

審査意見への対応を記載した書類（6月）

（目次）健康科学研究科 健康科学専攻（M）

【設置の趣旨・目的等】

1. 養成する人材像と3つのポリシー（ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー及びアドミッション・ポリシーをいう。以下同じ。）の妥当性及び整合性について、以下の点を明確にするとともに、必要に応じて適切に改めること。なお、養成する人材像と3つのポリシーの整合性については、対応関係が明確になるよう図を示すなどにより、具体的に説明すること。（是正事項）

(1)「設置の趣旨等を記載した書類」の「1.（2）設置の趣旨及び必要性」において、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を説明しているが、説明の根拠となる資料やデータ等が提示されていないため、設置の必要性と養成する人材像、3つのポリシーの妥当性及び整合性が明らかでない。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についてデータなどの根拠に基づき、具体的に説明し、養成する人材像、3つのポリシーの妥当性及び整合性を改めて説明すること。（是正事項）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・5

(2)「設置の趣旨等を記載した書類」の「1.（4）人材養成の基本的な方向性」において「健康を科学的に研究できる人材、そして高度実践が提供できる人材を養成」を掲げているが、ディプロマ・ポリシーの基となる教育研究上の目的に、「高度実践の提供」は掲げておらず、養成する人材像と3つのポリシーが整合しているとは判断できない。また、養成する人材像で掲げている「高度実践が提供できる」とは具体的にどのような状況において何を提供することを目指すものかも不明確なため、ディプロマ・ポリシーやカリキュラム・ポリシーとの整合性も含め、具体的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）・・・・・・・・・・8

(3)「設置の趣旨等を記載した書類」の「4.（2）教育課程及び科目区分の編成」において、「「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、「メディカル基礎領域」、「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」とあるが、研究科・専攻・学位の名称、養成する人材像、ディプロマ・ポリシーに関する記載を見ても、本専攻の専門領域を上記の3領域とすることの妥当性が判然とせず、養成する人材像やディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーとの整合性が判然としないため、具体的に説明すること。（是正事項）・・・・・・・・・・・・・・・・・・11

2. 「設置の趣旨等を記載した書類」の「8.（1）健康科学研究科のアドミッション・ポリシー」において示されている「看護関連職」、「リハビリテーション関連

職」、「メディカル基礎領域関連職」がそれぞれどのような職業を表す語句として使われているか不明確であるため、妥当性について判断できない。これらの語句について具体的に説明するとともに、学生に対しても分かりやすい表現となるよう改めること。(改善事項)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・13

3. カリキュラム・ポリシーに学修成果の評価の在り方等に関する具体的な記述が見受けられないことから、適切に改めること。(改善事項)・・・・・・・・・・15

【教育課程等】

4. 「設置の趣旨等を記載した書類」の「1. (5) ディプロマ・ポリシー」において「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。」、「4. (1) カリキュラム・ポリシー」において「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配置する。」とあるが、例えばメディカル基礎領域の専門科目として配置されているのは「メディカル基礎特論」及び「メディカル基礎演習」の2科目のみと、高度に探究できる科目配置になっているとは見受けられず、カリキュラム・ポリシーに掲げる「専門的支援を高度に探究」を各領域においてどのようにして達成しようとしているのか不明確であるため、教育課程の妥当性を説明するか、必要に応じて適切に改めること。(是正事項)・・・・・・・・・・・・・・・・・・19

5. 「設置の趣旨等を記載した書類」の「4. (4) 教育課程の特色」において、「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、「メディカル基礎領域」、「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。」との記載があるが、具体的に教育課程全体において各領域がどのように連携しているのか不明確であり、修士(健康科学)を授与するにふさわしい体系的な教育課程が編成されているのか判然としないため、履修モデルを示すなどにより、具体的に説明すること。(是正事項)・・・・・・・・・・21

6. 「設置の趣旨等を記載した書類」の「4. (4) エ社会人に学びやすい環境」において「土曜日、集中授業を活用した授業設定」を行うと記載されているが、履修モデルや授業時間割に係る説明や資料がなく、体系的な教育課程が構築されているか、履修可能なスケジュールとなっているかが不明確である。また、設置の必要性としてリカレント教育を掲げていることや「土曜日、集中授業を活用した授業設定」の記載から、本研究科においては大学院設置基準第14条による教育方法の特例を実施する計画とも見受けられるが、具体的な説明がなされていない。大学院設置基準第14条による教育方法の特例を実施するか明確にした上で、社会人学生向けの履修モデルや授業時間割などを示しつつ、その教育方法について改めて具体的に説明すること。(是正事項)・・・・・・・・・・・・・・・・・・23

7. 「設置の趣旨等を記載した書類」の「5. (2) 履修指導」において、研究指導教員は学生の研究課題に応じて履修指導を行い、学生は3つの領域（メディカル基礎領域、看護学領域、リハビリテーション領域）を選択後に履修登録を行うと説明がなされているが、「5. (5) 修士論文審査」における修士論文審査に係る手続においては、研究指導教員が個々の学生に適した授業科目の履修を指導するのは、「1年次10月～1年次1月」となっている。研究指導教員が決定し、研究課題が開始されるまでの間においても、履修指導のほか、研究課題、研究計画等についての指導も必要であると考えられるが、具体的な記載がなく、適切な指導体制が確保されていることを含めて、体系的な教育課程が構築されているか不明確である。このため、入学後の領域選択から修士論文の提出に至るまでのプロセスについて図で示すなど、具体的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) 25
8. 「設置の趣旨等を記載した書類」の「5. (5) 修士論文審査」において修士論文審査の評価基準については、評価の観点は示されているが、審査基準が不明確なため、各観点の審査基準を明確に説明すること。(是正事項) 29
9. 「設置の趣旨等を記載した書類」の「5. (5) 修士論文審査」において修士論文の審査体制については、審査員3名のうち、主査及び副査は、当該学生の研究指導教員又は学生の研究課題に近い専門分野の教員から選定するとされているが、研究指導教員が審査員を務めることは、公平・公正性の観点から懸念があるため、妥当性について説明するか、必要に応じて適切に改めること。(改善事項) 31
10. 大学院設置基準第14条に規定する「夜間その他特定の時間又は時期において授業又は研究指導を行う」場合、当該教育方法の特例について学則上に記載が見受けられないため、本学学則において、教育方法の特例の対象となる専攻や、特例による履修方法等について、明確に記載すること。(改善事項) 33

【入学者選抜】

11. 「設置の趣旨等を記載した書類」の「8. (2) イ. 社会人入学試験」において「保健医療福祉系の国家資格を有し」と記載されているが、どのような国家資格を指しているのか不明確であるため、具体的に説明するとともに、学生に対しても分かりやすい表現となるよう改めること。(改善事項) 35

【教員組織】

12. 提出書類に不備があり、教員審査における授業科目の判定ができなかったことから、研究指導教員及び研究指導補助教員の人数が大学院設置基準の規定を満たしているか判断できないため、適切に改めること。(是正事項) 37

【施設・設備等】

- 1 3. 審査意見 6 及び 10 に関連し、本研究科は大学院設置基準第 14 条に規定する「夜間その他特定の時間または時期において授業又は研究指導を行う」場合も想定していると見受けられるが、図書館の開館時間について申請書に記載が見受けられず、社会人を含めた本研究科の多様な学生の利便性に配慮した開館時間となっているか判然としない。このため、本学の図書館の開館時間が、受け入れる学生の利便性に配慮し、本研究科の教育研究上支障のないものであることを明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。(改善事項)・・・・・・・・・・39

【その他】

- 1 4. 本学の学則において、学校教育法施行規則第 4 条第 1 項第 3 号に規定する「教育課程及び授業日時数に関する事項」について記載が見受けられないことから、適切に改めること。(是正事項)・・・・・・・・・・41
- 1 5. 公表する情報として挙げられている項目に、学校教育法施行規則第 172 条の 2 第 3 項に規定されている学位論文に係る評価に当たっての基準についての情報がないことから、適切に公表すること。(是正事項)・・・・・・・・・・43
- 1 6. 公表する情報として挙げられている項目に、学校教育法施行規則第 165 条の 2 第 1 項に規定されている「卒業又は修了の認定に関する方針」についての情報がないことから、適切に公表すること。(是正事項)・・・・・・・・・・45

【学生確保の見通し・人材需要の社会的動向】

- 1 7. 「学生の確保の見通し等を記載した書類」の「(2) 社会的、地域的な人材需要の動向等を踏まえたものであることの客観的な根拠」において、厚生労働省の提言や千葉県東金市の地域課題について説明しているが、具体的にそれらの現状と本研究科で養成する人材の社会的需要がどのような関係にあるのか明確でなく、また、本研究科に対する直接的な需要について客観的な根拠に基づいて説明がなされていない。このため、例えば、具体的な雇用先に対する本研究科の修了生の採用に関するアンケート調査に基づいて説明するなど、本研究科が養成する人材の社会的需要について、改めて客観的な根拠と適切な分析に基づき、明確に説明すること。(是正事項)・・・・・・・・・・47

「審査意見 1 (1)への対応」

(是正事項) 健康科学研究科 健康科学専攻 (M)

1. 養成する人材像と3つのポリシー(ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー及びアドミッション・ポリシーをいう。以下同じ。)の妥当性及び整合性について、以下の点を明確にするとともに、必要に応じて適切に改めること。なお、養成する人材像と3つのポリシーの整合性については、対応関係が明確になるよう図を示すなどにより、具体的に説明すること。

(1)「設置の趣旨等を記載した書類」の「1.(2)設置の趣旨及び必要性」において、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を説明しているが、説明の根拠となる資料やデータ等が提示されていないため、設置の必要性と養成する人材像、3つのポリシーの妥当性及整合性が明らかでない。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についてデータなどの根拠に基づき、具体的に説明し、養成する人材像、3つのポリシーの妥当性及整合性を改めて説明すること。

(対応)

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に関して、「1.(2)設置の趣旨及び必要性」に説明となる根拠として、「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」を引用し、修正した。養成する人材、3つのポリシーの妥当性及整合性については、(2)にて説明する。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (6ページ)

新	旧
<p><u>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、直接指導行う大学院教育が少ない。</u></p> <p><u>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</u></p>	<p>したがって、常に疑問を持ちながら問題を解決していく姿勢が必要になる。これには、基礎的な専門知識に加えて、人間への深い洞察力、社会規範についての理解、論理的思考力、倫理的判断力、コミュニケーション能力、問題提起能力、マネジメント力、問題解決能力などを持つことが必要になってくる。このような能力を涵養することが、現代の健康課題に対応した高度専門職業人の養成を考えるにあたっての根本であると考える。</p> <p>こうした高度専門職業人の教育は、当然ながら学部教育だけでは難しい。仮に、学部教育で基礎的な知識として学習したとしても、現場経験が初期の段階には、この種の</p>

<p>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。</p> <p>このような社会的要請に添えていくには、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。</p>	<p>学びを活かしきることは到底できない。高度専門職業人を育成するためには、まず基礎的な教養を身に付けさせ、専門職資格を得るための教育(すなわち学部教育)を行った後に、社会経験を通して人間的な成熟を促した上で、さらに学びを積み重ねていく必要がある。現場に出て様々な実務経験をする過程で、視野と人間理解が広がり、自身の専門性を掘り下げるだけでなく、幅広く捉えることの必要性の真の認識が生まれてくるものでもある。しかしながら現実的には、いったん専門職として社会に出てしまうと忙しい現場業務に追われ、学習の場や機会が持ちにくくなる。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。そのため、学部教育で培った専門性だけでは行き詰まりを感じながらも、やがて経験値といった手さぐりの行為の継続に陥っていることを感じる専門職者も少なくないであろう。</p> <p>大学院教育には、保健・医療・福祉系専門職者に必要な、卒後学習の受け皿としての意義と可能性がある。特に、実務経験を持った上での大学院進学は、実務経験を通して、健康課題を「複合的な次元から捉える必要性」を実感し、その後の大学院教育で「複合的な次元から捉える力」を備えることで、さらなる高度専門性を現場に戻って発揮することを可能にすると考えられる。したがって、保健・医療・福祉分野の、リカレント教育としての大学院教育は、現場の期待に直結するものであり、実践的な意義が高い。教育の成果を速やかに現場や社会に還元するためにも、リカレント教育の場として位置づけた大学院教育は重要であると考えられる。</p>
---	---

「審査意見 1 (2)への対応」

(是正事項) 健康科学研究科 健康科学専攻 (M)

1. 養成する人材像と3つのポリシー（ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー及びアドミッション・ポリシーをいう。以下同じ。）の妥当性及び整合性について、以下の点を明確にするとともに、必要に応じて適切に改めること。なお、養成する人材像と3つのポリシーの整合性については、対応関係が明確になるよう図を示すなどにより、具体的に説明すること。
- (2)「設置の趣旨等を記載した書類」の「1. (4) 人材養成の基本的な方向性」において「健康を科学的に研究できる人材、そして高度実践が提供できる人材を養成」を掲げているが、ディプロマ・ポリシーの基となる教育研究上の目的に、「高度実践の提供」は掲げておらず、養成する人材像と3つのポリシーが整合しているとは判断できない。また、養成する人材像で掲げている「高度実践が提供できる」とは具体的にどのような状況において何を提供することを目指すものかも不明確なため、ディプロマ・ポリシーやカリキュラム・ポリシーとの整合性も含め、具体的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)

教育研究上の目的に、「かつ、高度実践できる人材」を追加修正した。また、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1】、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【別添資料2】にて、高度実践が提供できる人材像、ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーとの整合性を図示にて、具体的に示した。

資料1の中で、本研究科が養成する人材は、高度専門知識を有する臨床実践者、臨床現場でチーム医療を主体的に担い、貢献できる指導者と明記した。

資料2では、カリキュラム・ポリシーと各科目群を対応させ、ディプロマ・ポリシーとの整合性を示した。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (8 ページ)

新	旧
<p>(4) 人材養成の基本的な方向性</p> <p>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たし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<u>多職種連携</u>において、</p>	<p>(4) 人材養成の基本的な方向性</p> <p>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たし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、そして高度実践が提供できる</p>

<p><u>多角的視点をもってリーダーを担える人材を養成する。</u></p> <p><u>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。</u></p> <p>「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。</p>	<p>人材を養成する。</p> <p>「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。」を教育研究上の目的とする。</p>
---	---

「審査意見 1 (3)への対応」

(是正事項) 健康科学研究科 健康科学専攻 (M)

1. 養成する人材像と3つのポリシー（ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー及びアドミッション・ポリシーをいう。以下同じ。）の妥当性及び整合性について、以下の点を明確にするとともに、必要に応じて適切に改めること。なお、養成する人材像と3つのポリシーの整合性については、対応関係が明確になるよう図を示すなどにより、具体的に説明すること。

(3)「設置の趣旨等を記載した書類」の「4. (2) 教育課程及び科目区分の編成」において、「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、「メディカル基礎領域」、「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」とあるが、研究科・専攻・学位の名称、養成する人材像、ディプロマ・ポリシーに関する記載を見ても、本専攻の専門領域を上記の3領域とすることの妥当性が判然とせず、養成する人材像やディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーとの整合性が判然としないため、具体的に説明すること。

(対応)

「メディカル基礎領域」を「健康薬科学領域」に変更し、看護学、薬学、リハビリテーション学の専門領域であることを明確にした。

健康科学研究科においては、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1】にて示したように、「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リーダーとなる人材」「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。

本学は薬学部、看護学部、福祉総合学部の3学部が日常的に学部間連携教育・活動を行い、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果たしてきた。よって、専門領域を健康薬科学領域、看護学領域、リハビリテーション学領域にすることは妥当である。

これまでの本学の特色を活かし、保健医療現場において、総合的視野、多角的な視点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。

「審査意見 2 への対応」

(改善事項) 健康科学研究科 健康科学専攻 (M)

2. 「設置の趣旨等を記載した書類」の「8. (1) 健康科学研究科のアドミッション・ポリシー」において示されている「看護関連職」、「リハビリテーション関連職」、「メディカル基礎領域関連職」がそれぞれどのような職業を表す語句として使われているか不明確であるため、妥当性について判断できない。これらの語句について具体的に説明するとともに、学生に対しても分かりやすい表現となるよう改めること。

(対応)

「看護関連職」、「リハビリ関連職」、「メディカル基礎領域関連職」をそれぞれ、看護師・保健師・理学療法士・作業療法士・薬剤師等として具体的な職業名に変更した。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (30 ページ)

新	旧
<p>(1) 健康科学研究科のアドミッション・ポリシー</p> <p>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。</p> <p>1. <u>看護師・保健師・理学療法士・作業療法士・薬剤師</u>、その他の健康支援にかかわる職の教育を受けている人</p> <p>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</p> <p>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</p>	<p>(1) 健康科学研究科のアドミッション・ポリシー</p> <p>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。</p> <p>1. 看護関連職、リハビリ関連職、メディカル基礎領域関連職、その他の健康支援に関わる職の教育を受けている人</p> <p>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</p> <p>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</p>

「審査意見 3 への対応」

(改善事項) 健康科学研究科 健康科学専攻 (M)

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

(対応)

カリキュラム・ポリシーに、「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。」と示していたが、評価の在り方に関して具体的に示した。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (14 ページ)

新	旧
<p>(1) カリキュラム・ポリシー</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>(1) カリキュラム・ポリシー</p> <p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 ・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。

<p><u>CP4</u> 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。</p> <p><u>CP5</u> 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。</p> <p><u>CP6</u> 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。</p> <p><u>CP6</u> の評価の在り方を以下に示す。</p> <p><u>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。</u></p> <p><u>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。</u></p> <p><u>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 Semester 毎に確認する。</u></p> <p><u>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</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 ・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。
---	---

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。

「審査意見 4 への対応」

(是正事項) 健康科学研究科 健康科学専攻 (M)

4. 「設置の趣旨等を記載した書類」の「1. (5) ディプロマ・ポリシー」において「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。」、「4. (1) カリキュラム・ポリシー」において「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配置する。」とあるが、例えばメディカル基礎領域の専門科目として配置されているのは「メディカル基礎特論」及び「メディカル基礎演習」の2科目のみと、高度に探究できる科目配置になっているとは見受けられず、カリキュラム・ポリシーに掲げる「専門的支援を高度に探究」を各領域においてどのようにして達成しようとしているのか不明確であるため、教育課程の妥当性を説明するか、必要に応じて適切に改めること。

(対応)

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【別添資料2】を示した。「総合的かつ多角的方面から捉えなおす基礎力を養う」ために、薬学、看護学、リハビリテーション学の3領域が連携し、横断的教育を行う、共通科目を設置した。「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。以上のことより、1年次から多角的方面から、健康について学修できる。

そして、「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」「経験知を学術知に証明し普及させる力」を得るために、健康科学基盤科目、研究基礎科目を設置した。これらの科目を学修したのち、領域を選択し、選択した領域にて学修を深め、「専門的支援を高度に探究する」「論理的思考の修得、研究成果を発表できる能力の育成」のため、特別研究を設置した。「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。

「審査意見 5 への対応」

(是正事項) 健康科学研究科 健康科学専攻 (M)

5. 「設置の趣旨等を記載した書類」の「4. (4) 教育課程の特色」において、「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、「メディカル基礎領域」、「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。」との記載があるが、具体的に教育課程全体において各領域がどのように連携しているのか不明確であり、修士(健康科学)を授与するにふさわしい体系的な教育課程が編成されているのか判然としないため、履修モデルを示すなどにより、具体的に説明すること。

(対応)

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【別添資料2】を示した。1年次では、薬学、看護学、リハビリテーション学の教員が担当する共通科目において健康科学総合特論を必須とし、健康科学特論1～VIでは2領域以上から2科目選択必修とすることで、分野横断的に学修する場としている。健康科学総合特論においては、専門分野ごとの教育から脱皮し、各領域が連携した授業を計画している。また、健康科学基盤科目では2科目選択必須とし、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、臨床工学特論を設置し、多方面から新しい学術知を学修する場としている。領域を選択するまでに、今まで学修してきた領域以外を学修することにより、総合的視野、多角的視点を養う。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (16 ページ)

新	旧
<p>(3) 必修科目・選択科目の構成と配当年次の考え方</p> <p>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、<u>2領域以上から2科目4単位</u>を取得することを修了要件としている。</p>	<p>(3) 必修科目・選択科目の構成と配当年次の考え方</p> <p>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科目4単位を取得することを修了要件としている。</p>

「審査意見 6 への対応」

(是正事項) 健康科学研究科 健康科学専攻 (M)

6. 「設置の趣旨等を記載した書類」の「4. (4) エ社会人に学びやすい環境」において「土曜日、集中授業を活用した授業設定」を行うと記載されているが、履修モデルや授業時間割に係る説明や資料がなく、体系的な教育課程が構築されているか、履修可能なスケジュールとなっているかが不明確である。また、設置の必要性としてリカレント教育を掲げていることや「土曜日、集中授業を活用した授業設定」の記載から、本研究科においては大学院設置基準第14条による教育方法の特例を実施する計画とも見受けられるが、具体的な説明がなされていない。大学院設置基準第14条による教育方法の特例を実施するか明確にした上で、社会人学生向けの履修モデルや授業時間割などを示しつつ、その教育方法について改めて具体的に説明すること。

(対応)

大学院設置基準第14条による教育方法の特例を実施すると明記した。また、第14条による教育方法の実施による研究科の時間割【別添資料3】を作成した。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (17 ページ)

新	旧
<p>エ 社会人に学びやすい環境</p> <p>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、<u>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。</u>土曜日、集中授業を活用した授業設定 (<u>資料4第14条による教育方法の実施による研究科の時間割</u>)、ITを活用した遠隔授業・指導を用意する。</p> <p>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。</p>	<p>エ 社会人に学びやすい環境</p> <p>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、土曜日、集中授業を活用した授業設定、ITを活用した遠隔授業・指導を用意する。</p> <p>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。</p>

「審査意見 7 への対応」

(是正事項) 健康科学研究科 健康科学専攻 (M)

7. 「設置の趣旨等を記載した書類」の「5. (2) 履修指導」において、研究指導教員は学生の研究課題に応じて履修指導を行い、学生は3つの領域(メディカル基礎領域、看護学領域、リハビリテーション領域)を選択後に履修登録を行うと説明がなされているが、「5. (5) 修士論文審査」における修士論文審査に係る手続においては、研究指導教員が個々の学生に適した授業科目の履修を指導するのは、「1年次10月～1年次1月」となっている。研究指導教員が決定し、研究課題が開始されるまでの間においても、履修指導のほか、研究課題、研究計画等についての指導も必要であると考えられるが、具体的な記載がなく、適切な指導体制が確保されていることを含めて、体系的な教育課程が構築されているか不明確である。このため、入学後の領域選択から修士論文の提出に至るまでのプロセスについて図で示すなど、具体的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)

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し、履修指導のほか、研究課題、研究計画等についての指導を行うこととした。修了までのスケジュール【別添資料4】を以下に示す。

時期	手続き内容	備考
1 年 次	4月 アドバイザー教員(以下担当教員)の決定 履修登録ガイダンス、履修登録、履修計画の作成	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 研究課題の検討を行い決定する	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
	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 指導教員、指導補助教員の決定	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
	10月～1月 2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 研究課題の決定	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
3月	研究計画立案及び研究計画の公開発表	研究科教員は、発表内容に係る問題点を指摘・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

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～	研究の遂行		
	9月	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～	修士論文の作成		
	1月			
	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）		主査は結果を研究科委員会に報告する
	3月	学位授与		

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (20 ページ)

新	旧
<p>(2) 履修指導</p> <p>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。<u>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。</u></p> <p>健康科学研究科は、<u>健康薬科学領域、看護学領域、リハビリテーション学領域</u>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、<u>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。</u></p> <p>ア 指導教員の決定（1年次4月～1年次</p>	<p>(2) 履修指導</p> <p>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。研究指導教員は、学生の研究課題に応じて履修指導を行う。</p> <p>健康科学研究科は、メディカル基礎領域、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、最終的に領域を選択できるようにする。その後、ガイダンスや教員のアドバイスを受けて、学生は履修登録を行う。</p> <p>ア 指導教員の決定（1年次4月～1年次</p>

<p>9月)</p> <p>(ア) 学生は、<u>出願時に希望する領域</u>を提出し、<u>担当教員</u>の調整を前もって開始する。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p>	<p>9月)</p> <p>(ア) 学生は、研究テーマと研究計画を出願時に提出し、指導教員の調整を前もって開始する。</p> <p>(イ) その後、1年次9月に、学生は、希望する論文題目及び指導教員を研究科委員会に提出する。</p> <p>(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。</p>
--	--

「審査意見 8 への対応」

(是正事項) 健康科学研究科 健康科学専攻 (M)

8. 「設置の趣旨等を記載した書類」の「5. (5) 修士論文審査」において修士論文審査の評価基準については、評価の観点は示されているが、審査基準が不明確なため、各観点の審査基準を明確に説明すること。

(対応)

審査基準を明確に示した。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (24 ページ)

新	旧
<p><修士論文審査の評価・審査基準></p> <p>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、<u>評価する。</u></p> <p><u>なお、修士論文の審査基準は、次のとおりである。</u></p> <ul style="list-style-type: none">・<u>研究課題に独創性・新規性を有しているか。</u>・<u>先行研究を調べ、十分な文献・情報収集がなされているか。</u>・<u>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。</u>・<u>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。</u>・<u>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。</u>・<u>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</u>・<u>保健医療分野において、学術的意義を有しているか。</u> <p>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。</p>	<p><修士論文審査の評価・審査基準></p> <p>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、<u>審査する。</u></p> <p>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。</p>

「審査意見 9 への対応」

(改善事項) 健康科学研究科 健康科学専攻 (M)

9. 「設置の趣旨等を記載した書類」の「5. (5) 修士論文審査」において修士論文の審査体制については、審査員3名のうち、主査及び副査は、当該学生の研究指導教員又は学生の研究課題に近い専門分野の教員から選定するとされているが、研究指導教員が審査員を務めることは、公平・公正性の観点から懸念があるため、妥当性について説明するか、必要に応じて適切に改めること。

(対応)

審査員は指導教員以外に修正した。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (23 ページ)

新	旧
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) <u>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。</u>	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、当該学生の指導教員または学生の研究課題に近い専門分野の教員から選定する。

「審査意見10への対応」

(改善事項) 健康科学研究科 健康科学専攻 (M)

10. 大学院設置基準第14条に規定する「夜間その他特定の時間又は時期において授業又は研究指導を行う」場合、当該教育方法の特例について学則上に記載が見受けられないため、本学学則において、教育方法の特例の対象となる専攻や、特例による履修方法等について、明確に記載すること。

(対応)

城西国際大学院学則に以下の通り、追記した。

第5章 授業科目、単位数及び履修方法

第19条 本大学院の教育は、授業科目の授業及び学位論文の作成等に対する指導（以下「指導」という。）によって行うものとする。

2 各研究科又は専攻において、大学院設置基準（昭和49年文部省令第28号）第14条に基づき教育方法の特例（昼夜開講制）による教育を行うことができる。

「審査意見 1.1 への対応」

(改善事項) 健康科学研究科 健康科学専攻 (M)

1 1. 「設置の趣旨等を記載した書類」の「8. (2) イ. 社会人入学試験」において「保健医療福祉系の国家資格を有し」と記載されているが、どのような国家資格を指しているのか不明確であるため、具体的に説明するとともに、学生に対しても分かりやすい表現となるよう改めること。

(対応)

保健医療系の国家資格を看護師・保健師・理学療法士・作業療法士・薬剤師等として、明確にした。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (31 ページ)

新	旧
イ. 社会人入学試験 <u>看護師・保健師・理学療法士・作業療法士・薬剤師等</u> 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	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

「審査意見 1 2 への対応」

(是正事項) 健康科学研究科 健康科学専攻 (M)

1 2. 提出書類に不備があり、教員審査における授業科目の判定ができなかったことから、研究指導教員及び研究指導補助教員の人数が大学院設置基準の規定を満たしているか判断できないため、適切に改めること。

(対応)

教員審査における授業科目判定のための提出書類を整備した。

「審査意見 1 3 への対応」

(改善事項) 健康科学研究科 健康科学専攻 (M)

1.3. 審査意見 6 及び 10 に関連し、本研究科は大学院設置基準第 14 条に規定する「夜間その他特定の時間または時期において授業又は研究指導を行う」場合も想定していると見受けられるが、図書館の開館時間について申請書に記載が見受けられず、社会人を含めた本研究科の多様な学生の利便性に配慮した開館時間となっているか判断としない。このため、本学の図書館の開館時間が、受け入れる学生の利便性に配慮し、本研究科の教育研究上支障のないものであることを明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

(対応)

図書館の開館時間に関して追記した。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (37 ページ)

新	旧
(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。 <u>開館時間は、平日 9 時～20 時まで、土 曜日 9 時～17 時までとしている。</u>	(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。

「審査意見 1 4 への対応」

(是正事項) 健康科学研究科 健康科学専攻 (M)

14. 本学の学則において、学校教育法施行規則第4条第1項第3号に規定する「教育課程及び授業日時数に関する事項」について記載が見受けられないことから、適切に改めること。

(対応)

本学大学院学則「第47条 この学則に定めるもののほか、本大学院生に関し必要な事項は、本学学則の規定を準用する。」とあり、本学学則「第6章 学年・学期及び休業日」第8条から第10条、「第7章 授業科目及び単位」第11条から第14条を準用する。本学学則を別途添付する。

「審査意見 1 5 への対応」

(是正事項) 健康科学研究科 健康科学専攻 (M)

15. 公表する情報として挙げられている項目に、学校教育法施行規則第 172 条の 2 第 3 項に規定されている学位論文に係る評価に当たっての基準についての情報がないことから、適切に公表すること。

(対応)

本学公式 Web サイトに既存の研究科専攻については、すでに掲出している。

(<https://www.jiu.ac.jp/about/information/detail/id=11623>)

健康科学研究科が認された際には、こちらの web サイト上に追加掲載する。

設置の趣旨及び必要性の書類本文 24 ページに健康科学研究科について記載している。

「審査意見 1 6 への対応」

(是正事項) 健康科学研究科 健康科学専攻 (M)

16. 公表する情報として挙げられている項目に、学校教育法施行規則第 165 条の 2 第 1 項に規定されている「卒業又は修了の認定に関する方針」についての情報がないことから、適切に公表すること。

(対応)

本学公式 Web サイトに既存の研究科専攻については、学生便覧に記載しているため、そのデジタルデータ (PDF) を、すでに掲出している。

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

健康科学研究科が認められた際には、こちらの web サイト上に追加掲載する。

設置の趣旨及び必要性の書類本文 20 ページに健康科学研究科について記載している。

「審査意見 17 への対応」

(是正事項) 健康科学研究科 健康科学専攻 (M)

17. 「学生の確保の見通し等を記載した書類」の「(2) 社会的、地域的な人材需要の動向等を踏まえたものであることの客観的な根拠」において、厚生労働省の提言や千葉県東金市の地域課題について説明しているが、具体的にそれらの現状と本研究科で養成する人材の社会的需要がどのような関係にあるのか明確でなく、また、本研究科に対する直接的な需要について客観的な根拠に基づいて説明がなされていない。このため、例えば、具体的な雇用先に対する本研究科の修了生の採用に関するアンケート調査に基づいて説明するなど、本研究科が養成する人材の社会的需要について、改めて客観的な根拠と適切な分析に基づき、明確に説明すること。

(対応)

具体的な雇用先に対する本研究科の採用に関する聞き取り調査を実施した。本研究科が養成する人材の社会的需要について、客観的な根拠と分析に基づき、説明を追記した。

(新旧対照表) 学生の確保等を見通した書類

新	旧
<p><u>ウ. 本研究科が養成する人材の社会的需要について</u></p> <p><u>山武長生夷隅保健医療圏域を中心に、18の保健医療機関及び施設に次の質問を実施した。</u></p> <p><u>「多職種連携において、リーダーシップが取れる、薬学・看護・リハビリの総合的視野を持った高度専門職業人を育成しようとしている大学院ですが、このような大学院を修了した人材を必要とされていますか？」</u></p> <p><u>その結果、すべての施設において本研究科が養成する人材は必要であると回答を得た。</u></p> <p><u>具体的な回答例は以下の通りである。</u></p> <p><u>・看護の質をあげるためにもリーダーシップをとることができる人材は求められており、近隣にこのような人材を育成してくれるのはとてもありがたいことである。</u></p>	なし

・一つの専門職の中にいない、有機的につながっていきける専門職人材が求められていると思われる。

・今の医療現場において、多職種連携は不可欠となっているが、リーダーシップを取るための系統だった教育の機会が圧倒的に不足しているため、その教育の機会を確保するために大学院教育が不可欠と考える。

・病院という閉鎖組織から外に目を向けて、いわゆる「地域」に立脚するのであれば、薬剤師、看護師、理学療法士が多職種連携に関わるリーダーシップをとれるような資質を有することは必要と考える。「地域」と言われる領域においては、これら3職種が医療・福祉に関わる多職種の連携についてリーダーシップが取れるよう人材を育成する必要があると考える。

・現場で感じる疑問や悩みを出張指導にて解決・学習の機会が得られるカリキュラムは有意義であり、そのようなカリキュラムで学び総合的視野を有した高度専門職業人は必要と考える。

・自宅退院の準備を進めている際に服薬管理に関して、リハビリ職や看護師、薬剤師の3職種の意見を総合的に判断、アセスメントし、服薬アドヒアランスを順守できるように働きかけられるかどうかは非常に重要であり、総合的な判断ができる人材が必要である。

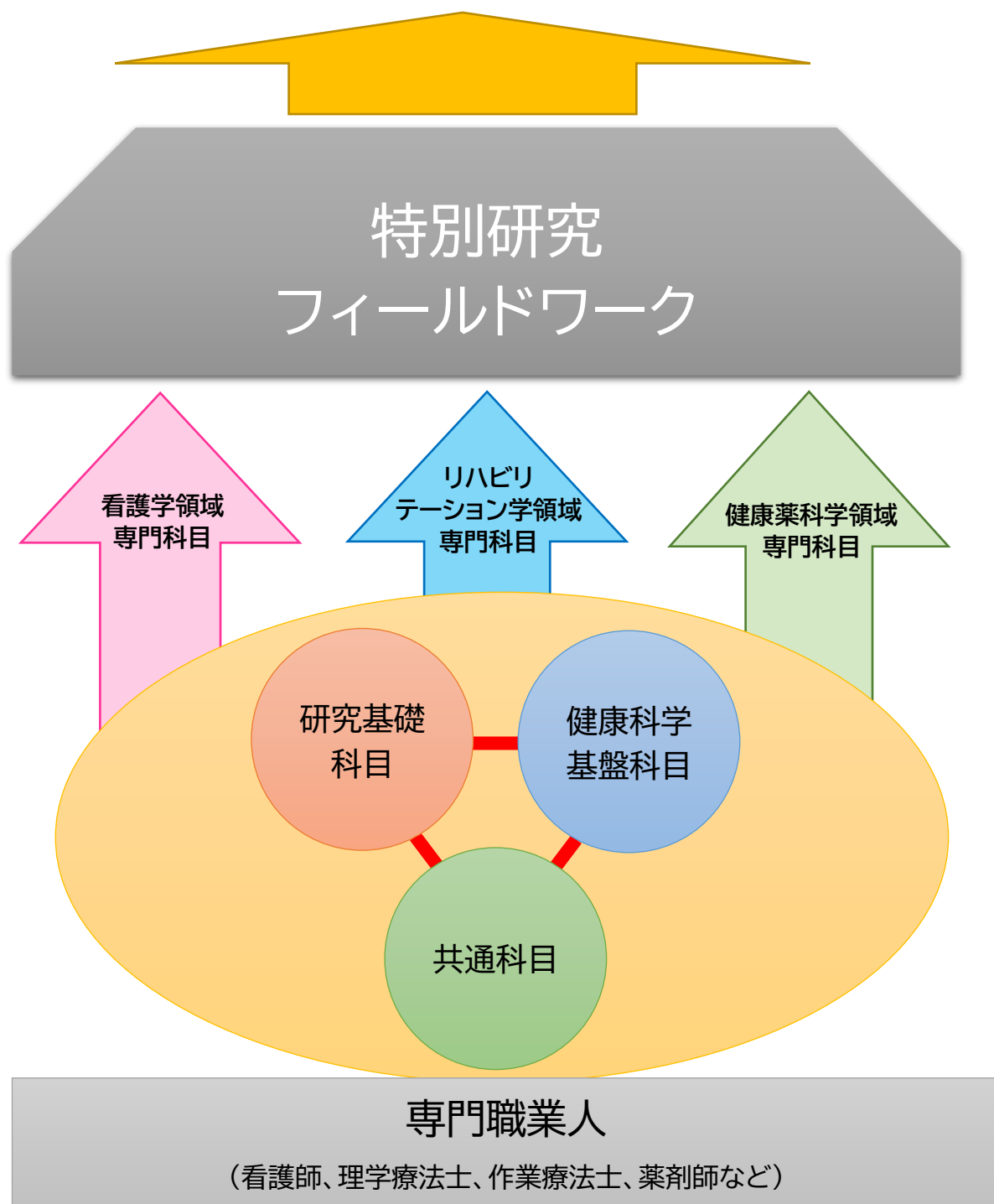
・保健師だけの考えでは福祉が手薄になったりもする。他の分野を理解して、広くつないで、リーダーシップがとれる人材は必要である。

以上のことより、本研究科が養成する人材は、山武長生夷隅保健医療圏域を中心に社会的需要が高いことが示された。

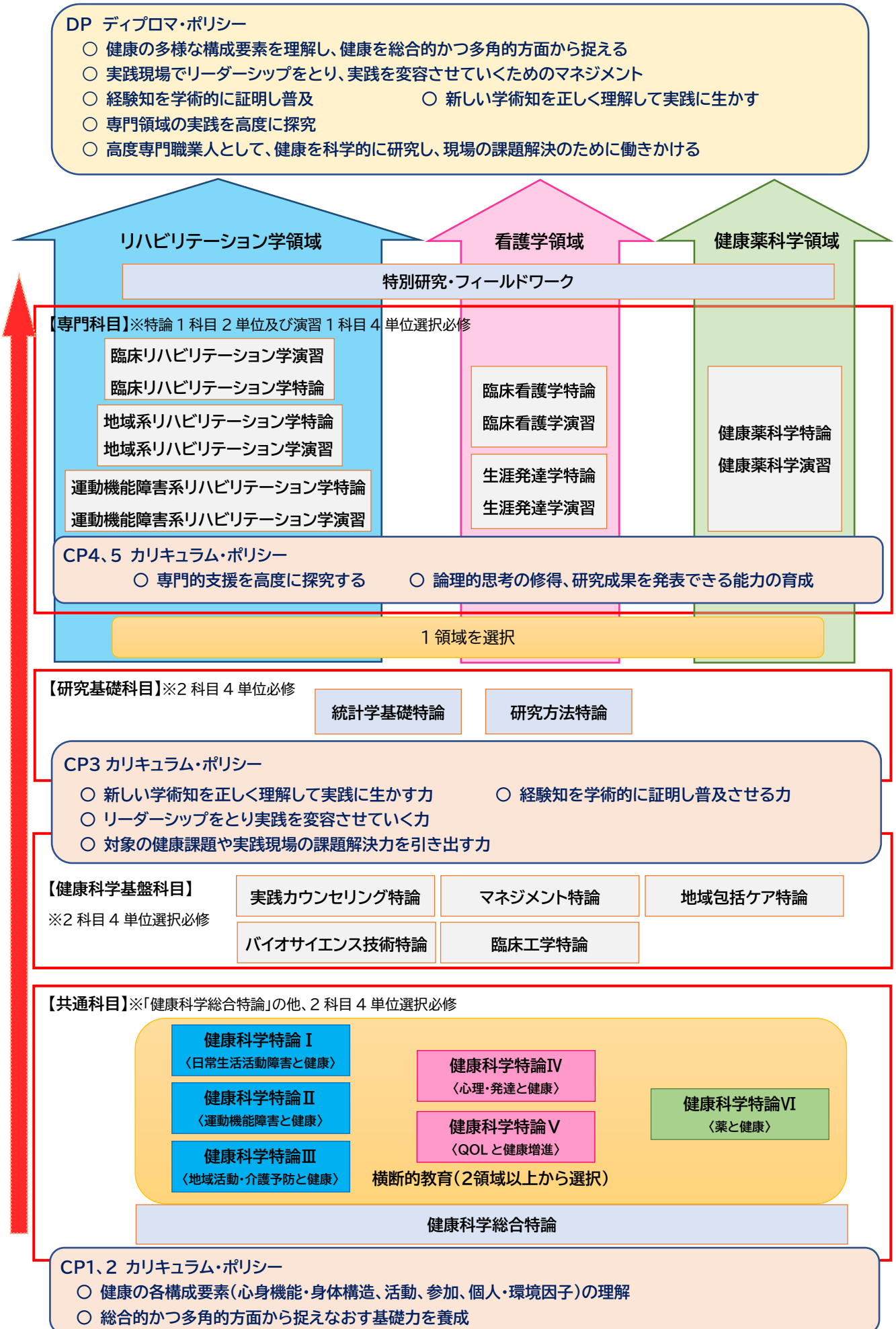
「資料 1」

「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」



「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【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【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	
		履修登録ガイダンス、履修登録、履修計画の作成		
	5月～ 9月	研究課題の検討を行い決定する	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	
	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		
		指導教員、指導補助教員の決定	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	
	10月～1 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	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	
	2月	研究課題の決定	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	
	3月	研究計画立案及び研究計画の公開発表	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	
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～ 1月	修士論文の作成	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	
	1月	主査及び副査の決定		
		2月	修士論文提出 最終試験(修士論文発表会、口頭試問)	主査は結果を研究科委員会に報告する
		3月	学位授与	