

審査意見への対応を記載した書類（7月）

（目次） 福祉健康科学研究科 福祉健康科学専攻

1. <研究科の設置目的が不明確>

本研究科の設置目的と意義として、『「地域共生社会の概念を理解し、多角的な方向からその実現を担うことのできるパイオニア』を養成することを大きな目的』として、「(1)より高度な専門性を備え、多角的・総合的な支援を地域に根付かせていく実践力」や「(2) 医科学を取り入れて福祉健康科学を深化させることができる研究力」といった資質・能力を兼ね備えた人材を養成するとしているが、説明が不十分であり、設置目的と意義が不明確であるため以下の点について適切に改めること。..... 5

(1)「地域共生社会」を「地域包括ケアシステム」の上位概念として説明しているが、単に厚生労働省の説明を引用するだけで、本学における「地域共生社会」の概念をどのように定義しているのか不明確であるため説明すること。その際に、地域・コミュニティにおける位置付けや、地域・コミュニティとどの様に関係していくのかを明確にしながら説明すること。その際に研究科だけではなく、各コースそれぞれで「地域共生社会」の概念をどのように理解させるのかについて説明すること。..... 5

(2) 本学における福祉健康科学について、本学での定義付けをして一定程度の説明はなされているが、一般的に言う「福祉社会学」や「福祉健康科学」との違いが不明確であるため、関連他領域との違いも含めて、大学が定義する学問としての「福祉健康科学」の定義について明確にすること。..... 15

(3)「福祉健康科学」の概念の説明で、「専門職者による包括的な生活支援をより効果的に実施する知見と技能を提供する総合的な実践科学」と説明しているが、「専門職者」が何を指しているのか不明確なため、説明すること。..... 19

2. <1専攻として設置する意義が不明確>

専攻の目的として「医科学を取り入れて福祉健康科学を深化させることができる研究力」を掲げ、ディプロマ・ポリシーでは「自らの専門領域に加え、医療、福祉心理を俯瞰し、多角的総合的な支援を実施できる知識と技術を修得している。」こととしているが、3コースの学生が有機的につながる教育が行われるか不明確である。1専攻として設置する意義を専攻の目的や養成する人材像、ディプロマ・ポリシーとの関係性も明確にしながら説明すること。その際に、学生だけではなく教職員も有機的につながりを持ち連携して教育にあたることをFDやSDの取組みを明らかにすることで明確にすること。..... 21

3. <ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーが不適切>

ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの記載が、研究科の養成する人材像や教育目標に照らして適切ではなく、ポリシー間の関係性も不明確である。さらに、3つのコースを一つの専攻として設置する意義について不明確なため以下の点を明らかにすることで、明確にすること。..... 31

(1) 教育の目標として、「福祉健康科学を深化させることができる研究力」を身に付けた人材を養成するとしながら、ディプロマ・ポリシーには盛り込まれていないため、教育目標を踏まえた内容に改めるとともに説明を追加すること。..... 31

- (2) 研究科として掲げているディプロマ・ポリシーと、各コースの方針や教育課程との一貫性が薄く、一つの専攻として設置する意義が明確ではないため、一専攻として設置する意義を説明すること。その際に、3コースの共通科目となっている「福祉健康科学特論Ⅰ」、「福祉健康科学特論Ⅱ」を、単に各3コースの基礎理論や最新の動向について学ぶものではなく、「地域共生社会」や「福祉健康科学」の概念を学びつつ、コミュニティといった視点から各専門的学びが連携する内容に充実・改善するか、あるいは、各専門的学びを連携させて「地域共生社会」や「福祉健康科学」の概念を学ぶ科目を新たに配置すること。..... 35
- (3) 各コースの教育課程が、従来の各専攻におけるそれぞれの学修課題を学ぶに止まっているように見受けられるため、新たな教育目標を踏まえて体系的に履修するコースワークとなっていることを説明するか、それぞれ学習課題を総括するような科目を配置することで、体系的に履修するコースワークとすること。..... 49

4. <設置目的と養成する人材像の関係性が不明確>

研究科の方針として、『「地域共生社会」の概念を理解し、多角的な方向性からその実現を担うパイオニアの養成を目的とする。』としているが、各コースのディプロマ・ポリシーでは、各専門分野に特化した内容となっており、「地域共生社会」におけるパイオニアを養成することができるのか不明確である。各コースでどの様に「地域共生社会」におけるパイオニアを養成できるのか明確にすること。その際に、「福祉健康科学特論Ⅰ、Ⅱ」において「地域共生社会」の概念を修得させるとしているが、各分野の概論を説明し、最終回で「地域共生社会を担うパイオニアとしての資質能力」について説明するに止まっているため、「地域共生社会を担うパイオニア」としてどの様な能力が必要で、どの様な教育課程及び科目内容で教授するのかも併せて明確にすること。..... 59

5. <科目の内容が不適切>

福祉社会科学分野の科目について、科目の内容が学部教育の内容である科目が見受けられるため、大学院として適切な科目内容、例えば「研究の論点を解説する」内容や、「社会科学的認識」を身に付けるような科目内容に改めること。特に「社会福祉の基礎」については、「社会福祉の支援の実際についてイメージを持つこと」が到達目標では、大学院の教育内容とは言えないため、科目の到達目標や内容を改めるとともに、科目名称についても「社会福祉原理論」にするなど適切な科目名に改めること。..... 72

6. <2校地での教育方法が不明確>

- 2校地での教育方法が不明確であるため、以下の点について明確にすること。..... 75
- (1) 学生が使用する研究室等の施設・設備について、本専攻の専用として研究室等が準備されているのか、別校地で教育を行っている学生の待機場所の確保がされているのか等、施設・設備の状況について明確にすること。その際に、校地校舎の図面の色分けも適切に改めること。.... 75
- (2) 健康医科学コースを担当する教員が、医学部又は福祉健康科学部を担当する教員で構成されており、2キャンパスにまたがると思われる。1つのコースの学生が2校地に分かれて教育を受けるとしても適切に教育が行えることを説明すること。..... 77
- (3) 他のキャンパスで開講されている科目は、テレビ会議システムを使用して、学生や教員が移動しないように配慮するとしているが、テレビ会議システムで本専攻の教育目標を達成できる

- だけの教育内容や教育方法になっていることを明確にすること。その際、学生がどの科目をどこでどの様に受講するのかについても、時間割を用いるなどして説明すること。..... 80
- (4) 本専攻の専任教員が学部での教育も行う中で、実際にキャンパスを移動することなく教育を行えるのか不明確なため明らかにすること。その際に、教員の負担が過度ではないことも説明すること。..... 82
- (5) 3コース合同で行う科目があり、学生や教員がキャンパス間を移動する必要が出てくるとも想定されるが、学生及び教員がキャンパス間を移動する場合に交通手段等の問題が無いことを説明すること。..... 83
- 7. <入学者選抜の方針が不明確>**
- 社会人入試を行うとしているが、社会人の定義、社会人選抜の入試方法について明らかにすること。その際に、アドミッション・ポリシーに沿った入学者選抜となっていることも明確にすること。..... 85
- 8. <学生負担の説明が不十分>**
- 心理コースの学生について、実習を伴う教育課程となっており、他のコースより負担が大きいと考えられる。一つの専攻に3コースを設置する計画であるが、他コースと同様の研究指導等が行える教育課程であり、心理コースの学生に過度な負担が無いことを明確にすること。その際に、学生が無理なく受講できることを、時間割及び履修スケジュールを示すことで説明すること。さらに、資格取得に必要な科目数も具体的に記す等して、適切な科目配置になっていることを説明すること。..... 88
- 9. <公認心理師受験資格取得に関する教育課程が不明確>**
- 取得可能な資格として、公認心理師をあげているが、アドミッション・ポリシーにおいて学部で公認心理師取得に必要な科目を取得していることを条件としておらず、本専攻が公認心理師資格の取得を目的としたコースであるのか不明確であるため、以下の点を含め明らかにすること。
- 92
- (1) 公認心理師取得を目的とする学生が、公認心理師を取得するために必要な科目をどの様に履修するのか明確にすること。..... 92
- (2) 公認心理師資格の取得を目的とした構想であるなら、アドミッション・ポリシーを適切に改めること。また、資格取得するためには、例えば本専攻に入学する前に学部等で取得が必要な科目があること等の資格取得要件についても、学生募集の際に周知が適切に行われる旨を説明すること。..... 94
- (3) 公認心理師資格の取得を目的としない学生を受け入れる構想であるなら、「前提となる知識が十分でない学生が履修する場合には、基礎的な知識を学ぶことのできる科目を履修するよう指導を行う」とあるが、どの様に指導するのかについても明確にすること。..... 96
- 10. <学生への補助教育の説明が不十分>**
- 自コースの専門以外の科目を履修する場合に、学生間で知識の習得度が違うことが想定される。教育効果に差が出ないような、本学としての学生への配慮について、例えば教育課程外での補助教育を充実させる等の大学としての学生への配慮に関する説明を充実させること。..... 98
- 11. <科目選択に関する配慮が不明確>**

「担当教員によるオリエンテーションを行い、科目編成に関する基本的な考え方、科目群の構成、履修の系統性及び順序性、授業の計画」等について周知することとしているが、科目数が多く、学生が履修する科目の選択に迷うことが想定される。学生の意向に沿った科目の選択が行えるように、科目選択の方法に関する配慮についての説明を充実すること。..... 101

1 2. <シラバスの記載が不明確>

シラバスについて説明が不十分な箇所が見受けられるため、以下の点について該当する科目について適切に説明を充実させること。..... 103

(1) 1単位8回及び2単位15回の教育内容にイントロダクションやオリエンテーション、まとめといった記載に留まっている科目が見受けられるため、教育の内容が単位相当の教育内容であることが分かるように記載を充実させること。..... 103

(2) 「臨床心理基礎実習」等の実習科目において、実習の内容としては不十分な記載となっている科目が見受けられるため、授業の内容の記載を充実させること。..... 108

1 3. <教員の負担に関する説明が不十分>

臨床心理学コースの募集人員が10名に対して、心理学分野の教員は9名の配置であるため、教員の負担が重くなり適切な研究指導等の体制が保てるか説明が不足しているため、教員の最も業務負担が多いスケジュールを示し教員の負担が過度ではないことの説明を充実させること。その際に、心理学分野の教員の具体的な専門分野を示し、一部の教員に過度な負担が無いことの説明も充実すること。さらに、コース間で教員負担の影響による学生への配慮に差が出ない工夫についての説明も充実すること。..... 111

1 4. <実習演習科目担当教員及び実習指導者の配置方針が不明確>

実習演習科目担当教員及び実習指導者については、公認心理師資格を有する者が行うことが望ましいが、当該申請時点の教員の資格取得状況と、今後の教員配置及び実習指導者配置の方針についての説明を充実すること。..... 114

(是正事項) 福祉健康科学研究科 福祉健康科学専攻 (M)

1. <研究科の設置目的が不明確>

本研究科の設置目的と意義として、『地域共生社会の概念を理解し、多角的な方向からその実現を担うことのできるパイオニア』を養成することを大きな目的」として、「(1) より高度な専門性を備え、多角的・総合的な支援を地域に根付かせていく実践力」や「(2) 医科学を取り入れて福祉健康科学を深化させることができる研究力」といった資質・能力を兼ね備えた人材を養成としているが、説明が不十分であり、設置目的と意義が不明確であるため以下の点について適切に改めること。

(1) 「地域共生社会」を「地域包括ケアシステム」の上位概念として説明しているが、単に厚生労働省の説明を引用するだけで、本学における「地域共生社会」の概念をどのように定義しているのか不明確であるため説明すること。その際に、地域・コミュニティにおける位置付けや、地域・コミュニティとどの様に関係していくのかを明確にしながら説明すること。その際に研究科だけではなく、各コースそれぞれで「地域共生社会」の概念をどのように理解させるのかについて説明すること。

(対応方針)

- ・本学における「地域共生社会」の定義に関して説明が不足していたため、審査意見を踏まえ、「専門職者の働きかけにより、要支援者を含めたすべての人が互いに関わりを持ちながら共に生きていくことのできる地域社会を地域住民との協働によって創造することが重要である」という本学の考え方をもとに、本学での「地域共生社会」の定義を追記する。
- ・審査意見を踏まえ「地域共生社会」を担うパイオニアを養成するという研究科の目的と、「地域・コミュニティ」との関係について、専門職者による地域への働きかけを重視していることと、大分県の地域の特色を踏まえて教育研究に取り組むことの意義がより明確になるよう説明する。
- ・研究科及び各コースにおける「地域共生社会」の学びについて不明確であったため、審査意見を踏まえ専攻としての学びとコースとしての学びがより明確になるよう科目配置を改める。さらに、基礎科目の必修科目である「福祉健康科学特論Ⅰ」、「福祉健康科学特論Ⅱ」については、それぞれ1単位から2単位へ拡充し内容を充実させるとともに、医療、福祉、心理の視点から家族、地域、コミュニティの特徴とそれらへの働きかけの手法を学ぶ科目として、基礎科目に「地域医療健康増進科学特論」、「地域福祉特論」、「家族・コミュニティ心理学特論」を配置するよう改め、説明を行う。

(具体的説明)

【本学における「地域共生社会」の定義】

2016年に厚生労働省は「制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしといきがい、地域をともに創っていく社会」として「地域共生社会」の実現を目指すとして発表した。

しかしながら、この考えでは、専門職者の役割が見えにくくなっていることに加え、誰が支援をするのか主体が見えにくいものになっている。これに対し、本学では、専門職者が質の高い支援を個人に提供するとともに、専門職者の働きかけにより、要支援者を含めたすべての人が互いに関わりを持

ちながら共に生きていくことのできる地域社会を地域住民との協働によって創造することが重要であると考え、「地域共生社会」を以下のように定義した。

本学が定義する「地域共生社会」とは、「多様な問題・困りを抱えるすべての人が、問題・困りの性質や年齢・世代にかかわらず、医療・福祉・心理の結節に基づく専門的な支援をうけるとともに、そうした問題・困りを抱える人を含めたすべての人が地域社会の中で互いにつながり、存在価値を認めあうコミュニティをつくり出していく社会」である。

この「地域共生社会」の実現を担うパイオニアを養成することを目的として、これまでの本学福祉健康科学部での教育研究を高度化し、福祉健康科学研究科の設置を計画するものである。(補足資料 1「福祉健康科学研究科の設置について」)

【地域・コミュニティとの関係】

本研究科が考える「地域共生社会」の概念では、専門職者による要支援者への医療、福祉、心理の結節に基づく支援とともに、専門職者による地域への働きかけを重視している。例えば、地域における予防教育や健康づくりの活動、地域・コミュニティの抱える課題への支援、地域やコミュニティにおいて支援を担う人に対するエンパワメントやコンサルテーションといったことは、「地域共生社会」の実現においてきわめて重要な意味をもつと考えている。

また、大分という地域との関連については、以下のように考えている。

大分県は我が国の人口、産業規模、経済規模等において我が国における典型的な地域社会のありようを示しているといわれる(1/100大分県)。高齢化率に関しては「全国の15年先」と言われ、過疎化や限界集落化の進行等、今後日本が直面する地域社会の問題をいわば先取りしているとも言える。そうした中で、大分県は、全国に先んじて「地域包括ケアシステム」を展開していく体制を整え、また「子育て満足度日本一の実現」「健康寿命日本一の実現」「障がい者雇用率日本一の実現」といった取組を通じて、福祉や健康の充実に力を入れてきた。

福祉健康科学部ではこうした地域の特色を生かして教育を行い、大分県内を中心に医療関係施設95カ所、福祉関係施設47カ所、教育関係施設5カ所等と連携して実習を展開し、講義科目でも、地域において住民の健康や福祉に携わっているエキスパートや行政の担当者から多くの協力を得てきたところである。研究面でも、大分県や県内の自治体と連携して「地域包括ケアシステムのためのアセスメント票の開発」等の研究を進めている。

このように、大分という地は、地域の特色としてもこれまでの取組としても、「地域共生社会」に関する教育研究推進にとってふさわしい環境であり、さらに本学との連携実績を踏まえれば、地域の理解と協力のもとに教育研究を展開し、その成果を地域に還元する土壌があると言することができる。

【研究科及び各コースにおける「地域共生社会」の学び】

・研究科(1専攻)としての学び：特にディプロマ・ポリシー1の共通部分との関連

「基礎科目」として、3コース合同の「福祉健康科学特論Ⅰ・Ⅱ」(必修)を開講する。これにより、「地域共生社会」の考え方を学ぶとともに、自らの専門性と他の専門性がそれぞれ、あるいは結節しながらどのようにして「地域共生社会」の実現に貢献できるのかを学ぶ。これら2科目については、審査意見を踏まえ、各1単位であったものを各2単位へと拡充し、科目内容を充実させた。具体

的な内容は次のとおり。

この2科目では、3コースの学生に対して一体的な教育を行う。具体的には、3コースの学生が関連するテーマや取組に関してそれぞれの立場から問題の理解や支援のあり方についてディスカッションを行い、相互の学び合いを促すことで、「自らの視点やアプローチの独自性を明確にできる」「新たな要素を組み込むことで、自らの考え方を拡充・変容・再編できる」「他の領域とどのような結節・連携が可能かを深くかつ具体的に考えることができる」といった学びを進めることが可能となる。加えて、最終回には、学びの成果とさらに深めるべき課題について明確にすることを目的として、ミニ・プレゼンテーションを行うが、これについても3コースの学生が入り混じったグループ編成を行うことで、他領域との結節を意識した考究が可能となる。

さらに、これまで発展科目（審査意見を踏まえ、科目区分名称を専門教育科目から発展科目へ変更）に配置していた「地域医療健康増進科学特論」，「地域福祉特論」，「家族・コミュニティ心理学特論」も「基礎科目」に位置付け、3科目のうち1科目以上の選択必修と位置付ける。これにより、医療、福祉、心理の視点から家族・地域・コミュニティの理解と働きかけの手法について学びを深める。

・各コースにおける学び：特にディプロマ・ポリシー1のコース対応部分との関連

発展科目では、医療、福祉、心理という3領域で科目群を構成し、各コースの知識や技能の高度化と、地域支援における自らの領域のあり方に対する理解を深めることができるように構成されている。また、発展科目のうち、他領域から指定する科目（各領域の骨格となる理論や技法を学ぶ科目）のうち1科目ずつ以上をコース必修とし、他領域における知識や支援のあり方などを学ぶ。発展科目の学びは、ディプロマ・ポリシー1（実践力）の達成と関係が深く、一部ディプロマ・ポリシー2（研究力）の達成とも関わるものである。

以上のように、専攻としての教育とコースとしての教育を組み合わせることによって、本研究科の定義する「地域共生社会」を学び、医療、福祉、心理の結節に基づく、個人と地域の両方を視野に入れた支援実践と研究を進めることのできる資質・能力を涵養する。（補足資料2「授業科目の履修方法と体系図」）

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

I 設置の趣旨及び必要性 (6 ページ)

新	旧
<p>6. 「地域共生社会」に関する本学の考え方</p> <p><u>2016年に厚生労働省は「制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしといきがい、地域をともに創っていく社会」として「地域共生社会」の実現を目指す</u>と発表した。しかしながら、この考えでは、専門職者の役割が見えにくくなっていることに加え、誰が支援をするのか主体が見えにくいものになっている。これに対し、本学では、専門職者が質の高い支援を個人に提供するとともに、専門職者の働きかけにより、要支援者を含めたすべての人が互いに関わりを持ちながら共に生きていくことのできる地域社会を地域住民との協働によって創造することが重要であると考え、「地域共生社会」を以下のように定義した。</p> <p><u>本学が定義する「地域共生社会」とは、「多様な問題・困りを抱えるすべての人が、問題・困りの性質や年齢・世代にかかわらず、医療、福祉、心理の結節に基づく専門的な支援をうけるとともに、そうした問題・困りを抱える人を含めたすべての人が地域社会の中で互いにつながり、存在価値を認めあうコミュニティをつくり出していく社会」である。</u></p> <p><u>本学が考える「地域共生社会」の概念では、専門職者による要支援者への医療、福祉、心理の結節に基づく支援とともに、専門職者による地域・コミュニティへの働きかけを重視している。例えば、地域における予防教育や健康づくりの活動、地域やコミュニティの抱える課題への支援、地域やコミュニティにおいて支援を担う人に対するエンパワメントやコンサルテーションといったことは、「地域共生社会」の実現においてきわめて重要な意味をもつと考えている。</u></p> <p><u>(略)</u></p> <p><u>この「地域共生社会」の実現を担うため、これまでの本学福祉健康科学部での教育研究を高度化し、この発展的なテーマに対応していくことのできるパイオニアを養成することを目的として、福祉健康科学研究科の設置を計画するものである。(資料3「福祉健康科学研究科の設置について」、資料4「社会情勢の変化と「福祉健康科学」の深化」)</u></p> <p><u>以下、この文書に示す「地域共生社会」は、本学が定義したものを意味する。</u></p>	<p>(加える)</p>

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

I 設置の趣旨及び必要性

2. 大分県の現状 (4 ページ)

新	旧
<p><u>福祉健康科学部ではこうした地域の特色を生かして教育を行い、大分県内を中心に医療関係施設 95カ所、福祉関係施設 47カ所、教育関係施設 5カ所等と連携して実習を展開し、講義科目でも、地域において住民の健康や福祉に携わっているエキスパートや行政の担当者から多くの協力を得てきたところである。研究面でも、大分県や県内の自治体と連携して「地域包括ケアシステムのためのアセスメント票の開発」等の研究を進めている。</u></p> <p><u>このように、大分という地は、地域の特色としてもこれまでの取組としても、「地域共生社会」に関する教育研究の推進にとってふさわしい環境であり、さらに本学との連携実績を踏まえれば、地域の理解と協力のもとに教育研究を展開し、その成果を地域に還元する土壌がある</u>と<u>言うことができる。</u></p>	<p>(加える)</p>

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

IV 教育課程編成の考え方及び特色

3 基礎科目の特色について (14～15 ページ)

新	旧
<p><u>基礎科目は、福祉健康科学の基礎を理解し、「地域共生社会」の実現に必要な資質・能力の基盤を培うことができるように構成されている。この資質・能力は、ディプロマ・ポリシー 1 (実践力) の達成に深く関わるものである。</u></p> <p><u>まず、3コース合同の必修科目として「福祉健康科学特論 I・II」の2科目を設ける。この2科目では、福祉健康科学の基礎となる概念と理論の理解に加え、「地域共生社会」の考え方や、自らの専門性と他の専門性がどのようにして「地域共生社会」の実現に貢献できるのかを学ぶ。</u></p> <p><u>これらの科目では、各領域を積極的に関連づけた学びやディスカッションを取り入れることよって、各コースの学生が一体的に学びを展開し、相互の学び合いを促すこととする。具</u></p>	<p>基礎科目は、福祉健康科学の基礎を理解し、「地域共生社会」の実現に必要な資質・能力の基盤を培うことができるように構成されている。</p> <p><u>基礎科目の必修科目として、「福祉健康科学特論 I・II」の2科目を設ける。</u></p> <p><u>この2科目では、福祉健康科学の基礎となる概念と理論の理解に加え、自らの専門以外の領域における支援と研究に関する動向や最新の知見に触れることを目的とする。また、医科学に関する基本的な視点や知識、最新の動向についてもこの2科目で扱う。</u></p> <p><u>具体的には、まず「福祉健康科学特論 I」において医科学の根幹を学び、その後「福祉健康</u></p>

<p>体的には、3コースの学生が関連するテーマや取組に関してそれぞれの立場から問題の理解や支援のあり方についてディスカッションを行うことで、「自らの視点やアプローチの独自性を明確にできる」「新たな要素を組み込むことで、自らの考え方を拡充・変容・再編できる」「他の領域とどのような結節・連携が可能かを深くかつ具体的に考えることができる」といった学びが可能となる。加えて、最終回には、学びの成果とさらに深めるべき課題を明確にすることを目的として、ミニ・プレゼンテーションを行うが、これについても3コースの学生の混成によるグループ編成を行うことで、他領域との結節を意識した考究が可能となる。</p> <p>さらに、「地域医療健康増進科学特論」、「地域福祉特論」、「家族・コミュニティ心理学特論」も「基礎科目」に位置付け、3科目のうち1科目以上の選択必修と位置付ける。これにより、医療、福祉、心理の切り口から地域への働きかけを行っていくことについて、学びを深める。</p>	<p>科学特論Ⅱ」では、支援や研究に関する最新のテーマや取組の実例に触れながら、医科学を活かした研究の発展と支援の高度化について学びを深める。</p>
--	---

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

IV 教育課程編成の考え方及び特色

4 発展科目の特色について (15～17ページ)

新	旧
<p>4. 発展科目の特色について</p> <p>発展科目では、医療、福祉、心理という3領域で科目群を構成し、各コース独自の知識や技能の高度化と、地域支援における自らの領域のあり方に対する理解を深めることができるように構成されている。また、発展科目のうち、他領域から指定する科目(各領域の骨格となる理論と技法を学ぶ科目)のうち1科目ずつ以上を選択必修とし、他領域における知識や支援のあり方などを学ぶ。また、発展科目の学びは、ディプロマ・ポリシー1(実践力)の</p>	<p>3. 専門教育科目の特色について</p> <p>専門教育科目では、所属するコースの専門知識や技術に関する学びを深めることができるように構成されている。</p> <p>各コースの専門教育科目の特色は以下の通りである。</p>

<p>達成と関係が深く、一部ディプロマ・ポリシー 2（研究力）の達成とも関わるものである。 各科目群の特色は以下の通りである。</p>	
<p><u>①医療関連科目群</u></p> <p>医療関連科目群では、医科学と理学療法学を融合することにより、健康医科学の専門的知識と技術を持つ人材を育成する。そのためには、正常な人体の構造や機能の理解、基礎医学を基にした病態の理解、幅広い疾患に關しての発生機序・病態生理・治療法を学ぶとともに、医科学全般にわたって、何がどこまで分かっているかという最先端の知見を学び、最新の科学的検証方法を深く理解する必要がある。そこで、これらのことを担保するために、様々な分野の専門家によるオムニバスの科目として「健康医科学特論」、「病態医科学特論」、「病態治療学特論」を設ける。これらの科目は、医科学との深い融合により成り立つものである。</p> <p>さらに、「運動器系機能病態解析学特論」、「神経系機能病態解析学特論」もオムニバス科目として設け、運動器系の機能や病態に關する分子メカニズム、神経系機能の理解と解析手法や病態の最先端の知識を多角的に教授する。このことにより、これまでにない広い視点から理学療法<small>の</small>検証ができ、福祉健康科学の構築や発展を担うための幅広い知識を養うとともに、科学に立脚した理学療法を臨床で実践できる高度専門職業人を育成する。</p> <p style="text-align: center;">(略)</p> <p><u>他領域の学生も履修する科目として、医療領域の骨格を学ぶことのできる「精神医学特論」「高齢者疾患特論」を設定する（選択必修科目）。「精神医学特論」に関しては、心の健康の維持や心理的な疾患の予防や、現在問</u></p>	<p><u>①健康医科学コース</u></p> <p>健康医科学コースでは、医科学と理学療法学を融合することにより、健康医科学の専門的知識と技術を持つ人材を育成する。そのためには、正常な人体の構造や機能の理解、基礎医学を基にした病態の理解、幅広い疾患に關しての発生機序・病態生理・治療法を学ぶとともに、医科学全般にわたって、何がどこまで分かっているかという最先端の知見を学び、最新の科学的検証方法を深く理解する必要がある。そこで本コースでは、これらのことを担保するために、様々な分野の専門家によるオムニバスの科目として「健康医科学特論」、「病態医科学特論」、「病態治療学特論」を設ける。これらの科目は、医科学との深い融合により成り立つものであり、<u>本コースの大きな特徴の一つである。</u></p> <p>さらに、「運動器系機能病態解析学特論」、「神経系機能病態解析学特論」、「<u>地域医療健康増進科学特論</u>」もオムニバス科目として設け、運動器系の機能や病態に關する分子メカニズム、神経系機能の理解と解析手法や病態、<u>地域医療や健康増進の課題や研究方法等</u>の最先端の知識を多角的に教授する。このことにより、これまでにない広い視点から理学療法<small>の</small>検証ができ、福祉健康科学の構築や発展を担うための幅広い知識を養うとともに、科学に立脚した理学療法を臨床で実践できる高度専門職業人を育成する。</p> <p style="text-align: center;">(略)</p> <p>(加える)</p>

<p><u>題となっているうつ病と自殺，発達障害などの内容も含むことから，福祉・心理領域とかがわかりが深い。また，「高齢者疾患特論」についても，高齢者特有の疾患を学ぶため，現場での支援には有用なものであると考えている。</u></p>	
<p><u>②福祉関連科目群</u></p> <p>福祉関連科目群では，個別の対人援助場面（マイクロレベル），地域援助場面（メゾレベル），地方自治体から国レベルにおける制度・政策立案の場面（マクロレベル）の三つの介入対象を措定し，それに高齢者，障害者，児童，生活困窮者といった各分野をクロスオーバーさせることにより，社会福祉事象を多面的かつ構造的に解明することが出来る実践者，教育研究に携わる者の養成を行う。</p> <p>すなわち，マクロレベル，メゾレベルとして「福祉政策特論」「社会保障政策特論」を修学し，さらにマイクロレベルとして実践領域としての「高齢者福祉特論」「生活困窮者支援特論」「障害者福祉特論」「児童・家庭福祉特論」「医療福祉特論」を学ぶことによって，どのような支援を，いかなる事象と対象に対して，どのように実践してゆけばよいのかを学ぶ。</p> <p>（削除）</p> <p>（略）</p> <p>他領域の学生も履修する科目として，福祉領域の骨格を学ぶことのできる「福祉心理学特論」「社会福祉原理論」を設定する（選択必修科目）。「福祉心理学特論」に関しては，虐待，DV，障害者福祉，児童家庭福祉など，福祉領域における多岐にわたる支援に関して学ぶものであり，他領域とのかかわりも深い。ま</p>	<p><u>②福祉社会科学コース</u></p> <p>福祉社会科学コースでは，個別の対人援助場面（マイクロレベル），地域援助場面（メゾレベル），地方自治体から国レベルにおける制度・政策立案の場面（マクロレベル）の三つの介入対象を措定し，それに高齢者，障害者，児童，生活困窮者といった各分野をクロスオーバーさせることにより，社会福祉事象を多面的かつ構造的に解明することが出来る実践者，教育研究に携わる者の養成を行う。</p> <p>すなわち，マクロレベル，メゾレベルとして「福祉政策特論」「<u>地域福祉特論</u>」「社会保障政策特論」を修学し，さらにマイクロレベルとして実践領域としての「高齢者福祉特論」「生活困窮者支援特論」「障害者福祉特論」「児童・家庭福祉特論」「医療福祉特論」を学ぶことによって，どのような支援を，いかなる事象と対象に対して，どのように実践してゆけばよいのかを学ぶ。</p> <p>また，本コースでは主に社会人の入学を想定しており，社会福祉に関する専門的な学びの導入科目として「<u>社会福祉の基礎</u>」を履修するよう指導する。</p> <p>（略）</p> <p>（加える）</p>

<p>た、「<u>社会福祉原理論</u>」については、地域の福祉問題を構造的に理解し、複合的なニーズを抱える人々の支援に関して学ぶものであり、本研究科の定義する地域共生社会とも関連が深いものである。</p>	
<p>③心理関連科目群</p> <p><u>心理関係科目群</u>では、心の健康支援に関わる「知」（中核的かつ先進的な心理学理論の理解）、「技」（心理アセスメントや心理療法等の支援技法の体得）、「心」（心理専門職として必要な心構えや倫理の考究）を一体的・系統的に修得させることを目的として、また、医療や福祉との連携を強め、「地域共生社会」の実現を意図した心理支援のための資質・能力を涵養することを目的として、<u>心理関係科目群</u>を設ける。</p> <p>この科目群では医療、福祉、司法・矯正、産業・労働、学校教育等の分野における諸問題の理解と心理支援の実践に必要な理論や支援技法を学ぶ。</p> <p style="text-align: center;">（略）</p> <p><u>なお、臨床心理士資格認定協会が定めるカリキュラム編成に関する要件に基づき、臨床心理学コースの学生に限定して開講する科目</u>では、講義、演習、実習の全科目を通じて、基礎から応用への移行が進むよう科目編成を行う。特に、「臨床心理基礎実習」「臨床心理展開実習」「臨床心理実習A・B」はいずれも通年の学内実習であり、個別の指導（スーパービジョン等）や集団での指導（カンファレンス）を伴わせることによって、支援の経験とその省察をきめ細かく継続させる。また、「臨床心理応用実習A・B」は通年の学外実習であり、医療等の最前線に出向き、現場での支援実施や指導を行うことによって学内実習の学びを高度化させる。</p> <p style="text-align: center;">（削る）</p>	<p>③臨床心理学コース</p> <p><u>臨床心理学コース</u>では、心の健康支援に関わる「知」（中核的かつ先進的な心理学理論の理解）、「技」（心理アセスメントや心理療法等の支援技法の体得）、「心」（心理専門職として必要な心構えや倫理の考究）を一体的・系統的に修得させることを目的として、また、医療や福祉との連携を強め、「地域共生社会」の実現を意図した心理支援のための資質・能力を涵養することを目的として、<u>専門教育科目に「実践心理学」と「臨床心理学」の2つの科目群</u>を設ける。</p> <p><u>「実践心理学」の科目群</u>では医療、福祉、司法・矯正、産業・労働、学校教育等の分野における諸問題の理解と心理支援の実践に必要な理論や支援技法を学ぶ。</p> <p style="text-align: center;">（略）</p> <p><u>「臨床心理学」の科目群</u>では、講義、演習、実習の全科目を通じて、基礎から応用への移行が進むよう科目編成を行う。特に、「臨床心理基礎実習」「臨床心理展開実習」「臨床心理実習A・B」はいずれも通年の学内実習であり、個別の指導（スーパービジョン等）や集団での指導（カンファレンス）を伴わせることによって、支援の経験とその省察をきめ細かく継続させる。また、「臨床心理応用実習A・B」は通年の学外実習であり、医療等の最前線に出向き、現場での支援実施や指導を行うことによって学内実習の学びを高度化させる。</p> <p><u>なお、「臨床心理学」の科目群の履修は、臨床心理士資格認定協会が定めるカリキュラム</u></p>

<p>他領域の学生も履修する科目として、心理領域の骨格を学ぶことのできる「生涯発達心理学特論」「健康心理学特論」を設ける（選択必修科目）。「生涯発達心理学特論」では生涯をとおして、それぞれの発達段階における課題と支援を学ぶ。「健康心理学特論」は心の健康やストレスマネジメントなどについて学び、さらには医療、福祉、心理の専門家がどのように協力して支援を展開していくことができるかについても学ぶものであり、他領域との関連も深い。</p>	<p>編成に関する要件に基づき、臨床心理学コースの学生に限定する。</p> <p>(加える)</p>
--	--

(是正事項) 福祉健康科学研究科 福祉健康科学専攻 (M)

(2) 本学における福祉健康科学について、本学での定義付けをして一定程度の説明はなされているが、一般的に言う「福祉社会学」や「福祉健康科学」との違いが不明確であるため、関連他領域との違いも含めて、大学が定義する学問としての「福祉健康科学」の定義について明確にすること。

(対応方針)

- ・ 審査意見を踏まえ、「福祉健康科学」がリハビリテーション、社会福祉学、心理学という複数の学問体系に立脚しているという点において、他の学問領域、例えば福祉事象を社会学の手法で考察する「福祉社会学」と異なる旨の説明を加える。
- ・ 本研究科は、「地域共生社会」の実現を担うパイオニアを養成することを目的としており、福祉健康科学部での「福祉健康科学」を基盤とした教育研究をより高度化しようとするものである旨の説明を加える。

(具体的説明)

【福祉健康科学の定義と福祉社会学との違い】

わが国は、少子高齢社会に突入し、厚生労働行政は「地域包括ケアシステム」を提唱し、医療、福祉、予防医学、介護等の対人援助領域の連携を強化することによって、「チームケア」を地域において推進するよう施策を展開し始めた。とりわけ、高齢者に代表される生活困難者への「包括的な生活支援」を目指すとともに、効果的・効率的な「医療・福祉の生産モデル」を構築するというスキームが導入されたことは、注目に値するものである。

このような社会情勢を受け、大分大学がこれまで学内に蓄積してきた強みである医療、福祉、心理の知見を活用し、これからの社会に求められる包括的な支援を可能にする教育研究を行うために、2016年に理学療法コース、社会福祉実践コース、心理学コースの3コースからなる「福祉健康科学部」を設置した。

福祉健康科学とは、本学が2016年に福祉健康科学部を設置する際、以下のとおり定義したものである。

「個人の心身に働きかける心理学、リハビリテーション、及び個人を取り巻く環境との関係性に注目する社会福祉学の学問体系に立脚し、心身の状態と生活環境の相互作用という観点から個人の健康で自立した生活に関する事実や法則性を明らかにするとともに、専門職者による包括的な生活支援をより効果的に実施する知見と技能を提供する総合的な実践科学」

福祉社会学とは、福祉的な事象を社会学の手法を用いて考察しようとするものである。

これに対して、福祉健康科学はリハビリテーション、社会福祉学、心理学という複数の学問体系に立脚しており、その点で福祉社会学とは性格が異なる。

【本研究科における福祉健康科学の定義】

福祉健康科学部設置以降、矢継ぎ早に施策が展開され、2016年に厚生労働省は「制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』

として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしといきがい、地域をともに創っていく社会」として「地域共生社会」の実現を目指すを発表した。

しかしながら、この考えでは、専門職者の役割が見えにくくなっていることに加え、誰が支援をするのか主体が見えにくいものになっている。これに対し、本学では、専門職者が質の高い支援を個人に提供するとともに、専門職者の働きかけにより、要支援者を含めたすべての人が互いに関わりを持ちながら共に生きていくことのできる地域社会を地域住民との協働によって創造することが重要であると考え、「地域共生社会」の概念を捉え直したところである。本研究科は、本学の考える「地域共生社会」の実現を担うパイオニアを養成することを目的として、福祉健康科学部での福祉健康科学を基盤とした教育研究を高度化しようとするものである。したがって、本研究科は、福祉健康科学部における「福祉健康科学」の定義を受け継ぎつつも、より「地域共生社会」に力点を置くこととなる。

また、力点の違いは、定義の中の「専門職者」の捉え方にも現れてくる。福祉健康科学部では、個人に対する包括的な支援という観点から、「専門職者」を、医療領域では理学療法等のリハビリテーションに関わる専門職（理学療法士等）、福祉領域では社会福祉専門職（社会福祉士等）、心理領域では心理専門職と捉えていた。これに対し、本研究科においては、福祉健康科学部の考えを基盤としつつも、本学の定める「地域共生社会」の概念に照らしてより幅広く捉えることとする。すなわち、本研究科は何らかの資格を有する「専門職者」を養成することを第一義としているわけではなく、「地域共生社会」の実現を担う資質・能力を有する人材を養成しようとするものであるため、「専門職者」を、医療領域では、理学療法関係に加え、例えば作業療法士、言語聴覚士、保健師などの医療関係者、福祉領域では、ケアマネジャーとして働く専門職や広く地域の福祉的問題に携わる人、心理領域では、公認心理師や臨床心理士をはじめとして心理的な問題の支援に携わる人と捉える。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

I 設置の趣旨及び必要性

4 福祉健康科学の定義づけと福祉健康科学部の設置 (5 ページ)

新	旧
<p>福祉健康科学とは、「個人の心身に働きかける心理学, リハビリテーション, 及び個人を取り巻く環境との関係性に注目する社会福祉学の学問体系に立脚し, 心身の状態と生活環境の相互作用という観点から個人の健康で自立した生活に関する事実や法則性を明らかにするとともに, 専門職者による包括的な生活支援をより効果的に実施する知見と技能を提供する総合的な実践科学」である。</p> <p><u>このように, 福祉健康科学は心理学, リハビリテーション, 社会福祉学という複数の学問体系に立脚し, それらの手法を用いて福祉的な事象を考察することが大きな特徴であり, 例えば, 福祉的な事象を社会学の手法を用いて考察しようとする福祉社会学とは性格が異なる。</u></p>	<p>福祉健康科学とは、「個人の心身に働きかける心理学, リハビリテーション, 及び個人を取り巻く環境との関係性に注目する社会福祉学の学問体系に立脚し, 心身の状態と生活環境の相互作用という観点から個人の健康で自立した生活に関する事実や法則性を明らかにするとともに, 専門職者による包括的な生活支援をより効果的に実施する知見と技能を提供する総合的な実践科学」である。</p> <p>(加える)</p>

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

I 設置の趣旨及び必要性 (6 ページ)

新	旧
<p>6. 「<u>地域共生社会</u>」に関する本学の考え方</p> <p><u>2016年に厚生労働省は「制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて, 地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し, 人と人, 人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで, 住民一人ひとりの暮らしといきがい, 地域とともに創っていく社会」として「地域共生社会」の実現を目指すと発表した。しかしながら, この考えでは, 専門職者の役割が見えにくくなっていることに加え, 誰が支援をするのか主体が見えにくいものになっている。これに対し, 本学では, 専門職者が質の高い支援を個人に提供するとともに, 専門職者の働きかけにより, 要支援者を含めたすべての人が互いに関わりを持ちながら共に生きていくことのできる地域社会を地域住民との協働によって創造することが重要であると考え, 「地域共生社会」を以下のように定義した。</u></p> <p><u>本学が定義する「地域共生社会」とは, 「多様な問題・困りを抱える</u></p>	<p>(加える)</p>

すべての人が、問題・困りの性質や年齢・世代にかかわらず、医療、福祉、心理の結節に基づく専門的な支援をうけるとともに、そうした問題・困りを抱える人を含めたすべての人が地域社会の中で互いにつながり、存在価値を認めあうコミュニティをつくり出していく社会」である。

本学が考える「地域共生社会」の概念では、専門職者による要支援者への医療、福祉、心理の結節に基づく支援とともに、専門職者による地域・コミュニティへの働きかけを重視している。例えば、地域における予防教育や健康づくりの活動、地域やコミュニティの抱える課題への支援、地域やコミュニティにおいて支援を担う人に対するエンパワメントやコンサルテーションといったことは、「地域共生社会」の実現においてきわめて重要な意味をもつと考えている。

なお、福祉健康科学部設置時の「福祉健康科学」の定義では、「専門職者」を理学療法士、社会福祉士、心理専門職に関する専門資格を有する者と捉えていたが、本研究科においては、「地域共生社会」の趣旨に照らして、より幅広く捉えることとする。すなわち、本研究科は何らかの資格を有する「専門職者」を養成することを第一義としているわけではなく、「地域共生社会」の実現を担う資質・能力を有する人材を養成しようとするものであるため、「専門職者」を、医療領域では、理学療法関係に加え、例えば作業療法士、言語聴覚士、保健師などの幅広い医療関係者、福祉領域では、ケアマネジャーとして働く専門職や広く地域の福祉的問題に携わる人、心理領域では、公認心理師や臨床心理士をはじめとして心理的な問題の支援に携わる人と捉える。

この「地域共生社会」の実現を担うため、これまでの本学福祉健康科学部での教育研究を高度化し、この発展的なテーマに対応していくことのできるパイオニアを養成することを目的として、福祉健康科学研究科の設置を計画するものである。(資料3「福祉健康科学研究科の設置について」、資料4「社会情勢の変化と「福祉健康科学」の深化」)

以下、この文書に示す「地域共生社会」は、本学が定義したものを意味する。

(是正事項) 福祉健康科学研究科 福祉健康科学専攻 (M)

(3)「福祉健康科学」の概念の説明で、「専門職者による包括的な生活支援をより効果的に実施する知見と技能を提供する総合的な実践科学」と説明しているが、「専門職者」が何を指しているのか不明確なため、説明すること。

(対応方針)

- ・本研究科における「専門職者」の捉え方について不明確であったため、審査意見を踏まえ、本研究科においては、福祉健康科学部の考え（主に理学療法士、社会福祉士、心理専門職）を基盤としつつも、「地域共生社会」の概念に照らしてそれに限定しない旨の説明を加える。

(具体的説明)

【「専門職者」の範囲】

福祉健康科学部を設置する際に「福祉健康科学」の定義の中で示した「専門職者」とは、医療領域では理学療法等のリハビリテーションに関わる専門職（理学療法士等）、福祉領域では社会福祉専門職（社会福祉士等）、心理領域では心理専門職と捉えていた。

本研究科においては、福祉健康科学部の考えを基盤としつつも、「地域共生社会」の概念に照らしてより幅広くとらえることとする。すなわち、本研究科は何らかの資格を有する「専門職者」を養成することを第一義としているわけではなく、「地域共生社会」の実現を担う資質・能力を有する人材を養成しようとするものであるため、「専門職者」を医療領域では、理学療法関係に加え、例えば作業療法士、言語聴覚士、保健師などの医療関係者、福祉領域では、ケアマネジャーとして働く専門職や広く地域の福祉的問題に携わる人、心理領域では、公認心理師や臨床心理士をはじめとして心理的な問題の支援に携わる人と捉える。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

I 設置の趣旨及び必要性

6 「地域共生社会」に関する本学の考え方 (6 ページ)

新	旧
<p><u>なお、福祉健康科学部設置時の「福祉健康科学」の定義では、「専門職者」を理学療法士、社会福祉士、心理専門職に関する専門資格を有する者と捉えていたが、本研究科においては、「地域共生社会」の趣旨に照らして、より幅広く捉えることとする。すなわち、本研究科は何らかの資格を有する「専門職者」を養成することを第一義としているわけではなく、「地域共生社会」の実現を担う資質・能力を有する人材を養成しようとするものであるため、「専門職者」を、医療領域では、理学療法関係に加え、例えば作業療法士、言語聴覚士、保健師などの幅広い医療関係者、福祉領域では、ケアマネジャーとして働く専門職や広く地域の福祉的問題に携わる人、心理領域では、公認心理師や臨床心理士をはじめとして心理的な問題の支援に携わる人と捉える。</u></p>	<p>(加える)</p>

(是正事項) 福祉健康科学研究科 福祉健康科学専攻 (M)

2. <1専攻として設置する意義が不明確>

専攻の目的として「医科学を取り入れて福祉健康科学を深化させることができる研究力」を掲げ、ディプロマ・ポリシーでは「自らの専門領域に加え、医療、福祉心理を俯瞰し、多角的総合的な支援を実施できる知識と技術を修得している。」こととしているが、3コースの学生が有機的につながる教育が行われるか不明確である。1専攻として設置する意義を専攻の目的や養成する人材像、ディプロマ・ポリシーとの関係性も明確にしながらか説明すること。その際に、学生だけではなく教職員も有機的につながりを持ち連携して教育にあたることをFDやSDの取組みを明らかにすることで明確にすること。

(対応方針)

- ・ 審査意見を踏まえ、本研究科の教育目標及びディプロマ・ポリシーは、3コースの学生が有機的につながる教育課程により達成しうるものであり、そのために1専攻としたことが明確になるよう、教育課程編成の考え方についての説明を加えるとともに、**補足資料2「授業科目の履修方法と体系図」**を加える。
- ・ 教育目標との関連がより明確となるよう、以下のとおりディプロマ・ポリシーをより詳細に記述した(波線部分を変更)。

ディプロマ・ポリシー1

「自らの専門領域に加え、医療、福祉、心理を俯瞰し、個人と地域を関係づけた多角的・総合的な支援を実践できる知識と技術を修得している」

ディプロマ・ポリシー2

「自らの専門領域を基盤としつつ、医科学の視点やその研究手法を取り入れ、福祉健康科学を深化させるための研究を進めるうえで必要となる知識と技術を修得している」

- ・ FD・SDについては、これまでの福祉健康科学部での取組や全学での取組の説明を加えるとともに、その効果も説明し、その取組を基礎として本研究科においても進めることができる旨の説明を加える。

(具体的説明)

【教育の目標及びディプロマ・ポリシーと1専攻とする意義との関連、教育課程への反映】

・ 教育目標とディプロマ・ポリシー

教育目標として『福祉健康科学研究科は、「より高度な専門性を備え、多角的・総合的な支援を地域に根付かせていく実践力」と「医科学を取り入れて福祉健康科学を深化させることができる研究力」を兼ね備え、かつそれらの相互作用によって、「地域共生社会」の概念を理解し、多角的な方向からその実現を担うパイオニアの養成を目的とする。』を示しており、そこに含まれる2つの能力それぞれに対してディプロマ・ポリシーを設定している。(補足資料2「授業科目の履修方法と体系図」)

・ 第一の能力

教育の目標における第一の能力「より高度な専門性を備え、多角的・総合的な支援を地域に根付かせていく実践力」に対しては、ディプロマ・ポリシー1(実践力)として「自らの専門領域に加え、

医療、福祉、心理を俯瞰し、個人と地域を関係づけた多角的・総合的な支援を実践できる知識と技術を修得している」と定めている（波線部分を変更）。このディプロマ・ポリシーは、単にそれぞれの領域を別々に学ぶことで達成されるものではなく、各領域を積極的に関連づけた学びやディスカッションを通じてこそ有効に学修されるものと考えている。

その基盤となるのが、基礎科目「福祉健康科学特論Ⅰ・Ⅱ」である。この2科目は、「地域共生社会」や「福祉健康科学」について理解を深めるとともに、様々な専門性が「地域共生社会」の実現や「福祉健康科学」の深化にどのように貢献できるのかを実例に触れながら具体的に考えるものである。また、その際、3コースの学生が関連するテーマや取組に関してそれぞれの立場から問題の理解や支援のあり方についてディスカッションを行うことで、「自らの視点やアプローチの独自性を明確にできる」「新たな要素を組み込むことで、自らの考え方を拡充・変容・再編できる」「他の領域とどのような結節・連携が可能かを深くかつ具体的に考えることができる」といった実践に関する学びが可能となる。加えて、最終回には、学びの成果とさらに深めるべき課題を明確にすることを目的としてミニ・プレゼンテーションを行うが、これについても3コースの学生の混成によるグループ編成を行うことで、他領域との結節を意識した実践を考究することが可能となる。これら2科目については、審査意見を踏まえ、各1単位から各2単位へ拡充し、科目内容を充実させた。

加えて、基礎科目では医療、福祉、心理の視点から家族・地域・コミュニティの理解と働きかけの手法を学ぶ科目として、基礎科目に「地域医療健康増進科学特論」、「地域福祉特論」、「家族・コミュニティ心理学特論」（3科目から1科目以上の選択必修）を配置するよう改めた。さらに、発展科目（審査意見を踏まえ、科目区分名称を専門教育科目から発展科目へ変更）における選択必修科目は、医療、福祉、心理に関する理論と技法の骨格部分を学ぶものである。これらの科目でも、3コースの学生が合同で学びを進めつつ、ディプロマ・ポリシー1（実践力）に定める資質・能力を培うことを想定している。

・第二の能力

教育の目標における第二の能力「医科学を取り入れて福祉健康科学を深化させることができる研究力」に対しては、ディプロマ・ポリシー2（研究力）として「自らの専門領域を基盤としつつ、医科学の視点やその研究手法を取り入れ、福祉健康科学を深化させるための研究を進めるうえで必要となる知識と技術を修得している」と定めている（波線部分を変更）。この点については、研究展開科目「福祉健康科学特別演習Ⅰ・Ⅱ」「福祉健康科学特別研究Ⅰ・Ⅱ」によって進めることとし、ゼミ中心の指導だけで完結するのではなく、3コースの学生・教員が相互に乗り入れ、ディスカッションや研究指導による横断的な指導を加えていく必要があると考えている。「福祉健康科学」は医療、福祉、心理を俯瞰した学問であるため、このような体制を通じて「福祉健康科学」の深化に資する研究力の涵養がより有効に進むものと考えている。

・1 専攻とする意義

以上のように、「地域共生社会」の実現を担うパイオニアの養成のためには、前述の「より高度な専門性を備え、多角的・総合的な支援を地域に根付かせていく実践力」や「医科学を取り入れて福祉健康科学を深化させることができる研究力」が必要であり、これらの能力の修得のためには、1専攻

として行う一体的な教育と各コースにおいてそれぞれの領域を詳しく学ぶ教育を組み合わせることが必要であると考えている。そのために、本研究科では、まず福祉健康科学専攻を置き、3コースが合同で「地域共生社会」の概念を学ぶとともに、「地域共生社会」の実現のために各領域が他領域の結節を踏まえてどのような貢献ができるかに関する学びを深めることによって、「地域共生社会」の実現を担うパイオニアとしての根幹を養うための基盤とする。加えて、各領域に関する詳細な教育研究を行うため、「健康医科学コース」、「福祉社会科学コース」、「臨床心理学コース」を設ける。各コースは、1専攻での学びと関連させながら、それぞれの領域を幅広くかつ深く学ぶための基盤である。

【FD・SDの実施】

福祉健康科学部では、3領域の教職員が一堂に会して学生指導に関する学部独自のFDを継続的に実施しており、「対応が困難の学生の対応」「教員が連携して学生対応を進めることのイメージづくり」といった点で成果をあげている。それらの機会を活用することで大学院教育に関しても定期的にFDを実施し、教職員間のつながりを維持・発展させつつ、教育を進めていくことが可能である。

加えて、SDとしても全学的に2016年度から学生支援研修会を実施している。本研修会の目的は多様化する学生に適切に対応することであり、主には全学の事務職員を対象としているが、教員の参加も可能である。本研修会では、保健管理センター教員や、臨床心理学を専門とする教員が講師を務め、年間で5回程度開催され、学生対応を共に考えることで教職員がつながりを持つ場としても機能している。

また、研究面では、医療、福祉、心理の領域横断的研究の推進のため「福祉健康科学サロン」を毎年開催している。ここでは、福祉健康科学部教員により実施されている領域横断的研究の成果発表や、各コース教員の研究発表（パネル展示）を実施している。その結果、いくつかの研究が科学研究費補助金（基盤研究（B））に採択されるなど、着実な成果を挙げている。

なお、本学では多くのFDを実施しており、全教員の75%の参加を目標としている。これに対し、2018年度の全学の実績は89.95%であり、福祉健康科学部の実績は96.97%であった。このように福祉健康科学部ではFDに対する意識が高い。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

Ⅲ 研究科, 専攻等の名称及び学位の名称

4 学位授与の方針 (ディプロマ・ポリシー) と修了後の進路 (11~12ページ)

新	旧
<p>4. 学位授与の方針 (ディプロマ・ポリシー) と修了後の進路</p> <p>(1) <u>学位授与の方針 (ディプロマ・ポリシー)</u> 福祉健康科学研究科は, <u>教育目標として『「より高度な専門性を備え, 多角的・総合的な支援を地域に根付かせていく実践力」と「医科学を取り入れて福祉健康科学を深化させることができる研究力」を兼ね備え, かつそれらの相互作用によって, 「地域共生社会」の概念を理解し, 多角的な方向からその実現を担うパイオニアの養成を目的とする』を示し, そこに含まれる2つの能力それぞれに対してディプロマ・ポリシーを設定する (資料7「福祉健康科学研究科における3つのポリシーの関連性」)。</u></p> <p><u>①ディプロマ・ポリシー1 (実践力)</u> <u>3コースに共通する方針に各コースの方針を加えることによって, 各コースのディプロマ・ポリシー1が完成する。</u></p> <p><u>3コースに共通する方針</u> 自らの専門領域に加え, 医療, 福祉, 心理を俯瞰し, <u>個人と地域を関係づけた多角的・総合的な支援を実践できる知識と技術を修得している。</u></p> <p><u>健康医科学コースの方針</u> <u>福祉健康科学及び健康医科学を深く理解し, 医療に関する諸問題に対して多角的・総合的にアプローチできる専門知識と技術を修得している。</u></p> <p><u>福祉社会科学コースの方針</u> <u>福祉健康科学及び福祉社会科学を深く理解し, 福祉に関する諸問題に対して多角的・総合</u></p>	<p>4. 学位授与の方針 (ディプロマ・ポリシー)</p> <p>(1) <u>研究科の方針</u> 福祉健康科学研究科は, 「より高度な専門性を備え, 多角的・総合的な支援を地域に根付かせていく実践力」と「医科学を取り入れて福祉健康科学を深化させることができる研究力」を兼ね備え, かつそれらの相互作用によって, 「地域共生社会」の概念を理解し, 多角的な方向からその実現を担うパイオニアの養成を目的とする。</p> <p><u>そのため, 研究科としてこれらの目的を踏まえ, 以下のような資質・能力を有する人材を養成する。</u></p> <p><u>①実践力:</u> (加える)</p> <p>(加える) 自らの専門領域に加え, 医療, 福祉, 心理を俯瞰し, 多角的・総合的な支援を実践できる知識と技術を修得している。</p> <p>(加える)</p> <p>(加える)</p>

<p><u>的にアプローチできる専門知識と技術を修得している。</u></p> <p><u>臨床心理学コースの方針</u> <u>福祉健康科学と心理学を深く理解し、心の健康に関する諸問題に対して多角的・総合的にアプローチできる専門知識と技術を修得している。</u></p>	<p>(加える)</p>
<p><u>②ディプロマ・ポリシー2 (研究力)</u> <u>3コースに共通する方針に各コースの方針を加えることによって、各コースのディプロマ・ポリシー2が完成する。</u></p> <p><u>3コースに共通する方針</u> <u>自らの専門領域を基盤としつつ、医科学の視点やその研究手法を取り入れ、福祉健康科学を深化させるための研究を進める上で必要となる知識と技術を修得している。</u></p> <p><u>健康医科学コースの方針</u> <u>健康医科学に関する課題を明らかにし、健康医科学の発展に向けた研究を進める上で必要な知識と技術を修得している。</u></p> <p><u>福祉社会科学コースの方針</u> <u>現代の福祉課題や地域の福祉ニーズを分析し、福祉社会科学の発展に向けた研究を進める上で必要な知識と技術を修得している。</u></p> <p><u>臨床心理学コースの方針</u> <u>心の健康や心理学的支援に関する現代的課題を発見・分析し、臨床心理学を中心とする心理学の発展に向けた研究を進める上で必要な知識と技術を修得している。</u></p>	<p><u>②研究力：</u> (加える)</p> <p><u>今日求められる支援を開発・提言していくための研究を進める上で必要となる知識と技術を修得している。</u></p> <p>(加える)</p> <p>(加える)</p> <p>(加える)</p>
<p><u>上記の考えに基づき、1専攻としての学びの上に各コースとしての学びを積み重ねることによって、ディプロマ・ポリシー1及び2に示す知識・技術を修得し、学位論文の審査及び</u></p>	<p>(加える)</p>

<p>最終試験に合格した者に学位を授与する。そのため、コースごとに授与する学位は次の通りとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康医科学コース(授与する学位:修士(健康医科学)) ・福祉社会科学コース(授与する学位:修士(福祉社会科学)) ・臨床心理学コース(授与する学位:修士(心理学)) 	
--	--

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

IV 教育課程編成の考え方及び特色

1 教育課程編成の考え方(13～14ページ)

新	旧
<p>1. 教育課程編成の考え方</p> <p>本研究科の教育目標である「<u>「地域共生社会」</u>の概念を理解し、<u>多角的な方向からその実現を担うパイオニアの養成</u>」の達成のためには、<u>ディプロマ・ポリシー1及び2として示した資質・能力の修得が核となる</u>。これらの資質・能力を修得する過程では、<u>領域ごとの縦割りの学びではなく、1専攻としての教育とコースとしての教育を組み合わせながら、実践と研究の両面において、基礎から応用までの多様な科目を体系的に学ぶことが必要であると考えている</u>。(資料8「<u>教育目標と各ポリシーとの関連性(概要)</u>」)</p> <p><u>そのための教育課程として、はじめに、基礎科目を置く</u>。基礎科目は1専攻で実施し、3コースが合同で「<u>福祉健康科学</u>」や「<u>地域共生社会</u>」の概念、及び医療、福祉、心理の各領域における「<u>地域共生社会</u>」の実現について考えを深めるとともに、<u>地域・コミュニティを視野に入れた支援のあり方を学ぶことを目的とする</u>。</p> <p><u>その上に、発展科目として、医療、福祉、心理の各領域に関してより詳しい内容を学ぶ科目を置く</u>。発展科目は、<u>医療、福祉、心理の各</u></p>	<p>(加える)</p>

<p>領域における支援実践と研究に関するより詳細かつ高度な知識・技術・論理的思考力等を身につけることを目的とする。さらに発展科目では、学生の関心や研究テーマに即してコースの垣根を超えた履修が可能である。</p> <p>研究展開科目では、学位論文研究に関する指導及び領域横断型研究の実際を学ぶため、3コース合同での研究指導と各コースでの研究指導を継続的に組み合わせる。</p> <p>以上のように、1専攻として行う教育と各コースで行う教育とを組み合わせることによって、縦割りの教育体制に比べて3コース間の学生の有機的なつながりが促進され、多角的・総合的な学びが結実しやすくなるとともに、自らの領域の独自性が際立ち、他領域との結節もより深く学ぶことが可能になるものと考えている。その結果、ディプロマ・ポリシーおよび教育目標の実現可能性はいつそう高まるものと考えている。</p> <p>以上の考えに基づき、カリキュラム・ポリシーを設ける。</p>	
--	--

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

IV 教育課程編成の考え方及び特色

3 基礎科目の特色について (14～15ページ)

新	旧
<p>基礎科目は、福祉健康科学の基礎を理解し、「地域共生社会」の実現に必要な資質・能力の基盤を培うことができるように構成されている。<u>この資質・能力は、ディプロマ・ポリシー1(実践力)の達成に深く関わるものである。</u></p> <p>まず、3コース合同の必修科目として「福祉健康科学特論Ⅰ・Ⅱ」の2科目を設ける。この2科目では、福祉健康科学の基礎となる概念と理論の理解に加え、「地域共生社会」の考え方や、自らの専門性と他の専門性がどのようにして「地域共生社会」の実現に貢献できるの</p>	<p>基礎科目は、福祉健康科学の基礎を理解し、「地域共生社会」の実現に必要な資質・能力の基盤を培うことができるように構成されている。</p> <p><u>基礎科目の必修科目として、「福祉健康科学特論Ⅰ・Ⅱ」の2科目を設ける。</u></p> <p>この2科目では、福祉健康科学の基礎となる概念と理論の理解に加え、<u>自らの専門以外の領域における支援と研究に関する動向や最新の知見に触れることを目的とする。また、医学に関する基本的な視点や知識、最新の動向についてもこの2科目で扱う。</u></p>

<p>かを学ぶ。</p> <p>これらの科目では、各領域を積極的に関連づけた学びやディスカッションを取り入れることよって、各コースの学生が一体的に学びを展開し、相互の学び合いを促すこととする。具体的には、3コースの学生が関連するテーマや取組に関してそれぞれの立場から問題の理解や支援のあり方についてディスカッションを行うことで、「自らの視点やアプローチの独自性を明確にできる」「新たな要素を組み込むことで、自らの考え方を拡充・変容・再編できる」「他の領域とどのような結節・連携が可能かを深くかつ具体的に考えることができる」といった学びが可能となる。加えて、最終回には、学びの成果とさらに深めるべき課題を明確にすることを目的として、ミニ・プレゼンテーションを行うが、これについても3コースの学生の混成によるグループ編成を行うことで、他領域との結節を意識した考究が可能となる。</p> <p>さらに、「地域医療健康増進科学特論」、「地域福祉特論」、「家族・コミュニティ心理学特論」も「基礎科目」に位置付け、3科目のうち1科目以上の選択必修と位置付ける。これにより、医療、福祉、心理の切り口から地域への働きかけを行っていくことについて、学びを深める。</p>	<p>具体的には、まず「福祉健康科学特論Ⅰ」において医科学の根幹を学び、その後「福祉健康科学特論Ⅱ」では、支援や研究に関する最新のテーマや取組の実例に触れながら、医科学を活かした研究の発展と支援の高度化について学びを深める。</p>
--	--

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

Ⅳ 教育課程編成の考え方及び特色

5 研究展開科目の特色について (17～18ページ)

新	旧
<p>研究展開科目として、「福祉健康科学特別演習Ⅰ・Ⅱ」、「福祉健康科学特別研究Ⅰ・Ⅱ」を必修科目として設ける。これらの科目は、ディプロマ・ポリシー2 (研究力) の達成と関係が深い。</p> <p>これらの科目でも、3コース合同での学び</p>	<p>研究展開科目として、「福祉健康科学特別演習Ⅰ・Ⅱ」、「福祉健康科学特別研究Ⅰ・Ⅱ」を必修科目として設ける。</p> <p>(加える)</p>

<p>と各コースでの学びを組み合わせる。具体的には、まず1年次には、「福祉健康科学特別演習Ⅰ」と「福祉健康科学特別研究Ⅰ」を並行して行う。「福祉健康科学特別演習Ⅰ」は3コース合同で研究テーマの探索やディスカッション等を進めるものである。「福祉健康科学特別研究Ⅰ」は所属するコースを中心に行うものであるが、学生の研究テーマに応じて他コースの教員を副指導教員として指導に参画させることができる体制を敷く。2年次には、「福祉健康科学特別演習Ⅱ」と「福祉健康科学特別研究Ⅱ」が並行するが、進め方は1年次と同様である。これにより、領域横断的な研究や様々な視点を活かした調査や実験、データの分析や考察が可能になるものと考えている。</p> <p>研究展開科目の詳細については、「Ⅵ 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件 4. 研究指導方法、学位論文の審査体制及び公表方法等」で後述する。</p>	<p>研究展開科目の詳細については、「Ⅵ 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件 4. 研究指導方法、学位論文の審査体制及び公表方法等」で後述する。</p>
--	--

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

Ⅱ 研究科の構想について

1 研究科の組織について (9ページ)

新	旧
<p>「<u>地域共生社会</u>」の実現を担うパイオニアの養成のためには、前述の「より高度な専門性を備え、多角的・総合的な支援を地域に根付かせていく実践力」や「<u>医科学を取り入れて福祉健康科学を深化させることができる研究力</u>」が必要であり、これらの能力の修得のためには、1専攻として行う一体的な教育の体制と各コースにおいてそれぞれの領域を詳しく学ぶ教育の体制を組み合わせることが必要であると<u>考えている。</u></p> <p>そのため、本研究科では、まず福祉健康科学専攻を置き、3コースが合同で「<u>地域共生社会</u>」の概念を学ぶとともに、「<u>地域共生社会</u>」</p>	<p>(加える)</p>

<p><u>の実現のために各領域が他領域の結節を踏まえてどのような貢献ができるかに関する学びを深めることによって、「地域共生社会」の実現を担うパイオニアとしての根幹を養うための基盤とする。</u></p> <p><u>加えて各領域に関する詳細な教育研究を行うため、「健康医科学コース」、「福祉社会科学コース」、「臨床心理学コース」を設ける。各コースは、1専攻での学びと関連させながら、それぞれの領域を幅広くかつ深く学ぶための基盤である。</u></p> <p>(略)</p>	<p><u>福祉健康科学の理念に基づき、福祉健康科学研究科では医療、福祉、心理に関する教育研究を1専攻（福祉健康科学専攻）で行い、また各領域に関する専門的な教育研究を行う組織として、「健康医科学コース」、「福祉社会科学コース」、「臨床心理学コース」を設ける。</u></p> <p>(略)</p>
---	--

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

XVII 教育内容等の改善のための組織的な研修等 (39～40ページ)

新	旧
<p><u>その結果、2018年度の全学の実績は89.95%であり、福祉健康科学部の実績は96.97%であった。このように福祉健康科学部ではFDに対する意識が高い。</u></p> <p><u>さらに、福祉健康科学部では、3領域の教職員が一堂に会して学生指導に関する学部独自のFDを継続的に実施しており、「対応が困難の学生の対応」「教員が連携して学生対応を進めることのイメージづくり」といった点で成果をあげている。それらの機会を活用することで大学院教育に関しても定期的にFDを実施し、教職員間のつながりを維持・発展させつつ、教育を進めていくことが可能である。</u></p> <p><u>加えて、SDとしても2016年から学生支援研修会を実施している。本研修会の目的は多様化する学生に適切に対応することであり、主には全学の事務職員を対象としているが、教員の参加も可能である。本研修会では、保健管理センター教員や、臨床心理学を専門とする教員が講師を務め、年間で5回程度開催され、学生対応を共に考えることで教職員がつながりを持つ場としても機能している。</u></p> <p><u>また、研究面では、医療、福祉、心理の領域横断的研究の推進のため「福祉健康科学サロン」を毎年開催している。ここでは、福祉健康科学部教員により実施されている領域横断的研究の成果発表や、各コース教員の研究発表(パネル展示)を実施している。その結果、いくつかの研究が科学研究費補助金(基盤研究(B))に採択されるなど、着実な成果を挙げている。</u></p>	<p>(加える)</p>

(是正事項) 福祉健康科学研究科 福祉健康科学専攻 (M)

3. <ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーが不適切>

ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの記載が、研究科の養成する人材像や教育目標に照らして適切ではなく、ポリシー間の関係性も不明確である。さらに、3つのコースを一つの専攻として設置する意義について不明確なため以下の点を明らかにすることで、明確にすること。

(1) 教育の目標として、「福祉健康科学を深化させることができる研究力」を身に付けた人材を養成するとしながら、ディプロマ・ポリシーには盛り込まれていないため、教育目標を踏まえた内容に改めるとともに説明を追加すること。

(対応方針)

- ・研究科の教育目標（養成する人材像）とディプロマ・ポリシーとの対応が明確でなかったため、それぞれの対応が明確になるよう、ディプロマ・ポリシーをより詳細に記述する（波線部分を変更）。

ディプロマ・ポリシー 1

「自らの専門領域に加え、医療、福祉、心理を俯瞰し、個人と地域を関係づけた多角的・総合的な支援を実践できる知識と技術を修得している」

ディプロマ・ポリシー 2

「自らの専門領域を基盤としつつ、医科学の視点やその研究手法を取り入れ、福祉健康科学を深化させるための研究を進めるうえで必要となる知識と技術を習得している」

加えて、それぞれの内容についての説明を加える。

(具体的説明)

【ディプロマ・ポリシー 2（研究力）の修正】

本研究科の養成する人材像は、「地域共生社会の概念を理解し、多角的な方向からその実現を担うことのできるパイオニア」であり、その具体的な能力の一つは「医科学を取り入れて福祉健康科学を深化させることができる研究力」である。

設置の趣旨等を記載した書類 (p.6) では、「医科学を取り入れて福祉健康科学を深化させることができる研究力」の詳細を以下のように示した。

近年、医療、福祉、心理等の対人援助職には「根拠に基づく実践 ; Evidence Based Practice (EBP)」が求められている。感覚や思いだけではなく、科学的・論理的な「根拠 (エビデンス)」に基づいて「地域包括ケアシステム」さらには「地域共生社会」を実現することが重要であるとの認識は、全国的に共有されつつも未だその議論は発展途上にある。よって、明確な科学的方法論や論理的思考力をもって支援の根拠を見出すことは、対人援助職の専門性を高めるためにも、また我々が目指す「福祉健康科学」の深化のためにも不可欠である。〈中略〉エビデンスを重視した教育研究に関して豊富な実績があるのが医科学の領域である。本研究科では、医科学の視点や知識を積極的に取り入れることによって、支援の効果の実証、支援のメカニズムの解明、新しい支援モデルの開発等の研究の基盤となる科学的方法論や論理的思考力を培う。こうした能力を有する人材が、「地域共生社会」の実現を牽引することはもちろん、医学、工学、社会科学、教育学等を含む様々な分野の博士課程へと進学し、新しい科学を創成することも期待される。

以上に基づき、ディプロマ・ポリシー2（研究力）「今日求められる支援を開発・提言していくための研究を進める上で必要となる知識と技術を修得している。」を、本研究科の設置の趣旨や教育の目標と適切に対応するようディプロマ・ポリシー2「研究力：自らの専門性を基盤としつつ、医科学の視点や研究手法を取り入れ、福祉健康科学を深化させるための研究を進める上で必要となる知識と技術を修得している。」と改める（波線部分を変更）。（補足資料3「教育目標と各ポリシーとの関連性」）

【ディプロマ・ポリシー1（実践力）の修正】

あわせて、ディプロマ・ポリシー1（実践力）についても、教育の目標として掲げる本学が定義する「地域共生社会」との対応を考え、より教育目標との対応が明確となるように「自らの専門領域に加え、医療、福祉、心理を俯瞰し、多角的・総合的な支援を実践できる知識と技術を修得している」を「自らの専門領域に加え、医療、福祉、心理を俯瞰し、個人と地域を関係づけた多角的・総合的な支援を実践できる知識と技術を修得している」に改める（波線部分を変更）。（補足資料3「教育目標と各ポリシーとの関連性」）

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

Ⅲ 研究科, 専攻等の名称及び学位の名称

4 学位授与の方針 (ディプロマ・ポリシー) と修了後の進路 (11~12ページ)

新	旧
<p>4. 学位授与の方針 (ディプロマ・ポリシー) と修了後の進路</p> <p>(1) <u>学位授与の方針 (ディプロマ・ポリシー)</u> 福祉健康科学研究科は, <u>教育目標として『「より高度な専門性を備え, 多角的・総合的な支援を地域に根付かせていく実践力」と「医科学を取り入れて福祉健康科学を深化させることができる研究力」を兼ね備え, かつそれらの相互作用によって, 「地域共生社会」の概念を理解し, 多角的な方向からその実現を担うパイオニアの養成を目的とする』を示し, そこに含まれる2つの能力それぞれに対してディプロマ・ポリシーを設定する (資料7「福祉健康科学研究科における3つのポリシーの関連性」)。</u></p> <p><u>①ディプロマ・ポリシー1 (実践力)</u> <u>3コースに共通する方針に各コースの方針を加えることによって, 各コースのディプロマ・ポリシー1が完成する。</u></p> <p><u>3コースに共通する方針</u> 自らの専門領域に加え, 医療, 福祉, 心理を俯瞰し, <u>個人と地域を関係づけた多角的・総合的な支援を実践できる知識と技術を修得している。</u></p> <p><u>健康医科学コースの方針</u> <u>福祉健康科学及び健康医科学を深く理解し, 医療に関する諸問題に対して多角的・総合的にアプローチできる専門知識と技術を修得している。</u></p> <p><u>福祉社会科学コースの方針</u> <u>福祉健康科学及び福祉社会科学を深く理解し, 福祉に関する諸問題に対して多角的・総合</u></p>	<p>4. 学位授与の方針 (ディプロマ・ポリシー)</p> <p>(1) <u>研究科の方針</u> 福祉健康科学研究科は, 「より高度な専門性を備え, 多角的・総合的な支援を地域に根付かせていく実践力」と「医科学を取り入れて福祉健康科学を深化させることができる研究力」を兼ね備え, かつそれらの相互作用によって, 「地域共生社会」の概念を理解し, 多角的な方向からその実現を担うパイオニアの養成を目的とする。</p> <p><u>そのため, 研究科としてこれらの目的を踏まえ, 以下のような資質・能力を有する人材を養成する。</u></p> <p><u>①実践力:</u> (加える)</p> <p>(加える) 自らの専門領域に加え, 医療, 福祉, 心理を俯瞰し, 多角的・総合的な支援を実践できる知識と技術を修得している。</p> <p>(加える)</p> <p>(加える)</p>

<p><u>的にアプローチできる専門知識と技術を修得している。</u></p> <p><u>臨床心理学コースの方針</u> <u>福祉健康科学と心理学を深く理解し、心の健康に関する諸問題に対して多角的・総合的にアプローチできる専門知識と技術を修得している。</u></p>	<p>(加える)</p>
<p>②ディプロマ・ポリシー2 (研究力)</p> <p><u>3コースに共通する方針に各コースの方針を加えることによって、各コースのディプロマ・ポリシー2が完成する。</u></p> <p><u>3コースに共通する方針</u> <u>自らの専門領域を基盤としつつ、医科学の視点やその研究手法を取り入れ、福祉健康科学を深化させるための研究を進める上で必要となる知識と技術を修得している。</u></p> <p><u>健康医科学コースの方針</u> <u>健康医科学に関する課題を明らかにし、健康医科学の発展に向けた研究を進める上で必要な知識と技術を修得している。</u></p> <p><u>福祉社会科学コースの方針</u> <u>現代の福祉課題や地域の福祉ニーズを分析し、福祉社会科学の発展に向けた研究を進める上で必要な知識と技術を修得している。</u></p> <p><u>臨床心理学コースの方針</u> <u>心の健康や心理学的支援に関する現代的課題を発見・分析し、臨床心理学を中心とする心理学の発展に向けた研究を進める上で必要な知識と技術を修得している。</u></p>	<p>②研究力： (加える)</p> <p><u>今日求められる支援を開発・提言していくための研究を進める上で必要となる知識と技術を修得している。</u></p> <p>(加える)</p> <p>(加える)</p> <p>(加える)</p>

(是正事項) 福祉健康科学研究科 福祉健康科学専攻 (M)

(2) 研究科として掲げているディプロマ・ポリシーと、各コースの方針や教育課程との一貫性が薄く、一つの専攻として設置する意義が明確ではないため、一専攻として設置する意義を説明すること。その際に、3コースの共通科目となっている「福祉健康科学特論Ⅰ」、「福祉健康科学特論Ⅱ」を、単に各3コースの基礎理論や最新の動向について学ぶものではなく、「地域共生社会」や「福祉健康科学」の概念を学びつつ、コミュニティといった視点から各専門的学びが連携する内容に充実・改善するか、あるいは、各専門的学びを連携させて「地域共生社会」や「福祉健康科学」の概念を学ぶ科目を新たに配置すること。

(対応方針)

- ・ 審査意見を踏まえ、教育目標とディプロマ・ポリシーとのつながりが明確となるようディプロマ・ポリシーの記述を改め、**補足資料3「教育目標と各ポリシーとの関連性」**を追加する。加えて、本ディプロマ・ポリシーは3コースの学生が有機的につながる教育課程により達成しうるものであり、そのために1専攻としたことが明確になるよう、教育課程編成の考え方やカリキュラム・ポリシーについての説明を加えるとともに、**補足資料2「授業科目の履修方法と体系図」**を加える。
- ・ 「福祉健康科学特論Ⅰ・Ⅱ」については、審査意見を踏まえ、各1単位から2単位へ拡充させることにより、「地域共生社会」や「福祉健康科学」の概念を学びつつ、コミュニティといった視点から各専門的な学びが連携する内容に充実・改善したことについて説明する。

(具体的説明)

【教育目標とディプロマ・ポリシーの連結という点からみた1専攻としての意義】

本研究科の教育目標には、2つ能力が含まれており、それぞれが以下のようにディプロマ・ポリシーと対応している。各ディプロマ・ポリシーについては、審査意見を踏まえ、教育目標との関連がより明確となるよう、記述を改める(波線部分を変更)。(補足資料3「教育目標と各ポリシーとの関連性」)

教育目標で示す「より高度な専門性を備え、多角的・総合的な支援を地域に根付かせていく実践力」という能力はディプロマ・ポリシー1(実践力)「自らの専門領域に加え、医療、福祉、心理を俯瞰し、個人と地域を関係づけた多角的・総合的な支援を実践できる知識と技術を修得している」と対応している。

教育目標で示す「医科学を取り入れて福祉健康科学を深化させることができる研究力」という能力はディプロマ・ポリシー2(研究力)「自らの専門領域を基盤としつつ、医科学の視点やその研究方法を取り入れ、福祉健康科学を深化させるための研究を進める上で必要となる知識と技術を修得している」と対応している。

・ディプロマ・ポリシー1(実践力)の涵養

審査意見を踏まえ、各科目の位置付けについて、修正を行った。

まず、基礎科目では、各コースの学生が一体的に学びを展開し、相互の学び合いや多領域を関係づ

けた学びが促されるという効果をねらい、専攻（3コース合同）で実施する。なお、基礎科目の科目構成の修正と「福祉健康科学特論Ⅰ・Ⅱ」を各1単位から2単位へと拡充し、科目内容を充実・改善したことに伴い、基礎科目のカリキュラム・ポリシーを「福祉健康科学」や「地域共生社会」の概念、及び医療、福祉、心理の各領域における「地域共生社会」の実現について考えを深めるとともに、地域・コミュニティを視野に入れた支援の展開を学ぶことを目的として、基礎科目を設ける。」に改めた。

次に、基礎科目の学びの上に発展科目（審査意見を踏まえ、科目区分名称を専門教育科目から発展科目へ変更）を置いた。

発展科目は、各領域のより詳しい内容を取り扱うものであり、そのカリキュラム・ポリシーを「医療、福祉、心理の各領域における支援実践と研究に関するより詳細かつ高度な学修を行い、「地域共生社会」を実現するために必要となる知識・技術・論理的思考力等を身につけることを目的として、発展科目を設ける。」と改めた。

このような1専攻としての学びの上に、コースとしての学びを積み重ねる体系的な教育課程によって、ディプロマ・ポリシー1（実践力）「自らの専門領域に加え、医療、福祉、心理を俯瞰し、個人と地域を関係づけた多角的・総合的な支援を実践できる知識と技術を修得している」が涵養されるとともに、教育目標における「より高度な専門性を備え、多角的・総合的な支援を地域に根付かせていく実践力」が達成されるものと考えている。

・ディプロマ・ポリシー2（研究力）の涵養

研究力の涵養は、主として研究展開科目によって行う。研究展開科目のカリキュラム・ポリシーは「学位論文研究に関する指導及び領域横断型研究の実際を学ぶことを目的として、研究展開科目を設ける。」である。そのため、各コースの学生が一体的に学びを展開し、相互の学び合いや他領域を関係づけた学びが進むことをねらい、専攻（3コース合同）で実施する。

1年次には、「福祉健康科学特別演習Ⅰ」と「福祉健康科学特別研究Ⅰ」を並行して行う。「福祉健康科学特別演習Ⅰ」は3コース合同で研究テーマの探索等を進めるものである。「福祉健康科学特別研究Ⅰ」は所属するコースを中心に行うものであるが、学生の研究テーマに応じて他コースの教員を副指導教員として指導に参画させることができる体制を敷いている。2年次には、「福祉健康科学特別演習Ⅱ」と「福祉健康科学特別研究Ⅱ」が並行するが、進め方は1年次と同様である。これにより、領域横断的な研究や様々な視点を活かした調査や実験、データの分析や考察が可能になるものと考えている。

さらに、発展科目（審査意見を踏まえ、科目区分名称を専門教育科目から発展科目へ変更）には、研究方法や研究の動向を学ぶ科目が含まれており、これを履修することも研究のための資質・能力の養成につながる。

このような体系的な学びの上に、ディプロマ・ポリシー2（研究力）「自らの専門性を基盤としつつ、医科学の視点や研究手法を取り入れ、福祉健康科学を深化させるための研究を進める上で必要となる知識と技術を修得している。」が涵養され、教育目標における「医科学を取り入れて福祉健康科学を深化させることができる研究力」が達成されるものと考えている。

・教育目標・養成する人材像との関係

以上のようにしてディプロマ・ポリシーに示した二つの資質・能力していくことによって、教育目標である「地域共生社会」の概念を理解し、多角的な方向からその実現を担うパイオニアの養成が可能になると考えている。

・1専攻とする意義

以上のように、カリキュラム・ポリシーとディプロマ・ポリシーの繋がりによって教育目標（養成する人材像）を達成するという構想を実現するためには、1専攻としての教育体制を整備する必要があると考えている。1専攻としての教育によって、3コース合同で相互の学び合いや多領域を関係づけた学びを進め、「地域共生社会」に関する理解と支援の基盤を確実に養うことが可能になるとともに、その上に各コースの詳細な学びを組み合わせることで、「地域共生社会」に関する学びはさらに厚みを増すものと考えている。

【福祉健康科学特論Ⅰ・Ⅱの修正】

（補足資料4 シラバス「福祉健康科学特論Ⅰ」「福祉健康科学特論Ⅱ」）

本研究科の教育の目標あるいは求める人材像等に照らして、「福祉健康科学特論Ⅰ・Ⅱ」を、それぞれ2単位に拡充した上で、「福祉健康科学特論Ⅰ」を「福祉健康科学」や「地域共生社会」について学ぶ内容とし、「福祉健康科学特論Ⅱ」を健康医科学、福祉社会科学、臨床心理学の視点や技法が「地域共生社会」の実現にどのように貢献できるのかを学ぶ内容に修正する。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

Ⅲ 研究科、専攻等の名称及び学位の名称

4 学位授与の方針 (ディプロマ・ポリシー) と修了後の進路 (11ページ)

新	旧
<p>4. 学位授与の方針 (ディプロマ・ポリシー) と修了後の進路</p> <p>(1) <u>学位授与の方針 (ディプロマ・ポリシー)</u></p> <p>福祉健康科学研究科は、<u>教育目標として『「より高度な専門性を備え、多角的・総合的な支援を地域に根付かせていく実践力」と「医科学を取り入れて福祉健康科学を深化させることができる研究力」を兼ね備え、かつそれらの相互作用によって、「地域共生社会」の概念を理解し、多角的な方向からその実現を担うパイオニアの養成を目的とする』を示し、そこに含まれる2つの能力それぞれに対してディプロマ・ポリシーを設定する (資料7「福祉健康科学研究科における3つのポリシーの関連性」)。</u></p> <p>(略)</p>	<p>4. 学位授与の方針 (ディプロマ・ポリシー)</p> <p>(1) <u>研究科の方針</u></p> <p>福祉健康科学研究科は、「より高度な専門性を備え、多角的・総合的な支援を地域に根付かせていく実践力」と「医科学を取り入れて福祉健康科学を深化させることができる研究力」を兼ね備え、かつそれらの相互作用によって、「地域共生社会」の概念を理解し、多角的な方向からその実現を担うパイオニアの養成を目的とする。</p> <p><u>そのため、研究科としてこれらの目的を踏まえ、以下のような資質・能力を有する人材を養成する。</u></p> <p>(略)</p>

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

Ⅳ 教育課程編成の考え方及び特色

1 教育課程編成の考え方 (13～14ページ)

新	旧
<p>1. <u>教育課程編成の考え方</u></p> <p><u>本研究科の教育目標である「「地域共生社会」の概念を理解し、多角的な方向からその実現を担うパイオニアの養成」の達成のためには、ディプロマ・ポリシー1及び2として示した資質・能力の修得が核となる。これらの資質・能力を修得する過程では、領域ごとの縦割りの学びではなく、1専攻としての教育とコースとしての教育を組み合わせながら、実践と研究の両面において、基礎から応用までの多様な科目を体系的に学ぶことが必要であると考えている。(資料8「教育目標と各ポリシーとの関連性 (概要)」)</u></p>	<p>(加える)</p>

<p><u>そのための教育課程として、はじめに、基礎科目を置く。基礎科目は1専攻で実施し、3コースが合同で「福祉健康科学」や「地域共生社会」の概念、及び医療、福祉、心理の各領域における「地域共生社会」の実現について考えを深めるとともに、地域・コミュニティを視野に入れた支援のあり方を学ぶことを目的とする。</u></p> <p><u>その上に、発展科目として、医療、福祉、心理の各領域に関してより詳しい内容を学ぶ科目を置く。発展科目は、医療、福祉、心理の各領域における支援実践と研究に関するより詳細かつ高度な知識・技術・論理的思考力等を身につけることを目的とする。さらに発展科目では、学生の関心や研究テーマに即してコースの垣根を超えた履修が可能である。</u></p> <p><u>研究展開科目では、学位論文研究に関する指導及び領域横断型研究の実践を学ぶため、3コース合同での研究指導と各コースでの研究指導を継続的に組み合わせる。</u></p> <p><u>以上のように、1専攻として行う教育と各コースで行う教育とを組み合わせることによって、縦割りの教育体制に比べて3コース間の学生の有機的なつながりが促進され、多角的・総合的な学びが結実しやすくなるとともに、自らの領域の独自性が際立ち、他領域との結節もより深く学ぶことが可能になるものと考えている。その結果、ディプロマ・ポリシーおよび教育目標の実現可能性はいつそう高まるものと考えている。</u></p> <p><u>以上の考えに基づき、カリキュラム・ポリシーを設ける。</u></p>	
--	--

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

IV 教育課程編成の考え方及び特色

1 カリキュラム・ポリシー (14ページ)

新	旧
<u>2. カリキュラム・ポリシー</u>	<u>1. カリキュラム・ポリシー</u>

<p>本研究科では、前掲のディプロマ・ポリシーを実現するために、基礎科目、<u>発展科目</u>、研究展開科目に分けて教育課程を編成するとともに、その方針としてカリキュラム・ポリシーを以下のとおり定める。(資料7「福祉健康科学研究科における3つのポリシーの関連性」)</p> <p>①「<u>福祉健康科学</u>」や「<u>地域共生社会</u>」の概念、及び医療、福祉、心理の各領域における「<u>地域共生社会</u>」の実現について考えを深めるとともに、<u>地域・コミュニティを視野に入れた支援の展開を学ぶこと</u>を目的として、基礎科目を設ける。</p> <p>②<u>医療、福祉、心理の各領域における支援実践と研究に関するより詳細かつ高度な学修を行い、「地域共生社会」を実現するために必要となる知識・技術・論理的思考力等を身につけること</u>を目的として、<u>発展科目</u>を設ける。</p> <p>(略)</p> <p><u>このカリキュラム・ポリシーに即して、各科目区分の編成について以下に述べる。</u></p>	<p>本研究科では、前掲のディプロマ・ポリシーを実現するために、基礎科目、<u>専門教育科目</u>、研究展開科目に分けて教育課程を編成するとともに、その方針としてカリキュラム・ポリシーを以下のとおり定める。(資料6「福祉健康科学研究科における3つのポリシーの関連性」)</p> <p>①<u>福祉健康科学の基礎となる概念と理論を理解するとともに、自らの専門以外の領域を含め、支援と研究に関する動向や最新の知見に幅広く触れること</u>を目的として、基礎科目を設ける。</p> <p>②<u>専門分野における高度な領域の学修を通じ、多角的・総合的な視点から「地域共生社会」を実現するために必要となる知識・技術・科学的思考力等を身につけること</u>を目的として、<u>専門教育科目</u>を設ける。</p> <p>(略)</p> <p>(加える)</p>
---	---

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

IV 教育課程編成の考え方及び特色

3 基礎科目の特色について (14～15ページ)

新	旧
<p>基礎科目は、福祉健康科学の基礎を理解し、「<u>地域共生社会</u>」の実現に必要な資質・能力の基盤を培うことができるように構成されている。<u>この資質・能力は、ディプロマ・ポリシー1(実践力)の達成に深く関わるものである。</u></p> <p>まず、3コース合同の必修科目として「福祉健康科学特論Ⅰ・Ⅱ」の2科目を設ける。この2科目では、福祉健康科学の基礎となる概念と理論の理解に加え、「<u>地域共生社会</u>」の<u>考え方や、自らの専門性と他の専門性がどのようにして「地域共生社会」の実現に貢献できるのかを学ぶ。</u></p>	<p>基礎科目は、福祉健康科学の基礎を理解し、「<u>地域共生社会</u>」の実現に必要な資質・能力の基盤を培うことができるように構成されている。</p> <p><u>基礎科目の必修科目として、「福祉健康科学特論Ⅰ・Ⅱ」の2科目を設ける。</u></p> <p>この2科目では、福祉健康科学の基礎となる概念と理論の理解に加え、<u>自らの専門以外の領域における支援と研究に関する動向や最新の知見に触れること</u>を目的とする。また、<u>医学に関する基本的な視点や知識、最新の動</u></p>

<p>これらの科目では、各領域を積極的に関連づけた学びやディスカッションを取り入れることよって、各コースの学生が一体的に学びを展開し、相互の学び合いを促すこととする。具体的には、3コースの学生が関連するテーマや取組に関してそれぞれの立場から問題の理解や支援のあり方についてディスカッションを行うことで、「自らの視点やアプローチの独自性を明確にできる」「新たな要素を組み込むことで、自らの考え方を拡充・変容・再編できる」「他の領域とどのような結節・連携が可能かを深くかつ具体的に考えることができる」といった学びが可能となる。加えて、最終回には、学びの成果とさらに深めるべき課題を明確にすることを目的として、ミニ・プレゼンテーションを行うが、これについても3コースの学生の混成によるグループ編成を行うことで、他領域との結節を意識した考究が可能となる。</p> <p>さらに、「地域医療健康増進科学特論」、「地域福祉特論」、「家族・コミュニティ心理学特論」も「基礎科目」に位置付け、3科目のうち1科目以上の選択必修と位置付ける。これにより、医療、福祉、心理の切り口から地域への働きかけを行っていくことについて、学びを深める。</p>	<p>向についてもこの2科目で扱う。</p> <p>具体的には、まず「福祉健康科学特論Ⅰ」において医科学の根幹を学び、その後「福祉健康科学特論Ⅱ」では、支援や研究に関する最新のテーマや取組の実例に触れながら、医科学を活かした研究の発展と支援の高度化について学びを深める。</p>
---	---

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

IV 教育課程編成の考え方及び特色

4 発展科目の特色について (15～17ページ)

新	旧
<p>4. 発展科目の特色について</p> <p>発展科目では、医療、福祉、心理という3領域で科目群を構成し、各コース独自の知識や技能の高度化と、地域支援における自らの領域のあり方に対する理解を深めることができるように構成されている。また、発展科目のうち、他領域から指定する科目(各領域の骨格と</p>	<p>3. 専門教育科目の特色について</p> <p>専門教育科目では、所属するコースの専門知識や技術に関する学びを深めることができるように構成されている。</p> <p>各コースの専門教育科目の特色は以下の通りである。</p>

<p>なる理論と技法を学ぶ科目)のうち1科目ずつ以上を選択必修とし、他領域における知識や支援のあり方などを学ぶ。また、発展科目の学びは、<u>ディプロマ・ポリシー1 (実践力)の達成と関係が深く、一部ディプロマ・ポリシー2 (研究力)の達成とも関わるものである。</u></p> <p>各科目群の特色は以下の通りである。</p>	
<p><u>①医療関連科目群</u></p> <p>医療関連科目群では、医科学と理学療法学を融合することにより、健康医科学の専門的知識と技術を持つ人材を育成する。そのためには、正常な人体の構造や機能の理解、基礎医学を基にした病態の理解、幅広い疾患に関するの発生機序・病態生理・治療法を学ぶとともに、医科学全般にわたって、何がどこまで分かっているかという最先端の知見を学び、最新の科学的検証方法を深く理解する必要がある。そこで、これらのことを担保するために、様々な分野の専門家によるオムニバスの科目として「健康医科学特論」、「病態医科学特論」、「病態治療学特論」を設ける。これらの科目は、医科学との深い融合により成り立つものである。</p> <p>さらに、「運動器系機能病態解析学特論」、「神経系機能病態解析学特論」もオムニバス科目として設け、運動器系の機能や病態に関する分子メカニズム、神経系機能の理解と解析手法や病態の最先端の知識を多角的に教授する。このことにより、これまでになく広い視点から理学療法の検証ができ、福祉健康科学の構築や発展を担うための幅広い知識を養うとともに、科学に立脚した理学療法を臨床で実践できる高度専門職業人を育成する。</p> <p>(略)</p> <p>他領域の学生も履修する科目として、医療</p>	<p><u>①健康医科学コース</u></p> <p>健康医科学コースでは、医科学と理学療法学を融合することにより、健康医科学の専門的知識と技術を持つ人材を育成する。そのためには、正常な人体の構造や機能の理解、基礎医学を基にした病態の理解、幅広い疾患に関するの発生機序・病態生理・治療法を学ぶとともに、医科学全般にわたって、何がどこまで分かっているかという最先端の知見を学び、最新の科学的検証方法を深く理解する必要がある。そこで本コースでは、これらのことを担保するために、様々な分野の専門家によるオムニバスの科目として「健康医科学特論」、「病態医科学特論」、「病態治療学特論」を設ける。これらの科目は、医科学との深い融合により成り立つものであり、<u>本コースの大きな特徴の一つである。</u></p> <p>さらに、「運動器系機能病態解析学特論」、「神経系機能病態解析学特論」、「<u>地域医療健康増進科学特論</u>」もオムニバス科目として設け、運動器系の機能や病態に関する分子メカニズム、神経系機能の理解と解析手法や病態、<u>地域医療や健康増進の課題や研究方法等</u>の最先端の知識を多角的に教授する。このことにより、これまでになく広い視点から理学療法の検証ができ、福祉健康科学の構築や発展を担うための幅広い知識を養うとともに、科学に立脚した理学療法を臨床で実践できる高度専門職業人を育成する。</p> <p>(略)</p> <p>(加える)</p>

<p>領域の骨格を学ぶことのできる「精神医学特論」「高齢者疾患特論」を設定する（選択必修科目）。「精神医学特論」に関しては、心の健康の維持や心理的な疾患の予防や、現在問題となっているうつ病と自殺、発達障害などの内容も含むことから、福祉・心理領域とかかわりが深い。また、「高齢者疾患特論」についても、高齢者特有の疾患を学ぶため、現場での支援には有用なものであると考えている。</p>	
<p>②福祉関連科目群</p> <p>福祉関連科目群では、個別の対人援助場面（マイクロレベル）、地域援助場面（メゾレベル）、地方自治体から国レベルにおける制度・政策立案の場面（マクロレベル）の三つの介入対象を措定し、それに高齢者、障害者、児童、生活困窮者といった各分野をクロスオーバーさせることにより、社会福祉事象を多面的かつ構造的に解明することが出来る実践者、教育研究に携わる者の養成を行う。</p> <p>すなわち、マクロレベル、メゾレベルとして「福祉政策特論」「社会保障政策特論」を修学し、さらにマイクロレベルとして実践領域としての「高齢者福祉特論」「生活困窮者支援特論」「障害者福祉特論」「児童・家庭福祉特論」「医療福祉特論」を学ぶことによって、どのような支援を、いかなる事象と対象に対して、どのように実践してゆけばよいのかを学ぶ。</p> <p>（削除）</p> <p>（略）</p> <p>他領域の学生も履修する科目として、福祉領域の骨格を学ぶことのできる「福祉心理学特論」「社会福祉原理論」を設定する（選択必修科目）。「福祉心理学特論」に関しては、虐</p>	<p>②福祉社会科学コース</p> <p>福祉社会科学コースでは、個別の対人援助場面（マイクロレベル）、地域援助場面（メゾレベル）、地方自治体から国レベルにおける制度・政策立案の場面（マクロレベル）の三つの介入対象を措定し、それに高齢者、障害者、児童、生活困窮者といった各分野をクロスオーバーさせることにより、社会福祉事象を多面的かつ構造的に解明することが出来る実践者、教育研究に携わる者の養成を行う。</p> <p>すなわち、マクロレベル、メゾレベルとして「福祉政策特論」「地域福祉特論」「社会保障政策特論」を修学し、さらにマイクロレベルとして実践領域としての「高齢者福祉特論」「生活困窮者支援特論」「障害者福祉特論」「児童・家庭福祉特論」「医療福祉特論」を学ぶことによって、どのような支援を、いかなる事象と対象に対して、どのように実践してゆけばよいのかを学ぶ。</p> <p>また、本コースでは主に社会人の入学を想定しており、社会福祉に関する専門的な学びの導入科目として「社会福祉の基礎」を履修するよう指導する。</p> <p>（略）</p> <p>（加える）</p>

<p>待, DV, 障害者福祉, 児童家庭福祉など, 福祉領域における多岐にわたる支援に関して学ぶものであり, 他領域とのかかわりも深い。また, 「社会福祉原理論」については, 地域の福祉問題を構造的に理解し, 複合的なニーズを抱える人々の支援に関して学ぶものであり, 本研究科の定義する地域共生社会とも関連が深いものである。</p>	
<p><u>③心理関連科目群</u></p> <p><u>心理関係科目群</u>では, 心の健康支援に関わる「知」(中核的かつ先進的な心理学理論の理解), 「技」(心理アセスメントや心理療法等の支援技法の体得), 「心」(心理専門職として必要な心構えや倫理の考究)を一体的・系統的に修得させることを目的として, また, 医療や福祉との連携を強め, 「地域共生社会」の実現を意図した心理支援のための資質・能力を涵養することを目的として, <u>心理関係科目群</u>を設ける。</p> <p>この科目群では医療, 福祉, 司法・矯正, 産業・労働, 学校教育等の分野における諸問題の理解と心理支援の実践に必要な理論や支援技法を学ぶ。</p> <p>(略)</p> <p>なお, <u>臨床心理士資格認定協会が定めるカリキュラム編成に関する要件に基づき, 臨床心理学コースの学生に限定して開講する科目</u>では, 講義, 演習, 実習の全科目を通じて, 基礎から応用への移行が進むよう科目編成を行う。特に, 「臨床心理基礎実習」「臨床心理展開実習」「臨床心理実習A・B」はいずれも通年の学内実習であり, 個別の指導(スーパービジョン等)や集団での指導(カンファレンス)を伴わせることによって, 支援の経験とその省察をきめ細かく継続させる。また, 「臨床心理応用実習A・B」は通年の学外実習であり, 医療等の最前線に出向き, 現場での支援実施や</p>	<p><u>③臨床心理学コース</u></p> <p><u>臨床心理学コース</u>では, 心の健康支援に関わる「知」(中核的かつ先進的な心理学理論の理解), 「技」(心理アセスメントや心理療法等の支援技法の体得), 「心」(心理専門職として必要な心構えや倫理の考究)を一体的・系統的に修得させることを目的として, また, 医療や福祉との連携を強め, 「地域共生社会」の実現を意図した心理支援のための資質・能力を涵養することを目的として, <u>専門教育科目に「実践心理学」と「臨床心理学」の2つの科目群</u>を設ける。</p> <p>「<u>実践心理学</u>」の科目群では医療, 福祉, 司法・矯正, 産業・労働, 学校教育等の分野における諸問題の理解と心理支援の実践に必要な理論や支援技法を学ぶ。</p> <p>(略)</p> <p>「<u>臨床心理学</u>」の科目群では, 講義, 演習, 実習の全科目を通じて, 基礎から応用への移行が進むよう科目編成を行う。特に, 「臨床心理基礎実習」「臨床心理展開実習」「臨床心理実習A・B」はいずれも通年の学内実習であり, 個別の指導(スーパービジョン等)や集団での指導(カンファレンス)を伴わせることによって, 支援の経験とその省察をきめ細かく継続させる。また, 「臨床心理応用実習A・B」は通年の学外実習であり, 医療等の最前線に出向き, 現場での支援実施や指導を行うことによって学内実習の学びを高度化させる。</p>

<p>指導を行うことによって学内実習の学びを高度化させる。</p> <p>(削る)</p> <p>他領域の学生も履修する科目として、心理領域の骨格を学ぶことのできる「生涯発達心理学特論」「健康心理学特論」を設ける(選択必修科目)。「生涯発達心理学特論」では生涯をとおして、それぞれの発達段階における課題と支援を学ぶ。「健康心理学特論」は心の健康やストレスマネジメントなどについて学び、さらには医療、福祉、心理の専門家がどのように協力して支援を展開していくことができるかについても学ぶものであり、他領域との関連も深い。</p>	<p>なお、「臨床心理学」の科目群の履修は、臨床心理士資格認定協会が定めるカリキュラム編成に関する要件に基づき、臨床心理学コースの学生に限定する。</p> <p>(加える)</p>
--	--

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

IV 教育課程編成の考え方及び特色

5 研究展開科目の特色について (17～18ページ)

新	旧
<p>研究展開科目として、「福祉健康科学特別演習Ⅰ・Ⅱ」、「福祉健康科学特別研究Ⅰ・Ⅱ」を必修科目として設ける。<u>これらの科目は、ディプロマ・ポリシー2(研究力)の達成と関係が深い。</u></p> <p><u>これらの科目でも、3コース合同での学びと各コースでの学びを組み合わせる。具体的には、まず1年次には、「福祉健康科学特別演習Ⅰ」と「福祉健康科学特別研究Ⅰ」を並行して行う。「福祉健康科学特別演習Ⅰ」は3コース合同で研究テーマの探索やディスカッション等を進めるものである。「福祉健康科学特別研究Ⅰ」は所属するコースを中心に行うものであるが、学生の研究テーマに応じて他コースの教員を副指導教員として指導に参画させることができる体制を敷く。2年次には、「福</u></p>	<p>研究展開科目として、「福祉健康科学特別演習Ⅰ・Ⅱ」、「福祉健康科学特別研究Ⅰ・Ⅱ」を必修科目として設ける。</p> <p>(加える)</p>

<p><u>祉健康科学特別演習Ⅱ」と「福祉健康科学特別研究Ⅱ」が並行するが、進め方は1年次と同様である。これにより、領域横断的な研究や様々な視点を活かした調査や実験、データの分析や考察が可能になるものと考えている。</u></p> <p>研究展開科目の詳細については、「Ⅵ 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件 4. 研究指導方法、学位論文の審査体制及び公表方法等」で後述する。</p>	<p>研究展開科目の詳細については、「Ⅵ 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件 4. 研究指導方法、学位論文の審査体制及び公表方法等」で後述する。</p>
--	--

(新旧対照表) 授業科目の概要 福祉健康科学特論Ⅰ, 福祉健康科学特論Ⅱ

新	旧
<p>福祉健康科学特論Ⅰ</p> <p>本研究科の<u>目的は「地域共生社会の概念を理解し、多角的な方向からその実現を担うことができるパイオニア」を養成することである。そのためには、まず、「福祉健康科学」や「地域共生社会」の概念を確実に理解するとともに、関連する取組の実際を具体的に理解しておく必要がある。この科目では、二年間の学修を始めるにあたり、まず「福祉健康科学」や「地域共生社会」について深く学び、それをもって今後の学修の基礎とすることをねらいとする。</u></p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(① 相澤 仁/6回) 地域共生社会について詳述する。</p> <p>(③ 片岡 晶志/3回) <u>福祉健康科学</u>について詳述する。</p> <p>(④ 上白木 悦子/3回) <u>地域共生社会の実現に向けた複合的問題の対応</u>について詳述する。</p> <p>(⑨ 川村 岳人/3回) <u>地域共生社会</u>について詳述する。</p>	<p>福祉健康科学特論Ⅰ</p> <p>本研究科が<u>重視する「地域共生社会の概念を理解し、多角的な方向からその実現を担うことができるパイオニア」となるための資質能力、すなわち「より高度な専門性を備え、多角的・総合的な支援を地域に根付かせていく実践力」及び「医科学を取り入れて福祉健康科学を深化させる研究力」の基盤を培うために、地域共生社会の理念を学ぶとともに、健康医科学・福祉社会科学・心理学に関する基礎理論を学ぶ。また、いかにこれらの領域を結節させるかについても考える。</u></p> <p>(オムニバス方式/全8回)</p> <p>(1 相澤 仁/2回) 地域共生社会について詳述する。</p> <p>(11 片岡 晶志/1回) <u>健康医科学(医科学概論)の基礎理論</u>について詳述する。</p> <p>(12 上白木 悦子/1回) <u>福祉社会科学(医療ソーシャルワーク概論)の基礎理論</u>について詳述する。</p> <p>(13 河上 敬介/1回) <u>健康医科学(理学療法学概論)の基礎理論</u></p>

	<p>について詳述する。 <u>(53 中里 直樹／1回)</u> <u>心理学(社会心理学概論)の基礎理論につ</u> <u>いて詳述する。</u> <u>(60 溝口 剛／1回)</u> <u>心理学(臨床心理学概論)の基礎理論につ</u> <u>いて詳述する。</u> <u>(61 三好 禎之／1回)</u> <u>福祉社会科学(福祉行政概論)の基礎理論</u> <u>について詳述する。</u></p>
<p>福祉健康科学特論Ⅱ <u>福祉健康科学特論Ⅰで得た「福祉健康科学</u> <u>と「地域共生社会」に関する理解に基づき、健</u> <u>康医科学、社会福祉科学、臨床心理学の専門的</u> <u>な視点や技法がいか「地域共生社会」の実現</u> <u>に役立つのか、具体的な取組事例(個の支援お</u> <u>よび地域・コミュニティ支援)にも触れながら</u> <u>深く学ぶ。また、それらの視点を結節させ、連</u> <u>携と協働のもとに、「地域共生社会」を牽引す</u> <u>る方策あるいは資質・能力について考究する。</u> <u>これにより、医療、福祉、心理を俯瞰し、多角</u> <u>的・総合的な支援を実践できる知識と技術の</u> <u>伸長を進める。</u></p> <p><u>(オムニバス方式／全15回)</u> <u>(⑤ 河上 敬介／4回)</u> <u>地域共生社会における健康医科学につい</u> <u>て詳述する。</u> <u>(⑦ 渡邊 亘／3回)</u> <u>地域共生社会の実現に向けた必要な資質</u> <u>能力について詳述する。</u> <u>(⑧ 飯田 法子／4回)</u> <u>地域共生社会における臨床心理学につい</u> <u>て詳述する。</u> <u>(⑨ 川村 岳人／4回)</u> <u>地域共生社会における福祉社会科学につ</u> <u>いて詳述する。</u></p>	<p>福祉健康科学特論Ⅱ <u>福祉健康科学特論Ⅰで学んだ基礎知識を踏</u> <u>まえつつ、さらに健康医科学・福祉社会科学・</u> <u>心理学の各領域における支援と研究の動向や</u> <u>最新の知見に触れることによって、本研究科</u> <u>が重視する「地域共生社会の概念を理解し、多</u> <u>角的な方向からその実現を担うことができる</u> <u>パイオニア」となるための資質能力、すなわち</u> <u>「より高度な専門性を備え、多角的・総合的な</u> <u>支援を地域に根付かせていく実践力」及び「医</u> <u>科学を取り入れて福祉健康科学を深化させる</u> <u>研究力」を伸長させる。</u></p> <p><u>(オムニバス方式／全8回)</u> <u>(11 片岡 晶志／1回)</u> <u>健康医科学の最新の支援実践に関するテ</u> <u>ーマについて詳述する。</u> <u>(12 上白木 悦子／1回)</u> <u>福祉社会科学の最新の支援実践に関する</u> <u>テーマについて詳述する。</u> <u>(17 兒玉 雅明／1回)</u> <u>健康医科学の最新の研究深化に関するテ</u> <u>ーマについて詳述する。</u> <u>(43 渡邊 亘／2回)</u> <u>地域共生社会の実現に向けた必要な資質</u> <u>能力について詳述する。</u> <u>(61 三好 禎之／1回)</u></p>

	<p><u>福祉社会科学の最新の研究深化に関するテーマについて詳述する。</u></p> <p>(62 村上 裕樹／1回)</p> <p>心理学の最新の研究深化に関するテーマについて詳述する。</p> <p><u>(64 岩野 卓／1回)</u></p> <p><u>心理学の最新の支援実践に関するテーマについて詳述する。</u></p>
--	---

(是正事項) 福祉健康科学研究科 福祉健康科学専攻 (M)

(3) 各コースの教育課程が、従来の各専攻におけるそれぞれの学修課題を学ぶに止まっているように見受けられるため、新たな教育目標を踏まえて体系的に履修するコースワークとなっていることを説明するか、それぞれ学習課題を総括するような科目を配置することで、体系的に履修するコースワークとすること。

(対応方針)

- ・ 審査意見を踏まえ、教育目標、ディプロマ・ポリシーと教育課程との関連がより明確となるよう科目配置を改めるとともに、科目区分についても専門教育科目を発展科目と改める。加えて、専門教育科目として健康医科学分野、福祉社会科学分野、実践心理学分野、臨床心理学分野とあったものを、学びの領域にあわせ、医療関連科目群、福祉関連科目群、心理関連科目群と改める。
- ・ 基礎科目で福祉健康科学・地域共生社会・地域とコミュニティといった根幹部分を学び、発展科目は各領域に関する詳細な内容を学ぶ。発展科目の履修方法に関し、他領域の内容をより体系的に学びを進めていくことができるよう、各領域の骨格となる理論や技法を扱う科目を指定し、そのなかから1科目以上選択する形に改めた。

(具体的説明)

【教育課程・コースワーク】

本研究科の教育目標である「地域共生社会」の概念を理解し、多角的な方向からその実現を担うパイオニアの養成」の達成のためには、ディプロマ・ポリシー1及び2として示した資質・能力の修得が核となる。これらの資質・能力を修得する過程では、領域ごとの縦割りの学びではなく、1専攻としての教育と、コースとしての教育を組み合わせながら、実践と研究の両面において、基礎から応用までの多様な科目を体系的に学ぶことが必要であると考えている。

そのための教育課程として、はじめに、基礎科目を置く。基礎科目は1専攻で実施し、3コースが合同で「福祉健康科学」や「地域共生社会」の概念、及び医療、福祉、心理の各領域における「地域共生社会」の実現について考えを深めるとともに、地域・コミュニティを視野に入れた支援のあり方を学ぶことを目的とする。修了要件として、必修4単位に加え選択必修2単位以上を課す。

その上に、発展科目（審査意見を踏まえ、科目区分名称を専門教育科目から発展科目へ変更）として、医療、福祉、心理の各領域に関してより詳しい内容を学ぶ科目を置くこととする。発展科目を通じて、カリキュラム・ポリシーに定める「医療、福祉、心理の各領域における支援実践と研究に関するより詳細かつ高度な学修を行い、「地域共生社会」を実現するために必要となる知識・技術・論理的思考力等を身につけること」を目的とする。発展科目は修了要件として12単位以上を課すが、そのうち、他領域の骨格となる理論と技法を学ぶことのできる科目を指定し、各領域から2単位ずつ以上（合計4単位以上）を選択必修とする。

ここまで述べた1専攻としての一体的な教育の上に、各コースでは、コース独自の高度な内容を学ぶこととする。具体的には、発展科目を中心として、健康医科学コースでは理学療法学、基礎医学、臨床医学、社会医学等に関する理論と技法、福祉社会科学コースでは「ミクロ・メゾ・マクロ」の各位相における福祉的な問題の解明及び解決に関する専門的な理論と技法、臨床心理学コースでは、心理療法や心理アセスメントの理論と技法やスクールカウンセリング等の具体的な支援活動の実際等、

詳細に学ぶ。なお、主指導教員は、個々の学生が関心に即してより高度な専門性を修得できるよう、発展科目の選択について個別の履修指導の中で助言を行う。

研究展開科目では、学術論文研究に関する指導及び領域横断型研究の実際を学ぶため、3コース合同での研究指導と各コースでの研究指導を継続的に組み合わせる。3コース合同で行う科目として「福祉健康科学特別研究Ⅰ・Ⅱ」があり、医療、福祉、心理に関する知識や視点をいかして幅広い研究指導を行う。一方、「福祉健康科学特別研究Ⅰ・Ⅱ」は各コースで行い、各領域独自の研究についての理解を深めつつ、各領域においてオリジナリティのある研究とすることができるよう掘り下げた指導を行う。

以上のように、1専攻として行う教育と各コースで行う教育とを組み合わせることによって、縦割りの教育体制に比べて3コース間の学生の有機的なつながりが促進され、多角的・総合的な学びが充実しやすくなるとともに、自らの領域の独自性が際立ち、他領域との結節もより深く学ぶことが可能になるものと考えている。その結果、ディプロマ・ポリシーおよび教育目標の実現可能性は一層高まるものと考えている。(補足資料2「授業科目の履修方法と体系図」)

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

IV 教育課程編成の考え方及び特色

1 教育課程編成の考え方 (13～14ページ)

新	旧
<p><u>1. 教育課程編成の考え方</u> <u>本研究科の教育目標である「「地域共生社会」の概念を理解し、多角的な方向からその実現を担うパイオニアの養成」の達成のためには、ディプロマ・ポリシー1及び2として示した資質・能力の修得が核となる。これらの資質・能力を修得する過程では、領域ごとの縦割りの学びではなく、1専攻としての教育とコースとしての教育を組み合わせながら、実践と研究の両面において、基礎から応用までの多様な科目を体系的に学ぶことが必要であると考えている。(資料8「教育目標と各ポリシーとの関連性(概要)」)</u> <u>そのための教育課程として、はじめに、基礎科目を置く。基礎科目は1専攻で実施し、3コースが合同で「福祉健康科学」や「地域共生社会」の概念、及び医療、福祉、心理の各領域における「地域共生社会」の実現について考えを深めるとともに、地域・コミュニティを視野に</u></p>	<p>(加える)</p>

<p><u>入れた支援のあり方を学ぶことを目的とする。</u></p> <p><u>その上に、発展科目として、医療、福祉、心理の各領域に関してより詳しい内容を学ぶ科目を置く。発展科目は、医療、福祉、心理の各領域における支援実践と研究に関するより詳細かつ高度な知識・技術・論理的思考力等を身につけることを目的とする。さらに発展科目では、学生の関心や研究テーマに即してコースの垣根を超えた履修が可能である。</u></p> <p><u>研究展開科目では、学位論文研究に関する指導及び領域横断型研究の実践を学ぶため、3コース合同での研究指導と各コースでの研究指導を継続的に組み合わせる。</u></p> <p><u>以上のように、1専攻として行う教育と各コースで行う教育とを組み合わせることによって、縦割りの教育体制に比べて3コース間の学生の有機的なつながりが促進され、多角的・総合的な学びが結実しやすくなるとともに、自らの領域の独自性が際立ち、他領域との結節もより深く学ぶことが可能になるものと考えている。その結果、ディプロマ・ポリシーおよび教育目標の実現可能性はいつそう高まるものと考えている。</u></p> <p><u>以上の考えに基づき、カリキュラム・ポリシーを設ける。</u></p>	
---	--

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

IV 教育課程編成の考え方及び特色

2 カリキュラム・ポリシー (14ページ)

新	旧
<p><u>2. カリキュラム・ポリシー</u></p> <p>本研究科では、前掲のディプロマ・ポリシーを実現するために、基礎科目、<u>発展科目</u>、研究展開科目に分けて教育課程を編成するとともに、その方針としてカリキュラム・ポリシーを以下のとおり定める。(資料7「福祉健康科学研究科における3つのポリシーの関連性」)</p>	<p><u>1. カリキュラム・ポリシー</u></p> <p>本研究科では、前掲のディプロマ・ポリシーを実現するために、基礎科目、<u>専門教育科目</u>、研究展開科目に分けて教育課程を編成するとともに、その方針としてカリキュラム・ポリシーを以下のとおり定める。(資料6「福祉健康科学研究科における3つのポリシーの関連</p>

<p>①「福祉健康科学」や「地域共生社会」の概念、及び医療、福祉、心理の各領域における「地域共生社会」の実現について考えを深めるとともに、地域・コミュニティを視野に入れた支援の展開を学ぶことを目的として、基礎科目を設ける。</p> <p>②医療、福祉、心理の各領域における支援実践と研究に関するより詳細かつ高度な学修を行い、「地域共生社会」を実現するために必要となる知識・技術・論理的思考力等を身につけることを目的として、発展科目を設ける。</p> <p>(略)</p> <p>このカリキュラム・ポリシーに即して、各科目区分の編成について以下に述べる。</p>	<p>性)</p> <p>①福祉健康科学の基礎となる概念と理論を理解するとともに、自らの専門以外の領域を含め、支援と研究に関する動向や最新の知見に幅広く触れることを目的として、基礎科目を設ける。</p> <p>②専門分野における高度な領域の学修を通じ、多角的・総合的な視点から「地域共生社会」を実現するために必要となる知識・技術・科学的思考力等を身につけることを目的として、専門教育科目を設ける。</p> <p>(略)</p> <p>(加える)</p>
--	--

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

IV 教育課程編成の考え方及び特色

2 基礎科目の特色について (14～15ページ)

新	旧
<p>基礎科目は、福祉健康科学の基礎を理解し、「地域共生社会」の実現に必要な資質・能力の基盤を培うことができるように構成されている。<u>この資質・能力は、ディプロマ・ポリシー1(実践力)の達成に深く関わるものである。</u></p> <p>まず、3コース合同の必修科目として「福祉健康科学特論Ⅰ・Ⅱ」の2科目を設ける。この2科目では、福祉健康科学の基礎となる概念と理論の理解に加え、「地域共生社会」の考え方や、自らの専門性と他の専門性がどのようにして「地域共生社会」の実現に貢献できるのかを学ぶ。</p> <p>これらの科目では、各領域を積極的に関連づけた学びやディスカッションを取り入れることよって、各コースの学生が一体的に学びを展開し、相互の学び合いを促すこととする。具体的には、3コースの学生が関連するテーマや取組に関してそれぞれの立場から問題の理</p>	<p>基礎科目は、福祉健康科学の基礎を理解し、「地域共生社会」の実現に必要な資質・能力の基盤を培うことができるように構成されている。</p> <p>基礎科目の必修科目として、「福祉健康科学特論Ⅰ・Ⅱ」の2科目を設ける。</p> <p>この2科目では、福祉健康科学の基礎となる概念と理論の理解に加え、<u>自らの専門以外の領域における支援と研究に関する動向や最新の知見に触れることを目的とする。</u>また、<u>医科学に関する基本的な視点や知識、最新の動向についてもこの2科目で扱う。</u></p> <p>具体的には、まず「福祉健康科学特論Ⅰ」において医科学の根幹を学び、その後「福祉健康科学特論Ⅱ」では、支援や研究に関する最新のテーマや取組の実例に触れながら、医科学を</p>

<p>解や支援のあり方についてディスカッションを行うことで、「自らの視点やアプローチの独自性を明確にできる」「新たな要素を組み込むことで、自らの考え方を拡充・変容・再編できる」「他の領域とどのような結節・連携が可能かを深くかつ具体的に考えることができる」といった学びが可能となる。加えて、最終回には、学びの成果とさらに深めるべき課題を明確にすることを目的として、ミニ・プレゼンテーションを行うが、これについても3コースの学生の混成によるグループ編成を行うことで、他領域との結節を意識した考究が可能となる。</p> <p>さらに、「地域医療健康増進科学特論」、「地域福祉特論」、「家族・コミュニティ心理学特論」も「基礎科目」に位置付け、3科目のうち1科目以上の選択必修と位置付ける。これにより、医療、福祉、心理の切り口から地域への働きかけを行っていくことについて、学びを深める。</p>	<p>活かした研究の発展と支援の高度化について学びを深める。</p>
--	------------------------------------

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

IV 教育課程編成の考え方及び特色

3 発展科目の特色について (15～17ページ)

新	旧
<p>4. 発展科目の特色について</p> <p>発展科目では、医療、福祉、心理という3領域で科目群を構成し、各コース独自の知識や技能の高度化と、地域支援における自らの領域のあり方に対する理解を深めることができるように構成されている。また、発展科目のうち、他領域から指定する科目(各領域の骨格となる理論と技法を学ぶ科目)のうち1科目ずつ以上を選択必修とし、他領域における知識や支援のあり方などを学ぶ。また、発展科目の学びは、ディプロマ・ポリシー1(実践力)の達成と関係が深く、一部ディプロマ・ポリシー2(研究力)の達成とも関わるものである。</p>	<p>3. 専門教育科目の特色について</p> <p>専門教育科目では、所属するコースの専門知識や技術に関する学びを深めることができるように構成されている。</p> <p>各コースの専門教育科目の特色は以下の通りである。</p>

<p>各科目群の特色は以下の通りである。</p>	
<p><u>①医療関連科目群</u></p> <p>医療関連科目群では、医科学と理学療法学を融合することにより、健康医科学の専門的知識と技術を持つ人材を育成する。そのためには、正常な人体の構造や機能の理解、基礎医学を基にした病態の理解、幅広い疾患に関するの発生機序・病態生理・治療法を学ぶとともに、医科学全般にわたって、何がどこまで分かっているかという最先端の知見を学び、最新の科学的検証方法を深く理解する必要がある。そこで、これらのことを担保するために、様々な分野の専門家によるオムニバスの科目として「健康医科学特論」、「病態医科学特論」、「病態治療学特論」を設ける。これらの科目は、医科学との深い融合により成り立つものである。</p> <p>さらに、「運動器系機能病態解析学特論」、「神経系機能病態解析学特論」もオムニバス科目として設け、運動器系の機能や病態に関する分子メカニズム、神経系機能の理解と解析手法や病態の最先端の知識を多角的に教授する。このことにより、これまでになく広い視点から理学療法の検証ができ、福祉健康科学の構築や発展を担うための幅広い知識を養うとともに、科学に立脚した理学療法を臨床で実践できる高度専門職業人を育成する。</p> <p>(略)</p> <p>他領域の学生も履修する科目として、医療領域の骨格を学ぶことのできる「精神医学特論」「高齢者疾患特論」を設定する(選択必修科目)。「精神医学特論」に関しては、心の健康の維持や心理的な疾患の予防や、現在問題となっているうつ病と自殺、発達障害などの内容も含むことから、福祉・心理領域とかわ</p>	<p><u>①健康医科学コース</u></p> <p>健康医科学コースでは、医科学と理学療法学を融合することにより、健康医科学の専門的知識と技術を持つ人材を育成する。そのためには、正常な人体の構造や機能の理解、基礎医学を基にした病態の理解、幅広い疾患に関するの発生機序・病態生理・治療法を学ぶとともに、医科学全般にわたって、何がどこまで分かっているかという最先端の知見を学び、最新の科学的検証方法を深く理解する必要がある。そこで本コースでは、これらのことを担保するために、様々な分野の専門家によるオムニバスの科目として「健康医科学特論」、「病態医科学特論」、「病態治療学特論」を設ける。これらの科目は、医科学との深い融合により成り立つものであり、<u>本コースの大きな特徴の一つである。</u></p> <p>さらに、「運動器系機能病態解析学特論」、「神経系機能病態解析学特論」、「<u>地域医療健康増進科学特論</u>」もオムニバス科目として設け、運動器系の機能や病態に関する分子メカニズム、神経系機能の理解と解析手法や病態、<u>地域医療や健康増進の課題や研究方法等の最先端の知識を多角的に教授する。</u>このことにより、これまでになく広い視点から理学療法の検証ができ、福祉健康科学の構築や発展を担うための幅広い知識を養うとともに、科学に立脚した理学療法を臨床で実践できる高度専門職業人を育成する。</p> <p>(略)</p> <p>(加える)</p>

<p><u>りが深い。また、「高齢者疾患特論」についても、高齢者特有の疾患を学ぶため、現場での支援には有用なものであると考えている。</u></p>	
<p><u>②福祉関連科目群</u></p> <p><u>福祉関連科目群</u>では、個別の対人援助場面（マイクロレベル）、地域援助場面（メゾレベル）、地方自治体から国レベルにおける制度・政策立案の場面（マクロレベル）の三つの介入対象を措定し、それに高齢者、障害者、児童、生活困窮者といった各分野をクロスオーバーさせることにより、社会福祉事象を多面的かつ構造的に解明することが出来る実践者、教育研究に携わる者の養成を行う。</p> <p>すなわち、マクロレベル、メゾレベルとして「福祉政策特論」「社会保障政策特論」を修学し、さらにマイクロレベルとして実践領域としての「高齢者福祉特論」「生活困窮者支援特論」「障害者福祉特論」「児童・家庭福祉特論」「医療福祉特論」を学ぶことによって、どのような支援を、いかなる事象と対象に対して、どのように実践してゆけばよいのかを学ぶ。</p> <p>(削除)</p> <p>(略)</p> <p><u>他領域の学生も履修する科目として、福祉領域の骨格を学ぶことのできる「福祉心理学特論」「社会福祉原理論」を設定する（選択必修科目）。「福祉心理学特論」に関しては、虐待、DV、障害者福祉、児童家庭福祉など、福祉領域における多岐にわたる支援に関して学ぶものであり、他領域とのかかわりも深い。また、「社会福祉原理論」については、地域の福祉問題を構造的に理解し、複合的なニーズを抱える人々の支援に関して学ぶものであり、</u></p>	<p><u>②福祉社会科学コース</u></p> <p><u>福祉社会科学コース</u>では、個別の対人援助場面（マイクロレベル）、地域援助場面（メゾレベル）、地方自治体から国レベルにおける制度・政策立案の場面（マクロレベル）の三つの介入対象を措定し、それに高齢者、障害者、児童、生活困窮者といった各分野をクロスオーバーさせることにより、社会福祉事象を多面的かつ構造的に解明することが出来る実践者、教育研究に携わる者の養成を行う。</p> <p>すなわち、マクロレベル、メゾレベルとして「福祉政策特論」「<u>地域福祉特論</u>」「社会保障政策特論」を修学し、さらにマイクロレベルとして実践領域としての「高齢者福祉特論」「生活困窮者支援特論」「障害者福祉特論」「児童・家庭福祉特論」「医療福祉特論」を学ぶことによって、どのような支援を、いかなる事象と対象に対して、どのように実践してゆけばよいのかを学ぶ。</p> <p><u>また、本コースでは主に社会人の入学を想定しており、社会福祉に関する専門的な学びの導入科目として「社会福祉の基礎」を履修するよう指導する。</u></p> <p>(略)</p> <p>(加える)</p>

<p><u>本研究科の定義する地域共生社会とも関連が深いものである。</u></p>	
<p><u>③心理関連科目群</u></p> <p><u>心理関係科目群</u>では、心の健康支援に関わる「知」（中核的かつ先進的な心理学理論の理解）、「技」（心理アセスメントや心理療法等の支援技法の体得）、「心」（心理専門職として必要な心構えや倫理の考究）を一体的・系統的に修得させることを目的として、また、医療や福祉との連携を強め、「地域共生社会」の実現を意図した心理支援のための資質・能力を涵養することを目的として、<u>心理関係科目群</u>を設ける。</p> <p>この科目群では医療、福祉、司法・矯正、産業・労働、学校教育等の分野における諸問題の理解と心理支援の実践に必要となる理論や支援技法を学ぶ。</p> <p style="text-align: center;">（略）</p> <p><u>なお、臨床心理士資格認定協会が定めるカリキュラム編成に関する要件に基づき、臨床心理学コースの学生に限定して開講する科目</u>では、講義、演習、実習の全科目を通じて、基礎から応用への移行が進むよう科目編成を行う。特に、「臨床心理基礎実習」「臨床心理展開実習」「臨床心理実習A・B」はいずれも通年の学内実習であり、個別の指導（スーパービジョン等）や集団での指導（カンファレンス）を伴わせることによって、支援の経験とその省察をきめ細かく継続させる。また、「臨床心理応用実習A・B」は通年の学外実習であり、医療等の最前線に出向き、現場での支援実施や指導を行うことによって学内実習の学びを高度化させる。</p> <p>（削る）</p>	<p><u>③臨床心理学コース</u></p> <p><u>臨床心理学コース</u>では、心の健康支援に関わる「知」（中核的かつ先進的な心理学理論の理解）、「技」（心理アセスメントや心理療法等の支援技法の体得）、「心」（心理専門職として必要な心構えや倫理の考究）を一体的・系統的に修得させることを目的として、また、医療や福祉との連携を強め、「地域共生社会」の実現を意図した心理支援のための資質・能力を涵養することを目的として、<u>専門教育科目に「実践心理学」と「臨床心理学」の2つの科目群</u>を設ける。</p> <p><u>「実践心理学」の科目群</u>では医療、福祉、司法・矯正、産業・労働、学校教育等の分野における諸問題の理解と心理支援の実践に必要となる理論や支援技法を学ぶ。</p> <p style="text-align: center;">（略）</p> <p><u>「臨床心理学」の科目群</u>では、講義、演習、実習の全科目を通じて、基礎から応用への移行が進むよう科目編成を行う。特に、「臨床心理基礎実習」「臨床心理展開実習」「臨床心理実習A・B」はいずれも通年の学内実習であり、個別の指導（スーパービジョン等）や集団での指導（カンファレンス）を伴わせることによって、支援の経験とその省察をきめ細かく継続させる。また、「臨床心理応用実習A・B」は通年の学外実習であり、医療等の最前線に出向き、現場での支援実施や指導を行うことによって学内実習の学びを高度化させる。</p> <p><u>なお、「臨床心理学」の科目群の履修は、臨床心理士資格認定協会が定めるカリキュラム編成に関する要件に基づき、臨床心理学コースの学生に限定する。</u></p> <p>（加える）</p>

<p>他領域の学生も履修する科目として、心理領域の骨格を学ぶことのできる「生涯発達心理学特論」「健康心理学特論」を設ける（選択必修科目）。「生涯発達心理学特論」では生涯をとおして、それぞれの発達段階における課題と支援を学ぶ。「健康心理学特論」は心の健康やストレスマネジメントなどについて学び、さらには医療、福祉、心理の専門家がどのように協力して支援を展開していくことができるかについても学ぶものであり、他領域との関連も深い。</p>	
--	--

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

IV 教育課程編成の考え方及び特色

5 研究展開科目の特色について (17～18ページ)

新	旧
<p>研究展開科目として、「福祉健康科学特別演習Ⅰ・Ⅱ」、「福祉健康科学特別研究Ⅰ・Ⅱ」を必修科目として設ける。これらの科目は、<u>ディプロマ・ポリシー2 (研究力) の達成と関係が深い。</u></p> <p><u>これらの科目でも、3コース合同での学びと各コースでの学びを組み合わせる。具体的には、まず1年次には、「福祉健康科学特別演習Ⅰ」と「福祉健康科学特別研究Ⅰ」を並行して行う。「福祉健康科学特別演習Ⅰ」は3コース合同で研究テーマの探索やディスカッション等を進めるものである。「福祉健康科学特別研究Ⅰ」は所属するコースを中心に行うものであるが、学生の研究テーマに応じて他コースの教員を副指導教員として指導に参画させることができる体制を敷く。2年次には、「福祉健康科学特別演習Ⅱ」と「福祉健康科学特別研究Ⅱ」が並行するが、進め方は1年次と同様である。これにより、領域横断的な研究や様々な視点を活かした調査や実験、データの分析や考察が可能になるものと考えている。</u></p>	<p>研究展開科目として、「福祉健康科学特別演習Ⅰ・Ⅱ」、「福祉健康科学特別研究Ⅰ・Ⅱ」を必修科目として設ける。</p> <p>(加える)</p>

<p>研究展開科目の詳細については、「VI 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件 4. 研究指導方法、学位論文の審査体制及び公表方法等」で後述する。</p>	<p>研究展開科目の詳細については、「VI 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件 4. 研究指導方法、学位論文の審査体制及び公表方法等」で後述する。</p>
---	---

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

VI 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件

3 修了要件 (22 ページ)

新	旧
<p>2年以上在学し、基礎科目<u>6</u>単位以上、発展科目<u>1 2</u>単位以上及び研究展開科目<u>1 2</u>単位、合計<u>3 0</u>単位以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上、学位論文の審査及び最終試験に合格することを修了要件とする。</p> <p>なお、<u>発展科目 1 2</u>単位以上については、健康医科学コースは、<u>医療関連科目群から 8</u>単位以上、<u>福祉関連科目群から 2</u>単位以上、<u>心理関連科目群から 2</u>単位以上を、福祉社会科学コースは、<u>福祉関連科目群から 8</u>単位以上、<u>医療関連科目群から 2</u>単位以上、<u>心理関連科目群から 2</u>単位以上を、臨床心理学コースは、<u>心理関連科目群から 8</u>単位以上、<u>医療関連科目群から 2</u>単位以上、<u>福祉関連科目群から 2</u>単位以上を修得することとする。</p>	<p>2年以上在学し、基礎科目<u>4</u>単位以上、<u>専門教育科目 1 4</u>単位以上及び研究展開科目<u>1 2</u>単位、合計<u>3 0</u>単位以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上、学位論文の審査及び最終試験に合格することを修了要件とする。</p> <p>なお、<u>専門教育科目 1 4</u>単位以上については、健康医科学コースは、<u>健康医科学分野から 1 0</u>単位以上、福祉社会科学コースは、<u>福祉社会科学分野から 1 0</u>単位以上、臨床心理学コースは、<u>実践心理学分野又は臨床心理学分野から 1 0</u>単位以上を修得することとする。</p>

(是正事項) 福祉健康科学研究科 福祉健康科学専攻 (M)

4. <設置目的と養成する人材像の関係性が不明確>

研究科の方針として、『地域共生社会』の概念を理解し、多角的な方向性からその実現を担うパイオニアの養成を目的とする。」としているが、各コースのディプロマ・ポリシーでは、各専門分野に特化した内容となっており、「地域共生社会」におけるパイオニアを養成することができるのか不明確である。各コースでどの様に「地域共生社会」におけるパイオニアを養成できるのか明確にすること。その際に、「福祉健康科学特論Ⅰ、Ⅱ」において「地域共生社会」の概念を修得させるとしているが、各分野の概論を説明し、最終回で「地域共生社会を担うパイオニアとしての資質能力」について説明するに止まっているため、「地域共生社会を担うパイオニア」としてどのような能力が必要で、どのような教育課程及び科目内容で教授するのかも併せて明確にすること。

(対応方針)

- ・ 審査意見を踏まえ、「地域共生社会」の実現を担うことのできるパイオニアとしての資質・能力について詳述する。
- ・ 各コースのディプロマ・ポリシーに関する位置づけが不明確であったため、審査意見を踏まえ、「各専門分野に特化した内容」としての位置づけではなく、専攻として3コースに共通するディプロマ・ポリシーと、各コースの特色を踏まえたディプロマ・ポリシーとが1つになることで、各コースのディプロマ・ポリシーが完成することが明確になるよう説明を改める。
- ・ 審査意見を踏まえ、「福祉健康科学特論Ⅰ・Ⅱ」を「地域共生社会」の実現を担うパイオニアとしての資質・能力を涵養するための科目として内容を充実・改善するとともに、1単位から2単位に拡充し、ディプロマ・ポリシーとの対応について説明する。

(具体的説明)

【「地域共生社会」の実現を担うパイオニアに求められる資質・能力】

本学では「地域共生社会」を「多様な問題・困りを抱えるすべての人が、問題・困りの性質や年齢・世代にかかわらず、医療、福祉、心理の結節に基づく専門的な支援をうけるとともに、そうした問題・困りを抱える人を含めたすべての人が地域社会の中で互いにつながり、存在価値を認めあうコミュニティをつくり出していく社会」と定義した。本研究科は、この「地域共生社会」の実現を担うことのできるパイオニアの養成を教育目標としている。

「パイオニア」には、2つの資質・能力が求められるものと考え、本研究科ではその涵養を目指すものである。具体的には、第一に、「より高度な専門性を備え、多角的・総合的な支援を地域に根付かせていく実践力」が必要である。これは、問題・困りの性質や年齢・世代に関する支援対象の広がりや、医療、福祉、心理に関する支援手法の広がり、さらには個人から地域・コミュニティへと広がる支援領域の幅を見渡すことのできる多角的なまなざしと、それらの垣根を乗り越え、関係づけることのできる総合的な構えである。これがディプロマ・ポリシー1（実践力）と対応する。第二に、「医科学を取り入れて福祉健康科学を深化させることができる研究力」が必要である。これは、科学的・論理的な「根拠（エビデンス）」に基づき、支援の理論や技法に関する開発と検証を行うことのできる力である。これがディプロマ・ポリシー2（研究力）と対応する。

【ディプロマ・ポリシーの修正】

上述のように、「パイオニア」としての資質・能力は2つのディプロマ・ポリシーの達成によって涵養されるものと考えている。そこで、教育目標に掲げる「パイオニア」に求められる資質・能力がディプロマ・ポリシーに正確に対応するよう整理・修正を行う。(補足資料5「3つのポリシーの関連性」)

ディプロマ・ポリシー1(実践力)は「自らの専門領域に加え、医療、福祉、心理を俯瞰し、個人と地域を関係づけた多角的・総合的な支援を実践できる知識と技術を修得している。」(審査意見を踏まえ、波線部分を改善)というものであるが、これは3コースに共通する方針であり、例えば健康医科学においては、これに「福祉健康科学及び健康医科学を深く理解し、医療に関する諸問題に対して多角的・総合的にアプローチできる専門知識と技術を修得している。」という方針が加わることによって、ディプロマ・ポリシー1(実践力)に関する健康医科学コースのディプロマ・ポリシーが完成する。福祉社会科学コースおよび臨床心理学コースも同様である。

ディプロマ・ポリシー2(研究力)については、本研究科設置の趣旨を正確に示すものとなるよう、「自らの専門性を基盤としつつ、医科学の視点や研究手法を取り入れ、福祉健康科学を深化させるための研究を進める上で必要となる知識と技術を修得している。」(審査意見を踏まえ、波線部分を改善)というものであるが、これは3コースに共通する方針であり、例えば健康医科学においては、これに加え「健康医科学に関する課題を明らかにし、健康医科学の発展に向けた研究を進める上で必要な知識と技術を修得している。」という方針が加わることによって、研究力に関する健康医科学コースのディプロマ・ポリシー2が完成する。福祉社会科学コースおよび臨床心理学コースも同様である。

このように、1専攻として養成する基盤と、各コースにおいて養成する領域に特化した能力を組み合わせることによって、「地域共生社会」の実現を担うことのできるパイオニアたる人材を輩出できるものと考えている。

これに関連して、補足資料5「3つのポリシーの関連性」に変更を加えた。

【福祉健康科学特論Ⅰ・Ⅱの修正】

(補足資料4 シラバス「福祉健康科学特論Ⅰ」「福祉健康科学特論Ⅱ」)

基礎科目は、「地域共生社会」の実現を担うことのできるパイオニアたる資質・能力の中でも、特にディプロマ・ポリシー1(実践力)を涵養する上できわめて重要な科目である。とりわけ核となるのは「福祉健康科学特論Ⅰ・Ⅱ」である。

審査意見を踏まえ、「福祉健康科学特論Ⅰ」は「地域共生社会」の概念を确实かつ具体的に学べるものに改善し、「福祉健康科学特論Ⅱ」を「地域共生社会」の実現に向けて、自らの専門性がどのように役立ち、また他の専門性とどのように結節できるのかについて学びを深める科目に改善した。これに伴い、両科目とも各1単位から2単位へと拡充を行った。

さらに、両科目とも、3コース合同で行う科目であり、3コースの学生が関連するテーマや取組に関してそれぞれの立場から問題の理解や支援のあり方についてディスカッションを行うことで、教育効果として「自らの視点やアプローチの独自性を明確にできる」「新たな要素を組み込むことで、自らの考え方を拡充・変容・再編できる」「他の領域とどのような結節・連携が可能かを深くかつ具体的に考えることができる」といった学びが促され、より主体的かつ深く「地域共生社会」の実現を

にらんだ支援について学ぶことが可能になると考えている。加えて、最終回には、学びの成果とさらに深めるべき課題を明確にすることを目的として、ミニ・プレゼンテーションを行うが、これについても3コースの学生の混成によるグループ編成を行うことで、他領域との結節を意識した考究が可能となると考えている。

なお、ディプロマ・ポリシー2（研究力）の涵養を進める上で特に重要なのは、研究展開科目である。研究展開科目では、医療、福祉、心理に関する領域横断的な研究指導を行いながら、論理的思考力や研究スキルを身につけることができると考えている。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

I 設置の趣旨及び必要性

7 福祉健康科学研究科の設置に向けて：その目的と意義（6～7ページ）

新	旧
<p><u>7. 福祉健康科学研究科の設置に向けて：その目的と意義</u></p> <p>これまでに述べてきたように、福祉健康科学部の取組の上に立ち、「地域共生社会の概念を理解し、多角的な方向からその実現を担うことのできるパイオニア」を養成することを<u>教育目標</u>として、福祉健康科学研究科の設置を計画するものである。(資料5「福祉健康科学研究科」の構想)「地域共生社会の概念を理解し、多角的な方向からその実現を担うことのできるパイオニア」とは、<u>医療、福祉、心理を結節させながら、個人と地域を関係づけた支援と研究を推進していくことのできる人材</u>のことである。そのためには、<u>以下の2つの資質・能力を涵養する必要がある。</u></p>	<p><u>6. 福祉健康科学研究科の設置に向けて：その目的と意義</u></p> <p>これまでに述べてきたように、福祉健康科学部の取組の上に立ち、「地域共生社会の概念を理解し、多角的な方向からその実現を担うことのできるパイオニア」を養成することを<u>大きな目的</u>として、福祉健康科学研究科の設置を計画するものである。(資料4「福祉健康科学研究科」の構想)「地域共生社会の概念を理解し、多角的な方向からその実現を担うことのできるパイオニア」とは、<u>以下に示す資質・能力を兼ね備え、かつそれらの相互作用によって、これからの社会に求められる福祉や健康を創造していく人材</u>のことである。</p>
<p>(1) より高度な専門性を備え、多角的・総合的な支援を地域に根付かせていく実践力 (略)</p> <p>「パイオニア」たる人材に求められるのは、「<u>地域包括ケア</u>」に関する自らの専門性を高度化し、<u>問題・困りの性質や年齢・世代に関する支援対象の広がりや、医療、福祉、心理に関する支援手法の広がり</u>、さらには<u>個人から地域・コミュニティへと広がる支援領域の幅を見渡すことのできる多角的なまなざし</u>と、<u>それらの垣根を乗り越え、関係づけることのできる総合的な構え</u>である。これは「<u>地域共生社会</u>」を実現するために必要な基本姿勢である。この点についても、大学院を中心に取り組むべき課題と考えている。</p>	<p>(1) より高度な専門性を備え、多角的・総合的な支援を地域に根付かせていく実践力 (略)</p> <p>「パイオニア」たる人材に求められるのは、<u>第一に、「地域包括ケア」に関する自らの専門性を高度化し、現代社会が直面する福祉・健康に関する課題に最新の知見を踏まえて確実にアプローチできること</u>であり、<u>そのためには学部教育の成果を大学院において伸長させる必要がある</u>。第二に、<u>様々な専門家との連携・協働をさらに強化しつつ、多角的・総合的な支援を地域社会に根付かせていくこと</u>である。第二に、<u>様々な専門家との連携・協働をさらに強化しつつ、多角的・総合的な支援を地域社会に根付かせていくこと</u>である。この点についても、大学院を中心に取り組むべき課題と考えている。</p>

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

Ⅲ 研究科, 専攻等の名称及び学位の名称

4 学位授与の方針 (ディプロマ・ポリシー) と修了後の進路 (11~13ページ)

新	旧
<p>4. 学位授与の方針 (ディプロマ・ポリシー) と修了後の進路</p> <p>(1) <u>学位授与の方針 (ディプロマ・ポリシー)</u> 福祉健康科学研究科は, <u>教育目標として『「より高度な専門性を備え, 多角的・総合的な支援を地域に根付かせていく実践力」と「医科学を取り入れて福祉健康科学を深化させることができる研究力」を兼ね備え, かつそれらの相互作用によって, 「地域共生社会」の概念を理解し, 多角的な方向からその実現を担うパイオニアの養成を目的とする』を示し, そこに含まれる2つの能力それぞれに対してディプロマ・ポリシーを設定する (資料7「福祉健康科学研究科における3つのポリシーの関連性」)。</u></p> <p><u>①ディプロマ・ポリシー1 (実践力)</u> <u>3コースに共通する方針に各コースの方針を加えることによって, 各コースのディプロマ・ポリシー1が完成する。</u></p> <p><u>3コースに共通する方針</u> 自らの専門領域に加え, 医療, 福祉, 心理を俯瞰し, <u>個人と地域を関係づけた多角的・総合的な支援を実践できる知識と技術を修得している。</u></p> <p><u>健康医科学コースの方針</u> <u>福祉健康科学及び健康医科学を深く理解し, 医療に関する諸問題に対して多角的・総合的にアプローチできる専門知識と技術を修得している。</u></p> <p><u>福祉社会科学コースの方針</u> <u>福祉健康科学及び福祉社会科学を深く理解し, 福祉に関する諸問題に対して多角的・総合</u></p>	<p>4. 学位授与の方針 (ディプロマ・ポリシー)</p> <p>(1) <u>研究科の方針</u> 福祉健康科学研究科は, 「より高度な専門性を備え, 多角的・総合的な支援を地域に根付かせていく実践力」と「医科学を取り入れて福祉健康科学を深化させることができる研究力」を兼ね備え, かつそれらの相互作用によって, 「地域共生社会」の概念を理解し, 多角的な方向からその実現を担うパイオニアの養成を目的とする。</p> <p><u>そのため, 研究科としてこれらの目的を踏まえ, 以下のような資質・能力を有する人材を養成する。</u></p> <p><u>①実践力:</u> (加える)</p> <p>(加える) 自らの専門領域に加え, 医療, 福祉, 心理を俯瞰し, 多角的・総合的な支援を実践できる知識と技術を修得している。</p> <p>(加える)</p> <p>(加える)</p>

<p><u>的にアプローチできる専門知識と技術を修得している。</u></p> <p><u>臨床心理学コースの方針</u> <u>福祉健康科学と心理学を深く理解し、心の健康に関する諸問題に対して多角的・総合的にアプローチできる専門知識と技術を修得している。</u></p>	<p>(加える)</p>
<p><u>②ディプロマ・ポリシー2 (研究力)</u> <u>3コースに共通する方針に各コースの方針を加えることによって、各コースのディプロマ・ポリシー2が完成する。</u></p> <p><u>3コースに共通する方針</u> <u>自らの専門領域を基盤としつつ、医科学の視点やその研究手法を取り入れ、福祉健康科学を深化させるための研究を進める上で必要となる知識と技術を修得している。</u></p> <p><u>健康医科学コースの方針</u> <u>健康医科学に関する課題を明らかにし、健康医科学の発展に向けた研究を進める上で必要な知識と技術を修得している。</u></p> <p>— <u>福祉社会科学コースの方針</u> <u>現代の福祉課題や地域の福祉ニーズを分析し、福祉社会科学の発展に向けた研究を進める上で必要な知識と技術を修得している。</u></p> <p><u>臨床心理学コースの方針</u> <u>心の健康や心理学的支援に関する現代的課題を発見・分析し、臨床心理学を中心とする心理学の発展に向けた研究を進める上で必要な知識と技術を修得している。</u></p>	<p>②研究力： (加える)</p> <p><u>今日求められる支援を開発・提言していくための研究を進める上で必要となる知識と技術を修得している。</u></p> <p>(加える)</p> <p>(加える)</p> <p>(加える)</p>
<p><u>上記の考えに基づき、1専攻としての学びの上に各コースとしての学びを積み重ねることによって、ディプロマ・ポリシー1及び2に示す知識・技術を修得し、学位論文の審査及び</u></p>	<p>(加える)</p>

<p>最終試験に合格した者に学位を授与する。そのため、コースごとに授与する学位は次の通りとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康医科学コース(授与する学位:修士(健康医科学)) ・福祉社会科学コース(授与する学位:修士(福祉社会科学)) ・臨床心理学コース(授与する学位:修士(心理学)) 	
<p>(2) 修了後の進路 (削除)((1) 学位授与の方針に統合した)</p>	<p>(2) <u>各コースの方針及び修了後の進路</u> 上記の考えに基づき、各コースでは次のような資質・能力の涵養を進めることによって、それに応じた学位を授与する。</p> <p>その上で、<u>修士課程を通じて必要な単位数を修得し、学位論文等の審査及び最終試験に合格した者に学位を授与する。(資料6「福祉健康科学研究科における3つのポリシーの関連性」)</u></p>
<p>①健康医科学コース</p> <p>(削除)((1) 学位授与の方針に統合した)</p> <p>健康医科学コースでは、上記の資質・能力を修得することにより、医療、福祉、心理を総合的に俯瞰するための科学的な基礎を備え、医科学や理学療法学等の自らの専門性を論理的に立証し、健康医科学の視点から「地域共生社会」の構築を牽引することができる臨床・行政のリーダーや教育者、研究者を養成する。</p> <p>また、修了後の進路としては、医療・保健機関(病院、保健所、保健センター等)、医療福祉中間機関(介護老人福祉施設等)、福祉機関(身体障害者療護施設、肢体不自由児施設等)、行</p>	<p>①健康医科学コース(授与する学位:修士(健康医科学))</p> <ul style="list-style-type: none"> ・福祉健康科学及び健康医科学を深く理解し、<u>医療に関する諸問題に対して多角的・総合的にアプローチできる専門知識と技術を修得している。</u> ・健康医科学に関する課題を明らかにし、健康医科学の発展に向けた研究を進める上で必要な知識と技術を修得している。 <p>健康医科学コースでは、上記の資質・能力を修得することにより、医療、福祉、心理を総合的に俯瞰するための科学的な基礎を備え、医科学や理学療法学等の自らの専門性を論理的に立証し、健康医科学の視点から「地域共生社会」の構築を牽引することができる臨床・行政のリーダーや教育者、研究者を養成する。</p> <p>また、修了後の進路としては、医療・保健機関(病院、保健所、保健センター等)、医療福祉中間機関(介護老人福祉施設等)、福祉機関(身体障害者療護施設、肢体不自由児施設等)、行</p>

<p>政機関（国，地方自治体等）等の現場において今日求められる医療の実践を牽引するとともに，専修学校等教員として医療従事者の養成に携わったり，博士課程に進学し研究者となることが想定される。</p>	<p>政機関（国，地方自治体等）等の現場において今日求められる医療の実践を牽引するとともに，専修学校等教員として医療従事者の養成に携わったり，博士課程に進学し研究者となることが想定される。</p>
<p>②福祉社会科学コース</p> <p>(削除) ((1) 学位授与の方針に統合した)</p> <p>福祉社会科学コースでは，上記の資質・能力を修得することにより，医療，福祉，心理を総合的に俯瞰するための科学的な基礎を備え，福祉社会の構築に向けた制度・政策の立案，また相談支援や臨床福祉における実践活動の専門性を論理的に立証し，福祉社会科学の視点から「地域共生社会」の構築を牽引することができるリーダーや，専門的な教育研究に従事する人材を養成する。</p> <p>また，修了後の進路としては，福祉機関（地域包括支援センター，児童養護施設等），医療機関（病院等），行政機関（国，地方自治体等）等の現場において今日求められる福祉支援の実践を牽引するとともに，福祉専門職の養成に携わったり，博士課程に進学し研究者となることが想定される。</p>	<p>②福祉社会科学コース（授与する学位：修士（福祉社会科学））</p> <p><u>・福祉健康科学及び福祉社会科学を深く理解し，福祉に関する諸問題に対して多角的・総合的にアプローチできる専門知識と技術を修得している。</u></p> <p><u>・現代の福祉課題や地域の福祉ニーズを分析し，福祉社会科学の発展に向けた研究を進める上で必要な知識と技術を修得している。</u></p> <p>福祉社会科学コースでは，上記の資質・能力を修得することにより，医療，福祉，心理を総合的に俯瞰するための科学的な基礎を備え，福祉社会の構築に向けた制度・政策の立案，また相談支援や臨床福祉における実践活動の専門性を論理的に立証し，福祉社会科学の視点から「地域共生社会」の構築を牽引することができるリーダーや，専門的な教育研究に従事する人材を養成する。</p> <p>また，修了後の進路としては，福祉機関（地域包括支援センター，児童養護施設等），医療機関（病院等），行政機関（国，地方自治体等）等の現場において今日求められる福祉支援の実践を牽引するとともに，福祉専門職の養成に携わったり，博士課程に進学し研究者となることが想定される。</p>
<p>③臨床心理学コース</p> <p>(削除) ((1) 学位授与の方針に統合した)</p>	<p>③臨床心理学コース（授与する学位：修士（心理学））</p> <p><u>・福祉健康科学と心理学を深く理解し，心の健康に関する諸問題に対して多角的・総合的にアプローチできる専門知識と技術を修得している。</u></p> <p><u>・心の健康や心理学的支援に関する現代的課題を発見・分析し，臨床心理学を中心とする心</u></p>

<p>臨床心理学コースでは、上記の資質・能力を修得することにより、医療、福祉、心理を総合的に俯瞰するための科学的な基礎を備え、心の健康や心理学的支援に関する高度な専門性を有し、心理学の視点から「地域共生社会」の構築を牽引することができる心理専門職を養成する。</p> <p>また、修了後の進路としては、心理専門職として、福祉機関（児童相談所等）、医療機関（病院等）、教育機関（小・中・高等学校、教育支援センター等）、産業労働関係機関（ハローワーク等）、司法矯正関係機関（鑑別所、家庭裁判所等）等の現場において今日求められる心理支援の実践を牽引したり、博士課程に進学し研究者となることが想定される。</p>	<p><u>理学の発展に向けた研究を進める上で必要な知識と技術を修得している。</u></p> <p>臨床心理学コースでは、上記の資質・能力を修得することにより、医療、福祉、心理を総合的に俯瞰するための科学的な基礎を備え、心の健康や心理学的支援に関する高度な専門性を有し、心理学の視点から「地域共生社会」の構築を牽引することができる心理専門職を養成する。</p> <p>また、修了後の進路としては、心理専門職として、福祉機関（児童相談所等）、医療機関（病院等）、教育機関（小・中・高等学校、教育支援センター等）、産業労働関係機関（ハローワーク等）、司法矯正関係機関（鑑別所、家庭裁判所等）等の現場において今日求められる心理支援の実践を牽引したり、博士課程に進学し研究者となることが想定される。</p>
--	--

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

IV 教育課程編成の考え方及び特色

1 教育課程編成の考え方 (13～14ページ)

新	旧
<p><u>1. 教育課程編成の考え方</u> <u>本研究科の教育目標である「「地域共生社会」の概念を理解し、多角的な方向からその実現を担うパイオニアの養成」の達成のためには、ディプロマ・ポリシー1及び2として示した資質・能力の修得が核となる。これらの資質・能力を修得する過程では、領域ごとの縦割りの学びではなく、1専攻としての教育とコースとしての教育を組み合わせながら、実践と研究の両面において、基礎から応用までの多様な科目を体系的に学ぶことが必要であると考えている。(資料8「教育目標と各ポリシーとの関連性(概要)」)</u> <u>そのための教育課程として、はじめに、基礎科目を置く。基礎科目は1専攻で実施し、3コースが合同で「福祉健康科学」や「地域共生社</u></p>	<p>(加える)</p>

<p>会」の概念、及び医療、福祉、心理の各領域における「地域共生社会」の実現について考えを深めるとともに、地域・コミュニティを視野に入れた支援のあり方を学ぶことを目的とする。</p> <p>その上に、発展科目として、医療、福祉、心理の各領域に関してより詳しい内容を学ぶ科目を置く。発展科目は、医療、福祉、心理の各領域における支援実践と研究に関するより詳細かつ高度な知識・技術・論理的思考力等を身につけることを目的とする。さらに発展科目では、学生の関心や研究テーマに即してコースの垣根を超えた履修が可能である。</p> <p>研究展開科目では、学位論文研究に関する指導及び領域横断型研究の実際を学ぶため、3コース合同での研究指導と各コースでの研究指導を継続的に組み合わせる。</p> <p>以上のように、1専攻として行う教育と各コースで行う教育とを組み合わせることによって、縦割りの教育体制に比べて3コース間の学生の有機的なつながりが促進され、多角的・総合的な学びが結実しやすくなるとともに、自らの領域の独自性が際立ち、他領域との結節もより深く学ぶことが可能になるものと考えている。その結果、ディプロマ・ポリシーおよび教育目標の実現可能性はいつそう高まるものと考えている。</p> <p>以上の考えに基づき、カリキュラム・ポリシーを設ける。</p>	
---	--

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

IV 教育課程編成の考え方及び特色

3 基礎科目の特色について (14～15ページ)

新	旧
基礎科目は、福祉健康科学の基礎を理解し、「地域共生社会」の実現に必要な資質・能力の基盤を培うことができるように構成され	基礎科目は、福祉健康科学の基礎を理解し、「地域共生社会」の実現に必要な資質・能力の基盤を培うことができるように構成され

<p>ている。<u>この資質・能力は、ディプロマ・ポリシー1（実践力）の達成に深く関わるものである。</u></p> <p>まず、<u>3コース合同の必修科目として「福祉健康科学特論Ⅰ・Ⅱ」の2科目を設ける。</u>この2科目では、<u>福祉健康科学の基礎となる概念と理論の理解に加え、「地域共生社会」の考え方や、自らの専門性と他の専門性がどのようにして「地域共生社会」の実現に貢献できるのかを学ぶ。</u></p> <p>これらの科目では、<u>各領域を積極的に関連づけた学びやディスカッションを取り入れること</u>によって、<u>各コースの学生が一体的に学びを展開し、相互の学び合いを促すこととする。</u>具体的には、<u>3コースの学生が関連するテーマや取組に関してそれぞれの立場から問題の理解や支援のあり方についてディスカッションを行うこと</u>で、「<u>自らの視点やアプローチの独自性を明確にできる</u>」「<u>新たな要素を組み込むこと</u>で、<u>自らの考え方を拡充・変容・再編できる</u>」「<u>他の領域とどのような結節・連携が可能かを深くかつ具体的に考えることができる</u>」といった<u>学びが可能となる。</u>加えて、<u>最終回には、学びの成果とさらに深めるべき課題を明確にすることを目的として、ミニ・プレゼンテーションを行うが、これについても3コースの学生の混成によるグループ編成を行うこと</u>で、<u>他領域との結節を意識した考究が可能となる。</u></p> <p>さらに、「<u>地域医療健康増進科学特論</u>」、「<u>地域福祉特論</u>」、「<u>家族・コミュニティ心理学特論</u>」も「<u>基礎科目</u>」に位置付け、<u>3科目のうち1科目以上の選択必修と位置付ける。</u>これにより、<u>医療、福祉、心理の切り口から地域への働きかけを行っていくことについて、学びを深める。</u></p>	<p>ている。</p> <p><u>基礎科目の必修科目として、「福祉健康科学特論Ⅰ・Ⅱ」の2科目を設ける。</u></p> <p>この2科目では、<u>福祉健康科学の基礎となる概念と理論の理解に加え、自らの専門以外の領域における支援と研究に関する動向や最新の知見に触れることを目的とする。</u>また、<u>医科学に関する基本的な視点や知識、最新の動向についてもこの2科目で扱う。</u></p> <p>具体的には、<u>まず「福祉健康科学特論Ⅰ」において医科学の根幹を学び、その後「福祉健康科学特論Ⅱ」では、支援や研究に関する最新のテーマや取組の実例に触れながら、医科学を活かした研究の発展と支援の高度化について学びを深める。</u></p>
---	--

(新旧対照表) 授業科目の概要 福祉健康科学特論Ⅰ, 福祉健康科学特論Ⅱ

新	旧
<p>福祉健康科学特論Ⅰ</p> <p>本研究科の目的は「<u>地域共生社会の概念を理解し、多角的な方向からその実現を担うことができるパイオニア</u>」を養成することである。そのためには、まず、「<u>福祉健康科学</u>」や「<u>地域共生社会</u>」の概念を確実に理解するとともに、<u>関連する取組の実際を具体的に理解しておく必要がある</u>。この科目では、<u>二年間の学修を始めるにあたり、まず「福祉健康科学」や「地域共生社会」について深く学び、それをもって今後の学修の基礎とすることをねらいとする。</u></p> <p>(オムニバス方式/全 15回)</p> <p>(① 相澤 仁/6回) 地域共生社会について詳述する。</p> <p>(③ 片岡 晶志/3回) <u>福祉健康科学</u>について詳述する。</p> <p>(④ 上白木 悦子/3回) <u>地域共生社会の実現に向けた複合的問題の対応</u>について詳述する。</p> <p>(⑨ 川村 岳人/3回) <u>地域共生社会</u>について詳述する。</p>	<p>福祉健康科学特論Ⅰ</p> <p>本研究科が重視する「<u>地域共生社会の概念を理解し、多角的な方向からその実現を担うことができるパイオニア</u>」となるための<u>資質能力、すなわち「より高度な専門性を備え、多角的・総合的な支援を地域に根付かせていく実践力」及び「医科学を取り入れて福祉健康科学を深化させる研究力」の基盤を培うために、地域共生社会の理念を学ぶとともに、健康医科学・福祉社会科学・心理学に関する基礎理論を学ぶ。また、いかにこれらの領域を結節させ、「地域共生社会」の実現に貢献することができるかについても考える。</u></p> <p>(オムニバス方式/全 8回)</p> <p>(1 相澤 仁/2回) 地域共生社会について詳述する。</p> <p>(11 片岡 晶志/1回) <u>健康医科学(医科学概論)の基礎理論</u>について詳述する。</p> <p>(12 上白木 悦子/1回) <u>福祉社会科学(医療ソーシャルワーク概論)の基礎理論</u>について詳述する。</p> <p>(13 河上 敬介/1回) <u>健康医科学(理学療法学概論)の基礎理論</u>について詳述する。</p> <p>(53 中里 直樹/1回) <u>心理学(社会心理学概論)の基礎理論</u>について詳述する。</p> <p>(60 溝口 剛/1回) <u>心理学(臨床心理学概論)の基礎理論</u>について詳述する。</p> <p>(61 三好 禎之/1回) <u>福祉社会科学(福祉行政概論)の基礎理論</u>について詳述する。</p>
福祉健康科学特論Ⅱ	福祉健康科学特論Ⅱ

<p>福祉健康科学特論 I で得た「福祉健康科学」と「地域共生社会」に関する理解に基づき、健康医科学、社会福祉科学、臨床心理学の専門的な視点や技法がいかに「地域共生社会」の実現に役立つのか、具体的な取組事例（個の支援および地域・コミュニティ支援）にも触れながら深く学ぶ。また、それらの視点を結節させ、連携と協働のもとに、「地域共生社会」を牽引する方策あるいは資質・能力について考究する。これにより、医療、福祉、心理を俯瞰し、多角的・総合的な支援を実践できる知識と技術の伸長を進める。</p> <p><u>(オムニバス方式／全 15 回)</u></p> <p><u>(⑤ 河上 敬介／4 回)</u> 地域共生社会における健康医科学について詳述する。</p> <p><u>(⑦ 渡邊 亘／3 回)</u> 地域共生社会の実現に向けた必要な資質能力について詳述する。</p> <p><u>(⑧ 飯田 法子／4 回)</u> 地域共生社会における臨床心理学について詳述する。</p> <p><u>(⑨ 川村 岳人／4 回)</u> 地域共生社会における福祉社会科学について詳述する。</p>	<p>福祉健康科学特論 I で学んだ基礎知識を踏まえつつ、さらに健康医科学・福祉社会科学・心理学の各領域における支援と研究の動向や最新の知見に触れることによって、本研究科が重視する「地域共生社会の概念を理解し、多角的な方向からその実現を担うことができるパイオニア」となるための資質能力、すなわち「より高度な専門性を備え、多角的・総合的な支援を地域に根付かせていく実践力」及び「医科学を取り入れて福祉健康科学を深化させる研究力」を伸長させる。</p> <p><u>(オムニバス方式／全 8 回)</u></p> <p><u>(11 片岡 晶志／1 回)</u> 健康医科学の最新の支援実践に関するテーマについて詳述する。</p> <p><u>(12 上白木 悦子／1 回)</u> 福祉社会科学の最新の支援実践に関するテーマについて詳述する。</p> <p><u>(17 兒玉 雅明／1 回)</u> 健康医科学の最新の研究深化に関するテーマについて詳述する。</p> <p><u>(43 渡邊 亘／2 回)</u> 地域共生社会の実現に向けた必要な資質能力について詳述する。</p> <p><u>(61 三好 禎之／1 回)</u> 福祉社会科学の最新の研究深化に関するテーマについて詳述する。</p> <p><u>(62 村上 裕樹／1 回)</u> 心理学の最新の研究深化に関するテーマについて詳述する。</p> <p><u>(64 岩野 卓／1 回)</u> 心理学の最新の支援実践に関するテーマについて詳述する。</p>
---	--

(是正事項) 福祉健康科学研究科 福祉健康科学専攻 (M)

5. <科目の内容が不適切>

福祉社会科学分野の科目について、科目の内容が学部教育の内容である科目が見受けられるため、大学院として適切な科目内容、例えば「研究の論点を解説する」内容や、「社会科学的認識」を身に付けるような科目内容に改めること。特に「社会福祉の基礎」については、「社会福祉の支援の実際についてイメージを持つこと」が到達目標では、大学院の教育内容とは言えないため、科目の到達目標や内容を改めるとともに、科目名称についても「社会福祉原理論」にするなど適切な科目名に改めること。

(対応方針)

- ・「社会福祉の基礎」に関し、社会福祉関連の講義を受講したことが無い学生向けに開設することとしていたが、審査意見を踏まえ、科目内容、到達目標、科目名称を大学院の教育内容となるよう改める。

なお、この変更に伴い、補助学習に関する説明を加える。

(具体的説明)

「社会福祉の基礎」については、当初社会福祉の講義を受講したことの無い学生を対象とした科目として作成していたため、内容が大学院レベルではなく、学部生向けのレベルになっていた。今回指摘を受け、大学院レベルの内容及び到達目標に改めるとともに、科目名称についても「社会福祉原理論」に改めることとした。

なお、社会福祉を学んだことの無い学生への対応としては、オフィスアワーを利用した補助学習や学習資料の提供等で行うこととする。

(新旧対照表) 授業科目の概要 社会福祉原理論

新	旧
<p><u>社会福祉原理論</u></p> <p><u>この講義は、社会福祉が実現すべき地域共生社会のありようについて明確なイメージを得ること及び、地域共生社会を実現するために、社会福祉の理論研究や歴史研究がいかなる課題を見出してきたのかを追究する。社会福祉は個人のウェルビーイングや地域課題の解消を目指す社会システムの1つであるが、それ自体が制度の狭間といった課題を生み出すという限界も合わせもって展開してきた。この講義ではその現実を直視し、その到達点と課題を理解したうえで今後のありようを具体的に議論するための基礎を提供することを旨とする。</u></p>	<p><u>社会福祉の基礎</u></p> <p><u>学部で社会福祉の研究をする機会がなかった学生を主な対象として、社会福祉の現状とその研究の到達点を概説する。ミクロレベル、メゾレベル、マクロレベルにおける社会福祉のあり方とその課題を理解し説明できることを目的としている。</u></p>

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

IV 教育課程編成の考え方及び特色

4 発展科目の特色について (16～17ページ)

新	旧
<p><u>②福祉関連科目群</u></p> <p>(略)</p> <p>(削除)</p> <p>(略)</p> <p><u>他領域の学生も履修する科目として、福祉領域の骨格を学ぶことのできる「福祉心理学特論」「社会福祉原理論」を設定する(選択必修科目)。「福祉心理学特論」に関しては、虐待、DV、障害者福祉、児童家庭福祉など、福祉領域における多岐にわたる支援に関して学ぶものであり、他領域とのかかわりも深い。また、「社会福祉原理論」については、地域の福祉問題を構造的に理解し、複合的なニーズを抱える</u></p>	<p><u>②福祉社会科学コース</u></p> <p>(略)</p> <p><u>また、本コースでは主に社会人の入学を想定しており、社会福祉に関する専門的な学びの導入科目として「社会福祉の基礎」を履修するよう指導する。</u></p> <p>(略)</p> <p>(加える)</p>

<p>人々の支援に関して学ぶものであり，本研究科の定義する地域共生社会とも関連が深いものである。</p>	
--	--

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

VI 教育方法，履修指導，研究指導の方法及び修了要件

2 教育方法及び履修指導方法 (4) 補助教育について (22ページ)

新	旧
<p><u>(4) 補助教育について</u></p> <p><u>入学者選抜において各領域の基礎知識を問うため，前提となる知識が大幅に不足した学生が入学してくることは考え難い。しかしながら，特定の領域について知識がやや少ない場合や，学生自身が特定の領域について改めて学び直すことを希望する場合が考えられる。また，他領域の科目に関して前提となる知識が十分でない場合も想定される。その場合は，オフィスアワーを利用した補充学習や，学習資料や文献の提供，講義で取り上げた内容に関する解説資料の提供等について配慮する。さらに，授業の修得度に大きな差が生じている場合は，学務委員会の掌理の下，主指導教員や当該科目の担当教員等が密に連絡をとり，学生との面談を行う中で，具体的な様子を把握し，それに応じて事前事後の学習のサポート，基礎的知識に関する資料や専門用語に関する解説資料の配布，グループでの学び合いを導入するといった授業進行に関する工夫等の配慮を行う。</u></p> <p><u>さらに，研究科の教員は，授業の進め方や学生指導に関するFDを活用し，日頃から学生の学びを適切なものとするための配慮や工夫について研鑽を積むこととする。</u></p>	<p>(加える)</p>

(是正事項) 福祉健康科学研究科 福祉健康科学専攻 (M)

6. <2校地での教育方法が不明確>

2校地での教育方法が不明確であるため、以下の点について明確にすること。

(1) 学生が使用する研究室等の施設・設備について、本専攻の専用として研究室等が準備されているのか、別校地で教育を行っている学生の待機場所の確保がされているのか等、施設・設備の状況について明確にすること。その際に、校地校舎の図面の色分けも適切に改めること。

(対応方針)

- ・ 2つのキャンパスに研究室、学生の待機場所などが確保されていることの説明が不足していたため、審査意見を踏まえて説明を追加する。
- ・ 校地校舎の図面に関しても、審査意見を踏まえ、基礎となる学部との共用部分、他学部・他研究科との共用部分が明確となるよう、色分けを適切に改める。

(具体的説明)

学生が使用する研究室については、今回統合する教育学研究科及び福祉社会科学研究科（旦野原キャンパス：現行の入学定員合計18人）、医学系研究科（挾間キャンパス：現行の入学定員合計15人）において使用している研究室等を本研究科において使用する。2校地で教育研究を行う学生に必要な研究室、自習室を十分に確保する。

また、各キャンパスに学生が自由に使用できる共用演習室や自習室、学生ラウンジ等を配備しており、別キャンパスから移動してきた学生の待機場所も十分に確保する。

以上の事項が明確となるよう、基礎となる学部との共用部分（黄色）及び他学部・研究科等との共用部分（青色）について、別添の校地校舎の図面において、色分けして示す。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

XIII 2以上の校地において教育研究を行う場合(36ページ)

新	旧
<p><u>3. 学生が使用する研究室等の施設・設備について</u></p> <p><u>学生が使用する研究室については、今回統合する教育学研究科及び福祉社会科学研究科(旦那原キャンパス：現行の入学定員合計 18人)、医学系研究科(狭間キャンパス：現行の入学定員合計 15人)において使用している研究室等を本研究科において使用する。2校地で教育研究を行う学生に必要な研究室、自習室を十分に確保する。</u></p> <p><u>また、各キャンパスに学生が自由に利用できる共用演習室や自習室、学生ラウンジ等を配備しており、別キャンパスから移動してきた学生の待機場所も十分に確保する。</u></p>	<p>(加える)</p>

(是正事項) 福祉健康科学研究科 福祉健康科学専攻 (M)

(2) 健康医科学コースを担当する教員が、医学部又は福祉健康科学部を担当する教員で構成されており、2キャンパスにまたがると思われる。1つのコースの学生が2校地に分かれて教育を受けるとしても適切に教育が行えることを説明すること。

(ポイント・対応方針)

- ・ 2校地に分かれての教育に関する説明が不足していたため、審査意見を踏まえ、以下の事項について説明を加える。
 - (1) 受講科目は、原則としてテレビ会議を利用し、学生の便宜を図るが、ディスカッションやプレゼンテーション等で教員が1校地で行う必要があると認める場合は、事前に周知した上で、1校地で講義を実施すること。
 - (2) 時間外学習や課題の指示、課題の提出、資料の提示については、学習支援システムを使用し、学生との迅速・円滑なコミュニケーションを図ること。
 - (3) 学務委員会、学務係及び関係教員が協力して学修実態と困りの状況を把握するとともに、コース教員会議を定期的に関くことにより、学生の取組状況等について共有し、必要に応じて連携による対応について検討する機会を設けること。

(具体的説明)

【テレビ会議システムの活用】

健康医科学コースの学生は、指導教員が所属するキャンパスにおいて研究等に取り組むため、1つのコースで2キャンパスにまたがることが想定される。

その際、講義については、原則としてテレビ会議システムを利用して受講するが、担当教員がディスカッションやプレゼンテーション等1つの教室に集まって講義を行うことが適切と判断した場合は、前もって学生に通知し、1つの教室で行うこととする。

なお、必修科目、選択必修科目、及び医療関連科目群と福祉関連科目群の多くは原則として6限に行うため、他のキャンパスで受講する際も直接開講地となるキャンパスに登校する形となり、科目履修に伴う移動の負担は発生しないものと考えている。また、5限及び7限に開講する科目はない。このため、学生がキャンパス間を移動する必要はほとんどない。

【学習支援システムの活用】

時間外学習や課題の指示、課題の提出、資料の提供については、ウェブ上の学習支援システム(moodle)を使用し、迅速・円滑なコミュニケーションを図る。

【コース教員会議の開催】

学務委員会、学務係及び関係教員が協力して学修実態と困りの状況を把握するとともに、コース教員会議を定期的にもつことにより、学生の取組状況等について関係教員間で共有し、必要に応じて連携による対応を行う。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

XIII 2以上の校地において教育研究を行う場合(36～37ページ)

新	旧
<p><u>1. 2校地での講義について</u> <u>学生は、原則として、指導教員が所属するキャンパスで受講する。そのことにより、特に、健康医科学コースの学生が、1つのコースで2キャンパスにまたがること想定される。</u> <u>2キャンパスで受講する学生がいる科目については、講義と共に質疑をリアルタイムで進行するテレビ会議システムを利用する。テレビ会議システムでは、2画面を使用し、受信側の教室では、教員の映像や音声を視聴する画面と、授業に使用する教材等を投影する画面を配信する。配信側の画面には、教材等の画面と、受信側の学生の画面を配信することにより、教員が別キャンパスの学生の受講状況を確認しながら講義を進めることができる。質問等については、マイクを通じて双方向に会話をすることが可能となっており、他方のキャンパスの学生の質問等にも対応することができる。そのため、同一教室で行うのと同様な授業内容を提供することができる。</u> <u>ただし、担当教員がディスカッション等一つの教室に集まって講義を行うことが適切と判断した場合は、事前に学生に通知し、一つの教室で行うこととする。</u></p>	<p>(加える) <u>両キャンパスの距離は約10kmであるが、基礎科目をはじめとして全ての授業でテレビ会議システムが利用できるよう、4部屋の整備とポータブルのテレビ会議システムも3台を整備し、授業での使用を可能としている。</u></p>
<p><u>2. キャンパス間移動に係る学生の負担について</u> <u>テレビ会議システムを使用するため、また、必修科目、選択必修科目、及び医療関連科目群と福祉関連科目群の多くは6限に行われ、5限及び7限に開講する科目はないため、学生は直接開講地となるキャンパスに登校するのみであり、学生がキャンパス間を移動する必要はほとんどない。(資料22「時間割」)</u> <u>また、1から4限に科目履修をしており、6限</u></p>	<p>(加える) <u>このため、キャンパス間移動の必要はほとんどない。</u> <u>このようにして、学生・教員共に各拠点においてほとんどの活動ができるようなカリキュラ</u></p>

<p>科目でディスカッション等を行うために他キャンパスに移動する必要が生じた場合も、キャンパス間は、自家用車で約 30 分程度、路線バス及び鉄道で約 40 分程度で移動可能な距離であり問題ない。学生用の駐車場も完備しており、不便は生じない。</p>	<p>ム編成としているが、仮に、キャンパス間移動が必要な場合、自家用車で約 30 分程度、路線バス及び鉄道で約 40 分程度で移動可能な距離であり問題ない。</p>
<p>4. 学生の状況の把握について</p> <p>学生の履修状況や講義への取組状況に関して、学務委員会、学務係及び関係教員が協力して学修実態と困りの状況を把握するとともに、コース教員会議を定期的にもつことにより、学生の状況を関係教員間で共有し、必要に応じて連携による対応について検討する機会を設ける。</p>	<p>(加える)</p>

(是正事項) 福祉健康科学研究科 福祉健康科学専攻 (M)

(3) 他のキャンパスで開講されている科目は、テレビ会議システムを使用して、学生や教員が移動しないように配慮するとしているが、テレビ会議システムで本専攻の教育目標を達成できるだけの教育内容や教育方法になっていることを明確にすること。その際、学生がどの科目をどこでどの様に受講するのかについても、時間割を用いるなどして説明すること。

(対応方針)

- ・テレビ会議システムを活用することで、同一会場で実施する場合と同等の教育の質を担保できると考えるが、説明が不十分であったため、審査意見を踏まえ、テレビ会議システムに関する説明を加えるとともに、ディスカッション等の場合は、事前に周知した上で1校地で実施する旨の説明を加える。
- ・審査意見を踏まえ、テレビ会議システムを使用し、両キャンパスから受講できる科目を時間割に記載する。

(具体的説明)

学生は、原則として、指導教員がいるキャンパスで講義を受講する。そのことにより2キャンパスで受講する学生がいる講義については、講義と共に質疑をリアルタイムで進行するテレビ会議システムを利用する。本システムでは、2画面を使用し、受信側の教室では、教員の映像や音声を視聴する画面と、授業に使用する教材等を投影する画面を配信する。配信側の画面には、教材等の画面と、受信側の学生の画面を配信することにより、教員が別キャンパスの学生の受講状況を確認しながら講義を進めることができる。質問等については、マイクを通じて双方向に会話をすることが可能となっており、他方のキャンパスの学生の質問等にも対応することができる。そのため、同一教室で行うのと同様な授業内容を提供することができる。(補足資料6「時間割」)

ただし、担当教員がディスカッション等1つの教室に集まって講義を行うことが適切と判断した場合は、事前に学生に通知し、1つの教室で行うこととする。

なお、テレビ会議システムを使用できる科目については、履修の手引き等における科目一覧において明示し、個別の履修指導において活用できるようにする。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

XIII 2以上の校地において教育研究を行う場合(36ページ)

新	旧
<p><u>1. 2校地での講義について</u> <u>学生は、原則として、指導教員が所属するキャンパスで受講する。そのことにより、特に、健康医科学コースの学生が、1つのコースで2キャンパスにまたがること想定される。</u> <u>2キャンパスで受講する学生がいる科目については、講義と共に質疑をリアルタイムで進行するテレビ会議システムを利用する。テレビ会議システムでは、2画面を使用し、受信側の教室では、教員の映像や音声を視聴する画面と、授業に使用する教材等を投影する画面を配信する。配信側の画面には、教材等の画面と、受信側の学生の画面を配信することにより、教員が別キャンパスの学生の受講状況を確認しながら講義を進めることができる。質問等については、マイクを通じて双方向に会話をすることが可能となっており、他方のキャンパスの学生の質問等にも対応することができる。そのため、同一教室で行うのと同様な授業内容を提供することができる。</u> <u>ただし、担当教員がディスカッション等一つの教室に集まって講義を行うことが適切と判断した場合は、事前に学生に通知し、一つの教室で行うこととする。</u></p>	<p><u>両キャンパスの距離は約10kmであるが、基礎科目をはじめとして全ての授業でテレビ会議システムが利用できるよう、4部屋の整備とポータブルのテレビ会議システムも3台を整備し、授業での使用を可能としている。</u></p>

(是正事項) 福祉健康科学研究科 福祉健康科学専攻 (M)

(4) 本専攻の専任教員が学部での教育も行う中で、実際にキャンパスを移動することなく教育を行えるのか不明確なため明らかにすること。その際に、教員の負担が過度ではないことも説明すること。

(対応方針)

- ・教員の負担に関する説明が不足していたため、審査意見を踏まえ、テレビ会議システムを活用することで、基本的には教員に授業に伴う移動の負担は生じないことの説明を加える。あわせて、テレビ会議システムの操作については、事務職員が補佐し、マニュアルも準備するため過度な負担は生じないことを説明する。

(具体的説明)

本専攻の専任教員のほぼ全ての教員が、学部での教育や指導を担当しているが、学部で教育を行っているキャンパスと同じキャンパスからテレビ会議システムを使用し、本研究科の授業を行うことができるため、科目担当に伴う移動の負担は原則として生じない。

また、テレビ会議システムの操作については、事務職員が補佐するとともに、マニュアルを完備しており、操作も簡単なため、教員の負担も少なく使用することができる。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

XIII 2以上の校地において教育研究を行う場合 (37ページ)

新	旧
<p>5. 教員の負担について</p> <p><u>本専攻の専任教員のほぼすべての教員が、学部での教育や指導を担当しているが、学部で教育を行っているキャンパスと同じキャンパスからテレビ会議システムを使用し、本研究科の授業を行うことができるため、科目担当に伴う移動の負担は生じない。</u></p> <p><u>また、テレビ会議システムの操作については、事務職員が補佐するとともに、マニュアルを完備しており、操作も簡単なため、教員の負担も少なく使用することができる。</u></p>	<p>(加える)</p>

(是正事項) 福祉健康科学研究科 福祉健康科学専攻 (M)

(5) 3コース合同で行う科目があり、学生や教員がキャンパス間を移動する必要が出てくることも想定されるが、学生及び教員がキャンパス間を移動する場合に交通手段等の問題が無いことを説明すること。

(対応方針)

- ・学生のキャンパス移動に関する説明が不十分であったため、テレビ会議システムを活用し、かつ開講時間の設定に配慮を加えることによって、基本的に履修に伴うキャンパス間移動の負担は生じないことを説明する。また、日中に科目を履修している場合でも、十分移動の時間を確保できることを説明する。
- ・教員の負担に関する説明が不足していたため、審査意見を踏まえ、科目担当に伴う教員の移動が原則として無いことを説明する。

(具体的説明)

【学生の移動に関する負担】

テレビ会議システムを活用して授業を行うため、また必修科目、選択必修科目、及び医療関連科目群と福祉関連科目群の多くは6限に行われ、5限及び7限に開講する科目はないため、学生は直接開講地となるキャンパスに登校するのみであり、学生がキャンパス間を移動する必要はほとんどない。

(補足資料6「時間割」)

また、1から4限に科目履修をしており、6限科目でディスカッション等を行うために他キャンパスに移動する場合も、キャンパス間は自家用車で約30分程度、路線バス及び鉄道で約40分程度で移動可能な距離であり問題ない。学生用の駐車場も完備しており、不便は生じない。

【教員の移動に関する負担】

本専攻の専任教員のほぼ全ての教員が、学部での教育や指導を担当しているが、学部で教育を行っているキャンパスと同じキャンパスからテレビ会議システムを使用し、本研究科の授業を行うことができるため、科目担当に伴う移動の負担は、ディスカッション等のために教員が1校地で行う必要があると判断した場合を除き、原則として生じない。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

XIII 2以上の校地において教育研究を行う場合(36～37ページ)

新	旧
<p><u>2. キャンパス間移動に係る学生の負担について</u> <u>テレビ会議システムを使用するため、また、必修科目、選択必修科目、及び医療関連科目群と福祉関連科目群の多くは6限に行われ、5限及び7限に開講する科目はないため、学生は直接開講地となるキャンパスに登校するのみであり、学生がキャンパス間を移動する必要はほとんどない。(資料22「時間割」)</u> <u>また、1から4限に科目履修をしており、6限科目でディスカッション等を行うために他キャンパスに移動する必要がある場合も、キャンパス間は、自家用車で約30分程度、路線バス及び鉄道で約40分程度で移動可能な距離であり問題ない。学生用の駐車場も完備しており、不便は生じない。</u></p>	<p>(加える)</p> <p><u>このため、キャンパス間移動の必要はほとんどない。</u> <u>このようにして、学生・教員共に各拠点においてほとんどの活動ができるようなカリキュラム編成としているが、仮に、キャンパス間移動が必要な場合、自家用車で約30分程度、路線バス及び鉄道で約40分程度で移動可能な距離であり問題ない。</u></p>
<p><u>5. 教員の負担について</u> <u>本専攻の専任教員のほぼすべての教員が、学部での教育や指導を担当しているが、学部で教育を行っているキャンパスと同じキャンパスからテレビ会議システムを使用し、本研究科の授業を行うことができるため、科目担当に伴う移動の負担は生じない。</u> <u>また、テレビ会議システムの操作については、事務職員が補佐するとともに、マニュアルを完備しており、操作も簡単なため、教員の負担も少なく使用することができる。</u></p>	<p>(加える)</p>

(是正事項) 福祉健康科学研究科 福祉健康科学専攻 (M)

7. <入学者選抜の方針が不明確>

社会人入試を行うとしているが、社会人の定義、社会人選抜の入試方法について明らかにすること。その際に、アドミッション・ポリシーに沿った入学者選抜となっていることも明確にすること。

(対応方針)

- ・社会人の定義及び選抜方法について、説明が不足していたため、審査意見を踏まえ、説明を加える。
- ・社会人入試が、アドミッション・ポリシーとの対応で、入学者選抜においてどのように評価するかの説明を加える。
- ・一般入試と社会人入試の違いが明確となるよう、一般入試に関する記述も加える。

(具体的説明)

【社会人入試にかかる社会人の定義及び社会入試の選抜方法】

社会人入試については、社会人の定義を「志望するコースの職務に関連する2年以上の経験を有する者」とする。

また、社会人入試の選抜方法については、筆記試験および口述試験を行うことを考えている。

【社会人入試におけるアドミッション・ポリシーとの対応】

設置の趣旨等を記載した書類の「求める人材像」について、以下のように記述している。

健康医科学コースでは「健康医科学（理学療法学や生命科学等）に関する基礎知識を有し、健康医科学に関する臨床実践・行政・研究を牽引するとともに、「地域共生社会」の実現に携わりたい人」、福祉社会科学コースでは「福祉社会科学に関する基礎知識を有し、福祉社会科学に関する実践・行政・研究を牽引するとともに、「地域共生社会」の実現に携わりたい人」

また、「入学者選抜の基本方針」について、以下のように記述している。

「医療、福祉、心理いずれかの基本的知識を持つとともに、「地域共生社会」の理念に立って福祉健康科学における自らの専門分野の意義を多角的な視点で学ぼうとする意欲を持つ人を求める」こととし、社会人入試においては「社会経験にもとづく明確な問題意識を持つと同時に、自らの専門性をさらに高めようとする意欲を持つ人を求める」

以上のことに基づき、社会人選抜では、筆記試験において、志望するコースに関する基礎知識に加え、これまでの職務経験を通じてどのような取組をし、どのように「地域共生社会」や福祉健康科学への関心や認識を醸成してきたかといったことを評価する。また、口述試験では、志願動機や学修計画・研究計画を問うとともに、「地域共生社会」や福祉健康科学に関する課題を多角的な視点で学ぼうとする意欲等について評価する。

【一般入試の概要】

一般入試では、前掲の入学資格を満たす者に対して筆記試験と口述試験を行う。筆記試験では志望するコースに関する基礎知識や研究の実施に関する基礎的な資質・能力について評価する。口述試験では、志願動機や学修計画・研究計画を問うとともに、「地域共生社会」や福祉健康科学に関する課題を多角的な視点で学ぼうとする意欲等について評価する。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

IX 入学者選抜の概要

2 選抜方法 (3) 入学者選抜方法 (30ページ)

新	旧
<p>(3) 入学者選抜方法</p> <p>入試では、アドミッション・ポリシーに定める資質・能力を十分評価できるよう、筆記試験及び口述試験を各コースにおいて実施する。なお、一般入試とは別に、<u>志望するコースの職務に関連する経験を有する社会人を積極的に受入れるため社会人入試を実施する（臨床心理学コースは除く）。</u></p> <p><u>一般入試では、前掲の入学資格を満たす者に対して筆記試験と口述試験を行う。筆記試験では志望するコースに関する基礎知識や研究の実施に関する基礎的な資質・能力について評価する。口述試験では、志望動機や学修計画・研究計画を問うとともに、「地域共生社会」や福祉健康科学に関する課題を多角的な視点で学ぼうとする意欲等について評価する。</u></p> <p><u>社会人入試については、社会人の定義を「志望するコースの職務に関連する2年以上の経験を有する者」とする。社会人選抜では、筆記試験において、志望するコースに関する基礎知識に加え、これまでの職務経験を通じてどのような取組をし、どのように「地域共生社会」や福祉健康科学への関心や認識を醸成してきたかといったことを評価する。また、口述試験では、志望動機や学修計画・研究計画を問うとともに、「地域共生社会」や福祉健康科学に関する課題を多角的な視点で学ぼうとする意欲等について評価する。</u></p>	<p>(3) 入学者選抜方法</p> <p>入試では、アドミッション・ポリシーに定める資質・能力を十分評価できるよう、筆記試験及び口述試験を各コースにおいて実施する。なお、一般入試とは別に、<u>実践経験を有する社会人を積極的に受入れるため社会人入試を実施する（臨床心理学コースは除く）。</u></p> <p>(加える)</p>

(是正事項) 福祉健康科学研究科 福祉健康科学専攻 (M)

8. <学生負担の説明が不十分>

心理コースの学生について、実習を伴う教育課程となっており、他のコースより負担が大きいと考えられる。一つの専攻に3コースを設置する計画であるが、他コースと同様の研究指導等が行える教育課程であり、心理コースの学生に過度な負担が無いことを明確にすること。その際に、学生が無理なく受講できることを、時間割及び履修スケジュールを示すことで説明すること。さらに、資格取得に必要な科目数も具体的に記す等して、適切な科目配置になっていることを説明すること。

(対応方針)

- ・履修指導及び学生への負担についての記載が不明確であったため、審査意見を踏まえ、関係科目の開講曜日・時限について、バランスのとれた履修ができるよう配慮し、履修モデルを用いて説明することに加え、資格取得に必要な科目についても資料により学生へ具体的に提示することを説明する。
- ・実習の負担について、記述が不十分であったため、審査意見を踏まえ、学習支援システム、コース教員会議、学外実習施設との密な連携により、学生の状況を把握し、過重な負担があれば調整を行うことを追加する。

(具体的説明)

【個別の履修指導と関係科目の開講曜日・時限の整理】

学生に過重な負担がかからないようにするために、まず、入学当初に臨床心理学コースの担当教員が履修の手引き等を用いて、全体の科目構成や各科目で取り上げる内容の系統性、具体的な受験資格関係科目を示すとともに、履修モデルを参考に、各年次、各セメスターを通じてバランスのとれた履修計画を作成するよう個別に履修指導を行う。(補足資料7「臨床心理学コース 履修モデル」)

(補足資料8「公認心理師及び臨床心理士の資格取得に係る科目一覧」)

【学内・学外実習における過剰負担の回避と負担の調整】

実習科目は、学内実習・学外機関の都合に合わせて柔軟に対応する必要がある上、その都度準備や省察も求められるため、余裕のある時間設定が必要となる。実習の時間設定にゆとりがあれば、他の授業の準備や自主学習に取り組む時間も確保される。こうしたことを踏まえて、およそ水曜日に学外実習を多く行い、その他の平日については午前中に講義・演習科目を多く履修し、午後に実習に関する学習時間をあてることができるよう、各科目の開講曜日・時限をあらかじめ設定する。

さらに、学内実習では、学内実習施設における支援担当が過重にならないよう、本学の学習支援システム (moodle) によって実習時間と内容を継続的に確認するとともに、コース教員会議を定期的に開き、個々の学生の実習の取組状況や量的・質的負担の実態を確認する。その上で、適宜実習の量や中身を学生の状況にあったものに調整する。

学外実習では、学外施設ごとの担当教員を定め、施設との連携体制を明確にするとともに、実習中に施設の巡回を行うことによって、学生の取組状況を確認し、必要に応じて実習内容の調整を行う。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

VI 教育方法, 履修指導, 研究指導の方法及び修了要件

2. 教育方法及び履修指導方法

(1) オリエンテーション及び個別の履修指導 (20~21ページ)

新	旧
<p><u>(1) オリエンテーション及び個別の履修指導</u></p> <p>入学時に, 学生に対しシラバスや履修の手引きを作成・配付するとともに, 担当教員によるオリエンテーションを行い, 科目編成に関する基本的な考え方, 科目群の構成, 履修の系統性及び順序性, 授業の計画 (目的, 方法, 内容, 評価等), 実習科目に関する注意事項 (倫理的な配慮等), 修了要件等について周知する。<u>(資料13「授業科目の履修方法と体系図」)</u> <u>学生の履修計画については, 主指導教員が個別に面談をしながら進め, 学生の関心や研究テーマと履修科目のマッチングをサポートしたり, 履修に関する困りに対応することとする。</u></p> <p><u>また, 他領域の発展科目については, 各領域の骨格となる理論と技法を学ぶ科目を選択必修科目として指定するが, 他領域の発展科目をさらに履修する場合には, 主指導教員が個別の履修指導によって, 学生の意向に沿っているか, 学生の関心や研究テーマと適合しているか, 負担は過重になっていないかといったことを確認しながら進めることとする。</u></p> <p><u>また, 臨床心理学コースでは, 公認心理師資格取得や臨床心理士資格取得を目指す学生に対し, 履修の手引きにおいて必要となる科目を明示するとともに, 履修モデルを参考に, 各年次, 各 Semester を通じてバランスのとれた履修計画を作成するよう主指導教員が個別に履修指導を行う。(資料14「臨床心理学コース履修モデル」)</u></p>	<p>(加える)</p> <p>入学時に, 学生に対しシラバスや履修の手引きを作成・配付するとともに, 担当教員によるオリエンテーションを行い, 科目編成に関する基本的な考え方, 科目群の構成, 履修の系統性及び順序性, 授業の計画 (目的, 方法, 内容, 評価等), 実習科目に関する注意事項 (倫理的な配慮等), 修了要件等について周知する。(加える)</p>

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

VI 教育方法，履修指導，研究指導の方法及び修了要件

2. 教育方法及び履修指導方法

(3) 学生負担への対応 (21～22ページ)

新	旧
<p>(3) 学生負担への対応</p> <p><u>主指導教員や研究科の学務係を履修に関する相談窓口として位置付けるとともに，学務委員会を中心として，主指導教員，科目担当教員等が密に連絡する体制を作ることで，学生の負担や学びに関する困りを可能な限り迅速に把握できるようにする。主指導教員や研究科の学務係を相談窓口とすることは履修の手引きに明記し，教員のオフィスアワーについては資料として配付する。また，時間外学習や課題の指示，課題の提出，資料の提供については，ウェブ上の学習支援システム(moodle)を使用することで，負担の軽減を図る。</u></p> <p><u>臨床心理学コースの学生は他コースに比べて負担が大きく，特に心理学関連の実習科目は，学内実習・学外機関の都合に合わせて柔軟に対応する必要がある上，その都度準備や省察も求められるため，余裕のある時間設定が必要となる。実習の時間設定にゆとりがあれば，他の授業の準備や自主学習に取り組む時間も確保される。こうしたことを踏まえて，およそ水曜日に学外実習を多く行い，その他の平日については午前中に講義・演習科目を多く履修し，午後に実習に関する学習時間をあてることができるよう，各科目の開講曜日・時間をあらかじめ設定する。</u></p> <p><u>さらに，学内実習では，学内実習施設における支援担当が過重にならないよう，本学の学習支援システム(moodle)によって実習時間と内容を継続的に確認するとともに，コース教員会議を定期的に行い，個々の学生の実習の取組状況や量的・質的負担の実態を確認する。その上で，適宜実習の量や中身を学生の状況</u></p>	<p>(加える)</p> <p><u>本研究科は異なる分野を結節した研究科であるため，前提となる知識が十分でない学生が履修する場合には，基礎的な知識を学ぶことのできる科目を履修するよう指導を行うとともに，自主的な学修の取組を支援するために基本的な文献の指示及びオフィスアワーでの対応を行い，学修が円滑に進むよう配慮する。</u></p>

にあったものに調整する。

学外実習では、学外施設ごとの担当教員を定め、施設との連携体制を明確にするとともに、実習中に施設の巡回を行うことによって学生の取組状況を確認し、必要に応じて実習内容の調整を行う。

(是正事項) 福祉健康科学研究科 福祉健康科学専攻 (M)

9. <公認心理師受験資格取得に関する教育課程が不明確>

取得可能な資格として、公認心理師をあげているが、アドミッション・ポリシーにおいて学部で公認心理師取得に必要な科目を取得していることを条件としておらず、本専攻が公認心理師資格の取得を目的としたコースであるのか不明確であるため、以下の点を含め明らかにすること。

(1) 公認心理師取得を目的とする学生が、公認心理師を取得するために必要な科目をどの様に履修するのか明確にすること。

(対応方針)

- ・資格取得に必要な科目と開講科目との対応について、記載が不十分であったため、審査意見を踏まえ、履修の手引き等に必要な科目を明記し、資格取得を目指す学生の便宜を図ることを説明する。
- ・また、学生負担に関しても、負担が大きくなりすぎないよう履修指導を行うことを説明する。

(具体的説明)

公認心理師の資格取得を目指す学生が、そのために必要な科目をどのように履修するかについては、履修の手引き等を作成し、該当する科目を明示するとともに、主指導教員が履修の手引きと履修モデルを用いながら、各年次、各セメスターを通じてバランスのとれた履修計画を作成するよう個別に履修指導を行う。(補足資料7「臨床心理学コース 履修モデル」)(補足資料8「公認心理師及び臨床心理士の資格取得に係る科目一覧」)

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

VI 教育方法, 履修指導, 研究指導の方法及び修了要件

2. 教育方法及び履修指導方法

(1) オリエンテーション及び個別の履修指導 (20~21ページ)

新	旧
<p><u>(1) オリエンテーション及び個別の履修指導</u></p> <p>入学時に, 学生に対しシラバスや履修の手引きを作成・配付するとともに, 担当教員によるオリエンテーションを行い, 科目編成に関する基本的な考え方, 科目群の構成, 履修の系統性及び順序性, 授業の計画 (目的, 方法, 内容, 評価等), 実習科目に関する注意事項 (倫理的な配慮等), 修了要件等について周知する。<u>(資料13「授業科目の履修方法と体系図」)</u> <u>学生の履修計画については, 主指導教員が個別に面談をしながら進め, 学生の関心や研究テーマと履修科目のマッチングをサポートしたり, 履修に関する困りに対応することとする。</u></p> <p><u>また, 他領域の発展科目については, 各領域の骨格となる理論と技法を学ぶ科目を選択必修科目として指定するが, 他領域の発展科目をさらに履修する場合には, 主指導教員が個別の履修指導によって, 学生の意向に沿っているか, 学生の関心や研究テーマと適合しているか, 負担は過重になっていないかといったことを確認しながら進めることとする。</u></p> <p><u>また, 臨床心理学コースでは, 公認心理師資格取得や臨床心理士資格取得を目指す学生に対し, 履修の手引きにおいて必要となる科目を明示するとともに, 履修モデルを参考に, 各年次, 各semesterを通じてバランスのとれた履修計画を作成するよう主指導教員が個別に履修指導を行う。(資料14「臨床心理学コース履修モデル」)</u></p>	<p>(加える)</p> <p>入学時に, 学生に対しシラバスや履修の手引きを作成・配付するとともに, 担当教員によるオリエンテーションを行い, 科目編成に関する基本的な考え方, 科目群の構成, 履修の系統性及び順序性, 授業の計画 (目的, 方法, 内容, 評価等), 実習科目に関する注意事項 (倫理的な配慮等), 修了要件等について周知する。(加える)</p>

(是正事項) 福祉健康科学研究科 福祉健康科学専攻 (M)

(2) 公認心理師資格の取得を目的とした構想であるなら、アドミッション・ポリシーを適切に改めること。また、資格取得するためには、例えば本専攻に入学する前に学部等で取得が必要な科目があること等の資格取得要件についても、学生募集の際に周知が適切に行われる旨を説明すること。

(対応方針)

- ・公認心理師資格取得の位置づけに関する説明が不足していたため、審査意見を踏まえ、公認心理師の受験資格取得は可能であるが、第一義的な目的は「地域共生社会」の実現を担うことのできるパイオニアとしての資質・能力の涵養と考えていることを説明する。
- ・公認心理師資格取得を希望する学生の学部段階での科目履修に関する説明が不足していたため、審査意見を踏まえ、当該学生に不利益が生じないように、入学する前に学部等で取得が必要な科目があること等については、学生募集の段階で可能な限り早く周知することを説明する。

(具体的説明)

臨床心理学コースでは、公認心理師や臨床心理士の受験資格の取得が可能な科目を整備しているが、第一義的には「地域共生社会」の実現を担うパイオニアとなることのできる資質・能力を涵養することを目的としている。また、法務技官や家庭裁判所調査官等のように、公認心理師資格を必要としない職種もあり、修了後にそのような形で心理支援に携わる者も想定される。以上のことから、臨床心理学コースは公認心理師等の受験資格取得のみを目的とはせず、修了要件にも受験資格の取得は含めていない。したがって、アドミッション・ポリシーにも、将来公認心理師となることを盛り込むということは考えていない。

ただし、公認心理師の受験資格の取得を希望する志願者を想定し、公認心理師の資格取得が可能であることに加えて、入学前に学部等で取得が必要な科目があることを募集要項で明記し、不利益が生じないようにする。また、募集要項公表後に本研究科の受験を計画している者を対象とした説明会を開催し、同様のことを十分周知することとする。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

IX 入学者選抜の概要

2 選抜方法 (4) 資格取得に関する周知事項 (30 ページ)

新	旧
<p><u>(4) 資格取得に関する周知事項</u></p> <p><u>臨床心理学コースでは、公認心理師や臨床心理士の受験資格の取得が可能な科目を整備しているが、第一義的には「地域共生社会」の実現を担うパイオニアとなることのできる資質・能力を涵養することを目的としている。また、法務技官や家庭裁判所調査官等のように、公認心理師資格を必要としない職種もあり、修了後にそのような形で心理支援に携わる者も想定される。</u></p> <p><u>以上のことから、臨床心理学コースは公認心理師等の受験資格取得のみを目的とはせず、修了要件にも受験資格の取得は含めていない。しかしながら、公認心理師の受験資格の取得を希望する志願者を想定し、公認心理師の資格取得が可能であることに加えて、入学前に学部等で取得が必要な科目があることを募集要項で明記し、不利益が生じないようにする。また、募集要項公表後に本研究科の受験を計画している者を対象とした説明会を開催し、同様のことを十分周知することとする。</u></p>	<p>(加える)</p>

(是正事項) 福祉健康科学研究科 福祉健康科学専攻 (M)

(3) 公認心理師資格の取得を目的としない学生を受け入れる構想であるなら、「前提となる知識が十分でない学生が履修する場合には、基礎的な知識を学ぶことのできる科目を履修するよう指導を行う」とあるが、どの様に指導するのかについても明確にすること。

(対応方針)

- ・補助教育についての記載が不十分であったため、審査意見を踏まえ、オフィスアワーを利用した補充学習や、学習資料や文献の提供、講義で取り上げた内容に関する解説資料の提供等について配慮することを説明する。

(具体的説明)

公認心理師国家試験の受験を希望しない学生は学部等で心理学の科目を履修していない可能性があるが、臨床心理学コースの入学者選抜では、アドミッション・ポリシーとして「心理学に関する基礎知識」を有することを求めており、筆記試験として臨床心理学や基礎心理学の基礎知識を問う科目を課すため、前提となる知識が大幅に不足した学生が入学してくることは考え難い。

しかしながら、特定の領域について知識がやや少ない場合や、学生自身が特定の領域について改めて学び直すことを希望することが想定される。その場合は、主指導教員の履修指導の下、オフィスアワーを利用した補充学習や、学習資料や文献の提供、講義で取り上げた内容に関する解説資料の提供等について配慮する。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

VI 教育方法, 履修指導, 研究指導の方法及び修了要件

2 教育方法及び履修指導方法 (4) 補助教育について (22 ページ)

新	旧
<p><u>(4) 補助教育について</u></p> <p><u>入学者選抜において各領域の基礎知識を問うため, 前提となる知識が大幅に不足した学生が入学してくることは考え難い。しかしながら, 特定の領域について知識がやや少ない場合や, 学生自身が特定の領域について改めて学び直すことを希望する場合が考えられる。また, 他領域の科目に関して前提となる知識が十分でない場合も想定される。その場合は, オフィスアワーを利用した補充学習や, 学習資料や文献の提供, 講義で取り上げた内容に関する解説資料の提供等について配慮する。さらに, 授業の修得度に大きな差が生じている場合は, 学務委員会の掌理の下, 主指導教員や当該科目の担当教員等が密に連絡をとり, 学生との面談を行う中で, 具体的な様子を把握し, それに応じて事前事後の学習のサポート, 基礎的知識に関する資料や専門用語に関する解説資料の配布, グループでの学び合いを導入するといった授業進行に関する工夫等の配慮を行う。</u></p> <p><u>さらに, 研究科の教員は, 授業の進め方や学生指導に関する FD を活用し, 日頃から学生の学びを適切なものとするための配慮や工夫について研鑽を積むこととする。</u></p>	<p>(加える)</p>

(改善事項) 福祉健康科学研究科 福祉健康科学専攻 (M)

10. <学生への補助教育の説明が不十分>

自コースの専門以外の科目を履修する場合に、学生間で知識の習得度が違うことが想定される。教育効果に差が出ないような、本学としての学生への配慮について、例えば教育課程外での補助教育を充実させる等の大学としての学生への配慮に関する説明を充実させること。

(対応方針)

- ・履修指導に関する説明が不足していたため、審査意見を踏まえ、主指導教員や研究科の学務係を履修に関する相談窓口として位置付け、学びに関する困りをできる限り迅速に把握する体制を整備することについて説明する。
- ・履修指導に関する説明が不足していたため、審査意見を踏まえ、学務委員会、主指導教員、科目担当教員が密な連携のもと、学生とコミュニケーションをとりながら、必要なサポートを行うことを説明する。

(具体的説明)

主指導教員や研究科の学務係を履修に関する相談窓口として位置付けるとともに、学務委員会を中心として、主指導教員、科目担当教員等が密に連絡する体制を作ることによって、学びに関する困りをできるだけ迅速に把握できるようにする。主指導教員や研究科の学務係を履修に関する相談窓口とすることは履修の手引き等に明記し、教員のオフィスアワーについては資料として配付する。

予備知識が不足している場合、授業の習得度に差が生じている場合、またそうした事態が生じる可能性がある場合は、学務委員会の掌理の下、主指導教員や当該科目の担当教員等が密に連絡をとり、学生との面談を行う中で、具体的な遅れの様子を把握し、それに応じて事前事後の学習のサポート、基礎的知識に関する資料や専門用語に関する解説資料の配布、グループでの学び合いを導入するといった授業進行に関する工夫等の配慮を行う。

さらに、研究科の教員は、授業の進め方や学生指導に関するFDを活用し、日頃から学生の学びを適切なものとするための配慮や工夫について研鑽を積むこととする。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

VI 教育方法, 履修指導, 研究指導の方法及び修了要件

2. 教育方法及び履修指導方法

(1) オリエンテーション及び個別の履修指導 (20~21ページ)

新	旧
<p><u>学生の履修計画については, 主指導教員が個別に面談をしながら進め, 学生の関心や研究テーマと履修科目のマッチングをサポートしたり, 履修に関する困りに対応することとする。</u></p> <p><u>また, 他領域の発展科目については, 各領域の骨格となる理論と技法を学ぶ科目を選択必修科目として指定するが, 他領域の発展科目をさらに履修する場合には, 主指導教員が個別の履修指導によって, 学生の意向に沿っているか, 学生の関心や研究テーマと適合しているか, 負担は過重になっていないかといったことを確認しながら進めることとする。</u></p>	<p>(加える)</p>

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

VI 教育方法, 履修指導, 研究指導の方法及び修了要件

2 教育方法及び履修指導方法 (4) 補助教育について (22ページ)

新	旧
<p><u>(4) 補助教育について</u></p> <p><u>入学者選抜において各領域の基礎知識を問うため, 前提となる知識が大幅に不足した学生が入学してくることは考え難い。しかしながら, 特定の領域について知識がやや少ない場合や, 学生自身が特定の領域について改めて学び直すことを希望する場合が考えられる。また, 他領域の科目に関して前提となる知識が十分でない場合も想定される。その場合は, オフィスアワーを利用した補充学習や, 学習資料や文献の提供, 講義で取り上げた内容に関する解説資料の提供等について配慮する。さらに, 授業の修得度に大きな差が生じている場合は, 学務委員会の掌理の下, 主指導教員や当該科目の担当教員等が密に連絡をとり, 学生との面談を行う中で, 具体的な様子を把握し, それに応じて事前事後の学習のサポート, 基礎的知識に関する資料や専門用語に関する解説資料の配布, グループでの学び合いを導入するといった授業進行に関する工夫等の配慮を行う。</u></p>	<p>(加える)</p>

さらに、研究科の教員は、授業の進め方や学生指導に関するFDを活用し、日頃から学生の学びを適切なものとするための配慮や工夫について研鑽を積むこととする。	
---	--

(改善事項) 福祉健康科学研究科 福祉健康科学専攻 (M)

1 1. <科目選択に関する配慮が不明確>

「担当教員によるオリエンテーションを行い、科目編成に関する基本的な考え方、科目群の構成、履修の系統性及び順序性、授業の計画」等について周知することとしているが、科目数が多く、学生が履修する科目の選択に迷うことが想定される。学生の意向に沿った科目の選択が行えるように、科目選択の方法に関する配慮についての説明を充実すること。

(対応方針)

- ・履修指導に関する説明が不足していたため、審査意見を踏まえ、履修指導は、学生と個別に面談をしながら行うことを説明する。
- ・履修指導に関する説明及び公認心理師国家資格に必要な科目と開講科目との関連についての説明が不足していたため、審査意見を踏まえ、特に臨床心理学コースについて、履修の手引き等を用いて、公認心理師の対応科目について明示するとともに、個別の履修指導のなかで、資格対応科目を履修できているか、バランスのとれた履修計画になっているかを確認し、適宜指導を行うことを説明する。

(具体的説明)

学生の履修計画については、主指導教員が個別に面談をしながら進め、学生の関心や研究テーマと履修科目のマッチングをサポートしたり、履修に関する困りに対応する。

さらに、臨床心理学コースは科目数が多く、公認心理師受験資格取得のための科目が含まれるため、履修の手引きでは、科目一覧においてそれぞれが明確になるよう記載を工夫する。また、履修モデルにより履修計画立案の具体例を示すことで、受験資格取得を希望する学生の便宜を図るとともに、個別の履修指導のなかで、資格対応科目を履修できているか、バランスのとれた履修計画になっているかを確認し、適宜指導を行う。

また、他領域の発展科目の履修については、各領域の骨格部分を学ぶことができる科目を選択必修科目として指定するが、他領域の発展科目をさらに履修する場合には、主指導教員が個別の履修指導によって、学生の意向に沿っているか、学生の関心や研究テーマと適合しているか、負担は過重になっていないかといったことを確認しながら進めることとする。(補足資料7「臨床心理学コース 履修モデル」)(補足資料8「公認心理師及び臨床心理士の資格取得に係る科目一覧」)

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

VI 教育方法, 履修指導, 研究指導の方法及び修了要件

2. 教育方法及び履修指導方法

(1) オリエンテーション及び個別の履修指導 (20~21ページ)

新	旧
<p><u>(1) オリエンテーション及び個別の履修指導</u></p> <p>入学時に, 学生に対しシラバスや履修の手引きを作成・配付するとともに, 担当教員によるオリエンテーションを行い, 科目編成に関する基本的な考え方, 科目群の構成, 履修の系統性及び順序性, 授業の計画 (目的, 方法, 内容, 評価等), 実習科目に関する注意事項 (倫理的な配慮等), 修了要件等について周知する。<u>(資料13「授業科目の履修方法と体系図」)</u> <u>学生の履修計画については, 主指導教員が個別に面談をしながら進め, 学生の関心や研究テーマと履修科目のマッチングをサポートしたり, 履修に関する困りに対応することとする。</u></p> <p><u>また, 他領域の発展科目については, 各領域の骨格となる理論と技法を学ぶ科目を選択必修科目として指定するが, 他領域の発展科目をさらに履修する場合には, 主指導教員が個別の履修指導によって, 学生の意向に沿っているか, 学生の関心や研究テーマと適合しているか, 負担は過重になっていないかといったことを確認しながら進めることとする。</u></p> <p><u>また, 臨床心理学コースでは, 公認心理師資格取得や臨床心理士資格取得を目指す学生に対し, 履修の手引きにおいて必要となる科目を明示するとともに, 履修モデルを参考に, 各年次, 各semesterを通じてバランスのとれた履修計画を作成するよう主指導教員が個別に履修指導を行う。(資料14「臨床心理学コース履修モデル」)</u></p>	<p>(加える)</p> <p>入学時に, 学生に対しシラバスや履修の手引きを作成・配付するとともに, 担当教員によるオリエンテーションを行い, 科目編成に関する基本的な考え方, 科目群の構成, 履修の系統性及び順序性, 授業の計画 (目的, 方法, 内容, 評価等), 実習科目に関する注意事項 (倫理的な配慮等), 修了要件等について周知する。(加える)</p>

(改善事項) 福祉健康科学研究科 福祉健康科学専攻 (M)

12. <シラバスの記載が不明確>

シラバスについて説明が不十分な箇所が見受けられるため、以下の点について該当する科目について適切に説明を充実させること。

- (1) 1単位8回及び2単位15回の教育内容にイントロダクションやオリエンテーション、まとめといった記載に留まっている科目が見受けられるため、教育の内容が単位相当の教育内容であることが分かるように記載を充実させること。

(対応方針)

- ・単にイントロダクション、オリエンテーション、ガイダンス、まとめといった記載にとどまっていた科目及び「〇〇1」「〇〇2」のように内容の違いが分からない科目について、審査意見を踏まえ、概略を記載することにより、教育内容が分かるよう記載を改める。

(具体的説明)

シラバスについて、次のとおり記載内容が不十分であった箇所について記載を修正し、充実させた。

(新旧対照表) シラバス

新	旧
健康医科学特論 (略)	健康医科学特論 (略)
第3回：解剖・組織学特論③ <u>分子生物学研究への期待</u> (濱田)	第3回：解剖・組織学特論③ <u>実験室探訪①</u> (濱田)
(略)	(略)
第6回：解剖・組織学特論⑥ <u>リンパ学研究への期待</u> (紀)	第6回：解剖・組織学特論⑥ <u>実験室探訪②</u> (紀)
(略)	(略)
第9回：生化学特論③ <u>がん遺伝子への挑戦</u> (花田俊)	第9回：生化学特論③ <u>実験室探訪③</u> (花田俊)
(略)	(略)
第12回：生化学特論⑥ <u>マトリックス医学への期待</u> (松尾)	第12回：生化学特論⑥ <u>実験室探訪④</u> (松尾)
(略)	(略)
第15回：生理学特論③ <u>宇宙医学への期待</u> (徳丸)	第15回：生理学特論③ <u>実験室探訪⑤</u> (徳丸)

<p>運動器系機能病態解析学特論 (略)</p> <p>第4回：<u>生物物理化学の医療分野への応用</u> (谷川)</p> <p>第5回：<u>骨・関節における病態のメカニズム—骨折と骨粗鬆症を探る</u> (片岡)</p> <p>第6回：<u>骨・関節における病態のメカニズム—続発性骨粗鬆症の病態を探る</u> (片岡)</p> <p>第7回：<u>骨・関節における病態のメカニズム—骨粗鬆症の薬物療法と運動療法の効果を探る</u> (片岡)</p> <p>第8回：<u>骨・関節における病態のメカニズム—骨粗鬆症の最新研究</u> (片岡)</p> <p>(略)</p> <p>第12回：<u>サルコペニアの病態解明</u> (河上)</p> <p>(略)</p> <p>第15回：<u>変形性膝関節症の最新研究</u> (阿南)</p>	<p>運動器系機能病態解析学特論 (略)</p> <p>第4回：<u>実験室探訪1</u> (谷川)</p> <p>第5回：<u>骨・関節における病態のメカニズム—骨折と骨粗鬆症を探る—</u> (片岡)</p> <p>第6回：<u>骨・関節における病態からの回復促進に対する治療効果</u> (片岡)</p> <p>第7回：<u>骨・関節治療の最前線「骨粗鬆症の薬物療法に対する運動療法」</u> (片岡)</p> <p>第8回：<u>実験室探訪2</u> (片岡)</p> <p>(略)</p> <p>第12回：<u>実験室探訪3</u> (河上)</p> <p>(略)</p> <p>第15回：<u>実験室探訪4</u> (阿南)</p>
<p>公衆衛生学特論 (略)</p> <p>第7回：<u>症例検討</u> (斉藤)</p> <p>(略)</p> <p>第14回：<u>症例検討</u> (山岡)</p> <p>第15回：<u>症例検討</u> (斉藤、山岡)</p>	<p>公衆衛生学特論 (略)</p> <p>第7回：<u>研究室探訪①</u> (斉藤)</p> <p>(略)</p> <p>第14回：<u>研究室探訪②</u> (山岡)</p> <p>第15回：<u>まとめ</u> (斉藤、山岡)</p>
<p>精神医学特論 (保健医療分野に関する理論と支援の展開) (略)</p> <p>第1回：<u>統合失調症(1)：総論</u></p> <p>第2回：<u>統合失調症(2)：各論</u></p> <p>(略)</p> <p>第7回：<u>認知症高齢者に対する対策(1)：総論</u></p> <p>第8回：<u>認知症高齢者に対する対策(2)：各論</u></p> <p>(略)</p> <p>第15回：<u>精神医学に関するまとめ</u></p>	<p>精神医学特論 (保健医療分野に関する理論と支援の展開) (略)</p> <p>第1回：<u>統合失調症(1)</u></p> <p>第2回：<u>統合失調症(2)</u></p> <p>(略)</p> <p>第7回：<u>認知症高齢者に対する対策(1)</u></p> <p>第8回：<u>認知症高齢者に対する対策(2)</u></p> <p>(略)</p> <p>第15回：<u>まとめ</u></p>
<p>福祉社会科学課題演習 (略)</p> <p>第2回：<u>オリエンテーション (科学的な分析と課題解決能力についての解説)</u></p>	<p>福祉社会科学課題演習 (略)</p> <p>第2回：<u>オリエンテーション (科学的な分析と課題解決能力)</u></p>

<p>社会保障政策特論 (略) 第1回：授業の進め方等についてのガイダンス及び社会保障政策の概説 (略) 第15回：まとめ(社会保障政策についての総括)</p>	<p>社会保障政策特論 (略) 第1回：授業の進め方等についてのガイダンス (略) 第15回：まとめ</p>
<p>福祉政策特論 (略) 第1回：ガイダンス(福祉政策についての概説) (略) 第15回：まとめ(福祉政策についての総括)</p>	<p>福祉政策特論 (略) 第1回：ガイダンス (略) 第15回：まとめ</p>
<p>児童・家庭福祉特論 (略) 第1回：ガイダンス(児童・家庭福祉論についての概説) (略) 第5回：子どもの権利擁護1(制度・施策を中心に) 第6回：子どもの権利擁護2(子どもアドボカシーを中心に) 第7回：ケアマネジメント1(アセスメントを中心に) 第8回：ケアマネジメント2(プランニング・実践を中心に) 第9回：包括的支援1(理念・原理及び制度・施策を中心に) 第10回：包括的支援2(ネットワークによる具体的な支援を中心に) 第11回：ケースカンファレンス・チームアプローチ1(非行相談) 第12回：ケースカンファレンス・チームアプローチ2(虐待相談) (略) 第15回：まとめ(児童・家庭福祉論について総括する)</p>	<p>児童・家庭福祉特論 (略) 第1回：ガイダンス(1回) (略) 第5回：子どもの権利擁護1 第6回：子どもの権利擁護2 第7回：ケアマネジメント1 第8回：ケアマネジメント2 第9回：包括的支援1 第10回：包括的支援2 第11回：ケースカンファレンス・チームアプローチ1 第12回：ケースカンファレンス・チームアプローチ2 (略) 第15回：まとめ</p>
<p>生活困窮者支援特論 (略)</p>	<p>生活困窮者支援特論 (略)</p>

<p>第 1 回：授業の趣旨と計画及び生活困窮者支援についての概説</p> <p>(略)</p> <p>第 15 回：まとめ (生活困窮者支援についての総括)</p>	<p>第 1 回：授業の趣旨と計画</p> <p>(略)</p> <p>第 15 回：まとめ</p>
<p>医療福祉特論</p> <p>(略)</p> <p>第 1 回：オリエンテーション／医療ソーシャルワークに関する概説及び文献紹介</p> <p>(略)</p> <p>第 15 回：講義のまとめと振り返り (医療ソーシャルワークについての総括)</p>	<p>医療福祉特論</p> <p>(略)</p> <p>第 1 回：オリエンテーション／医療ソーシャルワークに関する文献紹介</p> <p>(略)</p> <p>第 15 回：講義のまとめと振り返り</p>
<p>心理学研究法特論</p> <p>(略)</p> <p>第 1 回：心理学研究法概説</p>	<p>心理学研究法特論</p> <p>(略)</p> <p>第 1 回：オリエンテーション</p>
<p>神経生理心理学特論</p> <p>(略)</p> <p>第 1 回：神経生理心理学概説</p> <p>(略)</p> <p>第 15 回：島皮質の損傷例に関する研究</p>	<p>神経生理心理学特論</p> <p>(略)</p> <p>第 1 回：オリエンテーション</p> <p>(略)</p> <p>第 15 回：まとめ</p>
<p>司法・犯罪心理学特論 (司法・犯罪分野に関する理論と支援の展開)</p> <p>(略)</p> <p>第 1 回：司法・犯罪分野における各種専門職 (家庭裁判所調査官、法務技官等) の概要及び他職種・多職種連携</p>	<p>司法・犯罪心理学特論 (司法・犯罪分野に関する理論と支援の展開)</p> <p>(略)</p> <p>第 1 回：オリエンテーション</p>
<p>産業・労働心理学特論 (産業・労働分野に関する理論と支援の展開)</p> <p>(略)</p> <p>第 2 回：職場のメンタルヘルスの実情</p> <p>第 3 回：職場のメンタルヘルス対策</p> <p>(略)</p> <p>第 15 回：これからの産業・労働分野の心理学</p>	<p>産業・労働心理学特論 (産業・労働分野に関する理論と支援の展開)</p> <p>(略)</p> <p>第 2 回：職場のメンタルヘルス予防①</p> <p>第 3 回：職場のメンタルヘルス予防②</p> <p>(略)</p> <p>第 15 回：まとめ</p>
<p>臨床心理面接特論 II</p> <p>(略)</p> <p>第 15 回：まとめ・心理面接に関する今後の展望</p>	<p>臨床心理面接特論 II</p> <p>(略)</p> <p>第 15 回：まとめ</p>

<p>臨床心理査定演習Ⅰ（心理アセスメントに関する理論と実践） （略） 第1回：<u>投影法における検査者—被検査者関係ならびに日常生活との連続性</u> （略） 第9回：<u>投影法を中心とした性格検査の実施と分析・解釈</u></p>	<p>臨床心理査定演習Ⅰ（心理アセスメントに関する理論と実践） （略） 第1回：<u>オリエンテーション</u> （略） 第9回：<u>課題準備</u></p>
<p>臨床心理査定演習Ⅱ （略） 第1回：<u>発達査定を総合的に解釈する実践的能力とは</u> （略） 第8回：<u>知能・認知能力検査ならびに発達検査の実施と分析・解釈</u></p>	<p>臨床心理査定演習Ⅱ （略） 第1回：<u>オリエンテーション</u> （略） 第8回：<u>課題準備</u></p>

(改善事項) 福祉健康科学研究科 福祉健康科学専攻 (M)

(2) 「臨床心理基礎実習」等の実習科目において、実習の内容としては不十分な記載となっている科目が見受けられるため、授業の内容の記載を充実させること。

(対応方針)

- ・ 審査意見を踏まえ、「臨床心理基礎実習」をはじめとする実習科目において、それぞれの科目が実習としてどのようなことに取り組むのかが明確になるよう、授業の内容をより詳細にするなど、授業内容の記載を充実させる。

(具体的説明)

シラバスについて、実習の内容として不十分であった記載を修正し、充実させた。

(新旧対照表) シラバス

新	旧
<p>臨床心理基礎実習 【授業のねらい】 <u>本授業では、臨床心理学の基本である面接について、基礎的知識や技法、必要なカウンセラーの態度、相談者の心理の理解、応答の仕方などの基本的事項について学習するとともに、学生間でのロールプレイ実習や模擬心理面接実習といった、実際の面接場面での対応を想定した実習・演習を通じて、実践的な能力を身につけることを目標とする。</u></p> <p>【前半】 第1回：<u>臨床心理面接の原則・倫理</u> 第2回：<u>臨床心理面接における話の聴き方</u> 第3回：<u>話の中の要素分析の練習（演習）</u> 第4回：<u>話の中の要素分析の練習（解説）</u> 第5回：<u>フィードバックの練習（演習）</u> 第6回：<u>フィードバックの練習（解説）</u> 第7回：<u>感情の反射（演習）</u> 第8回：<u>感情の反射（解説）</u> 第9回：<u>記録のとり方</u> 第10回：<u>ロールプレイ記録による討議Ⅰ</u> 第11回：<u>ロールプレイ記録による討議Ⅱ</u> 第12回：<u>ロールプレイ記録による討議Ⅲ</u> 第13回：<u>ロールプレイ記録による討議Ⅳ</u> 第14回：<u>ロールプレイ記録による討議Ⅴ</u> 第15回：<u>ロールプレイから学んだことについての全体討議</u></p> <p>【後半】 第1回：<u>クライアントの来談への期待と不安を理解する</u> 第2回：<u>クライアントの訴えの背景にある気持ちを理解する</u> 第3回：<u>感情と行動のつながりについて理解する（演</u></p>	<p>臨床心理基礎実習 【授業のねらい】 <u>前半では、臨床心理学の基本である面接について、実習を通して基礎的理論、基礎的技法を学習することで、実践的な能力を育てる。</u> <u>後半では、臨床心理面接において、必要な基本的な知識と技法・心構え・態度・価値観について学ぶことで実践的な能力を育てる。</u></p> <p>【前半】 第1回：<u>感情の理解</u> 第2回：<u>行動の理解</u> 第3回：<u>感情と行動の理解</u> 第4回：<u>聴くこと</u> 第5回：<u>クライアントの理解</u> 第6回：<u>正確な理解</u> 第7回：<u>応答の要素</u> 第8回：<u>面接実習・討議の練習</u> 第9回：<u>ロールプレイ記録による討議Ⅰ</u> 第10回：<u>〃 Ⅱ</u> 第11回：<u>〃 Ⅲ</u> 第12回：<u>〃 Ⅳ</u> 第13回：<u>〃 Ⅴ</u> 第14回：<u>〃 Ⅵ</u> 第15回：<u>ロールプレイから学んだことについての討議</u></p> <p>【後半】 第1回：<u>ガイダンス</u> 第2回：<u>話の中の要素分析の練習 1</u> 第3回：<u>〃 2</u></p>

<p>習)</p> <p>第4回:<u>感情と行動のつながりについて理解する(解説)</u></p> <p>第5回:<u>沈黙の意味について考える</u></p> <p>第6回:<u>クライアントの質問に対する応答の練習</u></p> <p>第7回:<u>クライアントの自我の強さに応じた面接の方法</u></p> <p>第8回:<u>心理臨床家に求められる資質とは</u></p> <p>第9回:<u>模擬心理面接の実施について</u></p> <p>第10回:<u>模擬心理面接の振り返りⅠ</u></p> <p>第11回:<u>模擬心理面接の振り返りⅡ</u></p> <p>第12回:<u>模擬心理面接の振り返りⅢ</u></p> <p>第13回:<u>模擬心理面接の振り返りⅣ</u></p> <p>第14回:<u>模擬心理面接の振り返りⅤ</u></p> <p>第15回:<u>模擬心理面接から学んだことについての全体討議</u></p>	<p>第4回:<u>フィードバックの練習 1</u></p> <p>第5回:<u>〃 2</u></p> <p>第6回:<u>感情の反射の練習 1</u></p> <p>第7回:<u>〃 2</u></p> <p>第8回:<u>クライアントの気持ち理解の練習</u></p> <p>第9回:<u>クライアントの価値観理解の練習</u></p> <p>第10回:<u>クライアントの質問に対する応答の練習</u></p> <p>第11回:<u>インテイク面接の観察</u></p> <p>第12回:<u>模擬心理面接の実習 1</u></p> <p>第13回:<u>〃 2</u></p> <p>第14回:<u>実習体験についての討議</u></p> <p>第15回:<u>模擬心理面接から学んだことについての討議</u></p>
<p>臨床心理展開実習 (心理実践実習A) (略)</p> <p>第14回:事例検討会</p>	<p>臨床心理展開実習 (心理実践実習A) (略)</p> <p>第14回:事例検討会への参加</p>
<p>臨床心理応用実習A (心理実践実習B) (略)</p> <p>第8回:教育機関における実習 (まとめ・<u>省察</u>・今後の課題)</p> <p>(略)</p> <p>第15回:福祉機関における実習 (まとめ・<u>省察</u>・今後の課題)</p>	<p>臨床心理応用実習A (心理実践実習B) (略)</p> <p>第8回:教育機関における実習 (まとめと<u>今後の課題</u>)</p> <p>(略)</p> <p>第15回:福祉機関における実習 (まとめと<u>今後の課題</u>)</p>
<p>臨床心理実習A (心理実践実習D) (略)</p> <p>第5回:心理面接の実施1 (導入・<u>初期のかかわり</u>)</p> <p>第6回:心理面接の実施2 (展開・<u>中期のかかわり</u>)</p> <p>第7回:心理面接の実施3 (終結・<u>後期のかかわり</u>)</p> <p>第8回:心理面接の実施4 (助言、指導、<u>ガイダンスによる介入技法</u>)</p> <p>第9回:心理検査の実施1 (アセスメントバッテリーの<u>組み方</u>)</p> <p>(略)</p> <p>第12回:心理検査の実施4 (フィードバックの<u>進め方</u>)</p> <p>(略)</p> <p>第15回:まとめ (<u>省察及び成果と課題の明確化</u>)</p>	<p>臨床心理実習A (心理実践実習D) (略)</p> <p>第5回:心理面接の実施1 (導入)</p> <p>第6回:心理面接の実施2 (展開)</p> <p>第7回:心理面接の実施3 (終結)</p> <p>第8回:心理面接の実施4 (助言、指導、<u>ガイダンス</u>)</p> <p>第9回:心理検査の実施1 (アセスメントバッテリー)</p> <p>(略)</p> <p>第12回:心理検査の実施4 (フィードバック)</p> <p>(略)</p> <p>第15回:まとめ</p>

<p>臨床心理実習 B (略)</p> <p>第 5 回：心理面接に関する指導 1 (導入・<u>初期</u>) 第 6 回：心理面接に関する指導 2 (展開・<u>中期</u>) 第 7 回：心理面接に関する指導 3 (終結・<u>後期</u>) (略)</p> <p>第 15 回：まとめ <u>(省察及び成果と課題の明確化)</u></p>	<p>臨床心理実習 B (略)</p> <p>第 5 回：心理面接に関する指導 1 (導入) 第 6 回：心理面接に関する指導 2 (展開) 第 7 回：心理面接に関する指導 3 (終結) (略)</p> <p>第 15 回：まとめ</p>
--	---

(改善事項) 福祉健康科学研究科 福祉健康科学専攻 (M)

13. <教員の負担に関する説明が不十分>

臨床心理学コースの募集人員が10名に対して、心理学分野の教員は9名の配置であるため、教員の負担が重くなり適切な研究指導等の体制が保てるか説明が不足しているため、教員の最も業務負担が多いスケジュールを示し教員の負担が過度ではないことの説明を充実させること。その際に、心理学分野の教員の具体的な専門分野を示し、一部の教員に過度な負担が無いことの説明も充実すること。さらに、コース間で教員負担の影響による学生への配慮に差が出ない工夫についての説明も充実すること。

(対応方針)

- ・教員負担に関する説明が不足していたため、審査意見を踏まえ、最も業務負担の多い教員のスケジュールを示し、負担が過度ではないことを説明し、研究指導に影響がないことを説明する。併せて教員の専門分野を示し、一部の教員に過度な負担がないことも説明する。さらに、学内及び学内の実習のコーディネートをを行うことのできるスタッフを別に配置し、コース間で教員負担の影響による学生への配慮に差が出ないように配慮する。

(具体的説明)

【教員の業務スケジュールと負担の大きさ】

業務負担が最も多い教員の担当科目数は学部7科目(卒論指導をのぞく)、大学院科目が14科目である。(補足資料9「最も負担の多い教員のスケジュール」)特に大学院の実習科目については、実習のコーディネート、個別の実習指導、実習指導や実習で生じた危機事象への対応、学外実習機関との連絡調整などが伴い、かつ必ずしも講義科目のように時間割上で固定できないため、実質的な負担は大きい。また、授業のない時間も、授業の準備、レポート等の課題の確認、学生対応(オフィスアワー)、自身の研究活動、学部・大学院の運営に関する業務がある。その他の心理学教員は、これに近い負担であるものが5名、それ以下の負担であるものが3名である。(補足資料10「臨床心理学コース教員の専門分野及び担当科目」)

【心理学教員の具体的な専門分野と研究指導の負担】

臨床心理学コースの学生の多くは臨床心理学に関する研究を行うことが想定されるため、臨床心理学を専門とする教員(7名)が指導を多く受けもつことになるが、臨床心理学の中でも専門領域は教員ごとに異なり、学生の関心に応じて指導教員を振り分けることができるため、研究指導に関して特定の教員に過度な負担がかかることはない。ただし、実習の状況によっては、教員負担が増加することにより、研究指導が一時的に遅れる可能性もある。(補足資料10「臨床心理学コース教員の専門分野及び担当科目」)

そのため、実習機関との連絡調整やコーディネートをを行い、実習指導の一部を担うことのできるスタッフを別に配置し、負担軽減を行う。

【コース間で学生の配慮に生じる差】

本研究科ではコースを横断して研究指導ができるシステムをとるため、コース間で教員負担の影

響による学生への配慮にも差が出ることはなく、適切な研究指導を実施できる体制を整えていると考えている。ただし、学外実習が重なる時期になると、臨床心理学コースの教員の負担が特に大きくなるため、実習の負担とそれによる教育への影響を考慮し、実習機関との連絡調整やコーディネートを行い、実習指導の一部を担うことのできるスタッフを別に配置し負担軽減を行う。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

V 教員組織の編成の考え方及び特色

3. 教員の負担について (20ページ)

新	旧
<p><u>3. 教員の負担について</u></p> <p><u>業務負担が最も多い教員は心理学の教員であり、その担当科目数は学部7科目(卒論指導をのぞく)、大学院科目が14科目である。特に大学院の実習科目については、実習のコーディネート、個別の実習指導、実習指導や実習で生じた危機事象への対応、学外実習機関との連絡調整などが伴い、かつ必ずしも講義科目のように時間割上で固定できないため、実質的な負担は大きい。また、授業のない時間も、授業の準備、レポート等の課題の確認、学生対応(オフィスアワー)、自身の研究活動、学部・大学院の運営に関する業務がある。その他の心理学教員は、これと近い負担である者が5名、それ以下の負担である者が3名である。</u></p> <p><u>(資料1-1「最も負担の多い教員の業務スケジュール」)(資料1-2「臨床心理学コース教員の専門分野及び担当科目」)</u></p> <p><u>また、臨床心理学コースの学生の多くは臨床心理学に関する研究を行うことが想定されるため、臨床心理学を専門とする教員(7名)が指導を多く受けもつことになるが、臨床心理学の中でも専門領域は教員ごとに異なり、学生の関心に応じて指導教員を振り分けることができるため、研究指導に関して特定の教員に過度な負担がかかることはない。ただし、実習の状況によっては、教員負担が増加することにより、研究指導が一時的に遅れる可能性もある。</u></p>	<p>(加える)</p>

<u>そのため、実習機関との連絡調整やコーディネートを行い、実習指導の一部を担うことのできるスタッフを別に配置し、負担軽減を行う。</u>	
---	--

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

V 教員組織の編成の考え方及び特色

1. 教員組織 (19ページ)

新	旧
<u>臨床心理学コースの教員については、実習科目の負担とそれによる教育への影響を考慮し、実習機関との連絡調整やコーディネートを行い、実習指導の一部を担うことのできるスタッフを別に配置し負担軽減を行う。</u>	(加える)

(改善事項) 福祉健康科学研究科 福祉健康科学専攻 (M)

14. <実習演習科目担当教員及び実習指導者の配置方針が不明確>

実習演習科目担当教員及び実習指導者については、公認心理師資格を有する者が行うことが望ましいが、当該申請時点の教員の資格取得状況と、今後の教員配置及び実習指導者配置の方針についての説明を充実すること。

(対応方針)

- ・ 審査意見を踏まえ、本研究科実習演習科目担当教員の公認心理師資格取得状況について説明し、今後の教員配置及び実習指導者配置の方針については、学内・学外実習のコーディネートおよび実習指導を担うことができる人員を別に配置する予定であることを説明する。

(具体的説明)

・ 実習担当教員の公認心理師免許の取得状況

本研究科の臨床心理学を専門とする以下の教員7名は、全員、公認心理師として登録している。

・ 今後の方針について

心理学教員の負担を考慮し、可能な限り早い時期に、実習機関との連絡調整やコーディネートおよび実習指導の一部を担うことができる人員を別に配置する。

また実習指導者については、学生数を勘案し、適宜指導者の拡充を各機関に依頼する。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

XII 実習の具体的計画

8. 教員及び助手の配置並びに巡回指導計画 (35ページ)

新	旧
<p>学内実習では、1学年10名の学生に対して、実習担当の専任教員7名 (<u>全て公認心理師資格を取得</u>)、非常勤講師6名が指導にあたるため、非常に密度の濃い教育が可能となっている。また、学外実習では、担当教員が施設側指導者と連携して指導を行うとともに、前述の通り、各実習施設には実習期間中に少なくとも週1回の巡回指導を行う。</p> <p>実習科目ごとの巡回指導計画は<u>資料21</u>のとおり。<u>なお、心理学教員の負担を考慮し、可能な限り早い時期に、学内・学外実習のコーディネートおよび実習指導を担うことができる人員を別に配置する。</u></p>	<p>学内実習では、1学年10名の学生に対して、実習担当の専任教員7名、非常勤講師6名が指導にあたるため、非常に密度の濃い教育が可能となっている。また、学外実習では、担当教員が施設側指導者と連携して指導を行うとともに、前述の通り、各実習施設には実習期間中に少なくとも週1回の巡回指導を行う。</p> <p>実習科目ごとの巡回指導計画は<u>資料14</u>のとおり。</p>

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類

XII 実習の具体的計画

9. 実習施設における指導者の配置計画 (35 ページ)

新	旧
<p>学内実習では、1 学年 <u>10</u> 名の学生に対して、実習担当の専任教員 7 名 (<u>全て公認心理師資格を取得</u>)、非常勤講師 6 名が指導にあたるため、非常に密度の濃い指導が可能となっている。学外実習では、前述の通り、各実習施設には実習期間中に少なくとも週 1 回の巡回指導を行う。施設ごとの担当教員は、講義科目等の負担、特定の教員に負担が偏らないこと、施設への訪問のしやすさ等に配慮し、決定する。佐伯市 (大分県南部) での実習に関しては、当該地域に在住の教員が指導にあたる。</p> <p>実習科目ごとの巡回指導計画は<u>資料 2 1</u>のとおりである。講義と実習が同時期に行われる場合には、移動時間を含めて講義時間と重複しないよう配慮・調整する。</p> <p><u>また実習指導者については、学生数を勘案し、適宜指導者の拡充を各機関に依頼する。</u></p>	<p>学内実習では、1 学年 10 名の学生に対して、実習担当の専任教員 7 名、非常勤講師 6 名が指導にあたるため、非常に密度の濃い指導が可能となっている。学外実習では、前述の通り、各実習施設には実習期間中に少なくとも週 1 回の巡回指導を行う。施設ごとの担当教員は、講義科目等の負担、特定の教員に負担が偏らないこと、施設への訪問のしやすさ等に配慮し、決定する。佐伯市 (大分県南部) での実習に関しては、当該地域に在住の教員が指導にあたる。</p> <p>実習科目ごとの巡回指導計画は<u>資料 1 4</u>のとおりである。講義と実習が同時期に行われる場合には、移動時間を含めて講義時間と重複しないよう配慮・調整する。</p>