

## 審査意見への対応を記載した書類（8月）

（目次） 健康科学研究科 健康科学専攻（M）

### 【大学等の設置の趣旨・必要性】

#### 1. <健康科学の内容と教育体系が不明確>

本計画は既存の専攻に救急救命学領域を加え、それぞれの領域を横断的統合的に理解・研究・指導する人材の養成を目指しているとあるが、4コースの教育課程や履修モデルではそれぞれの領域の科目の履修が中心となっており、図でも示されている健康科学の体系との関係性も不明確である。本専攻における健康科学がどのように4学問領域の横断的統合的な学問体系であるのか示した上で、4コースの学生がそれぞれどのような科目で他の領域の分野の知識等を修得し、横断的統合的な教育・研究活動を行うか、明確にすること。

（是正事項） .....5

#### 2. <教育目標の実現可能性が不明確>

本課程の教育目標に「人間のこころとからだに多角的な視点から科学的にアプローチ」することが掲げられており、カリキュラム・ポリシーを勘案すると、共通基礎科目の履修によって当該教育目標の達成に必要とされる知識を学ぶこととされているが、そのほとんどが選択科目となっており、当該教育目標の実現可能性に疑義がある。このため、共通基礎科目の履修により、どのように当該教育目標が達成されるのか明確に説明すること。

（是正事項） .....23

#### 3. <心理学に係るコースの違いが不明確>

心理学コースと臨床心理学コースとの養成する人材像や取得する能力などの違いが明確でなく、心理学の領域の複数のコースを設定する理由が不明確であるため、説明すること。また、学生に対し違いをどのように理解させるのか、併せて説明すること。

（是正事項） .....28

#### 4. <心理学に係るコースの博士後期課程との連続性が不明確>

教育課程が研究者養成のためのものとなっておらず、博士後期課程との連続性が不明確であるため、説明すること。

（是正事項） .....33

#### 5. <学生確保の見通しが不明確>

長期的かつ安定的な学生確保の見通しについて、以下の点を含めて、改めて明確に説明すること。

（1）既設の健康科学専攻修士課程における志願状況を根拠の一つとして挙げ、入学定員を上回る志願者を得ていることをもって学生確保の見通しを説明しているが、直近2年間は入学者数が入学定員を下回っており、長期的かつ安定的な学生確保の見通しがあるとは判断できない。

（2）本課程への入学意向に係るアンケート調査結果を根拠の一つとして挙げ、「ぜひ入学したい」及び「条件があれば入学したい」の回答数をもって学生確保の見通しを説明しているが、その入学時期を

見ると、「数年の社会人経験後」と回答した者が延べ10人、「5年程度の社会人経験後」と回答した者が延べ5人となっており、入学定員の学生を長期的かつ安定的に確保できる見通しがあるとは判断できない。

(是正事項) .....38

【教育課程等】

6. <救急救命学コースの教育内容が不明確>

救急救命学コースについて、以下の点に対応すること。

(1) 教育課程の編成と特徴において、コミュニケーション能力を修得するための科目を配置する  
とあるが、現在の科目配置状況では養成する人材像がもつ能力を備えられるか不明確であるため、  
科目配置の妥当性を説明するか、必要に応じて科目配置を修正すること。 .....51

(2) 救急救命学領域の科目のシラバスでは、教育内容が疾患の知識に偏っており、人権の問題、  
法的な問題、心理的な外傷の問題、家族の問題等、心理社会的な側面を教授する内容が不足してい  
ると考えられるため、当該知識を修得できるよう科目配置を改めること。

(是正事項) .....58

7. <科目内容が不十分>

「発達障害特論（福祉分野に関する理論と支援の展開）」について、公認心理士資格関連科目である  
ことを踏まえ、発達障害以外の様々な障害、高齢者や児童への福祉に関する知識についても教授する  
内容を含めるよう改めること。

(是正事項) .....64

8. <学外実習の内容等が不明確>

臨床心理学コースの学外実習科目について、各実習施設における教育内容及び指導担当者を明確にする  
こと。また、指導担当者については取得資格や実務経験等、指導に当たり適切な能力を備えているか、  
併せて明確にすること。

(是正事項) .....69

9. <研究指導体制が不明確>研究指導体制について、以下の点を明確に説明すること。【両課程共  
通】

(1) 「研究指導については、博士前期課程・後期課程を含めても、主研究指導教員1人に学生は多  
くても2人から3人程度と想定される」旨の説明があり、これは博士前期課程における想定募集人員  
である「理学療法学コース5人程度、臨床心理学コース5人程度、心理学コース2人程度、救急救命  
学コース2人程度」を前提としたものと見受けられるが、当該募集人員はあくまで想定であり、い  
ずれかのコースに学生数の偏りが生じた場合にも、適切な研究指導が可能な体制が構築されてい  
るか不明確である。このため、学生の専攻分野の偏りに関わらず、適切な研究指導が可能な体制が構築  
されていることを明確に説明すること。

(是正事項) .....71

(2) 主研究指導教員と副研究指導教員の決定方法が不明確なため、具体的な決定方法や決定時期を明確に説明すること。

(是正事項) .....79

1 0. <学生の負担が過重でないか不明確>

臨床心理学コースの学生は他のコースの学生と比較し取得する単位数も多く、学外実習科目の履修もあり、自身の研究活動等を無理なく実施できる教育課程となっているか不明確であるため、過度な負担となっていないか説明すること。

(是正事項) .....81

1 1. <シラバスの記載が不十分>

シラバスについて、以下の点を明確に説明するか、適切に改めること。【両課程共通】

(1) 「成績評価の方法」に「参加度」とあるが、どのように客観的に評価するのか不明確であることから、明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。 .....86

(2) オフィスアワーの有無について明示されていないが、学生の学修及び研究をより充実させるため、オフィスアワーを設けるとともに、係る案内をシラバスに明示すること。

(是正事項) .....88

1 2. <学修成果の評価方法が不明確>

学修成果の評価方法について明確な方針の記載がなく、カリキュラム・ポリシーにも定められていないことから、適切に改めること。【両課程共通】

(是正事項) .....89

1 3. <長期履修を説明する機会の確保>

社会人学生の長期履修について、履修モデル等を示し、制度を入学前に説明する機会を確保することが望ましい。

(改善事項) .....91

【教員組織等】

1 4. <コース別の専任教員の体制の妥当性が不明確>

コースごとの学生受入れの想定人数を示しているが、学生の希望により想定人数を上回る受入れとなった際に、柔軟性のある教員の対応が可能な体制となっているか不明確であるため、説明すること。

(是正事項) .....93

1 5. <専任教員の負担が適切か不明確>

専任教員の当該研究科と既存の学部等における担当科目数や実習科目の巡回指導を踏まえ、各専任教員

の負担が過度なものとなっていないか、説明すること。【両課程共通】

(是正事項) .....96

16. <専任教員の専門領域が十分か不明確>

心理学の学問領域は多岐にわたるが、当該専任教員で十分に網羅できる体制となっているか、説明すること。【両課程共通】

(是正事項) .....98

17. <教員組織の適正性が不明確>

「研究倫理学特論」や「精神医学特論（保健医療分野に関する理論と支援の展開）」など、兼任教員が科目の全部又は半数を担当する科目が複数見受けられ、授業中はもとより授業外においても、学生が適切な指導を受けることができるか、また、教育課程全体を通して教育研究上の質が担保された適正な教員組織が編制されているか疑義がある。このため、兼任教員が科目の全部又は半数を担当する科目について、適切な指導体制が確保されていることを明確に説明すること。また、教育研究上の質を担保した適正な教員組織が編制されていることを説明するとともに、必要に応じて専任教員又は兼任教員を適切に配置するなどして教員組織を改めること。

(是正事項) .....101

【名称、その他】

18. <実験室等の整備状況が不明確>

動物実験等、教育・研究活動において十分な実験が可能な実験室及び設備が整備されているか疑義があるため、明確にすること。【両課程共通】

(是正事項) .....110

19. <臨床心理センターの実態・実績が不明確>

実習施設として学内の臨床心理センターを使用するとあるが、学外の施設と同様に設備や相談等の実績があるか不明確であるため、説明すること。

(是正事項) .....112

(是正事項) 健康科学研究科 健康科学専攻 (M)

1. <健康科学の内容と教育体系が不明確>

本計画は既存の専攻に救急救命学領域を加え、それぞれの領域を横断的統合的に理解・研究・指導しうる人材の養成を目指しているとあるが、4コースの教育課程や履修モデルではそれぞれの領域の科目の履修が中心となっており、図でも示されている健康科学の体系との関係性も不明確である。本専攻における健康科学がどのように4学問領域の横断的統合的な学問体系であるのか示した上で、4コースの学生がそれぞれどのような科目で他の領域の分野の知識等を修得し、横断的統合的な教育・研究活動を行うか、明確にすること。

(対応)

本対応について、以下に記載する。なお、以下の対応に伴い、必修科目(卒業要件、カリキュラムポリシー)、一部科目の配当年次、「臨床心理学コース」の人材養成目標および、「臨床心理学コース」「心理学コース」履修モデルの変更を行った。また、設置計画変更を伴うものではないが、健康科学の教育研究体系についてより明確に説明を行うために、体系図を改めた。

<必修科目の追加>

それぞれの領域を横断的統合的に理解・研究・実践しうる人材の養成をより強化するため、選択科目(コースにより必修)としていた、「健康科学特論Ⅱ」を必修科目に改める(変更点は下線。新旧対照表にも記載)。

○「健康科学特論Ⅱ」 必修

<卒業要件の変更>

「健康科学特論Ⅱ」を必修科目に改めることに伴い、卒業要件の記載を変更する(変更点は下線。新旧対照表にも記載)。

- 理学療法学コース：共通基礎科目から必修6単位、選択必修を「健康科学研究法特論Ⅰ」を含む12単位以上(ただし、心理学領域で4単位まで代替可能とする<演習科目を除く>)、理学療法学領域のa~c群いずれか1つの群から4単位、研究演習8単位、合計30単位以上を修得し、かつ必要な研究指導を受けた上で論文の審査および最終試験(口頭試問)に合格すること
- 臨床心理学コース：共通基礎科目から必修6単位、選択必修2単位以上、心理学領域a・b群から各2単位以上(演習科目を除く)、臨床心理士特修領域のa群から21単位以上、b群から2単位以上、研究演習8単位、合計43単位以上を修得し、かつ必要な研究指導を受けた上で論文の審査および最終試験(口頭試問)に合格すること
- 心理学コース：共通基礎科目から必修6単位、選択必修8単位以上、心理学領域から8単位以上、研究演習8単位、合計30単位以上を修得し、かつ必要な研究指導を受けた上で論文の審査および最終試験(口頭試問)に合格すること
- 救急救命学コース：共通基礎科目から必修6単位、選択必修を「健康科学研究法特論Ⅰ」を含む10単位以上(ただし、心理学領域で4単位まで代替可能とする<演習科目を除く>)、救急救命学領域の「救急救護学特論」「救急救護学特論演習」を含む6単位以

上、研究演習 8 単位、合計 30 単位以上を修得し、かつ必要な研究指導を受けた上で論文の審査および最終試験(口頭試問)に合格すること  
※救急救命学コースでは、是正事項 6 に対応した追加の変更あり

### ＜カリキュラムポリシーの変更＞

「健康科学特論Ⅱ」を必修科目に改めることに伴い、カリキュラムポリシーの記載を変更する（変更点は下線。新旧対照表にも記載）。

- ①人間の健康を科学的にとらえ、その向上と新しい生き方を創出するという理念を体現するため、必修の共通基礎科目として「健康科学特論 I・II」を配置する。

### ＜共通基礎科目の一部科目における配当年次の変更＞

それぞれの領域を横断的統合的に理解・研究・実践しうる人材の養成をより強化するため、研究指導におけるスケジュールに合わせ、学生がより柔軟に必要な科目を履修できるように、1 年次前期としていた下記科目の配当年次を変更する（変更点は下線。新旧対照表にも記載）。

- 「心理統計学特論」 1・2 前
- 「精神医学特論（保健医療分野に関する理論と支援の展開）」 1・2 前
- 「救急医学特論」 1・2 前

### ＜「臨床心理学コース」の人材養成目標の変更＞

それぞれの領域を横断的統合的に理解・研究・指導しうる人材の養成により重点を置いたものにするため、「臨床心理学コース」の人材養成目標を以下のように、臨床心理士・公認心理師資格の取得を前提としないものに改める（変更点は下線。新旧対照表にも記載）。

#### ○臨床心理学コース

臨床心理学コースでは、医療・福祉・司法・産業などの臨床現場で人々の心身の健康を支援する人材を養成する。すなわち、障害を持つ子どもの療育・教育や学校への適応や家族への支援、精神科のみならず内科・小児科・整形外科などのさまざまな医療分野における患者支援、高齢者福祉の場における心理面や生活の支援、産業場面における企業内の心理相談などを担当できる高度な専門性を持つ職業人の養成をめざす。

### ＜「臨床心理学コース」「心理学コース」履修モデルの変更＞

上記 2 コースの学生が、他領域の分野の知識等を修得し、横断的統合的な教育・研究活動を行うことを示すため、履修モデルを改める（別添資料 1。新旧対照表にも記載）。

### 【本専攻における健康科学がどのように4学問領域の横断的統合的な学問体系であるのか】

本設置計画は、これまでの教育研究実績をさらに発展させ、心理学と理学療法学、救急医学・救急救命学の研究者が連携して、さまざまな人々のこころとからだの健康、生活支援についての総合的な教育研究を展開する「健康科学」を追究することで、それぞれの領域を横断的統合的に理解・研究・実践しうる人材の養成をめざすものである。

つまり、本学がめざす「健康科学」とは、各領域についての横断的統合的な理解や視点を基盤に、いずれかの領域についての深い見識を身につけ、人々のこころとからだの健康および生活支援の促進・実践に向けた教育研究を展開することである。

この目標を実現するため、設定する4学問領域間を横断的統合的に結び、「健康科学」の理解を深める基幹的な科目を配置する。また、脳科学、精神医学、統計学、研究倫理など、領域を越えた幅広い学びを促し、多角的な視点を涵養するための基礎科目を配置する。これらの目的のために配置した共通基礎科目は、それぞれの学問領域から得られた知見や、脳科学・脳機能学のように各学問領域によって産出された知見を統合した内容になっている。さらに、各学問領域の研究者が共同で研究指導を行うことで、「健康科学」に関するさまざまな側面からの知見や視点を涵養する。

加えて、博士前期課程においては、学生が自らの実践を検証し、改善することを可能にする能力を身につけるために4つの領域から専門的に学ぶコースを設定し、上記の横断的統合的な教育研究と合わせて「健康科学」を追究していく。

本学が領域として設定する心理学と臨床心理学、理学療法学、救急救命学の各領域間においては、横断的な連携が重要となる。例えば、理学療法学というリハビリテーションとは、本来、社会復帰に向けての心身両面の回復「全人的回復」をめざすものであり、心身両面の教育研究が必須である。心理学、臨床心理学においても「身体」「身体性」は避けられない視点であり、脳科学や理学療法学から得られた知見も取り込みつつ、人間を生物心理社会的存在ととらえ直す作業が不可欠である。救急救命学においても、QOL（生活の質）の向上をめざした、地域における生活支援学の構築において、理学療法学とともに欠かすことのできない分野である。また同時に、精神科的症状を示す患者に対する安心安全な初期対処の確立が救急救命学において重要な課題となるなど、他領域との横断的な連携が期待される。

### 【4コースの学生がそれぞれどのような科目で他の領域の分野の知識等を修得し、横断的統合的な教育・研究活動を行うか】

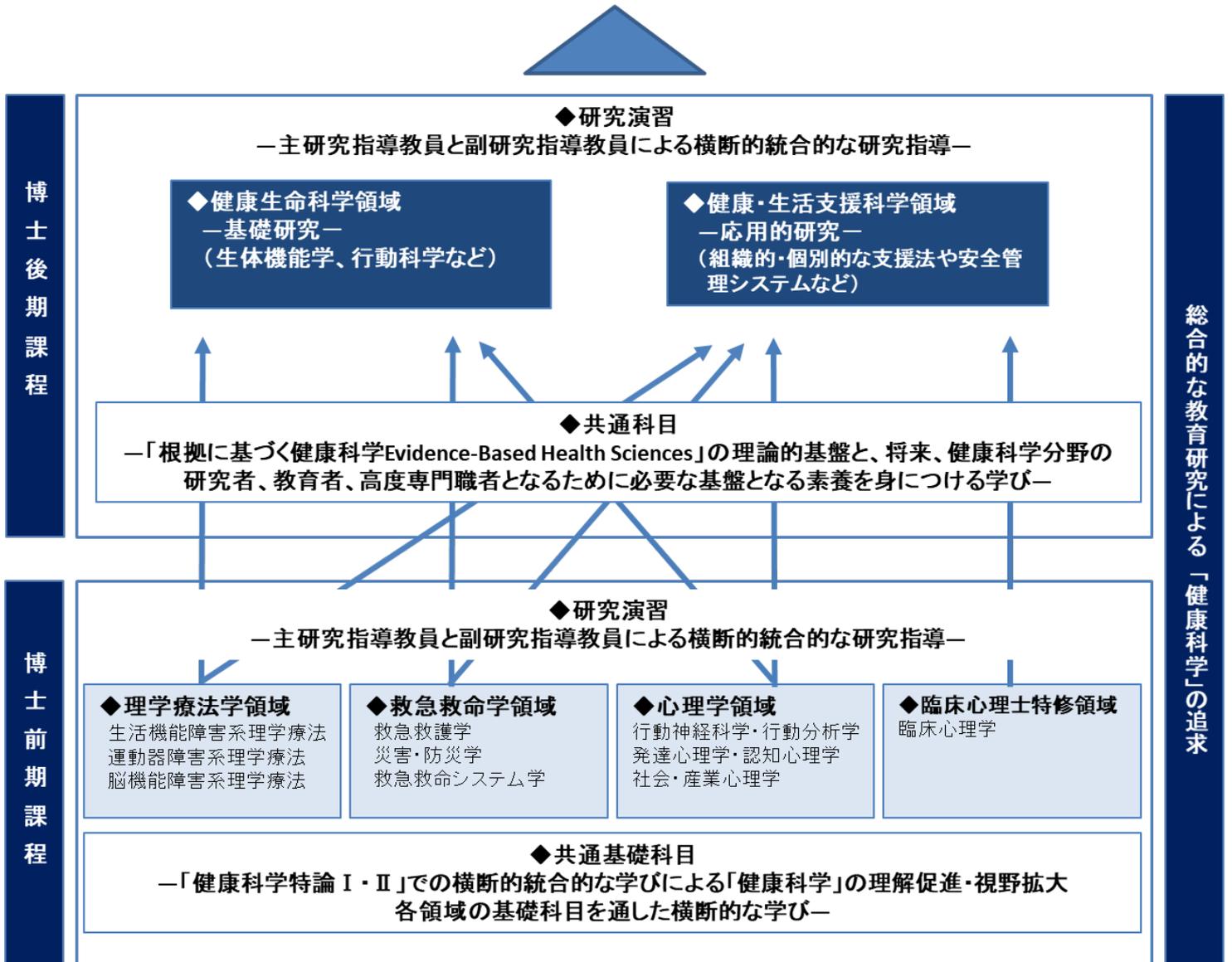
上記趣旨に沿って、健康科学研究科健康科学専攻（博士前期課程）では、人材養成目標として「人間のこころとからだに多角的な視点から科学的にアプローチして、統合的に健康科学を追究し、心身の健康を守り、その向上と新しい生き方の創出に資することのできる高度専門職業人の養成」および、「博士前期課程修了後、健康科学の分野において研究者や後進の教育に携わることを目標として博士後期課程に進学するための知識・能力の養成」を掲げている。

この目標の実現のため、博士前期課程では、こころとからだに多角的な視点から科学的にアプローチし、心身の健康を守り、その向上と新しい生き方の創出に資する横断的統合的な教育研究を展開する。具体的には、「理学療法学コース」「臨床心理学コース」「心理学コース」「救急救命学コース」の4コースを設定し、主軸を置く専門領域の知識を深め、自らの実践を検証し改善することを可能にしつつ、共通基礎科目および研究指導において、領域横断的な学修が可能となる体系を構築している。

健康科学研究科健康科学専攻の教育研究 体系図

【本設置計画の目的】  
 さまざまな人々のところとからだの健康、生活支援についての総合的な教育研究を展開する「健康科学」を追求することで、それぞれの領域を横断的統合的に理解・研究・実践しうる人材の養成

【健康科学研究科の目的】  
 ところとからだに多角的な視点から科学的にアプローチし、現代社会に生きる人々の心身の健康を守り、その向上と新しい生き方の創出に資することのできる、卓越した専門性と実践能力、ならびに高度な研究能力を有する人材の養成



共通基礎科目においては、まず各領域に必要と考えられる基幹的な科目として、どの領域を主軸に学ぶ学生に対しても、「健康科学特論 I・II」「研究倫理学特論」の3科目6単位を必修としている。また、各コースにおいて共通基礎科目からの選択必修科目を設定し、領域を越えた幅広い学びを促し、多角的な視点を涵養することとしている。

「健康科学特論Ⅰ・Ⅱ」は、博士前期課程の基幹科目として、学問領域間を横断的統合的に結び、「健康科学」の基本的理解を促進し、研究への展望を広げていく科目である。授業はこころとからだに関する多方面の専門分野を持つ教員が共同で行い、講義とコロキウムを組み合わせた形式を採用し、それぞれのテーマについて専門とする教員、および異なる研究領域でありつつも関連の深いテーマについて研究を行う教員が授業に共同で参加し、学生も含めて討論しながら、「健康科学」について学生の理解を促進し、多角的な視点から横断的統合的に「健康科学」を追究するための能力を涵養していく。

「健康科学特論Ⅰ」は、「健康科学」の基礎分野として位置づける脳科学について「脳を介して出会うこころとからだ」をテーマに展開する。前半は脳の情動系・記憶系に関する理論や研究成果についての講義、後半は脳の高次機能に関する講義を受け、教員による理論紹介および問題提起、学生と教員とによる討論を行う。「健康科学特論Ⅱ」では、本専攻の目的に関連して「健康の維持・向上と新しい生き方への支援」をテーマに展開する。前半は「ストレス対処と健康な生活」と題した講義、後半は「高齢者・障害者の健康と生きがい支援」をテーマにした講義を受け、問題提起と討論を行う。つまり、「健康科学特論Ⅰ・Ⅱ」は、それぞれ、「健康科学」の基礎および、社会への展開について、各学問領域を横断的統合的に学んでいくための科目である。

これらの科目の履修により、学問領域間を横断的統合的に結び、「健康科学」の基本的理解や研究への展望を得て、自らの研究に取り組むことにより、博士前期課程の人材養成目標とともに、コースごとに定める人材養成目標の達成に寄与していく。例えば、「理学療法学コース」では、高度な専門知識や技能を有する実践力を基に、チームにおいて指導的役割を果たすことのできる理学療法士の養成、「臨床心理学コース」では、医療・福祉・司法・産業などの臨床現場で人々の心身の健康を支援する人材の養成、「心理学コース」では、研究者や、組織において心身の健康管理、商品開発や広報、教育に貢献できる人材の養成、「救急救命学コース」では、救急救護活動等に関する確かな知識と技術とともに、関連職種と密な連携を取るためのコミュニケーション能力や危機管理能力を持ち、現場で指導的役割を果たすことのできる救急救命士の養成をそれぞれ目標に掲げている。いずれのコースにおいても、高度な専門的知識、技能はもちろんのこと、特定領域に留まらず、さまざまな組織・分野で自らの研究を実践できる応用力や、現場で指導的役割を担う人材の養成をめざしている。このような人材には、自らの専門に留まらない横断的統合的な視野や視点を持ち、それぞれの課題に取り組める能力が必要である。

「健康科学特論Ⅰ・Ⅱ」は、学生の幅広い視野や横断的統合的視点を涵養することで、自身の研究においてのみならず、卒業後に高度専門職業人としても、関連分野および幅広い分野への知的好奇心を持ち、「健康科学」を追究し、学び続ける力を身につけさせ、各コースにおける人材養成目標達成への寄与をめざすものである。

また、共通基礎科目に選択必修として配置する科目として、心身の健康に関する「脳科学特論」「健康心理学特論」「救急医学特論」「精神医学特論」「運動機能学特論」など、各領域の共通的な基礎となる11科目を配置し、「健康科学」の追究に向けて必要となる、領域を越えた幅広い視野・基盤的知識を修得していく。

さらに、本研究科の目標の実現に向けた根幹である研究演習における研究指導については、主研究指導教員に副研究指導教員を加えた、複数指導体制をとる。具体的には、学生の研究分野・テーマに対応する主研究指導教員1人と、理学療法学、臨床心理学、心理学、救急救命学のうち、学生の研究テーマ以外の専門を持つ副研究指導教員1人の2人体制とする（基本的には心理学系と理学療法学・救急救命学系にわ

たように配置する)。なお、主研究指導教員は、学生が入学試験時に提出した研究計画概要に基づき、学生の研究分野・テーマとの適合性を考慮して候補を学生の入学までに選出し、1年次4月に学生から提出された研究計画案にもとづき、学生の希望にも配慮して、4月末までに正式決定する。同様に、学生の研究分野・テーマを考慮し、当該研究分野以外の専門性を持ち、学生の横断的統合的研究の推進に寄与すると考える副研究指導教員1人も候補選出、正式決定を行い、2分野の指導が相補的に機能するようにする。

学生の研究指導において、主研究指導教員が大きな役割を果たすことは言うまでもないが、副研究指導教員は、学生の横断的統合的な研究活動を推進するために、主に以下の役割を担っている。

まず、副研究指導教員は、学生の研究がそれぞれの特定領域のみの知識を活用した研究に留まらず、「健康科学特論Ⅰ・Ⅱ」やその他科目等を通じて獲得する領域横断的な視野や知見を含む、他領域の専門的知識を取り入れた研究となっているかを確認する。そのために、少なくとも月に一度は、学生の研究の進捗状況や内容を確認し、多角的な視点から必要な指導を行う。

また、学生がより多角的かつ専門的な研究を行えるように、共通基礎科目の履修指導を含めた研究指導を行う。具体的には、1年次における指導において、学生の研究の進捗状況を把握し、研究の高度化に向けて必要だと思われる、多角的知識を身につけるための共通基礎科目の履修を促す。学生の研究内容や進捗状況によって履修を指導する科目は異なるが、「臨床心理学コース」「心理学コース」の学生には、「生活支援学特論」や「運動機能学特論」などの身体的側面から学修する科目、「理学療法学コース」「救急救命学コース」の学生には、「健康心理学特論」や「精神医学特論」などの心理的側面から学修する科目が想定される。なお、1年次の副研究指導教員による履修指導を踏まえ、学生が科目履修を行えるように、共通基礎科目に配置する科目の多くは、2年次での履修を可能としている。

副研究指導教員による、学生の具体的研究事例への関与例をあげると、例えば「理学療法学コース」の学生は身体機能の回復、「救急救命学コース」の学生は救急や災害時における救命活動に関する研究テーマが想定されるが、臨床心理学領域や心理学領域において心理的支援を専門とする教員が副研究指導教員になり履修指導を含む適切な指導を行うことで、心理的側面からの視点や知識が活かされ、横断的統合的な研究活動を推進することで、人々のこころとからだの健康および生活支援の実現に寄与できる研究が可能となる。また、「臨床心理学コース」の学生は医療・福祉・産業分野などの臨床現場での心理的支援、「心理学コース」の学生は心理学的側面から捉えた行動科学に関する研究テーマが想定されるが、理学療法学領域や救急救命学領域において身体的支援を専門とする教員が副研究指導教員となり履修指導を含む適切な指導を行うことで、身体的側面からの視点や知識が活かされ、横断的統合的な研究活動を推進することで、自身の研究へ心身両面からのアプローチが可能となる。

(新旧対照表) 教育課程等の概要 (博士前期課程) (1、2 ページ)

新	旧
<p><b>【1 ページ】</b></p> <p>○単位数</p> <p>・健康科学特論Ⅱ <u>必修</u> 2 単位</p> <p>○配当年次</p>	<p>○単位数</p> <p>・健康科学特論Ⅱ <u>選択</u> 2 単位</p> <p>○配当年次</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>・心理統計学特論 1・2前</li> <li>・精神医学特論（保健医療分野に関する理論と支援の展開） 1・2前</li> <li>・救急医学特論 1・2前</li> </ul> <p>【2ページ】</p> <p>○卒業要件及び履修方法</p> <p>○理学療法学コース：共通基礎科目から必修<u>6</u>単位、選択必修を「健康科学研究法特論Ⅰ」を含む<u>12</u>単位以上(ただし、心理学領域で4単位まで代替可能とする&lt;演習科目を除く&gt;)、理学療法学領域のa～c群いずれか1つの群から4単位、研究演習8単位、合計30単位以上を修得し、かつ必要な研究指導を受けた上で論文の審査および最終試験(口頭試問)に合格すること</p> <p>○臨床心理学コース：共通基礎科目から必修<u>6</u>単位、選択必修<u>2</u>単位以上、心理学領域a・b群から各2単位以上(演習科目を除く)、臨床心理士特修領域のa群から21単位以上、b群から2単位以上、研究演習8単位、合計43単位以上を修得し、かつ必要な研究指導を受けた上で論文の審査および最終試験(口頭試問)に合格すること</p> <p>○心理学コース：共通基礎科目から必修<u>6</u>単位、選択必修<u>8</u>単位以上、心理学領域から8単位以上、研究演習8単位、合計30単位以上を修得し、かつ必要な研究指導を受けた上で論文の審査および最終試験(口頭試問)に合格すること</p> <p>○救急救命学コース：共通基礎科目から必修<u>6</u>単位、選択必修を「健康科学研究法特論Ⅰ」を含む<u>10</u>単位以上(ただし、心理学領域で4単位まで代替可能とする&lt;演習科目を除く&gt;)、救急救命学領域の「救急救護学特論」「救急救護学特論演習」を含む<u>6</u>単位以上、研究演習8単位、合計30単位以上を修得し、かつ必要な研究指導を受けた上で論文の審査および最終試験(口頭試問)に合格すること</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・心理統計学特論 <u>1</u>前</li> <li>・精神医学特論（保健医療分野に関する理論と支援の展開） <u>1</u>前</li> <li>・救急医学特論 <u>1</u>前</li> </ul> <p>○卒業要件及び履修方法</p> <p>○理学療法学コース：共通基礎科目から必修<u>4</u>単位、選択必修を「健康科学特論Ⅱ」「健康科学研究法特論Ⅰ」を含む<u>14</u>単位以上(ただし、心理学領域で4単位まで代替可能とする&lt;演習科目を除く&gt;)、理学療法学領域のa～c群いずれか1つの群から4単位、研究演習8単位、合計30単位以上を修得し、かつ必要な研究指導を受けた上で論文の審査および最終試験(口頭試問)に合格すること</p> <p>○臨床心理学コース：共通基礎科目から必修<u>4</u>単位、選択必修<u>4</u>単位以上、心理学領域a・b群から各2単位以上(演習科目を除く)、臨床心理士特修領域のa群から21単位以上、b群から2単位以上、研究演習8単位、合計43単位以上を修得し、かつ必要な研究指導を受けた上で論文の審査および最終試験(口頭試問)に合格すること</p> <p>○心理学コース：共通基礎科目から必修<u>4</u>単位、選択必修を「健康科学特論Ⅱ」を含む<u>10</u>単位以上、心理学領域から8単位以上、研究演習8単位、合計30単位以上を修得し、かつ必要な研究指導を受けた上で論文の審査および最終試験(口頭試問)に合格すること</p> <p>○救急救命学コース：共通基礎科目から必修<u>4</u>単位、選択必修を「健康科学特論Ⅱ」「健康科学研究法特論Ⅰ」を含む<u>14</u>単位以上(ただし、心理学領域で4単位まで代替可能とする&lt;演習科目を除く&gt;)、救急救命学領域の「救急救護学特論」を含む4単位以上、研究演習8単位、合計30単位以上を修得し、かつ必要な研究指導を受けた上で論文の審査および最終試験(口頭試問)に合格すること</p>
---	--

(新旧対照表) 学則 (2、20、21 ページ)

新	旧
<p><b>【2 ページ】</b></p> <p>第3条 本大学院の収容定員は、次のとおりとする。</p> <p>(省略)</p> <p>健康科学研究科 入学定員 収容定員 博士前期課程 健康科学専攻</p> <p><u>12名</u>      <u>24名</u></p> <p>(以下省略)</p> <p><b>【20 ページ】</b></p> <p>健康科学研究科 健康科学専攻 救急救護学特論演習</p> <p><b>【21 ページ】</b></p> <p>修了要件および履修方法</p> <p>○理学療法学コース：共通基礎科目から必修<u>6</u>単位、選択必修を「健康科学研究法特論Ⅰ」を含む<u>12</u>単位以上(ただし、心理学領域で4単位まで代替可能とする&lt;演習科目を除く&gt;)、理学療法学領域のa～c群いずれか1つの群から4単位、研究演習8単位、合計30単位以上を修得し、かつ必要な研究指導を受けた上で論文の審査および最終試験(口頭試問)に合格すること</p> <p>○心理学コース：共通基礎科目から必修<u>6</u>単位、選択必修<u>8</u>単位以上、心理学領域から8単位以上、研究演習8単位、合計30単位以上を修得し、かつ必要な研究指導を受けた上で論文の審査および最終試験(口頭試問)に合格すること</p> <p>○臨床心理学コース：共通基礎科目から必修<u>6</u>単位、選択必修<u>2</u>単位以上、心理学領域a・b群から各2単位以上(演習科目を除く)、臨床心理士特修領域のa群から21単位以上、b群から2単位以上、研究演習8単位、合計43単位以上を修得し、かつ必要な研究指導を受けた上で論文の審査および最終試験(口頭試問)に合格すること</p> <p>○救急救命学コース：共通基礎科目から必修<u>6</u>単</p>	<p>第3条 本大学院の収容定員は、次のとおりとする。</p> <p>(省略)</p> <p>健康科学研究科 入学定員 収容定員 博士前期課程 健康科学専攻</p> <p><u>14名</u>      <u>28名</u></p> <p>(以下省略)</p> <p>(新規科目追加)</p> <p>修了要件および履修方法</p> <p>○理学療法学コース：共通基礎科目から必修<u>4</u>単位、選択必修を「健康科学特論Ⅱ」「健康科学研究法特論Ⅰ」を含む<u>14</u>単位以上(ただし、心理学領域で4単位まで代替可能とする&lt;演習科目を除く&gt;)、理学療法学領域のa～c群いずれか1つの群から4単位、研究演習8単位、合計30単位以上を修得し、かつ必要な研究指導を受けた上で論文の審査および最終試験(口頭試問)に合格すること</p> <p>○臨床心理学コース：共通基礎科目から必修<u>4</u>単位、選択必修<u>4</u>単位以上、心理学領域a・b群から各2単位以上(演習科目を除く)、臨床心理士特修領域のa群から21単位以上、b群から2単位以上、研究演習8単位、合計43単位以上を修得し、かつ必要な研究指導を受けた上で論文の審査および最終試験(口頭試問)に合格すること</p> <p>○心理学コース：共通基礎科目から必修<u>4</u>単位、選択必修を「健康科学特論Ⅱ」を含む<u>10</u>単位以上、心理学領域から8単位以上、研究演習8単位、合計30単位以上を修得し、かつ必要な研究指導を受けた上で論文の審査および最終試験(口頭試問)に合格すること</p> <p>○救急救命学コース：共通基礎科目から必修<u>4</u>単</p>

<p>位、選択必修を「健康科学研究法特論Ⅰ」を含む <u>10</u> 単位以上(ただし、心理学領域で4単位まで代替可能とする&lt;演習科目を除く&gt;)、救急救命学領域の「救急救護学特論」「救急救護学特論演習」を含む <u>6</u> 単位以上、研究演習8単位、合計 <u>30</u> 単位以上を修得し、かつ必要な研究指導を受けた上で論文の審査および最終試験(口頭試問)に合格すること</p>	<p>位、選択必修を「<u>健康科学特論Ⅱ</u>」「健康科学研究法特論Ⅰ」を含む <u>14</u> 単位以上(ただし、心理学領域で4単位まで代替可能とする&lt;演習科目を除く&gt;)、救急救命学領域の「救急救護学特論」を含む4単位以上、研究演習8単位、合計 <u>30</u> 単位以上を修得し、かつ必要な研究指導を受けた上で論文の審査および最終試験(口頭試問)に合格すること</p>
--	--

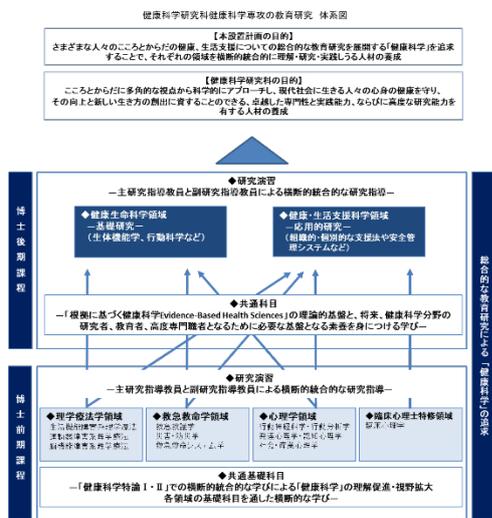
(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (6-7、8、13、14-15、17、26、27-28、32、41-41、46 ページ、資料7)

新	旧
<p><b>【6-7 ページ】</b></p> <p>3) 本学健康科学研究科が展開する健康科学の教育研究 (省略)</p> <p><u>本設置計画は、これまでの教育研究実績をさらに発展させ、心理学と理学療法学、救急医学・救急救命学の研究者が連携して、さまざまな人々のところとからだの健康、生活支援についての総合的な教育研究を展開する「健康科学」を追究することで、それぞれの領域を横断的統合的に理解・研究・実践しうる人材の養成をめざすものである。</u></p> <p><u>つまり、本学がめざす「健康科学」とは、各領域についての横断的統合的な理解や視点を基盤に、いずれかの領域についての深い見識を身につけ、人々のところとからだの健康および生活支援の促進・実践に向けた教育研究を展開することである。</u></p> <p><u>この目標を実現するため、設定する4学問領域間を横断的統合的に結び、「健康科学」の理解を深める基幹的な科目を配置する。また、脳科学、精神医学、統計学、研究倫理など、領域を越えた幅広い学びを促し、多角的な視点を涵養するための基礎科目を配置する。これらの目的のために配置した共通基礎科目は、それぞれの学問領域から得られた知見や、脳科学・脳機能学のように各学</u></p>	<p>3) 本学健康科学研究科が展開する健康科学の教育研究 (省略)</p> <p><u>本学の健康科学研究科は、これまでの教育研究の実績をさらに発展させ、心理学と理学療法学、救急医学・救急救命学の研究者が連携して、さまざまな人々のところとからだの健康、また少子高齢化が加速度的に進行する地域社会に生きる人々の健康・生活支援について、横断的統合的に理解・研究・実践しうる人材の養成をめざすものである。</u></p> <p><u>理学療法学でいうリハビリテーションとは、本来、社会復帰に向けての心身両面の回復「全人的復権」をめざすものであり、心身両面の教育研究が必須である。心理学においても「身体」「身体性」は避けられない視点であり、脳科学や理学療法学から得られた知見も取り込みつつ、人間を生物心理社会的存在ととらえ直す作業が不可欠である。救急救命学は現状、学問体系として必ずしも確立しているわけではない。しかし、QOL(生活の質)の向上をめざした、地域における生活支援学の構築においては、理学療法学とともに欠かすことのできない分野である。また同時に、精神科的症状を示す患者に対する安心安全な初期対処の確立は、救急救命学において重要な課題といえる。本</u></p>

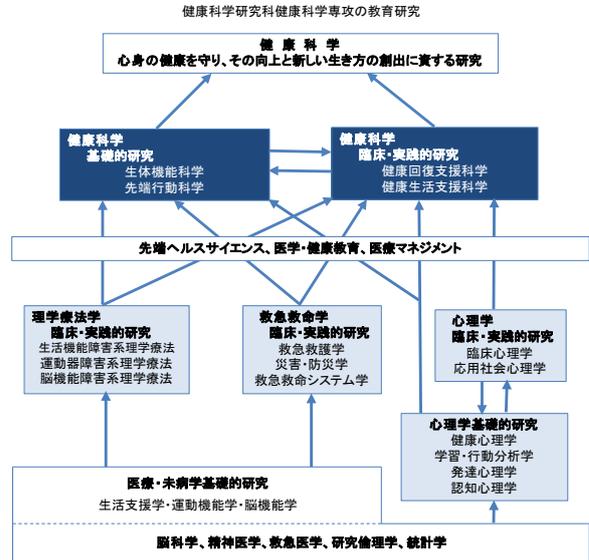
問領域によって産出された知見を統合した内容になっている。さらに、各学問領域の研究者が共同で研究指導を行うことで、「健康科学」に関するさまざまな側面からの知見や視点を涵養する。

加えて、博士前期課程においては、学生が自らの実践を検証し、改善することを可能にする能力を身につけるために4つの領域から専門的に学ぶコースを設定し、上記の横断的統合的な教育研究と合わせて「健康科学」を追究していく。

本学が領域として設定する心理学と臨床心理学、理学療法学、救急救命学の各領域間においては、横断的な連携が重要となる。例えば、理学療法学でいうリハビリテーションとは、本来、社会復帰に向けての心身両面の回復「全人的回復」をめざすものであり、心身両面の教育研究が必須である。心理学、臨床心理学においても「身体」「身体性」は避けられない視点であり、脳科学や理学療法学から得られた知見も取り込みつつ、人間を生物心理社会的存在ととらえ直す作業が不可欠である。救急救命学においても、QOL（生活の質）の向上をめざした、地域における生活支援学の構築において、理学療法学とともに欠かすことのできない分野である。また同時に、精神科的症状を示す患者に対する安心安全な初期対処の確立が救急救命学において重要な課題となるなど、他領域との横断的な連携が期待される。



研究科では、心理学、理学療法学の知見を取り込みつつ、救急救命学を健康科学の一翼を担う学問として確立していく。



本学の志向する健康科学は、心理学と理学療法学、救急救命学の基礎的研究に支えられつつ、社会の人々の問題解決に实际的に貢献するという臨床・実践まで含めた領域であり、基礎的研究と臨床・実践的研究を両輪として推し進めていく。各領域のそれぞれの基礎的研究の分野と臨床・実践の分野は、乖離することなく相互に研究成果を交流させて進化していくことが望ましい。基礎的研究から得た知見を臨床・実践の分野に活用し、実践活動を展開していき、臨床・実践分野からの研究成果は、基礎的研究に次の目標を提供するものとなる。また、昨今進展めざましい脳科学は、各領域によって産出された知見を、脳活動を可視化する技術によって実証する役割を果たしており、健康科学の基礎的分野として位置づけられる。

本研究科では、健康科学をこのようにとらえ、社会の人々の心身両面と環境も含めて対象とした包括的な健康・生活支援の提供に貢献する教育研究を推進して、博士前期課程では高度専門職業人を中心に育成し、博士後期課程では健康科学の研究者、教育者、高度専門職者を育成する。

<p>【8 ページ】</p> <p>[博士前期課程]</p> <p>(人材養成目標)</p> <p>(省略)</p> <p><u>博士前期課程では、こころとからだに多角的な視点から科学的にアプローチし、心身の健康を守り、その向上と新しい生き方の創出に資する横断的統合的な教育研究を展開する。具体的には、「理学療法学コース」「臨床心理学コース」「心理学コース」「救急救命学コース」の4コースを設定し、主軸を置く専門領域の知識を深め、自らの実践を検証し改善することを可能にしつつ、共通基礎科目および研究指導において、領域横断的な学修が可能となる体系を構築している。</u></p> <p>各コースの人材養成目標は、以下のとおり。</p> <p>(省略)</p> <p>○臨床心理学コース</p> <p>臨床心理学コースでは、医療・福祉・司法・産業などの<u>臨床現場</u>で人々の心身の健康を支援する人材を養成する。すなわち、障害を持つ子どもの療育・教育や学校への適応や家族への支援、精神科のみならず内科・小児科・整形外科などのさまざまな医療分野における患者支援、高齢者福祉の場における心理面や生活の支援、産業場面における企業内の心理相談などを<u>担当できる高度な専門性を持つ職業人の養成をめざす。</u></p> <p>(省略)</p> <p>【13 ページ】</p> <p>[博士前期課程]</p> <p>(1) 教育課程の編成・実施方針</p> <p>(省略)</p> <p>① 人間の健康を科学的にとらえ、その向上と新し</p>	<p>[博士前期課程]</p> <p>(人材養成目標)</p> <p>(省略)</p> <p><u>健康科学研究科健康科学専攻(博士前期課程)は、こころとからだに多角的な視点から科学的にアプローチし、心身の健康を守り、その向上と新しい生き方の創出に資する横断的統合的な健康科学の研究を展開するが、博士前期課程の修了者については、自立して研究する基礎的能力を身につけ、自らの実践を検証し改善することができるように「理学療法学コース」「臨床心理学コース」「心理学コース」「救急救命学コース」の4コースを設定する。これにより、こころとからだに関する多角的視点に加え、系統的な学修を促し、高い専門性を身につけた人材の育成をめざす。</u></p> <p>各コースの人材養成目標は、以下のとおり。</p> <p>(省略)</p> <p>○臨床心理学コース</p> <p>臨床心理学コースでは、<u>公認心理師や臨床心理士資格を取得して、医療・福祉・司法・産業などの現場</u>で人々の心身の健康を支援する人材を養成する。すなわち、障害を持つ子どもの療育・教育や学校への適応や家族への支援、精神科のみならず内科・小児科・整形外科などのさまざまな医療分野における患者支援、高齢者福祉の場における心理面や生活の支援、産業場面における企業内の心理相談などを<u>担当する臨床心理士や公認心理師</u>をめざす。</p> <p>(省略)</p> <p>[博士前期課程]</p> <p>(1) 教育課程の編成・実施方針</p> <p>(省略)</p> <p>① 人間の健康を科学的にとらえ、その向上と新し</p>
--	---

い生き方を創出するという理念を体現するため、必修の共通基礎科目として「健康科学特論 I・II」を配置する。

(省略)

【14-15 ページ】

◆共通基礎科目

共通基礎科目においては、まず各領域に必要と考えられる基幹的な科目として、どのコースの学生に対しても、「健康科学特論 I・II」「研究倫理学特論」の3科目6単位を必修としている。また、「理学療法学コース」「救急救命学コース」においては、「健康科学研究法特論 I」についても必修としている。さらに、各コースにおいて共通基礎科目からの選択必修科目を設定し、領域を越えた幅広い学びを促し、多角的な視点を涵養することとしている。

「健康科学特論 I・II」は、博士前期課程の基幹科目として、学問領域間を横断的統合的に結び、「健康科学」の基本的理解を促進し、研究への展望を広げていく科目である。授業はこことからだに関する多方面の専門分野を持つ教員が共同で行い、講義とコロキウムを組み合わせた形式を採用し、それぞれのテーマについて専門とする教員、および異なる研究領域でありつつも関連の深いテーマについて研究を行う教員が授業に共同で参加し、学生も含めて討論しながら、「健康科学」について学生の理解を促進し、多角的な視点から横断的統合的に「健康科学」を追究するための能力を涵養していく。「健康科学特論 I」は、「健康科学」の基礎分野として位置づける脳科学について「脳を介して出会うこことからだ」をテーマに展開する。前半は脳の情動系・記憶系に関する理論や研究成果についての講義、後半は脳の高次機能に関する講義を受け、教員による理論紹介および問題提起、学生と教員とによる討論を行う。「健康科学特論 II」では、本専攻の目的に関連して「健康の維持・向上と新しい生き方への

い生き方を創出するという理念を 体現するため、必修の共通基礎科目として「健康科学特論 I」を配置する。

(省略)

◆共通基礎科目

「健康科学特論 I・II」は、「心身の健康を守り、その向上と新しい生き方の創出」を目的とした教育研究を行う本専攻・課程の基幹科目として、健康科学に対する基本的理解を促進し、研究への展望を広げていく科目である。その授業方法は、こことからだに関する多方面の専門分野を持つ教員が共同で行い、講義とコロキウムを組み合わせた形式を採用している。ここでいうコロキウムとは、あるテーマについて専門とする教員、および関連分野の研究を行う教員が授業に共同で参加し、学生を含めて討論しながら、健康科学について学生の理解を促進するというものである。授業はまず、全14回を通してコーディネートする教員が、初回に授業の趣旨と方法についてオリエンテーションを行う。その後、前半7回と後半6回の2つに区分し、それぞれのテーマについて1人の教員の講義(前半4回、後半3回)と、他の教員による問題提起および討論2回、総合討論1回で構成し、講義とそれを受けた問題提起と討論によって健康科学に関する理解と研究への展望を広げていく。討論にあたって各教員は、自らの専門分野から発言を行い、活発な議論を促す。

「健康科学特論 I」は、健康科学の基礎分野として位置づける脳科学について「脳を介して出会うこことからだ」をテーマに展開する。前半は脳の情動系・記憶系に関する理論や研究成果についての講義、後半は脳の高次機能に関する講義を受け、教員による理論紹介および問題提起、学生と教員とによる討論を行う。

「健康科学特論 II」では、本専攻の目的に関連して「健康の維持・向上と新しい生き方への支援」

支援」をテーマに展開する。前半は「ストレス対処と健康な生活」と題した講義、後半は「高齢者・障害者の健康と生きがい支援」をテーマにした講義を受け、問題提起と討論を行う。つまり、

「健康科学特論Ⅰ・Ⅱ」は、それぞれ、「健康科学」の基礎および、社会への展開について、各学問領域を横断的統合的に学んでいくための科目である。

これらの科目の履修により、学問領域間を横断的統合的に結び、「健康科学」の基本的理解や研究への展望を得て、自らの研究に取り組むことにより、博士前期課程の人材養成目標とともに、コースごとに定める人材養成目標の達成に寄与していく。例えば、「理学療法学コース」では、高度な専門知識や技能を有する実践力を基に、チームにおいて指導的役割を果たすことのできる理学療法士の養成、「臨床心理学コース」では、医療・福祉・司法・産業などの臨床現場で人々の心身の健康を支援する人材の養成、「心理学コース」では、研究者や、組織において心身の健康管理、商品開発や広報、教育に貢献できる人材の養成、「救急救命学コース」では、救急救護活動等に関する確かな知識と技術とともに、関連職種と密な連携を取るためのコミュニケーション能力や危機管理能力を持ち、現場で指導的役割を果たすことのできる救急救命士の養成をそれぞれ目標に掲げている。いずれのコースにおいても、高度な専門的知識、技能はもちろんのこと、特定領域に留まらず、さまざまな組織・分野で自らの研究を实践できる応用力や、現場で指導的役割を担う人材の養成をめざしている。このような人材には、自らの専門に留まらない横断的統合的な視野や視点を持ち、それぞれの課題に取り組める能力が必要である。

このように「健康科学特論Ⅰ・Ⅱ」は、学生の幅広い視野や横断的統合的視点を涵養することで、自身の研究においてのみならず、卒業後に高度専門職業人としても、関連分野および幅広い分野への知的好奇心を持ち、「健康科学」を追究

をテーマに展開する。前半は「ストレス対処と健康な生活」と題した講義、後半は「高齢者・障害者の健康と生きがい支援」をテーマにした講義を受け、問題提起と討論を行う。

し、学び続ける力を身につけさせ、各コースにおける人材養成目標達成への寄与をめざすものである。

(省略)

【17 ページ】

◆研究演習

(省略)

なお、研究指導については、主研究指導教員に副研究指導教員を加えた、複数指導体制をとる。具体的には、学生の研究分野・テーマに対応する主研究指導教員1人と、理学療法学、臨床心理学、心理学、救急救命学のうち、学生の研究テーマ以外の専門を持つ副研究指導教員1人の2人体制とする（基本的には心理学系と理学療法学・救急救命学系にわたるように配置する）。

【26 ページ】

[博士前期課程]

(1) 修了要件

健康科学研究科健康科学専攻(博士前期課程)の修了要件は、それぞれコースごとに、以下のとおりとする。

○理学療法学コース：共通基礎科目から必修6単位、選択必修を「健康科学研究法特論Ⅰ」を含む12単位以上(ただし、心理学領域で4単位まで代替可能とする<演習科目を除く>)、理学療法学領域の a～c 群いずれか1つの群から4単位、研究演習8単位、合計30単位以上を修得し、かつ必要な研究指導を受けた上で論文の審査および最終試験(口頭試問)に合格すること

○臨床心理学コース：共通基礎科目から必修6単位、選択必修2単位以上、心理学領域 a・b 群から各2単位以上(演習科目を除く)、臨床心理士特修領域の a 群から21単位以上、b 群から2単位以上、研究演習8単位、合計43単位以上を修得し、かつ必要な研究指導を受けた上で論文の審査および最

◆研究演習

(省略)

(新規追加)

【博士前期課程】

(1) 修了要件

健康科学研究科健康科学専攻(博士前期課程)の修了要件は、それぞれコースごとに、以下のとおりとする。

○理学療法学コース：共通基礎科目から必修4単位、選択必修を「健康科学特論Ⅱ」「健康科学研究法特論Ⅰ」を含む14単位以上(ただし、心理学領域で4単位まで代替可能とする<演習科目を除く>)、理学療法学領域の a～c 群いずれか1つの群から4単位、研究演習8単位、合計30単位以上を修得し、かつ必要な研究指導を受けた上で論文の審査および最終試験(口頭試問)に合格すること

○臨床心理学コース：共通基礎科目から必修4単位、選択必修4単位以上、心理学領域 a・b 群から各2単位以上(演習科目を除く)、臨床心理士特修領域の a 群から21単位以上、b 群から2単位以上、研究演習8単位、合計43単位以上を修得し、かつ必要な研究指導を受けた上で論文の審査

<p>終試験(口頭試問)に合格すること</p> <p>○心理学コース：共通基礎科目から必修<u>6</u>単位、選択必修<u>8</u>単位以上、心理学領域から8単位以上、研究演習8単位、合計30単位以上を修得し、かつ必要な研究指導を受けた上で論文の審査および最終試験(口頭試問)に合格すること</p> <p>○救急救命学コース：共通基礎科目から必修<u>6</u>単位、選択必修を「健康科学研究法特論Ⅰ」を含む<u>10</u>単位以上(ただし、心理学領域で4単位まで代替可能とする&lt;演習科目を除く&gt;)、救急救命学領域の「救急救護学特論」「救急救護学特論演習」を含む6単位以上、研究演習8単位、合計30単位以上を修得し、かつ必要な研究指導を受けた上で論文の審査および最終試験(口頭試問)に合格すること</p> <p>※他の是正事項にかかる変更部分には下線を引いていない</p> <p><b>【27 ページ】</b></p> <p>(3) 履修指導方法 (省略)</p> <p>なお、共通基礎科目の選択は、<u>他領域の知見を得ることや、各々の専門的な学識の基盤となるものをさらに深めることができるよう、特に学生の背景や修了後の進路などを考慮して丁寧に指導する。</u></p> <p><b>【27-28 ページ】</b></p> <p>(4) 研究指導方法</p> <p><u>研究指導については、主研究指導教員に副研究指導教員を加えた、複数指導体制をとる。具体的には、学生の研究分野・テーマに対応する主研究指導教員1人と、理学療法学、臨床心理学、心理学、救急救命学のうち、学生の研究テーマ以外の専門を持つ副研究指導教員1人の2人体制とする(基本的には心理学系と理学療法学・救急救命学系にわたるように配置する)。</u>なお、主研究指導教員は、</p>	<p>および最終試験(口頭試問)に合格すること</p> <p>○心理学コース：共通基礎科目から必修<u>4</u>単位、選択必修を「健康科学特論Ⅱ」を含む<u>10</u>単位以上、心理学領域から8単位以上、研究演習8単位、合計30単位以上を修得し、かつ必要な研究指導を受けた上で論文の審査および最終試験(口頭試問)に合格すること</p> <p>○救急救命学コース：共通基礎科目から必修<u>4</u>単位、選択必修を「健康科学特論Ⅱ」「健康科学研究法特論Ⅰ」を含む<u>14</u>単位以上(ただし、心理学領域で4単位まで代替可能とする&lt;演習科目を除く&gt;)、救急救命学領域の「救急救護学特論」を含む4単位以上、研究演習8単位、合計30単位以上を修得し、かつ必要な研究指導を受けた上で論文の審査および最終試験(口頭試問)に合格すること</p> <p>(3) 履修指導方法 (省略)</p> <p>なお、共通基礎科目の選択は、各々の専門的な学識の基盤となるものをさらに深めることができるよう、特に学生の背景や修了後の進路などを考慮して丁寧に指導する。</p> <p>(4) 研究指導方法</p> <p><u>研究指導は、健康科学研究科会議で決定した研究指導教員が行い、主研究指導教員に加えて、副研究指導教員を配置して複数指導体制をとる。学生の研究分野・テーマに対応する主研究指導教員1人と、理学療法学、心理学、救急救命学のうち学生の研究分野・テーマ以外の専門を持つ副研究指導教員1人の2人体制とすることで、2分野の指導が相補的に機能するようにする。</u></p>
---	---

学生が入学試験時に提出した研究計画概要に基づき、学生の研究分野・テーマとの適合性を考慮して候補を学生の入学までに選出し、1年次4月に学生から提出された研究計画案にもとづき、学生の希望にも配慮して、4月末までに正式決定する。同様に、学生の研究分野・テーマを考慮し、当該研究分野以外の専門性を持ち、学生の横断的統合的研究の推進に寄与すると考える副研究指導教員1人も候補選出、正式決定を行い、2分野の指導が相補的に機能するようにする。

学生の研究指導において、主研究指導教員が大きな役割を果たすことは言うまでもないが、副研究指導教員は、学生の横断的統合的な研究活動を推進するために、主に以下の役割を担っている。

まず、副研究指導教員は、学生の研究がそれぞれの特定領域のみの知識を活用した研究に留まらず、「健康科学特論Ⅰ・Ⅱ」やその他科目等を通じて獲得する領域横断的な視野や知見を含む、他領域の専門的知識を取り入れた研究となっているかを確認する。そのために、少なくとも月に一度は、学生の研究の進捗状況や内容を確認し、多角的な視点から必要な指導を行う。

また、学生がより多角的かつ専門的な研究を行えるように、共通基礎科目の履修指導を含めた研究指導を行う。具体的には、1年次における指導において、学生の研究の進捗状況を把握し、研究の高度化に向けて必要だと思われる、多角的知識を身につけるための共通基礎科目の履修を促す。学生の研究内容や進捗状況によって履修を指導する科目は異なるが、「臨床心理学コース」「心理学コース」の学生には、「生活支援学特論」や「運動機能学特論」などの身体的側面から学修する科目、「理学療法学コース」「救急救命学コース」の学生には、「健康心理学特論」や「精神医学特論」などの心理的側面から学修する科目が想定される。なお、1年次の副研究指導教員による履修指導を踏まえ、学生が科目履修を行えるように、共通基礎科目に配置する科目の多くは、2年次での履修を可能としている。

主研究指導教員は、研究課題の選定および研究計画書の作成から修士論文作成までのすべての過程を直接指導する責任を持つ。また、副研究指導教員は、研究指導教員と連携を取りながら、履修指導および研究指導を補助する。

(省略)

<p>(省略)</p> <p>【32 ページ】</p> <p>(5) 臨床心理士・公認心理師受験資格に関する教育・研究指導</p> <p>(省略)</p> <p>これら3科目や必修<u>3</u>科目を有する共通基礎科目は、臨床心理学、心理学を専攻する学生だけでなく、</p> <p>(省略)</p> <p>【32 ページ】</p> <p>(5) 臨床心理士・公認心理師受験資格に関する教育・研究指導</p> <p>(省略)</p> <p>また、他の5科目については認定協会が指定するC群、D群、E群に相当し、他科目を選択することで<u>臨床心理士受験資格取得</u>可能である。</p> <p>【41-42 ページ】</p> <p>[7]基礎となる学部との関係</p> <p>(省略)</p> <p>また、臨床心理士および公認心理師の受験資格取得や臨床現場での心身の健康支援についての<u>専門性養成</u>を目的とする科目群として「臨床心理士特修領域」を置いている。</p> <p>(省略)</p> <p>【46 ページ】</p> <p>[9]取得可能な資格</p> <p>[博士前期課程]</p> <p>(1) 臨床心理士</p> <p>(省略)</p> <p>③臨床心理学コースに所属し、日本臨床心理士資格認定協会の指定科目に対応する科目を履修する</p>	<p>(5) 臨床心理士・公認心理師受験資格に関する教育・研究指導</p> <p>(省略)</p> <p>これら3科目や必修<u>2</u>科目を有する共通基礎科目は、臨床心理学、心理学を専攻する学生だけでなく、</p> <p>(省略)</p> <p>(5) 臨床心理士・公認心理師受験資格に関する教育・研究指導</p> <p>(省略)</p> <p>また、他の5科目については認定協会が指定するC群、D群、E群に相当し、他科目を選択することで<u>卒業</u>可能である。</p> <p>[7]基礎となる学部との関係</p> <p>(省略)</p> <p>また、臨床心理士および公認心理師の受験資格取得を目的とする科目群として「臨床心理士特修領域」を置いている。</p> <p>(省略)</p> <p>[9]取得可能な資格</p> <p>[博士前期課程]</p> <p>(1) 臨床心理士</p> <p>(省略)</p> <p>③臨床心理学コースに所属し、<u>その修了要件に従って</u>、日本臨床心理士資格認定協会の指定科目</p>
--	---

<p>ことで取得可能。</p> <p><b>【資料 7】</b>  博士前期課程 履修モデル  ・ 共通基礎科目における履修科目  (臨床心理学コース)</p> <p>健康科学特論 I  <u>健康科学特論 II</u>  研究倫理学特論  <u>生活支援学特論</u></p> <p>(心理学コース)</p> <p>健康科学特論 I  健康科学特論 II  研究倫理学特論  心理統計学特論  脳科学特論  <u>生活支援学特論</u>  <u>運動機能学特論</u></p>	<p>に対応する科目を履修することで取得可能。</p> <p><b>【資料 7】</b>  博士前期課程 履修モデル  ・ 共通基礎科目における履修科目  (臨床心理学コース)</p> <p>健康科学特論 I  研究倫理学特論  <u>心理統計学特論</u>  <u>発達障害特論 (福祉分野に関する理論と支援の展開)</u>  (心理学コース)</p> <p>健康科学特論 I  健康科学特論 II  研究倫理学特論  心理統計学特論  脳科学特論  <u>精神医学特論 (保健医療分野に関する理論と支援の展開)</u>  <u>精神薬理学特論</u></p>
---	---

## 2. <教育目標の実現可能性が不明確>

本課程の教育目標に「人間のこころとからだに多角的な視点から科学的にアプローチ」することが掲げられており、カリキュラム・ポリシーを勘案すると、共通基礎科目の履修によって当該教育目標の達成に必要とされる知識を学ぶこととされているが、そのほとんどが選択科目となっており、当該教育目標の実現可能性に疑義がある。このため、共通基礎科目の履修により、どのように当該教育目標が達成されるのか明確に説明すること。

(対応)

本対応について、以下に記載する。

### 【共通基礎科目の履修により、どのように人材養成目標が達成されるのか】

健康科学研究科健康科学専攻(博士前期課程)では、人材養成目標として「人間のこころとからだに多角的な視点から科学的にアプローチして、統合的に健康科学を追究し、心身の健康を守り、その向上と新しい生き方の創出に資することのできる高度専門職業人の養成」および、「博士前期課程修了後、健康科学の分野において研究者や後進の教育に携わることを目標として博士後期課程に進学するための知識・能力の養成」を掲げている。

この目標の実現のため、博士前期課程では、こころとからだに多角的な視点から科学的にアプローチし、心身の健康を守り、その向上と新しい生き方の創出に資する横断的統合的な教育研究を展開する。カリキュラムポリシーにおいても、「必修の共通基礎科目として「健康科学特論Ⅰ・Ⅱ」を配置する」「共通基礎科目として、専門領域の基盤となる知識を幅広く学ぶ科目群を配置する」ことなどを明示している。

共通基礎科目においては、まず各領域に共通に必要なと考えられる基幹的な科目として、どのコースの学生に対しても、「健康科学特論Ⅰ・Ⅱ」「研究倫理学特論」の3科目6単位を必修としている。また、「理学療法学コース」「救急救命学コース」においては、「健康科学研究法特論Ⅰ」についても必修としている。さらに、各コースにおいて共通基礎科目からの選択必修科目を設定し、領域を越えた幅広い学びを促し、多角的な視点を涵養することとしている。

「健康科学特論Ⅰ・Ⅱ」は、博士前期課程の基幹科目として、学問領域間を横断的統合的に結び、「健康科学」の基本的理解を促進し、研究への展望を広げていく科目である。授業はこころとからだに関する多方面の専門分野を持つ教員が共同で行い、講義とコロキウムを組み合わせた形式を採用し、それぞれのテーマについて専門とする教員、および異なる研究領域でありつつも関連の深いテーマについて研究を行う教員が授業に共同で参加し、学生も含めて討論しながら、「健康科学」について学生の理解を促進し、多角的な視点から横断的統合的に「健康科学」を追究するための能力を涵養していく。

「健康科学特論Ⅰ」は、「健康科学」の基礎分野として位置づける脳科学について「脳を介して出会うこころとからだ」をテーマに展開する。前半は脳の情動系・記憶系に関する理論や研究成果についての講義、後半は脳の高次機能に関する講義を受け、教員による理論紹介および問題提起、学生と教員とによる討論を行う。「健康科学特論Ⅱ」では、本専攻の目的に関連して「健康の維持・向上と新しい生き方への支援」をテーマに展開する。前半は「ストレス対処と健康な生活」と題した講義、後半は「高

「健康科学特論Ⅰ・Ⅱ」は、それぞれ、「健康科学」の基礎および、社会への展開について、各学問領域を横断的統合的に学んでいくための科目である。

これらの科目の履修により、学問領域間を横断的統合的に結び、「健康科学」の基本的理解や研究への展望を得て、自らの研究に取り組むことにより、博士前期課程の人材養成目標とともに、コースごとに定める人材養成目標の達成に寄与していく。例えば、「理学療法学コース」では、高度な専門知識や技能を有する実践力を基に、チームにおいて指導的役割を果たすことのできる理学療法士の養成、「臨床心理学コース」では、医療・福祉・司法・産業などの臨床現場で人々の心身の健康を支援する人材の養成、「心理学コース」では、研究者や、組織において心身の健康管理、商品開発や広報、教育に貢献できる人材の養成、「救急救命学コース」では、救急救護活動等に関する確かな知識と技術とともに、関連職種と密な連携を取るためのコミュニケーション能力や危機管理能力を持ち、現場で指導的役割を果たすことのできる救急救命士の養成をそれぞれ目標に掲げている。いずれのコースにおいても、高度な専門的・知識、技能はもちろんのこと、特定領域に留まらず、さまざまな組織・分野で自らの研究を実践できる応用力や、現場で指導的役割を担う人材の養成をめざしている。このような人材には、自らの専門に留まらない横断的統合的な視野や視点を持ち、それぞれの課題に取り組める能力が必要である。

このように「健康科学特論Ⅰ・Ⅱ」は、学生の幅広い視野や横断的統合的視点を涵養することで、自身の研究においてのみならず、卒業後に高度専門職業人としても、関連分野および幅広い分野への知的好奇心を持ち、「健康科学」を追究し、学び続ける力を身につけさせ、各コースにおける人材養成目標達成への寄与をめざすものである。

「研究倫理学特論」は、健康科学分野における倫理の諸問題について、生命倫理、および研究倫理の観点から理解を深め、高度専門職業人、研究者としての倫理的自覚を修得することを目的としている。本科目は、大学院で研究を進めるにあたって必要となる倫理を学ぶ科目となるため、必修科目として配置している。

「健康科学研究法特論Ⅰ」は、「理学療法学コース」「救急救命学コース」の学生への必修科目として配置している。本科目は、統計解析方法とその解釈など、量的研究に欠かせない統計的解析法の教授を目的としている。

「臨床心理学コース」「心理学コース」の学生にとって統計的解析法は、アドミッションポリシーにも記載のある「心理学分野における、学士課程レベルの基礎的な知識や技術」としてすでに身につけていることを想定している。心理学系学部においては、統計的解析を中心とした研究方法が主要な基礎科目として低年次に位置づけられる。本学健康科学部心理学科においても、「心理学研究法Ⅰ」や「心理学統計法Ⅰ」といった科目を必修科目として配置し、選択科目としてさらに高度な内容の科目も履修できるようにしている。一方で、「理学療法学コース」「救急救命学コース」の学生は、学士課程において、専門資格の取得や実践的能力の獲得に向けた学修を中心に行い、量的分析などの手法を用いた研究を遂行するために必要な知識と技能が必ずしも十分に備わっていない場合がある。

そのため、「臨床心理学コース」「心理学コース」の学生には本科目の履修を義務づけず、「理学療法学コース」および「救急救命学コース」の学生にのみ必修科目として配置している。なお、より深く研

究法・統計的手法を学ぶ科目として、「健康科学研究法特論Ⅱ」や「心理統計学特論」を共通基礎科目に配置している。

なお、「健康科学研究法特論Ⅰ」では、統計的解析法を学ぶうえでの前提として、研究に向けての準備や研究倫理などに触れるが、これらの内容は、全コースで必修科目として設定する「健康科学特別研究Ⅰ」や「研究倫理学特論」において取り組む内容である。そのため、「臨床心理学コース」「心理学コース」の学生にとって不利益となることはない。

共通基礎科目に選択必修として、心身の健康に関する「脳科学特論」「健康心理学特論」「救急医学特論」「生活支援学特論」「運動機能学特論」など、各領域の共通的な基礎となる11科目を配置し、「健康科学」の追究に向けて必要となる、領域を越えた幅広い視野・基盤的知識を修得していく。是正事項1で記載の通り、学生の研究領域とは異なる副研究指導教員が、学生の研究の進捗状況を把握し、共通基礎科目の履修指導を行うことにより、研究活動に寄与する、より多角的な知識や視点を身につけさせる。学生の研究内容や進捗状況によって履修を指導する科目は異なるが、「心理学コース」「臨床心理学コース」の学生には、「生活支援学特論」や「運動機能学特論」などの身体的側面から学修する科目、「理学療法学コース」「救急救命学コース」の学生には、「健康心理学特論」や「精神医学特論」などの心理的側面から学修する科目が想定される。なお、1年次の副研究指導教員の履修指導を踏まえ、学生が科目履修を行えるように、共通基礎科目に配置する科目の多くは、2年次での履修を可能としている。

なお、「理学療法学コース」と「救急救命学コース」の学生には、研究内容等に応じて、より幅広い知識を学べるよう、共通基礎科目からの選択必修科目のうち一部単位（「理学療法学コース」は12単位のうち4単位まで、「救急救命学コース」は、10単位のうち4単位まで）を、心理学領域からの科目（演習科目除く）で代替できるように設定している。理学療法学領域、救急救命学領域、臨床心理士特修領域に設定する科目については、資格取得済を前提にした、また資格取得に向けた内容となるため、他コースでの卒業要件に含めていない。

このように、博士前期課程では、共通基礎科目の「健康科学特論Ⅰ・Ⅱ」等の必修科目や選択必修科目を通して、「健康科学」の理解や知識、幅広い視野を身につけ研究への展望を広げ、研究演習で横断的統合的な研究活動を推進することで「人間のこころとからだに多角的な視点から科学的にアプローチ」できる能力を涵養する。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (15-16 ページ)

新	旧
<p>【15-16 ページ】</p> <p>◆共通基礎科目 (省略)</p> <p><u>「研究倫理学特論」は、健康科学分野における倫理の諸問題について、生命倫理、および研究倫理の観点から理解を深め、高度専門職業人、研究</u></p>	<p>◆共通基礎科目 (省略)</p> <p><u>また、研究の基礎となる「研究倫理学特論」や、研究法に関する「健康科学研究法Ⅰ・Ⅱ」、心身の健康に関する「脳科学特論」「健康心理学特論」「救</u></p>

者としての倫理的自覚を修得することを目的としている。本科目は、大学院で研究を進めるにあたって必要となる倫理を学ぶ科目となるため、必修科目として配置している。

「健康科学研究法特論Ⅰ」は、「理学療法学コース」「救急救命学コース」の学生への必修科目として配置している。本科目は、統計解析方法とその解釈など、量的研究に欠かせない統計的解析法の教授を目的としている。「臨床心理学コース」「心理学コース」の学生にとって統計的解析法は、アドミッションポリシーにも記載のある

「心理学分野における、学士課程レベルの基礎的な知識や技術」としてすでに身につけていることを想定している。心理学系学部においては、統計的解析を中心にした研究方法が主要な基礎科目として低年次に位置づけられる。本学健康科学部心理学科においても、「心理学研究法Ⅰ」や「心理学統計法Ⅰ」といった科目を必修科目として配置し、選択科目としてさらに高度な内容の科目も履修できるようになっている。一方で、「理学療法学コース」「救急救命学コース」の学生は、学士課程において、専門資格の取得や実践的能力の獲得に向けた学修を中心に行い、量的分析などの手法を用いた研究を遂行するために必要な知識と技能が必ずしも十分に備わっていない場合がある。

そのため、「臨床心理学コース」「心理学コース」の学生には本科目の履修を義務づけず、「理学療法学コース」および「救急救命学コース」の学生にのみ必修科目として配置している。なお、より深く研究法・統計的手法を学ぶ科目として、「健康科学研究法特論Ⅱ」や「心理統計学特論」を共通基礎科目に配置している。

なお、「健康科学研究法特論Ⅰ」では、統計的解析法を学ぶうえでの前提として、研究に向けての準備や研究倫理などに触れるが、これらの内容は、全コースで必修科目として設定する「健康科学特別研究Ⅰ」や「研究倫理学特論」において取り組む内容である。そのため、「臨床心理学コース」「心理学コース」の学生にとって不利益とな

急医学特論」「精神医学特論」「運動機能学特論」など、専門領域の基盤となる知識を幅広く学べるように12科目を配置している。

「研究倫理学特論」は、大学院教育における研究倫理の重要性、特に近年、研究倫理が社会問題になっていることを勘案して必修科目としている。一方、「健康科学研究法Ⅰ・Ⅱ」は、学士課程における心理学と理学療法学、救急救命学の各領域で研究法の修得レベルに大きな差があることを勘案し、理学療法学コース、救急救命学コースは「健康科学研究法Ⅰ」を必修科目とし、臨床心理学コース、心理学コースを含めて、学生の修得レベルや研究内容にあわせて「健康科学研究法特論Ⅱ」や「心理統計学特論」を選択できるようにしている。

ることではない。

共通基礎科目に選択必修として、心身の健康に関する「脳科学特論」「健康心理学特論」「救急医学特論」「生活支援学特論」「運動機能学特論」など、各領域の共通的な基礎となる 11 科目を配置し、「健康科学」の追究に向けて必要となる、領域を越えた幅広い視野・基盤的知識を修得していく。後述の研究指導方法で記載の通り、学生の研究領域とは異なる副研究指導教員が、学生の研究の進捗状況を把握し、共通基礎科目の履修指導を行うことにより、研究活動に寄与する、より多角的な知識や視点を身につけさせる。学生の研究内容や進捗状況によって履修を指導する科目は異なるが、「心理学コース」「臨床心理学コース」の学生には、「生活支援学特論」や「運動機能学特論」などの身体的側面から学修する科目、「理学療法学コース」「救急救命学コース」の学生には、「健康心理学特論」や「精神医学特論」などの心理的側面から学修する科目が想定される。なお、1 年次の副研究指導教員の履修指導を踏まえ、学生が科目履修を行えるように、共通基礎科目に配置する科目の多くは、2 年次での履修を可能としている。

なお、「理学療法学コース」と「救急救命学コース」の学生には、研究内容等に応じて、より幅広い知識を学べるよう、共通基礎科目からの選択必修科目のうち一部単位（「理学療法学コース」は 12 単位のうち 4 単位まで、「救急救命学コース」は、10 単位のうち 4 単位まで）を、心理学領域からの科目（演習科目除く）で代替できるように設定している。理学療法学領域、救急救命学領域、臨床心理士特修領域に設定する科目については、資格取得済を前提にした、また資格取得に向けた内容となるため、他コースでの卒業要件に含めていない。

3. <心理学に係るコースの違いが不明確>

心理学コースと臨床心理学コースとの養成する人材像や取得する能力などの違いが明確でなく、心理学の領域の複数のコースを設定する理由が不明確であるため、説明すること。また、学生に対し違いをどのように理解させるのか、併せて説明すること。

(対応)

本対応について、以下に記載する。なお、是正事項1で記載の通り、「臨床心理学コース」の人材養成目標を改めている。

<「臨床心理学コース」の人材養成目標の変更点>

それぞれの領域を横断的統合的に理解・研究・指導しうる人材の養成により重点を置いたものになるようにするため、「臨床心理学コース」の人材養成目標を以下のように、臨床心理士・公認心理師資格の取得を前提としないものに改める(変更点は下線。新旧対照表にも記載)。

○臨床心理学コース

臨床心理学コースでは、医療・福祉・司法・産業などの臨床現場で人々の心身の健康を支援する人材を養成する。すなわち、障害を持つ子どもの療育・教育や学校への適応や家族への支援、精神科のみならず内科・小児科・整形外科などのさまざまな医療分野における患者支援、高齢者福祉の場における心理面や生活の支援、産業場面における企業内の心理相談などを担当できる高度な専門性を持つ職業人の養成をめざす。

【「心理学コース」と「臨床心理学コース」の違いおよび心理学の複数コース設定の理由について】

健康科学専攻博士前期課程では、「理学療法学コース」「臨床心理学コース」「心理学コース」「救急救命学コース」の4コースを設定し、主軸を置く専門領域の知識を深め、自らの実践を検証し改善することを可能にしつつ、共通基礎科目および研究指導において、領域横断的な学修が可能となる体系を構築している。このうち「心理学コース」、「臨床心理学コース」の養成する人材像および取得する能力の違いを明確にするため、下表に整理した。

項目	「心理学コース」	「臨床心理学コース」
養成する人材像	① 脳科学と接する行動神経科学や行動分析学による健康科学の基礎的実証的研究を担う研究者 ② 社会・産業心理学における組織研究による就労場面での心身の健康管理に貢献する人材や、心理学の知識・スキルを活用して健康向上に役立つ商品開発やその広報に貢献できる企	① 医療・福祉・司法・産業などの臨床現場で人々の心身の健康を支援する人材  具体的には、障害を持つ子どもの療育・教育や学校への適応や家族への支援、精神科のみならず内科・小児科・整形外科などのさまざまな医療分野における患者支援、高齢者福

	業人、幼児・児童・生徒の心理面への深い理解と学校適応への支援に優れた教員といった高度な専門性を持つ職業人	社の場合における心理面や生活の支援、産業場面における企業内の心理相談などを担当できる高度な専門性を持つ職業人など
取得する 主な能力	<p>① 健康科学に関わる心理学の専門領域において、実証的データとそれに基づく理論を理解し、新しい問題点を提起できるような科学的理解力・思考力・創造力</p> <p>② 上記を礎とした、研究計画の立案、データの収集と解析、考察といった科学論文作成のための実践力</p> <p>③ 人々の心理面のみならず、身体構造と機能、およびその不調や障害のメカニズムにも考慮して、多角的な視点から科学的にアプローチできる能力</p>	<p>① 心理的支援の現場で仕事をするための心構え、心理面接や各種心理的アセスメントを実践するための知識と技術を修得し、人々の心身の健康を心理学的かつ臨床心理学的に支援するための実践力</p> <p>② 学究的な側面から支援対象者・場面にアプローチする視点や能力</p> <p>③ クライアントの心理面のみならず、身体機能や生活機能面にも配慮でき、多角的な視点でアプローチできる能力</p>
修了後の 主な進路	<p>① 健康科学研究を担うべく博士後期課程への進学</p> <p>② 心身の健康、商品開発や広報、教育などに貢献できる企業・組織人</p> <p><b>【就職先の例】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・大学をはじめとする教育研究施設</li> <li>・マーケティング、人材育成、マネジメントなどの分野を中心とした一般企業など</li> </ul>	<p>① 臨床心理学の専門性が必要となる臨床現場で、心理相談等の心理的支援をする実践家</p> <p><b>【就職先の例】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病院、精神保健福祉センター、保健所などの医療・保健施設</li> <li>・学校、公立教育相談機関、教育委員会などの教育機関</li> <li>・児童福祉施設や発達障害支援施設、老人福祉施設などの福祉施設</li> <li>・企業内健康管理センター、外部EAP（従業員支援プログラム）機関など</li> </ul>

上記のように、「心理学コース」においては、研究者や組織において心身の健康、商品開発や広報、教育に貢献できる高度専門職者の養成を目的としている。そのため、共通基礎科目の「健康科学特論Ⅰ・Ⅱ」などの科目において他領域の研究分野への幅広い興味や視点を養い、「発達心理学特論」、「社会心理学特論」、「認知心理学特論」、「学習・行動分析学特論」等において「心理学コース」内の専門領域の理論と研

究法を深く修得する。さらに、共通基礎科目の「心理統計学特論」などの科目において多様で実践的な研究方法とデータの解析方法を取得する。これらの学びから得られた知識と実践力を活かして、「健康科学特別研究Ⅰ・Ⅱ」において、先行研究の精読、研究計画からデータ収集と解析、論文作成までの研究の全行程を学生自身が主体的に進めていく。これらの過程を経て、健康科学領域の研究者や、組織において心身の健康、商品開発や広報、教育に貢献できる高度職業人として活躍するための科学的な思考力・創造力・実践力を養成する。この「心理学コース」を修了した学生は、大学をはじめとする教育研究施設や、マーケティング、人材育成、マネジメントなどの分野を中心とした一般企業などへの進路が想定され、心理学に関する深い知識・技能とともに「健康科学」への理解を持ち、人々の心理面のみならず、身体構造と機能、およびその不調や障害のメカニズムにも考慮して、多角的な視点から科学的に研究や組織の課題にアプローチできる人材として活躍することが期待される。

「臨床心理学コース」においては、主に、医療・福祉・司法・産業などの臨床現場で人々の心身の健康を支援する実践家を養成する。「臨床心理学コース」の専門領域科目においては、まず「臨床心理学特論」で異なる専門性を持つ複数の教員から幅広く臨床心理学的理論や技法を学ぶ。「臨床心理学面接特論Ⅰ（心理支援に関する理論と実践）」などでは、主要な学派やアプローチに基づく面接法を理解し、心理面接の基本的な姿勢や技法を実践的に学ぶ。「臨床心理査定演習Ⅰ（心理的アセスメントに関する理論と実践）」などにおいては心理査定の実施法、結果の処理法・解釈などを実践的に修得する。加えて、「臨床心理実習A（心理実践実習Ⅱ）」や「臨床心理実習B」などの実習科目により、さまざまな臨床現場において臨床心理活動に必要な資質を体験的に養成する。そのうえで、「健康科学特別研究Ⅰ・Ⅱ」において、心理支援の実践に関わる研究計画の設定から論文作成までを学生自身が主体的に進める。「臨床心理学コース」では、これらの科目を定められた要件に沿って修得することで、公認心理師や臨床心理士の受験資格を得て、心理支援実践家としてのキャリアに活かすことも可能となる。この「臨床心理学コース」を修了した学生は、病院や公的機関、一般企業等におけるカウンセラーなどの進路が想定され、臨床心理学に関する深い知識・技能とともに「健康科学」への理解を持ち、クライアントの心理面のみならず、身体機能や生活機能面にも配慮でき、多角的な視点でアプローチできる能力を備え、臨床現場で活躍することが期待される。また、これらの実践的教育研究を基礎に、博士後期課程で応用的研究に取り組み、研究者として活躍することも想定される。

以上のように、「心理学コース」と「臨床心理学コース」では、養成する人材像や修了後に想定する進路などが明確に異なることから、別々のコースを設定している。

### 【学生に対して違いをどのように理解させるか】

両コースの違い、すなわち養成する人材像、取得する能力および修了後の進路については、上記の表で示したように、学生に対して明確に説明を行うことで、各自の志向や描くキャリアに適したコース選択ができるよう、その理解を促進させる。そのために、以下のような媒体や機会を利用する。

#### ■大学院案内等広報媒体での説明

本専攻における心理学領域の両コースの特徴や違いについて、大学院案内等（本学WEBサイト含む）の学生募集資料に明記する。

■進学希望者向け説明会での説明

進学希望者向けの説明会等においても、本研究科における心理学領域の両コースの特徴や違いについて、説明を行う。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (8-10 ページ)

新	旧
<p>【8-10 ページ】</p> <p>[博士前期課程]</p> <p>(人材養成目標)</p> <p>(省略)</p> <p>臨床心理学コース</p> <p>臨床心理学コースでは、医療・福祉・司法・産業などの臨床現場で人々の心身の健康を支援する人材を養成する。すなわち、障害を持つ子どもの療育・教育や学校への適応や家族への支援、精神科のみならず内科・小児科・整形外科などのさまざまな医療分野における患者支援、高齢者福祉の場における心理面や生活の支援、産業場面における企業内の心理相談などを担当できる高度な専門性を持つ職業人の養成をめざす。</p> <p>(省略)</p> <p><u>なお、心理学系のコースは「臨床心理学コース」「心理学コース」の2つを設けているが、その違いは前述の人材養成目標を含め、次のように整理される。</u></p>	<p>[博士前期課程]</p> <p>(人材養成目標)</p> <p>(省略)</p> <p>臨床心理学コース</p> <p>臨床心理学コースでは、<u>公認心理師や臨床心理士資格を取得して、医療・福祉・司法・産業などの現場で人々の心身の健康を支援する人材を養成する。</u>すなわち、障害を持つ子どもの療育・教育や学校への適応や家族への支援、精神科のみならず内科・小児科・整形外科などのさまざまな医療分野における患者支援、高齢者福祉の場における心理面や生活の支援、産業場面における企業内の心理相談などを担当する臨床心理士や公認心理師をめざす。</p> <p>(省略)</p> <p>(新規追加)</p>

項目	「心理学コース」	「臨床心理学コース」
養成する人材像	<p>① 脳科学と接する行動神経科学や行動分析学による健康科学の基礎的実証的研究を担う研究者</p> <p>② 社会・産業心理における組織研究による職場面での心身の健康管理に貢献する人材や、心理学の知識・スキルを活用して健康向上に役立つ商品開発やその広報に貢献できる企業人、幼児・児童・生徒の心理面への深い理解と学校適応への支援に優れた教員といった高度な専門性を持つ職業人</p>	<p>① 医療・福祉・司法・産業などの臨床現場で人々の心身の健康を支援する人材</p> <p>具体的には、障害を持つ子どもの療育・教育や学校への適応や家庭への支援、精神科のみならず内科・小児科・整形外科などのさまざまな医療分野における患者支援、高齢者福祉の場における心理面や生活の支援、産業現場における企業内の心理相談などを担当できる高度な専門性を持つ職業人など</p>
取得する主な能力	<p>① 健康科学に関わる心理学の専門領域において、実証的データとそれに基づく理論を理解し、新しい問題点を提起できるような科学的理解力・思考力・創造力</p> <p>② 上記を礎とした、研究計画の立案、データの収集と解析、考察といった科学論文作成のための実践力</p> <p>③ 人々の心理面のみならず、身体構造と機能、およびその不調や障害のメカニズムにも考慮して、多角的な視点から科学的にアプローチできる能力</p>	<p>① 心理的支援の現場で仕事をするための心構え、心理面接や各種心理的アセスメントを実践するための知識と技術を修得し、人々の心身の健康を心理学的かつ臨床心理学的に支援するための実践力</p> <p>② 学究的な側面から支援対象者・場面にアプローチする視点や能力</p> <p>③ クライアントの心理面のみならず、身体機能や生活機能面にも配慮でき、多角的な視点でアプローチできる能力</p>
修了後の主な進路	<p>① 健康科学研究を担うべく博士後期課程への進学</p> <p>② 心身の健康、商品開発や広報、教育などに貢献できる企業・組織人</p> <p>【就職先の例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・大学をはじめとする教育研究施設</li> <li>・マーケティング、人材育成、マネジメントなどの分野を中心とした一般企業など</li> </ul>	<p>① 臨床心理学の専門性が必要となる臨床現場で、心理相談等の心理的支援をする実践家</p> <p>【就職先の例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病院、精神保健福祉センター、保健所などの医療・保健施設</li> <li>・学校、公立教育相談機関、教育委員会などの教育機関</li> <li>・児童福祉施設や発達障害支援施設、</li> </ul>

以上の両コースの違い、すなわち養成する人材像、取得する能力および修了後の進路等については、広報媒体や進学説明会等を通じて学生に対して明確に説明を行うことで、各自の志向や描くキャリアに適したコース選択ができるよう、その理解を促進させる。

4. <心理学に係るコースの博士後期課程との連続性が不明確>

教育課程が研究者養成のためのものとなっておらず、博士後期課程との連続性が不明確であるため、説明すること。

(対応)

本対応について、以下に記載する。

**【教育課程が研究者養成のためのものとなっているかおよび、博士後期課程との連続性について】**

本学がめざす「健康科学」の教育研究が包括する心理学は、行動からこころの仕組みを解明しようとする行動科学と、こころの健康の回復を支援する心理臨床実践が大きな2本の柱となっている。これに沿って、健康科学研究科健康科学専攻博士前期課程では、行動科学に基づく「心理学コース」と臨床実践を担う「臨床心理学コース」の2つのコースを設定し、教育研究を展開することとしている。

博士前期課程の「心理学コース」では、行動神経科学・行動分析学、社会・産業心理学、発達・認知心理学などの領域を含んでおり、人材養成目標として、「脳科学と接する行動神経科学や行動分析学による健康科学の基礎的実証的研究を担う研究者の養成」と「社会・産業心理学における組織研究による就労場面での心身の健康管理に貢献する人材や、心理学の知識・スキルを活用して商品開発やその広報に貢献できる企業人、幼児・児童・生徒の心理面への深い理解と学校適応への支援に優れた教員といった高度な専門性を持つ職業人の養成」を掲げている。

このうち、行動神経科学・行動分析学領域における主な研究内容としては、ラットやマウスを対象に学習・情動・社会性に関わる脳内機構を解明する研究や、ヒトの前頭前野が高次認知機能や情動抑制、社会性に果たす役割を明らかにする研究などの基礎研究が含まれる。社会・産業心理学領域では、対人認知や対人関係といった身近な社会での行動、ブランド志向や被服行動といった消費者行動、組織や集団内での行動など、さまざまな社会行動を対象とした応用的研究が含まれる。発達・認知心理学領域では、幼児、就学児童、学生、成人、高齢者までを対象とし、達成動機、社会的コンピテンス(有能感)、共感性、パーソナリティなどさまざまな心理学的なトピックについて発達の側面から明らかにする応用的研究が含まれる。

このように「心理学コース」では、動物や人を対象とし、基礎研究から応用的研究までを幅広く網羅した教育研究を展開する。したがって、「心理学コース」での教育研究は、博士後期課程に設定する、基礎研究を担う「健康生命科学領域」と応用的研究を担う「健康・生活支援科学領域」の両方の領域と関連している。ただし、前述の人材養成目標に記載の通り、社会・産業心理学、発達・認知心理学領域からは、主に高度な専門性を持つ職業人の養成をめざしており、博士後期課程への進学は、行動神経科学・行動分析学領域を専門として学ぶ学生が主になることを想定している。

「心理学コース」において、博士後期課程への進学を希望する学生には、博士前期・後期課程の5年間を通じた連続性のあるテーマを題材に研究に取り組むことを促す。博士前期課程では、その礎を形成するために、共通基礎科目の「心理統計学特論」などにおいて、多様で実践的な研究方法とデータの解析方法を修得したうえで、「健康科学特別研究Ⅰ・Ⅱ」において、研究指導者のサポートのもと学生に研究の全行程を主体的に取り組ませる。なお、「心理学コース」では、多様な進路を想定していること

から、「心理統計学特論」を必修科目とはしていないが、研究者をめざす学生には履修を指導する。

また、心理学領域の専門科目において「発達心理学特論」「認知心理学特論」「学習・行動分析学特論」「社会心理学特論」など専門領域における幅広い理論と研究法の修得をめざす科目を配置する。加えて、共通基礎科目の「健康科学特論Ⅰ・Ⅱ」や他領域の科目を履修することで、心理学領域以外の健康科学研究の幅広い視野、知識、理論を身につけ、専門領域における深い知識や広い視野を持って、自身の研究に取り組むことができる能力を身につける。

博士後期課程では、「健康科学実践研究法特論」を必修科目として配置し、博士前期課程で修得する健康科学全般への素養を礎として、脳機能・心的機能・身体機能のそれぞれやその相互作用への理解をさらに深め、健康科学研究への展望を広げる。そのうえで、各領域の専門科目や「特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」などの履修を通じて、5年間を通じた自身の研究テーマを完成する。

「臨床心理学コース」は、「医療・福祉・司法・産業などの臨床現場で人々の心身の健康を支援する人材の養成」を目的として掲げている。臨床現場での心理的支援、ならびにその支援の必要性や効果を科学的に検討することを担うため、実践的な教育研究を展開する。主な研究内容としては、人格やその病理性を検討したり、それらを包括する個人の心や行動に対するカウンセリングや集団療法といった心理的支援の過程を検討する。さらに各種健康関連行動やストレス、メンタルヘルスといったテーマから心身の健康ならびに疾患に対する予防や介入・支援へのアプローチに関する研究内容も想定される。いずれも主に応用的研究であり、研究をさらに深めることを希望する者については、博士後期課程において応用的研究を担う「健康・生活支援科学領域」への進学が想定される（ただし、「健康生命科学領域」への進学を妨げるものではない）。

「臨床心理学コース」から博士後期課程への進学を希望する学生は、臨床現場での職務遂行に必要な理論や実践から得た知識や技能を基礎にした、心理的支援の実践に重きを置く者が想定される。これは科学者一実践家モデルに従った専門性の高い支援者であり、支援者としての実践力だけでなく、高い科学的、研究力の修得をめざす者である。つまり、主に2年間となるこの博士前期課程やその後の現場実践を経て、科学性のさらなる向上を求める者が博士後期課程にて学修と研究を行う。

科学者一実践家モデルに基づく高い専門性を有する心理的支援実践家においては、実践に関する知識・技能と研究能力を身につけることが必要である。本コースで研究者をめざす学生へは、この科学者一実践家モデルの視点を重視して、実践家としての心構えや必要な知識・技能の修得に留まらず、学究的な側面から支援場面にアプローチする視点や学術論文として表現する力も教授する。

このため博士前期課程では、臨床心理学的研究も主たる業務に位置づける臨床心理士受検資格に関わる科目群の履修とともに、学問領域間を横断的統合的に結び、「健康科学」の基本的理解を促進し、研究への展望を広げていく科目である「健康科学特論Ⅰ・Ⅱ」等を必修科目として配し、他領域の科目履修も可能とした。さらに修士論文の作成に至る「健康科学特別研究Ⅰ・Ⅱ」では、臨床心理学領域と他領域の研究指導者が協力して個々の学生を指導する。このように他専門職者とともに学びつつ心理的支援の実践とその研究を中核に据えた学修を進めることにより、「臨床心理学コース」では健康科学の幅広い素養とともに、学生自らが多職種連携や他職種協働を重視しつつ人々の健康や生活の全般に心理面から資するための研究を行う力を身につける。

なお、本コースが掲げる人材養成目標としては、「医療・福祉・司法・産業などの臨床現場で人々の心身の健康を支援する人材の養成」、すなわち高度な専門性を持つ職業人を掲げており、研究者をめざす学

生に向けては、適宜必要な履修指導も行うものとする。

以上の心理的支援に関わる知識や技能、健康科学への素養、研究力を有したうえで、博士後期課程ではより高度な研究力を醸成する。すなわち、必要な支援を科学的な視点を持ちつつ選択・活用したりその支援の効果を検証したりするに留まらず、人々の新たな生活の創出やそれを支えるための多面的な支援の実現に通ずる研究を展開する力量の獲得である。このため博士後期課程では「健康科学実践研究法特論」を必修科目として配置し、博士前期課程で修得する健康科学全般への素養を礎として、脳機能・心的機能・身体機能のそれぞれやその相互作用への理解をさらに深め、健康科学研究への展望を広げる。そのうえで、応用的研究を担う「健康・生活支援科学領域」の特論演習科目の履修や「特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」を通じて、心理的支援実践の現場における新たな課題を解決したり、人々の生活や健康全般を心理的支援の方向性から支えるための研究を完成する。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記した書類 (22-23 ページ)

新	旧
<p><b>【22-23 ページ】</b></p> <p>(2) 教育課程の編成と特色 (省略)</p> <p><u>以上で述べてきたように、本専攻の博士前期課程では、領域横断的な学びを可能にするとともに、「理学療法学コース」「臨床心理学コース」「心理学コース」「救急救命学コース」の4コースでの各専門領域での知識を深めるように教育課程を編成している。また、博士後期課程においては、健康科学分野の研究者、教育者、高度専門職者に必要な基盤となる素養を身につける学びを可能にするとともに、分野別のコース制はとらず、基礎研究を担う「健康生命科学領域」と応用的研究を担う「健康・生活支援科学領域」の2領域を設定したうえで教育課程の編成を行っている。博士前期課程における4コースはいずれも、高度専門職者とともに、博士後期課程進学を見据えた研究者養成も想定した教育課程としている。なお、4コースのうち、「心理学コース」「臨床心理学コース」の2コースは、大きくは同領域（心理学系）に含まれるものであるため、両コースでそれぞれどのように博士後期課程との連続性を持つかを以下に説明する。</u></p> <p><u>博士前期課程の「心理学コース」では、行動神経科学・行動分析学、社会・産業心理学、発達・</u></p>	<p>(2) 教育課程の編成と特色 (省略) (新規追加)</p>

認知心理学などの領域を含んでいる。このうち、行動神経科学・行動分析学領域における主な研究内容としては、ラットやマウスを対象に学習・情動・社会性に関わる脳内機構を解明する研究や、ヒトの前頭前野が高次認知機能や情動抑制、社会性に果たす役割を明らかにする研究などの基礎研究が含まれる。社会・産業心理学領域では、対人認知や対人関係といった身近な社会での行動、ブランド志向や被服行動といった消費者行動、組織や集団内での行動など、さまざまな社会行動を対象とした応用的研究が含まれる。発達・認知心理学領域では、幼児、就学児童、学生、成人、高齢者までを対象とし、達成動機、社会的コンピテンス（有能感）、共感性、パーソナリティなどさまざまな心理学的なトピックについて発達の側面から明らかにする応用的研究が含まれる。このように「心理学コース」では、動物や人を対象とし、基礎研究から応用的研究までを幅広く網羅した教育研究を展開する。したがって、「心理学コース」での教育研究は、博士後期課程に設定する、基礎研究を担う「健康生命科学領域」と応用的研究を担う「健康・生活支援科学領域」の両方の領域と関連している。ただし、前述の本コースの人材養成目標に記載の通り、社会・産業心理学、発達・認知心理学領域からは、主に高度な専門性を持つ職業人の養成をめざしており、博士後期課程への進学は、行動神経科学・行動分析学領域を専門として学ぶ学生が主になることを想定している。

「臨床心理学コース」は、臨床現場での心理的支援、ならびにその支援の必要性や効果を科学的に検討することを担うため、実践的な教育研究を展開する。主な研究内容としては、人格やその病理性を検討したり、それらを包括する個人の心や行動に対するカウンセリングや集団療法といった心理的支援の過程を検討する。さらに各種健康関連行動やストレス、メンタルヘルスといったテーマから心身の健康ならびに疾患に対する予防や介入・支援へのアプローチに関する研究内容も想定

される。いずれも主に応用的研究であり、研究をさらに深めることを希望する者については、博士後期課程において応用的研究を担う「健康・生活支援科学領域」への進学が想定される（ただし、「健康生命科学領域」への進学を妨げるものではない）。

5. <学生確保の見通しが不明確>

長期的かつ安定的な学生確保の見通しについて、以下の点を含めて、改めて明確に説明すること。

- (1) 既設の健康科学専攻修士課程における志願状況を根拠の一つとして挙げ、入学定員を上回る志願者を得ていることをもって学生確保の見通しを説明しているが、直近2年間は入学者数が入学定員を下回っており、長期的かつ安定的な学生確保の見通しがあるとは判断できない。
- (2) 本課程への入学意向に係るアンケート調査結果を根拠の一つとして挙げ、「ぜひ入学したい」及び「条件があれば入学したい」の回答数をもって学生確保の見通しを説明しているが、その入学時期を見ると、「数年の社会人経験後」と回答した者が延べ10人、「5年程度の社会人経験後」と回答した者が延べ5人となっており、入学定員の学生を長期的かつ安定的に確保できる見通しがあるとは判断できない。

(対応)

本対応について、以下に記載する。なお、以下の対応に伴い、入学定員の変更を行った。

<入学定員の変更点>

より確実な学生確保の見通しを得るために、健康科学専攻博士前期課程の入学定員を当初申請の14人から12人に改める。

**【長期的かつ安定的な学生確保の見通しについて】**

以下に是正事項5 (1) (2) への説明を含め、健康科学専攻博士前期課程の長期的かつ安定的な学生確保の見通しを述べる。

まず、健康科学専攻博士前期課程の基礎となる既設の健康科学専攻修士課程の入学志願状況を確認するとともに、本課程のより適切な入学定員について説明を行う。そのうえで、本課程への需要と、それを裏づけるアンケート結果を説明する。

■ 既設の健康科学専攻修士課程の入学志願状況と健康科学専攻博士前期課程の入学定員

健康科学専攻博士前期課程は、理学療法学・心理学・臨床心理学の領域を有する既設の健康科学専攻修士課程を基礎としつつ、新たに救急救命学領域を拡充し、こころとからだの健康科学の教育研究をさらに発展的に行う。この既設の健康科学専攻修士課程の、令和2(2020)年度入学者までを入れた、開設から5年間の入学志願状況は表1のとおりである。

表1 既設の健康科学研究科健康科学専攻(修士課程)の入学志願状況

項目	2016年度 (平成28)	2017年度 (平成29)	2018年度 (平成30)	2019年度 (平成31)	2020年度 (令和2)
志願者数	15	20	15	15	26
受験者数	15	20	13	14	21
合格者数	12	14	9	8	13
入学者数	12	14	9	8	12
入学定員	12	12	12	12	12
入学志願倍率	1.3	1.7	1.3	1.3	2.2
実質倍率	1.3	1.4	1.4	1.8	1.8
入学定員充足率	1.0	1.2	0.8	0.7	1.0

既設の健康科学専攻修士課程は定員を12人としており、開設以降一貫して入学定員を上回る志願者を得ている。直近の令和2(2020)年度入試では、入学志願倍率は2.2となり過去最高の数値となっている。また、過去5年間の入学定員充足率の平均は約0.92である。

一方、入学者数に関しては是正事項5(1)にあるとおり、平成30(2018)年度、平成31(2019)年度では入学定員12人を下回るものとなっている。このように、当初申請の入学定員14人は、既設の健康科学専攻修士課程で入学者が入学定員12人を充足していない年度が複数あるなかで、定員を増加するものであった。

本学では、是正事項を踏まえ、定員を充足することにより確実な学生確保の見通しとするために、健康科学専攻博士前期課程の入学定員を、当初申請時の14人から、既設の健康科学専攻修士課程と同じ12人とすることとした。前述の通り、既設の健康科学専攻修士課程は直近5年間の入学定員充足率の平均は約0.92であり、1.0に近い数値となっている。健康科学専攻博士前期課程は、後述のように既設の健康科学専攻修士課程への進学需要を捉えつつ、潜在的な進学需要や、今後の社会的需要の高まりに新たに応えるものであり、入学定員12人とすることで、定員を充足することにより確実な長期的かつ安定的な学生確保の見通しを得るものである。

#### ■ 健康科学専攻博士前期課程への進学需要

健康科学専攻博士前期課程が展開する教育研究内容は、既設の健康科学専攻修士課程の内容をさらに拡充させている。本課程は、既設の健康科学専攻修士課程への進学需要を捉えつつ、さらに次のような潜在的な需要や社会的な需要の高まり等にも応えるものである。

##### 【大学院での救急救命学領域の教育研究に対する潜在的な需要】

健康科学専攻博士前期課程は、既設の健康科学専攻修士課程に新たに救急救命学領域を加えるものである。

救急救命学に関する大学の教育研究の展開状況をみると、救急救命学領域を有する大学・学部が全国に広く設置されている一方で、同領域を有する大学院は地域的な偏在が強くみられる。

まず、2019(平成31)年4月現在、救急救命系学科を持つ全国の大学・学部は15大学・17学部(帝京大学と帝京平成大学は2学部)にそれぞれ設置。このほかに東北福祉大学が副専攻として救急救命士課程

を設置している)に上り、東北地方から九州地方まで全国に広く設置されている。しかし一方で、救急救命学領域における大学院の設置状況をみると、東京都に3大学など関東地区の5大学に設置されているが、東海地区以西には2019(平成31)年4月に開設された中部大学大学院(愛知県)のみと非常に偏在している(別添資料2)。

このように、本学が立地する京都府を含む西日本地区には、救急救命の現場において指導的な役割を担う高度専門職業人の養成や、救急救命学領域における教育研究を担うことのできる人材の養成を行うことのできる大学院がなく、潜在的な進学需要があると考えられる。

### 【臨床心理分野における公認心理師のニーズの高まり】

公認心理師が国家資格として2017(平成29)年に新たに定められたという社会的ニーズを受け、心理学系領域への受験・進学ニーズが高まっていると考えられる。

公認心理師資格取得のためには、公認心理師法施行規則で定める「大学における公認心理師となるために必要な科目」を修得して大学を卒業後、同法施行規則で定める「大学院における公認心理師となるために必要な科目」を修得する必要がある。日本私立学校振興・共済事業団の私学経営情報センターによる私立大学・短期大学等入学志願動向から、大学における心理学部と、心理学部を含む人文科学系学部の入学志願状況をみると、いずれも増加傾向であるが、心理学部は2019(令和元)年度入試での志願者数・入学志願倍率の伸びがより大きく、この分野への受験・進学ニーズの高まりを表している(表2参照)。

表2 心理学部・人文科学系学部への入学志願状況

#### ①全国の心理学部への入学志願状況

項目	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2019/2016
志願者数	15,051	17,324	23,026	28,076	1.9
定員	2,195	2,185	2,723	2,713	1.2
入学志願倍率	6.9	7.9	8.5	10.3	1.5

#### ②全国の人文科学系学部への入学志願状況

項目	2016年度 (平成28年度)	2017年度 (平成29年度)	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2019/2016
志願者数	525,219	556,791	615,363	645,482	1.2
定員	69,619	69,921	69,538	68,694	1.0
入学志願倍率	7.5	8.0	8.8	9.4	1.2

出典：日本私立学校振興・共済事業団 私学経営情報センター  
「私立大学・短期大学等入学志願動向」(各年度版)

前述のとおり、公認心理師資格取得のためには、必要な科目を大学院で修得する必要があるため、心理学部への入学志願者の増加は、健康科学専攻博士前期課程を含む、公認心理師法施行規則で定める科

目を有する大学院への進学者増加につながるものと考えられる。

以上のように、健康科学専攻博士前期課程での教育研究内容は、既設の健康科学専攻修士課程への進学需要を捉えつつ、さらなる社会的需要の高まりや、地域的な潜在需要に応えるものであり、社会人・学生からの進学需要を長期的かつ安定的にとらえることができると考えている。

### 【入学意向アンケートの説明】

本学では、学生確保の見通しを確認するために、健康科学専攻博士前期課程への入学意向アンケートを2019年度に実施している。アンケートは本学学生（当時3年生）と本学主催の理学療法関係の研修会・勉強会受講者に対して実施し、入学意向や希望する入学時期等を質問し、下表3・4の結果を得ている。

表3 健康科学専攻博士前期課程 入学意向数集計結果

選択肢	A. 本学健康科学部3年生 (通学課程)	B. 本学健康科学部3年生 (通信教育課程)	C. 本学主催研修会・ 勉強会受講者	合計
ぜひ入学したい	17	5	10	32
条件があれば入学したい	18	16	14	48
両回答合計	35	21	24	80

表4 博士前期課程 入学意向・入学時期クロス集計結果

選択肢		A. 本学健康科学部3年生 (通学課程)	B. 本学健康科学部3年生 (通信教育課程)	C. 本学主催研修会・ 勉強会受講者	合計
ぜひ入学 したい	設置されたらすぐに	6	2	6	14
	数年の社会人経験後	2	0	2	4
	5年程度の社会人経験後	1	0	1	2
	未定・その他	6	3	1	10
条件があれば 入学したい	設置されたらすぐに	1	5	0	6
	数年の社会人経験後	4	0	2	6
	5年程度の社会人経験後	1	0	2	3
	未定・その他	9	11	10	30
両回答合計	設置されたらすぐに	7	7	6	20
	数年の社会人経験後	6	0	4	10
	5年程度の社会人経験後	2	0	3	5
	未定・その他	15	14	11	40

アンケートからは、入学意向を示した者のうち「設置されたらすぐに」との回答が20人あり、入学定員を上回るだけの数を確認できた。

一方、是正事項5(2)にあるとおり、「数年の社会人経験後」10人、「5年程度の社会人経験後」は5人である。いずれも、健康科学専攻博士前期課程の開設より後の入学意向を示すものであり、長期的・継続的な学生確保の見通しに寄与するものである。これらの数は当該集計結果では入学定員に達していないが、次の観点から、長期的・継続的な学生確保の見通しを示す潜在的な需要が上記の集計結果よりも多くあると考えられる。

まず、アンケートにて「ぜひ入学したい」「条件があれば入学したい」と回答した者のうち、入学時期を「未定・その他」と回答した者は40人いる点である(表4参照)。

これらの回答者は、入学時期自体は明示していないものの、アンケート実施以降、本学における学修や、医療職としての業務・勉強会などを通じ、より具体的に将来のキャリアが固まっていくものと思われる。それらにより、40人のうち少なくとも一部は、社会人経験を経たからの健康科学専攻博士前期課程への進学を志向し、長期的・継続的な学生確保に寄与するものと考えられる。

次に、健康科学専攻博士前期課程に入学意向をもつ集団は、アンケートの実施対象以外にも存在する点である。そのため、開設よりも後を含めて、実際の入学意向数はアンケートで示される数よりも多くあると考えられる。具体的には、つぎの集団を想定している。

#### 【今回のアンケート対象者の後輩】

アンケートは、本学心理学科・理学療法学科・救急救命学科の3年生(当時)および、理学療法士向けの勉強会・講習会参加者を対象としている。

まず、本学学生のアンケート対象者の後輩にあたる1・2年生は、3年生と同様に各学科にて健康科学に関する学習を進めており、将来的な大学院進学に対する潜在的な需要も同様に存在すると考えられる。さらに、これらの年次の学生に対しては、健康科学専攻博士前期課程開設後により具体的に当該課程の教育研究内容を示せるようになることから、将来的な大学院進学への意識を浸透させやすい。

次に、勉強会・講習会参加者について、これらの勉強会・講習会はアンケート実施当時に実施した単発的なものではなく、本学が継続的に実施しているものである。特に、勉強会の「わかあゆ呼吸ケア勉強会」は、本学理学療法学科開設以降、近隣の理学療法士を中心とする医療職向けに毎年実施しており、近隣の理学療法士等と本学が継続的に交流する場となっている(別添資料3)。このような場を通じても、本学の大学院による教育研究内容を説明することで、アンケート対象者の後輩医療職からの長期的・継続的な入学意向を見込むことができると考える。

#### 【他の専門職やその志望者】

健康科学専攻博士前期課程では、健康科学における横断的な教育研究を展開しつつ、理学療法学、心理学、臨床心理学、救急救命学における高度専門職業人を養成する人材像のひとつとしている。

アンケートは、主に理学療法士向けの勉強会・講習会参加者を対象として実施しており、健康科学専攻博士前期課程が想定する入学志望者はほかに救急救命領域・心理領域等の人材がいる。本学では、これらの専門職者やその志望者に対しても、学部・大学院における実習や、本学が主催するセミナー等のイベントにて継続的に交流を行っている。例えば、本学の心理臨床センターでは、個別の相談のほかにも各種イベント・セミナーを実施しており、臨床心理士・臨床心理学専攻の大学院生・周辺領域の専門職

向けとして「心理臨床セミナー」を毎年実施している(開催実績は下表5参照)。

表5 心理臨床セミナー開催実績

年度	実施日	テーマ	参加人数
2013	10月19日	ゲシュタルト療法入門	15名
2014	7月12日	臨床家のためのフォーカシング	8名
2015	10月3日	ゲシュタルト療法入門	15名
2016	10月22日	精神分析的診療療法入門	15名
2017	11月25日	臨床家のためのフォーカシング	20名
	12月26日	精神分析的診療療法入門	25名
2018	1月12日	精神分析的診療療法入門	25名
2019	2月22日	精神分析的診療療法入門	15名

このような活動を通じて、各専門職やその志望者と交流をはかることで、入学意向を継続的に醸成していくことができると考える。

以上のように、健康科学専攻博士前期課程は、既設の健康科学専攻修士課程の進学需要を捉えつつ新たな需要にも応え、また是正事項を踏まえより適切な入学定員を設定することで、長期的かつ安定的な学生確保の見通しを得るものである。

(新旧対照表) 基本計画書(1ページ)、組織の移行表

新	旧
新設学部等の概要 健康科学専攻(博士前期課程) 入学定員 <u>12</u> 人 収容定員 <u>24</u> 人  計 入学定員 <u>15</u> 人 収容定員 <u>33</u> 人  <b>【組織の移行表】</b> 健康科学研究科 健康科学専攻(博士前期課程) 入学定員 <u>12</u> 人 収容定員 <u>24</u> 人  計 入学定員 <u>42</u> 人 収容定員 <u>94</u> 人	新設学部等の概要 健康科学専攻(博士前期課程) 入学定員 <u>14</u> 人 収容定員 <u>28</u> 人  計 入学定員 <u>17</u> 人 収容定員 <u>37</u> 人  <b>【組織の移行表】</b> 健康科学研究科 健康科学専攻(博士前期課程) 入学定員 <u>14</u> 人 収容定員 <u>28</u> 人  計 入学定員 <u>44</u> 人 収容定員 <u>98</u> 人

(新旧対照表) 学則 (2 ページ)

新	旧
<p>第3条 健康科学研究科 博士前期課程 健康科学専攻 入学定員 <u>12</u>名 収容定員 <u>24</u>名</p>	<p>第3条 健康科学研究科 博士前期課程 健康科学専攻 入学定員 <u>14</u>名 収容定員 <u>28</u>名</p>

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (26、38、44、48、52 ページ)

新	旧
<p><b>【26 ページ】</b> (2) 教育方法 (省略) 講義科目の実施形態は、講義形式を主とするが、 入学定員が <u>12</u>名であるため、極めて少人数の授業 となり、 (省略)</p> <p><b>【38 ページ】</b> (2) 校舎等施設の整備計画 ①学生の研究室等の整備 (省略) 今回の本専攻の設置にあたっては、健康科学専攻 博士前期課程で入学定員 <u>12</u>人(収容定員 <u>24</u>人)、 博士後期課程で入学定員 3人(収容定員 9人)とす る予定であり、 (省略)</p> <p><b>【44 ページ】</b> (2) 入学者の選抜方法 入学定員は、<u>12</u>人とする。入学試験は、受験希 望者に時期の異なる複数の受験機会を提供するた めに 10月と2月に実施する。それぞれの募集人員 は、10月 <u>8</u>人程度、2月 <u>4</u>人程度とする。なお、 「こころとからだに多角的な視点から科学的にア プローチする」という本専攻の設置趣旨を踏まえ、 学生同士が専門分野を交流し切磋琢磨できるよう</p>	<p>(2) 教育方法 (省略) 講義科目の実施形態は、講義形式を主とするが、 入学定員が <u>14</u>名であるため、極めて少人数の授業 となり、 (省略)</p> <p>(2) 校舎等施設の整備計画 ①学生の研究室等の整備 (省略) 今回の本専攻の設置にあたっては、健康科学専攻 博士前期課程で入学定員 <u>14</u>人(収容定員 <u>28</u>人)、 博士後期課程で入学定員 3人(収容定員 9人)とす る予定であり、 (省略)</p> <p>(2) 入学者の選抜方法 入学定員は、<u>14</u>人とする。入学試験は、受験希 望者に時期の異なる複数の受験機会を提供するた めに 10月と2月に実施する。それぞれの募集人員 は、10月 <u>9</u>人程度、2月 <u>5</u>人程度とする。なお、 「こころとからだに多角的な視点から科学的にア プローチする」という本専攻の設置趣旨を踏まえ、 学生同士が専門分野を交流し切磋琢磨できるよう</p>

<p>に、各コースの募集人員を理学療法学コース<u>4</u>人程度、臨床心理学コース<u>4</u>人程度、心理学コース2人程度、救急救命学コース2人程度と想定している。</p> <p>(省略)</p> <p><b>【48 ページ】</b></p> <p>②実習先の確保の状況</p> <p>(省略)</p> <p>博士前期課程の入学定員 <u>12</u> 人のうち、臨床心理士・公認心理師の実習を行う学生は1学年<u>4</u>人程度を想定しており、</p> <p>(省略)</p> <p><b>【52 ページ】</b></p> <p>①臨床心理士・公認心理師の養成に関わる研究指導と実習の配置状況</p> <p>(省略)</p> <p>また、本専攻・課程の臨床心理学コースが想定する各学年<u>4</u>人程度の入学生に対して、</p> <p>(省略)</p> <p>学生<u>4</u>人程度(両学年あわせて<u>8</u>人程度)に対して5人の教員配置という充実した実習指導を行える体制とした。</p>	<p>に、各コースの募集人員を理学療法学コース<u>5</u>人程度、臨床心理学コース<u>5</u>人程度、心理学コース2人程度、救急救命学コース2人程度と想定している。</p> <p>(省略)</p> <p>②実習先の確保の状況</p> <p>(省略)</p> <p>博士前期課程の入学定員 <u>14</u> 人のうち、臨床心理士・公認心理師の実習を行う学生は1学年<u>5</u>人程度を想定しており、</p> <p>(省略)</p> <p>①臨床心理士・公認心理師の養成に関わる研究指導と実習の配置状況</p> <p>(省略)</p> <p>また、本専攻・課程の臨床心理学コースが想定する各学年<u>5</u>人程度の入学生に対して、</p> <p>(省略)</p> <p>学生<u>5</u>人程度(両学年あわせて<u>10</u>人程度)に対して5人の教員配置という充実した実習指導を行える体制とした。</p>
---	--

(新旧対照表) 学生確保の見通し等を記載した書類 (1、3、4、7-9 ページ)

新	旧
<p><b>【1 ページ】</b></p> <p>2021 年度に設置を予定する健康科学研究科健康科学専攻 (以下「本専攻」という。) の入学定員は博士前期課程で <u>12</u> 人、博士後期課程で3人とする。</p> <p>まず、本専攻博士前期課程の定員設定については、既設の本学健康科学専攻修士課程の入学定員と<u>同数の 12 人とする。</u></p>	<p>2021 年度に設置を予定する健康科学研究科健康科学専攻 (以下「本専攻」という。) の入学定員は博士前期課程で <u>14</u> 人、博士後期課程で3人とする。</p> <p>まず、本専攻博士前期課程の定員設定については、既設の本学健康科学専攻修士課程の入学定員 <u>12 人に、新たに拡充する救急救命学領域での想定募集枠 2 人程度を加え、14 人としている。</u></p>

### 【3 ページ】

本専攻は心理学・理学療法学・救急救命学の複合領域として設置を予定しており、本専攻博士前期課程における入学定員 12 人は妥当な規模であると判断できる。

2018(平成 30)年度、2019(平成 31)年度の入試では、志願者は入学定員 12 人を上回りつつも、定員を上回るだけの合格者は出ていないが、最新の 2020(令和 2)年度入試では入学志願倍率は 2.2 となり過去最高の数値となっている。また、過去 5 年間の入学定員充足率の平均は約 0.92 であり 1 に近い数値となっている。このように、既設の健康科学専攻修士課程は開設以来おおむね安定的に志願者と入学者を得ることができているといえる。

### 【4 ページ】

加えて、公認心理師が国家資格として 2017(平成 29)年に新たに定められたという社会的ニーズを受け、心理学系領域への受験・進学ニーズが高まっていると考えられる。公認心理師資格取得のためには、公認心理師法施行規則で定める「大学における公認心理師となるために必要な科目」を修得して大学を卒業後、同法施行規則で定める「大学院における公認心理師となるために必要な科目」を修得する必要がある。資料 3-①、3-②にて示す通り、大学における心理学部と、心理学部を含む人文科学系学部の入学志願状況は、いずれも増加傾向であるが、心理学部は 2019(令和元)年度入試での志願者数・入学志願倍率の伸びがより大きく、この分野への受験・進学ニーズの高まりを表している。前述のとおり、公認心理師資

本専攻は心理学・理学療法学・救急救命学の複合領域として設置を予定しており、本専攻博士前期課程における入学定員 14 人は妥当な規模であると判断できる。

2018(平成 30)年度、2019(平成 31)年度の入試では、志願者は入学定員 12 人を上回りつつも、定員を上回るだけの合格者は出ていないが、最新の 2020(令和 2)年度入試では暫定的な数値ではあるものの、入学定員の 2 倍を超える志願者を得ており、合格者数も入学定員を超えている。このように、既設の健康科学専攻修士課程は開設以来おおむね安定的に志願者と入学者を得ることができているといえる。本専攻博士前期課程の入学定員 14 人は、既設の健康科学専攻修士課程の入学定員 12 人に、新たに拡充する救急救命学領域の想定募集枠 2 人程度を加えるかたちとしている (なお、想定募集枠について実際の学生募集においては、設置趣旨を踏まえつつも、入学定員内において柔軟に対応するものとする)。

(新規追加)

格取得のためには、必要な科目を大学院で修得する必要があるため、心理学部への入学志願者の増加は、本専攻博士前期課程を含む、公認心理師法施行規則で定める科目を有する大学院への進学者増加につながるものと考えられる。

以上のように、本専攻博士前期課程での教育研究内容は、既設の健康科学専攻修士課程への進学需要を捉えつつ、さらなる社会的需要の高まりや、地域的な潜在需要に応えるものである。本専攻博士前期課程では入学定員を既設の健康科学専攻修士課程と同数とすることで、より確実な学生確保の見通しを得ることができると考えている。

【7-9ページ】

また、入学意向(ぜひ入学したい/条件があえば入学したい)と入学時期(設置されたらすぐに/数年の社会人経験後/5年程度の社会人経験後)のクロス集計結果を示すと次のとおりである。

博士前期課程 入学意向・入学時期クロス集計結果

選択肢		A. 本学健康科学部3年生 (通学課程)	B. 本学健康科学部3年生 (通信教育課程)	C. 本学主催研修会・ 勉強会受講者	合計
ぜひ入学 したい	設置されたらすぐに	6	2	6	14
	数年の社会人経験後	2	0	2	4
	5年程度の社会人経験後	1	0	1	2
	未定・その他	6	3	1	10
	条件があえば 入学したい	1	5	0	6
条件があえば 入学したい	設置されたらすぐに	4	0	2	6
	数年の社会人経験後	1	0	2	3
	5年程度の社会人経験後	1	0	2	3
	未定・その他	9	11	10	30
	両回答合計	7	7	6	20
両回答合計	設置されたらすぐに	6	0	4	10
	数年の社会人経験後	2	0	3	5
	5年程度の社会人経験後	2	0	3	5
	未定・その他	15	14	11	40

上表に示す通り、アンケートからは、入学意向を示した者のうち「設置されたらすぐに」との回答が20人あり、入学定員を上回るだけの数を確認できた。

また、「数年の社会人経験後」10人、「5年程度の社会人経験後」5人の回答があった。これらの回答はいずれも、健康科学専攻博士前期課程の開設より後の入学意向を示すものであり、長期的・

また、入学意向(ぜひ入学したい/条件があえば入学したい)と入学時期(設置されたらすぐに/数年の社会人経験後/5年程度の社会人経験後)のクロス集計結果を示すと次のとおりであり、設置時に加え、設置後も継続的に入学志願者が見込めると判断できる。

博士前期課程 入学意向・入学時期クロス集計結果

選択肢		A. 本学健康科学部3年生 (通学課程)	B. 本学健康科学部3年生 (通信教育課程)	C. 本学主催研修会・ 勉強会受講者	合計
ぜひ入学したい	設置されたらすぐに	6	2	6	14
	数年の社会人経験後	2	0	2	4
	5年程度の社会人経験後	1	0	1	2
	未定・その他	1	5	0	6
	条件があえば 入学したい	4	0	2	6
条件があえば 入学したい	設置されたらすぐに	1	0	2	3
	数年の社会人経験後	4	0	2	6
	5年程度の社会人経験後	1	0	2	3
	未定・その他	7	7	6	20
	両回答合計	6	0	4	10
両回答合計	設置されたらすぐに	2	0	3	5
	数年の社会人経験後	6	0	4	10
	5年程度の社会人経験後	2	0	3	5
	未定・その他	15	14	11	40

継続的な学生確保の見通しに寄与するものである。これらの数は当該集計結果では入学定員に達していないが、次の観点から、長期的・継続的な学生確保の見通しを示す潜在的な需要が上記の集計結果よりも多くあると考えられる。

まず、アンケートにて「ぜひ入学したい」「条件があえば入学したい」と回答した者のうち、入学時期を「未定・その他」と回答した者は40人いる点である。

これらの回答者は、入学時期自体は明示していないものの、アンケート実施以降、本学における学修や、医療職としての業務・勉強会などを通じ、より具体的に将来のキャリアが固まっていくものと思われる。それらにより、40人のうち少なくとも一部は、社会人経験を経てからの健康科学専攻博士前期課程への進学を志向し、長期的・継続的な学生確保に寄与するものと考えられる。

次に、健康科学専攻博士前期課程に入学意向をもつ集団は、アンケートの実施対象以外にも存在する点である。そのため、開設よりも後を含めて、実際の入学意向数はアンケートで示される数よりも多くあると考えられる。具体的には、つぎの集団を想定している。

#### **【今回のアンケート対象者の後輩】**

アンケートは、本学心理学科・理学療法学科・救急救命学科の3年生（当時）および、理学療法士向けの勉強会・講習会参加者を対象としている。

まず、本学学生のアンケート対象者の後輩にあたる1・2年生は、3年生と同様に各学科にて健康科学に関する学習を進めており、将来的な大学院進学に対する潜在的な需要も同様に存在すると考えられる。さらに、これらの年次の学生に対しては、健康科学専攻博士前期課程開設後により具体的に当該課程の教育研究内容を示せるようになることから、将来的な大学院進学への意識を浸透させやすい。

次に、勉強会・講習会参加者について、これらの

勉強会・講習会はアンケート実施当時に実施した単発的なものではなく、本学が継続的に実施しているものである。特に、勉強会の「わかあゆ呼吸ケア勉強会」は、本学理学療法学科開設以降、近隣の理学療法士を中心とする医療職向けに毎年実施しており、近隣の理学療法士等と本学が継続的に交流する場となっている(資料13-②)。このような場を通じて、本学の大学院による教育研究内容を説明することで、アンケート対象者の後輩医療職からの長期的・継続的な入学意向を見込むことができると考える。

**【他の専門職やその志望者】**

健康科学専攻博士前期課程では、健康科学における横断的な教育研究を展開しつつ、理学療法学、心理学、臨床心理学、救急救命学における高度専門職業人を養成する人材像のひとつとしている。アンケートは、主に理学療法士向けの勉強会・講習会参加者を対象として実施しており、健康科学専攻博士前期課程が想定する入学志望者はほかに救急救命領域・心理領域等の人材がいる。本学では、これらの専門職者やその志望者に対しても、学部・大学院における実習や、本学が主催するセミナー等のイベントにて継続的に交流を行っている。例えば、本学の心理臨床センターでは、個別の相談のほかに各種イベント・セミナーを実施しており、臨床心理士・臨床心理学専攻の大学院生・周辺領域の専門職向けとして「心理臨床セミナー」を毎年実施している(開催実績は下表参

心理臨床セミナー開催実績

年度	実施日	テーマ	参加人数
2013	10月19日	ゲシュタルト療法入門	15名
2014	7月12日	臨床家のためのフォーカシング	8名
2015	10月3日	ゲシュタルト療法入門	15名
2016	10月22日	精神分析的診療療法入門	15名
2017	11月25日	臨床家のためのフォーカシング	20名
	12月26日	精神分析的診療療法入門	25名
2018	1月12日	精神分析的診療療法入門	25名
2019	2月22日	精神分析的診療療法入門	15名

照)。

このような活動を通じて、各専門職やその志望者と交流をはかることで、入学意向を継続的に醸成していくことができると考える。

6. <救急救命学コースの教育内容が不明確>

救急救命学コースについて、以下の点に対応すること。

(1) 教育課程の編成と特徴において、コミュニケーション能力を修得するための科目を配置するとあるが、現在の科目配置状況では養成する人材像がもつ能力を備えられるか不明確であるため、科目配置の妥当性を説明するか、必要に応じて科目配置を修正すること。

(対応)

本対応について、以下に記載する。なお、以下の対応に伴い、科目の追加および卒業要件の変更を行った。

### <カリキュラムの変更点>

「救急救命学コース」における、コミュニケーション能力修得に向けて、下記科目の新規追加および履修条件を改めた(変更点は下線。新旧対照表にも記載)。

#### ○新規科目の追加

「救急救護学特論演習」 1 後 2 単位

#### ○「救急救命学コース」の履修条件の変更

共通基礎科目から必修6単位、選択必修を「健康科学研究法特論Ⅰ」を含む10単位以上(ただし、心理学領域で4単位まで代替可能とする<演習科目を除く>)、救急救命学領域の「救急救護学特論」「救急救護学特論演習」を含む6単位以上、研究演習8単位、合計30単位以上を修得し、かつ必要な研究指導を受けた上で論文の審査および最終試験(口頭試問)に合格すること

### 【科目配置の修正について】

「救急救命学コース」では、コースの人材養成目標として、「救急救命学分野における高度な専門的知識や技能、および研究能力を有する高度専門職業人を養成する。すなわち、救急救護活動および災害・防災に関する確かな知識と技術、関連職種と密な連携を取るためのコミュニケーション能力や危機管理能力を持ち、病院前救護(プレホスピタル・ケア)における救急医療の充実・強化に寄与するとともに、現場で指導的役割を果たすことのできる救急救命士の養成」を掲げている。この目標の実現に寄与するため、専門領域科目の救急救命学領域には、救急救護活動の理論的根拠や必要不可欠なコミュニケーション能力、自然災害や人為的な大規模事故に対応できる危機管理能力、救急救護活動や災害時の安全確保・救護活動に関する諸課題をシステムティックに解決できる能力を修得するための科目を配置している。

今回、本是正事項で指摘の通り、コミュニケーション能力の修得のための科目が、充分でなかったため、新たに「救急救命学コース」の必修科目として「救急救護学特論演習」を追加した。

「救急救護学特論演習」では、病院前救護(プレホスピタル・ケア)活動における医学的課題および救急現場でのコミュニケーション課題の2つを取り上げ、この両面から、演習を通じて「救急救護学」

を考える。授業では、まず救急救護活動における具体的な症例、特に重篤な症例を取り上げ、その課題を抽出・分析し、対処法などについて、演習を通じて修得する。また、後半では、救急現場活動における組織的・管理的課題や、医療機関、傷病者およびその家族とのコミュニケーションの問題を取り上げ、具体的事例について、その対処法などをディスカッションやシミュレーションなどの演習を通じて修得する。本科目では、演習形式の授業を通し、適切なコミュニケーション能力の修得ができるよう工夫している。

(新旧対照表) 基本計画書 (2 ページ)

新	旧
健康科学研究科健康科学専攻 (博士前期課程) 開設する授業科目の総数 演習 <u>6</u> 科目 計 <u>46</u> 科目	健康科学研究科健康科学専攻 (博士前期課程) 開設する授業科目の総数 演習 <u>5</u> 科目 計 <u>45</u> 科目

(新旧対照表) 教育課程等の概要 (博士前期課程) (2 ページ)

新	旧
<p><u>「救急救護学特論演習」</u> <u>1 年次後期・選択・2 単位・演習</u></p> <p>卒業要件及び履修方法 救急救命学コース: 共通基礎科目から必修 6 単位、 選択必修を「健康科学研究法特論 I」を含む <u>10</u> 単 位以上(ただし、心理学領域で 4 単位まで代替可能 とする&lt;演習科目を除く&gt;)、<u>救急救命学領域の</u> <u>「救急救護学特論」「救急救護学特論演習」を含む</u> <u>6 単位以上</u>、研究演習 8 単位、合計 30 単位以上を 修得し、かつ必要な研究指導を受けた上で論文の 審査および最終試験(口頭試問)に合格すること</p> <p>※他の是正事項にかかる変更部分には下線を引い ていない</p>	<p>(新規追加)</p> <p>卒業要件及び履修方法 救急救命学コース: 共通基礎科目から必修 4 単位、 選択必修を「健康科学特論 II」「健康科学研究法特 論 I」を含む <u>14</u> 単位以上(ただし、心理学領域で 4 単位まで代替可能とする&lt;演習科目を除く&gt;)、 <u>救急救命学領域の「救急救護学特論」を含む 4 単</u> <u>位以上</u>、研究演習 8 単位、合計 30 単位以上を修得 し、かつ必要な研究指導を受けた上で論文の審査 および最終試験(口頭試問)に合格すること</p>

(新旧対照表) 授業科目の概要 (博士前期課程) (8 ページ)

新	旧
<p><u>「救急救護学特論演習」</u> <u>(概要) 病院前救護 (プレホスピタル・ケア) 活動</u> <u>における医学的課題および救急現場でのコミュニ</u></p>	<p>(新規追加)</p>

ケース研究課題の2つを取り上げ、この両面から、演習を通じて「救急救護学」を考える。授業では、まず救急救護活動における具体的な症例、特に重篤な症例を取り上げ、その課題を抽出・分析し、対処法などについて、演習を通じて修得する。また、後半では、救急現場活動における組織的・管理的課題や、医療機関、傷病者およびその家族とのコミュニケーションの問題を取り上げ、具体的事例について、その対処法などをディスカッションやシミュレーションなどの演習を通じて修得する。

(オムニバス方式／全14回)

(① 久保山 一敏／6回) 系統別の循環器疾患、呼吸器疾患、脳血管障害、消化器疾患、運動器疾患、外傷、中毒、環境障害等の特徴的な症状の観察、処置、注意点に関して救急現場の視点から演習を通じて修得する。また感染症対策や医療事故などや病院・医師、コメディカルとのコミュニケーションを演習を通じて修得する。

(② 関根 和弘／7回) 症候別の意識障害、頭痛、胸痛、呼吸困難、腹痛、腰痛・背部痛、発熱等の特徴的な症状の観察、処置、注意点に関して救急救命現場の視点から演習を通じて修得する。さらに病院救急救命士やドクターカースタッフや年齢や対象の異なる傷病者、傷病者家族とのコミュニケーション、また行政機関、所属組織内でのコミュニケーションを演習を通じて修得する。

(① 久保山 一敏・② 関根 和弘／1回) (共同) 救急現場におけるコミュニケーションの机上・図上トレーニングとディスカッションを行う。

オムニバス方式・共同 (一部)

## (新旧対照表) シラバス (博士前期課程) (34 ページ)

新							
科目名	救急救護学特論演習	クラス		単位数	2	配当回生	1
講義期間	後期	定員		クラス指定		履修条件	
担当者	関根和弘、久保山一敏						
授業の到達目標	救急現場活動における組織的な判断と対応、医療機関や関係機関との連携や傷病者およびその家族との関係において、必要なコミュニケーション能力を演習を通じて修得する。						
授業の概要	病院前救護（プレホスピタル・ケア）活動における医学的課題および救急現場でのコミュニケーション課題の2つを取り上げ、この両面から、演習を通じて「救急救護学」を考える。授業では、まず救急救護活動における具体的な症例、特に重篤な症例を取り上げ、その課題を抽出・分析し、対処法などについて、演習を通じて修得する。また、後半では、救急現場活動における組織的・管理的課題や医療機関とのコミュニケーションの問題を取り上げ、連携の課題などの具体的事例について、その対処法などをディスカッションやシミュレーションなどの演習を通じて修得する。						
授業の計画							
第1回	症候別（意識障害、頭痛など）の特徴的な症状の観察、処置、注意点に関して、救急現場の視点から演習を通じて修得する。（関根和弘）						
第2回	系統別（循環器疾患、呼吸器疾患など）の特徴的な症状の観察、処置、注意点に関して、救急現場の視点から演習を通じて修得する。（久保山一敏）						
第3回	症候別（胸痛、呼吸困難など）の特徴的な症状の観察、処置、注意点に関して、救急現場の視点から演習を通じて修得する。（関根和弘）						
第4回	系統別（脳血管障害、消化器疾患など）の特徴的な症状の観察、処置、注意点に関して、救急現場の視点から演習を通じて修得する。（久保山一敏）						
第5回	症候別（腹痛、腰痛・背部痛、発熱など）の特徴的な症状の観察、処置、注意点に関して、救急救急現場の視点から演習を通じて修得する。（関根和弘）						
第6回	系統別（運動器疾患、外傷、中毒、環境障害など）の特徴的な症状の観察、処置、注意点に関して、救急現場の視点から演習を通じて修得する。（久保山一敏）						
第7回	感染症の特徴的な症状の観察、処置、注意点に関して、救急現場の視点から演習を通じて修得する。（久保山一敏）						
第8回	医療事故への対応に関して救急現場の視点から演習を通じて修得する。（久保山一敏）						
第9回	病院救急救命士やドクターカースタッフとしての活動を演習を通じて修得する。（関根和弘）						
第10回	年齢や対象の異なる傷病者、傷病者家族とのコミュニケーションについて、心的外傷後ストレス障害（PTSD）、DV、小児虐待、自傷行為などの事例により、救急救命現場の視点から演習を通じて修得する。（関根和弘）						
第11回	病院・医師、コメディカルとのコミュニケーションについて演習を通じて修得する。（久保山一敏）						
第12回	行政機関（警察、市役所、マスメディア）とのコミュニケーションについて演習を通じて修得する。（関根和弘）						
第13回	救急隊チーム内、所属組織内でのコミュニケーションについて演習を通じて修得する。（関根和弘）						
第14回	救急現場におけるコミュニケーションの机上・図上トレーニングとディスカッション。（久保山一敏、関根和弘）						
参考文献	『病気がみえる 脳・神経』（メディックメディア）、『循環器疾患ビジュアルブック 第2版』（学研）、『呼吸器疾患ビジュアルブック』（学研）、『消化器疾患ビジュアルブック 第2版』（学研）、改訂第10版標準救急救命士テキスト（へるす出版）						
成績評価の方法	試験	レポート	プレゼンテーション				
		60%	40%				
オフィスアワー	関根和弘	教員在室時はいつでも可能です。ただし、在室時間と不在時間は掲示します。					
	久保山一敏	教員在室時はいつでも可能です。ただし、在室時間と不在時間は掲示します。					

旧
(新規追加)

(新旧対照表) 学則 (20、21 ページ)

新	旧
<p><b>【20 ページ】</b> 救急救命学領域 「救急救護学特論演習」 2 単位</p> <p><b>【21 ページ】</b> ○救急救命学コース：共通基礎科目から必修 6 単位、選択必修を「健康科学研究法特論 I」を含む <u>10</u> 単位以上(ただし、心理学領域で 4 単位まで代替可能とする&lt;演習科目を除く&gt;)、<u>救急救命学領域の「救急救護学特論」「救急救護学特論演習」を含む 6 単位以上</u>、研究演習 8 単位、合計 30 単位以上を修得し、かつ必要な研究指導を受けた上で論文の審査および最終試験(口頭試問)に合格すること</p> <p>※他の是正事項にかかる変更部分には下線は引いていない</p>	<p>(新規追加)</p> <p>救急救命学コース：共通基礎科目から必修 4 単位、選択必修を「健康科学特論 II」「健康科学研究法特論 I」を含む <u>14</u> 単位以上(ただし、心理学領域で 4 単位まで代替可能とする&lt;演習科目を除く&gt;)、<u>救急救命学領域の「救急救護学特論」を含む 4 単位以上</u>、研究演習 8 単位、合計 30 単位以上を修得し、かつ必要な研究指導を受けた上で論文の審査および最終試験(口頭試問)に合格すること</p>

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (16、26 ページ)

新	旧
<p><b>【16 ページ】</b> ◆専門領域科目 専門領域科目は 4 領域 <u>30</u> 科目で編成し、専門領域の特性や共通性に基づいて、系統的に履修できるよう配置した。</p> <p><b>【26 ページ】</b> [博士前期課程] (1) 修了要件 (省略) ○救急救命学コース：共通基礎科目から必修 <u>6</u> 単位、選択必修を「健康科学研究法特論 I」を含む <u>10</u> 単位以上(ただし、心理学領域で 4 単位まで代替可能とする&lt;演習科目を除く&gt;)、<u>救急救命学領</u></p>	<p>◆専門領域科目 専門領域科目は 4 領域 <u>29</u> 科目で編成し、専門領域の特性や共通性に基づいて、系統的に履修できるよう配置した。</p> <p>[博士前期課程] (1) 修了要件 (省略) ○救急救命学コース：共通基礎科目から必修 <u>4</u> 単位、選択必修を「健康科学特論 II」「健康科学研究法特論 I」を含む <u>14</u> 単位以上(ただし、心理学領域で 4 単位まで代替可能とする&lt;演習科目を除く</p>

<p>域の「救急救護学特論」「救急救護学特論演習」を含む6単位以上、研究演習8単位、合計30単位以上を修得し、かつ必要な研究指導を受けた上で論文の審査および最終試験(口頭試問)に合格すること</p> <p>※他の是正事項にかかる変更部分には下線を引いていない</p>	<p>&gt;)、救急救命学領域の「救急救護学特論」を含む4単位以上、研究演習8単位、合計30単位以上を修得し、かつ必要な研究指導を受けた上で論文の審査および最終試験(口頭試問)に合格すること</p>
---	--

(新旧対照表) 教員名簿〔教員の氏名等〕(博士前期課程)(1、2ページ)

新	旧
<p>【1ページ】 久保山 一敏 <u>「救急救護学特論演習」</u></p>	<p>久保山 一敏 (新規追加)</p>
<p>【2ページ】 関根 和弘 <u>「救急救護学特論演習」</u></p>	<p>関根 和弘 (新規追加)</p>

6. <救急救命学コースの教育内容が不明確>

救急救命学コースについて、以下の点に対応すること。

(2) 救急救命学領域の科目のシラバスでは、教育内容が疾患の知識に偏っており、人権の問題、法的な問題、心理的な外傷の問題、家族の問題等、心理社会的な側面を教授する内容が不足していると考えられるため、当該知識を修得できるよう科目配置を改めること。

(対応)

本対応について、以下に記載する。なお、以下の対応に伴い、科目内容の変更を行った。

<科目内容の変更点>

「救急救護学特論」の科目内容を見直し、人権の問題、法的な問題、心理的な外傷の問題、家族の問題等、心理社会的な側面を教授する内容を追加した。また、科目内容の変更に応じ、より適切な教員組織を編制するため、科目担当教員を1人変更した(変更点は下線。新旧対照表にも記載)。

- 「救急救護学特論」の授業科目の概要の変更

下記参照

- 「救急救護学特論」の科目担当教員の変更

西本 泰久専任教授、平出 敦専任教授(教員組織に新規追加)

【科目内容について】

「救急救護学特論」の授業科目の概要を下記とし、疾患の知識のみではなく、人権の問題、法的な問題、心理的な外傷の問題、家族の問題等、心理社会的な側面についても教授することを明確にした。

(概要) 病院前救護(プレホスピタル・ケア)活動における医学的課題、および救急現場でのマネジメント課題の2つを取り上げ、この両面から「救急救護学」の概念を知り、「救急救護学特論演習」につなげる。授業では、まず救急救護活動における具体的な症例、特に重篤な症例を取り上げ、その課題を抽出・分析し、対処法などについて考察する。また、併せて、救急救護活動における人権や倫理的問題および法的な問題、心理社会的な問題、コミュニケーションの問題への理解を通じて、組織的・管理的課題や医療機関との連携課題などについて考え、その対処法などを検討する。

西本 泰久/10回

救急救護の医学的課題として、症候別(意識障害、頭痛、胸痛、呼吸困難、腹痛、腰痛・背部痛、発熱など)、系統別(循環器疾患、脳血管障害、消化器疾患、運動器疾患、外傷、中毒、環境障害など)に重篤な病態を中心に、それぞれの特徴的な診断法、対処法、注意点に関して検討する。

平出 敦/4回

救急救護のマネジメント課題として、人権や倫理および法的問題、心的外傷後ストレス障害

(PTSD)、DV、小児虐待、自傷行為などの心理社会的問題、コミュニケーションの問題への理解を通じて、救急救護現場特有の管理方法や搬送、医療機関との連携について考える。

(新旧対照表) 基本計画書 (2 ページ)

新	旧
教員組織の概要 新設分 専任教員等 計 27人 合計 97人	教員組織の概要 新設分 専任教員等 計 26人 合計 96人

(新旧対照表) 授業科目の概要 (博士前期課程) (8 ページ)

新	旧
<p>(概要) 病院前救護 (プレホスピタル・ケア) 活動における医学的課題、および救急現場でのマネジメント課題の2つを取り上げ、この両面から「救急救護学」の概念を知り、「<u>救急救護学特論演習</u>」につなげる。授業では、まず救急救護活動における具体的な症例、特に重篤な症例を取り上げ、その課題を抽出・分析し、対処法などについて考察する。また、併せて、<u>救急救護活動における人権や倫理的問題および法的な問題、心理社会的な問題、コミュニケーションの問題への理解を通じて、組織的・管理的課題や医療機関との連携課題などについて考え、その対処法などを検討する。</u></p> <p>(オムニバス方式/全14回)</p> <p>(③ 西本 泰久/10回) <u>救急救護の医学的課題として、症候別 (意識障害、頭痛、胸痛、呼吸困難、腹痛、腰痛・背部痛、発熱など)、系統別 (循環器疾患、脳血管障害、消化器疾患、運動器疾患、外傷、中毒、環境障害など) に重篤な病態を中心に、それぞれの特徴的な診断法、対処法、注意点に関して検討する。</u></p> <p>(④ 平出 敦/4回) <u>救急救護のマネージメン</u></p>	<p>(概要) 病院前救護 (プレホスピタル・ケア) 活動における医学的課題および救急現場でのマネジメント課題の2つを取り上げ、この両面から「救急救護学」を演習を交えて考える。授業では、まず救急救護活動における具体的な症例、特に重篤な症例を取り上げ、その課題を抽出・分析し、対処法などについて考察する。また、後半では、<u>救急現場活動における組織的・管理的課題や医療機関との連携課題などについて考え、その対処法などを検討する。</u></p> <p>(オムニバス方式/全14回)</p> <p>(13 西本 泰久/7回) <u>症候別 (意識障害、頭痛、胸痛、呼吸困難、腹痛、腰痛・背部痛など)、系統別 (循環器疾患、脳血管障害、消化器疾患、外傷、中毒、環境障害など) に重篤な病態を中心に、それぞれの特徴的な診断法、対処法、注意点に関して検討する。</u></p> <p>(10 関根 和弘/7回) <u>救急救護の外傷や多数</u></p>

<p><u>ト課題として、人権や倫理および法的問題、心的外傷後ストレス障害 (PTSD)、DV、小児虐待、自傷行為などの心理社会的問題、コミュニケーションの問題への理解を通じて、救急救護現場特有の管理方法や搬送、医療機関との連携について考える。</u></p> <p>オムニバス方式</p>	<p><u>傷病者事故の救護に関して、マネージメントなど救急現場特有の管理方法や搬送、医療機関との連携について考える。</u></p> <p>オムニバス方式  <u>講義 17 時間</u>  <u>演習 13 時間</u></p>
---	--

(新旧対照表) シラバス (32 ページ)

新							
科目名	救急救護学特論	クラス		単位数	2	配当回生	1
講義期間	前期	定員		クラス指定		履修条件	
担当者	西本泰久、平出敦						
授業の到達目標	救急現場活動における組織的な判断と対応、医療機関との連携ができる幅広い知識と見識を身につける。						
授業の概要	病院前救護（プレホスピタル・ケア）活動における医学的課題および救急現場でのマネジメント課題の2つを取り上げ、この画面から「救急救護学」の概念を知り、「救急救護学特論演習」につなげることで教育効果を向上させる。授業では、具体的な症例、特に重篤な症例を取り上げ、その課題を抽出・分析し、対処法などについて考察する。併せて、救急救護活動における人権や倫理的問題、心理社会的な問題、コミュニケーションの問題への理解を通じて、救急活動における組織的・管理的課題や医療機関との連携課題などについて考え、その対処法などを検討する。						
授業の計画							
第1回	救急疾患の特徴的な診断法、対処法、注意点などの判断に関して検討する（西本泰久）						
第2回	救急における人権や倫理的問題および法的な問題に関して検討する（平出敦）						
第3回	症候別（意識障害、頭痛など）の特徴的な診断法、対処法、注意点に関して検討する。（西本泰久）						
第4回	症候別（胸痛、呼吸困難など）の特徴的な診断法、対処法、注意点に関して検討する。（西本泰久）						
第5回	症候別（腹痛、腰痛、背部痛、発熱など）の特徴的な診断法、対処法、注意点に関して検討する。（西本泰久）						
第6回	系統別（脳血管障害など）の特徴的な診断法、対処法、注意点に関して検討する。（西本泰久）						
第7回	系統別（循環器疾患など）の特徴的な診断法、対処法、注意点に関して検討する。（西本泰久）						
第8回	系統別（呼吸器疾患など）の特徴的な診断法、対処法、注意点に関して検討する。（西本泰久）						
第9回	系統別（消化器疾患など）の特徴的な診断法、対処法、注意点に関して検討する。（西本泰久）						
第10回	系統別（運動器疾患など）の特徴的な診断法、対処法、注意点に関して検討する。（西本泰久）						
第11回	系統別（外傷、中毒、環境障害など）の特徴的な診断法、対処法、注意点に関して検討する。（西本泰久）						
第12回	救急現場における、小児、高齢者、妊婦、自傷行為者などの観察、処置、注意点に関して検討するとともに、人権の問題、法的な問題、心理社会的な側面も含めて具体例から学ぶ（平出敦）						
第13回	救急における課題である心的外傷後ストレス障害（PTSD）、DV、小児虐待などについて考え、その基本概念を学ぶとともに、人権の問題、法的な問題、心理社会的な側面も含めて具体例から学ぶ。（平出敦）						
第14回	救急医療体制における組織的・管理的課題や医療機関との連携課題について検討し、医療安全の概念やリスクコミュニケーションの視点から学ぶ（平出敦）						
参考文献	病気がみえる脳・神経（MEDIC MEDIA）、循環器疾患ビジュアルブック第2版（学研）、呼吸器疾患ビジュアルブック（学研）、消化器疾患ビジュアルブック第2版（学研）、AMLS日本語版（へるす出版）、医療安全学（日本医学教育学会）、						
成績評価の方法	試験	レポート	プレゼンテーション *発表の準備と内容				
	30%	30%	40%				
オフィスアワー	西本泰久	メール等でアポイントメントをとってください。 E-mail nishimoto@tachibana-u.ac.jp					
	平出敦	教員在室時はいつでも可能です。 ただし、在室時間と不在時間は掲示します。					

旧							
科目名	救急救護学特論	クラス		単位数	2	配当回生	1
講義期間	前期	定員		クラス指定		履修条件	
担当者	西本泰久、関根和弘						
授業の到達目標	救急現場活動における組織的な判断と対応、医療機関との連携ができる。						
授業の概要	病院前救護（プレホスピタル・ケア）活動における医学的課題および救急現場でのマネジメント課題の2つを取り上げ、この両面から「救急救護学」を演習を交えて考える。授業では、まず救急救護活動における具体的な症例、特に重篤な症例を取り上げ、その課題を抽出・分析し、対処法などについて考察する。また、後半では、救急現場活動における組織的・管理的課題や医療機関との連携課題などについて考え、その対処法などを検討する。						
授業の計画							
第1回	救急疾患の特徴的な診断法、対処法、注意点などの判断に関して検討する（西本泰久）						
第2回	救急現場における救急疾患の特徴的な観察、処置、注意点に関して救急救命士の立場から検討する（関根和弘）						
第3回	症候別（意識障害、頭痛など）の特徴的な診断法、対処法、注意点に関して検討する（西本泰久）						
第4回	救急現場における症候別（意識障害、頭痛など）の特徴的な観察、処置、注意点に関して救急救命士の立場から検討する（演習）（関根和弘）						
第5回	症候別（胸痛、呼吸困難など）の特徴的な診断法、対処法、注意点に関して検討する（西本泰久）						
第6回	症候別（胸痛、呼吸困難など）の特徴的な観察、処置、注意点に関して救急救命士の立場から検討する（演習）（関根和弘）						
第7回	症候別（腹痛、腰痛・背部痛、発熱など）の特徴的な診断法、対処法、注意点に関して検討する（西本泰久）						
第8回	症候別（腹痛、腰痛・背部痛、発熱など）の特徴的な観察、処置、注意点に関して救急救命士の立場から検討する（演習）（関根和弘）						
第9回	系統別（循環器疾患、呼吸器疾患など）の特徴的な診断法、対処法、注意点に関して検討する（西本泰久）						
第10回	系統別（循環器疾患、呼吸器疾患など）の特徴的な観察、処置、注意点に関して救急救命士の立場から検討する（演習）（関根和弘）						
第11回	系統別（脳血管障害、消化器疾患など）の特徴的な診断法、対処法、注意点に関して検討する（西本泰久）						
第12回	系統別（脳血管障害、消化器疾患など）の特徴的な観察、処置、注意点に関して救急救命士の立場から検討する（演習）（関根和弘）						
第13回	系統別（外傷、中毒、環境障害など）の特徴的な診断法、対処法、注意点に関して検討する（西本泰久）						
第14回	系統別（外傷、中毒、環境障害など）の特徴的な観察、処置、注意点に関して救急救命士の立場から検討する（演習）（関根和弘）						
参考文献	『脳神経疾患ビジュアルブック』（学研）、『循環器疾患ビジュアルブック 第2版』（学研）、『呼吸器疾患ビジュアルブック』（学研）、『消化器疾患ビジュアルブック 第2版』（学研）						
成績評価の方法	プレゼンテーション *発表の準備と内容	参加度 *授業中に意見・質問などを発して授業の内容を深め、目標に貢献する姿勢	レポート				
	40%	30%	30%				

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記した書類 (17、23 ページ)

新	旧
<p><b>【17 ページ】</b></p> <p>○救急救命学領域</p> <p>救急救護活動の理論的根拠や必要不可欠なコミュニケーション能力、自然災害や人為的な大規模事故に対応できる危機管理能力、救急救護活動や災害時の安全確保・救護活動に関する諸問題をシステムティックに解決できる能力、<u>人権の問題や心理的な外傷の問題等の心理社会的な知識</u>を修得するための科目を配置している。</p> <p><b>【23 ページ】</b></p> <p>[4] 教員組織の編成の考え方および特色 (省略)</p> <p>専任教員は、基礎となる健康科学部教員が兼ねることとし、研究科の教育目標を達成するために、医療・福祉・教育・産業に関する今後の社会需要や学問動向などを見極め、博士前期課程には <u>27</u> 人、博士後期課程には <u>20</u> 人の専任教員を配置した。</p> <p>(省略)</p>	<p>○救急救命学領域</p> <p>救急救護活動の理論的根拠や必要不可欠なコミュニケーション能力、自然災害や人為的な大規模事故に対応できる危機管理能力、救急救護活動や災害時の安全確保・救護活動に関する諸問題をシステムティックに解決できる能力を修得するための科目を配置している。</p> <p>[4] 教員組織の編成の考え方および特色 (省略)</p> <p>専任教員は、基礎となる健康科学部教員が兼ねることとし、研究科の教育目標を達成するために、医療・福祉・教育・産業に関する今後の社会需要や学問動向などを見極め、博士前期課程には <u>26</u> 人、博士後期課程には <u>19</u> 人の専任教員を配置した。</p> <p>(省略)</p>

(新旧対照表) 教員名簿〔教員の氏名等〕(博士前期課程) (2 ページ)

新	旧
<p><u>専任・教授 平出 敦</u></p> <p><u>「救急救護学特論」</u></p>	<p>(新規追加)</p>

7. <科目内容が不十分>

「発達障害特論（福祉分野に関する理論と支援の展開）」について、公認心理士資格関連科目であることを踏まえ、発達障害以外の様々な障害、高齢者や児童への福祉に関する知識についても教授する内容を含めるよう改めること。

(対応)

本対応について、以下に記載する。なお、以下の対応に伴い、科目内容の変更を行った。

**<科目内容の変更点>**

「発達障害特論（福祉分野に関する理論と支援の展開）」の科目内容を見直し、発達障害以外のさまざまな障害、高齢者や児童への福祉に関する知識についても教授する内容を追加した。また、科目内容の変更に応じ、より適切な教員組織を編制するため、科目担当教員を1人追加した（変更点は下線。新旧対照表にも記載）。

○「発達障害特論（福祉分野に関する理論と支援の展開）」の授業科目の概要の変更  
下記参照

○「発達障害特論（福祉分野に関する理論と支援の展開）」への科目担当教員の追加  
岸太一専任准教授

**【科目内容について】**

「発達障害特論（福祉分野に関する理論と支援の展開）」の授業科目の概要を下記とし、発達障害以外のさまざまな障害、高齢者や児童への福祉に関する知識についても教授することを明確にした。

(概要) 乳幼児から高齢者におけるさまざまな障害について、医学的診断、生物－心理－社会モデルに基づくアセスメントについて講義ならびに文献抄読により学び、福祉分野における多職種が連携して行う包括的心理支援について理解を深め、臨床場面における実践力を習得する。

大久保 千恵／9回

障害児・者支援に関わる基本的な理論や法規を概観したうえで、乳幼児から成人までの発達障害、虐待問題についての理解を深め、専門機関・学校・地域・家族などを包括した福祉分野における心理的支援の実践について講義する。

岸 太一／5回

成人の外傷・脳血管障害、高齢者の認知症、高齢者虐待に関するアセスメントと福祉分野における支援について臨床例を交えながら講義する。最近活発になってきている障害者の就労支援についても教授する。

(新旧対照表) 教育課程等の概要 (博士前期課程) (1 ページ)

新	旧
<p>発達障害特論(福祉分野に関する理論と支援の展開)</p> <p>准教授 2人</p> <p>オムニバス</p>	<p>発達障害特論(福祉分野に関する理論と支援の展開)</p> <p>准教授 1人</p>

(新旧対照表) 授業科目等の概要 (博士前期課程) (5 ページ)

新	旧
<p><u>(概要) 乳幼児から高齢者におけるさまざまな障害について、医学的診断、生物-心理-社会モデルに基づくアセスメントについて講義ならびに文献抄読により学び、福祉分野における多職種が連携して行う包括的心理支援について理解を深め、臨床場面における実践力を習得する。</u></p> <p><u>(オムニバス方式/全14回)</u></p> <p><u>(⑤ 大久保 千恵/9回) 障害児・者支援に関わる基本的な理論や法規を概観したうえで、乳幼児から成人までの発達障害、虐待問題についての理解を深め、専門機関・学校・地域・家族などを包括した福祉分野における心理的支援の実践について講義する。</u></p> <p><u>(⑦ 岸 太一/5回) 成人の外傷・脳血管障害、高齢者の認知症、高齢者虐待に関するアセスメントと福祉分野における支援について臨床例を交えながら講義する。最近活発になってきている障害者の就労支援についても教授する。</u></p> <p>オムニバス</p>	<p><u>授業は講義および文献抄読にて行う。発達障害および発達障害と近似の症状を呈するとされている被虐待児の特性について理解を深め、医療・教育・福祉等各領域における支援のあり方について臨床的実践力を習得することを目的とする。生活面や学習面などにおいて困難を生じている発達障害児・者に対する臨床的実践力の形成をめざすため、アセスメントや応用行動分析など総合的・包括的な支援のあり方について詳述する。また、発達障害や被虐待による影響について、診断基準や行動面の特性についての講義を行う。最新の研究による知見を得るために文献抄読も行う。発達心理臨床の現場で実際に発達障害者への支援を行ってきた実務家として、臨床例も交えながら講義を行う。</u></p>

(新旧対照表) シラバス (17 ページ)

新							
科目名	発達障害特論 (福祉分野に関する理論と支援の展開)	クラス		単位数	2	配当回生	1・2
講義期間	後期	定員		クラス指定		履修条件	
担当者	太久保千恵・岸太一						
授業の到達目標	さまざまな障害を抱える人や困難に直面している人への「生物-心理-社会モデル」に基づく理解を深め、福祉分野における多職種が連携して行う支援についての理論を学び、臨床場面における実践力を習得する。生活や学習に困難を生じている障害児・者に対する福祉分野における臨床的実践力の形成をめざすため、様々な障害について医学的診断基準や心理的アセスメントのありかたについて学ぶとともに、家族や社会とのつながりの中で行う総合的・包括的な支援について習得することをめざす。						
授業の概要	乳幼児期から高齢者における発達障害、身体障害、精神障害、内部障害、認知症、虐待問題などについて、診断基準、行動面の特性、アセスメントの方法および福祉分野における支援について講義ならびに文献抄読を行う。乳幼児から成人までの発達障害者への支援、ペアレント・トレーニングなどの家族支援を行ってきた実務家ならびに成人の外傷・脳血管障害に関する知見を有し、高齢者の認知症に関する臨床経験を有する実務家が臨床例も交えながら講義を行う。						
授業の計画							
第1回	障害者支援に関わる法規と制度および国際機能分類について (太久保千恵)						
第2回	発達障害児・者の理解と支援(1) -自閉スペクトラム障害- (太久保千恵)						
第3回	発達障害児・者の理解と支援(2) -注意欠如・多動性障害- (太久保千恵)						
第4回	発達障害児・者の理解と支援(3) -限局性学習症・運動障害群- (太久保千恵)						
第5回	発達障害児・者の理解と支援(4) -知的発達障害・コミュニケーション症群- (太久保千恵)						
第6回	早期発達支援・療育ならびに児童発達支援事業・放課後等デイサービス (太久保千恵)						
第7回	障害児・者の家族への支援 (ペアレント・トレーニング、きょうだいへの支援など) (太久保千恵)						
第8回	障害児・者に対する多機関連携・多職種連携による包括的支援 (太久保千恵)						
第9回	児童虐待問題の理解と支援および子育て支援 (太久保千恵)						
第10回	頭部外傷及び脳血管障害に対する認知機能のアセスメントと支援 (岸太一)						
第11回	障害者の就労支援 (岸太一)						
第12回	認知症(1) -認知症をきたす疾患・アセスメント- (岸太一)						
第13回	認知症(2) -認知症者とその家族への支援- (岸太一)						
第14回	高齢者虐待とその対応 (岸太一)						
参考文献	講義時に提示する						
成績評価の方法	試験	レポート	プレゼンテーション *発表の準備と内容				
	50%	30%	20%				
オフィスアワー	太久保千恵	メール等でアポイントメントをとってください。 E-mail okubo-c@tachibana-u.ac.jp					
	岸太一	メール等でアポイントメントをとってください。 E-mail kishi-t@tachibana-u.ac.jp					

旧							
科目名	発達障害特論（福祉分野に関する理論と支援の展開）	クラス		単位数	2	配当回生	1・2
講義期間	後期	定員		クラス指定		履修条件	
担当者	大久保千恵						
授業の到達目標	発達障害および被虐待児の特性について理解を深め、医療・教育・福祉等各領域における支援のありかたについて臨床的実践力を習得する。生活や学習に困難を生じている障害児・者に対する臨床的実践力の形成をめざすため、アセスメントや応用行動分析など総合的・包括的な支援のあり方について習得をめざす。						
授業の概要	発達障害や被虐待について、診断基準や行動面の特性について講義する。また、文献抄読を行う。発達障害の診断の補助的手段として用いられる検査についても紹介する。発達心理臨床の現場で実際に発達障害の方への支援を行ってきた実務家として、臨床例も交えながら講義を行う。						
第1回	発達障害にかかわる医療・教育・福祉的視点						
第2回	発達障害児・者の理解と支援(1) ―自閉スペクトラム障害―						
第3回	発達障害児・者の理解と支援(2) ―注意欠如・多動性障害―						
第4回	発達障害児・者の理解と支援(3) ―限局性学習症・運動障害群―						
第5回	発達障害児・者の理解と支援(4) ―知的発達障害・コミュニケーション症群―						
第6回	乳児期における発達障害の理解と支援						
第7回	学齢期における発達障害の理解と支援						
第8回	青年期における発達障害の理解と支援						
第9回	青年期以降における発達障害の理解と支援						
第10回	被虐待児の理解と福祉領域における支援						
第11回	家族への心理・福祉的支援						
第12回	医療・福祉・教育機関が連携した発達障害のアセスメントと支援(1) 小児の事例						
第13回	医療・福祉・教育機関が連携した発達障害のアセスメントと支援(2) 成人の事例						
第14回	医療・福祉・教育機関が連携した発達障害のアセスメントと支援についてのまとめ						
参考文献	講義時に提示する						
成績評価の方法	プレゼンテーション *発表の準備と内容	参加度 *授業中に意見・質問などを発して授業の内容を深め、目標に貢献する姿勢		レポート			
	20%	50%		30%			

(新旧対照表) 教員名簿〔教員の氏名等〕(博士前期課程)(3ページ)

新	旧
岸 太一 「 <u>発達障害特論(福祉分野に関する理論と支援の展開)</u> 」	岸 太一 (新規追加)

8. <学外実習の内容等が不明確>

臨床心理学コースの学外実習科目について、各実習施設における教育内容及び指導担当者を明確にすること。また、指導担当者については取得資格や実務経験等、指導に当たり適切な能力を備えているか、併せて明確にすること。

(対応)

本対応について、以下に記載する。

**【臨床心理学コースにおける学外実習科目における、各実習施設の教育内容等について】**

「臨床心理学コース」の学外実習は、保健医療、教育、司法・犯罪、福祉、産業・労働の各分野の施設において実施され、さらに学内施設である京都橋大学心理臨床センターにおいても実習を実施する。各実習施設における教育内容および実習指導担当者等について、**別添資料4**に一覧として示す。

学外実習では、学生が実際の事例に関わりながら臨床スタッフとしての運營業務を学ぶこと、参加観察を通じて臨床実務に必要な実践的な知識、態度、技術を体得し、習熟することを主な目的としている。この目的のために、各学外実習施設では、その領域に応じた教育を学生に対して行う。教育内容は**別添資料4**のとおり、保健医療、福祉等各分野における専門的かつ実践的な内容となっている。

また、学外実習先の指導担当者は、臨床心理士や公認心理師資格取得者が担当し、実習先の教育内容によっては教育相談や養護相談等の経験がある教諭が指導の補助を担当する。指導担当者は**別添資料4**に示す通り、当該の領域における豊富な実務経験を有しており、各分野で求められる心理職に必要な知識、役割、技能についての適切な指導技能を備えている。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (48 ページ)

新	旧
<p><b>【48 ページ】</b></p> <p>②実習先の確保の状況 (省略)</p> <p>臨床心理士・公認心理師受験資格に関する実習の受け入れ先として、京都府および京都市および近隣府県において、保健医療、教育、司法・犯罪、福祉、産業・労働分野を含む14の実習施設を確保している(本学心理臨床センター含む)。博士前期課程の入学定員12人のうち、臨床心理士・公認心理師の実習を行う学生は1学年5人程度を想定しており、十分な受け入れ施設を確保している。</p> <p><u>学外実習では、学生が実際の事例に関わりながら臨床スタッフとしての運營業務を学ぶこと、参加観察を通じて臨床実務に必要な実践的な知識、</u></p>	<p>②実習先の確保の状況 (省略)</p> <p>臨床心理士・公認心理師受験資格に関する実習の受け入れ先として、京都府および京都市および近隣府県において、保健医療、教育、司法・犯罪、福祉、産業・労働分野を含む14の実習施設を確保している(本学心理臨床センター含む)。博士前期課程の入学定員14人のうち、臨床心理士・公認心理師の実習を行う学生は1学年5人程度を想定しており、十分な受け入れ施設を確保している。<u>なお、今後とも実習先の開拓を行い、より充実した実習環境を整えていく。</u></p> <p>(資料12 実習施設一覧および実習承諾書)</p>

態度、技術を体得し、習熟することを主な目的としている。この目的のために、各学外実習施設では、その領域に応じた教育を学生に対して行う。教育内容は、保健医療、福祉等各分野における専門的かつ実践的な内容となっている。

また、学外実習先の指導担当者は、臨床心理士や公認心理師資格取得者が担当し、実習先の教育内容によっては教育相談や養護相談等の経験がある教諭が指導の補助を担当する。指導担当者は、当該の領域における豊富な実務経験を有しており、各分野で求められる心理職に必要な知識、役割、技能についての適切な指導技能を備えている。

なお、今後とも実習先の開拓を行い、より充実した実習環境を整えていく。

(資料 12 実習施設一覧、実習施設での教育内容・指導担当者、および実習承諾書)

9. <研究指導体制が不明確>研究指導体制について、以下の点を明確に説明すること。【両課程共通】  
(1)「研究指導については、博士前期課程・後期課程を含めても、主研究指導教員1人に学生は多くても2人から3人程度と想定される」旨の説明があり、これは博士前期課程における想定募集人員である「理学療法学コース5人程度、臨床心理学コース5人程度、心理学コース2人程度、救急救命学コース2人程度」を前提としたものと見受けられるが、当該募集人員はあくまで想定であり、いずれかのコースに学生数の偏りが生じた場合にも、適切な研究指導が可能な体制が構築されているのか不明確である。このため、学生の専攻分野の偏りに関わらず、適切な研究指導が可能な体制が構築されていることを明確に説明すること。

(対応)

本対応について、以下に記載する。なお、以下の対応に伴い、研究指導体制の拡充を行った。

### <研究指導体制の変更点>

救急救命学領域を専門とする教員(平出 敦専任教授)を研究指導体制に新たに追加した。(変更点は下線。新旧対照表にも記載。)

- 「健康科学特別研究Ⅰ・Ⅱ」への科目担当教員の追加  
平出敦専任教授

### 【学生の専攻分野の偏りに関わらず、適切な研究指導が可能な体制が構築されているか】

是正事項6で記載の通り、教員体制に専任教員を1名(平出敦)新規追加し、当該教員は博士前期課程の「救急救命学コース」および博士後期課程の「健康・生活支援科学領域」にて研究指導(健康科学特別研究Ⅰ・Ⅱ、特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ)を担当する。これにより、博士前期課程にて各コースに対応する専門領域を持つ研究指導教員は現在の計画でそれぞれ、「理学療法学コース」10人、「臨床心理学コース」6人、「心理学コース」5人、「救急救命学コース」3人で計24人となっている。博士後期課程においては、「健康生命科学領域」3人、「健康・生活支援科学領域」12人で計15人となっている。

博士前期課程の入学定員は、12人としており(是正事項5参照)、収容定員は24人となる。主研究指導教員1人に担当学生数は3人程度までを想定しており、仮に研究指導教員が3人ずつを担当したとすると、「理学療法学コース」では30人(教員10人×学生3人)、「臨床心理学コース」は18人(教員6人×学生3人)、「心理学コース」は15人(教員5人×学生3人)、「救急救命学コース」は9人(教員3人×学生3人)の受け入れが可能となる。既設の健康科学研究科修士課程(入学定員12人)の2016年度~2020年度のコース選択状況をみると、5カ年平均で「理学療法学コース」は5.6人(最大選択者数は7人)、「臨床心理学コース」は3.8人(同7人)、「心理学コース」は1.6人(同3人)となっており、仮に、過去5年間における最大人数を受け入れたとしても、充分に対応可能な研究指導体制を設けている。なお、新たに設置する「救急救命学コース」については、基礎となる健康科学部救急救命学科においても入学定員50人と他学科と比較して少ないことなどから(心理学科90人、理学療法

学科 66 人)、入学者数は少数になることを見込んでいるが、前述の通り、「救急救命学コース」における研究指導教員を 1 人追加することにより、さらに充実したかつ、十分な研究指導体制を整えた。

博士後期課程については、入学定員 3 人、収容定員 9 人と非常に限られた人数となっている。博士後期課程への入学者は、主に本専攻博士前期課程からの進学者となることを想定しており、博士前期課程の想定受け入れ人数の割合から、理学療法学コースや心理学系コースからの進学者が主になることが想定される。上記のように、博士前期課程の理学療法学コースや心理学系コースは、仮に過去の最大受け入れ人数を 2 年連続で受け入れたとしてもなお余裕のある教員体制としていることから、これらのコースの人数の偏りが博士後期課程への進学者にも反映された場合でも、無理が生じることはない。

なお、仮に一部のコースに入学者が偏る年度があったとしても、当該コース教員の学部教育や運営業務での負担を軽減したうえで、担当研究指導人数を増やし、学生への不利益が生じないように配慮する。

副研究指導教員は、博士前期課程においては学生 1 人につき 1 人、博士後期課程は学生 1 人につき 2 人を配置することとしている。副研究指導教員は「健康科学」の追究に向けて重要な役割を担うが、実質的な負担は主研究指導教員と比較して大きくなく、それぞれの教員につき、主研究指導を行う学生とは別に 3 人程度までの学生を担当することを想定している。なお、博士前期課程の場合は、主研究指導教員が心理学系の場合は、副研究指導教員は理学療法学・救急救命学系、理学療法学・救急救命学系の場合は心理学系となることを基本としている。博士後期課程の場合は、主研究指導教員と副研究指導教員（2 人のうち少なくとも 1 人）の研究分野が健康生命科学領域と健康・生活支援科学領域にわたるように配置する。

博士前期課程にて各コースに対応する専門領域を持つ副研究指導教員は、現在の計画でそれぞれ、理学療法学コース 10 人、臨床心理学コース 6 人、心理学コース 5 人、救急救命学コース 3 人で計 24 人となっている。博士後期課程においては、健康生命科学領域 3 人、健康・生活支援科学領域 12 人で計 15 人となっている。

前述の通り、博士前期課程の入学定員は 12 人としており、収容定員は 24 人となる。副研究指導教員 1 人につき 3 人の学生を担当するとして、心理学系の教員は 33 人（教員 11 人×学生 3 人）、理学療法学・救急救命学系の教員は 39 人（教員 13 人×学生 3 人）の学生を担当することが可能である。本課程の収容定員を踏まえて、充分に対応が可能と考える。なお、副研究指導教員は、学生の研究分野・テーマを考慮し決定するが、副研究指導教員の役割（多角的な視点からの指導や共通基礎科目の履修指導等：是正事項 1 参照）を踏まえ、必ずしも特定の教員にしか担当できないという特性のものにはならないことが多く、極端に一部の教員に学生が偏ることはない形での運用が可能である。

博士後期課程については、入学定員 3 人、収容定員 9 人と非常に限られた人数となっている。上記のとおり、博士前期課程の副研究指導は収容定員に対して余裕のある体制としており、かつ主研究指導教員よりも柔軟に選出が可能であるため、博士後期課程の一方の領域に学生が偏った場合を考慮しても対応が可能である。

(新旧対照表) 教育課程等の概要 (博士前期課程) (2 ページ)

新	旧
<p>研究指導 健康科学特別研究 I ・ 健康科学特別研究 II 教授：14人 准教授：7人 講師：3人</p> <p>※一部教員を当初申請に対する教員審査に基づく 職位に変更したことにより、研究指導教員の合計 だけではなく職位別の人数にも変更がある。</p>	<p>研究指導 健康科学特別研究 I ・ 健康科学特別研究 II 教授：17人 准教授：6人</p>

(新旧対照表) 授業科目の概要 (博士前期課程) (13、14 ページ)

新	旧
<p>【13 ページ】 健康科学特別研究 I <u>(④平出 敦) この授業では、研究のアイデアの 創生から先行研究のレビュー、テーマの絞り込み 等の研究のプロセスの基本が修得できるように指 導する。領域として蘇生学を中心に、研究課題を 具体化できることを目指す。</u></p> <p>【14 ページ】 健康科学特別研究 II <u>(④平出 敦) 健康科学特別研究 I で具体化され た研究課題をもとに、蘇生学の様々な手法を駆使 し、特に疫学的な統計解析を生かした分析により 論文作成の過程を指導する。</u></p>	<p>健康科学特別研究 I (新規追加)</p> <p>健康科学特別研究 II (新規追加)</p>

## (新旧対照表) シラバス (64 ページ)

新							
科目名	健康科学特別研究 I	クラス		単位数	2	配当回生	1
講義期間	通年	定員		クラス指定		履修条件	
担当者	平出敦						
授業の到達目標	心身の健康を守り、その向上と新しい生き方を考究し、健康上の問題解決や障害予防あるいは社会適応の方略等の提案をするための健康科学研究の能力を確立する。						
授業の概要	心身の健康とそれをめぐる課題、臨床的問題等を取り上げた健康科学研究の指導を行う。領域として蘇生学を中心に、研究指導教員は研究のアイデアの創生から先行研究のレビュー、テーマの絞り込み等の研究のプロセスの基本を指導するとともに、副研究指導教員が別の観点から助言し研究課題を明確化する。						
授業の計画							
第1回	ガイダンス (合同)						
第2回	研究テーマについて発表、討論 (合同)						
第3-10回	先行研究の文献レビューと研究動向の把握						
第11-19回	研究テーマと目的・方法の確定と研究計画の立案						
第20-21回	研究計画書の作成						
第22-23回	研究計画書の報告と研究倫理委員会への申請指導 (合同)						
第24-25回	研究倫理審査の結果を踏まえての修正						
第26-27回	予備調査・パイロット実験等						
参考文献	院生の計画する個々の研究テーマに即して随時文献を紹介する。						
成績評価の方法	研究への関与度	研究計画の発表	研究計画書				
	40%	30%	30%				
オフィスアワー	平出敦		教員在室時はいつでも可能です。 ただし、在室時間と不在時間は掲示します。				

旧
(新規追加)

## (新旧対照表) シラバス (88 ページ)

新							
科目名	健康科学特別研究Ⅱ	クラス		単位数	6	配当回生	2
講義期間	通年	定員		クラス指定		履修条件	
担当者	平出敦						
授業の到達目標	心身の健康と新しい生き方を考究し、健康上の問題解決や障害予防あるいは社会適応の方略等の提案をするための健康科学研究の能力を確立する。						
授業の概要	心身の健康とそれをめぐる課題、臨床的問題等を取り上げた健康科学研究の指導を行う。健康科学特別研究Ⅰで明確となった研究課題をもとに、研究指導教員は蘇生関連の疫学統計等を利用しながら解析方法、倫理的側面への配慮等を指導し、副研究指導教員が別の観点から助言して論文作成の過程を指導する。						
授業の計画							
第1-18回	データ収集						
第19-28回	データ入力と統計処理						
第29-37回	結果の分析・考察						
第38-40回	修士論文の骨子の作成						
第40-42回	中間報告と討論 (合同)						
第43-66回	修士論文の執筆						
第67-74回	第1次修士論文の提出と主副研究指導教員による指導						
第75-77回	修士論文の修正						
第77-78回	第2次修士論文の提出と主査・副査による口頭試問						
第79-81回	最終報告と討論 (合同)						
参考文献	院生の計画する個々の研究テーマに即して随時文献を紹介する。						
成績評価の方法	研究への関与度	研究発表	修士論文の作成プロセス				
	20%	10%	70%				
オフィスアワー	平出敦	教員在室時はいつでも可能です。 ただし、在室時間と不在時間は掲示します。					

旧
(新規追加)

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (24、28 ページ)

新	旧
<p><b>【24 ページ】</b></p> <p>[4] 教員組織の編成の考え方および特色 (省略)</p> <p>研究指導は、教育研究業績の豊富な <u>24</u>人(教授 14 人・准教授 7 人・講師 3 人)の専任教員が担当する。 (省略)</p> <p>※当初申請に対する教員審査結果に基づく変更部分には下線を引いていない</p> <p><b>【28 ページ】</b></p> <p>(4) 研究指導方法 (省略)</p> <p><u>本専攻博士前期課程ではコース別におよその想定募集人数を設定している。上記の複数分野からの研究指導体制は、既設の健康科学専攻修士課程におけるコース別の受け入れ人数の実績や、本専攻の基礎となる学科の人数等を踏まえ十分な体制を整備しているため、特定コースに人数の偏りが生まれたとしても必要な指導は可能である。</u> (省略)</p>	<p>[4] 教員組織の編成の考え方および特色 (省略)</p> <p>研究指導は、教育研究業績の豊富な <u>23</u>人(教授 17 人・准教授 6 人)の専任教員が担当する。 (省略)</p> <p>(4) 研究指導方法 (省略) (新規追加) (省略)</p>

(新旧対照表) 教員名簿 [教員の氏名等] (博士前期課程) (2 ページ)

新	旧
<p><u>専任・教授 平出 敦</u> <u>健康科学特別研究 I</u> <u>健康科学特別研究 II</u></p>	<p>(新規追加)</p>

9. <研究指導體制が不明確>研究指導體制について、以下の点を明確に説明すること。【両課程共通】  
(2) 主研究指導教員と副研究指導教員の決定方法が不明確なため、具体的な決定方法や決定時期を明確に説明すること。

(対応)

本対応について、以下に記載する。

### 【主研究指導教員と副研究指導教員の決定方法の具体的な決定方法や決定時期について】

研究指導は、博士前期課程は主研究指導教員1人と副研究指導教員1人、博士後期課程は主研究指導教員1人と副研究指導教員2人の複数体制をとる。なお、研究指導教員の決定方法や決定時期については、両課程共通となる。

健康科学研究科会議は、学生が入学試験時に提出した研究計画概要に基づき、学生の研究分野・テーマに対応できる主研究指導教員および学生の横断的統合的研究の推進に寄与すると考えられ、主研究指導教員と共同で指導を行う副研究指導教員それぞれの候補を学生の入学までに選出する。入学当初の履修ガイダンスや個別の履修指導については、健康科学研究科会議とこの主副研究指導教員候補者が協力しながら行うこととしている。その後、4月下旬に開催される健康科学研究科会議において、学生が入学直後に提出した研究計画案と主副研究指導教員候補者の適合性を検討し、学生の希望にも配慮しつつ、主副研究指導教員を正式に決定する。なお、前期授業開始後の研究指導については、最初の2回を課程合同で行うこととしており、4月下旬の正式決定で支障はない。

また、研究指導は、主研究指導教員と副研究指導教員の複数体制をとることでハラスメント、特にアカデミックハラスメントに留意した体制をとり、ハラスメントによる人格権の侵害のない快適な環境下で、学生の学びの権利が保障されるよう努める。また、教員ならびに学生にはアカデミックハラスメントを含むハラスメント防止を啓発する冊子「STOP! ハラスメント」(別添資料5)を配布し、ハラスメントの発生防止を徹底する。さらに、万一ハラスメントの申し出があった場合には、「京都橘大学人権侵害防止に関するガイドライン」(別添資料6)に則り適切に事実確認を行い、その事実が確認された場合は、問題解決等の観点から毅然とした姿勢で臨む。

なお、上記の冊子・ガイドラインについては、「人権侵害防止に関する取り組み」として大学ホームページにも公開している。(URL : [https://www.tachibana-u.ac.jp/about/efforts/human\\_right.html](https://www.tachibana-u.ac.jp/about/efforts/human_right.html))

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (29 ページ)

新										旧																																																																	
<p><b>【29 ページ】</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">～3月</th> <th colspan="4">1 年 次</th> <th colspan="5">2 年 次</th> </tr> <tr> <th>4月</th> <th>5月</th> <th>12月</th> <th>～12月</th> <th>7月</th> <th>12月</th> <th>1月</th> <th>2月上</th> <th>2月中</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>主副研究指導教員候補者の選出</td> <td>主副研究指導教員の決定</td> <td>研究倫理研修会等の受講</td> <td>研究計画書の提出</td> <td>研究倫理委員会等の申請</td> <td>第1回公開(中間)報告会</td> <td>第1次修士論文提出</td> <td>第2次修士論文提出・口頭試問</td> <td>第2回公開(最終)報告会</td> <td>修士論文可否判定</td> </tr> </tbody> </table> <p>① 1年次4月：主副研究指導教員の決定</p> <p><u>健康科学研究科会議は、学生が入学試験時に提出した研究計画概要に基づき、学生の研究分野・テーマに対応できる主研究指導教員および学生の横断的統合的研究の推進に寄与すると考えられ、主研究指導教員と共同で指導を行う副研究指導教員それぞれの候補を学生の入学までに選出する。入学当初の履修ガイダンスや個別の履修指導については、健康科学研究科会議とこの主副研究指導教員候補者が協力しながら行うこととしている。</u></p>										～3月	1 年 次				2 年 次					4月	5月	12月	～12月	7月	12月	1月	2月上	2月中	主副研究指導教員候補者の選出	主副研究指導教員の決定	研究倫理研修会等の受講	研究計画書の提出	研究倫理委員会等の申請	第1回公開(中間)報告会	第1次修士論文提出	第2次修士論文提出・口頭試問	第2回公開(最終)報告会	修士論文可否判定	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="4">1 年 次</th> <th colspan="5">2 年 次</th> </tr> <tr> <th>4月</th> <th>5月</th> <th>12月</th> <th>～12月</th> <th>7月</th> <th>12月</th> <th>1月</th> <th>2月上</th> <th>2月中</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>主副研究指導教員の決定</td> <td>研究倫理研修会等の受講</td> <td>研究計画書の提出</td> <td>研究倫理委員会等の申請</td> <td>第1回公開(中間)報告会</td> <td>第1次修士論文提出</td> <td>第2次修士論文提出・口頭試問</td> <td>第2回公開(最終)報告会</td> <td>修士論文可否判定</td> </tr> </tbody> </table> <p>① 1年次4月：主副研究指導教員の決定 (新規追加) (省略)</p>										1 年 次				2 年 次					4月	5月	12月	～12月	7月	12月	1月	2月上	2月中	主副研究指導教員の決定	研究倫理研修会等の受講	研究計画書の提出	研究倫理委員会等の申請	第1回公開(中間)報告会	第1次修士論文提出	第2次修士論文提出・口頭試問	第2回公開(最終)報告会	修士論文可否判定
～3月	1 年 次				2 年 次																																																																						
	4月	5月	12月	～12月	7月	12月	1月	2月上	2月中																																																																		
主副研究指導教員候補者の選出	主副研究指導教員の決定	研究倫理研修会等の受講	研究計画書の提出	研究倫理委員会等の申請	第1回公開(中間)報告会	第1次修士論文提出	第2次修士論文提出・口頭試問	第2回公開(最終)報告会	修士論文可否判定																																																																		
1 年 次				2 年 次																																																																							
4月	5月	12月	～12月	7月	12月	1月	2月上	2月中																																																																			
主副研究指導教員の決定	研究倫理研修会等の受講	研究計画書の提出	研究倫理委員会等の申請	第1回公開(中間)報告会	第1次修士論文提出	第2次修士論文提出・口頭試問	第2回公開(最終)報告会	修士論文可否判定																																																																			

10. <学生の負担が過重でないか不明確>

臨床心理学コースの学生は他のコースの学生と比較し取得する単位数も多く、学外実習科目の履修もあり、自身の研究活動等を無理なく実施できる教育課程となっているか不明確であるため、過度な負担となっていないか説明すること。

(対応)

本対応について、以下に記載する。

**【臨床心理学コースの学生にとって、研究活動等を無理なく実施できる教育課程となっているか。過度な負担となっていないか】**

「臨床心理学コース」の学生は、修了要件として43単位以上の修得が必要となっており、他のコースと比較して履修科目が多くなっていると同時に、各種実習にも参加する必要がある。

このようななか、「臨床心理学コース」の学生において、過度な負担なく臨床心理士資格審査受験資格と公認心理士国家試験受験資格の取得および自身の研究活動等を実行できるよう、本課程では、履修科目の時間割編成や学内外の実習の配置を適切に行う。

臨床心理士・公認心理師の両資格の受験資格取得をめざす標準的な学生の想定状況を踏まえて説明すると、履修科目の時間割および実習参加状況については、**別添資料7**のように想定される。

**別添資料7**にて示す通り、1年次前期においては、時間割で示すように、1日に平均して2～3コマ程度の履修となっており、月曜日、木曜日、土曜日においては午前中もしくは午後のどちらかがすべてが空くなど、余裕のある科目配置となっている。この期間の実習については、前期を通じて行う「基本業務実習」や「カンファレンス・集団スーパービジョンへの参加」、6・7月に行われる「陪席」がある。このうち、「基本業務実習」は、毎週1.5時間程度、「カンファレンス・集団スーパービジョンへの参加」は、毎週3時間程度となっている。いずれも学内施設で行うため、移動時間は不要となり、時間割を勘案しても、学生への大きな負担とはならない。「陪席」についても、期間内に学内で2回ほど行うものであり、学生への負担とはならない。

1年次後期では、1日につき1～2コマ程度の科目履修となり、1年次前期よりも、さらに余裕のある科目配置となっている。この期間の実習は、後期を通じて行う「基本業務実習」「インテーク・心理面接」「カンファレンス・集団スーパービジョンでの報告・参加」、1月に行われる保健医療施設や司法・犯罪関連施設の「見学」がある。このうち、「基本業務実習」は、毎週1.5時間程度、「インテーク・心理面接」は、1週間に1・2例程度を予定している。「カンファレンス・集団スーパービジョンでの報告・参加」は、前述の通り、毎週3時間程度となっているとともに、いずれも学内施設での実施となる。9月と1月に行われる「見学」はいずれも単発的なものであるとともに、休暇期間での実施も可能なことから学生への負担にはならない。2月～3月には保健医療施設での「参加実習」があり、期間内で7時間程度の実習を5日間行うが、春季休暇での実施となり、学生への大きな負担とはならない。

2年次前期・後期については、土曜日を中心とした科目履修となっており、月曜日から金曜日までは、前期の数科目を除いてほぼ授業が入らない状況となる。実習としては、期間を通じた「セミナー参

加「インテーク・心理面接」「カンファレンス・集団スーパービジョンでの報告・参加」、5月～9月の保健医療施設での「参加実習」、6月～7月の教育施設での「参加実習」、4～5月の司法・犯罪、福祉、産業労働関連施設いずれかで実施する「参加実習」がある。このうち、「セミナー参加」は月に1回程度の参加となる。「インテーク・心理面接」は、1週間に1・2例程度、「カンファレンス・集団スーパービジョンでの報告・参加」は、毎週3時間程度となっているとともに、いずれも学内施設での実施となる。保健医療施設での「参加実習」は、7時間の実習を15日、教育実習施設での「参加実習」は、5時間の実習を3日、司法・犯罪、福祉、産業労働関連施設いずれかで実施する「参加実習」は、5時間の実習を3日程度となっており、2年次の月曜日から金曜日までほぼ科目履修が入らない、余裕のある時間割を勘案して、学生の負担は大きくない。

さらに、1・2年次を通じて、夏季・春季休業期間を有効に活用することで、さらに余裕のある学修や研究活動が可能となる。

このように、「臨床心理学コース」の学生は、取得必要単位数が多く、実習にも参加する必要があるが、前述の通り、学生にとって過度な負担にならない教育課程を整備しており、資格取得とともに、学生それぞれの研究活動等にも無理なく取り組める。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (50-52 ページ)

※臨床心理学コースの学生の負担の程度についてより明確な説明を行うため、下記のとおり「設置の趣旨等を記載した書類」における記載とその添付資料を改めた。(当初申請時における記載の趣旨自体は変更していない。)

新	旧
<p><b>【50-52 ページ】</b></p> <p>①臨床心理士・公認心理師の養成に関わる研究指導と実習の配置状況</p> <p><u>臨床心理学コースの学生は、修了要件として43単位以上の修得が必要となっており、他のコースと比較して履修科目が多くなっているとともに、各種実習にも参加する必要がある。</u></p> <p><u>このようななか、臨床心理学コースの学生において、過度な負担なく臨床心理士資格審査受験資格と公認心理士国家試験受験資格の取得および自身の研究活動等を実行できるよう、本課程では、履修科目の時間割編成や学内外の実習の配置を適切に行う。</u></p> <p><u>臨床心理士・公認心理師の両資格の受験資格取得をめざす標準的な学生の想定状況を踏まえ、履修科目の時間割および実習参加状況を下記の資料に表した。</u></p> <p><u>(資料13 臨床心理士・公認心理師資格取得の</u></p>	<p>①臨床心理士・公認心理師の養成に関わる研究指導と実習の配置状況</p> <p><u>本専攻・課程では、臨床心理学コースにおいて臨床心理士資格審査受験資格と公認心理師国家試験受験資格を過度な負担なく取得できるように、履修科目の時間割編成と研究指導、ならびに学内外における各実習の配置を行う。資料13-①に臨床心理学コースの必修科目と履修可能なすべての選択科目の時間割案を示したが、この編成に従っても1年次後期の月曜日・火曜日の午後と水曜日の午前中から夕刻までの時間が空くこととなり、学外実習に充てることが可能である。学生はすべての選択科目を履修するわけではないためさらなる時間の余裕ができることは確実であり、その時間を学内実習や自らの研究活動、勉学の時間へと充当できる。2年次は前・後期を通じて月曜日から金曜日までのすべての時間を空けることも可能</u></p>

<p>ための時間割（案）と実習参加状況）</p> <p>資料 13 にて示す通り、1 年次前期においては、時間割で示すように、1 日に平均して 2～3 コマ程度の履修となっており、月曜日、木曜日、土曜日においては午前中もしくは午後のどちらかがすべてが空くなど、余裕のある科目配置となっている。この期間の実習については、前期を通じて行う「基本業務実習」や「カンファレンス・集団スーパービジョンへの参加」、6・7 月に行われる「陪席」がある。このうち、「基本業務実習」は、毎週 1.5 時間程度、「カンファレンス・集団スーパービジョンへの参加」は、毎週 3 時間程度となっている。いずれも学内施設で行うため、移動時間は不要となり、時間割を勘案しても、学生への大きな負担とはならない。「陪席」についても、期間内に学内で 2 回ほど行うものであり、学生への負担とはならない。</p> <p>1 年次後期では、1 日につき 1～2 コマ程度の科目履修となり、1 年次前期よりも、さらに余裕のある科目配置となっている。この期間の実習は、後期を通じて行う「基本業務実習」「インテーク・心理面接」「カンファレンス・集団スーパービジョンでの報告・参加」、1 月に行われる保健医療施設や司法・犯罪関連施設の「見学」がある。このうち、「基本業務実習」は、毎週 1.5 時間程度、「インテーク・心理面接」は、1 週間に 1・2 例程度を予定している。「カンファレンス・集団スーパービジョンでの報告・参加」は、前述の通り、毎週 3 時間程度となっており、いずれも学内施設での実施となる。9 月と 1 月に行われる「見学」はいずれも単発的なものであるとともに、休暇期間での実施も可能なことから学生への負担にはならない。2 月～3 月には保健医療施設での「参加実習」があり、期間内で 7 時間程度の実習を 5 日間行うが、春季休暇での実施となり、学生への大きな負担とはならない。</p> <p>2 年次前期・後期については、土曜日を中心とした科目履修となっており、月曜日から金曜日までは、前期の数科目を除いてほぼ授業が入らない</p>	<p>な時間割案としており、一部に 1・2 年次配当科目を選択しても、実習時間と研究活動時間を十分に確保できる。</p> <p>（資料 13-① 臨床心理士・公認心理師資格取得のための時間割（案））</p> <p>以上学内での履修科目時間割を踏まえつつ、実習に関わる 4 科目（臨床心理基礎実習、心理実践実習 I、臨床心理実習 A（心理実践実習 II）、臨床心理実習 B）で体得すべき内容を考慮して、学内外における各実習の期間とそれぞれの想定日数や 1 日当たり時間の案を資料 13-② に示した。臨床心理士資格審査受験資格と公認心理師国家試験受験資格との両資格取得希望者については、A パターンを基本として C までの 3 パターンの案を示した。</p> <p>1 年次の基本業務（週 1.5 時間程）やカンファレンス等への参加・報告（週 3 時間程）は授業期間にも重なる定期的な実習であるが、いずれも学内で行うもので移動時間不要であり、その合計時間数は週あたり 5 時間程未満にとどまるため大きな負担はない。1 年次初頭における学内での他実習として陪席があるが、これは 50 分の面接に対する 2 回までの不定期なものであり、その記録や前後指導を含めても学生に大きな負担は生じない。また、学外施設での見学実習は 2 施設へ各 1 日ずつという単日程であり、かつ夏期休業期間や後期末の授業期間外に設定することでさらなる負担の軽減を図っている。</p> <p>さらに、1 年次夏期から実際の心理面接等を伴う学内実習を開始できるように「心理実践実習 I」の通年科目を 1 年次に配置したことも、2 年次での実習時間確保に伴う学生の負担を軽減する一助となる。夏期、他授業はないものの学内施設は開いており、この間に実際のケースに関わる実習を開始することは、実習生の時間的かつ心理的な負担の軽減に通じる。また、上記時間割案のとおり、月曜日から金曜日の間で 3 日以上の日が空く 1 年次後期であるため、この間に心理面接等を伴う実習を設定しても学生の研究活動や勉学の時間確保に十分な余裕がある。外部施設である保健医療</p>
--	---

状況となる。実習としては、期間を通じた「セミナー参加」「インテーク・心理面接」「カンファレンス・集団スーパービジョンでの報告・参加」、5月～9月の保健医療施設での「参加実習」、6月～7月の教育施設での「参加実習」、4～5月の司法・犯罪、福祉、産業労働関連施設いずれかで実施する「参加実習」がある。このうち、「セミナー参加」は月に1回程度の参加となる。「インテーク・心理面接」は、1週間に1・2例程度、「カンファレンス・集団スーパービジョンでの報告・参加」は、毎週3時間程度となっているとともに、いずれも学内施設での実施となる。保健医療施設での「参加実習」は、7時間の実習を15日、教育実習施設での「参加実習」は、5時間の実習を3日、司法・犯罪、福祉、産業労働関連施設いずれかで実施する「参加実習」は、5時間の実習を3日程度となっており、2年次の月曜日から金曜日までほぼ科目履修が入らない、余裕のある時間割を勘案して、学生の負担は大きくない。

さらに、1・2年次を通じて、夏季・春季休業期間を有効に活用することで、さらに余裕のある学修や研究活動が可能となる。

このように、臨床心理学コースの学生は、取得必要単位数が多く、実習にも参加する必要があるが、前述の通り、学生にとって過度な負担にならない教育課程を整備しており、資格取得とともに、学生それぞれの研究活動等にも無理なく取り組める。

(省略)

分野での実習開始を1年次末の春期授業期間外に設定することを案としたが、2ヵ月のうちに5日程を割いても研究活動との両立で過重負担となることはない。

AからCパターンの違いは、教育分野と、司法・犯罪、産業・労働のいずれかの分野での学外実習期間の配置案にある。公認心理師国家試験受験資格取得希望者はすでに学部で学内外における一定程度の演習・実習経験を有するとはいえ、本専攻・課程における1年次の実習は学内教職員の即時的な指導・サポートを行いやすい学内施設におけるものを基本とする(Aパターン)。学生各自の研究遂行状況にあわせて、2年次に一層の研究時間確保を望む者には1年次の春期に保健医療分野以外にもう1つの学外施設で実習を行うことも想定した(Bパターン)。春期は授業期間外であるため、毎週2日間や2ヵ月間のうち8日程を学外での実習に割いても研究活動との両立で過剰負担になることはない。さらに1年次後期に週3日以上の日が空く上記時間割案に従えば、この授業期間中に外部1施設での実習を行ったとしても過重負担を避けられる(パターンC)。いずれのパターンについても学外での実習を同時期2施設までに留めることにより、学生の時間的・心理的負担の軽減を企図している。各学生の研究遂行状況によっては、Aパターン2年次における保健医療分野での実習を夏期以降年内までとすることによって、同時期1施設ずつというさらなる負担軽減も可能である。

学部で心理学的支援に関わる演習・実習を経験しておらず、臨床心理士資格審査受験資格のみを希望する学生の場合に、2年次の実習負担が最大となることを想定している。これに該当するのは学部で心理学を専門としていなかった学生が中心であり、臨床心理学関連知識や基本的な姿勢とスキルの学びを1年間の課題にする必要性が想定される。つまり、1年次開講の「心理実践実習Ⅰ」の受講は困難であり、これに該当する実習も2年次開講の「臨床心理実習A(心理実践実習Ⅱ)」で修得

	<p>する必要が生じることになる。このため資料 13-②へ示したとおり、学内施設における心理面接等の実際のケースに関わる実習を1年次配当科目の履修後に設定することになり、その学内実習を経て学外実習を行うように実習期間の配置案を作成した。この案に従っても学外実習は同時期2施設までに留めることができ、2年次に余裕のある資料 13-①の科目配置案からも、学内施設で毎週3例程以上のケースを担当する実習を行っても研究活動との過度な負担は生じない。</p> <p><u>(資料 13-② 臨床心理士・公認心理師資格取得のための各実習期間 (案))</u></p> <p>(省略)</p>
--	---

1 1. <シラバスの記載が不十分>

シラバスについて、以下の点を明確に説明するか、適切に改めること。【両課程共通】

(1)「成績評価の方法」に「参加度」とあるが、どのように客観的に評価するのか不明確であることから、明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

(対応)

本対応について、以下に記載する。なお、以下の対応に伴い、シラバスの成績評価の方法を改めた。

<シラバスにおける「成績評価方法」の変更点>

より客観的な成績評価を担保するため、シラバスの「成績評価の方法」を以下のように改める（変更点は下線。新旧対照表にも記載）。

「成績評価の方法」

■試験

■レポート

■プレゼンテーション（発表の準備と内容）

【「成績評価の方法」で、どのように客観的に評価を行うのか】

「成績評価の方法」の項目として設定していた、「参加度（授業中に意見・質問などを発して授業の内容を深め、目標に貢献する姿勢）」について、是正事項を踏まえ再度検討した結果、統一的で客観的な評価を行うことが難しいと判断したため、本項目を削除する。代わって、学生の当該科目への理解や、取り組み状況をより明確に評価するため、「試験」の項目を追加する。

なお、是正事項 12 に関連し、カリキュラムポリシーに成績評価基準を明記し、成績評価は試験、レポート、プレゼンテーションなどによって行い、学修への積極的な参加（出席だけではなく議論への参加や自己学習など）は前提として求めることを明記した。

(新旧対照表) シラバス (博士前期課程) (1-53 ページ)

新	旧
成績評価の方法 <u>試験</u> レポート プレゼンテーション	成績評価の方法 <u>参加度</u> レポート プレゼンテーション

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (49 ページ)

新	旧
[10]実習の具体的計画 (省略) ⑩成績評価体制および単位認定方法	[10]実習の具体的計画 (省略) ⑩成績評価体制および単位認定方法

<p>本専攻・課程における学生の成績評価は、授業科目の特性などによって、<u>試験</u>、<u>プレゼンテーション</u>(発表の準備と内容)、<u>レポート課題</u>を組み合わせた評価を行うことにしている。</p>	<p>本専攻・課程における学生の成績評価は、授業科目の特性などによって、<u>プレゼンテーション</u>(発表の準備と内容)、<u>参加度</u>(授業中に意見・質問などを発して授業の内容を深め、目標に貢献する姿勢)、<u>レポート課題</u>を組み合わせた評価を行うことにしている。</p>
--	--

(是正事項) 健康科学研究科 健康科学専攻 (M)

1 1. <シラバスの記載が不十分>

シラバスについて、以下の点を明確に説明するか、適切に改めること。【両課程共通】

(2) オフィスアワーの有無について明示されていないが、学生の学修及び研究をより充実させるため、オフィスアワーを設けるとともに、係る案内をシラバスに明示すること

(対応)

本対応について、以下に記載する。なお、以下の対応に伴い、シラバスに「オフィスアワー」について追記した。

<シラバスにおける変更点>

シラバスに「オフィスアワー」の項目を設け、各教員への相談方法等の記載を追加した(新旧対照表にも記載)。

【オフィスアワーおよびその周知方法について】

本学では、オフィスアワー制度を設け、授業や履修指導などの就学上の内容などに関する相談に対応する。各教員のオフィスアワーに関しては、本学ホームページ上に公開するとともに、各科目のシラバスにも記載する。

(新旧対照表) シラバス (博士前期課程) (1-101 ページ)

新	旧
オフィスアワー	(新規追加)

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (27 ページ)

新	旧
<p>【27 ページ】</p> <p>(2) 教育方法 (省略)</p> <p><u>また、本学では、オフィスアワー制度を設け、授業や履修指導などの就学上の内容などに関する相談に対応する。各教員のオフィスアワーに関しては、本学ホームページ上に公開するとともに、各科目のシラバスにも記載する。</u></p>	<p>(2) 教育方法 (省略) (新規追加)</p>

1 2. <学修成果の評価方法が不明確>

学修成果の評価方法について明確な方針の記載がなく、カリキュラム・ポリシーにも定められていないことから、適切に改めること。【両課程共通】

(対応)

本対応のため、カリキュラムポリシー（教育課程の編成方針）を適切に改めた。

<カリキュラムポリシーの変更点>

カリキュラムポリシー（教育課程の編成方針）に、以下の通り学修成果の評価方法についての方針を追加した（新旧対照表にも記載）。

●成績評価基準

1. ディプロマポリシー及びカリキュラムポリシーに則した到達目標、明確な成績評価方法をシラバス等で受講生に周知し、その達成度に応じて、別表のように成績段階を決定する。
2. 成績評価のために考査を行い、合格した者に対して、「S・A・B・C」で評価し単位を与える。考査は試験、レポート、プレゼンテーションなどによって行い、学修への積極的な参加（出席だけではなく議論への参加や自己学習など）を前提として求める。

別表

評価	評点	基準
S	100-90	到達目標に完全に達しているか、さらに上回る水準に達している
A	89-80	到達目標に十分達している
B	79-70	到達目標に概ね達している
C	69-60	到達目標に最低限達している
D	59 以下	到達目標に達していない

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (13 ページ)

新	旧
<p>【13 ページ】</p> <p>[博士前期課程]</p> <p>(1) 教育課程の編成・実施方針</p> <p>(省略)</p> <p>●成績評価基準</p> <p>1. <u>ディプロマポリシー及びカリキュラムポリシーに則した到達目標、明確な成績評価方法をシラバス等で受講生に周知し、その達</u></p>	<p>[博士前期課程]</p> <p>(1) 教育課程の編成・実施方針</p> <p>(省略)</p> <p>(新規追加)</p>

成度に応じて、別表のように成績段階を決定する。

2. 成績評価のために考査を行い、合格した者に対して、「S・A・B・C」で評価し単位を与える。考査は試験、レポート、プレゼンテーションなどによって行い、学修への積極的な参加（出席だけではなく議論への参加や自己学習など）を前提として求める。

別表

評価	評点	基準
S	100-90	到達目標に完全に達しているか、さらに上回る水準に達している
A	89-80	到達目標に十分達している
B	79-70	到達目標に概ね達している
C	69-60	到達目標に最低限達している
D	59以下	到達目標に達していない

(改善事項) 健康科学研究科 健康科学専攻 (M)

13. <長期履修を説明する機会の確保>

社会人学生の長期履修について、履修モデル等を示し、制度を入学前に説明する機会を確保することが望ましい。

(対応)

本対応について、以下に記載する。本対応に伴い、履修モデルを追加した。

<履修モデルの追加について>

社会人学生の長期履修に対応した、履修モデルを新たに作成した(別添資料8)。

【長期履修の履修モデル等について】

長期履修モデルでは、本来は2年次通年で配置する研究演習「健康科学特別研究Ⅱ」を3年次に配置している。これにより、より余裕のある研究活動が可能となる。また、本履修モデルには反映していないが、「健康科学特別研究Ⅱ」を3年次に履修することにより低年次の科目履修に余裕が生まれるため、学生それぞれの状況に併せて、履修科目の調整を柔軟に行うことも可能である。

なお、長期履修制度については、大学院案内等で紹介するとともに、入学前ガイダンス等で履修モデルを含めて説明し、制度の理解を促す。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (27 ページ)

新	旧
<p>【27 ページ】</p> <p>(3) 履修指導方法 (省略)</p> <p><u>また、本専攻では仕事を持つ社会人の勤務状況等に合わせて、博士前期課程では修業年限2年の他に、長期履修として3年とすることも可能とする。(後述の「[11]「大学院設置基準」第14条による教育方法の実施」にも記載)</u></p> <p><u>(資料7-② 博士前期課程 長期履修モデル)</u></p> <p><u>資料7-②の長期履修モデルでは、本来は2年次通年で配置する研究演習「健康科学特別研究Ⅱ」を3年次に配置している。これにより、より余裕のある研究活動が可能となる。また、本履修モデルには反映していないが、「健康科学特別研究Ⅱ」を3年次に履修することにより低年次の科目履修に余裕が生まれるため、学生それぞれの状況に併せて、履修科目の調整を柔軟に行うことも可能で</u></p>	<p>(3) 履修指導方法 (省略) (新規追加)</p>

ある。なお、長期履修制度については、大学院案内等で紹介するとともに、入学前ガイダンス等で履修モデルを含めて説明し、制度の理解を促す。	
--	--

14. <コース別の専任教員の体制の妥当性が不明確>

コースごとの学生受入れの想定人数を示しているが、学生の希望により想定人数を上回る受入れとなった際に、柔軟性のある教員の対応が可能な体制となっているか不明確であるため、説明すること。

(対応)

本対応について、以下に記載する。

**【学生の希望により想定人数を上回る受入れとなった際に、柔軟性のある教員の対応が可能な体制となっているかについて】**

まず、博士前期課程における想定募集人員は、是正事項5を踏まえ入学定員を14人から12人に変更した関係で、「理学療法学コース4人程度、臨床心理学コース4人程度、心理学コース2人程度、救急救命学コース2人程度」としている。

本課程において、学生に対する教育研究活動は①通常の講義・演習科目、②実習科目、③研究指導の3つに大別できる。下記にてこの①②③についての柔軟性のある教員の対応が可能である旨を説明する。

①通常の講義・演習科目

博士前期課程は入学定員を12人と少数に設定しており、特定のコースで想定募集人数を上回る受入れがあったとしても、この人数がおよその上限となる。そのため、いずれかのコースに大きな偏りがあったとしても教育の質を担保した形で十分に対応が可能である。

②実習科目

博士前期課程では、「臨床心理学コース」において、臨床心理士・公認心理師受験資格に関する実習を行う科目として、「臨床心理基礎実習」「心理実践実習Ⅰ」「臨床心理実習A(心理実践演習Ⅱ)」「臨床心理実習B」を配置している。このうち、「心理実践実習Ⅰ」「臨床心理実習A(心理実践演習Ⅱ)」は学生の担当ケースへの指導に加え、学外実習時の巡回指導も行う。そのため、当該2科目には専任教員5人という充実した配置とすることで、巡回指導等の負担を平準化し、学生の受け入れ人数が想定を超えた場合でも十分に対応可能な体制としている。

③研究指導

是正事項6で記載の通り、教員体制に専任教員を1名(平出敦)新規追加し、当該教員は博士前期課程の「救急救命学コース」にて研究指導(健康科学特別研究Ⅰ・Ⅱ)を担当する。これにより、博士前期課程の研究指導教員は現在の計画でそれぞれ、「理学療法学コース」10人、「臨床心理学コース」6人、「心理学コース」5人、「救急救命学コース」3人で計24人となっている。

博士前期課程の入学定員は、12人としており(是正事項5参照)、収容定員は24人となる。主研究指導教員1人に担当学生数は3人程度までを想定しており、仮に研究指導教員が3人ずつを担当したとすると、「理学療法学コース」では30人(教員10人×学生3人)、「臨床心理学コース」は18人(教員6人×学生3人)、「心理学コース」は15人(教員5人×学生3人)、「救急救命学コース」は9人(教

員 3 人×学生 3 人) の受け入れが可能となる。既設の健康科学研究科修士課程 (入学定員 12 人) の 2016 年度～2020 年度のコース選択状況をみると、5 年平均で「理学療法学コース」は 5.6 人 (最大選択者数は 7 人)、「臨床心理学コース」は 3.8 人 (同 7 人)、「心理学コース」は 1.6 人 (同 3 人) となっており、仮に、過去 5 年間における最大人数を受け入れたとしても、充分に対応可能な研究指導体制を設けている。なお、新たに設置する「救急救命学コース」については、基礎となる健康科学部救急救命学科においても入学定員 50 人と他学科と比較して少ないことなどから (心理学科 90 人、理学療法学 66 人)、入学者数は少数になることを見込んでいるが、前述の通り、「救急救命学コース」における研究指導教員を 1 人追加することにより、さらに充実したかつ、十分な研究指導体制を整えた。

なお、仮に一部のコースに入学者が偏る年度があったとしても、当該コース教員の学部教育や運営業務での負担を軽減したうえで、担当研究指導人数を増やし、学生への不利益が生じないように配慮する。

副研究指導教員は、博士前期課程においては学生 1 人につき 1 人を配置することとしている。副研究指導教員は「健康科学」の追究に向けて重要な役割を担うが、実質的な負担は主研究指導教員と比較して大きくなく、それぞれの教員につき、主研究指導を行う学生とは別に 3 人程度までの学生を担当することを想定している。なお、博士前期課程の場合は、主研究指導教員が心理学系の場合は、副研究指導教員は理学療法学・救急救命学系、理学療法学・救急救命学系の場合は心理学系となることを基本としている。

博士前期課程の副研究指導教員は、現在の計画でそれぞれ、理学療法学コース 10 人、臨床心理学コース 6 人、心理学コース 5 人、救急救命学コース 3 人で計 24 人となっている。前述の通り、博士前期課程の入学定員は 12 人としており、収容定員は 24 人となる。副研究指導教員 1 人につき 3 人の学生を担当するとして、心理学系の教員は 33 人 (教員 11 人×学生 3 人)、理学療法学・救急救命学系の教員は 39 人 (教員 13 人×学生 3 人) の学生を担当することが可能である。本課程の収容定員を踏まえて、充分に対応が可能と考える。なお、副研究指導教員は、学生の研究分野・テーマを考慮し決定するが、副研究指導教員の役割 (多角的な視点からの指導や共通基礎科目の履修指導等：是正事項 1 参照) を踏まえ、必ずしも特定の教員にしか担当できないという特性のものにはならないことが多く、極端に一部の教員に学生が偏ることはない形での運用が可能である。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (24 ページ)

新	旧
<p><b>【24 ページ】</b></p> <p>[4] 教員組織の編成の考え方および特色 (省略)</p> <p><u>博士前期課程においては、分野別に 4 つのコースを設けており、想定募集人数を理学療法学コース 4 人程度、臨床心理学コース 4 人程度、心理学コース 2 人程度、救急救命コース 2 人程度としている。教員組織の編成においては、仮に上記の想</u></p>	<p>[4] 教員組織の編成の考え方および特色 (省略)</p> <p>(新規追加)</p>

定募集人数を大きく上回り、特定のコースに学生が偏った場合でも、本課程における各教育活動（講義・演習科目、実習科目、研究指導）それぞれで十分な体制がとれるものとしている。まず、通常の講義・演習科目においては、本課程の入学定員が12人と少数であることを考慮すると、特定コースに偏りが生まれたとしても十分に対応が可能である。次に、実習科目については、特に教員の負担が大きくなる学外実習を伴う科目にて専任教員5人を配置し、十分な体制をとっている。（具体的な科目名等の詳細は後述の「[10]実習の具体的計画」に記載する。）また、研究指導については、既設の健康科学専攻修士課程におけるコース別の受け入れ人数の実績や、本専攻の基礎となる学科の人数等を踏まえ、特定コースに偏りが生まれたとしても必要な指導が可能となる体制としている。

15. <専任教員の負担が適切か不明確>

専任教員の当該研究科と既存の学部等における担当科目数や実習科目の巡回指導を踏まえ、各専任教員の負担が過度なものとなっていないか、説明すること。【両課程共通】

(対応)

本対応について、以下に記載する。

**【各専任教員の負担について】**

健康科学専攻の専任教員はいずれも、既存の学部である健康科学部の授業も担当する。そのため、健康科学専攻と健康科学部合わせて、教員の時間割・担当科目数・巡回指導について確認し、各専任教員の負担が過度なものとならないことの説明を行う。

<専任教員の時間割>

専任教員ごとの、健康科学専攻(博士前期課程・博士後期課程)と健康科学部を合わせた時間割(案)を確認する(別添資料9)。健康科学専攻では、仕事を持つ社会人学生などが勤務を継続しながら学修することのできる環境を提供するために、土曜日にも授業を設定している。そのため、各教員の時間割では、月曜日から土曜日までの間で一日(教員によっては二日)は授業担当のない日として、時間割を設定し、土曜日授業を行ううえでも過度な負担とならないよう配慮を行う。

なお、科目によっては複数教員によるオムニバス形式のものもあるため、別添資料9に示す時間割よりも、実際に授業自体に従事する時間は少なくなる。

<担当科目数>

各専任教員の担当科目数は健康科学専攻(博士前期課程・博士後期課程)と健康科学部合わせて、学期ごとにおおむね10科目前後となるように設定しており、特定の教員に過度な負担とならない配置としている(別添資料10)。また、教員によっては、これを超える者もあるが、その他校務等の分担を適切に調整することで、教員間の負担ができるだけ平準化するように配慮を行う。

<巡回指導>

専任教員の一部は、健康科学専攻または健康科学部の科目において学外実習の巡回指導を担当する。別添資料10には、当該科目を担当する教員を示している。

まず、健康科学部理学療法学科にて学外実習における巡回指導を担当する教員(中野・安彦)については、巡回指導の頻度は1カ月半に一度程度となるため、時間割の空時間にて適宜実施可能であり、過度の負担となることはない。

次に、健康科学専攻博士前期課程にて学外実習における巡回指導を担当する教員(大久保・岸・ジェイムス・田中・濱田)については、巡回頻度がある程度多くなることが想定されるため、巡回指導計画(案)を別添資料11に示した。当該教員は健康科学専攻博士前期課程の「心理実践実習Ⅰ」「臨床心理実習A

(心理実践実習Ⅱ)」にて巡回指導を行う。各教員は学生の実習回数5回程度につき1回、または実習期間内に1回以上の巡回を行うこととしている。仮に各教員が担当する実習施設すべてに学生の受け入

れが発生したとしても、時間割上の空き時間で無理なく巡回指導を行うことができる体制としており、巡回指導の頻度を踏まえても過度な負担となることはない。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (54 ページ)

新	旧
<p><b>【54 ページ】</b></p> <p>(5) 教員の負担の程度</p> <p>本研究科のすべての専任教員は、健康科学部の授業も担当するため、学部の教育課程や時間割の見直し、担当授業科目の調整、特別研究における研究指導時間の弾力的設定を行い、過度の負担にならないように留意する。また、このことにより、研究科の授業を担当するすべての教員の負担ができる限り均等になるよう配慮する。</p> <p><u>(資料 18 専任教員時間割表 (案))</u></p> <p><u>(資料 19 健康科学専攻 (博士前期課程・博士後期課程) 開設以降の担当科目数 (案))</u></p> <p>本研究科の場合、第 14 条の実施は、平日の 5・6 講時と土曜日、および長期休暇期間を利用した集中的な授業であり、教員の出講日数は現行どおりとするため、<u>学部の授業を含めても過度の負担にはならない。</u>また、<u>臨床心理学コースにおいて学外実習による巡回指導を担当する教員については、他の担当科目の時間割上の配置も考慮した巡回指導計画をたて、過度な負担が発生しないように配慮する。</u></p> <p><u>(資料 20 臨床心理学コースの巡回指導計画 (案))</u></p>	<p>(5) 教員の負担の程度</p> <p>本研究科のすべての専任教員は、健康科学部の授業も担当するため、学部の教育課程や時間割の見直し、担当授業科目の調整、特別研究における研究指導時間の弾力的設定を行い、過度の負担にならないように留意する。また、このことにより、研究科の授業を担当するすべての教員の負担ができる限り均等になるよう配慮する。</p> <p>(新規追加)</p> <p>本研究科の場合、第 14 条の実施は、平日の 5・6 講時と土曜日、および長期休暇期間を利用した集中的な授業であり、教員の出講日数は現行どおりとするため、<u>過度な負担にはならない。</u></p>

16. <専任教員の専門領域が十分か不明確>

心理学の学問領域は多岐にわたるが、当該専任教員で十分に網羅できる体制となっているか、説明すること。【両課程共通】

(対応)

本対応について、以下に記載する。

**【心理学の学問領域は多岐にわたるが、当該専任教員で十分に網羅できる体制になっているか】**

本学がめざす「健康科学」とは、各領域についての横断的統合的な理解や視点を基盤に、いずれかの領域についての深い見識を身につけ、人々のこころとからだの健康および生活支援の促進・実践に向けた教育研究を展開することである。

心理学はこの教育研究の目的を達成するために重要な一角をなしている。心理学は多様な学問領域から構成されているが、本学がめざす「健康科学」の教育研究に貢献する心理学としては、行動からこころの仕組みを解明しようとする行動科学と、こころの健康の回復を支援する心理臨床実践が大きな2本の柱となる。

こころとからだの仕組みを理解することは、こころとからだの健康の維持や向上に寄与し、こころの疲弊や疾病に対する心理的支援は、こころとからだの健康回復に重要な役割を果たす。そのために行動科学に基づく心理学として、こころとからだを統合する器官としての脳と行動との関係を分析することによってこころの在り方を探る行動神経科学・行動分析学、行動の分析を個体のみならず社会・集団にまで拡張して理解する社会・産業心理学、乳児から高齢者までの生涯発達の観点から縦断的に人の心の変遷を理解する発達・認知心理学の3つの領域を含み、その役割を果たす。また、心理臨床実践に関しては、さまざまな現場でこころの健康の回復・維持・向上のために心理的支援を実践する臨床心理学がその役割を担う。健康科学研究科健康科学専攻博士前期課程では、前述のような健康科学における心理学の役割を果たすために、行動科学に基づく「心理学コース」と心理臨床実践を担う「臨床心理学コース」の2つのコースにて心理学の諸領域を体系的にバランスよく教育・研究するカリキュラムを構成した。

「心理学コース」は、上述の通り、行動神経科学・行動分析学、社会・産業心理学、発達・認知心理学などの領域を含んでおり、人材養成目標として、「脳科学と接する行動神経科学や行動分析学による健康科学の基礎的実証的研究を担う研究者の養成」と「社会・産業心理学における組織研究による就労場面での心身の健康管理に貢献する人材や、心理学の知識・スキルを活用して商品開発やその広報に貢献できる企業人、幼児・児童・生徒の心理面への深い理解と学校適応への支援に優れた教員といった高度な専門性を持つ職業人の養成」を掲げている。本コースでは、この目標に実現に向けた心理学の教育研究を展開するための教員を配置している。

具体的には、行動神経科学・行動分析学領域に教員2人（上北朋子：「学習・行動分析学特論」、坂本敏郎：「脳科学特論」）、社会・産業心理学領域に教員2人（永野光朗：「社会心理学特論」、前田洋光：「心理統計学特論」、社会調査特別演習）を配置している。さらに、発達・教育心理学領域に教員1人（柴田利男：「発達心理学特論」）をおいている。これら5人が、「健康科学」の教育研究に貢献する幅

広い領域の心理学科目を教授し、「健康科学特別研究Ⅰ・Ⅱ」において研究指導を担当する。

「臨床心理学コース」は、主に、医療・福祉・司法・産業などの臨床現場で人々の心身の健康を支援する実践家を養成するために、臨床心理学および臨床実践の多様な専門領域が必要となる。そのため、科学的手法を用いた臨床実践、発達系の臨床実践、医療現場での臨床実践、司法・犯罪系の臨床実践、職場・労働に関する臨床実践といった多種多様な専門性と経験を持つ教員を配置した。

具体的には、科学的手法を用いた認知行動療法を専門とする教員2人（岸太一：「健康心理学特論（心の健康教育に関する理論と実践）」、田中芳幸：「健康科学特論Ⅱ」等）、発達系の臨床実践を専門とする教員2人（菅野信夫：「臨床心理査定演習Ⅰ（心理的アセスメントに関する理論と実践）」、大久保千恵：「発達障害特論（福祉分野に関する理論と支援の展開）」等）、病院カウンセリングを専門とする教員2人（松下幸治：「臨床心理学面接特論Ⅱ」、濱田智崇：「心理学実践実習Ⅰ」等）、司法・犯罪系の臨床実践を専門とする教員1人（ジェイムス朋子：「司法・犯罪心理学特論（司法・犯罪分野に関する理論と支援）」等）、職場での臨床実践を専門とする教員1人（中西龍一：「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）」等）の合計8人が配置され、これらの各領域を網羅する形で6人が「健康科学特別研究Ⅰ・Ⅱ」において研究指導を担当する。

このように、健康科学研究科健康科学専攻博士前期課程において、本学の展開する健康科学を追究するために必要な心理学領域を専任教員が十分に網羅している。

（新旧対照表）設置の趣旨等を記載した書類（24-25 ページ）

新	旧
<p><b>【24-25 ページ】</b></p> <p>[4] 教員組織の編成の考え方および特色 (省略)</p> <p><u>また、本専攻博士前期課程において一つの分野をなす心理学は多様な学問領域から構成されているが、本学がめざす「健康科学」の教育研究に貢献する心理学としては、行動からこころの仕組みを解明しようとする行動科学と、こころの健康の回復を支援する心理臨床実践が大きな2本の柱となる。本専攻では、この「健康科学」における心理学の役割を果たすために、行動科学に基づく「心理学コース」と心理臨床実践を担う「臨床心理学コース」を設け、必要な専任教員体制を編成している。</u></p> <p><u>具体的には、行動神経科学・行動分析学、社会・産業心理学、発達・認知心理学などの領域を含む心理学コースにおいて、各領域を専門とする教員</u></p>	<p>[4] 教員組織の編成の考え方および特色 (省略)</p> <p>(新規追加)</p>

は、行動神経科学・行動分析学領域に2人、社会・産業心理学領域に2人、発達・教育心理学領域に教員1人をおいている。これら5人が、「健康科学」の教育研究に貢献する幅広い領域の心理学科目を教授し、研究指導を担当する。

次に、臨床心理学および臨床実践の多様な専門領域を含む臨床心理学コースでは、科学的手法を用いた認知行動療法を専門とする教員2人、発達系の臨床実践を専門とする教員2人、病院カウンセリングを専門とする教員2人、司法・犯罪系の臨床実践を専門とする教員1人、職場での臨床実践を専門とする教員1人の合計8人が配置され、これらの各領域を網羅する形で6人が研究指導を担当する。

(省略)

17. <教員組織の適正性が不明確>

「研究倫理学特論」や「精神医学特論(保健医療分野に関する理論と支援の展開)」など、兼任教員が科目の全部又は半数を担当する科目が複数見受けられ、授業中はもとより授業外においても、学生が適切な指導を受けることができるか、また、教育課程全体を通して教育研究上の質が担保された適正な教員組織が編成されているか疑義がある。このため、兼任教員が科目の全部又は半数を担当する科目について、適切な指導体制が確保されていることを明確に説明すること。また、教育研究上の質を担保した適正な教員組織が編成されていることを説明するとともに、必要に応じて専任教員又は兼任教員を適切に配置するなどして教員組織を改めること。

(対応)

本対応について、以下に記載する。なお、以下の対応に伴い、下記科目に兼任教員を追加した。

<担当教員における変更点>

より適切な指導体制の確保に向けて、「研究倫理学特論」、「精神医学特論(保健医療分野に関する理論と支援の展開)」の2科目に兼任教員を追加し、科目内容を一部修正した(変更部分は下線。新旧対照表にも記載)。

- 「研究倫理学特論」への科目担当教員の追加(当初申請時担当としていた鶴田 尚美兼任講師と入替)  
梶谷 佳子兼任教授
- 「精神医学特論(保健医療分野に関する理論と支援の展開)」への科目担当教員の追加  
松本 賢哉兼任教授、佐川 佳南枝兼任教授

**【適切な指導体制が確保される、適正な教員組織が編成されているか】**

当初申請において、本課程にて「兼任教員が科目の全部又は半数を担当する科目」は全部で7科目あり、共通基礎科目の3科目(「研究倫理学特論」、「精神医学特論(保健医療分野に関する理論と支援の展開)」、「精神薬理学特論」と、専門領域科目の4科目(「認知心理学特論」、「組織心理学特論」、「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)」、「思春期臨床心理学特論(教育分野に関する理論と支援の展開)」)である。

本学は、全学的にLMS(Learning Management System)を利用しており、授業外においても教員とのコミュニケーションをとることができる機会が学生に提供されている。したがって、科目担当者が兼任教員であっても、学修中に生じた疑問について学生が科目担当者に質問をする機会を与えられており、LMSを通してまたは次回授業の際に疑問を解消する機会が与えられる。

また、専門領域科目である「認知心理学特論」、「組織心理学特論」、「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)」、「思春期臨床心理学特論(教育分野に関する理論と支援の展開)」に関わる内容については心理領域の教員が、共通基礎科目のうち「精神薬理学特論」に関わる内容については救急救命領域の医師教員が、研究指導やオフィスアワーの利用を通してフォローをすることができるため、適正な教員組織が編成されており、授業中はもとより授業外においても、学生は適切な指導を受ける機会が確保できているといえる。

「研究倫理学特論」、「精神医学特論(保健医療分野に関する理論と支援の展開)」に関する内容については、学生が適切な指導を受ける機会をさらに充実させる必要があると判断したため、半分以上が学内教員の担当となるよう兼任教員を追加して配置し、科目内容を一部修正した。

以上のように、兼任教員においても LMS を活用するとともに、当該領域の専任教員からのフォローを行うことで適切な指導体制を整備している。さらに、共通基礎科目において、本学教員からの教育・指導がより望ましいと判断した科目について兼任教員の追加を行い、より適切な指導体制に改めた。

(新旧対照表) 基本計画書 (2 ページ)

新	旧
教員組織の概要 健康科学研究科健康科学専攻 (博士前期課程) 兼任教員等 <u>12</u> 人	教員組織の概要 健康科学研究科健康科学専攻 (博士前期課程) 兼任教員等 <u>10</u> 人

(新旧対照表) 教育課程等の概要 (1 ページ)

新	旧
精神医学特論(保健医療分野に関する理論と支援の展開) 兼担・兼任 <u>3</u> 人 <u>オムニバス</u>  ※研究倫理学特論については、担当教員の入替により教育課程等の概要上での教員数の変更は発生していない	精神医学特論(保健医療分野に関する理論と支援の展開) 兼担・兼任 <u>1</u> 人

(新旧対照表) 授業科目の概要 (2、4 ページ)

新	旧
<b>【2 ページ】</b> 研究倫理学特論 (概要) 少子高齢化、核家族化、個人主義など多様な価値観によって、小児から成人、高齢者に至るまで、あらゆる世代の心身に関する健康的、社会的倫理問題が表在化している。高度専門職業人は、これら諸問題を理解した上で、新たな価値を創出するための行動が求められる。本特論では、健康科学分野における倫理の諸問題について、生命倫理、および研究倫理の観点から理解を深め、高度専門職業人、研究者としての倫理的自覚を修	研究倫理学特論 (概要) 少子高齢化、核家族化、個人主義など多様な価値観によって、小児から成人、高齢者に至るまで、あらゆる世代の心身に関する健康的、社会的倫理問題が表在化している。高度専門職業人は、これら諸問題を理解した上で、新たな価値を創出するための行動が求められる。本特論では、健康科学分野における倫理の諸問題について、生命倫理、および研究倫理の観点から理解を深め、高度専門職業人、研究者としての倫理的自覚を修

<p>得する。</p> <p>(オムニバス方式／全14回)</p> <p>(12 梶谷 佳子／7回) 生命倫理の視点から、倫理の基礎、社会的状況から研究に至るまでの幅広い倫理に関する知識を教授する。</p> <p>(28 伊藤 健一／7回) 研究倫理の視点から、倫理の基礎、社会的状況から研究に至るまでの幅広い倫理に関する知識を教授する。</p> <p>【4ページ】 精神医学特論（保健医療分野に関する理論と支援の展開） <u>(概要) 代表的な精神疾患について、実際の症例をあげて紹介し、診断のみならず、精神科治療の実際について基本的な流れを解説する。また、障害の成り立ちから社会的支援の方法まで、具体例を示しながら教授する。</u></p> <p>(オムニバス方式／14回)</p> <p>(15 吉田 卓史／6回) <u>実際の症例をあげ、統合失調症、気分障害をはじめとする代表的な精神疾患の症状・経過・診断・治療について専門的な医学的な知識がなくとも理解できるよう解説する。また、精神医学の最近のトピックについても紹介する。</u></p> <p>(14 松本 賢哉／4回) <u>実際の症例をあげ、統合失調症、気分障害をはじめとする代表的な精神疾患の症状による社会生活での障害生活のしにくさについて解説する。</u></p> <p>(13 佐川 佳南枝／4回) <u>わが国の精神保健医療福祉の流れとリハビリテーションの理念、リハビリテーションにおける支援の視点や支援方法、</u></p>	<p>得する。</p> <p>(オムニバス方式／全14回)</p> <p>(27 鶴田 尚美／7回) 生命倫理の視点から、倫理の基礎、社会的状況から研究に至るまでの幅広い倫理に関する知識を教授する。</p> <p>(28 伊藤 健一／7回) 研究倫理の視点から、倫理の基礎、社会的状況から研究に至るまでの幅広い倫理に関する知識を教授する。</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） <u>精神医学は、精神疾患の診断や治療のあり方を検討する学問である。本講では、実際の症例をあげ、統合失調症、気分障害をはじめとする代表的な精神疾患の症状・経過・診断・治療について専門的な医学的な知識がなくとも理解できるよう解説する。また、精神医学の最近のトピックについても紹介する。</u></p>
--	---

<p>地域生活支援と連携、社会復帰に向けた支援について最近増えてきた司法領域での支援も含めて紹介する。</p>	
---	--

(新旧対照表) シラバス (5 ページ)

新							
科目名	研究倫理学特論	クラス		単位数	2	配当回生	1
講義期間	前期	定員		クラス指定		履修条件	
担当者	梶谷佳子、伊藤健一						
授業の到達目標	健康科学分野における倫理の諸問題について、生命倫理、および研究倫理の観点から理解を深め、高度専門職業人、研究者としての倫理的自覚を修得すること。						
授業の概要	少子高齢化、核家族化、個人主義など多様な価値観によって、小児から成人、高齢者に至るまで、あらゆる世代の心身に関する健康的、社会的倫理問題が表在化している。高度専門職業人は、これら諸問題を理解した上で、新たな価値を創出するための行動が求められる。本講義では、生命倫理、研究倫理の両面からの視点で、倫理の基礎、社会的状況から研究に至るまでの幅広い倫理に関する知識を教授する。						
授業の計画							
第1回	生命倫理の成立と歴史、倫理原則 (梶谷佳子)						
第2回	社会の中の生命倫理～知る権利 (インフォームドコンセント) ～ (梶谷佳子)						
第3回	社会の中の生命倫理～生命の始まりと倫理 (出生前診断、生殖補助医療) ～ (梶谷佳子)						
第4回	社会の中の生命倫理～認知症高齢者の医療～ (梶谷佳子)						
第5回	社会の中の生命倫理～死の概念 (脳死と移植医療) ～ (梶谷佳子)						
第6回	社会の中の生命倫理～死の概念 (尊厳死、安楽死) ～ (梶谷佳子)						
第7回	社会の中の生命倫理～死の概念 (終末期医療) ～ (梶谷佳子)						
第8回	医学と研究倫理 (伊藤健一)						
第9回	ヒトを対象とした臨床研究における研究倫理 (伊藤健一)						
第10回	研究計画における研究倫理 (伊藤健一)						
第11回	研究倫理とプライバシーの保護、および個人情報の保護 (伊藤健一)						
第12回	研究倫理委員会と利益相反委員会 (伊藤健一)						
第13回	研究成果の公表と研究倫理 (伊藤健一)						
第14回	ヒトゲノム・遺伝子解析に関する研究における倫理、動物実験における研究倫理 (伊藤健一)						
参考文献	安藤泰至・高橋都 編『シリーズ生命倫理学 第4巻 終末期医療』(丸善出版)、甲斐克則・谷田憲俊 編『シリーズ生命倫理学 第5巻 安楽死・尊厳死』(丸善出版)、笹栗俊之・武藤香織 編『シリーズ生命倫理学 第15巻 医学研究』(丸善出版)、伏木信次他 編『生命倫理と医療倫理 改定3版』(2014、金芳堂)						
成績評価の方法	試験	レポート	プレゼンテーション *発表の準備と内容				
	20%	80%					
オフィスアワー	梶谷佳子	メール等でアポイントメントをとってください。 E-mail kajitani@tachibana-u.ac.jp					
	伊藤健一	LMSを通して事前に質問を行い、授業前後に確認に来ててください。					

旧							
科目名	研究倫理学特論	クラス		単位数	2	配当回生	1
講義期間	前期	定員		クラス指定		履修条件	
担当者	鶴田尚美、伊藤健一						
授業の到達目標	健康科学分野における倫理の諸問題について、生命倫理、および研究倫理の観点から理解を深め、高度専門職業人、研究者としての倫理的自覚を修得すること。						
授業の概要	少子高齢化、核家族化、個人主義など多様な価値観によって、小児から成人、高齢者に至るまで、あらゆる世代の心身に関する健康的、社会的倫理問題が表在化している。高度専門職業人は、これら諸問題を理解した上で、新たな価値を創出するための行動が求められる。本講義では、生命倫理、研究倫理の両面からの視点で、倫理の基礎、社会的状況から研究に至るまでの幅広い倫理に関する知識を教授する。						
授業の計画							
第1回	生命倫理の成立と歴史、その概要（鶴田尚美）						
第2回	社会の中の生命倫理～知る権利（インフォームドコンセント）～（鶴田尚美）						
第3回	社会の中の生命倫理～生命の始まりと倫理（出生前診断、生殖補助医療）～（鶴田尚美）						
第4回	社会の中の生命倫理～生命の始まりと倫理（遺伝子診断、遺伝子治療）～（鶴田尚美）						
第5回	社会の中の生命倫理～死の概念（脳死と移植医療）～（鶴田尚美）						
第6回	社会の中の生命倫理～死の概念（尊厳死、安楽死）～（鶴田尚美）						
第7回	社会の中の生命倫理～死の概念（終末期医療）～（鶴田尚美）						
第8回	医学と研究倫理（伊藤健一）						
第9回	ヒトを対象とした臨床研究における研究倫理（伊藤健一）						
第10回	研究計画における研究倫理（伊藤健一）						
第11回	研究倫理とプライバシーの保護、および個人情報の保護（伊藤健一）						
第12回	研究倫理委員会と利益相反委員会（伊藤健一）						
第13回	研究成果の公表と研究倫理（伊藤健一）						
第14回	ヒトゲノム・遺伝子解析に関する研究における倫理、動物実験における研究倫理（伊藤健一）						
参考文献	安藤泰至・高橋都 編『シリーズ生命倫理学 第4巻 終末期医療』（丸善出版）、甲斐克則・谷田憲俊 編『シリーズ生命倫理学 第5巻 安楽死・尊厳死』（丸善出版）、笹栗俊之・武藤香織 編『シリーズ生命倫理学 第15巻 医学研究』（丸善出版）、伏木信次他 編『生命倫理と医療倫理 改定3版』（2014、金芳堂）						
成績評価の方法	プレゼンテーション *発表の準備と内容	参加度 *授業中に意見・質問などを発して 授業の内容を深め、目標に貢献する姿勢		レポート			
		20%		80%			

(新旧対照表) シラバス (12 ページ)

新							
科目名	精神医学特論 (保健医療分野に関する理論と支援の展開)	クラス		単位数	2	配当回生	1・2
講義期間	前期	定員		クラス指定		履修条件	
担当者	吉田卓史、松本賢哉、佐川佳南枝						
授業の到達目標	主な精神疾患について、医療、看護、福祉と連携し、適切な理解と援助ができるよう、その症状・経過・診断・治療など基本的なことがらを理解する。						
授業の概要	代表的な精神疾患について、実際の症例をあげて紹介し、診断のみならず、精神科治療の実際について基本的な流れを解説する。また、精神医学の最近のトピックについても紹介する。						
授業の計画							
第1回	うつ病の診断と治療 (心理教育・薬物療法など) (吉田卓史)						
第2回	うつ病の心理療法 (認知療法・行動療法など) (吉田卓史)						
第3回	双極性障害の病態と治療 (薬物療法・心理療法など) (吉田卓史)						
第4回	強迫性障害の病態と治療 (薬物療法・心理療法など) (吉田卓史)						
第5回	その他の精神疾患の病態と治療 (社交不安・パニック障害・心的外傷後ストレス) (吉田卓史)						
第6回	その他の精神疾患の病態と治療 (統合失調症・不眠症など) (吉田卓史)						
第7回	統合失調症の症状による日常生活への影響 (松本賢哉)						
第8回	気分障害の症状による日常生活への影響 (松本賢哉)						
第9回	強迫性障害の症状による日常生活への影響 (松本賢哉)						
第10回	その他の精神疾患の症状による日常生活への影響 (社交不安・パニック障害・心的外傷後ストレス) (松本賢哉)						
第11回	精神保健医療福祉の流れとリハビリテーション (佐川佳南枝)						
第12回	リハビリテーションの視点と方法 (佐川佳南枝)						
第13回	地域生活支援と連携 (佐川佳南枝)						
第14回	社会復帰へのリハビリテーション (佐川佳南枝)						
参考文献	授業中に随時紹介する。						
成績評価の方法	試験	レポート	プレゼンテーション *発表の準備と内容				
	100%						
オフィスアワー	吉田卓史	LMSを通して事前に質問を行い、授業前後に確認に来てください。					
	松本賢哉	教員在室時はいつでも可能です。ただし、在室時間と不在時間は掲示します。					
	佐川佳南枝	メール等でアポイントメントをとってください。 E-mail sagawa-k@tachibana-u.ac.jp					

旧

科目名	精神医学特論（保健医療分野に関する理論と支援の展開）	クラス		単位数	2	配当回生	1
講義期間	前期	定員		クラス指定		履修条件	
担当者	吉田卓史						
授業の到達目標	主な精神疾患について、医療、看護、福祉と連携し、適切な理解と援助ができるよう、その症状・経過・診断・治療など基本的なことがらを理解する。						
授業の概要	代表的な精神疾患について、実際の症例をあげて紹介し、診断のみならず、精神科治療の実際について基本的な流れを解説する。また、精神医学の最近のトピックについても紹介する。						
授業の計画							
第1回	<u>うつ病①（診断）</u>						
第2回	<u>うつ病②（心理教育）</u>						
第3回	<u>うつ病③（薬物療法：抗うつ薬）</u>						
第4回	<u>うつ病④（認知療法：認知再構成法）</u>						
第5回	<u>うつ病⑤（行動療法：行動活性化療法）</u>						
第6回	<u>双極性障害①（病態）</u>						
第7回	<u>双極性障害②（治療：薬物療法（感情安定薬）・心理療法（生活リズム療法）</u>						
第8回	<u>強迫性障害①（病態と薬物療法：SSRI）</u>						
第9回	<u>強迫性障害②（心理療法：暴露反応妨害法）</u>						
第10回	社交不安						
第11回	<u>パニック障害</u>						
第12回	心的外傷後ストレス障害						
第13回	統合失調症						
第14回	<u>不眠症</u>						
参考文献	授業中に随時紹介する。						
成績評価の方法	プレゼンテーション *発表の準備と内容	参加度 *授業中に意見・質問などを発して授業の内容を深め、目標に貢献する姿勢		レポート			
		100%					

(新旧対照表) 教員名簿〔教員の氏名等〕(博士前期課程)(4、5ページ)

新	旧
<p>【4ページ】</p> <p><u>兼担・教授 梶谷 佳子</u> <u>研究倫理学特論</u></p> <p><u>兼担・教授 佐川 佳南枝</u> <u>精神医学特論 (保健医療分野に関する理論と支援の展開)</u></p> <p>【5ページ】</p> <p><u>兼担・教授 松本 賢哉</u> <u>精神医学特論 (保健医療分野に関する理論と支援の展開)</u></p>	<p>(新規追加)</p> <p>(新規追加)</p> <p>(新規追加)</p>

18. <実験室等の整備状況が不明確>

動物実験等、教育・研究活動において十分な実験が可能な実験室及び設備が整備されているか疑義があるため、明確にすること。【両課程共通】

(対応)

本対応について、以下に記載する。

**【実験室および設備について】**

研究指導科目である博士前期課程の「健康科学特別研究Ⅰ・Ⅱ」および、博士後期課程の「特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」において、3人の教員（上北教授、坂本教授および崎田教授）が動物実験室を利用して研究指導を行う。

研究指導科目では、上記研究指導教員の指導のもと、主に基本的な動物飼育方法および行動実験・組織学・生化学・分子生物学的実験手法を習得し、これら基本的な動物実験手法を用いて修士・博士論文の研究を実施する。以下に、研究指導科目で使用する動物飼育施設、実験室の設備および研究機器類を挙げ、使用目的を説明する。これら動物飼育施設や実験室で使用する機器類は、博士前期課程・博士後期課程を問わず重複して使用する。

動物飼育および動物実験は優心館5階のE504で行う(別添資料12)。E504には動物飼育室が1部屋あり、ラック2台でマウスが100匹、ラットが30匹飼育可能である。実験室は2部屋あり、8方向放射状迷路、社会的認知装置、高架式ゼロ迷路、明暗往来箱、小動物用トレッドミル、回転式運動量測定装置等、学習・情動・社会性、運動機能を測定する行動実験が実施できる。また灌流用のミニポンプ、凍結組織用マイクロトーム、電子顕微鏡が設置されており、検体の凍結切片作成および組織解析に使用する。また、優心館6階の崎田研究室には、パラフィン包埋組織用マイクロトーム、超薄切切片作成用ウルトラマイクロトーム、各種顕微鏡、紫外・可視分光光度計、マイクロプレートリーダー、電気泳動装置一式、ブロットニング装置一式、化学発光撮影装置、サーマルサイクラー、qPCR装置が設置されている。これら装置を用いて、実験室に保存した検体の組織学的観察、さまざまな標的タンパク質の発現動態の生理学・生化学的解析、標的タンパク質の遺伝子発現の分子生物学的解析を実施し、各種組織の生活習慣病発症・予防研究、老化・抗加齢研究に使用する。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (40-41 ページ)

新	旧
<p><b>【40-41 ページ】</b> <u>④実験室等の設備</u> 研究指導科目である博士前期課程の「健康科学特別研究Ⅰ・Ⅱ」および、博士後期課程の「特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」において、3人の教員（上北教授、坂本教授および崎田教授）が動物実験室を利用し</p>	<p>(新規追加)</p>

て研究指導を行う。

研究指導科目では、上記研究指導教員の指導のもと、主に基本的な動物飼育方法および行動実験・組織学・生化学・分子生物学的実験手法を習得し、これら基本的な動物実験手法を用いて修士・博士論文の研究を実施する。以下に、研究指導科目で使用する動物飼育施設、実験室の設備および研究機器類を挙げ、使用目的を説明する。これら動物飼育施設や実験室で使用する機器類は、博士前期課程・博士後期課程を問わず重複して使用する。

動物飼育および動物実験は優心館5階の E504で行う。

(資料 12 実験室の平面図)

E504には動物飼育室が1部屋あり、ラック2台でマウスが100匹、ラットが30匹飼育可能である。実験室は2部屋あり、8方向放射状迷路、社会的認知装置、高架式ゼロ迷路、明暗往来箱、小動物用トレッドミル、回転式運動量測定装置等、学習・情動・社会性、運動機能を測定する行動実験が実施できる。また灌流用のミニポンプ、凍結組織用マイクロトーム、電子顕微鏡が設置されており、検体の凍結切片作成および組織解析に使用する。また、優心館6階の崎田研究室には、パラフィン包埋組織用マイクロトーム、超薄切切片作成用ウルトラマイクロトーム、各種顕微鏡、紫外・可視分光光度計、マイクロプレートリーダー、電気泳動装置一式、プロットイング装置一式、化学発光撮影装置、サーマルサイクラー、qPCR装置が設置されている。これら装置を用いて、実験室に保存した検体の組織学的観察、さまざまな標的タンパク質の発現動態の生理学・生化学的解析、標的タンパク質の遺伝子発現の分子生物学的解析を実施し、各種組織の生活習慣病発症・予防研究、老化・抗加齢研究に使用する。

19. <臨床心理センターの実態・実績が不明確>

実習施設として学内の臨床心理センターを使用するとあるが、学外の施設と同様に設備や相談等の実績があるか不明確であるため、説明すること。

(対応)

本対応について、以下に記載する。

**【心理臨床センターについてその設備や相談実績等について】**

京都橘大学の心理臨床センターは、健康科学研究科の教員研究室や教室のある優心館の1階に設けられている(別添資料13)。キャンパス内バスターミナルの目前に位置し、専用の駐車場もあるため、外部からのアクセスは良好で、来談者のプライバシーに配慮した専用の出入口を用意している。開室曜日・時間は、火・水・金曜日：12時30分～20時、木曜日：13時～20時、土曜日：9時～17時である。

内部には、主に来談者向けの設備として、面接室4室、プレイルーム2室、グループカウンセリング室1室を備えており、そのほかに、カウンセラー室、カンファレンス室、事務室、準備室等がある。また、当施設は他のエリアとは仕切られて、部外者の立ち入りはできない構造となっており、来談者のプライバシーが守られるようになっている。これら面接室等の整備状況の詳細は別添資料14に示すとおりであり、それぞれ異なる什器類等を配し、あらゆる年齢層や主訴の来談者に対応できるように工夫している。一部面接室とプレイルームには箱庭療法用具と描画用具、玩具類等が備品として用意されており、各種心理検査・発達検査用具も常に使用可能な状態である。

<体制>

センター長1人・相談担当主任1人・相談担当教員9人を、本学心理学科教員との兼任として配置しており、そのほかに専門業務職専任相談員1人・非常勤相談員人名が勤務している。これら相談員は、全員が公認心理師や臨床心理士の有資格者であり、さらに大学院を修了して2年以内の研修生も数名在籍している。現在は、これらスタッフに実習の大学院生を加えたメンバーで、週に1～2回、カンファレンスを実施し、事例の検討や院生の指導を行っている。

<相談実績>

心理臨床センターの直近3年の相談実績を下記の表1に示す。

相談実績は、着実に数を増やし続けており、2019年度には年間のべ1000件を超えている。これは、近隣の他機関との連携を強化してきた結果でもあり、現在の主な連携先は、洛和会音羽病院・山科区子どもはぐくみ室・山科区保育園連盟等である。洛和会音羽病院とは、本センターおよび本学作業療法学科と共同で、発達障害児支援プログラムを実施しており、これに関する合同カンファレンスも定期的に行っている。山科区子どもはぐくみ室においては、本センターの相談担当主任が乳幼児健診の心理相談を担当しており、山科区保育園連盟との共催で定期的に研修会も行っている。こうした連携を通じて、地域に根差した心理的支援の拠点として、本センターが機能していると言える。

表1 相談実績

年度	相談種別	相談件数
2017	親面接	150
	プレイセラピー	208
	カウンセリング	74
	合計	432
2018	親面接	210
	プレイセラピー	276
	カウンセリング	157
	合計	643
2019	親面接	269
	プレイセラピー	303
	カウンセリング	440
	合計	1012

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (38-39 ページ)

新	旧
<p><b>【38-39 ページ】</b></p> <p>②京都橋大学心理臨床センターの施設・設備</p> <p>2013(平成 25)年7月に、地域市民への心理援助活動と大学院生の臨床心理実習を行う心理相談機関として、「京都橋大学心理臨床センター」を設置した。この心理臨床センターには、面接室4室、プレイルーム2室、グループカウンセリング室1室、カウンセラー室1室、事務室1室、準備室1室等を設置している。面接室2室には箱庭療法用具が整備されており、また心理査定に用いられる各種心理検査(知能検査、性格検査、発達検査等)用具も整備している。なお、心理臨床センターは、キャンパス内に設置し、利用者には一般の学生とは別の出入口を設けるとともに、一般の学生は心理臨床センター内への立ち入りができないようにしている。</p> <p><u>(資料12 心理臨床センターの平面図)</u></p> <p><u>(資料13 心理臨床センターの主な設備)</u></p> <p><u>心理臨床センターの直近3年の相談実績は下表のとおりである。</u></p>	<p>②京都橋大学心理臨床センターの施設・設備</p> <p>2013(平成 25)年7月に、地域市民への心理援助活動と大学院生の臨床心理実習を行う心理相談機関として、「京都橋大学心理臨床センター」を設置した。この心理臨床センターには、面接室4室、プレイルーム2室、グループカウンセリング室1室、カウンセラー室1室、事務室1室、準備室1室等を設置している。面接室2室には箱庭療法用具が整備されており、また心理査定に用いられる各種心理検査(知能検査、性格検査、発達検査等)用具も整備している。なお、心理臨床センターは、キャンパス内に設置し、利用者には一般の学生とは別の出入口を設けるとともに、一般の学生は心理臨床センター内への立ち入りができないようにしている。</p>

年度	相談種別	相談件数
2017	親面接	150
	プレイセラピー	208
	カウンセリング	74
	合計	432
2018	親面接	210
	プレイセラピー	276
	カウンセリング	157
	合計	643
2019	親面接	269
	プレイセラピー	303
	カウンセリング	440
	合計	1012

相談実績は、着実に数を増やし続けており、2019年度には年間のべ1000件を超えている。これは、近隣他機関との連携を強化してきた結果でもあり、連携を通じて、地域に根差した心理的支援の拠点として、本センターが機能していると言える。

## 審査意見への対応を記載した書類（8月）

（目次） 健康科学研究科 健康科学専攻（D）

### 【大学等の設置の趣旨・必要性】

#### 1. <健康科学や博士前期課程との関係性が不明確>

博士後期課程の教育課程は博士前期課程の領域を発展的に統合し、健康生命科学領域（基礎）と健康・生活支援科学領域（応用）に分かれているとあるが、本専攻における健康科学との関係性が不明確であり、また、博士前期課程で設定している4コースにおける教育内容や進路とのつながりが明確でなく、連続した教育が行われるか不明確であるため、博士前期課程とのつながりを明確にし、本専攻の健康科学において当該2領域を設定する妥当性を説明すること。

（是正事項） .....4

#### 2. <ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの整合性が不明確>

ディプロマ・ポリシーの②に「高い倫理観を持ち、健康科学のフロンティアに積極的にアプローチする意欲と態度」を、ディプロマ・ポリシーの③に「『根拠に基づく健康科学Evidence-Based Health Sciences』を創造し、国際的に活躍できる研究能力」を掲げているが、カリキュラム・ポリシーには対応する記載がなく、また、教育課程上も対応する科目が見受けられず、どのように当該能力を身に付けるのか不明確である。このため、ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの整合性について、教育課程も含めて、明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

（是正事項） .....9

### 【教育課程等】

#### 3. <研究指導体制が不明確>

研究指導体制について、以下の点を明確に説明すること。【両課程共通】

（1）「研究指導については、博士前期課程・後期課程を含めても、主研究指導教員1人に学生は多くても2人から3人程度と想定される」旨の説明があり、これは博士前期課程における想定募集人員である「理学療法学コース5人程度、臨床心理学コース5人程度、心理学コース2人程度、救急救命学コース2人程度」を前提としたものと見受けられるが、当該募集人員はあくまで想定であり、いずれかのコースに学生数の偏りが生じた場合にも、適切な研究指導が可能な体制が構築されているのか不明確である。このため、学生の専攻分野の偏りに関わらず、適切な研究指導が可能な体制が構築されていることを明確に説明すること。

（是正事項） .....14

（2）主研究指導教員と副研究指導教員の決定方法が不明確なため、具体的な決定方法や決定時期を明確に説明すること。

（是正事項） .....25

#### 4. <学生の利益保護>

「健康科学部3学科と健康科学研究科健康科学専攻博士課程（博士前期課程・博士後期課程）との関係」

を示した図を見ると、博士前期課程において「臨床心理士特修領域」を専攻した学生が、博士後期課程において「健康生命科学領域」を学ぶことができないように見受けられるため、その理由を明確に説明するか、適切に改めること。

(是正事項) .....27

5. <シラバスの記載が不十分>

シラバスについて、以下の点を明確に説明するか、適切に改めること。【両課程共通】

(1) 「成績評価の方法」に「参加度」とあるが、どのように客観的に評価するのか不明確であることから、明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。 .....29

(2) オフィスアワーの有無について明示されていないが、学生の学修及び研究をより充実させるため、オフィスアワーを設けるとともに、係る案内をシラバスに明示すること。

(是正事項) .....31

6. <学修成果の評価方法が不明確>

学修成果の評価方法について明確な方針の記載がなく、カリキュラム・ポリシーにも定められていないことから、適切に改めること。【両課程共通】

(是正事項) .....32

7. <副論文の執筆スケジュールが不明確>

博士論文の審査基準において副論文の執筆の有無を挙げているが、計画を立てる学生に明確に示すよう、スケジュールに組み込むことが望ましい。

(改善事項) .....34

【教員組織等】

8. <専攻ごとに置くものとする教員の数が設置基準を満たしていない>

専攻ごとに置くものとする教員の数について、大学院設置基準の規定を満たしていないため、適切に改めること。

(是正事項) .....36

9. <専任教員の負担が適切か不明確>

専任教員の当該研究科と既存の学部等における担当科目数や実習科目の巡回指導を踏まえ、各専任教員の負担が過度なものとなっていないか、説明すること。【両課程共通】

(是正事項) .....37

10. <専任教員の専門領域が十分か不明確>

心理学の学問領域は多岐にわたるが、当該専任教員で十分に網羅できる体制となっているか、説明すること。【両課程共通】

(是正事項) .....39

【名称、その他】

1 1. <出願資格審査の内容が不明確>

出願資格の一つに、「本大学院において、個別の出願資格審査により、修士の学位または専門職学位を有する者と同等以上の学力があると認めた者で、入学時に満24歳に達する者」とあるが、「個別の出願資格審査」の具体的な内容が不明確なため、志願者があらかじめ認識できるよう、当該審査に係る手続等を明らかにすること。

(是正事項) .....42

1 2. <実験室等の整備状況が不明確>

動物実験等、教育・研究活動において十分な実験が可能な実験室及び設備が整備されているか疑義があるため、明確にすること。【両課程共通】

(是正事項) .....44

1. <健康科学や博士前期課程との関係性が不明確>

博士後期課程の教育課程は博士前期課程の領域を発展的に統合し、健康生命科学領域（基礎）と健康・生活支援科学領域（応用）に分かれているとあるが、本専攻における健康科学との関係性が不明確であり、また、博士前期課程で設定している4コースにおける教育内容や進路とのつながりが明確でなく、連続した教育が行われるか不明確であるため、博士前期課程とのつながりを明確にし、本専攻の健康科学において当該2領域を設定する妥当性を説明すること。

(対応)

本対応について、以下に記載する。なお、設置計画の変更を行うものではないが、健康科学の教育研究体系について、より明確に説明を行うために、体系図を改めた。

**【本専攻における健康科学との関係性】**

本設置計画は、これまでの教育研究実績をさらに発展させ、心理学と理学療法学、救急医学・救急救命学の研究者が連携して、さまざまな人々のこころとからだの健康、生活支援についての総合的な教育研究を展開する「健康科学」を追究することで、それぞれの領域を横断的統合的に理解・研究・実践しうる人材の養成をめざすものである。

つまり、本学がめざす「健康科学」とは、各領域についての横断的統合的な理解や視点を基盤に、いずれかの領域についての深い見識を身につけ、人々のこころとからだの健康および生活支援の促進・実践に向けた教育研究を展開することである。

**【博士前期課程とのつながり、および2領域を設定する妥当性】**

健康科学研究科健康科学専攻（博士後期課程）では、人材養成目標として「目覚ましい進歩を遂げる健康科学分野において、「根拠に基づく健康科学 Evidence-Based Health Science」を創造し、国際的に活躍できる研究者の養成」「豊かな人間性と後進育成への情熱を持ち、卓越した専門的知識と識見に裏づけられた研究力の高い教育者の養成」「高度な専門的業務に従事するために必要な研究能力を備え、現場のイノベーションに寄与できるマネジメント能力を有する人材の養成」を掲げている。

博士前期課程においては、領域横断的な教育研究を展開するとともに、主軸を置く専門領域を深め、自らの実践を検証し改善することができるように「理学療法学コース」「臨床心理学コース」「心理学コース」「救急救命学コース」の4コースを設定している。

博士後期課程においては、人材養成目標を実現し、これからの健康科学の教育研究の先導、健康科学における臨床現場の高度化の実現への寄与をめざすため、さらに横断的統合的で幅広い視野や知識が必要となる。「健康科学」の教育研究の先導や、臨床現場の高度化を指導的な立場で行う場合においても、領域を越えた幅広い視野や深い知識のもと健康科学を追究し、種々の情報や立場の異なる人々をつなぎ合わせ、課題発見・解決に取り組んでいくことが重要である。そのため、博士後期課程では、領域別のコース制をとらず、4つのいずれの学問領域においても、こころとからだの機能やメカニズム自体を研究する領域と、具体的な医療や生活などの場において、こころとからだの健康の向上を支援する方法を研究する領域とがあることに着目し、専門科目に「健康生命科学領域」と「健康・生活支援科学領域」の2つの領域を設定し、さらに横断的統合的な教育研究に取り組める教育課程を編成した。

「健康生命科学領域」では、人間の健康を維持・向上するために必要な生体機能学や行動科学、および基礎医学的な手法により行われる研究の理論と方法について学ぶ科目を配置する。博士前期課程との関連では、理学療法学や救急救命学における生体機能学や、心理学における行動神経科学・行動分析学などの基礎研究を含んでいる。「健康・生活支援科学領域」では、ストレスや疾病・外傷などにより健康が損なわれた状態からの回復支援について学ぶ科目と、健康生活の維持・向上を図るために必要な組織的・個別的な支援法、および安全管理システムについて学ぶ科目を配置する。博士前期課程との関連では、臨床心理学や心理学、理学療法学、救急救命学などにおける臨床かつ実証的な手法を用いた組織的・個別的な支援策や安全管理システムなどの応用的研究を含んでいる。

博士前期課程の「理学療法学コース」「心理学コース」「救急救命学コース」には、基礎研究および応用的研究の双方を含んでいるため、「健康生命科学領域」「健康・生活支援科学領域」のどちらの進路も想定される。一方で「臨床心理学コース」の研究対象は応用的研究を中心とするため、「健康・生活支援科学領域」への進路が想定される（ただし、「健康生命科学領域」への進路を妨げるものではない）。

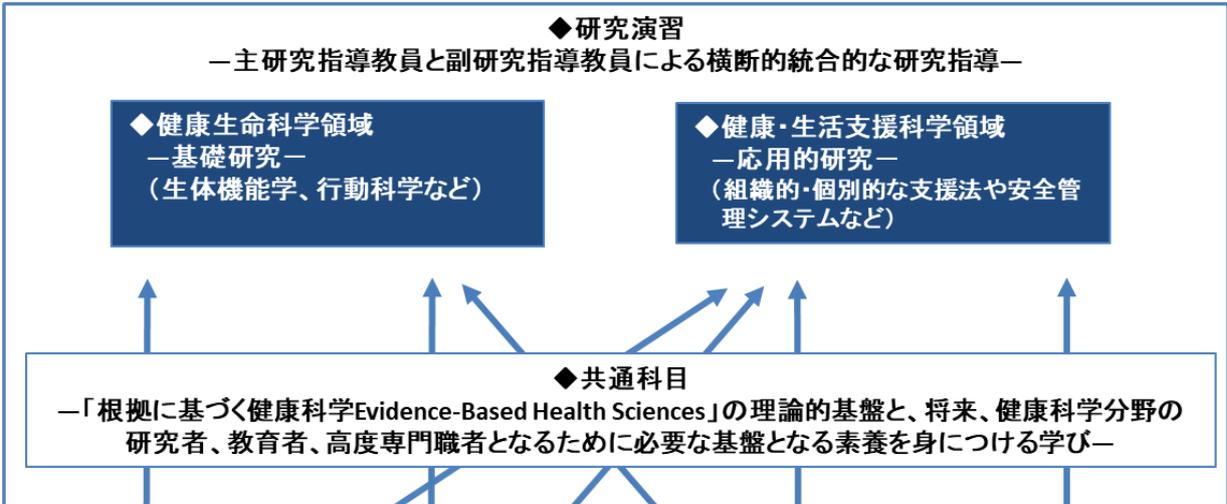
健康科学研究科健康科学専攻の教育研究 体系図

**【本設置計画の目的】**  
 さまざまな人々のところとからだの健康、生活支援についての総合的な教育研究を展開する「健康科学」を追求することで、それぞれの領域を横断的統合的に理解・研究・実践しうる人材の養成

**【健康科学研究科の目的】**  
 ところとからだに多角的な視点から科学的にアプローチし、現代社会に生きる人々の心身の健康を守り、その向上と新しい生き方の創出に資することのできる、卓越した専門性と実践能力、ならびに高度な研究能力を有する人材の養成

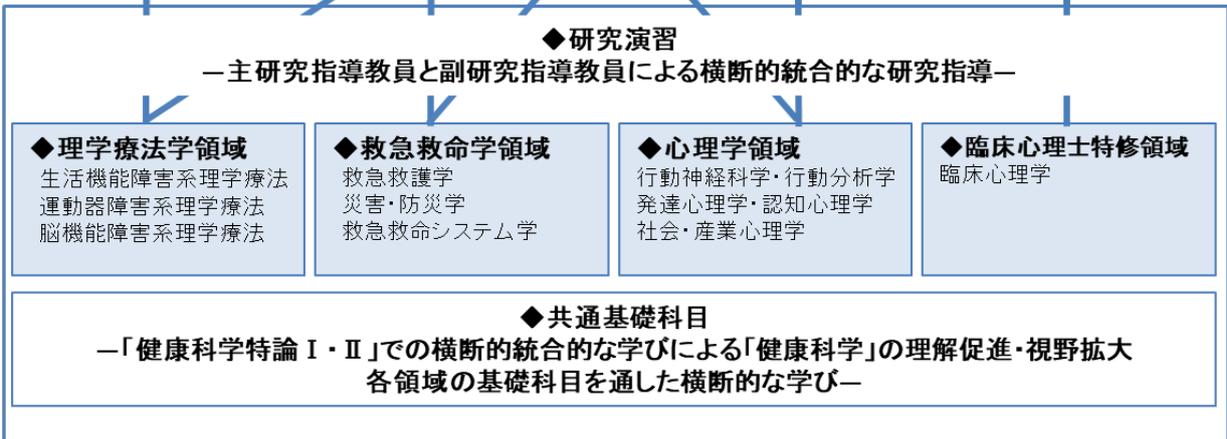


博士後期課程



総合的な教育研究による「健康科学」の追求

博士前期課程



(新旧対照表) 設置の趣旨を記した書類 (20、21 ページ)

新	旧
<p><b>【20 ページ】</b></p> <p>(2) 教育課程の編成と特色 (省略)</p> <p><u>博士前期課程においては、領域横断的な教育研究を展開するとともに、主軸を置く専門領域を深め、自らの実践を検証し改善することができるように「理学療法学コース」「臨床心理学コース」「心理学コース」「救急救命学コース」の4コースを設定しているが、博士後期課程においては、人材養成目標を実現し、これからの健康科学の教育研究の先導、健康科学における臨床現場の高度化の実現への寄与をめざすため、さらに横断的統合的で幅広い視野や知識が必要となる。そのため、博士後期課程では、領域別のコース制をとらず、4つのいずれの学問領域においても、こころとからだの機能やメカニズム自体を研究する領域と、具体的な医療や生活などの場において、こころとからだの健康の向上を支援する方法を研究する領域とがあることに着目し、専門科目に「健康生命科学領域」と「健康・生活支援科学領域」の2つの領域を設定し、さらに横断的統合的な教育研究に取り組める教育課程を編成した。なお、博士前期課程の「理学療法学コース」「心理学コース」「救急救命学コース」には、基礎研究および応用的研究の双方を含んでいるため、「健康生命科学領域」「健康・生活支援科学領域」のどちらの進路も想定される。一方で「臨床心理学コース」の研究対象は応用的研究を中心とするため、「健康・生活支援科学領域」への進路が想定される(ただし、「健康生命科学領域」への進路を妨げるものではない)。</u></p> <p><b>【21 ページ】</b></p> <p>◆専門科目</p> <p>専門科目は「健康生命科学領域」および「健康・生活支援科学領域」で構成する。</p>	<p>(2) 教育課程の編成と特色 (省略)</p> <p><u>専門科目は、博士前期課程における理学療法学、心理学、臨床心理学、救急救命学の領域を発展的に統合し、健康科学分野を基礎(健康生命科学領域)と応用(健康・生活支援科学領域)に再構成し配置した。</u></p> <p>◆専門科目</p> <p>専門科目は「健康生命科学領域」および「健康・生活支援科学領域」で構成する。</p>

<p>「健康生命科学領域」では、人間の健康を維持・向上するために必要な生体機能学や行動科学、および基礎医学的な手法により行われる研究の理論と方法について学ぶ「生体機能学特論演習」「行動科学特論演習」を配置し、基礎科学的な手法により行われる研究の理論と方法論を演習により修得する。博士前期課程との関連では、理学療法学や救急救命学における生体機能学や、心理学における行動神経科学・行動分析学などの基礎研究を含んでいる。</p> <p>「健康・生活支援科学領域」は、それぞれ3つのテーマから構成される「健康回復支援科学特論演習A～C」と「健康・生活支援科学特論演習A～C」の6科目を配置する。「健康回復支援科学特論演習」は、ストレスや疾病・外傷などにより、健康が損なわれた状態からの回復支援について、科学的根拠に基づく研究・教育方法論を学ぶ。また、「健康・生活支援科学特論演習」は、健康生活の維持・向上を図るために必要な組織的・個別的な支援法、および安全管理システムに関する研究・教育方法論を学ぶ。この科目群では、臨床かつ実証的な手法により行われる研究の理論と方法論を演習により修得する。博士前期課程との関連では、臨床心理学や心理学、理学療法学、救急救命学などにおける臨床かつ実証的な手法を用いた組織的・個別的な支援策や安全管理システムなどの応用的研究を含んでいる。</p>	<p>健康生命科学領域は、人間の健康を維持・向上するために必要な生体機能学や行動分析を学ぶ「生体機能学特論演習」「行動科学特論演習」を配置し、基礎科学的な手法により行われる研究の理論と方法論を演習により修得する。</p> <p>健康・生活支援科学領域は、それぞれ3つのテーマから構成される「健康回復支援科学特論演習A～C」と「健康・生活支援科学特論演習A～C」の6科目を配置する。「健康回復支援科学特論演習」は、ストレスや疾病・外傷などにより、健康が損なわれた状態からの回復支援について、科学的根拠に基づく研究・教育方法論を学ぶ。また、「健康・生活支援科学特論演習」は、健康生活の維持・向上を図るために必要な組織的・個別的な支援法、および安全管理システムに関する研究・教育方法論を学ぶ。この科目群では、臨床かつ実証的な手法により行われる研究の理論と方法論を演習により修得する。</p>
--	--

2. <ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの整合性が不明確>

ディプロマ・ポリシーの②に「高い倫理観を持ち、健康科学のフロンティアに積極的にアプローチする意欲と態度」を、ディプロマ・ポリシーの③に『根拠に基づく健康科学 Evidence-Based Health Sciences』を創造し、国際的に活躍できる研究能力」を掲げているが、カリキュラム・ポリシーには対応する記載がなく、また、教育課程上も対応する科目が見受けられず、どのように当該能力を身に付けるのか不明確である。このため、ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの整合性について、教育課程も含めて、明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

(対応)

本対応について、以下に記載する。なお、以下の対応に伴い、カリキュラムポリシーを改めた。

<カリキュラムポリシーの変更>

カリキュラムポリシー⑥を以下のように改める(変更点は下線。新旧対照表にも記載)。

- ⑥ 健康科学のフロンティアに積極的にアプローチする意欲と態度や高い倫理感、自立して研究活動を行える能力を身につけるため、研究計画から論文作成までのリサーチワークを行う科目として「特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」を配置し、博士論文作成の指導を行う。

【ディプロマポリシーとカリキュラムポリシーの整合性について】

健康科学研究科健康科学専攻(博士後期課程)では、学位授与に必要とされる能力(ディプロマポリシー)として、①健康科学分野に関する学問的な深い理解、および卓越した専門的知識・技能ならびに幅広い応用的能力 ②高い倫理観を持ち、健康科学のフロンティアに積極的にアプローチする意欲と態度 ③根拠に基づく健康科学「Evidence-Based Health Science」を創造し、国際的に活躍できる研究能力を掲げている。

学位授与に必要とされる能力(ディプロマポリシー)を修得するために、健康科学研究科健康科学専攻(博士後期課程)では、コースワークとリサーチワークを適切に組み合わせた、次のような体系を持つ教育課程を編成する。

- ① 健康科学分野における多様な研究方法の特徴を踏まえ、「根拠に基づく健康科学 Evidence-Based Health Science」の理論的基盤とその方法論の理解を深めるため、必修の共通科目として「健康科学実践研究法特論」を配置する。
- ② 健康科学分野の研究者・教育者・高度専門職者に必要な基盤となる知識を身につけるため、選択の共通科目を配置する。
- ③ 博士後期課程レベルの高い専門性と研究力を身につけるため、専門科目を2つに区分し、健康生命科学領域と健康・生活支援科学領域を配置する。
- ④ 健康生命科学領域では、人間の健康を維持・向上するために必要な生体機能や行動分析、および基礎医学的な手法により行われる研究の理論と方法論について学ぶ科目を配置する。
- ⑤ 健康・生活支援科学領域では、ストレスや疾病・外傷などにより健康が損なわれた状態からの回復支援について学ぶ科目と、健康生活の維持・向上を図るために必要な組織的・個別的な支援法、お

よび安全管理システムについて学ぶ科目を配置する。

- ⑥ 健康科学のフロンティアに積極的にアプローチする意欲と態度や高い倫理観、自立して研究活動を行える能力を身につけるため、研究計画から論文作成までのリサーチワークを行う科目として「特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」を配置し、博士論文作成の指導を行う。

このうち、ディプロマポリシー②の高い倫理観を持ち、健康科学のフロンティアに積極的にアプローチする意欲と態度の涵養に向けては、カリキュラムポリシー⑥を中心に連動している。高い倫理観については、主に「特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」において継続的に涵養していく。「特別研究Ⅰ」においては、ガイダンスから、研究テーマについての討論、研究テーマの絞り込みや意義の確認、研究計画書の作成、研究倫理委員会への申請指導等の各段階において、研究指導教員が学生と綿密に連携し指導を行うなかで、自律的に研究活動が行える能力のひとつとして研究倫理についての指導も継続的に行い、高い倫理観を身につけさせる。また、「特別研究Ⅱ・Ⅲ」においても、研究を進めるなかで必要な指導を行っていく。健康科学のフロンティアに積極的にアプローチする意欲と態度についても、健康科学についての深い知識を養成する各科目と連動しながら「特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」を中心にカリキュラムを通じて涵養する。博士後期課程における研究指導は、主研究指導教員に加えて、副研究指導教員2人を配置して、3人による複数指導体制をとる。なお、主研究指導教員と副研究指導教員の研究分野は、「健康生命科学領域」と「健康・生活支援科学領域」にわたるように配置する。また、共通科目および専門科目に配置する科目はすべてオムニバス方式を採用し、健康科学の各領域を研究分野に持つ教員が担当する。このように、「特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」における領域を越えた研究指導や、オムニバス方式を採用する各科目で健康科学の各領域の知見やアプローチを学ぶなかで、健康科学のフロンティアに積極的にアプローチする意欲と態度を身につけていく。

ディプロマポリシー③の「根拠に基づく健康科学 Evidence-Based Health Science」を創造し、国際的に活躍できる研究能力については、カリキュラムポリシー①を中心に連動している。必修科目の「健康科学実践研究方法」においては、健康科学分野における研究の重要性を理解し、多様な研究方法の特徴を踏まえ「根拠に基づく健康科学 Evidence-Based Health Science」の理論的基盤とその方法論について学ぶ。具体的には、脳機能、心的機能、身体機能の理解を深め、健康科学研究への展望を広げる。この授業では、行動神経科学、臨床心理学、身体機能に関する講義を行い、各分野の最先端の研究を紹介しながら、教員と学生とがその内容について討論し、これからの健康科学研究の可能性を探っていく。各分野における研究へのアプローチ方法や、活用される客観的指標などについての講義を通して、「根拠に基づく健康科学 Evidence-Based Health Science」の理論的基盤とその方法論について学んでいく。さらに、共通科目や専門科目に配置される各科目および特別研究を通して根拠に基づく健康科学を創造する能力を身につけていく。前述のように、自身の専門に留まらない幅広い学問領域に対する理解を深め、健康科学を追究するとともに、「根拠に基づく健康科学 Evidence-Based Health Science」の理論的基盤とその方法論を身につけ、幅広い視野と確かな根拠に基づき新たな課題にアプローチしていくことで、国内に留まらない、国際的なフィールドでの活躍をめざす。少子高齢化をはじめとする多くの課題を抱える、課題先進国の日本において、「健康科学」への深い理解と「根拠に基づく健康科学 Evidence-Based Health Science」を身につけ健康科学研究を実践する人材は、国際的な活躍も期待される。なお、「特別研究Ⅰ」において「先行研究の文献レビューと研究動向の把握」に最も多くの時間

を配置し、特に国際誌の文献レビューを中心に行うことにより国際的な視点の基礎を身につける。さらに「特別研究Ⅱ・Ⅲ」において、国際学会への論文の投稿を意識した研究指導（投稿方法や内容指導含む）を行い、実際の投稿を促していく。英文論文作成の面で不安を持つ学生に向けては、共通科目に選択科目として配置する「Scientific English」の履修を促すことで、英語を研究活動に活用する方法論を修得させる。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記した書類 (19、20-21、21-22 ページ)

新	旧
<p><b>【19 ページ】</b>            [博士後期課程]            (1) 教育課程の編成・実施方針            (省略)</p> <p>⑥<u>健康科学のフロンティアに積極的にアプローチする意欲と態度や高い倫理感、自立して研究活動を行える能力を身につけるため、研究計画から論文作成までのリサーチワークを行う科目として「特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」を配置し、博士論文作成の指導を行う。</u>            (省略)</p> <p><b>【20-21 ページ】</b>            ◆共通科目  <u>必修科目の「健康科学実践研究方法」においては、健康科学分野における研究の重要性を理解し、多様な研究方法の特徴を踏まえ「根拠に基づく健康科学 Evidence-Based Health Science」の理論的基盤とその方法論について学ぶ。具体的には、脳機能、心的機能、身体機能の理解を深め、健康科学研究への展望を広げる。この授業では、行動神経科学、臨床心理学、身体機能に関する講義を行い、各分野の最先端の研究を紹介しながら、教員と学生とがその内容について討論し、これからの健康科学研究の可能性を探っていく。各分野における研究へのアプローチ方法や、活用される客観的指標などについての講義を通して、「根拠に基づく健康科学 Evidence-Based Health Science」の理論的基盤とその方法論について学んでいく。さらに、共通科目や専門科目に配置さ</u></p>	<p>[博士後期課程]            (2) 教育課程の編成・実施方針            (省略)</p> <p>⑥自立して研究活動を行える能力を身につけるため、研究計画から論文作成までの リサーチワークを行う科目として「特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」を配置し、博士論文作成の指導を行う。            (省略)</p> <p>◆共通科目            「健康科学実践研究法特論」を必修科目として位置づけ、健康科学分野における研究の重要性を理解し、多様な研究方法の特徴を踏まえ「根拠に基づく健康科学 Evidence-Based Health Sciences」の理論的基盤とその方法論について学ぶ。具体的には、脳機能、心的機能、身体機能の理解を深め、健康科学研究への展望を広げる。この授業では、行動神経科学、臨床心理学、身体機能に関する講義を行い、各分野の最先端の研究を紹介しながら、教員と学生とがその内容について討論し、これからの健康科学研究の可能性を探っていく。            (省略)</p>

れる各科目および特別研究を通して根拠に基づく健康科学を創造する能力を身につけていく。前述のように、自身の専門に留まらない幅広い学問領域に対する理解を深め、健康科学を追究するとともに、「根拠に基づく健康科学 Evidence-Based Health Science」の理論的基盤とその方法論を身につけ、幅広い視野と確かな根拠に基づき新たな課題にアプローチしていくことで、国内に留まらない、国際的なフィールドでの活躍をめざす。少子高齢化をはじめとする多くの課題を抱える、課題先進国の日本において、「健康科学」への深い理解と「根拠に基づく健康科学 Evidence-Based Health Science」を身につけ健康科学研究を実践する人材は、国際的な活躍も期待される。

(省略)

#### 【21-22 ページ】

##### ◆研究指導

専門科目により健康科学分野に関する各領域・テーマの課題を整理し、学問的基盤を深め、引き続き研究倫理に対する十分な理解と配慮の上で、研究計画から論文作成までのリサーチワークを行う科目として「特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」を配置した。

研究倫理について、「特別研究Ⅰ」においては、ガイダンスから研究テーマについての討論、研究テーマの絞り込みや意義の確認、研究計画書の作成、研究倫理委員会への申請指導等の各段階において、研究指導教員が学生と綿密に連携し指導を行うなかで、自律的に研究活動が行える能力のひとつとして、高い倫理観を身につけさせる。また、「特別研究Ⅱ・Ⅲ」においても、研究を進めるなかで必要な指導を行っていく。

博士後期課程における研究指導は、主研究指導教員に加えて、副研究指導教員2人を配置して、3人による複数指導体制をとる。なお、主研究指導教員と副研究指導教員の研究分野は、「健康生命科学領域」と「健康・生活支援科学領域」にわたるように配置し、「特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」における領域を越えた研究指導において各領域の知見

##### ◆研究指導

専門科目により健康科学分野に関する各領域・テーマの課題を整理し、学問的基盤を深め、引き続き研究倫理に対する十分な理解と配慮の上で、研究計画から論文作成までのリサーチワークを行う科目として「特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」を配置した。この過程を通じて、高度な専門的業務に従事するために必要な研究能力、すなわち健康科学分野において自立的に研究活動が行える能力を養う。

<p><u>やアプローチを学ぶ。</u></p> <p><u>このような研究指導のなかで、高い倫理観や健康科学のフロンティアに積極的にアプローチする意欲と態度を含め、自律的に研究活動が行える能力を養う。</u></p> <p><u>なお、国際的な活躍も視野に入れ、「特別研究 I」において「先行研究の文献レビューと研究動向の把握」に最も多くの時間を配置し、特に国際誌の文献レビューを中心に行うことにより国際的な視点の基礎を身につける。さらに「特別研究 II・III」において、国際学会への論文の投稿を意識した研究指導（投稿方法や内容指導含む）を行い、実際の投稿を促していく。</u></p>	
---	--

(是正事項) 健康科学研究科 健康科学専攻 (D)

### 3. <研究指導体制が不明確>

研究指導体制について、以下の点を明確に説明すること。【両課程共通】

(1)「研究指導については、博士前期課程・後期課程を含めても、主研究指導教員1人に学生は多くても2人から3人程度と想定される」旨の説明があり、これは博士前期課程における想定募集人員である「理学療法学コース5人程度、臨床心理学コース5人程度、心理学コース2人程度、救急救命学コース2人程度」を前提としたものと見受けられるが、当該募集人員はあくまで想定であり、いずれかのコースに学生数の偏りが生じた場合にも、適切な研究指導が可能な体制が構築されているのか不明確である。このため、学生の専攻分野の偏りに関わらず、適切な研究指導が可能な体制が構築されていることを明確に説明すること。

(対応)

本対応について、以下に記載する。なお、以下の対応に伴い、研究指導体制の拡充を行った。

### <研究指導体制の変更点>

救急救命学領域を専門とする教員(平出 敦専任教授)を研究指導体制に新たに追加した。(変更点は下線。新旧対照表にも記載。)

○「特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」への科目担当教員の追加

平出敦専任教授

### 【学生の専攻分野の偏りに関わらず、適切な研究指導が可能な体制が構築されているか】

Mの是正事項6で記載の通り、教員体制に専任教員を1名(平出敦)新規追加し、当該教員は博士前期課程の「救急救命学コース」および博士後期課程の「健康・生活支援科学領域」にて研究指導(健康科学特別研究Ⅰ・Ⅱ、特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ)を担当する。これにより、博士前期課程にて各コースに対応する専門領域を持つ研究指導教員は現在の計画でそれぞれ、「理学療法学コース」10人、「臨床心理学コース」6人、「心理学コース」5人、「救急救命学コース」3人で計24人となっている。博士後期課程においては、「健康生命科学領域」3人、「健康・生活支援科学領域」12人で計15人となっている。

博士前期課程の入学定員は、12人としており(Mの是正事項5参照)、収容定員は24人となる。主研究指導教員1人に担当学生数は3人程度までを想定しており、仮に研究指導教員が3人ずつを担当したとすると、「理学療法学コース」では30人(教員10人×学生3人)、「臨床心理学コース」は18人(教員6人×学生3人)、「心理学コース」は15人(教員5人×学生3人)、「救急救命学コース」は9人(教員3人×学生3人)の受け入れが可能となる。既設の健康科学研究科修士課程(入学定員12人)の2016年度~2020年度のコース選択状況をみると、5カ年平均で「理学療法学コース」は5.6人(最大選択者数は7人)、「臨床心理学コース」は3.8人(同7人)、「心理学コース」は1.6人(同3人)となっており、仮に、過去5年間における最大人数を受け入れたとしても、充分に対応可能な研究指導体制を設けている。なお、新たに設置する「救急救命学コース」については、基礎となる健康科学

部救急救命学科においても入学定員 50 人と他学科と比較して少ないことなどから（心理学科 90 人、理学療法学科 66 人）、入学者数は少数になることを見込んでいるが、前述の通り、「救急救命学コース」における研究指導教員を 1 人追加することにより、さらに充実したかつ、十分な研究指導体制を整えた。

博士後期課程については、入学定員 3 人、収容定員 9 人と非常に限られた人数となっている。博士後期課程への入学者は、主に本専攻博士前期課程からの進学者となることを想定しており、博士前期課程の想定受け入れ人数の割合から、理学療法学コースや心理学系コースからの進学者が主になることが想定される。上記のように、博士前期課程の理学療法学コースや心理学系コースは、仮に過去の最大受け入れ人数を 2 年連続で受け入れたとしてもなお余裕のある教員体制としていることから、これらのコースの人数の偏りが博士後期課程への進学者にも反映された場合でも、無理が生じることはない。

なお、仮に一部のコースに入学者が偏る年度があったとしても、当該コース教員の学部教育や運営業務での負担を軽減したうえで、担当研究指導人数を増やし、学生への不利益が生じないように配慮する。

副研究指導教員は、博士前期課程においては学生 1 人につき 1 人、博士後期課程は学生 1 人につき 2 人を配置することとしている。副研究指導教員は「健康科学」の追究に向けて重要な役割を担うが、実質的な負担は主研究指導教員と比較して小さくなく、それぞれの教員につき、主研究指導を行う学生とは別に 3 人程度までの学生を担当することを想定している。なお、博士前期課程の場合は、主研究指導教員が心理学系の場合は、副研究指導教員は理学療法学・救急救命学系、理学療法学・救急救命学系の場合は心理学系となることを基本としている。博士後期課程の場合は、主研究指導教員と副研究指導教員（2 人のうち少なくとも 1 人）の研究分野が健康生命科学領域と健康・生活支援科学領域にわたるように配置する。

博士前期課程にて各コースに対応する専門領域を持つ副研究指導教員は、現在の計画でそれぞれ、理学療法学コース 10 人、臨床心理学コース 6 人、心理学コース 5 人、救急救命学コース 3 人で計 24 人となっている。博士後期課程においては、健康生命科学領域 3 人、健康・生活支援科学領域 12 人で計 15 人となっている。

前述の通り、博士前期課程の入学定員は 12 人としており、収容定員は 24 人となる。副研究指導教員 1 人につき 3 人の学生を担当するとして、心理学系の教員は 33 人（教員 11 人×学生 3 人）、理学療法学・救急救命学系の教員は 39 人（教員 13 人×学生 3 人）の学生を担当することが可能である。本課程の収容定員を踏まえて、充分に対応が可能と考える。なお、副研究指導教員は、学生の研究分野・テーマを考慮し決定するが、副研究指導教員の役割（多角的な視点からの指導や共通基礎科目の履修指導等：是正事項 1 参照）を踏まえ、必ずしも特定の教員にしか担当できないという特性のものにはならないことが多く、極端に一部の教員に学生が偏ることはない形での運用が可能である。

博士後期課程については、入学定員 3 人、収容定員 9 人と非常に限られた人数となっている。上記のとおり、博士前期課程の副研究指導は収容定員に対して余裕のある体制としており、かつ主研究指導教員よりも柔軟に選出が可能であるため、博士後期課程の一方の領域に学生が偏った場合を考慮しても対応が可能である。

(新旧対照表) 教育課程等の概要 (博士後期課程) (1 ページ)

新	旧
<p>研究指導 特別研究 I ・ 特別研究 II ・ 特別研究 III 教授 : <u>10</u> 人 准教授 : <u>3</u> 人 講師 : <u>2</u> 人</p> <p>※一部教員を当初申請に対する教員審査に基づく 職位に変更したことにより、研究指導教員の合計 だけではなく職位別の人数にも変更がある。</p>	<p>研究指導 特別研究 I ・ 特別研究 II ・ 特別研究 III 教授 : <u>13</u> 人 准教授 : <u>1</u> 人</p>

(新旧対照表) 授業科目の概要 (博士後期課程) (6、7、8 ページ)

新	旧
<p><b>【6 ページ】</b> 特別研究 I <u>(① 平出 敦) 健康・生活支援科学としての救急救命に関する新たな知の構築に向けて、研究のオリジナリティを尊重した研究デザインができることをめざすとともに、研究対象者の人権や個人情報</u> <u>の保護など研究倫理的な側面を指導する。蘇生学領域を中心に、研究方法を検討し、研究計画を立案する。</u></p> <p><b>【7 ページ】</b> 特別研究 II <u>(① 平出 敦) 特別研究 I で立案した救急救命に関する医学的課題、特に蘇生学関連の課題について、先行研究や従来</u> <u>の知見をもとに、課題に適した解析手法を見出して、研究のプロセスを進めるように指導を行う。</u></p> <p><b>【8 ページ】</b> 特別研究 III <u>(① 平出 敦) 特別研究 II で検討された救急救命に関する研究課題について、さらに研究活動を</u></p>	<p>特別研究 I (新規追加)</p> <p>特別研究 II (新規追加)</p> <p>特別研究 III (新規追加)</p>

<p>進めるとともに、統計的な検証や社会的な視点からの意義づけなどの点についても検討をおこない、論文作成のための指導を行う。</p>	
--	--

(新旧対照表) シラバス (博士後期課程) (21 ページ)

新							
科目名	特別研究 I	クラス		単位数	2	配当回生	1
講義期間	通年	定員		クラス指定		履修条件	
担当者	平出敦						
授業の到達目標	心身の健康を守り、その向上と新しい生き方を考究し、健康上の問題解決や障害予防あるいは社会適応の方略等における健康科学の発展に資する研究能力を「特別研究 I・II・III」を通して開発する。						
授業の内容	心身の健康を守り、その向上と新しい生き方の創出に資する健康科学研究について指導する。この授業では、研究のアイデアの創生から先行研究のレビュー、テーマの絞り込み等の研究の基本的プロセスが修得できるように研究指導教員が指導するとともに、副研究指導教員は別の観点から助言して研究課題の明確化と研究計画の立案につなげる。具体例としては心停止に至るような救急救命に直結する病態を中心に扱う。						
授業の計画							
第 1 回	ガイダンス (合同)						
第 2 回	研究テーマについて発表、討論 (合同)						
第3-10回	先行研究の文献レビューと研究動向の把握						
第11-14回	研究テーマの絞り込み、研究疑問の整理と研究の意義の確認						
第15-19回	研究対象と研究方法の具体化						
第20-21回	研究計画書の作成						
第22-23回	研究計画書の報告と研究倫理委員会への申請指導						
第24-27回	研究計画書の報告を踏まえての修正						
参考文献	院生の計画する個々の研究テーマに即して随時文献を紹介する。						
成績評価の方法	研究への関与度	研究計画の報告	研究計画書				
	40%	30%	30%				
オフィスアワー	平出敦	教員在室時はいつでも可能です。 ただし、在室時間と不在時間は掲示します。					

旧
(新規追加)

(新旧対照表) シラバス (博士後期課程) (36 ページ)

新							
科目名	特別研究Ⅱ	クラス		単位数	4	配当回生	2
講義期間	通年	定員		クラス指定		履修条件	
担当者	平出敦						
授業の到達目標	心身の健康を守り、その向上と新しい生き方を考究し、健康上の問題解決や障害予防あるいは社会適応の方略等における健康科学の発展に資する研究能力を「特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」を通して開発する。						
授業の内容	心身の健康を守り、その向上と新しい生き方の創出に資する健康科学研究について指導する。この授業では、特別研究Ⅰで立案した救急救命に関する研究計画について、研究指導教員が研究対象となる傷病者の人権の問題や、倫理的な課題、法的な問題の観点から指導するとともに、副研究指導教員は別の観点から助言し、研究計画を進めるための指導を行う。						
授業の計画							
第1回	ガイダンス (合同)						
第2-8回	予備調査・パイロット実験等						
第9-14回	予備調査・パイロット実験等を踏まえての研究計画の見直し						
第15-18回	研究計画書の作成						
第19-20回	研究計画書の報告と研究倫理委員会への申請指導 (合同)						
第21-23回	研究倫理審査の結果を踏まえての修正						
第24-33回	研究計画の実施(データ収集)						
第34-39回	データ解析と結果のまとめ						
第40-46回	中間報告書の作成と発表の準備						
第47-48回	中間報告と討論 (合同)						
第49-51回	中間報告を踏まえての修正						
第52-54回	データの取り直しや追加実験の実施						
参考文献	院生の計画する個々の研究テーマに即して随時文献を紹介する。						
成績評価の方法	研究への関与度	研究報告	博士論文の作成プロセス				
	40%	20%	40%				
オフィスアワー	平出敦	教員在室時はいつでも可能です。 ただし、在室時間と不在時間は掲示します。					

旧
(新規追加)

## (新旧対照表) シラバス (博士後期課程) (51 ページ)

新							
科目名	特別研究Ⅲ	クラス		単位数	4	配当回生	3
講義期間	通年	定員		クラス指定		履修条件	
担当者	平出敦						
授業の到達目標	心身の健康を守り、その向上と新しい生き方を考究し、健康上の問題解決や障害予防あるいは社会適応の方略等における健康科学の発展に資する研究能力を「特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」を通して開発する。						
授業の内容	心身の健康を守り、その向上と新しい生き方の創出に資する健康科学研究について指導する。この授業では、特別研究Ⅱで検討された救急救命に関する研究課題について、さらに研究活動を進め、統計的な検証や社会的な視点からの意義づけなどの点についても検討をおこなうとともに、副研究指導教員が別の観点から助言し論文指導を行う。						
授業の計画							
第1回	ガイダンス (合同)						
第1-10回	データ解析と結果の整理・論述						
第11-20回	分析・考察を通しての論文作成						
第21-22回	博士論文全体の要旨・骨子を発表・討論 (非公開)						
第23-32回	博士論文の作成						
第33-38回	予備審査の準備						
第39-40回	学位論文審査委員会の予備審査論文結果を受けた指導						
第41-45回	予備審査を踏まえての論文修正						
第46-51回	博士論文の仕上げと最終提出						
第52-54回	最終報告と口頭試問 (合同)						
参考文献	院生の計画する個々の研究テーマに即して随時文献を紹介する。						
成績評価の方法	研究への関与度	研究報告	博士論文の作成プロセス				
	10%	20%	70%				
オフィスアワー	平出敦	教員在室時はいつでも可能です。 ただし、在室時間と不在時間は掲示します。					

旧
(新規追加)

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記した書類 (24、33-34 ページ)

新	旧
<p><b>【24 ページ】</b></p> <p>[4] 教員組織の編成の考え方および特色 (省略)</p> <p>研究指導は、教育研究業績の豊富な <u>15</u>人(教授 10 人・准教授 3 人・講師 2 人)の専任教員が担当する。</p> <p>※当初申請に対する教員審査結果に基づく変更部分には下線を引いていない</p> <p><b>【33-34 ページ】</b></p> <p>(4) 研究指導方法 (省略)</p> <p><u>本専攻博士前期課程では、学生数に対し一定の余裕をもった研究指導体制を整備しているため、仮に博士前期課程において特定コースに人数の偏りが生まれ、その偏りが博士後期課程への進学者に反映されたとしても、博士前期課程と合わせて適切に研究指導体制を調整することで、必要な指導は十分に可能である。</u></p> <p>(省略)</p>	<p>[4] 教員組織の編成の考え方および特色 (省略)</p> <p>研究指導は、教育研究業績の豊富な <u>14</u>人(教授 13 人・准教授 1 人)の専任教員が担当する。</p> <p>(4) 研究指導方法 (省略) (新規追加) (省略)</p>

(新旧対照表) 教員名簿〔教員の氏名等〕(博士後期課程) (2 ページ)

新	旧
<p>専任・教授 <u>平出 敦</u></p> <p><u>特別研究Ⅰ</u></p> <p><u>特別研究Ⅱ</u></p> <p><u>特別研究Ⅲ</u></p>	<p>(新規追加)</p>

3. <研究指導体制が不明確>

研究指導体制について、以下の点を明確に説明すること。【両課程共通】

(2) 主研究指導教員と副研究指導教員の決定方法が不明確なため、具体的な決定方法や決定時期を明確に説明すること。

(対応)

本対応について、以下に記載する。

**【主研究指導教員と副研究指導教員の決定方法の具体的な決定方法や決定時期について】**

研究指導は、博士前期課程は主研究指導教員1人と副研究指導教員1人、博士後期課程は主研究指導教員1人と副研究指導教員2人の複数体制をとる。なお、研究指導教員の決定方法や決定時期については、両課程共通となる。

健康科学研究科会議は、学生が入学試験時に提出した研究計画概要に基づき、学生の研究分野・テーマに対応できる主研究指導教員および学生の横断的統合的研究の推進に寄与すると考えられ、主研究指導教員と共同で指導を行う副研究指導教員それぞれの候補を学生の入学までに選出する。入学当初の履修ガイダンスや個別の履修指導については、健康科学研究科会議とこの主副研究指導教員候補者が協力しながら行うこととしている。その後、4月下旬に開催される健康科学研究科会議において、学生が入学直後に提出した研究計画と主副研究指導教員候補者の適合性を検討し、学生の希望にも配慮しつつ、主副研究指導教員を正式に決定する。なお、前期授業開始後の研究指導については、最初の2回を課程合同で行うこととしており、4月下旬の正式決定で支障はない。

また、研究指導は、主研究指導教員と副研究指導教員の複数体制をとることでハラスメント、特にアカデミックハラスメントに留意した体制をとり、ハラスメントによる人格権の侵害のない快適な環境下で、学生の学びの権利が保障されるよう努める。また、教員ならびに学生にはアカデミックハラスメントを含むハラスメント防止を啓発する冊子「STOP! ハラスメント」(別添資料5)を配布し、ハラスメントの発生防止を徹底する。さらに、万一ハラスメントの申し出があった場合には、「京都橘大学人権侵害防止に関するガイドライン」(別添資料6)に則り適切に事実確認を行い、その事実が確認された場合は、問題解決等の観点から毅然とした姿勢で臨む。

なお、上記の冊子・ガイドラインについては、「人権侵害防止に関する取り組み」として大学ホームページにも公開している。(URL : [https://www.tachibana-u.ac.jp/about/efforts/human\\_right.html](https://www.tachibana-u.ac.jp/about/efforts/human_right.html))

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記した書類 (34 ページ)

新													旧																																																																																						
【34 ページ】																																																																																																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th>～3月</th> <th colspan="4">1 年次</th> <th colspan="4">2 年次</th> <th colspan="4">3 年次</th> </tr> <tr> <th>4月</th> <th>5月</th> <th>12月</th> <th>3月</th> <th>6月</th> <th>～6月</th> <th>12月</th> <th>3月</th> <th>～10月</th> <th>12月</th> <th>1月</th> <th>2月上</th> <th>2月中</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>主副研究指導教員候補者の選出</td> <td>主副研究指導教員の決定</td> <td>研究倫理研修会等の受講</td> <td>研究計画書の提出</td> <td>研究成績報告書の提出</td> <td>研究計画報告会（非公開）</td> <td>研究倫理委員会等の申請</td> <td>第1回公開（中間）報告会</td> <td>研究成績報告書の提出</td> <td>予備審査論文の提出</td> <td>副論文提出</td> <td>博士論文提出</td> <td>博士論文可否判定</td> </tr> </tbody> </table>													～3月	1 年次				2 年次				3 年次				4月	5月	12月	3月	6月	～6月	12月	3月	～10月	12月	1月	2月上	2月中	主副研究指導教員候補者の選出	主副研究指導教員の決定	研究倫理研修会等の受講	研究計画書の提出	研究成績報告書の提出	研究計画報告会（非公開）	研究倫理委員会等の申請	第1回公開（中間）報告会	研究成績報告書の提出	予備審査論文の提出	副論文提出	博士論文提出	博士論文可否判定	<table border="1"> <thead> <tr> <th>4月</th> <th colspan="4">1 年次</th> <th colspan="4">2 年次</th> <th colspan="4">3 年次</th> </tr> <tr> <th>5月</th> <th>12月</th> <th>3月</th> <th>6月</th> <th>～6月</th> <th>12月</th> <th>3月</th> <th>～10月</th> <th>1月</th> <th>2月上</th> <th>2月中</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>主副研究指導教員の決定</td> <td>研究倫理研修会等の受講</td> <td>研究計画書の提出</td> <td>研究成績報告書の提出</td> <td>研究計画報告会（非公開）</td> <td>研究倫理委員会等の申請</td> <td>第1回公開（中間）報告会</td> <td>研究成績報告書の提出</td> <td>予備審査論文の提出</td> <td>博士論文提出</td> <td>博士論文可否判定</td> </tr> </tbody> </table>													4月	1 年次				2 年次				3 年次				5月	12月	3月	6月	～6月	12月	3月	～10月	1月	2月上	2月中	主副研究指導教員の決定	研究倫理研修会等の受講	研究計画書の提出	研究成績報告書の提出	研究計画報告会（非公開）	研究倫理委員会等の申請	第1回公開（中間）報告会	研究成績報告書の提出	予備審査論文の提出	博士論文提出	博士論文可否判定
～3月	1 年次				2 年次				3 年次																																																																																										
4月	5月	12月	3月	6月	～6月	12月	3月	～10月	12月	1月	2月上	2月中																																																																																							
主副研究指導教員候補者の選出	主副研究指導教員の決定	研究倫理研修会等の受講	研究計画書の提出	研究成績報告書の提出	研究計画報告会（非公開）	研究倫理委員会等の申請	第1回公開（中間）報告会	研究成績報告書の提出	予備審査論文の提出	副論文提出	博士論文提出	博士論文可否判定																																																																																							
4月	1 年次				2 年次				3 年次																																																																																										
5月	12月	3月	6月	～6月	12月	3月	～10月	1月	2月上	2月中																																																																																									
主副研究指導教員の決定	研究倫理研修会等の受講	研究計画書の提出	研究成績報告書の提出	研究計画報告会（非公開）	研究倫理委員会等の申請	第1回公開（中間）報告会	研究成績報告書の提出	予備審査論文の提出	博士論文提出	博士論文可否判定																																																																																									
<p>① 1年次 4月：主副研究指導教員の決定</p> <p>健康科学研究科会議は、<u>学生が入学試験時に提出した研究計画概要に基づき、学生の研究分野・テーマに対応できる主研究指導教員および学生の横断的統合的研究の推進に寄与すると考えられ、主研究指導教員と共同で指導を行う副研究指導教員それぞれの候補を学生の入学までに選出する。入学当初の履修ガイダンスや個別の履修指導については、健康科学研究科会議とこの主副研究指導教員候補者が協力しながら行うこととしている。</u></p> <p>(省略)</p>													<p>① 1年次 4月：主副研究指導教員の決定 (新規追加) (省略)</p>																																																																																						

(是正事項) 健康科学研究科 健康科学専攻 (D)

4. <学生の利益保護>

「健康科学部3学科と健康科学研究科健康科学専攻博士課程(博士前期課程・博士後期課程)との関係」を示した図を見ると、博士前期課程において「臨床心理士特修領域」を専攻した学生が、博士後期課程において「健康生命科学領域」を学ぶことができないように見受けられるため、その理由を明確に説明するか、適切に改めること

(対応)

本対応について、以下に記載する。

**【博士前期課程「臨床心理学コース」を専攻した学生の、博士後期課程における進路について】**

是正事項1で記載の通り、「健康生命科学領域」では、人間の健康を維持・向上するために必要な生体機能や行動分析、および基礎医学的な手法により行われる研究の理論と方法について学ぶ科目を配置する。博士前期課程との関連では、理学療法学や救急救命学における生体機能学や、心理学における行動神経科学・行動分析学などの基礎研究を含んでいる。「健康・生活支援科学領域」では、ストレスや疾病・外傷などにより健康が損なわれた状態からの回復支援について学ぶ科目と、健康生活の維持・向上を図るために必要な組織的・個別的な支援法、および安全管理システムについて学ぶ科目を配置する。博士前期課程との関連では、心理学や理学療法学、救急救命学などにおける臨床かつ実証的な手法を用いた組織的・個別的な支援策や安全管理システムなどの応用的研究を含んでいる。

博士前期課程の「理学療法学コース」「心理学コース」「救急救命学コース」には、基礎研究および応用的研究の双方を含んでいるため、「健康生命科学領域」「健康・生活支援科学領域」のどちらの進路も想定される。一方で「臨床心理学コース」の研究対象は応用的研究を中心とするため、「健康・生活支援科学領域」への進路を想定している(ただし、「健康生命科学領域」への進路を妨げるものではない)。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記した書類 (42 ページ)

新	旧
<p><b>【42 ページ】</b></p> <p>[7] 基礎となる学部との関係 (省略)</p> <p><u>博士後期課程の2領域の博士前期課程との関連では、まず「健康生命科学領域」は、理学療法学や救急救命学における生体機能学や、心理学における行動神経科学・行動分析学などの基礎研究を含んでいる。「健康・生活支援科学領域」は、心理学や理学療法学、救急救命学などにおける臨床かつ実証的な手法を用いた組織的・個別的な支援</u></p>	<p>[7] 基礎となる学部との関係 (省略)</p> <p>(新規追加)</p> <p>(省略)</p>

策や安全管理システムなどの応用的研究を含んでいる。博士前期課程の「理学療法学コース」「心理学コース」「救急救命学コース」には、基礎研究および応用的研究の双方を含んでいるため、「健康生命科学領域」「健康・生活支援科学領域」のどちらの進路も想定される。一方で「臨床心理学コース」の研究対象は応用的研究を中心とするため、「健康・生活支援科学領域」への進路を想定している（ただし、「健康生命科学領域」への進路を妨げるものではない）。

5. <シラバスの記載が不十分>

シラバスについて、以下の点を明確に説明するか、適切に改めること。【両課程共通】

(1)「成績評価の方法」に「参加度」とあるが、どのように客観的に評価するのか不明確であることから、明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

(対応)

本対応について、以下に記載する。なお、以下の対応に伴い、シラバスの成績評価の方法を改めた。

<シラバスにおける「成績評価方法」の変更点>

より客観的な成績評価を担保するため、シラバスの「成績評価の方法」を以下のように改める（変更点は下線。新旧対照表にも記載）。

「成績評価の方法」

■試験

■レポート

■プレゼンテーション（発表の準備と内容）

【「成績評価の方法」で、どのように客観的に評価を行うのか】

「成績評価の方法」の項目として設定していた、「参加度（授業中に意見・質問などを発して授業の内容を深め、目標に貢献する姿勢）」について、是正事項を踏まえ再度検討した結果、統一的で客観的な評価を行うことが難しいと判断したため、本項目を削除する。代わって、学生の当該科目への理解や、取り組み状況をより明確に評価するため、「試験」の項目を追加する。

なお、是正事項6に関連し、カリキュラムポリシーに成績評価基準を明記し、成績評価は試験、レポート、プレゼンテーションなどによって行い、学修への積極的な参加（出席だけではなく議論への参加や自己学習など）は前提として求めることを明記した。

(新旧対照表) シラバス (博士後期課程) (1-13 ページ)

新	旧
成績評価の方法 <u>試験</u> レポート プレゼンテーション	成績評価の方法 <u>参加度</u> レポート プレゼンテーション

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (49 ページ)

新	旧
[10]実習の具体的計画 (省略)	[10]実習の具体的計画 (省略)

<p>⑩成績評価体制および単位認定方法</p> <p>本専攻・課程における学生の成績評価は、授業科目の特性などによって、<u>試験</u>、<u>プレゼンテーション</u>(発表の準備と内容)、<u>レポート課題</u>を組み合わせた評価を行うことにしている。</p>	<p>⑩成績評価体制および単位認定方法</p> <p>本専攻・課程における学生の成績評価は、授業科目の特性などによって、<u>プレゼンテーション</u>(発表の準備と内容)、<u>参加度</u>(授業中に意見・質問などを発して授業の内容を深め、目標に貢献する姿勢)、<u>レポート課題</u>を組み合わせた評価を行うことにしている。</p>
--	--

5. <シラバスの記載が不十分>

シラバスについて、以下の点を明確に説明するか、適切に改めること。【両課程共通】

(2) オフィスアワーの有無について明示されていないが、学生の学修及び研究をより充実させるため、オフィスアワーを設けるとともに、係る案内をシラバスに明示すること。

(対応)

本対応について、以下に記載する。なお、以下の対応に伴い、シラバスに「オフィスアワー」について追記した。

<シラバスにおける変更点>

シラバスに「オフィスアワー」の項目を設け、各教員への相談方法等の記載を追加した(新旧対照表にも記載)。

【オフィスアワーおよびその周知方法について】

本学では、オフィスアワー制度を設け、授業や履修指導などの就学上の内容などに関する相談に対応する。各教員のオフィスアワーに関しては、本学ホームページ上に公開するとともに、各科目のシラバスにも記載する。

(新旧対照表) シラバス (博士後期課程) (1-58 ページ)

新	旧
オフィスアワー	(新規追加)

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (33 ページ)

新	旧
<p>【33 ページ】</p> <p>(2) 教育方法 (省略)</p> <p><u>また、本学では、オフィスアワー制度を設け、授業や履修指導などの就学上の内容などに関する相談に対応する。各教員のオフィスアワーに関しては、本学ホームページ上に公開するとともに、各科目のシラバスにも記載する。</u></p>	<p>(2) 教育方法 (省略) (新規追加)</p>

(是正事項) 健康科学研究科 健康科学専攻 (D)

6. <学修成果の評価方法が不明確>

学修成果の評価方法について明確な方針の記載がなく、カリキュラム・ポリシーにも定められていないことから、適切に改めること。【両課程共通】

(対応)

本対応のため、カリキュラムポリシーを適切に改めた。

<カリキュラムポリシーの変更点>

カリキュラムポリシーに、以下の通り学修成果の評価方法について方針の記載を追加した(新旧対照表にも記載)。

●成績評価基準

1. ディプロマポリシー及びカリキュラムポリシーに則した到達目標、明確な成績評価方法をシラバス等で受講生に周知し、その達成度に応じて、別表のように成績段階を決定する。
2. 成績評価のために審査を行い、合格した者に対して、「S・A・B・C」で評価し単位を与える。審査は試験、レポート、プレゼンテーションなどによって行い、学修への積極的な参加(出席だけではなく議論への参加や自己学習など)を前提として求める。

別表

評価	評点	基準
S	100-90	到達目標に完全に達しているか、さらに上回る水準に達している
A	89-80	到達目標に十分達している
B	79-70	到達目標に概ね達している
C	69-60	到達目標に最低限達している
D	59 以下	到達目標に達していない

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (19 ページ)

新	旧
<p>【19 ページ】</p> <p>[博士後期課程]</p> <p>(1) 教育課程の編成・実施方針</p> <p>(省略)</p> <p>●成績評価基準</p> <p>1. <u>ディプロマポリシー及びカリキュラムポリシーに則した到達目標、明確な成績評価方法をシラバス等で受講生に周知し、その達</u></p>	<p>[博士後期課程]</p> <p>(1) 教育課程の編成・実施方針</p> <p>(省略)</p> <p>(新規追加)</p>

成度に応じて、別表のように成績段階を決定する。

2. 成績評価のために審査を行い、合格した者に対して、「S・A・B・C」で評価し単位を与える。審査は試験、レポート、プレゼンテーションなどによって行い、学修への積極的な参加（出席だけではなく議論への参加や自己学習など）を前提として求める。

#### 別表

評価	評点	基準
S	100-90	到達目標に完全に達しているか、さらに上回る水準に達している
A	89-80	到達目標に十分達している
B	79-70	到達目標に概ね達している
C	69-60	到達目標に最低限達している
D	59以下	到達目標に達していない

(改善事項) 健康科学研究科 健康科学専攻 (D)

7. <副論文の執筆スケジュールが不明確>

博士論文の審査基準において副論文の執筆の有無を挙げているが、計画を立てる学生に明確に示すよう、スケジュールに組み込むことが望ましい。

(対応)

本対応について、以下に記載する。

**【副論文に関するスケジュールについて】**

博士論文の審査基準に記載する、副論文に関するスケジュールを以下に記載する。なお、本文については、研究指導スケジュールに組み込み、学生に明確に示すこととする。

<3年次12月：副論文の提出>

博士論文と関連する査読付研究論文を副論文として提出する。副論文は、博士後期課程入学後、学術雑誌に掲載または掲載許可されている必要がある。なお、副論文は原著論文とする。論文が共著論文の場合、修了予定者は第一著者であることとし、国際誌または全国的な学会が発行する雑誌に限るものとする。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (34、36 ページ)

新													旧																																																																										
<p><b>【34 ページ】</b></p> <p>◆研究指導スケジュール</p> <p>学生が入学してから修了するまでの研究指導は、以下のスケジュールで行う。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">1年次</th> <th colspan="3">2年次</th> <th colspan="3">3年次</th> </tr> <tr> <th>4月</th> <th>5月</th> <th>12月</th> <th>6月</th> <th>12月</th> <th>3月</th> <th>10月</th> <th>12月</th> <th>1月</th> <th>2月上</th> <th>2月中</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>主副研究指導教員候補者の選出</td> <td>主副研究指導教員の決定</td> <td>研究倫理研修会等の受講</td> <td>研究計画書の提出</td> <td>研究倫理研修会等の受講</td> <td>研究計画書の提出</td> <td>予備審査論文の提出</td> <td>副論文提出</td> <td>博士論文提出</td> <td>第2回公開(最終)報告会・口頭試問</td> <td>博士論文可否判定</td> </tr> </tbody> </table>													1年次			2年次			3年次			4月	5月	12月	6月	12月	3月	10月	12月	1月	2月上	2月中	主副研究指導教員候補者の選出	主副研究指導教員の決定	研究倫理研修会等の受講	研究計画書の提出	研究倫理研修会等の受講	研究計画書の提出	予備審査論文の提出	副論文提出	博士論文提出	第2回公開(最終)報告会・口頭試問	博士論文可否判定	<p>◆研究指導スケジュール</p> <p>学生が入学してから修了するまでの研究指導は、以下のスケジュールで行う。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">1年次</th> <th colspan="3">2年次</th> <th colspan="3">3年次</th> </tr> <tr> <th>4月</th> <th>5月</th> <th>12月</th> <th>6月</th> <th>12月</th> <th>3月</th> <th>10月</th> <th>12月</th> <th>1月</th> <th>2月上</th> <th>2月中</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>主副研究指導教員の決定</td> <td>研究倫理研修会等の受講</td> <td>研究計画書の提出</td> <td>研究計画書の提出</td> <td>研究倫理研修会等の受講</td> <td>研究計画書の提出</td> <td>予備審査論文の提出</td> <td>副論文提出</td> <td>博士論文提出</td> <td>第2回公開(最終)報告会・口頭試問</td> <td>博士論文可否判定</td> </tr> </tbody> </table>													1年次			2年次			3年次			4月	5月	12月	6月	12月	3月	10月	12月	1月	2月上	2月中	主副研究指導教員の決定	研究倫理研修会等の受講	研究計画書の提出	研究計画書の提出	研究倫理研修会等の受講	研究計画書の提出	予備審査論文の提出	副論文提出	博士論文提出	第2回公開(最終)報告会・口頭試問	博士論文可否判定
1年次			2年次			3年次																																																																																	
4月	5月	12月	6月	12月	3月	10月	12月	1月	2月上	2月中																																																																													
主副研究指導教員候補者の選出	主副研究指導教員の決定	研究倫理研修会等の受講	研究計画書の提出	研究倫理研修会等の受講	研究計画書の提出	予備審査論文の提出	副論文提出	博士論文提出	第2回公開(最終)報告会・口頭試問	博士論文可否判定																																																																													
1年次			2年次			3年次																																																																																	
4月	5月	12月	6月	12月	3月	10月	12月	1月	2月上	2月中																																																																													
主副研究指導教員の決定	研究倫理研修会等の受講	研究計画書の提出	研究計画書の提出	研究倫理研修会等の受講	研究計画書の提出	予備審査論文の提出	副論文提出	博士論文提出	第2回公開(最終)報告会・口頭試問	博士論文可否判定																																																																													
(省略)													(省略)																																																																										
<p><b>【36 ページ】</b></p> <p>◆研究指導スケジュール</p> <p>(省略)</p> <p>⑥3年次12月：副論文提出</p> <p>博士論文と関連する査読付研究論文を副論文として提出する。副論文は、博士後期課程入学後、学</p>													<p>◆研究指導スケジュール</p> <p>(省略)</p> <p>(新規追加)</p>																																																																										

<p><u>術雑誌に掲載または掲載許可されている必要がある。なお、副論文は原著論文とする。論文が共著論文の場合、修了予定者は第一著者であることとし、国際誌または全国的な学会が発行する雑誌に限るものとする。</u></p> <p>⑦ 3年次1月：博士論文提出</p> <p>⑧ 3年次2月上旬：第2回公開(最終)報告会および最終試験(口頭試問)</p> <p>学位論文審査委員会は、第2回公開(最終)報告会を開催するとともに、論文内容の審査および最終試験(口頭試問)を行い、審査原案を作成する。</p> <p>⑨ 3年次2月中旬：博士論文合否判定</p> <p>博士論文の合否判定は、学位論文審査委員会の審査原案に基づき、あらかじめ定めた審査基準に従って、健康科学研究科会議の審議によって行う。</p>	<p>⑥ 3年次1月：博士論文提出</p> <p>⑦ 3年次2月上旬：第2回公開(最終)報告会および最終試験(口頭試問)</p> <p>学位論文審査委員会は、第2回公開(最終)報告会を開催するとともに、論文内容の審査および最終試験(口頭試問)を行い、審査原案を作成する。</p> <p>⑧ 3年次2月中旬：博士論文合否判定</p> <p>博士論文の合否判定は、学位論文審査委員会の審査原案に基づき、あらかじめ定めた審査基準に従って、健康科学研究科会議の審議によって行う。</p>
--	---

(是正事項) 健康科学研究科 健康科学専攻 (D)

8. <専攻ごとに置くものとする教員の数が設置基準を満たしていない>

専攻ごとに置くものとする教員の数について、大学院設置基準の規定を満たしていないため、適切に改めること。

(対応)

本対応について、以下に記載する。

### 【専攻の教員数について】

当初申請に対する教員審査の結果、研究指導教員 10 人となり、大学院設置基準と照らしあわせ、研究指導教員数が 2 人足りない状況となった。しかし、補正申請では、適切に調整を行い、研究指導教員 15 人で申請を行うため、設置基準を満たす予定である。

(新旧対照表) 教育課程等の概要 (博士後期課程) (1 ページ)

新	旧
研究指導 特別研究 I ・ 特別研究 II ・ 特別研究 III 教授：10 人 准教授：3 人 講師：2 人  ※一部教員を当初申請に対する教員審査に基づく 職位に変更するとともに、研究指導体制に新たに 教授 1 人を追加している。	研究指導 特別研究 I ・ 特別研究 II ・ 特別研究 III 教授：13 人 准教授：1 人 (新規追加)

(是正事項) 健康科学研究科 健康科学専攻 (D)

9. <専任教員の負担が適切か不明確> 専任教員の当該研究科と既存の学部等における担当科目数や実習科目の巡回指導を踏まえ、各専任教員の負担が過度なものとなっていないか、説明すること。【両課程共通】

(対応)

本対応について、以下に記載する。

### 【各専任教員の負担について】

健康科学専攻の専任教員はいずれも、既存の学部である健康科学部の授業も担当する。そのため、健康科学専攻と健康科学部合わせて、教員の時間割・担当科目数・巡回指導について確認し、各専任教員の負担が過度なものとならないことの説明を行う。

#### <専任教員の時間割>

専任教員ごとの、健康科学専攻(博士前期課程・博士後期課程)と健康科学部を合わせた時間割(案)を確認する(別添資料9)。健康科学専攻では、仕事を持つ社会人学生などが勤務を継続しながら学修することのできる環境を提供するために、土曜日にも授業を設定している。そのため、各教員の時間割では、月曜日から土曜日までの間で一日(教員によっては二日)は授業担当のない日として、時間割を設定し、土曜日授業を行ううえでも過度な負担とならないよう配慮を行う。

なお、科目によっては複数教員によるオムニバス形式のものもあるため、別添資料9に示す時間割よりも、実際に授業自体に従事する時間は少なくなる。

#### <担当科目数>

各専任教員の担当科目数は健康科学専攻(博士前期課程・博士後期課程)と健康科学部合わせて、学期ごとにおおむね10科目前後となるように設定しており、特定の教員に過度な負担とならない配置としている(別添資料10)。また、教員によっては、これを超える者もあるが、その他校務等の分担を適切に調整することで、教員間の負担ができるだけ平準化するように配慮を行う。

#### <巡回指導>

専任教員の一部は、健康科学専攻または健康科学部の科目において学外実習の巡回指導を担当する。別添資料10には、当該科目を担当する教員を示している。

まず、健康科学部理学療法学科にて学外実習における巡回指導を担当する教員(中野・安彦)については、巡回指導の頻度は1カ月半に一度程度となるため、時間割の空時間にて適宜実施可能であり、過度の負担となることはない。

次に、健康科学専攻博士前期課程にて学外実習における巡回指導を担当する教員(大久保・岸・ジェイムス・田中・濱田)については、巡回頻度がある程度多くなることが想定されるため、巡回指導計画(案)を別添資料11に示した。当該教員は健康科学専攻博士前期課程の「心理実践実習Ⅰ」「臨床心理実習A

(心理実践実習Ⅱ)」にて巡回指導を行う。各教員は学生の実習回数5回程度につき1回、または実習期間内に1回以上の巡回を行うこととしている。仮に各教員が担当する実習施設すべてに学生の受け入

れが発生したとしても、時間割上の空き時間で無理なく巡回指導を行うことができる体制としており、巡回指導の頻度を踏まえても過度な負担となることはない。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (54 ページ)

新	旧
<p><b>【54 ページ】</b></p> <p>(5) 教員の負担の程度</p> <p>本研究科のすべての専任教員は、健康科学部の授業も担当するため、学部の教育課程や時間割の見直し、担当授業科目の調整、特別研究における研究指導時間の弾力的設定を行い、過度の負担にならないように留意する。また、このことにより、研究科の授業を担当するすべての教員の負担ができる限り均等になるよう配慮する。</p> <p><u>(資料 18 専任教員時間割表 (案))</u></p> <p><u>(資料 19 健康科学専攻 (博士前期課程・博士後期課程) 開設以降の担当科目数 (案))</u></p> <p>本研究科の場合、第 14 条の実施は、平日の 5・6 講時と土曜日、および長期休暇期間を利用した集中的な授業であり、教員の出講日数は現行どおりとするため、<u>学部の授業を含めても過度の負担にはならない。</u>また、臨床心理学コースにおいて<u>学外実習による巡回指導を担当する教員については、他の担当科目の時間割上の配置も考慮した巡回指導計画をたて、過度な負担が発生しないように配慮する。</u></p> <p><u>(資料 20 臨床心理学コースの巡回指導計画 (案))</u></p>	<p>(5) 教員の負担の程度</p> <p>本研究科のすべての専任教員は、健康科学部の授業も担当するため、学部の教育課程や時間割の見直し、担当授業科目の調整、特別研究における研究指導時間の弾力的設定を行い、過度の負担にならないように留意する。また、このことにより、研究科の授業を担当するすべての教員の負担ができる限り均等になるよう配慮する。</p> <p>(新規追加)</p> <p>本研究科の場合、第 14 条の実施は、平日の 5・6 講時と土曜日、および長期休暇期間を利用した集中的な授業であり、教員の出講日数は現行どおりとするため、<u>過度な負担にはならない。</u></p>

10. <専任教員の専門領域が十分か不明確>

心理学の学問領域は多岐にわたるが、当該専任教員で十分に網羅できる体制となっているか、説明すること。【両課程共通】

(対応)

本対応について、以下に記載する。

**【心理学の学問領域は多岐にわたるが、当該専任教員で十分に網羅できる体制になっているか】**

本学がめざす「健康科学」とは、各領域についての横断的統合的な理解や視点を基盤に、いずれかの領域についての深い見識を身につけ、人々のこころとからだの健康および生活支援の促進・実践に向けた教育研究を展開することである。

心理学はこの教育研究の目的を達成するために重要な一角をなしている。心理学は多様な学問領域から構成されているが、本学がめざす「健康科学」の教育研究に貢献する心理学としては、行動からこころの仕組みを解明しようとする行動科学と、こころの健康の回復を支援する心理臨床実践が大きな2本の柱となる。

こころとからだの仕組みを理解することは、こころとからだの健康の維持や向上に寄与し、こころの疲弊や疾病に対する心理的支援は、こころとからだの健康回復に重要な役割を果たす。そのために行動科学に基づく心理学として、こころとからだを統合する器官としての脳と行動との関係を分析することによってこころの在り方を探る行動神経科学・行動分析学、行動の分析を個体のみならず社会・集団にまで拡張して理解する社会・産業心理学、乳児から高齢者までの生涯発達の観点から縦断的に人の心の変遷を理解する発達・認知心理学の3つの領域を含み、その役割を果たす。また、心理臨床実践に関しては、さまざまな現場でこころの健康の回復・維持・向上のために心理的支援を実践する臨床心理学がその役割を担う。健康科学研究科健康科学専攻博士前期課程では、前述のような健康科学における心理学の役割を果たすために、行動科学に基づく「心理学コース」と臨床実践を担う「臨床心理学コース」の2つのコースにて心理学の諸領域を体系的にバランスよく教育・研究するカリキュラムを構成した。

「心理学コース」は、上述の通り、行動神経科学・行動分析学、社会・産業心理学、発達・認知心理学などの領域を含んでおり、人材養成目標として、「脳科学と接する行動神経科学や行動分析学による健康科学の基礎的実証的研究を担う研究者の養成」と「社会・産業心理学における組織研究による就労場面での心身の健康管理に貢献する人材や、心理学の知識・スキルを活用して商品開発やその広報に貢献できる企業人、幼児・児童・生徒の心理面への深い理解と学校適応への支援に優れた教員といった高度な専門性を持つ職業人の養成」を掲げている。本コースでは、この目標に実現に向けた心理学の教育研究を展開するための教員を配置している。

具体的には、行動神経科学・行動分析学領域に教員2人（上北朋子：「学習・行動分析学特論」、坂本敏郎：「脳科学特論」）、社会・産業心理学領域に教員2人（永野光朗：「社会心理学特論」、前田洋光：「心理統計学特論」、社会調査特別演習）を配置している。さらに、発達・教育心理学領域に教員1人（柴田利男：「発達心理学特論」）をおいている。これら5人が、「健康科学」の教育研究に貢献する幅広い領域の心理学科目を教授し、「健康科学特別研究Ⅰ・Ⅱ」において研究指導を担当する。

「臨床心理学コース」は、主に、医療・福祉・司法・産業などの臨床現場で人々の心身の健康を支援する実践家を養成するために、臨床心理学および臨床実践の多様な専門領域が必要となる。そのため、科学的手法を用いた臨床実践、発達系の臨床実践、医療現場での臨床実践、司法・犯罪系の臨床実践、職場・労働に関する臨床実践といった多種多様な専門性と経験を持つ教員を配置した。

具体的には、科学的手法を用いた認知行動療法を専門とする教員2人（岸太一：「健康心理学特論（心の健康教育に関する理論と実践）」、田中芳幸：「健康科学特論Ⅱ」等）、発達系の臨床実践を専門とする教員2人（菅野信夫：「臨床心理査定演習Ⅰ（心理的アセスメントに関する理論と実践）」、大久保千恵：「発達障害特論（福祉分野に関する理論と支援の展開）」等）、病院カウンセリングを専門とする教員2人（松下幸治：「臨床心理学面接特論Ⅱ」、濱田智崇：「心理学実践実習Ⅰ」等）、司法・犯罪系の臨床実践を専門とする教員1人（ジェイムス朋子：「司法・犯罪心理学特論（司法・犯罪分野に関する理論と支援）」等）、職場での臨床実践を専門とする教員1人（中西龍一：「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）」等）の合計8人が配置され、これらの各領域を網羅する形で6人が「健康科学特別研究Ⅰ・Ⅱ」において研究指導を担当する。

このように、健康科学研究科健康科学専攻博士前期課程において、本学の展開する健康科学を追求するために必要な心理学領域を専任教員が十分に網羅している。

健康科学研究科健康科学専攻博士後期課程では、博士前期課程のように分野別のコース制をとらず、4コースのいずれの分野においても、こころとからだの健康それ自体を研究する領域と、具体的な生活の場から個々の機能に至るまで、こころとからだの健康の向上を支援する方法を研究する領域とがあることに着目し、専門科目に「健康生命科学領域」と「健康・生活支援科学領域」の2つの領域を設定している。

「健康生命科学領域」において、基礎科学の心理学は行動科学・脳科学の視点から人間の健康の維持・向上の仕組みを明らかにしていく。また「健康・生活支援科学領域」において、発達心理学・臨床心理学は、健康が損なわれた状態からの回復支援や健康生活の維持・向上に必要な心理的支援に重要な役割を果たす。

具体的な専任教員と担当科目の対応は以下の通りである。「健康生命科学領域」には、学習心理学、認知心理学、脳科学を専門とする教員2人（上北朋子：「行動科学特論演習」、坂本敏郎：「健康科学実践研究法特論」）を配置し、「特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」において研究指導を担当する。「健康・生活支援科学領域」には、発達心理学および発達系の臨床実践を専門とする教員2人（柴田利男：「健康回復支援科学特論演習C」、菅野信夫：「健康回復支援科学特論演習C」）、認知行動療法を専門とする教員2人（岸太一：「医学・健康教育特論」、田中芳幸：「健康・生活支援科学特論演習B」）を配置し、田中芳幸と菅野信夫が「特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」において研究指導を担当する。

このように、健康科学研究科健康科学専攻博士後期課程において、本学の展開する健康科学を追求するために必要な心理学領域を専任教員が十分に網羅している。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (25 ページ)

新	旧
<p><b>【25 ページ】</b></p> <p>[4] 教員組織の編成の考え方および特色 (省略)</p> <p><u>さらに、博士後期課程においては、分野別のコース制をとらず、こころとからだの健康それ自体を研究する領域として「健康生命科学領域」と、具体的な生活の場から個々の機能に至るまで、こころとからだの健康の向上を支援する方法を研究する領域として「健康・生活支援科学領域」の2つの領域を専門科目に設定している。この2領域における心理学の役割としては、まず「健康生命科学領域」において、基礎科学の心理学は行動科学・脳科学の視点から人間の健康の維持・向上の仕組みを明らかにしていく。また「健康・生活支援科学領域」において、発達心理学・臨床心理学は、健康が損なわれた状態からの回復支援や健康生活の維持・向上に必要な心理的支援に重要な役割を果たす。そして、上記の役割を果たす心理学の領域に対応する教員体制として、「健康生命科学領域」には、学習心理学、認知心理学、脳科学を専門とする教員2人を配置し、研究指導を担当する。そして「健康・生活支援科学領域」には、発達心理学および発達系の臨床実践を専門とする教員2人、認知行動療法を専門とする教員2人を配置し、これらそれぞれの領域からの2人が研究指導を担当する。</u></p> <p><u>以上のように、本専攻では、健康科学における心理学に必要な領域を網羅した教員体制としている。</u></p> <p>(省略)</p>	<p>[4] 教員組織の編成の考え方および特色 (省略)</p> <p>(新規追加)</p> <p>(省略)</p>

1 1. <出願資格審査の内容が不明確>

出願資格の一つに、「本大学院において、個別の出願資格審査により、修士の学位または専門職学位を有する者と同等以上の学力があると認めた者で、入学時に満24歳に達する者」とあるが、「個別の出願資格審査」の具体的な内容が不明確なため、志願者があらかじめ認識できるよう、当該審査に係る手続等を明らかにすること。

(対応)

本対応について、以下に記載する。

**【「個別の出願資格審査」の具体的な内容について】**

健康科学研究科博士後期課程への出願資格の一つに設定する「⑦ 本大学院において、個別の出願資格審査により、修士の学位または専門職学位を有する者と同等以上の学力があると認めた者で、入学時に満24歳に達する者」に記載の、個別の出願資格審査については、以下の要領(予定)で実施する。なお、以下の内容については、本学ホームページおよび入試要項に記載し、志願者が認識できるようにする。

◆申請期間・審査結果発表

2020年11月24日(火)～12月1日(火)必着 結果発表12月10日(木)郵送通知

◆提出書類

①出願資格審査願

本学所定用紙：本学入試サイトよりダウンロードして使用すること。

②履歴書〈書式自由〉

学歴および職歴について、必ず記載されていること。

③最終出身学校の卒業(修了)証明書・成績証明書

出身学校の発行した原本で厳封されたもの。卒業(修了)見込みの場合、卒業(修了)見込み証明書および申請時点の成績証明書を提出すること。中途退学の場合は、退学証明書および退学時点の成績証明書を提出すること。

④研究歴・研究成果報告書〈書式自由：A4サイズ〉

これまでに論文等を執筆している場合は、コピーを必ず添付し、そのタイトルを出願資格審査願に記入すること(3点以内)。

◆提出方法

上記の書類をそろえ、郵送または本学入学課まで持参してください(締切日必着)。なお、提出書類は、市販の封筒に入れ、封筒の表には「大学院出願資格審査書類在中」と朱書きしてください。なお、郵送の場合は、簡易書留速達で必ずお送りください。

【提出先】京都橋大学入学課

※申請期間・審査結果発表について、令和3(2021)年度入学者向けには、本専攻設置の認可後に行うため上記期間としている。次年度以降は2度行うこととしている入学試験ごとに期間を設定する。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (45 ページ)

新	旧
<p><b>【45 ページ】</b></p> <p>[博士後期課程]</p> <p>(1) 入学者受け入れ方針(アドミッションポリシー)および出願資格</p> <p>(省略)</p> <p><u>上記出願資格の⑦に記載の個別の出願資格審査は、志願者に研究歴・研究成果報告書等の提出を求めることを予定しており、志願者があらかじめ認識できるよう、具体的な手続きを本学ホームページおよび入試要項に記載する。</u></p>	<p>[博士後期課程]</p> <p>(1) 入学者受け入れ方針(アドミッションポリシー)および出願資格</p> <p>(省略)</p> <p>(新規追加)</p>

1 2. <実験室等の整備状況が不明確>

動物実験等、教育・研究活動において十分な実験が可能な実験室及び設備が整備されているか疑義があるため、明確にすること。【両課程共通】

(対応)

**【実験室および設備について】**

研究指導科目である博士前期課程の「健康科学特別研究Ⅰ・Ⅱ」および、博士後期課程の「特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」において、3人の教員（上北教授、坂本教授および崎田教授）が動物実験室を利用して研究指導を行う。

研究指導科目では、上記研究指導教員の指導のもと、主に基本的な動物飼育方法および行動実験・組織学・生化学・分子生物学的実験手法を習得し、これら基本的な動物実験手法を用いて修士・博士論文の研究を実施する。以下に、研究指導科目で使用する動物飼育施設、実験室の設備および研究機器類を挙げ、使用目的を説明する。これら動物飼育施設や実験室で使用する機器類は、博士前期課程・博士後期課程を問わず重複して使用する。

動物飼育および動物実験は優心館5階のE504で行う(別添資料12)。E504には動物飼育室が1部屋あり、ラック2台でマウスが100匹、ラットが30匹飼育可能である。実験室は2部屋あり、8方向放射状迷路、社会的認知装置、高架式ゼロ迷路、明暗往来箱、小動物用トレッドミル、回転式運動量測定装置等、学習・情動・社会性、運動機能を測定する行動実験が実施できる。また灌流用のミニポンプ、凍結組織用マイクロトーム、電子顕微鏡が設置されており、検体の凍結切片作成および組織解析に使用する。また、優心館6階の崎田研究室には、パラフィン包埋組織用マイクロトーム、超薄切切片作成用ウルトラマイクロトーム、各種顕微鏡、紫外・可視分光光度計、マイクロプレートリーダー、電気泳動装置一式、ブロットニング装置一式、化学発光撮影装置、サーマルサイクラー、qPCR装置が設置されている。これら装置を用いて、実験室に保存した検体の組織学的観察、さまざまな標的タンパク質の発現動態の生理学・生化学的解析、標的タンパク質の遺伝子発現の分子生物学的解析を実施し、各種組織の生活習慣病発症・予防研究、老化・抗加齢研究に使用する。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (40-41 ページ)

新	旧
<p><b>【40-41 ページ】</b></p> <p><u>④実験室等の設備</u></p> <p><u>研究指導科目である博士前期課程の「健康科学特別研究Ⅰ・Ⅱ」および、博士後期課程の「特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」において、3人の教員（上北教授、坂本教授および崎田教授）が動物実験室を利用して研究指導を行う。</u></p> <p><u>研究指導科目では、上記研究指導教員の指導の</u></p>	<p>(新規追加)</p>

もと、主に基本的な動物飼育方法および行動実験・組織学・生化学・分子生物学的実験手法を習得し、これら基本的な動物実験手法を用いて修士・博士論文の研究を実施する。以下に、研究指導科目で使用する動物飼育施設、実験室の設備および研究機器類を挙げ、使用目的を説明する。これら動物飼育施設や実験室で使用する機器類は、博士前期課程・博士後期課程を問わず重複して使用する。

動物飼育および動物実験は優心館 5 階の E504 で行う。

(資料 12 実験室の平面図)

E504 には動物飼育室が 1 部屋あり、ラック 2 台でマウスが 100 匹、ラットが 30 匹飼育可能である。実験室は 2 部屋あり、8 方向放射状迷路、社会的認知装置、高架式ゼロ迷路、明暗往来箱、小動物用トレッドミル、回転式運動量測定装置等、学習・情動・社会性、運動機能を測定する行動実験が実施できる。また灌流用のミニポンプ、凍結組織用マイクロトーム、電子顕微鏡が設置されており、検体の凍結切片作成および組織解析に使用する。また、優心館 6 階の崎田研究室には、パラフィン包埋組織用マイクロトーム、超薄切切片作成用ウルトラマイクロトーム、各種顕微鏡、紫外・可視分光光度計、マイクロプレートリーダー、電気泳動装置一式、プロッティング装置一式、化学発光撮影装置、サーマルサイクラー、qPCR 装置が設置されている。これら装置を用いて、実験室に保存した検体の組織学的観察、さまざまな標的タンパク質の発現動態の生理学・生化学的解析、標的タンパク質の遺伝子発現の分子生物学的解析を実施し、各種組織の生活習慣病発症・予防研究、老化・抗加齢研究に使用する。