

理学療法士作業療法士養成施設指導ガイドラインに関するQ & A

令和元年5月29日改訂版

○ 本Q & Aについて

理学療法士及び作業療法士の学校養成施設指定規則については、平成11年にカリキュラムの弾力化等の見直しを行って以降、大きな改正は行われませんでした。この間、高齢化の進展に伴う医療需要の増大や、地域包括ケアシステムの構築などにより、理学療法士及び作業療法士に求められる役割や知識等が変化し、さらに、学校養成施設の増加によって、臨床実習の在り方の見直し等が求められていました。このような状況を踏まえ、質の高い理学療法士及び作業療法士を育成するため、平成29年6月から「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」を開催し、同年12月25日に報告書を取りまとめ、平成30年10月5日に理学療法士及び作業療法士の学校養成施設指定規則を改正するとともに、理学療法士作業療法士養成施設指導ガイドラインを定めました。

本Q & Aについては、平成30年10月5日にお示しした理学療法士作業療法士養成施設指導ガイドラインに基づき、具体的な考え方の例を整理したので、下記の事項にご留意願います。

○ 目次

【I. 2 一般的事項について】	2
【II. 3 教員に関する事項について】	4
【III. 5 授業に関する事項について】	12
【IV. 6 教室及び実習室等に関する事項について】	20
【V. 7 教育上必要な機械器具等に関する事項について】	21
【VI. 8 実習施設に関する事項について】	25

○ 改訂履歴

- ・平成30年10月5日作成
- ・令和元年5月29日改訂 ※●以下の項目を追加

【I. 2 一般的事項について】

○ 養成施設の第三者評価について

問 I - 1 養成施設は、教員資格及び教育内容等に関して、5年以内ごとに第三者による評価を受け、その結果を公表することとあるが、その詳細如何。(P. 2)

(答)

一般社団法人リハビリテーション教育評価機構において、リハビリテーション関連職種の教育・養成の振興に貢献することを目的に、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の各養成課程の第三者評価が行われていることから、当面は一般社団法人リハビリテーション教育評価機構の第三者評価を受けることとする。

問 I - 2 外部評価の評価内容、結果の公表の仕方の詳細について決められたものはあるか。(P. 2)

(答)

第三者による外部評価は、一般社団法人リハビリテーション教育評価機構が実施する評価内容とする。結果の公表は、各養成校のホームページで行う等、国民が自ら情報を求める時に、簡便に入手できるようにすること。尚、第三者評価を行った者も公表を行うこと。

○ 申請等について

問 I - 3 新しい指定規則の運用は 2020 年度入学生から適用されるが、授業カリキュラムの届出等はいつまでにする必要があるか。(P. 2)

(答)

理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則第5条第1項の変更の申請について、養成施設においては、変更を行おうとする日の6か月前までに、その所在地の都道府県知事に提出すること。

○ コアカリキュラムについて

問 I - 4 今回改正された 101 単位のカリキュラムに対応したコア・カリキュラムを作成する予定はあるか。

(答)

厚生労働省として作成する予定はない。尚、(公社)日本理学療法士協会、(一社)日本作業療法士協会においてコア・カリキュラムを作成していることから、その内容を踏まえたカリキュラムとすることが望ましい。

【Ⅱ. 3 教員に関する事項について】

○ 専任教員養成講習会と専任教員の要件について

問Ⅱ－1 専任教員養成講習会はいつから、どのように開催されるのか。(指定規則)

(答)

理学療法士及び作業療法士学校養成施設指定規則は、学校養成施設における体制整備及び学生募集などを考慮し、2020年4月の入学生から適用し、また、専任教員の要件の見直しについてはカリキュラム適用から2年の経過措置を設けていることから、専任教員養成講習会は、2021年度中に開催できるように準備を進める。

尚、専任教員養成講習会の開催指針については、2019年度中に示し、公募を行う予定である。

問Ⅱ－2 専任教員養成講習会を受講した専任教員が、数年間教育現場を離れて臨床業務に従事し、再び専任教員になるためには、再び専任教員講習会を受講する必要はあるのか。(指定規則)

(答)

再度受講する必要はない。ただし、長期間（例えば5年以上）教育現場を離れるなど、教育環境の変化を生じることが想定される場合には、学校養成施設側の判断により再度教員養成講習会を受講する機会を設けるなど、学校養成施設教育の質の向上に努めることが望ましい。

問Ⅱ－3 厚生労働省が指定した専任教員養成講習会は、他の講習会等で読替えはできるか。また、例えば10年以上の臨床経験をもって読替えることはできるか。(指定規則)

(答)

理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則第2条第1項第5号または第3条第1項第4号に定める者以外は専任教員として認められない。

<参考>

(理学療法士に係る学校又は養成施設の指定基準)

第二条 法第十一条第一号の学校又は養成施設に係る令第九条第一項の主務省令で定める基準は、次のとおりとする。

一～四 (略)

五 理学療法士である専任教員は、次に掲げる者のいずれかであること。ただし、当該専任教員が免許を受けた後五年以上理学療法に関する業務に従事した者であつて、学校教育法に基づく大学（短期大学を除く。次条第一項第四号ロにおいて「大学」という。）において教育学に関する科目を四単位以上修め、当該大学を卒業したもの又は免許を受けた後三年以上理学療法に関する業務に従事した者であつて、学校教育法に基づく大学院において教育学に関する科目を四単位以上修め、当該大学院の課程を修了したものである場合は、この限りでない。

イ 免許を受けた後五年以上理学療法に関する業務に従事した者であつて、厚生労働大臣の指定する講習会を修了したもの

ロ イに掲げる者と同等以上の知識及び技能を有する者

(作業療法士に係る学校又は養成施設の指定基準)

第三条 法第十二条第一号の学校又は養成施設に係る令第九条第一項の主務省令で定める基準は、次のとおりとする。

一～三 (略)

四 作業療法士である専任教員は、次に掲げる者のいずれかであること。ただし、当該専任教員が免許を受けた後五年以上作業療法に関する業務に従事した者であつて、大学において教育学に関する科目を四単位以上修め、当該大学を卒業したもの又は免許を受けた後三年以上作業療法に関する業務に従事した者であつて、学校教育法に基づく大学院において教育学に関する科目を四単位以上修め、当該大学院の課程を修了したものである場合は、この限りでない。

イ 免許を受けた後五年以上作業療法に関する業務に従事した者であつて、厚生労働大臣の指定する講習会を修了したもの

ロ イに掲げる者と同等以上の知識及び技能を有する者

問Ⅱ－４ 「教育に関する科目」を一般の大学や放送大学などで、科目等履修生として４単位以上、あるいは不足していた必要単位を修得した場合の単位も認められるか。(指定規則)

(答)

認められない。指定規則に示す通り、「大学において教育学に関する科目を４単位以上修め、当該大学を卒業したもの」または、「大学院において教育学に関する科目を４単位以上修め、当該大学院の課程を修了したもの」としている。

問Ⅱ－５ 専任教員の要件にある「４単位以上の教育に関する科目」について、具体的な科目名の提示はあるか。(指定規則)

(答)

教育に関する科目とは、教育の本質・目標、心身の発達と学習の過程、教育の方法・技術及び教科教育法に関する科目のうちから合計４単位以上をいう。個別の科目ではなく、これらの内容が含まれている科目であればよい。

● 専任教員の要件について

問Ⅱ－６ ３年制の理学療法士・作業療法士養成短期大学を卒業後、同大学（養成短期大学と設置者が同じ４年制大学）の専攻科へ進学し、教育学に関する科目を４単位以上修め、学位授与機構で学位申請し、学士を取得した場合、専任教員の要件として認められるか。

また他校の３年制の短期大学卒業者が大学の専攻科へ進学し、教育学に関する科目を４単位以上修め、学位授与機構で学位申請し、学士を取得した場合、専任教員の要件として認められるか。(指定規則)

(答)

認められない。指定規則に示す通り、「大学において教育学に関する科目を４単位以上修め、当該大学を卒業したもの」または、「大学院において教育学に関する科目を４単位以上修め、当該大学院の課程を修了したもの」としている。

ただし、短期大学を卒業後、同大学に進学し、大学の学部学生として在籍して教育学に関する科目を４単位以上修め、当該大学を卒業したものは認められる。

問Ⅱ－７ 平成30年10月5日に通知されたQ&Aで、「教育に関する科目」を一般の大学や放送大学などで、科目等履修生として4単位以上、あるいは不足していた必要単位を修得した場合の単位も認められるか。」という問いに対して、「認められない」と回答しているが、例えばすでに大学院に通学しているが当該大学院に教育学に関する科目がないため、他の4年制大学又は他の大学院で科目履修をして卒業した場合は認められるか。(指定規則)

(答)

認められない。指定規則に示す通り、「大学において教育学に関する科目を4単位以上修め、当該大学を卒業したもの」または、「大学院において教育学に関する科目を4単位以上修め、当該大学院の課程を修了したもの」としている。

ただし、当該学生が所属する大学または大学院が、大学設置基準第28条、大学院設置基準第15条に基づき、当該単位を、当該大学または大学院における授業科目の履修により修得したものとみなし、当該大学を卒業または当該大学院の課程を修了したものについては、認められる。

問Ⅱ－８ 専任教員の要件として、「大学院において教育学に関する科目を4単位以上修め、当該大学院の課程を修了したもの」とされているが、大学院が教育学に関する科目を中心とした「教員養成課程」を履修証明プログラムとして開設した場合、その修了生については、専任教員として認められるか。(指定規則)

(答)

大学院における履修証明制度のプログラムが、理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則第2条第1項第5号イまたは第3条第1項第4号イに定める厚生労働大臣の指定する講習会として認められている場合には、その修了生は、専任教員として認められる。

問Ⅱ－９ 専任教員の要件のうち、教育に関する科目４単位の履修について、平成30年10月のQ&A問Ⅵ－6の回答で、「教育の本質・目標、心身の発達と学習の過程、教育の方法・技術及び教科教育法に関する科目のうちから合計４単位以上をいう。個別の科目ではなく、これらの内容が含まれている科目であればよい。」とあるが、該当可否の判断は、だれ（どの機関）が行うのか。（指定規則）

（答）

学校を指定する文部科学大臣又は養成施設を指定する都道府県知事が行う。

問Ⅱ－10 2022年4月1日前から専任教員である者も、専任教員養成講習会を受講する必要はあるか。また、同講習会を受講していない専任教員が2022年4月1日以降に、例えば1年間教員を辞めて臨床業務に従事し、再び専任教員になる場合には、専任教員養成講習会を受講する必要はあるのか。（指定規則）

（答）

2022年4月1日前から継続して専任教員である者は、専任教員養成講習会を受講する必要はない。ただし、2022年4月1日以降に別の学校養成施設に異動する場合や、一旦教員を辞めて再び専任教員になる場合には講習会を受講する事が望ましい。

また、継続的に専任教員の質の向上を図っていく必要があることから、各学校養成施設は、教育に関する講習会等を受講したことのない専任教員については、教育学に関する科目を修めさせる、又は厚生労働省及び公益財団法人医療研修推進財団が実施する理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設教員等講習会を受講させる、又は厚生労働省が指定した専任教員養成講習会を受講させるなど、専任教員の質の向上に努めることが望ましい。

○ 専任教員の臨床能力の向上について

問Ⅱ－11 専任教員は臨床能力の向上に努めるとあるが、これは努力目標か。それとも定期的な臨床活動が必須となることを示唆するものか。また、雇用者である学校側にこれを実行できるような何らかの指示は出すのか。(P. 2)

(答)

専任教員の臨床能力の向上は、理学療法士・作業療法士養成施設カリキュラム等改善検討会の議論をもとにガイドラインで示したものであり、「専任教員も、臨床に携わるなどにより、臨床能力の向上に努めるものとする」としているとおり努力規定である。なお、専任教員が臨床に携わるにあたっては、ガイドライン「3教員に関する事項」の「(4) 専任教員の1人1週間当たりの担当授業時間数は過重にならないよう10時間を標準とすること」としていることから、過重にならない10時間を勘案して臨床に携わることが望ましい。

○ 専任教員の定義について

問Ⅱ－12 専任教員は、専ら養成施設における養成に従事するものとあるが、週何日以上勤務し、週何時間以上授業を担当しなければならない等の基準はあるのか。(P. 2)

(答)

専任教員は、授業の他、教務に関する事務や学生の生活面の指導等をする養成施設の基幹的な教員を想定している。勤務頻度については、こうした業務に支障がない程度か否かを個別に判断することとなるが、一般的に、少なくとも週3日以上程度の勤務は必要と考える。

問Ⅱ－13 専任教員(昼)と専任教員(夜)の兼務は認められるのか。(P. 2)

(答)

一つの養成施設の一つの課程に限り専任教員になれるのであり、兼務は認められない

問Ⅱ－14 専任教員の要件である「免許を受けた後5年以上理学（作業）療法に関する業務に従事した者」とは、理学（作業）療法に関する臨床経験及び教育経験の期間の合計と考えて問題ないか。（指定規則）

（答）

問題ない。近年、企業や行政等に就職する者も増えていることから、臨床だけではなく、理学療法士、作業療法士に関与する業務としての経験であれば良い。

問Ⅱ－15 定員変更を行った際の必要専任教員数は、いつ時点の定員数を基準に考えれば良いのか。

（答）

各学年の定員数のうち、最大数が在籍している年度においては最大数を基準に考えること。

年度	1 学年	2 学年	3 学年	専任教員数
A 年度	70 人	70 人	70 人	9 人
A 年度+1 年	40 人	70 人	70 人	9 人
A 年度+2 年	40 人	40 人	70 人	9 人
A 年度+3 年	40 人	40 人	40 人	6 人

○ 実習調節者について

問Ⅱ－16 実習調整者は、1 学年の学生定員にかかわらず、「1 名以上配置すること」で良いか。（P. 3）

（答）

臨床実習調整者は、臨床実習全体の計画の作成、実習施設との調整、臨床実習の進捗調整を行う役割であることから、調整を行う学生の数等を勘案した必要数を配置すること。なお、実習調整者の役割を果たしたうえで、他の業務と兼務することは差し支えないこと。

問Ⅱ－17 実習調整者は、「実習全体の計画ならびに実習施設との調整に加えて、臨床実習の進捗管理等を行う」とされているが、これらを報告または活動を記録するための書類は必要か。また、統一した書類は提示されるのか。(P. 3)

(答)

特に、様式を定めるものではないが、実習全体の計画ならびに実習施設との調整、および臨床実習の進捗管理等に関する記録をし保管をすること。

【Ⅲ. 5 授業に関する事項について】

○ 臨床実習の時間について

問Ⅲ－1 臨床実習については、1単位を40時間以上の実習をもって構成することとし、実習時間以外に行う学習等がある場合には、その時間も含め45時間以内とすることが明記されたが、これは現行の実習にも適用されるものか。(P. 3)

(答)

実習時間外に行う学修等がある場合には、その時間も含め45時間以内とすることは、現行の実習にも適用される。尚、「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」で行ったアンケートにおいては、臨床実習において実習時間外での課題が恒常的に与えられるなどにより、実習生の負担となっている実態が明らかになったことから、養成施設及び実習施設双方で十分にご留意いただきたい。

問Ⅲ－2 今回、臨床実習については1単位を40時間以上の実習をもって構成することとされたが、例えば作業療法の場合、臨床実習総単位数と総時間数は22単位880時間と考えるのか、その他の学習時間も含め990時間と考えるのか。(P. 3)

(答)

実験、実習及び実技の単位数の計算方法は、大学設置基準(昭和31年文部省令第28号)第21条第2項の規定の例により、30時間から45時間の範囲で定めることとしている。今回、臨床実習については40時間以上と定めたことから、作業療法の総時間数22単位の場合、臨床実習については、880時間以上の実習をもって構成することとし、実習時間以外に行う学修等がある場合には、990時間の範囲で定めること。

尚、指定規則第1条第3項において、「教育の内容は別表第1に定めるもの以上であること」としていることから、臨床実習の単位を規定よりも多く設定することは問題ない。

問Ⅲ－３ 実習時間外に行う学修等には、実習期間中の予習、復習、報告書作成などの時間に限定されるのか。実習前、実習と実習の間、実習後の課題も含むのか。(P. 3)

(答)

実習時間外に行う学修等のうち、45 時間以内に含むものは、実習期間中に実習時間外に行う学修（自己研鑽を除く）及び臨床実習前後の評価であること。

○ 「臨床実習前の評価」、「臨床実習後の評価」について

問Ⅲ－４ 「臨床実習前の評価」、「臨床実習後の評価」に関しては、どの程度の単位数が想定されているか。また、評価基準は養成校ごとに定めても良いか。(指定規則)

(答)

臨床実習前後の評価は、指定規則において臨床実習の単位に含むこととしており、その評価方法及び単位数（評価時間）等については、養成校の定めるところによる。尚、臨床実習前後の評価は、特に総合臨床実習に関する教育結果を判定することを目的としていることから、その目的を達成できるように努めること。

問Ⅲ－５ 学内での臨床実習前評価で学生が一定水準に達しないと判断した場合に、学校養成施設はどのような対応をするのが望ましいか。(指定規則)

(答)

「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」では、臨床実習前評価で達すべき一定水準について十分な結論が得られなかったことから、今回の改正ではその水準について示していない。臨床実習前評価の内容や達すべき水準及び判定結果に基づく対応等については、新カリキュラムの適用がされた以降、検証することが必要と考える。

尚、臨床実習前後の評価は、特に総合臨床実習に関する教育結果を判定することを目的として新たに加えられたことから、実習生の技術等に関して、実習前に実技試験等による評価を行い、直接患者に接するに当たり、総合的知識及び基本的技能・態度を備えていることを確認し、その評価を踏まえた教育を臨床実習施設で行い、その判定を臨床実習後の評価等で行うことが望ましい。

○ 喀痰等の吸引について

問Ⅲ－６ 理学療法治療学および作業療法治療学に含まれる喀痰等の吸引は、どの程度の時間数が想定されているか。また、人形モデルなどを用いて授業を展開することは可能か。(P. 16)

(答)

ガイドラインの別添 1 に教育の目標を定めているが、その具体的な時間数及び教授方法については規定をしていない。尚、喀痰等の吸引を含む理学療法・作業療法治療学の教育目標は、理学療法・作業療法の適用に関する知識と技術を習得することを目標としていることから、喀痰等の吸引についても、これらの目標を達成し、一連の手順を身に着けることができるような実技等を含むこと。

○ 専門基礎分野について

問Ⅲ－７ 専門基礎分野の「疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進」においては、「栄養、薬理、画像、救急救命、予防等の基礎を含む」を必修化し 2 単位追加されているが、これらの内容がわかるような科目を新たに 2 単位分設定し、残りを既存の科目に含ませてシラバス等で明記すれば良いか。あるいはこれらの項目をオムニバスで講義する 2 単位分の科目を新たに設定すれば良いか。(指定規則)

(答)

今回追加した別表 1、別表 2 備考欄の教育内容については、必ずしも新たに科目として設定する必要はないが、それぞれ確実に教育内容に入れること。また、ガイドラインに示す教育の目標を達成できるように努めること。

問Ⅲ－８ 専門基礎分野において「薬理の基礎」が必修化されたが、その前文では、臨床薬学とされている。薬学教育において、臨床薬学と薬理は別で扱われていることから、薬剤の基礎、薬理作用の基礎のいずれを教授すればよいか。(指定規則) (P. 16)

(答)

ガイドライン別添 1 の教育目標に示す通り、健康、疾病及び障害について、その予防と発症・治療、回復過程に関する知識を習得し、理解力、観察力、判断力を養うとともに、高度化する医療ニーズに対応するための臨床薬学の基礎を学ぶように努めること。

問Ⅲ－９ 専門基礎分野において「救急救命の基礎」が必修化されたが、BLS等の救急法の演習を含むと解して良いか。また、救急医学の基礎を教授することも含まれると解釈すべきか。(指定規則)

(答)

救急法等の演習等を含むことが望ましい。理学療法・作業療法実施場面で対象者の急変に対応出来る能力を培う観点から、救急医学の基礎を教授すること。

問Ⅲ－10 専門基礎分野において「予防の基礎」が必修化されたが、ここでいう予防とは、感染予防、介護予防、疾病予防等のいずれの予防を指すものか。(指定規則) (P. 16)

(答)

ガイドライン別添1の教育目標に示す通り、疾病及び障害の予防を中心とした第1次予防から第3次予防にかけての基礎を指すものであり、感染予防は別である。

問Ⅲ－11 今回の改正において、理学療法・作業療法評価学に「画像評価を含む」とされたが、新たに「画像評価」として科目を新設することなく取り扱うことで問題ないか。また、画像の中には基本的・応用的動作や歩行等の動画も含まれるか。(指定規則) (P. 16)

(答)

大綱化の主旨より、個別に科目を新設するのではなく、内容として含まれていれば問題ない。また、画像には基本的・応用的動作や歩行の動画等も含む。

尚、理学療法士・作業療法士ともに、画像情報を評価に利用する方法について教授すること。

問Ⅲ－12 専門分野に理学療法管理学が必修化され、「職場管理、理学・作業療法教育及び職業倫理を含む」とされたが、どのような内容をカリキュラムに盛り込むことを期待しているのか。モデルシラバスを示す予定はあるのか。(指定規則) (P. 16)

(答)

モデルシラバスを示す予定はない。ガイドライン別添1の教育目標に示す通り、「医療保険制度、介護保険制度を理解し、職場管理、理学療法・作業療法教育に必要な能力を培うとともに、職業倫理を高める態度を養う」ことを期待している。

● 専門基礎分野について

問Ⅲ-13 現在、自動体外式除細動器（AED）の使用に関する演習を基礎分野の科目において1コマ行っている。専門基礎分野において「救急救命の基礎」が必修化されたが、この自動体外式除細動器（AED）の使用に関する内容をシラバスに明記すれば、この1コマの演習をもって「救急救命の基礎」とみなすことは可能か。（指定規則）

（答）

救急救命の基礎は専門基礎分野に含むこととしていることから、基礎分野の科目で自動体外式除細動器（AED）の演習をおこなったとしても、「救急救命の基礎」を履修したとみなすことはできない。

○ 通所リハビリテーション又は訪問リハビリテーションに関する実習

問Ⅲ-14 通所リハビリテーション又は訪問リハビリテーションに関する実習は1単位以上行うこととあるが、臨床実習に関する単位の2単位増加分をすべて訪問・通所リハ実習に充てても良いか。また、実習内容として規定されているものはあるか。（指定規則）

（答）

1単位以上行うこととしていることから、2単位を充てることは問題ない。また、通所リハビリテーション又は訪問リハビリテーションに関する実習内容を特別に規定するものは無いが、ガイドラインの8実習施設に関する事項（6）～（8）及び、ガイドラインの別添1に定める臨床実習の「教育の目標」を達成できるように努めること。

<参考>

8 実習施設に関する事項

- （6） 臨床実習は、原則として、見学実習、評価実習、総合臨床実習をもって構成すること。尚、見学実習は、患者への対応等についての見学を実施する実習、評価実習は、患者の状態等に関する評価を実施する実習、総合臨床実習は、患者の障害像の把握、治療目標及び治療計画の立案、治療実践並びに治療効果判定についての実習とする。
- （7） 臨床実習の方法について、評価実習と総合臨床実習については、実習生が診療チームの一員として加わり、臨床実習指導者の指導・監督の下で行う診療参加型臨床実習が望ましいこと。
- （8） 臨床実習の実施にあたっては、臨床実習前の学修と臨床実習が十分連携できるように学修の進捗状況にあわせて適切な時期に行うとともに、多様な疾患を経験できるように計画することが望ましいこと。

(別添1) 教育の目標

社会的ニーズの多様化に対応した臨床的観察力・分析力を養うとともに、治療計画立案能力・実践能力を身につける。各障害、各病期、各年齢層を偏りなく対応できる能力を培う。

また、チームの一員として連携の方法を習得し、責任と自覚を培う。

問Ⅲ-15 通所リハビリテーション又は訪問リハビリテーションに関する実習のための施設基準は新たに設けられるのか。また、実習施設登録の為の準備はどの様に進めれば良いのか。(指定規則)

(答)

施設基準は特に設けない。通所リハビリテーション又は訪問リハビリテーションに関する実習を1単位以上行っていることが分かるようにシラバス等に記載すること。また、通所又は訪問を組み合わせることや、分散することは問題ない(例えば毎週月曜日は訪問リハビリ、金曜日は通所リハビリなど)。

問Ⅲ-16 既に登録してある病院等の施設内の通所リハビリテーション又は訪問リハビリテーション部門での実習の際に、別途施設登録を行う必要があるか。(指定規則)

(答)

別途登録する必要はない。

● 通所リハビリテーション又は訪問リハビリテーションに関する実習

問Ⅲ-17 通所リハビリテーション又は訪問リハビリテーションに関する実習は見学実習でも良いか。また見学実習で良い場合は、ガイドラインの8(3)にある通り、臨床実習指導者の要件を満たしていないが免許を受けた後5年以上業務に従事した者を指導者とすることが出来るか(P5)

(答)

見学実習でも良い。ただし、本改正では、地域包括ケアシステムの強化に資する高度医療人材を育成することを目的に臨床実習の単位数を増加したことから、通所リハビリテーション又は訪問リハビリテーションに関する実習を見学実習で行う場合においては、教員又は臨床実習指導者が指導することが望ましい。尚、8(2)で実習人員と実習指導者数の対比は2対1程度とすることが望ましいこととし、見学実習はこの限りではないとしていることから、通所リハビリテーション又は訪問リハビリテーションに関する実習においても、例えば実習人員と実習指導者数の対比を5対1とすることは良い。

また、臨床実習指導者は症例を通じて、地域包括ケアシステムにおける通所リハビリテーション又は訪問リハビリテーションの役割や、リハビリテーションマネジメント等について実習できるように努めること。

問Ⅲ-18 通所リハビリテーション又は訪問リハビリテーションに関する実習については1単位以上行うこととされているが、これらについて総合臨床実習等で、8単位分のうち1単位(40時間)以上の実習を行う場合には、単位として認められるか(指定規則)

(答)

単位として認められる。ただし、シラバスおよび実習記録等において、1単位以上の実習を行ったことが確認出来るようにすること。

問Ⅲ-19 臨床実習のうち、訪問リハビリテーションに関する実習について、「訪問看護ステーションから理学療法士・作業療法士が訪問する」訪問看護15も認められるか。(指定規則)

(答)

訪問リハビリテーション事業所ではないので認められない。

問Ⅲ－20 「通所リハビリテーション」について、理学療法士及び作業療法士を配置し、リハビリテーション強化型通所介護が展開されている通所介護施設は臨床実習施設として認められるか。(指定規則)

(答)

通所リハビリテーション事業所ではないので認められない。

問Ⅲ－21 通所リハビリテーション又は訪問リハビリテーションの実習について、介護保険だけではなく医療保険での訪問リハビリテーションも適用となるのか。また、精神科の病院から訪問している精神科訪問看護は認められるか。(指定規則)

(答)

医療保険での訪問リハビリテーションは実習として認められるが、精神科訪問看護は訪問リハビリテーションではないため認められない。

【IV. 6 教室及び実習室等に関する事項について】

○ 作業療法実習室について

問IV-1 作業療法実習室のうち、日常生活活動訓練室は「理学療法士養成施設の日常動作訓練室とあるが、理学療法学科と作業療法学科で共用をする場合には名称をどちらにすればよいか。(P. 5)

(答)

共用をする場合には、学科ごとに名称を分けることや、いずれかの名称を用いることで差し支えない。

● 作業療法実習室について

問IV-2 作業療法士養成施設の教室及び実習室等に関する事項のうち、基礎作業実習室、レクリエーション室、補装具室、日常生活活動訓練室の設置要件について、全室の機能を備えた1室を整備することで代替することは可能か。また、「評価実習室」と「治療実習室」は、それぞれ独立した(構造の)実習室が必要か(P. 4)

(答)

「基礎作業実習室」と「レクリエーション室」、「補装具室」及び「日常生活活動訓練室」は別々に整備すること(兼用は不可)。また、「評価実習室」と「治療実習室」についても、それぞれ独立した(構造の)実習室とすること。

問IV-3 作業療法実習室のうち、基礎作業実習室は「各種作業が可能な実習室を3室以上設置すること」とされているが、1室を可動式の壁で3分割しても良いか。(P. 4)

(答)

それぞれ独立した構造になっているとともに、学生が効果的に各種作業活動を学習することが可能な環境となっていれば可動式の壁で3分割しても良い。なお、他の職種のガイドライン等を踏まえ、実習室は一人当たり3.31㎡程度の広さを確保することが望ましい。

【V. 7 教育上必要な機械器具等に関する事項について】

○ 機械器具について

問V-1 機械器具として理学療法養成施設にも作業療法養成施設にも共通して必要な物品があるが、同一校で両方の養成課程がある場合に、これらの物品はそれぞれに備えるものか。それともどちらかの養成課程に備えれば良いか。(P. 20~28)

(答)

機械器具等の設備については、理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則の第2条第9項に示す通り、教育上必要な機械器具等の設備を有することとしており、またガイドラインにおいて「別添2に掲げる数以上を有すること」としていることから、複数の学級(学科)で同じ機械器具等を同時に使用する可能性がある場合には、それぞれに備えること。

問V-2 今回の改正において、養成施設に備えるべき備品等に追加されたものがあるが、それらについて、何年までに備えればよいか。(P. 20~28)

(答)

2020年度からの入学生に対する教育に影響がでないように、順次備えること。

問Ⅴ－３ 今回の改正において、養成施設に備えるべき備品等について、以下の点について確認をしたい。(P. 20～28)

- 1) ハンドヘルドダイナモメーターが今回盛り込まれたが、ハンドヘルドダイナモメーターと筋電図計測装置一式を組み合わせて、筋機能解析装置と見なすことは可能か。
- 2) 床反力計一式とされたが、どのような機能までを求めるのか。また、重心動揺計で代用することは可能か。
- 3) 肺活量計については、スパイロメーターで代用出来るか。大型の呼気ガス分析装置ではなく、簡易にどこでも測定が可能なものという解釈でよいか。

(答)

- 1) 筋機能解析装置について、従前の基準のままであり、等速性収縮時の筋力等の機能解析ができることが望ましいが、筋力を計測するハンドヘルドダイナモメーターと筋活動を観察する筋電図計測装置を組み合わせ、筋機能解析装置とすることは差し支えないものとする。
- 2) 一足分の床反力が計測できれば構わない。足圧分布の計測ができる機器、重心動揺計での代用も可とする。
- 3) 肺活量計については、スパイロメーターで代用することは可能である。スパイロメーターの台数が限られているため、簡易に測定ができ、実習教育が行えるための設備として追加したものである。

問Ⅴ－４ 新たに肺活量計が5人で1とされているが、スパイロメーターが20人で1であり、機能と数量も十分であるため、新規に肺活量計を必要な機器としなくてもよいか。(P. 20～21)

(答)

スパイロメーターを肺活量計の1つとすることは差し支えないこと。

● 機械器具について

問Ⅴ－５ 車いす用キッチンユニット、洗面台（車いす用）は、理学療法学科と作業療法学科で兼用しても差し支えないか。（P. 20～28）

（答）

授業時間帯が重複しないなどの配慮がなされている場合は、兼用でも差し支えない。ただし、複数の学級（学科）で同じ機械器具等を同時に使用する可能性がある場合には、それぞれに備えること。

問Ⅴ－６ 滑車やサスペンションスリングなど学生数に応じて準備すべき機器・物品が記載されているが、授業での班分けし、時間差で実技練習を行うなどなど授業に支障のない工夫がなされている場合は、緩和して差し支えないか。（P. 20～28）

（答）

機械器具等の設備については、理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則の第2条第9項に示す通り、教育上必要な機械器具等の設備を有することとしており、またガイドラインにおいて「別添2に掲げる数以上を有すること」としていることから、緩和することは出来ない。

問Ⅴ－７ 養成施設の備品として、三次元動作解析装置が設けられたが、三次元的に動作を解析できるシステムがあれば、大型の三次元動作解析装置ではなくてもよいか？（P. 20～28）

（答）

三次元的に動作を解析できるシステムであれば構わない。

問Ⅴ－８ 「形態測定器具一式」の数量如何。（P. 20・24）

（答）

数量は「各種」用意すること。

問Ⅴ－９ 作業療法士養成施設の「木工台」と「作業台」を兼用することは可能か。（P. 25）

（答）

木工台と作業台は、備考欄に示す通りその作業の目的が異なることから、兼用は出来ない。

問Ⅴ－10 作業療法士養成施設の「障がい者用パーソナルコンピュータ」について、意思伝達の入出力装置とは、ハード（機器）のみか、ソフトウェアも含むか。(P.26)

(答)

ソフトウェアを含むこと。

【VI. 8 実習施設に関する事項について】

○ 臨床実習指導者講習会について

問VI-1 厚生労働省が指定する臨床実習指導者講習会はいつから開催されるのか。(P. 5)

(答)

2019年2月から、順次開催している。

問VI-2 厚生労働省が指定する臨床実習指導者講習会は、実施主体に制限はあるのか。(P. 5)

(答)

臨床実習指導者講習会の開催指針を満たしていれば、実施主体に制限はない。ただし、臨床実習指導者講習会を行う場合には、事前に確認依頼書を厚生労働省へ提出すること。

問VI-3 臨床実習指導者講習会の開催指針のうち、講習会世話人は「講習会を修了した者又はこれと同等以上の能力を有する者」とあるが、講習会を修了した者がいない場合に開催する際の世話人の要件如何。(開催指針)

(答)

厚生労働省及び公益財団法人医療研修推進財団が実施する理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設教員等講習会または、一般社団法人日本作業療法士協会が実施する臨床実習指導者中級・上級研修を修了した者、並びに厚生労働省が同等以上の能力を有すると認められた者とする。

● 臨床実習指導者講習会について

問VI-4 講習会主催責任者、講習会企画責任者、講師の要件は如何。(開催指針)

(答)

指講習会主催責任者、講習会企画責任者、講師（講習会世話人の任を負わず、専ら講義を行う者）については、特段の要件を定めていないが、その者の学識等を勘案し、適切に選定すること。

問Ⅵ－５ 臨床実習指導者講習会の世話人の資格として、教育に関する科目を４単位以上大学、大学院で履修し、卒業・修了した者は認められるか（開催指針）

（答）

理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則第２条第１項第５号および第３条第１項第４号に該当するものは認める。ただし、これをもって実習指導者になることはできない。

問Ⅵ－６ 理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則第２条第１項第５号および第３条第１項第４号（教育学に関する科目４単位履修）の適用を受けて臨床実習指導者講習会の世話人になる場合、以下のケースは認められるか。

１）大学・大学院等複数の教育機関で合計４単位履修した場合（それぞれの学校では４単位未満。いずれも本科生であり、卒業・修了している）。

２）大学へ３年次編入し、大学で４単位履修し、卒業した場合。

（開催指針）

（答）

問い合わせのケースについて、臨床実習指導者講習会の世話人としては、いずれの場合も認められる。

問Ⅵ－７ 理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則第２条第１項第５号（教育学に関する科目４単位履修）の適用を受けて臨床実習指導者講習会の世話人になる場合、申請書類に「氏名及び経歴：別添１（任意様式）」を提出することとされているが、氏名及び経歴に記載する内容は、履修大学（大学院）、履修科目、単位数の記載があればよいか（開催指針様式２）

（答）

講習会実施担当者のうち、世話人の氏名及び経歴には、履修大学（大学院）、履修科目、単位数の記載があれば良い。また、大学（院）が発行する履修証明書を合わせて提出すること。

問Ⅵ－8 臨床実習指導者講習会 16 時間のうち、1つの単元の講義 1 時間を担当した講師が、残り 15 時間の講義を聞き、グループワークに参加した場合、講習会修了としてみなして良いか。(開催指針)

(答)

講習会修了とみなして良い。ただし、1つの講義を担当する場合に限る。

問Ⅵ－9 臨床実習指導者講習会の受講を予定していた者(修了証も事前に準備)が体調不良等で欠席し、急きょ別の者が受講した場合、修了証の追加発行は可能か。(開催指針)

(答)

事前に修了証を発行した者が欠席し、別の者が受講した場合には、事前に修了証を発行した者の修了証の返却を確認したうえで、別の受講者の修了証を発行する。

○ 臨床実習指導者の要件について

問Ⅵ－10 見学実習については、養成施設の教員を臨床実習指導者とすることができることになっているが、評価実習、総合臨床実習等において、臨床実習施設に専任教員が常駐して指導を行う場合は臨床実習指導者として認められるか。(P. 5)

(答)

養成施設が臨床実習施設に専任教員を派遣して、常駐して臨床実習指導を行う場合も、臨床実習指導者とすることはできるが、臨床実習指導者として常駐する期間は専任とは認められない。尚、専任教員が臨床実習指導者を務める場合にも、実習生が診療チームの一員として加わる診療参加型臨床実習を実施することが望ましい。

問Ⅵ－11 教員が臨床実習の指導を行う場合に、臨床実習指導者講習会を受講する必要があるか (P. 5)

(答)

教員の資格を有する者が臨床実習の指導を行う場合に、臨床実習指導者講習会の受講義務はないが、実習調整者や、実務経験の少ない者などは、受講する事が望ましい。

問Ⅵ-12 実習指導者のこれまでの指導経験年数が長い場合（例えば10年以上など）、厚生労働省が指定した臨床実習指導者講習会の受講として読替えることはできるか。また、日本理学療法士協会が認定している指導実績や各大学が認定している「臨床教授」等の資格を、厚生労働省が指定した臨床実習指導者講習会の受講として読替えることはできるか。（P. 5）

（答）

いずれも読み替えは出来ない。臨床実習指導者の要件は、ガイドラインに示す講習会を修了した者である。

問Ⅵ-13 実習指導にあたる者全員が、実習指導者の要件に当てはまる必要はあるか。また、実習施設に実習指導者の要件を満たす者は1人でもいればよいのか。副担当にもこの要件を当てはまるのか。（P. 5）

（答）

実習指導を行うことが出来るのは、ガイドラインに示す講習会を修了した者であり、すべての臨床実習指導者に受講を求めるものである。尚、実習指導者の要件を満たしていない者は、実習指導はできないが、実習指導者の指導・監督の下、診療チームの一員として実習指導者と一緒に補助的な指導を行うことはできる。尚、ガイドラインの「8実習に関する事項」の（2）に示す通り、実習施設における実習人員と当該施設の実習指導者数の対比は2対1程度とする事が望ましいこと。

● 臨床実習指導者の要件について

問Ⅵ-14 理学療法士作業療法士養成施設指導ガイドラインの「8実習施設に関する事項」に実習指導者の要件が記載されており、その一つに「厚生労働省及び公益財団法人医療研修推進財団が実施する理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設教員等講習会」とあるが、厚生労働省及び公益財団法人医療研修推進財団が主催する以前に厚生省（当時）が主催し、日本リハビリテーション医学会が開催した講習会も該当するか。（P. 5）

（答）

該当する。

問Ⅵ-15 平成30年10月5日のQ&A（問Ⅵ-7）において、「実習指導者の要件を満たしていない者は、実習指導はできないが、実習指導者の指導・監督の下、診療チームの一員として実習指導者と一緒に補助的な指導を行うことはできる」とされている。実習指導者と一緒に補助的な指導を行うことができる理学療法士及び作業療法士の経験年数は何年以上必要等の規定はあるか。（P. 5）

（答）

補助的な指導を行う理学療法士及び作業療法士の経験年数には特に定めはないが、経験年数に関わらず実習指導者と一緒に補助的な指導を行う必要があること。

問Ⅵ-16 ガイドラインの8（2）および（3）において、見学実習については、「実習人員と実習指導者数の対比は関係なく、臨床実習指導者の要件を満たしていないが免許を受けた後5年以上業務に従事した者を指導者とすることができる」とある。見学実習については、特別支援教育、就業支援の分野の見学も必要だと考えるが、理学療法士や作業療法士が常勤しているところは少ない。学校養成施設の専任教員が見学場面を訪問しコーディネートすることで実習指導者とみなすことは可能か。（P. 5）

（答）

臨床実習指導者の要件を満たしていないが免許を受けた後5年以上業務に従事した理学療法士あるいは作業療法士が常勤していない場合には、学校養成施設の専任教員が学生を引率して見学実習の指導を行うことで見学実習とみなすことができる。

問Ⅵ-17 大学・大学院にて教育に関する科目を4単位履修し卒業・修了した者は臨床実習指導者になれるのか。（P. 5）

（答）

ガイドラインの8（1）に示す者以外は認められない。

問Ⅵ-18 臨床実習指導者は免許を受けた後5年以上業務に従事した者であるが、産休、育休取得者、時短勤務者、非常勤・パート・アルバイト勤務者はどのように考えればよいか。また業務には、例えば行政における介護予防や、理学療法・作業療法関連企業における機器開発等も含まれるのか。(P. 5)

(答)

臨床実習指導者は、常勤換算で5年以上業務に従事した者であること。業務は、理学療法又は作業療法に関する業務であれば、行政における介護予防や、理学療法・作業療法関連企業における勤務なども含まれる。

○ 主たる臨床実習施設について

問Ⅵ-19 養成施設は、主たる実習施設を複数置いても良いか (P. 5)

(答)

要件を満たしていれば、複数の主たる実習施設を置くことは差し支えない。

問Ⅵ-20 臨床実習施設は、複数の養成施設の主たる実習施設を併任することは認められるか。(P. 5)

(答)

臨床実習施設が複数の養成施設の主たる臨床実習施設を併任することは原則としては認めない。ただし、十分な規模を持つ病院等であって、主たる実習施設の要件(養成施設ごとに臨床実習前の学修と臨床実習が十分連携できるように計画され、臨床実習を行うのに必要な設備や図書等が不足することなく、複数の症例を経験することや診療参加型の臨床実習を行うこと等が出来る)を満たし、主たる実習施設の目的を十分に達成できる場合はこの限りではない。

問Ⅵ-21 主たる実習施設は、「養成施設の附属実習施設であること、又は契約により附属実習施設と同等の連携が図られていること」となっているが、同等の連携の内容に何か指標はあるか。(P. 5)

(答)

同等の連携の内容に明確な指標の定めはないが、ガイドラインの8実習施設に関する事項のうち、(4)イ～キ、(7)～(10)を満たし、専任教員が主たる実習施設の臨床に携わることで臨床実習指導者との連携を密に図ることや、専任教員と臨床実習指導者が連携して早期見学実習を実施すること等、学校養成施設や臨床実習施設における教育の質の向上に資するような連携体制を想定している。

問Ⅵ-22 主たる実習施設は、原則として養成施設に近接していることとあるが、近接の基準はあるか。また、近接していれば都道府県をまたいで良いか。(P. 6)

(答)

地域により様々な状況があることから明確な基準は設けないが、養成施設の実習調整者と、主たる実習施設の臨床実習指導代表者(厚生労働省が指定した専任教員養成講習会を修了した者等)が教育計画の策定等で十分な連携をすることが出来、また学生が見学実習等を早期かつ頻繁に実施することが出来るなど、主たる実習施設としてその目的を達成できる距離であること。近接していれば、都道府県をまたぐことは差し支えない。

問Ⅵ-23 主たる実習施設の要件について、「臨床実習指導者のうち1人は、厚生労働省が指定した専任教員養成講習会を修了した者、又はこれと同等以上の知識及び経験を有する者であること」としているが、同等以上の知識及び経験に、何か指標はあるか。(P. 6)

(答)

臨床実習指導者の要件を満たす者で、理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則第2条第1項第5号および第3条第1項第4号に該当する者とする。

● 主たる臨床実習施設について

問Ⅵ-24 主たる実習施設（養成校に附属している実習施設以外）と養成施設は、どのような契約内容にすればよいか。また、契約書の様式等はあるか。（P. 5）

（答）

契約書の様式等は特に定めていない。

問Ⅵ-25 ガイドライン8実習施設に関する事項（4）キ、において「専任教員養成講習会を修了した者、又はこれと同等以上の知識及び経験を有する者」とあり、平成30年10月作成のQ&A VI-12に「理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則第2条第1項第5号および第3条第1項第4号に該当する者」との回答があるが、これ以外にあるか。（P. 6）

（答）

現在は専任教員ではないが、過去に厚生労働省及び公益財団法人医療研修推進財団が実施する理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設教員等講習会を修了し、専任教員を通算5年以上経験した者は、「これと同等以上の知識及び経験を有する者」とすることが出来る。

○ 実習施設について

問Ⅵ-26 ガイドラインにおいて、「臨床実習施設の設備として、実習施設は、臨床実習を行うのに必要な設備（休憩室、更衣室、ロッカー、机等）を備えていることが望ましい。」となっているが、この要件は主たる臨床実習施設が対象であってその他の一般の実習施設は該当しない解釈でよいのか。（P. 6）

（答）

これらの設備は実習生の学修環境を考慮したものであり、すべての臨床実習施設で備えていることが望ましいとしている。さらに休憩室は、実習生が一定時間リラックスできるような環境に配慮することが望ましい。尚、主たる実習施設においては、これらの他に討議室等が要件として加えてあるので、ご留意頂きたい。

○ 臨床実習において学生が実施できる行為について

問Ⅵ-27 事前に養成施設と臨床実習施設において侵襲性がそれほど高くないと判断した行為に関しては、第2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）、臨床実習における学生が実施可能な基本技術の水準（案）がその指針となるのか。（報告書）

（答）

臨床実習において学生が実施できる行為については、「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報告書」において、「あらかじめ患者の同意を得た上で、臨床実習指導者の指導・監督の下、事前に養成施設と臨床実習施設において心身の侵襲性がそれほど高くないと判断した行為については行うことができる。」としているが、第2回検討会資料「臨床実習における学生が実施可能な基本技術の水準（案）」を指針として定めてはいない。

問Ⅵ-28 臨床実習において学生が実施できる行為について「上記行為を行う場合には、臨床実習前に実習生の技術等に関して実技試験等による評価を行い、直接患者に接するに当たり、総合的知識及び基本的技能・態度を備えていることを確認する必要がある。」とされているが、これは改めて実習施設側で実技確認をする必要があるのか。（報告書）

（答）

必ずしも臨床実習施設において改めて実技試験を行う必要はない。ただし、養成施設における臨床実習前評価の結果を踏まえ、その学生が備えている知識・技能・態度を向上させるための臨床実習指導を行い、改めて実習施設側で実技試験を実施して学生が実施できる行為について判断することは推奨される。

● 臨床実習の構成について

問Ⅵ-29 「臨床実習は、原則として、見学実習、評価実習、総合臨床実習を構成すること。」とされているが、その構成割合如何。(P. 6)

(答)

臨床実習の構成割合について特に定めはない。ただし、ガイドラインの3(6)において、養成施設は臨床実習全体の計画の作成等を行う者(実習調整者)として専任教員から1名以上配置することとしており、臨床実習の構成割合については各学校養成施設において適切に判断することから、実習調整者等は指定規則改正の趣旨に照らし、適切に運用する必要があること。

例えば、見学実習が多く、総合臨床実習が少ない計画の作成を行うこと等は改正の趣旨に反するものであるので留意願いたい。

<参考>

改正の趣旨

高齢化の進展に伴う医療需要の増大や、地域包括ケアシステムの構築等により、理学療法士及び作業療法士に求められる役割や知識等が大きく変化してきており、また、理学療法士及び作業療法士の学校養成施設のカリキュラムについて、臨床実習の実施方法や評定方法が各養成施設で様々である実態を踏まえ、臨床実習の在り方の見直しをはじめ質の向上が求められている。

理学療法士及び作業療法士の養成において、本省令案は、こうした状況を踏まえ、国民の信頼と期待に応える質の高い理学療法士及び作業療法士を養成する仕組みを維持・発展させるため、理学療法士及び作業療法士法(昭和40年法律第137号)第14条の規定に基づき、理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則(昭和41年文部省・厚生省令第3号)に定める教育内容や専任教員の要件等を改正するものである。