

関西医科大学大学院  
生涯健康科学研究科  
設置の趣旨等を記載した書類

## 目 次

I	設置の趣旨及び必要性	p 3
II	研究科の特色及び養成する人材像	p 9
III	研究科の名称および学位の名称	p 9
IV	基礎となる学部との関係	p 10
V	教育課程の編成の考え方及び特色	p 10
VI	教員組織編成の考え方及び特色	p 16
VII	研究の実施についての考え方、体制、取組	p 17
VIII	教育方法、履修指導、研究指導方法及び修了要件	p 18
IX	施設設備等の整備計画	p 22
X	入学者選抜の概要	p 24
X I	管理運営	p 25
X II	自己点検・評価	p 26
X III	情報の公表	p 27
X IV	教育内容等の改善を図るための組織的な取り組み	p 29

## I 設置の趣旨及び必要性

### 1 関西医科大学の沿革と建学の精神

関西医科大学（以下、本学）は昭和3年6月30日に現大阪府枚方市牧野に設立した大阪女子高等医学専門学校を前身とし、その後、昭和29年12月1日に関西医科大学と改称し男女共学制となった。昭和35年に医学進学課程（教養課程）、昭和36年に大学院医学研究科博士課程を設置し、平成30年に開設90周年を迎えた。同年4月に看護学部、大学院看護学研究科博士前期課程・博士後期課程を新たに開設し、その後令和3年4月にリハビリテーション学部、医学研究科修士課程を開設し、現在3学部2研究科を擁する医療系複合大学である。大学が位置する大阪府枚方市に2キャンパスを擁し、枚方キャンパスには、医学部、看護学部及び附属病院があり、牧野キャンパスにはリハビリテーション学部がある【資料.1】。関西医科大学は「慈仁心鏡」、すなわち慈しみ・めぐみ・愛を心の規範として生きる医療人を育成することを建学の精神とし、自由・自律・自学を学風としている。

本学の教育理念は、学問的探究心を備え、幅広い教養と国際的視野を持つ人間性豊かな良医の育成であり、設立以降8,894名の卒業生を学術分野、医療分野に輩出してきた。

本学は医学部医学科、医学研究科に加え、研究施設として附属生命医学研究所、令和4年に開設した附属光免疫医学研究所を持ち、医学教育・医学研究に邁進している。医学研究科では、医学に関する基礎生命科学の基礎理論ならびに先端医療への応用を学習・研究することにより、医科学研究者として自立し国際的研究活動を行うに必要な高度の研究能力と、指導的立場たるにふさわしい豊かな学識及び人間性を養うことを理念としている。

また看護学研究科では、博士前期課程・博士後期課程を通じて看護学の研究者の育成を図ると同時に、博士前期課程では研究者コースとは別に臨床看護教育コース、高度実践看護師コースを設け、看護の実践者を育成している。

本学には附属医療機関として附属病院（751床：大阪府枚方市）、総合医療センター（477床：大阪府守口市）、香里病院（199床：大阪府寝屋川市）、くずは病院（94床：大阪府枚方市）と健診業務を中心とした外来診療のみの天満橋総合クリニック（大阪府大阪市）及びくずは駅中健康・健診センター（大阪府枚方市）を持ち、大学が所在する大阪府北東部である北河内地区（枚方市、交野市、寝屋川市、四條畷市、守口市、門真市、大東市）の医療の中心を担っている【資料.1】。また高齢化により医療機関を退院後、在宅で療養する高齢者への医療ニーズが高まってきていることから、平成28年に香里病院に関医訪問看護ステーション・香里を、平成30年に同病院にリハビリテーション特化型施設である関医デイケアセンター・香里を設置した。平成31年には総合医療センターに関医訪問看護ステーション・滝井、関医ケアプランセンター・滝井、関医デイケアセンター・滝井

を開設し、令和 2 年 1 月には附属病院に「関医訪問看護ステーション・枚方、関医ケアプランセンター・枚方、関医デイケアセンター・枚方」を開設した。またくずは病院においても訪問看護、通所リハビリテーションを実施している。

近年、社会背景は少子高齢化やグローバル化の進展など大きく変化した。社会保障制度改革国民会議「社会保障制度改革国民会議報告書」（平成 25 年 8 月 6 日）<sup>1</sup>では高齢化の進展に伴い“医療はかつての「病院完結型」から、患者の住み慣れた地域や自宅での生活のための医療、地域全体で治し、支える「地域完結型」の医療、実のところ医療と介護、さらには住まいや自立した生活の支援までもが切れ目なくつながる医療に変わらざるを得ない”と医療・介護分野の改革が求められる背景が報告されている。そのため疾病構造の変化に合わせ、医療機能の分化・連携を推進する方策として住み慣れた地域の中で患者等の生活を支える「地域包括ケアシステム」の構築が不可欠とされている。

以上のような今後の社会情勢の変化に伴う社会的要請に応えるため、良き医療人の育成という大学の使命、医療機関を擁する学校法人として今後を見据えた医療職の養成のため、リハビリテーション学部を令和 3 年 4 月に開設した。

## 2 生涯健康科学研究科の設置の趣旨及び必要性

### 1) 生涯健康科学研究科の設置の趣旨

既に 21 世紀を迎え、少子高齢化や疾患構造の変化はさらに進み、様々な社会的要因に加え、人工知能（AI: artificial intelligence）やビッグデータによる労働の効率化、さらには医療技術や医療機器の発展により、保健・医療・福祉をめぐる環境はますます多様化する兆しを見せている。近年、医療は今までは病院や診療所といった医療機関で完結していたが、今後は在宅を主体とし、訪問看護ステーションや介護老人保健施設など、人々が生活するさまざまな場所で、必要な支援に応じた医療が求められるようになってきた。

また医療のみならず、健康を維持・増進することがこれからの社会において重要であることから、わが国では、昭和 53 年より健康づくり運動が継続的に実施され、「第 2 次国民健康づくり～アクティブ 80 ヘルスプラン～」(昭和 63 年～)、「第 3 次国民健康づくり～健康日本 21～」(平成 12 年～)、現在は平成 25 年からの「第 4 次国民健康づくり～健康日本 21 (第二次)」として現在進行中である。一方で令和 5 年 5 月には「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針の全部を改正する件」(厚生労働省告示第二百七号)<sup>2</sup>が示され、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開 (Inclusion) とより実効性をもつ取組の

<sup>1</sup> 社会保障制度改革国民会議報告書

[https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/minutes/2013/0808/sankou\\_02.pdf](https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/minutes/2013/0808/sankou_02.pdf)

<sup>2</sup> 国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針の全部を改正する件

<https://www.mhlw.go.jp/content/10904750/001102267.pdf>

推進（Implementation）を通じて国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な事項を示し、具体的に“健康寿命の延伸と健康格差の縮小”、“個人行動と健康状態の改善”、“社会環境の質の向上”、“ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり”が基本的な方針として示されている。これらの方針によれば医療機関等の受診から始まる従来の受診行動ではなく、国民一人一人のそれぞれのライフステージにおける健康需要に応える人材が必要である。

本学リハビリテーション学部では理学療法学、作業療法学をその学問分野としているが、卒業後の進路として想定される理学療法士、作業療法士実際の臨床の現場で直面する問題は、決して学士課程教育で完結する訳ではない。

そもそも健康の定義としてはWHO憲章（1948年）で「健康とは、肉体的、精神的及び社会的に完全に良好な状態であり、単に疾病又は病弱の存在しないことではない」とされており、平成26年に閣議決定された「健康・医療戦略」（平成26年7月22日閣議決定）<sup>3</sup>においても、「若い世代から高齢者に至るまで国民誰もが健康な状態を維持し、・・・（中略）国民の生命を守り、個々の生活を保障する医療福祉分野における基本理念を堅持した上で、国民がさらに健康な生活及び長寿を享受することのできる社会（健康長寿社会）を形成することが急務となっている」【資料.2】と我が国の今後の課題として健康が述べられ、さらに令和3年に一部変更された「健康・医療戦略」（令和3年4月9日一部変更）の基本方針において、「予防・進行抑制・共生型の健康・医療システム（多因子型の疾患への対応を念頭に、医療の現場と日常生活の場が、医療・介護の専門の専門化、産業界、行政の相互の協働を得て、境目無く結びつき、個人の行動変容の促進やQOLの向上に資するシステム）の構築を目指す」とされており、より広範な視野を持ち、保健・医療・福祉分野で健康支援を行うことのできる人材が今後必要とされることが予想される【資料.3】。

また、我が国では、誰も経験したことのない少子高齢化社会を乗り越え、日本がさらに発展し、世界の成熟をリードすることで尊敬を集めるための新たなビジョンとして「保健医療2035」<sup>4</sup>を平成27年6月に提言した。その中では現状として、「しかし、少子高齢化の急速な進展、疾病構造の大幅な変化（生活習慣病や多疾患などの慢性化・複雑化）、保健医療に係るリソースである財源・サービス・マンパワーに対する需要の増加などがいずれも大きく変化する中、その将来展望は開けていない」（保健医療2035）【資料.4】とし、2035年に向けた3つのビジョンとして「リーク・ヘルスケア～保健医療の価値を高める」、「ライフ・デザイン～主体的選択を社会で支える」、「グローバル・ヘルス・リーダー～日本が世界の保健医療を牽引する」を掲げた上で、その具体的なアクションの例として、

<sup>3</sup> 健康・医療戦略（平成26年7月22日閣議決定）

<https://www.kantei.go.jp/jp/singi/kenkouiryou/suisin/ketteisiryou/dai2/siryou1.pdf>

<sup>4</sup> 保健医療2035 提言書（全体版）

[https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu\\_Shakaihoshoutantou/0000088654.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000088654.pdf)

「・・・地域包括ケアに対応するために、他の専門職との連携・調整に優れたマネージメント能力を持った専門人材の育成・・・」（保健医療 2035）、「保健医療、介護・福祉サービスを、切れ目なく提供し、高齢者や障がい者、生活困窮者等あらゆる人々がコミュニティで共生できる、地域包括ケアシステムの実現を推進する」（保健医療 2035）、「子どもから高齢者に至る生涯を通じた予防・健康づくりを、社会を挙げて支える必要がある。このため、保健・幼児教育から職場やコミュニティ等のあらゆる場で、世代を超えた健康に関する教育の機会を提供し、ヘルスリテラシーを身につけるための取組を促進する。」が挙げられている【資料.5】。

一方、地域的な動向としては本学が位置する大阪府では第3次大阪府健康増進計画<sup>5</sup>において「急速に進む少子高齢化、大都市圏で唯一の人口減少への転換など、社会情勢の変化等を踏まえつつ、府民の健康寿命の延伸（生活習慣病の発症予防・重症化予防）の実現に向けて・・・（中略）・・・第3次計画を作成しています」（同計画,p.1）とし、“第4章基本的な考え方”では、基本目標として(1)健康寿命の延伸と(2)健康格差の縮小が挙げられ、基本方針では(1)生活習慣病の予防、早期発見、重症化予防、(2)ライフステージに応じた取組み、(3)府民の健康づくりを支える社会環境整備が定められており、大阪府においても生活習慣病の発症予防等健康の維持増進が必要とされている【資料.6】。そのため、本学の生涯健康科学研究科を設置することが、我が国及び大阪府が抱える課題の一つの解決となる。

## 2) 本学が生涯健康科学研究科（修士課程）を設置する必要性

近年、我が国では急速な高齢化や社会動態的变化、あるいはAI等の技術革新やデジタルトランスフォーメーション（DX）の加速により、急速な変化の途上にある。前述の保健医療 2035にも述べられているように、“保健医療を取り巻く外的・内的環境の変化（人々の価値観や働き方、社会経済や財政の状況、テクノロジーの進歩など）を見通すことは容易ではない”（保健医療 2035,p.7）ため、今後の保健・医療・福祉分野において必要とされる知識や技術を持つ人材の育成が急務である。そのため、今後の大学院においては、専門知識の深化は言うに及ばず、科学的根拠に基づいた関連分野を含め幅広い知識を教授する必要がある。

「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日中央教育審議会）<sup>6</sup>では、大学院教育の実質化として“「知識基盤社会」におい

<sup>5</sup> 第3次大阪府健康増進計画

<https://www.pref.osaka.lg.jp/attach/33187/00000000/kenzou.pdf>

<sup>6</sup> 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日中央教育審議会）

[https://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/\\_icsFiles/afieldfile/2019/04/03/1212701\\_001.pdf](https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/_icsFiles/afieldfile/2019/04/03/1212701_001.pdf)

ては、人材養成機能の強化と世界レベルでの教育研究拠点の形成が大学院教育の重要な課題である”（同答申、p.6）とした上で、大学院に求められる人材養成機能として、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とされている【資料.7】。

また「2040年を見据えた大学院教育のあるべき姿～社会を先導する人材の育成に向けた体質改善の方策～（審議まとめ）」（平成31年（2019年）1月22日、中央教育審議会大学分科会）<sup>7</sup>にも高度職業専門人の養成にあたり重視されるべき事項として「特定の職業に即時に結びつくわけではないが、様々な職業を担う上で必要となる高度かつ広範な専門的能力と高度の汎用的能力」が挙げられている【資料.8】。

昨今の新型コロナウイルス感染症などを始めとする新たな感染症も見据えた新しい生活様式への変容など前述の「保健医療2035」においても、保健医療のパラダイムシフトが提言されており、今後、将来にわたり変容していく我が国の保健・医療・福祉の情勢を踏まえ、本学生涯健康科学研究科では、「生体機能解析学領域」、「健康支援開発学領域」、「こどもとおとなの神経科学領域」、「こどもとおとなの生活科学領域」の4つの領域を置き、保健・医療・福祉に関する共通科目を配置した上で、それぞれの領域における専門科目を置く。

また科学的根拠に基づいた高度の専門性をもち、幅広い知識を教授できる教育課程を編成し、健康増進や疾病予防等将来の保健医療に必要な知識と技能を教授する。修了後に博士課程に進学する大学院生については研究者としての礎を、現場の第一線に身を投じる大学院生については主体性を発揮して先駆的立場で活躍できる素養を身につけた高度専門職業人の育成を目指す。本学が養成する高度専門職業人とは病院、診療所、通所・訪問リハビリテーションや、地域包括支援センター等の保健・医療・福祉分野において、高度な知識と技術をもって多職種間での指導的役割を果たす人材を指し、具体的には人々の健康に関与する人材である理学療法士、作業療法士、言語聴覚士や特別支援学校等教育機関に勤務する教員、医療に関わる民間企業に勤務する人材である。

本学は大阪府北河内地区（大阪府北東部）における基幹病院群として高度先進医療を提供するとともに、地域の医療機関と連携し、幅広い役割を担っている。特に総合周産期母子医療センター、地域がん診療連携拠点病院、大阪府の三次救急医療機関として高度救命救急センター等を擁する附属病院は“高度の医療の提供、高度の医療技術の開発、および高度の医療に関する研修を実施する能力等を備えた病院”として特定機能病院の指定を受け、本学職員である医師、看護師、その他医療従事者を含め大学病院としての使命である高度な医療を提供すべく日々研鑽している。総合医療センターは地域の急性期医療及

<sup>7</sup> 「2040年を見据えた大学院教育のあるべき姿～社会を先導する人材の育成に向けた体質改善の方策～」（審議まとめ）（平成31年1月22日中央教育審議会大学分科会）  
[https://www.mext.go.jp/component/b\\_menu/shingi/toushin/\\_icsFiles/afieldfile/2019/02/18/1412981\\_001r.pdf](https://www.mext.go.jp/component/b_menu/shingi/toushin/_icsFiles/afieldfile/2019/02/18/1412981_001r.pdf)

び災害医療の拠点として救命救急センターを有し、地域に根ざした安心・安全・信頼の得られる医療を提供しており、訪問看護ステーションを併設する香里病院は、地域密着型病院として地域医療に貢献している。回復期を担うくずは病院では慢性疾患における長期療養や訪問看護、通所リハビリテーションを担っている。また健診機能を持つ天満橋総合クリニック及びくずは駅中健康・健診センターは予防医療施設として、健康の増進に努めている。これら本法人が擁する様々な機能を持つ医療施設は、今般本学が設置を計画している生涯健康科学研究科においてこどもから高齢者まで生涯にわたる保健医療分野における教育研究を実施する上で必要なリソースであり、本学生涯健康科学研究科における大きな特色である。

### 3 近隣地区の大学院における志願者動向

本学が生涯健康科学研究科の開設を予定している牧野キャンパス（枚方市）は京阪電車の牧野駅徒歩10分という立地にあり、京阪電車を利用することで大阪市中心部、京都市中心部から45分程度でアクセスでき、鉄道網を利用することにより、大阪府下のみならず京都府や兵庫県、滋賀県南部、奈良県等からも通学することが可能である。特急等が停車する京阪電車枚方市駅、樟葉駅から京阪バスを利用し、牧野キャンパスへアクセスすることも可能である。

主にリハビリテーション系学部を基礎とする大学院は大阪府下に6大学院（大阪公立大学、大阪河崎リハビリテーション大学、大阪電気通信大学、大阪保健医療大学、関西医療大学、森ノ宮医療大学）があり、6大学院の入学定員に対する入学者（受験者数を公開している大学が2大学のみのため入学者数とした）の2023年における充足率は1.07倍となっている【資料.9】。

本学が枚方市に新たに定員16名の生涯健康科学研究科を開設した場合、根拠とする詳細については「学生確保の見通し等を記載した書類」に示すが、本学に近接する大学が少ないことや附属医療機関を複数擁し、教育研究環境が充実していることを考慮に入れると定員は充足すると考えている。

なお、生涯健康科学研究科が対象とする学問領域において教育研究と不可分である附属病院は厚生労働省から特定機能病院の指定を受けており、大阪府下に位置するリハビリテーション系学部を基礎とする研究科において特定機能病院を含む附属医療施設を持つ大学院は大阪公立大学（羽曳野市）と本学（枚方市）のみとなっている。

本学生涯健康科学研究科では、附属医療機関において急性期から回復期、生活期を通じて様々な疾患や健康状態の対象者を通じて研究でき、そうした環境は他の大学院と比較し、極めて特色的であると言える。そのため、今後の社会情勢を考慮した場合、本学生涯健康科学研究科を志望する学生は見込まれる。

なお詳細は学生確保の見通しを記載した書類によるが、既設学部である本学リハビリ

テーション学部 3 年生を対象とした入学意向アンケートにおいても本学生涯健康科学研究科への進学を希望する学生が一定数いる。

## II 研究科の特色及び養成する人材像

本学で育成する生涯健康科学研究科の人材像と、人材育成において欠かせない教育についての特色は、以下の通りである。

現在我が国では、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築が始まっている。一方で、“今後地域包括ケアシステムが推進されていくなかでこどもから高齢者に至る生涯を通じた予防・健康づくりを、社会を挙げて支える必要がある”（前述、保健医療 2035、p.26）ことから、今後、地域においてこどもから高齢者に至る生涯を通じた予防・健康づくりを推進するために、幅広い分野における専門職の連携や調整が必要となる。

現況の社会情勢及び今後の我が国の方針及び地域における課題を踏まえ、本学大学院では既設学部であるリハビリテーション学部における主な研究分野である理学療法学、作業療法学のみを大学院における研究分野として限定するのではなく、「生涯健康科学」、すなわち我が国が課題とする生涯における心身の健康、疾病予防、健康増進及び生活支援ととらえ、今後の我が国の保健・医療・福祉分野において貢献できる能力を有する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等や医療に関連する民間企業等において人々の健康に寄与する人材、すなわち以下に挙げる高度専門職業人及び研究者を養成する。

- ①理学療法士・作業療法士等の国家資格を持ち、高度な知識・技能を有する人
- ②保健・医療・福祉の場で指導的役割を担う人
- ③医療に関連する民間企業等において人々の健康に寄与する人
- ④研究者を目指す人

## III 研究科の名称および学位の名称

本研究科が、保健・医療・福祉分野において、対象者のライフステージに応じた支援ができる必要な知識と技術を兼ね備えた研究者を志す者及び高度専門職業人の育成を目的としていることから、研究科名称は、「生涯健康科学研究科（Graduate school of Life Health Science）」とし、専攻名は「生涯健康科学専攻（Department of Life Health Science）」とする。また、授与する学位の名称は、「修士（生涯健康科学） Master of Life Health Science」とする。英訳名称については、国際的な通用性に留意し、以下の標記とすることにした。

生涯健康科学研究科 Graduate school of Life Health Science

生涯健康科学専攻：

Department of Life Health Science

学位：修士（生涯健康科学）

Master of Life Health Science

#### IV 基礎となる学部との関係

生涯健康科学研究科の基礎となる学部学科は、本学においてはリハビリテーション学部理学療法学科及び、同学部作業療法学科である。一方で生涯健康科学研究科が対象とする学問領域は保健・医療・福祉と多岐にわたるため、リハビリテーション学部理学療法学科、作業療法学科で開講されている両学科の共通科目を発展、深化させ、研究科における基礎科目とする。なお、リハビリテーションに関連する分野に関する科目を配置するが、入学者の受入れに際してはリハビリテーション系学部の卒業生のみを対象とするのではなく、保健・医療・福祉分野において我が国が直面している課題に関心を持つ学生を受け入れ、保健・医療・福祉に関する総合的視野をもち、各々のライフステージにおいて人々の健康を支援することができる高度専門職業人を養成する。

なお参考までに、本学リハビリテーション学部理学療法学科及び作業療法学科と生涯健康科学研究科の関係を図で示す【資料.10】。

#### V 教育課程の編成の考え方及び特色

本学では、医学部、看護学部、リハビリテーション学部を始め、大学院医学研究科、大学院看護学研究科及び附属医療機関を持つ医療系複合大学である。新たに開設する生涯健康科学研究科においては、修了後に人々の生涯における心身の健康、疾病予防、健康増進及び生活支援に関わり、“生命科学や医療技術等の発展は著しく、これらの成果を生涯を通じて学び、常に自らの知識・技術を磨き続け、患者や疾患の分析から病因や病態を解明するなどの研究マインドの涵養が求められており、医療系大学院には、生涯にわたる医療人のキャリア形成の中核的な役割を果たすことが求められる”「グローバル化社会の大学院教育～世界の多様な分野で大学院修了者が活躍するために～答申」（平成 23 年 1 月 31 日中央教育審議会）<sup>8</sup>とあるように、生涯にわたり探求心を持つことのできる教養知識と医療に必要な幅広い知識を教授する【資料.11】。また附属医療機関との連携により科学的な根拠に基づく知識と技術を身につけることができるように、以下に記載するポリシーを定めた。

---

<sup>8</sup> グローバル化社会の大学院教育～世界の多様な分野で大学院修了者が活躍するために～答申（平成 23 年 1 月 31 日中央教育審議会）  
[https://www.mext.go.jp/component/b\\_menu/shingi/toushin/\\_icsFiles/afieldfile/2011/03/04/1301932\\_01.pdf](https://www.mext.go.jp/component/b_menu/shingi/toushin/_icsFiles/afieldfile/2011/03/04/1301932_01.pdf)

## 1 教育理念

生涯健康科学研究科では、こどもから高齢者まで生涯にわたる最先端の健康科学の専門教育と研究に関する教育を行うことで、リハビリテーションのみならず保健・医療・福祉・教育分野に関する健康先進国の創造に貢献することを教育理念とする。

## 2 ディプロマ・ポリシー

生涯健康科学研究科で育成する人材について、教育理念に基づきディプロマ・ポリシーを定める。

- 1) 保健・医療・福祉分野において高度な専門知識を修得する。
- 2) 心身の健康、疾病予防、健康増進及び生活支援等の領域において、人々の健康に関与する人材として保健・医療・福祉分野における役割を理解し、指導的立場に立ち多職種と連携できる。
- 3) それぞれの専門領域の発展のために、高度な技能を習得し、実践・研究課題について探求することができる。
- 4) 自ら専門領域における課題を発見し、課題解決を図ることができる。
- 5) 自立した研究者としての基盤となる基礎的研究能力・技術等の素養を身に付けている。

なお修了後の進路としては、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士や民間企業等において人々の健康に関与する人材、及び研究者を志す人材が主に以下の分野で活躍することを想定している。

1. 病院、保健所等の保健医療機関
2. 省庁、地方自治体等の公共機関
3. 介護老人保健施設、介護老人福祉施設、児童福祉施設、訪問看護ステーション等の医療福祉施設
4. 特別支援学校等の教育機関
5. 研究機関
6. 企業の研究開発部門
7. 大学教員
8. 大学院博士後期課程への進学

### 3 カリキュラム・ポリシー

生涯健康科学研究科では、ディプロマ・ポリシーの達成に向け、専門基礎科目と専門科目を学年進行に合わせて配置する。生涯における心身の健康、疾病予防、健康増進及び生活支援を学ぶ上でカリキュラム・ポリシーを定める。また、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシー及び各科目の関係を示す【資料.12】。

- 1) 心身の健康、疾病予防、健康増進及び生活支援に関連する必修科目を配置する。
- 2) 人々の健康に寄与できるよう自身の専門領域のみならず関連分野の高度な知識を修得できる科目を配置する。
- 3) 保健・医療・福祉分野において、それぞれの専門領域の役割を理解し、高度専門職業人としての素養を養う科目を配置する。
- 4) 自身の専門分野において高度な専門的知識及び技能を習得できるよう専門基礎科目を配置する。
- 5) 高度化・複雑化する社会において必要となる生活機能、心身機能、認知機能について高度な専門的知識を修得できる専門科目を配置する。
- 6) 研究を進める上で必要となる研究計画、研究実施などの能力を身に付ける科目を配置する。

### 4 アドミッション・ポリシー

生涯健康科学研究科のディプロマ・ポリシーおよびカリキュラム・ポリシーを踏まえ、アドミッション・ポリシーを以下の通りとした。

- 1) 人々の健康に関与する人として必要とされる知識及び実践能力を習得するための基礎的能力を備えている人。
- 2) 保健・医療・福祉分野の諸課題について強い関心及び向上心を持つ人。
- 3) 様々な視点から多様化する保健・医療・福祉分野における課題を発見し、解決する探求心を持つ人。
- 4) 人々の健康に関与する人として高い倫理観を持ち、専門領域の発展に貢献する意欲のある人。

### 5 博士後期課程設置の構想

生涯健康科学研究科は、現段階では修士課程までの計画とする。修士課程の設置後、研究対象とする分野の社会的ニーズや修士課程における学修成果等を勘案し、博士課

程の設置を検討する。

## 6 教育課程編成の考え方

本学生涯健康科学研究科では、少子高齢化社会において、人々が心身共に健康な生活を送ることができるよう健康増進及び健康寿命の延伸に貢献できる人材を育成する。そのため広く医療・保健・福祉など健康に関わる学部卒業生及びそれらに関連する分野の就業者を対象に教育課程を編成する。「未来を牽引する大学院教育改革～社会と協働した「知のプロフェッショナル」の育成～（審議まとめ）」（平成27年9月15日中央教育審議会大学分科会）<sup>9</sup>に述べられているように“学修課題に関して複数の科目等を履修するコースワークから確かな専門性を育む研究指導へ、有機的につながりを持った体系的な教育を組織的に展開する”こととする【資料.13】。

医療系学部（医学部、看護学部、リハビリテーション学部）及び医療系大学院（医学研究科、看護学研究科）を設置する本学の特色を活かし、本学生涯健康科学研究科では“こども”から“高齢者”まで生涯を通じた健康科学を基盤として、医療・保健・福祉の様々な視点から心身の健康創生を深く追求し、その理論構築および実践展開するための知識と専門的技能を修得する。

生涯健康科学研究科の教育課程は専門基礎科目、専門科目、研究科目により構成する。

生涯健康科学研究科では「生体機能解析学領域」、「健康支援開発学領域」、「こどもとおとなの神経科学領域」、「こどもとおとなの生活科学領域」の計4領域を置く。それぞれの領域の大学院生が幅広く保健・医療・福祉に関する知識を習得でき、また自身の分野以外についても関連分野について学ぶことができるよう心身の健康、疾病予防、健康増進及び生活支援及び、こどもから高齢者までの生涯にわたる健康問題を、必修科目である「生涯健康科学特論」、「グローバルヘルス特論」で学ぶ。同様に修士論文の作成に必要、かつ研究者を目指すために必要な事項について「研究方法特論Ⅰ」、「研究方法特論Ⅱ」、「データアナリティクス特論」、「リサーチ・プレゼンテーション&アカデミック・ライティング」を必修科目とする。また生涯健康科学に関する専門的知識を修得できるよう「リハビリテーション教育学特論」、「心理学特論」、「基盤解剖生理学」、「生涯発達学特論」を置き、学生が自らの専門領域に必要な科目を、入学後の履修指導により選択する。また自身の進路に合わせて高度な技能を習得し、データを分析する演習科目を配置する。また専門科目において学生は自身の関心に応じ領域を選択し、専門基礎科目で学んだ研究法や研究倫理に基づくとともに科学的根拠に基づき、自身の関心のある領域における研究を深化させる。合わせて修士論文作成のスケジュールを指導教員と相談の上作成し、修士論文作成の指導を受ける。

<sup>9</sup> 未来を牽引する大学院教育改革～社会と協働した「知のプロフェッショナル」の育成～（審議まとめ）（平成27年9月15日 中央教育審議会大学分科会）  
[https://www.mext.go.jp/component/b\\_menu/shingi/toushin/\\_icsFiles/afieldfile/2016/02/09/1366899\\_01.pdf](https://www.mext.go.jp/component/b_menu/shingi/toushin/_icsFiles/afieldfile/2016/02/09/1366899_01.pdf)

## 1) 専門基礎科目

教育・研究者および理学療法士、作業療法士を始めとした保健・医療・福祉において臨床・研究の指導的役割を持つ高度専門職業人として、人間の健康を科学的にとらえ、多角的な視点からこどもから高齢者まで生涯にわたるこころとからだにアプローチするための基盤となる知識や研究方法論を幅広く学ぶ複数科目を配置する。

専門基礎科目では健康に関する科目を配置し、健康についての幅広い知識を教授すると同時に、自身の研究分野に関連する科目を選択科目とすることで、修士論文作成の一助とする。

心身の健康、疾病予防、健康増進及び生活支援等人々の生涯にわたる健康について、専門基礎科目に必修科目を置く。人々のこころとからだの健康について生涯を通じた予防・健康づくりを進める上で必要となる知識を修得するため「生涯健康科学特論」(2単位)を置き、「グローバルヘルステ論」(1単位)では日本を含む世界各国における健康問題等について理解を深める。

保健・医療・福祉分野において、人々の健康に寄与できる専門知識を修得できるよう選択科目を配置する。「基盤解剖生理学」(1単位)では、人々の健康や健康支援を考える上で必要となる人体の構造及び機能について、「生涯発達学特論」(2単位)では、胎児期から高齢期における運動機能と認知機能の発達について学ぶ。

「研究方法特論Ⅰ」(1単位)、「研究方法特論Ⅱ」(1単位)では学術研究を進める上で必要となる研究倫理や個人情報取扱い、研究不正等、研究を進める上で必要となる倫理を始め、研究計画から実施まで研究に必要な事項を学ぶ。また研究を進める上で必要となるデータの取扱いについては、「データアナリティクステ論」(2単位)において人々の生体情報を得るための計測方法及びその解析のみならず計測したデータの取扱いについての統計的知識を養う。修士論文の作成については、「リサーチ・プレゼンテーション&アカデミック・ライティング」(1単位)において修士論文の作成に必要な資料の作成等の技術のみならず、学術論文を作成するための表現について学ぶ。修士論文の作成に加え、研究者を志す学生も想定されることから、以上4科目を必修科目とする。

「リハビリテーション教育学特論」(1単位)では教員・指導者(療法士)に求められる資質、能力及び職業倫理について学ぶ。「心理学特論」(2単位)では心理学の基礎を学んだ上で、特に臨床で必要となる心理学の理論と知識を修得する。また地域包括ケアシステムの制度及び地域包括ケアシステムにおける多職種連携について学ぶため「地域包括ケア特論」(1単位)を置く。理学療法士、作業療法士等の資格を持つ学生に対しては高度な専門的知識に加え、技術の習得を目的とし、本学附属医療施設において最先端の治療機器を用いた最適なりハビリテーションアプローチを学ぶために「高度医療技術演習Ⅰ」(2単位)を置く。また、健康な生活が阻害された患者モデルを想定し、最先端の治療器及び

解析装置を用いて高度な専門的知識及び技術を習得し、臨床推論に基づいた評価及びアプローチを「高度医療技術演習Ⅱ」（2単位）で学ぶ。

## 2) 専門科目

科学的根拠に裏付けられた健康支援を体系的に展開するための高度な専門知識・技能を学ぶ。また、グローバルな視点で生涯健康科学領域の研究を推進するための専門的な方法論を専門科目における講義及び演習により修得する。

専門科目では、「生体機能解析学領域」、「健康支援開発学領域」、「こどもとおとなの神経科学領域」、「こどもとおとなの生活科学領域」に、それぞれ講義及び演習科目を設置し、それぞれの関心に応じて専門基礎分野の知識をもとに、専門的な知識を修得し、自身の修士論文の作成に備える。「生体機能解析学領域」では、疾病、外傷、加齢によって生じる運動障害の病態を運動学的、生理学的、解剖学的な観点から評価・解析する応用的手法を教授する。「健康支援開発学領域」では、心身機能や生活機能、行動学的・社会的側面から健康を包括的に捉え、人々の健康上の問題を自ら解決する支援策の展開について教授する。「こどもとおとなの神経科学領域」では、脳および精神の機能とその発達の障害を来す各年代の疾患を持つ対象者への支援方法を自ら見出すための知識と手法を教授する。「こどもとおとなの生活科学領域」では、身体や認知の発達や障害が生活に影響を与える要因を科学的に捉え、障害とともに生活していく視点から、福祉機器や義肢装具などの活用及び地域社会や多職種と協働して支援していくための方法を教授する。

また「グローバル化社会の大学院教育～世界の多様な分野で大学院修了者が活躍するために～答申」（前掲、平成23年1月31日中央教育審議会）<sup>10</sup>にあるように“学生がこれらの幅広い基礎的能力や俯瞰的なものの見方を修得した上で専門分野を選択し、それぞれの研究指導へと有機的につながるよう”【資料.14】専門科目の履修においては、学生が研究を進める分野と異なる領域の科目（特論）を履修するように指導し、修士論文作成において、幅広い視野に立って研究が進められるように指導する。

生体機能解析学領域には「生体機能解析学特論」（2単位）及び「生体機能解析学演習」（2単位）を置き、健康な生活の遂行を阻害する可能性のある生体機能の変化について理解を深めるとともに、非侵襲的検査方法を用いた計測方法及び計測結果の解釈と統計処理について学び、自身の研究テーマにふさわしい計測方法について技能を修得する。

健康支援開発学領域には「健康支援開発学特論」（2単位）及び「健康支援開発学演習」（2単位）を置き、ヒトの健康を心身機能や生活機能等さまざまな観点から包括的に理解し、健康上の問題を解決するための評価・支援及び理論構築について学び、学生の研究対

---

<sup>10</sup> グローバル化社会の大学院教育～世界の多様な分野で大学院修了者が活躍するために～答申（平成23年1月31日中央教育審議会）  
[https://www.mext.go.jp/component/b\\_menu/shingi/toushin/\\_icsFiles/afieldfile/2011/03/04/1301932\\_01.pdf](https://www.mext.go.jp/component/b_menu/shingi/toushin/_icsFiles/afieldfile/2011/03/04/1301932_01.pdf)

象に応じた評価・測定法を選択し、具体的な健康支援について研究を進める。

こどもとおとなの神経科学領域には「こどもとおとなの神経科学特論」(2単位)及び「こどもとおとなの神経科学演習」(2単位)を置き、脳やこころの機能、発達及び障害について学び新たな評価方法や支援技法等について学び、学生自らが具体的な支援について研究を進める。

こどもとおとなの生活科学領域には「こどもとおとなの生活科学特論」(2単位)と「こどもとおとなの生活科学演習」(2単位)を置き、生活障害の評価及び測定について学び、障害とともに生活する視点から福祉機器や義肢装具などの活用及び障がいがある人との協働に関する研究を進める。

### 3) 研究科目

研究科目「特別研究」では、リサーチクエスションの設定から修士論文の完成に至る研究活動を通して、生涯健康科学領域の課題を探求し、科学的に分析する能力および基礎的な研究遂行能力を修得する。

専門基礎科目及び専門科目で自身の研究分野に対する知識を深化させ、自身の研究課題を定めた上で、研究科目である「特別研究」では修士論文の指導を受け、完成を目指す。

なお特別研究では研究課題に対するアプローチとして研究デザインを始め、倫理面、データ収集及び解析の適切さや妥当性について論文指導教員と適宜連携し、自立して研究が実施できるよう支援する。修士論文提出までのスケジュールは別途学生に通知する。

## VI 教員組織編成の考え方及び特色

### 1 教員組織編成の考え方

本学生涯健康科学研究科では人材育成の目的及び教育課程の編成における特色を考慮し、学生の講義、演習を配置し、修士論文の指導が確実に実施できるよう専任教員を配置した。

本学生涯健康科学研究科では教授 10 名、准教授 5 名、講師 1 名、助教 14 名の計 30 名で構成し、年齢構成については、70 代 1 名、60 代 5 名、50 代 8 名、40 代 11 名、30 代 5 名、専任教員の総数は 30 名で構成されており、年齢層への偏りがなく、教員の指導体制等が継続できるように教員の配置を考慮している。博士号を持つ教員は 28 名、修士号を持つ教員は 2 名であり、いずれの教員も生涯健康科学研究科の講義を担当する十分な実績を有している。なお専任教員のうち理学療法士の資格を持つ教員は 15 名、作業療法士の資格を持つ教員は 12 名、医師の資格を持つ教員は 2 名、歯科医師の資格を持つ教員は 1 名である。

## 2 教員組織の配置

教員は生涯健康科学研究科に関する知識を有し、また担当する科目を教授するに十分な教育研究上の業績を有しており、講義・演習科目の教授については問題なく、それぞれの領域における適切な研究指導及び研究指導補助が可能である。

原則として、必修科目を含む専門基礎科目、専門科目については専任の教授、准教授、講師が担当するが、若手教員の教育経験、臨床経験及び研究分野に応じてオムニバス方式で科目を担当することで後進の育成に配慮する。

## 3 教員の研究体制

生涯健康科学研究科専任教員はそれぞれの専門領域において、リハビリテーション分野はもとより保健・医療・福祉分野において心身の健康支援を深く追求し、その理論構築及び実践展開ができる研究実績を有している。またその研究成果はリハビリテーション分野のみならず保健・医療・福祉を始めとして、広く社会に供することとしている。

## 4 教員組織の年齢構成・職位構成

生涯健康科学研究科における専任教員の年齢構成は、30代6名、40代14名、50代5名、60代4名、70代1名である。いずれの専任教員も専門分野において十分な教育実績、研究業績及び実務経験を有している。

なお、専任教員30名のうち、完成年次内に定年（教授67歳、その他63歳）に係る規定に抵触する者は2名であるが、本学の教育・研究の充実及び発展のため教学上特に必要と認められる教授については、雇用契約を個別に定め、完成年次まで任用することができることとし、在任期間内に教育・研究が後任の教員に引継ぎできるように配慮する【資料.15-1】【資料.15-2】。

## VII 研究の実施についての考え方、体制、取組

本学では令和5年7月に「関西医科大学の研究力強化に関する方針及び計画」を定め、独創力のある先端的な研究の推進と臨床現場への応用、社会的課題解決を見据えた産学官連携の促進を通じて、日本をリードし、世界に開かれた医療系総合大学となることを目指し、研究者個人及び組織的な研究力の強化を図っている。同方針において、研究IRの推進・活用、研究連携の強化、国際化の推進、外部資金の獲得促進による好循環の形成、研究イノベーションの促進、産官学・地域連携の推進、研究成果の向上・普及等の具体的な目標を定め、全学的に研究推進に取り組んでいる。

研究推進を担当する部署として、「研究部」、外部資金等の獲得を目指す「教育研究企画室」を置き、研究部では科研費の獲得等を始めとし、公的研究費に関する「不正防止計画」を定め、毎年実施結果に基づく見直しを行い、翌年度の計画を立て、研究に関するコンプライアンス教育・啓発活動を実施している。教育研究企画室には URA を 1 名配置し、競争的外部資金の獲得に係る FD 等（同室所属の URA による）を実施するとともに、大学として外部資金獲得戦略会議を開催し、競争的研究資金等の獲得戦略について検討している。また臨床研究支援センター、倫理審査センターを設置し、研究活動を支援している。

## VIII 教育方法、履修指導、研究指導方法及び修了要件

### 1 教育方法

#### 1) 授業方法

本学生涯健康科学研究科における授業は、専門基礎科目、専門科目、研究科目それぞれの科目群の特性に応じて授業を行う。専門基礎科目では、専門科目及び研究科目に必要な基礎的知識を教授し、専門科目の修学に必要な理論や知識のみならず科学的根拠に基づき修学が継続できるよう倫理及び研究法について必要な事項を学ぶ。

専門科目では、学生それぞれの関心に応じそれぞれの領域における専門的知識を教授する。また研究科目では、学生が指導教員とともに自ら探求できる研究課題を定め、適切な指導を受けながら、修士論文を作成することに主眼を置く。

なお、専門基礎科目、専門科目においては講義、演習の形態を用い、職を持つ社会人大学院生も適切に修学できるように大学院設置基準第 14 条に定める教育方法の特例を適用し、主に 6 時限目以降（18 時 20 分～）に開講するなど、時間割を配慮する【資料.16】。なお、社会人大学院生については、有している職業等により個々の学生の事情が異なるため、入学試験の受験前に、研究指導を希望する教員との面談において、履修計画等について相談し、必要に応じて長期履修制度に基づき修了までの履修計画を検討する。授業の形態についてはいずれの形態においても科目の内容に応じて授業は共同形式やオムニバス形式とすることで学生が主体的に自ら定めた研究課題について取り組むことができることとする。

#### 2) 研究の倫理審査体制

本学の倫理委員会での審査を経る。審査内容は、研究対象者に及ぼす負担、研究への協力ための手続き、個人情報保護のため方策、その他研究を実施する際に考慮すべき倫理的な問題・課題等である【資料.17】。

### 3) 修業年限

本学生涯健康科学研究科における修業年限については、2年とするが、職業を有している等の事情がある場合は、予め修了計画を定めた上で研究科長が認めた場合、標準修業年限を1年延長し、教育課程を履修できる長期履修制度を設ける。

## 2 履修指導の方法

生涯健康科学研究科では、“こども”から“高齢者”まで生涯を通じた健康科学を基盤として、医療・保健・福祉の様々な視点から心身の健康創生を深く追求する。そのため研究領域が多岐にわたるため、理学療法士、作業療法士等医療関係の資格を持つ学生については、各々の学生が高度専門職業人としての知識及び技術が修得できるよう履修モデルを学生に提示する。

また、教育職・臨床現場で指導的役割を目指す大学院生も想定されるため、それぞれに履修モデルを提示し、履修指導を行う【資料.18】。研究者を志す修士課程修了後博士課程に進学する学生については、学生の研究領域等を勘案の上、研究者に必要となる科目を受講するように指導する。

## 3 研究指導の方法

生涯健康科学研究科における研究指導、修士論文提出、修了までのスケジュールは以下となっている【資料.19】。

### 1) 指導教員の決定

学生は入学試験の受験に際し、自身が研究指導を希望する教員との事前相談（必須）において、自身の研究テーマ等を相談し受験する。

### 2) 履修指導及び研究課題の決定（1年次4月～7月）

主指導教員は、入学後の履修ガイダンスにおいて、学生との面談に基づき、高度専門職業人の素養を養う科目及び研究を実施するに当り必要な科目等について、専門基礎科目、専門科目から履修すべき科目を指導する。学生は自身の研究テーマについて主指導教員と相談の上、研究課題、研究の進め方、指導教員の専門性や指導環境を勘案の上、研究課題を決定する。

### 3) 研究計画の立案及びその指導（提出）（1年次7月）

学生は研究課題について研究計画を立案し、研究科委員会に研究計画書を提出する。研究計画書の提出に際して、学生は主指導教員、副指導教員と十分に相談し、主指導教員は研究方法、研究デザイン等研究の妥当性及び必要となる倫理的配慮について必要な指導を行う。

#### 4) 中間発表（1回目）1年次（7月）

学生は「特別研究」等において、研究の進捗及び現時点での研究成果を発表する。参加者は生涯健康科学研究科の教員、大学院生等とし、学生はこれまでに立案した研究計画を取りまとめ発表する。学生は発表に対する指摘を受け追加の調査、分析等を行い引き続き研究を継続する。

#### 5) 研究倫理審査とその指導（1年次8月～）

学生は自身の研究計画を元に研究を遂行するために、「関西医科大学医学倫理審査委員会規程」に則り、必要に応じて倫理審査を受け、承認を得る。主指導教員、副指導教員は学生の研究計画を勘案の上、学生が倫理審査を受けるに際し必要な指導を行う。

#### 6) 研究の遂行及びその指導（1年次8月～）

学生は提出した研究計画に基づき研究を実施する。専門基礎科目における「研究方法特論Ⅰ」、「研究方法特論Ⅱ」、「データアナリティクス特論」を通じ研究方法やデータの取扱い等について学び、指導教員の指導の下、先行研究の調査を始め、データ収集及び解析等それぞれの研究課題に沿った研究手法で研究を進める。指導教員は「特別研究」等において学生の研究の進捗状況を確認し、研究計画を勘案し指導を行う。必要な場合は、研究計画の見直しを検討する。

#### 7) 主査及び副査の決定（2年次10月）

指導教員は、修士論文の審査として適切な教員（主査1名、副査1名）を決定し、研究科委員会で承認を得る。主査は本研究科の教授、副査は原則本研究科の専任教員とし、主査については評価の公平性と客観性を確保するため指導教員以外の教員とする。

#### 8) 中間発表（2回目）（2年次12月）

研究科委員会は学生の研究の進捗及び中間発表時点までの研究成果を公開で開催する。中間発表の参加者は生涯健康科学研究科の全教員、大学院生、リハビリテーション学部学生等とし、学生はこれまでの研究成果を取りまとめ発表する。主査及び副査は発表内容に関する問題点や解決方法について指導を行い、学生はそれらの指摘を受け追加の調査、分析等を行い引き続き論文作成に向けた研究を継続する。

#### 9) 論文の作成及びその指導 (2年次12月~1月)

学生は中間発表までの研究成果を元に修士論文の作成を開始し、中間発表における質疑及び主査、副査の指導を受け、論文をまとめる。主研究指導教員及び副研究指導教員は論文の作成について、論文の全体構成、資料・データの整理法、図表の作成など論文の完成に向けた指導を行う。

#### 10) 論文の提出 (2年次1月)

学生は完成させた修士論文を所定の期日までに提出する。

#### 11) 研究発表会 (2年次2月)

研究科委員会は修士論文の成果の発表の場として研究発表会を開催する。学生は中間発表における質疑及び主査、副査の指導を踏まえた上で研究発表を行う。なお研究発表会の参加者は中間発表と同一とする。

#### 12) 最終試験並びに合否判定 (2年次2月)

主査及び副査は提出された論文を審査し、論文の内容及び専門領域に関する最終試験を行い、その結果を研究科委員会に報告する。

#### 13) 修士課程の修了及び学位の授与 (2年次3月)

研究科委員会は、主査及び副査に拠る修士論文の審査及び最終試験の判定結果並びに当該学生の単位取得状況により、修士課程修了についての合否を判定する。

## 4 科目の評価

授業科目の評価は、試験の結果及び日常の学習状況(課題レポート、科目への参加意欲、プレゼンテーション等)を総合して次の基準により評価する。なお、評価に際してはカリキュラム・ポリシー及びディプロマ・ポリシーで定める到達目標や科目における評価方法を学生に公開する。

- (1) 成績は100点満点とし、60点以上を合格とする。
- (2) 合格した科目には所定の単位を与える。
- (3) 科目評価は、秀、優、良、可、及び不可の表記としその区分は次のとおりである。  
なお可以上の評価について、科目の取得を認める。
- (4) 合格した科目については、再評価はしない。

### 成績評価基準

点数	評価	評価基準
90 点以上	秀	到達目標を達成し、特に優れた成績を示したもの
80 点以上 90 点未満	優	到達目標を達成し、優れた成績を示したもの
70 点以上 80 点未満	良	到達目標を達成し、妥当と認められる成績を示したもの
60 点以上 70 点未満	可	到達目標を達成し、合格と認められる最低限の成績を示したもの
60 点未満	不可	到達目標を達成していない

## 5 修了要件

修了要件は、専門基礎科目から必修科目 5 単位を含む 14 単位以上、専門科目から 6 単位以上を取得し、特別研究 10 単位を取得し、研究発表会で修士論文を発表したのち、研究科委員会で修士論文の審査を受け最終試験に合格することとする。

なお、保健・医療・福祉分野についての幅広い知識を修得するため、専門科目の 6 単位については、履修する特論科目と別領域の特論科目を履修することとする。

修士論文等の審査基準については、以下の通りとする。

1. 研究目的が明確であり、学術的及び社会的意義を有していること。
2. 研究計画の立案に際し、先行研究がレビューされ自身の研究の背景を理解していること。
3. 研究目的に応じた適切な研究方法がとられ、倫理的配慮がなされていること。
4. データ収集及び調査が適切になされ、結果を解釈し、考察に矛盾がないこと。
5. 引用文献が適切に用いられていること。
6. 論文においてデータの整理がなされ、結果が図表等を用いて適切に示されていること。
7. 論文において、首尾一貫した構成となっており、結論が導き出されていること。

## IX 施設設備等の整備計画

### 1 校地の整備状況・計画

生涯健康科学研究科の設置を予定している牧野キャンパスには令和 3 年 4 月にリハビリテーション学部棟を建設し、リハビリテーション学部学舎は RC 造 6 階建てとなっており、延床面積は 5,377.19 m<sup>2</sup>となっている【資料.20】。

生涯健康科学研究科が位置する牧野キャンパスは京阪本線「牧野駅」からは徒歩 10 分の位置にあり、特急・急行等の停車する「枚方市駅」及び「樟葉駅」からバスで通学することも可能である。牧野キャンパスの位置する枚方市は大阪府と京都府の府境に接しており、牧野キャンパス（京阪本線「牧野駅」）へアクセスは、大阪・京都中心部から京阪

電車で 45 分程度である。そのため大阪・京都のみならず関西一円からの通学が可能である【資料.21】。

## 2 校舎等施設の整備状況・計画

生涯健康科学研究科の講義及び演習に必要な設備及び機器については、基礎となる学部であるリハビリテーション学部の設備及び機器を利用する。大学院生専用の研究室として 6 階にある現在のセミナー室 5 を大学院研究室 1 室 (57.83 m<sup>2</sup>) として整備する【資料.22】。なお、生涯健康科学研究科では大学院設置基準第 14 条に定める教育方法の特例を適用するが、基礎となる学部であるリハビリテーション学部の講義終了後に講義・演習を行うため、教室の共用については問題ない。また機器備品については、基礎となる学部であるリハビリテーション学部のものを使用する。使用する教室及び機器備品は資料として示す【資料.23】。

リハビリテーション学部棟では建物内に無線 LAN を整備し、学舎内では wi-fi を利用し場所を問わずインターネットの利用が可能である。大学院生がパソコンやタブレットを利用することで電子ジャーナル等にアクセスし、自習も可能である。

## 3 図書等の資料及び図書館の設備計画

### 1) 蔵書数及び座席数

本学には枚方キャンパスに医学部図書館 (858.88 m<sup>2</sup>、閲覧席 164 席)、及び看護学部図書館 (177.39 m<sup>2</sup>、閲覧席 40 席) が設置されており、コピー機、検索性パソコン、視聴覚教材等を整備している。医学部図書館と看護学部図書館を合わせた蔵書数は、99,928 冊、電子ジャーナル他の資料 1,542 点を有している。

生涯健康科学研究科の設置を予定している牧野キャンパスには現在附属図書館牧野分室 (閲覧席数 91 席、748.24 m<sup>2</sup>) があり、蔵書数は 3,256 冊である。主にリハビリテーション学部の学生が利用している。同分室には医療系を始めリハビリテーション学部に必要な一般教養書等、幅広い図書を整備している。同図書館にはグループ学習室が 2 部屋あり、学生が必要に応じてディスカッション等と伴うグループ学習が可能である。

医学部図書館、及び看護学部図書館で契約している電子ジャーナルについては、キャンパスを問わず、学生が wi-fi を通じてアクセスすることができ、場所を問わず学生が自習できる環境を整備する。

いずれの図書館についても、新設する生涯健康科学研究科を含む全ての学部及び研究科の学生が利用できる。図書館では蔵書検索システムを導入しており、医学部図書館、看護学部図書館、リハビリテーション学部図書館それぞれの蔵書の所在情報を調べること

が可能である。それぞれの所蔵図書についても学内便により、別キャンパスの図書の貸出・返却が可能である。

## 2) 他大学図書館との相互利用

本学は日本図書館協会、私立大学図書館協議会へ加盟し、国立情報学研究所の目録所在情報サービス(NACSIS-CAT/ILL)に参加しており、全国の大学図書館等が所蔵する図書・雑誌のデータベースを web 上で検索することができる。また必要に応じて相互貸借、文献複写が可能である。

情報サービスとしては本学の蔵書検索サービス (OPAC) を始め、オンラインジャーナルやデータベース (CINAHL Complete, Cochrane Library, DynaMed, Journal Citation Reports, PubMed, Web of Science, 医中誌 Web 等) も学内から Web 上で検索できるよう整備されている。

## X 入学者選抜の概要

### 1 アドミッション・ポリシー

本学の建学の精神である「慈仁心鏡」に基づき、慈しみ・めぐみ・愛を心の規範として生きる医療人を育成するため、以下のアドミッション・ポリシーを定める。

- 1) 人々の健康に関与する人として必要とされる知識及び実践能力を習得するための基礎的能力を備えている人。
- 2) 保健・医療・福祉分野の諸課題について強い関心及び向上心を持つ人。
- 3) 様々な視点から多様化する保健・医療・福祉分野における課題を発見し、解決する探求心を持つ人。
- 4) 人々の健康に関与する人として豊かな人間性と高い倫理観を持ち、専門領域の発展に貢献する意欲のある人。

### 2 募集人数

生涯健康科学研究科の入学定員は 8 名とし、収容定員は 16 名とする。

### 3 入学者の選抜方法等

本学生涯健康科学研究科はアドミッション・ポリシーに基づき、多様な背景を持つ学生を確保するため入学選抜方法については、一般選抜試験を年に 1 回実施する。職業を有する社会人についても一般選抜試験において選抜する。なお、出願に際し、受験生は、自身が保有している国家資格 (取得予定を含む)、これまでの実務経験及び関心のある分野等について、入学後研究指導を希望する教員との面談を出願前に実施し、進学後の履修計

画、研究内容及び研究課題等について、教員と十分に相談する。

なお、一般選抜試験では、英語（外国語）の筆記試験及び面接試験（個別面接）を実施する。面接では専門分野における基礎的知識、コミュニケーション能力や研究計画及び研究に対する意欲を確認し、総合的に判断し、合否を決定する。

（受験資格）

次の(1)～(5)のいずれかに該当する者とする。

- (1) 大学を卒業した者又は卒業見込の者
- (2) 独立行政法人大学改革支援・学位授与機構により学士の学位を授与された者又は授与される見込の者
- (3) 文部科学大臣が別に指定する専修学校の専門課程（修業年限が4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。）を文部科学大臣が定める日以降に修了した者及び入学の前月までに修了する見込みの者
- (4) 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
- (5) 文部科学大臣の指定した者
- (6) 本研究科において、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られた者で、22歳に達した者

#### 4 入学者の選抜体制

本学生涯健康科学研究科の入学試験については、研究科委員会の下に入試委員会を設置し、入学試験に関する方針、選考方法、入学試験の実施、及び選考について審議する。

## X I 管理運営

教学における管理運営体制は、学則に基づき本学の教学運営及び全学的な重要事項を審議する教育研究推進委員会、学部教授会、その他各種委員会を設置し、適正な大学運営を行うこととする。

### 1 教育研究推進委員会

現在本学には学長が重要かつ全学的に優先すべきと判断する教育・研究の施策及び課題を審議し推進するとともに、全学の教育・研究に関する内部質保証を推進するために、教育研究推進委員会を置いている。

審議又は協議する対象は以下の項目である。

- (1) 全学的方針に関すること。

- (2) 全学内部質保証の推進に関する事。
- (3) 支援体制の整備に関する事。
- (4) 学内教育研究費の運営に関する事。
- (5) 外部資金獲得に関する事。
- (6) 倫理及び教育研究費の適正使用に関する事。
- (7) 自己点検評価及び外部評価に関する事。
- (8) 各学部及び研究科の教育課程の編成に関する事。
- (9) 機関別認証評価に関する事。
- (10) 分野別認証評価に関する事。
- (11) 前各号に掲げる事項のほか、教育研究に関する事。

## 2 研究科委員会

研究科委員会は生涯健康科学研究科教授で構成し、学長が招集し、生涯健康科学研究科研究科長が議長として開催し、以下の事項に関して審議又は協議する。研究科委員会は月1回の定例とする。

- ・生涯健康科学研究科研究科長の選考に関する事項
- ・大学院学則の制定及び改廃に関する事項
- ・学生の休学及び除籍に関する事項
- ・学生の表彰及び補導厚生並びに懲戒に関する事項
- ・試験に関する事項
- ・学位論文審査に関する事項
- ・教育課程に関する事項
- ・前各号に掲げる事項のほか、生涯健康科学研究科の教育研究に関する重要事項

## 3 その他委員会

研究科委員会の下に、教学運営等について検討する委員会を置く。研究科の教務全般及び学生の厚生補導についての審議を行う「教務委員会」、入学者の選考、学生募集を含む広報活動について審議する「入試委員会」、自己点検・評価の実施に係る「自己点検・評価委員会」、教員の教授内容や教授方法の改善の改善を図るため「FD委員会」を設置する。上記以外にも必要に応じ各種委員会を設置し、研究科及び学部の円滑な運営を図る。

## XII 自己点検・評価

## 1 目的

本学では、大学における教育研究活動等について、学則第 2 条第 2 項の規程に基づき、自己点検・評価を、本学における教育研究水準の向上を図り、大学の目的及び社会的使命を達成するため「関西医科大学自己点検・評価に関する規程」に定められた項目について自己点検・評価を実施している。自己点検・評価結果は、教育・研究及び診療並びに管理運営の向上と活性化に活用する。

## 2 実施体制

自己点検・評価委員会では、以下の項目について自己点検を行う。

- (1) 教育研究推進委員会が進める本学の内部質保証活動の評価
- (2) 委員会自らが進める自己点検・評価

なお、先に述べた教育研究推進委員会については、学長が重要かつ全学的に優先すべきと判断する教育・研究の施策及び課題を審議し、推進するとともに全学の教育・研究に関する内部質保証を推進するための組織であり、構成員は学長、副学長、各学部学部長、各研究科研究科長、各学部教務部長、各研究科大学院教務部長、学生部長、教育センター長、入試センター長、法人事務局長、学生の代表者、学生が指名する者となっており、「関西医科大学教育研究推進委員会規程」第 6 条 2 項に全学内部質保証の推進に関することを審議事項として定めている。

## 3 公表及び評価項目

自己点検・評価委員会は、教育研究推進委員会が進める本学の内部質保証活動の評価に対して 2 次的に評価を行っており、教育研究推進委員会が進める内部質保証に対する点検・評価の結果及び自己点検・評価委員会が独自に進める自己点検・評価についても本学ホームページ上「外部評価・自己点検」で公表している。

また本学では、令和 3 年度に公益財団法人大学基準協会による大学評価（認証評価）を受審し、審査の結果、同協会が定める大学評価基準を満たしているとの認定を受けている（認定期間は令和 4 年 4 月 1 日～令和 11 年 3 月 31 日）。

## XIII 情報の公表

### 1 実施方法

本学は、学校教育法施行規則等の一部を改正する省令（平成 22 年文部科学省令第 15 号）に基づき教育研究機関として、教育研究上の目的等について、大学における教育研究上の成果の普及や活用の促進を図るため、以下の教育情報を公開している。情報公開の方法としては、大学のホームページや刊行物「大学概要」等で実施している。

関西医科大学のホームページ「<https://www.kmu.ac.jp/>」に情報公開のページを設け、「<https://www.kmu.ac.jp/info/public/about/index.html>」を設けており、教育研究情報を公開している。

## 2 実施項目

本学ホームページにおける情報公開の項目は、以下の通りである。

### 1 教育研究上の基礎的な情報

- (1) 学部、学科、課程、研究科、専攻ごとの名称及び教育研究上の目的
- (2) 専任教員数
- (3) 校地・校舎等の施設そのほかの学生の教育研究環境校地・校舎等の施設その他の学生の教育研究環境
- (4) 授業料、入学料そのほかの大学等が徴収する費用
- (5) 校舎等の耐震化率
- (6) 寄附行為、役員名簿、役員報酬等基準

### 2 修学上の情報等

- (1) 教員組織、各教員が有する学位及び業績
- (2) 入学者に関する受入方針、入学者数、収容定員、在学者数、卒業（修了）者数、進学者数、就職者数
- (3) 授業科目、授業の方法及び内容並びに年間の授業計画（シラバスまたは年間授業計画の概要）
- (4) 学修の成果にかかる評価及び卒業又は修了の認定に当たっての基準
- (5) 学生の修学、進路選択及び心身の健康等に係る支援
- (6) 教育上の目的に応じ学生が修得すべき知識及び能力に関する情報

その他の情報公開として、協定相手校、社会貢献活動、大学間連携、産官学連携、財務情報、入学試験問題の過去問等を公開している。情報公開については生涯健康科学研究科開設以後も積極的な情報の公開を実施していく予定である。なお、各年度の事業報告及び中期計画については、本学ホームページの情報公開の項目において私立学校法に基づく財務情報とともに公開している。

なお、2 修学上の情報等の（4）学修の成果にかかる評価及び卒業又は修了の認定に

当たっての基準において、学校教育法施行規則に規定されている以下の項目について、公開している。

- ・卒業又は修了の認定に関する方針
- ・教育課程の編成及び実施に関する方針
- ・入学者の受入れに関する方針
- ・学位論文に係る評価にあたっての基準

## XIV 教育内容等の改善を図るための組織的な取り組み

### 1 実施体制

生涯健康科学研究科が基礎とするリハビリテーション学部では、教育水準の向上を目的に FD 委員会を設置し開設年次である令和 3 年度より、学内外から講師を招き FD 活動を実施するとともに、授業運営に用いている KMULAS の講習を実施し、学生が授業をより理解できるよう講義資料の展開等について研修を行った。理学療法士、作業療法士免許を持つ教員が多数を占めるため、理学療法士・作業療法士養成施設専任教員講習会にリハビリテーション学部の教員を参加させ、FD の一環としてその内容を全教員に紹介するなどの活動を継続的に行っている。生涯健康科学研究科開設後においても研究科の教育研究の質向上に関する FD を実施する予定である。

また既設学部である医学部、看護学部においても FD 活動を実施しており【資料.24】、今後は医療系複合大学として、大学全体の FD を企画する予定である。

大学職員としての能力向上、教学の知識の習得については、入職者に対して SD(Staff Development)を実施している。

今後は本学の教育研究活動を適切・効率的に運営するため、必要な知識・技能の習得のみならず、大学の運営に必要な能力及び資質を向上させるための研修を教員、事務職員、その他関係職員を対象に実施する予定である。