

実態調査（結果）

第1回理学療法士・作業療法士学校
養成施設カリキュラム等改善検討会

資料5

平成29年6月26日

調査概要

[理学療法士]

■種別別 施設数、定員数（平成28年4月現在）（単位：施設、人）

			施設数	1学年定員
大学	(4年制)	昼間	102	5,178
短期大学	(3年制)	昼間	6	350
短期大学	(3年制)	夜間	1	40
特別支援学校	(3年制)	昼間	2	18
専門学校	(4年制)	昼間	62	3,029
専門学校	(4年制)	夜間	27	1,145
専門学校	(3年制)	昼間	81	3,947
専門学校	(3年制)	夜間	8	305
合計			289	14,012

■実態調査概要

- ・ 依頼施設数 292施設（平成27年募集停止 3施設を含む）
- ・ 回答施設数 291施設（回答率：99.7%）

[作業療法士]

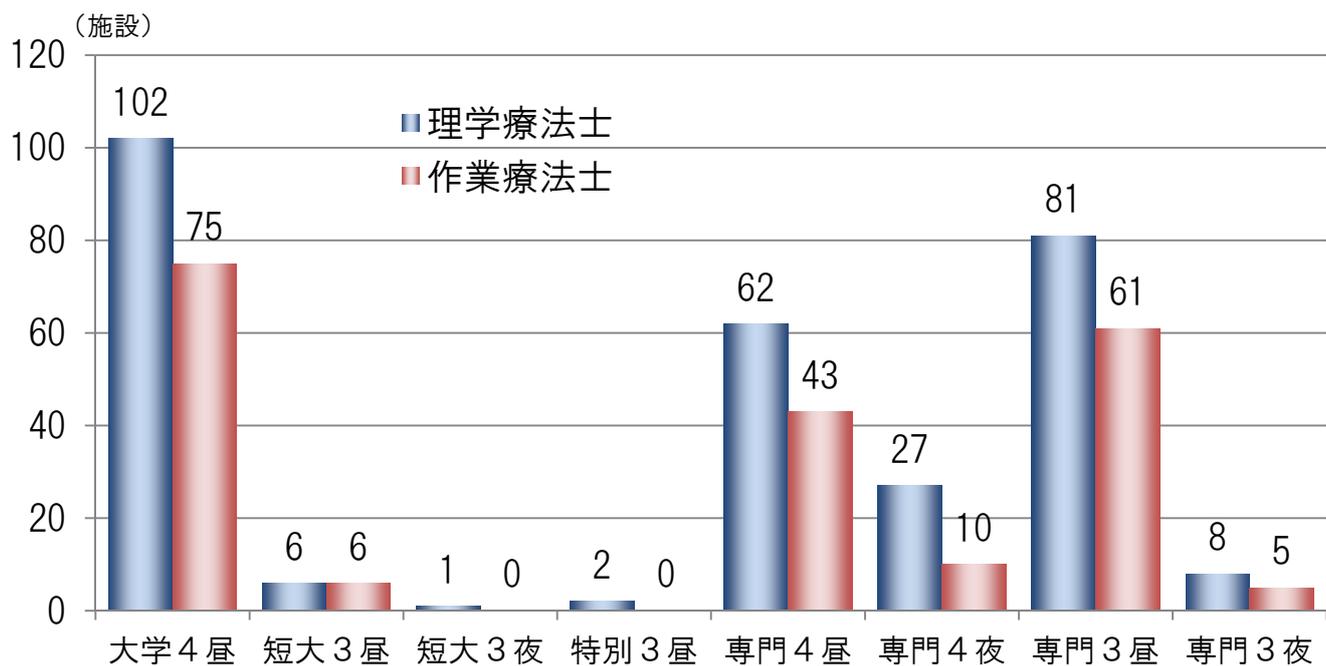
■種別別 施設数、定員数（平成28年4月現在）（単位：施設、人）

			施設数	1学年定員
大学	(4年制)	昼間	75	2,768
短期大学	(3年制)	昼間	6	210
短期大学	(3年制)	夜間	—	—
特別支援学校	(3年制)	昼間	—	—
専門学校	(4年制)	昼間	43	1,635
専門学校	(4年制)	夜間	10	380
専門学校	(3年制)	昼間	61	2,310
専門学校	(3年制)	夜間	5	190
合計			200	7,493

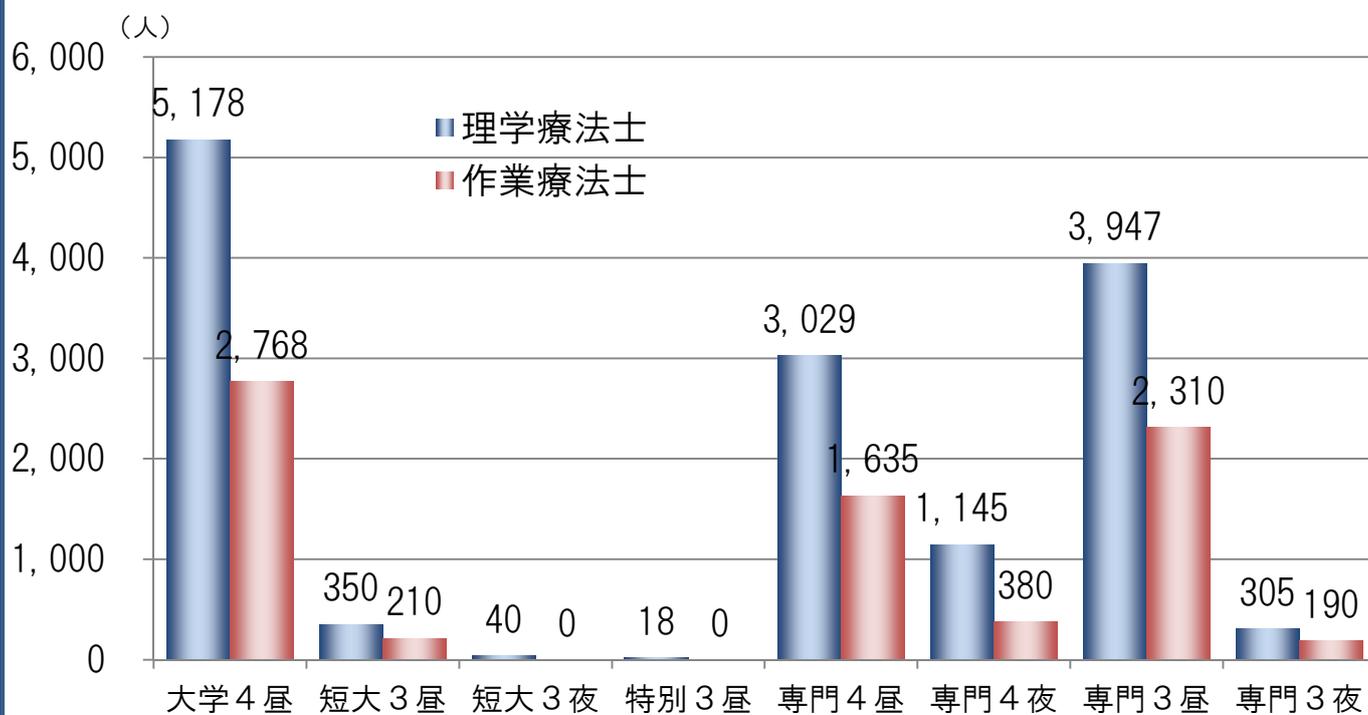
■実態調査概要

- ・ 依頼施設数 203施設（平成27年募集停止 3施設を含む）
- ・ 回答施設数 202施設（回答率：99.5%）

(施設数)



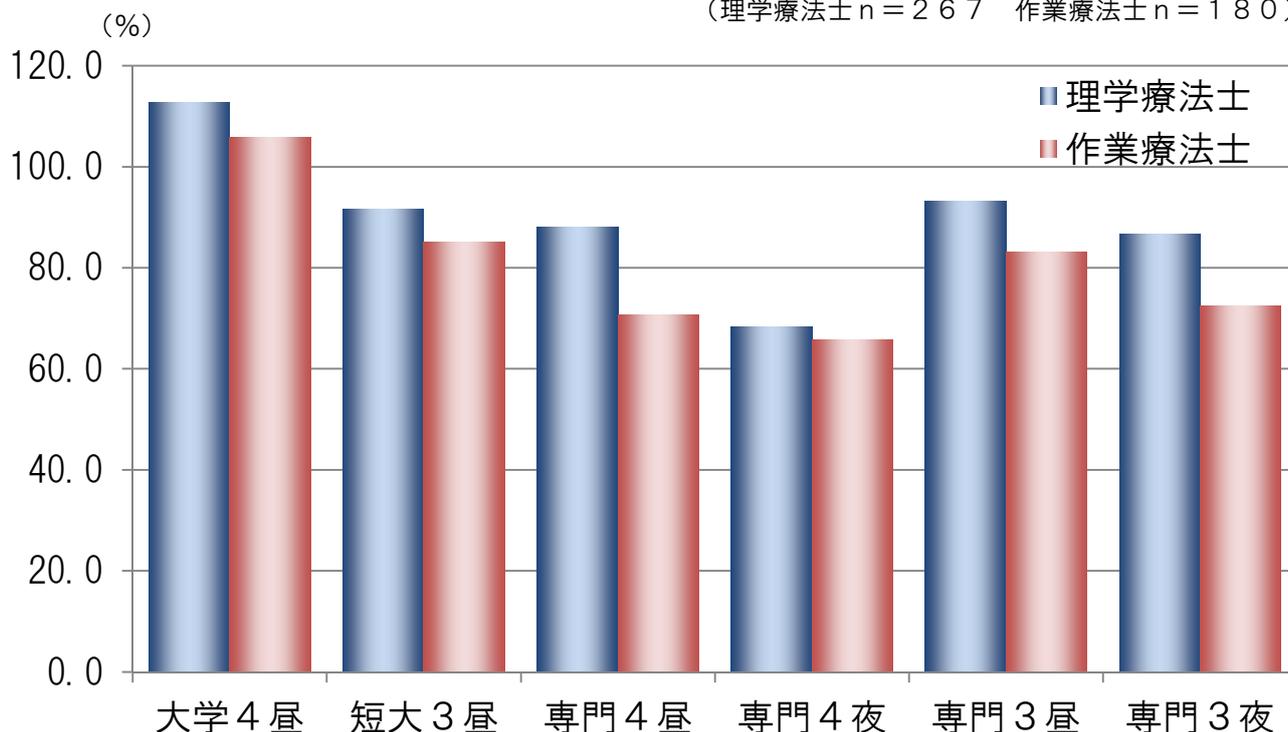
(定員数)



学生数等

定員充足率（平成27年4月現在）

（理学療法士 n = 267 作業療法士 n = 180）



《理学療法士》

（単位：％）

	1年生	2年生	3年生	4年生	合計
大学 (4年制) (昼間)	115.9	117.1	108.0	110.2	112.8
短大 (3年制) (昼間)	110.0	89.7	76.8	-	91.7
専門学校 (4年制) (昼間)	95.8	93.1	85.4	77.8	88.1
専門学校 (4年制) (夜間)	66.3	69.1	70.6	67.5	68.4
専門学校 (3年制) (昼間)	99.1	95.0	87.3	-	93.2
専門学校 (3年制) (夜間)	90.8	79.0	89.8	-	86.6
平均	101.1	99.4	92.2	93.3	96.6

（注）平成27年4月現在で全ての学年に在学生在している施設のみ（新設、廃止等の施設を除く）

《作業療法士》

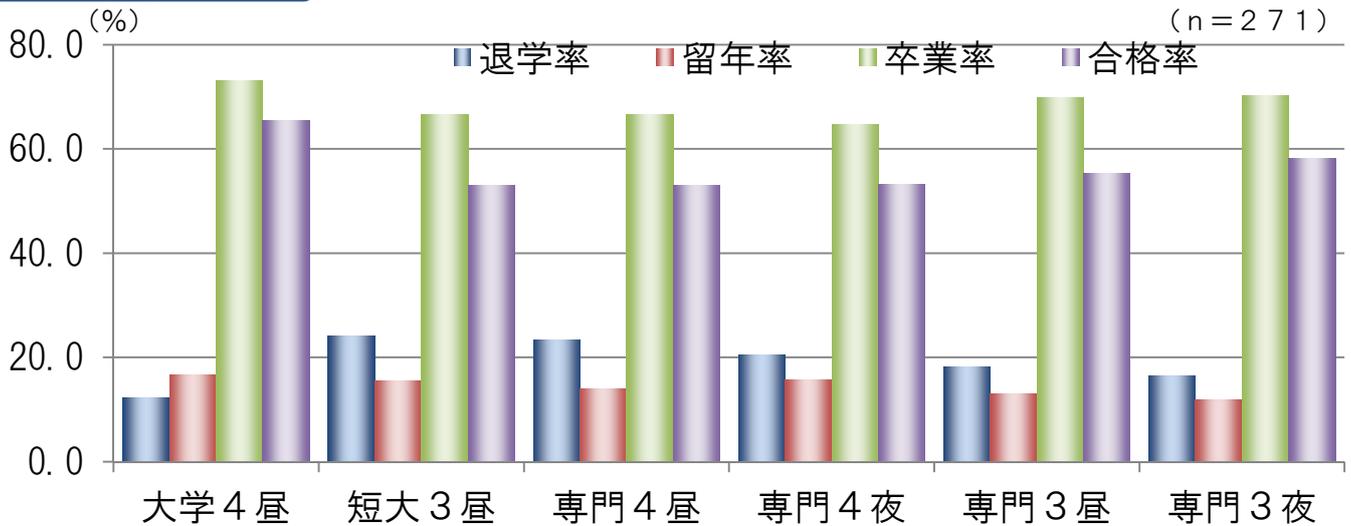
（単位：％）

	1年生	2年生	3年生	4年生	合計
大学 (4年制) (昼間)	111.3	111.5	101.1	100.0	105.9
短大 (3年制) (昼間)	81.3	103.1	71.3	-	85.2
専門学校 (4年制) (昼間)	75.5	73.8	72.2	61.4	70.7
専門学校 (4年制) (夜間)	65.5	66.8	68.9	61.3	65.7
専門学校 (3年制) (昼間)	87.1	83.9	80.0	-	83.1
専門学校 (3年制) (夜間)	73.7	73.7	70.0	-	72.5
平均	90.9	90.3	84.4	82.3	87.4

（注）平成27年4月現在で全ての学年に在学生在している施設のみ（新設、廃止等の施設を除く）

退学者率等（3年制：平成25年度入学生、4年制：平成24年度入学生）

理学療法士



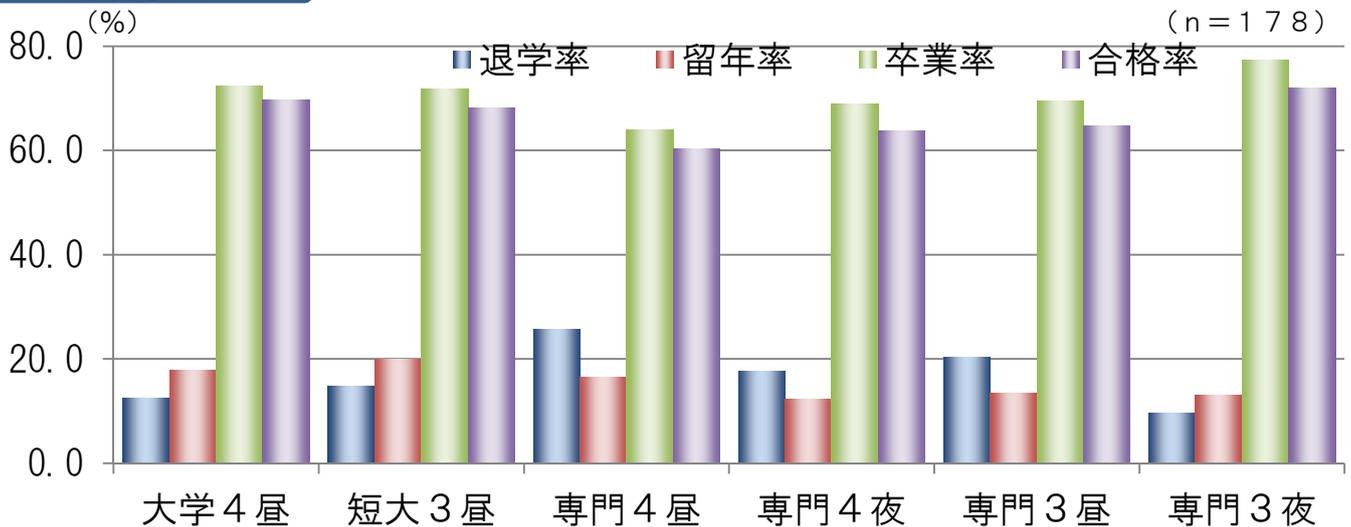
《理学療法士》

(単位：%)

			退学者率	留年率	卒業率	合格率
大学	(4年制)	(昼間)	12.3	16.6	73.1	65.3
短大	(3年制)	(昼間)	24.2	15.5	66.5	53.1
専門学校	(4年制)	(昼間)	23.3	14.0	66.5	53.0
専門学校	(4年制)	(夜間)	20.4	15.7	64.6	53.3
専門学校	(3年制)	(昼間)	18.2	13.0	69.9	55.4
専門学校	(3年制)	(夜間)	16.5	11.9	70.2	58.2
平均			17.3	14.9	69.9	58.6

(注) 卒業率、合格率は、途中で留年等せずに卒業、国家試験合格する率である。

作業療法士



《作業療法士》

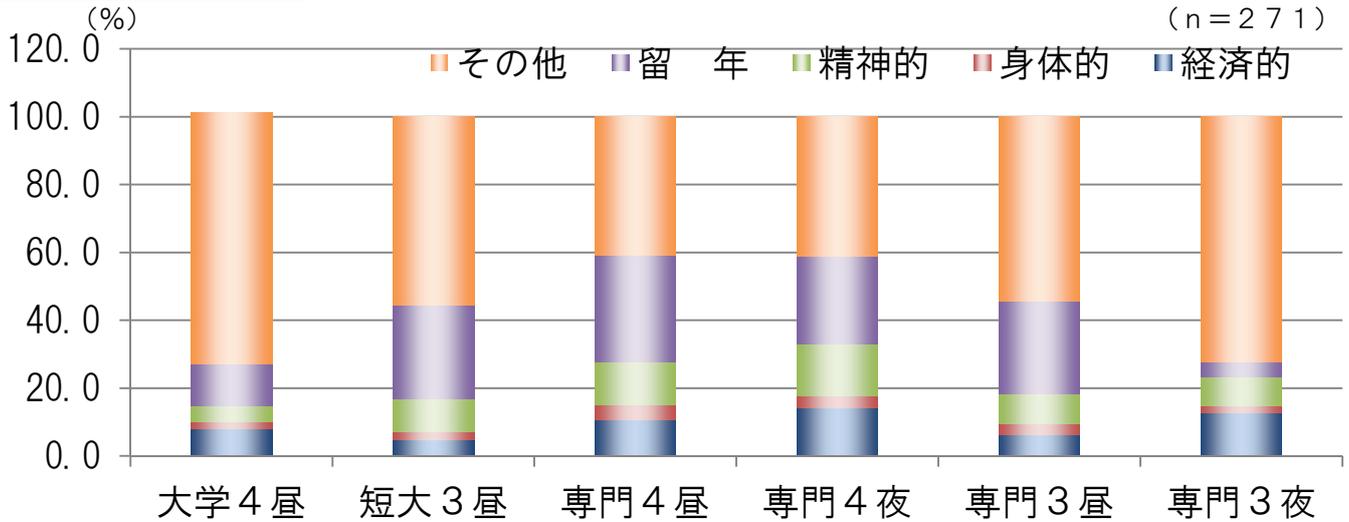
(単位：%)

			退学者率	留年率	卒業率	合格率
大学	(4年制)	(昼間)	12.5	17.7	72.4	69.7
短大	(3年制)	(昼間)	14.8	20.0	71.9	68.1
専門学校	(4年制)	(昼間)	25.6	16.5	63.9	60.4
専門学校	(4年制)	(夜間)	17.7	12.3	68.8	63.8
専門学校	(3年制)	(昼間)	20.3	13.5	69.6	64.8
専門学校	(3年制)	(夜間)	9.6	13.0	77.4	71.9
平均			17.5	16.0	69.9	66.2

(注) 卒業率、合格率は、途中で留年等せずに卒業、国家試験合格する率である。

退学理由別割合

理学療法士

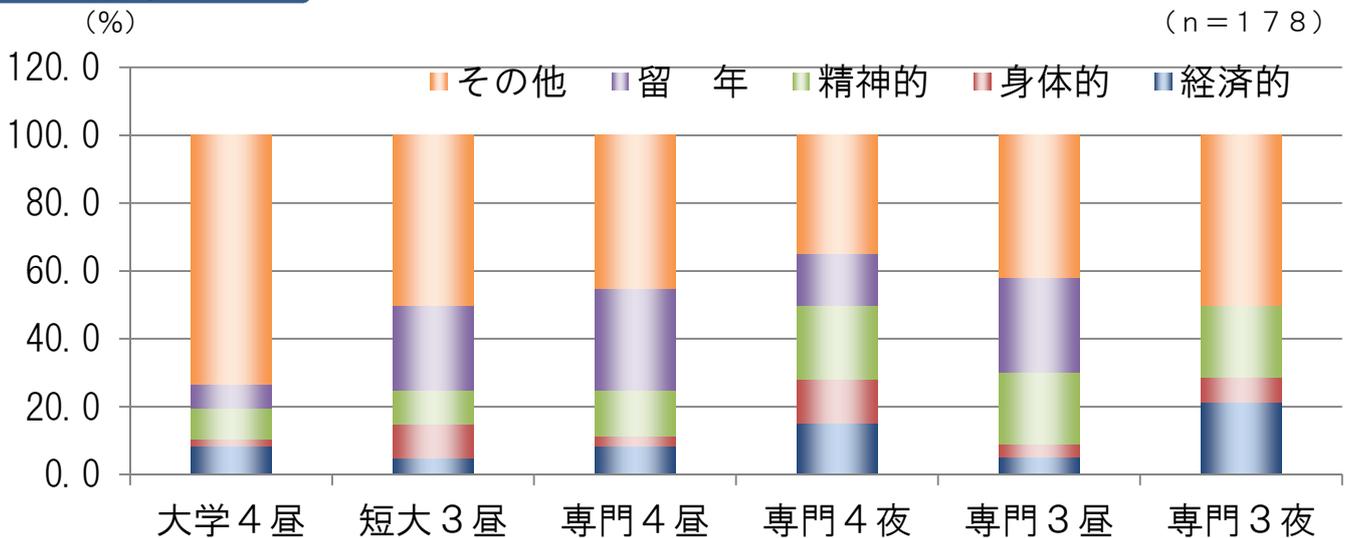


《理学療法士》

(単位：%)

	経済的	身体的	精神的	留年	その他
大学 (4年制) (昼間)	8.1	1.9	4.6	12.5	74.1
短大 (3年制) (昼間)	4.8	2.4	9.6	27.7	55.4
専門学校 (4年制) (昼間)	10.6	4.3	12.7	31.4	40.9
専門学校 (4年制) (夜間)	14.3	3.3	15.4	25.8	41.2
専門学校 (3年制) (昼間)	6.2	3.5	8.5	27.4	54.4
専門学校 (3年制) (夜間)	12.8	2.1	8.5	4.3	72.3
平均	8.8	3.3	9.2	23.8	55.2

作業療法士



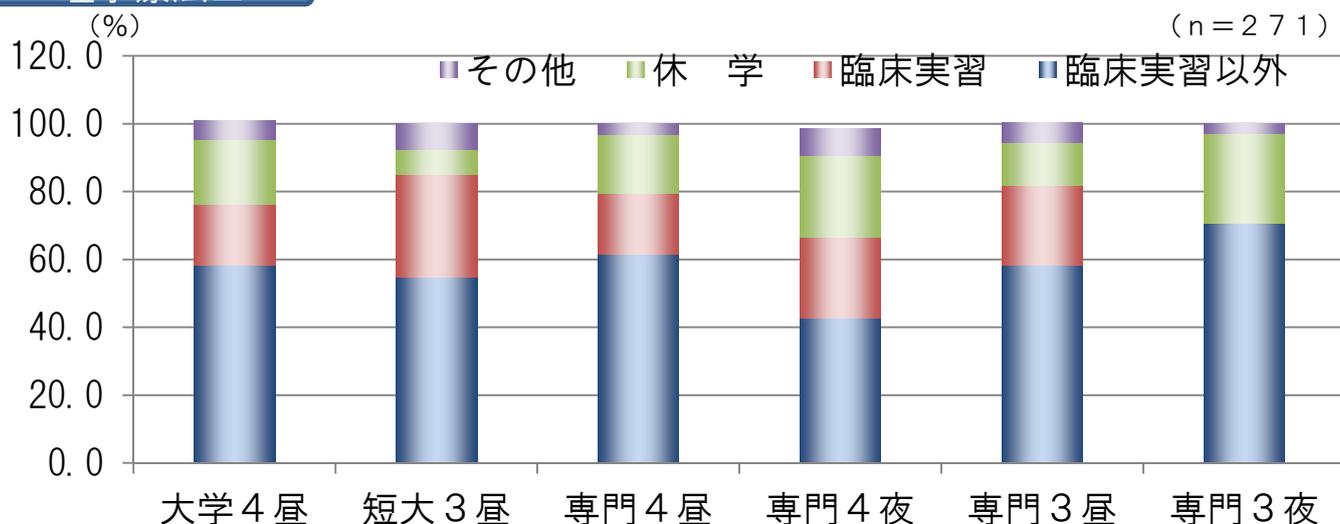
《作業療法士》

(単位：%)

	経済的	身体的	精神的	留年	その他
大学 (4年制) (昼間)	8.6	1.9	9.2	7.0	73.3
短大 (3年制) (昼間)	5.0	10.0	10.0	25.0	50.0
専門学校 (4年制) (昼間)	8.5	3.0	13.4	30.2	44.9
専門学校 (4年制) (夜間)	15.2	13.0	21.7	15.2	34.8
専門学校 (3年制) (昼間)	5.2	4.0	20.9	28.1	41.8
専門学校 (3年制) (夜間)	21.4	7.1	21.4	0.0	50.0
平均	7.8	3.6	15.1	21.4	52.1

留年理由別割合

理学療法士

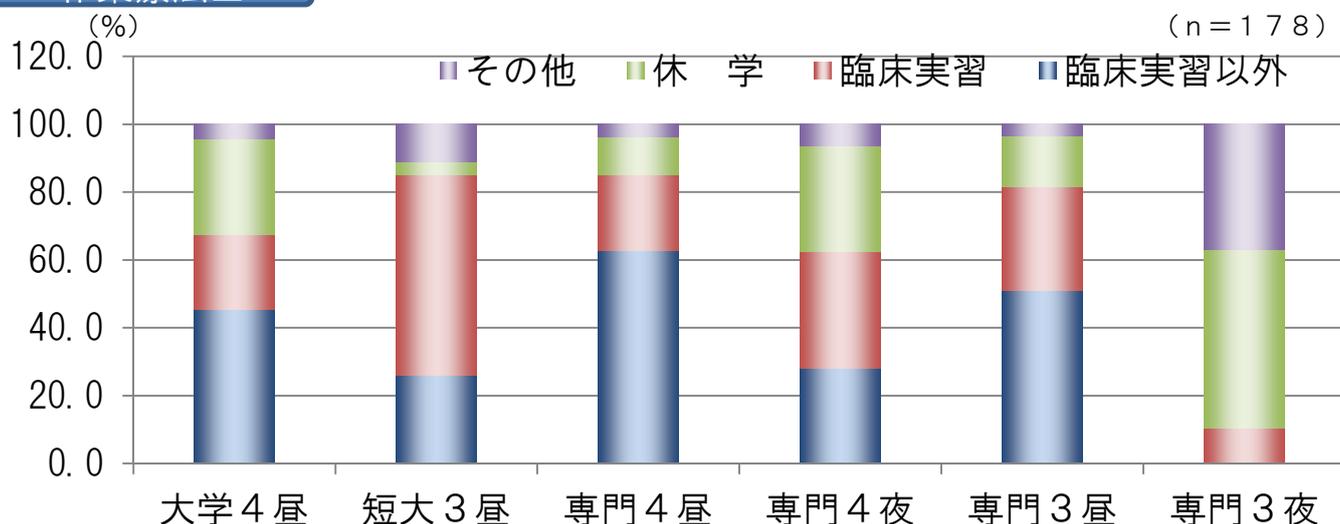


《理学療法士》

(単位：%)

	臨床実習以外	臨床実習	休学	その他
大学 (4年制) (昼間)	58.3	18.0	19.1	5.6
短大 (3年制) (昼間)	54.7	30.2	7.5	7.5
専門学校 (4年制) (昼間)	61.4	17.9	17.4	3.2
専門学校 (4年制) (夜間)	42.9	23.6	24.3	7.9
専門学校 (3年制) (昼間)	58.4	23.5	12.6	5.8
専門学校 (3年制) (夜間)	70.6	0.0	26.5	2.9
平均	57.6	20.2	17.4	5.3

作業療法士



《作業療法士》

(単位：%)

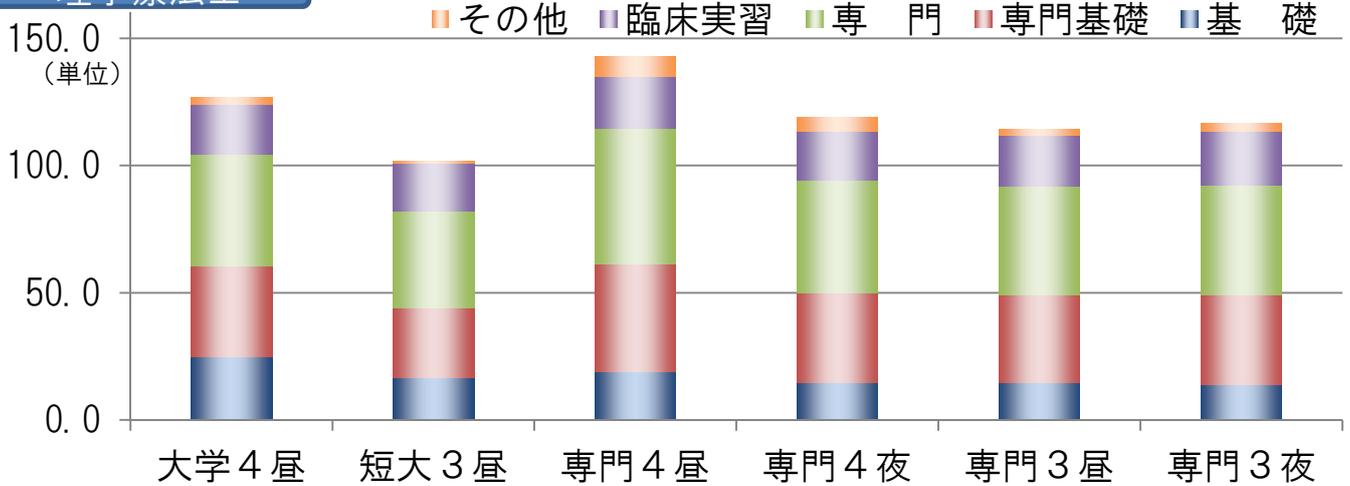
	臨床実習以外	臨床実習	休学	その他
大学 (4年制) (昼間)	45.5	22.1	28.1	4.2
短大 (3年制) (昼間)	25.9	59.3	3.7	11.1
専門学校 (4年制) (昼間)	62.8	22.4	11.2	3.6
専門学校 (4年制) (夜間)	28.1	34.4	31.3	6.3
専門学校 (3年制) (昼間)	51.1	30.5	15.0	3.4
専門学校 (3年制) (夜間)	0.0	10.5	52.6	36.8
平均	48.4	25.4	21.4	4.8

教育内容

単位数

(n=285)

理学療法士



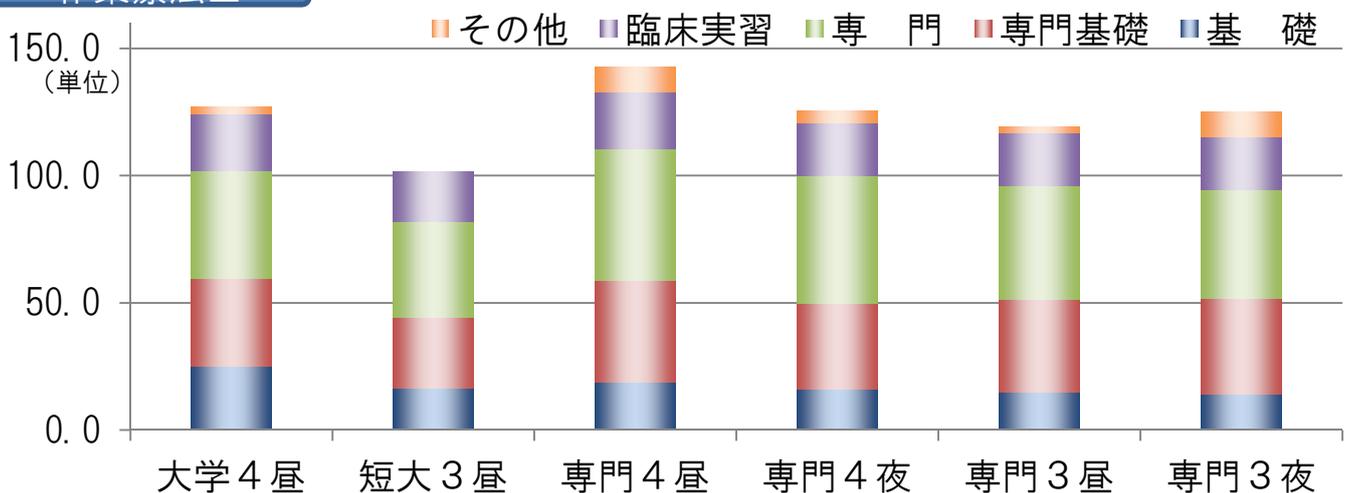
《理学療法士》

(単位: 単位)

	基礎	専門基礎	専門	臨床実習	その他	合計
大学 (4 年制) (昼間)	24.9	35.6	44.0	19.5	2.7	126.7
短大 (3 年制) (昼間)	16.7	27.7	37.7	19.2	0.7	101.8
専門学校 (4 年制) (昼間)	19.0	42.4	53.2	20.4	7.8	142.8
専門学校 (4 年制) (夜間)	14.9	35.3	44.0	19.3	5.4	118.9
専門学校 (3 年制) (昼間)	14.8	34.3	42.9	19.7	2.5	114.2
専門学校 (3 年制) (夜間)	14.1	35.4	42.8	21.3	3.1	116.6
平均	19.3	36.4	45.4	19.8	4.0	124.9
(参考: 指定規則)	14.0	26.0	35.0	18.0	-	93.0

作業療法士

(n=191)



《作業療法士》

(単位: 単位)

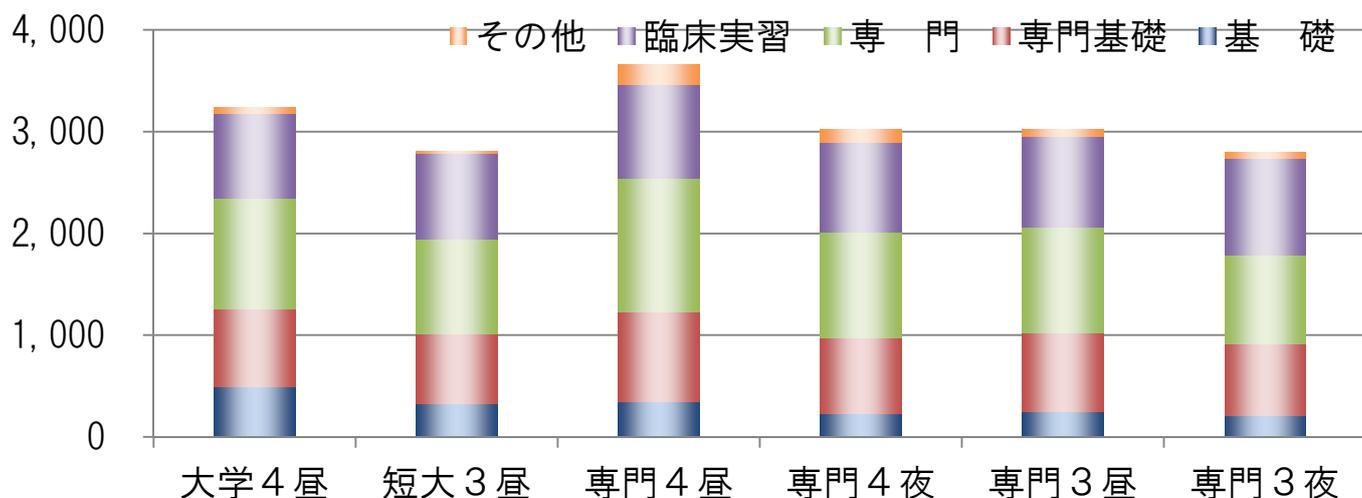
	基礎	専門基礎	専門	臨床実習	その他	合計
大学 (4 年制) (昼間)	25.0	34.6	42.3	22.4	2.9	127.2
短大 (3 年制) (昼間)	16.5	28.0	37.5	19.7	0.0	101.7
専門学校 (4 年制) (昼間)	18.8	40.2	51.7	22.2	9.9	142.8
専門学校 (4 年制) (夜間)	16.0	33.8	50.0	21.1	4.5	125.4
専門学校 (3 年制) (昼間)	15.2	36.1	44.6	21.1	2.3	119.4
専門学校 (3 年制) (夜間)	14.0	37.6	42.8	21.0	9.6	125.0
平均	19.7	36.1	45.4	21.8	4.5	127.4
(参考: 指定規則)	14.0	26.0	35.0	18.0	-	93.0

時 間 数

理学療法士

(時間)

(n = 285)



《理学療法士》

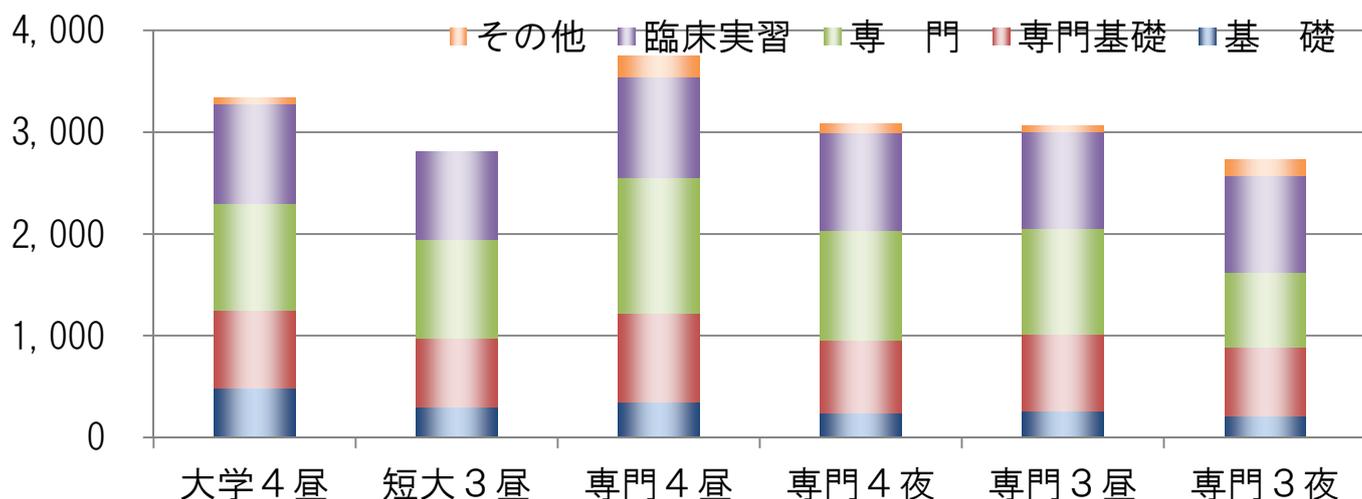
(単位：時間)

	基礎	専門基礎	専門	臨床実習	その他	合計
大学 (4年制) (昼間)	493	772	1,079	840	53	3,237
短大 (3年制) (昼間)	333	680	932	843	20	2,808
専門学校 (4年制) (昼間)	344	891	1,312	917	193	3,657
専門学校 (4年制) (夜間)	232	745	1,039	874	129	3,018
専門学校 (3年制) (昼間)	254	773	1,040	891	67	3,025
専門学校 (3年制) (夜間)	214	701	874	956	56	2,801
平均	356	791	1,104	876	94	3,220

作業療法士

(時間)

(n = 191)



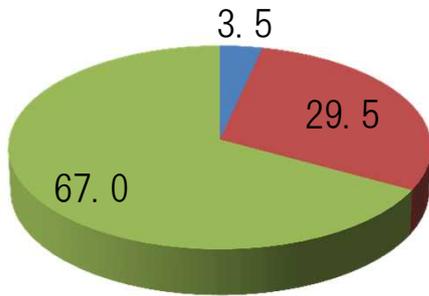
《作業療法士》

(単位：時間)

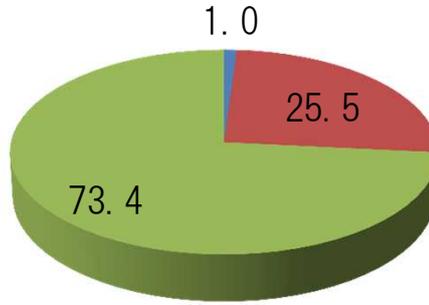
	基礎	専門基礎	専門	臨床実習	その他	合計
大学 (4年制) (昼間)	488	765	1,048	980	60	3,341
短大 (3年制) (昼間)	298	678	973	865	0	2,814
専門学校 (4年制) (昼間)	350	874	1,329	996	205	3,754
専門学校 (4年制) (夜間)	246	717	1,077	958	86	3,083
専門学校 (3年制) (昼間)	261	760	1,030	962	55	3,068
専門学校 (3年制) (夜間)	210	678	741	945	156	2,730
平均	363	781	1,097	972	93	3,307

■ 履修時間数別の割合

《理学療法士》



《作業療法士》



- 2500時間未満
- 2500時間以上
3000時間未満
- 3000時間以上

追加、拡充、縮小すべき教育内容

■主な追加、拡充すべき教育内容

理学療法士

[予防、健康増進、地域包括ケア、介護等に関する教育]

○地域理学療法学（拡充） 38施設 平均3.4単位

[理由]

- ・理学療法士による地域における生活支援の重要度が増しているため。
- ・高齢社会に対応するために多様化している地域での理学療法を学ぶため。また、地域での実習を含む科目とするべき。等

○予防理学療法学、予防医学 等（追加） 33施設 平均1.8単位

[理由]

- ・介護予防や健康増進など、従来より広がりつつある職域に対応した教育内容を追加するべき。等

[薬理学、栄養学、画像診断学、臨床検査等に関する教育]

○薬理学 等（追加・拡充） 53施設 平均1.6単位

[理由]

- ・患者が服用している薬物の効用・効果、副作用についての知識が必要であるため。
- ・栄養状態を考慮した理学療法が必要なため。等

[コミュニケーション、臨床心理学、接遇等に関する教育]

○コミュニケーション 等（追加・拡充） 25施設 平均1.2単位

[理由]

- ・患者コミュニケーションに精通した能力が臨床実践能力として重要であるため。等

[臨床実習、OSCE等に関する教育]

○臨床実習（拡充） 16施設 平均4.1単位

[理由]

- ・現在の実習時間では実践的な技術までを習得することが難しい。等

○OSCE等（追加・拡充） 6施設 平均2.0単位

[理由]

- ・臨床実習前の学生の臨床実習能力を担保するために必要。等

[救命救急、災害医療等に関する教育]

○救命救急 等（追加・拡充） 22施設 平均1.8単位

[理由]

- ・ICU等で理学療法業務に携わる理学療法士が増加しているため
- ・地域活動において、理学療法士が緊急の対応を求められることが増えているため。 等

[がんリハ、終末期リハ、疼痛等に関する教育]

○がんリハ 等（追加・拡充） 20施設 平均1.3単位

[理由]

- ・終末期やがん関連の理学療法の必要性が増加しているため。
- ・疼痛について生理、病理、疾患、障害、治療法を体系的に学習する機会が不足しているため。

[その他]

- 多職種連携等に関する教育（追加・拡充）
- 教育学、教育心理学等に関する教育（追加）
- 研究、統計学に関する教育（追加）
- 理学療法評価学に関する教育（拡充）
- 保健医療福祉、社会保障制度等に関する教育（追加・拡充）

作業療法士

[予防、健康増進、地域包括ケア、介護等に関する教育]

○地域作業療法学（拡充） 37施設 平均3.4単位

○予防作業療法 等（追加） 19施設 平均1.8単位

[コミュニケーション、臨床心理学、接遇等に関する教育]

○コミュニケーション 等（追加・拡充） 23施設 平均1.3単位

[臨床実習、OSCE等に関する教育]

○臨床実習（拡充） 18施設 平均8.2単位

○OSCE等（追加・拡充） 5施設 平均6.0単位

[その他]

- 多職種連携等に関する教育（追加・拡充）
- 作業療法評価学に関する教育（拡充）

■主な縮小すべき教育内容

理学療法士

○臨床実習 12施設 平均5.1単位

[理由]

- ・ 学生に対して、学外臨床実習を均質な教育内容レベルで与える事が困難なため、学内での実習時間の充足を図り教育格差を軽減すべき。
- ・ 臨床実習地確保が困難になるなか、現状の実習施設任せの教育では質の維持が困難になる。卒業教育の充実に切り替えるべき。 等

○基礎分野 7施設 平均7.4単位

[理由]

- ・ 理学療法士の職域拡大に伴い、専門分野教育の拡充が必要と考えるため。 等

作業療法士

○基礎分野 6施設 平均6.7単位

教育内容に関する意見

■主な教育内容に関する意見

- 教育内容を大綱化している以上、科目名等は養成校の判断にお任せしていただきたい。また、3年以上の教育としている以上、総単位数は93単位にとどめるべき。
- 国家試験出題基準に準拠した教育ガイドラインを定め、教育内容並びに到達目標を明確にすべき。
- どの教育内容も、本来必要な内容がまだ不足している。しかし、単純に単位数を増加させた場合、授業スケジュールの関係から、これ以上増加することは限界にきている。そのため、やむを得なく、減少すべき項目へ記載をした。
- 現行の指定規則で概ね問題ない。むしろ教育内容を各養成校でしっかりと見直し、現行の医療福祉制度や将来を見越した講義を行うべきである。

臨床実習

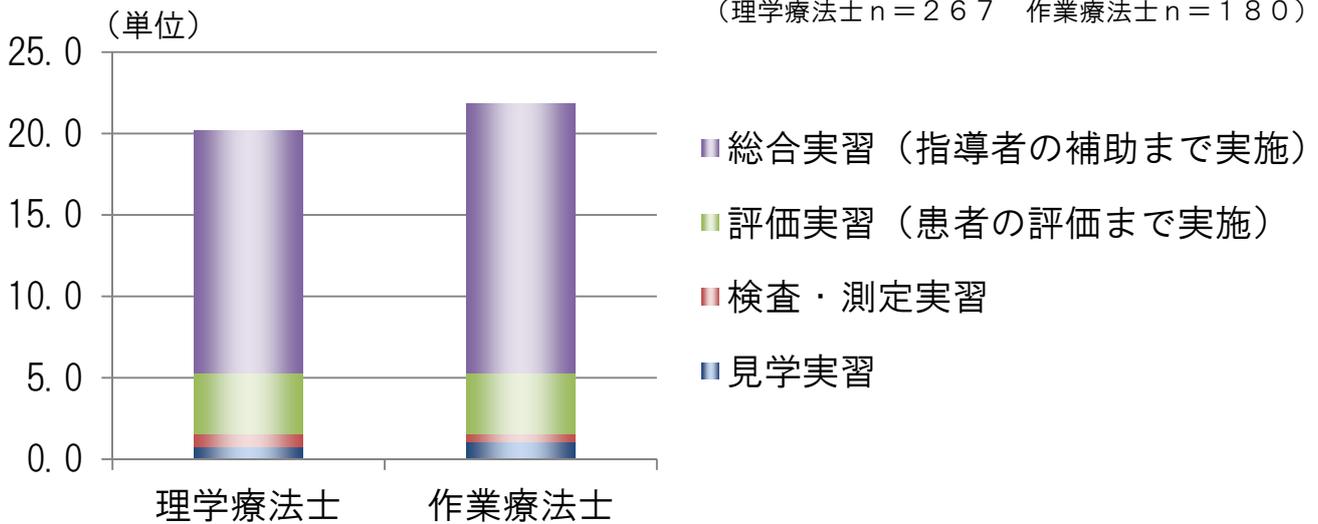
附属臨床実習施設

- 附属臨床実習施設（関連施設含む）を有する施設
 理学療法士：123施設／288施設中（42.7%）
 作業療法士：88施設／199施設中（44.2%）

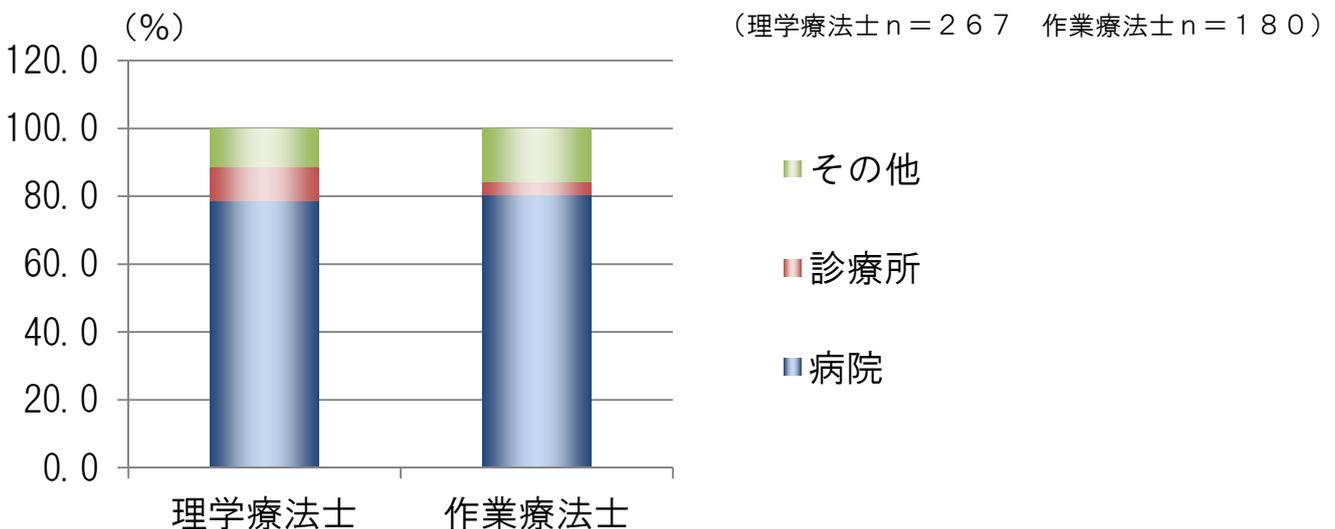
■内訳（重複回答有） (施設)

	理学療法士	作業療法士
病院	90	72
診療所	40	16
その他	48	43

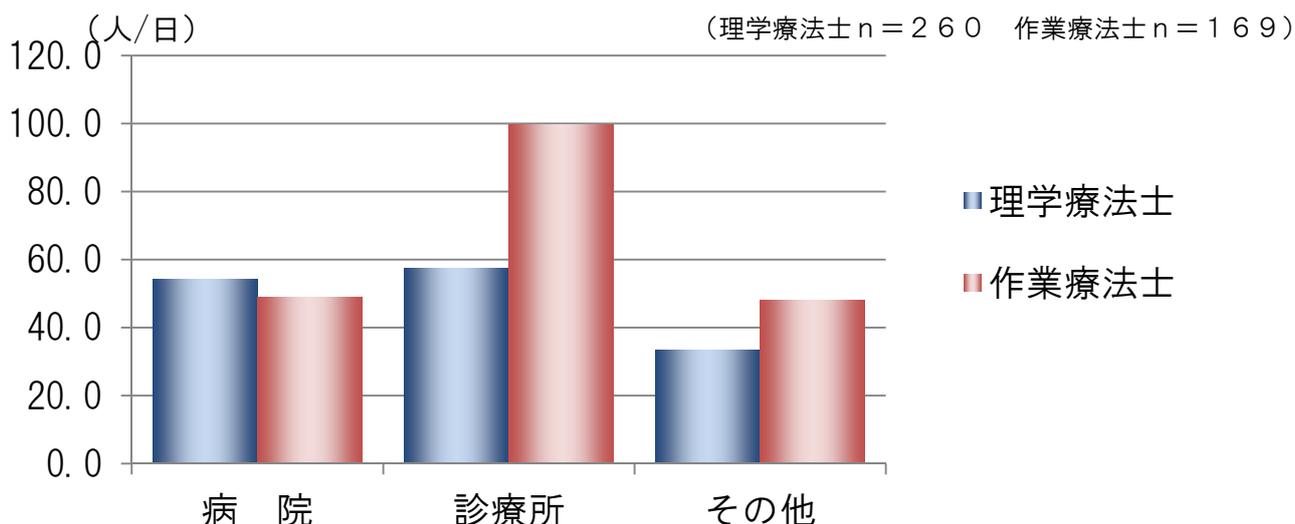
形態別単位数



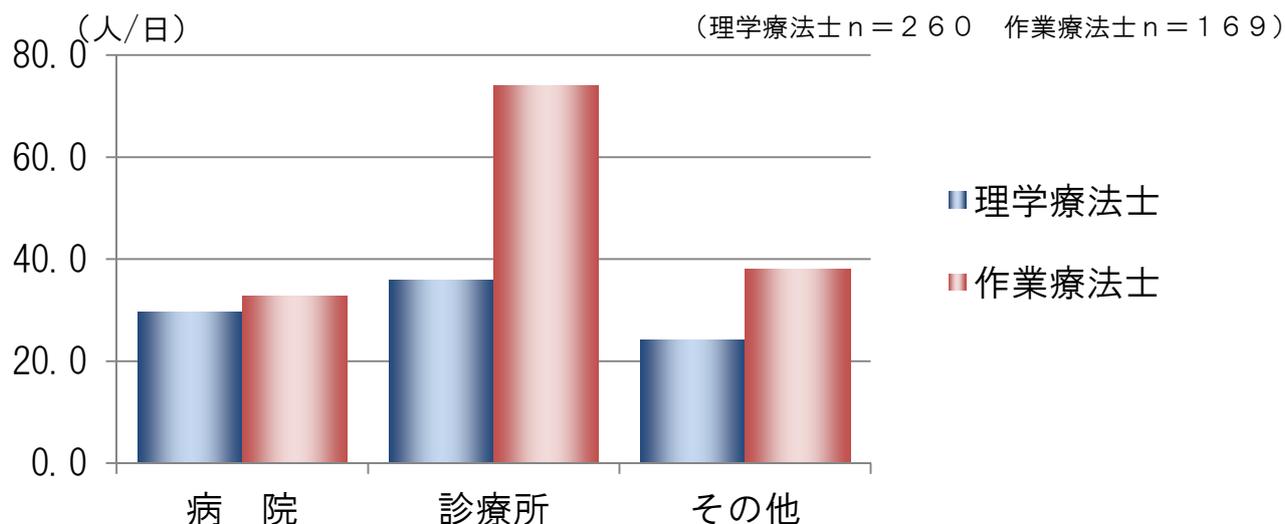
実習先別割合



1 施設当たり受入学生数（延べ人数）



指導者1人当たり受入学生数（延べ人数）



臨床実習施設の確保

(理学療法士 n = 291 作業療法士 n = 202)

■ 確保できていると回答の施設

理学療法士：33.3% 作業療法士：33.7%

■ 確保に苦労していると回答の施設のうち

・ 全体的に苦労していると回答の施設

理学療法士：78.2% 作業療法士：81.0%

・ 病院の確保に苦労していると回答の施設

理学療法士：18.0% 作業療法士：14.3%

実施可能範囲

(理学療法士 n = 284 作業療法士 n = 193)

■実施可能範囲は、「指導者の指導の下、理学療法又は作業療法まで実施可」としている施設が殆ど。

■上記以外の施設

・理学療法士

患者の検査や評価まで実施可 2施設
 指導者の助言の下で実施可能範囲を決定 1施設
 実施可能範囲は定めていない（実習施設での判断等）
 48施設（16.9%）

・作業療法士

実施可能範囲は定めていない（実習施設での判断等）
 18施設（9.3%）

臨床実習前後の評価

(理学療法士 n = 287 作業療法士 n = 199)

■臨床実習前の評価を行っている施設

理学療法士：94.8%（272施設）
 作業療法士：89.9%（179施設）

■そのうち、OSCE等を行っている施設

理学療法士：62.5%（170施設）
 作業療法士：60.9%（109施設）

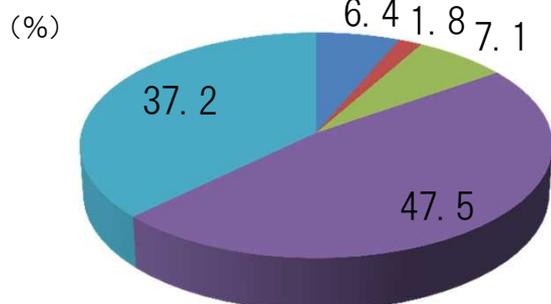
■臨床実習後の評価を行っている施設

理学療法士：49.5%（142施設）※うち2施設は臨床実習後のみ
 作業療法士：47.2%（94施設）※うち5施設は臨床実習後のみ

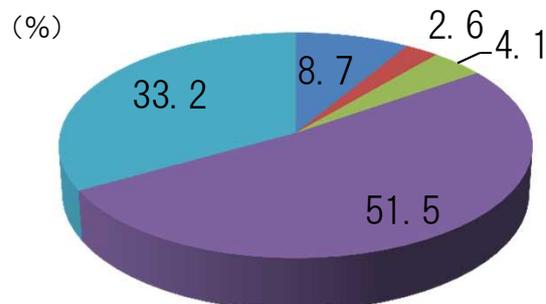
患者等の同意

(理学療法士 n = 282 作業療法士 n = 196)

《理学療法士》



《作業療法士》



- 文書による同意
- 口頭による同意を得て、文書で記録
- 口頭による同意
- 同意を得ているが、その方法は実習施設に任せている
- 実習施設に任せており、同意を得ているか把握していない

指導者の指導・監督

(理学療法士 n = 287 作業療法士 n = 199)

■臨床実習は、必ず指導者の指導・監督の下で行っている施設

理学療法士：89.5% (257施設)

作業療法士：93.5% (186施設)

■上記以外の施設

・理学療法士

指導・監督の下で行っていない 1施設 (0.3%)

学校養成施設で把握していない 29施設 (10.1%)

・作業療法士

学校養成施設で把握していない 13施設 (6.5%)

調整者の専属配置

(理学療法士 n = 287 作業療法士 n = 199)

■臨床実習施設との調整について専属の者を配置している施設

理学療法士：64.1% (184施設)

作業療法士：64.3% (128施設)

マニュアル等の作成状況

(理学療法士 n = 283 作業療法士 n = 194)

■マニュアルやプログラム等を作成・使用している施設

理学療法士：95.1% (269施設)

作業療法士：92.3% (189施設)

(内 訳)

学校養成施設が作成

理学療法士	作業療法士
87.3%	81.4%
1.1%	1.5%
4.2%	8.2%
2.5%	1.0%

臨床実習施設が作成

学校養成施設・臨床実習施設が協力して作成

団体等が作成したものを使用

事前の取り決めや打合せ等の実施状況

(理学療法士 n = 288 作業療法士 n = 198)

■臨床実習施設と事前に実習内容等についての取り決めや打合せ等を行っている施設

理学療法士：100% (288施設)

作業療法士：100% (198施設)

定期的な情報交換等の実施

(理学療法士 n = 287 作業療法士 n = 199)

■定期的に実習状況等の情報交換を行っている施設

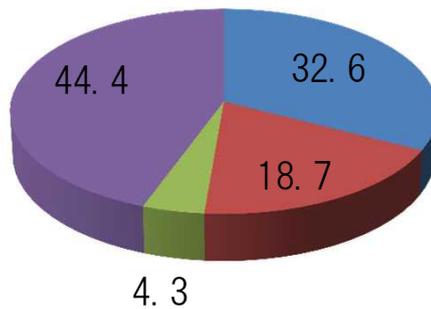
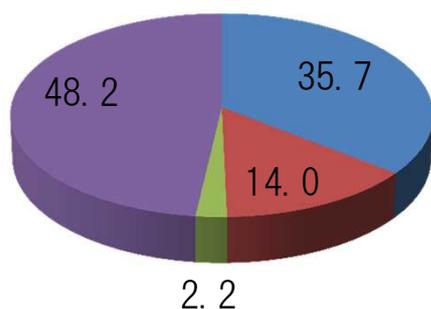
理学療法士：95.1% (273施設)

作業療法士：95.0% (189施設)

■情報交換の頻度

《理学療法士》

《作業療法士》



- 1ヶ月に1回
- 2週間に1回
- 1週間に1回
- その他

臨床実習施設への訪問、巡視等の実施

(理学療法士 n = 286 作業療法士 n = 198)

■教員が臨床実習施設を訪問、巡視等を行っている施設

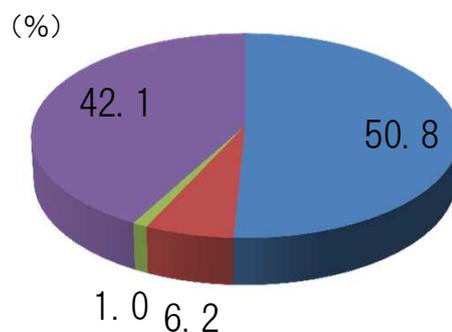
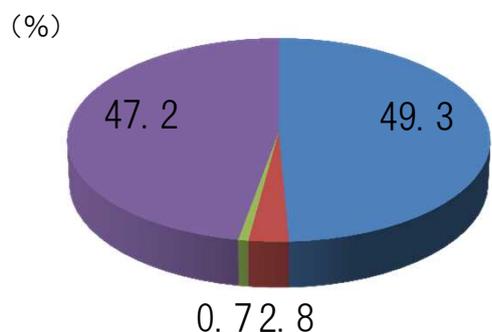
理学療法士：99.0% (283施設)

作業療法士：100.0% (198施設)

■訪問、巡視等の頻度

《理学療法士》

《作業療法士》



- 1ヶ月に1回
- 2週間に1回
- 1週間に1回
- その他

学生からの定期的な報告の実施

(理学療法士 n = 285 作業療法士 n = 198)

■ 学生から定期的に実習状況等の報告をさせている施設

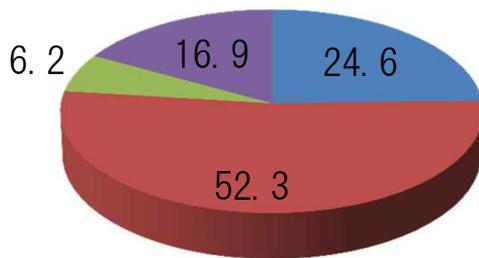
理学療法士：51.9% (148施設)

作業療法士：47.5% (94施設)

■ 報告方法

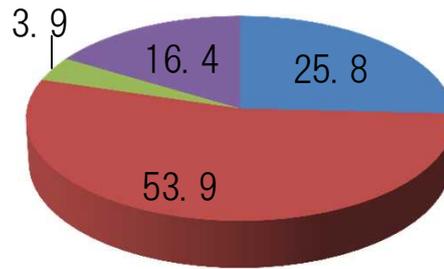
《理学療法士》

(%)



《作業療法士》

(%)

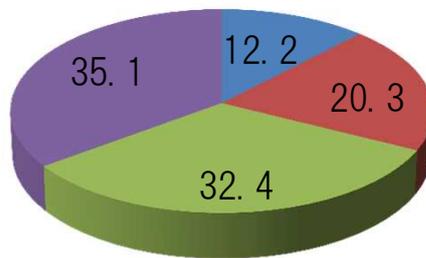


■ 面談
■ メール
■ 書面
■ その他

■ 報告頻度

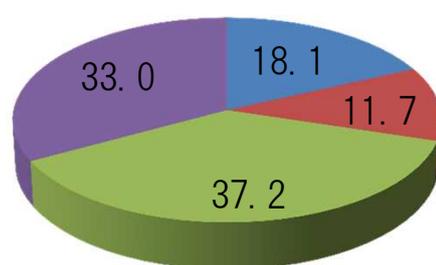
《理学療法士》

(%)



《作業療法士》

(%)



■ 1ヶ月に1回
■ 2週間に1回
■ 1週間に1回
■ その他

学生からの相談窓口等の設置状況

(理学療法士 n = 287 作業療法士 n = 198)

■ 学生からの相談窓口等を設置している施設

理学療法士：91.3% (262施設)

作業療法士：87.4% (173施設)

報告・相談件数（平成27年度）

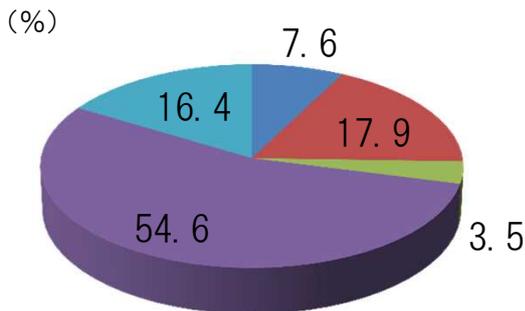
■ 臨床実習施設（指導者を含む）からの相談・報告

・ 件数等

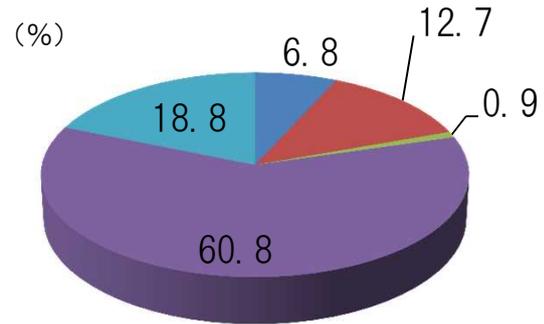
理学療法士：153施設に 800件（1施設当たり5.2件）
 作業療法士：108施設に 645件（1施設当たり6.0件）

・ 相談・報告内容

《理学療法士》



《作業療法士》



- 患者とのトラブル事例等
- 指導者とのトラブル事例等
- 指導者以外の職員とのトラブル事例等
- 研修内容についての相談等
- その他

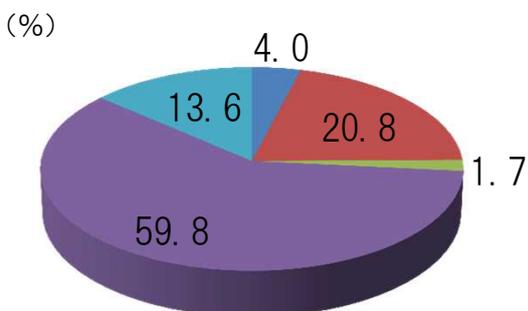
■ 学生からの相談・報告

・ 件数等

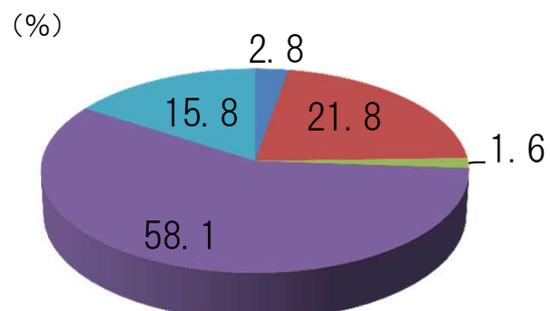
理学療法士：166施設に1,088件（1施設当たり6.6件）
 作業療法士：118施設に 689件（1施設当たり5.8件）

・ 相談・報告内容

《理学療法士》



《作業療法士》



- 患者とのトラブル事例等
- 指導者とのトラブル事例等
- 指導者以外の職員とのトラブル事例等
- 研修内容についての相談等
- その他

成績の判断方法

(理学療法士 n = 281 作業療法士 n = 196)

■ 臨床実習施設（指導者を含む）の報告、学生からの報告等に基づき学校養成施設が判断している施設

理学療法士：92.9%（261施設）

作業療法士：94.4%（185施設）

単位不足（成績不良）者数（平成27年度）

■ 臨床実習の単位不足（成績不良）となった人数

理学療法士：210施設 787人（1施設当たり4.3人）

※学生数に対する割合 2.2%

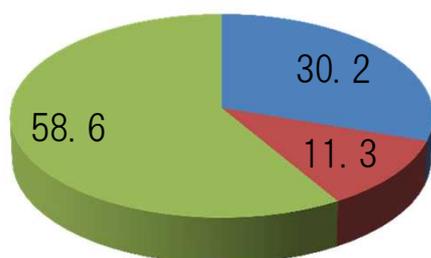
作業療法士：148施設 599人（1施設当たり4.0人）

※学生数に対する割合 3.3%

■ 対応別割合

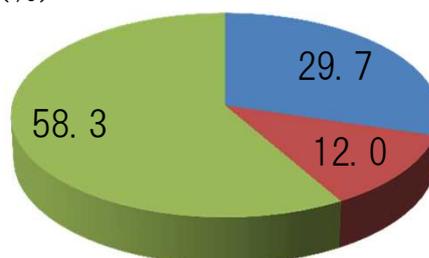
《理学療法士》

(%)



《作業療法士》

(%)



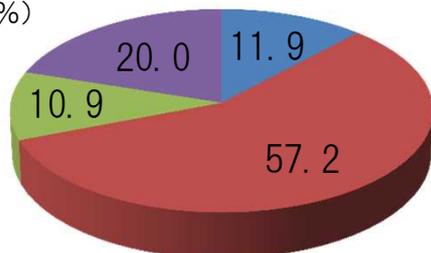
- 年度内に、不足分等を再受講
- 進級し、翌年度に不足分等を再受講
- 留年とし、翌年度に不足分等を再受講

クリニカルクラークシップ（診療参加型実習）導入状況

(理学療法士 n = 285 作業療法士 n = 198)

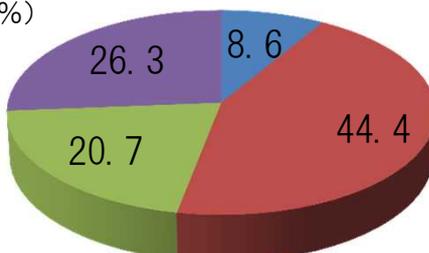
《理学療法士》

(%)



《作業療法士》

(%)



- 全ての臨床実習施設で導入
- 一部の臨床実習施設で導入
- 導入を検討している
- 導入していない

実習謝金額（平成27年度）

（理学療法士 n = 275 作業療法士 n = 190）

■実習生1人1日当たりの平均額

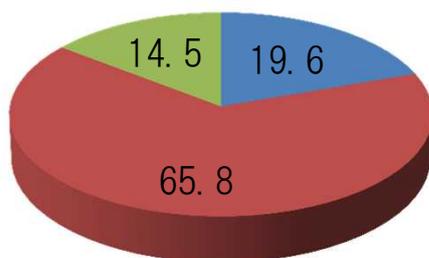
理学療法士：1,579円

作業療法士：1,674円

■金額別分布

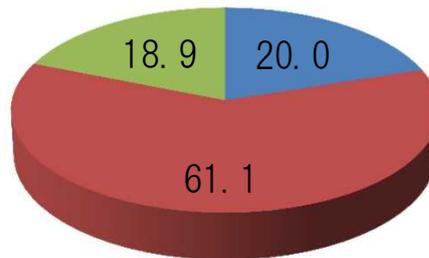
《理学療法士》

(%)



《作業療法士》

(%)



■ 1,000円未満
■ 1,000円以上2,000円未満
■ 2,000円以上

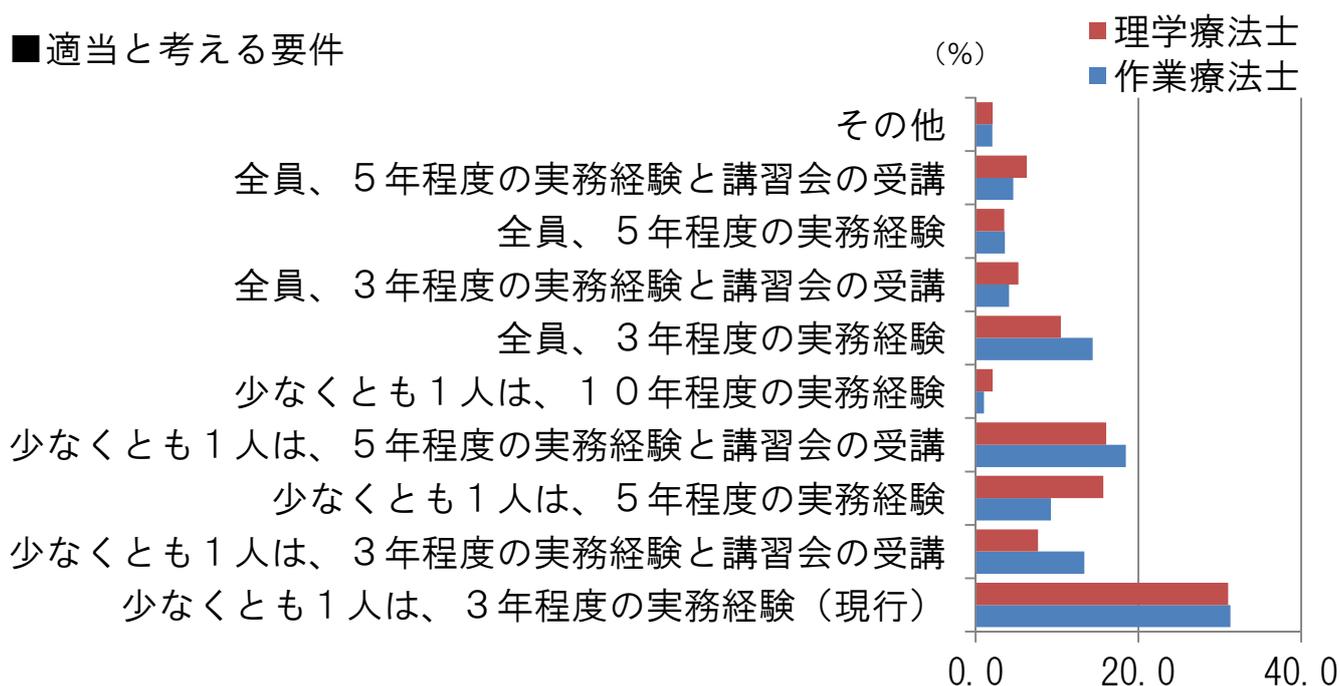
臨床実習指導者の要件

（理学療法士 n = 287 作業療法士 n = 195）

■現行の要件

- 理学療法（作業療法）に関し相当の経験を有する理学療法士（作業療法士）とし、かつ、そのうち少なくとも1人は免許を受けた後3年以上業務に従事した者であること。[ガイドライン]

■適当と考える要件



臨床実習に関する意見

■主な臨床実習に関する意見

(単位数等)

- 臨床実習の単位（現在18単位：810時間）を世界の標準レベル（1000時間）に増やし、OSCE、CBT等の学内で実施する時間を臨床実習時間に含めることにより、教育側が一定の基準をクリアした学生を実習に出すというシステムを構築すべき。
- 現行の810時間以上とし、学内での臨床教育の充実を図るべき。
- 時間数を増やすより、より充実した臨床実習体制を整えるべき。
- 臨床実習担当者の週当たりの労働時間が40時間であるため、現行の1単位：45時間を1単位を40時間とすべき。

(臨床実習施設)

- 地域包括ケアシステムで活躍できる人材を育成するため、病院または診療所以外で臨床実習を行える割合を1/3から1/2に増やすべき。
- 臨床実習施設の登録について、現在6ヶ月前までに申請するようになっているが、急な変更等もあるため緩和すべき。

(臨床実習指導者)

- 臨床実習指導者の指導力にばらつきがある。
- 2日程度で良いので、評価・総合実習の指導者には、教育心理や人権、実習指導方法に関する研修を課すべき。
- 指導者の要件も大切だが、指導者に成績判定をゆだねない（養成校が力責任をもって総合判定することの方が大切。

(事前評価)

- 臨床実習前の評価として、全国統一の共用試験やOSCE等の導入について検討していただきたい。
- OSCEやCBTに合格した学生を臨床実習に送り出すことを努力義務として規定すべき。

(実習内容等)

- 単位数の増加よりも、主要な専門領域を学習・経験できる実習形態とすべき。
- 臨床実習の全日程を実習施設で行うのではなく、指導者と情報交換をしながら帰学してのまとめや技術の確認日を入れ、指導を分担することで、施設との連携も深まると共に、学生の学習もすすめられると考える。
- 従来型の臨床実習教育では基本的（標準的）な理学療法の学習ができず、ただ、文献や成書、臨床実習指導者の意向に沿った学習となり、また、チーム医療を学習する面からも孤立に近い状態に陥りやすい。クリニカルクラークシップ形式の導入が必要。
(10年間、クリニカルクラークシップを導入していた養成校が、学生のために廃止したとの意見もあった。)
- 臨床実習で行ってよい事象（監視下、単独、実施不可で見学レベル）のガイドラインを提示して欲しい。
- 評価実習（患者の評価まで実施）という区分で実習を指導者に依頼している実習の場合、学生に評価体験をさせるためにという理由で患者にとって治療と無関係な評価を学生が行っているケースがある。臨床において、評価だけが単独で行われることは少ないことから、治療(対応)までの一連の過程を臨床技能水準の段階を踏みながら学べる実習のカリキュラムが必要である。

(その他)

- 病院の状況、患者の意識、大学の体制から考えると、医師の様に卒後に研修（実習）を行うべき。
- 卒後の臨床教育充実のため、まず新人理学療法士職員教育ガイドラインの作成から取り組むべき。
- 指導者の厳正な管理のもと、患者等の同意のうえで学生が直接患者と接し経験を積むことにより得られるものは大きい。学生が可能な範囲内で患者に直接触れる機会が保証されるべき。
- 臨床実習施設からの意向によって形態や指導方法など大きな影響を受け、養成校がそれに合うように対応しているため、臨床実習施設による差が大きくなっている。両者の意識改革が必要。

専任教員

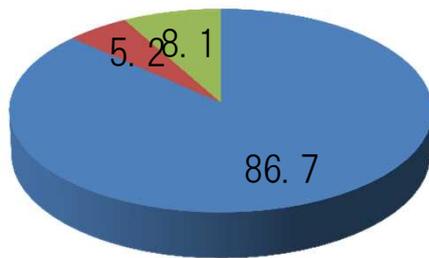
専任教員数 (平成27年度)

(理学療法士 n = 280 作業療法士 n = 191)

■ 職種別割合

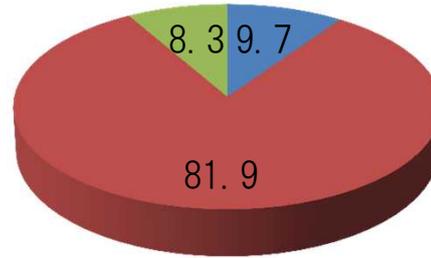
《理学療法士》

(%)



《作業療法士》

(%)



■ 理学療法士
■ 作業療法士
■ その他

■ 教員講習会受講割合

・ 理学療法士

	教員	受講者	割合
理学療法士	2,523人	1,024人	40.6%
作業療法士	151人	76人	50.3%

・ 作業療法士

	教員	受講者	割合
理学療法士	168人	79人	47.0%
作業療法士	1,423人	614人	43.1%

■ 専任教員1人当たり学生数

- ・ 理学療法士：16.1人
- ・ 作業療法士：12.9人

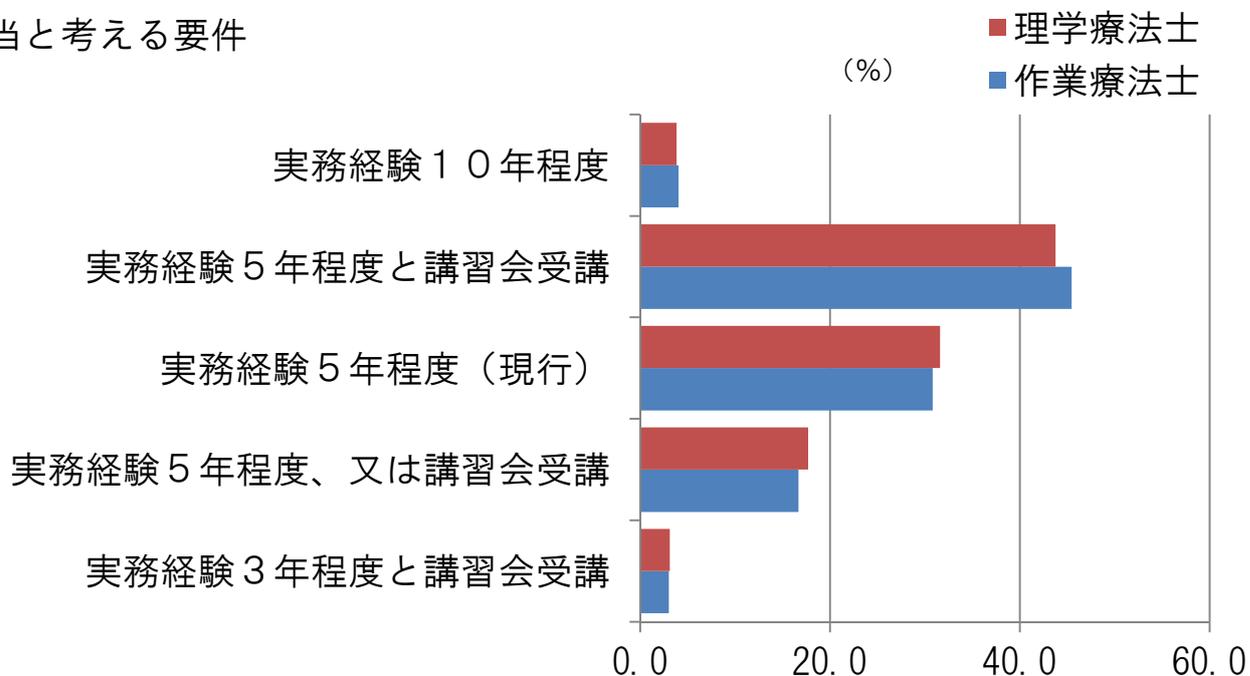
専任教員の要件

(理学療法士 n = 288 作業療法士 n = 198)

■ 現行の要件

- ・ 免許を受けた後5年以上理学療法（作業療法）に関する業務に従事した者であること。〔指定規則〕

■ 相当と考える要件



専任教員に関する意見

■ 主な専任教員に関する意見

(人 数 等)

- 授業以外にも卒業研究指導や臨床実習の調整、学生支援など多くの業務を担っており、教育負担が加重になっているのが現状であるため、理学療法士の専任教員の人数は増員すべき
(3年課程が6人であれば4年課程は7人など)
- 理学（作業）療法士教員6人は少なすぎる。
- 臨床実習専任教員の配置を必須化し、8人以上とすべき。

■主な専任教員に関する意見

(要件)

- 実務経験には、大学院などの研究の期間なども含めてもよいのでは。
- 実務経験だけではなく、学位（修士以上）などの要件も必要として質を担保する必要があるのでは。
- 理学療法士協会、作業療法士協会による認定理学（作業）療法士や専門理学（作業）療法士の資格を要件とすることも必要ではないか。
(認定理学（作業）療法士や専門理学（作業）療法士の資格は必要ないとの意見もあり)
- 少なくとも1人は、修士以上または認定理学（作業）療法士とすべき。
- 臨床系理学（作業）療法を教育する教員については、実務経験5年のみではなく、より臨床経験を有する者（高い実践力を有する者）とすべき。
- 担当授業科目に係わる業績（例えば、5編の原著論文等）が必要。
- 教員講習会は効果的であったため、受講等の要件が必要。
- 教員講習会は学位取得で免除等の対応をすべき。
- 教員就職後、数年以内に講習会受講を必須とすべき。
- 講習会は事前受講ではなく、教員となってから受講期間を設定したステップアップ型が望ましい。
- 講習会については、認定された養成校の教育方法論の講義を科目履修することで読み替えができるなど、受講しやすい環境づくりが必要
- 教員も臨床経験を継続的に積む必要性を感じる。

(講習会)

- 1か月という期間は長すぎる。年2回以上に分けるや、土日を開講するなど、学生教育に影響がない期間、時期にしていきたい。
- 東京と大阪だけではなく47都道府県での開催が必要と考える。
- 教員の質の維持、向上を目的とした研修会を定期的に設ける必要がある。

その他

第3者評価

(理学療法士 n = 291 作業療法士 n = 201)

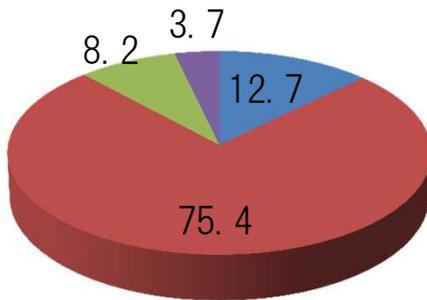
■第3者評価の義務化が必要との回答があった施設

理学療法士：84.5% (246施設)

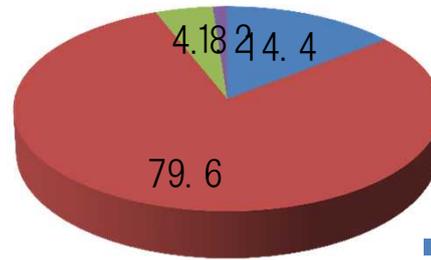
作業療法士：83.1% (167施設)

■評価頻度

《理学療法士》



《作業療法士》



- 3年程度に1回
- 5年程度に1回
- 10年程度に1回
- その他

その他の意見

■主なその他の意見

(第三者評価)

- 第三者の評価は必要。ただし、専門学校、大学では事情が違う。また、大学でも国立は、他大学の委員による評価を定期的に行っているなど国公立、私立によっても異なる。養成校の特色、独自性も必要であることから、すべての養成校に対し一定の基準で行うことは反対。
- 第三者評価を義務化する必要はあるが、形骸化しないため、その実施期間については十分に検討する必要がある。
- 大学、専門学校によって評価が異ならないよう、評価基準の統一化や、複数の評価委員による評価とすべき。

(そ の 他)

- 養成校が多過ぎる（同じ地域に集中しすぎている）ため、学生確保が問題となる。学力が低い学生であっても、定員を確保するために入学させてしまい、教育レベルが下がっているのが現状。また、養成校が多いため教員のレベルも下がっている。
- 臨床現場において要求される実践力・知識量は高まっており、また臨床活動も多様化してきているため、3年課程での養成が困難に感じる。養成教育の段階で一定水準の実践能力・知識を補償すべきと考える。
- 法律を「高校卒業した者が4年以上の教育を受けないと国家試験受験資格が与えられない」に変更すべき。
- 3年制であっても3年間（36ヶ月）のうち、夏休みなども活用することで、実質33ヶ月の養成を行う施設もあり、4年制化だけでは解決しないと考える。
- カリキュラム検討では、より良い臨床専門職を養成することに主眼に置いて検討して欲しい。
- 定期的に今回のような実態把握と改善を組織的に行うべき。