

目次

1. 設置の趣旨及び必要性.....	4
1. 設置の趣旨及び必要性.....	5
(1) 城西国際大学の沿革と理念	5
(2) 設置の趣旨及び必要性	5
ア 健康科学研究科の設置の趣旨及び健康科学モデルの必要性	5
イ リカレント教育の場としての大学院教育の設置の趣旨及び必要性	6
(3) 城西国際大学が健康科学研究科を設置する意義	7
(4) 人材養成の基本的な方向性	8
(5) ディプロマ・ポリシー	8
(6) 人材需要の見通し.....	8
2. 修士課程までの構想か、又は、博士課程の設置を目指した構想か	9
2. 修士課程までの構想か、又は、博士課程の設置を目指した構想か。	10
3. 研究科、専攻の名称及び学位の名称.....	11
3. 研究科、専攻の名称及び学位の名称.....	12
4. 教育課程の編成の考え方及び特色.....	13
4. 教育課程の編成の考え方及び特色.....	14
(1) カリキュラム・ポリシー.....	14
(2) 教育課程及び科目区分の編成	14
(3) 必修科目・選択科目の構成と配当年次の考え方	16
(4) 教育課程の特色	16
ア 分野横断的な教育.....	16
イ リカレント教育	17
ウ 実践教育の実施	17
エ 社会人に学びやすい環境.....	18
オ 少人数制かつ多職種連携教育.....	18
5. 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件	19
5. 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件	20
(1) 教育方法	20
(2) 履修指導	20
ア 1年次.....	20
イ 2年次.....	20
(3) 研究指導	20
ア 1年次.....	21
イ 2年次.....	21
(4) 課程修了の要件	21
ア 修業年限	21

イ 取得単位数.....	22
ウ 修了要件.....	22
エ 修士論文について.....	22
(5) 修士論文審査.....	22
ア 指導教員の決定（1年次4月～1年次9月）.....	22
イ 研究課題・研究計画の検討（1年次10月～1年次1月）.....	22
ウ 研究課題の決定（1年次2月）.....	22
エ 研究計画報告書の作成及び発表（1年次3月）.....	23
オ 研究の遂行及び指導（2年次4月～2年次9月）.....	23
カ 修士論文の作成及びその指導（2年次10月～1月）.....	23
キ 主査及び副査の決定（2年次1月）.....	23
ク 修士論文の提出（2年次2月）.....	23
ケ 研究発表会及び最終試験（2年次2月）.....	23
コ 修士課程の修了及び学位の授与.....	23
6. 基礎となる学部との関係.....	25
6. 基礎となる学部との関係.....	26
7. 多様なメディアを高度に利用して、授業を教室以外の場所で履修させる場合.....	27
7. 多様なメディアを高度に利用して、授業を教室以外の場所で履修させる場合.....	28
8. 入学者選抜の概要.....	29
8. 入学者選抜の概要.....	30
(1) 健康科学研究科のアドミッション・ポリシー.....	30
(2) 出願資格.....	30
ア. 一般入試.....	30
イ. 社会人入学試験.....	31
(3) 入学者選抜の基本方針.....	31
ア. 一般入試.....	31
イ. 社会人特別入試.....	31
9. 教員組織の編制の考え方及び特色.....	32
9. 教員組織の編制の考え方及び特色.....	33
(1) 教員配置の考え方.....	33
(2) 各科目区分の教員編成.....	33
ア 共通科目.....	33
イ 健康科学基盤科目.....	33
ウ 研究基礎科目.....	34
エ 専門科目.....	34
(3) その他.....	35
10. 施設・設備等の整備計画.....	36
10. 施設・設備等の整備計画.....	37

(1) 校舎等施設の整備計画	37
(2) 図書等の資料及び図書館の整備計画.....	37
1 1. 管理運営	39
1 1. 管理運営	40
(1) 研究科委員会	40
(2) 研究科運営会議	40
(3) 研究科委員会の下部組織.....	40
1 2. 自己点検・評価	41
1 2. 自己点検・評価	42
(1) 自己点検・評価の取組体制	42
(2) 自己点検・評価の取組サイクル.....	42
(3) 研究科業績評価の実施	43
(4) ステップ評価制度の導入.....	43
(5) 教員の教育研究実績の把握	43
(6) ポータルシステムによる学生把握	43
(7) シラバスの点検	44
1 3. 認証評価.....	44
1 4. 情報の公表	44
1 5. 教育内容等の改善のための組織的な研修等	46

1. 設置の趣旨及び必要性

1. 設置の趣旨及び必要性

(1) 城西国際大学の沿革と理念

城西国際大学は、水田三喜男により設立された学校法人城西大学の建学の精神「学問による人間形成」を継承し、「国際社会で生きる人間としての人格形成」を教育理念として、1992（平成4）年4月、千葉県東金市に開学した。1996（平成8）年に大学院修士課程を開設、2004（平成16）年には薬学部医療薬学科と既存学部を改組して福祉総合学部を開設と、時代の要請に応えながら変革を遂げてきた。

国際大学として、国際社会に開かれた大学を目指すと同時に、特に東金キャンパスの地元である千葉県山武郡市とは開学時より友好な関係を持ち続けており、地域と連携して、教育や地域貢献活動を発展させてきた。山武郡市地域の保健医療を担う人材育成を求める地元地域からの要請に応える形で、2012（平成24）年には東金キャンパスに看護学部を、2016（平成28）年には既設の福祉総合学部にて理学療法学科を開設した。これにより、地域に開かれた保健・医療・福祉の総合的人材を養成する新たな拠点としての役割も担うようになった。

こうした経緯により、本学の薬学部、看護学部、福祉総合学部では、建学の精神、教育理念とともに、地域に根付いた教育と地域社会への貢献を特に大切にしてきた。実績の例をあげれば、地域の保健医療機関をフィールドにした実習、ゼミ・ボランティア活動を通じた教育、教員の研究活動と市の事業との連携、学生の修学を支える県内病院からの奨学金制度、地域の保健医療福祉職としての卒業生の活躍、教員が現場に出向いて行っている専門職業研究指導などがある。また、世界中が新型コロナウイルス感染症に襲われた最近では、地元東金市との連携により、薬学部、看護学部教員が、市の集団予防接種会場に実務要員として従事したほか、大学を会場にした職域接種を実施し、地域の医療人材、公衆衛生の一拠点としても貢献することができた。

これらの活動は、いずれも単独の学部では成し得ないものであり、薬学部、看護学部、福祉総合学部では、日常的に学部間連携教育・活動を行っている。そのことが、福祉や看護の素養を有した薬剤師の育成、異なる専門分野の視点を看護実践に融合できる看護師の育成、医療分野に精通した福祉職の育成という、ユニークな保健、医療、福祉職の養成教育へつながり、看護師、理学療法士、社会福祉士、介護福祉士等、千葉県の保健・医療・福祉分野を支える専門職人材をこれまでに2,000人以上輩出している。

今後、本学の特色を活かし、保健・医療・福祉の総合的視野を持った高度専門職業人を養成することは、本学の責務であるとも考えている。保健・医療・福祉の総合的視野を持った高度専門職業人を養成とは、保健・医療・福祉の隣接他分野を総合的に知ること、もともとの専門性をさらに高め、その結果、高度な実践が提供できる人材を養成することと捉えている。

(2) 設置の趣旨及び必要性

ア 健康科学研究科の設置の趣旨及び健康科学モデルの必要性

かつての医療では、治療や予防こそが病気の解決法であった。しかし現代の疾病構造の大半は慢性疾患であり、わが国の健康課題は、従来の医学のモデルや、単一の専門分野だけでは対応できないものになっている。これからの日本の保健・医療・福祉職は、先進疾患の治

療を得意とするだけでなく、慢性疾患や、生涯にわたる健康問題に対する、複合的な視野を持った健康支援のアプローチができることが必要である。そのためには、これまで縦割りで別々の学部として行われていた保健・医療・福祉教育のあり方を見直し、軸とする専門を持ちながらも、健康全体を重層的にみわたし、これまでの医療モデルにないアプローチを創出できる人材の育成が急務である。

2001（平成 13）年に WHO 総会で採択された ICF（International Classification of Functioning, Disability and Health、国際生活機能分類）では、従来の ICIDH（国際障害分類、1980）が、疾病の帰結（結果）やマイナス面を分類するものだったのに対し、生活機能というプラス面から健康障害をみるように視点が転換された。さらに、健康障害は固定ではなく、背景因子によって可塑性に動くものであることから、環境因子等の観点を加えた新しい健康観を提起するものとなった。ここでは、人間の生活機能と障害について、「心身機能・身体構造」「活動」「参加」の 3 つの次元と背景因子「個人因子」と「環境因子」で捉え、次元ごとに、機能障害、活動制限、参加制約という概念が用いられている。従来、健康問題や障害を、個人の問題と捉えてきた「医学モデル」と、社会の問題と捉えてきた「社会モデル」は、対立的に語られることが多かった。対して ICF のモデルは、生物学的、心理・学習的、社会・文化的それぞれの次元から健康を総合的に評価するものであり、「健康の構成要素に関する分類」ともいわれている。

前述のように、現代の我が国の健康課題をみれば、単純に疾病の治癒をゴールにできないものが多数である。現代の健康課題に対応するため、開設を予定している研究科においては、疾病や障害と折り合いをつけながら、いかに健康的に幸福に生活していくかを追求することとする。このためには、保健・医療・福祉の分野ごとに異なるモデルではなく、「健康の構成要素に関する」総合的な次元のモデル、すなわち「健康科学モデル」が必要であり、保健・医療・福祉系学部が共同で「健康科学モデル」を編成しながら教育を行う、健康科学研究科の設置が必要である。

イ リカレント教育の場としての大学院教育の設置の趣旨及び必要性

保健・医療・福祉系専門職者は、様々な対象者に会う。その実際の対応にあたっては、一人一人の個性、背景、ライフヒストリーについて理解を含めた全人的な対応が求められる。個々の疾病の中に新しい発見があると言われるように、全人的にみれば一人として同じ対象は存在しない。このような背景から、保健・医療・福祉系専門職者は、学部教育で培った専門性だけでは行き詰まることもあり、やがて経験値といった根拠なき行為の継続に陥ったときに学び直し、仕事で求められる能力を磨き続けていこうとする。しかし、フォーマルな体系的な教育の機会はほとんどなく、単発の研修を受講する程度では、複雑な要因が影響している現場の課題解決にはつながりにくい。また、現在の保健・医療・福祉系の大学院は、現場の問題解決に対して、直接指導を行う大学院教育が少ない。

大学院の主たる機能は、研究者養成と高度専門職業人養成の 2 つである。この人材養成機能を、文部科学省は、以下の 4 項目に整理している。（新時代の大学院教育—国際的に魅力ある大学院教育の構築に向けて—答申、平成 17 年 9 月 5 日）①創造性豊かな優れた研究・

開発能力を持つ研究者等の養成、②高度な専門的知識・能力を持つ高度専門職業人の養成、③確かな教育能力と研究能力を兼ね備えた大学教員の養成、④知識基盤社会を多様に支える高度で知的な素養のある人材の養成、である。そして、各大学院における教育理念、課程の目的等により、これらの4項目の中の目標実現に必要なとされる教育の実施を求めている。また、修士課程を幅広く深い学識の涵養を図り、研究能力又はこれに加えて高度の専門的な職業を担うための卓越した能力を培う課程であると定義づけている。具体的には、先に掲げた4項目の人材養成機能の中で、①高度専門職業人の養成、②知識基盤社会を多様に支える高度で知的な素養のある人材の養成、あるいは、③研究者等の養成の一段階として、高度な学習需要への対応等社会のニーズに的確に対応するように求めている。

このような社会的要請に応えていくには、現場の課題を「複合的な次元から捉える必要性」を実感し、「多角的総合的に捉える力」を備え、常に疑問を持ち問題を解決していく能力を涵養していくリカレント教育の場としての大学院教育の設置は急務である。

(3) 城西国際大学が健康科学研究科を設置する意義

本学が位置する千葉県東金市は、県二次保健医療圏域では山武長生夷隅保健医療圏域に分類される。県内でも人口がまばらな地域であり、医療機関の偏在や、高齢化などが深刻な地域課題となっている。限られた資源と地域医療がもつぱら人々の健康を支えている地域であり、保健・医療・福祉サービスの質は、一人ひとり専門職者の肩にかかっているといても過言ではない。

このような地域において、人々の健康を支えるには、異なる専門を持つ専門職者同士が専門分野をまたぎ重なり合わせながら、有機的連携を持つことが避けられない。したがって、多職種連携において、リーダーシップが取れる、保健・医療・福祉の総合的視野を持った高度専門職業人が特に必要とされている。地域に根付いた教育、地域貢献を大切にしながら、保健・医療・福祉系学部が連携した学部教育を邁進してきた本学であるからこそ、これに応えることができると考えている。

前述のように本学は、「学問による人間形成」を建学の精神に掲げ、総合大学として変革を遂げてきた。大学院に関しても、既に人文科学研究科、経営情報学研究科、福祉総合学研究科、ビジネスデザイン研究科、薬学研究科、国際アドミニストレーション研究科の6つの研究科が設置されおり、教育実績がある。一方、保健医療分野を担う人材を育成する看護学部看護学科及び福祉総合学部理学療法学科については、研究科が未設置である。

本学において、健康科学研究科を設置する意義は、本学地元地域への貢献に留まらないと考えている。地域と密接な関係が既にあり、フィールドが確保しやすい本学の利点は、大学院教育や研究成果を、実践現場に速やかに還元できる一つのモデルとしての意義も備えている。本学大学院で学んだ学生が、こうしたモデルを持ちながら全国のさまざまな地域で、保健・医療・福祉をつなぐ営みや、学問と実践をつなぐ営みを広げてくれることが、わが国の健康課題の解決にも寄与することを期待している。

(4) 人材養成の基本的な方向性

健康科学研究科では、沿革に記載した、保健・医療・福祉の総合的視野を持った高度専門職業人と対応する。より具体的には、さまざまな健康の構成要素を視野にいった総合的な次元のモデルである「健康科学モデル」をもちながら、自身の専門性において健康を科学的に研究できる人材、そして多職種連携において、多角的視点をもってリーダーを担える人材を養成する。

自身の専門性において健康を科学的に研究できる人材とは、保健・医療・福祉に関わる高度専門知識を有する臨床実践者を養成することである。また、多職種連携において、多角的視点をもってリーダーを担える人材とは、地域医療の臨床現場でチーム医療を主体的に担い、貢献できる指導者を養成することである。

「保健・医療の分野を横断し、現代の健康問題に対応することができる総合的視野を養い、これまで培ってきた自身の専門性を掘り下げ、健康の構成要素を追求し、健康を科学的に研究でき、かつ、高度実践が提供できる人材を養成する。」を教育研究上の目的とする。

【別添資料 1 健康科学研究科の高度専門職業人教育モデル概念図】【別添資料 2 ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーと各科目群の関係図】

(5) ディプロマ・ポリシー

教育研究上の目的に基づいて、健康科学研究科では次の通りディプロマ・ポリシーを定める。

健康科学研究科では、所定の単位を取得して学位論文審査に合格し、かつ以下に該当すると判断した場合に、修士（健康科学）の学位を授与する。

- ・健康の多様な構成要素を理解し、健康を総合的かつ多角的方面から捉えることができる。
- ・実践現場でリーダーシップをとり、実践を変容させていくためのマネジメントを行うことができる。
- ・経験知を学術的に証明し普及させることができる。
- ・新しい学術知を正しく理解して実践に生かすことができる。
- ・健康科学の視点を持ちながら、それぞれの専門領域の実践を高度に探究することができる。
- ・高度専門職業人として、健康を科学的に研究し、現場の課題解決のために働きかけることができる。

(6) 人材需要の見通し

健康科学研究科で学ぶ者の多くは社会人である事を想定しており、また社会人に配慮したカリキュラムの策定を行うため、健康科学研究科を修了後も引き続いて現職に留まる修了生が多いと考えられる。

一方、健康科学研究科における学修をきっかけとして新たなキャリア構築を図る学生や、学部等から入学して修了する学生も想定される。本学は、千葉県の子武郡市地域の保健医療を担う人材育成を求める、地元地域からの要請に応える形で、看護学部を、福祉総合学部にて理学療法学科を開設した。これまで、地域に開かれた保健・医療・福祉の総合的人材を養成する新たな拠点としての役割を担ってきていることから、子武郡市地域における健康科学研究科を修了した学生の積極的な採用が期待できる。

2. 修士課程までの構想か、又は、
博士課程の設置を目指した構想か

2. 修士課程までの構想か、又は、博士課程の設置を目指した構想か。

今般の設置計画では、健康科学研究科健康科学専攻（修士課程）として設置する。

3. 研究科、専攻の名称及び学位の名称

3. 研究科、専攻の名称及び学位の名称

保健・医療・福祉の分野を横断し、身体の構造と機能、疾病、生活活動、社会参加、その背景としての家族や社会環境との相互作用、個人の内面的要因など、さまざまな健康の構成要素を含んだ総合的な次元のモデルを「健康科学モデル」として捉える。そして、「健康科学モデル」を追究する学問を健康科学として捉えることから、新規に設置を申請する大学院研究科の要目は以下に示すとおりである。

研究科名	健康科学研究科 (Graduate School of Health Sciences)
専攻名	健康科学専攻 (Health Sciences)
課程名	修士課程 (Master Course)
修業年限	2年
学位	修士 (健康科学) (Master of Health Sciences)
入学定員	8名
収容定員	16名
設置場所	千葉県東金市求名1番地
設置年月日	令和5年4月1日

4. 教育課程の編成の考え方及び特色

4. 教育課程の編成の考え方及び特色

(1) カリキュラム・ポリシー

教育研究上の目的及びディプロマ・ポリシーに基づき、以下に掲げる方針によりカリキュラム（教育課程）を編成する。

CP1 健康の多様な構成要素として、人の健康を「心身機能・身体構造」「活動」「参加」「環境因子」「個人因子」から総合的かつ多角的方面から捉えなおす基礎力を養う共通科目として、「健康科学総合特論」を必修科目として設置する。

CP2 健康の各構成要素をさらに掘り下げ、理解するための共通科目として、「健康科学特論I～VI」を選択必修科目として設置する。

CP3 専門知識を高度専門実践として生かすために必要となる、経験知を学術的に証明し普及させる力、新しい学術知を正しく理解して実践に生かす力、リーダーシップをとり実践を変容させていく力、対象の健康課題や実践現場の課題解決力を引き出す力を習得するための健康科学基盤科目と研究基礎科目を設置する。

CP4 健康科学の視点を持ちながら、それぞれの専門的支援を高度に探究するための専門科目を設置する。

CP5 各自の実践現場にとどまらず、広く保健医療福祉分野の課題を解決に導くため、論理的思考の修得、研究成果を発表できる能力の育成を目的とし、修士論文の研究指導（研究課題の明確化と計画作成、文献検索、データ収集・分析、論文作成）のための特別研究を設置する。

CP6 ディプロマ・ポリシーに基づく、各自の学修プログラムを入学後早期に提示し、また原則として、ディプロマ・ポリシーに示す能力の修得状況及び大学院生としての成長に伴う達成度を、クォーター毎に評価する。

CP6 の評価の在り方を以下に示す。

- ① 各科目のシラバスに、科目の到達目標と各授業回の目標を明確に示す。一内容を構成する授業ごと、一科目ごとに目標への到達度を確認する。
- ② 学生全体の能力到達度の結果をもとに、達成度の低い能力について、それに対応する科目の教育内容の見直しを検討する。
- ③ 学生の自己評価と、GPAをもとにした客観的な評価を比較し、学生自身がどれくらい客観的に自分の能力を評価できているかを、教員との面談によりセメスター毎に確認する。
- ④ 学生ごとのプロフィールシートを作成する。電子カルテにより、研究科教員は、領域や担当科目を超えて、各学生の能力到達度を確認できるようにする。異なる領域の教員が強みをいかして連携し、到達度の低い能力を補う指導や教育に速やかにつなげる。
- ⑤ 学生の GPA・履修状況・単位取得率・学位取得率等の客観的指標からの評価に加えて、授業・カリキュラムに対する学生からの意見収集やアンケート調査、教員相互の授業参観と改善のためのフィードバックを実施し、教育改善サイクルにつなげる。

(2) 教育課程及び科目区分の編成

本学では、2022（令和4）年度より春秋の2学期をさらに2分する形のクォーター制を導入

し、1回105分授業、7週13回を基本単位とすることから、健康科学研究科もそれにあわせて教育課程を編成する。

健康科学研究科の教育課程を「共通科目」「健康科学基盤科目」「研究基礎科目」「専門科目」「特別研究」に区分する。

「共通科目」は、健康の多様な構成要素を理解し、健康を総合的かつ多角的方面から捉えなおす力を養うため、「健康科学総合特論」、「健康科学特論I～VI」の7科目を設置している。「健康科学総合特論」は、人の「健康」を、「心身機能・身体構造」「活動」「参加」「環境因子」「個人因子」を含め、総合的かつ多角的方面から捉える基礎力をつけ、健康を科学するために必要な知見を幅広く学ぶ基礎科目である。「健康科学特論I～VI」は、健康科学総合特論を土台として、健康の各構成要素をさらに掘り下げ、理解する科目である。「健康科学特論I」は日常生活活動と健康との関連性について探究する。「健康科学特論II」は健康を心身機能・身体構造の視点から科学する。「健康科学特論III」は介護予防につながる身体活動及び地域活動の支援方法について探求する。「健康科学特論IV」は健康の要素としてかかせない「発達」と「心理的健康」について探究する。「健康科学特論V」は疾病の治療や療養生活と、生活の質を両立させる高度実践方略を探究する。「健康科学特論VI」は治療・QOL・健康管理を支える「くすり」の正しい知識を学び、薬学的視点から健康科学にアプローチする。

「健康科学基盤科目」は、対象の健康課題や実践現場の課題解決力を引き出す力を養う科目である「実践カウンセリング特論」、実践現場でリーダーシップをとり実践を変容させていくマネジメント力を養う科目である「マネジメント特論」、地域の多様な人や組織に働きかけ、地域包括ケアシステムを構築する力を養う科目である「地域包括ケア特論」、健康にポジティブ・ネガティブに働く要因とメカニズムをミクロな視点で解析する力を養う科目である「バイオサイエンス技術特論」及び「臨床工学特論」の5科目を設置している。

「研究基礎科目」は、経験知を学術的に証明し普及させることや、新しい学術知を正しく理解して実践に生かす上で必要になる、論理的思考や臨床研究の基礎的な方法を習得するため、「統計学基礎特論」、「研究方法特論」の2科目を設置している。

「専門科目」は、健康科学の視点を持ちながら、それぞれの専門領域の実践を高度に探究する能力の育成を目的とした科目とし、「健康薬科学領域」、「看護学領域」、「リハビリテーション学領域」の3領域に区分し、それぞれ特論、演習を設置している。「健康薬科学領域」は、人の健康とQOLの向上に寄与する基礎医学技術を開発する力を養う。「看護学領域」は、医療現場や高齢者施設など一般的な看護臨床分野を牽引する力を養う「臨床看護学」と、人間の生涯発達やライフステージに応じた健康課題に着目して健康にアプローチする力を養う「生涯発達学」に区分している。リハビリテーション学領域は、様々な障害により日常生活を営むことが困難な方々のQOLの向上を目指すことに着目した「臨床リハビリテーション学」、健康寿命の延伸のための地域住民主体による自助・互助活動の支援に着目した「地域系リハビリテーション学」、身体運動やスポーツ活動が健康、特に身体機能に及ぼす影響について着目した「運動機能障害系リハビリテーション学」に区分している。

「特別研究」では、「共通科目」「健康科学基盤科目」「研究基礎科目」「専門科目」で修得した知識をもとに、フィールドワークを取り入れながら、高度専門職業人として現場の課題解決

に向けて卒業後に活躍していくためのリテラシー、論理性、表現力、研究力、応用力、探究力、などを育成する。

(3) 必修科目・選択科目の構成と配当年次の考え方

健康科学研究科は、進歩の速い医療現場において、総合的視野を持ち続け、指導的立場で活躍することができる高度専門職業人を養成することを目指している。そのため、「共通科目」では、健康科学領域の基礎となる科目である「健康科学総合特論」を必修科目として設置し、一方、「健康科学特論I～VI」は選択必修科目として設置し、個人の専門性・興味に応じて選択できるようにしている。「共通科目」の中で、2領域以上から2科目4単位を取得することを修了要件としている。

「健康科学基盤科目」は、「実践カウンセリング特論」「マネジメント特論」「地域包括ケア特論」「バイオサイエンス技術特論」「臨床工学特論」の5科目を選択科目として設置しており、個人の興味関心や必要性に応じて選択できるようにしている。「健康科学基盤科目」は選択必修科目とし、2科目4単位を取得することを修了要件としている。

「研究基礎科目」に設置する、「統計学基礎特論」「研究方法特論」の2科目は、特別研究に直結する研究基礎科目である。高度専門職業人として現場の課題解決に向けて活躍していくためには、科学的思考、研究マインド、データ管理、統計解析、論文作成方法などを学び、臨床研究を展開する力も必要とされることから、必修科目として配置している。「研究基礎科目」では、2科目4単位を取得することを修了要件としている。

「専門科目」は、「健康薬科学基礎特論・演習」「臨床看護学特論・演習」「生涯発達学特論・演習」「臨床リハビリテーション学特論・演習」「地域系リハビリテーション学特論・演習」「運動機能障害系リハビリテーション学特論・演習」を選択科目として設置しており、個人の研究テーマに応じて、これらの中から、1つを選択して履修することで、専門性に応じた教育を展開する。「専門科目」では、特論2単位、演習4単位、計6単位を取得することを修了要件としている。

「特別研究」は、必修科目として配置しており、10単位を取得することを修了要件としている。

1年次は、共通科目と健康科学基盤科目、研究基礎科目及び、専門科目を履修する。2年次は、希望した領域に応じて、健康科学基盤科目、専門科目から必要な授業科目及び特別研究を履修する。

(4) 教育課程の特色

ア 分野横断的な教育

「健康」には、身体的、精神的、社会的、さらにはスピリチュアル的にも良好な状態が必要である。特に、近年の疾病構造、人口問題、社会の健康課題をみれば、従来の医学的治療や一専門領域だけでは解決できない課題が取り残されていることがわかる。これは保健医療福祉職にとっての新たな課題であり、今まさに、制度・分野ごとの『縦割り』や、医療のパターンリズムを脱して、一人ひとりの人を主体として、全人的に健康を求めていくことのでき

る、健康科学の高度専門人材が求められていると言える。

まず、健康科学研究科では、縦割り教育となっているこれまでの専門分野ごとの教育から脱皮して、「健康薬科学領域」、「看護学領域」、「リハビリテーション学領域」が分野横断的に学ぶ科目を初等学年に設置している。

異なる3領域が連携して教育課程を編成することで、日々の教育課程を通して、自分の主となる専門と近接領域との境界線をつなげて、多角的視野から健康を科学し、問題を解決するための素地を涵養する。

「共通科目」では、「健康科学特論」をI～VIに区分し設置している。ここでは、大学院生の興味やニーズに応じて、日常生活活動と健康との関連性、身体構造・運動機能から見た健康、介護予防につながる身体活動及び地域活動の支援方法、発達と心理的健康、疾病の治療や療養生活と生活の質を両立させる高度実践方略、治療・QOL・健康管理を支える薬学的視点などについて、看護師、理学療法士、薬剤師、助産師、保健師、心理師、義肢装具士などの資格と実務経験を有する大学院教員が、専門性の垣根を超えて教育を行う。これにより、健康の多様な構成要素を理解し、健康を総合的かつ多角的方面から捉えなおす力を養うと同時に、多種多様な相手の意見や専門を尊重した上で自己の考えをまとめ、答えを探求する力の素地を育成することを目指す。

修了時には、保健・医療・福祉の総合的視野をもちながら、自分の専門分野を発展させ、高められる、高度専門職業人の養成を目指す。

イ リカレント教育

人生100年時代の到来や、技術革新の進展は、社会人に対しての大学・大学院等の需要を高めている。健康科学研究科が主たる目的とする高度な専門職業人を目指すためには、臨床現場を経験した上での学びなおしは必要不可欠である。また、地域共生社会の一人として、自己実現や仕事のやりがいを高めるためにも、リカレント教育の機会は重要である。しかしその一方で、社会人、特に多忙な保健医療福祉系の専門職者が大学院に進学するには、時間的制約、仕事の中断などの壁があり、実情は簡単ではない。健康科学研究科では、こうした壁の解消のために、授業時間の工夫などを準備する（エ 社会人に学びやすい環境に詳細を記載）。

ウ 実践教育の実施

学生は、それぞれ保健・医療等の課題や問題意識を持ち、解決策の追及や改善方法を模索していると考えられる。「特別研究」では、それぞれの実践現場の課題・問題を研究へと進展させるため、キャンパス内での指導にとどまらず、大学院生の臨床・臨地現場に指導教員が赴きフィールドワークを実施する。課題や問題となっている状況を直接研究指導につなげるとともに、必要に応じコンサルテーションも行う。実際のフィールドで、課題解決策を探索し、まとめていくことを、実経験を伴って学習するプロセスによって、卒業後に高度専門職業人として直ちに活躍できる実践力を涵養していく。

エ 社会人に学びやすい環境

保健医療福祉現場に従事している社会人のリカレント教育を進展していくため、働きながら修学できるように配慮し、大学院設置基準第 14 条に定める教育方法の特例を実施する。土曜日、集中授業を活用した授業設定【資料 3 第 14 条による教育方法の実施による研究科の時間割】、IT を活用した遠隔授業・指導を用意する。

また、個々の大学院生の職場での業務の都合で、2 年間で健康科学研究科を修了することが困難な場合、最大 4 年までの長期履修制度を設け、個々の事情に応じた期間で、科目履修や研究活動を行えるように支援する。

オ 少人数制かつ多職種連携教育

健康科学研究科の定員は 8 名と設定しており、少人数の学生に対して、さまざまな専門資格と実務経験を有する教員が連携して教育を行う。特に「専門科目」に配置されている特論・演習では、学生が、それぞれの領域の最新の話題や、臨地現場で抱かれる関心、疑問、問題などをテーマにディスカッションを行うインタラクティブな授業展開をデザインする。異なる専門・バックグラウンドを持つ少人数の学生に対し、同じく異なる専門を持つ多彩な教員陣が連携して、手厚く重層的な教育・研究を実施することで、学生が主体性を持って視野を広げることを助け、多様な考え方を取り入れながら相互に成長していくことができると考えている。こうした教育により、多様な立場の人々や専門家と協働し、多職種連携のリーダーを担える能力を養う。

5. 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件

5. 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件

(1) 教育方法

学生は、修士（健康科学）の学位の授与に値する教育を2年、あるいは、それ以上の期間受け、修了要件である30単位以上を取得し、修士論文を作成し、最終試験に合格することによって本課程を修了する。この教育課程を経て、保健医療福祉分野の高度専門職業人としての知識と能力を修得する。健康科学研究科の教育方法は、以下のような特色を持っている。

・授業の方法について

授業では、各領域の重要文献・最新の研究を多く紹介する。また、分野横断・少人数制・多職種連携教育の効果を高めるため、可能な内容については反転授業形式を取入れる。演習科目や、専門知識を高度専門実践として生かすための健康基盤科目は、実験、ロールプレイ、プレゼンテーション、討議、論文の批判的吟味や仮想論文の作成等、学生が主体的に問題を発見し解を見出していく能動的学修（アクティブ・ラーニング）とする。

(2) 履修指導 【別添資料4 修了までのスケジュール】

健康科学研究科における教育は、授業科目の履修と修士論文の作成を通じた研究指導によって行う。アドバイザー制度を導入し、出願時点において提出された希望する領域の教員から各学生の担当教員を決定する。

健康科学研究科は、健康薬科学領域、看護学領域、リハビリテーション学領域の3つで構成されている。領域は、入学前の段階で選択を必須とするものではないが、出願時点において希望する領域をあらかじめ提出した上で、入学時の履修登録ガイダンスにおいて各領域の特徴や狙いなどについて詳細に説明を受け、最終的に、9月まで領域を選択できるようにする。ガイダンスや担当教員のアドバイスを受けて、学生は履修登録を行う。

ア 1年次

学生は、共通科目と健康科学基盤科目、研究基礎科目及び、専門科目を中心に履修する。共通科目のうち2科目と健康科学基盤科目の各科目から2科目、研究基礎科目の2科目は必修とし、専門科目については、希望した領域に応じて選択する。特に、専門科目については、希望した領域において指導を受けながら、研究課題を見出し、2年次における特別研究へとつなげる。

イ 2年次

学生は、希望した領域に応じて、健康科学基盤科目及び専門科目から、必要な授業科目を履修する。また、特別研究において研究に取り組み、修士論文を作成する。

(3) 研究指導

研究指導は、指導教員と指導補助教員により行う。指導補助教員は、指導教員と異なる専門領域の教員でも可能とする。

指導教員は、研究計画立案、研究の実施、分析と解析、考察に至るまで、研究全体にわたって指導する。指導補助教員は、研究計画立案、研究の実施、分析と解析、考察に至るまで、教員の専門領域の観点から、類似した領域または異なる領域の知見を踏まえて助言し、学生の研究の独自性と発展性を高めるとともに、研究による新たな知見が、近接または異なる研究領域の示唆にもなるように、指導教員の指導を発展的に補助する。指導教員は、学生の研究内容により、指導補助教員を指名し、研究科委員会へ諮る。学生には、修士論文の作成に向けた研究計画書を策定させ、指導教員と指導補助教員により、修士論文作成のための研究指導を行う。

修士論文を作成する学生への研究指導においては、その研究領域において求められる論文としての要件を満たすよう、学生の必要な研究時間が確保されるよう配慮する。また、先行研究の調査検討を十分に行った上で研究計画を立案するよう留意して指導にあたる。

学生は、研究対象者に対する倫理的配慮の基本的知識と手続の実際、及び、研究者としての研究倫理についての学習を必須とする。一般財団法人公正研究推進協会（APRIN）提供研究倫理教育 e ラーニングを受講するほか、指導教員・指導補助教員は、修士論文作成の全過程において、研究倫理、研究対象者への人権擁護・自己決定の尊重のための配慮について指導する。人を対象とした生命科学・医学系研究の開始に際しては、本学研究倫理審査委員会の承認を得ることを要件とする。

ア 1年次

学生は、希望する研究領域及び指導教員について研究科委員会に提出する。研究科委員会は、指導教員や指導補助教員を決定し、本人に通知する。その後、学生は研究課題や研究計画について検討を進める。この検討に際しては、必要に応じて随時指導教員及び指導補助教員からの助言・指導を受けることとする。

学生は、指導教員及び指導補助教員より指導を受け、研究計画を立案する。当該計画は、指導教員及び指導補助教員による複眼的、かつ多角的な指導を受けることにより、精度を高めながら、研究計画を立案していく。

さらに、学生は、立案した研究計画について発表を行う。発表においては、指導教員並びに指導補助教員より事前・事後指導を受ける。さらに、指導にかかわる教員以外からも助言を受けるなどして、研究計画をさらに洗練させる。

イ 2年次

学生は、指導教員及び指導補助教員による複眼的、かつ多角的な指導を受けながら、研究を遂行する。

学生は、所定の期日までに、修士論文を提出し、公開の研究発表会において、発表を行い、併せて最終試験を受ける。

(4) 課程修了の要件

ア 修業年限

修士課程の修業年限は2年とする。

イ 取得単位数

選択必修科目 14 単位を履修し、専門科目、特別研究を含め、修了単位数は合計 30 単位以上とする。

ウ 修了要件

修士課程に 2 年以上在学し、授業科目について所定の単位数を修得して、必要な研究指導を受けた上で、修士論文審査及び最終試験に合格することとする。

エ 修士論文について

修士論文は、関連文献の収集を行い、先行研究の調査検討を十分に行ったうえで、設定した研究目的に対し適切な研究方法を用いて研究し、論文を作成する。修士論文では、研究そのものの学術的な独自性や新規性を重視し、内容の旨や当該研究の重要性・意義、序論から結論、引用文献等、論文として通常必要とされる要素を盛り込んだものとする。

(5) 修士論文審査

学則に定められた教育課程の修了単位を修得し、修士論文審査のための所定の条件を満たし、かつ修士論文を提出し、その審査及び最終試験に合格した者に、修士（健康科学）の学位を授与する。

健康科学研究科における修士論文審査に係る手続きは次の通りとする。

ア 指導教員の決定（1 年次 4 月～1 年次 9 月）

- (ア) 学生は、出願時に希望する領域を提出し、担当教員の調整を前もって開始する。
- (イ) その後、1 年次 9 月に、学生は、希望する論文題目及び教員を研究科委員会に提出する。
- (ウ) 研究科委員会は、学生の希望をもとに、論文題目及び研究指導に適する指導教員と指導補助教員（以下「指導教員」とする。）を決定し、学生に通知する。

イ 研究課題・研究計画の検討（1 年次 10 月～1 年次 1 月）

- (ア) 学生は、指導教員と相談しながら、研究課題・研究計画を検討する。指導教員は必要となる助言を行う。
- (イ) 指導教員は、学生の研究に直接必要となる授業科目や高度専門職業人として必要な基礎学力を養う授業科目など、個々の学生に適した授業科目の履修を指導する。

ウ 研究課題の決定（1 年次 2 月）

- (ア) 指導教員は、学生の希望する研究課題、指導教員の専門分野、指導環境等を勘案して、学生と相談しながら研究課題を承認し、研究科委員会に報告する。

エ 研究計画報告書の作成及び発表（１年次３月）

- （ア）指導教員は、学生の研究計画報告書の作成にあたり、必要な指導を実施する。
- （イ）学生は、決定した研究課題についての研究計画を立案し、指導教員の確認を受けた後、研究計画の公開発表を行う。
- （ウ）研究科教員は、発表内容に係る問題点等を指摘・助言する。また、指導教員は教員から指摘された問題点等の解決方法についての指導を行う。
- （エ）研究計画に関しては、必要に応じ倫理的側面から本学研究倫理審査会の審査を受ける。

オ 研究の遂行及び指導（２年次４月～２年次９月）

- （ア）学生は、研究計画に従ってデータ収集・解析等を行い、研究成果のまとめへ向かう。
- （イ）指導教員は、研究の進捗確認・文献抄読を行うほか、研究遂行に関わる全般的な指導を行い、研究成果のまとめ方を指導する。
- （ウ）研究遂行の間に、指導教員及び研究科委員会は、学生の研究進行状況について、２年次９月に確認し、学生の研究の進行状況に応じた指導を行う。

カ 修士論文の作成及びその指導（２年次１０月～１月）

- （ア）学生は、研究成果を基に修士論文の作成を開始する。
- （イ）指導教員は、学生の修士論文作成について、論文の全体構成、資料・データの整理法、図・表の作成、文献検索など、論文完成までの指導を行う。

キ 主査及び副査の決定（２年次１月）

- （ア）研究科委員会は、学生の研究に関わる主査１名及び副査２名を決定し、学生に通知する。
- （イ）主査及び副査は、評価の公正性や客観性の観点より、当該学生の指導教員以外で、学生の研究課題に近い専門分野の教員から選定する。

ク 修士論文の提出（２年次２月）

- （ア）学生は、完成させた修士論文を所定の期日（２月上旬）までに提出する。

ケ 研究発表会及び最終試験（２年次２月）

- （ア）研究科委員会は、修士論文にかかわる研究発表の場として、公開の研究発表会を開催する。
- （イ）主査及び副査は、提出された修士論文を審査するとともに、その論文の内容及び専門領域に関する最終試験（口頭試問）を研究発表会で行い、これらの結果を研究科委員会に報告する。

コ 修士課程の修了及び学位の授与

- （ア）研究科委員会は、主査及び副査による論文等の審査結果及び最終試験の判定結果並び

に当該学生の単位修得状況により修士課程修了の可否を判定し、その結果を学長に報告する。

(イ) 学長は、研究科委員会の判定結果に基づき、学生の修士課程の修了を認定し、修士の学位を授与する。

(ウ) 学位の授与は学位記を交付して行う。

<修士論文審査の評価・審査基準>

論文審査基準として、研究課題設定の適切性・学術的意義、研究方法の適切性、研究成果及び考察の妥当性・独創性・新規性等の観点から、保健医療分野の学術的な発展に寄与するものであるか、評価する。

なお、修士論文の審査基準は、次のとおりである。

- ・研究課題に独創性・新規性を有しているか。
- ・先行研究を調べ、十分な文献・情報収集がなされているか。
- ・本研究科の目的に沿って、適切に課題設定がなされているか。
- ・研究課題を遂行するために適切な研究方法が用いられているか。
- ・研究目的に到達するためのデータ収集及び分析が適切になされているか。
- ・研究結果の解釈に妥当性を有し、整合性のある論理展開がなされているか。
- ・保健医療分野において、学術的意義を有しているか。

また、最終試験（口頭試問）では、当該修士論文について明確に説明・発信できているか、ディプロマ・ポリシーに示すスキルを身につけているか等を多角的に審査する。

6. 基礎となる学部との関係

6. 基礎となる学部との関係

健康科学研究科の基礎となる学部学科は、看護学部看護学科、福祉総合学部理学療法学科である。本学では、福祉総合学部・看護学部・薬学部が連携し、福祉学・看護学・薬学の知識を広く養う独自の専門職連携教育を実施している。専門職連携教育（IPE：Inter professional education）とは、他の職種の役割や専門性、また自身の職種の専門性や責任を理解するための教育のことである。看護学科、理学療法学科においては、福祉総合学部・看護学部・薬学部の3学部協同によるIPEを通じて、幅広い学際的視野を育成し、チーム医療の現場で活躍できる知識と対応力・実践力を養う教育を行っている。また、地域に根付いた教育、地域連携を大切にしながら大学教育が行われている。

このような基盤を健康科学研究科で深化させ、多職種連携において、リーダーシップがとれる、保健・医療・福祉の総合的視野をもち、地域の人々の健康を支えることができる高度専門職業人を養成する。

【別添資料5】基礎となる学部と領域との科目の関連

7. 多様なメディアを高度に利用して、
授業を教室以外の場所で
履修させる場合

7. 多様なメディアを高度に利用して、授業を教室以外の場所で履修させる場合

社会人の学修を支援するため、オンライン学習と対面学習を組み合わせた科目履修を可能にする。また、授業科目のうち、座学・インプット中心の講義の回については、オンデマンドによる受講も可能にする。オンデマンド授業は、授業収録・配信システムの導入により、授業を録画し学習支援システム上にアップすることで、学生が自宅やオフィスの PC からいつでも、どこからでも、何度でも視聴できる形とする。

さらに、オンライン学習支援システムを導入し、授業内容の特性に合わせて、授業資料の掲示、連絡、受講後の課題提出、質疑応答、理解度テスト、グループワーク、ディスカッション等を、オンラインシステムを介して実施できるようにする。本学ではすでに全学的にオンライン学習支援システムが導入されており、教員はシステムを活用し、対面授業と遜色ないか、それ以上の指導環境及び学生・教員との双方向のコミュニケーションの機会を工夫して確保し、教育効果をあげることに慣れている。成績評価についても、学習支援システムを活用することで、学生が遠隔地にいる場合であっても、速やかにフィードバックできるようにする。

8. 入学者選抜の概要

8. 入学者選抜の概要

(1) 健康科学研究科のアドミッション・ポリシー

健康科学研究科では、全研究科方針のもと、健康科学研究科の教育方針に共感し、以下すべてに当てはまる人を求める。

- 1 看護師・保健師・理学療法士・作業療法士・薬剤師、その他の健康支援にかかわる職の教育を受けている人
- 2 自己の専門性をさらに高めることを通して、実践現場への寄与及び自己実現を目指す意欲を備えている人
- 3 高度専門職業人として必要とされる体系的知識を習得するために必要な語学力、及び基礎的思考能力を備えている人

(2) 出願資格

ア. 一般入試

次の各号のいずれかの条件に該当する者

- 1 学校教育法第 83 条の大学を卒業した者及び令和 5 年 3 月までに卒業見込みの者
- 2 学校教育法第 104 条第 7 項の規定により学士の学位を授与された者（大学評価・学位授与機構から学士の学位を授与された者）及び令和 5 年 3 月までに学士の学位を授与される見込みの者
- 3 外国において、学校教育における 16 年の課程を修了した者及び令和 5 年 3 月までに修了見込みの者
- 4 外国の学校が行う通信教育における授業科目を我が国において履修することにより当該外国の学校教育における 16 年の課程を修了した者及び令和 5 年 3 月までに修了見込みの者
- 5 我が国において、外国の大学の課程（その修了者が当該外国の学校教育における 16 年の課程を修了したとされるものに限る。）を有するものとして当該外国の学校教育制度において位置付けられた教育施設であって、文部科学大臣が別に指定するものの当該課程を修了した者及び令和 5 年 3 月までに修了見込みの者
- 6 外国の大学その他の外国の学校 1) において、修業年限が 3 年以上である課程を修了することにより、学士の学位に相当する学位を授与された者及び令和 5 年 3 月までに授与される見込みの者
 - 1) その教育研究活動等の総合的な状況について、当該外国の政府又は関係機関の認証を受けた者による評価を受けたもの又はこれに準ずるものとして文部科学大臣が別に指定するものに限る。
 - 2) 当該外国の学校が行う通信教育における授業科目を我が国において履修することにより当該課程を修了すること及び当該外国の学校教育制度において位置付けられた教育施設であって前号の指定を受けたものにおいて課程を修了することを含む。
- 7 専修学校の専門課程（修業年限が 3 年以上であることその他の文部科学大臣が定める基準を満たすものに限る。）で文部科学大臣が別に指定するものを文部科学大臣が定める

日以後に修了した者及び令和5年3月までに修了見込みの者

- 8 文部科学大臣の指定した者
- 9 学校教育法第102条第2項の規定（飛び級入学）により大学院に入学した者であって、本学の大学院において、大学院における教育を受けるにふさわしい学力があると認めたもの（注1）
- 10 本学の大学院において、個別の入学資格審査により、大学を卒業した者と同等以上の学力があると認めた者で、22歳に達したもの及び令和5年3月までに達するもの（注2）

（注1）出願資格9の条件は、「日本の大学から日本の大学院に飛び級入学した者」であること

（注2）出願資格10の条件は、「短期大学、高等専門学校、専修学校、各種学校の卒業生その他の教育施設の修了者」であること

イ. 社会人入学試験

保健医療福祉系の国家資格を有し、保健医療福祉分野での実務経験を1年以上（入学時点）経験している者。入学後も在職のまま就学する者は、勤務先所属長の許可を得て、修了に必要なすべての科目を履修できる者

（3）入学者選抜の基本方針

ア. 一般入試

入学者の選抜は、小論文、外国語（英語）筆記試験または外部英語試験、口述試験、志望理由書及び成績証明書の成績により、4年制学部卒業相当の学力、意欲、能力等について評価する。

イ. 社会人特別入試

入学者の選抜は、外国語（英語）筆記試験または外部英語試験、業績審査、口述試験、志望理由書及び成績証明書の成績により、4年制学部卒業相当の学力、意欲、能力等について評価する。

9. 教員組織の編制の考え方及び特色

9. 教員組織の編制の考え方及び特色

これまでに述べたとおり、健康科学研究科の教育課程の編成にあたっては、保健・医療・福祉系学部が合同で、さまざまな健康の構成要素を含んだ総合的な次元のモデル「健康科学モデル」を編成しながら教育を行うことと、現場に直結したリカレント教育の場となることに重点を置いている。こうした教育に対応するため、教員組織についても、健康の各構成要素について極めて高い専門性を備え、教育研究上必要とされる優れた業績を有する者、かつ、従来の縦割りの教員組織配置を脱して、他学問分野と連携することができ、健康科学の教育者として開かれる潜在的能力を認める教員を配置している。

なお健康科学研究科では、現場に直結した健康科学の教育を行うことを重視することから、優れた研究・教育業績を持つだけでなく、保健・医療・福祉の専門資格を有し臨床現場での実務経験を有する教員を積極的に配置している。専任教員候補者 29 名のうち、26 名が保健・医療・福祉分野の国家資格を、22 名が現場実務経験を有している。

(1) 教員配置の考え方

専任教員は 32 名を予定し、設置の趣旨及び教育課程に対応させて、保健・医療・福祉の分野をバックグラウンドとし、高度専門性を有する教員をバランスよく配置している。1 年次に配置されている共通科目（健康科学総合特論、健康科学特論I～VI）には、看護学、リハビリテーション科学、薬学を専門とする教員を編成して配置する。2 年次の「専門科目」では、健康科学特論で身に着けた総合的視野を持ちながら、それぞれの専門領域を高度に探究する能力の育成へとつなげるため、各領域に該当する豊富な教育経験・研究業績を備えた、実務経験を有する専任教員を配置する。特別研究では、専門性を高めながら、健康科学の趣旨へと発展的に回帰するよう、指導教員のほか、それと隣接、または異なる領域の教員を指導補助教員として配置する。

(2) 各科目区分の教員編成

ア 共通科目

「共通科目」は、健康の多様な構成要素を理解し、健康を総合的かつ多角的方面から捉えなおす力を養うための科目である。必修である「健康科学総合特論」は、看護学、福祉総合学、薬学のいずれかを専門とする専任教員を 6 名配置し、合同で 1 科目を編成する。「健康科学特論I～VI」は、それぞれの科目のテーマに対応した専門性を備え、博士の学位を有する専任教員を科目責任者として配置する。

イ 健康科学基盤科目

「健康科学基盤科目」は、高度専門実践を実現する基盤となるコンピテンシーを養うための科目である。「実践カウンセリング特論」には、看護師、公認心理師の国家資格を有し、医療現場での看護臨床・心理臨床実務経験及びメンタルヘルスに関する優れた研究業績を備えた教員を、「マネジメント特論」には看護管理の研究歴のある教員を配置している。「地域包括ケア特論」には、地域看護学の教育経験を持つ教員を、「バイオサイエンス技術特論」、「臨床

工学特論」は、当該分野での豊富な研究業績を持つ教員を配置している。

ウ 研究基礎科目

「専門基礎科目」は、論理的思考や臨床研究の基礎的な方法を習得する科目であり、「統計学基礎特論」、「研究方法特論」の2科目を設置している。博士号を持ち、保健・医療・福祉分野での豊富な研究業績、研究指導業績を有する教員を配置している。

エ 専門科目

(ア) 健康薬科学領域

人の健康と QOL の向上に寄与する基礎医学技術を開発するには、単に基礎医学の知識・業績だけでなく、人を対象とした臨床応用について、科学的、実践的、倫理的に思考できる能力の養成が不可欠となる。当該領域においては、豊富な教育研究歴を有し、博士（薬学）を持つ薬剤師2名、薬学博士を持つ薬剤師1名、博士（薬学）1名、博士（理学）1名、医学博士1名、工学博士1名がそれぞれ専任教員として担当するとともに、必要に応じて非常勤教員を配置することとしている。

(イ) 看護学領域

「看護学領域」は、医療現場や高齢者施設など一般的な看護臨床分野を牽引する力を養う「臨床看護学」と、人間の生涯発達やライフステージに応じた健康課題に着目して健康にアプローチする力を養う「生涯発達学」に区分している。当該領域においては、豊富な教育・研究歴に加え、医療の国家資格と看護臨床実務経験を有し、博士（医学）または博士（看護学）の学位を取得している専任教員8名が担当することで、臨床と学術研究を両輪とした、高度専門職業人の養成につながる教育を提供すると共に、必要に応じて非常勤教員を配置することとしている。

(ウ) リハビリテーション学領域

「リハビリテーション学領域」は、様々な障害により日常生活を営むことが困難な方々の ADL 向上を目指すことに着目した「臨床リハビリテーション学」、健康寿命の延伸ため地域住民主体による自助・互助活動の支援に着目した「地域系リハビリテーション学」、身体運動やスポーツ活動が健康、特に身体機能に及ぼす影響について着目した「運動機能障害系リハビリテーション学」に区分している。

当該領域においては、豊富な教育研究歴を有し、博士（工学）4名、博士（学術）3名、博士（保健学）2名、博士（保健医療学）1名、博士（老年学）1名、博士（医学）1名、修士（保健科学）1名、及び修士（学術）1名の学位を取得した専任教員14名が担当する。これら14名の教員は、理学療法士免許を有し、豊富な実務経験を備えており、高度専門職業人の養成につながる教育を提供する。

(3) その他

本学の教育職員の定年は、平成 19 年 4 月 1 日以降に採用された者は満 65 歳、それ以前に採用された者は 70 歳となっており、定年に達した日以後における最初の 3 月 31 日に到達したとき、退職とし、教員としての身分を失うこととして規定している。健康科学研究科には開設時に 66 歳となる平成 19 年 4 月 1 日以降に採用された教員が 1 名いるが、「城西国際大学特別任用教員に係る規程」【別添資料 6】及び「城西国際大学特任教授等に係る規程」【別添資料 7】において定める特任教授として再雇用し、少なくとも完成年度まで雇用する。なお、特任教授の勤務は、「城西国際大学特任教授等に係る規定」【別添資料 7】第 5 条に定めるとおり週 3 日の勤務とする。また、教員の年齢構成については完成年度末時点で、30 代が 2 名、40 代が 6 名、50 代が 5 名、60 代が 4 名と、年齢による偏りが少なく、完成年度後も定年により一斉に教員の補充が必要となることはない。【別添資料 8】城西国際大学職員業務規則抜粋

10. 施設・設備等の整備計画

10. 施設・設備等の整備計画

(1) 校舎等施設の整備計画

健康科学研究科は、東金市に所在する東金キャンパスにて開設する。施設については、健康科学研究科は入学定員 8 人（収容定員 16 人）であり、実践的な教育・研究を実施することから、少人数での教育が主であり、小講義室の使用が多くなることを想定、既存の施設をそのまま活用することを計画している。また、教員も現有の専任教員が担当する予定であり、研究室の増設も必要ない。具体的な教室、研究室等の配置は以下の通りである。

研究・教育ゾーン：C2 棟 1,3,4 階、D 棟 1,2 階、K 棟 1,4,5 階、N 棟 2,3,4 階、A 棟 4,5 階、
H 棟 2,4 階【校舎図面参照】

(2) 図書等の資料及び図書館の整備計画

城西国際大学東金キャンパス水田記念図書館の蔵書及び電子ジャーナルは以下のとおりである。

図書冊数 蔵書（令和 3 年 3 月末）

和書 250,988 冊 洋書 56,114 冊 合計 307,102 冊

視聴覚資料

DVD など 3,969 タイトル

学術雑誌所蔵（令和 2 年度）

冊子体：国内雑誌 414 誌、外国雑誌 26 誌 合計 440 誌

電子ジャーナル・データベース

・JIU 電子ジャーナル A to Z

本学が契約している Nature、ScienceDirect、ACS（American Chemical Society）、ProQuest Central、OUP(Oxford University Press)、Wiley などジャーナルタイトルを ABC 順表示し、ディスカバリー・サービスで統合検索ができ、掲載論文を読むことができる。

・ProQuest Central

人文科学、芸術、ビジネス・経営学、薬学、介護・看護学から自然科学 まで幅広い分野の電子ジャーナル及び New York Times などの新聞記事、海外の学位論文を論文検索し、読むことができる。

・Science Direct 及び Cell Press Online

エルゼビア社 Science Direct 及び Cell Press Online 中の生命科学関係を読むことができる。なお、薬学部教員は Science Direct を論文単位で購読することができる。

・American Journal of Sports Medicine(including Sports Health)

American Journal of Sports Medicine

分野 外科学/整形・形成外科/公衆衛生・社会医学・スポーツ医学/スポーツ科学・医学・体育 の電子ジャーナル（Sage Publications Ltd.）

・Wiley (STM) その他トランザクション契約

・J-STAGE (JST)

国内の学会等が刊行している電子ジャーナルを読むことができる（有料のものを除く）。

・ OAIster (OCLC)

世界の機関リポジトリ・ポータルで全文閲覧できる。機関リポジトリとは、大学等の研究機関が生産した研究論文等を国際共通のプロトコルで蓄積し発信する各機関のシステムである。

<図書資料整備の基本的な考え方>

研究科学生の学習、研究を支援するため、医学・健康科学・神経科学・看護・保健医療分野を含めた Science Direct (Elsevier) のパッケージ契約、web of science (クラリベイト・アナリティクス) を整備し、学生の教育研究環境のさらなる向上をはかっていく。

1 1 . 管理運営

1 1. 管理運営

(1) 研究科委員会

学生の教育・研究ほか研究科に関わることを審議する機関とする。研究科委員会は、健康科学研究科に所属する教授により構成される。必要あるときは、健康科学研究科長（以下「研究科長」という。）が、健康科学研究科の所属准教授、助教及びその他の職員を研究科委員会に加えることができる。

【教授会規程参照】健康科学研究科委員会規程（案）

(2) 研究科運営会議

研究科委員会は、月に一回の頻度で開催することとする。

(3) 研究科委員会の下部組織

研究科委員会の下部組織として、教務委員会（教務に関すること）、入試広報委員会（入試・広報に関すること）、研究関連委員会（論文審査・研究支援指導・機器設備・倫理申請等に関すること）を設ける。必要に応じて各種委員会を下部組織として設け、研究科運営に必要な内容を審議する。健康科学研究科の予算・評価等に関することは、研究科長の諮問委員会として別途設置し、協議することとする。

1 2. 自己点検・評価

12. 自己点検・評価

大学の教育・研究水準を維持向上させるためには、大学が独自に自己点検・評価をおこない、その結果について外部評価を受け、教育・研究に持続的に反映させていくことが不可欠である。本学は、こうした観点から全学的な自己点検・評価に取り組み、教育・研究の充実をはかっている。

(1) 自己点検・評価の取組体制

自己点検・評価に係る規程を定め、これに基づいて、大学院各研究科、各学部等、各々の自己点検評価委員会を設置し、所定のスケジュールに従って自己点検・評価を行う。

所属する教育職員の業務評価に関しては、各々に設けた業績評価委員会が行う。評価する教育職員の実施した教育・研究活動をはじめとし、大学運営に対する貢献度、本学と社会との関係強化など、幅広い対象をもって特定の指標に基づき審査し評価する。最終結果は研究科長等から本人に通知しており、今後の活動に活かせる形式を取っている。また、評価結果に不服がある場合には、全学教員評価委員会に対して、不服申立てを行うことができる。

教育職員の任用及び昇格について職務規程に従って業績審査委員会が総合的に審査し、その妥当性について適切に判断している。その後、任用候補者ないし昇格候補者の推薦について研究科委員会等で審議し、その結果に所見を添えて学長に報告。任用ないし昇格のための学長・副学長との面接の後、可否を決定している。

自己点検評価委員会が行う自己点検・評価の結果は、所定の形式に則って取りまとめ、学長を委員長とする全学点検評価委員会に報告をする。全学点検評価委員会は、自己点検評価委員会の報告を総括、その客観性及び妥当性を高めるために、外部委員に検証等を依頼し、その結果を取りまとめて法人全体の点検評価組織である大学評価委員会に報告する。

大学評価委員会は、全学委員会の自己点検・評価結果を経営的・総合的な観点から審議し、必要に応じて、全学委員会に改善を助言・勧告する。

自己点検評価委員会並びに全学点検評価委員会による点検評価業務を円滑に進めるため、学長直下の学長室及びIR推進室が自己点検・評価に係る事務を担い、点検評価スケジュールの策定及び管理、関連情報の管理及び提供等を行う体制を整えている。

健康科学研究科においても、開設と同時に点検評価委員会を設置し、持続的な自己点検・評価に取り組み、改善を重ねていく。

(2) 自己点検・評価の取組サイクル

健康科学研究科の開設にあたっては、当該研究科の教育目標や育成を目指す人材像を明確に掲げ、大学パンフレットや学生募集要項、Webページ等で広く明らかにしていく。これに従って具体的な達成目標を設定することになるが、各目標の取組状況及び達成状況を恒常的に確認する必要がある。

健康科学研究科においても、①で述べた取組体制の中で、既に定めたスケジュールに従って自己点検・評価を行い、所定の様式に従って報告書を作成する。この過程で、改善すべき点を抽出して改善に取り組み、進捗状況を把握して進捗状況報告書を作成する。この結果、達成目標の再検討が必要であればこれを行い、その後の改善状況を把握したうえで改善状況報告書を作成

する。外部機関による認証評価の期間を念頭において、上記のように自己点検・評価のサイクルを定め、持続的な改善に取り組む。

(3) 研究科業績評価の実施

健康科学研究科が掲げる到達目標の到達状況を正確に把握し、改善に持続的に取り組むために学部業績評価を行う。個別点検・評価の報告書をまとめるに際し、(a) 教育（導入・基礎教育の取組、授業運営、特色ある教育の推進、授業形態・実施体制、履修指導の体制、国際交流の推進、就職指導等）、(b) 研究（研究活動の活性化及び外部資金獲得、他の教育研究機関との連携、教員個人の研究活動状況等）、(c) 学生募集活動、(d) 研究科運営、(e) 研究科の社会貢献等の諸事項に言及する。これらの研究科の自己点検・評価をもとに、問題点や改善方策等をリスト化し、FD や委員会等にて具体的に対処していく。なお、FD は全学的規模で少なくとも年に2回は開催する。

健康科学研究科においても、教育目標を明確にしたうえで、倫理性及び人間性に係る基礎教育、専門教育、臨床・実務実習の実施体制及び教育成果について同様の形式にて自己点検・評価をおこない改善に努めていく。

(4) ステップ評価制度の導入

本学では、専任教員の各職位のなかに複数のステップを設け、(a) 教育、(b) 研究、(c) 大学貢献及び社会との関係強化という3つの領域にわたる年度ごとの目標を明確にして、多様な業務の効率的な遂行をはかっている。前年度の取組成果は、面接結果、教育活動評価シート、授業アンケート、シラバス内容のチェック等に基づいて執行部が厳正に評価する。この制度により、専任教員一人ひとり自己の目標を明確に規定して成果を出すことを強く意識づけられ、限られた時間内の教育・研究の質的向上に役立たせている。健康科学研究科においても、この制度に準じた専任教員の評価を行う。

(5) 教員の教育研究実績の把握

専任教員1人ひとりの教育研究業績の正確な把握と、自己点検・評価の促進を目的として、年度末に所定の書式に則って各自の教員活動評価シートの提出を義務づけている。本シートは、昇格やステップ評価に係わる参考資料の1つと位置づけている。また、平成22年度からはすべての専任教員を対象として、教育研究活動実績データベースの作成及び情報更新を義務づけており、令和4年度からは researchmap とも連動し、教育研究業績の向上に努めていく。

(6) ポータルシステムによる学生把握

健康科学研究科が掲げる教育目標の実現に向けて、学生側の取組姿勢を持続的に把握し追跡する必要がある。より質の高い指導をおこない成果を出すためには、学生1人ひとりの状況を把握する仕組が欠かせない。この点、本学ではすでに、学生1人ひとりの在籍状況を把握するシステムを導入しており、健康科学研究科においても研究科固有の項目をチェックしたうえで同様の仕組を導入し、学生1人ひとりの在籍状況の把握と効率的で質の高い指導を徹底させる。

(7) シラバスの点検

学生に対して、授業内容や成績評価基準等をあらかじめ開示するシラバスは、自己点検・評価の重要な事項の1つと認識している。シラバスの作成に関しては、教務部が設けた作成基準を毎年見直すとともに専任教員及び非常勤講師、事務局職員に周知徹底させ、ぶれが生じないように努めている。

提出されたシラバスに関しては、教務委員会が所定の形式に当てはまるか否かを点検し、必要に応じて、研究科長より作成し直しを指示している。健康科学研究科においても、同様の手順に従ってシラバスを作成するとともに厳格な管理に努める。

以上のように、本学はすでに自己点検・評価と、その結果の活用に積極的に取り組んでいる。健康科学研究科においても、これらの方策を一層徹底させるとともに、これまでの利点を有効に活用し、教育・研究のさらなる質的向上に努めていく。

1 3. 認証評価

外部評価については、大学基準協会への加盟申請をおこない、平成9年度には維持会員として承認された。教育・研究の自己点検・評価については、本学はこれまで主体的に上記のように取り組んでおり、健康科学研究科においても同様に徹底して行う。認証評価を受けるための準備状況は、上記の自己点検・評価に詳細に記載されているとおりである。

1 4. 情報の公表

大学において、情報を統合的にとりまとめており、以下のすべての事項について適宜情報を公開していくこととしている。また、健康科学研究科に関しても全学同様に、第三者から客観的かつ厳格に評価されうるものとなるように、以下の情報について、主に本学公式 Web サイト等を活用して、外部に公表する。

(1) 大学の教育研究上の目的に関すること

本学並びに大学院、学部等が掲げる理念、目的等については、学則に明記したうえで学生便覧に掲載、Web にて開示し周知に努めている。健康科学研究科においても同様に措置する。

(2) 教育研究上の基本組織に関すること

学部・研究科等の名称を含め、組織体系等については、Web にて明らかにしており、健康科学研究科開設の折にはこれを更新する。入学定員、社会人定員については、学生募集要項に掲載するとともに Web にて開示しており、健康科学研究科においても同様に措置する。収容定員については、学則に明記したうえで学生便覧に掲載する。

参照：<https://www.jiu.ac.jp/about/information/>

(3) 教員組織、教員の数並びに教員が有する学位及び業績に関すること

教員組織及び教員の数については、最新の情報を Web にて開示する。各教員に関する情報については、現在、Web に掲載しており、健康科学研究科においても同様に措置する。

参照：<https://www.jiu.ac.jp/about/information/detail/id=7539>

(4) 入学者に関する受入方針及び入学者の数、収容定員及び在学する学生の数、卒業又は修了した者の数並びに進学者数及び就職者数その他進学及び就職等の状況に関すること

各学部のアドミッション・ポリシーについては、募集要項に記載するほか Web にて開示している。入学者数、定員充足状況、修了した者の数、進学者数、就職者数については、最終数が確定した後すみやかに Web にて開示し、健康科学研究科においても同様に措置する。

参照：<https://www.jiu.ac.jp/admissions/>

(5) 授業科目、授業の方法及び内容並びに年間の授業の計画に関すること

カリキュラム・ポリシーに関しては、学生便覧や大学案内パンフレット、Web 等に掲載して周知に努めている。授業科目は、学則に掲載し、学生便覧としてまとめている。また、春学期の当初には、オリエンテーション期間を設け、学生に対してカリキュラムに関して入念な説明をおこなっている。さらに、各指導教員は、指導時間等を活用して、受け持ちの学生 1 人ひとりの理解度等を適切に把握する。

授業の方法及び内容に関しては、シラバスを所定の形式にて作成のうえ、学内外で Web にて閲覧が可能である。年間の授業の計画に関しては、学事暦として Web にて開示している。健康科学研究科においても同様に措置する。

参照：<https://www.jiu.ac.jp/about/information/>

(6) 学修の成果に係る評価及び修了の認定に当たっての基準に関すること

修了要件及び取得学位の名称等に関しては、学則に明記したうえで学生便覧に掲載している。また、学修の成果に関しては、城西国際大学学会の学会誌に掲載して公表すると共に、定期的に成果発表会を開催している。健康科学研究科においても同様に措置する。

(7) 校地・校舎等の施設及び設備その他の学生の教育研究環境に関すること

キャンパスの概要、運動施設の概要、課外活動の状況、キャンパスまでの主な交通手段等に関しては、一部学生便覧や大学案内パンフレットに掲載するとともに Web にて開示している。

参照：<https://www.jiu.ac.jp/about/information/>

(8) 授業料、入学料その他の大学が徴収する費用に関すること

入学金、授業料、施設設備費に関しては、学則に明記したうえで学生便覧や学生募集要項に掲載するとともに Web にて開示している。健康科学研究科に関しても同様に措置する。

参照：<https://www.jiu.ac.jp/visitors/students/detail/id=8803>

<https://www.jiu.ac.jp/admissions/examination/>

(9) 大学が行う学生の修学、進路選択及び心身の健康等に係る支援に関すること

学内奨学生制度、健康相談等学生支援、進路・就職等の相談に関しては、学内掲示に加えて Web にて公表し積極的な活用を促している。

参照：<https://www.jiu.ac.jp/visitors/students/>
<https://www.jiu.ac.jp/career/>

(10) その他

規程等に関しては、現在、全体にわたって見直し・確認作業を進め、令和4年度中までにこの作業を終え、すみやかに規程集を作り直して閲覧、開示の体制を再整備する。設置届出書、設置計画履行状況報告書、及び大学評価結果に関しては、Web にて公表するとともに、爾後の改善に向けて学内での共有化をはかっている。

15. 教育内容等の改善のための組織的な研修等

健康科学研究科は、保健・医療の分野を横断し、現代の健康問題に対応することができる総合的視野を養い、これまで培ってきた自身の専門性を掘り下げ、健康の構成要素を追求し、健康を科学的に研究できる人材を養成することを教育研究上の目的としている。この目的に即した人材養成に足る教育の実践が可能となるように、在籍教員に関しては FD 等の実施により、教育能力の維持向上を図るほか、研究活動を通じて、世界に渡り合える力量を維持するように努力する。授業内容に関しては、学生による授業評価や教育評価の測定結果に基づき、研究科長及び教務担当教員による指導のもと、授業の改善を測る方策を整える。

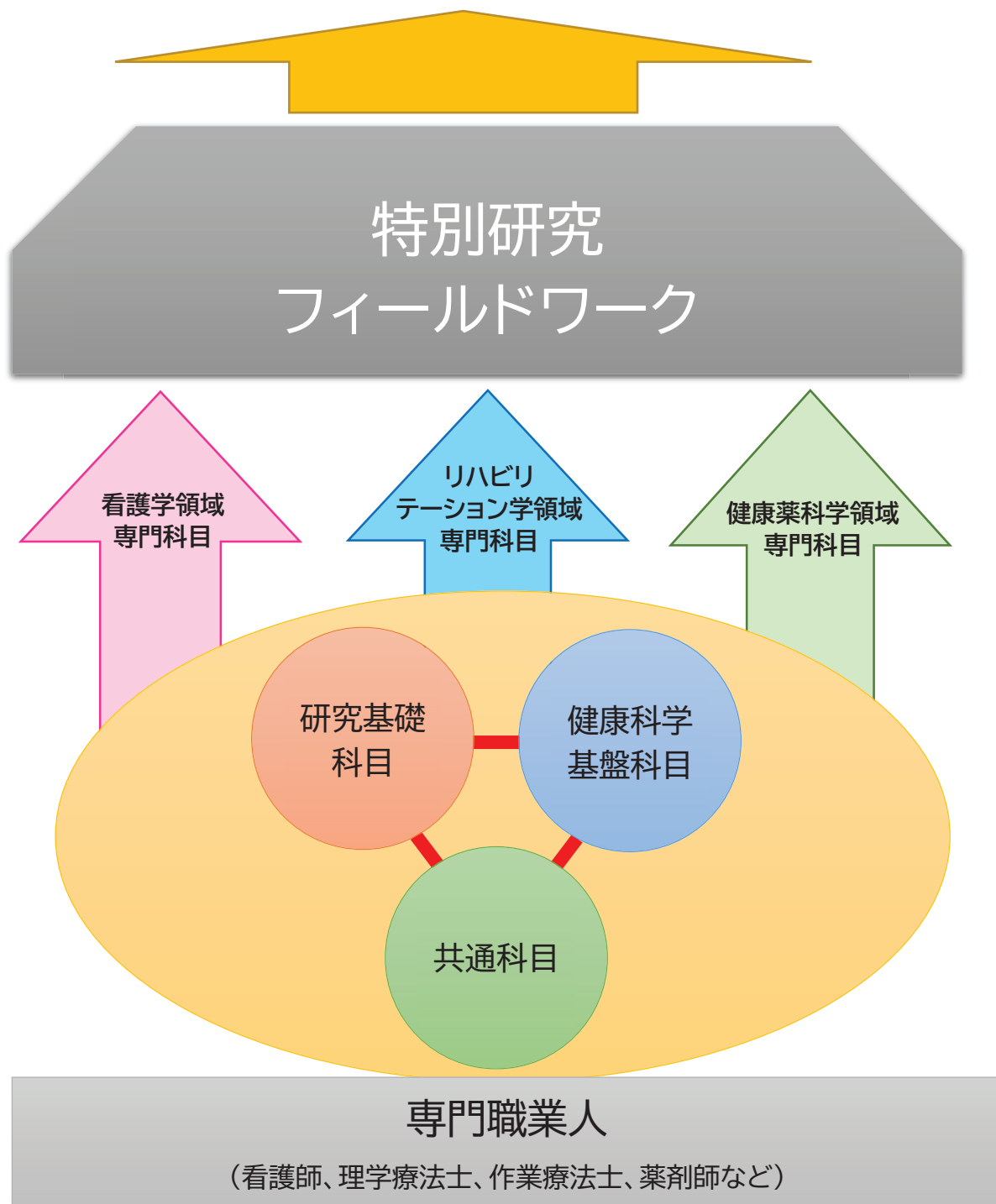
また在籍教員が不在になった場合に、掲げた教育内容が実践できないということがないように、後進を育成し、持続的発展が可能となるような教員構成を目指す。さらに時代のニーズに即して、適切な人材育成が可能となるように、教育研究力のある人材の新規採用についても常に念頭に置いておく。

健康科学研究科に所属する教員だけでなく学部教員に関しても、教育力研修、研究力向上研修、実務研修、海外研修等の方策を通じて、キャリアアップを常に心がけ、自己研さんに励むことができる環境を整えていく。

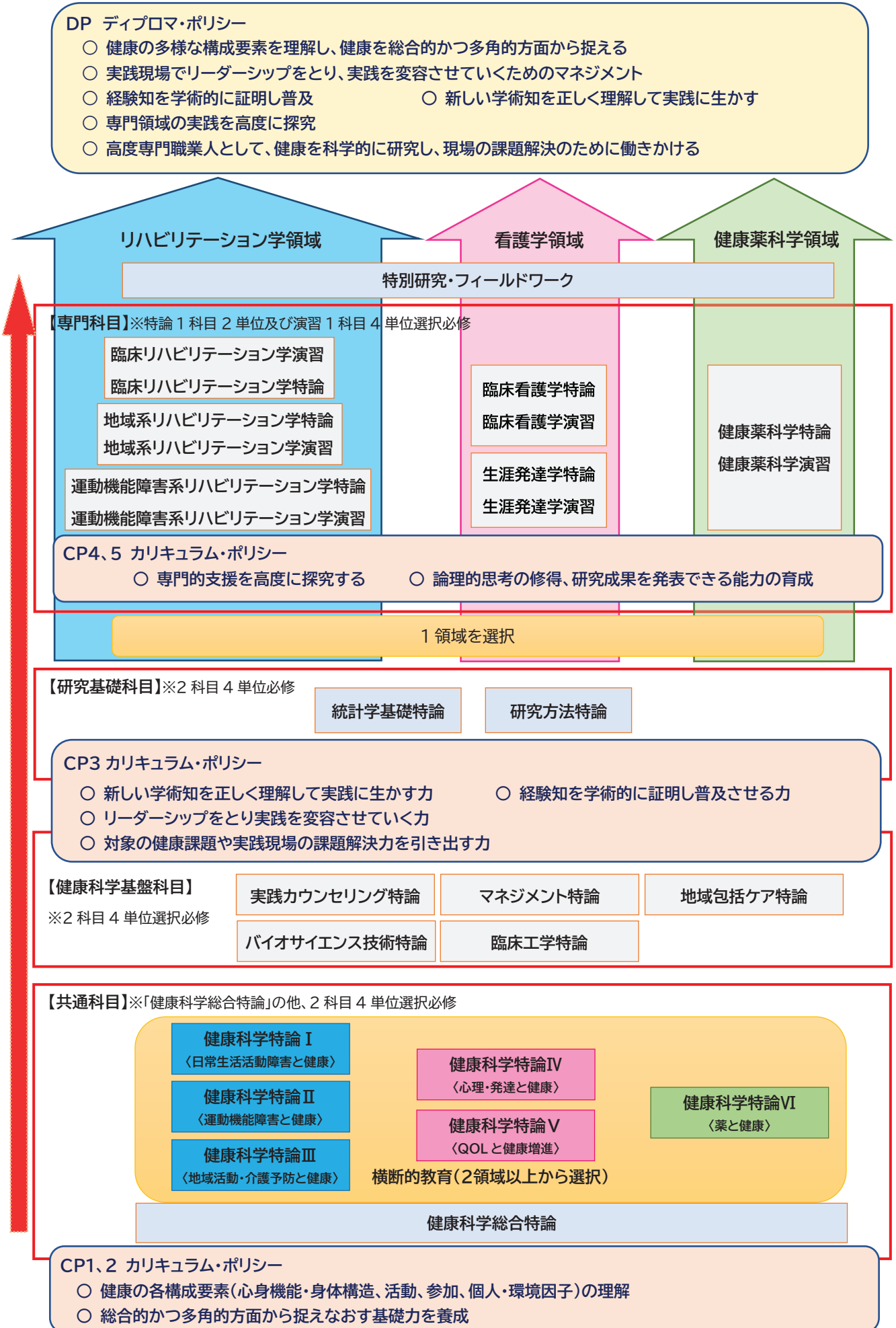
資料1 (健康科学研究科の高度専門職業人
養成モデルの教育概念図)

「健康科学」高度専門職業人財

- 総合的視野をもって研究ができ、現代の健康課題に対応することができる人材 = 高度専門知識を有する臨床実践者
- 多職種連携において、多角的視点をもってリーダーを担える人材 = 臨床現場でチーム医療を主体的に担い、貢献できる指導者



資料2 (ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーと各科目群の関係図)



資料 3 (第14条による教育方法の実施による健康科学研究科の時間割)

第 14 条による教育方法の実施による研究科の時間割【資料 3】

1年 春学期 前半

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
1 限						健康科学総合特論 谷内
2 限	健康科学総合特論 谷内	健康科学特論 I 谷内	健康科学特論 III 竹内(弥)	健康科学特論 I 谷内	健康科学特論 IV 大橋	健康科学特論 I 谷内
3 限	健康科学特論 II 森藤	健康科学特論 III 竹内(弥)	健康科学特論 II 森藤	健康科学特論 IV 大橋	健康科学総合特論 谷内	健康科学特論 III 竹内(弥)
4 限						健康科学特論 IV 大橋
5 限						健康科学特論 II 森藤
6 限	健康科学総合特論 谷内	健康科学特論 IV 大橋	健康科学特論 I 谷内	健康科学特論 II 森藤	健康科学特論 III 竹内(弥)	

2年 春学期 前半

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
1 限						健康薬科学演習 竹内(一)、他 臨床看護学演習 四十竹、他
2 限	健康薬科学演習 竹内(一)、他 臨床看護学演習(四十 竹、他)	健康薬科学演習 竹内(一)、他 臨床看護学演習(四十 竹、他)	生涯発達学特演習 大橋、他	地域系リハビリテーショ ン学演習 竹内(弥)、他	臨床リハビリテーショ ン学演習 谷内、他	生涯発達学特演習 大橋、他
3 限	臨床リハビリテーショ ン学演習 谷内、他	生涯発達学特演習 大橋、他	地域系リハビリテーショ ン学演習 竹内(弥)、他	運動機能障害系リハビ リテーション学演習 森藤、他	運動機能障害系リハビ リテーション学演習 森藤、他	運動機能障害系リハビ リテーション学演習 森藤、他
4 限						臨床リハビリテーショ ン学演習 谷内、他
5 限						地域系リハビリテーショ ン学演習 竹内(弥)、他
6 限	生涯発達学特演習 大橋、他	臨床リハビリテーショ ン学演習 谷内、他	健康薬科学演習 竹内(一)、他 臨床看護学演習 四十竹、他	地域系リハビリテーショ ン学演習 竹内(弥)、他	運動機能障害系リハビ リテーション学演習 森藤、他	

1年 春学期 後半

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
1限						実践カウンセリング特論 大橋
2限	地域包括ケア特論 鈴木	実践カウンセリング特論 大橋	健康科学特論V 四十竹	健康科学特論V 四十竹	健康科学特論VI 竹内(一)	健康科学特論VI 竹内(一)
3限	実践カウンセリング特論 大橋	マネジメント特論 二宮	健康科学特論VI 竹内(一)	マネジメント特論 二宮	地域包括ケア特論 鈴木	健康科学特論V 四十竹
4限						マネジメント特論 二宮
5限						地域包括ケア特論 鈴木
6限	地域包括ケア特論 鈴木	健康科学特論V 四十竹	実践カウンセリング特論 大橋	マネジメント特論 二宮	健康科学特論VI 竹内(一)	

2年 春学期 後半

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
1限						健康薬科学演習 竹内(一)、他 臨床看護学演習 四十竹(一)、他
2限	健康薬科学演習 竹内(一)、他 臨床看護学演習 四十竹、他	健康薬科学演習 竹内(一)、他 臨床看護学演習 四十竹、他	生涯発達学特演習 大橋、他	地域系リハビリテーショ ン学演習 竹内(弥)、他	臨床リハビリテーショ ン学演習 谷内、他	生涯発達学特演習 大橋、他
3限	臨床リハビリテーショ ン学演習 谷内、他	生涯発達学特演習 大橋、他	地域系リハビリテーショ ン学演習 竹内(弥)、他	運動機能障害系リハビ リテーション学演習 森藤、他	運動機能障害系リハビ リテーション学演習 森藤、他	運動機能障害系リハビ リテーション学演習 森藤、他
4限						臨床リハビリテーショ ン学演習 谷内、他
5限						地域系リハビリテーショ ン学演習 竹内(弥)、他
6限	生涯発達学特演習 大橋、他	臨床リハビリテーショ ン学演習 谷内、他	健康薬科学演習 竹内、他 臨床看護学演習 四十竹、他	地域系リハビリテーショ ン学演習 竹内(弥)、他	運動機能障害系リハビ リテーション学演習 森藤、他	

1年 秋学期 前半

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
1限						統計学基礎特論 山村
2限	統計学基礎特論 山村	研究方法特論 四十竹、他	統計学基礎特論 山村	研究方法特論 四十竹、他	臨床看護学特論 四十竹、他	研究方法特論 四十竹、他
3限	メディカル基礎特論 竹内(一)、他	生涯発達学特論 大橋、他	臨床リハビリテーション 学特論 谷内、他	地域系リハビリテーショ ン学特論 竹内(弥)、他	運動機能障害系リハビ リテーション学特論 森藤、他	健康薬科学特論 竹内(一)、他
4限						臨床看護学特論 四十竹、他
5限						臨床リハビリテーション 学特論 谷内、他
6限	研究方法特論 四十竹、他	統計学基礎特論 山村	生涯発達学特論 大橋、他	運動機能障害系リハビ リテーション学特論 森藤、他	地域系リハビリテーショ ン学特論 竹内(弥)、他	

2年 秋学期 前半

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
1限						
2限						
3限						
4限						
5限						
6限						

1年 秋学期 後半

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
1限						バイオサイエンス技術 特論 西口
2限	バイオサイエンス技術 特論 西口	臨床工学特論 大森	バイオサイエンス技術 特論 西口	臨床工学特論 大森	臨床看護学特論 四十竹、他	臨床工学特論 大森
3限	健康薬科学特論 竹内(一)、他	生涯発達学特論 大橋、他	臨床リハビリテーション 学特論 谷内、他	地域系リハビリテーショ ン学特論 竹内(弥)、他	運動機能障害系リハビ リテーション学特論 森藤、他	健康薬科学特論 竹内(一)、他
4限						臨床看護学特論 四十竹、他
5限						臨床リハビリテーション 学特論 谷内、他
6限	臨床工学特論 大森	バイオサイエンス技術 特論 西口	生涯発達学特論 大橋、他	運動機能障害系リハビ リテーション学特論 森藤、他	地域系リハビリテーショ ン学特論 竹内(弥)、他	

2年 秋学期 後半

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
1限						
2限						
3限						
4限						
5限						
6限						

資料 4 (修了までのスケジュール表)

修了までのスケジュール【資料4】

時期		手続き内容	備考
1 年 次	4月	アドバイザー教員の決定	出願時に提出した希望する領域からアドバイザー教員を決定する
	5月～9月	履修登録ガイダンス、履修登録、履修計画の作成 研究課題の検討を行い決定する	
	9月	論文題目及び希望する指導教員を研究科委員会に提出	担当教員は、学生の興味・関心と能力の把握に努め、履修計画に沿って、研究課題の検討を行い決定する
		指導教員、指導補助教員の決定	
	10月～12月	指導教員と相談しながら、研究課題、研究計画を検討する	研究科委員会は、学生の希望をもとに、論文題目及び研究指導に適する指導教員と指導補助教員を決定し、学生に通知する 指導教員は、個々の学生に適した授業科目の履修を指導する 指導教員は、学生と相談しながら研究課題を承認し、研究科委員会に報告する
	2月	研究課題の決定	
	3月	研究計画立案及び研究計画の公開発表	
2 年 次	4月	履修登録ガイダンス、履修登録	指導教員は、学生の研究の進行状況に応じた指導を行う
	4月～9月	研究の遂行 研究計画に従ってデータ収集・解析等を行い、研究成果のまとめへ向かう	
	10月～11月	修士論文の作成	
	1月	主査及び副査の決定	研究科委員会は、学生の研究に関わる主査1名及び副査2名を決定し、学生に通知する
	2月	修士論文提出 最終試験(修士論文発表会、口頭試問)	
	3月	学位授与	主査は結果を研究科委員会に報告する

資料 5 (健康科学研究科の専門領域と基礎
となる学部との科目の関連表)

健康科学研究科の専門領域と基礎となる学部との科目の関連表

健康科学研究科専門領域		基礎となる看護学部看護学科、福祉総合学部理学療法学科の関連科目	
健康薬科学領域	健康薬科学 特論・演習	専門基礎科目	薬学概論、医療概論、精神医学系医療学、 内科系医療学、神経内科系医療学、 リハビリテーション科学
			臨床薬理学、薬学系演習、臨床薬物動態論、 薬物療法管理論、臨床治験学概論、医療ゲノム概論
看護学領域	臨床看護学 特論・演習	専門基礎科目	疾病治療学A・B、薬物療法管理論
		専門科目	看護方法論A・B、成人・老年看護学概論、 クリティカルケア方法論、慢性疾患看護方法論、 看護方法論演習A・B・C・D、 クリティカルケア方法論演習、 慢性疾患看護方法論演習
	生涯発達学 特論・演習	専門基礎科目	ライフステージ IPE A・B・C、児童福祉論、高齢者福祉論
		専門科目	小児看護方法論、小児看護方法論演習、母子看護学概論、 母性看護方法論、母性看護方法論演習、老年看護方法論、 老年看護方法論演習、公衆衛生看護活動論、地域母子保健
リハビリテーション学領域	臨床 リハビリテーション学 特論・演習	専門基礎科目	内科系医療学、神経内科系医療学、医療概論、 リハビリテーション科学
		専門科目	疾患別理学療法評価学演習（神経系）、 疾患別理学療法治療学実習（内部障害系）、 日常生活活動学、日常生活活動学実習、義肢装具学、 義肢装具学実習、理学療法技術演習（発達・高次脳機能）、 理学療法技術演習（呼吸・循環・代謝）
	地域系 リハビリテーション学 特論・演習	専門基礎科目	老年学、障害予防概論、保健医療福祉概論、 多職種間連携教育、多職種間連携教育実習、生活環境論
		専門科目	地域理学療法学、地域理学療法学演習、地域実習
	運動機能障害系 リハビリテーション学 特論・演習	専門基礎科目	基礎物理学、人体の構造、人体の機能演習、 人体の機能、人体の機能演習、運動学I・II 運動学演習、バイオメカニクス論、整形外科系医療学
		専門科目	疾患別理学療法評価学演習（運動器系）、 疾患別理学療法治療学実習（運動器系）、物理療法学、 物理療法学実習、スポーツ系理学療法学、 理学療法技術演習（スポーツ）、 理学療法技術演習（先進医療機器）

資料 6 (城西国際大学特別任用教員に係る 規程)

城西国際大学特別任用教員に係る規程

〔 決 定 日：平成19年4月1日
 決定機関：学校法人城西大学理事会
 （平成23年度（国）規程第31号） 〕

（目的）

第1条 本規程は、法人及び大学が特に必要と認め、特別に任用する教育職員（特別任用教員）に係る諸事項について定めることを目的とする。

（区分）

第2条 特別任用教員は、次の各号により区分する。

- (1) 特任教授等
- (2) 客員教授
- (3) 招聘教授

（任期）

第3条 特別任用教員の任期は、特に定める場合を除いて1年間の契約制とし、必要と認められる場合には、契約を更新できるものとする。

（任用）

第4条 特別任用教員の任用は、70歳未満の者とする。

- 2 その他の任用手続きは別に定める。

（任用の特例）

第4条の2 70歳定年の本学専任教育職員については、定年退職後引き続き特別任用教員として任用することができる。

（職務）

第5条 特別任用教員は、契約によって定められた職務を遂行するものとする。

- 2 その他、年間の授業担当コマ数及び出校日等については、別に定める。

（給与及び待遇）

第6条 給与等必要な事項は、別に定める契約書により本人と契約する。

第7条 削除

（評価）

第8条 所属長は、当該教員の評価をおこなう。

（教授会）

第9条 特別任用教員は、当該教員が所属する学部の教授会が必要と認めたときは、これに出席することができる。

- 2 特別任用教員が研究科に所属する場合は、前項の「学部」とあるものを「研究科」に、「教授会」とあるものを「研究科委員会」に読み替える。

（定年）

第10条 特別任用教員の定年は、70歳とする。

- 2 第4条の2第1項に基づき任用された特別任用教員の定年は、75歳とする。

3 定年に達した者の解職日は、当該年度の3月31日とする。

附 則 本規程は、平成19年4月1日から施行する。

附 則（平成23年度（国）規程第31号）

- 1 本改正は、平成24年4月1日から施行する。
- 2 本改正に伴い、「特別任用教員規程」の名称を「特別任用教員に係る規程」に改める。

附 則（平成29年度（国）規程第6号）

- 1 本改正は、平成30年3月26日から施行する。
- 2 改正労働契約法に基づき、雇用期間の定めのない労働契約に転換した無期雇用転換特別任用教員は、本規程を適用する。ただし、第3条を除く。

3 経過措置

本規程の施行前に、引き続き特別任用教員であって、本規程施行日の当該年度末において70歳以上75歳未満の者については、第10条第2号を準用するものとし、75歳以上の者は、現契約期間終了日をもって定年とする。

資料 7 (城西国際大学特任教授等に係る 規程)

城西国際大学特任教授等に係る規程

〔 決 定 日：平成19年4月1日
 決定機関：学校法人城西大学理事会
 （平成23年度（国）規程第32号） 〕

（目的）

第1条 本規程は、法人及び大学が特に必要と認め、特別に任用する教育職員（特別任用教員）のうち、特任教授等に係る諸事項について定めることを目的とする。

（区分）

第2条 特任教授には、役職や特定の任務又はプロジェクトを遂行する目的をもって任用する。

2 特任教授等には、特任教授、特任准教授、特任助教の職位を置く。

（任期）

第3条 特任教授等の任期は、5年を限度とする1年単位の契約制とし、必要と認められる場合には契約を更新できるものとする。ただし、同一契約の通算が5年を超えないものとする。

（任用手順）

第4条 特任教授等の任用手順は、城西国際大学専任教員任用に係る規程に準じるものとする。

（職務）

第5条 特任教授等は、契約によって定められた職務を遂行するものとする。

2 特任教授等の年間授業担当コマ数は、5.0コマ以内とする。

3 特任教授等の出校日は、個々の契約による。

4 特任教授等は、前項により定めた出校日が週3日以内の場合は、客員教授に係る規程別表第1に定める科目、及びアドバイザー学生を担当することができない。

第6条 削除

（研究室及び研究費）

第7条 特任教授等には、研究室を貸与するとともに研究費の使用を認める。研究費の配分は、別に定める。

第8条 削除

第9条 削除

附 則 本内規は、平成19年4月1日より施行する。

附 則（平成23年度（国）規程第32号）

1 本改正は、平成24年4月1日から施行する。

2 本改正に伴い、「特任教授等内規」の名称を「特任教授等に係る規程」に改める。

附 則（平成 29 年度（国）規程第 7 号）

本改正は、平成 29 年 11 月 1 日から施行する。

資料 8 (城西国際大学業務規則_抜粋)

城西国際大学業務規則（抜粋）

決定日：平成4年4月1日

決定機関：学校法人城西大学理事会
（平成23年度（国）規則第1号）

（省略）

第8章 定年

（退職手当）

第35条 解職の場合の退職手当の支給については、別にこれを定める。

（定年の年齢）

第36条 定年は、次のとおりと定める。

(1) 教育職員70才

なお、平成19年4月1日以降に採用された教育職員は、65才とする。

(2) 一般職員65才

2 前項第1号の規定にかかわらず、第6条第2項の規定に基づき任命された者の定年は、当該任期の終了日とする。

3 定年に関するその他の規程は、別にこれを定める。

（定年に達した者の解職日）

第37条 定年に達した者の解職日は、当該年度の3月31日付とする。

（定年に達した者の身分及び給与）

第38条 定年に達した日から解職日までの間は、定年に達した日の身分及び給与を保有する。

（省略）

第20章 補則

（特別経過措置）

第88条 本学が行う設置認可申請により任用される教育職員のうち、設置完成年度までに65歳を超える場合は、第36条の定年条項にかかわらず、完成年度を定年とする。

（省略）