

大学基準協会資料第 55 号

平 成 1 4 年 9 月

保健学系教育に関する基準

財団法人 大 学 基 準 協 会

保健学系教育に関する基準

財団法人 大学基準協会

は し が き

大学基準協会は、各大学の質的向上に資するために大学基準、大学院基準を設定・改定するとともに、各専門領域の改善充実を図るための指針として、「分科教育基準」も整備してきた。

この「分科教育基準」は27の専門領域について定めたものであるが、昭和57年6月に、「分科教育基準」間の様式や用語の統一を図るために一斉に改定した後、一部の専門分野の基準を除いて、改定しないまま今日まで続いていた。

こうした状況の中で、本協会の常置委員会である基準委員会は、平成10年度より、「分科教育基準」の全面的改定を図るためにそのあり方等について検討を重ね、まず「工学教育に関する基準」の改定に向けた作業に着手することとした。そして、同委員会は、新たな「工学教育に関する基準」をプロトタイプとして他の専門分野の基準改定に取り組む必要性を提言した。

基準委員会において、「分科教育基準」のあり方等の検討を進めている最中、社団法人日本放射線技師会より大学基準協会会長に対し、放射線技師養成のための教育基準策定の要望がなされた。本協会では、この要望を受けて対応策を検討した結果、現在、放射線技師、理学療法士、作業療法士、臨床検査技師などの「医療人」の養成教育が、短期大学・専修学校から4年制大学へシフトしつつあることに鑑み、こうした「医療人」のための養成教育を包含した基準を策定する必要があると判断し、平成11年9月、「保健学系教育基準検討委員会」を設置した。

こうして設置された保健学系教育基準検討委員会は、すでに改定されている「工学教育に関する基準」の骨子を参考に基準の策定作業を進め、「保健学系教育に関する基準」（案）を取りまとめた。そして、保健学系学部を設置する大学に対し、この「基準」（案）に関するアンケート調査を行い、適宜、関係大学の意見を汲み入れるなどして、委員会としての「基準」（最終案）を取りまとめた。

その後、同「基準」（最終案）は、基準委員会の審議を経て、平成14年7月31日開催の理事会において最終的に承認がなされ、今回の策定を見たのである。

なお、保健学系教育基準検討委員会では、関連分野である看護学に関しても「保健学系教育に関する基準」に含めるか否かの検討を行ったが、すでに本協会では看護学固有の基準を設定していること、また、看護学教育研究委員会でその改定作業に着手し始めていたことから、「基準」から看護学の分野を除くこととした。

目 次

保健学教育に関する基準（平成 14. 7. 31 決定）	1
参考資料 1 各保健学系分野のカリキュラム例	16
参考資料 2 インターンシップのガイドライン	46
参考資料 3－1 授業評価の様式	48（省略）
参考資料 3－2 授業評価の様式	51（省略）
参考資料 3－3 授業評価の様式	53（省略）
参考資料 3－4 授業評価の様式	55（省略）
保健学教育基準検討委員会名簿	58

保健学系教育に関する基準

(平成 14. 7. 31 決定)

I. 教育研究に関する条件等

1. 理念・目的並びに教育体系等

(1) 保健学系の位置づけ

保健学系は人間を対象とし、保健・医療・福祉などに関する科学的探究と確かな技術の修得と創造を目的とした学問である。従来、保健学系各専門領域の教育は主に短期大学、あるいは専門学校において行われてきた。しかし、大学教育においては、専門職業人としてのより高度な知識と技術及び保健学系教育・研究者となるための基礎的能力の修得と、関連各分野とのより密なコミュニケーションが求められる。

(2) 保健学系教育の理念・目的

保健学系教育は、生命の尊重を基盤とした豊かな人間性と倫理観の涵養を図るとともに、保健・医療・福祉などに関する科学的探究と確かな技術の修得と創造を目的とする。また、関連各分野との良好なコミュニケーションを図りつつ、地域社会はもとより、広く国際社会において活躍できる人材を育成することを教育理念とする。

保健学系教育の主たる目的は、人間に必要な心身の健康の増進とそれを維持・保全していく上で不可欠の教養、基礎、専門の知識を教授し、これらの知識をもとに、学生が将来自ら有益な保健学系理論・技術を発想・創成できる能力を涵養することにある。

このため、保健学系教育は、保健学系分野に欠かせない基礎としての自然科学科目及び人文・社会科学科目、各保健学系分野での主要な専門科目、及び専門職業人として求められる広い視野や保健学系倫理、国際性などを付与するのに必要な科目等を最適に選定し、組み合わせて教育することが求められる。

(3) 保健学系教育の体系

最近にみる知識・技術の高度化傾向から、学部4年間の保健学系教育のみでは高度専門職業人としての知識・技術を教授するには不十分であるとの視点から、大学院修士課程の必要性が認識されている。

現実には、依然として学部4年間で学士を取得して社会に出る学生が多いのが実状であるが、一方で、学生及び大学の双方から、高度専門職業人養成の場としての大学院のあり方が生涯学習を提供する機会としても問われることになる。したがって各大学においては4年制学部として修了するコースと、修士2年制を加えたコースとを併設し、修士課程・博士課程への進学を希望する学生

に対して、自校ないしは他校を希望に応じて選択できる仕組を整備しておくことが求められる。

そして、4年制の保健学系学部として教育を修了するコースにあっては、教養及び専門的基礎知識に加えて専門分野ごとに必要な保健学系知識・技術を精選して確実に理解させることが求められる。他方、大学院と連携したコースにあっては、学部としての教育は教養と保健学系基礎知識を広く教授し、高度の保健学系専門知識は大学院で教授することが望まれる。

もとより、各大学の教育理念・目的によって保健学系の教育体系がどのように編成されるかは様々にあり得るが、設定するコースの目標を予め学生に明確に示しておくことが必要である。

(4) 専門職業人資格等との関係

専門職業人の社会的地位を明確にし、かつ国際的に同等の能力を保証するとの観点から、既に設置済みの資格（例えば衛生管理者、作業環境測定士など）と、これらをさらに拡張した何らかの専門職業人資格が今後ますます一般化される傾向にある。この専門職業人資格に対する在学生及び卒業生（学士）の受験資格と、出身大学の教育課程の認定とが関係づけられる場合も予測されることから、在学生及び卒業生に対して受験に当たっての便宜性や受験資格を付与したい大学は、必要に応じて教育課程を対応させなければならない場合がある。

本基準は、この専門職業人等の資格との関連を考慮した教育課程を包含したものではない。そのため、認定を望む大学にあっては、別途関連の教育認定機構等から認定を受けるために、その教育課程の整備に配慮する必要がある。

(5) 教育期間とセメスター制度

保健学系教育の特性と海外大学との対応などから、授業は半期6ヵ月を1セメスターとし、普通は4年8セメスターをもって所要単位を修得して卒業とするが、各大学が定める卒業要件を満たしていればこの限りでなくてもよい。各大学の教育効果を考えて、例えば、1年を4期に分けるクォータ制もありうる。また、3年以上の修学で卒業を可能とするよう工夫してもよい。（学校教育法第55条の3）

(6) 保健学系教育の分野

保健学系教育分野は以下のように分類できる。

- ・放射線技術科学
- ・検査技術学
- ・理学療法学
- ・作業療法学
- ・臨床工学
- ・視能矯正学

- ・言語聴覚学
- ・医療経営学
- ・産業衛生学
- ・医療情報学
- ・衛生学 など

将来的には健康の維持増進に関する学際的分野なども本学系教育分野に入る可能性がある。

2. 学生の入学者選抜・定員管理等

(1) 入学者選抜の考え方と方法

18 才人口の減少傾向と志願者の理系離れ傾向にあって、高校在学時の学力レベルのみで入学者を選抜するのではなく、専門職及び保健学系への関心と興味を抱く志願者をいかに選抜し、4 年間の学部教育によって保健学系知識と能力を十分に付与できるかが重要である。

また、高等学校教育カリキュラムの多様化、特に平成 15 年度以降に予定されている新高等学校教育課程及び新学習指導要領の導入に対応して、入学試験は多様な対策を取るべきである。しかし、入学後の学部教育に支障のないだけの基礎学力を確認できる選抜方法をとることが必要であろう。

さらに、普通高等学校高校及び「大学入学資格検定」合格者など一般入学試験と、推薦入学、編入学、社会人入学などの特別入学試験を組み合わせ、志願者の門戸拡大を図るべきである。

このため、各大学は保健学系教育を修得するにふさわしい入学者を適正に選抜できるような入学試験等を実施すべきであり、「アドミッション・オフィス」による入試などの採用も検討すべきである。

(2) 入学者選抜の時期

一般選抜にあっては、年度末入試、年度当初入学が多く見られるが、年度の間での選抜・入学などの入学時期の多様化があってもよい。

(3) 入学定員及び収容定員

学部あるいは学科としての収容定員は原則としてこれを遵守し、計画した教育を十分実施できるように努めるべきである。

実験・演習などを多用する保健学系教育の特性から、収容定員に併せて、年次定員もできるだけ守るべきである。このため、入学方式の多様化と入学後の退学・留年などの影響を十分に予測し、対処できるような柔軟性を持たせる必要がある。

3. 教育課程

(1) 保健学系教育の目標

学部 4 年間で学士を取得し、保健、医療、福祉の専門職業人として社会で活

躍することが期待される人材には、人類の繁栄と健康に貢献できる創造的能力と技術倫理性が強く求められる。そうした人材を育成するためには少なくとも以下のような能力を修得させるように努力すべきである。

(一般的な能力)

- ・日本及び諸外国の歴史と文化を理解する観点から、現代社会の抱える諸課題を総合的に洞察できる能力。
- ・専門職業人としての豊かな人間性と高い倫理観をもとに、社会的貢献に努め得る精神力。
- ・日本語・外国語による討議・発表能力。

(固有の能力)

- ・科学的思考能力。
- ・保健学系の基礎的知識と専門的知識を活用した課題解決能力。
- ・学際的保健学知識の統合による教育能力。

(2) 教育課程の編成

保健学系教育の理念・目的を基礎として、各大学固有の特色を生かした明確な教育目標を立て、これを実現するための教養科目、外国語科目、保健・体育科目、保健学系基礎科目、保健学系専門科目及び保健学系関連科目を質的・量的にバランスよく配分させることが望まれる。また、それらの修得を深めるために講義、演習、実験、実習・インターンシップ等を適切に配分させることが望まれる。

- ・学部4年制で修了するコース

大学設置基準で規定する卒業要件124単位を最低限度とし、必要に応じて最小限の単位数を付加して各大学の卒業要件とすべきである。この内、およそ半分を保健学系専門科目等に充て、残りの半分を教養科目、外国語科目、保健・体育科目、保健学系基礎科目、保健学系関連科目等にバランスよく配分させることが求められる。

また、保健学系基礎科目と保健学系専門科目については、1年次から4年次までの学年進行に応じて科目間の連続性を持たせるように配置し、教養科目と保健学系関連科目については、学生自身の必要性に応じて選択的に受講できるように工夫することが勧められる。(参考資料1.各保健学系分野のカリキュラム例)

- ・修士課程に連結するコースの場合

多くの学部では、初めの2年間で教養科目、外国語科目、保健・体育科目と保健学系基礎科目に、後の2年間で保健学系専門科目(共通基盤的なコア科目)と保健学系関連科目に重点を置き、高度で専門性の高い専門科目は修士課程の2年間に配置することが勧められる。

学部の在学期間を短縮して修士課程に入学した学生や他大学・他学部から修士課程に入学した学生に対しては、学士課程の科目を履修できる制度を設ける工夫が求められる。

(3) 授業科目等と単位

- ・教 養 科 目：人間形成に役立ち、かつ専門職業人としての社会的責任を果たす上で必要な基礎となる科目。
- ・外 国 語 科 目：英語を必須とすることが望まれる。
- ・保 健 ・ 体 育 科 目：人間工学的視点が加味されることが望まれる。
- ・保健学系基礎科目：保健学系を修得する上で不可欠の科目を応用的に教授すること、また情報関連科目も含める。
- ・保健学系専門科目：保健学系教育の各分野に不可欠の専門科目。
- ・保健学系関連科目：将来、技術を扱うものとして不可欠の保健学系倫理、法規、環境共生等の関連科目。
- ・単位基準

単位の基準は、予習・復習等に充てる自習時間を含め、延べ45時間の学習に対して1単位を与えることを基本とする。1時間×15週の教育を受け、その内容を十分に理解している学生に対し、大学設置基準では

講義科目	0.5 ～ 1 単位
演習科目	0.5 ～ 1 単位
実験・実習科目	0.3 ～ 0.5 単位

としている。「卒業研究」及び「インターンシップ」については、各大学の実態に合わせて単位数を決定する。124単位という卒業要件の中で全体のバランスを考えれば、前者は4～8単位、後者は1～2単位が適切であろう。このような趣旨から、各学期開始時に申請できる総単位数の上限を設定すること（キャップ制）を導入することも必要である。

(4) 導入教育

入学生の多様化及び平成15年度以降に予定されている新高等学校教育課程及び新学習指導要領の導入に伴って、当該の保健学系専門分野を学習する上で必要とされる高等学校修了レベルの知識が不十分な者に対しては、補講等を開設することが勧められる。この場合、その補講方法及び単位の取得に関しては各大学の判断に委ねられる。また、保健学系を学習する上での動機付けとして、適切なテーマを選び、それに関する調査報告や討論を主体とするような科目（例えばフレッシュマンセミナーなど）を開設することが勧められる。

(5) 外国語教育及び情報処理教育

専門職業人相互のコミュニケーション促進に必要な外国語教育及び情報処理教育の充実が不可欠である。そのため保健学系教育においては、外国語や情報

処理について、独立した専門職業人として十分に技術情報のコミュニケーションが可能な水準まで教育することが望ましい。

- ・外国語教育：国際化の進展が著しい技術世界においては、国際言語としての英語を主として、専門職業人としてのコミュニケーションが将来可能となるレベルの教育が望まれる。
- ・情報処理教育：コンピュータを用いた技術情報処理とコミュニケーションは必須の事項であって、このためコンピュータ利用に関わる情報処理に精通する程度の教育が望まれる。

(6) 臨地実習及びインターンシップ

臨地実習では、保健学系として必要な専門科目の総合的な実践技術を医療現場で養うとともに、専門職業人として将来必要となる医療現場等の管理・運営に関する基本的な知識や態度を修得させる。また、医療現場を体験することにより、倫理観、人間性の涵養を培うとともに医療における保健学系専門職業人としての重要性を認識し、医療チームの一員としての自覚と責任感を養う。

一方、インターンシップとは、学生が在学中に自分の専攻分野に近い医療関係施設、関連企業等において、実際の業務体制の中で、就業体験を行うものである。

双方とも、学部教育課程で学習したことが現場でどのように活用されているか、当該学生が専攻する分野の現場での運用、展開を見ることを目的とする。

この目的を踏まえ、保健学系教育の位置づけから、学部教育課程中の適切な時期に実社会における技術の活用状況に実際に接し、自らが当該技術の必要性を認識することが肝要である。同時に、その技術を実のものとする上において保健学系教育が不可欠であることを体得することが肝要である。

これにより、保健学系教育と現場での技術の関係を理解させ、さらには専門職業人としての動機づけ及び創造性を触発できる機会となりえる。このため、適切な時期に正規の科目として配置することが望まれる。

インターンシップは、学生のアルバイトや就職対策ではなく重要な教育科目の一つである。このため、インターンシップの実施に当って大学側は適切なガイドラインを準備し、医療関係施設、関連企業等の協力を得て、インターンシップ中の指導と、終了後のレポートの提出と評価などに配慮すべきである。(参考資料2. インターンシップのガイドライン)

(7) 卒業研究等

修得中ないしはそれまでに修得した保健学系知識を、最終年次を中心に学生自らが特定の課題に総合的に適用して、課題の設定、解決の手法と実際、将来の展望などについて統合的にまとめる形式の科目を設定すべきである。この科目の形態は、卒業研究、卒業論文、卒業制作、総合演習、総合ゼミナールなど

各学部の独自性に応じた工夫が求められる。

(8) 他大学との単位互換等

大学設置基準 28 条によれば、卒業要件 124 単位中の 60 単位までは他大学の科目を履修し修得した単位を認定できる。今後は他大学の配当科目、リプレースメントテストの実施、遠隔授業の実施などによる単位互換を一層推し進め、多様な学習機会の提供が望まれる。

(9) 中間評価

教育内容の達成度の評価においては、各授業科目毎に厳格な成績評価・単位認定を行うことが基本であるが、学年進行に伴い適宜中間評価を行い、その結果を基に進路やコース選択などに関して適切なオリエンテーションを行うことが望ましい。その際、本学系では各大学の特色にもとづき適切な中間評価を行うことが重要である。

(10) 卒業評価

卒業の認定にあたっては、大学設置基準に準拠した各学部等の卒業要件を十分に満たし、かつその質的な保証が可能であるようにすべきである。

(11) 各保健学系分野のカリキュラム例

上記ガイドラインに沿った、各保健学系分野のカリキュラムの考え方とサンプルを参考資料 1 に示す。ただし、これらはあくまでも一つの参考であって、各大学のカリキュラムを規制するものではない。各大学においては、これらを参考にして特色のあるカリキュラムを整備することが勧められる。

4. 教育方針とファカルティ・ディベロップメント

4. 1 教育方法

(1) 授業時間の構成

標準的には 1 時限の構成を 60 分ないし 90 分とするが、授業の内容や態様によっては必ずしもこの限りではない。学生の集中度を考慮して 1 時限を定める工夫も必要である。

1 科目は半期 15 時限(1 セメスター)で完結する形で組むことが望ましいが、教育効果を考えて半期 30 時限や 4 分の 1 期(クォータ)で完結する形であってもよい。

内容が類似の講義、演習、実験・実習等を適切に組み合わせ、その学習効果を考慮し科目配置を行うことが望ましい。

(2) 講義科目の教育

教育方法は、教員の一方的な講義によって進めるのではなく、OHP・スライド、AV 機器等の効果的な活用を通して、教員と学生間の双方向的な活動を採り入れるよう配慮すべきである。

(3) 演習科目の教育

演習科目は講義科目と併行して進行することが推奨される。したがって演習科目は、対応する講義科目の進捗状況に応じてなされるべきである。

(4) 実験並びに臨地実習等の教育

実験並びに臨地実習等は、その内容が講義科目や演習科目に関連することが推奨される。特に、臨地実習においては、実際の現場で遭遇するような事項を採り入れることによって、当該事項に対して学生に興味を持たせるようにしたり、あるいは講義内容の体験的理解を促進させるのに役立たせるなどの工夫を要する。

(5) 授業方法

学生が理解できるように授業方法を工夫することが肝要である。したがって、対象学生に応じて資料やモデルなどを的確に整備すること、授業は一方的ではなく学生と双方向的であること、前週の内容と今週の内容との関連、次週に向けての適切な課題設定などに努めるべきである。

(6) オフィスアワーの設定

授業内容について学生の質疑・相談を受けるために、オフィスアワーを設定する必要がある。その際、当該教員が必ず在室している時間の明示が勧められる。

(7) チューター制

授業内容について学生の質疑・相談を受け、また学生生活の充実に寄与することを目的に、少人数ずつのグループに対して特定のチューターを設けることが勧められる。

4. 2 履修課程とオリエンテーションのあり方

(1) 履修課程

特定の専門分野に入学した新入生に対しては、4年間の学習がどのように進行するかモデル履修課程を示すべきである。参考資料1に例を示すが、これらはあくまでも参考であって、各大学の履修課程を規制するものではない。

(2) オリエンテーション

モデル履修課程からのずれの許容幅とその後の対応などの相談のために、毎年次あるいは毎半期次にオリエンテーションを開き、学生の履修相談に乗ることが求められる。この場合、当該の学科ごとにオリエンテーションの担当者を配するなどが必要である。

4. 3 ファカルティ・ディベロップメント (FD)

(1) 教員の教育上の責務

授業科目を担当する教員にあっては、学生に知的付加価値をつける上での教育責任を十分に認識すべきである。したがって教員は、学生に役に立つ内容をわかりやすく教授するとの意識を強くもって授業に当たるべきである。

(2) 授業内容

当該科目の担当教員は、その授業内容が学生に最も役に立つものになるよう最大の努力をすべきである。したがって、関連の最新情報を適切に採り入れながら、最新の関連研究成果を授業に反映できるよう努めなければならない。

(3) シラバス

当該科目の概要、年間もしくは学期毎の授業の構成、授業方法、成績評価方法などについてシラバスにまとめ、受講希望者に予め配布できるようにしなければならない。またその内容は、必要に応じて毎年度刷新されるよう努めるべきである。

(4) 授業評価

当該授業に対する学生、同僚教員及びベテラン教員による評価を積極的に受け入れて、その結果を授業の参考にすべきである。参考として評価のシートの事例を示す（参考資料3-1、3-2、3-3、3-4．授業評価の様式）。

(5) 研修

教員はファカルティ・ディベロップメント研修会及び他大学の類似科目の授業などに積極的に参加し、教員自身の授業内容と方法等の改善に努めるべきである。

(6) 大学の対応

大学は、教員が実施するファカルティ・ディベロップメント活動を支援するために、その環境整備に努めなければならない。

5. 教員組織と教員の責務・資格、教員の教育研究条件の整備

(1) 教員組織

教員組織は、3.(3)及び(11)の授業科目を担当し得る教員で構成し、教育・研究分野毎の専門性に適した教授・助教授・講師を適正に配置して教育目標を達成できるように努めるべきである。また、保健学系教育が演習、実験、実習等を多く必要とすることから、十分な数の助手、技術補助員、ティーチングアシスタント等を配置することが望まれる。

さらに、技術の急速な進歩に対応した保健学系教育を提供するためには、上述した教員組織は固定化したものではなく、必要に応じて柔軟に変更できるようにすべきであり、将来的に任期制も考慮する。

(2) 教員の責務と資格

保健学系教育に携わる教員は、単に教育のみではなく研究活動を基盤にした高度の教育水準を維持できるよう努めなければならない。また、教員の資格判定に際しては、教授・指導能力に加え、保健学系の教育及び研究の両面にわたる業績が求められる。

さらに、最近にみる教育と実用技術の接近性の必要に鑑み、教育・研究実績

の判断として、実務及び企業等における研究開発業績を加味することができる。また、すべての教員資格判定に対して、学界や社会における諸活動についても考慮しなければならない。

(3) 教員の教育研究条件の整備

教員の教育研究条件として、次に掲げる事項に配慮することが重要である。

① 学生教育費等の充実

教育が演習、実験、実習等を多く含むことから、大学が準備する施設・設備にプラスして、教員自身が工夫して創案すべき教育機材、学生が消費する実験材料、学生教育費等の充実に努めなければならない。

② 研究施設・研究費等の充実

日進月歩の技術と直接的に関係する保健学系教育においては、教員自らが第一線の研究の場に身を置いていることは不可欠の要件である。このため、教員は関連分野の学会等に所属して先端的研究情報を常に入手し、これを教育に反映するように努めなければならない。

また、自らが特定課題について研究を遂行し、その活動の中に学生を参加させることによって、学生に研究開始の動機、研究目的の設定、研究の実行方式と手順、研究成果のとりまとめと評価及び公表などについて理解させるように努めることが望まれる。このため、研究を遂行するに必要、かつ十分なスペース、設備・機器の整備、研究費及び研究補助員等の確保が欠かせない。

さらに、保健学系が実際の技術と深い関わりをもっていることから、大学における研究は産業界等とも関連を持たせる必要がある場合も少なくなく、このため学外機関との共同研究体制の整備が求められる。

6. 教育環境の整備

(1) 教育施設・機器の整備

各大学にあっては、その保健学系教育目標の実現のために、所要の教育施設を十分に整備しなければならない。

講義については単なる板書・座学の様態ではなく、講義室に各種のAV機器等を設備して、学生が講義内容を立体的、かつ実際技術との関連において理解できるように努めるべきである。また、講義室を利用した演習とは別に、ゼミナール等少人数での演習を可能とするための演習室等を設けるべきである。実験・実習などは多くても10人程度の学生を単位としたグループで進めるべきであり、このためのスペースと所要機材の確保を欠くことはできない。

最新の情報機器、コンピュータ教育施設の充実が求められる。これには全学、学部、学科、及び研究室を単位としたレベルでの施設の整備があり得るが、各大学にあっては、設置の学科や学生数を配慮の上、最も適切なコンピュータ教

育施設を整備すべきである。この場合、学生一人ひとりが必要なときに個別にアクセスできるように設備を充実すべきである。

また、同様に図書館機能は学生の自習上不可欠であり、そのため講義、演習、実験、実習内容に対応した関連書籍、論文資料等の整備が欠かせない。併せて先端技術の動向を知り得る最新の学・協会誌、技術誌の整備も必要である。当然のことながら、両機能を一体化させたメディアセンターなどを整備することもあるであろう。

(2) 演習・実験・実習等に伴う安全の確保

上記のごとく保健学系教育においては、各種の機器を利用する必要がある、これらと直接接触する学生の安全確保は特に重要である。このため以下のことを徹底しなければならない。

- ① 教授及びその補助者による安全性確保のための機器の保守・整備、操作マニュアルの作成。
- ② 学生に対する演習・実験・実習に先だつての安全性確保の教育の実施。
- ③ ①と②に共通の安全性確保のためのマニュアルの整備。
- ④ 臨地実習等を実施する上での学生の医療事故（感染症の罹患などを含む）などに対する適切な配慮。

また、危険性が予測される化学物質や生物体・電磁波等を取り扱う場合にあっては、大学として別に取り扱い規程等を設けるべきである。

II. 学生への教育指導上ならびに学生生活への配慮

1. 学生への教育指導上の配慮

保健学系は、人間を対象とする学問であることから、学生への教育指導上多面的な配慮を払うことが望ましい。

すなわち、保健学系の教育効果をあげるためには、学生の学習意欲の一層の促進を図り、学生に対する適切な履修指導を行うとともに、学習の活性化のため適切な措置を講ずることが大切である。

そのため、大学は適切な授業計画に基づいて教育指導を行うとともに、授業形態、授業方法にも工夫を凝らすなど配慮をすることも望ましい。

履修科目及び単位の取得方法に関しては、各科目の特徴や内容、履修形態等を考慮し期待できる教育効果なども見極めながら、単位制の趣旨に沿った措置を講ずることが望ましい。

演習・実験・実習を伴う教育、外国語教育、情報処理教育、人間関係教育等の教育目的を効果的に達成するために、視聴覚機材、図書館資料、早期の臨床体験等の充実と活用の積極化を図ることが望ましい。

このほか、大学は教育効果の測定法の開発に努め、学生の自発性の尊重を前提に教

授法の改善を図るなど、教育効果の充実を期するための様々な措置を講ずることが大切である。

また、早期臨床体験により知り得た患者情報に対する守秘義務や、コンピュータ・ネットワーク上での知的所有権の尊重など、学生の倫理観の育成に努めなければならない。

さらに、修学上の環境が害されることのないよう学生の人権に充分配慮する必要がある。

2. 学生生活への配慮

学生生活を通じ豊かな人間性を涵養し、個々の学生のもつ個性と資質・能力を完全に開花させるために、大学は適切な環境を整えそれぞれの学生の個性と特徴に応じた集団的もしくは個別的な生活上の指導・助言を適宜行うことが望ましい。また、自治会やクラブ活動等、同学系内での学生交流のほか、他分野あるいは他大学の学生と交流する機会を活用することを通じ、多様な生活体験が出来るよう配慮しなくてはならない。さらに、経済面での不備で学生生活がおびやかされるような学生に対しては、奨学金などの確保にも留意することが望ましい。

また、学生生活の条件整備のためには、学生の福利厚生的一面を重視することも大切である。すなわち、健康管理、スポーツ・トレーニング施設の整備、学生食堂及び学生寮の管理、下宿・アパートの斡旋、アルバイトの斡旋、カウンセリング、卒業後の進路選択指導など多方面にわたって適切に対処することが望ましい。外国人留学生を受け入れる場合には、その生活習慣の違いなども考慮に入れながら、学生生活について特別の配慮を行うための体制を整備することも大切である。

以上の目的を達成するためには、教職員と学生との接触をできるだけ密にすることが望ましい。特にその中心となる機関または部局の教職員に適任者を得ること、並びにそれらの人々が誠意を持ってこの活動に当たることが何より大切である。

Ⅲ. 管理運営・財政

1. 管理運営

保健学系教育の発展を図るためには、教育研究組織と臨床教育組織、及びそれを支える事務組織とが緊密に協力して機能する必要がある。保健学系学部を有する大学における管理運営の要件は、他の分野と共通である。しかし、特に大切なことは、実際に保健学系固有の課題に取り組む立場の教職員を積極的に管理運営に参加させるべきである。

また、学生に対する教育は、教職員の共同責任であり、教育目的・目標の共有を確実にするための不断の努力が大切である。学生と接点を持つ教職員間では、大学の一つひとつの活動について、十分な合意をしておくことが望まれる。

2. 財政

国・公・私立を問わず、保健学系の教育研究活動を充実させるために、財源確保及び増額に格段の留意がなされなくてはならない。

また、教育研究の高度化、活性化の促進のために外部資金の導入が重要な要素となる。社会との連携の上に学問の発展をはかることは、一方において、保健学系の社会的認識を深めていくことでもあり、これらの資金導入に積極的に取り組む必要がある。さらに、大学における研究成果は、民間における実用技術に展開することが求められていることから、大学における知的財産権を民間に移転して民間資金を得ることの仕組み、例えばTLO（Technology Licensing Organization）の設置等を積極的に進めることが望まれる。

IV. 生涯学習

1. 大学院研究科との関連

最近の技術の急速な発展に対応して、保健学系教育は大学院と連結してより専門性を深め、また、個々の専門職業人はその生涯を通して絶えず知識・技術を研鑽していくべきである。そのため、生涯学習、リフレッシュ教育の場として大学院保健学系研究科等をより広く社会に開いて、専門職業人が先端知識を得やすいような場を提供することが勧められる。この場合、研究生、研修生、科目等履修生等として大学院に所属し、所要の知識・技術のみを修得できる制度、及び大学院学生として大学院に正規に在籍して修士の取得を可能とする制度等を併設すべきである。

特に後者にあつては、社会人を対象にした夜間ないしは昼夜開講の大学院を設置して、専門職業人等が医療関係施設等に在職のまま学習できる工夫をすべきである。また、修士取得の要件として、実践的な教育者や臨床家などを育成するため学位論文以外の業績を評価したり、あるいは医療関係施設等の場での研究成果を加味するような工夫も併せて行うことも考慮すべきであろう。

2. 生涯学習機会の提供

社会で活躍する専門職業人にあつては、上記のように大学院で学習を継続することにも増して、何らかの技術資格の取得を目指すことが多い。その場合、従来は自己学習に専念するか、通信教育あるいは専門学校教育を受けるかであるが、諸資格の国際化傾向にあつて、資格取得のための学習の場を大学が提供することも増してくる。

それゆえ、各大学にあつては、産学官交流の一環として、スペシャリスト養成のカリキュラムを提供する制度の整備を検討することがあってもよい。また、社会人のリフレッシュ教育及び資格取得のための学習のみならず、資格取得とは直結しないが専門職業人向けの定期的な公開講座あるいは大学院の公開講座の開催があってもよい。さらに、IT、特にマルチメディア教材とその公開を組み入れることも考慮すべきである。

V. 自己点検・評価及び第三者評価

1. 自己点検・評価

保健学系教育の目的と目標を達成するには、各大学組織において定期的な自己点検・評価を実施する必要がある。このため国内外の類似の大学の動向に絶えず着目し、併せて社会的要請を常に真摯に受け止めて、自学における保健学系教育の実情を正確に調査、点検し、改善すべき点を明確にした上で、課題解決に向けて早期に改善・改革に着手しなければならない。

また、自己点検・評価した結果は、これを広く社会に公開し、大学としてのあり方と責任を明確にしなければならない。

2. 第三者評価

上記の自己点検・評価は、時として内部的視点に終始しがちであることから、これに併せて第三者による外部の客観的評価を定期的に受け、その結果を自学の教育研究活動の改善指針の参照とすることが勧められる。第三者評価の結果は、公開されることが望まれることから、できるだけ公的な評価機関による評価を受けることが勧められる。例えば、本大学基準協会の大学評価を積極的に受けることは、今後の保健学系教育を担う大学機関としての責務と考えられる。

参考資料 1	各保健学系分野のカリキュラム例	16 ページ
	放射線技術科学	16 ページ
	検査技術学	20 ページ
	理学療法学	23 ページ
	作業療法学	26 ページ
	臨床工学	30 ページ
	視能矯正学	33 ページ
	言語聴覚学	37 ページ
	医療経営学・産業衛生学・医療情報学・衛生学	41 ページ
参考資料 2	インターンシップのガイドライン	46 ページ
参考資料 3	授業評価の様式	48 ページ

表 1—1 a 放射線技術科学 カリキュラム参考資料作成上の考え方

○授業科目について

放射線技術科学は医科学、理工学、放射線理工学、放射線技術科学、放射線保健管理学などの専門的な学問領域から構成されており、高い専門性が要求されるために基礎教育および専門教育については系統的な授業科目の編成と時間配分が必要である。

(1) 教養科目の充実

教養科目においては特定の授業科目名は定めないが、科学的・倫理的思考力を育成し、医療人としての豊かな人間性と高い倫理観と強い責任感を培うために広範な学問領域の科目を開講する。

専門科目の導入として必要な基礎科目については必修科目とする事が望ましい。

(2) 外国語教育について

外国語については英語を必修科目として、放射線技術科学に関係する専門書講読や会話等の生きた外国語教育が望ましい。

(3) 専門基礎科目および専門科目の重視

専門基礎科目、専門科目については、国家資格の取得について必要な科目は必須科目とし、その他の応用科目については各大学の教育目標や教員構成に応じて選択するものとする。専門基礎科目および専門科目の分類については、各大学の分類に委ねる。

(4) 専門基礎科目および専門科目の配分および分類

専門基礎科目の履修に引き続き、専門科目のコア科目に進む事が望ましい。

一連の科目については講義、演習、実験・実習、臨地実習の順に進行するものとする。

科目の分類については例示の様な分類方法もあるが、医科学系、理工学系、放射線理工学系、放射線技術科学系に分類する方法でも良い。

同一科目名を分割する場合には、一般的に用いられる表示法を採用し、添字Ⅰ、Ⅱを用いる。

(5) 臨地実習を中心とした実習教育の重視

学内実習教育で基本的な専門教育の知識と技術能力を養い、臨地実習で専門技術を実践すると同時に、患者との人間関係から倫理観、人間性の涵養を図る。

また医療チームの一員としての責任と自覚を養う。

(6) 卒業研究

課題の解決能力として科学的な分析・調査能力を学習すると同時に、討論や発表の手法、論文のまとめ方など総合的な学習能力の向上が期待される。

卒業研究は学部教育の集大成としても評価できる。

○履修科目年次推移表サンプルについて

- (1) 単位数の配分については、教養科目16単位（内物理関係 4 単位＋数学関係 4 単位）、外国語 6 単位、体育実技 1 単位、健康スポーツ科学 1 単位。
保健学系専門基礎科目44単位、保健学系専門科目50単位、保健学系専門関連科目 5 単位、合計単位127単位（推奨合計単位 124単位以上）
- (2) 学年・学期毎の科目配分は、1・2年次は教養科目、外国語、体育系、保健学系専門基礎科目とし、3・4年次より保健学系専門基礎科目・専門科目とする。履修年次はくさび型にして早期より一部専門科目が履修できる様にした。
- (3) 保健学系専門基礎科目・専門科目および保健学系関連科目については、全科目を履修し、必要不可欠な科目を必修科目とする（指定規則上必要な科目）
- (4) 専門科目中のコア科目は全科目を必修とする。
- (5) 卒業研究は必修とする。
- (6) 学年・学期毎の科目配分については、各学期の総単位数およびコマ数をほぼ等しくなるようにする事が望ましいが臨地実習や卒業研究については特別の配慮が必要である。

表 1 - 1 b 放射線技術科学 授業科目のサンプル

教養科目（保健体育を含む） 12～22単位程度

外国語科目 6～16単位程度

保健学系専門基礎科目 30～45単位程度

以下の科目名については代表的な科目名をあげた。

大学により専門基礎科目が教養科目や専門科目に分類される場合もある。

- ・ 数学系科目：数学概論、応用数学、微分積分学、代数学、解析学
- ・ 物理系科目：物理学概論、応用物理学、力学概論、物理学実験、放射線物理学
- ・ 電磁系科目：電気工学、電子工学、電気・電子工学実験、核磁気共鳴論
- ・ 化学系科目：化学概論、生化学、放射化学、放射化学実験
- ・ 生物系科目：細胞生物学、放射線生物学
- ・ 情報系科目：システム工学、情報処理工学、情報・システム工学実験
- ・ 医学系科目：生理学、解剖学、公衆衛生学、病理学、医療社会学、保健科学、医学概論、救急医学、看護学、薬理学、病態学、放射線医学
- ・ 計測学系科目：放射線計測学、放射線計測学実験、

保健学系専門科目 49～60単位程度

- ・ コア科目：放射線写真科学、X線撮影技術論、医用画像情報学、画像解剖学、診療画像技術学、医用機器工学、核医学検査技術学、核医学機器工学、放射線治療技術学、放射線治療機器工学、診療画像臨地実習、核医学検査臨地実習、放射線治療臨地実習
- ・ 応用科目：画像診断学、核医学、放射線腫瘍学、医用理工学特論、医用放射線科学特論、臨床放射線科学特論
- ・ 卒業研究科目：卒業研究

保健学系関連科目 5～8単位程度

- ・ 安全管理科目：放射線安全管理学、放射線関連法規

表 1—1 c 放射線技術科学 履修年次推移表サンプル

1 年		2 年		3 年		4 年		単位小計	
前 期	後 期	前 期	後 期	前 期	後 期	前 期	後 期		
教養科目および外国語									
教養科目	4	教養科目	4	教養科目	4			28	
外国語	2	外国語	2	外国語	2				
体育実技	1	健康スポーツ科学	1						
代数学	2	解析学	2						
物理学概論	2	現代物理学	2						
11	11	6							
保健学系基礎科目									
生理学	2	解剖学	2					44	
生化学	2	公衆衛生学	1						
保健科学概論	1	放射線医学概論	2						
電気工学	2	電気・電子工学実験	1	医用核磁気学	2	医用理工学特論	2		
電子工学	2								
システム工学	2					医用放射線科学特論	2		
情報処理工学	2	情報処理システム				医用放射線科学特論	2		
		工学実験	1						
		放射線物理学Ⅰ	2	放射線物理学Ⅱ	2	放射線生物学	2		
		放射線計測学Ⅰ	2	放射線計測学Ⅱ	2	放射化学	2		
13	11	4	3	4	1	4	4	44	
保健学系専門科目									
	放射線写真科学	2	医用画像情報学	2	医用情報学演習	1	画像診断学	2	50
				医用情報学実験	1				
	X線撮影技術論Ⅰ	2	X線撮影技術論Ⅱ	2	画像解剖学	2			
			X線診断機器学	2	医用機器工学実験	1	医用機器工学実験	1	
			診療画像技術学	2	診療画像技術実習	1	診療画像技術実習	1	
			核医学	2	核医学検査技術学	2	核医学検査技術学	1	
			放射線腫瘍学	2	放射線治療技術学	2	放射線治療技術学	1	
					放射線治療機器学	2	放射線治療機器学	2	
							診療画像臨地実習	4	
	4	12	10	8	8	4	4	50	
保健学系関連科目									
		放射線安全管理学	2	放射線安全管理学実験	1			5	
				放射線関係法規	2				
		2	3					5	
19	24	24	16	12	9	8	8	120	
5	2							7	
24	26	24	16	12	9	8	8	127	

表1－2 a 検査技術学 カリキュラム参考資料作成上の考え方

○授業科目について

- (1) 教養科目としての授業科目は原則として定めないが、科学的・論理的思考力を育成し、人間性豊かな、かつ国際性を培うため、多くの科目を開講する。
- (2) 保健学系基礎科目、専門科目については国家資格の取得ならびに臨床検査技師として必要と考えられる科目は必修とし、その他の科目は各大学の教育目標による自主性に委せるものとする。
- (3) 基礎科目、専門科目ならびに関連科目の科目名や、その分類については各大学の判断によるものとする。
- (4) 保健学系関連科目に医学の進歩にマッチした先端領域や医学との境界領域の科目が学べる選択科目を考慮した。この科目は検査技術学の進歩に応じて入れ替えが可能である。
- (5) 外国語教育ならびに情報処理教育については1年次から4年次まで一貫した教育が望まれる。
- (6) 卒業研究と臨地実習は4年次におこなうものとする。

○履修モデルについて

- (1) 教養科目（外国語科目を含む）、保健学系基礎科目、保健学系専門科目（卒業研究・臨地実習を含む）、保健学系関連科目から構成され、関連科目に専門選択科目の科目立てを行っており、各大学の教育目標ならびに特色を出して作成するものとする。
- (2) 学年ごとの科目配分については、3年次までは各学年の総単位数がほぼ等しくなるように配置し、4年次では、卒業研究、臨地実習などに多くの時間を当てることとし、単位数を少なく配分してある。
- (3) 保健学系基礎科目、専門科目（卒業研究・臨地実習を含む）は必修とする。
- (4) 保健学系専門科目については前期に講義、後期に実習を行うように配置した。
- (5) 保健学系関連科目は各大学が特色を出す科目であり、本サンプルでは臨床薬学を除き必修とする。
- (6) インターンシップについては臨地実習の範囲内に含めて考慮し、サンプルでは特に科目建てをおこなっていない。
- (7) 本モデルカリキュラムは基本的な科目を提示したものであるが、結果として、教養科目と外国語は34単位、保健学系基礎科目は34単位、保健学系専門科目（卒業研究と臨地実習を含む）は52単位、保健学系関連科目は12単位、合計132単位とした。

表 1—2 b 検査技術学 授業科目のサンプル

教養科目（保健・体育科目を含む）（16-20）

外国語科目（6-16）

専門外国語科目

保健学系専門基礎科目（30-40）

この専門科目については各大学により分類法が異なり、教養科目や専門科目に分類されることもある。

- ・医学系基礎科目：解剖学講義・実習、生理学講義・実習、生化学講義・実習、病理学講義・実習、微生物学講義・実習、医動物学講義・実習
- ・保健学系科目：公衆衛生学講義・実習
- ・情報系科目：情報科学講義・実習
- ・工学系科目：医用検査機器学、医用工学講義・実習

保健学系専門科目（50-60）

- ・専門コア科目：臨床医学総論、臨床病理学、臨床検査学総論、病理検査学講義・実習、血液検査学講義・実習、一般検査学講義・実習、化学検査学講義・実習、放射性同位元素検査技術学講義・実習、生理検査学講義・実習、病原体検査学講義・実習、免疫検査学講義・実習、遺伝子検査学講義・実習、医動物学講義・実習、検査管理学
- ・医療情報系科目：医療情報処理講義・演習
- ・専門選択科目（参考）：バイオサイエンス、分子生物学、細胞組織画像解析学、構造生物学、染色体遺伝学、遺伝情報解析学、ヒトゲノム解析学、生命工学、ロボット工学、疾患モデル解析学、電子顕微鏡学、電気生理学、機械工学、電気工学、計測工学、画像診断解析学、臨床免疫学
- ・臨地実習
- ・卒業研究

保健学系関連科目（10-15）

医学概論・関係法規、医療福祉概論、臨床薬学講義、医学情報処理演習、総合講義

表 1－2 c 検査技術学 履修年次推移表サンプル

1 年		2 年		3 年		4 年		単位小計					
前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期						
教養科目および外国語													
教養科目 外国語	13 4	教養科目 外国語	6 4	教養科目 外国語	1 1	教養科目 外国語	1 1	34					
17	10	2	1	2	0	2	0						
保健学系基礎科目													
	解剖学講義 生理学講義 情報科学講義 医用工学講義	3 3 1 1	解剖学実習 生理学実習 生化学講義 病理学講義 微生物学講義 公衆衛生学講義 医用工学実習 医動物学講義	1 1 3 3 3 3 1 1	医療概論・関係法規 生化学実習 病理学実習 微生物学実習 公衆衛生学実習 情報科学実習 検査管理学 医用機器学	1 1 1 1 1 1 2 2		34					
0	8	16	10	0	0	0	0						
保健学系専門科目													
			一般検査学講義 一般検査学実習 遺伝子検査学講義	3 1 1	病理検査学講義 血液検査学講義 免疫検査学講義 化学検査学講義 放射性同位元素 技術学講義 生理検査学講義 医動物学講義 病原体検査学講義 遺伝子検査学講義	2 2 2 2 1 3 1 1 1 1	病理検査学実習 血液検査学実習 免疫検査学実習 化学検査学実習 放射性同位元素 技術学実習 生理検査学実習 医動物学実習 病原体検査学実習 遺伝子検査学実習	2 2 2 2 1 2 1 2 1	臨床医学総論 臨床病理学 医療福祉概論 卒業研究	2 2 1 6	臨地実習	7	52
0	0	0	4	15	15	11	7						
保健学系関連科目													
		臨床検査総論	1	医学情報処理 演習（Ⅰ）	1	専門選択科目 臨床薬学講義 医学情報処理 演習（Ⅱ）	3 2 1	専門選択科目 総合講義	3 1	12			
0	0	1	0	1	0	6	4						
0	8	17	14	16	15	15	11	96					
17	10	2	1	2	0	4	0	36					
17	18	19	15	18	15	19	11	132					

表 1－3 a 理学療法学 カリキュラム参考資料作成上の考え方

○授業科目について

- (1) 教養科目を科学的・論理的思考力を育て、人間性を磨き、自由で主体的な行動を培う内容とし、多くの科目を開講する。
- (2) 専門科目の重視
専門基礎科目として、人間の構造・機能および心身の発達を系統的に理解し、健康、疾病および障害について、予防と回復過程に関する知識を習得する内容とする。また、理学療法学の理論と実践を修得し、系統的な理学療法の枠組み、および構築ができる内容の科目とする。
- (3) 臨地実習の充実
臨地実習の目的は、理学療法士として基本的機能を全般に渡って養うために、患者／クライアントという具体的な対象を評価、治療の過程を実施する。
 - 1) 基礎実習：「early patient exposure」の観点から実習を実施。
 - 2) 検査実習：基本的検査および測定の実施法、選択、解釈について、実際の患者／クライアントに対し実施。
 - 3) 評価実習：評価実習では、臨床的問題を解決するために、理解している知識を総動員し、適切な情報を集め、問題を同定し仮説を証明するための計画を立て、それによって得られた結果の解釈を分析・統合し、治療方針を決定。
 - 4) 総合実習：評価、測定、治療、プログラムを作成し、一貫したプログラム、経過観察ができること。
- (4) 指定規則上必要な科目は必修とする。それ以外の科目は選択とする。

○履修年次推移表サンプルについて

- (1) 教養科目 16 単位、外国語科目 6 単位、保健学系基礎科目（人体の構造と機能分野から 18 単位、疾病と障害分野から 13 単位）、保健学系専門科目（基礎理学療法学 8 単位、理学療法評価学 5 単位、理学療法治療学 24 単位、応用理学療法学 10 単位、臨地実習 18 単位）、保健学系関連科目 6 単位、合計 124 単位以上とする。
- (2) 保健学系基礎科目、保健学系専門科目の理学療法基礎学、理学療法評価学、理学療法治療学は必修科目とする。
- (3) 教養科目と専門科目の履修年次はくさび型にして、早期より専門を履修できるようにする。
- (4) 卒業研究は選択とする。内容は、科学的分析力をもって、理学療法領域の課題解決にあたる基礎的研究能力を養う。そのため、研究方法、発表、討論などを実践的に学習する。

表 1－3 b 理学療法学 授業科目のサンプル

教養科目（保健体育科目含む） 16 単位以上

外国語科目 6 単位以上

保健学系基礎科目

1) 人体の構造と機能：(必修 18 単位)

解剖学(4)、解剖学実習(2)、生理学Ⅰ(4)、生理学実習(2)、運動学(2)、
運動学実習(1)、運動生理学(2)、人間発達学(1)

2) 疾病と障害：(必修 13 単位)

病理学(1)、内科学(2)、外科学(1)、整形外科学(2)、神経内科学(2)、
精神医学(1)、小児科学(1)、老年学(1)、臨床心理学(1)、
リハビリテーション医学(1)

保健学系専門科目

1) 理学療法基礎学：(必修 8 単位)

理学療法概論(2)、臨床運動学(2)、日常生活動作学(2)、生活環境学(2)

2) 理学療法評価学：(必修 5 単位)

評価学(1)、機能能力診断学(2)、神経診断学(2)

3) 理学療法治療学：(必修 24 単位)

運動療法学(4)、物理療法学(2)、義肢装具学(2)、地域理学療法学(4)
整形外科系理学療法学(4)、内部障害系理学療法学(2)、
神経系理学療法学(4)、小児理学療法学(2)

4) 応用理学療法学：(選択 10 単位以上)

理学療法研究法(2)、理学療法教育法(2)、卒業研究(4)、運動心理学(2)、
スポーツ理学療法学(2)、老人理学療法学(2) 他

5) 臨地実習(必修 18 単位)

基礎実習(1)、検査実習(2)、評価実習(3)、総合実習(12) 他

保健学系関連科目(選択 6 単位以上)

リハビリテーション機器論(2)、社会福祉学(2)、医学概論(2)、
医療福祉学(2)、人間工学(2)、生命倫理学(2)、医療統計学(2)、
公衆衛生学(2)、救急医学(2)、栄養学(2)、薬理学(2)、
医療経済学(2) 他

表 1－3 c 理学療法学 履修年次推移表サンプル

1 年		2 年		3 年		4 年		単位小計
前 期	後 期	前 期	後 期	前 期	後 期	前 期	後 期	
教養・体育科目および外国語								
教養・体育科目 6	教養・体育科目 4	教養・体育科目 4	教養・体育科目 2					22
外国語 2	外国語 2	外国語 2						
8	6	6	2	0	0	0	0	
保健学系基礎科目								
解剖学 2	解剖学 2	運動学 2	運動学 2	小児科学 1				35
生理学 2	生理学 2	運動学実習 1	運動学実習 1	老年学 1				
	解剖学実習 2	運動生理学 2	人間発達学 2	リハ医学 1				
	生理学実習 2	病理学 1	内科学 2					
	臨床心理学 1		神経内科学 2					
			整形外科学 2					
			外科学 1					
			精神医学 1					
4	9	6	13	3	0	0	0	
保健学系専門科目								
理学療法概論 2		評価学 1	機能能力診断学 2	臨床運動学 2	生活環境学 2			61
				日常生活動作学 2	小児PT 2			
				神経診断学 2	内部障害系PT 2			
				運動療法学 2	運動療法学 2			
				物理療法学 2	義肢装具学 2			
				地域理学療法学 2	地域理学療法学 2			
				整形外科系PT 2	整形外科系PT 2			
		検査実習 2			評価実習 3	総合実習 6	総合実習 6	
基礎実習 1					応用理学療法科目 2	応用理学療法科目 4	応用理学療法科目 4	
3	0	3	2	14	19	10	10	
保健学系関連科目								
		関連科目 2	関連科目 2	関連科目 2				6
0	0	2	2	2	0	0	0	
7	9	9	15	17	17	6	6	86
8	6	8	4	2	2	4	4	38
15	15	17	19	19	19	10	10	124

I

表 1—4 a 作業療法学 カリキュラム参考資料作成上の考え方

○授業科目について

- (1) 教養科目は、「科学的思考の基礎」・「人間と生活」を主にした科目とする。
- (2) 保健学系基礎科目は「人体の構造と機能及び心身の発達」と「疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進」に関する科目とする。
- (3) 専門科目は、次の 6 つの科目群に分けられる。「作業療法基礎学系科目」、「作業療法評価学系科目」、「作業療法適用学系科目」、「作業療法応用学系科目」、「障害代償学系科目」、「臨地実習」である。
- (4) 保健学系関連科目には、「保健福祉とリハビリテーションの理念」、その他の選択科目は独自性及び付加価値を考慮してカリキュラム編成を行なう。
- (5) 専門分野における「臨地実習」の組み立ては、有資格の指導者の指導・監督下で行なう作業療法の見学、ならびに実践である。また各障害、各病期、各年齢層を偏りなく含むものとされ、実習の実施の時期は、複数年次にわたることが望まれる。
- (6) カリキュラムは、卒業後の国際的な専門技術交流の視点から、教育内容は国際水準（WFOT, Minimum Standards for the Education of Occupational Therapists）を満たしていることが望まれる。
- (7) 指定規則上必要な科目は必修とする。それ以外の科目は選択とする。

○履修年次推移表サンプルについて

- (1) 教養科目としての人文科学系・社会科学系・自然・情報科学系はそれぞれ 6 単位以上を選択とする。外国語系は英語を 8 単位、他外国語を 2 単位の合計 10 単位以上とする。特に作業療法分野の発展途上国との交流を視野に入れた選択科目を積極的に取り入れる。保健体育系は選択科目とする。
- (2) 保健学系基礎科目は 21 単位とし、「公衆衛生学」、「リハビリテーション概論」、「臨床心理学」を含む。
- (3) 保健学系専門科目は 56 単位を必修とする。各科目を「作業療法基礎学系科目」、「作業療法評価学系科目」、「作業療法適用学系科目」、「作業療法応用学系科目」、「障害代償学系科目」、「臨地実習」とすることは、「作業療法」がどのような学問としての要素から成り立つものかを理解するのに役立ち、かつ学生がどの科目に関心があるかを知る手助けとなり得る。
- (4) 保健学系基礎科目および専門科目を併せて、18 単位以上の選択科目の履修とする。
- (5) 進級条件及び科目履修条件は、最終年次後期科目の「総合実習」履修に重きを置き、それ以前の必修科目を全て修得していることとする。
- (6) 保健学系関連科目は、今後の保健医療福祉領域の動きを重視し、「関連職種連携論」を必修とする。

表 1－4 b 作業療法学 授業科目のサンプル

教養科目（人文科学系、社会科学系、自然・情報科学系、保健体育系を含む。）（18 単位）

外国語科目（10 単位）

保健学系基礎科目（21 単位）

- ①解剖学（1～2）、解剖学実習（1）、生理学（1～2）、生理学実習（1）、病理学（1）
内科学（1）、神経内科学（1～2）、精神医学（1～2）、整形外科（1～2）、
小児科学（1）、老年学（1）、
又は障害学の視点から科目設定をする場合は、老年期障害学、高次機能障害学、運動
機能障害学、内部障害学、神経障害学、神経精神障害学、発達障害学等がある。
- ②リハビリテーション医学（1）、人間発達学（1）、リハビリテーション概論（1）、
臨床心理学（1）、公衆衛生学（1）他

保健学系専門科目（56 単位）

作業療法基礎学系科目（8 単位）：

- ①作業療法概論（1）、作業療法倫理（1）、作業学概論（1）、作業工程技術学（1）
- ②運動機能学Ⅰ（1）、運動機能学Ⅱ（1）、又は精神・運動機能学等
- ③作業分析学Ⅰ（1）、作業分析学Ⅱ（1）

作業療法評価学系科目（7 単位）：

- ① 作業療法評価学（1）、運動機能評価学（1）、運動障害構造論（1）
- ② 精神障害構造論（1）、上肢機能評価法（1）、日常生活活動評価法（1）、
感覚統合・知覚・認知機能評価法（1）、又は職業関連評価法、発達障害評価法、
運動障害評価法等

作業療法適用学系科目（11 単位）：

作業療法適用学概論（1）、内科系疾患作業療法学（1）、運動器疾患作業療法学（1）
中枢神経疾患作業療法学Ⅰ（1）、中枢神経疾患作業療法学Ⅱ（1）、
精神疾患作業療法学Ⅰ（1）、精神疾患作業療法学Ⅱ（1）、発達障害作業療法学Ⅰ（1）、
発達障害作業療法学Ⅱ（1）、老年期障害作業療法学（1）、認知障害作業療法学（1）

作業療法応用学系科目（6 単位）：

生活技術学Ⅰ（1）、生活技術学Ⅱ（1）、職業関連技術学（1）、
施設・学校生活作業療法論（1）、職業生活作業療法論（1）、地域生活作業療法論（1）
他

障害代償学系科目（5単位）：

障害代償学概論（1）、義肢装具適応論（1）、自助具適応論（1）、
福祉機器適応論（1）、住環境整備論（1）

臨地実習（19単位）：

基礎実習（1）：1年次

評価実習（3）、臨地実習Ⅰ（2）、臨地実習Ⅱ（3）：2～3年次

臨地実習Ⅲ（4）、総合実習（6）：4年次

保健学系関連科目

関連職種連携論（1）他

表 1－4 c 作業療法学 履修年次推移サンプル

1 年		2 年		3 年		4 年		単位小計		
前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期			
教養科目および外国語										
教養・体育科目	6	教養・体育科目	4	教養科目	4			28		
外国語	2	外国語	2	外国語	2	外国語	2			
8	6	6	6	2						
保健学系基礎科目										
解剖学	1	解剖学	1	神経内科学	1	リハビリテーション医学	1	21		
生理学	1	生理学	1	整形外科学	1	老年学	1			
リハビリテーション概論	1	解剖学実習	1	小児科学	1	精神医学	1			
公衆衛生学	1	生理学実習	1	内科学	1	病理学	1			
		人間発達学	1			臨床心理学	1			
4	5	4	4	4				21		
保健学系専門科目										
(作業療法基礎学系科目)								56		
作業療法概論	1		作業分析学Ⅰ	1	作業分析学Ⅱ	1				
作業学概論	1									
作業工程技術学	1	作業療法倫理	1							
運動機能学Ⅰ	1	運動機能学Ⅱ	1							
(作業療法評価学系科目)			作業療法評価学	1	日常生活動評価学	1	知覚・認知機能評価学		1	
			運動機能評価法	1	上肢機能評価学	1				
			運動障害構造学	1	精神障害構造学	1				
(作業療法適用学系科目)				作業療法適用学	1	内科系疾患OT学	1		老年期障害OT学	1
						運動器疾患OT学	1		認知障害OT学	1
						中枢神経疾患OT学Ⅰ	1		中枢神経疾患OT学Ⅱ	1
						精神疾患OT学Ⅰ	1		精神疾患OT学Ⅱ	1
						発達障害OT学Ⅰ	1		発達障害OT学Ⅱ	1
(作業療法応用学系科目)				生活技術学Ⅰ	1	生活技術学Ⅱ	1		職業関連技術学	1
									職業生活OT論	1
									地域生活OT論	1
									施設・学校生活OT論	1
(障害代償学系科目)				障害代償学概論	1	義肢・装具適応論	1		自助具適応論	1
									福祉機器適応論	1
									住環境整備論	1
(臨地実習)										
基礎実習	1					評価実習	3		臨地実習Ⅰ	2
5	2	4	7	11	11				臨地実習Ⅱ・Ⅲ	7
								総合実習	6	
保健学系関連科目										
関連職種連携論	選択科目	選択科目	選択科目		選択科目	選択科目	選択科目			
1	4	2	2		4	2	4	19		
9	7	8	11	15	11	10	6	77		
9	10	8	8	2	4	2	4	47		
18	17	16	19	17	15	12	10	124		

表 1－5 a 臨床工学 カリキュラム参考資料作成上の考え方

○授業科目について

- (1) 指定規則上必要な科目は必修とし、それ以外の科目は自由に選択して取れるように開講する。
- (2) 「医学」と「工学」の両分野を包含し、両方を見渡すことができるよう教育する。
- (3) 導入教育を充実する。
 - ・教育指導スタッフを配置し、授業を円滑に受けられるように指導する。
 - ・補講を開設し、基礎学力低下を補う。
 - ・動機付け手段（企業や医療施設見学等）を設ける。
- (4) 工学的な思考力を教育できるようなカリキュラムを作成する。
 - ・実習、演習では学生が自発的に学習できるように配慮する。
- (5) 外国語教育を充実する。
- (6) 情報科学教育を充実する。

○履修年次推移表サンプルについて

- (1) 教養科目と外国語を 25 単位以上、保健学系基礎科目は 56 単位、保健学系専門科目は 34 単位、保健学系関連科目は 9 単位とそれぞれする。
- (2) 保健学系基礎科目、保健学系専門科目、保健学系関連科目はすべて必修とする。
- (3) 教養科目と外国語の履修年次はくさび型にして、3 年および 4 年でも履修できるようにする。
- (4) 保健学系基礎科目、保健学系専門科目、保健学系関連科目の履修年次はくさび型にして、早期より専門科目を履修させ、臨床工学に対する動機付けを与えるようにする。
- (5) 卒業研究は必修科目とし、与えられたテーマをもとに、研究方法、論文作成、発表、討論などを学習する。

表 1－5 b 臨床工学 授業科目のサンプル

教養科目 (15 単位以上)

外国語科目 (10 単位以上)

保健学系基礎科目 (すべて必修)

解剖学(実習含)(4 単位)、生理学(4 単位)、生理学実習(1 単位)、生化学(2 単位)、
病理学(実習含)(2 単位)、臨床免疫学(1 単位)、臨床薬理学(1 単位)、
公衆衛生学(2 単位)、臨床医療学総論(8 単位)、電気工学(5 単位)、
電気工学実習(1 単位)、電子工学(5 単位)、電子工学実習(1 単位)、
機械工学(2 単位)、システム工学(3 単位)、システム工学実習(1 単位)、
物性・材料工学(1 単位)、計測工学(1 単位)、情報処理工学(5 単位)、
医用工学総論(2 単位)、応用数学(4 単位)

保健学系専門科目 (すべて必修)

放射線工学概論(1 単位)、医用機器学概論(4 単位)、生体計測装置学(2 単位)、
生体計測学装置学実習(1 単位)、医用治療機器学(2 単位)、
医用治療機器学実習(1 単位)、生体機能代行装置学(6 単位)、
生体機能代行装置学実習(2 単位)、機器安全管理学(2 単位)、
機器安全管理学実習(1 単位)、臨地実習(6 単位)
卒業研究(6 単位)

保健学系関連科目 (すべて必修)

医療学概論(2 単位)、看護学概論(2 単位)、医療社会学(2 単位)、
医療情報学(2 単位)、関係法規(1 単位)

表 1—5 c 臨床工学 履修年次推移表サンプル

1 年		2 年		3 年		4 年		単位小計
前 期	後 期	前 期	後 期	前 期	後 期	前 期	後 期	
教養科目および外国語								
教養科目 8 外国語 2	教養科目 5 外国語 2	教養科目 1 外国語 1	教養科目 1 外国語 1	外国語 1	外国語 2	外国語 1		25
10	7	2	2	1	2	1		
保健学系基礎科目								
解剖学（実習含） 4 生理学Ⅰ 2	生理学Ⅱ 2 公衆衛生学 2 応用数学Ⅰ 2 電気工学Ⅰ 2 医用工学総論 2	生理学実習 1 生化学 2 臨床医療総論Ⅰ 2 応用数学Ⅱ 2 電気工学Ⅱ 2 電気工学実習 1 電子工学Ⅰ 2	病理学（実習含） 2 臨床医療総論Ⅱ 2 情報処理工学Ⅰ 2 電気工学Ⅱ 1 電子工学Ⅰ 2 電子工学実習 1 機械工学 2	臨床免疫学 1 臨床医療学総論Ⅲ 2 情報処理工学Ⅱ 2 電子工学Ⅱ 1 システム工学Ⅰ 2 システム工学実習 1	臨床薬理学 1 臨床医療学総論Ⅳ 2 情報処理工学Ⅱ 1 システム工学Ⅱ 1 物性・材料工学 1 計測工学 1			56
6	10	12	12	9	7			
保健学系専門科目								
	医用機器学概論Ⅰ 2	医用機器学概論Ⅱ 2 医用治療機器学 1 生体計測装置学 2	医用治療機器学 1 生体機能代行装置学Ⅰ 2 生体計測装置学実習 1	医用治療機器学実習 1 生体機能代行装置学Ⅱ 2 生体機能代行装置学Ⅲ 2 生体機能代行装置学Ⅰ実習 1 機器安全管理学 2	放射線工学概論 1 生体機能代行装置学Ⅱ実習 1 機器安全管理学実習 1	臨地実習 6 卒業研究 3	卒業研究 3	34
	2	5	4	8	3	9	3	
保健学系関連科目								
医療学概論 2	看護学概論 2				関係法規 1 医療社会学 1	医療社会学 1	医療情報学 2	9
2	2				2	1	2	
8 10 18	14 7 21	17 2 19	16 2 18	17 1 18	12 2 14	10 1 11	5 0 5	99 25 124

表1－6 a 視能矯正学 カリキュラム参考資料作成上の考え方

○授業科目について

(1) 学問領域の網羅

視能矯正学は「医科学」「光学」「教育・心理学」「医療工学」「保健・福祉学」の多彩な学問分野を包括している。従って基礎教育および専門教育はこれらの領域を網羅し、系統的な視能矯正の枠組みと構築ができるように考慮する。

(2) 教養科目の充実

科学的・理論的思考力を育成して、豊かな人間性と高い倫理観を磨き、主体的な行動力を培う内容とし、広範な学問領域の科目を開講する。専門科目の導入として生物学、物理学および数学については必修とする。

(3) 専門基礎科目の重視

視能矯正の主たる展開の場は臨床現場である。従って医学・医療の概念と技能の背景にある基礎的な原理は共通であるので基盤となる基礎医学の科目の設置は必須である。

(4) 専門科目の重視

専門科目は、乳幼児期の視覚発達の促進や種々の視覚機能障害の検査、評価や機能回復訓練に対する高度の専門知識と技術を修得できる科目を設置し、国家試験受験資格の取得が可能であるように配慮する。

(5) 臨地実習を中心とした実習教育の重視

実習教育で基本的な視能矯正の知識と技術の能力を養い、臨地実習で患者との人間関係から倫理観、人間性の涵養を図る実践指導をする。また医療チームの一員としての責任と自覚を養う。

(6) 卒業研究

柔軟な科学的分析力を持って視能矯正学領域の課題解決にあたる基礎的研究能力を持った科目とし、発表、討論の手法を実践的に学習することによって表現によるコミュニケーションの相乗を図る。

(7) 関連科目の活用

関連科目については、人の生命における視覚機能の重要性を学際的に取り組み、専門知識を複合的に活用できるようにするために関連領域の科目を履修させる。

ここにモデル科目を示したが大学および学科の特徴により自由に開講する。

生活環境学(環境衛生学)、情報通信科学、遺伝子工学、人間関係学、社会保障制度、障害者福祉論、心

理療法（含実習）など。

○履修年次推移表サンプルについて

- （１）単位数配分は、教養科目 14 単位、保健・体育科目 4 単位、外国語 12 単位、保健学系基礎科目 29 単位、保健学系専門科目 54 単位（基礎視能矯正学は 11 単位、視能検査学は 12 単位、視能障害学は 7 単位、視能訓練学は 10 単位、臨地実習 14 単位）、卒業研究 6 単位、保健学系関連科目 5 単位、合計 124 単位以上とする。
- （２）学年・学期毎の科目配分は、1・2 年次は教養科目、外国語、保健学系基礎科目、3・4 年次より保健学系専門科目とするが、履修年次はくさび型にして、早期より専門科目の履修ができるように考慮する。
- （３）保健学系基礎科目の中で指定規則上必要な科目は必修とする。
- （４）保健学系専門科目は基礎視能矯正学、視能検査学、視能障害学、視能訓練学、臨地実習に分類しコア科目は必修とする。
- （５）卒業研究は必修科目とする。
- （６）インターンシップについては臨地実習の範囲内に含めて考慮し、サンプルでは特に科目建てをおこなっていない。

表 1—6 b 視能矯正学 授業科目サンプル

教養科目（保健・体育科目を含む）（14～20 単位）

生物学、物理学、数学は必修

外国語科目（10～14 単位）：医学英語（2）

保健学系基礎科目（25～30 単位）

医科学系科目

基礎医学：医学概論、解剖学、生理学、病理学、脳の機能解剖学

臨床医学：眼科学、脳・神経・精神医学、リハビリテーション医学

光学系科目：物理学、物理光学、生理光学、眼鏡光学

教育・心理学系科目：教育学、臨床心理学、保育学、人間発達学

医療工学系科目：医療工学、医療機器学

保健・福祉学系科目：医療福祉学、社会福祉学、公衆衛生学、精神保健学

保健学系専門科目（50～60 単位）

基礎視能矯正学：視器の解剖生理学、視覚生理学、視覚発達学

視能検査学：眼球運動学、両眼視機能学、神経眼科学、眼科薬理学

視能障害学：眼疾病学、眼球運動障害学、高次脳機能障害学、他

視能訓練学：視能訓練学、光学的・薬理的矯正学、ロービジョン学、他

臨地実習

卒業研究

保健学系関連科目（5 単位）

生活環境学（環境衛生学）

情報通信科学

遺伝子工学

人間関係学

社会保障制度

障害者福祉論

心理療法（含実習）、他

- ・授業科目サンプルに最大と最小単位数を示したがコア科目は必修とする。
- ・授業科目サンプルは最低限の科目を提示したものであり、大学の判断により科目設定をしてもよい。

表 1—6 c 視能矯正学 履修年次推移表サンプル

1 年		2 年		3 年		4 年		単位小計
前 期	後 期	前 期	後 期	前 期	後 期	前 期	後 期	
教養科目および外国語								
教養科目	4	教養科目	2	教養科目	4			30
体育実技	1	保健科目	2	体育実技	1			
外国語	4	外国語	4	外国語	2	医学英語	2	
9	8	7	6	0	0	0	0	
保健学系基礎科目								
医学概論（法規）	2	精神保健学	1	公衆衛生学	1	リハビリテーション医学	1	29
人間発達学	1	解剖学	2	解剖学実習	1	脳・神経・精神医学	1	
臨床心理学	1	生理学	2	生理学実習	2	病理学実習	1	
医療福祉学	1	物理・生理光学実習	1	病理学	1	眼科学	1	
社会福祉学	1	医療工学	1	医療機器学	2			
物理・生理光学	1							
7	7	7	4	2	2	0	0	
保健学系専門科目								
基礎視能矯正学Ⅰ	1	基礎視能矯正学Ⅱ 同実習Ⅰ	2 1	基礎視能矯正学Ⅲ 同実習Ⅱ 視能検査学Ⅰ 視能障害学Ⅰ	2 1 4 2	基礎視能矯正学Ⅳ 同実習Ⅲ 視能検査学Ⅱ 視能障害学Ⅱ 同実習Ⅰ	3 1 2 2 3	60
						視能検査学Ⅲ 同実習Ⅰ	2 2	
						視能訓練学Ⅰ	4	
						視能訓練学Ⅱ 同実習Ⅰ 臨地実習A 卒業研究	2 2 2 2	
						視能訓練学Ⅲ	2	
1	3	9	11	8	10	10	8	
保健学系関連科目*								
選択科目	選択科目	選択科目	選択科目	選択科目	選択科目	選択科目		5*
8	10	16	15	10	12	10	8	89
9	8	7	6	0	0	0	0	30*
17	18	23	21	10	12	10	8	124

*保健学系関連科目は5単位選択する

表1-7a 言語聴覚学 カリキュラム参考資料作成上の考え方

○授業科目について

言語や聴覚の障害のみならず、障害を持ったために生じてくる人とのコミュニケーションの問題を幅広く修得することが必要である。また、障害の重度化による非言語的方法の臨床・研究の必要性が増してくる。コミュニケーション障害児者を援助するための専門職としての基本的知識や技術のみならず、必修科目を中心とした基礎課程に加えて、専門分野ごとに学生の幅広い関心を育て、研鑽を積み、この分野の学問的発展を推進することのできる資質を養う。

(1) 実習の重視

言語聴覚学は臨床科学であり、基礎技術の実習から臨地実習を通じて、言語機能と人間性を具体的に理解する。学内で行われる実習においては解剖学、生理学、病理学、言語学、心理学などの言語聴覚学基礎科目に関わる内容および言語聴覚障害の評価・治療に関わる技術とする。

臨地実習の目的は、言語聴覚学の知識と技術を臨床の場において適用し、理論と実践の統合を図ることにある。

具体的な達成目標

- ① クライアントとそれを取り巻く医療的環境および背景にある生活環境を理解する
- ② 基本的な言語聴覚療法過程（評価、計画立案、治療実施等）を体得する
- ③ 保健・医療・福祉チームの役割と機能を理解し、チーム一員である言語聴覚士として主体的に思考し行動できるようになることである。
- ④ 臨地実習は言語聴覚療法の幅広い領域において臨地実習指導者、施設設備等の受け入れ態勢が整った施設において実施する。臨地実習の実施にあたっては実習担当教員の間で十分調整を行い、密接な連携体制をとって指導を行う。

(2) 基礎科目の重視

臨床科学においては個性的な事実を深く探求する能力が求められる。言語聴覚障害に関わる共通基盤としての科目を配置し、保健医療従事者に共通な理論・技術を学修するとともに、言語機能を研究する基礎的方法を身につける。

(3) ふくらみを持った幅広い視野

関連領域である基礎医学、臨床医学、心理学、言語学などの学修にも力を注ぐ。これらの専門基礎科学専門科目および卒業研究を組み合わせることにより、複雑多岐にわたる言

語聴覚学について幅広い知識を持ち基礎的研究能力を持った人材を育成する。

(4) 専門科目の重視

言語聴覚領域の高度な専門知識・技術を身につける科目を配置し、言語聴覚士の国家試験受験資格の取得を根幹に据える。

(5) 言語聴覚士学校指定基準に対応

「言語聴覚士法」に基づく、言語聴覚士の国家試験受験資格を得られるようにするため、本カリキュラム案は同法に基づく言語聴覚士学校養成所指定規則の教育課程に対応している。

(6) 他大学との単位互換について

他の大学との関係を密にし、教員・学生の大学間交流、単位互換などを推進する。

○履修年次推移表サンプルについて

(1) 教養科目および外国語は、他の学部ないし学科と共通する授業を受講する可能性を考慮し、1、2年次に配当した。

(2) 保健学系基礎科目のうち、保健学系他学科と共通する基礎医学、臨床医学、心理学を1年次から2年次前期に配当し、言語聴覚学に特殊性を有する科目を2年次後期から3年次に配当した。

(3) 保健学系専門科目は、講義科目は3年次に行い、4年次に臨地実習、卒業研究および演習を配当した。

1、2年次にフレッシュマンセミナー、言語聴覚障害学総論および言語聴覚診断学、同演習を配当し3年次以降の専門科目履修への準備を行うこととした。

保健学系関連科目は、保健学系基礎科目と関連づけて学ぶことが望ましいと考えられることから2年次に配当した。

(4) インターンシップについては臨地実習の範囲内に含めて考慮し、サンプルでは特に科目建てをおこなっていない。

表 1－7 b 言語聴覚学 授業科目サンプル

教養科目（保健・体育科目を含む）（20 単位）

外国語科目（12 単位）

保健学系基礎科目（38 単位）

基礎医学	：医学総論、解剖学、生理学、病理学
臨床医学	：内科学、小児科学、精神医学、リハビリテーション医学、 耳鼻咽喉科学、臨床神経学、形成外科学
臨床歯科医学	：口腔外科学
音声・言語・聴覚医学	：神経系の構造・機能・病態
心理学	：認知心理学、心理測定法、発達心理学、臨床心理学
言語学	：音声学、音響学、聴覚心理学 言語発達学
社会福祉・教育	：社会保障制度、リハビリテーション概論、関係法規

保健学系専門科目（52 単位）

言語聴覚障害学総論	
失語・高次脳機能障害学	
言語発達障害学	：脳性麻痺、学習障害
発声発語・嚥下障害学	：吃音
聴覚障害学	：聴力検査、補聴器、人工内耳
臨地実習	
卒業研究	

保健学系関連科目（2 単位）

社会保障制度および医療福祉教育・関係法規

表 1—7 c 言語聴覚学 履修年次推移表サンプル

1 年		2 年		3 年		4 年		単位小計
前 期	後 期	前 期	後 期	前 期	後 期	前 期	後 期	
教養科目および外国語								
教養科目	4	教養科目	4	教養科目	4			32
体育実技	2	体育実技	1	体育実技	1			
外国語	4	外国語	4	外国語	2			
10	9	7	6	0	0	0	0	
保健学系基礎科目								
医学概論	2	病理学	1	内科学	2	神経系の構造、	2	38
生理学、生理学実習	3	リハビリテーション概論	2	耳鼻咽喉学・	1	機能、病態	2	
解剖学、解剖学実習	3	・医学	3	形成外科学	1	聴覚系の構造、	2	
		認知心理学・	3	発達心理学	2	機能、病態	2	
		心理測定法	2	音響学・聴覚心理学	2			
		音声学・音声学演習	2	臨床心理学	2			
				言語学	2			
				言語発達学	1			
8	8	7	9	2	4	0	0	
保健学系専門科目								
フレッシュマンセミナー	1	言語聴覚障害学総論	2	言語聴覚診断学、 言語聴覚診断学実習	2	失語症、失語症演習	3	52
						高次脳機能障害、	2	
						高次脳機能障害演習	3	
						言語発達障害、	2	
						言語発達障害演習	3	
						音声障害・吃音、	2	
						音声障害・吃音演習	3	
						嚥下障害、嚥下障害演習	3	
						小児聴覚障害・	2	
						視覚聴覚二重障害、	3	
						小児聴覚障害・	3	
						視覚聴覚二重障害演習	3	
1	2	0	2	14	11	12	10	
保健学系関連科目								
		社会保障制度・	2					2
		医療福祉教育・						
		関係法規						
9	10	9	11	16	15	12	10	92
10	9	7	6	0	0	0	0	32
19	19	16	17	16	15	12	10	124

必修単位
選択単位
総単位

表1－8 a 医療経営学・産業衛生学・医療情報学・衛生学 カリキュラム参考資料作成上の考え方

○授業科目について

(1) 教養科目を充実する

科学的・論理的思考力を育て、人間性を磨き、自由で主体的な行動を培う内容とする。科目はできるだけ多く開講する。

(2) 保健学系専門基礎科目の重視

人間の構造・機能および心身の発達を系統的に理解し、健康、疾病および障害について、予防と回復過程に関する知識を習得する。

科学的根拠に基づいた医療技術を実践できるよう、基礎的な知識、理解力、観察力、判断力を培う。

(3) 保健学系専門科目の重視

医療技術の理論と実践を修得し、系統的な枠組みおよび構築ができるように、専門科目を重視する。

(4) 専門職業人の育成

関連する学問を学び、チームワークのとれる医療人を育成できるように、自由に選択して取れるように開講する。

(5) 臨地実習の充実

臨床実習の目的は、専門職業人として基本的機能を全般にわたって養うために、患者という具体的な対象を評価、治療の過程を実施することで、知識、技術を深化させ、統合し、医療従事者としてとるべき行動、態度を養うことである。

a. 基礎実習

「early patient exposure」の観点から実習を実施する。

b. 検査実習

基本的検査および測定の実施法、選択、解釈について、実際の患者に対し実施する。

c. 評価実習

評価実習では、臨床的問題を解決するため、理解している知識を総動員し、適切な情報を集め、問題を同定し仮説を証明するための計画を立て、それによって得られた結果の解釈を分析・統合し、治療方針を決定する。

d. インターンシップ

インターンシップについては臨地実習の範囲内に含めて考慮し、サンプルでは特に科目立てを行っていない。

(6) 指定規則上必要な科目は必修とする。それ以外の科目は自由選択とする。

(7) 卒業研究

科学的分析力をもって、専門領域の課題解決にあたる基礎的研究能力を養う。そのため、研究方法、発表、討論などを実践的に学習する。

○履修年次推移表サンプルについて

- (1) 単位数配分は、各専門分野で異なるが教養科目 16 単位、外国語 8～12 単位、保健学系基礎科目 25～30 単位、保健学系専門科目、保健学系関連科目は 5 単位とする。
- (2) 保健学系基礎科目、保健学系専門科目、保健学系関連科目すべて必須とする。
- (3) 教養科目と外国語の履修年次はくさび型にして、3 年でも履修できるようにする。
- (4) 保健学系基礎科目、保健学系専門科目、保健学系関連科目の履修年次はくさび型にして、早期より専門科目を履修させ、各専門分野に対する動機付けをあたえるようにする。
- (5) インターンシップについては臨地実習の範囲内に含めて考慮し、サンプルではとくに科目立てを行っていない。
- (6) 卒業研究は必須とするが、その実際の形式については、卒業研究、卒業論文、卒業制作、総合演習、総合ゼミナールなど各大学の独自性に応じた工夫を行う。

表 1－8 b 医療経営学・産業衛生学・医療情報学・衛生学 授業科目のサンプル

教養科目（保健体育を含む）（16 単位）

生物学、統計学、数学、情報科学、物理学、論理学、生物学、生命倫理学、生化学、他
文学、倫理学、心理学、社会学、経済学、コミュニケーション論、他
健康科学、体育実技

外国語科目（8～12 単位）

英語、医学英語、他

保健学系基礎科目（25～30 単位）

医科学系科目

医学総論：医療学概論、臨床医学総論、医療社会学、医療統計学、医療福祉概論、
医療福祉法制、環境衛生学総論、

基礎医学：解剖学、生理学、薬理学、病理学、公衆衛生学、他

臨床医学：内科学、整形外科、精神医学、老年学、臨床心理学、
リハビリテーション医学、他

保健学系専門科目（50～60 単位）

各学系共通科目：環境衛生学、医療情報学、医用機器学、機器安全管理学、科学検査学、
臨床薬理学、医療施設組織学、リスクマネジメント学、放射医学総論、他

医療経営学：医療経営学、医療社会学、福祉システム学、社会保障論、財務管理学、
関係法規、医療報酬点数理論、他

産業衛生学：産業衛生学、医療社会学、福祉システム学、社会保障学、
財務管理学、関係法規、環境衛生学、他

医療情報学：医療情報学、医療社会学、福祉システム学、社会保障学、
財務管理学、関係法規、情報通信科学、他

衛 生 学：環境衛生学、公衆衛生学、医療社会学、福祉システム学、
社会保障学、関係法規、他

保健学系関連科目（5 単位）

生活環境学（2）

遺伝子工学（2）

人間関係学（2）

心理学（２）

他

- 授業科目サンプルに最大と最小単位数を示したがコア科目は必修とする。
- 授業科目サンプルは最低限の科目を提示したものであり、大学の判断により科目設定をしてもよい。

表 1—8 c 医療経営学・産業衛生学・医療情報学・衛生学 履修年次推移表サンプル

1 年		2 年		3 年		4 年		単位小計								
前 期	後 期	前 期	後 期	前 期	後 期	前 期	後 期									
教養・体育科目および外国語																
教養科目	4	教養科目	4	教養科目	2	専門英語	1	29								
体育科目	2	体育科目	1	体育科目	1	外国語	2									
外国語	2	外国語	4	外国語	2											
8	9	7	4	1	0	0	0									
保健学系基礎科目																
医療学概論	2	精神衛生学	1	病理学	1	内科学	1	28								
臨床医学総論	2	医療統計学	2	公衆衛生学	2	整形外科	1									
解剖学	2	医療福祉概論	1	医療社会学	2	精神医学	1									
生理学	2	医療福祉法制	2	薬理学	1	リハビリテーション学	1									
				疫学	1											
				微生物学	1											
8	6	8	4	2	0	0	0									
保健学系専門科目																
	医療経営学総論	1	環境衛生学	2	医用機器学	2	細菌検査学	2	医療報酬点数理論	2	臨地実習	6	6 1～6 4			
	産業衛生学総論	1	医療情報学	2	関係法規	2	免疫検査学	2	医療報酬点数実習	1	卒業研究	2 卒業研究		2		
	医療情報学総論	1			機器安全管理学	2	遺伝子検査学	2	(医療経営学のみ)							
	環境衛生学総論	1			機器安全管理学実習	1	臨床病理学	2								
	(上記の内 1 科目)				科学検査学	2	臨床薬理学	2	放射線医学総論						1	
					病理検査学	2	医療施設組織学	2	情報通信科学						2	
					血液検査学	2	リスクマネジメント学	2	社会保障学						2	
					生理検査学	2										
							医療経営学	2	医療経営学	4						
							産業衛生学	2	産業衛生学	4						
							医療情報学	2	医療情報学	4						
							環境衛生学	2	環境衛生学	4						
							(上記の内 1 科目)		(上記の内 1 科目)							
	1	4	15	16	9～1 2	8	8									
保健学系関連科目																
心理学	1	生活環境学	1	遺伝子工学	1	人間関係学	1	社会保障制度	1	障害者福祉論					1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			6				
17	17	20	24	20	10	8	8					124				
					3							3				
17	17	20	24	20	10～13	8	8					124～127				

必修単位
選択単位
総単位

参考資料 2. インターンシップのガイドライン

1. インターンシップとは

学生が在学中に自分の専攻分野に近い医療関係施設、関連企業等において就業体験を行い、実社会における技術者の役割や仕事などを理解し、将来、社会人として働く場合の自己意識を確立するための一助とすること。またインターンシップは大学等における正規の教育科目の一つであることが出来る。

2. 実施方法

(1) 大学側の実施方法

- ・インターンシップ担当教員を定め、その責任において、インターンシップの位置づけ、実施方法、単位数等を決定すること。
- ・学生の受講要望数を予め調査し、これに見合った受け入れ可能な施設、企業等の数を大学側で準備すること。この場合、学生が持ち込んだ施設、企業等も条件が整えばインターンシップ受け入れ対象とできること。
- ・学生の要望と受け入れ施設、企業等とを整合の上、学生と施設、企業等の組み合わせを決定すること。
- ・実施時期は大学の休暇中とし、最低2週間以上（1日8時間、週5日）の期間とすること。
- ・担当教員は施設、企業等と十分打ち合わせの上、必要に応じてインターンシップ中の学生を視察し、最終的にインターンシップレポートを報告させるなどして、当該学生の成績評価を行う。この場合、担当教員は受け入れ施設、企業等の担当者の意見を聴くことができるものとする。
- ・賦与する単位数はインターンシップの期間と内容等により、各大学が定めるところによる。

(2) 学生側の実施方法

- ・インターンシップを希望する学生は、予め所属の大学の担当教員に申し出、自身の希望と整合する施設、企業等を決定すること。
- ・インターンシップは正規の科目であることから、単なるアルバイト業務をインターンシップとすることはできない。
- ・インターンシップ中の学生は、適宜担当教員および受け入れ施設、企業等の担当官と打ち合わせ、その指導を受けること。
- ・インターンシップの目的、実施内容、将来の展望等をレポートに取りまとめ、所属大学が定める期日までに提出して成績の評価を受けること。

(3) 施設、企業等側の実施方法

- ・大学側担当教員と十分な打ち合わせの上、インターンシップは大学側の正規科目の一つである趣旨を十分に踏まえ、これを施設、企業等側で支援できる体制を整えること。その上で受け入れ時期と受け入れ可能人数を決定すること。
- ・インターンシップ中の学生に対しては、当該期間中に目的を十分達成できるような施設、企業等体験プログラムを提供し、かつそれを円滑にこなせるような支援を行うこと。必要に応じて大学側の担当教員と連絡の上、適切な指導に努めること。

3. その他の留意事項

(1) 報酬等

- ・インターンシップは正規の科目の一つであるから、受講生に対して施設、企業等側は無報酬を原則とすること。
- ・インターンシップに要する実習経費および交通費等は原則的に施設、企業側で負担のこと。
- ・また自宅通勤が不可能な学生に対しては、往復交通費と宿泊費等は原則的に施設、企業側で負担のこと。

(2) 保険等

- ・インターンシップ中の学生が不慮の事故に遭った場合に備えて、各大学は保険に加入していかなければいけない。

保 健 学 系 教 育 基 準 検 討 委 員 会 名 簿

(平成14年 7 月31日)

委員長	瀬	在	幸	安	日 本 大 学
委 員	佐	藤	健	次	東 京 医 科 歯 科 大 学
〃	深	井	小 久 子		川 崎 医 療 福 祉 大 学
〃	丸	山	知	子	札 幌 医 科 大 学
〃	丸	山	仁	司	国 際 医 療 福 祉 大 学
〃	山	本	洋	一	元 鈴 鹿 医 療 科 学 大 学
〃	渡	辺		敏	北 里 大 学
委員兼幹事	小	川	節	郎	日 本 大 学