

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)

【設置の趣旨・目的等】

1, 設置の趣旨等を記載した書類(本文)の5「(1)養成する人材像」で記載されている本課程の養成する人材像において「保健医療学の2領域を対象とした学問的基盤を熟知」していることや、「保健医療学の実践において」能力を有する人材を掲げている。また、設置の趣旨等を記載した書類(本文)P39において「『保健医療学』にインクルードされている『看護学』および『リハビリテーション科学』の2領域」と説明されていることや、同書類のP40に示された「図3 保健医療学の概念図」では看護学領域及びリハビリテーション学領域が保健医療学に包括されていることが示されていることから、本課程の養成する人材は看護学とリハビリテーション学の両学問に関する学問的基盤や実践的能力を身に付けることを想定しているものと見受けられる。しかしながら、設置の趣旨等を記載した書類(本文)の5「(2)領域の養成する人材像」で記載されている「看護学領域」及び「リハビリテーション学領域」のそれぞれの養成する人材像には「保健医療学」に関する記載は見受けられず、課程に掲げる養成する人材像と、領域ごとに掲げる養成する人材像に整合しない記載が見受けられることから、本課程及びそれぞれの領域において養成する人材が身に付ける資質・能力が判然とせず、妥当であるとは判断できない。このため、本課程で養成する人材が、「保健医療学」に包括される看護学とリハビリテーション学の両学問に関する資質・能力を身に付けるものであるのか、看護学又はリハビリテーション学のいずれかに関する資質・能力を身に付けるものであるのかを明らかにした上で、必要に応じて関連する記載を適切に改めること。(是正事項)・・・・・・・・・・・・・・・・・・4P

2, 審査意見1のとおり、養成する人材像が身に付けるべき資質・能力が判然としないため、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が、設置の趣旨等を記載した書類(本文)P12に示された「博士後期課程看護学領域のディプロマ・ポリシー」を見ると、看護学領域においては、DP-N①として「看護学に精通した上に、他分野の専門的知識を幅広く学際的に修得」することを掲げている一方で、同書類P13に示された「博士後期課程リハビリテーション学領域のディプロマ・ポリシー」を見ると、リハビリテーション学領域においては、DP-R①として「保健医療学に精通した上に、他分野の専門的知識を幅広く学際的に修得」することを掲げており、リハビリテーション学のみならず看護学にも精通しているものと見受けられ、それぞれの領域で前提とする学問領域の幅に差異が見受けられることから、各領域に設定するディプロマ・ポリシーの妥当性が判然としない。このため、審査意見1への対応を踏まえて、本課程及び各領域の養成する人材像とディプロマ・ポリシーの妥当性及び整合性について、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)・・16P

3, 審査意見1及び審査意見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ため、示されたカリキュラム・ポリシーが、ディプロマ・ポリシーの達成のために、どのような教育課程を編成し、どのような教育内容・方法を実施し、学修成果をどのように評価するのかを定める基本的な方針として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、審査意見1及び審査意見2への対応を踏まえ、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)……………27P

4, カリキュラム・ポリシーに学修成果の評価の在り方等に関する具体的な記述が見受けられないことから、適切に改めること。(改善事項)……………32P

【教育課程等】

5, 審査意見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・ポリシーの妥当性について疑義があるため、教育課程全体が妥当であるとの判断をすることができないが、例えば「看護学特別研究」及び「リハビリテーション学特別研究」について、教育課程等の概要においては選択科目として設定されている一方で、当該授業科目のシラバスを見ると、それぞれ必修科目と記載されており、書類間で齟齬があることから、教育課程からも、本課程の学生が看護学とリハビリテーション学の両学問に関する資質・能力を身に付けるものであるのか、看護学又はリハビリテーション学のいずれかに関する資質・能力を身に付けるものであるのか判断としない。このため、関連する審査意見への対応を踏まえた上で、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)……………34P

6, 本課程に配置された授業科目のシラバスに示された「評価」の項目において、例えば、「研究特論」では「議論への貢献度を評価する」ことが説明されているが、具体的な評価の観点や方法が示されていないことから、客観性及び厳格性が確保された基準となっているか疑義がある。このため、各授業科目のシラバスを網羅的に見直した上で、評価の基準の妥当性を説明するとともに、履修する学生が理解しやすいように必要に応じて適切に改めること。(改善事項)……………36P

【入学者選抜】

7, 設置の趣旨等を記載した書類(本文)P47の「出願資格」において、「保健医療関連の実務経験5年程度を有し」ていることを求めるとともに、「①から⑥のいずれかに該当する者を受験資格者とする」ことが示されているが、列記された①～⑥のうち、⑥において「本学大学院が実施する個別の入学資格審査により、修士の学位又は専門職学位を有する者と同等以上の学力があると認められた者で、24歳に達した者」と定められている。しかしながら、出願資格⑥として示

された「24歳に達した者」については、修士の学位に相当する学力を修得していることを踏まえれば、「5年程度の実務経験」を有している者が想定されるのか疑義があり、実現性のある出願資格となっているか判然としない。このため、出願資格の設定の趣旨や妥当性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)・・・・・・・・・・41P

【教員組織】

8, 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)・・・・・・・・・・43P

9, 専任教員の年齢構成が高齢に偏っていることから、教育研究の継続の観点から、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こと。(改善事項)・・・・・・・・・・48P

【その他】

10, 本学の学則において、学校教育法施行規則第4条第1項第9号に規定する「寄宿舍に関する事項」について記載が見受けられないことから、適切に改めること。(是正事項)・・・・・・・・52P

【設置の趣旨・目的等】

1, 設置の趣旨等を記載した書類(本文)の(1)養成する人材像で記載されている本課程の養成する人材像において「保健医療学の2領域を対象とした学問的基盤を熟知」していることや、「保健医療学の実践において」能力を有する人材を掲げている。また、設置の趣旨等を記載した書類(本文) P39において「『保健医療学』にインクルーシブされている『看護学』及び『リハビリテーション科学』の2領域」と説明されていることや、同書類のP40に示された「図3 保健医療学の概念図」では、保健医療学領域及びリハビリテーション学領域が、保健医療学に包括されていることが示されていることから、本課程の養成する人材は、看護学とリハビリテーション学の両学問に関する学問的基盤や実践的能力を身に付けることを想定しているものと見受けられる。しかしながら、設置の趣旨等を記載した書類(本文)の5「(2)の領域の養成する人材像」で記載されている看護学領域及びリハビリテーション学領域のそれぞれの養成する人材像には、保健医療学に関する記載は見受けられず、課程に掲げる養成する人材像と、領域ごとに掲げる養成する人材像に整合しない記載が見受けられることから、本課程及びそれぞれの領域において養成する人材が身に付ける資質・能力が判然とせず、妥当であるとは判断できない。このため、本課程で養成する人材が、「保健医療学」に包括される看護学とリハビリテーション学の両学問に関する資質・能力を身に付けるものであるのか、看護学、またはリハビリテーション学のいずれかに関する資質・能力を身に付けるものであるかを明らかにした上で、必要に応じて関連する記載を適切に改めること。

(対応)

審査意見1において、養成する人材像の特に設置の趣旨・目的等において、「保健医療学に関する記載は見受けられず、課程に掲げる養成する人材像と、領域ごとに掲げる養成する人材像に整合しない記載が見受けられることから、本課程及びそれぞれの領域において養成する人材が身に付ける資質・能力が判然とせず、妥当であるとは判断できない。」とのご指摘を受けて、本課程で養成する人材が、看護学、またはリハビリテーション学のいずれかに関する資質・能力を身につける内容に記載を改めることとした。

(説明)

1) 設置の趣旨等を記載した書類(本文)1ページに、保健医療学を「あらゆる健康レベルにある社会において生活する人を対象に、その身体及び生活機能の障害の回復や維持向上に取り組むと同時に多職種協働(IPW)やチーム医療が行われる重要な学問である」を追記し、看護学、リハビリテーション学の基盤となる保健医療学をより理解できる文面に変更した。

2) 次に、設置の趣旨等を記載した書類(本文)8ページに、本課程及びそれぞれの領域において養成する人材像に整合していない旨のご指摘を受けて、整合を図った結果、本課程で

養成する人材像は、「「保健医療学」を学問的基盤とする看護学又は、リハビリテーション学のいずれかに関する資質・能力を身につけるものである。」として、下記の通り明確にして改める。また、本課程で養成する人材像と本課程のディプロマ・ポリシー（D-DP）との関係より明確にするために、養成する人材像①、②、③としていた項目を D-HR（human resources）①、D-HR②、D-HR③の表記に変更する。

博士後期課程では、看護職及びリハビリテーション職従事者を対象に、

D-HR① 臨床的学問探求を培い、保健医療学を基盤とする看護学、またはリハビリテーション学のいずれかの領域のさらなる創造性に満ちた研究・開発能力を有し、多彩な研究を遂行できる研究者の養成

D-HR② 保健医療学を基盤とする看護学、またはリハビリテーション学のいずれかの領域を対象とした学問的基盤を熟知し、看護学、またはリハビリテーション学の実践において臨床現場で管理・指導能力を有する高度専門職業人の養成

D-HR③ 保健医療学を基盤とする看護学、またはリハビリテーション学のいずれかの領域の学問的基盤を熟知し、看護学、またはリハビリテーション学の実践において確かな研究能力と教育能力を兼ね備えた大学教員を養成

上記、看護学領域、またはリハビリテーション学領域のいずれかにおいて学問を修めて研究者、高度職業人および大学教員の養成を目指す、主となる 3 つの養成機能を具体的に次に示す。

3) 本課程は、保健医療学を基盤とする看護学、またはリハビリテーション学のいずれかに関する能力を身につける課程であるため、養成する人材像のねらいや項目内容を基準として、各領域における養成する人材像のねらいや項目内容などの構成の妥当性を裏付け、評価できるようにするため、「(2) 2 領域における養成する人材像」(P9) の看護学領域、並びにリハビリテーション学領域の記載を下記の通り変更し、博士後期課程の養成する人材像及び看護学領域、リハビリテーション学領域における養成する人材像の整合性を図り、領域毎に明確にした。また、各領域で養成する人材像と各領域のディプロマ・ポリシー（DP-N）または（DP-R）との関係より明確にするために、各領域における養成する人材像 i、ii、iii としていた項目を HR（human resources）-N①、HR-N②、HR-N③または、HR-R①、HR-R②、HR-R③の表記に変更する。

① 看護学領域における養成する人材像

看護学領域では、専門的且つ高度な知識や技能を有し、看護学における研究をさらに深化させる探究心と洞察力を備え、独創性や自立して研究を行い得る能力と発信力を身に付けた研究者、看護系大学における教育者、臨床管理・臨床指導能力を身に付けた高度専門職業人として社会を牽引できる人材を育成する。

HR-N① 臨床的学問探求を培い、看護学のさらなる創造性に満ちた研究・開発能力を有し、多彩な研究を遂行し、発信できる研究者

HR-N② 看護学領域を対象とした学問的基盤を熟知し、看護学の実践において臨床現場で管理・指導能力を有する高度専門職業人

HR-N③ 看護学を対象とした学問的基盤を熟知し、看護学の教育や実践において確かな研究能力と教育能力を兼ね備えた大学教員

② リハビリテーション学領域における養成する人材像

リハビリテーション学領域では、専門的且つ高度な知識や技能を有し、リハビリテーション学 研究を深化させる探究心と独創性および洞察力を備え、自立して研究を行い得る能力や臨床管理・臨床指導能力を身に付けた教育者、研究者、高度専門職業人として社会を牽引できる人材を育成する。

HR-R① 臨床的学問探求を培い、リハビリテーション学のさらなる創造性に満ちた研究・開発能力を有し、多彩な研究を遂行し、発信できる研究者

HR-R② リハビリテーション学領域を対象とした学問的基盤を熟知し、リハビリテーション学の実践において臨床現場で管理・指導能力を有する高度専門職業人

HR-R③ リハビリテーション学を対象とした学問的基盤を熟知し、リハビリテーション学の教育や実践において確かな研究能力と教育能力を兼ね備えた大学教員

上記のとおり、本課程に掲げる養成する人材と領域ごとに掲げる養成する人材は、保健医療学を基盤とする、看護学領域またはリハビリテーション学領域のいずれかに関する学問基盤や実践的能力を身につけるものとして整合を図り、関連する記載事項を適切に改めた次第である。

4) 本課程で養成する人材像は、保健医療学を基盤とする看護学、またはリハビリテーション学のいずれかに関する資質・能力を身につけるものである。そのため、設置の趣旨等を記載した書類に記載した図3「保健医療学の概念図」を、保健医療学を基盤とする看護学領域、またはリハビリテーション学領域のいずれかを修めることがわかるように、図3-①「保健医療学の関連図（保健医療学を基盤とする修士課程と博士後期課程の教育研究領域における看護学とリハビリテーション学との関連性）」及び図3-②「修士課程・博士後期課程授業科目の関係図」（別紙22、23）及び図4 学士課程から博士後期課程への組織体制の一貫性・連携に改めた。保健医療学を基盤とする保健医療学部（学士課程）から大学院保健医療学研究科保健医療学専攻（修士課程・博士後期課程）への学修段階に応じた縦のつながりと、修士課程においては、保健医療学を基盤とする健康増進・予防、心身機能回復、助産学の各領域や共通関連科目等の横のつながりを、また、博士後期課程においては、保健医療学を基盤とする看護学、またはリハビリテーション学の各領域や共通科目、基礎科目等の横のつながりを確認しながら、学部・課程の全体像と人材養成像の関係を構築した。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (1、6-10、14-15、38-41、44-46 ページ)

新	旧
<p>Chapter 1. 設置の趣旨及び必要性</p> <p>1 設置の趣旨 (1 ページ)</p> <p><u>あらゆる健康レベルにある社会において生活する人を対象に、その身体及び生活機能の障害の回復や維持向上に取り組むと同時に多職種協働 (IPW) やチーム医療が行われる重要な学問である保健医療学の学問的基盤を熟知し、</u> (以下省略)</p> <p>4 設置の必要性</p> <p>(2) 本学保健医療学研究科修士課程の実績と保健医療学研究科博士後期課程の必要性 (6-8 ページ)</p> <p>① 看護学領域では、看護学分野を中心に保健医療学研究科のリハビリテーション学領域と連携・協力のもと、独自性(identifiable)、創造性(creative)、自立性(autonomic)、地域連携性(community-collaborated)を發揮させた保健医療学を<u>基盤とする研究</u>を実践する。(以下省略)</p> <p>② リハビリテーション学領域では、特に理学療法学、作業療法学分野を中心に保健医療学研究科の看護学領域と連携・協力のもと、独自性(identifiable)、創造性(creative)、自立性(autonomic)、地域連携性(community-collaborated)を發揮させた保健医療学を<u>基盤とする研究</u>を実践する。(以下省略)</p> <p>5 養成する人材像と教育目標 (8-9 ページ)</p> <p>(1) 養成する人材像</p> <p>修士課程では、(省略)</p> <p>博士後期課程では、看護職及びリハビリテーション従事者を対象に、</p> <p>D-HR① 臨床的学問探求を培い、<u>保健医療学</u></p>	<p>Chapter 1. 設置の趣旨及び必要性</p> <p>1 設置の趣旨 (1 ページ)</p> <p>(追加) 保健医療学の学問的基盤を熟知し、 (以下省略)</p> <p>4 設置の必要性</p> <p>(2) 本学保健医療学研究科修士課程の実績と保健医療学研究科博士後期課程の必要性 (6-8 ページ)</p> <p>① 看護学領域では、看護学分野を中心に保健医療学研究科のリハビリテーション学領域と連携・協力のもと、独自性(identifiable)、創造性(creative)、自立性(autonomic)、地域連携性(community-collaborated)を發揮させた保健医療学<u>の包括的な研究</u>を実践する。(以下省略)</p> <p>② リハビリテーション学領域では、特に理学療法学、作業療法学分野を中心に保健医療学研究科の看護学領域と連携・協力のもと、独自性(identifiable)、創造性(creative)、自立性(autonomic)、地域連携性(community-collaborated)を發揮させた保健医療学<u>における包括的な研究</u>を実践する。(以下省略)</p> <p>5 養成する人材像と教育目標 (8-9 ページ)</p> <p>(1) 養成する人材像</p> <p>修士課程では、(省略)</p> <p>博士後期課程では、看護職及びリハビリテーション従事者を対象に、</p> <p>① 臨床的学問探求を培い、保健医療学のさら</p>

<p><u>を基盤とする看護学、またはリハビリテーション学のいずれかの領域のさらなる創造性に満ちた研究・開発能力を有し、多彩な研究を遂行できる研究者の養成</u></p> <p>D-HR② <u>保健医療学を基盤とする看護学、またはリハビリテーション学のいずれかの領域を対象とした学問的基盤を熟知し、看護学、またはリハビリテーション学の実践において臨床現場で管理・指導能力を有する高度専門職業人の養成</u></p> <p>D-HR③ <u>保健医療学を基盤とする看護学、またはリハビリテーション学のいずれかの領域の学問的基盤を熟知し、看護学、またはリハビリテーション学の実践において確かな研究能力と教育能力を兼ね備えた大学教員を養成</u></p> <p><u>上記、看護学領域、またはリハビリテーション学領域のいずれかにおいて学問を修めて研究者、高度職業人および大学教員の養成を目指す</u> <u>が、主の3つの養成機能を具体的に次に示す。</u></p>	<p>なる創造性に満ちた研究・開発能力を有し、多彩な研究を遂行できる研究者の養成</p> <p>② 保健医療学の2領域を対象とした学問的基盤を熟知し、保健医療学の実践において臨床現場で管理・指導能力を有する高度専門職業人の養成</p> <p>③ 保健医療学の2領域を対象とした学問的基盤を熟知し、保健医療学の実践において確かな研究能力と教育能力を兼ね備えた大学教員を養成</p> <p>〔追加〕</p>
<p>(2) <u>2領域における養成する人材像(9ページ)</u></p> <p><u>博士後期課程設置の目的・目標である3つの人材育成は、次のように本学博士後期課程の2つの領域毎に人材像を明確にして育成する。</u></p> <p>① 看護学領域における養成する人材像</p> <p>看護学領域では、(省略)研究者、看護系大学における教育者、臨床管理・臨床指導能力を身に付けた高度専門職業人として社会を牽引できる人材を育成する。</p> <p>HR-N① 臨床的学問探求を培い、看護学のさらなる創造性に満ちた研究・開発能力を有し、多彩な研究を遂行し、発信できる研究者</p> <p>HR-N② 看護学領域を対象とした学問的基盤</p>	<p>(2) 領域の養成する人材像(9ページ)</p> <p>① 看護学領域における養成する人材像</p> <p>看護学領域では、(省略)研究者、看護系大学における教育者、臨床管理・臨床指導能力を身に付けた高度専門職業人として社会を牽引できる人材を育成する。</p> <p>i 臨床的学問探求を培い、看護学のさらなる創造性に満ちた研究・開発能力を有し、多彩な研究を遂行し、発信できる研究者</p> <p>ii 看護学領域を対象とした学問的基盤を熟知</p>

<p>を熟知し、看護学の実践において臨床現場で管理・指導能力を有する高度専門職業人</p> <p><u>HR-N③ 看護学を対象とした学問的基盤を熟知し、看護学の教育や実践において確かな研究能力と教育能力を兼ね備えた大学教員</u></p> <p>② <u>リハビリテーション学領域における養成する人材像</u></p> <p><u>リハビリテーション学領域では、専門的且つ高度な知識や技能を有し、リハビリテーション学研究を深化させる探究心と独創性および洞察力を備え、自立して研究を行い得る能力や臨床管理・臨床指導能力を身に付けた教育者、研究者、高度専門職業人として社会を牽引できる人材を育成する。</u></p> <p><u>HR-R① 臨床的学問探求を培い、リハビリテーション学のさらなる創造性に満ちた研究・開発能力を有し、多彩な研究を遂行し、発信できる研究者</u></p> <p><u>HR-R② リハビリテーション学領域を対象とした学問的基盤を熟知し、リハビリテーション学の実践において臨床現場で管理・指導能力を有する高度専門職業人</u></p> <p><u>HR-R③ リハビリテーション学を対象とした学問的基盤を熟知し、リハビリテーション学の教育や実践において確かな研究能力と教育能力を兼ね備えた大学教員</u></p>	<p>し、看護学の実践において臨床現場で管理・指導能力を有する高度専門職業人</p> <p>iii 看護学を対象とした学問的基盤を熟知し、看護学の教育や実践において確かな研究能力と教育能力を兼ね備えた大学教員看護学領域の養成する人材像</p> <p>② <u>リハビリテーション学領域の養成する人材像</u></p> <p><u>リハビリテーション学領域における高度な知識や技術を持ち、リハビリテーション学研究を深化させる探究心と独創性および洞察力を備え、自立して研究を行い得る能力や臨床管理・臨床指導能力を身に付けた教育者、研究者、高度専門職業人として社会を牽引できる人材を育成する。</u></p> <p>i <u>リハビリテーション学研究を深化させる探究心と独創性および洞察力を備え、多彩な研究を遂行し、発信できる研究者</u></p> <p>ii <u>リハビリテーション学領域の高度な知識・技術を有し、リハビリテーション学の臨床実践現場において管理・指導能力を発揮する高度専門職業人</u></p> <p>iii <u>リハビリテーション学領域の学問的基盤を熟知し、確かな研究能力と教育能力を兼ね備えた大学教員となり得る人材</u></p>
<p><u>(3) 教育目標 (10 ページ)</u></p> <p><u>次に博士後期課程 2 領域に至る育成の過程である修士課程からの教育目標を再掲し、その一貫性について述べる。</u></p> <p>(省略)</p> <p>本学の保健医療学研究科保健医療学専攻博士</p>	<p>(3) 教育目標 (9-10 ページ)</p> <p>(追加)</p> <p>(省略)</p> <p>本学の保健医療学研究科保健医療学専攻博士</p>

<p>後期課程では、前述の研究者、高度専門職業人、大学教員を育成するために、以下の教育目標(D-EO)を定める。</p> <p>D-EO① (省略)</p> <p>D-EO② 保健医療学を基盤に、看護学、<u>またはリハビリテーション学</u>に関わる諸問題・課題を的確に解明する能力を身につけて、地域の保健・医療・福祉において管理・指導者として高度に実践できる。</p> <p>D-EO③ (省略)</p> <p>以上、上記①～③の人材の養成。</p> <p>(5) 修了後の進路 (15 ページ)</p> <p>本博士後期課程で養成する人材は、①看護学、<u>またはリハビリテーション学領域の研究者</u> (下記 a,e に該当)、②管理・指導能力を有する高度専門職業人 (下記 b,c,d,f に該当)、③看護学、<u>またはリハビリテーション学領域の教育者</u> (下記 a,f に該当) であるため、博士後期課程修了生の進路への対応は次のことが期待できる。</p> <p>a～c (省略)</p> <p>d 保健医療福祉施設などにおいて、看護学、<u>またはリハビリテーション学領域</u>における高度の専門的知見をもとに多職種連携を牽引する高度専門職業人としての看護師、理学療法士および作業療法士としてその役割が期待される。</p> <p>e～f (省略)</p>	<p>後期課程では、前述の研究者、高度専門職業人、大学教員を育成するために、以下の教育目標(D-EO)を定める。</p> <p>D-EO① (省略)</p> <p>D-EO② 保健医療学を基盤に、看護学とリハビリテーション学に関わる諸問題・課題を的確に解明する能力を身につけて、地域の保健・医療・福祉において管理・指導者として高度に実践できる。</p> <p>D-EO③ (省略)</p> <p>以上、上記①～③の人材の養成。</p> <p>(5) 修了後の進路 (14 ページ)</p> <p>本博士後期課程で養成する人材は、①看護学、リハビリテーション学領域の研究者、②管理・指導能力を有する高度専門職業人、③看護学、リハビリテーション学領域の教育者であるため、博士後期課程修了生の進路への対応は次のことが期待できる。</p> <p>a～c (省略)</p> <p>d 保健医療福祉施設などにおいて、看護学、<u>およびリハビリテーション学領域</u>における高度の専門的知見をもとに多職種連携を牽引する高度専門職業人としての看護師、理学療法士および作業療法士としてその役割が期待される。</p> <p>e～f (省略)</p>
<p>(6) 中心的な学問分野 (15 ページ)</p> <p>保健医療学専攻博士後期課程が組織として研究対象とする中心的な学問分野は、基礎となる</p>	<p>(6) 中心的な学問分野 (15 ページ)</p> <p>保健医療学専攻博士後期課程が組織として研究対象とする中心的な学問分野は、基礎となる</p>

<p>学部及び同修士課程との接続性、普遍性、多様な専門性及び発展性を踏まえた上で、<u>高度に専門的な業務に従事できる教育・研究能力を養うため</u>、保健医療学学士課程、および保健医療学専攻修士課程の学問分野を踏まえ、「保健医療学」を基盤とする「看護学」および「リハビリテーション学（理学療法学・作業療法学）（理学療法学・作業療法学）」を学問の中心に据える。</p>	<p>学部及び同修士課程との接続性、普遍性、多様な専門性及び発展性を踏まえた上で、<u>高度に専門的な業務に従事できる教育・研究能力を養うため</u>、保健医療学学士課程、および保健医療学専攻修士課程の学問分野を勘案の上、「保健医療学」にインクルーシブされている「看護学」および「リハビリテーション学（理学療法学・作業療法学）」を学問の中心に据える。</p>
<p>Chapter 6. 基礎となる修士課程との関係 (39-43 ページ)</p> <p>博士後期課程では、修士課程の保健医療学の研究活動・学識を継承し、(省略) 院生が個々に研究者として自立して研究活動を行い、また、<u>明確に専門性に特化して高度に専門的な業務に従事できる教育・研究能力を養えるために</u>、保健医療学部(学士課程)での学問領域領域、および保健医療学研究科(修士課程)での研究領域を踏まえから、<u>博士後期課程では、「保健医療学」を基盤にした「看護学」、またはまたは「リハビリテーション学」の2領域を研究テーマの中心に据える。</u>「保健医療学の関連図」【図 3-①】合わせて、<u>修士課程から博士後期課程への科目区分と授業科目の接続性を明記にする。</u>「修士課程 - 博士後期課程授業科目の関係図」【図 3-②】</p>	<p>Chapter 6. 基礎となる修士課程との関係 (38-41 ページ)</p> <p>博士後期課程では、修士課程の保健医療学の研究活動・学識を継承し、(省略) 院生が個々に研究者として自立して研究活動を行い、また、<u>明確に専門性に特化して高度に専門的な業務に従事できる教育・研究能力を養えるために</u>、保健医療学部(学士課程)の学問領域、および保健医療学研究科(修士課程)の研究領域から、「保健医療学」にインクルーシブされている「看護学」および「リハビリテーション科学」の2領域を研究テーマの中心に据える。「保健医療学の概念図」【図 3】。</p>
<p>図 3-① 保健医療学の<u>関連図</u>（<u>保健医療学を基盤とする修士課程と博士後期課程の教育研究領域における看護学とリハビリテーション学との関連性</u>）</p>	<p>図 3 保健医療学の概念図（<u>修士課程と博士後期課程の学問領域における看護学とリハビリテーション学との関連性</u>）（40 ページ）</p>

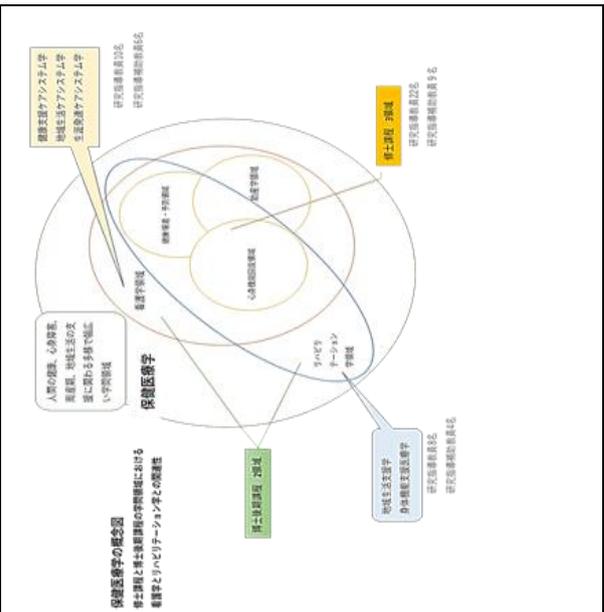


図 3-② 修士課程 - 博士後期課程授業科目の関
係図

〔追加〕

図 3-② 修士課程 - 博士後期課程授業科目の関
係図

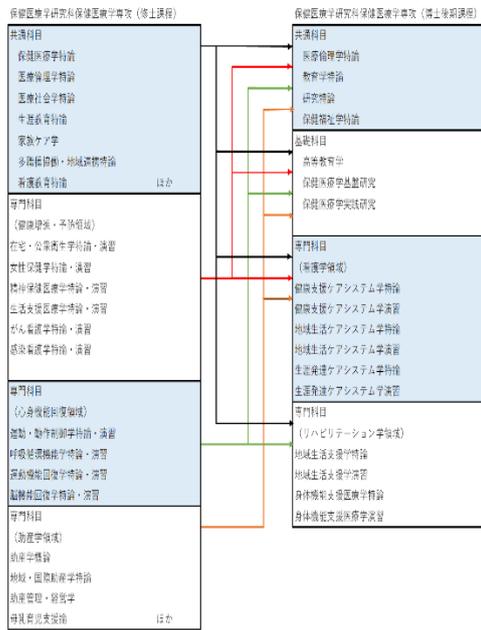
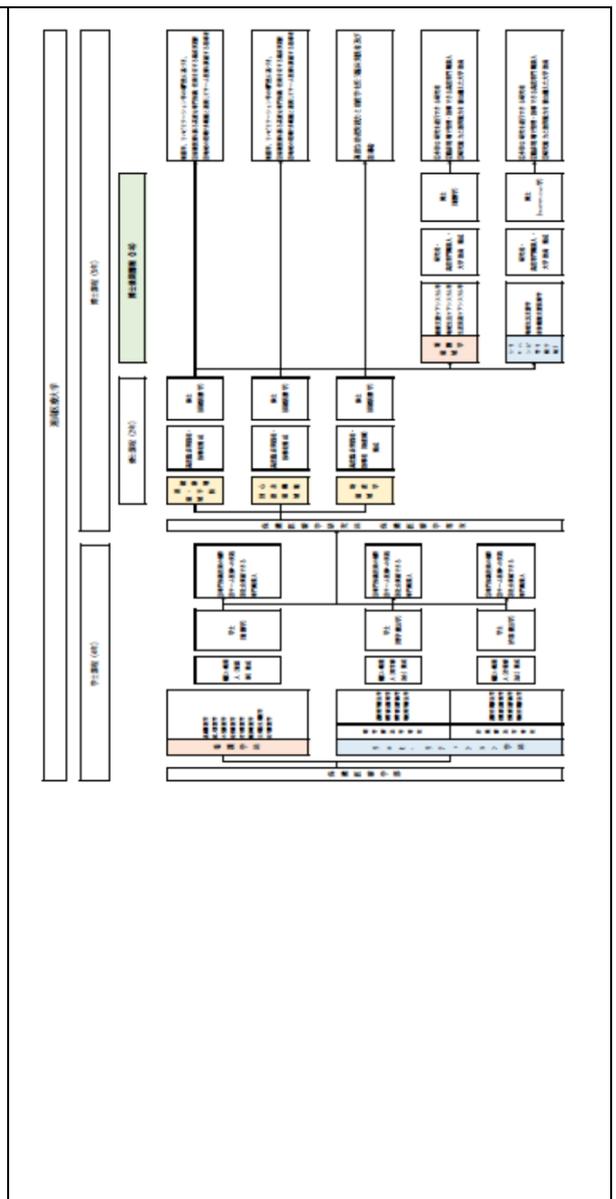
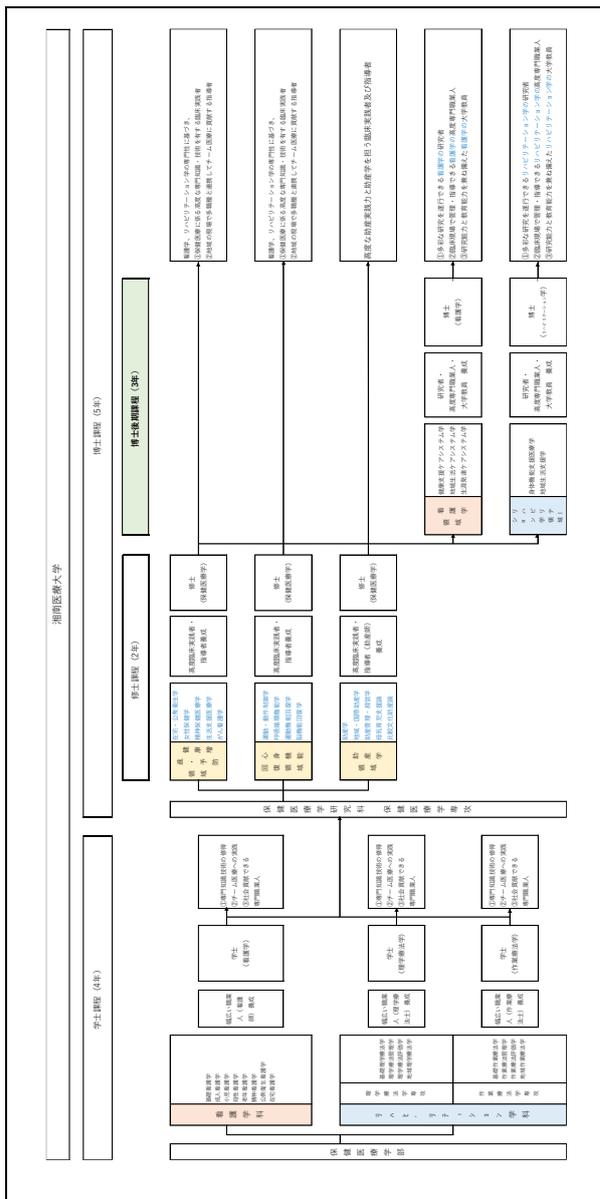


図 4 学士課程から博士後期課程への組織体制
の一貫性・連携

図 4 学士課程から博士後期課程への組織体制
の一貫性・連携



Chapter 8. 入学者選抜の概要

1 入学者の受け入れの方針(アドミッション・ポリシー) (D-AP) (46-47 ページ)

(省略)

「保健医療学に精通した上に、関連分野の専門知識も幅広く修得し、人間や社会の多様性を理解した知のプロフェッショナルとして、保健医療学に於ける看護学、またはリハビリテーション学分野の研究者、高度専門職業人、教育者としての、(省略) 本研究科博士後期課程では、

Chapter 8. 入学者選抜の概要

1 入学者の受け入れの方針(アドミッション・ポリシー) (D-AP) (44-45 ページ)

(省略)

「保健医療学に精通した上に、関連分野の専門知識を幅広く修得し、人間や社会の多様性を理解した知のプロフェッショナルとして、保健医療学に於ける研究者、高度専門職業人、教育者としての、(省略) 本研究科博士後期課程では、以下に掲げるアドミッション・ポリシーに該当

<p>以下に掲げるアドミSSION・ポリシーに該当する人材を求める。</p> <p>D-AP① 人間に対する深い関心と高い倫理観を備え、生命の尊厳を重視し、個を敬愛できる人</p> <p>D-AP② 保健医療学を基盤とする看護学、またはリハビリテーション学に関する研究に求められる基礎的な能力と専門知識を有し、博士後期課程での研究を達成出来る人</p> <p>D-AP③ <u>看護学、またはリハビリテーション学に関する研究者・教育者・高度専門職業人として求められる専門知識と技術の修得に強い意欲を持つ人</u></p>	<p>する人材を求める。</p> <p>D-AP① 人間に対する深い関心と高い倫理観を備え、生命の尊厳を重視し、個を敬愛できる人</p> <p>D-AP② 保健医療学の研究に求められる基礎的な能力と専門知識を有し、博士後期課程での研究を達成出来る人</p> <p>D-AP③ 研究者・教育者・高度専門職業人として求められる専門知識と技術の修得に強い意欲を持つ人</p>
<p>2 領域のアドミSSION・ポリシー</p> <p>② リハビリテーション学領域のアドミSSION・ポリシー (AP-R) (48 ページ)</p> <p>「保健医療学に精通し、<u>リハビリテーション学領域分野において、人々の健康と生活の質の向上に貢献するための、予防、治療と心身の回復、社会参加に至る総合的なリハビリテーションに関連した知識を修得し、(省略)</u></p> <p>AP-R① (自らの研究分野以外の学問領域の幅広い知識を修得した知のプロフェッショナル) <u>リハビリテーション学に精通した上に、他分野の専門知識も幅広く学際的に修得し、人間や社会の多様性を理解した知のプロフェッショナルとして、リハビリテーション学に於ける研究者、高度専門職業人、教育者としての資質を有する人。</u></p> <p>AP-R② (研究能力、コミュニケーション能力) <u>リハビリテーション学における諸課題を自ら発見・設定し、論理的に考察する力、独創的な研究</u></p>	<p>2 領域のアドミSSION・ポリシー</p> <p>② リハビリテーション学領域のアドミSSION・ポリシー (AP-R) (46 ページ)</p> <p>「保健医療学に精通した上に、予防、治療と心身の回復、社会参加に至る総合的なリハビリテーションに関連した知識を修得し、(省略)</p> <p>AP-R① (自らの研究分野以外の学問領域の幅広い知識を修得した知のプロフェッショナル) リハビリテーション領域の研究者・教育者・高度専門職業人として求められる総合的なリハビリテーション学に精通した上に、他分野の専門知識を幅広く学際的に修得した知のプロフェッショナルとしての資質を有する人。</p> <p>AP-R② (研究能力、コミュニケーション能力) リハビリテーション学における諸課題を自ら発見・設定し、課題解決のために独創的な研究を自</p>

<p><u>を自立して実装し遂行する力、研究結果を論理的に評価・分析する力など、リハビリテーション実践の基盤となる科学的エビデンスの構築に必要な高度な研究を達成する強い意志、研究成果を広く社会に知らせる情報発信能力、コミュニケーション能力を有する人。</u></p> <p>AP-R③（多職種協働における管理・指導能力） <u>リハビリテーション学の実践に関わる医療・行政・地域医療の現場において、多職種間の有機的連携を推進するために中心的な役割を担える調整力および管理能力・指導能力を発揮できる資質を有する人。</u></p> <p>AP-R④（教育実践能力） <u>リハビリテーション学における研究に求められる基礎的な能力を有し、リハビリテーション系大学の学生教育において、学生の主体的な学びを促す教育実践能力に発展できる資質を有している人。</u></p> <p>AP-R⑤（高い倫理観） <u>リハビリテーション系学生の教育場面や研究活動、リハビリテーション関連職が医療や介護や福祉等の現場で求められる豊かな人間性や責任感、使命感とともに、保健医療に携わる研究者や教育者、高度専門職業人に必要な高い倫理観を有している人</u></p>	<p>立して計画・遂行し、研究結果を科学的に評価・解析する能力など、博士後期課程での研究を達成する強い意志、研究成果を社会に知らせる情報発信能力およびコミュニケーション能力を有する人。</p> <p>AP-R③（多職種協働における管理・指導能力） 医療・行政や地域医療などリハビリテーションの実践場面における他職種間の有機的連携を推進するために中心的な役割を担える調整力および管理・指導能力を発揮できる資質を有する人。</p> <p>AP-R④（教育実践能力） リハビリテーション関連職の養成大学の学生教育において、学生の主体的な学びを促す教育実践能力に発展できる資質を有している人。</p> <p>AP-R⑤（高い倫理観） 疾病の予防や治療から障害の軽減を追求する観点から、人間に対する深い関心と高い倫理観を備え、生命の尊厳を重視し、個を敬愛できる人。</p>
---	---

(是正事項) 保健医療学研究科 保健医療学専攻 (D)

2. 意見1の通り養成する人材像が身に付けるべき資質、能力が判然としないため、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が、設置の趣旨等を記載した書類(本文)P12に示された博士後期課程、看護学領域のディプロマ・ポリシーを見ると、看護学領域においては、DP-N①として、看護学に精通した上に、他分野の専門的知識を幅広く学際的に習得することを掲げている一方で、同書類P13に示された博士課程、後期課程リハビリテーション学領域のディプロマ・ポリシーを見ると、リハビリテーション学領域においては、DP-R①として保健医療学に精通した上に、他分野の専門的知識を幅広く学際的に習得することを掲げており、リハビリテーション学のみならず、看護学にも精通していることを求めているものと見受けられ、それぞれの領域で前提とする学問領域の幅に差異が見受けられることから、各領域に設定するディプロマ・ポリシーの妥当性が判然としない。このため審査意見1への対応を踏まえて、本課程及び各領域の養成する人材像とディプロマ・ポリシーの妥当性及び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)

審査意見1において、本課程で養成する人材は、保健医療学を基盤とする看護学、またはリハビリテーション学のいずれかに関する資質・能力を身につけることを明確にして改めた。

また、審査意見2において、養成する人材像が身に付けるべき資質、能力が判然としないこと、リハビリテーション学のみならず、看護学にも精通していることを求めているものと見受けられる表現があること、それぞれの領域で前提とする学問領域の幅に差異が見受けられることなど、各領域に設定するディプロマ・ポリシーの妥当性が判然としないという是正のご指摘を受けて、本課程及び各領域の養成する人材像とディプロマ・ポリシーの妥当性及び整合性について明確に説明する。

(説明)

1) 審査意見1の対応を踏まえて、本課程で養成する、研究者、または高度専門職業人、または教育者に必要な資質能力の妥当性を明確に判定するために、下記のD-DP①～⑤の各項目の内容を、保健医療学を基盤とする看護学、またはリハビリテーション学のいずれかに関する資質・能力を身につける人材に対応して修正し明示する。

また、本課程で養成する人材像(D-HR)と本課程のディプロマ・ポリシー(D-DP)との関係より明確にするため、ディプロマ・ポリシーに掲げる資質能力(D-DP)各項目の末尾に記載している教育目標との関係に加え、養成する人材像との関係を下記の通り明記した。

(4) 授与する学位と授与の方針(ディプロマ・ポリシー)(DP)

博士後期課程

本博士後期課程では、選択した看護学領域、またはリハビリテーション学領域において所定の期間在学し、定める科目の所定の単位を修得し、高度専門知識を習得し、以下に示す保健医療学

に関わる看護学領域、またはリハビリテーション学領域の教育研究の資質能力を修得し、博士論文を作成し、定める試験に合格した看護学領域の学生に博士（看護学、Doctor of Nursing）または、リハビリテーション学領域の学生に博士（リハビリテーション学、Doctor of Rehabilitation）の学位を授与する。なお、博士論文は、3年間の学修の集大成と教育課程に位置づけ、看護学領域、またはリハビリテーション学領域における課題を見だし、その課題を改善・解決するために、学術論文を検索し、これらから得た知見を元に研究計画を立案し、研究を実施する。さらに、この研究により得られた結果を解析・評価し、論文としてまとめて、発表する。

本博士後期課程を修了する学生は、次に掲げる資質能力（D-DP）を身につけるものとする。

D-DP①（自らの研究分野以外の学問領域の幅広い知識を修得した知のプロフェッショナル）

保健医療学に精通した上に、看護学、またはリハビリテーション学に加え、教育学、社会学、情報など他分野の専門知識も幅広く学際的要素として修得し、人間や社会の多様性を理解した知のプロフェッショナルとして、看護学、またはリハビリテーション学に於ける研究者、高度専門職業人、教育者としての能力を有している。（博士後期課程養成人材像：D-HR①・②・③に関係）及び（博士後期課程教育目標：D-EO①・②・③に関係）

D-DP②（研究能力、コミュニケーション能力）

保健医療を基盤とする看護学、またはリハビリテーション学における諸課題を自ら発見・設定し、論理的に考察する力、独創的な研究を自立して遂行する力、研究結果を論理的に評価・分析する力など、科学的エビデンスの構築に必要な高度な研究能力に加え、研究成果を広く社会に知らせる情報発信能力、コミュニケーション能力を有している。（博士後期課程養成人材像：D-HR①に関係）及び（博士後期課程教育目標：D-MO①に関係）

D-DP③（多職種協働における管理・指導能力）

保健医療学を基盤とする看護学、またはリハビリテーション学の実践に関わる医療・行政・地域の現場において、多職種間の有機的連携を推進するために中心的な役割を担える管理能力・指導能力を有している。（博士後期課程養成人材像：D-HR②に関係）及び（博士後期課程教育目標：D-MO②に関係）

D-DP④（教育実践能力）

保健医療学を基盤とする看護学、またはリハビリテーション学に於ける研究能力を有し、大学の学生教育に精通し、学生の主体的な学びを促す教育実践能力を有している。（博士後期課程養成人材像：D-HR③に関係）及び（博士後期課程教育目標：D-MO③に関係）

D-DP⑤（高い倫理観）

学生の教育や研究活動、医療や介護等の現場で求められる豊かな人間性や責任感、使命感とともに、保健医療に携わる研究者や教育者、高度専門職業人に必要な高い倫理観を有している。（博士後期課程養成人材像：D-HR①・②・③に関係）及び（博士後期課程教育目標：D-EO①・②・③に関係）

2) 次に、それぞれの領域で前提とする学問領域の幅に差異が見受けられることから、各領域に設定するディプロマ・ポリシーの妥当性が判断としない。との指摘を受けて、各学問領域の幅の差異を明らかにした結果、領域のディプロマ・ポリシーにおいて掲げる「2領域で前提とする学問領域の表現」を改めることを確認した。2領域ともに、「他分野の専門的知識を幅広く学際的に習得する」といった看護学とリハビリテーション学の双方の学問を互いに精通させる」ことを想起させる表現の差異が、看護学領域の DP-N①とリハビリテーション学領域の DP-R①にみられるため、下記の通り、2領域に設定する妥当性を判定できるように修正する。

また、各領域で養成する人材像 (HR-N) または (HR-R) と各領域のディプロマ・ポリシー (DP-N) または (DP-R) との関係より明確にするために、領域のディプロマ・ポリシーに掲げる資質能力 (DP-N) または (DP-R) 各項目の末尾に記載している教育目標との関係に加え、養成する人材像との関係を明記する。(設置の趣旨等 (本文) 領域のディプロマ・ポリシー P12-P14)

具体的には次の DP-N (ディプロマ・ポリシー-看護) に示す能力に修正する。

DP-N① (自らの研究分野以外の学問領域の幅広い知識を修得した知のプロフェッショナル)

看護学に精通した上に、保健医療学の専門知識を基盤に、教育学、社会学、情報など他分野の専門知識も幅広く学際的要素として修得し、人間や社会の多様性を理解した知のプロフェッショナルとして、看護学に於ける研究者、高度専門職業人、教育者としての能力を有する。(看護学領域の養成する人材像 HR-N①・②・③に關係) 及び (博士後期課程教育目標 D-EO①・②・③に關係)

DP-N② (研究能力、コミュニケーション能力)

看護学における諸課題を自ら発見・設定し、論理的に考察する力、独創的な研究を自立して実装し遂行する力、研究結果を論理的に評価・分析する力など、看護実践の基盤となる科学的エビデンスの構築に必要な高度な研究能力に加え、研究成果を広く社会に知らせる情報発信能力、コミュニケーション能力を有している。(看護学領域の養成する人材像 HR-N①に關係) 及び (博士後期課程教育目標 D-EO①に關係)

DP-N③ (多職種協働における管理・指導能力)

看護学の実践に関わる医療・行政・地域医療の現場において、多職種間の有機的連携を推進するために中心的な役割を担える調整力および管理能力・指導能力を有している。(看護学領域の養成する人材像 HR-N②に關係) 及び (博士後期課程教育目標 D-EO②に關係)

DP-N④ (教育実践能力)

看護学における研究能力を有し、看護系大学の学生教育に精通し、学生の主体的な学びを促す教育実践能力を有している。(看護学領域の養成する人材像 HR-N③に關係) 及び (博士後期課程教育目標 D-EO③に關係)

DP-N⑤（高い倫理観）

看護学生の教育場面や研究活動、看護職が医療、介護そして福祉等の現場で求められる豊かな人間性や責任感、使命感とともに、保健医療に携わる研究者や教育者、高度専門職業人に必要な高い倫理観を有している。（看護学領域の養成する人材像 HR-N①・②・③に關係）及び（博士後期課程教育目標 D-EO①・②・③に關係）

具体的には次の DP-R（ディプロマ・ポリシー-リハビリテーション）に示す能力に修正する。

DP-R ①（自らの研究分野以外の学問領域の幅広い知識を修得した知のプロフェッショナル）

リハビリテーション学に精通した上に、保健医療学の専門知識を基盤に、教育学、社会学、情報など他分野の専門知識も幅広く学際的要素として修得し、人間や社会の多様性を理解した知のプロフェッショナルとして、リハビリテーション学に於ける研究者、高度専門職業人、教育者としての能力を有する。（リハビリテーション学領域の養成する人材像 HR-R①・②・③に關係）及び（博士後期課程教育目標 D-EO①・②・③に關係）

DP-R ②（研究能力、コミュニケーション能力）

リハビリテーション学における諸課題を自ら発見・設定し、論理的に考察する力、独創的な研究を自立して遂行する力、研究結果を論理的に評価・分析する力など、リハビリテーション実践の基盤となる科学的エビデンスの構築に必要な高度な研究能力に加え、研究成果を広く社会に知らせる情報発信能力、コミュニケーション能力を有している。（リハビリテーション学領域の養成する人材像 HR-R①に關係）及び（博士後期課程教育目標 D-EO①に關係）

DP-R ③（多職種協働における管理・指導能力）

リハビリテーション学の実践に関わる医療・福祉・行政・地域医療の現場において、多職種間の有機的連携を推進するために中心的な役割を担える管理能力・指導能力を有している。（リハビリテーション学領域の養成する人材像 HR-R②に關係）及び（博士後期課程教育目標 D-EO②に關係）

DP-R ④（教育実践能力）

リハビリテーション学における研究能力を有し、リハビリテーション系大学の学生教育に精通し、学生の主体的な学びを促す教育実践能力を有している。（リハビリテーション学領域の養成する人材像 HR-R③に關係）及び（博士後期課程教育目標 D-EO③に關係）

DP-R ⑤（高い倫理観）

理学療法学生または作業療法学生に対する教育場面やリハビリテーション学領域の研究活動、リハビリテーション関連職が医療や福祉等の現場で求められる豊かな人間性や責任感、使命感とともに、保健医療に携わる研究者や教育者、高度専門職業人に必要な高い倫理観を有している。（リハビリテーション学領域の養成する人材像 HR-R①・②・③に關係）及び（博士後期課程教育目標 D-EO①・②・③に關係）

3) 上記の修正を行ったうえで、本課程及び各領域の養成する人材像とディプロマ・ポリシーの妥当性及び整合性について、下記ア～ウの各提言を照らして、別紙 22 (資料 3-①「養成する人材像 (HR) と DP との関連表」) を策定した。

対応を明示することで、修了までに身につけるべき各資質能力とそれぞれの人材養成像に必要な素養との関連を一致させた。

なお、特に対応しているものに◎、対応しているものに○をつけている。

ア 研究者に求められる能力に関する記述として、「参考資料 2 「世界トップレベルの研究者の養成を目指して」－科学技術・学術審議会人材委員会 第一次提言－(平成 14 年 7 月)(抜粋)」がある。

この提言では、研究者の養成に関わる者が、①「幅広い知識を基盤とした高い専門性」を培うことの重要性を認識すること。②能力の具体的な中身としては、「独創性、創造性、チャレンジ精神、豊かな感性、主体的な課題設定能力や論理的思考力、国際的なコミュニケーション能力」、③日本の研究者に不足している「高い専門性と変化への柔軟な対応力を併せ持つ人材」の養成などが示されている。

この提言と照らし併せても、本課程では、修了時に研究者として必要な資質能力を身につけることができるものとして、課程のディプロマ・ポリシー (D-DP) ①②⑤、看護学領域のディプロマ・ポリシー (DP-N) ①②⑤、及びリハビリテーション学領域のディプロマ・ポリシー (DP-R) ①②⑤ に定めており、DP に掲げる各項目設定は、妥当と判断している。

また、課程の DP と課程の養成する人材像 (D-HR) ①は研究者の養成、並びに看護学領域の DP と看護学領域の養成する人材像 (HR-N) ①は研究者の養成、リハビリテーション学領域の DP と看護学領域の養成する人材像 (HR-R) ①は研究者の養成、となっており、各 DP と各養成する人材像の整合性は図られている。

イ 高度専門職業人に求められる能力に関する記述として、「大学院における高度専門職業人養成について(答申)(平成 14 年 8 月 5 日 中央教育審議会)」がある。

この答申では、「多様な経験や国際的視野を持ち、高度で専門的な職業能力を有する人材が多く必要とされ、それらの人材は、社会経済の各分野において指導的役割を果たすとともに、国際的にも活躍できるような高度な専門能力を有することが期待される。」と記されている。

この答申に対して、本課程において、修了時に高度専門職業人として必要な資質能力を身につけることができるものとして、課程のディプロマ・ポリシー (D-DP) ①③⑤、看護学領域のディプロマ・ポリシー (DP-N) ①③⑤、及びリハビリテーション学領域のディプロマ・ポリシー (DP-R) ①③⑤ に定めており、DP に掲げる各項目設定は、妥当と判断している。

また、課程の DP と課程の養成する人材像 (D-HR) ②は高度専門職業人の養成、並びに看護学領域の DP と看護学領域の養成する人材像 (HR-N) ②は高度専門職業人の養成、リハビリテーション学領域の DP と看護学領域の養成する人材像 (HR-R) ②は高度専門職業人の養

成、となっており、各 DP と各養成する人材像の整合性は図られている。

ウ 教員に求められる資質能力に関する記述として、「教職生活の全体を通じた教員の資質能力の総合的な向上方策について(答申) (平成 24 年 8 月 28 日中央教育審議会)」がある。

この答申では、教員に求められる資質能力の枠組みとして、①「教職に対する責任感、探求力、教職生活全体を通じて自主的に学び続ける力」、②「専門職としての高度な知識・技能」、③「総合的な人間力」を設けている

この答申を踏まえて、本課程において、修了時に教員として必要な資質能力を身につけることができるとして、ディプロマ・ポリシー (D-DP) ①④⑤に定めており、看護学領域のディプロマ・ポリシー (DP-N) ①④⑤、及びリハビリテーション学領域のディプロマ・ポリシー (DP-R) ①④⑤ に定めており、DP に掲げる各項目設定は、妥当と判断している。

また、課程の DP と課程の養成する人材像 (D-HR) ③は大学教員の養成、並びに看護学領域の DP と看護学領域の養成する人材像 (HR-N) ③は大学教員の養成、リハビリテーション学領域の DP と看護学領域の養成する人材像 (HR-R) ③は大学教員の養成、となっており、各 DP と各養成する人材像の整合性は図られている。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (12-15 ページ)

新	旧
<p>(4) 授与する学位と授与の方針(ディプロマ・ポリシー) (DP) (12-13 ページ)</p> <p>博士後期課程</p> <p>本博士後期課程では、<u>選択した看護学領域、またはリハビリテーション学領域</u>において所定の期間在学し、定める科目の所定の単位を修得し、高度専門知識を習得し、以下に示す保健医療学に関わる<u>看護学領域、またはリハビリテーション学領域</u>の教育研究の資質能力を修得し、博士論文を作成し、定める試験に合格した<u>看護学領域の学生に</u>博士(看護学、Doctor of Nursing)または、<u>リハビリテーション学領域の学生に</u>博士(リハビリテーション学、Doctor of Rehabilitation)の学位を授与する。なお、博士論文は、3年間の学修の集大成と教育課程に位置づけ、看護学領域、<u>またはリハビリテーション学領域</u>における課題を見だし、その課題を改善・解決するために、学術論文を検索し、こ</p>	<p>4) 授与する学位と授与の方針(ディプロマ・ポリシー) (DP) (11-12 ページ)</p> <p>博士後期課程</p> <p>本博士後期課程では、全ての領域において所定の期間在学し、定める科目の所定の単位を修得し、高度専門知識を習得し、以下に示す保健医療学に関わる教育研究の資質能力を修得し、博士論文を作成し、定める試験に合格した学生に博士(看護学、Doctor of Nursing)または博士(リハビリテーション学、Doctor of Rehabilitation)の学位を授与する。なお、博士論文は、3年間の学修の集大成と教育課程に位置づけ、看護学領域、リハビリテーション学領域における課題を見だし、その課題を改善・解決するために、学術論文を検索し、これらから得た知見を元に研究計画を立案し、研究を実施する。さらに、この研究により得られた結果を解析・評価し論文としてまとめて、発表する。</p>

れらから得た知見を元に研究計画を立案し、研究を実施する。さらに、この研究により得られた結果を解析・評価し、論文としてまとめて、発表する。

本博士後期課程を修了する学生は、次に掲げる資質能力 (D-DP) を身につけるものとする。
D-DP① (自らの研究分野以外の学問領域の幅広い知識を修得した知のプロフェッショナル)

保健医療学に精通した上に、看護学、またはリハビリテーション学に加え、教育学、社会学、情報など他分野の専門知識を幅広く学際的要素として修得し、人間や社会の多様性を理解した知のプロフェッショナルとして、看護学、またはリハビリテーション学に於ける研究者、高度専門職業人、教育者としての能力を有している。(博士後期課程養成人材像：D-HR①・②・③に関係) 及び(博士後期課程教育目標：D-EO①・②・③に関係)

D-DP② (研究能力、コミュニケーション能力)

保健医療を基盤とする看護学、またはリハビリテーション学における諸課題を自ら発見・設定し、論理的に考察する力、独創的な研究を自立して遂行する力、研究結果を論理的に評価・分析する力など、科学的エビデンスの構築に必要な高度な研究能力に加え、研究成果を広く社会に知らせる情報発信能力、コミュニケーション能力を有している。(博士後期課程養成人材像：D-HR①に関係) 及び(博士後期課程教育目標：D-MO①に関係)

D-DP③ (多職種協働における管理・指導能力)

保健医療学を基盤とする看護学、またはリハビリテーション学の実践に関わる医療・行政・地域の現場において、多職種間の有機的連携を推進するために中心的な役割を担える管理能力・指導能力を有している。(博士後期課程養成人材像：D-HR②に関係) 及び(博

本博士後期課程を修了する学生は、次に掲げる資質能力 (D-DP) を身につけるものとする。
D-DP① (自らの研究分野以外の学問領域の幅広い知識を修得した知のプロフェッショナル)

保健医療学に精通した上に、他分野の専門知識を幅広く修得し、人間や社会の多様性を理解した知のプロフェッショナルとして、保健医療学に於ける研究者、高度専門職業人、教育者としての能力を有している。(博士後期課程教育目標：①・②・③に関係)

D-DP② (研究能力、コミュニケーション能力)

保健医療学における諸課題を自ら発見・設定し、論理的に考察する力、独創的な研究を自立して遂行する力、研究結果を論理的に評価・分析する力など、科学的エビデンスの構築に必要な高度な研究能力に加え、研究成果を広く社会に知らせる情報発信能力、コミュニケーション能力を有している。(博士後期課程教育目標：①に関係)

D-DP③ (多職種協働における管理・指導能力)

保健医療学の実践に関わる医療・行政・地域の現場において、多職種間の有機的連携を推進するために中心的な役割を担える管理能力・指導能力を有している。
(博士後期課程教育目標：②に関係)

<p>士後期課程教育目標：D-MO②)に關係)</p> <p>D-DP④ (教育実践能力)</p> <p><u>保健医療学を基盤とする看護学、またはリハビリテーション学に於ける研究能力を有し、大学の学生教育に精通し、学生の主体的な学びを促す教育実践能力を有している。</u></p> <p><u>(博士後期課程養成人材像：D-HR③)に關係)</u></p> <p>及び(博士後期課程教育目標：D-MO③)に關係)</p> <p>D-DP⑤ (高い倫理観)</p> <p>(省略) に必要な高い倫理観を有している。</p> <p><u>(博士後期課程養成人材像：D-HR①・②・③)に關係)</u>及び(博士後期課程教育目標：D-EO①・②・③)に關係)</p> <p>領域のディプロマ・ポリシー (13-15 ページ)</p> <p>① 博士後期課程看護学領域のディプロマ・ポリシー</p> <p>(省略)</p> <p>DP-N① (自らの研究分野以外の学問領域の幅広い知識を修得した知のプロフェッショナル)</p> <p><u>看護学に精通した上に、保健医療学の専門知識を基盤に、教育学、社会学、情報など他分野の専門知識も幅広く学際的要素として修得し、人間や社会の多様性を理解した知のプロフェッショナルとして、看護学に於ける研究者、高度専門職業人、教育者としての能力を有する。</u>(看護学領域の養成する人材像 HR-N①・②・③)に關係) 及び</p> <p><u>(博士後期課程教育目標 D-EO①・②・③)に關係)</u></p> <p>DP-N② (研究能力、コミュニケーション能力)</p> <p>看護学における諸課題を自ら発見・設定し、論理的に考察する力、独創的な研究を</p>	<p>D-DP④ (教育実践能力)</p> <p>保健医療学に於ける研究能力を有し、大学の学生教育に精通し、学生の主体的な学びを促す教育実践能力を有している。(博士後期課程教育目標：③)に關係)</p> <p>D-DP⑤ (高い倫理観)</p> <p>(省略) に必要な高い倫理観を有している。</p> <p>(博士後期課程教育目標：①・②・③)に關係)</p> <p>領域のディプロマ・ポリシー (12-14 ページ)</p> <p>① 博士後期課程看護学領域のディプロマ・ポリシー</p> <p>(省略)</p> <p>DP-N① (自らの研究分野以外の学問領域の幅広い知識を修得した知のプロフェッショナル)</p> <p>看護学に精通した上に、他分野の専門知識を幅広く学際的に修得し、人間や社会の多様性を理解した知のプロフェッショナルとして、看護学に於ける研究者、高度専門職業人、教育者としての能力を有する。(博士後期課程教育目標①・②・③)に關係)</p> <p>DP-N② (研究能力、コミュニケーション能力)</p> <p>看護学における諸課題を自ら発見・設定し、論理的に考察する力、独創的な研究を自</p>
---	--

<p>自立して実装し遂行する力、研究結果を論理的に評価・分析する力など、看護実践の基盤となる科学的エビデンスの構築に必要な高度な研究能力に加え、研究成果を広く社会に知らせる情報発信能力、コミュニケーション能力を有している。<u>(看護学領域の養成する人材像 HR-N①に関係) 及び (博士後期課程教育目標 D-EO①に関係)</u></p> <p>DP-N③ (多職種協働における管理・指導能力)</p> <p>看護学の実践に関わる医療・行政・地域医療の現場において、多職種間の有機的連携を推進するために中心的な役割を担える調整力および管理能力・指導能力を有している。<u>(看護学領域の養成する人材像 HR-N②に関係) 及び (博士後期課程教育目標 D-EO②に関係)</u></p> <p>DP-N④ (教育実践能力)</p> <p>看護学における研究能力を有し、看護系大学の学生教育に精通し、学生の主体的な学びを促す教育実践能力を有している。<u>(看護学領域の養成する人材像 HR-N③に関係) 及び (博士後期課程教育目標 D-EO③に関係)</u></p> <p>DP-N⑤ (高い倫理観)</p> <p>看護学生の教育場面や研究活動、看護職が医療、介護そして福祉等の現場で求められる豊かな人間性や責任感、使命感とともに、保健医療に携わる研究者や教育者、高度専門職業人に必要な高い倫理観を有している。<u>(看護学領域の養成する人材像 HR-N①・②・③に関係) 及び (博士後期課程教育目標 D-EO①・②・③に関係)</u></p>	<p>立して実装し遂行する力、研究結果を論理的に評価・分析する力など、看護実践の基盤となる科学的エビデンスの構築に必要な高度な研究能力に加え、研究成果を広く社会に知らせる情報発信能力、コミュニケーション能力を有している。(博士後期課程教育目標①に関係)</p> <p>DP-N③(多職種協働における管理・指導能力)</p> <p>看護学の実践に関わる医療・行政・地域医療の現場において、多職種間の有機的連携を推進するために中心的な役割を担える調整力および管理能力・指導能力を有している。(博士後期課程教育目標②に関係)</p> <p>DP-N④ (教育実践能力)</p> <p>看護学における研究能力を有し、看護系大学の学生教育に精通し、学生の主体的な学びを促す教育実践能力を有している。(博士後期課程教育目標③に関係)</p> <p>DP-N⑤ (高い倫理観)</p> <p>看護学生の教育場面や研究活動、看護職が医療、介護そして福祉等の現場で求められる豊かな人間性や責任感、使命感とともに、保健医療に携わる研究者や教育者、高度専門職業人に必要な高い倫理観を有している。(博士後期課程教育目標①・②・③に関係)</p>
--	--

<p>② 博士後期課程リハビリテーション学領域のディプロマ・ポリシー</p> <p><u>リハビリテーション学に精通し、保健医療学の専門知識を基盤に、人々の健康と生活の質の向上に貢献するための身体機能・地域生活機能を中心とするリハビリテーション学研究を、さらに深化させる探究心を備え、これまでに修得した分析能力、問題解決能力、研究能力をさらに高度化し、創造的且つ開発的な研究を通じて、指導的役割を担え得る、深い学識と高度な専門的能力を培うとともに、研究・教育・健康・地域医療を柱とするリハビリテーション分野の新たな総合保健医療を独創的かつ自立して創造・実践できる能力を培う。</u></p> <p>DP-R ① (自らの研究分野以外の学問領域の幅広い知識を修得した知のプロフェッショナル)</p> <p><u>リハビリテーション学に精通した上に、保健医療学の専門知識を基盤に、教育学、社会学、情報など他分野の専門知識も幅広く学際的要素として修得し、人間や社会の多様性を理解した知のプロフェッショナルとして、リハビリテーション学に於ける研究者、高度専門職業人、教育者としての能力を有する。</u> <u>(リハビリテーション学領域の養成する人材像 HR-R①・②・③に関係) 及び (博士後期課程教育目標 D-EO①・②・③に関係)</u></p> <p>DP-R ② (研究能力、コミュニケーション能力)</p> <p>リハビリテーション学における諸課題を自ら発見・設定し、論理的に考察する力、独創的な研究を自立して遂行する力、研究結果を論理的に評価・分析する力など、<u>リハビリテーション実践の基盤となる科学的エビデン</u></p>	<p>② 博士後期課程リハビリテーション学領域のディプロマ・ポリシー</p> <p>保健医療学に精通し、人々の健康と生活の質の向上に貢献するための身体機能・地域生活機能を中心とするリハビリテーション学研究を、さらに深化させる探究心を備え、これまでに修得した分析能力、問題解決能力、研究能力をさらに高度化し、創造的且つ開発的な研究を通じて、指導的役割を担え得る、深い学識と高度な専門的能力を培うとともに、研究・教育・健康・地域医療を柱とする新たな総合保健医療を独創的かつ自立して創造・実践できる能力を培う。</p> <p>DP-R ① (自らの研究分野以外の学問領域の幅広い知識を修得した知のプロフェッショナル)</p> <p>保健医療学に精通した上に、他分野の専門知識を幅広く学際的に修得し、人間や社会の多様性を理解した知のプロフェッショナルとして、リハビリテーション学に於ける研究者、高度専門職業人、教育者としての能力を有する。(博士後期課程教育目標①・②・③に関係)</p> <p>DP-R ② (研究能力、コミュニケーション能力)</p> <p>リハビリテーション学における諸課題を自ら発見・設定し、論理的に考察する力、独創的な研究を自立して遂行する力、研究結果を論理的に評価・分析する力など、科学的エビデンスの構築に必要な高度な研究能力に加え、研究成果を広く社会に知らせる情報発</p>
---	---

<p>スの構築に必要な高度な研究能力に加え、研究成果を広く社会に知らせる情報発信能力、コミュニケーション能力を有している。<u>(リハビリテーション学領域の養成する人材像 HR-R①に<u>関係</u>) 及び (博士後期課程教育目標 D-EO①に<u>関係</u>)</u></p> <p>DP-R ③ (多職種協働における管理・指導能力)</p> <p>リハビリテーション学の実践に関わる医療・福祉・行政・地域医療の現場において、多職種間の有機的連携を推進するために中心的な役割を担える管理能力・指導能力を有している。<u>(リハビリテーション学領域の養成する人材像 HR-R②に<u>関係</u>) 及び (博士後期課程教育目標 D-EO②に<u>関係</u>)</u></p> <p>DP-R ④ (教育実践能力)</p> <p>リハビリテーション学における研究能力を有し、<u>リハビリテーション系大学の学生教育に精通し、学生の主体的な学びを促す教育実践能力を有している。(リハビリテーション学領域の養成する人材像 HR-R③に<u>関係</u>) 及び (博士後期課程教育目標 D-EO③に<u>関係</u>)</u></p> <p>DP-R ⑤ (高い倫理観)</p> <p>理学療法学生または作業療法学生に対する教育場面やリハビリテーション学領域の研究活動、リハビリテーション関連職が医療や福祉等の現場で求められる豊かな人間性や責任感、使命感とともに、保健医療に携わる研究者や教育者、高度専門職業人に必要な高い倫理観を有している。<u>(リハビリテーション学領域の養成する人材像 HR-R①・②・③に<u>関係</u>) 及び (博士後期課程教育目標 D-EO①・②・③に<u>関係</u>)</u></p>	<p>信能力、コミュニケーション能力を有している。(博士後期課程教育目標①に<u>関係</u>)</p> <p>DP-R ③ (多職種協働における管理・指導能力)</p> <p>リハビリテーション学の実践に関わる医療・福祉・行政・地域医療の現場において、多職種間の有機的連携を推進するために中心的な役割を担える管理能力・指導能力を有している。(博士後期課程教育目標②に<u>関係</u>)</p> <p>DP-R ④ (教育実践能力)</p> <p>リハビリテーション学における研究能力を有し、リハビリテーションの専門職を養成する大学の学生教育に精通し、学生の主体的な学びを促す教育実践能力を有している。(博士後期課程教育目標③に<u>関係</u>)</p> <p>DP-R ⑤ (高い倫理観)</p> <p>理学療法学生または作業療法学生に対する教育場面やリハビリテーション学領域の研究活動、リハビリテーション関連職が医療や福祉等の現場で求められる豊かな人間性や責任感、使命感且つ、保健医療に携わる研究者や教育者、高度専門職業人に必要な高い倫理観を有している。(博士後期課程教育目標 ①・②・③に<u>関係</u>)</p>
--	---

(是正事項) 保健医療学研究科 保健医療学専攻 (D)

3. 審査意見1および審査意見2のとおり、養成する人材像およびディプロマ・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ため、示されたカリキュラム・ポリシーがディプロマ・ポリシーの達成のために、どのような教育課程を編成し、どのような教育内容、方法を実施し、学習成果をどのように評価するのかを定める基本的な方針として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、審査意見1及び審査意見2への対応を踏まえ、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)

審査意見1および審査意見2のご指摘のとおり、養成する人材像およびディプロマ・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ため、養成する人材像及び、ディプロマ・ポリシーを見直し、妥当性及び整合性について審査意見1および審査意見2の対応の中で図った次第である。

その対応を踏まえて、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を明確にする。

(説明)

1) 審査意見1での対応で、本課程で養成する人材像は、「保健医療学」を基盤とする看護学、またはリハビリテーション学のいずれかに関する資質・能力を身につけるものであることを明確に示し、次に、審査意見2の対応で、看護学に関する資質・能力を身につけるために看護学領域において、また、リハビリテーション学に関する資質・能力を身につけるためにリハビリテーション学領域において、それぞれの領域のディプロマ・ポリシーに記載する項目とそれぞれ領域において養成する人材像の項目の妥当性及び整合性を明確に記載した。

上記を踏まえ、下記の通り、課程及び各領域において、「保健医療学」を基盤とする看護学、またはリハビリテーション学のいずれかに関する資質・能力を身につけることができるカリキュラム・ポリシー (D-CP、CP-N、CP-R) に改め、併せて課程と領域のCPの整合性を図った。

2) 保健医療学を基盤とする看護学、またはリハビリテーション学のいずれかに関する資質・能力を身につけるために、対応する教育課程の編成・実施に当たっては、博士後期課程の看護学領域またはリハビリテーション学領域の学生が各々の研究領域での学位授与の方針(DP)に則り、課程修了後を見通した養成する人材像に基づき、課程及び各領域における適切性を図るために、資料3-②「養成する人材像(HR)とCPとの関連表」及び資料4「DPとCPとの関連表」を策定した。(別紙23)

資料3-②は、「本課程及び各領域が養成する人材像(研究者、高度専門職業人、大学教員)」と、「本課程及び各領域での科目区分(共通科目、基礎科目、専門科目及び特別研究科目)の教育課程編成及び実施に関する方針(カリキュラム・ポリシー)」との対応を明示することで、課程修了後の進路への対応とそれぞれの科目区分が果たす役割との関連を示した。

資料4は、「課程及び各領域の学位授与に関する方針（ディプロマ・ポリシー）」に対して、「本課程及び各領域での科目区分（共通科目、基礎科目、専門科目及び特別研究科目）の教育課程編成及び実施に関する方針（カリキュラム・ポリシー）」との対応を明示することで、修了までに身につけるべき各資質能力とそれぞれの科目区分が果たす役割との関連を、適切に設定した。

なお、両資料とも、特に対応しているものに◎、対応しているものに○をつけている。

（新旧対照表）設置の趣旨等を記載した書類（19-22、36-37 ページ）

新	旧
<p>Chapter 4. 教育課程の編成の考え方及び特色</p> <p>1 博士後期課程のカリキュラム・ポリシー（D-CP）（<u>19</u> ページ）</p> <p>博士後期課程では、「養成する人材像」で述べた教育目標を踏まえて、ディプロマ・ポリシーに掲げた「<u>保健医療学に精通した上に、看護学、またはリハビリテーション学のいずれかの関連分野の専門知識も幅広く学際的要素として修得し、人間や社会の多様性を理解した①知のプロフェッショナルとして、保健医療学を基盤とする看護学、またはリハビリテーション学に於ける研究者、高度専門職業人、教育者としての、②研究能力・コミュニケーション能力、③多職種協働における管理・指導能力、④教育実践能力、及び保健医療に携わる研究者や教育者、高度専門職業人に必要な⑤高い倫理観を備えた人材の育成</u>」を実現するために、高度な学術研究を基盤とした教育を展開するとともに、<u>看護学、またはリハビリテーション学の高度な知識・能力が身につけられるように以下のカリキュラム・ポリシー（D-CP①～④）に基づいて教育課程を編成し、実施する。</u></p> <p>D-CP① 保健医療学の総括的なコンセプトを修得、精通した上に、<u>看護学、またはリハビリテーション学に関連する学問分野の幅広い知識を修得した知のプロフェッショナルの素養と倫理的見識を備え、適切な方法論を用いて自立的に研究活動が行える能力と主体的な教育</u></p>	<p>Chapter 4. 教育課程の編成の考え方及び特色</p> <p>1 博士後期課程のカリキュラム・ポリシー（D-CP）（18-19 ページ）</p> <p>博士後期課程では、「養成する人材像」で述べた教育目標を踏まえて、ディプロマ・ポリシーに掲げた「<u>保健医療学に精通した上に、関連分野の専門知識を幅広く修得し、人間や社会の多様性を理解した①知のプロフェッショナルとして、保健医療学に於ける研究者、高度専門職業人、教育者としての、②研究能力・コミュニケーション能力、③多職種協働における管理・指導能力、④教育実践能力、及び保健医療に携わる研究者や教育者、高度専門職業人に必要な⑤高い倫理観を備えた人材の育成</u>」を実現するために、高度な学術研究を基盤とした教育を展開するとともに、<u>看護学およびリハビリテーション学の高度な知識・能力が身につけられるように以下のカリキュラム・ポリシー（D-CP①～④）に基づいて教育課程を編成し、実施する。</u></p> <p>D-CP① 保健医療学の総括的なコンセプトを修得、精通した上に、保健医療学関連学問分野の幅広い知識を修得した知のプロフェッショナルの素養と倫理的見識を備え、適切な方法論を用いて自立的に研究活動が行える能力と主体的な教育活動と専門職連携教育を実践させ</p>

<p>活動と専門職連携教育を実践させるため、その根源となる豊かな知的学識を培えるための科目を配置する。</p> <p>D-CP② <u>保健医療学分野の看護学、またはリハビリテーション学</u>それぞれに関わる諸問題・課題を幅広い知識、専門的及び科学的観点から的確に解明し実践するために、多職種や地域社会と連携して高度な企画運営等の運営管理能力、創造性豊かな研究・開発能力を遂行する能力、ならびに高等教育の目的、重要性、意義、方法など、理論的基礎の検証を学ぶことができる科目を配置する。</p> <p>D-CP③ <u>保健医療学分野の看護学、またはリハビリテーション学</u>それぞれに関わる専門、かつ多様な実践と研究、教育の応用・発展を修得するために、自らの研究分野以外の学問の幅広い知識、研究方法、倫理的見識、及び教育技法・評価方法を学ぶことができる科目を配置する。</p> <p>D-CP④ (省略)</p> <p>2 領域のカリキュラム・ポリシー</p> <p>(1) 看護学領域のカリキュラム・ポリシー (CP-N) (20-21 ページ)</p> <p>イ. 看護学領域における共通科目、基礎科目、専門科目のカリキュラム・ポリシー</p> <p>CP-N① (省略)</p> <p>CP-N② (省略)</p> <p>CP-N③ <u>看護学に関わる専門、</u>かつ多様な実践と研究、教育の応用・発展を修得するために、自らの研究分野以外の学問の幅広い知識、研究方法、倫理的見識、及び教育技法・評価方法を学ぶ科目を配置する。</p> <p>(2) リハビリテーション学領域のカリキュラム・ポリシー (CP-R) (21-22 ページ)</p>	<p>るため、その根源となる豊かな知的学識を培えるための科目を配置する。</p> <p>D-CP② 保健医療学分野のそれぞれに関わる諸問題・課題を幅広い知識、専門的及び科学的観点から的確に解明し実践するために、多職種や地域社会と連携して高度な企画運営等の運営管理能力、創造性豊かな研究・開発能力を遂行する能力、ならびに高等教育の目的、重要性、意義、方法など、理論的基礎の検証を学ぶことができる科目を配置する。</p> <p>D-CP③ 保健医療学分野の専門かつ多様な実践と研究、教育の応用・発展を修得するために、自らの研究分野以外の学問の幅広い知識、研究方法、倫理的見識、及び教育技法・評価方法を学ぶ科目を配置する。</p> <p>D-CP④ (省略)</p> <p>2 領域のカリキュラム・ポリシー</p> <p>(1) 看護学領域のカリキュラム・ポリシー (CP-N) (19-20 ページ)</p> <p>イ. 看護学領域における共通科目、基礎科目、専門科目のカリキュラム・ポリシー</p> <p>CP-N① (省略)</p> <p>CP-N② (省略)</p> <p>CP-N③ 看護学の専門かつ多様な実践と研究、教育の応用・発展を修得するために、自らの研究分野以外の学問の幅広い知識、研究方法、倫理的見識、及び教育技法・評価方法を学ぶ科目を配置する。</p> <p>(2) リハビリテーション学領域のカリキュラム・ポリシー (CP-R) (20-21 ページ)</p>
--	---

<p>ア. 科目の総合性・順序性及び教授方法や評価に関する方針</p> <p>「<u>自らの研究分野以外のリハビリテーション学関連学問分野の幅広い知識を修得した知のプロフェッショナル</u>」「<u>研究能力・コミュニケーション能力</u>」「<u>多職種協働における管理・指導能力</u>」「<u>教育実践能力</u>」「<u>高い倫理観</u>」を学生が修得するために、<u>身体機能医療支援学、地域生活支援学の特論と演習科目</u>においては、<u>講義・実技・実習等の授業形態</u>に応じて、<u>アクティブ・ラーニング、体験型学習</u>などを適宜組み合わせる。 (以下省略)</p>	<p>ア. 科目の総合性・順序性及び教授方法や評価に関する方針</p> <p>「<u>自らの研究分野以外の学問領域の幅広い知識を修得した知のプロフェッショナル</u>」「<u>研究能力・コミュニケーション能力</u>」「<u>多職種協働における管理・指導能力</u>」「<u>教育実践能力</u>」「<u>高い倫理観</u>」を学生が修得するために、<u>身体機能医療支援学、地域生活支援学の特論と演習科目</u>においては、<u>講義・実技・実習等の授業形態</u>に応じて、<u>アクティブ・ラーニング、体験型学習</u>などを適宜組み合わせる。 (以下省略)</p>
<p>イ. <u>リハビリテーション学領域における共通科目、基礎科目、専門科目のカリキュラム・ポリシー</u></p> <p>CP-R① <u>リハビリテーション学の総括的なコンセプトを修得、精通した上に、リハビリテーション学関連学問分野の幅広い知識を修得した知のプロフェッショナルの素養と倫理的見識を備え、適切な方法論を用いて自立的に研究活動が行える能力と主体的な教育活動と専門職連携教育を実践させるため、その根源となる豊かな知的学識を培えるための科目を配置する。</u></p>	<p>イ. <u>リハビリテーション領域における共通科目、基礎科目、専門科目のカリキュラム・ポリシー</u></p> <p>CP-R① 「<u>自らの研究分野以外の学問領域の幅広い知識を修得した知のプロフェッショナル</u>」を培うために、<u>リハビリテーション領域に関する伝統的医療・福祉や先駆的医療・福祉の動向</u>を学ぶ科目を置く。</p>
<p>CP-R② <u>リハビリテーション学のそれぞれに関わる諸問題・課題を幅広い知識、専門的及び科学的観点からの確に解明し実践するために、多職種や地域社会と連携して高度な企画運営等の運営管理能力、創造性豊かな研究・開発能力を遂行する能力、ならびに高等教育の目的、重要性、意義、方法など、理論的基礎の検証を学ぶことができる科目を配置する。</u></p>	<p>CP-R② 「<u>研究能力・コミュニケーション能力</u>」を培うために、<u>リハビリテーション学領域に関わる理論面の構築と高度な専門知識を修得</u>ことができ、<u>リハビリテーション学領域に関わる新規的な実践的技術を発案する機会</u>を与える科目を置く。また、<u>コミュニケーション能力を育む課題設定が可能な科目</u>を置く。</p>
<p>CP-R③ <u>リハビリテーション学に関わる専門、かつリハビリテーション学の専門かつ多様な実践と研究、教育の応用・発展を修得するため</u></p>	<p>CP-R③ 「<u>多職種協働における管理・指導能力</u>」を培うために、<u>リハビリテーション学領域の諸課題を発見・設定し多職種協働した管理運営</u>を</p>

<p>に、自らの研究分野以外の学問の幅広い知識、研究方法、倫理的見識、及び教育技法・評価方法を学ぶ科目を配置する。</p>	<p>実践する能力、幅広い知識と科学的根拠に基づいた指導方法を学ぶことができる科目を配置する。</p>
<p>(4) 博士論文審査 エ 博士論文の公開 (36-37 ページ) 【博士論文審査基準】 ①～⑥ (省略) ⑦ 看護学、またはリハビリテーション学の研究指導や教育活動で中枢を担えるリーダーシップ能力を持つことが伺える論文である。 ⑧ (省略) ⑨ 地道なデータ収集と学際的な研究・分析により看護学、またはリハビリテーション学の発展に寄与できる論文である。</p>	<p>(4) 博士論文審査 エ 博士論文の公開 (35-36 ページ) 【博士論文審査基準】 ①～⑥ (省略) ⑦ 看護学やリハビリテーション学の研究指導や教育活動で中枢を担えるリーダーシップ能力を持つことが伺える論文である。 ⑧ (省略) ⑨ 地道なデータ収集と学際的な研究・分析により看護学やリハビリテーション学の発展に寄与できる論文である。</p>

(改善事項) 保健医療学研究科 保健医療学専攻 (D)

4. カリキュラム・ポリシーに学修成果の評価のあり方等に関する具体的な記述が見受けられないことから、適切に改めること

(対応)

審査意見4を踏まえて、カリキュラム・ポリシーに学修成果の評価のあり方等に関する具体的な記述が見受けられないことから、適切に改めた。

(説明)

学修成果の評価のあり方等に関する記述を、学生が学修成果を具体的に把握・可視化できるように、学修成果の測定として、授業の課題や試験、博士論文など、直接評価が出来る内容に改めた。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (20-22 ページ)

新	旧
<p>(1) 看護学領域のカリキュラム・ポリシー (CP-N)</p> <p>ア. 科目の総合性・順序性及び教授方法や評価に関する方針</p> <p><u>学修成果の評価は、授業内におけるディスカッションへの参加度等の取り組みやプレゼンテーション、課題レポートを対象に、科目毎に評価項目及び配分を設定し、シラバスに明示するとともに、講義目的及び到達目標に掲げる能力の到達レベルに応じて、S(90点以上)、A(80点以上)、B(70点以上)、C(60点以上)による成績評価を行い、単位を付与する。</u></p>	<p>(1) 看護学領域のカリキュラム・ポリシー (CP-N)</p> <p>ア. 科目の総合性・順序性及び教授方法や評価に関する方針</p> <p>(省略) 評価は、教授目標に即して多角的、包括的な方法で行う。(以下省略)</p>
<p>(2) リハビリテーション学領域のカリキュラム・ポリシー (CP-R)</p> <p>ア. 科目の総合性・順序性及び教授方法や評価に関する方針</p> <p><u>学修成果の評価は、授業内におけるディスカッションへの参加度等の取り組みやプレゼンテーション、課題レポートを対象に、科目毎</u></p>	<p>(2) リハビリテーション学領域のカリキュラム・ポリシー (CP-R)</p> <p>ア. 科目の総合性・順序性及び教授方法や評価に関する方針</p> <p>(省略) 学修成果の評価は、学修目標に即して多角的、包括的な方法で行う。(以下省略)</p>

<p>に評価項目及び配分を設定し、シラバスに明示するとともに、講義目的及び到達目標に掲げる能力の到達レベルに応じて、S(90点以上)、A(80点以上)、B(70点以上)、C(60点以上)による成績評価を行い、単位を付与する。</p>	
--	--

(是正事項) 保健医療学研究科 保健医療学専攻 (D)

5. 審査意見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・ポリシーの妥当性について疑義があるため、教育課程全体が妥当であるとの判断をすることができないが、例えば、「看護学特別研究」及び「リハビリテーション学特別研究」において、教育課程等の概要においては、選択科目として設定されている一方で、当該授業科目のシラバスを見ると、それぞれ必修科目と記載されており、書類間で齟齬があることから、教育課程からも本課程の学生が看護学とリハビリテーション学の両学問に関する資質能力を身に付けるものであるのか、看護学、またはリハビリテーション学のいずれかに関する資質、能力を身に付けるものであるのか判然としない。このため、関連する審査意見への対応を踏まえた上で、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、習得すべき知識や能力等に係る教育が網羅され、体系的が担保された上で、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)

審査意見3を踏まえて、審査意見1、2及び3の(対応)の項に示したとおり、「看護学、またはリハビリテーション学のいずれかに関する資質・能力を身につけるものである」ことを説明する表現に改めるとともに、養成する人材像、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーの妥当性の説明を行った。それを踏まえて、本課程の教育課程が適切に編成されていることをカリキュラムマップ、及びカリキュラムツリーを用いて記載し、適切に改めた。

(説明)

1) ご指摘のとおり、シラバスの「看護学特別研究」及び「リハビリテーション学特別研究」の「必修・選択の別」の記載においても、「看護学とリハビリテーション学の両学問に関する資質能力を身に付ける」ことを想起させる記載であるため、教育課程等の概要に記載している内容と同様、「看護学特別研究」及び「リハビリテーション学特別研究」のシラバスにある「必修・選択の別」を「選択」に改めた。

(新旧対照表)

シラバス (看護学特別研究 36 ページ～、リハビリテーション学特別研究 56 ページ～)

	新	旧
科目名	必修・選択の別	必修・選択の別
看護学特別研究	<u>選択</u>	必修
リハビリテーション学特別研究	<u>選択</u>	必修

2) 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、体系的が担保されていることを明らかにした。

ア) 本課程及び領域の教育課程の修得すべき知識や能力等に係る教育が網羅されていることを示すため、別紙21 (資料5-①「授業科目とDPとの関連表(カリキュラムマップ)」を

策定した。また、別紙21は、(資料4「課程及び各領域の学位授与に関する方針(ディプロマ・ポリシー)」と「本課程及び各領域での科目の教育課程編成及び実施に関する方針(カリキュラム・ポリシー)」との対応を明示することで、修了までに身につけるべき各資質能力とそれぞれの授業科目が果たす役割との関連を示し、また、円滑に各領域・学年段階の接続が図られるように授業科目を適切に配置している。

なお、特に対応しているものに◎、対応しているものに○をつけている。

イ) 修得すべき知識や能力等に係る教育の体系性が担保されていることを示すために、別紙21(資料5-②に「履修系統図(カリキュラムツリー)」を策定した。

課程及び看護学、リハビリテーション学の2領域毎で掲げているディプロマ・ポリシーを達成するために各領域における必要な授業科目のつながり及び博士論文審査まで関連性を同時にフロチャート化し、カリキュラムの年次進行から博士論文審査まで、課程及び領域のディプロマ・ポリシーの達成との関係などカリキュラムの体系性が担保されていることを示した。

(改善事項) 保健医療学研究科 保健医療学専攻 (D)

6. 本課程に配置された授業科目のシラバスに示された評価の項目において、例えば、「研究特論」では、議論への貢献度を評価することが説明されているが、具体的な評価の観点や方法が示されていないことから、客観性及び厳格性が確保された基準となっているか疑義がある。このため、各授業科目のシラバスを網羅的に見直した上で、評価の基準の妥当性を説明するとともに、履修する学生が理解しやすいように、必要に応じて適切に改めること。

(対応)

本課程に配置された授業科目のシラバスに示された評価の項目において、具体的な評価の観点や方法が示されていないことのご指摘を受けて、各授業科目のシラバスを網羅的に見直した上で、評価の基準の妥当性を説明し、履修する学生が理解しやすいように適切に改める。

(説明)

審査意見6を受けて、シラバスに記載している評価方法について、各授業科目のシラバスを網羅的に見直し、評価方法に具体性のない記述があることを把握した。そのため、学修成果の評価は、授業内におけるディスカッションへの参加度等の取り組みやプレゼンテーション、課題レポートを対象に、成績評価は、シラバスに定めた基準を基に判定し、(別紙24)「湘南医療大学大学院保健医療学研究科履修規程」(資料19)第10条に基づき、下記に示すとおり、レターグレード(S,A,B,C,D(不合格))と評点、及び評価基準により、各授業科目の成績を評価する。また、評価の極端な偏りがないように点検する。

秀(S) 90点-100点:基本的な目標を十分に達成し、極めて優秀な成果を収めている。

優(A) 80点-89点:基本的な目標を十分に達成している。

良(B) 70点-79点:基本的な目標を達成している。

可(C) 60点-69点:基本的な目標を最低限度達成している。

不可(D) 59点以下:基本的な目標を達成していないので再履修が必要である。

秀(S)～可(C)は合格で単位を授与。不可(D)は不合格。

シラバスに記載する評価方法は、「プレゼンテーション50%、演習課題内容50%の割合で評価する。」など、明確に記載し、「管理・指導能力、高い倫理観の達成度」等、評価の客観性が確保されない項目については、評価対象から除いた。シラバスに記載している評価方法を改めた科目及び改めた内容は以下の通りである。

(新旧対照表) シラバス (1ページから65ページ)

科目名	評価(新)	評価(旧)
医療倫理学特論	受講状況(小レポート、討論への参加状況、コメントを含む)50%、最終レポート50%	受講状況(小レポート、討論への参加状況、コメントを含む)50%、最終レポート50%から、ディプロマ・ポリシーで定めた高い倫理観の達成度を評価する。

教育学特論	受講状況（出席状況、発表、ディスカッション）60%、最終レポート40%	受講状況（発表、ディスカッション）60%、最終レポート40%から、ディプロマ・ポリシーで定めた教育実践能力の達成度を評価する。
研究特論	受講状況（出席状況、発表、ディスカッション）60%、最終レポート40%	事前に論文を読んできて、少なくとも1回以上の発表を行うこと。また議論への貢献度を評価する。
保健福祉学特論	受講状況（ディスカッション、コメント含む）：30%、最終レポート（発表内容含む）：70%	受講状況（ディスカッション、コメントを含む）：30%、最終レポート（発表内容を含む）：70%から、ディプロマ・ポリシーで定めた多職種協働における管理・指導能力の達成度を評価する。
高等教育学	受講状況（小レポート、ディスカッション、コメントを含む）50%、最終レポート50%	受講状況（小レポート、ディスカッション、コメントを含む）50%、最終レポート50%から、ディプロマ・ポリシーで定めた高度な教育実践能力の達成度を評価する。
保健医療学基盤研究	受講状況（小レポート、ディスカッション、コメントを含む）40%、最終レポート（60%）から、ディプロマ・ポリシーで定めた研究能力の達成度を評価する。	受講状況（小レポート、ディスカッション、コメントを含む）40%、最終レポート（60%）から、ディプロマ・ポリシーで定めた研究能力の達成度を評価する。
保健医療学実践研究	（評価基準）総得点の60%以上をもって合格とする。 ディスカッション及びプレゼンテーション50%、毎回の事例演習の課題内容50%の割合で評価する。	（評価基準）総得点の60%以上をもって合格とする。 講義・討論参加への積極性、内容の理解度、レポートの内容等に基づいて、総合的評価から、ディプロマ・ポリシーで定めた多職種協働における管理・指導能力の達成度を評価する。
健康支援ケアシステム学特論	（評価基準）総得点の60%以上をもって合格とする。 ディスカッション及びプレゼンテーション50%、毎回の事例演習の課題内容50%の割合で評価する。	（評価基準）総得点の60%以上をもって合格とする。 講義・討論参加への積極性、内容の理解度、レポートの内容等に基づいて、ディプロマ・ポリシーで定めた

		知のプロフェッショナル、多職種協働における管理・指導能力、高い倫理観の達成度を総合的に評価する。
健康支援ケアシステム学演習	<u>(評価基準) 総得点の 60%以上をもって合格とする。</u> <u>ディスカッション及びプレゼンテーション 50%、毎回の事例演習の課題内容 50%の割合で評価する。</u>	<p>(評価基準) 総得点の 60%以上をもって合格とする。</p> <p>講義・討論参加への積極性、内容の理解度、レポートの内容等に基づいて、ディプロマ・ポリシーで定めた知のプロフェッショナル、多職種協働における管理・指導能力、高い倫理観の達成度を総合的な評価を行う。</p>
地域生活ケアシステム学特論	<u>(評価基準) 総得点の 60%以上をもって合格とする。</u> <u>ディスカッション及びプレゼンテーション 50%、毎回の事例演習の課題内容 50%の割合で評価する。</u>	<p>(評価基準) 総得点の 60%以上をもって合格とする。</p> <p>講義・討論参加への積極性、内容の理解度、レポートの内容等に基づいて、ディプロマ・ポリシーで定めた知のプロフェッショナル、多職種協働における管理・指導能力、高い倫理観の達成度を総合的な評価を行う。</p>
地域生活ケアシステム学演習	<u>(評価基準) 総得点の 60%以上をもって合格とする。</u> <u>ディスカッション及びプレゼンテーション 50%、毎回の事例演習の課題内容 50%の割合で評価する。</u>	<p>(評価基準) 総得点の 60%以上をもって合格とする。</p> <p>講義・討論参加への積極性、内容の理解度、レポートの内容等に基づいて、ディプロマ・ポリシーで定めた知のプロフェッショナル、多職種協働における管理・指導能力、高い倫理観の達成度を総合的な評価を行う。</p>
生涯発達ケアシステム学特論	<u>(評価基準) 総得点の 60%以上をもって合格とする。</u> <u>ディスカッション及びプレゼンテーション 50%、毎回の事例演習の課題内容 50%の割合で評価する。</u>	<p>(評価基準) 総得点の 60%以上をもって合格とする。</p> <p>講義・討論参加への積極性、内容の理解度、レポートの内容等に基づいて、ディプロマ・ポリシーで定めた知のプロフェッショナル、多職種協</p>

		働における管理・指導能力、高い倫理観の達成度を総合的な評価を行う。
地域生活支援学特論	<u>(評価基準) 総得点の 60%以上をもって合格とする。</u> <u>講義・討議参加への積極性及び内容の理解度 50%、レポート課題の内容 50%の割合で評価する。</u>	授業態度などを総合し、到達目標の達成度ならびにディプロマ・ポリシーで定めた知のプロフェッショナル、多職種協働における管理・指導能力、高い倫理観の達成度を総合的に評価する。成績評価に占める割合は、授業態度（ディスカッション）が 40%、発表内容が 60%とする。
地域生活支援学演習	<u>(評価基準) 総得点の 60%以上をもって合格とする。</u> <u>ディスカッション及びプレゼンテーション 50%、毎回の事例演習の課題内容 50%の割合で評価する。</u>	授業態度などを総合し、到達目標の達成度ならびにディプロマ・ポリシーで定めた知のプロフェッショナル、多職種協働における管理・指導能力、高い倫理観の達成度を総合的に評価する。成績評価に占める割合は、授業態度（ディスカッション）が 40%、発表内容が 60%とする。
身体機能支援医療学特論	<u>(評価基準) 総得点の 60%以上をもって合格とする。</u> <u>講義・討議参加への積極性及び内容の理解度 50%、レポート課題の内容 50%の割合で評価する。</u>	授業態度などを総合し、到達目標の達成度ならびにディプロマ・ポリシーで定めた知のプロフェッショナル、教育実践能力、高い倫理観の達成度を総合的に評価する。成績評価に占める割合は、授業態度（ディスカッション）が 40%、発表内容が 60%とする。
身体機能支援医療学演習	<u>(評価基準) 総得点の 60%以上をもって合格とする。</u> <u>ディスカッション及びプレゼンテーション 50%、毎回の事例演習の課題内容 50%の割合で評価する。</u>	授業態度などを総合し、到達目標の達成度ならびにディプロマ・ポリシーで定めた知のプロフェッショナル、多職種協働における管理・指導能力、高い倫理観の達成度を総合的に評価する。成績評価に占める割合は、授業態度（ディスカッション）が 40%、発表内容が 60%とする。

看護学特別研究	<p><u>(評価基準)</u> <u>研究計画・プロダクトの評価</u> <u>(10%)、中間発表会 (I および II)</u> <u>でのプレゼンテーション(10%)、博</u> <u>士論文審査結果 (70%)、学位論文</u> <u>発表会でのプレゼンテーション</u> <u>(10%) により評価を行う。</u></p>	<p>研究計画・研究実践ならびに博士論文審査結果により、ディプロマ・ポリシーで定めた知のプロフェッショナル、研究能力、多職種協働における管理・指導能力、教育実践能力、高い倫理観の達成度を総合的評価する。</p>
リハビリテーション学特別研究	<p><u>(評価基準) 総得点の 60%以上を</u> <u>もって合格とする。</u> <u>研究計画・プロダクトの評価</u> <u>(10%)、中間発表会 (I および II)</u> <u>でのプレゼンテーション(10%)、博</u> <u>士論文審査結果 (70%)、学位論文</u> <u>発表会でのプレゼンテーション</u> <u>(10%) により評価を行う。</u></p>	<p>研究計画・研究実践ならびに博士論文審査結果によりディプロマ・ポリシーで定めた知のプロフェッショナル、研究能力およびコミュニケーション能力、多職種協働における管理・指導能力、教育実践能力、高い倫理観の達成度を総合的評価する。</p>

【入学者選抜】

7. 設置の趣旨等を記載した書類(本文)P47の「出願資格」において、「保健医療関係の実務経験5年程度を有していることを求めるとともに、①から⑥のいずれかに該当するものを受験資格車とすることが示されているが、列記された①～⑥のうち、⑥において「本学大学院が実施する個別の入学資格審査により、修士の学位又は専門職学位を有するものと同以上の学力があると認められた者で、24歳に達した者」と定められている。しかしながら、出願資格⑥として示された24歳に達した者については、修士の学位に相当する学力を修得していることを踏まえれば、5年程度の実務経験を有しているものが想定されるのか疑義があり、実現性なる出願資格となっているか判断としない。このため、出願資格の設定の趣旨や妥当性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)

ご指摘いただいたように、出願資格要件「⑥ 本学大学院が実施する個別の入学資格審査により、修士の学位又は専門職学位を有する者と同以上の学力があると認められた者で、24歳に達した者」の項目と実務経験年数の整合性が図れていないこと。また、本大学院博士後期課程の志願者が研究者、高度専門職業人、大学教員、それぞれの進路を目指すため、受験資格から、「実務経験5年程度を有する」の当該文言を削除する。そして、平成元年文部省告示第118号に基づき、⑥を「大学等を卒業し、大学、研究所等において2年以上研究に従事した者で、大学院において、修士の学位を有する者と同等の学力があると認められた者」の文言に修正する。それに伴い、⑦の項目「大学院において個別の入学資格審査により認められた24歳以上の者」を追加して、湘南医療大学大学院学則第17条第3項を変更する。

(説明)

本大学院は、「創造性に満ちた研究・開発能力を有し、多彩な研究を遂行可能な研究者と、保健医療学の実践において管理・指導能力を有する高度専門職業人、ならびに確かな教育能力と研究能力を兼ね備えた大学教員の養成」を設置の趣旨としている。

そのうち、大学教員の養成に関しては、「2040年に向けた高等教育のグランドデザイン(答申)」(平成30年11月26日中央教育審議会)において、社会のニーズを踏まえた教育を幅広く展開させることを目的として、「実務家教員」の登用が謳われていること。また、高等教育の無償化の機関要件としても「実務経験のある教員等の配置」を課しており、実務家教員の必要性が大学教育にまで及んでいること。更に、専門職大学などでは、実務家教員の配置が義務付けられており、概ね5年以上の実務経験を持ち、研究能力を併せ有する高度な実務の能力が要件となっていること。

また、看護師、保健師、助産師、理学療法士、作業療法士等各学校養成所指定規則では、専門職資格を有する専任教員の要件も「理学療法士作業療法士が免許を受けた後、5年以上理学療法に関する業務に従事した者であって、学校教育法に基づく大学(短期大学を除く。)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又は免許を受けた後3年以上理

学療法に関する業務に従事した者であって、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」及び、「看護師養成所の専任教員となることのできる者は、保健師、助産師又は看護師として指定規則別表3の専門分野の教育内容（以下「専門領域」という。）のうちの一つの業務に3年以上従事した者で、大学において教育に関する科目を履修して卒業したもの」と規定されており、実務経験3年から5年が専門有資格者の教員資格要件とされている。

上記より、実務経験5年程度を出願資格要件に加えたが、ご指摘を受けて整合性を図り、修正した。

ただし、大学、養成施設等における教員要件にかかる実務経験の有無等については、「出願前に研究指導教員と入学後の研究計画等についてメールや電話等で相談を行う。」（設置の趣旨 5 入学者の選抜方法 49 ページ）の中で確認するなどして、修了後の進路に支障をきたさないように計らうこととする。

（新旧対照表）設置の趣旨等を記載した書類（49 ページ）

新	旧
<p>4 出願資格</p> <p>看護師、保健師、助産師、理学療法士、作業療法士等の保健医療の専門職資格を有する者であって、<u>保健医療学分野における研究を行い、論文を執筆した経験がある者とし、次の①から⑦のいずれかに該当する者を受験資格者とする。なお、⑦を除き、入学の前年度末までにこれに該当することとなる者を含む。</u></p> <p>①～⑤（省略）</p> <p><u>⑥ 大学等を卒業し、大学、研究所等において2年以上研究に従事した者で、大学院において、修士の学位を有する者と同等の学力があると認められた者</u></p> <p><u>⑦ 大学院において個別の入学資格審査により認められた24歳以上の者</u></p>	<p>4 出願資格</p> <p>看護師、保健師、助産師、理学療法士、作業療法士等の保健医療の専門職資格を有する者であって、かつ保健医療関連の実務経験5年程度を有し、保健医療学分野における研究を行い、論文を執筆した経験がある者とし、次の次の①から⑥のいずれかに該当する者を受験資格者とする。なお、⑥を除き、入学の前年度末までにこれに該当することとなる者を含む。</p> <p>①～⑤（省略）</p> <p>⑥ 本学大学院が実施する個別の入学資格審査により、修士の学位又は専門職学位を有する者と同等以上の学力があると認められた者で、24歳に達した者</p>

(是正事項) 保健医療学研究科 保健医療学専攻 (D)

【教員組織】

8. 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、「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せずに対応する。

(説明)

教員資格審査において、研究指導 (D合) が「不可」となった専任教員 3 名の申請を取り下げる。そして、新たに 1 名の専任教員を追加申請し研究指導 (Dマル合) を担当する。

また、「保留」となった専任教員は、研究指導教員 (Dマル合) として再判定を受けることとする。また、「不可」又は「職位不適格により適格な職位・区分であれば可」となった授業科目を担当する専任教員 4 名は、申請を取り下げる。当該 4 名の担当する科目は、全てオムニバス方式又は共同方式の科目の担当教員であるため、当該科目「可」の判定を受けた専任教員を一部補正し、配置する。

(新旧対照表) 基本計画書 (教員組織の概要) (1 ページ)

新						旧							
学部等の名		専任教員等					学部等の名称		専任教員等				
称		教授	准教授	講師	助教	計			教授	准教授	講師	助教	計
新 設 分	保健医療 学研究科	22人	5人	0人	1人	28人	新 設 分	保健医療学研究 科保健医療学専 攻	23人	7人	0人	1人	31人
	保健医療 学専攻(博 士後期課 程)	(22)	(5)	(0)	(1)	(28)		次(博士後期課 程)	(23)	(7)	(0)	(1)	(31)
	計	22人	5人	0人	1人	28人		計	23人	7人	0人	1人	31人
		(22)	(5)	(0)	(1)	(28)			(23)	(7)	(0)	(1)	(31)

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (49-53 ページ)

新					旧				
Chapter 9.教員組織の編制及び特色					Chapter 9.教員組織の編制及び特色				
1 教員組織の編制の考え方					1 教員組織の編成の考え方				
看護学領域で研究指導を担当する教員数 (D マル合)					看護学領域で研究指導を担当する教員数				
教育研究分野	健康支援 ケアシス テム	地域生活 ケアシス テム	生涯発達 ケアシス テム	計	教育研究分野	健康支援 ケアシス テム	地域生活 ケアシス テム	生涯発達 ケアシス テム	計
博士の学位を有する教員数	4名	3名	3名	10名	博士の学位を有する教員数	3名	5名	2名	10名
リハビリテーション学領域で研究指導を担当する教員数 (D マル合)					リハビリテーション学領域で研究指導を担当する教員数				
教育研究分野	地域生活 活支援 学	身体機能 支援 医療学		計	教育研究分野	地域生活 活支援 学	身体機能 支援 医療学		計
博士の学位を有する教員数	2名	4名		6名	博士の学位を有する教員数	3名	5名		8名
<p>上記、本博士後期課程で研究指導を行う博士の学位を有する教員は <u>16名</u>、領域別では、看護学領域 <u>10名</u>、リハビリテーション学領域 <u>6名</u> である。また、研究指導補助教員 (D 合) は、看護学領域 <u>4名</u>、リハビリテーション学領域 <u>6名</u> である。それ以外の教員も教育研究や実務の場で豊富な経験・実績を有していることから、博士後期課程における研究機能を十分に果たすことができる。</p>					<p>上記、本博士後期課程で研究指導を行う博士の学位を有する教員は <u>18名</u>、領域別では、看護学領域 <u>10名</u>、リハビリテーション学領域 <u>8名</u> である。また、研究指導補助教員は、看護学領域 <u>6名</u>、リハビリテーション学領域 <u>4名</u> である。それ以外の教員も教育研究や実務の場で豊富な経験・実績を有していることから、博士後期課程における研究機能を十分に果たすことができる。</p>				
2 教員組織と特色ある教育研究 (前略)					2 教員組織と特色ある教育研究 (前略)				

【看護学領域】

看護研究系では、(中略) 本領域において研究指導する教員は、教授9名、准教授1名 計10名である。(後略)

研究領域	区分	職位	研究指導する専門分野
看護学	健康支援 ケアシステム学	教授	がん看護学、(以下省略)
	地域生活 ケアシステム学	教授	公衆衛生看護学、(以下省略)
	生涯発達 ケアシステム学	教授	老年看護学、(以下省略)
	地域生活 ケアシステム学	教授	精神看護学、アディクション看護学、(以下省略)
	地域生活 ケアシステム学	教授	看護教育、シミュレーション教育、(以下省略)
	健康支援 ケアシステム学	教授	救急・クリティカル看護学、終末期看護学
	生涯発達	教授	助産学、

【看護学領域】

看護研究系では、(中略) 本領域において研究指導する教員は、教授8名、准教授2名 計10名である。(後略)

研究領域	区分	職位	研究指導する専門分野
看護学	健康支援 ケアシステム学	教授	がん看護学、(以下省略)
	地域生活 ケアシステム学	教授	公衆衛生看護学、(以下省略)
	生涯発達 ケアシステム学	教授	老年看護学、(以下省略)
	地域生活 ケアシステム学	教授	精神看護学、アディクション看護学、(以下省略)
	地域生活 ケアシステム学	教授	看護教育、シミュレーション教育、(以下省略)
	健康支援 ケアシステム学	教授	救急・クリティカル看護学、終末期看護学
	生涯発達	教授	助産学、

	ケアシステム学		ウィメンズヘルスマ性看護学		ケアシステム学		ウィメンズヘルスマ性看護学
	健康支援ケアシステム学	教授	成人看護学、感染看護学、 (以下省略)		健康支援ケアシステム学	教授	成人看護学、感染看護学、 (以下省略)
	地域生活ケアシステム学	准教授	公衆衛生看護、公衆衛生看護学教育、産業保健		地域生活ケアシステム学	准教授	地域看護学、基礎看護学、国際看護、(以下省略)
	<u>生涯発達ケアシステム学</u>	教授	<u>小児看護学、小児外科看護学、ストーマ、排泄リハビリテーション、成人医療移行支援、家族支援</u>		地域生活ケアシステム学	准教授	公衆衛生看護、公衆衛生看護学教育、産業保健
<p>【リハビリテーション学領域】 リハビリテーション研究系では、(中略) 本領域において研究指導する教員は、<u>教授5名、准教授1名 計6名である。</u>(後略)</p>				<p>【リハビリテーション学領域】 リハビリテーション研究系では、(中略) 本領域において研究指導する教員は、<u>教授6名、准教授2名 計8名である。</u>(後略)</p>			
研究領域	区分	職位	研究指導する分野	研究領域	区分	職位	研究指導する分野
リハビリテーション学	地域生活支援学	教授	日常生活活動学・基礎理学	リハビリテーション学	地域生活支援学	教授	日常生活活動学・基礎理学

			療法				療法
	地域生活支援学	教授	身体障害領域（高次脳機能障害）、認知リハビリテーション		身体機能支援医療学	教授	解剖学、運動器、骨、骨格筋、神経
	身体機能支援医療学	教授	呼吸循環器系理学療法、老年期理学療法		地域生活支援学	教授	身体障害領域（高次脳機能障害）、認知リハビリテーション
	身体機能支援医療学	教授	身体障害領域、再生医療（以下省略）		身体機能支援医療学	教授	呼吸循環器系理学療法、老年期理学療法
	地域生活支援学	教授	高齢者介護予防、転倒予防、呼吸リハビリテーション		身体機能支援医療学	教授	身体障害領域、再生医療（以下省略）
	身体機能支援医療学	准教授	身体障害作業療法学（神経系）		地域生活支援学	教授	高齢者介護予防、転倒予防、呼吸リハビリテーション
					身体機能支援医療学	准教授	運動学
					身体機能支援医療学	准教授	身体障害作業療法学（神経系）

(改善事項) 保健医療学研究科 保健医療学専攻 (D)

【教員組織】

9. 専任教員の年齢構成が高齢に偏っていることから、教育研究の継続の観点から、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こと。

(対応)

ご指摘頂いたように、専任教員の年齢構成が高齢に偏っていることから、教育研究の継続の観点から、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。

(説明)

教員審査結果、及び教員組織を見直した結果、専任教員 28 名のうち、完成年度の令和 8 年度末 (2027 年 3 月) に 13 名が定年規程に定める定年齢を超える。

ただし、本学の「特別任用教員に関する規程」(別添資料 37) により、役職者及び運営管理会議で決定した例外的な場合を除き、最長で満 70 歳に達した年度末までは就業可能であるため、上記 13 名のうち 7 名を除き、これに該当する 6 名 (令和 9 年度 1 名、令和 10 年度 1 名、令和 12 年度 1 名、令和 13 年度 3 名) が段階的に定年退職となる予定である。

本研究科の教育研究活動の継続性や活性化を図るため、完成年度以降の教員補充にあたって、開設後から下記の教員組織方針に基づき、年齢バランス及び各分野の専門性の確保及び継承を十分に配慮して後任の選任を行う。

具体的には、令和 9 年度に研究指導の教授 (50~64 歳) 4 名、准教授 (40~59 歳) 2 名、講師 (40~49 歳) 1 名 計 7 名を内部昇格又は外部から補充する予定である。それ以降は、若手教員を育成の比重を高めていくため、高齢教員は、教育の質を担保しつつ段階的に定年退職を進め、下表のとおり、内部昇格や外部採用による教員の編成を図る予定である。

	30~39 歳	40~49 歳	50~59 歳	60~64 歳	65~69 歳	70 歳以上	合計	適用
令和 8 末	助教 1	准教授 2	教授 5 准教授 3	教授 4	教授 6	教授 7	28 名	退職 7
令和 9 末		准教授 3 (補充 1) 講師 1 (補充 1) 助教 1	教授 6 (補充 2) 准教授 3 (補充 1)	教授 7 (補充 2) 准教授 1	教授 5	教授 1	28 名	退職 1 補充 7
令和 10 末		准教授 3 講師 1 助教 1	教授 7 (補充 1) 准教授 3	教授 5 准教授 1	教授 6	教授 1	28 名	退職 1 補充 1
令和 11 末		准教授 2 講師 1 助教 1	教授 7 (補充 1) 准教授 4	教授 4 准教授 1	教授 8		28 名	補充 1

令和 12 末		准教授 2 講師 1 助教 1	教授 6 准教授 3	教授 5 准教授 2	教授 7	教授 1	28 名	退職 1
令和 13 末		准教授 2 講師 1 助教 1	教授 7 (補充 1) 准教授 3	教授 5 准教授 2	教授 4	教授 3	28 名	退職 3 補充 1

教員組織方針【資料 35】

本学の理念「人を尊び、命を尊び、個を敬愛す」に基づき、学長の強いリーダーシップの下、本学の強み・特色を生かした機能強化を一層推進するとともに、多様性を尊重し、教育研究活動の更なる活性化を図り、地域医療に貢献する大学として発展するため、以下のとおり教員組織計画を学長が裁定する。

1. 教員の配置

保健医療福祉教育分野の研究と教育の基盤を構築して、地域に貢献すると同時に持続的な発展を導く大学経営を実現し、ステークホルダーに高く評価される知的資産を生み出す教育研究拠点を整備するため、機能強化の方向性を踏まえた分野に、下記のとおり教員を補充し配置する。

大学院博士後期課程において、定年退職となる承継職員ポストに欠員（早期退職や辞職等を含む。）が生じた場合は、運営管理会議で補充等を審議・決定する。なお、補充する場合には、若手教員（採用時 30 歳台後半から 50 歳台前半をいう。以下同じ。）の採用を優先的に検討する。

2. 採用方針

多様な人材による教育研究活動の活性化を図るため、内部教員の昇格のほかに、若手教員及び外部人材の採用を行う。併せて優秀な人材確保のため、枠組みにとらわれない登用を推進する。

（1）多様性の推進

①年齢構成の適正化（各年代が同数程度の構成）を図るとともに、若手教員の育成・活躍促進を後押しし、持続可能な教育研究体制を構築する。上位ポストの下位流用を積極的に活用することにより、若手教員採用比率 60%以上を目指す。

②多様性環境の実現を推進するとともに、ジェンダード・イノベーション創出に向け、指導的立場も含めて女性教員の活躍を促進し、女性教員採用比率を高める。

※2023年5月1日現在、本学は、専任教員数 107 名に対して男性教員 55 名（51.4%）、女性教員 52 名（48.6%）であり、ほぼ同比率である。

③イノベーション創出に向けて、医療施設等の外部人材の登用も促進する。

（2）公募及びダイレクトリクルーティングによる登用の徹底

教育力、研究力を更に向上させるため、アカデミック・インブリーディングのほか、公募による登用を推奨し、研究業績の高い人材及び科研費等外部資金獲得力の高い人材を登用する。併せ

てダイレクトリクルーティング（選考分野における研究者情報を収集・分析し、積極的にアプローチ）により優秀な研究者を発掘する。

（新旧対照表）設置の趣旨等を記載した書類（53-54 ページ）

新	旧
<p>Chapter 9. 教員組織の編制及び特色</p> <p>3 教員の年齢構成</p> <p>本博士後期課程の専任教員 <u>28 名は、教授 22 名、准教授 5 名、助教 1 名で編成する。</u>その内、研究指導教員及び研究指導補助教員は、<u>教授 21 名、准教授 5 名 計 26 名を予定する。</u>開設時の専任教員の年齢構成は、30 歳代 2 名、40 歳代 <u>3 名</u>、50 歳代 8 名、60～65 歳が <u>7 名</u>、66 歳以上が <u>8 名</u>である。</p> <p>本学教員の定年は、湘南医療大学教育職員定年規程【資料 22】により満 65 歳時点の年度末と規定されており、<u>専任教員 28 名のうち、完成年度の令和 8 年度末（2027 年 3 月）に 13 名が定年規程に定める定年齢を超える。</u>ただし、新設学科、研究科等の設置の場合には、特例により、66 歳以上の教員は、当該博士後期課程の完成年度まで継続して任用を認めている。<u>また、本学の「特別任用教員に関する規程」【資料 34】により、役職者及び運営管理会議で決定した例外的な場合を除き、最長で満 70 歳に達した年度末までは就業可能であるため、上記 13 名のうち 7 名を除き、これに該当する 6 名（令和 9 年度 1 名、令和 10 年度 1 名、令和 12 年度 1 名、令和 13 年度 3 名）が段階的に定年退職となる予定である。</u></p> <p><u>本課程完成年度までの教員組織は、教育研究水準の維持向上に支障ない教員構成であるが、次代を見据えて、今回、教員組織に加えなった学部及び修士課程の専任教員に</u></p>	<p>Chapter 9.教員組織の編制及び特色</p> <p>3 教員の年齢構成</p> <p>本博士後期課程の専任教員 31 名は、教授 23 名、准教授 7 名、助教 1 名で編成する。その内、研究指導教員及び研究指導補助教員は、教授 22 名、准教授 6 名 計 28 名を予定する。開設時の専任教員の年齢構成は、30 歳代 2 名、40 歳代 4 名、50 歳代 8 名、60～65 歳が 8 名、66 歳以上が 9 名である。</p> <p>本学教員の定年は、湘南医療大学教育職員定年規程【資料 22】により満 65 歳時点の年度末と規定されているが、新設学科、研究科等の設置の場合には、特例により、66 歳以上の教員は、当該博士後期課程の完成年度まで継続して任用を認めている。本課程完成年度までの教員組織は、教育研究水準の維持向上に支障ない教員構成であるが、次代を見据えて、今回、教員組織に加えなった学部及び修士課程の専任教員に対して、教育研究実績を積み上げられ、将来的に博士後期課程の教育研究者として登用できるよう学位取得や教育研究計画を支援する。同時に、教員の年齢構成や専門領域などで適材の配置に留意し、本課程完成年度後に退職する教員の後任は、公募等により、他大学、研究機関や臨床現場から当該教員と同等の教育研究業績を有する人材の補充を行うことも検討し、質の高い教育研究を担保し、教員組織の維持・向上に努める。</p>

対して、教育研究実績を積み上げられ、将来的に博士後期課程の教育研究者として登用できるよう学位取得や教育研究計画を支援する。同時に、本研究科の教育研究活動の継続性や活性化を図るため、完成年度以降の教員補充にあたって、新課程開設後から教員組織方針【資料 35】に基づき、年齢バランス及び各分野の専門性の確保及び継承を十分に配慮して後任の選任を行う予定である。

具体的には、令和 9 年度に研究指導の教授（50～64 歳）4 名、准教授（40～59 歳）2 名、講師（40～49 歳）1 名 計 7 名を内部昇格又は外部から補充する予定である。それ以降は、若手教員を育成の比重を高めていくため、高齢教員は、教育の質を担保しつつ段階的に定年退職を進め、内部昇格や公募等により、他大学、研究機関や臨床現場から当該教員と同等の教育研究業績を有する人材の補充を行うことも検討し、質の高い教育研究を担保し、教員組織の維持・向上に努める。

(是正事項) 保健医療学研究科 保健医療学専攻 (D)

【その他】

10. 本学の学則において、学校教育法施行規則第4条第1項第9号に規定する「寄宿舍に関する事項」について記載が見受けられないことから、適切に改めること。

(対応)

Chapter 13. 情報の公表「9 大学(院)が行う学生の修学、進路選択及び心身の健康等に係る支援に関すること」に記載している「学生寮」を「学生アパートの紹介」に変更した。

(説明)

本学は、本学園の設置母体である、ふれあいグループ病院施設が所有するアパートに入居を希望する湘南医療大学生や本学園の設置校生に対して「学生寮」という名称で紹介をしている。そのため、学校教育法施行規則第4条第1項第9号に規定する学校法人が運営する「寄宿舍」にはあたらないが、今後は、施行規則の趣旨を遵守し、「学生寮」の表記を使用せずに、「学生アパートの紹介」に変更して周知する。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (60-61 ページ)

新	旧
Chapter 13. 情報の公表 9 大学(院)が行う学生の修学、進路選択及び心身の健康等に係る支援に関すること 学生の修学支援(チューター制度)、学生の生活支援(奨学金、各種証明書、 <u>学生アパートの紹介</u>)、心身健康の支援(医務室、カウンセリング室)、障害学生支援に関する基本方針	Chapter 13. 情報の公表 9 大学(院)が行う学生の修学、進路選択及び心身の健康等に係る支援に関すること 学生の修学支援(チューター制度)、学生の生活支援(奨学金、各種証明書、学生寮)、心身健康の支援(医務室、カウンセリング室)、障害学生支援に関する基本方針