

## 審査意見への対応を記載した書類(9月)

(目次)観光学部 観光学科

### 1. 【第一次専門審査意見1の回答について】

(1)「審査意見への対応を記載した書類(6月)」の本文において、『技術』が必要な治療行為または施術行為は、医療従事者(医療に関する有資格者)のみが行えるものであることから、本学部では一般的、基礎的な医療に関する知識の獲得を目的とする事が適当であると考え、『技術』に関する授業科目の設置は断念したことを説明した上で、設置の趣旨等を記載した書類(本文)の「①-2 観光学部を設置する理由・必要性」の「(6) 医療分野の人材を育成してきた本学が観光人材を育成する背景(これからの観光専門職には医療や介護に関する知識が必要であること)」における「観光関係者はそれらのリスクへの第一次的対応に関する知識技術が不可欠である」との記述について、「技術」の記載が削除された。しかしながら、「技術」については、必ずしも医療に関する有資格者が行うことができる「治療行為」や「施術行為」のみならず、心肺蘇生等の応急処置や一次救命処置も含まれるものであり、これらの措置や手当は「知識」のみではなく、実習や実践を通じた「技術」を身に付けた上で実行できるものである。また、「本学が観光人材を養成する背景」には「観光関係者が介護に関する基本的知識を身につける必要」があることを指摘しているが、例えば車椅子の押し方についても、介助者が観光地等の多様な環境において安全に車椅子を操作するためには一定の「技術」が必要であり、「基本的知識」のみで本学が掲げる観光人材の養成を達成することは判断できない。このため、本学が観光人材を育成する背景との整合性を踏まえた上で、本学部の養成する人材像や修得すべき能力・知識が適切に設定されていることについて説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

(2) (1)のとおり、養成する人材像や修得すべき能力・知識の妥当性が判然としないことから、ディプロマ・ポリシーの妥当性やその整合性を判断することができない。このため、(1)への対応を踏まえた上で、養成する人材像とディプロマ・ポリシーの整合性について改めて明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

(3) (1)及び(2)のとおり、養成する人材像及びディプロマ・ポリシーの妥当性やその整合性を判断することができないことから、示されたカリキュラム・ポリシーが妥当なものであるかを判断することができない。このため、(1)及び(2)への対応を踏まえた上で、養成する人材像及びディプロマ・ポリシーに整合した適切なカリキュラム・ポリシーが設定されていることを改めて明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

(4) (1)～(3)のとおり、養成する人材像、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーの妥当性やその整合性について疑義があることから、教育課程全体が適切に編成されているのか判断をすることができない。しかしながら、例えば「授業科目の概要」に記載された「観光医療Ⅰ」の講義等の内容では、「心肺蘇生法について理解、実行が可能になるように講義する」とこととされて

おり、「救急医学、感染症医学を主とする応急処置について理解を深める」ための講義となっているが、技術を身に付けるための実技に係る実習や演習等を行う内容とはなっていないことから、本学が観光人材を養成する背景に掲げる目的を達成するための人材を養成することができるのか疑義がある。このため、(1)～(3)へのを踏まえて、本学科の教育課程が、適切なディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーに基づき、修得すべき知識や能力等に係る教育が網羅され、体系性が担保された上で、適切に編成されていることについて、カリキュラムツリー等の図などを用いつつ、改めて明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。(是正事項)・・・3

## 2. 【第一次専門審査意見5の回答について】

「審査意見への対応を記載した書類(6月)」の本文において、専任教員を2名増員し、16名とすることを説明するとともに、申請書類における関連する記載が改められた。しかしながら、「2以上の校地において教育を行う場合のそれぞれの校地ごとの状況」の「備考」には「宮古島キャンパスと尼崎キャンパスのそれぞれで授業を担当する教員は8名」と記されているが、「2以上の校地において教育研究を行う場合のそれぞれの校地ごとの教員の勤務状況」によれば、両キャンパスで授業を担当すると記載されている教員は7名であり、資料間の記載に齟齬があると見受けられる。このため、これらの資料について網羅的に見直した上で、各キャンパスの担当授業を持つ教員の勤務状況等について改めて明確に説明するとともに、必要に応じて関係する書類の記載を適切に改めること。(是正事項)・・・14

## 3. 教員資格審査において、「不可」や「保留」、「適格な職位・区分であれば可」となった授業科目について、当該授業科目を担当する教員を専任教員以外の教員で補充する場合には、主要授業科目は原則として専任の教授又は准教授が担当することとなっていることを踏まえ、当該授業科目の教育課程における位置付け等を明確にした上で、当該教員を後任として補充することの妥当性について説明すること。(是正事項)・・・15

1. 【第一次専門審査意見1の回答について】

- (1)「審査意見への対応を記載した書類(6月)」の本文において、『技術』が必要な治療行為または施術行為は、医療従事者(医療に関する有資格者)のみが行えるものであることから、本学部では一般的、基礎的な医療に関する知識の獲得を目的とする事が適当であると考え、『技術』に関する授業科目の設置は断念したことを説明した上で、設置の趣旨等を記載した書類(本文)の「①-2 観光学部を設置する理由・必要性」の「(6) 医療分野の人材を育成してきた本学が観光人材を育成する背景(これからの観光専門職には医療や介護に関する知識が必要であること)」における「観光関係者はそれらのリスクへの第一次的対応に関する知識技術が不可欠である」との記述について、「技術」の記載が削除された。しかしながら、「技術」については、必ずしも医療に関する有資格者が行うことができる「治療行為」や「施術行為」のみならず、心肺蘇生等の応急処置や一次救命処置も含みうるものであり、これらの措置や手当は「知識」のみではなく、実習や実践を通じた「技術」を身に付けた上で実行できるものである。また、「本学が観光人材を養成する背景」には「観光関係者が介護に関する基本的知識を身につける必要」があることを指摘しているが、例えば車椅子の押し方についても、介助者が観光地等の多様な環境において安全に車椅子を操作するためには一定の「技術」が必要であり、「基本的知識」のみで本学が掲げる観光人材の養成を達成することができるとは判断できない。このため、本学が観光人材を育成する背景との整合性を踏まえた上で、本学部の養成する人材像や修得すべき能力・知識が適切に設定されていることについて説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。
- (2) (1)のとおり、養成する人材像や修得すべき能力・知識の妥当性が判然としないことから、ディプロマ・ポリシーの妥当性やその整合性を判断することができない。このため、(1)への対応を踏まえた上で、養成する人材像とディプロマ・ポリシーの整合性について改めて明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。
- (3) (1)及び(2)のとおり、養成する人材像及びディプロマ・ポリシーの妥当性やその整合性を判断することができないことから、示されたカリキュラム・ポリシーが妥当なものであるかを判断することができない。このため、(1)及び(2)への対応を踏まえた上で、養成する人材像及びディプロマ・ポリシーに整合した適切なカリキュラム・ポリシーが設定されていることを改めて明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。
- (4) (1)～(3)のとおり、養成する人材像、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーの妥当性やその整合性について疑義があることから、教育課程全体が適切に編成されているのか判断をすることができない。しかしながら、例えば「授業科目の概要」に記載された「観光医療Ⅰ」の講義等の内容では、「心肺蘇生法について理解、実行が可能になるように講義する」こととされており、「救急医学、感染症医学を主とする応急処置について理解を深める」た

めの講義となっているが、技術を身に付けるための実技に係る実習や演習等を行う内容とはなっていないことから、本学が観光人材を養成する背景に掲げる目的を達成するための人材を養成することができるのか疑義がある。このため、(1)～(3)へのを踏まえて、本学科の教育課程が、適切なディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーに基づき、修得すべき知識や能力等に係る教育が網羅され、体系的に担保された上で、適切に編成されていることについて、カリキュラムツリー等の図などを用いつつ、改めて明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

(対応)

(1) 該当する養成人材像は、設置の趣旨等を記載した書類(本文)の「①-2 観光学部を設置する理由・必要性」の「(6)医療分野の人材を育成してきた本学が観光人材を育成する背景(これからの観光専門職には医療や介護に関する知識が必要であること)」における「観光関係者はそれらのリスクへの第一次的対応に関する知識が不可欠である」との考えのもと、養成する人材像を設定しております。

しかしながら、今回のご指摘「技術」については、必ずしも医療に関する有資格者が行うことができる「治療行為」や「施術行為」のみならず、心肺蘇生等の応急処置や一次救命処置も含みうるものであり、これらの措置や手当は「知識」のみではなく、実習や実践を通じた「技術」を身に付けた上で実行できるものである。「例えば、車椅子の押し方についても、介助者が観光地等の多様な環境において安全に車椅子を操作するためには一定の「技術」が必要であり、「基本的知識」のみで本学が掲げる観光人材の養成を達成することが出来るとは判断できない」を受け、本学が掲げる養成する人材像や修得すべき能力・知識について、基本的知識に加え医療及び介護に関する基礎的技術の修得が必要であると認識いたしました。

そこで、関連する授業科目「観光医療Ⅰ」「介護の基本」の授業内容の一部に演習を加え観光人材に求められる医療と介護に関する基本的知識と共に、基礎的な技術(医療や介護に関する資格を有しない者が行う事ができる基本的・一般的な技術)を習得させることとし、必修科目として全学生に単位修得を課すことといたします。

また、このことに関連し、本学部が養成する人材像を以下のとおり改めることといたします。

学部の目的を踏まえ、本学部で養成する人材像は以下の四つの能力・知識・技術を修得している者とする。

- 国や地域、文化等、あらゆる背景を持った多様な人々に対する高いコミュニケーション能力
- 日常業務で求められる観光分野に関連する専門的な知識
- 観光分野でこれから益々重要となる医療及び介護に関する知識 と基礎的な技術
- 時代の趨勢を踏まえ変化する状況に対応できる能力

本学といたしましては、以上により、本学部の養成する人材像や修得すべき能力・知識が適切に設定されていると考えます。

- (2) 上記(1)で述べましたように、医療及び介護に関する資格を有しない者が行える基礎的な技術を習得することが必要であるとの観点から、本学部のディプロマ・ポリシー(DP5)を「医療と介護に関する基本的知識 と医療や介護に関する資格を有しない者が行える基礎的な技術」に改め、その到達目標も「観光専門職として備えることが望ましい医療・介護に関する基礎知識の修得、及び医療や介護に関する資格を有しない者が行える基礎的な技術の習得」に修正いたします。

観光学部では、幅広い知識と教養を身に付け、定められた履修方法により、124単位以上の単位修得と必要な修了年限を満たした上で、以下の能力を有していると判断した場合に、学士(観光学)の学位を授与する。

DP1 実践的で高い英語力

<到達目標>

英語圏の顧客に対してホテルやツアーのスタッフとして接遇できる英語能力。

DP2 ICT能力や数理データサイエンス・AIに関する知識・技術

<到達目標>

データ分析により業務改善、企画や業務方針の立案ができる能力の獲得

DP3 社会の様々な現象を調査等により分析する能力

<到達目標>

理論的及び実証的調査・分析ができる能力の獲得

DP4 人々が織りなす現実の社会について幅広い知識の獲得と理解

<到達目標>

文化や立場を異にする様々な人々に対するコミュニケーション能力の獲得

DP5 医療と介護に関する基本的知識 と医療や介護に関する資格を有しない者が行える基礎的な技術

<到達目標>

観光専門職として備えることが望ましい医療・介護に関する基礎知識の修得、及び医療や介護に関する資格を有しない者が行える基礎的な技術の習得

DP6 観光専門職としての実践的能力(状況への対応力を兼ね備える)

<到達目標>

卒業後から観光分野で即戦力として機能できる為の業界における重要課題の理解、業務の実態についての理解

このことはディプロマ・ポリシーに関する妥当性をより明確にするものであり、養成する人材像とディプロマ・ポリシーとの整合性は申請書で示したとおりです。

- (3) 上記(1)(2)で述べましたように、ディプロマ・ポリシーの一部を変更することに伴い、カリキュラム・ポリシーを以下のとおり修正いたします。

CP1 1年次を観光学の学修に適した宮古島キャンパスで行い、原則全寮制とすることで効率よく基礎的な学修を進める

CP2	観光分野の専門職育成において重要なキャリア教育の重視
CP3	実践的で高い英語力の育成
CP4	ICT 能力や数理データサイエンス・A I に関する知識・技術の修得
CP5	人々の生活が織りなされている現実の社会について幅広く学び、多様な人々に 対応するコミュニケーション能力の修得
CP6	社会学の基礎概念の理解
CP7	医療と介護に関する基本的知識の修得と <u>医療や介護に関する資格を有しない者 が行える基礎的な技術の習得</u>
CP8	観光専門職としての実践的能力の修得

学修成果の測定と評価は、シラバスの評価方法・基準をもとに、成績評価基準 4 段階評価 (GPA の活用) に従い厳正に行う。講義科目では修得した知識の理解度、演習・実習科目では専門分野に対する習熟度、学習に対する取り組み度合い、卒業研究では課題を設定し解決する実践的能力を総合的に評価する。

また、養成する人材像とディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーとの整合性は申請書で示したとおりです。

(新旧対照表)設置の趣旨等を記載した書類(2ページ)

新	旧
① 設置の趣旨及び必要性	① 設置の趣旨及び必要性
①-1 学校法人平成医療学園及び宝塚医療大学の沿革 (略)	①-1 学校法人平成医療学園及び宝塚医療大学の沿革 (略)
①-2 観光学部を設置する理由・必要性 (略)	①-2 観光学部を設置する理由・必要性 (略)
(6) 医療分野の人材を育成してきた本学が観光人材を育成する背景 (これからの観光専門職には医療や介護に関する知識 <u>と基礎的な技術</u> が必要であること) 今日の日本社会を見ると、新型コロナウイルスに代表される感染症など環境・社会生活と深く関連する疾患や社会の豊かさを背景とする生活習慣病など様々な健康不安に人々は苛まれている。また、超高齢化社会と言われる今、「令和 4 年度版高齢社会白書	(6) 医療分野の人材を育成してきた本学が観光人材を育成する背景 (これからの観光専門職には医療や介護に関する知識が必要であること) 今日の日本社会を見ると、新型コロナウイルスに代表される感染症など環境・社会生活と深く関連する疾患や社会の豊かさを背景とする生活習慣病など様々な健康不安に人々は苛まれている。また、超高齢化社会と言われる今、「令和 4 年度版高齢社会白書

(内閣府)」によると 65 歳以上の人口は上昇傾向にあり、2021 年には 3,621 万人で総人口の 28.9%に達しているが、推計では 2065 年には 38.4%まで上昇するとしている。

こうしたことを背景に、医療や介護に関する知識を持った人材は、従来は関連が薄いと思われていた分野を含め様々な分野で必要とされている。また、そこで求められる知識も従来以上に高度で広範なものとなっている。

観光はこうしたニーズが相対的に高い分野と言える。観光において人々は非日常的な環境に身を置くわけであり、旅行中の怪我や病気、持病等への対応など医療に関するリスクは最大の心配事であると言っても過言ではなからう。観光関係者はそれらのリスクへの第一次的対応に関する知識 と基礎的技術 が不可欠である。

また、近年の感染症の度重なる世界的流行は、全ての観光関係者が感染症に関する知識を持ち徹底的に対応することを不可避とした。このことは、現状の感染症の流行が収束したとしても基本的には継続されると思われる。

超高齢化社会は、当然ながら観光客においても高齢者の比率を大幅に拡大することとなる。観光関係者が介護に関する基本的知識 と基礎的技術 を身につける必要は増大する。

(内閣府)」によると 65 歳以上の人口は上昇傾向にあり、2021 年には 3,621 万人で総人口の 28.9%に達しているが、推計では 2065 年には 38.4%まで上昇するとしている。

こうしたことを背景に、医療や介護に関する知識を持った人材は、従来は関連が薄いと思われていた分野を含め様々な分野で必要とされている。また、そこで求められる知識も従来以上に高度で広範なものとなっている。

観光はこうしたニーズが相対的に高い分野と言える。観光において人々は非日常的な環境に身を置くわけであり、旅行中の怪我や病気、持病等への対応など医療に関するリスクは最大の心配事であると言っても過言ではなからう。観光関係者はそれらのリスクへの第一次的対応に関する知識が不可欠である。

また、近年の感染症の度重なる世界的流行は、全ての観光関係者が感染症に関する知識を持ち徹底的に対応することを不可避とした。このことは、現状の感染症の流行が収束したとしても基本的には継続されると思われる。

超高齢化社会は、当然ながら観光客においても高齢者の比率を大幅に拡大することとなる。観光関係者が介護に関する基本的知識を身につける必要は増大する。

加えて、人々の健康不安の多様

<p>加えて、人々の健康不安の多様化や増大は、健康増進や老化・疾病予防を目的とするツーリズムなどのニーズの増加に繋がることが予測される。そうした意味でも、観光分野においては医療に関する基礎的知識 <u>に加え医療及び介護に関する基礎的技術</u> を持った人材は不可欠であり、そのニーズは今後益々拡大されると思われる。</p> <p>こうした背景を踏まえ、本学は、これまで取り組んできた医療技術者育成のノウハウを活かし、これからの日本社会発展の牽引車ともいえる観光分野の専門職人材の育成に取り組むこととした。</p>	<p>化や増大は、健康増進や老化・疾病予防を目的とするツーリズムなどのニーズの増加に繋がることが予測される。そうした意味でも、観光分野においては医療に関する基礎的知識を持った人材は不可欠であり、そのニーズは今後益々拡大されると思われる。</p> <p>こうした背景を踏まえ、本学は、これまで取り組んできた医療技術者育成のノウハウを活かし、これからの日本社会発展の牽引車ともいえる観光分野の専門職人材の育成に取り組むこととした。</p>
--	---

(新旧対照表)設置の趣旨等を記載した書類(11 ページ)

新	旧
<p>④ 教育課程の編成の考え方及び特色</p> <p>④-1 教育課程の編成・実施の方針(略)</p> <p><b>CP7 医療と介護に関する基本的知識の修得 と医療や介護に関する資格を有しない者が行える基礎的な技術の習得</b></p> <p>観光において人々は非日常的な環境に身を置くことによる、旅行中の怪我や病気、持病等への対応など医療に関するリスクは観光客にとって大きな心配事である。加えて、日本の高齢化や近年の感染症の度重なる世界的流行を考えると、観光関連従事者が医療や介護</p>	<p>④ 教育課程の編成の考え方及び特色</p> <p>④-1 教育課程の編成・実施の方針(略)</p> <p><b>CP7 医療と介護に関する基本的知識の修得</b></p> <p>観光において人々は非日常的な環境に身を置くことによる、旅行中の怪我や病気、持病等への対応など医療に関するリスクは観光客にとって大きな心配事である。加えて、日本の高齢化や近年の感染症の度重なる世界的流行を考えると、観光関連従事者が医療や介護</p>



<p>に関する基礎的な知識・技術を持ち、リスクへの第一次的対応が出来ることは極めて重要であると考える。</p> <p>こうした背景を踏まえ、本学の医療技術教育分野における経験を活かし、専門教育科目基幹科目群に医療及び介護に関する7科目（うち、必修3科目6単位）を配置する。これらの科目の内容は、リスクへの第一次的対応を可能とすることを想定しており、医療・介護に関する<u>基本的な知識の養成、及び医療や介護に関する資格を有しない者が行える基礎的な技術の習得</u>を目的とする。</p> <p>また、専門教育科目発展科目群の一つの領域として「ヘルスツーリズム領域」を設置し、健康の維持増進、東洋医学に基づく免疫力の強化等を目的とするヘルスツーリズム、ウェルネスツーリズムのプログラム開発、運営の専門人材を育成する。</p> <p>(略)</p>	<p>に関する基本的な知識を持ち、リスクへの第一次的対応が出来ることは極めて重要であると考える。</p> <p>こうした背景を踏まえ、本学の医療技術教育分野における経験を活かし、専門教育科目基幹科目群に医療及び介護に関する7科目（うち、必修1科目2単位）を配置する。これらの科目の内容は、リスクへの第一次的対応を可能とすることを想定しており、医療・介護に関する<u>基本的な知識を養成すること</u>を目的とする。</p> <p>また、専門教育科目発展科目群の一つの領域として「ヘルスツーリズム領域」を設置し、健康の維持増進、東洋医学に基づく免疫力の強化等を目的とするヘルスツーリズム、ウェルネスツーリズムのプログラム開発、運営の専門人材を育成する。</p> <p>(略)</p>
--	--

(新旧対照表)設置の趣旨等を記載した書類(16 ページ)

新	旧
<p>④-2 教育課程の編成の体系性 (略)</p> <p>(1) 専門教育科目 (略)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆「基幹科目群」 観光分野の専門職として必要となる能力の育成、及び医療・介護に</li> </ul>	<p>④-2 教育課程の編成の体系性 (略)</p> <p>(2) 専門教育科目 (略)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆「基幹科目群」 観光分野の専門職として必要となる能力の育成、及び医療・介護に</li> </ul>

<p>関する基礎知識 と医療や介護に関する資格を有しない者が行える<u>基礎的な技術</u>に係る 24 科目 47 単位 (必修科目 7 科目 13 単位) を 1 年次～3 年次に配置する。</p> <p>特に、本学部の特色である医療・介護に関する授業科目として、「<u>公衆衛生学</u>」「<u>介護の基本</u>」「<u>観光医療 I</u>」の 3 科目 6 単位を必修科目とし、<u>選択科目 4 科目 8 単位</u>と合わせた 7 科目 14 単位を配置する。</p> <p>(略)</p>	<p>関する基礎知識に係る 24 科目 47 単位 (必修科目 5 科目 9 単位) を 1 年次～3 年次に配置する。</p> <p>特に、本学部の特色である医療・介護に関する授業科目として、「<u>公衆衛生学</u>」2 単位を必修科目とし、<u>選択科目 6 科目 12 単位</u>と合わせた 7 科目 14 単位を配置する。</p> <p>(略)</p>
--	--

- (4) 上記(1)で述べましたように、「観光人材に求められる医療に関する資格を有しない者が行える基礎的な技術をその理論のみでなく演習を通じて習得させる」授業科目として、以下の「介護の基本」「観光医療 I」の 2 科目の内容を改める(演習部分を追加)と共に従来は選択科目であったものを必修科目とします。

「介護の基本」は、「介護」の基本的な知識を学び、接遇の技術として基本的な生活支援・コミュニケーション技術を演習により身に付けることを目標とし、講義による理解 16 時間と演習による技術の習得 12 時間で構成します。

新たに付け加えた演習の内容は、高齢者や障がい者の旅行・宿泊等を想定した移動・移乗介助、トイレ介助、入浴介助(清潔)などの生活支援技術及び状況に応じてのコミュニケーション技術が中心です。この内容については現場(旅行業者及びホテル)の責任者へのヒアリングを基に決定いたしました。また、これらの内容については現場(旅行業者及びホテル)の責任者へのヒアリング及び兵庫県が実施している「移動支援従業者養成研修」を参考に決定いたしました。

具体的には、移動・移乗介助 2 コマ、食事介助 1 コマ、トイレ介助・入浴介助(清潔) 1 コマ、安全への配慮・見守り 1 コマ、コミュニケーションスキルに係るロールプレイ 1 コマの実施を計画します。

演習部分の合計は 6 コマ(12 時間)となりますが、この分量については、上述の「移動支援従業者養成研修」における演習部分の分量は、

- ・ 全身性障害者移動支援従業者養成研修課程の演習の時間＝4 時間
- ・ 知的障害者移動支援従業者養成研修課程の演習の時間＝6 時間

であることに照らしても観光人材に求められる介護に関する基礎的な技術(医療や介護に関する資格を有しない者が行う事ができる基本的・一般的な技術)を修得することが可能であり、本学のディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーに整合すると考えます。

また、これらの演習の内容の殆どは、元々の講義科目において取り扱う内容であったため、

演習を追加しても、講義部分を削減し効率よく再構成することで科目全体の分量を増やす必要はないと判断いたしました。

なお、本学は介護福祉別科を有しており、上記の演習に関する設備・備品はその介護福祉別科のものを活用いたします。

一方、「観光医療Ⅰ」では、医療に関する資格を有しない者が行える技術として、心肺蘇生法について理解し実行が可能になるように、講義に加え、演習を通じて心肺脳蘇生(CPCR)及び対外式除細動器(AED)による一次救命の技術を習得のための演習を付け加えました。

この演習の授業時間数は、「応急手当の普及啓発活動の推進に関する実施要綱」に基づく上級救命講習の講習内容【別紙1】に準拠して8時間を設けることとします。

また、これらの演習の内容は、元々の講義科目において取り扱う内容であったため、演習を追加しても、講義部分を削減し効率よく再構成することで科目全体の分量を増やす必要はないと判断いたしました。

このことによりディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーの「医療や介護に関する資格を有しない者が行える基礎的な技術の習得」に整合すると考えます。

これら2科目は、上述のとおり本学の教育課程において教育上主要と認める授業科目に位置付けられます。本学がこれまで取り組んできた医療技術者育成のノウハウを活かし、豊富な専門性を有する兼任教員を配置し、専任教員が担当するのと同等の質を担保します。

授業科目の名称	授業担当教員	理由
介護の基本	大久保 弘枝	当該教員は、本学が設置する介護福祉別科において別科長を務めるなど介護福祉別科における介護福祉士養成において教育研究を行っており、また、本学部の教育課程の編成に設置構想の段階から携わっていただきました。当該教員が有する知見は本学部の学生の教育の質の向上が期待でき、専任の教員が担当すると同等に質が担保できるものと考えております。
観光医療Ⅰ	野坂 修一	当該教員は、医師免許を有しており本学保健医療学部における医療技術者養成における教育研究に精通しているため、多岐にわたる知識と経験を有している。また、本学部の設置構想段階から教育課程の編成に携わっていただきました。本学部の学生の教育の質の向上が期待でき、専任の教員が担当すると同等に質が担保できるものと考えております。

(変更後)授業科目の概要

授業科目名	授業形態	概要
介護の基本	講義 <u>(※演習)</u> 講義:16 時間 演習:12 時間	<p>本授業では、「介護」の基本的な知識を学び、接遇の技術として基本的な生活支援技術・コミュニケーション技術を、<u>演習をとおして身につけることを目標とする。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・日本の少子高齢社会の現状と介護の必要性と役割・機能について学ぶ。</li> <li>・介護保険制度の基本理念や介護サービスについての知識について学ぶ。</li> <li>・介護の対象である高齢者の身体の変化や多い疾病やその特徴について学ぶ。</li> <li>・障がい者の方への知識・理解について学ぶ。</li> <li>・日常生活に必要な生活支援技術の基礎について学ぶ。</li> <li>・利用者に対し安全・安心な支援が提供できる知識について学ぶ。</li> <li>・<u>演習で移動・移乗介助、食事介助、トイレ介助、入浴介助(清潔)などの生活支援技術の基礎を身につける。</u></li> <li>・<u>演習で、安全への配慮、適切な見守りについて体験する。</u></li> <li>・接遇の基本となるマナーやコミュニケーションについて学ぶ。</li> <li>・障害や状況に応じてのコミュニケーション <u>スキルについて学ぶ。</u></li> <li>・利用者や利用者家族との関係づくりについて学ぶ。</li> <li>・<u>演習で、適切な声かけの技術を身につけ、障がいや状況に応じてのコミュニケーションを、ロールプレイをとおして体験する。</u></li> </ul>
観光医療 I	講義 <u>(※演習)</u> 講義:20 時間 演習:8 時間	<p>観光医療とは観光に関連した医療と考えられる。その医療の一分野である旅行医学という応用医学分野がある。観光と旅行は関連性が深いので、本授業では旅行医学のテーマの一つとしての救急旅行医学を扱い、この救急に対する応急処置について授業する。特に、心肺蘇生法について理解、実行が可能になるように講義に加え、「<u>応急手当の普及啓発活動の</u></p>

		<p>推進に関する実施要綱」に基づく上級救命講習の講習内容に準拠した演習を通じて心肺脳蘇生（CPCR）及び対外式除細動器（AED）による一次救命の技術及び応急処置・運搬法を習得する。</p> <p>主に旅行医学に焦点をあて、救急医学、感染症医学を主とする応急処置について理解を深める。</p> <p>人体の構造と機能を理解の上に、応急処置、心肺蘇生について理解、実行への参加を可能となるように授業計画する。</p>
--	--	---

(新旧対照表)教育課程等の概要

新		旧	
授業科目名称	専任教員等の配置	授業科目名称	専任教員等の配置
介護の基本	必修	介護の基本	選択
観光医療 I	必修	観光医療 I	選択

(新旧対照表)設置の趣旨等を記載した書類(20 ページ)

新	旧
<p>⑤-3 卒業要件</p> <p>本学部の卒業要件は、ディプロマ・ポリシーに照らし合わせ、4年間以上在学し、以下の条件によって合計124 単位以上の単位を修得することと設定している。</p> <p>(1) 基礎教育科目 40 単位以上（必修科目 26 単位、選択必修科目 14 単位以上）</p> <p>(2) 専門教育科目 60 単位以上（必修科目 24 単位以上、選択必修科目 36 単位以上）</p> <p>(3) 上記2科目区分の中から自由に選択する単位 20 単位以上</p> <p>(4) 卒業研究 4 単位（必修科目 4 単位）</p> <p>(略)</p>	<p>⑤-3 卒業要件</p> <p>本学部の卒業要件は、ディプロマ・ポリシーに照らし合わせ、4年間以上在学し、以下の条件によって合計124 単位以上の単位を修得することと設定している。</p> <p>(5) 基礎教育科目 40 単位以上（必修科目 26 単位、選択必修科目 14 単位以上）</p> <p>(6) 専門教育科目 60 単位以上（必修科目 20 単位以上、選択必修科目 40 単位以上）</p> <p>(7) 上記2科目区分の中から自由に選択する単位 20 単位以上</p> <p>(8) 卒業研究 4 単位（必修科目 4 単位）</p> <p>(略)</p>

(是正事項)観光学部 観光学科

2. 【第一次専門審査意見5の回答について】

「審査意見への対応を記載した書類(6月)」の本文において、専任教員を2名増員し、16名とすることを説明するとともに、申請書類における関連する記載が改められた。しかしながら、「2以上の校地において教育を行う場合のそれぞれの校地ごとの状況」の「備考」には「宮古島キャンパスと尼崎キャンパスのそれぞれで授業を担当する教員は8名」と記されているが、「2以上の校地において教育研究を行う場合のそれぞれの校地ごとの教員の勤務状況」によれば、両キャンパスで授業を担当すると記載されている教員は7名であり、資料間の記載に齟齬があると見受けられる。このため、これらの資料について網羅的に見直した上で、各キャンパスの担当授業を持つ教員の勤務状況等について改めて明確に説明するとともに、必要に応じて関係する書類の記載を適切に改めること。

(対応)

本学部では宮古島キャンパスと尼崎キャンパスのそれぞれで授業を担当する教員は、澤山教授、清水教授、神田准教授、竹内准教授、林准教授、山口准教授、小川講師の計7名であり、「2以上の校地において教育を行う場合のそれぞれの校地ごとの状況」における「備考」の記載に誤りがありました。当該書類について修正し補正申請を行います。

(新旧対照表)2以上の校地において教育を行う場合のそれぞれの校地ごとの状況

新			旧		
学部	(略)	備考	学部	(略)	備考
観光学部	(略)	宮古島キャンパスと尼崎キャンパスのそれぞれで授業を担当する教員は7名	観光学部	(略)	宮古島キャンパスと尼崎キャンパスのそれぞれで授業を担当する教員は8名

(是正事項)観光学部 観光学科

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

(対応)

- (1) 爪田一寿講師が担当予定であった「日本文学」「西洋文学」は、「文化や立場を異にする様々な人々に対するコミュニケーション能力の獲得」を到達目標とするDP4に対応する科目として、本学部の教育課程において基礎教育科目教養科目群に位置付けられているが、当該授業科目は、文化的理解、歴史的背景の理解、言語スキル、ストーリーテリング能力を向上させる学問分野であり、観光業界に直接的な関連性が低いことから、大学設置基準において、教育上主要と認める授業科目には該当しないと考えることから兼任教員をもって後任を補充します。

授業科目の名称	授業担当教員	現職
日本文学 西洋文学	(兼任) 山口 諤司 講師	大東文化大学文学部 教授

(新旧対照表)教育課程等の概要

新		旧	
授業科目名称	専任教員等の配置	授業科目名称	専任教員等の配置
日本文学	兼 1	日本文学	講師 1
西洋文学	兼 1	西洋文学	講師 1

- (2) Douglas Middleton 講師が担当予定であった「英語コミュニケーション3」「英語コミュニケーション4」は、既に当該授業科目の教員資格審査において「可」となった Caitlin Stronell 教授、宮本陽子講師が以下のとおり当該クラスを担当することとします。担当クラス数の増加に伴い、両教員の週当たりの担当授業時間(コマ)数はそれぞれ 4 コマから 6 コマとなるが、他に担当授業科目がないことから週当たりの担当授業時間(コマ)数は適切に運用されており、学生への履修指導、教員の研究活動の時間は十分に確保されていると考えます。

## (新旧対照表)教員名簿

職位	氏名	担当授業科目	開講 学期	年間開講数	
				新	旧
教授	Caitlin Stronell	英語コミュニケーション 1	①	2	2
		英語コミュニケーション 2	②	2	2
		英語コミュニケーション 3	③	<u>3</u>	<u>2</u>
		英語コミュニケーション 4	④	<u>3</u>	<u>2</u>
講師	Douglas Middleton	英語コミュニケーション 1	①	2	2
		英語コミュニケーション 2	②	2	2
		英語コミュニケーション 3	③	(削除)	<u>2</u>
		英語コミュニケーション 4	④	(削除)	<u>2</u>
講師	宮本 陽子	英語コミュニケーション 1	①	2	2
		英語コミュニケーション 2	②	2	2
		英語コミュニケーション 3	③	<u>3</u>	<u>2</u>
		英語コミュニケーション 4	④	<u>3</u>	<u>2</u>



## 別紙 1 応急手当の普及啓発活動の推進に関する実施要綱

### 応急手当の普及啓発活動の推進に関する実施要綱

〔平成5年3月30日消防救第41号〕  
〔都道府県知事あて 消防庁次長〕

〔改正経過〕

平成11年7月6日 消防救第174号  
平成13年12月5日 消防救第335号  
平成16年12月24日 消防救第297号  
平成18年8月15日 消防救第112号  
平成23年8月31日 消防救第239号  
平成28年4月25日 消防救第37号  
令和4年3月31日 消防救第105号

#### 1 目的

この要綱は、市町村の消防機関の行う住民に対する応急手当の普及啓発活動について、普及講習の実施方法、応急手当指導員の認定要件等必要な事項を定め、もって住民に対する応急手当に関する正しい知識と技術の普及に資することを目的とする。

#### 2 普及啓発活動の計画的推進

- (1) 消防長（消防本部を置かない市町村については、市町村長。以下同じ。）は、当該市町村の区域内における人口、救急事象等を考慮して、応急手当の普及啓発に関する計画を策定し、応急手当指導員の養成、普及啓発用資機材の配備などを図りつつ、住民に対する応急手当の普及啓発活動の計画的な推進に努めるものとする。
- (2) 応急手当の普及啓発活動を推進するにあたっては、消防長は、住民に対する応急手当の普及講習の開催、指導者の派遣等を行うとともに、デパート、旅館、ホテル、駅舎等多数の住民の出入りする事業所（以下「事業所」という。）又は自主防災組織その他の消防防災に関する組織（以下「防災組織等」という。）の要請に応じて、主として当該事業所の従業員又は防災組織等の構成員に対して行う応急手当の普及指導に従事する指導者の養成について配慮するものとする。
- (3) 都道府県知事は、市町村の消防機関の行う普及啓発活動が計画的かつ効果的に行えるよう必要な指導、助言を行うとともに、指導者の養成等に努めるものとする。

#### 3 応急手当の普及項目

住民に対する応急手当の普及項目については、応急手当の必要性（心停止の予防等の必要性を含む。）の他、心肺蘇生法（傷病者が意識障害、呼吸停止、心停止又はこ

れに近い状態に陥ったとき、呼吸及び循環を補助し傷病者を救命するために行われる応急手当をいう。以下同じ。)及び大出血時の止血法を中心とする。

#### 4 住民に対する普及講習の種類

- (1) 住民に対する標準的な講習は、次に掲げるものとし、そのカリキュラム、講習時間等については別表1、別表1の2、別表1の3及び別表2のとおりとする。

講習の種類		主な普及項目
普通救命講習	I	心肺蘇生法（主に成人を対象）、大出血時の止血法
	II	心肺蘇生法（主に成人を対象）、大出血時の止血法 (注)受講対象者によっては、小児、乳児、新生児に対する心肺蘇生法とする。
	III	心肺蘇生法（主に小児、乳児、新生児を対象）、大出血時の止血法
上級救命講習		心肺蘇生法（成人、小児、乳児、新生児を対象）、大出血時の止血法、傷病者管理法、手当の要領、搬送法

- (2) 住民に対する応急手当の導入講習である「救命入門コース」の主な普及項目は、胸骨圧迫及びAEDの取扱いとする。また、そのカリキュラム、講習時間等については別表3及び別表3の2のとおりとする。

#### 5 修了証等の交付等

- (1) 消防長は、応急手当指導員が指導する普通救命講習又は上級救命講習を修了した者に対し、それぞれの講習に対応した別記様式1、別記様式1の2、別記様式1の3又は別記様式3に定める修了証を交付するものとする。
- (2) 消防長は、応急手当普及員から申請があった場合は、当該応急手当普及員が指導する普通救命講習を修了した者に対し、それぞれの講習に対応した別記様式2、別記様式2の2又は別記様式2の3に定める修了証を交付することができるものとする。
- (3) 消防長は、修了証を交付したときは、交付を受けた者の氏名及び交付年月日等を記録しておかなければならない。
- なお、消防長が必要と認めて再交付をした場合においても同様とする。
- (4) 消防長は、応急手当指導員や応急手当普及員（申請があった場合）が指導する救命入門コースに参加した者に対し、別記様式4に定める参加証を交付することができるものとする。

## 6 応急手当指導員の認定等

- (1) 消防機関の行う普通救命講習又は上級救命講習の指導（住民の要請に応じて消防機関が指導者を派遣し、普及指導する場合を含む。）については、応急手当指導員がこれにあたるものとする。
- (2) 応急手当指導員は、次の各号のいずれかに該当する者のうちから適任と認められる者について、消防長が認定する。
  - I 次のア又はイに該当する者で別表4に定める応急手当指導員講習Ⅰを修了した者。ただし、アに該当する者で、応急手当指導員の資格認定を行う時点において、過去1年間に30時間以上の応急手当の普及啓発活動に従事していると認める者については、応急手当指導員講習Ⅰを免除することができる。
    - ア 救急救命士又は救急隊員の資格を有する者
    - イ 消防機関在職中に救急隊員の資格を有していた者
  - II 前号以外の消防職員（応急手当の普及業務に関し、消防職員と同等以上の知識及び技能を有すると消防長が認める消防団員を含む。）又は消防職員であった者で別表5に定める応急手当指導員講習Ⅱを修了した者
  - III 応急手当普及員の資格を有する者で別表6に定める応急手当指導員講習Ⅲを修了した者
  - IV 応急手当の普及業務に関し、前各号に掲げる者と同等以上の知識及び技能を有すると消防長が認める者

## 7 応急手当指導員の養成

- (1) 消防本部、都道府県（消防学校を含む。）及び消防庁長官が別に指定するものは、応急手当指導員の養成に努めるものとする。
- (2) 応急手当指導員養成講習を実施した機関の長は、当該講習の修了者が所属する消防本部（修了者が消防職員以外の者であるときは、当該修了者の住所地を管轄する消防本部）の消防長に対して、当該講習を修了した旨を通知するものとする。

## 8 応急手当指導員養成講習の講師

応急手当指導員養成講習の講師については、努めて医師、看護師、救急救命士又は応急手当指導員の資格を有する者で応急手当の指導に関して高度な技能と十分な経験を有するものをあてるものとする。

## 9 応急手当指導員の認定証の交付

消防長は、応急手当指導員として認定したときは、別記様式5の応急手当指導員名簿に登録したのち、別記様式6の認定証を交付するものとする。

なお、消防長が必要と認めて再交付をした場合においても同様とする。

## 10 応急手当指導員の資格の有効期限

応急手当指導員の認定（前掲 6（2）Ⅳに定める者に関するものを除く。）については、資格認定日から 3 年（資格認定時に消防機関に在職していた者については、消防機関を退職した日から 3 年）で失効するものとする。ただし、失効前に別表 7 に定める応急手当指導員再講習を受講した者についてはさらに 3 年間有効とし、それ以降も同様とする。

## 11 応急手当普及員の認定等

(1) 応急手当普及員は、主として事業所又は防災組織等において当該事業所の従業員又は防災組織等の構成員に対して行う普通救命講習の指導に従事するものとする。

(2) 応急手当普及員については、次の各号のいずれかに該当する者のうちから適任と認める者について、消防長が認定する。

Ⅰ 別表 8 に定める応急手当普及員講習Ⅰを修了した者

Ⅱ 次のアからウのいずれかに該当する者で別表 9 に定める応急手当普及員講習Ⅱを修了した者。ただし、ア又はイに該当する者で、過去 2 年以内に消防機関に在職していた者で普及啓発の業務に従事していたと認める者については応急手当普及員講習Ⅱを免除することができる。

ア 救急救命士の資格を有する者

イ 消防機関在職中に応急手当指導員の資格を有していた者

ウ 消防機関在職中に救急隊員の資格を有していた者

Ⅲ 応急手当の普及業務に関し、前各号に掲げる者と同等以上の知識及び技能を有すると消防長が認める者

(3) 現に教員職にある者に対する応急手当普及員講習については、講習の質を確保するものであれば、講習時間を短縮し実施することも可能とする。

## 12 応急手当普及員の養成

(1) 応急手当普及員の養成は、消防本部が行うものとする。

(2) 前掲 8 は、応急手当普及員養成講習について準用する。

## 13 応急手当普及員の認定証の交付

消防長は、応急手当普及員として認定したときは、別記様式 7 の応急手当普及員名簿に登録したのち、別記様式 8 の認定証を交付するものとする。

なお、消防長が必要と認めて再交付をした場合においても同様とする。

## 14 応急手当普及員の資格の有効期限

応急手当普及員の認定（前掲 11（2）Ⅲに定める者に関するものを除く。）については、資格認定日から 3 年で失効するものとする。ただし、失効前に別表 10 に定める応急手当普及員再講習を受講した者についてはさらに 3 年間有効とし、それ以降も同様とする。

#### 15 他の地域で取得した者の扱いについて

他の地域で応急手当普及員又は応急手当指導員を取得した者の取り扱いについては、認定を受けた講習が消防庁の実施要綱に基づく講習であれば、他の地域で認定を受けている者についても、当該消防本部が認定したものとみなすことができる。

#### 16 認定の取り消し

消防長は、応急手当指導員及び応急手当普及員（以下「応急手当指導員等」という。）が応急手当指導員等としてふさわしくない行為を行ったときは、認定を取り消すことができる。

#### 17 応急手当指導員等の責務

- (1) 応急手当指導員等は、住民に対する普及講習が計画的かつ効果的に行えるよう、応急手当に関する知識、技術及び指導方法等について常に研鑽に努めるものとする。
- (2) 消防長は、応急手当指導員等に対し、応急手当の知識・技術の維持及び救急医療の進歩にあわせた応急手当の普及指導に十分に対応できるよう、適宜再教育を行うよう配慮するものとする。
- (3) 消防長は、事業所又は防災組織等が応急手当の講習を行う場合に、応急手当普及員に対し講習内容、講習方法等について必要な助言を与え、当該講習が適正に行われるよう指導するものとする。

#### 18 普及啓発用資機材の整備

消防長は、当該市町村の実情に応じ応急手当の普及啓発活動に必要な蘇生訓練用人形、訓練用自動体外式除細動器、指導用ビデオ等普及啓発用資機材の計画的な整備に努めるものとする。

#### 19 感染防止上の配慮

消防長は、住民に対する応急手当の普及講習の実施にあたっては、応急手当を行う場合に係る感染防止上の留意事項についても指導を行うものとする。

また、心肺蘇生法の実技実習を行う場合には、蘇生訓練用人形の消毒、滅菌等の措置を行うものとする。

#### 20 応急手当実施者の救命行動に影響し得る障壁等への対応

消防長は、住民に対する応急手当の普及講習の実施にあたっては、応急手当実施の障害となる不安を取り除くための情報を提供し、応急手当実施時に心的ストレスが発生する可能性があることについても指導を行うものとする。また、応急手当実施者のサポート体制の構築に努め、サポート体制について講習時に周知すること。

## 21 関係機関との連携

消防長は、住民に対する応急手当の普及啓発活動を効果的に行えるよう、応急手当の普及業務を実施している他の関係機関との連携協力を努めるものとする。

### 附 則

- 1 この要綱は、平成5年10月1日から施行する。
- 2 施行日において、消防本部等が既に住民に対する応急手当の講習又は応急手当の普及指導者の養成講習を実施している場合において、それらの講習がこの要綱に基づく講習と同等以上のものであるときには、別に消防庁長官が定めるところにより、この要綱により実施しているものとみなす。

附 則 平成11年7月6日消防救第174号

この要綱は、平成11年7月6日から施行する。

附 則 平成13年12月5日消防救第335号

この要綱は、平成14年4月1日から施行する。

附 則 平成16年12月24日消防救第297号

この要綱は、平成16年12月24日から施行する。

附 則 平成18年8月15日消防救第112号

この要綱は、平成18年8月15日から施行する。

附 則 平成23年8月31日消防救第239号

この要綱は、平成23年8月31日から施行する。

附 則 平成28年4月25日消防救第37号

この要綱は、平成28年4月25日から施行する。

附 則 令和4年3月31日消防救第105号

この要綱は、令和4年3月31日から施行する。