

3 作業療法学科

(1) 教育理念と人材育成の目的

我が国の保健・医療・福祉の諸活動は、近年の疾病構造の変化、人口の少子・高齢化、障害の重度および重複化、医療技術の急速な進歩、さらに社会の情報化や国際化等への対応が求められている。医療技術者教育においても、高度な知識・技術の習得はもちろん、社会の変化に応じた学際的で教養豊かな人間性を養うことが重視される。

広大な地域性を有する北海道は、自然豊かで食料自給率が高く、今後のさらなる発展が期待されている。しかし、一方で経済基盤の脆弱さや、高齢化率30%を越える市町村が多いこと、道央圏を除く地域における医師をはじめとした医療従事者のマンパワー不足、といった問題を有している。その中で小児から高齢に至るまで、個々の障害者のライフステージに応じた教育、医療、福祉サービスをどのように提供していくかが、大きな課題である。作業療法士には、これらの課題に先進的に取り組むリーダー的職種として、高い治療技術と優れた生活支援技術を併せ持つ独自の存在として、大きな期待と需要が寄せられている。

本学科では、上記をふまえ、人間性豊かで、幅広い知識を有し、地域リハビリテーションのリーダーとなる作業療法士の育成を目的とする。さらには科学の方法論に精通し、創造性に富む、国際社会においても活躍しうる作業療法士を輩出することを目指している。

(2) 教育課程の構成と概要

上述の目的を達成するために作業療法学科の教育課程は、①教養科目 ②専門基礎科目 ③専門科目よりなり、各科目群によって体系的に構成されている。

① 教養科目

教養科目は、〈人間と文化〉〈社会と制度〉〈自然と科学〉〈外国語〉〈スポーツと健康〉〈総合領域〉の6分野から構成される。〈人間と文化〉、〈社会と制度〉、〈スポーツと健康〉分野においては、人間としての尊厳を倫理面のみならず、制度・経済・文化等多角的な視点から理解を深める。〈社会と制度〉分野では、専門職である前に自立した社会人となるように、社会人基礎力を高めることを目標とした「キャリア入門」「キャリア形成」を必修科目として開講する。自らの生き方や生活デザインについて基本的な展望を身につけ、さらには医療人としてのマナーや節度ある行動に対する自覚を促し、臨床実習・就職のために直接必要な態度や技術を教授する。

〈自然と科学〉分野においては、科学的思考の基盤を培うとともに、IT機材設備を使用して情報処理能力やプレゼンテーションの技術を養う。〈外国語〉分野では外国語学部を併設する本学の利点を生かし、実践に即した英語の科目を「英語Ⅰ～Ⅲ」を開講して充実させるとともに、「中国語Ⅰ～Ⅱ」を選択科目として設けている。

教養科目は「文章表現」「総合教養講座」「キャリア入門」「キャリア形成」「統計の基礎」「英語Ⅰ」を必修とし、それ以外の全科目は自由に選択して履修できるが、学科として独自に推奨する科目を設けている。

② 専門基礎科目

専門基礎科目は専門科目における知識や技術を習得するための基盤となるものであり、〈人体の構造と機能及び心身の発達〉〈疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進〉〈保健・医療・福祉とリハビリテーションの理念〉を教育内容としている。〈人体の構造と機能及び心身の発達〉では、人体の構造や機能を系統的に理解するとともに、実習科目を多く配当することで基本的な解剖・生理学的知識の習得を図る。〈疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進〉では、主要疾患の成因、病態、診断、治療法を理解する。さらに「臨床栄養学」を選択科目として設けることにより、食生活や栄養面との関連を理解することで、健康栄養学科を有する本学の独自性を示すとともに、今後ニーズが増える栄養サポートチーム(NST)、並びに、居宅でのケアやリハビリテーションに対応できるように配慮している。〈保健・医療・福祉とリハビリテーションの理念〉では、現代社会における社会保障の理念や意義を体系的に学ぶとともに、公衆衛生の基本的な考え方を理解し、リハビリテーション概念を包括的に理解させる。

③ 専門科目

専門科目は、作業療法士としての専門性を高めるために必要とされ〈基礎作業療法学〉〈作業療法評価学〉〈作業療法治療学〉〈地域作業療法学〉〈臨床実習〉の5つの分野から構成され、さらに卒業研究以外は、分野毎に科目間コーディネートを専任教員が行う分野制を設定している。

〈基礎作業療法学〉分野では、作業療法の概要と基本を学ぶとともに、作業療法士として問題解決のための基本的な能力を養い、科学的根拠に基づいた作業療法実践・研究の方法論を学ぶ。その科目構成は、「作業療法概論Ⅰ・Ⅱ」「基礎作業学Ⅰ・Ⅱ」「作業分析学実習Ⅰ・Ⅱ」「作業療法実践と理論」「作業療法研究法」「作業療法管理運営・法規」などである。

〈作業療法評価学〉分野では、「作業療法評価学Ⅰ（身障・老年）」「作業療法評価学Ⅱ（精神・発達）」「作業療法評価学演習」「作業療法評価学実習Ⅰ・Ⅱ」を通し、医療や地域の現場で必要とされる評価の意味、目的、内容、およびその技術を体系的に学ぶ。

〈作業療法治療学〉分野では、各種疾患に対する作業療法の理論と実際を修得できるよう統合的な演習・実習を展開し、チーム医療の一員として医療に当たることの重要性を学ぶ。さらに最新の医学・医療・作業療法に関する知見と科学的なものの見方を養うために「身体障害作業療法治療学特論Ⅰ（運動器）」「身体障害作業療法治療学特論Ⅱ（中枢系）」「高齢期作業療法治療学特論」「精神障害作業療法治療学特論」を設け、より将来的な展望に立った授業展開とする。

〈地域作業療法学〉分野では、病者をはじめ、障害者、サービス利用者、高齢者、若年者を取り巻く制度・政策や生活環境、その地域における社会資源について修得し、地域社会に根ざした作業療法士としてのあり方を学ぶ。その科目構成は、「地域作業療法学総論」「地域作業療法学演習」「地域作業療法学実習」「地域作業療法学特論」「地域健康支援学」である。

〈臨床実習〉分野では、社会人としての基本的な遵守事項を身につけるとともに、作業療法の展開に必要な情報収集能力の習得、その統合と解釈の仕方、治療計画の立案、基本的な作業療法の実施ができるように教育する。

(3) 履修の方法

① 卒業に必要な単位

卒業に必要な単位数は124単位である。教養科目必修9単位 専門基礎科目必修39単位 専門科目62単位 教養科目選択科目11単位 他選択科目3単位 合計124単位を卒業までに修得しなければならない。卒業要件を満たしたのものには学位（作業療法学学士）が授与される。また、作業療法士の国家試験受験資格が与えられる。

科 目	教養科目	専門基礎科目	専門科目
必 修 科 目	9単位	39単位	62単位
選 択 科 目		14単位	
卒 業 に 必 要 な 単 位	124単位		

〈選択科目年次配分〉

選択科目は教養科目32単位 基礎専門科目5単位 専門科目5単位 計42単位で構成されている。

卒業までに選択科目は教養科目11単位のほかに3単位を修得することが必要である。年次によって構成配分が下表となっているため1年次より計画的に履修をすることが必要である。

年 次	教養科目	専門基礎科目	専門科目	計
1 年 次	31 (6 ^{※1})	1		32
2 年 次	1	4		5
3 年 次			5	5
4 年 次				
選択科目単位数	32	5	5	42

(注1) 教養科目のうち、海外・研修Ⅰ1単位、海外・研修Ⅱ2単位、海外・研修Ⅲ1単位、海外・研修Ⅳ2単位、合計6単位は学年を問わず、学生からの申請に基づいて大学が認定する科目である。

〈選択科目の取り方〉

教養科目の選択にあたり、下記の推奨選択科目（10単位）の履修を推奨する。

心理学概論	2単位 (1年生)
現代医療と福祉・介護	2単位 (1年生)
情報処理	2単位 (1年生)
生命科学	2単位 (1年生)
生涯スポーツⅠ	1単位 (1年生)
リハビリテーション障害学	1単位 (2年生)

一年次では、1年次開講の推奨選択科目9単位と他の選択科目3単位を履修し、選択科目合計12単位を履修することを推奨する。

② 進級要件

- i) 1年生から2年生への進級要件
 - 1年次に配当されている必修科目を原則としてすべて修得していること
 - 原則として選択科目を5単位以上修得していること
- ii) 2年生から3年生への進級要件
 - 2年次までに配当されている必修科目を原則としてすべて修得していること
 - 原則として選択科目を9単位以上修得していること
- iii) 3年生から4年生への進級要件
 - 3年次までに配当されている必修科目をすべて修得していること
 - 選択科目を14単位以上修得していること

③ 履修指導

- i) 履修指導方法
 - 本学に入学した学生に対し、入学式直後のオリエンテーションにおいて、履修方法についての説明をし、さらに履修方法を徹底するために少人数単位でも履修指導等を行う。
- ii) 学生の習熟度及び質的保証への対応
 - 本学科においては「国家試験の受験資格を取得すること」が重要であり、国家試験合格を目標とした履修・学習を指導することが基本となる。他方、学生の習熟度に対応し、各科目における学生の理解度、学習到達度に応じたリメディアル（補習）教育を実施することで対応する。
 - 一方、作業療法士は医療従事者として人の健康を管理するという社会的使命を負っていることから、質的保証が必要とされる。そのため臨床実習においては、臨床実習履修要件を設定しており、この要件を満たさない場合はその参加を認めないこととする。

(4) 資格取得

取得可能な資格

取得可能な資格	追加科目の履修の必要
作業療法士の国家試験受験資格	無し

(5) 臨床実習について

① 臨床実習の主旨

作業療法士は心身に障害をもつ人々（またはその予防の必要な人々）の生活を支援する医療専門職で、高度の専門的知識と技術を身につけることはもとより、豊かな情操と適切な倫理観と福祉の心を持ち、治療・援助にあたる必要がある。本学科では知識・技術・態度を身につけるための教養科目と専門基礎科目を置き、学生の知識、理解力、思考力を深めるとともに、専門科目の充実を図り、取り分け医療の実践の場としての臨床教育に重点を置いている。臨床実習は大学で学んだ知識と技術、原理と方法を実際の医療現場において、対人医療者として実践活動する場であり、医療技術者にとって、不可欠な教育課程である。

② 臨床実習の内容

臨床実習は、「臨床実習Ⅰ」（1年次）、「臨床実習Ⅱ」（3年次）、「臨床実習Ⅲ・Ⅳ」（4年次）から構成される。リハビリテーション関連病院・施設などで働く作業療法士（臨床教育者；CE）の指導のもと、クリニ

カルクラークシップ方式（CCS）で実施される。

CCS；作業療法士が実施する評価および治療手技を「見学」し、それを手本に「模倣」させていただき、さらには有資格者の監督下において一部の治療介入行為を「実施」する、一連の教育方法のこと。

「臨床実習Ⅰ」では、1施設1～2名の学生で、総合病院、リハビリテーション病院、老人専門病院、精神科病院、介護老人保健施設、及び、小児医療や福祉施設などにおいて、リハビリテーション医療、及び、作業療法の実態を見学する。事前指導では、コミュニケーションを学ぶ授業との連動を高め、臨地で行われる実習への心構えを育み、臨床実習の目的について明確な意識づけをはかる。また、受入れ先施設の実習指導者の講義も組み込むなど、実際に踏まえた事前指導を展開する。事後指導として、全体での経験の共有と意見交換の場として実習報告会等を行い、臨床実習のスタートの授業から臨床実習の組み立てを強固にして行く。

「臨床実習Ⅱ」では、1施設1～2名の学生で、総合病院、リハビリテーション病院、老人専門病院、精神科病院、介護老人保健施設、及び、小児医療や福祉施設などにおいて、講義・実習で学んだ評価および治療手技の臨床応用を試みる。事前指導については1年次の「臨床実習Ⅰ」と同様に受入れ先施設の実習指導者の講義も組み込むなど、実際に踏まえた事前指導を展開する。講義・実習で学んだ作業療法の過程を実際に照らし合わせ、「臨床実習」の課題を見つけることが出来るように指導する。事後指導としては、実習中の手技施行の問題点や疑問点について教員と討議を深めながら事例サマリーシートの作成につなげ、知識・技術の理解を深める。また、全体で実習報告会を行う。

「臨床実習Ⅲ・Ⅳ」では、1施設1～2名の学生で、総合病院、リハビリテーション病院、老人専門病院、精神科病院、及び、小児医療施設の中、2施設の医療施設において、主要な障害について一貫した作業療法を体験する。臨床的变化に対する適切な治療内容の変更、経過、及び、治療結果に対する考察など患者と接する中でしか体得できない実践能力を養う。実習期間が各8週間と長期になるため、綿密な事前指導を行い、実習の集大成である総合臨床実習の目的を常に意識させる。実習中は臨床実習指導者と常に連携し、実りある実習となるように指導する。

自宅を離れ慣れない生活環境での学習となるため、実習期間の中ごろに教員が巡回指導を行い、実習の進行具合や実態を把握するとともに、学生の心身の健康を支援する。事後指導としては、全体での実習報告会を実施するとともに各領域および個別の質疑の時間を設ける。

③ 臨床実習履修要件

「臨床実習Ⅱ」、「臨床実習Ⅲ・Ⅳ」の履修要件

i) 「臨床実習Ⅱ」

2年次後期までに配当されている必修の専門基礎科目と専門科目を原則としてすべて修得していること。また、3年次前期に配当されているすべての必修科目について修得が見込まれ、なおかつ「作業療法評価学実習Ⅱ」「日常生活適応学演習」におけるBasic-OSCE（基礎的な客観的臨床能力試験）に合格していること。

ii) 「臨床実習Ⅲ・Ⅳ」

3年次までのすべての必修科目（教養科目・専門基礎科目・専門科目）を修得していること。また、3年次春休み中に実施する「臨床実習Ⅲ・Ⅳ」事前指導におけるAdvanced-OSCE（客観的応用臨床能力試験）に合格していること。