

## 審査意見への対応を記載した書類（6月）

（目次）生活支援科学研究科 保健医療学専攻（D）

### 【設置の趣旨・目的等】

1. 「設置等の趣旨等を記載した資料（本文）」の①「カ. 入学者受入れ方針（アドミッション・ポリシー）」の1. と2. では「保健医療学の研究分野」となっているが、「⑧ 入学者選抜の概要」の「ア. 入学者受入れ方針（アドミッション・ポリシー）を含む選抜方法・選抜体制」に記載されているアドミッション・ポリシーの1. と2. では「リハビリテーション学、看護学の研究分野」となっていることから本専攻のアドミッション・ポリシーが判断できない。このため、アドミッション・ポリシーとディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーとの整合性や、アドミッション・ポリシーに沿った、適切な入学者選抜が実施されること等について判断ができない。このことから、アドミッション・ポリシーにおける記載を統一した上で、その他の関係する資料における記載を適切に改めること。（改善事項）・・・3 ページ

### 【教育課程等】

2. 本専攻においては4種類の異なる学位を授与することとしているが、その選択時期について、「設置等の趣旨（本文）」の「② 研究科、専攻等の名称及び学位の名称」において、「3年次博士学位論文提出時に、自らの研究領域に応じて院生より希望学位の申請を行う」と示されているのみであり、授与する学位ごとの教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件、学位論文審査体制及び終了までのスケジュールが不明であることから、教育課程が適切なものであるとは判断できない。このことから、履修モデルの充実や履修系統図を用いること等により、学生の履修経路や学位の質を担保する方策について明確に説明し、適切な教育課程となっていることを説明するとともに、関係する資料における記載について学位に付記する専攻分野の名称を決定する時期を含めて、適切に改めること。（是正事項）・・・9 ページ

3. 「保健医療学特講2」について、シラバスの「授業の概要及びねらい」には「保健医療学専攻博士後期課程の2つの教育研究分野の一つ」と記載されているが、「保健医療学特講4」の「授業の概要及びねらい」には「保健医療学専攻博士後期課程の3つの教育研究分野の一つ」と記載されているなど、資料間における記載が統一されていない。当該箇所のみならず、各資料における記載を網羅的に確認の上、資料間における記載に不整合が生じないように、適切に改めること。(改善事項)・・・  
15 ページ

#### 【教員組織】

4. 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)・・・17 ページ

(是正事項) 生活支援科学研究科 保健医療学専攻 (D)

1. 「設置等の趣旨等を記載した資料(本文)」の①「カ. 入学者受入れ方針(アドミッション・ポリシー)」の1. と2. では「保健医療学の研究分野」となっているが、「⑧ 入学者選抜の概要」の「ア. 入学者受入れ方針(アドミッション・ポリシー)を含む選抜方法・選抜体制」に記載されているアドミッション・ポリシーの1. と2. では「リハビリテーション学、看護学の研究分野」となっていることから本専攻のアドミッション・ポリシーが判断できない。このため、アドミッション・ポリシーとディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーとの整合性や、アドミッション・ポリシーに沿った、適切な入学者選抜が実施されること等について判断ができない。このことから、アドミッション・ポリシーにおける記載を統一した上で、その他の関係する資料における記載を適切に改めること。

(対応)

当初、ディプロマ・ポリシー(本文P.11)の基盤的能力「保健医療学に関する幅広い学識と総合的な判断力を持ち、自らの研究の意義や果たすべき役割を論理的に考える能力を身に付けている」、専門的能力「保健医療学のそれぞれの分野において、自立的に活躍する研究者、教育者、技術者、援助者として必要な専門的知識、技術を身に付けている」から、4種類の学位を授与することにした。一方、保健医療学博士後期課程の保健医療学には、地域医療、ケア、介護、保健予防、健康増進などが含まれている。博士後期課程ではそれら学際的な研究をすることから、理学療法士、作業療法士、看護師以外の職種や援助者も対象となっている。これらの理由から、専攻内で再検討した結果、博士(保健医療学)の学位にした。

博士(保健医療学)専攻として3つのポリシーを明確に関連づけた記述とし、養成する人物像や3つのポリシーの妥当性、整合性について、以下のように加筆修正を行った。

#### 1) 3つのポリシーについて

本専攻の学位授与の方針(ディプロマ・ポリシー)については、基盤的能力、専門的能力、創造力の3つの能力を身に付け、所定の単位を修得し、博士論文の審査および最終試験に合格した者に対し、博士(保健医療学)の学位を授与する。以下のように具体的

に定義した。

1. 【**基盤的能力**】保健医療学に関する幅広い学識と総合的な判断力を持ち、自らの研究の意義や果たすべき役割を論理的に考える能力を身に付けている。
2. 【**専門的能力**】保健医療学の分野において、自立的に活躍する研究者、教育者、技術者、援助者として必要な専門的知識、技術を身に付けている。
3. 【**創造力**】国内外や地域社会における保健医療学に関する課題を自ら見出し、身に付けた知識や技術を用いて解決に導く課題解決能力を有し、その成果を国内外に発信する能力を身に付けている。

また、上記のディプロマ・ポリシーに掲げた 3つの能力を修得させるため、1～3のそれぞれの能力に対して次のようなカリキュラム・ポリシーを編成した。

1. 保健医療学に関する最新の研究について横断的に学べるコースワーク科目「総合的保健医療学特講」を配置する。
2. それぞれの専門領域に関する高度な専門的知識や技術を学べるコースワーク科目「保健医療学特講1」、「保健医療学特講2」、「保健医療学特講3」、「保健医療学特講4」、「保健医療学特講5」、「保健医療学特講6」を配置する。
3. 学生自ら研究テーマや計画を立て、実験や調査を遂行し、論文にまとめるといった一連の自立的な研究活動であるリサーチワーク科目「保健医療学特別研究Ⅰ」、「保健医療学特別研究Ⅱ」、「保健医療学特別研究Ⅲ」を配置する。

さらに、ディプロマ・ポリシーに示す人材育成の目的に基づき、入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）次のように改めた。

1. 保健医療学の研究分野に強い関心を持ち、最先端の研究を学びたいと思っている者
2. 保健医療学の各分野で活躍するリーダーとなる研究者、教育者、技術者、援助者になりたいという意志や目標を持っている者
3. 国内外や地域社会が抱える課題の解決に対する意欲と行動力を持ち、社会に貢献したいという意欲を持った者

2) 養成する人物像について

①設置の趣旨及び必要性の中で記載している保健医療学に関する最新の研究について横断的に学べるコースワーク科目「総合的保健医療学特講」は、リハビリテーション学専攻（修士課程）や看護学専攻（修士課程）における基礎的研究能力の1つである。つまり、学部で身に付けたリハビリテーション学や看護学の知識を基礎として、現状の分析に基づいた他職種の専門分野を理解した包括的な保健医療が実践できるようになる能力という意味である。そして、関連する修士課程では、専門分野を3つの分野（理学療法学分野、作業療法学分野、看護学分野）にわけている。ここでの3分野というのは、病院、福祉施設、自治体等の現場で働く理学療法士、作業療法士、看護師を想定している。修士課程を基盤とした博士後期課程では、さらにこのような現場で実践的能力を兼ね備えた上で、リーダーシップを発揮する指導的人材を示している。つまり、様々なフィールドで自ら課題を見出し、それを科学的方法にて解決できるリーダー的人材を養成する。例えば、行政では人々の「保健医療」に関して科学的根拠に基づいて様々な施策等を企画・立案できるリーダー的人材、企業であれば健康の増進や病気の予防に貢献できるような研究を自立して行う人材を養成したいと考えている。

### 3) 3つのポリシーの妥当性および整合性

本専攻では、ディプロマ・ポリシーに示した3つの能力（基盤的能力、専門的能力、創造力）を修得させるため、それぞれの能力に対するカリキュラム・ポリシーを設定した。また、ディプロマ・ポリシーに示した人材を育成するため、それに応じたアドミッション・ポリシーを定めた。これらの3つのポリシーの関係図を資料1（本文\_図1）に示す。

（新旧対照表）

新	旧
(本文11 ページ・本文_図1・表1・表2) <b>①設置の趣旨及び必要性</b> エ. 学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー） 本保健医療学専攻博士後期課程では、次のような能力を身に付けた上で、所定の	<b>①設置の趣旨及び必要性</b> エ. 学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー） 本保健医療学専攻博士後期課程では、以下の要件を満たした上で、所定の単位を修得

<p>単位を修得し、博士論文の審査および最終試験に合格した者に対し、博士（保健医療学）の学位を授与する。</p> <p>1. 【基盤的能力】保健医療学に関する幅広い学識と総合的な判断力を持ち、自らの研究の意義や果たすべき役割を論理的に考える能力を身に付けている。</p> <p>2. 【専門的能力】保健医療学の分野において、自立的に活躍する研究者、教育者、技術者、援助者として必要な専門的知識、技術を身に付けている。</p> <p>3. 【創造力】国内外や地域社会における保健医療学に関する課題を自ら見出し、身に付けた知識や技術を用いて解決に導く課題解決能力を有し、その成果を国内外に発信する能力を身に付けている。</p> <p>(本文12ページ)</p>	<p>し、博士論文の審査及び最終試験に合格した者に対し、博士（理学療法学、作業療法学、看護学、学術）の学位を授与する。</p> <p>1. 保健医療学に関する幅広い学識と総合的な判断力を持ち、自らの研究の意義や果たすべき役割を論理的に考える能力を身に付けている(基盤的能力)。</p> <p>2. 保健医療学のそれぞれの分野において、自立的に活躍する研究者、教育者、技術者、援助者として必要な専門的知識、技術を身に付けている(専門的能力)。</p> <p>3. 国内外や地域社会における保健医療学に関する課題を自ら見出し、身に付けた知識や技術を用いて解決に導く課題解決能力を有し、その成果を国内外に発信する能力を身に付けている(創造力)。</p>
<p><b>カ. 入学者受入れ方針（アドミッション・ポリシー）</b></p> <p>1. 保健医療学の研究分野に強い関心を持ち、最先端の研究を学びたいと思っている者</p> <p>2. 保健医療学の各分野で活躍するリーダーとなる研究者、教育者、技術者、援助者になりたいという意志や目標を持っている</p>	<p><b>カ. 入学者受入れ方針（アドミッション・ポリシー）</b></p> <p>1. 保健医療学の研究分野に強い関心を持ち、最先端の研究を学びたいと思っている者</p> <p>2. 保健医療学の各分野で活躍するリーダーとなる研究者、教育者、援助者になりたいという意志や目標を持っている者</p>

<p>者</p> <p>3. 国内外や地域社会が抱える課題の解決に対する意欲と行動力を持ち、社会に貢献したいという意欲を持った者</p> <p>(本文35ページ)</p> <p><b>⑧入学者選抜の概要</b></p> <p><b>ア. 入学者受入れ方針（アドミッション・ポリシー）を含む選抜方法・選抜体制</b></p> <p>本保健医療学専攻博士後期課程の入学者受入れ方針(アドミッション・ポリシー)は以下の通りである。</p> <p>1. 保健医療学の研究分野に強い関心を持ち、最先端の研究を学びたいと思っている者</p> <p>2. 保健医療学の各分野で活躍するリーダーとなる研究者、教育者、技術者、援助者になりたいという意志や目標を持っている者</p> <p>3. 国内外や地域社会が抱える課題の解決に対する意欲と行動力を持ち、社会に貢献したいという意欲を持った者</p> <p>以下のような学生を適正に選抜するために、専門性に即し、口述試験・筆記試験等による適切な選抜試験を実施する。また、一般選抜のほか、多様な人材を受け入れる</p>	<p>3. 国内外や地域社会が抱える課題の解決に対する意欲と行動力を持ち、社会に貢献したいという意欲を持った者</p> <p><b>⑧入学者選抜の概要</b></p> <p><b>ア. 入学者受入れ方針（アドミッション・ポリシー）を含む選抜方法・選抜体制</b></p> <p>本保健医療学専攻博士後期課程の入学者受入れ方針(アドミッション・ポリシー)は以下の通りである。</p> <p>1. リハビリテーション学、看護学の研究分野に強い関心を持ち、最先端の研究を学びたいと思っている者</p> <p>2. リハビリテーション学、看護学の各分野で活躍するリーダーとなる研究者、教育者、技術者、援助者になりたいという意志や目標を持っている者</p> <p>3. 国内外や地域社会が抱える課題の解決に対する意欲と行動力を持ち、社会に貢献したいという意欲を持った者</p> <p>以下のような学生を適正に選抜するために、専門性に即し、口述試験・筆記試験等による適切な選抜試験を実施する。また、一般選抜のほか、多様な人材を受け入れる</p>
--	--

<p>ために社会人を対象とした社会人選抜を行う。</p> <p>1. 修士課程レベルの保健医療分野の知識・技術を有している者</p> <p>2. 論理的な思考力を持ち、自立的な研究ができる資質・能力を有している者</p> <p>3. 英文の学術論文を理解し、英語での情報発信ができる能力を有している者</p> <p>イ. 一般選抜</p> <p>1) 受験資格</p> <p>次のいずれかに該当する者とする。</p>	<p>ために社会人を対象とした社会人選抜を行う。</p> <p>1. 修士課程レベルのリハビリテーション学、看護学分野の知識・技術を有している者</p> <p>2. 論理的な思考力を持ち、自立的な研究ができる資質・能力を有している者</p> <p>3. 英文の学術論文を理解し、英語での情報発信ができる能力を有している者</p> <p>イ. 一般選抜</p> <p>1) 受験資格</p> <p>次のいずれかに該当する者とする。なお、看護職を目指す者は、看護師、保健師、助産師としていずれかの実務経験を有し、次の(1)～(6)の一つに該当する者とする。</p>
--	--



(是正事項) 生活支援科学研究科 保健医療学専攻 (D)

2. 本専攻においては4種類の異なる学位を授与することとしているが、その選択時期について、「設置等の趣旨(本文)」の「② 研究科、専攻等の名称及び学位の名称」において、「3年次博士学位論文提出時に、自らの研究領域に応じて院生より希望学位の申請を行う」と示されているのみであり、授与する学位ごとの教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件、学位論文審査体制及び終了までのスケジュールが不明であることから、教育課程が適切なものであるとは判断できない。このことから、履修モデルの充実や履修系統図を用いること等により、学生の履修経路や学位の質を担保する方策について明確に説明し、適切な教育課程となっていることを説明するとともに、関係する資料における記載について学位に付記する専攻分野の名称を決定する時期を含めて、適切に改めること。

(対応)

ディプロマポリシー(本文P.11)には、基盤的能力と専門的能力と創造力を記載しており、申請当初は、専門的能力を重視し4種類の学位を想定した。今回のご指摘を受け再検討を行った結果、人の生活に関する多くの専門領域の研究者や実践者の研究の場(保健医療学会)とされる学際的な「保健医療学」の概念に則り、基盤的能力も重視し保健医療学博士に集約すべきという結論に達した。職種や専門性だけにこだわらず、包括的で総合的な判断力である基盤的能力を重視することは、「地域大学宣言」(本文\_資料5)を行っている本学に適していると考えている。

授与する学位を「博士(保健医療学)」とすることで、教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件、学位論文審査体制及び終了までのスケジュールに整合性がとれると判断する。

なお、学位を「保健医療学」にすることに伴い、研究・教育の中核である3つの分野名を再考し、「身体機能障害分野」、「認知・精神機能障害分野」、「生活機能障害分野」と改めた。

上記のような検討の上、「①研究科、専攻等の名称及び学位の名称」「ア.設置認可を受け

る学部等」の項目内の文言の修正を行い、分野名については「身体機能障害分野」、「認知・精神機能障害分野」、「生活機能障害分野」とし、本文と「保健医療学特講1-6」のシラバスに反映させた。

(新旧対照表)

新	旧
<p>(本文 11 ページ)</p> <p><b>エ. 学位授与の方針 (ディプロマ・ポリシー)</b></p> <p>本保健医療学専攻博士後期課程では、以下の要件を満たした上で、所定の単位を修得し、博士論文の審査及び最終試験に合格した者に対し、博士 (保健医療学) の学位を授与する。</p>	<p><b>エ. 学位授与の方針 (ディプロマ・ポリシー)</b></p> <p>本保健医療学専攻博士後期課程では、以下の要件を満たした上で、所定の単位を修得し、博士論文の審査及び最終試験に合格した者に対し、博士 (理学療法学、作業療法学、看護学、学術) の学位を授与する。</p>
<p>(本文 11 ページ)</p> <p><b>②研究科、専攻等の名称及び学位の名称</b></p> <p>既存の生活支援科学研究科に保健医療学専攻博士後期課程の設置認可申請を行う。</p> <p>本学保健医療学専攻博士後期課程の基礎となる学科はリハビリテーション学科と看護学科であり、基礎となる修士課程はリハビリテーション学専攻と看護学専攻である。</p> <p>よって院生のうちの多くは理学療法士、作業療法士、看護師である。修了生に付与す</p>	<p><b>②研究科、専攻等の名称及び学位の名称</b></p> <p>既存の生活支援科学研究科に保健医療学専攻博士後期課程の設置認可申請を行う。</p> <p>本学保健医療学専攻博士後期課程の基礎となる学科はリハビリテーション学科と看護学科であり、基礎となる修士課程はリハビリテーション学専攻と看護学専攻である。</p> <p>よって院生のうちの多くは理学療法士、作業療法士、看護師であることが予想される。</p>

<p>る学位は、博士（保健医療学）とする。</p> <p>(本文 14 ページ)</p> <p><b>ア. 設置認可を受ける学部等</b></p> <p>保健医療学専攻博士後期課程</p> <p>Doctor course of the Division of Health Sciences</p> <p>定員： 2名</p> <p>学位の名称： 博士（保健医療学）</p> <p>Doctor of Health Sciences</p> <p>開設時期：令和 6年 4月 第1年次</p> <p>(本文 6 ページ)</p> <p>保健医療学専攻において身につけるべき、次の3分野を教育・研究の中核としている。</p> <p>1. 身体機能障害領域:身体機能障害の原因</p>	<p>またそれ以外の保健医療関係者にも門戸を開いているために複数の学位を設定した。</p> <p>修了生に付与する学位は、博士（理学療法学）、博士（作業療法学）、博士（看護学）、博士（学術）のいずれかとする。</p> <p>3年次博士学位論文提出時に、自らの研究領域に応じて院生より希望学位の申請を行う。</p> <p><b>ア. 設置認可を受ける学部等</b></p> <p>保健医療学専攻博士後期課程</p> <p>Doctor course of the Division of Health Sciences</p> <p>定員： 2名</p> <p>学位の名称： 博士（理学療法学、作業療法学、看護学、学術）</p> <p>Doctor of Physical Therapy, Occupational Therapy, Nursing, Arts and Sciences</p> <p>開設時期：令和 6年 4月 第1年次</p> <p>保健医療学専攻において身につけるべき、次の3分野を教育・研究の中核としている。</p> <p>1. 身体機能障害領域:身体機能障害の原因</p>
---	---

<p>疾患である運動器疾患、中枢疾患、内部疾患について身体への機能・能力への影響について研究する（身体機能障害分野）。</p> <p>2. 認知・精神機能障害領域：認知症や精神障害のメカニズムの分析や新たな認知リハビリテーション・看護の実践方法と開発を目的とする（認知・精神機能障害分野）。</p> <p>3. 生活機能障害領域：地域社会において病気や障害、高齢のために、自由な意志と行動が制限、障害されている人々に対して、生活活動への支援や健康予防・維持・増進について研究する（生活機能障害分野）。</p> <p>（本文 8 ページ）</p> <p>保健医療学専攻博士後期課程に所属する教員の 3 つの専門分野、すなわち、身体機能障害分野、認知・精神機能障害療法学分野、生活機能障害分野の講義を通して各分野の最新研究情報を知ることによって学識を高め、今後の社会・経済・環境における保健医療学上の課題を自ら見出し、国際的な視野と見識に立った課題解決に取り組む研究者としての基本的姿勢を教授する。</p> <p>（本文 13 ページ）</p> <p><b>キ. 中心的な学問分野</b></p>	<p>疾患である運動器疾患、中枢疾患、内部疾患について身体への機能・能力への影響について研究する（理学療法分野）。</p> <p>2. 認知・精神機能障害領域：認知症や精神障害のメカニズムの分析や新たな認知リハビリテーション・看護の実践方法と開発を目的とする（作業療法分野）。</p> <p>3. 生活機能障害領域：地域社会において病気や障害、高齢のために、自由な意志と行動が制限、障害されている人々に対して、生活活動への支援や健康予防・維持・増進について研究する（看護分野）。</p> <p>保健医療学専攻博士後期課程に所属する教員の 3 つの専門分野、すなわち、理学療法学分野、作業療法学分野、看護学分野の講義を通して各分野の最新研究情報を知ることによって学識を高め、今後の社会・経済・環境における保健医療学上の課題を自ら見出し、国際的な視野と見識に立った課題解決に取り組む研究者としての基本的姿勢を教授する。</p> <p><b>キ. 中心的な学問分野</b></p>
--	---

<p>本専攻では、基礎となるリハビリテーション学専攻修士課程や看護学専攻修士課程の履修モデル（身体機能障害領域、認知・精神機能障害領域、生活機能障害領域）に基づく教育研究を総合的に深化させるため、各モデルの科目分野として「身体機能障害分野」、「認知・精神機能障害分野」、「生活機能障害分野」を設定した。</p> <p>（本文 16 ページ・表 3）</p> <p>身体機能障害分野として保健医療学特講 1、保健医療学特講 2、認知・精神機能障害分野として保健医療学特講 3、保健医療学特講 4、保健医療学特講 5、生活機能障害分野として保健医療学講 6 を開講し、高度保健医療専門職の基盤となる学問体系を配置した。</p> <p>（本文 19-20 ページ）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健医療学特講 1</li> </ul> <p>保健医療学専攻博士後期課程の 3 つの分野の一つである身体機能障害分野の講義である。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健医療学特講 2</li> </ul> <p>保健医療学専攻博士後期課程の 3 つの分野の一つである身体機能障害分野の講義である。</p>	<p>本専攻では、基礎となるリハビリテーション学専攻修士課程や看護学専攻修士課程の履修モデル（身体機能障害領域、認知・精神機能障害領域、生活機能障害領域）に基づく教育研究を総合的に深化させるため、各モデルの科目分野として「理学療法学分野」、「作業療法学分野」、「看護学分野」を設定した。</p> <p>理学療法分野として保健医療学特講 1、保健医療学特講 2、作業療法分野として保健医療学特講 3、保健医療学特講 4、保健医療学特講 5、看護学分野として保健医療学講 6 を開講し、理学療法士、作業療法士、看護師という専門職の基盤となる学問体系を配置した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健医療学特講 1</li> </ul> <p>保健医療学専攻博士後期課程の 3 つの分野の一つである理学療法学分野の講義である。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健医療学特講 2</li> </ul> <p>保健医療学専攻博士後期課程の 3 つの分野の一つである理学療法学分野の講義である。</p>
---	--

<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健医療学特講 3</li> </ul> <p>保健医療学専攻博士後期課程の3つの分野のコアとなる認知・精神機能障害分野の講義である。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健医療学特講 4</li> </ul> <p>保健医療学専攻博士後期課程の3つの分野のコアとなる認知・精神機能障害分野の講義である。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健医療学特講 5</li> </ul> <p>保健医療学専攻博士後期課程の3つの分野のコアとなる認知・精神機能障害分野の講義である。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健医療学特講 6</li> </ul> <p>保健医療学専攻博士後期課程の3つの分野の一つである生活機能障害分野に関する講義である。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健医療学特講 3</li> </ul> <p>保健医療学専攻博士後期課程の3つの分野のコアとなる作業療法学分野の講義である。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健医療学特講 4</li> </ul> <p>保健医療学専攻博士後期課程の3つの分野のコアとなる作業療法学分野の講義である。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健医療学特講 5</li> </ul> <p>保健医療学専攻博士後期課程の3つの分野のコアとなる作業療法学分野の講義である。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健医療学特講 6</li> </ul> <p>保健医療学専攻博士後期課程の3つの分野の一つである看護学分野に関する講義である。</p>
---	--

(改善事項) 生活支援科学研究科 保健医療学専攻 (D)

3. 「保健医療学特講 2」について、シラバスの「授業の概要及びねらい」には「保健医療学専攻博士後期課程の 2 つの教育研究分野の一つ」と記載されているが、「保健医療学特講 4」の「授業の概要及びねらい」には「保健医療学専攻博士後期課程の 3 つの教育研究分野の一つ」と記載されているなど、資料間における記載が統一されていない。当該箇所のみならず、各資料における記載を網羅的に確認の上、資料間における記載に不整合が生じないように、適切に改めること。

(対応)

「保健医療学特講 1」から「保健医療学特講 6」までの講義の研究分野などの記載を統一した。

理学療法学分野 ⇒ 身体機能障害分野

作業療法学分野 ⇒ 認知・精神機能障害分野

看護学分野 ⇒ 生活機能障害分野

に統一し、本文資料とシラバス間における記載を統一した。

新	旧
シラバス	
科目名 保健医療学特講 2	科目名 保健医療学特講 2
担当者 宮原洋八・久保温子	担当者 宮原洋八・久保温子
授業の概要及びねらい	授業の概要及びねらい
保健医療学専攻博士後期課程の一つ身体機能障害分野の理学療法学の講義である。	保健医療学専攻博士後期課程の 2 つの教育研究分野の一つ、理学療法分野の講義である。
科目名 保健医療学特講 4	科目名 保健医療学特講 4
担当者 東嶋美佐子、松尾萌美	担当者 東嶋美佐子、松尾萌美
授業の概要及びねらい	授業の概要及びねらい

<p>保健医療学専攻博士後期課程の一つ認知・精神機能障害分野のニューロサイエンスおよび身体認知学に関する講義である。</p>	<p>保健医療学専攻博士後期課程の3つの教育研究分野の一つ、作業療法学分野の講義である。</p>
--	--



(是正事項) 生活支援科学研究科 保健医療学専攻 (D)

4. 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)

教員資格審査において、「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は適格な職位にて再申請を行う。従って専任教員以外の教員での補充はない。

データに基づいたエビデンスにより構築される知識と技術を理解し、日々技術が向上する保健・医療分野において複雑化・高度化する保健医療の課題を解決し、チーム医療を支える高度専門職業人としてのリーダー及び研究者として指導的立場を目指す人材を養成する

## カリキュラム・ポリシー

本保健医療学専攻博士後期課程では、学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）に掲げる3つの能力を修得させるため、次のような教育課程を編成する。

1. 保健医療学に関する最新の研究について横断的に学べるコースワーク科目「総合保健医療学特講」「プレFD:大学教育実践プログラム」を配置する。
2. それぞれの専門領域に関する高度な専門的知識や技術を学べるコースワーク科目「保健医療学特講1」「保健医療学特講2」「保健医療学特講3」「保健医療学特講4」「保健医療学特講5」「保健医療学特講6」を配置する。
3. 学生自ら研究テーマや計画を立て、実験や調査を遂行し、論文にまとめるといった一連の自立的な研究活動であるリサーチワーク科目「保健医療学特別研究Ⅰ」「保健医療学特別研究Ⅱ」「保健医療学特別研究Ⅲ」を配置する。

## ディプロマ・ポリシー

本保健医療学専攻博士後期課程では、次のような能力を身に付けた上で、所定の単位を修得し、博士論文の審査および最終試験に合格した者に対し、博士（保健医療学）の学位を授与する。

1. 【基盤的能力】保健医療学に関する幅広い学識と総合的な判断力を持ち、自らの研究の意義や果たすべき役割を論理的に考える能力を身に付けている。
2. 【専門的能力】保健医療学の分野において、自立的に活躍する研究者、教育者、技術者、援助者として必要な専門的知識、技術を身に付けている。
3. 【創造力】国内外や地域社会における保健医療学に関する課題を自ら見出し、身に付けた知識や技術を用いて解決に導く課題解決能力を有し、その成果を国内外に発信する能力を身に付けている。

## アドミッション・ポリシー

本保健医療学専攻博士後期課程では、学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）に示す人材育成の目的に基づき、次のような学生を求める。

1. 保健医療学の研究分野に強い関心を持ち、最先端の研究を学びたいと思っている者
2. 保健医療学の各分野で活躍するリーダーとなる研究者、教育者、技術者、援助者になりたいという意志や目標を持っている者
3. 国内外や地域社会が抱える課題の解決に対する意欲と行動力を持ち、社会に貢献したいという意欲を持った者

### 資料1 3つのポリシーの関係