

## 審査意見への対応を記載した書類（6月）

（目次） 保健医療学研究科 保健医療学専攻（D）

### 1. 【設置の趣旨・目的等】

養成する人材像、3つのポリシー（ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーをいう。以下同じ。）について、以下の点を明確にするとともに、必要に応じて適切に改めること。なお、養成する人材像とディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーの整合性については、対応関係が明確になるよう、具体的に説明すること。（是正事項）

(1) 「設置の趣旨等を記載した書類（本文）」の2.「(1) 社会の変化から見た設置の必要性」において、「本研究科保健医療学専攻博士後期課程では・・・多職種連携による障害者・高齢者の就労支援を包括的に探究できる研究者、さらにそれらの能力を備えた高度専門職業人および指導者の育成を行う」ことが説明されているが、本課程の養成する人材には「多職種連携による障害者・高齢者の就労支援」に関する記述は見受けられないことから、本課程を設置する目的や背景を踏まえた適切な養成する人材像が設定されているのか疑義がある。このため、本課程が掲げる養成する人材像が本課程を設置する目的等を踏まえて適切に設定されていることを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）

・・・4

(2) (1) のとおり、本課程の養成する人材像の妥当性が判断できないことから、養成する人材が身に付けるべき資質・能力が判然とせず、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) への対応を踏まえて、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、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）

・・・8

(3) (2) のとおり、ディプロマ・ポリシーの妥当性や整合性を判断することができないため、示されたカリキュラム・ポリシーが妥当なものであるか判断することはできないが、本課程のディプロマ・ポリシー②に「生涯に渡り自己研鑽し、高度な専門的知識と教育指導力を持って次世代の医療職を育成できる能力を有している」ことを掲げている一方で、カリキュラム・ポリシーには「教育指導力」に関する記述が見受けられないことから、本専攻が掲げるカリキュラム・ポリシーがディプロマ・ポリシーを踏まえ、適切に設定されたものとなっているか疑義がある。このため、(1) 及び(2) の対応を踏まえ、養成する人材像及びディプロマ・ポリシーに整合したカリキュラム・ポリシーが適切に設定されていることについて図や表を用い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）

・・・10

### 2. 【教育課程等】

「設置の趣旨等を記載した書類（本文）」の「⑤基礎となる修士課程等との関係」では、「保健医療学」を「あらゆるライフサイクル、ライフステージ、場にある人々の生涯を通じての健康管理を補助し、疾病・障害発生時には早期の回復を促す為の最適な援助方法を研究する、リハビリテーション学と看護学を包括した学問」と定義し、本学保健医療学部リハビリテーション学科及び看護学科が本研究科の基礎となることを説明している。また、本課程名（保健医療学専攻）や学位名（博士（保健医療学））、ディプロマ・ポリシー①において「保健医療学の発展・深化に寄与する研究を自立して行うことのできる能力」を掲げていることから、看護学を相当程度含まれることを想定した「保健医療学」を修得することを計画しているも

のと見受けられる。しかしながら、本課程の「学位又は学位の分野」は「保健衛生学関係（リハビリテーション関係）」及び「保健衛生学関係（看護学関係及びリハビリテーション関係を除く）」であり、教育課程においてもリハビリテーション学に関連する授業科目が本課程のカリキュラムの主軸であると見受けられる一方で、看護学に関連する授業科目は見受けられず、先述の「設置の趣旨等を記載した書類（本文）」において説明されている「保健医療学」の定義と整合しているとは判断できない。このため、本課程が掲げる「保健医療学」における看護学の位置付けが判然とせず、本課程が掲げる「保健医療学」の定義を踏まえた教育課程が適切に編成されているか判然としない。このことから、「⑤基礎となる修士課程等との関係」において、看護学科も含めた本学保健医療学部から博士後期課程までの一貫した教育について説明していることを踏まえ、「保健医療学」における看護学の関係や位置付けを明示した上で、適切な教育課程が系統的に編成されていることを明確に説明するとともに、関係する記載を含めて必要に応じて適切に改めること。（是正事項）

・・・12

### 3. 【教育課程等】

審査意見2のとおり、「保健医療学」における看護学の関係や位置付けが判然としないことから、これらの内容を学習するとされる授業科目の妥当性やカリキュラム・ポリシーを踏まえた教育課程の編成の妥当性を判断することはできないが、本専攻のシラバスを参照するとリハビリテーション及び健康生活支援について個別で学習する科目は見受けられる一方で、「保健医療学」そのものの理解を深めることを目的とする授業科目が見受けられないことから、本課程のカリキュラム・ポリシー④に掲げる「保健医療学の専門性を追究」することができる資質・能力を身に付けることができる教育課程が適切に編成されているとは判断できない。このことから、審査意見1への対応及び本専攻が定める「学位又は名称」が「博士（保健医療学）」であり、「保健医療学」がリハビリテーション学と看護学を包括した学問と定義されていることを踏まえ、カリキュラム・ポリシーに基づく教育課程が適切に編成されていることを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。（改善事項）

・・・14

### 4. 【教育課程等】

「設置の趣旨等を記載した書類（本文）」の「④教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件」において、「学生の履修計画を支援するために、すべての授業科目においてシラバスを作成し、授業の到達目標及びテーマ、授業の概要、授業計画、テキスト、評価方法などを学生に明確に提示する」とあるが、「生活支援リハビリテーション特論」のシラバスを参照すると、「学生に対する評価」が「口頭試問」と記載されているのみであり、当該科目の理解度を図るための具体的な評価基準が判然としない。このため、シラバスにおける当該科目の「評価方法」欄に具体的な評価基準を記載した上で、適切な評価方法及び評価基準が設定されていることを改めて説明するとともに、履修する学生が理解しやすいよう必要に応じて適切に改めること。（改善事項）

・・・19

### 5. 【教育課程等】

「設置の趣旨等を記載した書類（本文）」の「③教育課程の編成の考え方及び特色」においてカリキュラムツリーが示されているが、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー及び各授業科目の関連が示されておらず、授業科目間の相互の関連性や順序性も不明確であることから、示されたカリキュラムツリーが学生の体系的な学びに十分に資するものとなっているのか疑義がある。このため、ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの対応を明確に示した上で、相関する授業科目を線で結ぶ等により、配置された授業科目から学生の学修目的や課題意識等に応じた体系的な履修選択が実現できるよう、適切なカリキュラムツリーに改めること。（改善事項）

・・・20

6. 【教員組織】  
専任教員の年齢構成が著しく高齢に偏っていることから、教育研究の継続性の観点から、若手教員の採用計画など教員組織の将来構想を明確にするとともに、教員配置の適正化を図ること。(是正事項)  
・・・ 2 1
7. 【教員組織】  
研究指導補助教員数について、大学院設置基準の規定を満たしていないため、適切に改めること。(是正事項)  
・・・ 2 2
8. 【教員組織】  
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、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)  
・・・ 2 3

1. 【設置の趣旨・目的等】

養成する人材像、3つのポリシー（ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーをいう。以下同じ。）について、以下の点を明確にするとともに、必要に応じて適切に改めること。なお、養成する人材像とディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーの整合性については、対応関係が明確になるよう、具体的に説明すること。（是正事項）

（1）「設置の趣旨等を記載した書類（本文）」の2.「(1) 社会の変化から見た設置の必要性」において、「本研究科保健医療学専攻博士後期課程では・・・多職種連携による障害者・高齢者の就労支援を包括的に探究できる研究者、さらにそれらの能力を備えた高度専門職業人および指導者の育成を行う」ことが説明されているが、本課程の養成する人材には「多職種連携による障害者・高齢者の就労支援」に関する記述は見受けられないことから、本課程を設置する目的や背景を踏まえた適切な養成する人材像が設定されているのか疑義がある。このため、本課程が掲げる養成する人材像が本課程を設置する目的等を踏まえて適切に設定されていることを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)

本学の保健医療学研究科保健医療学専攻博士後期課程における「設置の趣旨」を記載した書類においては、障害者・高齢者の就労支援を包括的に探究できる研究者、さらにそれらの能力を備えた高度専門職業人および指導者の育成について記載しており、ご指摘の通り、養成する人材像の記載では不十分と思われる。

養成する人材(1)に記載してある「社会活動」には、自立した生活を営むための生活基盤を維持したうえで、自立して就労することが含まれる。そこで、養成する人材(1)の「社会活動」を、「就労を中心とした社会活動」に修正を行う。

養成する人材(2)に記載してある「地域連携推進者」は、多職種連携による包括的支援を行える人材であり、さらに地域連携推進は就労支援には欠かせない。そこで、養成する人材(2)の項目記載を整理したうえで、2つ目の項目として、「多職種連携による障害者・高齢者の就労支援を包括的に探究」という文言を加える。

次に、養成する人材像とディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーとの整合性について記載する。

養成する人材像(1)の「多様な課題を包括的に探究できる研究者」には高い倫理観と論理的思考力が必要であり、ディプロマ・ポリシー①及びカリキュラム・ポリシー①に相当する。さらに障害者・高齢者の「自立した生活」と「自立した就労」を支援するために、新しい生活支援やリハビリテーションの開発を行うことを目指しており、ディプロマ・ポリシー③及びカリキュラム・ポリシー③に相当する。

養成する人材像(2)の「地域連携を中核となって推進できる医療者、および将来に向けてこれらの人材を教育していける指導者」には、高度な専門的知識と教育的指導力が必要であり、ディプロマ・ポリシー②及びカリキュラム・ポリシー②に相当する。さらに、「多職種連携による障害者・高齢者の就労支援を包括的に探究する能力」とは、地域連携を中核となって推進して地域のニーズに沿うことのできる能力であり、ディプロマ・ポリシー④及びカリキュラム・ポリシー②に相当する。

養成する人材像(1)(2)及びディプロマ・ポリシー①～④を満たす人材とは、保健医療学の発展に寄与する優れた学位論文を作成することが必要であり、カリキュラム・ポリシー④に相当する。

尚、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーは後述のご指摘に対する修正の如く、一部変更する。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (6・7 ページ)

新	旧
<p>【本研究科保健医療学専攻博士後期課程で養成する人材】</p> <p>(1)障害者や高齢者が就労を中心とした社会活動を営むにあたっての多様な課題を包括的に探究できる研究者の養成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・障害者や高齢者が、自立した生活を営めるための生活基盤を維持できるような、身体面・精神面での健康管理能力を持てるような新しい支援体制の確立</li> <li>・障害者や高齢者を、支援される対象ではなく、自立して就労し、生産性を発揮できるような能力を持てるように支援できるような、新しいリハビリテーション技術の開発</li> </ul> <p>(2)専門的知識と高い技術を備えた地域連携推進者およびその指導者の育成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括ケアシステムの確立とその維持に向けて、障害者や高齢者と地域・行政を繋ぐ地域連携を中核となって推進できる医療者、および将来に向けてこれらの人材を教育していける指導者</li> <li>・多職種連携による障害者・高齢者の就労支援を包括的に探究できる能力を備えた高度専門職業人および指導者</li> </ul>	<p>【本研究科保健医療学専攻博士後期課程で養成する人材】</p> <p>(1)障害者や高齢者が社会活動を営むにあたっての多様な課題を包括的に探究できる研究者の養成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・障害者や高齢者が、自立した生活を営めるための生活基盤を維持できるような、身体面・精神面での健康管理能力を持てるような新しい支援体制の確立</li> <li>・障害者や高齢者を、支援される対象ではなく、自立して就労し、生産性を発揮できるような能力を持てるように支援できるような、新しいリハビリテーション技術の開発</li> </ul> <p>(2)専門的知識と高い技術を備えた地域連携推進者およびその指導者の育成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括ケアシステムの確立とその維持に向けて、障害者や高齢者と地域・行政を繋ぐ地域連携を中核となって推進できる医療者の養成</li> <li>・将来に向けてこれらの人材を教育していける指導者の養成</li> </ul>

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (8 ページ)

新	旧
<p>【博士後期課程で養成する人材】</p> <p>(1)障害者や高齢者が就労を中心とした社会活動を営むにあたっての多様な課題を包括的に探究できる研究者の養成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・障害者や高齢者が、自立した生活を営めるための生活基盤を維持できるような、身体面・精神面での健康管理能力を持てるような新しい支援体制の確立</li> <li>・障害者や高齢者を、支援される対象ではなく、自立して就労し、生産性を発揮できるような能力を持てるように支援できるような、新しいリハビリテーション技術の開発</li> </ul> <p>(2)専門的知識と高い技術を備えた地域連携推進者およびその指導者の育成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括ケアシステムの確立とその維持に向けて、障害者や高齢者と地域・行政を繋ぐ地域連携を中核となって推進できる医療者、および将来に向けてこれらの人材を教育していける指導者</li> <li>・多職種連携による障害者・高齢者の就労支援を包括的に探究できる能力を備えた高度専門職業人および指導者</li> </ul>	<p>【博士後期課程で養成する人材】</p> <p>(1)障害者や高齢者が社会活動を営むにあたっての多様な課題を包括的に探究できる研究者の養成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・障害者や高齢者が、自立した生活を営めるための生活基盤を維持できるような、身体面・精神面での健康管理能力を持てるような新しい支援体制の確立</li> <li>・障害者や高齢者を、支援される対象ではなく、自立して就労し、生産性を発揮できるような能力を持てるように支援できるような、新しいリハビリテーション技術の開発</li> </ul> <p>(2)専門的知識と高い技術を備えた地域連携推進者およびその指導者の育成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括ケアシステムの確立とその維持に向けて、障害者や高齢者と地域・行政を繋ぐ地域連携を中核となって推進できる医療者の養成</li> <li>・将来に向けてこれらの人材を教育していける指導者の養成</li> </ul>

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (8 ページ)

新	旧
<p>ディプロマ・ポリシー (博士後期課程)</p> <p>保健医療学専攻博士後期課程では、所定の期間在学し、所定の単位を取得するとともに、学位論文審査に合格し、以下の要件を満たしたと認められる学生に対し博士 (保健医療学) の学位を授与する。</p> <p>①高い倫理観と論理的思考力を持ち、保健医療学の発展・深化に寄与する研究を自立して行うことのできる研究者・指導者としての能力を有している。 ②生涯に渡り自己研鑽し、高度な専門的知識と教育指導力を持って次世代の医療職を育成できる<u>指導者としての能力を有している。</u> ③障害者・高齢者の就労を中心とした社会活動自立場面における多様かつ複雑要因の解明ができ、新しい生活支援やリハビリテーションの開発に取り組むことができる<u>研究者としての能力を有している。</u> ④地域連携を中核となって推進でき、地域のニーズに添った保健・医療・福祉の発展に貢献できる能力を有している。</p>	<p>ディプロマ・ポリシー (博士後期課程)</p> <p>保健医療学専攻博士後期課程では、所定の期間在学し、所定の単位を取得するとともに、学位論文審査に合格し、以下の要件を満たしたと認められる学生に対し博士 (保健医療学) の学位を授与する。</p> <p>①高い倫理観と論理的思考力を持ち、保健医療学の発展・深化に寄与する研究を自立して行うことのできる能力を有している。 ②生涯に渡り自己研鑽し、高度な専門的知識と教育指導力を持って次世代の医療職を育成できる能力を有している。 ③障害者・高齢者の社会生活自立場面における多様かつ複雑要因の解明ができ、新しい生活支援やリハビリテーションの開発に取り組むことができる能力を有している。 ④地域連携を中核となって推進でき、地域のニーズに添った保健・医療・福祉の発展に貢献できる能力を有している。</p>

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (8・9 ページ)

新	旧
<p>カリキュラム・ポリシー (博士後期課程)</p> <p>保健医療学専攻博士後期課程では、ディプロマ・ポリシーで示した能力を育成するため、以下の方針に沿ってカリキュラムを編成する。</p> <p>①保健医療学の発展・深化に寄与する研究者の育成に基盤となる要素を学習し、高い倫理感と論理的思考を備え、自立して研究を計画・実施できる能力を養うために、「研究デザイン特論」を必修の共通科目として設定する。 ②地域連携を中核となって推進し、地域のニーズに添った保健・医療・福祉の発展に貢献できる能力を養い、<u>また障害者・高齢者の就労を中心とした社会活動自立に関わる支援に取り組むことができる能力を養うために、「保健医療学特論」、「生活支援リハビリテーション特論」を必修の共通科目として設定する。</u> ③生涯にわたり高度な専門性をもって研究活動を行える能力を養うために、「医学的診断技術研究」、「ニューロリハビリテーション研究」、「生活支援研究」を選択の専門科目に、<u>さらに次世代の医療職を育成できる教育指導能力を養うために、「生活支援リハビリテーション特論」と「研究デザイン特論」を必修の共通科目として設定する。</u> ④保健医療学の専門性を追究し、保健医療学の発展に寄与する優れた学位論文を計画的に遂行し作成するために「<u>保健医療学特論</u>」、「生活支援リハビリテーション特別研究」を設定する。</p>	<p>カリキュラム・ポリシー (博士後期課程)</p> <p>保健医療学専攻博士後期課程では、ディプロマ・ポリシーで示した能力を育成するため、以下の方針に沿ってカリキュラムを編成する。</p> <p>①保健医療学の発展・深化に寄与する研究者の育成に基盤となる要素を学習し、高い倫理感と論理的思考を備え、自立して研究を計画・実施できる能力を養うために、「研究デザイン特論」を必修の共通科目として設定する。 ②地域連携を中核となって推進し、地域のニーズに添った保健・医療・福祉の発展に貢献できる能力を養うために、「生活支援リハビリテーション特論」を必修の共通科目として設定する。 ③生涯にわたり高度な専門性をもって研究活動を行える能力を養うために、「医学的診断技術研究」、「ニューロリハビリテーション研究」、「生活支援研究」を選択の専門科目として設定する。 ④保健医療学の専門性を追究し、保健医療学の発展に寄与する優れた学位論文を計画的に遂行し作成するために「生活支援リハビリテーション特別研究」を設定する。</p>

(新旧対照表) 学生の確保の見通し等を記載した書類 (9 ページ)

新	旧
<p><b>【博士後期課程で養成する人材】</b></p> <p>(1) 障害者や高齢者が就労を中心とした社会活動を営むにあたっての多様な課題を包括的に探究できる研究者の養成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害者や高齢者が、自立した生活を営むための生活基盤を維持できるような、身体面・精神面での健康管理能力を持てるような新しい支援体制の確立</li> <li>・ 障害者や高齢者を、支援される対象ではなく、自立して就労し、生産性を発揮できるような能力を持てるように支援できるような、新しいリハビリテーション技術の開発</li> </ul> <p>(2) 専門的知識と高い技術を備えた地域連携推進者およびその指導者の育成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域包括ケアシステムの確立とその維持に向けて、障害者や高齢者と地域・行政を繋ぐ地域連携を中核となって推進できる医療者、および将来に向けてこれらの人材を教育していける指導者</li> <li>・ 多職種連携による障害者・高齢者の就労支援を包括的に探究できる能力を備えた高度専門職業人および指導者</li> </ul>	<p><b>【博士後期課程で養成する人材】</b></p> <p>(1) 障害者や高齢者が社会活動を営むにあたっての多様な課題を包括的に探究できる研究者の養成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害者や高齢者が、自立した生活を営むための生活基盤を維持できるような、身体面・精神面での健康管理能力を持てるような新しい支援体制の確立</li> <li>・ 障害者や高齢者を、支援される対象ではなく、自立して就労し、生産性を発揮できるような能力を持てるように支援できるような、新しいリハビリテーション技術の開発</li> </ul> <p>(2) 専門的知識と高い技術を備えた地域連携推進者およびその指導者の育成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域包括ケアシステムの確立とその維持に向けて、障害者や高齢者と地域・行政を繋ぐ地域連携を中核となって推進できる医療者の養成</li> <li>・ 将来に向けてこれらの人材を教育していける指導者の養成</li> </ul>

(是正事項) 保健医療学研究科 保健医療学専攻 (D)

1. 【設置の趣旨・目的等】

養成する人材像、3つのポリシー（ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーをいう。以下同じ。）について、以下の点を明確にするとともに、必要に応じて適切に改めること。なお、養成する人材像とディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーの整合性については、対応関係が明確になるよう、具体的に説明すること。（是正事項）

(2) (1) のとおり、本課程の養成する人材像の妥当性が判断できないことから、養成する人材が身に付けるべき資質・能力が判然とせず、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) への対応を踏まえて、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、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)

本学の保健医療学研究科保健医療学専攻博士後期課程における「設置の趣旨」から鑑みて、養成する人材像について、前述のように修正を行ったことに伴い、ディプロマ・ポリシーとの整合性について、修正を行う。

養成する人材像(1)の「多様な課題を包括的に探究できる研究者」には高い倫理観と論理的思考力が必要であり、ディプロマ・ポリシー①が、さらにさらに障害者・高齢者の「自立した生活」と「自立した就労」を支援するために、新しい生活支援やリハビリテーションの開発を行うことを目指しており、ディプロマ・ポリシー③に相当する。

養成する人材像(2)の「地域連携を中核となって推進できる医療者、および将来に向けてこれらの人材を教育していける指導者」には、高度な専門的知識と教育的指導力が必要であり、ディプロマ・ポリシー②に相当する。さらに、「多職種連携による障害者・高齢者の就労支援を包括的に探究する能力」とは、地域連携を中核となって推進して地域のニーズに沿うことのできる能力であり、ディプロマ・ポリシー④に相当する。

さらに、ディプロマ・ポリシーに「研究者」「指導者」の文言を加え、さらにカリキュラム・ポリシーを下記の如く修正することで、内容をより明確にする。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (8 ページ)

新	旧
<p>ディプロマ・ポリシー (博士後期課程)</p> <p>保健医療学専攻博士後期課程では、所定の期間在学し、所定の単位を取得するとともに、学位論文審査に合格し、以下の要件を満たしたと認められる学生に対し博士 (保健医療学) の学位を授与する。</p> <p>①高い倫理観と論理的思考力を持ち、保健医療学の発展・深化に寄与する研究を自立して行うことのできる研究者・指導者としての能力を有している。</p> <p>②生涯に渡り自己研鑽し、高度な専門的知識と教育指導力を持って次世代の医療職を育成できる指導者としての能力を有している。</p> <p>③障害者・高齢者の就労を中心とした社会活動自立場面における多様かつ複雑要因の解明ができ、新しい生活支援やリハビリテーションの開発に取り組むことができる研究者としての能力を有している。</p> <p>④地域連携を中核となって推進でき、地域のニーズに添った保健・医療・福祉の発展に貢献できる能力を有している。</p>	<p>ディプロマ・ポリシー (博士後期課程)</p> <p>保健医療学専攻博士後期課程では、所定の期間在学し、所定の単位を取得するとともに、学位論文審査に合格し、以下の要件を満たしたと認められる学生に対し博士 (保健医療学) の学位を授与する。</p> <p>①高い倫理観と論理的思考力を持ち、保健医療学の発展・深化に寄与する研究を自立して行うことのできる能力を有している。</p> <p>②生涯に渡り自己研鑽し、高度な専門的知識と教育指導力を持って次世代の医療職を育成できる能力を有している。</p> <p>③障害者・高齢者の社会生活自立場面における多様かつ複雑要因の解明ができ、新しい生活支援やリハビリテーションの開発に取り組むことができる能力を有している。</p> <p>④地域連携を中核となって推進でき、地域のニーズに添った保健・医療・福祉の発展に貢献できる能力を有している。</p>



(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (8・9 ページ)

新	旧
<p>カリキュラム・ポリシー (博士後期課程)</p> <p>保健医療学専攻博士後期課程では、ディプロマ・ポリシーで示した能力を育成するため、以下の方針に沿ってカリキュラムを編成する。</p> <p>①保健医療学の発展・深化に寄与する研究者の育成に基盤となる要素を学習し、高い倫理感と論理的思考を備え、自立して研究を計画・実施できる能力を養うために、「研究デザイン特論」を必修の共通科目として設定する。</p> <p>②地域連携を中核となって推進し、地域のニーズに添った保健・医療・福祉の発展に貢献できる能力を養い、<u>また障害者・高齢者の就労を中心とした社会活動自立に関わる支援に取り組むことができる能力を養うために、「保健医療学特論」、「生活支援リハビリテーション特論」を必修の共通科目として設定する。</u></p> <p>③生涯にわたり高度な専門性をもって研究活動を行える能力を養うために、「医学的診断技術研究」、「ニューロリハビリテーション研究」、「生活支援研究」を選択の専門科目に、<u>さらに次世代の医療職を育成できる教育指導能力を養うために、「生活支援リハビリテーション特論」と「研究デザイン特論」を必修の共通科目として設定する。</u></p> <p>④保健医療学の専門性を追究し、保健医療学の発展に寄与する優れた学位論文を計画的に遂行し作成するために「保健医療学特論」、「生活支援リハビリテーション特別研究」を設定する。</p>	<p>カリキュラム・ポリシー (博士後期課程)</p> <p>保健医療学専攻博士後期課程では、ディプロマ・ポリシーで示した能力を育成するため、以下の方針に沿ってカリキュラムを編成する。</p> <p>①保健医療学の発展・深化に寄与する研究者の育成に基盤となる要素を学習し、高い倫理感と論理的思考を備え、自立して研究を計画・実施できる能力を養うために、「研究デザイン特論」を必修の共通科目として設定する。</p> <p>②地域連携を中核となって推進し、地域のニーズに添った保健・医療・福祉の発展に貢献できる能力を養うために、「生活支援リハビリテーション特論」を必修の共通科目として設定する。</p> <p>③生涯にわたり高度な専門性をもって研究活動を行える能力を養うために、「医学的診断技術研究」、「ニューロリハビリテーション研究」、「生活支援研究」を選択の専門科目として設定する。</p> <p>④保健医療学の専門性を追究し、保健医療学の発展に寄与する優れた学位論文を計画的に遂行し作成するために「生活支援リハビリテーション特別研究」を設定する。</p>

(是正事項) 保健医療学研究科 保健医療学専攻 (D)

1. 【設置の趣旨・目的等】

養成する人材像、3つのポリシー（ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーをいう。以下同じ。）について、以下の点を明確にするとともに、必要に応じて適切に改めること。なお、養成する人材像とディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーの整合性については、対応関係が明確になるよう、具体的に説明すること。（是正事項）

(3) (2) のとおり、ディプロマ・ポリシーの妥当性や整合性を判断することができないため、示されたカリキュラム・ポリシーが妥当なものであるか判断することはできないが、本課程のディプロマ・ポリシー②に「生涯に渡り自己研鑽し、高度な専門的知識と教育指導力を持って次世代の医療職を育成できる能力を有している」ことを掲げている一方で、カリキュラム・ポリシーには「教育指導力」に関する記述が見受けられないことから、本専攻が掲げるカリキュラム・ポリシーがディプロマ・ポリシーを踏まえ、適切に設定されたものとなっているか疑義がある。このため、(1) 及び (2) の対応を踏まえ、養成する人材像及びディプロマ・ポリシーに整合したカリキュラム・ポリシーが適切に設定されていることについて図や表を用い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)

本学の保健医療学研究科保健医療学専攻博士後期課程における「設置の趣旨」を踏まえ、養成する人材像、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーの整合性を図りつつ、修正を行う。

ディプロマ・ポリシー②に「生涯に渡り自己研鑽し、高度な専門的知識と教育指導力を持って次世代の医療職を育成できる能力を有している」ことを掲げている一方で、カリキュラム・ポリシーには「教育指導力」に関する記述がなかったため、カリキュラム・ポリシー③に、「次世代の医療職を育成できる教育指導能力を養うために」の文言を加え、下記の如く修正した。

また、カリキュラムツリーを修正し、養成する人材像及びディプロマ・ポリシーに整合したカリキュラム・ポリシーが適切に設定された図や表に改める。

資料1 カリキュラムツリー

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (8・9 ページ)

新	旧
<p>カリキュラム・ポリシー (博士後期課程)</p> <p>保健医療学専攻博士後期課程では、ディプロマ・ポリシーで示した能力を育成するため、以下の方針に沿ってカリキュラムを編成する。</p> <p>①保健医療学の発展・深化に寄与する研究者の育成に基盤となる要素を学習し、高い倫理感と論理的思考を備え、自立して研究を計画・実施できる能力を養うために、「研究デザイン特論」を必修の共通科目として設定する。</p> <p>②地域連携を中核となって推進し、地域のニーズに添った保健・医療・福祉の発展に貢献できる能力を養い、<u>また障害者・高齢者の就労を中心とした社会活動自立に関わる支援に取り組むことができる能力を養うために、「保健医療学特論」、「生活支援リハビリテーション特論」を必修の共通科目として設定する。</u></p> <p>③生涯にわたり高度な専門性をもって研究活動を行える能力を養うために、「医学的診断技術研究」、「ニューロリハビリテーション研究」、「生活支援研究」を選択の専門科目に、<u>さらに次世代の医療職を育成できる教育指導能力を養うために、「生活支援リハビリテーション特論」と「研究デザイン特論」を必修の共通科目として設定する。</u></p> <p>④保健医療学の専門性を追究し、保健医療学の発展に寄与する優れた学位論文を計画的に遂行し作成するために「保健医療学特論」、「生活支援リハビリテーション特別研究」を設定する。</p>	<p>カリキュラム・ポリシー (博士後期課程)</p> <p>保健医療学専攻博士後期課程では、ディプロマ・ポリシーで示した能力を育成するため、以下の方針に沿ってカリキュラムを編成する。</p> <p>①保健医療学の発展・深化に寄与する研究者の育成に基盤となる要素を学習し、高い倫理感と論理的思考を備え、自立して研究を計画・実施できる能力を養うために、「研究デザイン特論」を必修の共通科目として設定する。</p> <p>②地域連携を中核となって推進し、地域のニーズに添った保健・医療・福祉の発展に貢献できる能力を養うために、「生活支援リハビリテーション特論」を必修の共通科目として設定する。</p> <p>③生涯にわたり高度な専門性をもって研究活動を行える能力を養うために、「医学的診断技術研究」、「ニューロリハビリテーション研究」、「生活支援研究」を選択の専門科目として設定する。</p> <p>④保健医療学の専門性を追究し、保健医療学の発展に寄与する優れた学位論文を計画的に遂行し作成するために「生活支援リハビリテーション特別研究」を設定する。</p>

## 2. 【教育課程等】

「設置の趣旨等を記載した書類(本文)」の「⑤基礎となる修士課程等との関係」では、「保健医療学」を「あらゆるライフサイクル、ライフステージ、場にある人々の生涯を通じての健康管理を補助し、疾病・障害発生時には早期の回復を促す為の最適な援助方法を研究する、リハビリテーション学と看護学を包括した学問」と定義し、本学保健医療学部リハビリテーション学科及び看護学科が本研究科の基礎となることを説明している。また、本課程名(保健医療学専攻)や学位名(博士(保健医療学))、ディプロマ・ポリシー①において「保健医療学の発展・深化に寄与する研究を自立して行うことのできる能力」を掲げていることから、看護学を相当程度含まれることを想定した「保健医療学」を修得することを計画しているものと見受けられる。しかしながら、本課程の「学位又は学位の分野」は「保健衛生学関係(リハビリテーション関係)」及び「保健衛生学関係(看護学関係及びリハビリテーション関係を除く)」であり、教育課程においてもリハビリテーション学に関連する授業科目が本課程のカリキュラムの軸であると見受けられる一方で、看護学に関連する授業科目は見受けられず、先述の「設置の趣旨等を記載した書類(本文)」において説明されている「保健医療学」の定義と整合しているとは判断できない。このため、本課程が掲げる「保健医療学」における看護学の位置付けが判然とせず、本課程が掲げる「保健医療学」の定義を踏まえた教育課程が適切に編成されているか判然としない。このことから、「⑤基礎となる修士課程等との関係」において、看護学科も含めた本学保健医療学部から博士後期課程までの一貫した教育について説明していることを踏まえ、「保健医療学」における看護学の関係や位置付けを明示した上で、適切な教育課程が系統的に編成されていることを明確に説明するとともに、関係する記載を含めて必要に応じて適切に改めること。

## (対応)

本学の保健医療学研究科保健医療学専攻博士後期課程で養成する人材像として、障害者や高齢者が就労を中心とした社会活動を営むにあたっての多様な課題を包括的に探究できる研究者の養成を掲げており、就労を中心とした社会活動支援を行うためには、多様な課題が含まれていると考えている。設置の趣旨 P5 で示した図 1-1 職業準備性ピラミッドにあるように、障害者・高齢者の就労に対しては、リハビリテーション学と看護学を包括した学問である「保健医療学」の考え方を基礎に支援していく必要がある。

看護およびリハビリテーションの位置づけとしては、次の通りである。まず基礎の部分としての「健康管理」、「日常生活管理」の教育は、主に学部での看護領域や修士課程での健康生活支援領域で行ってきた。また、「対人技能」、「基本的労働習慣」、「職業適性」は主に学部や修士課程でのリハビリテーション領域で行ってきた。さらに社会との結びつきは、本学の関連施設であり、各種医療職従事者で構成される福井県高次脳機能障害支援センターや福井県リハビリテーション支援センターで行ってきた。これらを統括的にマネジメントできる人材を育成する目的で、共通・必修科目として新たに「保健医療学特論」を設け、保健医療学の定義そのものを理解した上で、リハビリテーションと看護の融合と展開について修学する。また、「生活支援リハビリテーション特論」、「医学的診断技術研究」、「ニューロリハビリテーション研究」、「生活支援研究」では、リハビリテーション学や看護学を基礎とした教員が配置されている。

これらのことを踏まえ、本研究科保健医療学専攻博士後期課程において知識を教授できるものとする。



図 1-1 職業準備性ピラミッド

設置の趣旨「資料① 新田塚医療福祉センター概要」の抜粋

■一般財団法人 新田塚医療福祉センター

- |                     |                  |
|---------------------|------------------|
| ・福井総合病院             | 入院・救急部門、定床 315 床 |
| ・福井県スポーツ医科学センター     | 福井県指定            |
| ・福井総合クリニック          | 外来部門、定床 19 床     |
| ・福井県高次脳機能障害支援センター   | 福井県委託事業          |
| ・福井県リハビリテーション支援センター | 福井県委託事業          |
| ・福井北包括支援センター        | 福井県委託事業          |

3. 【教育課程等】

審査意見2のとおり、「保健医療学」における看護学との関係や位置付けが判然としないことから、これらの内容を学習するとされる授業科目の妥当性やカリキュラム・ポリシーを踏まえた教育課程の編成の妥当性を判断することはできないが、本専攻のシラバスを参照するとリハビリテーション及び健康生活支援について個別で学習する科目は見受けられる一方で、「保健医療学」そのものの理解を深めることを目的とする授業科目が見受けられないことから、本課程のカリキュラム・ポリシー④に掲げる「保健医療学の専門性を追究」することができる資質・能力を身に付けることができる教育課程が適切に編成されているとは判断できない。このことから、審査意見1への対応及び本専攻が定める「学位又は名称」が「博士(保健医療学)」であり、「保健医療学」がリハビリテーション学と看護学を包括した学問と定義されていることを踏まえ、カリキュラム・ポリシーに基づく教育課程が適切に編成されていることを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)

保健医療学は、人々の生涯を通じての健康管理を補助し、疾病時には早期の健康回復を促すための最適な援助方法を研究する学問、つまり人々の健康を維持・向上させるための方法を実践的に提供すること目標とする学問である。また、生涯を通じて健康的な生活を送るには、日常生活のみならず社会生活を活動的に送ることが必要となる。現在、就労人口の減少により、障害者や高齢者が働ける社会の実現が求められており、障害者や高齢者の就労支援に対する取り組みは、保健医療学分野においてこそ取り組むべき課題である。即ち、職業準備性ピラミッドにあるように、障害者・高齢者の就労は、リハビリテーション学と看護学を包括した学問である「保健医療学」の考え方そのものを用いて支援していく必要がある。

そこで、「保健医療学特論」の科目を新たに設け、保健医療学の重要性と役割、それを実践する上で理解すべきリスク要因、さらに就労支援において理解すべきリスク要因について教授する。また、リハビリテーション学と看護学を包括した学問であることに関する理解を深め、それを展開していく実践能力を身につけてもらう。

資料2 大学院時間割(案)

資料3 大学院履修モデル

## シラバス追加

保健医療学特論			担当教員	小林康孝、林浩嗣	
選択区分		共通	配当年次	単位数	開講形態
	必修	○	1 年前期	1 単位 (15 時間)	講義
	選択				

## 授業の到達目標及びテーマ

保健医療学についての理解を深める  
保健医療学に関連する問題の認識と解決のための知識を習得する

## 授業の概要

保健医療学は、人々の生涯を通じての健康管理を補助し、疾病時には早期の健康回復を促す為の最適な援助方法を研究する学問、つまり人々の健康を維持・向上させるための方法を実践的に提供すること目標とする学問である。また、生涯を通じて健康的な生活を送るには、日常生活のみならず社会生活を活動的に送ることが必要となる。現在、就労人口の減少により、障害者や高齢者が働ける社会の実現が求められており、障害者や高齢者の就労支援に対する取り組みは、保健医療分野においてこそ取り組むべき課題である。

この保健医療学特論では、保健医療学の重要性と役割、およびそれを実践する上で考慮すべきリスクと、その基礎となるリハビリテーションと看護の融合・展開について、プレゼンテーションやディスカッションを交えて学ぶ。

(オムニバス方式／全8回)

(小林康孝／全4回) 保健医療学の重要性やそれに伴うリスク要因、障害者や高齢者の就労におけるリスク要因について学ぶ。

(林浩嗣／全4回) 保健医療学におけるリハビリテーションと看護の融合とその展開について学ぶ。

## 授業計画

- 第1回：保健医療学の重要性と役割 (小林)
- 第2回：保健医療学を実践する上でのリスク要因 (小林)
- 第3回：保健医療学から考える障害者の就労支援におけるリスク要因 (小林)
- 第4回：保健医療学から考える高齢者の就労支援におけるリスク要因 (小林)
- 第5回：保健医療学におけるリハビリテーションと看護の融合とその展開Ⅰ (林)
- 第6回：保健医療学におけるリハビリテーションと看護の融合とその展開Ⅱ (林)
- 第7回：保健医療学におけるリハビリテーションと看護の融合とその展開Ⅲ (林)
- 第8回：総括討議 (林)

## 事前・事後学修

授業の中で配布した資料に関する自己学習

## テキスト

特になし 毎回資料を配布する。

## 参考書・参考資料等

特になし

## 学生に対する評価

プレゼンテーション (50%)、ディスカッション (50%)

## 課題 (試験やレポート等) に対応するフィードバックの方法

在室時はいつでも対応します。メールでの対応もします。

講義中および終了時に適宜返答します。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (9 ページ)

新	旧
<p>保健医療学領域における研究、指導能力の育成を図るために、共通科目として「保健医療学特論」、「生活支援リハビリテーション特論」、「研究デザイン特論」を設定し、必修とする。</p> <p>「保健医療学特論」では保健医療学についての理解を深め、保健医療学に関連するリスクの認識と解決のための知識を教育する。</p>	<p>保健医療学領域における研究、指導能力の育成を図るために、共通科目として「生活支援リハビリテーション特論」、「研究デザイン特論」を設定し、必修とする。</p>

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (8・9 ページ)

新	旧
<p>カリキュラム・ポリシー (博士後期課程)</p> <p>保健医療学専攻博士後期課程では、ディプロマ・ポリシーで示した能力を育成するため、以下の方針に沿ってカリキュラムを編成する。</p> <p>①保健医療学の発展・深化に寄与する研究者の育成に基盤となる要素を学習し、高い倫理感と論理的思考を備え、自立して研究を計画・実施できる能力を養うために、「研究デザイン特論」を必修の共通科目として設定する。</p> <p>②地域連携を中核となって推進し、地域のニーズに添った保健・医療・福祉の発展に貢献できる能力を養い、<u>また障害者・高齢者の就労を中心とした社会活動自立に関わる支援に取り組むことができる能力を養うために、「保健医療学特論」、「生活支援リハビリテーション特論」を必修の共通科目として設定する。</u></p> <p>③生涯にわたり高度な専門性をもって研究活動を行える能力を養うために、「医学的診断技術研究」、「ニューロリハビリテーション研究」、「生活支援研究」を選択の専門科目に、<u>さらに次世代の医療職を育成できる教育指導能力を養うために、「生活支援リハビリテーション特論」と「研究デザイン特論」を必修の共通科目として設定する。</u></p> <p>④保健医療学の専門性を追究し、保健医療学の発展に寄与する優れた学位論文を計画的に遂行し作成するために「保健医療学特論」、「生活支援リハビリテーション特別研究」を設定する。</p>	<p>カリキュラム・ポリシー (博士後期課程)</p> <p>保健医療学専攻博士後期課程では、ディプロマ・ポリシーで示した能力を育成するため、以下の方針に沿ってカリキュラムを編成する。</p> <p>①保健医療学の発展・深化に寄与する研究者の育成に基盤となる要素を学習し、高い倫理感と論理的思考を備え、自立して研究を計画・実施できる能力を養うために、「研究デザイン特論」を必修の共通科目として設定する。</p> <p>②地域連携を中核となって推進し、地域のニーズに添った保健・医療・福祉の発展に貢献できる能力を養うために、「生活支援リハビリテーション特論」を必修の共通科目として設定する。</p> <p>③生涯にわたり高度な専門性をもって研究活動を行える能力を養うために、「医学的診断技術研究」、「ニューロリハビリテーション研究」、「生活支援研究」を選択の専門科目として設定する。</p> <p>④保健医療学の専門性を追究し、保健医療学の発展に寄与する優れた学位論文を計画的に遂行し作成するために「生活支援リハビリテーション特別研究」を設定する。</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>保健医療学専攻博士後期課程</p> <p><u>保健医療学特論</u></p> <p><u>生活支援リハビリテーション特論</u></p> <p>研究デザイン特論</p> <p>医学的診断技術研究</p> <p>ニューロリハビリテーション研究</p> <p>生活支援研究</p>	<p>保健医療学専攻博士後期課程</p> <p>リハビリテーション生活支援特論</p> <p>研究デザイン特論</p> <p>医学的診断技術研究</p> <p>ニューロリハビリテーション研究</p> <p>生活支援研究</p>



(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (20 ページ)

新	旧
共通科目では必修科目として、「保健医療学特論」「生活支援リハビリテーション特論」、「研究デザイン特論」を設定し、教授等専任教員及び非常勤講師を配置している。	共通科目では必修科目として、「生活支援リハビリテーション特論」、「研究デザイン特論」を設定し、教授等専任教員及び非常勤講師を配置している。

(新旧対照表) 授業科目の概要 (基本計画書 16 ページ)

新	旧
<p>保健医療学特論</p> <p>(概要) 保健医療学は、人々の生涯を通じての健康管理を補助し、疾病時には早期の健康回復を促す為の最適な援助方法を研究する学問、つまり人々の健康を維持・向上させるための方法を実践的に提供すること目標とする学問である。また、生涯を通じて健康的な生活を送るには、日常生活のみならず社会生活を活動的に送ることが必要となる。現在、就労人口の減少により、障害者や高齢者が働ける社会の実現が求められており、障害者や高齢者の就労支援に対する取り組みは、保健医療分野においてこそ取り組むべき課題である。</p> <p>この保健医療学特論では、保健医療学の重要性と役割、およびそれを実践する上で考慮すべきリスクと、その基礎となるリハビリテーションと看護の融合・展開について、プレゼンテーションやディスカッションを交えて学ぶ。</p> <p>(オムニバス方式/全8回)</p> <p>(①小林康孝/全4回) 保健医療学の重要性やそれに伴うリスク要因、障害者や高齢者の就労におけるリスク要因について学ぶ。</p> <p>(②林浩嗣/全4回) 保健医療学におけるリハビリテーションと看護の融合とその展開について学ぶ。</p>	(追加)

(新旧対照表) 学則 (7 ページ)

新	旧
<p>(修了要件)</p> <p>第34条 本大学院の博士前期課程の修了要件は、当該課程に2年以上在学し、34単位以上を修得し、かつ必要な研究指導を受け、修士論文を提出し、その審査に合格することとする。</p> <p>2 博士後期課程の修了要件は、3年以上在学し、17単位以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受け、博士論文を提出し、その審査に合格することとする。</p>	<p>(修了要件)</p> <p>第34条 本大学院の博士前期課程の修了要件は、当該課程に2年以上在学し、34単位以上を修得し、かつ必要な研究指導を受け、修士論文を提出し、その審査に合格することとする。</p> <p>2 博士後期課程の修了要件は、3年以上在学し、16単位以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受け、博士論文を提出し、その審査に合格することとする。</p>

(新旧対照表) 学則 (12 ページ)

新	旧
保健医療学特論 1 前 必修 1 単位	(追加)
修了要件及び履修方法 共通科目 5 単位 専門科目 12 単位 合計 17 単位以上を修得	修了要件及び履修方法 共通科目 4 単位 専門科目 12 単位 合計 16 単位以上を修得

(新旧対照表) 学生の確保の見通し等を記載した書類 (4 ページ)

新	旧
保健医療学領域における研究、指導能力の育成を図るために、共通科目として「 <u>保健医療学特論</u> 」、「生活支援リハビリテーション特論」、「研究デザイン特論」を設定し、必修とする。 <u>「保健医療学特論」では保健医療学についての理解を深め、保健医療学に関連するリスクの認識と解決のための知識を教育する。</u>	保健医療学領域における研究、指導能力の育成を図るために、共通科目として「生活支援リハビリテーション特論」、「研究デザイン特論」を設定し、必修とする。
共通科目では必修科目として、「 <u>保健医療学特論</u> 」、「生活支援リハビリテーション特論」、「研究デザイン特論」を設定し、教授等専任教員及び非常勤講師を配置している。	共通科目では必修科目として、「生活支援リハビリテーション特論」、「研究デザイン特論」を設定し、教授等専任教員及び非常勤講師を配置している。

4. 【教育課程等】

「設置の趣旨等を記載した書類（本文）」の「④教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件」において、「学生の履修計画を支援するために、すべての授業科目においてシラバスを作成し、授業の到達目標及びテーマ、授業の概要、授業計画、テキスト、評価方法などを学生に明確に提示する」とあるが、「生活支援リハビリテーション特論」のシラバスを参照すると、「学生に対する評価」が「口頭試問」と記載されているのみであり、当該科目の理解度を図るための具体的な評価基準が判然としない。このため、シラバスにおける当該科目の「評価方法」欄に具体的な評価基準を記載した上で、適切な評価方法及び評価基準が設定されていることを改めて説明するとともに、履修する学生が理解しやすいよう必要に応じて適切に改めること。

(対応)

「生活支援リハビリテーション特論」の「学生に対する評価」は、レポート内容から講義の理解度を、グループワークでのディスカッションから実際の支援方法が身についたかどうかを、各担当教員が評価する。尚、レポートとディスカッションの評価の比率は、実際の講義時間数を考慮し、前者を80%、後者を20%とする。従って、新旧対照表の如く評価方法を修正する。

(新旧対照表) シラバス (3 ページ)

新	旧
「学生に対する評価」 ＜講義形式＞ <u>講義毎にレポートを提出し、その内容を基に評価を行う (80%)。</u> ＜グループワーク＞ <u>成果発表の内容に対する教官とのディスカッションを基に評価を行う (20%)。</u>	「学生に対する評価」 口頭試問

5. 【教育課程等】

「設置の趣旨等を記載した書類(本文)」の「③教育課程の編成の考え方及び特色」においてカリキュラムツリーが示されているが、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー及び各授業科目の関連が示されておらず、授業科目間の相互の関連性や順序性も不明確であることから、示されたカリキュラムツリーが学生の体系的な学びに十分に資するものとなっているのか疑義がある。このため、ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの対応を明確に示した上で、相関する授業科目を線で結ぶ等により、配置された授業科目から学生の学修目的や課題意識等に応じた体系的な履修選択が実現できるよう、適切なカリキュラムツリーに改めること。

(対応)

カリキュラムツリーを修正し、養成する人材像及びディプロマ・ポリシーに整合したカリキュラム・ポリシーが適切に設定された図や表に改める。

保健医療学領域における研究、指導能力の育成を図るために、共通科目として

「保健医療学特論」(必修)

「生活支援リハビリテーション特論」(必修)

「研究デザイン特論」(必修)

を配置する。

共通科目を基盤に専門科目では、

医学的診断学を中心とした「医学的診断技術研究」(選択)

画像解析を中心とした「ニューロリハビリテーション研究」(選択)

健康生活支援を中心とした「生活支援研究」(選択)

を配置する。

上記を踏まえて、

「生活支援リハビリテーション特別研究」(必修)

では、研究課題を設定し、博士論文の作成を行う。

この授業科目の修得にかかる関連や順序に、ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの対応を記したカリキュラムツリーを改めて作成する。

資料1 カリキュラムツリー

6. 【教員組織】

専任教員の年齢構成が著しく高齢に偏っていることから、教育研究の継続性の観点から、若手教員の採用計画など教員組織の将来構想を明確にするとともに、教員配置の適正化を図ること。

(対応)

本学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻博士後期課程において、完成年度に本学定年規程に定められた定年年齢 60 歳を超える教員が 9 名おり、その内 65 歳以上の教員は 5 名いる。

退職年齢を超える教員においては、博士後期課程の設置の際に、学位および研究業績等を踏まえ、論文指導等に相応しい教員を配置する研究指導體制を整えるため、必要との判断のもと申請した。

今後は若手教員が学術の理論及び応用を教授研究できるように研究業績を積み上げ、若手教員の職位向上に努めさせる。

完成年度以降は、60 歳を超える教員の担当科目について、後任教員の採用を以下のとおり計画している。

- ・ 共通科目 毎年、次年度継続雇用契約の意思確認を行い、適切な時期に、当該授業科目に関する教育研究業績を有する教員を、専任教員又は兼任講師として依頼する。
- ・ 専門科目 毎年、次年度継続雇用契約の意思確認を行い、適切な時期に、当該授業科目に関する教育研究業績を有する若手の専任教員を後任として充当する。

今回の保健医療学研究科保健医療学専攻の課程変更申請に教員資格審査を行っていない学部所属の 60 歳未満の教員は以下のとおりである。

- ・ 博士 7 名 (教授 1 名、准教授 3 名、講師 2 名、助教 1 名)
- ・ 修士 17 名 (講師 8 名、助教 9 名)

学部所属の博士号を有する教員は、専門分野についての優れた研究業績を積み上げる。

修士号を有する教員は博士号を取得する。

博士後期課程での研究指導教員を目指す教員は、博士前期課程での研究指導教員としての指導能力を磨く。

学部所属の 60 歳未満で博士号を有する教員は 2027 年 4 月までに AC 教員審査を受ける。完成年度に本学定年規程に定められた定年年齢 60 歳を超える教員 9 名は、2027 年 4 月以降に段階的に 60 歳未満の教員と交代していく。専任教員の補充は、学部所属教員の採用又は公募での採用を行う。

2027 年度には定年年齢 60 歳を超える教員は 2 名となる予定である。

AC 教員審査予定	2024 年度	2 名
	2025 年度	2 名
	2026 年度	3 名

(是正事項) 保健医療学研究科 保健医療学専攻 (D)

7. 【教員組織】

研究指導補助教員数について、大学院設置基準の規定を満たしていないため、適切に改めること。

(対応)

生活支援リハビリテーション特別研究について研究指導教員・研究指導補助教員として教授10名、准教授4名の計14名を申請したが、以下のとおりとなった。

Dマル合・・・10名(教授7名、准教授3名)

D合・・・1名(教授1名)

教員資格審査において、准教授1名が「不可」、教授2名が「適格な職位であればD合」となり、教授2名を補正申請で職位を准教授にして再判定する。

これにより 研究指導教員 10名(教授7名、准教授3名)、  
研究指導補助教員 3名(教授1名、准教授2名)

となり、大学院設置基準の12名(研究指導教員6名、内教授4名)を満たす。

(是正事項) 保健医療学研究科 保健医療学専攻 (D)

8. 【教員組織】

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、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)

補正申請時の教員資格審査では専任教員以外の教員は補充しない。

教員資格審査において、生活支援リハビリテーション特別研究で1名が「不可」となったが、当該科目で他2名が「適格な職位であればD合」となり、補正申請で職位を准教授にして再判定する。

これにより研究指導教員 10名(教授7名、准教授3名)、

研究指導補助教員 3名(教授1名、准教授2名)

となり、大学院設置基準の12名(研究指導教員6名、内教授4名)を満たす。

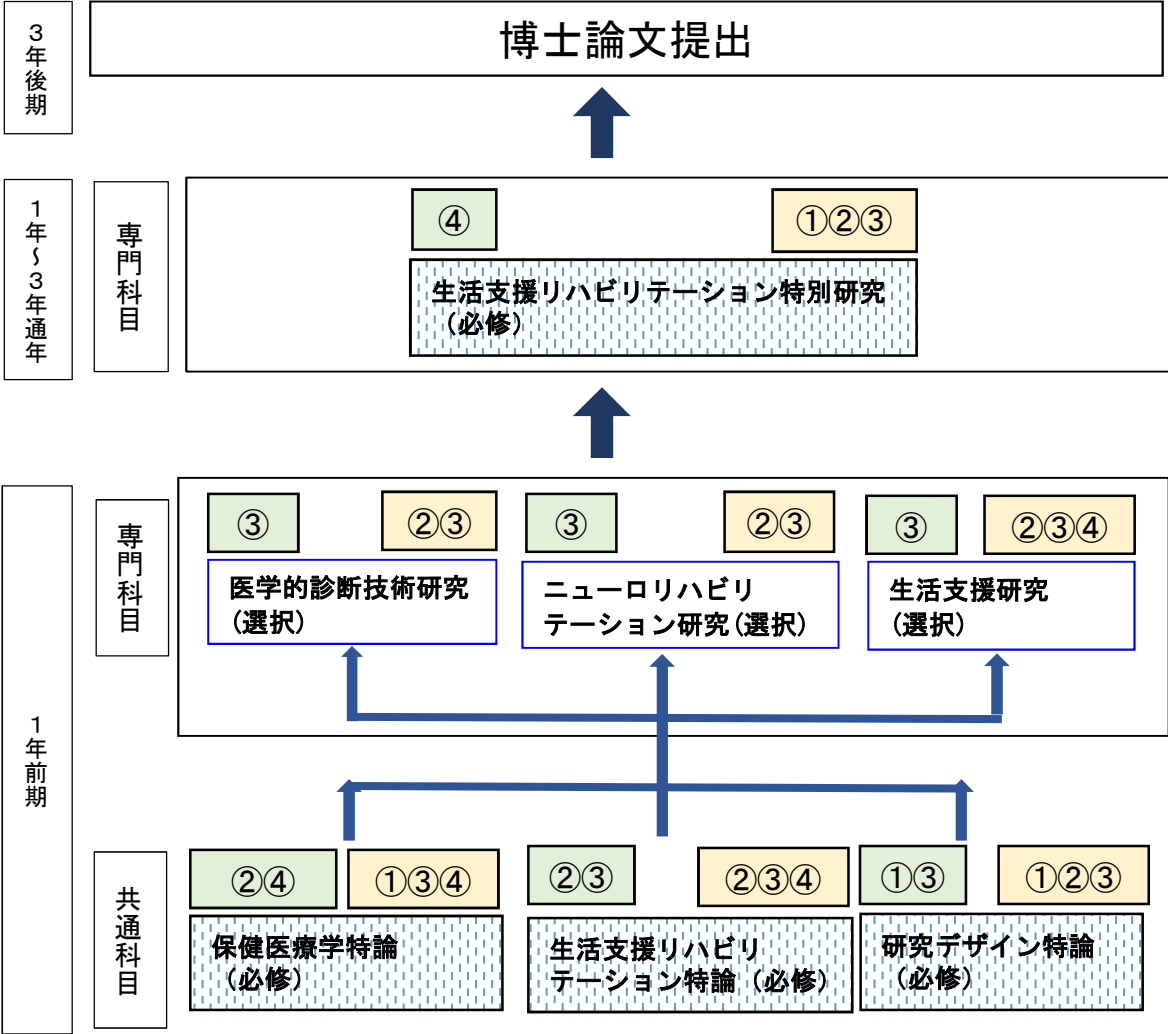
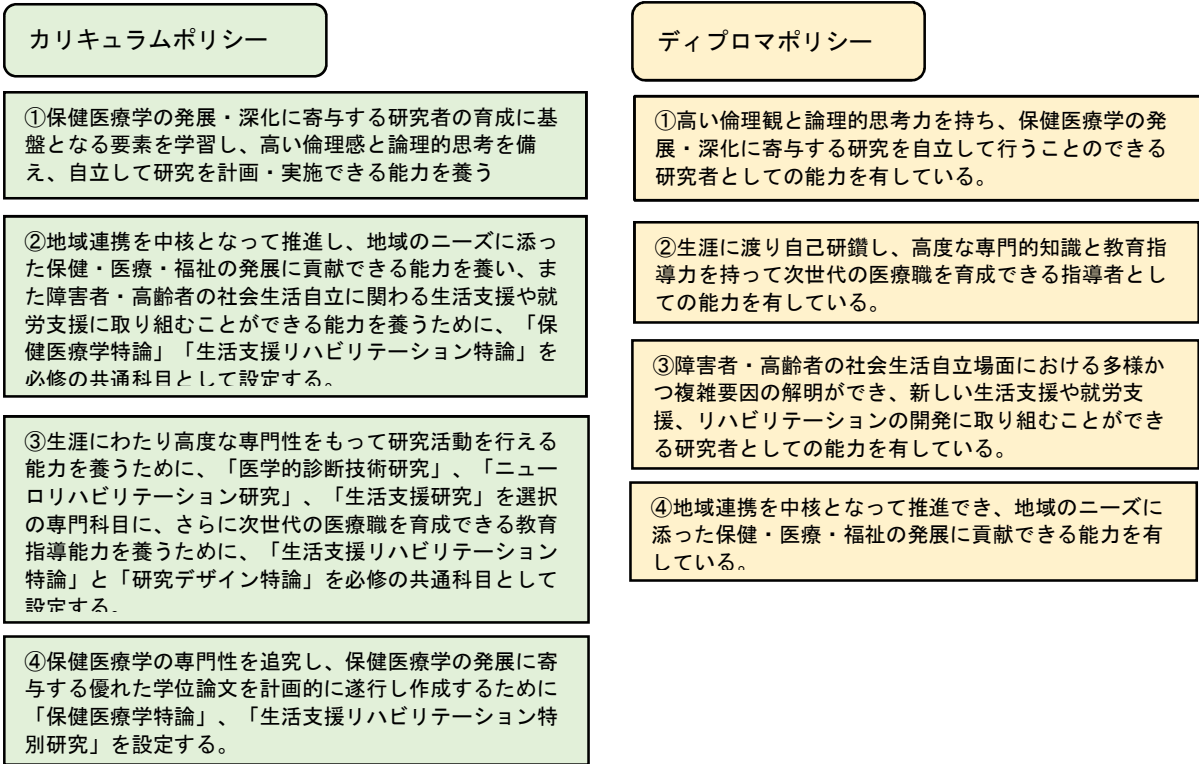
生活支援研究で1名が「適格な職位・区分であればD可」となり、補正申請で職位を准教授にして再判定する。

生活支援リハビリテーション特論で2名が「適格な職位・区分であればD可」となり、補正申請で職位を准教授、講師にして再判定する。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (20 ページ)

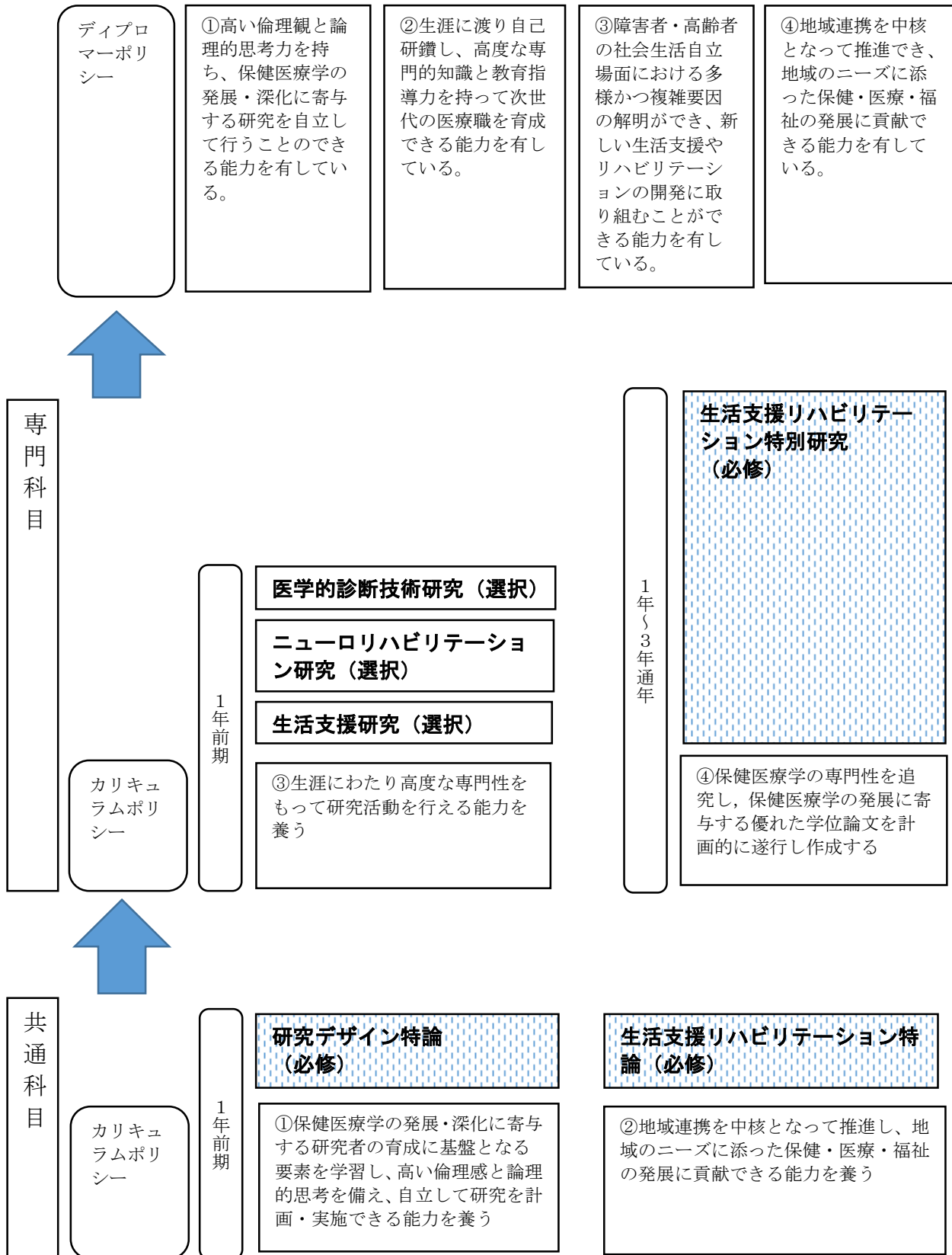
新					旧				
(2)教員組織の年齢構成					(2)教員組織の年齢構成				
職位	30～ 49歳	50～ 59歳	60歳 ～	合計	職位	30～ 49歳	50～ 59歳	60歳 ～	合計
教授	0名	2名	7名	9名	教授	0名	4名	9名	13名
准教授	3名	2名	2名	7名	准教授	3名	1名	0名	4名
講師	0名	1名	0名	1名	合計	3名	4名	10名	17名
合計	3名	5名	9名	17名					

(3) カリキュラムツリー





(3) カリキュラムツリー



## 福井医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻

## 前期日程

	課程	学年	6限 18:20～19:50	7限 20:00～21:30
月	修士	1年	教育学特論	神経系リハビリテーション特論 I
		2年	国際医療学演習	
	博士 後期	1年	生活支援リハビリテーション特論	保健医療学特論
		2年		
		3年		
	火	修士	1年	倫理学特論
2年				
博士 後期		1年	研究デザイン特論	
		2年		
		3年		
水		修士	1年	研究方法論 I
	2年		教育実践学特論	精神健康支援学特論
	博士 後期	1年	医学的診断技術研究	
		2年		
		3年		
	木	修士	1年	健康生活支援特論 I
2年				プロフェッショナル リズム特論
博士 後期		1年	ニューロリハビリテーション研究	
		2年		
		3年		
金		修士	1年	運動器リハビリテーション特論 I
	2年			
	博士 後期	1年	生活支援研究	
		2年		
		3年		

空きコマ及び土曜・日曜・祝日に、学生と相談の上、研究指導教員による特別研究(修士)、生活支援リハビリテーション特別研究(博士後期)を実施

修士課程は博士前期課程へ名称変更予定

福井医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻

前期日程

	課程	学年	6限 18:20~19:50	7限 20:00~21:30
月	修士	1年	教育学特論	神経系リハビリテーション特論 I
		2年	国際医療学演習	
	博士 後期	1年	生活支援リハビリテーション特論	
		2年		
		3年		
	火	修士	1年	倫理学特論
2年				
博士 後期		1年	研究デザイン特論	
		2年		
		3年		
水		修士	1年	研究方法論 I
	2年		教育実践学特論	精神健康支援学特論
	博士 後期	1年	医学的診断技術研究	
		2年		
		3年		
	木	修士	1年	健康生活支援特論 I
2年				
博士 後期		1年	ニューロリハビリテーション研究	
		2年		
		3年		
金		修士	1年	運動器リハビリテーション特論 I
	2年			
	博士 後期	1年	生活支援研究	
		2年		
		3年		

空きコマ及び土曜・日曜・祝日に、学生と相談の上、研究指導教員による特別研究(修士)、生活支援リハビリテーション特別研究(博士後期)を実施

修士課程は博士前期課程へ名称変更予定

科目区分	授業科目の名称	配当年次								単位数		履修要件
		1前	1後	2前	2後	3前	3後	4前	4後	必修	選択	
共通科目	保健医療学特論	○								1		
	生活支援リハビリテーション特論	○								2		
	研究デザイン特論	○								2		
	小計（3科目）									5	0	
専門科目	医学的診断技術研究	○									2	2単位 以上選択
	ニューロリハビリテーション研究	○									2	
	生活支援研究	○									2	
	生活支援リハビリテーション特別研究	○	○	○	○	○	○			10		
	小計（4科目）									10	6	

### 長期履修制度対象学生の場合

科目区分	授業科目の名称	配当年次								単位数		履修要件
		1前	1後	2前	2後	3前	3後	4前	4後	必修	選択	
共通科目	保健医療学特論	●								1		
	生活支援リハビリテーション特論	●								2		
	研究デザイン特論	●								2		
	小計（3科目）									5	0	
専門科目	医学的診断技術研究	●									2	2単位 以上選択
	ニューロリハビリテーション研究	●									2	
	生活支援研究	●									2	
	生活支援リハビリテーション特別研究	●	●	●	●	●	●	●	●	10		
	小計（4科目）									10	6	

科目区分	授業科目の名称	配当年次								単位数		履修要件
		1前	1後	2前	2後	3前	3後	4前	4後	必修	選択	
共通科目	生活支援リハビリテーション特論	○								2		
	研究デザイン特論	○								2		
	小計（2科目）									4	0	4単位
専門科目	医学的診断技術研究	○								10	2	2単位 以上選択
	ニューロリハビリテーション研究	○							2			
	生活支援研究	○							2			
	生活支援リハビリテーション特別研究	○	○	○	○	○	○					
	小計（4科目）									10	6	12単位

長期履修制度対象学生の場合

科目区分	授業科目の名称	配当年次								単位数		履修要件
		1前	1後	2前	2後	3前	3後	4前	4後	必修	選択	
共通科目	生活支援リハビリテーション特論	●								2		
	研究デザイン特論	●								2		
	小計（2科目）									4	0	4単位
専門科目	医学的診断技術研究	●								10	2	2単位 以上選択
	ニューロリハビリテーション研究	●							2			
	生活支援研究	●							2			
	生活支援リハビリテーション特別研究	●	●	●	●	●	●	●				
	小計（4科目）									10	6	12単位