑑みながら学内開講科目は学年によって偏りが無いようできる限り平準化した。3 年次後期および 4 年次には長期間の臨床総合実習 I・II が設定されている。</p> <p>本学の教育課程では、<u>第 1 に学修内容が学年ごとに積上げられる階層性を帯びている。学びの中心となる学修内容は、1 年次では教養科目と基礎医学の修得、2 年次では専門基礎科目、3 年次は専門科目、4 年次は臨床実習を中心とする総合科目である。第 2 に対象者の心身に接する臨床実習科目の受講においては、医療人としての責任が伴い学修段階の到達水準を担</u></p>	<p>第5章 教育方法、履修指導方法及び卒業要件</p> <p>1. 授業内容に応じた教育環境と学習展開</p> <p>(3) 学年制の導入と科目配当年次の設定</p> <p>本学の開講科目は両専攻ともに 110 科目、開講単位数は両専攻ともに 157 単位、卒業要件単位数は 147 単位以上である。臨床実習を鑑みながら学内開講科目は学年によって偏りが無いようできる限り平準化した。3 年次後期および 4 年次には長期間の臨床総合実習 I・II が設定されている。</p> <p>本学の教育課程では、学修内容が学年ごとに積上げられる階層性を帯びている。学びの中心となる学修内容は、1 年次では教養科目と基礎医学の修得、2 年次では専門基礎科目、3 年次は専門科目、4 年次は臨床実習を中心とする総合科目である。対象者の心身に接する教育課程においては、相応の責任が伴い学年ごとの到達水準を担保することが求められる。そのため単</p>

新	旧
<p>保することが求められる。これらの特質を鑑み、単位制の教育課程に、当該学年における学修成果に最低限の到達水準(単位数)を設定し、次年次科目の受講要件とした。また、「臨床評価実習」「臨床総合実習Ⅰ」「臨床総合実習Ⅱ」の受講には、「受講時に原級留置が確定していないこと」を要件とした。</p> <p>教育課程には、各年次において修得すべき必修科目の全単位数と選択科目の必要単位数の合計(卒業要件単位数)が定められている(表参照)。1年次では理学療法学専攻46単位、作業療法学専攻47単位、2年次では同じく42単位と40単位である。</p> <p>階層性を帯びた教育課程を学修する最低限の基準として、2年次科目の受講には1年次卒業要件単位数の内30単位以上の修得を、3年次科目の受講には2年次までの卒業要件単位数の内70単位以上の修得を、4年次科目の受講には3年次までの卒業要件単位の全てを修得する必要がある。そして、臨床実習科目については、原級留置が確定した場合には受講できないこととする。単位制の教育課程の中でも学修到達段階を担保しながら運用していきたい。</p> <p>これらの基準では、原級留置となる学生は3年次で生じるケースが想定される。その場合には非効率的な学修プログラムとならないよう、選択科目の追加登録、聴講科目の設定、卒業研究の準備学習等、個別のプログラムを指導・提供する。</p> <p>なお、未修得科目が生じた場合は、翌年度に再履修することとする。未修得科目の翌年度の開講時間帯が次年次科目と重なった場合、前年度の未修得科目を優先的に受講することとする。未修得科目の生じた全学生に対し年度初め</p>	<p>位制の形をとりながらも学年制の運用が適切と考えられる。学年制とは各学年において到達すべき学修段階を基礎にして、次年次の教育内容が準備されている制度である。大学設置基準(27条、32条)では大学における単位制の導入が謳われており、本学では単位制の教育課程を学年制のもとで運用することになる(単位制と学年制の併用)。</p> <p>進級に関する規定では、各学年において修得すべき必修科目の全単位数と選択科目の必要単位数の合計(卒業要件単位数)が、進級要件を上回る必要がある。1年次においては卒業要件となる46単位の修得が求められ、40単位以上(進級要件)を修得すれば2年次への進級が許される。ただし、選択科目においては必要単位を超えて修得することができるが、必修科目の単位数に代えることはできない(選択科目は8単位開講されるが、進級要件となる40単位には卒業要件である最大4単位の算入となる)。2年次から3年次への進級には、卒業要件単位数88単位のうち80単位以上の修得が求められる。そして、3年次後期の臨床総合実習Ⅰの受講には、それまでの卒業要件単位数の全てを修得しなければならない。3年次における選択科目の単位についても1年次同様に卒業要件に規定する最大単位数を算入する。4年次への進級および卒業にも卒業要件となる単位の全てを修得する必要がある。</p> <p>修得単位の不足により原級留置(留年)となった場合、当該未修得科目を再履修することとし、修得済み科目については単位が認定されており再履修の必要はない。未修得科目を抱えて進級した場合の取り扱いについては再履修を</p>

新	旧
<p data-bbox="201 244 782 324"><u>に履修指導を確実にを行い、教務係と共に履修登録手続きに遺漏の無いよう確認する。</u></p> <p data-bbox="201 869 782 1137">本学では、理学療法学専攻・作業療法学専攻ともにCAP制は採用していないが、小規模な大学であるため選択科目の設定数に限りがある。実際の登録に際しては4単位以上の追加登録はできず、実質的にはCAP制の教育課程となっている。</p>	<p data-bbox="807 244 1378 846">原則とするが、進級年次のカリキュラムが進行しており、時間割の都合により過年度の未修得科目を受講できないケースが想定される。この場合、対面受講に代わる学修課題をもって受講とみなし定期試験を受けることになる(受講免除)。ただし、出席日数不足により不合格となった場合には受講実績がないため、受講免除の対象としない。また、総合科目にも受講免除は適用されない。こうした履修上の扱いについては、未修得科目の生じた全学生に対しクラス担任が年度初めに履修指導を確実にを行い、教務係と共に履修手続きに遺漏の無いよう確認する。</p> <p data-bbox="807 869 1378 1137">本学では、理学療法学専攻・作業療法学専攻ともにCAP制は採用していないが、小規模な大学であるため選択科目の設定数に限りがある。実際の登録に際しては4単位以上の追加登録はできず、実質的にはCAP制の教育課程となっている。</p>

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (40 ページ)

新	旧
<p data-bbox="201 1346 782 1379">第5章 教育方法、履修指導方法及び卒業要件</p> <p data-bbox="201 1447 373 1480">2. 履修指導</p> <p data-bbox="201 1491 571 1525">(1) 履修指導の時期と方法</p> <p data-bbox="201 1536 782 1861">学生に対する履修指導は、入学時に新入生ガイダンスの一環として履修指導を行う。それと同時に、各学年に於いて毎年の年度当初に集団での履修指導を行う。この役割は学年担任はもとより、学生支援室、学生生活委員会、教務委員会等が中心となって進める。<u>留年生の履修登録については個別に担任が対応する。</u></p>	<p data-bbox="807 1346 1378 1379">第5章 教育方法、履修指導方法及び卒業要件</p> <p data-bbox="807 1447 979 1480">2. 履修指導</p> <p data-bbox="807 1491 1177 1525">(1) 履修指導の時期と方法</p> <p data-bbox="807 1536 1378 1906">学生に対する履修指導は、入学時に新入生ガイダンスの一環として履修指導を行う。それと同時に、各学年に於いて毎年の年度当初に集団での履修指導を行う。この役割は学年担任はもとより、学生支援室、学生生活委員会、教務委員会等が中心となって進める。学年制を導入しているため、留年生の履修登録については個別に担任が対応する。</p>

【教育課程等】

(是正事項) 健康科学部リハビリテーション学科

5. 【全体計画審査意見6の回答について②】

「審査意見への対応を記載した書類(3月)」の全体計画審査意見6の回答において、「未履修科目を抱えて進級した場合」の再履修の取扱いについて、時間割の都合により過年度の未修得科目を受講できない場合、前年度に当該未修得科目を受講していることから、毎回の対面受講に代わる学修課題(提出課題・動画視聴等)をもって当該年度を受講とみなし定期試験を受けることとしている。しかしながら、定期試験は学生の学期内の授業での学修を適切に評価するために実施するものであり、当該学期内に行われるべきものであることから、当然に当該年度においても受講が必要であるため、適切に改めること。その際、上記の「【全体計画審査意見6の回答について①】」への対応も含め、学生が円滑に学修を進められるよう必要に応じて適切に改めること。

(対応)

受講したが未修得となった科目を進級した翌年度に再受講する際、授業時間帯が進級学年の科目と重なり、進級学年の科目が受講困難となる場合がある。この場合に、前年度未修得科目は対面授業に代わる学習課題の合格をもって、定期試験の受験資格とする制度(受講免除)を設けていた。この制度は原級留置の際の非効率な学修を回避し、原級留置を抑止する目的で設定したものであった。しかしながら、ご指摘を踏まえ当該学期の学修成果を確認するための定期試験という単位認定の原則に立ち返り、進級要件を含めた的確で効率的な学修プログラムを再考し修正した。

その結果、対面授業に代わる学習課題での定期試験受験という履修免除の運用を取りやめ、未修得科目については例外なく再履修(対面受講)とする。一方、2年次科目の受講要件が1年次の卒業要件単位数の40単位以上、3年次科目の受講が同じく80単位以上という現行案については、原級留置後の学修効率が極めて悪いことから、2年次科目の受講要件を30単位以上、3年次科目の受講要件を70単位以上に改めることで、留置学生を少なくすると同時に、留置となった場合の非効率な教育プログラムを回避する。

これによって3年次までは大半の学生が進級可能となるが、3年次に未修得科目が生じた場合には原級留置による非効率な学修となる可能性が残る。こうしたケースに対しては、留置した1年間で未修得科目を修得し、加えて選択科目の追加登録や聴講科目の設定、卒業研究の予備学習等を加味しながら、個別の学修プログラムを準備し学習環境を整備する。

本学の教育課程は学年ごとの教育内容が、教養基礎科目(1年次)、専門基礎科目(1・2年次)、専門科目(2・3年次)、総合科目(3・4年次)と階層性を帯びており、学修成果を積み上げる必要がある。そのため、次年次の配当科目を受講するための最低限の学修は担保したいと考えている。

第5章(3)の履修免除の記述を削除し、受講要件等の全体を書き改めた。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (40 ページから 41 ページ)

新	旧
<p>第5章 教育方法、履修指導方法及び卒業要件</p> <p>1. 授業内容に応じた教育環境と学習展開</p> <p>(3) <u>各学年配当科目の受講要件</u></p> <p>本学の開講科目は両専攻ともに 110 科目、開講単位数は両専攻ともに 157 単位、卒業要件単位数は 147 単位以上である。臨床実習を鑑みながら学内開講科目は学年によって偏りが無いようできる限り平準化した。3 年次後期および 4 年次には長期間の臨床総合実習 I・II が設定されている。</p> <p>本学の教育課程では、<u>第 1 に学修内容が学年ごとに積上げられる階層性を帯びている。学びの中心となる学修内容は、1 年次では教養科目と基礎医学の修得、2 年次では専門基礎科目、3 年次は専門科目、4 年次は臨床実習を中心とする総合科目である。第 2 に対象者の心身に接する臨床実習科目の受講においては、医療人としての責任が伴い学修段階の到達水準を担保することが求められる。これらの特質を鑑み、単位制の教育課程に、当該学年における学修成果に最低限の到達水準(単位数)を設定し、次年次科目の受講要件とした。また、「臨床評価実習」「臨床総合実習 I」「臨床総合実習 II」の受講には、「受講時に原級留置が確定していないこと」を要件とした。</u></p> <p><u>教育課程には、各年次において修得すべき必修科目の全単位数と選択科目の必要単位数の合計(卒業要件単位数)が定められている。1 年次では理学療法学専攻 46 単位、作業療法学専攻 47 単位、2 年次では同じく 42 単位と 40 単位である。</u></p> <p><u>階層性を帯びた教育課程を学修する最低限の基準として、2 年次科目の受講には 1 年次卒</u></p>	<p>第5章 教育方法、履修指導方法及び卒業要件</p> <p>1. 授業内容に応じた教育環境と学習展開</p> <p>(3) 学年制の導入と科目配当年次の設定</p> <p>本学の開講科目は両専攻ともに 110 科目、開講単位数は両専攻ともに 157 単位、卒業要件単位数は 147 単位以上である。臨床実習を鑑みながら学内開講科目は学年によって偏りが無いようできる限り平準化した。3 年次後期および 4 年次には長期間の臨床総合実習 I・II が設定されている。</p> <p>本学の教育課程では、学修内容が学年ごとに積上げられる階層性を帯びている。学びの中心となる学修内容は、1 年次では教養科目と基礎医学の修得、2 年次では専門基礎科目、3 年次は専門科目、4 年次は臨床実習を中心とする総合科目である。対象者の心身に接する教育課程においては、相応の責任が伴い学年ごとの到達水準を担保することが求められる。そのため単位制の形をとりながらも学年制の運用が適切と考えられる。学年制とは各学年において到達すべき学修段階を基礎にして、次年次の教育内容が準備されている制度である。大学設置基準(27 条、32 条)では大学における単位制の導入が謳われており、本学では単位制の教育課程を学年制のもとで運用することになる(単位制と学年制の併用)。</p> <p>進級に関する規定では、各学年において修得すべき必修科目の全単位数と選択科目の必要単位数の合計(卒業要件単位数)が、進級要件を上回る必要がある。1 年次においては卒業要件となる 46 単位の修得が求められ、40 単位以上(進級要件)を修得すれば 2 年次への進級が許される。ただし、選択科目においては必要単位数を超えて修得することができるが、必修科目</p>

新	旧
<p>業要件単位数の内 30 単位以上の修得を、3 年次科目の受講には 2 年次までの卒業要件単位数の内 70 単位以上の修得を、4 年次科目の受講には 3 年次までの卒業要件単位の全てを修得する必要がある。そして、臨床実習科目については、原級留置が確定した場合には受講できないこととする。単位制の教育課程の中でも学修到達段階を担保しながら運用していきたい。</p> <p>これらの基準では、原級留置となる学生は 3 年次で生じるケースが想定される。その場合には非効率的な学修プログラムとならないよう、選択科目の追加登録、聴講科目の設定、卒業研究の準備学習等、個別のプログラムを指導・提供する。</p> <p>なお、未修得科目が生じた場合は、翌年度に再履修することとする。未修得科目の翌年度の開講時間帯が次年次科目と重なった場合、前年度の未修得科目を優先的に受講することとする。また、未修得科目の生じた全学生に対しては、年度初めに履修指導を確実にを行い、教務係と共に履修登録手続きに遺漏の無いよう確認する。</p> <p>本学では、理学療法学専攻・作業療法学専攻ともに CAP 制は採用していないが、小規模な大学であるため選択科目の設定数に限りがある。実際の登録に際しては 4 単位以上の追加登録はできず、実質的には CAP 制の教育課程となっている。</p>	<p>の単位数に代えることはできない(選択科目は 8 単位開講されるが、進級要件となる 40 単位には卒業要件である最大 4 単位の算入となる)。2 年次から 3 年次への進級には、卒業要件単位数 88 単位のうち 80 単位以上の修得が求められる。そして、3 年次後期の臨床総合実習 I の受講には、それまでの卒業要件単位数のすべてを修得しなければならない。3 年次における選択科目の単位についても 1 年次同様に卒業要件に規定する最大単位数を算入する。4 年次への進級および卒業にも卒業要件となる単位の全てを修得する必要がある。</p> <p>修得単位の不足により原級留置(留年)となった場合、当該未修得科目を再履修することとし、修得済み科目については単位が認定されており再履修の必要はない。未修得科目を抱えて進級した場合の取り扱いについては再履修を原則とするが、進級年次のカリキュラムが進行しており、時間割の都合により過年度の未修得科目を受講できないケースが想定される。この場合、対面受講に代わる学修課題をもって受講とみなし定期試験を受けることになる(受講免除)。ただし、出席日数不足により不合格となった場合には受講実績がないため、受講免除の対象としない。また、総合科目にも受講免除は適用されない。こうした履修上の扱いについては、未修得科目の生じた全学生に対しクラス担任が年度初めに履修指導を確実にを行い、教務係と共に履修手続きに遺漏の無いよう確認する。</p> <p>本学では、理学療法学専攻・作業療法学専攻ともに CAP 制は採用していないが、小規模な大学であるため選択科目の設定数に限りがある。実際の登録に際しては 4 単位以上の追加登録はできず、実質的には CAP 制の教育課程となっている。</p>

【 教育研究実施組織 】

(是正事項) 健康科学部リハビリテーション学科

6. 【全体計画審査意見 8 の回答について①】 「審査意見への対応を記載した書類 (3月)」の全体計画審査意見 8 の対応において、主要授業科目について見直された。しかしながら、例えば、「理学療法総合演習」は基本計画書の「教育課程等の概要」においては主要授業科目に位置付けられていない一方で、教員名簿では、調書番号 6 の教員が担当し、主要授業科目として記載されている。また、同じく全体計画審査意見 8 の対応で説明されている「解剖学 I」及び「解剖学 II」は非常勤講師が担当するとの説明がされているが、基本計画書の「教育課程等の概要」においては基幹教員の教授 1 名が担当することとなっているなど、申請書類間において記載の齟齬が見受けられることから、関係する記載を網羅的に確認した上で、適切に改めること。

(対応)

ご指摘の通り、基本計画書「教育課程等の概要」、「教員名簿」等の申請書類全般において、齟齬が見受けられる。申請書全般に関して、チェックの抜けが原因である。再度、申請書類間の記載内容に齟齬がないよう、「教育課程等の概要」、「授業科目の概要」、「シラバス」、「教員名簿」等を網羅的に確認を行った。訂正箇所等については、赤字補正で示す。

【教育研究実施組織】

(是正事項) 健康科学部リハビリテーション学科

7. 【全体計画審査意見8の回答について②】 「審査意見への対応を記載した書類(3月)」の全体計画審査意見8の対応において、「『主要授業科目』を理学療法学専攻・作業療法学専攻の授業区分を参照しつつ『欠くことのできない代表的な授業科目』として再考し、主要授業科目の見直しを行った」ことが説明された。見直した主要授業科目を見ると、理学療法学専攻の専門科目に配置された疾患別の授業科目として「神経理学療法学Ⅰ」「運動器理学療法学Ⅰ」「循環器理学療法学Ⅰ」が挙げられているが、理学療法士の養成を掲げるのであれば同様に疾患別の授業科目である「呼吸器理学療法学」が主要授業科目として含まれていない理由が説明されておらず、今回見直しが行われた主要授業科目の整理の妥当性が判然としない。また、主要授業科目である「解剖学Ⅰ」「解剖学Ⅱ」の2科目については、基幹教員ではない非常勤講師の教員が担当することが示されているが、「主要科目ではあるが、講義内容を鑑み最も適切な担当教員と考えられる」との記載があるのみであり、基幹教員以外の教員が担当することの必要性や妥当性について説明がなされているとは判断できない。このため、本学の教育課程に配置された授業科目について、主要授業科目として位置付けた考え方や整理について改めて明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。また、大学設置基準第8条において、「各教育課程上主要と認める授業科目については原則として基幹教員に担当させる」ものとされていることに鑑み、主要授業科目として位置付けられている授業科目を基幹教員以外の教員が担当する場合には、その妥当性について説明すること。

(対応)

本学の教育課程における主要授業科目の位置づけは、理学療法士・作業療法士の養成課程であることを踏まえ、幅広い分野を網羅した科目群の中からその根幹をなす代表的授業科目を主要授業科目として位置付けた。リハビリテーションの基礎医学分野である「解剖学」「生理学」「運動学」に加え、理学療法や作業療法の臨床における主要対象疾患に対応する科目を念頭に、総合科目である「臨床実習」や「卒業研究」を加えた20科目程度を設定した。理学療法学専攻では「呼吸器理学療法学」を加えた21科目、作業療法学専攻では18科目となる。(下表参照)

本学における主要授業科目の位置づけについては、「設置の趣旨等を記した書類」第4章に「6. 主要授業科目の位置づけ」の項を加え説明する。

1) 呼吸器理学療法学について

主要授業科目の判断に曖昧な部分もあり、前回の見直しにおいて呼吸器理学療法学は主要授業科目に含まれていなかった。このたびの指摘を受け、リハビリテーション施設基準(厚労省)における大項目に呼吸器リハビリテーション料が位置付けられていること等を踏まえて再検討し、「循環器理学療法学」と同様に、「呼吸器理学療法学」を主要授業科目として基幹教員の責任の

もと開講することが適切と判断した。科目担当を予定していた非常勤講師（専門理学療法士：医学博士）においては、十分な臨床経験と教育経験を有しており、特に呼吸理学療法の治療技術については卓越したものがある。よって、本学基幹教員（教授）を科目担当責任者として、オムニバス形式が適切と考えている。呼吸器理学療法学を主要授業科目とし、オムニバス形式での授業とすることに伴い、基本計画書（教育課程等の概要、授業科目の概要）および教員就任承諾書等、必要な修正を加える。

2) 解剖学Ⅰ及び解剖学Ⅱについて

本学リハビリテーション学科の教育課程表においては、解剖学Ⅰ・解剖学Ⅱは主要授業科目に位置付けている。しかしながら、この2つの科目は非常勤講師（医学部解剖学講座准教授）が担当する予定であり、「各教育課程上主要と認める科目については原則として基幹教員に担当させる」という原則から逸脱することになる。

この二つの科目は理学療法士・作業療法士を育成するうえで、基礎医学としての重要な授業科目であり、かつ系統立てた一貫性のある科目であるため、本来ならば専門性の高い基幹教員による担当が望ましいと考えている。しかし、本学のような小規模な医療系単科大学においては、解剖学を専門とする基幹教員確保が極めて困難であり、以下の理由により現時点では当該非常勤講師による担当が最善と考えている。

- ① 講義内容の高い専門性を確保する観点からは、解剖学を専門とする担当教員が望ましい。当該非常勤講師は、長年にわたり医学部解剖学講座准教授として解剖学の講義に携わっている。
- ② 解剖学Ⅱの授業計画にはご遺体を用いた解剖実習見学が予定されており（医学部）、死体解剖資格を有する教員の協力が不可欠である。当該非常勤講師は死体解剖資格を有しており、適任と考えている。
- ③ 既設専門学校での解剖学の講義を長年にわたって担当しており、リハビリテーション学生を対象とした解剖学の講義に最適と考える。

これらの理由により、本学の主要授業科目ではあるが「解剖学Ⅰ」「解剖学Ⅱ」の科目担当として当該非常勤講師が最適と考えられ、基幹教員が担当するという原則を認識しつつも、小規模な教員組織においては妥当性のある判断と考える。なお、主要授業科目であることから、本学の基幹教員（理学療法学専攻准教授：解剖学講座研究員）が、非常勤講師との連絡調整及び授業進行状況の把握にあたる。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (37ページから38ページ)

新	旧
<p>第4章 教育課程の編成の考え方及び特色</p> <p>6. 主要授業科目の位置づけ</p> <p><u>教育課程の編成に際し、理学療法学専攻・作業療法学専攻共に主要授業科目を設定し、原則として本学基幹教員が担当することで、責任ある教育課程の運用に資することとする。</u></p> <p><u>小規模な単科大学においては教員数に限りがあり、基幹教員の担当する科目割合が低くなる傾向にある。医療専門職を養成する教育課程でもあることから、その専門性に関する主要内容については基幹教員の責任ある教育が提供できるよう位置づけるものである。</u></p> <p><u>本学では、理学療法士・作業療法士教育の根幹となる専門基礎科目と専門科目、そして総合科目の中から、その重要度を勘案して理学療法学専攻 21 科目、作業療法学専攻 18 科目を設定している。具体的には、専門基礎科目における「解剖学Ⅰ・Ⅱ」「生理学Ⅰ・Ⅱ」「身体運動学Ⅰ・Ⅱ」、専門科目における代表的な対象疾患を扱う理学療法科目および作業療法科目等、そして各教育段階で実践する「臨床評価実習」及び「臨床総合実習Ⅰ・Ⅱ」、さらには「卒業研究」を加えた主要授業科目群である(下表参照)。</u></p> <p><u>これらの主要授業科目については、原則として基幹教員が責任をもって担当する。本学の場合、例外的に「解剖学Ⅰ・Ⅱ」を非常勤講師が担当する編成となっているが、近隣大学(医学部)の協力により実施する献体の解剖見学実習に際し、指導教員に死体解剖資格が必要なことから、協力大学の医学部解剖学講座の教員による授業担当がより適切と考えた。主要授業科目であり、担当非常勤講師と調整を緊密にとる基幹教員(本学准教授：解剖学講座研究員)を置き、授業進行状況等の把握および連絡調整に努</u></p>	<p>第4章 教育課程の編成の考え方及び特色</p> <p>(新規追加)</p>

新	旧
める。 (下表含む)	

(下表)

理学療法学専攻 主要授業科目 (21科目)

専門基礎科目	解剖学Ⅰ	専門科目	理学療法学概論	総合科目	理学療法臨床評価実習
	解剖学Ⅱ		理学療法評価学		理学療法臨床総合実習Ⅰ
	生理学Ⅰ		運動療法学		理学療法臨床総合実習Ⅱ
	生理学Ⅱ		物理療法学		理学療法研究法
	身体運動学Ⅰ		神経理学療法学Ⅰ		卒業研究
	身体運動学Ⅱ		運動器理学療法学Ⅰ		
	リハビリテーション概論		呼吸器理学療法学		
			循環器理学療法学		
	地域リハビリテーション学				

作業療法学専攻 主要授業科目 (18科目)

専門基礎科目	解剖学Ⅰ	専門科目	作業療法学概論	総合科目	作業療法臨床評価実習
	解剖学Ⅱ		作業療法評価学		作業療法臨床総合実習Ⅰ
	生理学Ⅰ		身体機能作業療法学Ⅰ		作業療法臨床総合実習Ⅱ
	生理学Ⅱ		精神機能作業療法学Ⅰ		作業療法研究法
	身体運動学Ⅰ		発達過程作業療法学		卒業研究
	身体運動学Ⅱ		地域リハビリテーション学		
	リハビリテーション概論				

【教育研究実施組織】

(是正事項) 健康科学部リハビリテーション学科

8. 【全体計画審査意見 12 の回答について】 教員資格審査において、「不可」や「保留」、「適格な職位・区分であれば可」となった授業科目について、当該授業科目を担当する教員を基幹教員以外の教員で補充する場合には、主要授業科目は原則として基幹教員が担当することとなっていることを踏まえ、当該授業科目の教育課程における位置付け等を明確にした上で、当該教員を後任として補充することの妥当性について説明すること。

(対応)

教育課程表において主要授業科目として位置付けられている「解剖学Ⅰ」「解剖学Ⅱ」において、基幹教員が担当するという原則から外れることに関し、妥当とする十分な説明が足りておらず、改めて説明をしたい。

本学の主要授業科目については基幹教員が担当することを大原則としているが、当該授業科目を担当する非常勤講師は、「解剖学」という高い専門性と「死体解剖資格」の必要性という特殊性に鑑み、主要授業科目ではあるが当該非常勤講師が最適任教員という判断に至ったものである。授業計画には、ご献体を用いた解剖見学実習（近隣大学医学部）を予定しており、その指導教員には死体解剖資格が必要とされる。当該非常勤講師は資格を有していると共に、学内講義と一貫した指導を行う上でも、基幹教員ではないものの非常勤講師として担当することが教育効果をより高めるものと考えられる。また、当該非常勤講師は既設専門学校においても長年にわたり講義を担当しており、本学開学後も本学教員との共同研究が予定されている。主要授業科目を担当する教員として基幹教員同等の関与と意思疎通が期待できると考えている。

解剖学は理学療法士・作業療法士の教育課程において極めて重要な科目であり、本来であれば基幹教員が担当すべき主要授業科目である。しかしながら、本学のような小規模単科大学にあっては教員数も少なく特殊分野の教員確保が困難な側面もある。主要授業科目として位置付けることで、基幹教員としての基礎医学系教員の確保に向け常時努力していく。また、開学後は理学療法専攻の基幹教員（准教授：解剖学教室研究員）が非常勤講師との調整及び授業進行状況の把握にあたる。

よって、設置の趣旨等を記した書類の「第4章 教育課程の編成の考え方及び特色」の中に、「6. 主要授業科目の位置づけ」の項を加筆し説明する。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (37ページから38ページ)

新	旧
<p>第4章 教育課程の編成の考え方及び特色</p> <p>6. 主要授業科目の位置づけ</p> <p><u>教育課程の編成に際し、理学療法学専攻・作業療法学専攻共に主要授業科目を設定し、原則として本学基幹教員が担当することで、責任ある教育課程の運用に資することとする。</u></p> <p><u>小規模な単科大学においては教員数に限りがあり、基幹教員の担当する科目割合が低くなる傾向にある。医療専門職を養成する教育課程でもあることから、その専門性に関する主要内容については基幹教員の責任ある教育が提供できるよう位置づけるものである。</u></p> <p><u>本学では、理学療法士・作業療法士教育の根幹となる専門基礎科目と専門科目、そして総合科目の中から、その重要度を勘案して理学療法学専攻 21 科目、作業療法学専攻 18 科目を設定している。具体的には、専門基礎科目における「解剖学Ⅰ・Ⅱ」「生理学Ⅰ・Ⅱ」「身体運動学Ⅰ・Ⅱ」、専門科目における代表的な対象疾患を扱う理学療法科目および作業療法科目等、そして各教育段階で実践する「臨床評価実習」及び「臨床総合実習Ⅰ・Ⅱ」、さらには「卒業研究」を加えた主要授業科目群である(下表参照)。</u></p> <p><u>これらの主要授業科目については、原則として基幹教員が責任をもって担当する。本学の場合、例外的に「解剖学Ⅰ・Ⅱ」を非常勤講師が担当する編成となっているが、近隣大学(医学部)の協力により実施する献体の解剖見学実習に際し、指導教員に死体解剖資格が必要なことから、協力大学の医学部解剖学講座の教員による授業担当がより適切と考えた。主要授業科目であり、担当非常勤講師と調整を緊密にとる基幹教員(本学准教授：解剖学講座研究員)を置き、授業進行状況等の把握および連絡調整に努</u></p>	<p>第4章 教育課程の編成の考え方及び特色</p> <p>(新規追加)</p>

新	旧
める。 (下表含む)	

(下表)

理学療法学専攻 主要授業科目 (21科目)

専門基礎科目	解剖学Ⅰ	専門科目	理学療法学概論	総合科目	理学療法臨床評価実習
	解剖学Ⅱ		理学療法評価学		理学療法臨床総合実習Ⅰ
	生理学Ⅰ		運動療法学		理学療法臨床総合実習Ⅱ
	生理学Ⅱ		物理療法学		理学療法研究法
	身体運動学Ⅰ		神経理学療法学Ⅰ		卒業研究
	身体運動学Ⅱ		運動器理学療法学Ⅰ		
	リハビリテーション概論		呼吸器理学療法学		
			循環器理学療法学		
	地域リハビリテーション学				

作業療法学専攻 主要授業科目 (18科目)

専門基礎科目	解剖学Ⅰ	専門科目	作業療法学概論	総合科目	作業療法臨床評価実習
	解剖学Ⅱ		作業療法評価学		作業療法臨床総合実習Ⅰ
	生理学Ⅰ		身体機能作業療法学Ⅰ		作業療法臨床総合実習Ⅱ
	生理学Ⅱ		精神機能作業療法学Ⅰ		作業療法研究法
	身体運動学Ⅰ		発達過程作業療法学		卒業研究
	身体運動学Ⅱ		地域リハビリテーション学		
	リハビリテーション概論				

【 教育研究実施組織 】

(是正事項) 健康科学部リハビリテーション学科

9.【全体計画審査意見 13 の回答について】 全体計画審査意見 13 への回答において、年齢構成について、完成年度以降、順次計画的に是正していくことについて説明がなされたが、後任教員を補充する具体的な時期やスケジュール等が示されていないことから、改めて、教育研究の継続性の観点から、若手教員の採用計画など教育研究実施組織の将来構想を明確にすること。

(対応)

指摘事項を踏まえて、改めて完成年度以降の本学の教員組織の補充計画を説明する。

現在の基幹教員の編成（学科教員数20名、男性16名・女性4名）では、本学の完成年度に就業規則上の定年年齢65歳を超えるものが5名、うち再雇用期限70歳を超えるものが2名（基礎医学分野教授1名、理学療法学分野教授1名）生じる見込みである。就業規則に則り完成年度をもって退職となる2名の教授職の補充については教員選考委員会に委ねることになるが、基本的には公募による募集を予定している。完成年度以降においては、若い教員及び女性教員の確保を意識的に進め、教員年齢の低減等に努める。

完成年度をもって退職が予定される基礎医学系教授（1名）に代わる後任には、同じく基礎医学系教員（解剖学もしくは生理学教授1名）を公募する。理学療法学分野の教授（1名）の後任については、作業療法学分野の教員数が理学療法学分野に比べ少ないことに鑑み、心理精神系作業療法学分野の教員（1名）の公募を計画している（現計画での基幹教員は理学療法士11名、作業治療士8名、基礎医学1名）。

さらに、完成年度以降には順次70歳を迎える教員が3名（理学療法分野2名、作業療法分野1名）見通せることから、極力教員の平均年齢の低減に作用するような補充計画を進める予定である。准教授もしくは講師の職階にある学内教員の業績を積み上げるべく支援しながら、専門分野を勘案した厳正な審査に基づき後任教授を確保する。教授職への内部昇格の場合には、より若い教員（講師・助教）を専門領域を考慮しながら公募する。

現在のところ完成年度後の教員補充計画については、下表のように予定している。

表 <完成年度以降の教員補充計画>

退職予定教員			補充計画		
退職時期	分野・職階	所属	採用時期	分野・職階	採用方法
令和10年3月	基礎医学系教授	作業療法学専攻	令和10年4月	基礎医学系教員	公募 9年4月
	基礎理学療法学教授	理学療法学専攻		心理・精神系作業療法学教員	
令和11年3月	小児理学療法学教授	理学療法学専攻	令和11年4月	神経・発達系理学療法学教員	公募10年4月
令和12年3月	身障作業療法学教授	作業療法学専攻	令和12年4月	運動器作業療法学教員	公募11年4月
	循環理学療法学教授	理学療法学専攻		内部系理学療法学教授	

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (79ページから80ページ)

新	旧
<p>第9章 教員組織の編成の考え方及び特色</p> <p>3. 教員の年齢構成</p> <p style="text-align: center;">:</p> <p><u>なお、就業規則に則り完成年度をもって退職となる2名の教授職の補充については教員選考委員会に委ねることになるが、基本的には公募による募集を予定している。</u></p> <p><u>学科の基幹教員数が20名であることから、この20名を理学療法分野8～9名、作業療法分野8～9名、基礎医学もしくは教養分野の教員2～3名、を基本として構成する。完成年度以降においては、若い教員及び女性教員の確保を意識的に進め、教員年齢の低減等に努める。</u></p> <p><u>具体的には、完成年度をもって退職が予定される基礎医学系教授(1名)の後任には、同じく基礎医学系教員(解剖学もしくは生理学教授1名)を公募する。基礎理学療法学分野の教授(1名)の後任については、作業療法学分野の教員数が理学療法学分野に比べ少ないことに鑑み(基幹教員は理学療法士11名、作業治療士8名、基礎医学1名)、心理精神系作業療法学分野の教員(1名)の公募を計画している(下表参照)。</u></p> <p><u>さらに、完成年度以降には順次70歳を迎える教員が3名(理学療法分野2名、作業療法分野1名)見通せることから、極力教員の平均年齢の低減に作用するような補充計画を進める。准教授もしくは講師の職階にある学内教員の業績を積み上げるべく支援しながら、専門分野を勘案した厳正な教員選考に基づき後任教授を確保する。教授職への内部昇格の場合には、より若い教員(講師・助教)を専門領域を考慮しながら公募する。こうした方針のもと、教員の若返りと女性教員の確保を</u></p>	<p>第9章 教員組織の編成の考え方及び特色</p> <p>3. 教員の年齢構成</p> <p style="text-align: center;">:</p> <p>なお、予定している基幹教員の中で、完成年度をもって退職の見込まれる教員(70歳を超える教員)がいることから、予め教員採用計画を策定し順次計画的適切な教員組織を維持していく予定である。この際の基本的な考え方としては、リハビリテーション学科の基幹教員数が20名であることから、この20名を理学療法分野8～9名、作業療法分野8～9名、基礎医学もしくは教養分野の教員2～3名、を基本として構成する。そして、女性教員の採用にも意を配し、活動的で若い教員集団の編成に努力する。具体的には、完成年度に基礎医学分野の教員1名と心理精神系作業療法分野の教員1名の公募を予定する。</p>

新	旧
<u>実現していく。</u> (上表含む)	

【施設・設備等】

(是正事項) 健康科学部リハビリテーション学科

10. 【全体計画審査意見 15 の回答について】 全体計画審査意見 15 への回答において、「特に専門性の高い学術雑誌 26 種・電子ジャーナル 11 種を参考資料『資料〇〇 土佐リハ学院 学術雑誌・電子ジャーナル一覧』として示す」と説明されたが、提出された補正申請書類において、当該名称の資料が見受けられず、また開学前年度から第 2 年次までに整備予定としている蔵書（約 500 冊）の和書と洋書の内訳が示されていないことから、改めて明確に示すこと。

(対応)

ご指摘の通り、補正申請書類（3 月）において、専門性の高い学術雑誌 26 種・電子ジャーナル 11 種に関する参考資料「土佐リハ学院 学術雑誌・電子ジャーナル一覧」が欠落していた。提出書類の確認が不十分であった。補正申請書類（6 月）において、上記資料の提出は当然の事ながら、他の補正申請書類に関しても、網羅的に再確認を行う。

「土佐リハ学院 学術雑誌・電子ジャーナル一覧」及び開学前年度から第 2 年次までに整備予定としている蔵書（約 500 冊）の和書と洋書の内訳を別添資料として示す。

別添資料

- ・「資料35 土佐リハ学院 学術雑誌・電子ジャーナル一覧」
- ・「資料37 高知健康科学大学 整備予定蔵書一覧（内訳）」

【 その他 】

(是正事項) 健康科学部リハビリテーション学科

11. 【全体計画審査意見 18 の回答について】 基本計画書の「教育課程等の概要」において、「早期臨床体験実習」、「理学療法地域実習」、「理学療法臨床評価実習」について、担当教員の職位数が教員名簿等と異なっているため、網羅的に確認した上で適切に改めること。

(対応)

ご指摘の通り、「教育課程等の概要」において、「早期臨床体験実習」、「理学療法地域実習」、「理学療法臨床評価実習」について、担当教員の職位数が教員名簿等と異なっていたため適切に改めた。

「理学療法地域実習」については、01_基本計画書の「教育課程等の概要」の担当教員の職位数に記載の不備があったため、教授「3」を教授「4」に改めた。合わせて「理学療法地域実習」のシラバスの科目責任者に「宮本謙三」を追記した。

「早期臨床体験実習」と「理学療法臨床評価実習」については、01_基本計画書の「教育課程等の概要」の記載が正しく、09_教員名簿の②宮本謙三の担当科目の記載簿に不備があり、「早期臨床体験実習」と「理学療法臨床評価実習」を追記した。

(新旧対照表) 教育課程等の概要 (3 ページ)

新	旧
教育課程等の概要 「理学療法地域実習」 基幹教員等の配置 教授 <u>4</u>	教育課程等の概要 「理学療法地域実習」 基幹教員等の配置 教授 3

(新旧対照表) シラバス (235 ページ)

新	旧
「理学療法地域実習」科目責任者 榎 勇人、川村 博文、大重 匡、 <u>宮本 謙三</u> 、 宮本 祥子、岡部 孝生、奥田 教宏、近藤 寛、 渡邊 家泰	「理学療法地域実習」科目責任者 榎 勇人、川村 博文、大重 匡、宮本 祥子、 岡部 孝生、奥田 教宏、近藤 寛、渡邊 家泰

(新旧対照表) 教員名簿 (別記様式第3号 (その2の1)) (1ページ)

新	旧
<p>09_教員名簿 教員の氏名等 <u>②</u> 宮本謙三</p> <p>担当科目 ラーニングリテラシー 初年次 IPE 演習 人間発達学 身体運動学 I ※ 身体運動学 II ※ リハビリテーション概論※ 小児理学療法学※ <u>児童発達支援技法</u> 臨床技能演習 I 臨床技能演習 II <u>早期臨床体験実習</u> <u>理学療法臨床評価実習</u> 理学療法臨床総合実習 I 理学療法臨床総合実習 II 理学療法地域実習 理学療法総合演習 理学療法セミナー 卒業研究</p>	<p>09_教員名簿 教員の氏名等 38 宮本謙三</p> <p>担当科目 ラーニングリテラシー 初年次 IPE 演習 人間発達学 身体運動学 I ※ 身体運動学 II ※ リハビリテーション概論※ 小児理学療法学※</p> <p>臨床技能演習 I 臨床技能演習 II</p> <p>理学療法臨床総合実習 I 理学療法臨床総合実習 II 理学療法地域実習 理学療法総合演習 理学療法セミナー 卒業研究</p>

【 その他 】

(是正事項) 健康科学部リハビリテーション学科

12. 【全体計画審査意見 19 の回答について】 教員名簿や教員個人調書、審査対象教員一覧等について、補正申請書における教員調書番号の付し方が「大学の設置等に係る提出書類の作成の手引」で案内する作成方法と異なっているため、適切な教員調書番号を付すこと。

(対応)

ご指摘の通り、補正申請書における教員調書番号の付し方が「大学の設置等に係る提出書類の作成の手引」と異なっていたため、適切に改めた。教員調書番号を改めたことで、以下の書類を修正した。なお、今回調書番号に修正のある教員は、新たな番号での記載としている。

- ・基本計画書（授業科目の概要；オムニバス科目内の教員調書番号）
- ・教員名簿
- ・各教員個人調書（担当予定授業科目；オムニバス科目内の教員調書番号）
- ・審査対象教員一覧

(新旧対照表)

新	旧
修正後の各教員の調書番号 関係書類 ・基本計画書（授業科目の概要の一部） ・教員名簿 ・退職年齢を超える教員一覧 ・①別紙1 基幹教員疑義調書 ・③基幹教員疑義該当者の一覧表 ・各教員個人調書（担当予定授業科目の一部） ・審査対象教員一覧	各教員の調書番号 関係書類 ・基本計画書（授業科目の概要の一部） ・教員名簿 ・退職年齢を超える教員一覧 ・①別紙1 基幹教員疑義調書 ・③基幹教員疑義該当者の一覧表 ・各教員個人調書（担当予定授業科目の一部） ・審査対象教員一覧
① 竹林 秀晃	② 竹林 秀晃
② 榎 勇人	③ 榎 勇人
③ 川村 博文	④ 川村 博文
① 大重 匡	⑤ 大重 匡

新	旧
② 宮本 謙三	38 宮本 謙三
10 畑田 早苗	14 畑田 早苗
14 片岡 聡子	15 片岡 聡子
15 箭野 豊	16 箭野 豊
16 萩原 賢二	17 萩原 賢二
17 近藤 寛	18 近藤 寛
18 渡邊 家泰	19 渡邊 家泰
19 桂 雅俊	20 桂 雅俊
20 稲富 惇一	21 稲富 惇一
21 安岡 希和	22 安岡 希和
22 兵頭 勇己	27 兵頭 勇己
23 大迫 洋治	10 大迫 洋治
24 井上 佳和	36 井上 佳和
25 宅間 豊	37 宅間 豊
26 西邨 出	61 西邨 出

【 その他 】

(是正事項) 健康科学部リハビリテーション学科

13. 【全体計画審査以外の対応について】 大学の設置等に係る提出書類の作成の手引（令和6年度開設用（改正後大学設置基準）のP254）に示された補正申請書類の提出書類のうち、「当該申請の意思の決定を証する書類」の提出が見受けられないことから、理事会等の議事録又は決議録等の当該申請等に係る最終的な意思の決定を証する書類を提出すること。

(対応)

ご指摘の通り、本学が提出した補正申請書類（3月）において、「当該申請の意思を決定を証する書類」が欠落していた。提出書類の確認が不十分であった。補正申請書類（6月）においては、理事会等の議事録又は決議録等の当該申請等に係る最終的な意思の決定を証する書類を提出すると同時に、指摘書類の提出は当然の事、他の書類に関しても再確認する。

【 学生確保の見通し・人材需要の社会的動向 】

(是正事項) 健康科学部リハビリテーション学科

14. 【全体計画審査意見 20 の回答について】 是正事項 「審査意見への対応を記載した書類（3月）」の全体計画審査意見 20 への回答において、改めて四国4県の高等学校に在籍する2年生を対象として入学需要のアンケート調査を実施し、その分析結果が示された。この中で、問4において「『高知健康科学大学（仮称）』を受験したいと思いますか」との問いに対し、「受験したい」又は「受験候補の1つ」と回答した者である234名のうち、問6において「合格すれば入学する意志があるか」との問いに対し、「入学を希望する」と回答した者が113名いることをもって、本学の入学定員である70名を十分確保できる旨の説明がなされており、「受験候補の1つ」と回答した者についても分析対象に含めることについて、「問6において『入学を希望する』と明確な入学意向を確認しており、本学への確かな進学意向を持つ生徒と考えることができる」と説明している。しかしながら、「確かな進学意向」を持つ学生であれば、たとえ当該学生が同分野の学部を持つ複数の大学を併願していたとしても、問4において、より受験意向が高いと考えられる「受験したい」を選択するものと想定される一方で、今回のアンケート調査においては、問6で「入学を希望する」と回答した者である113名が、問4で「受験したい」と回答した者である92名を上回っていることから、「入学を希望する」と回答した者の中には、一定数「受験したい」と回答していない者が存在し、これらの回答者については、「受験したい」と回答した者と同程度の受験意向を持つとは考えがたい。このため、「受験したい」と回答した者と必ずしも同程度の受験意向を持つとは想定されない回答者数を、設定した入学定員を充足することができる定量的なエビデンスに含めることの妥当性が判然とせず、「入学を希望する」と回答した者である113名の内数として説明された理学療法学専攻及び作業療法学専攻の両専攻の入学定員の充足についても、その根拠に疑義がある。さらに、問4で「受験したい」と回答した者に限定した場合、専攻別の「入学を希望する」と回答した者の数は、理学療法学専攻が51名、作業療法学専攻が32名であり、作業療法学専攻については入学定員として設定された35名を下回っていることから、進学を希望する者の数を十分に説明することができる客観的な根拠が示されているとは判断できない。このため、改めてアンケート調査を実施することも含め、本学の各専攻について、適切なクロス集計の結果に基づき、進学を希望する者の数を客観的な根拠に基づき明示した上で、本学の学生確保の見通しについて説明すること。

(対応)

ご指摘いただいたクロス集計の妥当性については、先の法人分科会の審査においても疑義を指摘されている。そのため、本学としてはアンケート調査範囲を拡大した追加調査を行ったうえで、問4（受験意向）における「1. 受験したい」のみを対象とした厳格なクロス集計を実施し、より正確な定員確保の見通しについて再度検討した（添付資料：高校生需要アンケート調査

報告書 2023年4月)。

令和5年1月に実施した高校生需要アンケート調査(前回調査)は、四国4県の高校2年生11,270名を対象としたが、より広範なエリアの受験動向を把握するため、新たに中国地方を調査範囲に加え、令和5年4月に高校3年生を対象にした追加調査を実施した。これら2度の調査を合算した結果、8県157校16,550名の生徒の協力を得られ、より正確な受験者動向を把握することができた。

その結果、調査に協力頂いた高校生16,550名の内、大学進学を希望する者(問2)は9,713名(58.9%)で、そのうちリハビリテーション分野に関心を有する者(問3)は960名(5.8%)であった。この中で本学を「受験したい」とする者(問4)は、111名確認できた(定員の1.59倍)。専攻別の内訳(問5)では、「理学療法学専攻」59名、「作業療法学専攻」44名、「未定」8名である。さらに、この111名に合格した際の入学意向を確認したところ(問6)、「入学したい」とする者が99名で、理学療法学専攻57名(1.63倍)、作業療法学専攻42名(1.20倍)の確固たる入学意向を確認できた。この他にも「受験候補の1つ」として考えている者や、今後専門学校希望から変更する者など一定の希望者も予測される。

また、既設の専門学校においては近年志願者が高知県内にほぼ限定されていたが、今回の調査では四国内はもとより中国地方においても入学希望者を確認できており、大学化による志願者エリアの拡大を裏付けることができた。さらに、6月までに行った本学オープンキャンパスにおいては例年を大きく上回る高校生参加者(実数103名 内高校3年生 88名)があり、大学化への期待の大きさを実感している。

よって、これらを総合すると理学療法学専攻・作業療法学専攻ともに十分に定員充足が可能である。そして大学設置の周知に伴い、さらに志願者を期待できると確信している。

添付資料：【資料5：高校生需要アンケート調査報告書 2023年4月】

(新旧対照表) 学生確保の見通しと学生確保に向けた取組を記した書類

(8 ページから 9 ページ)

新	旧
<p>(2) 高校生アンケート調査の結果</p> <p><u>高知健康科学大学 (仮称) に対する高校生の進学希望を確認するため、「高校生需要アンケート調査」を令和 5 年 1 月～4 月に実施した。この調査は学校法人土佐リハ学院が客観性を担保しつつ独自に実施した。四国 4 県の高等学校には極力訪問依頼を行い、中国地方の高等学校に対しては電話依頼とした。全体で 285 校に依頼し、157 校の協力をいただいた (下表参照)。</u></p> <p><u>全体で 16,550 件の回答をいただき、大学への進学希望 (問 2)、リハビリテーション分野への関心 (問 3)、本学の受験意思 (問 4)、希望専攻 (問 5)、入学意志 (問 6) をクロス集計にかけ、確固たる受験意思と合格後の入学意志を確認した。その結果、理学療法学専攻では 57 名 (1.63 倍)、作業療法学専攻では 42 名 (1.20 倍)、リハビリテーション学科全体では 99 名 (1.41 倍) の確実な入学希望者が認められた。「受験候補の 1 つ」と考えている生徒や、他大学との併願者からの入学も想定され、実際の受験者はさらに多くなるものと思われる。また、高知県外からの入学希望者を確認できたことから、今回のアンケートに参加していない受験者も一定数考えられる。これらを総合すると、本学の定員確保は十分可能で、県内のみならず広域の受験生が期待できる。</u></p>	<p>(2) 高校生アンケート調査の結果 (新規差替)</p>

新			旧
<u><高校生アンケート調査協力校></u>			
<u>県名</u>	<u>協力高等学校数</u>	<u>回答者数</u>	
<u>高知</u>	<u>40</u>	<u>3,875</u>	
<u>愛媛</u>	<u>28</u>	<u>2,753</u>	
<u>香川</u>	<u>24</u>	<u>3,147</u>	
<u>徳島</u>	<u>15</u>	<u>1,718</u>	
<u>岡山</u>	<u>21</u>	<u>2,004</u>	
<u>広島</u>	<u>20</u>	<u>2,237</u>	
<u>山口</u>	<u>4</u>	<u>428</u>	
<u>鳥取</u>	<u>5</u>	<u>388</u>	
<u>合計</u>	<u>157</u>	<u>16,550</u>	
<u>【資料5：高校生需要アンケート調査報告書 2023年4月】</u>			

【 学生確保の見通し・人材需要の社会的動向 】

(是正事項) 健康科学部リハビリテーション学科

15. 【全体計画審査意見 21 の回答について】 「審査意見への対応を記載した書類（3月）」の全体計画審査意見 21 への回答において、地域における求人動向の説明の中で示された本校が大学構想に際して独自に行った求人需要調査を踏まえ、「調査に回答頂いた 181 施設の約半数が理学療法士・作業療法士共に不足していると回答しており、採用実績からも引き続きの求人が予測される」旨の説明が追記されたものの、当該説明は理学療法士や作業療法士の不足という一般論に過ぎず、本学の養成する人材についての具体的な需要に関する客観的なデータとして妥当であるとは判断できない。また、同調査において、「今後、土佐リハビリテーション大学（仮称）を卒業した理学療法士・作業療法士を採用されますか」との問について、「回答施設の約6割が採用に前向きであった」と説明しているが、「採用したい」と回答したそれぞれの施設が、本学の卒業生をどの程度採用するのか不明確であることから、本学の理学療法学専攻及び作業療法学専攻それぞれの定員を踏まえた人材需要があるとは判断できない。さらに、「審査意見への対応を記載した書類（3月）」の全体計画審査意見 21 への回答において、「四国地方においても 11,000 名を超える就労者数のもとで、やがて退職者と入職者の循環型需給体制に移行し、それを維持するためには年間 500 名程（就労者数の $1/20 \sim 1/30$ ）の理学療法士・作業療法士の供給を必要とすると推察される」との説明がなされているが、「年間 500 名程」の理学療法士及び作業療法士の供給が必要と説明する根拠が不明確であることから、社会的・地域的な人材需要を踏まえたものである客観的根拠としての妥当性が判然としない。このため、本学の養成する人材像を踏まえた企業等に対するアンケート調査や、養成する人材像も勘案した上での既設の専門学校における就職状況等を踏まえ、養成する人材に対する社会的需要が十分にあることについて、客観的かつ具体的なデータ等を適切に示した上で、それらの根拠に基づき明確に説明すること。

(対応)

先に実施した求人需要調査を通して理学療法士・作業療法士の安定した人材需要があることが概ね確認されたが、ご指摘いただいた通りこれらの求人は決して本学固有の人材需要というものではない。本学固有の求人を将来的に把握することは極めて難しいが、四国内における人材需要の見通しに関する新たな資料と共に、本学の養成する人材との関連について、改めて説明を加えたい。

四国内における人材需要については、四国4県の理学療法士会（職能団体）の会員数が現在約6,000名、作業療法士会の会員数が約3,300名、合計9,300名余り組織されている（資料6）。両団

体の全国組織の組織率は理学療法士協会80%程度、作業療法士協会70%程度とされており（HPより）、四国内会員数から推定するに実際の就労者数は11,000～12,000名以上（会員数の3割増し程度）が見込まれる。過去5年間における四国4県の職能団体が公表している会員数（資料15）を見ると、新規の入会者数は年間合わせて350～500名で推移して来たにもかかわらず、会員数全体にはその増加分が十分反映されていない。会員数の頭打ち傾向は、退職等による退会者の増加やコロナ禍での会員離れもあるが（コロナ禍で新卒者入会率が激減している）、そこには新規需要が徐々に落ち着き、緩やかな循環型需給体制への移行を読み取ることができる（下表参照：職能団体の入会者数の推移）。循環型に移行後も全体数を維持するためには、就労者数の1/20～1/30にあたる年間350～500名の供給が必要である。

一方、四国内養成校では現在理学療法士約400名、作業療法士約200名、合計年間600名程を養成している（資料7）。土佐リハビリテーションカレッジ卒業生の就職動向からは、四国内への定着は6割程度であることから（資料16）、四国全体でも600名の6割程度（360名程度）が四国内に就職していると思われる。こうした循環型求人のもと、臨床現場はより質の高い人材を求めており、四国内大学（2校）の養成定員は合計180名（理学療法学専攻140、作業療法学専攻40）と少ないこと、及びこれまでの土佐リハビリテーションカレッジへの求人実績も考え合わせると、質の高い専門職を輩出することで本学への求人は十二分に確保できると考えている。

また、本校の人材育成の方向性に関しては、多様なニーズに対応できる高い専門性と教養を備えた人材育成を目指している。求人動向の圧倒的多数（90%）が医療機関からの求人であることは間違いなく、今後の多様化が進んでも医療機関が主たる求人分野であることに変わりはない。よって、医療職として医療機関で活躍することのできる高度人材となることを前提として、その先の社会ニーズへの対応として「高齢化社会の健康課題への対応」「発達障害への対応」「防災知識を備えた専門職」といった特徴を兼ね備えた人材育成を意識している。特定の分野に限った人材育成を意識したものではなく、学生の専門職としての志向性を幅広いものにし、様々な分野、様々な地域での活躍を後押しするものである。土佐リハビリテーションカレッジ卒業生の事業種別動向をみると医療機関以外への志向性も徐々に生まれてくるものと考えている。今後一層の多様化が進むと考えられ、本学の人材育成はこれらの方向性を先取りしたものである（資料16）。

以上を踏まえ、「Ⅱ. 人材養成に関する動向等社会の要請」の「1. 人材養成に関する目的その他の研究上の目的」および「2. 社会的・地域的な人材需要を踏まえたものである客観的証拠」を加筆・修正する。

（新旧対照表）学生確保の見通しと学生確保に向けた取組を記した書類（本文）

（ 15ページ から 17 ページ）

新	旧
1. 人材養成に関する目的その他の教育研究上の目的	1. 人材養成に関する目的その他の教育研究上の目的
:	:
本学における人材養成の目的は、教育理念と	本学における人材養成の目的は、教育理念と

新	旧
<p>して掲げる「自律と共生」社会の創造に寄与することである。その養成する人材像は教育目標に謳う、①品格と教養を備えた質の高い医療専門職、②科学的思考に基づく専門的知識と技術を備え、その発展に寄与できる医療専門職、③健康科学の専門性を基礎にして社会に貢献できる医療専門職である。こうした人材育成は、高度化する医療、多職種協働の地域医療、社会の変化に伴う疾病構造の変化等々に対応するうえで、欠くことのできない社会的要請である。よってこれらは、これからの理学療法士・作業療法士に求められる基本的素養と考えている。</p> <p>そのうえで、こうした人材育成の先に本学の教育研究上の目的となる「認知症やフレイルなど高齢化社会の健康課題に対応する能力」、「発達障害をはじめとする児童支援に資する能力」、「防災知識を備えた地域貢献に資する能力」などの特質を備えた人材を本学において育てていきたい。</p> <p><u>理学療法士・作業療法士の活躍する領域は、徐々に多様化して地域に広がりを見せているが、求人を中心はやはり医療機関である。医療の高度化に伴い求められる高度な人材養成を基本に、今後の発展的・先見的分野に関心を向けるセラピストの育成を目指している。</u></p> <p>2. 社会的・地域的な人材需要を踏まえたものである客観的根拠</p> <p>(1) <u>四国内</u>の理学療法士・作業療法士の就労状況</p> <p>四国内における理学療法士及び作業療法士の就労者数を職能団体の会員数で見ると、理学療法士約 6,000 名、作業療法士約 3,300 名となっている。両職能団体の組織率(70%～80%)を加味すると、理学療法士約 7,000 名、</p>	<p>して掲げる「自律と共生」社会の創造に寄与することである。その養成する人材像は教育目標に謳う、①品格と教養を備えた質の高い医療専門職、②科学的思考に基づく専門的知識と技術を備え、その発展に寄与できる医療専門職、③健康科学の専門性を基礎にして社会に貢献できる医療専門職である。こうした人材育成は、高度化する医療、多職種協働の地域医療、社会の変化に伴う疾病構造の変化等々に対応するうえで、欠くことのできない社会的要請である。よってこれらは、これからの理学療法士・作業療法士に求められる基本的素養と考えている。</p> <p>そのうえで、こうした人材育成の先に本学の教育研究上の目的となる「認知症やフレイルなど高齢化社会の健康課題に対応する能力」、「発達障害をはじめとする児童支援に資する能力」、「防災知識を備えた地域貢献に資する能力」などの特質を備えた人材を本学において育てていきたい。</p> <p>2. 社会的・地域的な人材需要を踏まえたものである客観的根拠</p> <p>(1) 国内の理学療法士・作業療法士の就労状況</p> <p>四国内における理学療法士及び作業療法士の就労者数を職能団体の会員数で見ると、理学療法士約 6,000 名、作業療法士約 3,300 名となっている。両職能団体の組織率(70%～80%)を加味すると、理学療法士約 7,000 名、</p>

新	旧
<p>作業療法士約 4,000 名、合わせて 11,000～12,000 名の専門職が就労している。作業療法士は増加傾向にあるが、理学療法士数は徐々に頭打ちの傾向が出始めている。過去 5 年間の四国 4 県の地方組織の職能団体入会者数（資料 15）をみると、理学療法士では 1,520 名の新入会員を迎えながら、全体の会員数は 400 名程しか増加していない。同じく作業療法士も 850 名の新入会員に対し、会員数は 100 名程の増加である。平均すると 1 年間で理学療法士 300 名、作業療法士 170 名、合計 470 名程の新規入会者が存在する。職能団体に加入しない者を含めると 600 名程の新規就労者が推定される。四国外からの U ターンも含まれていると思われるが、少なくとも毎年 500 名以上の安定した需要が生じていることは間違いない。</p> <p>これまで新規需要に対する供給というニーズに対応してきた需給関係が、今後は定年による退職者や離職者の補充という、循環型の供給体制に徐々に移行していく。循環型需給体制の中では、定年退職や中途離職を見越したうえで、就労者数の 1/20～1/30 の供給が人材維持に必要と思われる。上述の需要実績は、現行の就労者数 11,000～12,000 の 1/20～1/30 である 500 名前後の需要見込みとも符合しており、今後も安定的に必要なとされる求人需要と考える。</p> <p>よって、これらの需要に対応するには、現在四国内で養成している理学療法士 400 名、作業療法士 200 名程度の水準は、引き続き必要とされる養成数と見込まれる。四国外への就職も 4 割程度生じており（資料 16）、定着率を見越すと更に必要かもしれない。</p>	<p>作業療法士約 4,000 名、合わせて 11,000 名の専門職が就労している。作業療法士は増加傾向にあるが、理学療法士数は徐々に頭打ちの傾向が出始めている。これまで新規需要に対する供給というニーズに対応してきた養成校のあり方が、今後は定年による退職者や離職者の補充という、循環型の供給体制に徐々に移行していく。その移行過程において地域の需給関係に見合った養成校の再編が進むと推察される。</p> <p>四国内における理学療法士・作業療法士の需要は今しばらく拡大すると見込まれるが、現状の需要を最大だと仮定しても、四国内の理学療法士 7,000 名、作業療法士 4,000 名を維持する循環型の供給体制が必要である。十分な人材供給のためには就労者数全体 1/20～1/30 の新規人材を養成し、供給することが必要であろう。単純計算では理学療法士 240～350 名、作業療法士 140～200 名の養成が求められる。都会志向による四国外への就職を見越すと更に必要かもしれない。</p> <p>大学教育という枠内では現行 2 大学合わせて理学療法士入学定員 140 名、作業療法士定員 40 名という現状であり、決して十分とは言えない。本法人の高知健康科学大学（仮称）の</p>

新	旧
<p>(2) 地域における求人動向</p> <p>四国4県においては理学療法士・作業療法士共に、人口比にして全国第1位という高い有資格者数を有している。特に高知県においては長らく全国第1位であり、その意味においては全国に先駆けて需給関係の逆転が生じると目されている。既設専門学校の卒業生の約4割が都市部に流出する傾向があり、需給関係の急激な逆転には至らないものの、徐々に循環型需給関係を迎つつある。</p> <p>本法人の既設専門学校における求人情報を整理すると、理学療法士・作業療法士共にここ数年求人数に大きな変化はなく、高知県内求人数は理学療法士・作業療法士共に50～60人で一定している(職能団体に入会してくる新規会員数は求人数より2割ほど多い)。この数字は毎年満たされているが、翌年には同じ程度の求人が発生する。これは離職者やや定年退職者の数と新規規の資格取得者の数が均衡してきた徴候とも読み取れ、循環型需給体制に移行しつつあることを示していると考えられる。四国4県の職能団体会員数調べからも、過去5年間の平均では毎年約300名の理学療法士と170名の作業療法士が入会しているが、会員数全体の増加に結び付いておらず循環型を示している。組織率70%から推察するに合わせて600名程の求人実績が推定できる。</p> <p>また、理学療法士や作業療法士の都市圏への就職は受け皿不足によるものではなく一定の都会志向から来るもので、既設専門学校の就職</p>	<p>設置計画は、専門学校からの転換であり、新たに地域内の養成定員が増加するものではない。かつ入学定員を減じた上での大学設置であり、将来を見越し社会のニーズに沿った養成校再編の理想的な姿と考えている。</p> <p>(2) 地域における求人動向</p> <p>四国4県においては理学療法士・作業療法士共に、人口比にして全国第1位という高い有資格者数を有している。特に高知県においては長らく全国第1位であり、その意味においては全国に先駆けて需給関係の逆転が生じると目されている。四国内では以前より卒業生の半数近くが都市部に流出する傾向があり、需給関係の急激な逆転には至らないものの、徐々に循環型需給関係を迎つつある。</p> <p>本法人の既設専門学校における求人情報を整理すると、理学療法士・作業療法士共にここ数年求人数に大きな変化はなく、高知県内求人数は理学療法士・作業療法士共に50～60人で一定している(職能団体に入会してくる新規会員数は2割ほど多い)。この数字は毎年満たされているが、翌年には同じ程度の求人が発生する。これは離職者やや定年退職者の数と新規規の資格取得者の数が均衡してきた徴候とも読み取れ、循環型需給体制に移行しつつあることを示していると考えられる。</p> <p>また、理学療法士や作業療法士の都市圏への就職は受け皿不足によるものではなく一定の都会志向から来るもので、これまで四国内に多</p>

新	旧
<p>地域を見ると約 <u>4 割</u>の学生が都会を志向してきた。そして、土佐リハビリテーションカレッジへの求人数（理学療法士・作業療法士共に四国内 150～200 人程度）は、高知県を含む四国の求人数の全てを網羅しているわけではないことを考え合わせると、循環型の供給体制のもとでも相当数の養成は今後も必要であろう。今後はこれらを大学教育として担わなくてはならない。</p> <p>また、本校が大学構想に際して独自に行った求人需要調査においても十分な需要が伺える。調査に回答頂いた 181 施設の約半数が理学療法士・作業療法士共に不足していると回答しており、採用実績からも引き続きの求人が予測される。地方より高齢化の波が一足遅れて到来する大都市部での大きな求人も、今後しばらく続くものと思われる。</p> <p>【資料 7：四国内養成校学年在籍者実績】 【資料 13：土佐リハビリテーションカレッジ求人状況】 【資料 14-1：求人需要調査報告書】 【資料 14-2：求人需要調査施設一覧】 【資料 15：四国 4 県の職能団体会員数の推移】 【資料 16】土佐リハビリテーションカレッジ卒業生の就職動向</p>	<p>くの求人があっても約半数の学生が都会を志向してきた。そして、土佐リハビリテーションカレッジへの求人数（理学療法士・作業療法士共に四国内 150～200 人程度）は、高知県を含む四国の求人数の全てを網羅しているわけではないことを考え合わせると、循環型の供給体制のもとでも相当数の養成は今後も必要であろう。今後はこれらを大学教育として担わなくてはならない。</p> <p>また、本校が大学構想に際して独自に行った求人需要調査においても十分な需要が伺える。調査に回答頂いた 181 施設の約半数が理学療法士・作業療法士共に不足していると回答しており、採用実績からも引き続きの求人が予測される。地方より高齢化の波が一足遅れて到来する大都市部での大きな求人も、今後しばらく続くものと思われる。</p> <p>【資料 13：土佐リハビリテーションカレッジ求人状況】 【資料 14-1：求人需要調査報告書】 【資料 14-2：求人需要調査施設一覧】</p>