

審査意見への対応を記載した書類（6月）

令和健康科学大学大学院 健康科学研究科 医療系健康科学専攻

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 医療系健康科学専攻

1. 「設置の趣旨等を記載した書類（資料）」の「令和健康科学大学大学院 健康科学研究科 3つのポリシー対応表」では、「どのコースを選択した場合でも、DP 上同じ位置付けの能力が身に着く」と説明している。しかしながら、ディプロマ・ポリシーには分野及びコースに関する具体的な記載がないように見受けられるため、分野及びコースごとに何を達成するのかがディプロマ・ポリシーからは判然としない。このため、ディプロマ・ポリシーと分野・コースごとの関係性について示しつつ、カリキュラム・ポリシー及び授業科目の位置づけについて明確になるように説明するとともに、必要に応じて修正すること。（是正事項）…………… 5
2. 「設置の趣旨等を記載した書類（資料）」の「資料3 令和健康科学大学大学院健康科学研究科3つのポリシー対応表」について、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・ポリシーの関係性を説明している。これらの3つのポリシーは志願者をはじめとした社会にとって理解が得られるよう、分かりやすく示していくことが必要と考えられるが、当該資料は3つのポリシーの関係性が理解しやすいとは言いがたいため、より分かりやすい資料を別途提示するか、適切に改めることが望ましい。（改善事項）…………… 21
3. 本専攻のディプロマ・ポリシーにおいて、「医療人として健康課題を解決するために必要な専門分野に関する高度な知識、優れた技術とマネジメント能力を修得している」を掲げているが、本専攻では保健や医療のほか、福祉の国家資格を持ち、当該資格を有する職業に従事する者の入学も想定されている。しかしながら、「医療人」とは、医療に携わる職業の従事者を指すことが一般的であり、福祉の国家資格を有する職業に従事する者は含まれない場合もあると考えられることから、本ディプロマ・ポリシーに「医療人」という文言を使用することの妥当性を説明するか、適切な表現に改めることが望ましい。（改善事項）…………… 22
4. 審査意見1の対応を踏まえ、その他の関係資料についても、整合性が図られるように修正すること。その際、「設置の趣旨等を記載した書類（本文）」p27の「教育課程編成の特色」において「看護学分野とリハビリテーション学分野を横断的に学び、学んだ内容を統合することで健康課題の対応力を高められるように科目を配置している」とあるが、それぞれの分野の授業科目を履修することをもって、学んだ内容を統合することはできないと考えられ、どのように「学んだ内容を統合」することとしているのか判然としないため、明確になるよう具体的に説明するとともに必要に応じて改めること。（是正事項）…………… 24
5. 「設置の趣旨等を記載した書類（本文）」の「I. 3. 2）他の専門職の視点も取り入れた臨床判断能力の養成」において、「『他の専門職の視点を取り入れた臨床判断能力』を養成するため、・・・」と説明している。「他の専門職の視点」については、授業科目「専門職連携特論」や「専門職連携演習」において取得可能であることが確認できる。しかしながら、当該科目では、「臨床判断能力」を修得することは難しいと見受けられ、他の授業科目においても「臨床判断能力」を修得できる授業科目がないように見受けられることから、「他の専門職の視点」を取り入れた「臨床判断能力」をどの授業科目において、どのように涵養する計画なのか判然としない。このため、「他の専門職の視点」を取り入れた「臨床判断能力」を取得することができる適切な教育課程が編成されていることについて、明確かつ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）…………… 34
6. 主に修士論文の研究指導を行う授業科目「看護学特別研究（地域包括ケア領域）」のシラバスを確認すると、地域包括ケアに関する研究課題のうち、「母性看護」に重点を置いた授業計画となっているものがある。しかしながら、コース専門科目に「母性看護学」に関する特論及び演習は配置されておらず、分野共通科目や基盤科目においても「母性看護学」を取扱う授業科目がないように見受けられるため、研究指導を行う「看護学特別研究」においてのみ「母性看護学」を取扱うことの理由が判然としない。このため、「看護学特別研究」において、地域包括ケアに関する研究課題のうち、「母性

看護学」を取り扱うのであれば、「母性看護学」に関する授業科目を適切に配置するか、「看護学特別研究」においてのみ「母性看護学」を取扱うことの妥当性について、明確かつ具体的に説明すること。(是正事項) …………… 37

7. 「設置の趣旨等を記載した書類(資料)」の「資料7 令和健康科学大学大学院 健康科学研究科 コース別 履修モデル」において、「実践看護学コース: NPアドバンス」の履修モデルが示されているが、NPを目指す学生は自由科目で41単位を追加で履修する必要があることに加えて、修了するために必要な科目とNPを目指す場合に取得が必要となる自由科目の履修年次の大半が1年次となっている。そのためディプロマ・ポリシーに掲げる資質・能力を養成するための学修内容を適切に担保しつつ、自由科目を含めた73単位を履修させるための十分な学修時間が確保された計画なのか疑義があり、NPの取得を目指す学生の学修時間が担保されている教育課程が適切に編成されていることについて明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。(是正事項) …………… 38

9. 「設置の趣旨等を記載した書類(本文)」の「V. 6. 研究指導」において、「修士論文の作成に向けて・・・なお必要に応じて大学院生は、研究指導の資格を有する他の教員による研究指導の補助を受けることができる。」と説明しているが、「必要に応じて」とは、どのような場合に、どうすれば指導が受けられるか判然としない。このため、例えば、研究指導教員以外に副指導教員を配置するなど、全ての学生が複数の教員から助言・指導を受けられる体制を整備することが学生にとって望ましい学修環境であると考えられるため、「必要に応じて」としていることについて、どのような場合に、どうすれば指導を行うのか具体的に説明すること。(改善事項) …………… 44

10. 「設置の趣旨等を記載した書類(資料)」の「資料6 令和健康科学大学大学院健康科学研究科コース別カリキュラムツリー」の「看護学領域看護学教育・人材育成コースカリキュラムツリー」の「コース専門科目」に「※各専門領域の特論と演習及び、興味のある領域の特論で6単位以上履修」と説明されている。一方で、特論と演習が4種類あることに対して専門領域が3種類しか見受けられず、カリキュラムツリーを確認するだけでは「精神看護学特論・演習」がどの専門領域に対応しているのか不明確であるため、明確に説明すること。(改善事項) …………… 45

11. 「設置の趣旨等を記載した書類(本文)」の「X. 入学者選抜の概要」において説明している本専攻の出願資格について、次に指摘する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。(是正意見) …………… 48

12. 専任教員の年齢構成が高齢に偏っていることから、教育研究の継続性の観点から、若手教員の採用計画など教育研究実施組織の具体的な将来構想を明確にすること。(改善事項) …………… 50

13. 教員資格審査において、「不可」や「保留」、「適格な職位・区分であれば可」となった授業科目について、当該授業科目を担当する教員を専任教員以外の教員で補充する場合には、当該授業科目の教育課程における位置付け等を明確にした上で、当該教員を後任として補充することの妥当性について説明すること。(是正事項) …………… 52

14. 「設置の趣旨等を記載した書類(本文)」の「XIII. 1. 2) 校舎等施設の整備計画」において、「本大学院においては、入学定員12名、収容定員24名で、4つの履修プログラムが開設される。このため、専攻共通の基盤分野科目や分野共通科目のための教室を用意するとともに、学生の履修状況に応じた教室、演習室の提供が可能である。」と説明しているが、具体的にどの講義及び演習において、どのような設備、機器及び備品が必要となり、それらがどこに備え付けられ、各分野の授業時間割との関係で共用可能なのか等についての詳細な説明がないことから、示された整備計画が妥当であるとは判断できない。このため、本専攻の設備、機器及び備品が教育内容に即して十分であることについて、明確かつ具体的に説明することにより、本専攻の教育研究に支障がないことを明らかにすること。(是正事項) …………… 53

15. 「基本計画書」の「新設研究科等の概要」に記載している「収容定員」を「12人」と記載しているが、正しくは「24人」であり、記載内容に誤りがある。そのほかにも、例えば、「基本計画書」の

「授業科目の概要」において「リハビリテーション研究方法論」と「リハビリテーション管理学特論」の記載内容が同一となっている外、「設置の趣旨等を記載した書類の趣旨（本文）」の「2 1）（2）福岡県民の医療費の現状」において、「令和年には486万人」と記載されているなど、誤記等が散見されることから、申請書類の記載の不整合や誤記等について、網羅的に確認した上で、適切に改めること。（是正事項）…………… 55

(是正事項) 健康科学研究科 医療系健康科学専攻

1. 「設置の趣旨等を記載した書類 (資料)」の「令和健康科学大学大学院 健康科学研究科 3つのポリシー対応表」では、「どのコースを選択した場合でも、DP 上同じ位置付けの能力が身に着く」と説明している。しかしながら、ディプロマ・ポリシーには分野及びコースに関する具体的な記載がないように見受けられるため、分野及びコースごとに何を達成するのがディプロマ・ポリシーからは判然としない。このため、ディプロマ・ポリシーと分野・コースごとの関係性について示しつつ、カリキュラム・ポリシー及び授業科目の位置づけについて明確になるように説明するとともに、必要に応じて修正すること。

(対応)

本研究科は対象や地域の健康課題を把握し、健康課題の解決ができる人材の養成を行うことを計画しています。また、健康課題を把握し、解決するためのアプローチ方法として、看護学とリハビリテーション学を基盤とした4つのコースを設置し、コースごとに専門性が深められる構成となっています。

当初は全ての分野・コースについて共通となる能力を一つのディプロマ・ポリシーとして定めておりましたが、審査意見を受け、「分野によって異なる学位を授与するにも関わらず、ディプロマ・ポリシーが一つである点」「ディプロマ・ポリシーが一つであるため、分野・コースごとに達成する能力が不明瞭である点」の2点に問題があると考え、以下の対応を致します。

対応①：新たに「看護学分野のディプロマ・ポリシー」「リハビリテーション学分野のディプロマ・ポリシー」をそれぞれ定め、学位ごとにディプロマ・ポリシーが定められているよう修正を行い、分野ごとに何を達成するのかを明確化しました。

対応②：当初申請したCPは具体的な内容まで定めたCPとなっていました。やや冗長との意見も学内で出されたため、当初申請したCPを内容の変更は行わずCP1、CP2-1、CP2-2、CP3-1、CP3-2、CP4の6つに整理し、分野・コースとの関係について明確となるよう修正いたしました。

対応③：対応①、対応②を踏まえ、改めて学位ごとにDP・CP・授業科目の対応関係を別紙資料として整理いたしました。

以上の対応を踏まえ、審査意見にてご指摘頂いた点について回答致します。

(1) ディプロマ・ポリシーと分野の関係性について

対応①によって、分野ごとにディプロマ・ポリシーを定め、分野ごとに達成する目標を明確化いたしました。この際、当初申請したディプロマ・ポリシーは社会的背景、養成する人材像、CP、授業科目、AP等と関連・整合していたため、当初申請したディプロマ・ポリシーを踏襲しながら、「分野・コースについて共通となる能力」を「分野ごとに必要な能力」としてより具体的に決めました。具体的な修正内容は以下表1.の通りとなります。

なお、DP1は主として「基盤科目」で養成することを想定していますが、「基盤科目」は選択分野を問わず授業が履修でき、選択した分野ごとに履修が想定される科目は大きく違いがないため、同じDPとしました。

表1. ディプロマ・ポリシーの新旧対照表

	旧	新
DP1	健康支援が必要な人々やその家族を理解し、地域社会で支援できる柔軟で豊かな人間性と医療人としての倫理観を有している。	看護)健康支援が必要な人々やその家族を理解し、地域社会を支援できる柔軟で豊かな人間性と医療人としての倫理観を有している。 リハ)健康支援が必要な人々やその家族を理解し、地域社会を支援できる柔軟で豊かな人間性と医療人としての倫理観を有している。

DP2	医療人として健康課題を解決するために必要な専門分野に関する高度な知識、優れた技術とマネジメント能力を修得している。	看護)医療人として健康課題を解決するために必要な看護学の専門分野に関する高度な知識、判断能力、臨床・臨地実践で活用できる看護技術とマネジメント能力を修得している。 リハ)医療人として健康課題を解決するために必要なリハビリテーション学の専門分野に関する高度な知識、判断能力、臨床・臨地実践で活用できるリハビリテーション技術とマネジメント能力を修得している。
DP3	地域社会における対象者の身体的・精神的・社会的な健康状態を科学的かつ包括的に評価し、保健医療福祉の質向上に必要となる取り組み方法について、考案・開発する実践的な研究能力を有している。	看護)地域社会における対象者の身体的・精神的・社会的な健康状態を科学的かつ包括的に評価し、看護学の観点から保健医療福祉の質向上に必要となる取り組み方法について、看護教育学、看護管理学、地域包括ケア、看護実践学における各専門領域の視点で、考案・開発する実践的な研究能力を有している。 リハ)地域社会における対象者の身体的・精神的・社会的な健康状態を科学的かつ包括的に評価し、リハビリテーション学の観点から、保健医療福祉の質向上に必要となる取り組み方法について、心身機能支援、生活支援における各専門領域の視点で、考案・開発する実践的な研究能力を有している。
DP4	保健医療福祉の現場や地域の潜在的・顕在的なニーズや課題を明確にし、その解決に向けた科学的かつ専門職連携に基づく協働的な方法を提示できる。	看護)保健医療福祉の現場や地域における潜在的・顕在的なニーズや課題を看護学の観点から明確にし、その解決に向けた科学的かつ専門職連携に基づく協働的な方法を提示できる。 リハ)保健医療福祉の現場や地域における潜在的・顕在的なニーズや課題をリハビリテーション学の観点から明確にし、その解決に向けた科学的かつ専門職連携に基づく協働的な方法を提示できる。

(2) ディプロマ・ポリシーとコースの関係性について

策定した DP のうち、コースごとに異なる能力が養成されるものはコース専門科目の方針を定めた CP3-1、CP3-2 に主として対応した DP2、DP3、DP4 となっています。ディプロマ・ポリシーとコースの関係性は資料 1・資料 2 で示している通りであり、詳細は以下の通りとなっています。

【資料 1】令和健康科学大学大学院 健康科学研究科 DP・CP・教育課程の対応表（看護学分野）

【資料 2】令和健康科学大学大学院 健康科学研究科 DP・CP・教育課程の対応表（リハビリテーション学分野）

①DP2：

課題解決に必要な修得できる高度な知識と技術がコースごとに違いがあります。具体的には看護 DP 2 にて記載した「看護学の専門分野に関する高度な知識、判断能力、臨床・臨地実践で活用できる看護技術」が「看護教育学、看護管理学、地域包括ケア」に関する学びで修得するか、「実践看護学」に関する学びで修得できるかがコースによって異なります。

リハビリテーション学分野の場合、リハ DP2 にて記載した「リハビリテーション学の専門分野に関する高度な知識、判断能力、臨床・臨地実践で活用できるリハビリテーション技術」が「心身機能支援」に関する学びで修得するか、「生活支援」に関する学びで修得するかによって異なります。

②DP3/DP4

実践的な研究能力を身につける上で必要な専門性がコースごとに異なっています。具体的には看護 DP 3 にて記載した「看護学の観点から保健医療福祉の質向上に必要となる取り組み方法について、看護教育学、看護管理学、地域包括ケア、看護実践学における各専門領域の視点で、考案・開発する実践的な研究能力」や看護 DP4 にて記載した「保健医療福祉の現場や地域における潜在的・顕在的なニーズや課題を看護学の観点から明確にし」といった実践的な研究能力の修得に関する力を「看護教育学、看護管理学、地域包括ケア」に関する学びで修得するか、「看護実践学」に関する学びで修得できるかがコースによって異なります。

す。

リハビリテーション学分野の場合、リハ DP3 にて記載した「リハビリテーション学の観点から、保健医療福祉の質向上に必要となる取り組み方法について、心身機能支援、生活支援における各専門領域の視点で、考案・開発する実践的な研究能力」やリハ DP4 にて記載した「保健医療福祉の現場や地域における潜在的・顕在的なニーズや課題をリハビリテーション学の観点から明確にし」といった実践的な研究能力の修得によって身につく力を「心身機能支援」に関する学びで修得するか、「生活支援」に関する学びで修得するかがコースによって異なります。

(3) 分野・コースを踏まえたカリキュラム・ポリシー及び授業科目の位置づけ

対応②に記載の通り、当初申請したCPを内容の変更は行わず以下のCP1、CP2-1、CP2-2、CP3-1、CP3-2、CP4に再整理しました。また、分野ごとのDP、再整理したCP、授業科目との対応関係は別紙にて示している通りですが、CPごとの対応関係を以下に説明します。

CP1は基盤科目の方針となるため、主としてDP1に対応し分野・コース問わず共通のCPとなります。

CP2-1、CP2-2は分野共通科目の方針となるため、分野によって対応する授業科目が異なります。具体的にはCP2-1の「専門職者として必要な専門性をより高めると共に、マネジメント能力、研究能力を育成し」によって指定される科目が分野によって異なっており、看護学分野であれば「看護実践理論特論」「看護政策論」「看護教育学」「看護研究方法論」が対応しますが、リハビリテーション学分野であれば「リハビリテーション管理学特論」「心身機能計測技術論」「生活機能計測技術論」「福祉住環境特論」「リハビリテーション研究方法論」が対応しています。

CP3-1、CP3-2はコース専門科目の編成方針となるため、コースごとに対応する授業科目が異なっています。具体的にはCP3-1の「専門性を深め、健康を支援するために必要となる高度な知識と優れた技術を修得し、さらに実践的な研究能力を育成する」CP3-2の「健康科学を基盤とした実践能力および研究能力の向上、ならびに教育と管理に貢献できる人材の育成を目指す」によって指定される科目は「看護学教育・人材育成コース」であれば「看護管理学特論」「看護管理学演習」「看護教育学特論」「看護教育学演習」「精神看護学特論」「精神看護学演習」「地域・在宅看護学特論」「地域・在宅看護学演習」「看護教育学特論」「看護教育学演習」「看護学特別研究（看護管理学領域）」「看護学特別研究（看護教育学領域）」「看護学特別研究（地域包括ケア領域）」とります。「実践看護学コース」であれば「高度実践看護特論」「臨床推論」「病態生理学特論」「疾病特論」「フィジカルアセスメント演習」「看護学特別研究（実践看護学）」となります。「心身機能支援コース」であれば「運動機能支援特論」「運動機能支援演習」「脳機能支援特論」「脳機能支援演習」「摂食嚥下機能支援特論」「摂食嚥下機能支援演習」「リハビリテーション学特別研究（心身機能支援）」となります。「生活支援コース」であれば「生活機能支援特論」「生活機能支援演習」「生活環境支援特論」「生活環境支援演習」「福祉工学支援特論」「福祉工学支援演習」「リハビリテーション学特別研究（生活支援）」となります。

【健康科学研究科 医療系健康科学専攻のカリキュラム・ポリシー】

CP1) 異なる専門性や背景を有する専門職者が互いの専門性を理解し、協働的に学ぶことで、人間の健康、健康科学の考え方、地域社会、専門職連携に関する理解を深め、課題解決力の基礎となる能力を育成するために、基盤科目を設置する。(基盤科目の方針)

CP2-1) 専門職者として必要な専門性をより高めると共に、マネジメント能力、研究能力を育成し、また、看護学分野とリハビリテーション学分野を横断的に学び、学んだ内容を統合することで健康課題の対応力を高めるために分野共通科目を設置する。

(分野共通科目の方針)

CP2-2) 健康課題の対応力を高められるように、看護学分野とリハビリテーション学分野を横断的に学び、学んだ内容を統合するための科目を分野共通科目の統合分野科目に設置する。

(分野共通科目の統合分野の方針)

CP3-1) 専門性を深め、健康を支援するために必要となる高度な知識と優れた技術を修得し、さらに実践的な研究能力を育成するために、コース専門科目を設置する。

(コース専門科目の方針)

- CP3-2) 健康科学を基盤とした実践能力および研究能力の向上、ならびに教育と管理に貢献できる人材の育成するために、看護学分野及びリハビリテーション学分野を設置する。看護学分野は、看護学教育・人材育成コースと実践看護学コースを、リハビリテーション学分野は、心身機能支援コースと生活支援コースを設置し、健康科学を基盤とした実践能力および研究能力の向上、ならびに教育と管理に貢献できる人材の育成を目指す。(コース専門科目の分野の方針、コースの方針)
- CP4) 診療看護師(NP)を希望する学生に向けては NP 養成関係科目を、教職を希望する学生に向けては教育関係科目を自由科目として設置する。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
<p>(16 ページから 17 ページ)</p> <p>【健康科学研究科 医療系健康科学専攻 両分野のディプロマ・ポリシー】</p> <p>本研究科では、2つの分野のディプロマ・ポリシーに基づく学位授与の方針を次の通りに定める。以下に、看護学分野とリハビリテーション学分野のディプロマ・ポリシーを示す。</p> <p>看護学分野のディプロマ・ポリシー</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) <u>健康支援が必要な人々やその家族を理解し、地域社会で支援できる柔軟で豊かな人間性と医療人としての倫理観を有している。</u> 2) <u>医療人として健康課題を解決するために必要な看護学の専門分野に関する高度な知識、判断能力、臨床・臨地実践で活用できる看護技術とマネジメント能力を修得している。</u> 3) <u>地域社会における対象者の身体的・精神的・社会的な健康状態を科学的かつ包括的に評価し、看護学の観点から、保健医療福祉の質向上に必要となる取り組み方法について、看護教育学、看護管理学、地域包括ケア、看護実践学における各専門領域の視点で、考案・開発する実践的な研究能力を有している。</u> 4) <u>保健医療福祉の現場や地域における潜在的・顕在的なニーズや課題を看護学の観点から明確にし、その解決に向けた科学的かつ専門職連携に基づく協働的な方法を提示できる。</u> <p>リハビリテーション学分野のディプロマ・ポリシー</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) <u>健康支援が必要な人々やその家族を理解し、地域社会で支援できる柔軟で豊かな人間性と医療人としての倫理観を有している。</u> 2) <u>医療人として健康課題を解決するために必要な看護学の専門分野に関する高度な知識、判断能力、臨床・臨地実践で活用できる看護技術とマネジメント能力を修得している。</u> 3) <u>地域社会における対象者の身体的・精神的・社会的な健康状態を科学的かつ包括的に評価し、看護学の観点から、保健医療福祉の質</u> 	<p>(15 ページ～16 ページ)</p> <p>【健康科学研究科 医療系健康科学専攻のディプロマ・ポリシー】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) <u>健康支援が必要な人々やその家族を理解し、地域社会で支援できる柔軟で豊かな人間性と医療人としての倫理観を有している。</u> 2) <u>医療人として健康課題を解決するために必要な専門分野に関する高度な知識、優れた技術とマネジメント能力を修得している。</u> 3) <u>地域社会における対象者の身体的・精神的・社会的な健康状態を科学的かつ包括的に評価し、保健医療福祉の質向上に必要となる取り組み方法を考案・開発する実践的な研究能力を有している。</u> 4) <u>保健医療福祉の現場や地域の潜在的・顕在的なニーズや課題を明確にし、その解決に向けた科学的かつ専門職連携に基づく協働的な方法を提示できる。</u>

新	旧
<p>向上に必要となる取り組み方法について、看護教育学、看護管理学、地域包括ケア、看護実践学における各専門領域の視点で、考案・開発する実践的な研究能力を有している。</p> <p>4) <u>保健医療福祉の現場や地域における潜在的・顕在的なニーズや課題を看護学の観点から明確にし、その解決に向けた科学的かつ専門職連携に基づく協働的な方法を提示できる。</u></p> <p>(17 ページから 18 ページ)</p> <p>【健康科学研究科 医療系健康科学専攻のカリキュラム・ポリシー】 教育課程編成の方針</p> <p>本研究科では、看護学教育・人材育成コースと実践看護学コース（NP 養成関係科目を含む）からなる看護学分野、心身機能支援コースと生活支援コースからなるリハビリテーション学分野を設置し、両分野を学際的に学修することにより健康科学を基盤とした実践能力および研究能力の向上、ならびに教育と管理に貢献できる人材の育成を目指している。特に看護学分野とリハビリテーション学分野を横断的に学び、学んだ内容を統合することで健康課題の対応力を高められるように科目を編成している。</p> <p>以下にカリキュラム・ポリシーを示す。各授業科目との関連は p33～36 に示す。</p> <p>CP1) <u>異なる専門性や背景を有する専門職者が互いの専門性を理解し、協働的に学ぶことで、人間の健康、健康科学の考え方、地域社会、専門職連携に関する理解を深め、課題解決力の基礎となる能力を育成するために、基盤科目を設置する。(基盤科目の方針)</u></p> <p>CP2-1) <u>専門職者として必要な専門性を高めると共に、マネジメント能力、研究能力を育成し、また、看護学分野とリハビリテーション学分野を横断的に学び、学んだ内容を統合することで健康課題の対応力を高めるために分野共通科目を設置する。(分野共通科目の方針)</u></p> <p>CP2-2) <u>健康課題の対応力を高められるように、看護学分野とリハビリテーション学分野を横断的に学び、学んだ内容を統合するための科目を分野共通科目の統合分野科目に設置する。(分野共通科目の統合分野の方針)</u></p> <p>CP3-1) <u>専門性を深め、健康を支援するために必要となる高度な知識と優れた技術を修得し、さらに実践的な研究能力を育成する</u></p>	<p>(16 ページ)</p> <p>【健康科学研究科 医療系健康科学専攻のカリキュラム・ポリシー】 教育課程編成の方針</p> <p>本研究科では、看護学教育・人材育成コースと実践看護学コース（NP アドバンスを含む）からなる看護学分野、心身機能支援コースと生活支援コースからなるリハビリテーション学分野を設置し、両分野を学際的に学修することにより健康科学を基盤とした実践能力および研究能力の向上、ならびに教育と管理に貢献できる人材の育成を目指している。特に看護学分野とリハビリテーション学分野を横断的に学び、学んだ内容を統合することで健康課題の対応力を高められるように科目を編成している。</p>

新	旧
<p>ために、コース専門科目を設置する。 (コース専門科目の方針)</p> <p>CP3-2) <u>健康科学を基盤とした実践能力および研究能力の向上、ならびに教育と管理に貢献できる人材の育成するために、看護学分野及びリハビリテーション学分野を設置する。看護学分野は、看護学教育・人材育成コースと実践看護学コースを、リハビリテーション学分野は、心身機能支援コースと生活支援コースを設置し、健康科学を基盤とした実践能力および研究能力の向上、ならびに教育と管理に貢献できる人材の育成を目指す。(コース専門科目の分野の方針、コースの方針)</u></p> <p>CP4) <u>診療看護師(NP)を希望する学生に向けては NP 養成関係科目を、教職を希望する学生に向けては教育関係科目を自由科目として設置する。(自由科目の方針；NP 養成科目・教育関係科目)</u></p> <p><u>【資料3-1】令和健康科学大学大学院 健康科学研究科 DP・CP・教育課程の対応表</u> <u>【資料3-2】令和健康科学大学大学院 健康科学研究科の3つのポリシー相関表</u></p> <p>(22 ページから 28 ページ)</p> <p>8. <u>ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、教育課程の関連性</u> 本研究科は、<u>2つの分野に基づく2つの学位を授与する。その学位に基づくディプロマ・ポリシーは、看護学分野とリハビリテーション学分野に各4項目あり、それぞれ、社会的な要請のもとに策定しており、CP・教育課程とも密接に関連している。</u> 概要は別紙の表(令和健康科学大学大学院 健康科学研究科 DP・CP・教育課程の対応表)に記載しているが詳細は以下の通りとなっている。 なお、各科目のシラバスにはDPに基づく到達目標の学修比率を提示しているので、教員も大学院生も常にDPを意識して教育と学修に取り組むことができる。 <u>【資料3-1】令和健康科学大学大学院 健康科学研究科 DP・CP・教育課程の対応表</u> <u>【資料3-2】令和健康科学大学大学院 健康科学研究科の3つのポリシー相関表</u></p> <p><u>1)看護学分野のディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、教育課程の関連性</u> (1)DP1：<u>健康支援が必要な人々やその家族を理解し、地域社会で支援できる柔軟で豊かな人間性と医療人としての倫理観を有している。</u></p>	<p>(21 ページから 23 ページ)</p> <p>8. <u>ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、教育課程の関連性</u> 本研究科のDPは以下に記載する4点であり、<u>それぞれ、社会的な要請のもとに策定しており、CP・教育課程とも密接に関連している。概要は別紙の表(令和健康科学大学大学院3つのポリシー対応表)に記載しているが詳細は以下の通りとなっている。</u> なお、各科目のシラバスにはDPに基づく到達目標の学修比率を提示しているので、教員も大学院生も常にDPを意識して教育と学修に取り組むことができる。 <u>【資料3：令和健康科学大学大学院 健康科学研究科 3つのポリシー対応表】</u> 1)DP1：<u>健康支援が必要な人々やその家族を理解し、地域社会で支援できる柔軟で豊かな人間性と医療人としての倫理観を有している。</u> <u>この能力は対象の健康課題をより幅広い視野で把握するためには、対象だけでなくその家族や地域社会に対する理解や、その基礎となる豊かな人間性、医療人としての倫理観が重要と考え策定した。</u> DP1はCP1にて指定された基盤科目によって養成される、<u>具体的にはCP1-1)にて定められた「健康科学特論」、「生体情報科学特論」と「臨</u></p>

新	旧
<p>この能力は対象の健康課題をより幅広い視野で把握するためには、対象だけでなくその家族や地域社会に対する理解や、その基礎となる豊かな人間性、医療人としての倫理観が重要と考え策定した。</p> <p>DP1はCP1にて指定された基盤科目を中心に養成される。具体的には「健康科学特論」、「生体情報科学特論」と「臨床免疫学特論」等によって科学的視点や健康への理解と包括的視点を養い、「保健医療倫理学特論」、「専門職連携特論」、「保健医療福祉とリハビリテーション」「保健医療福祉システム特論」等で、各分野の共通基盤となる知識や地域社会に関する幅広い視点を養成し、DP1に記載された能力へと発展させるものである。</p> <p>(2)DP2：医療人として健康課題を解決するために必要な看護学の専門分野に関する高度な知識、判断能力、臨床・臨地実践で活用できる看護技術とマネジメント能力を修得している。</p> <p>この能力は今後専門職連携を進めるにあたり、自身の専門性を高めた上で、他の専門職と連携ならびに協働しながら地域のニーズに対応していくマネジメント能力が必要となるため重要視した。主に「健康課題を解決するための知識・技術」と「マネジメント能力」の2つについて定めた能力である。</p> <p>「健康課題を解決するための知識・技術」については看護学とリハビリテーション学どちらかの課題解決方法を中心として学ぶが、本学の特色として両方の分野を横断的に学ぶことにより他の専門職の視点を踏まえた医療人として健康課題を解決するために必要な専門に関する高度な知識と優れた技術を身につける。養成の流れは、CP1基盤科目で対象者の健康課題を把握し、解決する力を身につけるために基盤となる人間の健康、健康科学の考え方、地域社会、専門職連携に関する理解を深める。</p> <p>CP2分野共通科目では各専門分野に関する専門性の基礎と統合分野を学ぶ。CP3コース専門科目では「看護管理学」、「看護教育学」、「地域・在宅看護学」、「精神看護学」「実践看護学」に分かれて看護学の専門性を学ぶ。</p> <p>「マネジメント能力」についてはCP1基盤科目で他の専門職との協働的な学びを行い、「保健医療管理学特論」、「保健医療福祉社会学特論」、「専門職連携特論」等によって</p>	<p>床免疫学特論」等によって科学的視点や健康への理解と包括的視点を養い、CP1-2)にて定められた「保健医療管理学特論」、「保健医療社会学特論」、「保健医療倫理学特論」、「専門職連携特論」、「保健医療福祉とリハビリテーション」「保健医療福祉システム特論」等で、各分野の共通基盤となる知識や地域社会に関する幅広い視点を養成し、DP1に記載された能力へと発展させるものである。</p> <p>2)DP2：医療人として健康課題を解決するために必要な専門に関する高度な知識と優れた技術とマネジメント能力を修得している。</p> <p>この能力は今後専門職連携を進めるにあたり、自身の専門性を高めた上で、他の専門職と連携ならびに協働しながら地域のニーズに対応していくマネジメント能力が必要となるため重要視した。主に「健康課題を解決するための知識・技術」と「マネジメント能力」の2つについて定めた能力である。</p> <p>「健康課題を解決するための知識・技術」については看護学とリハビリテーション学どちらかの課題解決方法を中心として学ぶが、本学の特色として両方の分野を横断的に学ぶことにより他の専門職の視点を踏まえた医療人として健康課題を解決するために必要な専門に関する高度な知識と優れた技術を身につける。養成の流れは、基盤科目で対象者の健康課題を把握し、解決する力を身につけるために基盤となる人間の健康、健康科学の考え方、地域社会、専門職連携に関する理解を深める。分野共通科目では各専門分野に関する専門性の基礎と統合分野を学ぶ。コース専門科目では看護学分野は「看護管理学」、「看護教育学」、「地域・在宅看護学」、「精神看護学」に分かれて専門領域を学ぶ。リハビリテーション学分野については、心身機能支援コースでは心身機能や身体構造に基盤を置き「運動機能」、「脳機能」および「摂食嚥下機能」の領域から、生活支援コースは対象者の活動と参加に基盤を置き、「生活機能」「生活環境」および「福祉工学」の領域から、それぞれの専門分野について学び「健康課題を解決するための知識・技術」を修得していく。</p> <p>「マネジメント能力」については基盤科目で他の専門職との協働的な学びを行い、「保健医療管理学特論」、「保健医療福祉システム特論」、「保健医療福祉とリハビリテーション」等によって他の専門職に関する理解や、マネジメント能力の基礎を養う。</p> <p>分野共通科目では、両分野の必須科目である統合分野で「コンサルテーション特論」が配置さ</p>

新	旧
<p>他の専門職に関する理解や、マネジメント能力の基礎を養う。</p> <p>CP2 分野共通科目では、両分野の必須科目である統合分野で「コンサルテーション特論」が配置され、CP3 コース専門科目では指導的立場で活躍できる人材の育成を目的とし、「看護管理学特論」と「看護管理学演習」を学ぶことで「マネジメント能力」を修得していく。</p> <p>(3)DP3：地域社会における対象者の身体的・精神的・社会的な健康状態を科学的かつ包括的に評価し、看護学の観点から、保健医療福祉の質向上に必要となる取り組み方法について、看護教育学、看護管理学、地域包括ケア、看護実践学における各専門領域の視点で、考案・開発する実践的な研究能力を有している。</p> <p>地域包括ケアシステムの構築が地域から求められ、医療の現場の質的向上を実現する必要があるなか、本研究科では実践経験を有する社会人向けの教育を提供する観点から、実践に活用できる研究能力を養成する。</p> <p>CP1 基盤科目では「健康科学特論」等によって健康科学に関する幅広い視野を学ぶと同時に、「健康科学研究方法特論」などで実践的な研究能力の素地を養成する。</p> <p>CP2 分野共通科目では、「看護研究方法論」等によって研究力を涵養し、実践的な研究能力を養う予定である。</p> <p>CP3 コース専門科目ではコースごとに、それぞれ特別研究を配置しており、看護学分野では「看護学特別研究（看護管理学領域）」、「看護学特別研究（看護教育学領域）」、「看護学特別研究（地域包括ケア領域）」、「看護学特別研究（実践看護学）」が、配当され、特別研究にて実践的研究能力を養い、DP3 の能力を修得していく。</p> <p>(4)DP4：保健医療福祉の現場や地域の潜在的・顕在的なニーズや課題を看護学の観点から明確にし、その解決に向けた科学的かつ専門職連携に基づく協働的な方法を提示できる。この能力は地域包括ケアシステムを推進するためには、地域の実態把握を行い、他の専門職と連携・協働しながら地域のニーズに対応していくことが求められているため、重要視した。</p> <p>CP1 基盤科目では「専門職連携特論」、「保健医療福祉システム特論」、「保健医療福祉とリハビリテーション」、「保健医療管理学特論」等を、他の専門職と協働しながら</p>	<p>れ、リハビリテーション学分野では「リハビリテーション管理学特論」等によってマネジメント力を養う。</p> <p>コース専門科目では指導的立場で活躍できる人材の育成を目的とし、看護学分野では「看護管理学特論」と「看護管理学演習」を学ぶことで「マネジメント能力」を修得していく。</p> <p>3)DP3：地域社会における対象者の身体的・精神的・社会的な健康状態を科学的かつ包括的に評価し、保健医療福祉の質向上に必要となる取り組み方法を考案・開発する実践的な研究能力を有している。</p> <p>福岡県では充実した医療体制が整備される一方で、適正な医療費、健康寿命の延長等の観点で課題が残っており、医療の現場の質的向上と、地域包括ケアシステムの構築が地域から求められている。また、「福岡市地域包括ケアアクションプラン 2021～2026（第四期）」では地域包括ケアシステムを担う専門職者は「高齢者個々人の生活に寄り添う個別対応力」が必要と記載があり、個別対応力を身につけるために対象者を身体的・精神的・社会的な側面から健康状態を科学的かつ包括的に評価する必要がある点から重要視した。</p> <p>また、医療の現場の質的向上を実現する必要があるなか、本研究科では臨床経験を有する社会人向けの教育を提供する観点から、実践に活用できる研究能力を養成する。</p> <p>基盤科目では「健康科学特論」等によって健康科学に関する幅広い視野を学ぶと同時に、「健康科学研究方法特論」などで実践的な研究能力の素地を養成する。</p> <p>分野共通科目では、看護学分野は「看護研究方法論」等によって研究力を涵養し、リハビリテーション学分野においても「リハビリテーション研究方法論」によって実践的な研究能力を養う予定である。</p> <p>コース専門科目ではコースごとに、それぞれ特別研究を配置しており、看護学分野では「看護学特別研究（看護管理学領域）」、「看護学特別研究（看護教育学領域）」、「看護学特別研究（地域包括ケア領域）」、「看護学特別研究（実践看護学）」が、リハビリテーション学分野では「リハビリテーション学特別研究（心身機能支援）」と「リハビリテーション学特別研究（生活支援）」が配当され、特別研究にて実践的研究能力を養い、DP3 の能力を修得していく。</p> <p>4)DP4：保健医療福祉の現場や地域の潜在的・顕在的なニーズや課題を明確にし、その解決に向けた科学的かつ専門職連携に基づく協働的な方</p>

新	旧
<p>学ぶことで幅広い視野で、地域の医療ニーズへの対応方法、他の専門職との連携方法について学び考えを深める。</p> <p>CP2 分野共通科目では統合分野の「コンサルテーション特論」「ヘルスプロモーション論」「医療安全学特論」で、さらに看護学分野とリハビリテーション分野における考え方を統合し、「専門職連携演習」で、それまで学んだ協働的な学びをアウトプットする。また、他の専門分野の授業を受講することで他の専門職の理解を深める。</p> <p>CP3 コース専門科目ではコースごとにそれぞれ特別研究を配置しており、看護学分野では「看護学特別研究（看護管理学領域）」、「看護学特別研究（看護教育学領域）」、「看護学特別研究（地域包括ケア領域）」、「看護学特別研究（実践看護学）」が、配置され、特別研究によって学んだ知識・技術を統合して複合的な健康課題の解決能力を養成していく。</p> <p>2)リハビリテーション学分野のディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、教育課程の関連性</p> <p>(1)DP1：健康支援が必要な人々やその家族を理解し、地域社会で支援できる柔軟で豊かな人間性と医療人としての倫理観を有している。</p> <p>この能力は対象の健康課題をより幅広い視野で把握するためには、対象だけでなくその家族や地域社会に対する理解や、その基礎となる豊かな人間性、医療人としての倫理観が重要と考え策定した。</p> <p>DP1はCP1にて指定された基盤科目によって養成される、具体的には「健康科学特論」、「生体情報科学特論」と「臨床免疫学特論」等によって科学的視点や健康への理解と包括的視点を養い、「保健医療倫理学特論」、「専門職連携特論」、「保健医療福祉とリハビリテーション」、「保健医療福祉システム特論」等で、各分野の共通基盤となる知識や地域社会に関する幅広い視点を養成し、DP1に記載された能力へと発展させるものである。</p> <p>(2)DP2：医療人として健康課題を解決するために必要なリハビリテーション学の専門分野に関する高度な知識、判断能力、臨床・臨地実践で活用できるリハビリテーション技術とマネジメント能力を修得している。</p> <p>この能力は今後専門職連携を進めるにあたり、自身の専門性を高めた上で、他の専門職と連携ならびに協働しながら地域のニーズに</p>	<p>法を提示できる。</p> <p>この能力は地域包括ケアシステムを推進するためには、地域の実態把握を行い、他の専門職と連携・協働しながら地域のニーズに対応していくことが求められているため、重要視した。</p> <p>基盤科目では「専門職連携特論」、「保健医療福祉システム特論」、「保健医療福祉とリハビリテーション」、「保健医療社会学特論」等を、他の専門職と協働しながら学ぶことで幅広い視野で、地域の医療ニーズへの対応方法、他の専門職との連携方法について学び考えを深める。</p> <p>分野共通科目では統合分野の「コンサルテーション論」「ヘルスプロモーション論」「医療安全学特論」で、さらに看護学分野とリハビリテーション分野における考え方を統合し、「専門職連携演習」で、それまで学んだ協働的な学びをアウトプットする。また、他の専門分野の授業を受講することで他の専門職の理解を深める。</p> <p>コース専門科目ではコースごとにそれぞれ特別研究を配置しており、看護学分野では「看護学特別研究（看護管理学領域）」、「看護学特別研究（看護教育学領域）」、「看護学特別研究（地域包括ケア領域）」、「看護学特別研究（実践看護学）」が、リハビリテーション学分野では「リハビリテーション学特別研究（心身機能支援）」と「リハビリテーション学特別研究（生活支援）」が配置され、特別研究によって学んだ知識・技術を統合して複合的な健康課題の解決能力を養成していく。</p>

新	旧
<p>対応していくマネジメント能力が必要となるため重要視した。主に「健康課題を解決するための知識・技術」と「マネジメント能力」の2つについて定めた能力である。</p> <p>「健康課題を解決するための知識・技術」についてはリハビリテーション学の課題解決方法を中心として学ぶが、本学の特色として両方の分野を横断的に学ぶことにより他の専門職の視点を踏まえた医療人として健康課題を解決するために必要な専門に関する高度な知識と優れた技術を身につける。養成の流れは、CP1 基盤科目で対象者の健康課題を把握し、解決する力を身につけるために基盤となる人間の健康、健康科学の考え方、地域社会、専門職連携に関する理解を深める。CP2 分野共通科目では各専門分野に関する専門性の基礎と統合分野を学ぶ。CP3 コース専門科目では心身機能支援コースでは心身機能や身体構造に基盤を置き「運動機能」、「脳機能」および「摂食嚥下機能」の領域から、生活支援コースは対象者の活動と参加に基盤を置き、「生活機能」「生活環境」および「福祉工学」の領域から、それぞれの専門分野について学び「健康課題を解決するための知識・技術」を修得していく。</p> <p>「マネジメント能力」については基盤科目で他の専門職との協働的な学びを行い、「保健医療管理学特論」、「保健医療福祉社会学特論」、「専門職連携特論」等によって他の専門職に関する理解や、マネジメント能力の基礎を養う。</p> <p>CP2 分野共通科目では、両分野の必須科目である統合分野で「コンサルテーション特論」が配置され、リハビリテーション学分野では「リハビリテーション管理学特論」等によってマネジメント力を養う。</p> <p>(3)DP3：地域社会における対象者の身体的・精神的・社会的な健康状態を科学的かつ包括的に評価し、リハビリテーション学の観点から、保健医療福祉の質向上に必要となる取り組み方法について、心身機能支援、生活支援における各専門領域の視点で、考案・開発する実践的な研究能力を有している。</p> <p>地域包括ケアシステムの構築が地域から求められ、医療の現場の質的向上を実現する必要があるなか、本研究科では実践経験を有する社会人向けの教育を提供する観点から、実践に活用できる研究能力を養成する。</p> <p>CP1 基盤科目では「健康科学特論」等によって健康科学に関する幅広い視野を学ぶと同</p>	

新	旧
<p>時に、「健康科学研究方法特論」などで実践的な研究能力の素地を養成する。</p> <p>CP2 分野共通科目では、リハビリテーション学分野「リハビリテーション研究方法論」によって実践的な研究能力を養う予定である。</p> <p>CP3 コース専門科目ではコースごとに、それぞれ特別研究を配置しており、「リハビリテーション学特別研究（心身機能支援）」と「リハビリテーション学特別研究（生活支援）」が配当され、特別研究にて実践的研究能力を養い、DP3 の能力を修得していく。</p> <p>(4) DP4：保健医療福祉の現場や地域における潜在的・顕在的なニーズや課題をリハビリテーション学の観点から明確にし、その解決に向けた科学的かつ専門職連携に基づく協働的な方法を提示できる。</p> <p>この能力は地域包括ケアシステムを推進するためには、地域の実態把握を行い、他の専門職と連携・協働しながら地域のニーズに対応していくことが求められているため、重要視した。</p> <p>CP1 基盤科目では「専門職連携特論」、「保健医療福祉システム特論」、「保健医療福祉とリハビリテーション」、「保健医療管理学特論」等を、他の専門職と協働しながら学ぶことで幅広い視野で、地域の医療ニーズへの対応方法、他の専門職との連携方法について学び考えを深める。</p> <p>CP2 分野共通科目では統合分野の「コンサルテーション特論」「ヘルスプロモーション論」「医療安全学特論」で、さらに看護学分野とリハビリテーション分野における考え方を統合し、「専門職連携演習」で、それまで学んだ協働的な学びをアウトプットする。また、他の専門分野の授業を受講することで他の専門職の理解を深める。</p> <p>CP3 コース専門科目ではコースごとにそれぞれ特別研究を配置しており、「リハビリテーション学特別研究（心身機能支援）」と「リハビリテーション学特別研究（生活支援）」が配置され、特別研究によって学んだ知識・技術を統合して複合的な健康課題の解決能力を養成していく。</p> <p>(32 ページ) 【資料 3-1】令和健康科学大学大学院 健康科学研究科 DP・CP・教育課程の対応表</p>	<p>(27 ページ) 【資料 2：令和健康科学大学大学院 3 つのポリシー対応表】</p>

新	旧
<p>2. 教育課程編成の特色</p> <p>本研究科は「<u>他の専門職の視点を取り入れた判断能力</u>」、「<u>専門職連携を通じた課題解決力</u>」、「<u>実践的研究能力</u>」を養成するため、「<u>基盤科目</u>」、「<u>分野共通科目</u>」、「<u>コース専門科目</u>」により構成される体系的な教育課程を編成している。</p> <p>(略)</p> <p>「<u>基盤科目</u>」は異なる専門性や背景を有する専門職者が同じ教室内で学ぶことで、異なる専門性を有した学生が教育課程を共有し、互いの専門性を理解し、人間の健康、健康科学の考え方、地域社会、専門職連携に関する理解を多角的に深め、判断能力、課題解決力の基礎となる能力を育成する科目を配置している。</p> <p>「<u>分野共通科目</u>」は「<u>基盤科目</u>」での学修を踏まえ、専門職者として必要な専門性を高めると共に、マネジメント能力、研究能力を育成し、また、看護学分野とリハビリテーション学分野を横断的に学び、学んだ内容を統合することで健康課題の対応力を高められるように科目を配置している。</p> <p>特に統合分野は、<u>基盤科目で学んだことを統合し、さらにそれらを発展させ、課題解決をアウトプットする科目として、「コンサルテーション特論」、「ヘルスプロモーション特論」、「医療安全特論」、「専門職連携演習」を配置している。</u></p> <p><u>これらの科目におけるディスカッションを通して統合内容を深化させる。臨地・臨床の協働場面で不可欠なこれらの理論と実際を学修し、さらに専門職連携演習で、複合的な課題を持つ事例を題材に多角的視点からのアセスメント能力と課題解決に向けた専門職連携を通じた問題解決能力を育成し、他の専門職の視点を取り入れた総合的判断能力の養成を進める。</u></p> <p><u>特に演習時には、知識統合に有効であるとされている専門家の意見を取り入れ対話ベースで検討を行う等、科学的な要素を含ませて小さな統合を目指すような教育方法の工夫を行う。</u></p> <p><u>また、専門家や他者の意見を取り入れる際には、その基準を意識化させることで、様々な学びの効果的な関連付けが行われ、活用可能な知識へと高めることができる。</u></p> <p><u>このような授業デザインによって「学んだ内容を統合する」ことを計画している。</u></p> <p>(33 ページ)</p> <p>カリキュラム・ポリシーと教育課程（授業科目）の関係は以下のとおりである。</p>	<p>2. 教育課程編成の特色</p> <p>本研究科は他の専門職の視点も取り入れた「<u>臨床判断能力</u>」、「<u>課題解決能力</u>」、「<u>実践的研究能力</u>」を養成するため、「<u>基盤科目</u>」、「<u>分野共通科目</u>」、「<u>コース専門科目</u>」により構成される体系的な教育課程を編成している。</p> <p>(略)</p> <p>「<u>基盤科目</u>」は異なる専門性や背景を有する専門職者が互いの専門性を理解し、協働的に学ぶことにより、人間の健康、健康科学の考え方、地域社会、専門職連携に関する理解を深め、課題解決力の基礎となる能力を育成する科目を配置している。</p> <p>「<u>分野共通科目</u>」は「<u>基盤科目</u>」での学修を踏まえ、専門職者として必要な専門性を高めると共に、マネジメント能力、研究能力を育成し、また、看護学分野とリハビリテーション学分野を横断的に学び、学んだ内容を統合することで健康課題の対応力を高められるように科目を配置している。特に統合分野は、<u>基盤科目で学んだことを統合し、さらにそれらを発展させ、課題解決をアウトプットする科目として、「コンサルテーション特論」、「ヘルスプロモーション特論」、「医療安全特論」、「専門職連携演習」を配置している。臨地・臨床の協働場面で不可欠なこれらの理論と実際を学修し、さらに専門職連携演習で、複合的な課題を持つ事例を題材に課題解決に向けた専門職連携を通じた問題解決能力を育成し、地域包括ケア推進に求められる能力の養成を進める。</u></p> <p>(28 ページから)</p> <p>カリキュラム・ポリシーと教育課程（授業科目）の関係は以下のとおりである。</p>

新	旧
<p>1) CP1) 異なる専門性や背景を有する専門職者が互いの専門性を理解し、協働的に学ぶことで、人間の健康、健康科学の考え方、地域社会、専門職連携に関する理解を深め、課題解決力の基礎となる能力を育成するために、基盤科目を開設する。(基盤科目の方針)</p> <p>(1) 科学的視点で人間の健康を探求し、地域社会において健康支援を必要とする人々のニーズに応える能力を養成するために以下の科目群を配置する。 「健康科学特論」「生体情報科学特論」「臨床免疫学特論」</p> <p>(2) 健康を科学し、各分野の共通基盤となる知識を幅広く修得し、医療職者としての高い倫理観を涵養し、地域社会の課題を解決できる実践能力と連携・協働による方法論を修得するために以下の科目群を配置する。 「保健医療倫理学特論」「専門職連携特論」「保健医療管理学特論」「保健医療社会学特論」「保健医療福祉とリハビリテーション」「保健医療福祉システム特論」</p> <p>(3) 健康支援が必要な人々を癒すための高度な専門的能力と実践的な研究能力を育成するために以下の科目群を配置する。 「保健医療統計学特論」「健康科学研究方法特論」「英語文献講読」</p> <p>2) CP2-1) 専門職者として必要な専門性をより高めると共に、マネジメント能力、研究能力を育成し、また、看護学分野とリハビリテーション学分野を横断的に学び、学んだ内容を統合することで健康課題の対応力を高めるために分野共通科目を開設する。(分野共通科目の方針)</p> <p>(1) 看護学分野は看護学教育・人材育成コースと実践看護学コースの2つのコースにおいて共通の基盤となる幅広い知識とマネジメント能力および研究能力を涵養するために以下の科目を配置する。 「看護実践理論特論」「看護研究方法論」「看護政策論」「看護教育学」</p> <p>(2) リハビリテーション学分野は、心身機能支援コース、生活支援コースの2つのコースにおいて共通の基盤となる幅広い知識とマネジメント能力および研究能力を涵養するために、以下の科目を配置する。 「リハビリテーション研究方法論」「リハビリテーション管理学特論」「心身機能計</p>	<p>1) 基盤科目 基盤科目は異なる専門性や背景を有する専門職者が互いの専門性を理解し、協働的に学ぶことで、人間の健康、健康科学の考え方、地域社会、専門職連携に関する理解を深め、課題解決力の基礎となる能力を育成する。 (1) 科学的視点で人間の健康を探求し、地域社会において健康支援を必要とする人々のニーズに応える能力を養成するために以下の科目群を配置する。 「健康科学特論」「生体情報科学特論」「臨床免疫学特論」 (2) 健康を科学し、各分野の共通基盤となる知識を幅広く修得し、医療職者としての高い倫理観を涵養し、地域社会の課題を解決できる実践能力と連携・協働による方法論を修得するために以下の科目群を配置する。 「保健医療倫理学特論」「専門職連携特論」「保健医療管理学特論」「保健医療社会学特論」「保健医療福祉とリハビリテーション」「保健医療福祉システム特論」 (3) 健康支援が必要な人々を癒すための高度な専門的能力と実践的な研究能力を育成するために以下の科目群を配置する。 「保健医療統計学特論」「健康科学研究方法特論」「英語文献講読」</p> <p>2) 分野共通科目 分野共通科目は専門職者として必要な専門性をより高めると共に、マネジメント能力、研究能力を育成する。また、看護学分野とリハビリテーション学分野を横断的に学び、学んだ内容を統合することで健康課題への対応力を高める。 (1) 複合的な健康課題の対応力を高めるために、看護学分野とリハビリテーション学分野の学びを統合し、健康課題の対応力を高めるために以下の科目を配置する。 「コンサルテーション特論」「ヘルスプロモーション論」「医療安全特論」「専門職連携演習」 (2) 看護学分野は看護学教育・人材育成コースと実践看護学コースの2つのコースにおいて共通の基盤となる幅広い知識とマネジメント能力および研究力を涵養するために以下の科目を配置する。 「看護実践理論特論」「看護研究方法論」「看護政策論」「看護教育学」 (3) リハビリテーション学分野は、心身機能支援コース、生活支援コースの2つのコースにおいて共通の基盤となる幅広い知識とマネジメント</p>

新	旧
<p>測技術論」「生活機能計測技術論」「福祉住環境特論」</p> <p>3) CP2-2) 健康課題の対応力を高められるように、看護学分野とリハビリテーション学分野を横断的に学び、学んだ内容を統合できる科目を編成する。(分野共通科目の統合分野の方針)</p> <p>複合的な健康課題の対応能力を高めるために、看護学分野とリハビリテーション学分野の学びを統合し、健康課題の対応力を高めるために以下の科目を配置する。</p> <p>「コンサルテーション特論」「ヘルスプロモーション論」「医療安全特論」「専門職連携演習」</p> <p>4) CP3-1) 専門性を深め、健康を支援するために必要となる高度な知識と優れた技術を修得し、さらに実践的な研究能力を育成するために、コース専門科目を開設する。</p> <p>(1) 看護学教育・人材育成コース 各看護専門領域である「看護管理学」「看護教育学」「地域・在宅看護学」ならびに「精神看護学」の看護学の専門性を深め、さらに将来指導的立場で活躍できる人材の育成を目的とする科目として、各々特論と演習(各2単位)を配置する。(コース専門分野の方針②)</p> <p>(2) 心身機能支援コース、生活支援コース ICF(国際生活機能分類)に基づき、心身機能支援コースは「運動機能」「脳機能」および「摂食嚥下機能」の視点より、生活支援コースは、「生活機能」「生活環境」および「福祉工学」の視点より、健康を支援するための高度な専門知識と技術を修得し、将来的に各々のフィールドにおいて指導的立場で活躍できる人材の育成を目的とする科目として、各々特論と演習(特論2単位、演習1単位)を配置する。</p> <p>(3) 実践看護学コース看護実践力の育成に必要な以下の科目を配置する。</p> <p>「高度実践看護特論」「臨床推論」「病態生理学特論」「疾病特論」「フィジカルアセスメント演習」</p> <p>5) CP3-2) 健康科学を基盤とした実践能力および研究能力の向上、ならびに教育と管理に貢献できる人材の育成するために、看護学分野及びリハビリテーション学分野を設置する。看護学分野は、看護学教育・人材育成コースと実践看護学コースを、リハビリテーション学分野は、心身機能支援コース</p>	<p>能力および研究力を涵養するために、以下の科目を配置する。</p> <p>「リハビリテーション管理学特論」「リハビリテーション研究方法論」「心身機能計測技術論」「生活機能計測技術論」「福祉住環境特論」</p> <p>(4) 複合的な健康課題の対応能力を高めるために、学際的な知識を広げる科目を設置し、各分野共通科目を両分野の大学院生が学べるように配置する。</p> <p>3) コースの専門科目</p> <p>コース専門科目は専門性を深め、健康を支援するために必要となる高度な知識と優れた技術を修得し、さらに実践的な研究能力を育成する。</p> <p>(1) 看護学教育・人材育成コース</p> <p>① 各看護専門領域である「看護管理学」「看護教育学」「地域・在宅看護学」ならびに「精神看護学」の専門性を深め、さらに将来指導的立場で活躍できる人材の育成を目的とする科目として、各々特論と演習(各2単位)を配置する。</p> <p>② 各看護専門領域の課題を研究として発展させ、研究能力を有した人材の育成を目的とする科目として、以下の科目各8単位を配置する。</p> <p>「看護学特別研究(看護管理学領域)」「看護学特別研究(看護教育学領域)」「看護学特別研究(地域包括ケア領域)」</p> <p>(2) 心身機能支援コース、生活支援コース</p> <p>① ICF(国際生活機能分類)に基づき、心身機能支援コースは「運動機能」「脳機能」および「摂食嚥下機能」の視点より、生活支援コースは、「生活機能」「生活環境」および「福祉工学」の視点より、健康を支援するための高度な専門知識と技術を修得し、将来的に各々のフィールドにおいて指導的立場で活躍できる人材の育成を目的とする科目として、各々特論と演習(特論2単位、演習1単位)を配置する。</p> <p>② 複合的な健康課題を考察できる能力を有する人材および、その課題を解決するための研究能力を有する人材の育成を目的とする科目として、「リハビリテーション学特別研究(心身機能支援)」と「リハビリテーション学特別研究(生活支援)」各8単位を配置する。</p> <p>(3) 実践看護学コース</p> <p>① 看護実践力の育成に必要な以下の科目を配置</p>

新	旧
<p>と生活支援コースを設置し、健康科学を基盤とした実践能力および研究能力の向上、ならびに教育と管理に貢献できる人材の育成を目指す。(コース専門分野の方針②)</p> <p>(1) <u>看護学教育・人材育成コース</u> 各看護専門領域の課題を研究として発展させ、研究能力を有した人材の育成を目的とする科目として、以下の各8単位を配置する。 「看護学特別研究(看護管理学領域)」 「看護学特別研究(看護教育学領域)」 「看護学特別研究(地域包括ケア領域)」</p> <p>(2) <u>心身機能支援コース、生活支援コース</u> 複合的な健康課題を考察できる能力を有する人材および、その課題を解決するための研究能力を有する人材の育成を目的とする科目として、「リハビリテーション学特別研究(心身機能支援)」と「リハビリテーション学特別研究(生活支援)」各8単位を配置する。</p> <p>(3) <u>実践看護学コース</u> 実践看護学の課題を研究として発展させ、研究能力を有する人材の育成を目的とする科目として、「看護学特別研究(実践看護学)」8単位を配置する。</p> <p>6) <u>CP4) 診療看護師(NP)を希望する学生に向けてはNP養成関係科目を、教職を希望する学生に向けては教育関係科目を自由科目として配置する。(自由科目の方針;NP養成科目・教育関係科目)</u> 診療看護師(NP)を希望する学生に向けてはNP養成関係科目を、教職を希望する学生に向けては教育関係科目を自由科目として配置する。(自由科目の方針;NP養成科目・教育関係科目)</p> <p>(1) <u>NP養成関係科目</u> クリティカルケアならびにプライマリケア分野における高度な看護実践能力を修得することを目的とする。 ① <u>チーム医療・多職種協働を実践できる知識と思考を修得する科目を配置する。</u> 「チーム医療・看護管理学特論」 ② <u>診療看護師(NP)に求められる知識と技術を修得するために、以下の科目を配置する。</u> 「人体構造機能論」「臨床薬理学特論」「呼吸器・循環器治療のための実践演習」「ドレーン管理のための実践演習」「疾病と治療カテーテル管理と創傷管理」「疾病と治療薬</p>	<p>する。「高度実践看護特論」「病態生理学特論」「疾病特論」「臨床推論」「フィジカルアセスメント演習」</p> <p>② <u>実践看護学の課題を研究として発展させ、研究能力を有する人材の育成を目的とする科目として、「看護学特別研究(実践看護学)」8単位を配置する。</u></p> <p>③ <u>実践看護学コースの修了を目指す大学院生は、NPアドバンスを履修し、必要な単位修得することにより、日本NP教育大学院協議会の診療看護師(NP)資格認定試験の受験資格を得ることができる。</u></p> <p>4) <u>自由科目</u> <u>診療看護師(NP)を希望する大学院生に向けてNPアドバンス科目、教職を希望する大学院生に教育関係科目を自由科目として配置する。</u></p> <p>(1) <u>NPアドバンス</u> クリティカルケアならびにプライマリケア分野における高度な看護実践能力を修得することを目的とする。 ① <u>チーム医療・多職種協働を実践できる知識と思考を修得する科目を配置する。</u> 「チーム医療・看護管理学特論」 ② <u>診療看護師(NP)に求められる知識と技術を修得するために、以下の科目を配置する。</u> 「人体構造機能論」「臨床薬理学特論」「呼吸器・循環器治療のための実践演習」「ドレーン管理のための実践演習」「疾病と治療カテーテル管理と創傷管理」「疾病と治療薬物治療Ⅰ」「疾病と治療薬物治療Ⅱ」「NP実習」 さらに、診療看護師(NP)において専門分野に必要な知識と技術を修得する科目として以下の科目を配置する。 「クリティカルケア特論」、「プライマリケア特論」 これらの教育課程においては、厚生労働省特定行為研修の指定研修機関における特定行為37行為20区分の研修を含む。</p> <p>(2) <u>教育関係科目</u> 教職を希望する大学院生に対して、教育関係の科目を自由科目として配置する。 「教育原論」「教育方法論」</p>

新	旧
<p> <u>物治療Ⅰ」「疾病と治療 薬物治療Ⅱ」「NP 実習」</u> <u>さらに、診療看護師（NP）において専門分野に必要な知識と技術を修得する科目として以下の科目を配置する。</u> <u>「クリティカルケア特論」、「プライマリケア特論」</u> <u>これらの教育課程においては、厚生労働省特定行為研修の指定研修機関における特定行為 37 行為 20 区分の研修を含む。</u> <u>(2) 教育関係科目</u> <u>教職を希望する大学院学生に対して、教育関係の科目を自由科目として配置する。</u> <u>「教育原論」「教育方法論」</u> </p> <p> 【資料 3-1】 令和健康科学大学大学院 健康科学研究科 DP・CP・教育課程の対応表 </p>	

(改善事項) 健康科学研究科 医療系健康科学専攻

2. 「設置の趣旨等を記載した書類 (資料)」の「資料3 令和健康科学大学大学院健康科学研究科 3つのポリシー対応表」について、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・ポリシーの関係性を説明している。これらの3つのポリシーは志願者をはじめとした社会にとって理解が得られるよう、分かりやすく示していくことが必要と考えられるが、当該資料は3つのポリシーの関係性が理解しやすいとは言い難いため、より分かりやすい資料を別途提示するか、適切に改めることが望ましい。

(対応)

審査意見を踏まえ、3つのポリシーの関係を分かりやすく説明するため、新たな資料を作成したため、添付します。

【資料3】 令和健康科学大学大学院 健康科学研究科の3つのポリシー関連表 (看護学分野)

【資料4】 令和健康科学大学大学院 健康科学研究科の3つのポリシー関連表 (リハビリテーション学分野)

(改善事項) 健康科学研究科 医療系健康科学専攻

3. 本専攻のディプロマ・ポリシーにおいて、「医療人として健康課題を解決するために必要な専門分野に関する高度な知識、優れた技術とマネジメント能力を修得している」を掲げているが、本専攻では保健や医療のほか、福祉の国家資格を持ち、当該資格を有する職業に従事する者の入学も想定されている。しかしながら、「医療人」とは、医療に携わる職業の従事者を指すことが一般的であり、福祉の国家資格を有する職業に従事する者は含まれない場合もあると考えられることから、本ディプロマ・ポリシーに「医療人」という文言を使用することの妥当性を説明するか、適切な表現に改めることが望ましい。

(対応)

審査意見を踏まえ、ディプロマ・ポリシーに「医療人」という文言を使用することについて説明します。

本研究科は専攻の名称を「医療系健康科学専攻」としており、医療職が今後増加する医療ニーズに応えそれぞれが自らの能力を活かし、より能動的により高度な専門知識と技術を備え、今まで以上に力を発揮していく必要がある点から、社会人向けの教育を実施することを計画しております。

上記の設立の趣旨や、専攻の名称等が「医療系健康科学専攻」であることから本専攻は「医療に携わる職業の従事者」に対する教育が相応しいと考えています。

ついでには、医療系健康科学専攻の養成する人材像において、本学における医療人の定義を明らかにして、「医療に携わる職業の従事者で、看護師、保健師、助産師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、社会福祉士、介護福祉士、歯科衛生士などの多様な保健医療福祉の国家資格と実践経験を有する人材」としており、その旨を「設置の趣旨等を記載した書類（本文）」に追加します。

また、入学資格から「福祉の国家資格保有者」を除外することはありません。

従って、ディプロマ・ポリシーにおける、「医療人」の表記は従前どおりとしますが、ご指摘の趣旨を踏まえ、「設置の趣旨等を記載した書類（本文）」において「医療に携わる職業の従事者」に関する記述を追加し、受験生にもその旨を丁寧に説明します。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
(15 ページから 16 ページ) 【健康科学研究科 医療系健康科学専攻の養成する人材像】 地域の健康を担う医療人として将来指導的立場で活躍するための、 <u>医療人としての倫理観をもち、健康課題を解決するために必要な高度かつ広範な専門的能力とマネジメント能力を有している。さらに、実践に活用できる研究能力と専門職連携能力を有し、対象者や地域の健康状態を科学的かつ包括的に評価し、健康課題の解決ができる人材。</u> <u>本研究科における「医療人」とは、医療に携わる職業の従事者で、看護師、保健師、助産師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、社会福祉士、介護福祉士、歯科衛生士などの多様な保健医療福祉の国家資格と実践経験を有する人材をいう。</u>	(15 ページ) 【健康科学研究科 医療系健康科学専攻の養成する人材像】 地域の健康を担う医療人として将来指導的立場で活躍するための、高度かつ広範な専門的能力とマネジメント能力を有している。さらに、実践に活用できる研究能力と専門職連携能力を有し、対象者や地域の健康状態を科学的かつ包括的に評価し、健康課題の解決ができる人材。
(14 ページ) なお、リハビリテーション学分野では PT. OT. ST 以外の <u>医療に携わる職業の従事者である医療ソーシャルワーカー、精神保健福祉士、歯科衛生士、視能訓練士、介護福祉士</u> ならびに	(14 ページ) なお、リハビリテーション学分野では PT. OT. ST 以外の医療ソーシャルワーカー、精神保健福祉士、歯科衛生士、視能訓練士、介護福

新	旧
<p>義肢装具士等のリハビリテーション関連職に就労する社会人にも入学資格を認める。</p> <p>(38 ページ)</p> <p>本学は1専攻2分野で看護学分野とリハビリテーション学分野があり、本学の大学院学生は<u>医療に携わる職業の従事者</u>で看護師、保健師、助産師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、社会福祉士、介護福祉士、歯科衛生士などの多様な保健医療福祉の国家資格と実践経験を有する。</p>	<p>祉士ならびに義肢装具士等のリハビリテーション関連職に就労する社会人にも入学資格を認める</p> <p>(33 ページ)</p> <p>本学は1専攻2分野で看護学分野とリハビリテーション学分野があり、本学の大学院生は看護師、保健師、助産師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、社会福祉士、介護福祉士、歯科衛生士などの多様な保健・医療・福祉の国家資格と実務経験を有する。</p>

(是正事項) 健康科学研究科 医療系健康科学専攻

4. 審査意見1の対応を踏まえ、その他の関係資料についても、整合性が図られるように修正すること。その際、「設置の趣旨等を記載した書類(本文)」p27の「教育課程編成の特色」において「看護学分野とリハビリテーション学分野を横断的に学び、学んだ内容を統合することで健康課題の対応力を高められるように科目を配置している」とあるが、それぞれの分野の授業科目を履修することをもって、学んだ内容を統合することはできないと考えられ、どのように「学んだ内容を統合」することとしているのか判然としないため、明確になるよう具体的に説明するとともに必要に応じて改めること。

(対応)

本研究科では「看護学」と「リハビリテーション学」の2つの学問に着目し、両方を横断的に学び、統合することで対象となる患者や地域の健康課題を把握し、解決できる人材を養成することを考えております。しかし、審査意見の通り、どのように学んだ内容を統合するのか明確ではなかったため、以下の通り学んだ内容を統合するための教育内容の説明と、より明確に学んだ内容が統合できることが分かるよう申請書の修正を行います。

(1) 学んだ分野を統合するための教育内容の説明

カリキュラムでは、「基盤科目」において、人間の健康、健康科学の考え方、地域社会、専門職連携に関する理解を深め、分野共通科目の「看護学分野」と「リハビリテーション学分野」において、看護学分野とリハビリテーション学分野それぞれの専門に関する学びを行い、「統合分野」において、両方の分野での学びを共有し、ディスカッションや事例の課題解決により新たな考え方を導き出す等の統合する学びを行います。また、上記の体系的な学びに加え、以下に記載する1) 2) によって「学んだ内容を統合」することを計画しています。

- 1) 「基盤科目」は異なる専門性や背景を有する専門職者が同じ教室内で学ぶこととなり、異なる専門性を有した学生が教育課題を共有し、連携と協働により解決を導くといった学際的な学びを行うことで、人間の健康、健康科学の考え方、地域社会、専門職連携に関する理解を多角的に深めることができます。
- 2) 「統合分野」は、基盤科目で学んだことを統合し、さらにそれらを発展させ、課題解決をアウトプットする科目として、「コンサルテーション特論」、「ヘルスプロモーション特論」、「医療安全特論」、「専門職連携演習」を配置しています。臨地・臨床の協働場面で不可欠なこれらの理論と実際を学修し、さらに専門職連携演習で、複合的な課題を持つ事例を題材に課題解決に向けた専門職連携を通じた問題解決能力を育成し、地域包括ケア推進に求められる能力の養成を進めていきます。

(2) 審査意見を受けた申請書の修正内容

今回のご指摘である『「教育課程編成の特色」、「看護学分野とリハビリテーション学分野を横断的に学び、学んだ内容を統合することで健康課題の対応力を高められるように科目を配置している」だけでは「学んだ内容を統合」することが明確ではない』とのご指摘を受け、知識統合に有効であるとされている対話ベースで検討を行い、専門家の意見を取り入れる教育方法の工夫や、専門家や他者の意見を取り入れる際にその基準を意識化させる教育方法等で効果的な関連付けを図り、「学んだ内容を統合する」ことを計画していることが明確になるよう「設置の趣旨等を記載した書類」を修正しました。また、学んだ分野を統合するために重要な科目である「専門職連携特論」「専門職連携演習」のシラバスに上記の内容を具体的に明記しました。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
(32 ページから 33 ページ) 本研究科は「他の専門職の視点を取り入れた判断能力」、「専門職連携を通じた課題解決力」、	(27 ページ) 本研究科は他の専門職の視点も取り入れた「臨床判断能力」、「課題解決能力」、「実践的研

新	旧
<p>「実践的研究能力」を養成するため、「基盤科目」、「分野共通科目」、「コース専門科目」により構成される体系的な教育課程を編成している。</p> <p>(中略)</p> <p>「基盤科目」は異なる専門性や背景を有する専門職者が同じ教室内で学ぶことで、異なる専門性を有した学生が教育課程を共有し、互いの専門性を理解し、人間の健康、健康科学の考え方、地域社会、専門職連携に関する理解を多角的に深め、課題解決力の基礎となる能力を育成する科目を配置している。</p> <p>(中略)</p> <p><u>これらの科目におけるディスカッションを通して統合内容を深化させる。臨地・臨床の協働場面で不可欠なこれらの理論と実際を学修し、さらに専門職連携演習で、複合的な課題を持つ事例を題材に多角的視点からのアセスメント能力と課題解決に向けた専門職連携を通じた問題解決能力を育成し、他の専門職の視点を取り入れた判断能力の養成を進める。特に演習時には、知識統合に有効であるとされている専門家の意見を取り入れ対話ベースで検討を行う等、科学的な要素を含ませて小さな統合を目指すような教育方法の工夫を行う。また、専門家や他者の意見を取り入れる際には、その基準を意識化させることで、様々な学びの効果的な関連付けが行われ、活用可能な知識へと高めることができる。このような授業デザインによって「学んだ内容を統合する」ことを計画している。</u></p>	<p>究能力」を養成するため、「基盤科目」、「分野共通科目」、「コース専門科目」により構成される体系的な教育課程を編成している。</p> <p>(中略)</p> <p>「基盤科目」は異なる専門性や背景を有する専門職者が互いの専門性を理解し、協働的に学ぶことにより、人間の健康、健康科学の考え方、地域社会、専門職連携に関する理解を深め、課題解決力の基礎となる能力を育成する科目を配置している。</p> <p>(中略)</p> <p><u>臨地・臨床の協働場面で不可欠なこれらの理論と実際を学修し、さらに専門職連携演習で、複合的な課題を持つ事例を題材に課題解決に向けた専門職連携を通じた問題解決能力を育成し、地域包括ケア推進に求められる能力の養成を進める。</u></p>

専門職連携特論 【新】

科目名	専門職連携特論	ナンバリング	
担当者	白石裕子・中山広宣・永崎孝之		
開講年次	1	開講期	前期
	単位	2	必修・選択
開講コース	全コース	分類	基盤科目
授業の概要 及びねらい	最大文字数 300文字(5行以内) 医療専門職におけるチーム医療の目的と実際、チームビルディングのプロセスを理解し、専門職連携における課題を明らかにする。さらに、地域包括ケアが推進されている中で、地域において自職種と多職種の理解と連携を促進するコミュニケーションの重要性について理解する。		
授業の 到達目標	最大文字数 600文字(10行以内) 1)専門職連携の目的、内容、意義を説明できる。 2)対象者の倫理について説明できる。 3)専門職連携の重要性と基盤となる理論について説明できる。 4)チームビルディングのプロセスを説明できる。 5)専門職連携を促進するコミュニケーションの方法論について、他職種との対話やディスカッションを通して理解する。 6)自己の事例を通して専門職連携についての課題と展望を説明できる。		
学習方法	最大文字数 180文字(3行以内) 講義、演習、グループディスカッション、プレゼンテーション。		
テキスト及び 参考書籍	最大文字数 150文字(3行以内)		

医療系健康科学 専攻	到達目標								合計
	D1		D2		D3		D4		
	健康支援が 必要な対象の 理解	医療人として の倫理観	高度な 知識と技術	マネジメント 能力	健康状態の 科学的かつ 包括的な評価	実践的な研究 能力	現場や地域の ニーズと課題 の明確化	専門職連携に 基づく 協働的方法	
学修比率		10		10			40	40	100
評価基準・方法									
定期試験									
小テスト等									
宿題・授業外レポート		○		○			○	○	20
授業態度							○	○	20
受講者の発表		○		○			○	○	40
授業への参加度							○	○	20
その他	(最大文字数 50文字)								
合計									100

授業計画(学習内容・スケジュール)			担当教員
1	事前学習(予習)	シラバスを読んで、本科目の概要と到達目標を確認する	白石裕子
	授業	専門職連携の重要性と基盤となる理論 ・タックマンのチームビルディングモデル ・コンセンサス・ビルディング	
	事後学習(復習)	チーム医療の推進に関する現状と課題について整理する	
2	事前学習(予習)	チームにおける自職種の役割は何かを考える	白石裕子
	授業	医療における専門職連携に関する理論と課題 ・専門職連携コンピテンシーモデル ・専門職連携チームアプローチモデル	
	事後学習(復習)	講義内容をまとめる	
3	事前学習(予習)	チームビルディングのプロセスについて各自調べておく	白石裕子
	授業	専門職連携に必要なチームビルディングのプロセスについて事前に学修した内容をグループワークにより統合する。	
	事後学習(復習)	授業の中でのロールプレイとディスカッションの内容をまとめておく	
4	事前学習(予習)	グループワークで統合した内容を各自まとめておく	白石裕子 中山広宣 永崎孝之
	授業	チームビルディングにおけるコンフリクト、コンセンサスビルディング等の演習を行い、	
	事後学習(復習)	授業の中でのディスカッションを整理・統合する	
5	事前学習(予習)	シラバスを読み関連文献を読んでおく	白石裕子 中山広宣 永崎孝之
	授業	チームにおける合意形成(コンセンサスビルディング)の基本を学修・演習により統合する。	
	事後学習(復習)	授業の中でのロールプレイとディスカッションの内容をまとめておく	

6	事前学習(予習)	チームビルディングのプロセスをまとめておく	白石裕子 中山広宣 永崎孝之
	授業	専門職連携を促進するコミュニケーションの理論を学修・演習により統合する。	
	事後学習(復習)	授業の中でのロールプレイとディスカッションの内容をまとめておく	
7	事前学習(予習)	チーム医療の推進における自職種役割についてまとめておく	白石裕子 中山広宣 永崎孝之
	授業	チームビルディングについて学んだことを他職種と対話し、グループでディスカッションしまとめる。	
	事後学習(復習)	授業の中でのディスカッションを整理・統合する	
8	事前学習(予習)	地域における連携に関する文献を読んでおく	永崎孝之
	授業	地域における専門職との連携について	
	事後学習(復習)	地域における専門職連携ができる職種についてまとめる	
9	事前学習(予習)	地域における専門職連携に関する文献を読んでおく	白石裕子 中山広宣 永崎孝之
	授業	地域における専門職連携の実際と課題①	
	事後学習(復習)	地域における専門職連携の課題についてまとめる	
10	事前学習(予習)	地域における専門職連携に関する文献を読んでおく	白石裕子 中山広宣 永崎孝之
	授業	地域における専門職連携の実際と課題②	
	事後学習(復習)	講義内容をまとめる	
11	事前学習(予習)	地域における非専門職(多職種)の存在について調べておく	永崎孝之
	授業	地域における非専門職(多職種)との連携	
	事後学習(復習)	授業の中でのロールプレイとディスカッションの内容をまとめておく	
12	事前学習(予習)	チーム医療の推進における自職種役割についてまとめておく	白石裕子 中山広宣 永崎孝之
	授業	地域での事例を通して自職種として何が出来るかをディスカッションする	
	事後学習(復習)	授業の中でのディスカッションを統合し整理する	
13	事前学習(予習)	各自の臨床における事例を準備する	白石裕子 中山広宣 永崎孝之
	授業	各自の臨床における事例の専門職(多職種)連携のケア計画を作成する(演習)	
	事後学習(復習)	演習内容をパワーポイントにまとめる	
14	事前学習(予習)	プレゼンテーションの準備	白石裕子 中山広宣 永崎孝之
	授業	専門職連携を推進する課題を整理し、今後の展望を各自プレゼンテーションする。各自の臨床における事例のケア計画を作成する(演習)	
	事後学習(復習)	ピアレビューを行う	
15	事前学習(予習)	プレゼンテーションの準備	白石裕子 中山広宣 永崎孝之
	授業	プレゼンテーションと評価	
	事後学習(復習)	各自の発表を聞き、授業の総括を行う	
備考	最大文字数640文字(10行以内) ・授業計画はあくまで予定であり、講師の都合等により変更が生じる場合がある。 ・講義が中心であるが、授業内のグループディスカッションを重視する。学生の積極的・主体的な参加を求める。 ・1週間あたり90分の事前・事後学習時間を確保することが望ましい。 ・オフィスアワー 随時 各担当教員研究室		

専門職連携特論【旧】

科目名	専門職連携特論	ナンバリング	
担当者	白石裕子・中山広宣・永崎孝之		
開講年次	1	開講期	前期
	単位	2	必修・選択
必修			
開講コース	全コース	分類	基盤科目
授業の概要及びねらい	<small>最大文字数 300文字(5行以内)</small> 医療専門職におけるチーム医療の目的と実際、チームビルディングのプロセスを理解し、専門職連携における課題を明らかにする。さらに、地域包括ケアが推進されている中で、地域において自職種と多職種の理解と連携を促進するコミュニケーションの重要性について理解する。		
授業の到達目標	<small>最大文字数 600文字(10行以内)</small> 1)専門職連携の目的、内容、意義を説明できる。 2)対象者の倫理について説明できる。 3)専門職連携の重要性と基盤となる理論について説明できる。 4)チームビルディングのプロセスを説明できる。		
学習方法	<small>最大文字数 180文字(3行以内)</small> 講義、演習、グループディスカッション、プレゼンテーション。		
テキスト及び参考書籍	<small>最大文字数 150文字(3行以内)</small>		

医療系健康科学専攻	到達目標								
	D1		D2		D3		D4		合計
健康支援が必要な対象の理解	医療人としての倫理観	高度な知識と技術	マネジメント能力	健康状態の科学的かつ包括的な評価	実践的な研究能力	現場や地域のニーズと課題の明確化	専門職連携に基づく協働的方法		
学修比率	10		10			40	40	100	
評価基準・方法									
定期試験									
小テスト等									
宿題・授業外レポート	○			○		○	○	20	
授業態度						○	○	20	
受講者の発表	○			○		○	○	40	
授業への参加度						○	○	20	
その他	(最大文字数 50文字)								
合計								100	

授業計画(学習内容・スケジュール)			担当教員
1	事前学習(予習)	シラバスを読んで、本科目の概要と到達目標を確認する	白石裕子
	授業	専門職連携の重要性と基盤となる理論 ・タックマンのチームビルディングモデル ・コンセンサス・ビルディング	
	事後学習(復習)	チーム医療の推進に関する現状と課題について整理する	
2	事前学習(予習)	チームにおける自職種の役割は何かを考える	白石裕子
	授業	医療における専門職連携に関する理論と課題 ・専門職連携コンピテンシーモデル ・専門職連携チームアプローチモデル	
	事後学習(復習)	講義内容をまとめる	
3	事前学習(予習)	チームビルディングのプロセスについて各自調べておく	白石裕子
	授業	専門職連携に必要なチームビルディングのプロセスについての理解	
	事後学習(復習)	コンセンサスビルディングについての資料を事前に学修する	
4	事前学習(予習)	授業の中でのロールプレイとディスカッションの内容をまとめておく	白石裕子 中山広宣 永崎孝之
	授業	チームビルディングにおけるコンフリクト、コンセンサスビルディング等の基本と演習	
	事後学習(復習)	授業の中でのディスカッションを整理・統合する	
5	事前学習(予習)	シラバスを読み関連文献を読んでおく	白石裕子 中山広宣 永崎孝之
	授業	チームにおける合意形成(コンセンサスビルディング)の基本と演習	
	事後学習(復習)	授業の中でのロールプレイとディスカッションの内容をまとめておく	

6	事前学習(予習)	チームビルディングのプロセスをまとめておく	白石裕子 中山広宣 永崎孝之
	授業	専門職連携を促進するコミュニケーションの理論と(演習)	
	事後学習(復習)	授業の中でのロールプレイとディスカッションの内容をまとめておく	
7	事前学習(予習)	チーム医療の推進における自職種の役割についてまとめておく	白石裕子 中山広宣 永崎孝之
	授業	チームビルディングについて学んだことをディスカッションする	
	事後学習(復習)	授業の中でのディスカッションを整理・統合する	
8	事前学習(予習)	地域における連携に関する文献を読んでおく	永崎孝之
	授業	地域における専門職連携について	
	事後学習(復習)	地域における専門職連携ができる職種についてまとめる	
9	事前学習(予習)	地域における専門職連携に関する文献を読んでおく	白石裕子 中山広宣 永崎孝之
	授業	地域における専門職連携の実際と課題①	
	事後学習(復習)	地域における専門職連携の課題についてまとめる	
10	事前学習(予習)	地域における専門職連携に関する文献を読んでおく	白石裕子 中山広宣 永崎孝之
	授業	地域における専門職連携の実際と課題②	
	事後学習(復習)	講義内容をまとめる	
11	事前学習(予習)	地域における非専門職(多職種)の存在について調べておく	永崎孝之
	授業	地域における非専門職(多職種)との連携	
	事後学習(復習)	授業の中でのロールプレイとディスカッションの内容をまとめておく	
12	事前学習(予習)	チーム医療の推進における自職種の役割についてまとめておく	白石裕子 中山広宣 永崎孝之
	授業	地域での事例を通して自職種として何が出来るかをディスカッションする	
	事後学習(復習)	授業の中でのディスカッションを統合し整理する	
13	事前学習(予習)	各自の臨床における事例を考えておく	白石裕子 中山広宣 永崎孝之
	授業	各自の臨床における事例の専門職(多職種)連携のケア計画を作成する(演習)	
	事後学習(復習)	演習内容をパワーポイントにまとめる	
14	事前学習(予習)	プレゼンテーションの準備	白石裕子 中山広宣 永崎孝之
	授業	専門職連携を推進する課題を整理し、今後の展望を各自プレゼンテーションする。各自の臨床における事例のケア計画を作成する(演習)	
	事後学習(復習)	ピアレビューを行う	
15	事前学習(予習)	プレゼンテーションの準備	白石裕子 中山広宣 永崎孝之
	授業	プレゼンテーション	
	事後学習(復習)	各自の発表を聞き、授業の総括を行う	
備考	最大文字数640文字(10行以内) ・授業計画はあくまで予定であり、講師の都合等により変更が生じる場合がある。 ・講義が中心であるが、授業内のグループディスカッションを重視する。学生の積極的・主体的な参加を求める。 ・1週間あたり90分の事前・事後学習時間を確保することが望ましい。 ・オフィスアワー 随時 各担当教員研究室		

専門職連携演習【新】

科目名	専門職連携演習			ナンバリング			
担当者	白石裕子・正野逸子・永崎孝之・中山広宣						
開講年次	2	開講期	前期	単位	1	必修・選択	必修
開講コース	全コース			分類	分野共通科目(統合分野)		
授業の概要 及びねらい	最大文字数 300文字(5行以内) 専門職連携特論の授業と基盤科目、分野共通科目で学んだことを活かし、地域包括ケアシステムにおける多職種連携を促進するために、複合的な課題を持つ事例の目標達成と課題解決を目指し、他職種メンバーや専門家との対話やグループワークとプレゼンテーションを通して、 多職種連携コンピテンシーを培う 。また、専門職連携・協働の理論の活用による 統合的な考え方や課題解決 と、専門職連携・協働の展望にむけてのチームづくりと指導のあり方を考察できる。						
授業の 到達目標	最大文字数 600文字(10行以内) 1)対象者志向の倫理観を持つ。 2)専門職種で対象者を中心とした最適な目標を共有する。 3)対象者の目標達成、QOLとケアの質の向上にむけて、職種の特性を活かし、 職種間の考えを統合して 解決方法を提案できる。 4) 複合的課題事例について 専門職連携・協働の理論を活用した専門職連携特論の授業と基盤科目、分野共通科目で学んだことを活かし、 職種間の考えを統合して 課題解決方法と評価を提案できる。 5)専門職者が連携・協働する際に必要なスキルについて リフレクション ができる。						
学習方法	最大文字数 180文字(3行以内) グループディスカッション、プレゼンテーション、ロールプレイング。						
テキスト及び 参考書籍	最大文字数 150文字(3行以内) 適時提示する。						

医療系健康科学 専攻	到達目標								
	D1		D2		D3		D4		合計
	健康支援が必要な対象の理解	医療人としての倫理観	高度な知識と技術	マネジメント能力	健康状態の科学的かつ包括的な評価	実践的な研究能力	現場や地域のニーズと課題の明確化	専門職連携に基づく協働的方法	
学修比率		10		20			30	40	100
評価基準・方法									
定期試験									
小テスト等									
宿題・授業外レポート		○		○			○	○	20
授業態度							○	○	20
受講者の発表		○		○			○	○	40
授業への参加度							○	○	20
その他	(最大文字数 50文字)								
合計									100

授業計画(学習内容・スケジュール)			担当教員
1	事前学習(予習)	シラバスを読んで、本科目の概要と到達目標を確認する	白石裕子 正野逸子
	授業	ガイダンス 専門職連携理論を活用した課題解決について	
	事後学習(復習)	理論を活用した課題解決方法について整理する	
2	事前学習(予習)	関連文献を読んでおく	白石裕子 正野逸子
	授業	専門職連携理論を活用した チームビルディングの実際について事例を用いてロールプレイを行ない、リフレクションして統合する。	
	事後学習(復習)	専門職連携理論を活用したチーム作りについて整理する	
3	事前学習(予習)	提示された事例について、熟読しておく	白石裕子 正野逸子 永崎孝之 中山広宣
	授業	3つの課題事例(複合的課題事例)と演習方法について 自職種としてのケア介入における根拠と方法論を明確にする。	
	事後学習(復習)	演習方法について確認し、自分の役割を 明確にする	
4	事前学習(予習)	担当事例についての対象者の目標と課題について、自分の考えを整理する	白石裕子 正野逸子 永崎孝之 中山広宣
	授業	担当事例についての対象者の目標と課題① 自職種と他職種の視点の相違と類似を専門家との対話を通して明確にする。	
	事後学習(復習)	ディスカッションの内容を整理・統合する	

5	事前学習(予習)	関連文献を読んでおく	白石裕子 正野逸子 永崎孝之 中山広宣
	授業	担当事例についての対象者の目標と課題② 自職種と他職種の視点を統合し最適な目標設定を行う。	
	事後学習(復習)	ディスカッションの内容を整理・統合する	
6	事前学習(予習)	関連文献を読んでPlanを自職種の作成する	白石裕子 正野逸子 永崎孝之 中山広宣
	授業	担当事例についての目標達成と課題を解決するためのPlanをグループで作成①	
	事後学習(復習)	ディスカッションの内容を整理・統合する	
7	事前学習(予習)	関連文献を読んでPlanを作成する	白石裕子 正野逸子 永崎孝之 中山広宣
	授業	担当事例についての目標達成と職種間の考えを統合して課題を解決するためのPlanをグループで作成②	
	事後学習(復習)	ディスカッションの内容を整理・統合する	
8	事前学習(予習)	関連文献を読んで、自分の考えをまとめておく	白石裕子 正野逸子 永崎孝之 中山広宣
	授業	担当事例についての目標達成と課題を解決するための専門職連携のプロセスをリフレクションする。	
	事後学習(復習)	ディスカッションの内容を整理・統合する	
9	事前学習(予習)	関連文献を読んで、自分の考えをまとめておく	白石裕子 正野逸子 永崎孝之 中山広宣
	授業	担当事例についての目標達成と課題を解決するための多職種連携(非専門職も含む) 非専門職との連携におけるコミュニケーションのロールプレイを行う。	
	事後学習(復習)	専門職と非専門職とのコミュニケーションの相違と類似についてリフレクションを行う。	
10	事前学習(予習)	関連文献を読んで、自分の考えをまとめておく	白石裕子 正野逸子 永崎孝之 中山広宣
	授業	担当事例についての目標達成課題を解決するための連携・協働のあり方と評価	
	事後学習(復習)	ディスカッションの内容を整理・統合する	
11	事前学習(予習)	プレゼンテーションの準備について整理する	白石裕子 正野逸子 永崎孝之 中山広宣
	授業	プレゼンテーションの準備(演習内容をパワーポイントにまとめる)	
	事後学習(復習)	各役割に応じて準備する	
12	事前学習(予習)	発表資料を熟読し、質問や意見を整理する	白石裕子 正野逸子 永崎孝之 中山広宣
	授業	プレゼンテーション①	
	事後学習(復習)	各発表を聞き、授業の総括を行う	
13	事前学習(予習)	発表資料を熟読し、質問や意見を整理する	白石裕子 正野逸子 永崎孝之 中山広宣
	授業	プレゼンテーション②	
	事後学習(復習)	各発表を聞き、授業の総括を行う	
14	事前学習(予習)	地域包括ケアのカンファレンスに関連する文献を読んでおく	白石裕子 正野逸子 永崎孝之 中山広宣
	授業	模擬カンファレンス	
	事後学習(復習)	模擬カンファレンスをもとに、授業の総括を行う。	
15	事前学習(予習)	地域包括ケアにおける連携・協働のチームづくりに必要なスキルについて調べておく	白石裕子 正野逸子 永崎孝之 中山広宣
	授業	地域包括ケアにおける連携・協働のチームづくりに必要なスキル及び多職種連携コンピテンシーの達成度について全体ディスカッションを行い、学びを統合する。	
	事後学習(復習)	ディスカッションをもとに、授業の総括を行う	
備考	最大文字数640文字(10行以内) ・授業計画はあくまで予定であり、講師の都合等により変更が生じる場合がある。 ・講義が中心であるが、授業内のグループディスカッションを重視する。学生の積極的・主体的な参加を求める。 ・1週間あたり90分の事前・事後学習時間を確保することが望ましい。 ・オフィスアワー 随時 各担当教員研究室		

専門職連携演習【旧】

科目名	専門職連携演習	ナンバリング	
担当者	白石裕子・正野逸子・永崎孝之・中山広宣		
開講年次	2	開講期	前期
開講コース	全コース	単位	1
		分類	必修・選択
			必修
授業の概要 及びねらい	最大文字数 300文字(5行以内) 専門職連携特論の授業と基盤科目、分野共通科目で学んだことを活かし、複合的な課題を持つ事例の目標達成と課題解決のグループワークとプレゼンテーションを通して、専門職連携・協働の理論の活用による課題解決と、専門職連携・協働の展望にむけてのチームづくりと指導のあり方を考察できる。		
授業の 到達目標	最大文字数 600文字(10行以内) 1)対象者志向の倫理観を持つ。 2)専門職種で対象者の目標を共有する。 3)対象者の目標達成、QOLとケアの質の向上にむけて、職種の特徴を活かした解決方法を提案できる。 4)専門職連携・協働の理論を活用した課題解決方法と評価を提案できる。 5)専門職者が連携・協働する際に必要なスキルについて意見交換できる。		
学習方法	最大文字数 180文字(3行以内) グループディスカッション、プレゼンテーション、ロールプレイング。		
テキスト及び 参考書籍	最大文字数 150文字(3行以内) 適時提示する。		

医療系健康科学 専攻	到達目標								
	D1		D2		D3		D4		合計
	健康支援が 必要な対象の 理解	医療人としての 倫理観	高度な 知識と技術	マネジメント 能力	健康状態の 科学的かつ 包括的な評価	実践的な研究 能力	現場や地域の ニーズと課題 の明確化	専門職連携に 基づく 協働的方法	
学修比率		10		20			30	40	100
評価基準・方法									
定期試験									
小テスト等									
宿題・授業外レポート		○		○			○	○	20
授業態度							○	○	20
受講者の発表		○		○			○	○	40
授業への参加度							○	○	20
その他						(最大文字数 50文字)			
合計									100

授業計画(学習内容・スケジュール)			担当教員
1	事前学習(予習)	シラバスを読んで、本科目の概要と到達目標を確認する	白石裕子 正野逸子
	授業	ガイダンス 専門職連携理論を活用した課題解決について	
	事後学習(復習)	理論を活用した課題解決方法について整理する	
2	事前学習(予習)	関連文献を読んでおく	白石裕子 正野逸子
	授業	専門職連携理論を活用したチーム作りについて	
	事後学習(復習)	専門職連携理論を活用したチーム作りについて整理する	
3	事前学習(予習)	提示された事例について、熟読しておく	白石裕子 正野逸子 永崎孝之 中山広宣
	授業	3つの課題事例(複合的課題事例)と演習方法について	
	事後学習(復習)	演習方法について確認し、自分の役割を検討する	
4	事前学習(予習)	担当事例についての対象者の目標と課題について、自分の考えを整理する	白石裕子 正野逸子 永崎孝之 中山広宣
	授業	担当事例についての対象者の目標と課題①	
	事後学習(復習)	ディスカッションの内容を整理・統合する	
5	事前学習(予習)	関連文献を読んでおく	白石裕子 正野逸子 永崎孝之 中山広宣
	授業	担当事例についての対象者の目標と課題②	
	事後学習(復習)	ディスカッションの内容を整理・統合する	

6	事前学習(予習)	関連文献を読んでPlanを作成する	白石裕子 正野逸子 永崎孝之 中山広宣
	授業	担当事例についての目標達成と課題を解決するためのPlanを作成①	
	事後学習(復習)	ディスカッションの内容を整理・統合する	
7	事前学習(予習)	関連文献を読んでPlanを作成する	白石裕子 正野逸子 永崎孝之 中山広宣
	授業	担当事例についての目標達成と課題を解決するためのPlanを作成②	
	事後学習(復習)	ディスカッションの内容を整理・統合する	
8	事前学習(予習)	関連文献を読んで、自分の考えをまとめておく	白石裕子 正野逸子 永崎孝之 中山広宣
	授業	担当事例についての目標達成と課題を解決するための専門職連携	
	事後学習(復習)	ディスカッションの内容を整理・統合する	
9	事前学習(予習)	関連文献を読んで、自分の考えをまとめておく	白石裕子 正野逸子 永崎孝之 中山広宣
	授業	担当事例についての目標達成と課題を解決するための多職種連携(非専門職も含む)	
	事後学習(復習)	ディスカッションの内容を整理・統合する	
10	事前学習(予習)	関連文献を読んで、自分の考えをまとめておく	白石裕子 正野逸子 永崎孝之 中山広宣
	授業	担当事例についての目標達成と課題を解決するための連携・協働のあり方と評価	
	事後学習(復習)	ディスカッションの内容を整理・統合する	
11	事前学習(予習)	プレゼンテーションの準備について整理する	白石裕子 正野逸子 永崎孝之 中山広宣
	授業	プレゼンテーションの準備(演習内容をパワーポイントにまとめる)	
	事後学習(復習)	各役割に応じて準備する	
12	事前学習(予習)	発表資料を熟読し、質問や意見を整理する	白石裕子 正野逸子 永崎孝之 中山広宣
	授業	プレゼンテーション①	
	事後学習(復習)	各発表を聞き、授業の総括を行う	
13	事前学習(予習)	発表資料を熟読し、質問や意見を整理する	白石裕子 正野逸子 永崎孝之 中山広宣
	授業	プレゼンテーション②	
	事後学習(復習)	各発表を聞き、授業の総括を行う	
14	事前学習(予習)	地域包括ケアのカンファレンスに関連する文献を読んでおく	白石裕子 正野逸子 永崎孝之 中山広宣
	授業	模擬カンファレンス	
	事後学習(復習)	模擬カンファレンスをもとに、授業の総括を行う。	
15	事前学習(予習)	地域包括ケアにおける連携・協働のチームづくりと必要なスキルについて調べておく	白石裕子 正野逸子 永崎孝之 中山広宣
	授業	地域包括ケアにおける連携・協働のチームづくりと必要なスキルについて(全体ディスカッション)	
	事後学習(復習)	ディスカッションをもとに、授業の総括を行う	
備考	<p>最大文字数640文字 (10行以内)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・授業計画はあくまで予定であり、講師の都合等により変更が生じる場合がある。 ・講義が中心であるが、授業内のグループディスカッションを重視する。学生の積極的・主体的な参加を求める。 ・1週間あたり90分の事前・事後学習時間を確保することが望ましい。 ・オフィスアワー 随時 各担当教員研究室 		

(是正事項) 健康科学研究科 医療系健康科学専攻

5. 「設置の趣旨等を記載した書類(本文)」の「I. 3. 2) 他の専門職の視点も取り入れた臨床判断能力の養成」において、『「他の専門職の視点を取り入れた臨床判断能力」を養成するため、・・・』と説明している。「他の専門職の視点」については、授業科目「専門職連携特論」や「専門職連携演習」において取得可能であることが確認できる。しかしながら、当該科目では、「臨床判断能力」を修得することは難しいと見受けられ、他の授業科目においても「臨床判断能力」を修得できる授業科目がないように見受けられることから、「他の専門職の視点」を取り入れた「臨床判断能力」をどの授業科目において、どのように涵養する計画なのか判然としない。このため、「他の専門職の視点」を取り入れた「臨床判断能力」を取得することができる適切な教育課程が編成されていることについて、明確かつ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)

審査意見にてご指摘頂いた『「他の専門職の視点」を取り入れた「臨床判断能力」を取得することができる適切な教育課程が編成されているか』について、審査意見を踏まえ検討した結果、「臨床判断能力」の表記は本学の目指す人材像を示す表現として適切ではないため、「他の専門職の視点を取り入れた判断能力」又は「判断能力」に変更することとしました。変更の理由は以下の通りです。

理由①：地域から求められている人材に「臨床判断能力」は含まれていない

福岡県では医療費の適正化の観点から在宅への転換を推進し、地域包括ケアシステムを早期に構築することが求められています。福岡市の報告では地域包括ケアシステムを担う人材として「高齢者個々人の生活に寄り添う個別対応力」「複合的な課題に気づき、分野を超えて連携し課題に対応する力」などが、今後専門職者にとって必要とされる能力として示されていましたが、本報告では「他の専門職の視点を取り入れた臨床判断能力」までは必要とされておらず、あくまでも医療の高度化・多様化に対応し、地域包括ケアの推進を担える人材が地域から必要とされていると考えられます。

理由②：本研究科が養成する人材像、DPに「臨床判断能力」は含まれていない

本研究科では「看護学」と「リハビリテーション学」の2つの学問に着目し、両方を横断的に学び、統合することで、健康という広いテーマのなかで、対象となる患者や地域の健康課題を把握し、解決できる人材を養成することを考えております。この際、地域包括ケア推進の観点から他の専門職の視点を取り入れた人材を養成するため、養成する人材像には「専門職連携能力」、DPには「専門職連携に基づく協働的な方法の提示」等の能力を定めており、DPに基づき、CP、教育課程、APを策定しているが、養成する人材像やDPには「臨床判断能力」まで定めていません。

理由③：既存の教育課程では「臨床判断能力」の養成が困難である

申請時の教育課程検討段階では、「専門職連携特論」や「専門職連携演習」の授業や演習を通して、各職種の事例における臨床判断プロセスを共有することで、他の専門職の視点を取り入れた臨床判断能力の涵養が可能と考えていましたが、是正意見を踏まえ再検討した結果、「臨床判断能力」は教育手法としてシミュレーション教育が主で、現在考えている教育方法では、「臨床判断能力」を修得することまでは難しいと判断しました。また、他の授業科目においても「臨床判断能力」を修得できる科目はありませんでした。

理由①～③より、本研究科にて養成することを考えていた能力「臨床判断能力」は、事例検討を通して学ぶことが可能な「他の専門職の視点を取り入れた判断能力」に変更します。加えて、課題解決力については「専門職連携を通じた課題解決力」に変更します。この「他の専門職の視点を取り入れた判断能力の養成と専門職連携を通じた課題解決力」により、地域包括ケアシステムの構築、地域や対象の健康課題の解決ができる人材の育成を目指すこととしています。

他の専門職の視点を取り入れた判断能力の養成と専門職連携を通じた課題解決力は、「専門職連携特論」や「専門職連携演習」の授業のねらいである「地域において自職種と多職種の理解と連携を促進するコミュニケーションの重要性について理解する(専門職連携特論シラバスから)」及び「専門職連携特論の授業と基盤科目、分野共通科目で学んだことを活かし、地域包括ケアシステムにおける多職種連携を促

進するために、複合的な課題を持つ事例の目標達成を目指し、他職種や専門家との対話やグループワークとプレゼンテーションを通して、多職種連携コンピテンシーを培う。また、専門職連携・協働の理論の活用による統合的な考え方や課題解決と、専門職連携・協働の展望にむけてのチームづくりと指導のありかたを考察できる。(専門職連携演習シラバスから)」において達成できると考えています。

以上から、「設置の趣旨等を記載した書類(本文)」における「臨床判断能力」の表記は「他の専門職の視点を取り入れた判断能力」又は「判断能力」に変更し、「課題解決力」は「専門職連携を通じた課題解決力」又は「課題解決力」に変更します。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧																		
<p>(7 ページ)</p> <p>以上より、令和健康科学大学大学院では看護とリハビリテーションの学びを1研究科1専攻に統合し、看護職者とリハビリテーション職者が同じ専攻内で協働しながら、互いの専門性について学ぶことにより、自身の専門性に加え、<u>他の専門職の視点を取り入れた判断能力の養成と専門職連携を通じた課題解決力</u>を養い、地域包括ケアシステムの構築、地域や対象の健康課題の解決ができる人材の育成を目指す。</p> <p>(13 ページ)</p> <p>表6. 令和健康科学大学大学院にて養成する能力のイメージ</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">判断能力</th> <th style="text-align: center;">課題解決力</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>学部教育</td> <td>専門性に基づいた判断</td> <td>専門性に基づいた技術の活用</td> </tr> <tr> <td>大学院教育 (社会人向け)</td> <td>より高度な専門性 + 他の専門職の視点の取り入れ</td> <td>より高度な専門的技術の活用 + 専門職連携を通じた課題解決 + 実態に活用できる研究能力</td> </tr> </tbody> </table> <p>(13 ページから 14 ページ)</p> <p>2) <u>地域包括ケアに必要な総合的判断能力の養成</u></p> <p><u>福岡県では在宅への転換を推進し、地域包括ケアシステムを早期に構築することが求められており、そのために求められている複合課題へ対応するためには、健康という広いテーマの中で地域包括ケアの観点を踏まえながら総合的に判断する能力が必要となる。</u></p> <p><u>地域包括ケアに必要な総合的判断能力とは「地域における潜在的・顕在的に保健医療福祉の支援を必要とする人々を医療の専門職的視点で捉えることができ、多職種と協働的に連携し対象者に最適なケアを提供できる能力」であり、後述する「他の専門職の視点を取り入れた判断能力」「専門職連携を通じた課題解決力」によって養成される。</u></p> <p><u>具体的には、「他の専門職も含めた専門的知識を用いて対象者のニーズをアセスメントする力」「対象者や多職種との柔軟なコミュニケーション</u></p>		判断能力	課題解決力	学部教育	専門性に基づいた判断	専門性に基づいた技術の活用	大学院教育 (社会人向け)	より高度な専門性 + 他の専門職の視点の取り入れ	より高度な専門的技術の活用 + 専門職連携を通じた課題解決 + 実態に活用できる研究能力	<p>(7 ページ)</p> <p>以上より、令和健康科学大学大学院では看護とリハビリテーションの学びを1研究科1専攻に統合し、看護職者とリハビリテーション職者が同じ専攻内で協働しながら、互いの専門性について学ぶことにより、自身の専門性に加え「<u>他の専門職者の視点</u>」を持つことでより幅広い視点での臨床判断能力と課題解決能力を養い、地域包括ケアシステムの構築、地域や対象の健康課題の解決ができる人材の育成を目指す。</p> <p>(13 ページ)</p> <p>表6. 令和健康科学大学大学院にて養成する能力のイメージ</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">臨床判断能力</th> <th style="text-align: center;">課題解決方法</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>学部教育 (大学院生向け)</td> <td>専門性に基づいた判断</td> <td>専門性に基づいた技術の活用</td> </tr> <tr> <td>大学院教育 (社会人向け)</td> <td>より高度な専門性 + 他の専門職の視点の取り入れ</td> <td>より高度な専門的技術の活用 + 専門職連携を通じた課題解決 + 実践に活用できる研究能力</td> </tr> </tbody> </table> <p>(記載追加)</p>		臨床判断能力	課題解決方法	学部教育 (大学院生向け)	専門性に基づいた判断	専門性に基づいた技術の活用	大学院教育 (社会人向け)	より高度な専門性 + 他の専門職の視点の取り入れ	より高度な専門的技術の活用 + 専門職連携を通じた課題解決 + 実践に活用できる研究能力
	判断能力	課題解決力																	
学部教育	専門性に基づいた判断	専門性に基づいた技術の活用																	
大学院教育 (社会人向け)	より高度な専門性 + 他の専門職の視点の取り入れ	より高度な専門的技術の活用 + 専門職連携を通じた課題解決 + 実態に活用できる研究能力																	
	臨床判断能力	課題解決方法																	
学部教育 (大学院生向け)	専門性に基づいた判断	専門性に基づいた技術の活用																	
大学院教育 (社会人向け)	より高度な専門性 + 他の専門職の視点の取り入れ	より高度な専門的技術の活用 + 専門職連携を通じた課題解決 + 実践に活用できる研究能力																	

新	旧
<p><u>ョンを維持する力」「多職種</u>の役割を理解し、<u>効果的に連携・協働できる力</u>」である。</p> <p>(14 ページ)</p> <p><u>(1)他の専門職の視点を取り入れた判断能力の養成</u></p> <p>これからの医療の専門職者は地域包括ケアを担う人材として、健康という広いテーマの中で他の専門職者（看護職者、リハビリテーション職者）の価値観やアセスメントの視点、課題解決の方法を学ぶことにより、より幅広い視点を持った<u>他の専門職の視点を取り入れた判断能力</u>を身につける必要がある。</p> <p>本研究科では「看護学分野」と「リハビリテーション学分野」の2分野それぞれに対し、単に1つの専門性を深める教育だけでなく、他の分野に関しても横断的に学ぶことで幅広い視野や、他の専門職への理解が深まる教育を提供し、<u>「他の専門職も含めた専門的知識を用いて対象者のニーズをアセスメントする力」</u>を養成する。</p> <p>本研究科は「他の専門職の視点を取り入れた判断能力」を養成するため、基盤科目、分野共通科目、コース専門科目、特別研究からなる体系的な教育課程を編成している（表7）。なお、リハビリテーション学分野ではPT、OT、ST以外の医療に携わる職業の従事者である医療ソーシャルワーカー、精神保健福祉士、歯科衛生士、視能訓練士、介護福祉士ならびに義肢装具士等のリハビリテーション関連職に就労する社会人にも入学資格を認める。</p> <p>(15 ページ)</p> <p>また、実際に経験した事例を題材にして、専門職連携を通じた問題解決能力を育成し、地域包括ケア推進に求められる能力の養成を進めていくことで「<u>対象者や多職種との柔軟なコミュニケーションを維持する力」「多職種の役割を理解し、効果的に連携・協働できる力</u>」を養い、<u>専門職連携を通じた課題解決力の養成</u>を行う。</p> <p>(32 ページ)</p> <p>本研究科は「<u>他の専門職の視点を取り入れた判断能力</u>」、「<u>専門職連携を通じた課題解決力</u>」、「<u>実践的研究能力</u>」を養成するため、「基盤科目」、「分野共通科目」、「コース専門科目」により構成される体系的な教育課程を編成している。</p>	<p>(14 ページ)</p> <p><u>2)他の専門職の視点も取り入れた臨床判断能力の養成</u></p> <p>これからの医療専門職者は地域包括ケアを担う人材として、健康という広いテーマの中で他の専門職者（看護職者、リハビリテーション職者）の価値観やアセスメントの視点、課題解決の方法を学ぶことにより、より幅広い視点を持った<u>臨床判断能力</u>を身につける必要がある。</p> <p>本研究科では「看護学分野」と「リハビリテーション学分野」の2分野それぞれに対し、単に1つの専門性を深める教育を提供するのではなく、他の分野に関しても横断的に学ぶことで幅広い視野と、<u>他の専門職への理解が深まる教育</u>を提供する。本研究科は「<u>他の専門職の視点も取り入れた臨床判断能力</u>」を養成するため、基盤科目、分野共通科目、コース専門科目、特別研究からなる体系的な教育課程を編成している（表5）。なお、リハビリテーション学分野ではPT、OT、ST以外の医療ソーシャルワーカー、精神保健福祉士、介護福祉士、歯科衛生士、視能訓練士、ならびに義肢装具士等のリハビリテーション関連職に就労する社会人にも入学資格を認める。</p> <p>(15 ページ)</p> <p>また、実際に経験した事例を題材にして、専門職連携を通じた問題解決能力を育成し、地域包括ケア推進に求められる能力の養成を進めていく。</p> <p>(記載追加)</p> <p>(27 ページ)</p> <p>本研究科は他の専門職の視点も取り入れた「<u>臨床判断能力</u>」、「<u>課題解決能力</u>」、「<u>実践的研究能力</u>」を養成するため、「基盤科目」、「分野共通科目」、「コース専門科目」により構成される体系的な教育課程を編成している。</p>

(是正事項) 健康科学研究科 医療系健康科学専攻

6. 主に修士論文の研究指導を行う授業科目「看護学特別研究（地域包括ケア領域）」のシラバスを確認すると、地域包括ケアに関する研究課題のうち、「母性看護」に重点を置いた授業計画となっているものがある。しかしながら、コース専門科目に「母性看護学」に関する特論及び演習は配置されておらず、分野共通科目や基盤科目においても「母性看護学」を取扱う授業科目がないように見受けられるため、研究指導を行う「看護学特別研究」においてのみ「母性看護学」を取扱うことの理由が判然としない。このため、「看護学特別研究」において、地域包括ケアに関する研究課題のうち、「母性看護学」を取り扱うのであれば、「母性看護学」に関する授業科目を適切に配置するか、「看護学特別研究」においてのみ「母性看護学」を取扱うことの妥当性について、明確かつ具体的に説明すること。

(対応)

審査意見を踏まえ、特別研究(地域包括ケア領域)の研究課題から「母性看護」の内容を削除します。理由等は次のとおりです。

当初、全国・福岡県共に小児虐待が増加しているため、小児虐待をテーマとした課題を「看護学特別研究（地域包括ケア領域）」で取り扱うことを考え、「母性看護学」に重点を置いた授業計画を作成しました。一方で、審査意見にご指摘の通り、本研究科では「母性看護学」に関する特論・演習は配当されておらず、特別研究にのみ母性看護学に関する科目を配当するのは、体系的観点で問題が生じることが考えられます。

以上のことから、本審査意見に関する対応としては、「看護学特別研究」において、地域包括ケアに関する研究課題において、「母性看護学」は取り扱わないこととします。以上から「特別研究（地域包括ケア領域）」の授業科目の概要を以下の通り修正し、「特別研究（地域包括ケア領域）」のシラバス等のうち、母性看護学に関するシラバスを削除します。

(新旧対照表) 授業科目の概要 「看護学特別研究（地域包括ケア領域）」

新	旧
<p>(概要)</p> <p>健康科学の複合的な課題について、看護学分野を基軸に、特に地域包括ケアに関する研究課題（特に在宅看護関連）に焦点を絞り、研究方法を選択する。研究計画作成過程から研究倫理審査委員会に申請し承認を得て、研究を実施し、データ解析過程を指導助言を受けながら修士論文作成を行う。これらのプロセスを通して科学的なものの考え方、リサーチマインドを学修し、課題探求力、研究倫理、論文作成、高度なプレゼンテーション能力を身につける。</p>	<p>(概要)</p> <p>健康科学の複合的な課題について、看護学領域を基軸に、特に地域包括ケアに関する研究課題（特に在宅看護関連）に焦点を絞り、研究方法を選択する。研究計画作成過程から研究倫理委員会に申請し承認を得て、研究を実施し、データ解析過程を指導助言しながら修士論文作成を行う。これらのプロセスを通して科学的なものの考え方、リサーチマインドを学修し、課題探求力、研究倫理、論文作成、高度なプレゼンテーション能力を身につける。</p>
<p>(削除)</p>	<p>(28 寺岡 祥子)</p> <p><u>これまでの経験や講義・演習を通して、子ども虐待の発生予防や子どもが地域で健康に育まれるための支援などの母性看護に関連した研究課題を設定し、研究計画・立案し、データ収集を行う。収集したデータを適切な分析方法に基づいて解析し、修士論文として作成し、高度なプレゼンテーション能力を身につける。</u></p>

(是正事項) 健康科学研究科 医療系健康科学専攻

7. 「設置の趣旨等を記載した書類 (資料)」の「資料7 令和健康科学大学大学院 健康科学研究科 コース別 履修モデル」において、「実践看護学コース：NPアドバンス」の履修モデルが示されているが、NPを目指す学生は自由科目で41単位を追加で履修する必要があることに加えて、修了するために必要な科目とNPを目指す場合に取得が必要となる自由科目の履修年次の大半が1年次となっている。そのためディプロマ・ポリシーに掲げる資質・能力を養成するための学修内容を適切に担保しつつ、自由科目を含めた73単位を履修させるための十分な学修時間が確保された計画なのか疑義があり、NPの取得を目指す学生の学修時間が担保されている教育課程が適切に編成されていることについて明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

(対応)

審査意見を踏まえ、「実践看護学コース：NPアドバンス」(審査意見9により「NP養成関係」に名称変更)の授業科目の配当年次を確認した結果、1年次に授業科目が集中してことから、十分な学修時間を確保するため、授業科目の配当年次を次のように変更します。

(配当年次の変更を行う科目)

「チーム医療・看護管理特論」(コース選択者必修：2単位/1通)

→ 2年次の4～5月の間に履修できるよう変更

「ドレーン管理のための実践演習」(コース選択者必修：2単位/1通)

→ 2年次の4～5月の間に履修できるよう変更

「プライマリケア特論」「クリティカルケア特論」(選択必修：2単位/1通)

→ 2年次の4～5月の間に履修できるよう変更

以上の変更により、1年次42単位、2年次31単位、合計73単位の教育課程となる。

また、「実践看護学コース：NP養成関係」は、他のコースと異なり、全日制で教育課程を編成しており、履修するための十分な学修時間が確保された計画になるように自己学習時間を確保します。また、学修進度に合わせた時間割編成は、1年次前期は土曜日を授業とする代わりに、ほぼ月曜日は自己学習時間として授業を配置せず、週2日以外は授業のコマの後に、複数の自己学習時間を設けるよう修正しました。

また後期については、1日に2コマの授業配置のみで編成することができ、特別研究の課題に取り組む十分な自己学習時間を取ること可能です。

2年次は、5月迄の期間は、午前中は自己学習、午後からの1～2コマの授業配置のみでNP実習の準備(技術の練習等)に取り組む時間を設けることが可能です。6月～10月までのNP実習の後、11月迄を補習実習期間として特定行為研修の経験を補完する期間としています。また、この期間は特別研究に活用できる自己学習時間でもあります。特別研究に関しては1月下旬までに論文を提出し最終試験を受けるようにして、NPの取得を目指す学生の学習時間が担保できる教育課程を編成するようにしています。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
(40ページから41ページ) (2)診療看護師(NP)の資格認定試験の受験資格を目指す場合 診療看護師(NP)を志す場合、「実践看護学コース」の履修科目に加え、「NP養成関係」科目の履修が必要となり、73単位を2年間で履修することになるため、全日制で履修する。 具体的には、上記の「実践看護学コース」32単位の履修に加え、NP資格認定試験の受験資格に必要な自由科目「NP養成関係」の10科目、41単位を2年間で履修する。	(35ページから36ページ) (2)診療看護師(NP)を志す場合 診療看護師(NP)を志す場合、実践看護学コースの履修科目に加え、NPアドバンスの履修が必要となり、73単位を2年間で履修することになるため、全日制で履修する。上記の各コースの履修に加え、1年次にNP資格認定試験の受験資格に関連する(NP実習を除く)科目を履修し、2年次にNP実習を履修する。

新	旧
<p><u>「NP養成関係」科目10科目は、1年次に6科目を履修し、2年次前期に3科目を履修した後、NP実習1科目を履修する。</u></p> <p><u>履修進度については、2年間の全日制で、1年次42単位、2年次31単位の73単位の履修を計画しており、研究活動や実習に取り組む2年次にゆとりをもった配置にしている。</u></p> <p>(42ページ)</p> <p>時間割としては、基盤科目や分野共通科目のうち<u>統合分野</u>の必修科目については、土曜日に配置し、平日の夜間の授業は各コースの選択科目が履修できるようにしている。また、<u>NP養成関係科目</u>(自由科目)については、2年間での修了ができるよう平日に配置している。</p> <p><u>「実践看護学コース：NP養成関係」の時間割は、他のコースと異なり、全日制で教育課程を編成しており、履修するための十分な学修時間が確保された計画になるように自己学習時間を確保している。また、学習進度に合わせた時間割は、1年次前期は土曜日を授業とする代わりに、ほぼ月曜日は自己学習時間として授業を配置せず、週2日以外は授業のコマの後に、複数の自己学習時間を設けている。後期については、1日に2コマの授業配置で編成し、特別研究の課題に取り組む十分な研究の時間を確保している。</u></p> <p><u>2年次は、5月迄の期間は、午前中は自己学習時間、午後からは1～2コマの授業配置でNP実習の準備（技術の練習等）に取り組む時間を設けることが可能である。11月のNP実習後は、特定行為研修の補修期間としている。また、この期間を十分な特別研究の時間にも充当している。特別研究に関しては1月下旬までに論文を提出し、最終試験を受けるようにして、NPの取得を目指す学生の学修時間が担保できる時間割を編成している。</u></p> <p>(44ページ)</p> <p><u>診療看護師（NP）資格認定試験の受験資格を志向する場合は、上記の「実践看護学コース」32単位の履修に加えて、自由科目の「NP養成関係」科目の41単位を履修する。</u></p> <p><u>具体的には、1年次に「人体構造機能学」1単位、「臨床薬理学特論」2単位、「呼吸器・循環器治療のための実践演習」4単位、「疾病と治療カテーテル管理と創傷管理」4単位、「疾病と治療薬物治療Ⅰ」4単位、「疾病と治療薬物治療Ⅱ」4単位を履修し、2年次に「チーム医療・看護管理特論」2単位、「ドレーン管理のための実践演習」2単位、そして「クリティカルケア</u></p>	<p>(37 ページ)</p> <p>時間割としては、基盤科目や分野共通科目のうち<u>分野共通</u>の必修科目については、土曜日に配置し、平日の夜間の授業は各コースの選択科目が履修できるよう配置している。また、<u>NPアドバンス</u>(自由科目)については、2年間での修了ができるよう平日に配置している。</p> <p>(38 ページ)</p> <p><u>NP 資格認定試験の受験資格を得ることを志向する場合は、自由科目の NP アドバンスの科目、「人体構造機能学」1 単位、「チーム医療・看護管理特論」2 単位、「臨床薬理学特論」2 単位、「呼吸器・循環器治療のための実践演習」4 単位、「ドレーン管理のための実践演習」2 単位、「疾病と治療 カテーテル管理と創傷管理」4 単位、「疾病と治療 薬物治療Ⅰ」4 単位、「疾病と治療 薬物治療Ⅱ」と「創傷管理」4 単位、そして「クリティカルケア特論」2 単位もしくは「プライマリケア特論」2 単位、「NP 実習」16 単位を履修し、合計 73 単位以上を修得する。</u></p>

新	旧
<p>特論」2単位もしくは「プライマリケア特論」2単位を履修する。また2年次通年で「NP 実習」16単位を履修し、合計73単位以上を修得する。</p> <p>2年間の履修が73単位と多いため、学生の学修時間の担保のために、全日制で学習進度を1年次42単位、2年次31単位とし、各年次に科目が集中しないように計画している。</p>	

(改善事項) 健康科学研究科 医療系健康科学専攻

8. 科目区分「NPアドバンス」科目については、「設置の趣旨等を記載した書類（本文）」の「IV. 2. 4）（1）NPアドバンス」において、「クリティカルケアならびにプライマリケア分野における高度な看護実践能力を修得することを目的とする。」と「診療看護師（NP：Nurse Practitioner）」を取得するための科目区分であると説明しているが、科目区分名が「専門看護師（CNS：Certified Nurse Specialist）」を含めた、いわゆる「高度実践看護師（APN：Advanced Practice Nurse）」との誤解や高度実践看護のさらなるアドバンスという誤解を招く懸念がある。このため、NP取得希望者に誤解を招かないよう「NPアドバンス」という科目区分名称について、適切に改めることが望ましい。

(対応)

審査意見を踏まえ、学則別表の科目区分「NPアドバンス」を「NP養成関係」に変更するとともに、「設置の趣旨等を記載した書類（本文）」を修正します。

旧：科目区分「NPアドバンス」

新：科目区分「NP養成関係」

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
(17 ページ) 本研究科では、看護学教育・人材育成コースと実践看護学コース（ <u>NP養成関係科目</u> を含む）からなる看護学分野	(16 ページ) 本研究科では、看護学教育・人材育成コースと実践看護学コース（ <u>NPアドバンス</u> を含む）からなる看護学分野
(20 ページ) 自由科目に配当されたNP <u>養成関係科目</u> を履修し、必要な単位を修得することにより診療看護師（NP）資格認定試験の受験資格を得ることができる。	(19 ページ) 自由科目に配当された <u>NPアドバンス</u> 科目を履修することにより診療看護師（NP）資格認定試験の受験資格を得ることができる。
(31 ページ) 表8 学生定員 中 (削除)	(26 ページ) 表8 学生定員 中 実践看護学コース <u>NPアドバンス</u>
(32 ページ) 本研究科では、看護学教育・人材育成コース、実践看護学コース（ <u>NP養成関係科目</u> を含む）からなる看護学分野	(27 ページ) 本研究科では、看護学教育・人材育成コース、実践看護学コース（ <u>NPアドバンス</u> を含む）からなる看護学分野
(35 ページ) <u>(1) NP養成関係科目</u> クリティカルケアならびにプライマリケア分野における高度な看護実践能力を修得することを目的とする。	(30 ページ) <u>(1) NPアドバンス</u> クリティカルケアならびにプライマリケア分野における高度な看護実践能力を修得することを目的とする。
(36 ページ) 2) 自由科目の構成とその理由 自由科目として <u>NP養成関係科目</u> と教育関係科	(31 ページ) 2) 自由科目の構成とその理由 自由科目として <u>NPアドバンス</u> と教育関係科目を

新	旧
<p>目を設定している。</p> <p>NP 養成関係科目の設定は、少子化・高齢化が進み、労働人口が減少し、医師が不足する状況下において、いつでも、どこでも、安心して必要な医療ニーズにこたえられる看護職が求められていること、また、QOL 向上に必要とされる初期診療行為を、医師や他の医療従事者と連携・協働し、効果的効率的タイムリーに実践できる能力を備え、医療的介入や症状マネジメントができる看護師が求められていることから、本大学院では、診療看護師（NP）を養成する科目を設定している。</p> <p>（40 ページ）</p> <p>4)自由科目 実践看護学コースを選択する大学院学生で、診療看護師（NP）の資格取得を目指す大学院学生に対して、NP 養成関係科目を自由科目として配置し、必要な単位を修得することにより、日本 NP 教育大学院協議会の NP 資格認定試験の受験資格を得ることができるようにしている。実践力が身につくように技術演習や臨地における実習を教育方法として取り入れている。</p> <p>（略）</p> <p>診療看護師（NP）を志す場合、「実践看護学コース」の履修科目に加え、「NP 養成関係」科目の履修が必要となり、73単位を2年間で履修することになるため、全日制で履修する。</p> <p>（42ページ）</p> <p>また、NP 養成関係科目（自由科目）については、2年間で修了ができるよう平日に配置している。</p> <p>（43ページから44ページ）</p> <p>②実践看護学コース 実践看護学コースは、看護に関するより高度な専門知識と技術を修得し、地域の病院や施設、在宅での看護実践力向上を志向する場合の教育課程の履修モデルである。</p> <p>（削除）</p> <p>診療看護師（NP）資格認定試験の受験資格を志向する場合は、上記の「実践看護学コース」32単位の履修に加えて、自由科目の「NP 養成関係」科目の 41 単位を履修する。</p> <p>（47 ページ）</p> <p>実践看護学コースにおいては、診療看護師（NP）を目指す学生のために、必修科目の履修</p>	<p>設定している。</p> <p>NP アドバンスの設定は、少子化・高齢化が進み、労働人口が減少し、医師が不足する状況下において、いつでも、どこでも、安心して必要な医療ニーズにこたえられる看護職が求められていること、また、QOL 向上に必要とされる初期診療行為を、医師や他の医療従事者と連携・協働し、効果的効率的タイムリーに実践できる能力を備え、医療的介入や症状マネジメントができる看護師が求められていることから、本大学院では、診療看護師（NP）を養成する科目を設定している。</p> <p>（35 ページ）</p> <p>4)自由科目 実践看護学コースを選択する大学院生で、診療看護師（NP）の資格取得を目指す大学院生に対して、NP アドバンス科目を自由科目として配置し、必要な単位を修得することにより、日本 NP 教育大学院協議会の NP 資格認定試験の受験資格を得ることができるようにしている。実践力が身につくように技術演習や臨地における実習を教育方法として取り入れている。</p> <p>（略）</p> <p>診療看護師（NP）を志す場合、「実践看護学コース」の履修科目に加え、NP アドバンスの履修が必要となり、73単位を2年間で履修することになるため、全日制で履修する。</p> <p>（37 ページ）</p> <p>また、NP アドバンス（自由科目）については、2年間で修了ができるよう平日に配置している。</p> <p>（38 ページ）</p> <p>②実践看護学コース 実践看護学コースは、看護に関するより高度な専門知識と技術を修得し、地域の病院や施設、在宅での看護実践力向上を志向する場合の教育課程の履修モデルである。また、自由科目の NP アドバンスを履修し、診療看護師（NP）資格認定試験の受験資格を得ることを志向する場合の履修モデルである。</p> <p>〈中略〉</p> <p>NP 資格認定試験の受験資格を得ることを志向する場合は、自由科目の NP アドバンスの科目、</p> <p>（41 ページ）</p> <p>実践看護学コースにおいては、診療看護師を目指す学生のために、必修科目の履修に加えて、</p>

新	旧
<p>に加えて、自由科目(NP養成関係科目)を修得した場合、日本NP教育大学院協議会のNP資格認定試験の受験資格が2年間の履修で得られるように時間割を設計している。</p> <p>(55 ページ)</p> <p>このことから、社会人大学院学生の勤務状況や生活実態など置かれた状況に配慮した授業の実施を構想しており、基本的には夜間または土曜日の授業開講を想定している。(但し、実践看護学コースを履修しつつ、NP養成関係科目の履修を目指す場合、NP養成関係科目の履修は昼間に行われる。)また、社会人大学院学生が比較的休みが取得しやすい夏季休暇の時期などに集中講義を設定することも検討している。</p> <p>(56 ページ)</p> <p>実践看護学コースにおいて、修士課程を修了し、NP養成関係科目を履修した場合、日本NP資格認定試験の受験資格が与えられる。</p> <p>(62ページ)</p> <p>大学院に入学してくる学生が社会人であることから、NP養成関係科目(自由科目)以外の授業は、5限目と6限目あるいは土曜日の開講を予定している。診療看護師(NP)の資格取得を目指す学生のために、NP養成関係科目(自由科目)については昼間に開講するが、1教室を準備すれば足りるので支障はない。</p>	<p>自由科目(NPアドバンス)を修得した場合、日本NP教育大学院協議会のNP資格認定試験の受験資格が2年間の履修で得られるように時間割を設計している。</p> <p>(50 ページ)</p> <p>このことから、社会人大学院生の勤務状況や生活実態など置かれた状況に配慮した授業の実施を構想しており、基本的には夜間または土曜日の授業開講を想定している。(但し、実践看護学コースを履修しつつ、NPアドバンスコースの履修を目指す場合、アドバンスコースの履修は昼間に行われる。)また、社会人大学院生が比較的休みが取得しやすい夏季休暇の時期などに集中講義を設定することも検討している。</p> <p>(51 ページ)</p> <p>実践看護学コースにおいて、修士課程を修了し、NPアドバンス科目を履修した場合、日本NP資格認定試験の受験資格が与えられる。</p> <p>(57 ページ)</p> <p>大学院に入学してくる学生が社会人であることから、NPアドバンス(自由科目)以外の授業は、5限目と6限目あるいは土曜日の開講を予定している。診療看護師(NP)の資格取得を目指す学生のために、NPアドバンス(自由科目)については昼間に開講するが、1教室を準備すれば足りるので支障はない。</p>

(改善事項) 健康科学研究科 医療系健康科学専攻

9. 「設置の趣旨等を記載した書類 (本文)」の「V. 6. 研究指導」において、「修士論文の作成に向けて・・・なお必要に応じて大学院生は、研究指導の資格を有する他の教員による研究指導の補助を受けることができる。」と説明しているが、「必要に応じて」とは、どのような場合に、どうすれば指導が受けられるか判然としない。このため、例えば、研究指導教員以外に副指導教員を配置するなど、全ての学生が複数の教員から助言・指導を受けられる体制を整備することが学生にとって望ましい学修環境であると考えられるため、「必要に応じて」としていることについて、どのような場合に、どうすれば指導を行うのか具体的に説明すること。

(対応)

審査意見を踏まえ、修士論文作成における研究指導において副指導教員の指導補助に関し以下のとおり修正します。

「修士論文の作成に向けて・・・なお必要に応じて大学院生は、研究指導の資格を有する他の教員による研究指導の補助を受けることができる。」における「必要に応じて」とは、「研究テーマが学際的で研究指導教員以外の領域の教員が必要と判断する。」場合とします。

この場合、指導教員が研究科委員会に申請し、承認を受けることとします。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
(47 ページ) 6. 研究指導 修士論文の作成に向けて各自の研究課題の決定と具体的な研究の進め方、研究計画書の書き方等の研究プロセスを段階的に学んでいくことができるように、研究指導教員が特別研究（1～2年通年）で指導する。さらに研究計画の発表会、中間発表会、修士論文発表会で分野を超えて全学的な指導体制で指導する。 <u>なお、研究テーマが学際的で研究指導者以外の領域の教員の指導が必要な場合、指導教員が研究科委員会に申請し、承諾が得られれば他の教員による研究指導の補助を受けることができる。</u>	(42 ページ) 6. 研究指導 修士論文の作成に向けて各自の研究課題の決定と具体的な研究の進め方、研究計画書の書き方等の研究プロセスを段階的に学んでいくことができるように、研究指導教員が特別研究（1～2年通年）で指導する。さらに研究計画の発表会、中間発表会、修士論文発表会で分野を超えて全学的な指導体制で指導する。 <u>なお必要に応じて大学院生は、研究指導の資格を有する他の教員による研究指導の補助を受けることができる。</u>

(改善事項) 健康科学研究科 医療系健康科学専攻

10. 「設置の趣旨等を記載した書類(資料)」の「資料6 令和健康科学大学大学院健康科学研究科コース別カリキュラムツリー」の「看護学領域看護学教育・人材育成コースカリキュラムツリー」の「コース専門科目」に「※各専門領域の特論と演習及び、興味のある領域の特論で6単位以上履修」と説明されている。一方で、特論と演習が4種類あることに対して専門領域が3種類しか見受けられず、カリキュラムツリーを確認するだけでは「精神看護学特論・演習」がどの専門領域に対応しているのか不明確であるため、明確に説明すること。

(対応)

審査意見を踏まえ、「設置の趣旨等を記載した書類(資料)」の「資料6 令和健康科学大学大学院健康科学研究科コース別カリキュラムツリー」を修正します。

地域包括ケア領域では、地域包括ケアの研究を広範な観点から捉えるため、高齢者、要支援・要介護者のみならず、厚生労働省が2022年に報告した「精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム」を推進するために、精神障害者も含め地域でのサポート体制を学び、研究を推進していくことが重要と考え、科目を配当しています。

以上を踏まえ「地域・在宅看護学特論・演習」と「精神看護学特論・演習」の両方の専門領域に対応した地域包括ケア特別研究を設置し、カリキュラムツリーを修正します。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

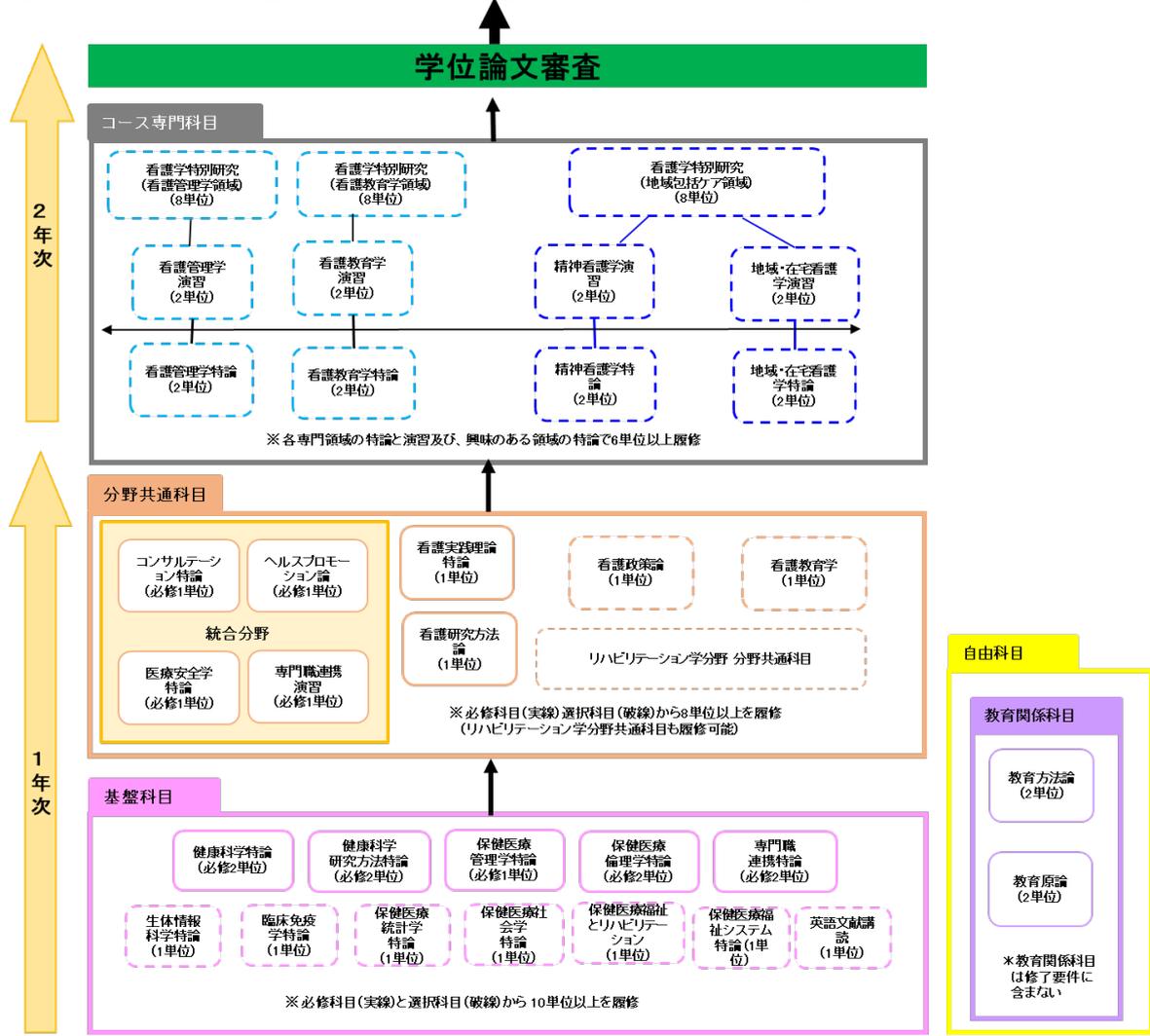
新	旧
(39 ページ) 看護学教育・人材育成コースには、看護教育学領域、看護管理学領域、地域包括ケア領域があり、エイジングによる領域の分類ではなく、2040年における社会を見据え、求められる人材育成を軸とした領域としている。看護教育学領域、看護管理学領域の特論と演習を履修し、看護学特別研究(看護教育学)看護学特別研究(看護管理学)につながるようになっている。そして地域包括ケア領域では、 <u>地域包括ケアを精神障害者にも対応した広域的な観点から捉えるために、地域・在宅看護学と精神看護学に関する特論と演習から選べるようにし、看護学特別研究(地域包括ケア)につながるようになっている。また、大学院学生が選択したコース以外の分野の特論も履修できるようにして、幅広く学べるようにする。</u>	(34 ページ) 看護学教育・人材育成コースには、看護教育学領域、看護管理学領域、地域包括ケア領域があり、エイジングによる領域の分類ではなく、2040年における社会を見据え、求められる人材育成を軸とした領域としている。看護教育学領域、看護管理学領域の特論と演習を履修し、看護学特別研究(看護教育学)看護学特別研究(看護管理学)につながるようになっている。そして地域包括ケア領域では、 <u>地域包括ケアの研究を広域的な観点から捉えるために、地域・在宅看護学と精神看護学に関する特論と演習を選べるようにし、看護学特別研究(地域包括ケア)につながるようになっている。また、大学院生が選択したコース以外の分野の特論も履修できるようにして、幅広く学べるようにする。</u>

コース別 カリキュラムツリー【新】

【資料6】 令和健康科学大学大学院 健康科学研究科 コース別 カリキュラムツリー

看護学領域 看護学教育・人材育成コース カリキュラムツリー 修了要件:32単位以上

D P	1. 健康支援が必要な人々やその家族を理解し、地域社会で支援できる柔軟で豊かな人間性と医療人としての倫理観を有している。	2. 医療人として健康課題を解決するために必要な看護学の専門分野に関する高度な知識、判断能力、臨床・臨地実践で活用できる看護技術とマネジメント能力を修得している。	3. 地域社会における対象者の身体的・精神的・社会的な健康状態を科学的かつ包括的に評価し、看護学の観点から、保健医療福祉の質向上に必要となる取り組み方法について、看護教育学、看護管理学、地域包括ケア、看護実践学における各専門領域の視点で、考案・開発する実践的な研究能力を有している。	4. 保健医療福祉の現場や地域における潜在的・顕在的なニーズや課題を看護学の観点から明確にし、その解決に向けた科学的かつ専門職連携に基づいた協働的な方法を提示できる。
--------	--	---	---	---



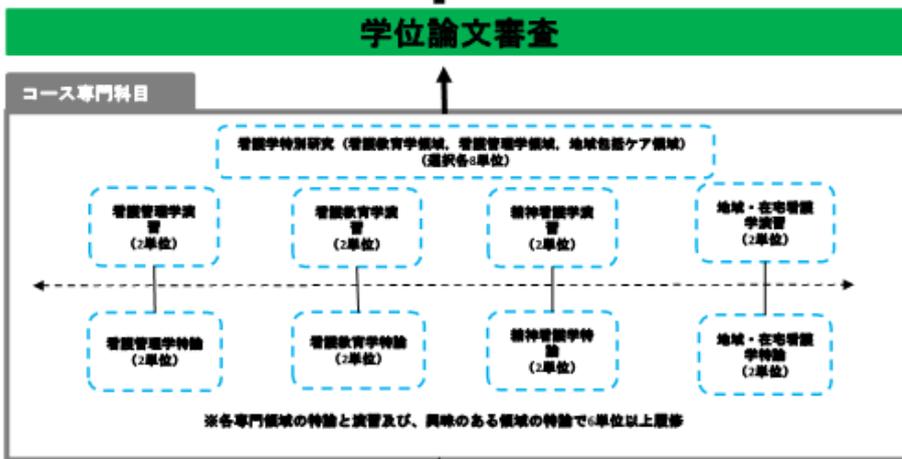
D P	<p>【基盤科目の方針】</p> <p>異なる専門性や背景を有する専門職者が互いの専門性を理解し、協働的に学ぶことで、人間の健康、健康科学の考え方、地域社会、専門職連携に関する理解を深め、課題解決力の基礎となる能力を育成するために、基盤科目を設置する。(基盤科目の方針)</p>	<p>【分野共通科目の方針】</p> <p>専門職者として必要な専門性をより高めると共に、マネジメント能力、研究能力を育成し、また、看護学分野とリハビリテーション学分野を横断的に学び、学んだ内容を統合することで健康課題の対応力を高めるために分野共通科目を設置する。(CP2-1:分野共通科目)</p> <p>健康課題の対応力を高められるように、看護学分野とリハビリテーション学分野を横断的に学び、学んだ内容を統合するための科目を分野共通科目の統合分野科目に設置する。(CP2-2:分野共通科目の統合分野)</p>	<p>【コース専門分野の方針】</p> <p>専門性を深め、健康を支援するために必要となる高度な知識と優れた技術を修得し、さらに実践的な研究能力を育成するために、コース専門科目を設置する。(CP3-1:コース専門科目の方針)</p> <p>健康科学を基盤とした実践能力および研究能力の向上、ならびに教育と管理に貢献できる人材の育成のために、看護学分野及びリハビリテーション学分野を設置する。看護学分野の看護学教育・人材育成コースでは、各看護専門領域の課題を研究として発展させ、研究能力を有した人材の育成を目的とする科目として、看護管理学領域・看護教育学領域・地域包括ケア領域の各看護学特別研究、8単位を配置する。(CP3-2:コース専門科目の方針)</p>	<p>【自由科目の方針】</p> <p>診療看護師(NP)を希望する学生に向けてはNP養成関係科目を、教職を希望する学生に向けては教育関係科目を自由科目として設置する。(自由科目の方針)</p> <p>NP養成科目・教育関係科目)</p>
--------	---	--	--	---

【資料6】 令和健康科学大学大学院 健康科学研究科 コース別 カリキュラムツリー

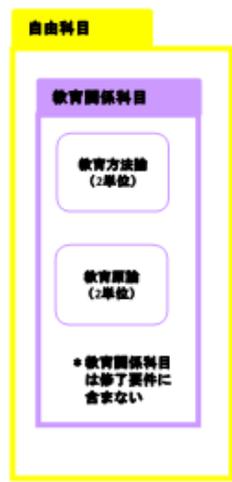
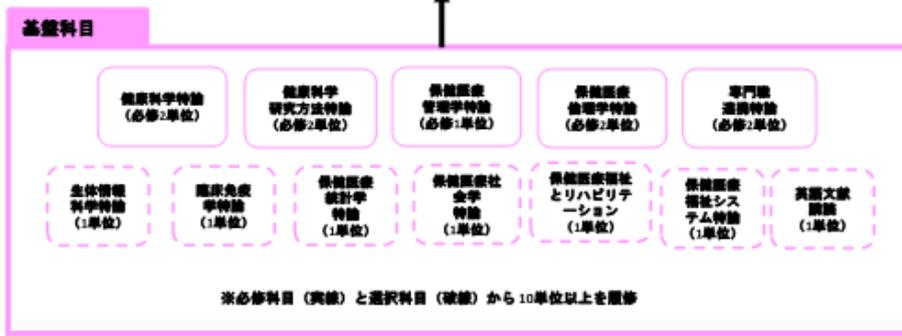
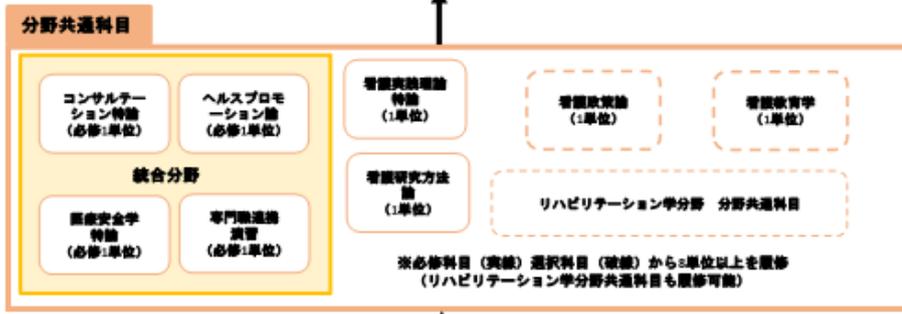
看護学領域 看護学教育・人材育成コース カリキュラムツリー 修了要件：32単位以上

D P	1.健康支援が必要な人々やその家族を理解し、地域社会で支援できる柔軟で豊かな人間性と医療人としての倫理観を有している。	2.医療人として健康課題を解決するために必要な専門に関する高度な知識と優れた技術とマネジメント能力を修得している。	3.地域社会における対象者の身体的・精神的・社会的な健康状態を科学的かつ包括的に評価し、保健医療福祉の質向上に必要な取り組み方法を考案・開発する実践的な研究能力を有している。	4.保健医療福祉の現場や地域の潜在的・顕在的なニーズや課題を明確にし、その解決に向けた科学的かつ専門職連携に基づく協働的な方法を提示できる。
--------	---	---	---	--

2年次



1年次



C P	1.基礎科目は異なる専門性や背景を有する専門職者が互いの専門性を理解し、協働的に学ぶことで、人間の健康、健康科学の考え方、地域社会、専門職連携に関する理解を深め、課題解決力の基礎となる能力を育成する。	2.分野共通科目は専門職者として必要な専門性をより高めると共に、マネジメント能力、研究能力を育成する。また、看護学分野とリハビリテーション学分野を横断的に学び、学んだ内容を統合することで健康課題の対応力を高める。	3.コース専門科目は専門性を深め、健康を支援するために必要となる高度な知識と優れた技術を修得し、さらに実践的な研究能力を育成する。
--------	--	--	---

(是正事項) 健康科学研究科 医療系健康科学専攻

1 1. 「設置の趣旨等を記載した書類 (本文)」の「X. 入学者選抜の概要」において説明している本専攻の出願資格について、次に指摘する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。

(1) 本専攻への出願資格について、「原則として保健・医療・福祉関係の国家資格を持ち、実務経験を5年以上 (通算可) 有すること」と説明しているが、「実務経験を5年以上」とすることの理由について説明がないため、その妥当性を判断することができない。このため、出願資格について、原則「実務経験を5年以上」とすることの理由について具体的かつ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。

(2) 本専攻への出願資格について、原則、保健・医療・福祉関係の国家資格と実務経験5年以上を有することを求める一方、「保健・医療・福祉関連の国家資格を持たない場合においても、大学卒業者であれば指導を希望する教員との事前相談で適性が認められた場合は、出願できる」としている。しかしながら、「事前相談で適性が認められた場合」とすることについて、事前相談の実施方法や実施内容、判断基準が不明確であり、公平性・公正性が適切に確保された入学者選抜となっているのか疑義がある。このため、事前相談の実施方法や実施内容、判断基準について具体的かつ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)

審査意見を踏まえ、本専攻への出願資格について「設置の趣旨等を記載した書類 (本文)」に「X. 入学者選抜の概要」において「原則として保健・医療・福祉関係の国家資格を持ち、実務経験を5年以上 (通算可) 有すること」としている理由についての説明を追加します。理由等は (1) の通りです。

また、審査意見のうち (2) については、本専攻への出願資格に関する「設置の趣旨等を記載した書類 (本文)」中の保健・医療・福祉関連の国家資格を持たない場合の取扱いの記述を削除します。

(1) 本専攻の出願資格「実務経験を5年以上」の理由について

原則「実務経験を5年以上」を入学要件とする理由については、本大学院の養成する人材像「地域の健康を担う医療人として将来的指導的立場で活躍するための、高度かつ広範な専門的能力とマネジメント能力を有している」に記載している通り、本研究科において「指導的立場で活躍できる方」を養成したいと考え、専任教員や専門の資格をもった医療従事者の基準を参考に、「実践経験5年以上が必要」であると考えて設定しています。

表. 実践経験5年以上の参考例

1	看護師養成所の専任教員となることができる者の基準の一つとして保健師、助産師又は看護師として5年以上業務に従事した者 (看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン)
2	理学療法士及び作業療法士の養成所の教員になる要件として、理学療法士、作業療法士の免許を受けた後、5年以上、理学療法士及び作業療法士に関する業務に従事した者 (理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則)
3	認定看護師や専門看護師について、臨床経験5年以上の資格要件があり、理学療法士及び作業療法士についてもその専門性の資格について卒業後5年間の専門職としての実践経験が条件となっている。 (日本看護協会、日本理学療法士協会、日本作業療法士協会)
4	NP資格認定試験の受験資格 日本国の看護師免許取得者で5年以上の看護職としての経験があること (日本NP教育大学院協議会)

以上の1～4をもって「実務経験5年以上」を入試の出願資格としています。

(2) 本専攻への出願資格「事前相談で適性が認められた場合」について

審査意見を踏まえ、本専攻への出願資格について、原則、保健・医療・福祉関係の国家資格と実務経験

5年以上を有することを求める一方、「保健・医療・福祉関連の国家資格を持たない場合においても、大学卒業者であれば指導を希望する教員との事前相談で適性が認められた場合は、出願できる」ことは、公平性・公正性が適切に確保された適正な入学者選抜であるかについての疑義が生じる可能性があるため、この入学資格に関する記述を削除します。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧								
<p>(57 ページから 58 ページ)</p> <p>本研究科への出願に当たっては、学校教育法等が定める大学院入学資格を満たした上で、原則として、保健・医療・福祉関係 <u>(医療に携わる職業の従事者)</u> の国家資格を <u>取得し、実務経験を 5 年以上 (通算可) 有することを必要としている。</u></p> <p><u>理由としては、本大学院の養成する人材像「地域の健康を担う医療人として将来的指導的立場で活躍するための、高度かつ広範な専門的能力とマネジメント能力を有している」に示しているように「指導的立場で活躍できる方」を養成したいと考えている。その指導的立場で活躍できる方として、専任教員や専門の資格をもった医療従事者を参考に、表 10-2) に示されているような「実践経験 5 年以上」を原則として必要な要件とした。</u></p> <p>表 10-2) . 実践経験 5 年以上の参考例。</p> <table border="1"> <tr> <td>1.</td> <td>看護師養成所の専任教員となることができる者の基準の一つとして保健師、助産師又は看護師として 5 年以上業務に従事した者。 (看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン)。</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>理学療法士及び作業療法士の養成所の教員になる要件として、理学療法士、作業療法士の免許を受けた後、5 年以上、理学療法士及び作業療法士に関する業務に従事した者 (理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則)。</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>認定看護師や専門看護師について、臨床経験 5 年以上の資格要件があり、理学療法士及び作業療法士についてもその専門性の資格について卒業後 5 年間の専門職としての実践経験が条件となっている。 (日本看護協会、日本理学療法士協会、日本作業療法士協会)。</td> </tr> <tr> <td>4.</td> <td>NP 資格認定試験の受験資格 □ 日本国の看護師免許取得者で 5 年以上の看護職としての経験があること (日本 NP 教育大学院協議会)。</td> </tr> </table>	1.	看護師養成所の専任教員となることができる者の基準の一つとして保健師、助産師又は看護師として 5 年以上業務に従事した者。 (看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン)。	2.	理学療法士及び作業療法士の養成所の教員になる要件として、理学療法士、作業療法士の免許を受けた後、5 年以上、理学療法士及び作業療法士に関する業務に従事した者 (理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則)。	3.	認定看護師や専門看護師について、臨床経験 5 年以上の資格要件があり、理学療法士及び作業療法士についてもその専門性の資格について卒業後 5 年間の専門職としての実践経験が条件となっている。 (日本看護協会、日本理学療法士協会、日本作業療法士協会)。	4.	NP 資格認定試験の受験資格 □ 日本国の看護師免許取得者で 5 年以上の看護職としての経験があること (日本 NP 教育大学院協議会)。	<p>(52 ページ)</p> <p>本研究科への出願に当たっては、学校教育法等が定める大学院入学資格を満たした上で、原則として保健・医療・福祉関係の国家資格を持ち、実務経験を 5 年以上 (通算可) 有することが必要である。<u>ただし、保健・医療・福祉関連の国家資格を持たない場合においても、大学卒業者であれば指導を希望する教員との事前相談で適性が認められた場合は、出願できるものとしている。</u></p>
1.	看護師養成所の専任教員となることができる者の基準の一つとして保健師、助産師又は看護師として 5 年以上業務に従事した者。 (看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン)。								
2.	理学療法士及び作業療法士の養成所の教員になる要件として、理学療法士、作業療法士の免許を受けた後、5 年以上、理学療法士及び作業療法士に関する業務に従事した者 (理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則)。								
3.	認定看護師や専門看護師について、臨床経験 5 年以上の資格要件があり、理学療法士及び作業療法士についてもその専門性の資格について卒業後 5 年間の専門職としての実践経験が条件となっている。 (日本看護協会、日本理学療法士協会、日本作業療法士協会)。								
4.	NP 資格認定試験の受験資格 □ 日本国の看護師免許取得者で 5 年以上の看護職としての経験があること (日本 NP 教育大学院協議会)。								

(改善事項) 健康科学研究科 医療系健康科学専攻

12. 専任教員の年齢構成が高齢に偏っていることから、教育研究の継続性の観点から、若手教員の採用計画など教育研究実施組織の具体的な将来構想を明確にすること。

(対応)

審査意見を踏まえ、教員の採用計画を追加し、年齢構成の偏りの解消を図ります。
また、詳細は別添資料に記載いたします。

資料5：教員採用計画

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
<p>(59 ページ)</p> <p>2. 教員配置の適正化</p> <p>本研究科の完成年度までには、定年を迎える教員が多数存在している。本学は教育研究の継続性を担保する観点から、当面は、教員の定年の特例を定めた規程により、定年を延長する措置を取ることとしており、<u>学年進行が完了するまでに教員の雇用について審議することとしている</u>。既に、大学における教員の年齢構成の適正化等人事体制については、大学として重要な課題ととらえており、定年規程の趣旨を踏まえた適切な運用を行う趣旨から大学の経営を審議する大学運営会議に「教員人事体制検討タスクフォース」を置き、令和6年度中に大学としての教員人事の方針を取りまとめ、実施に移す予定である。</p> <p>研究科においては、学部との調整を行いつつ、研究科の設置と並行して定年教員の科目を担当できる若手の後任候補者について情報収集に努め、原則公募による後任教員の選考準備を進めていくこととしている。なお、高齢教員の後任人事等の教員体制に関しては、教育と研究レベルを維持するように<u>計画的に別添の教員採用計画により対応する。</u></p> <p><u>【資料15】教員採用計画</u></p>	<p>(53ページ)</p> <p>2. 教員配置の適正化</p> <p>本研究科の完成年度までには、定年を迎える教員が多数存在している。本学は教育研究の継続性を担保する観点から、当面は、教員の定年の特例を定めた規程により、定年を延長する措置を取ることとしており、<u>学年進行が終わった時点で、教員の継続雇用については、教育研究上の必要性を踏まえて理事会で審議することとしている</u>。また、大学における教員の年齢構成の適正化等人事体制については、大学として重要な課題ととらえており、定年規程の趣旨を踏まえた適切な運用を行う趣旨から大学の経営を審議する大学運営会議に「教員人事体制検討タスクフォース」を置き、令和6年度中に大学としての教員人事の方針を取りまとめ、実施に移す予定である。</p> <p>研究科においては、学部との調整を行いつつ、研究科の設置と並行して定年教員の科目を担当できる若手の後任候補者について情報収集に努め、原則公募による後任教員の選考準備を進めていくこととしている。</p> <p>なお、高齢教員の後任人事等の教員体制に関しては、教育と研究レベルを維持するように<u>計画的に対処していきたい。</u></p>
<p>(59ページ)</p> <p>1)看護学分野</p> <p>看護学教育・人材育成コースについては、看護教育学領域においては4名の教育体制であり、その内の教授2名は完成年度に定年を迎えるが、准教授1名が博士号を取得しており、他大学でも修士課程の教育経験がある。また、もう1名の准教授も博士課程中退後、今年度は進学に取り組んでいる。現教授の指導のもとで研鑽を積むことにより、研究指導者の後任候補者として育成することは可能と考える。<u>その他については完成年度後に研究指導者の後任候補者が着任できるように公募して任用する。</u></p>	<p>(54ページ)</p> <p>1)看護学分野</p> <p>看護学教育・人材育成コースについては、看護教育学領域においては4名の教育体制であり、その内の教授2名は完成年度に定年を迎えるが、准教授1名が博士号を取得しており、他大学でも修士課程の教育経験がある。また、もう1名の准教授も博士課程中退後、今年度は進学に取り組んでいる。現教授の指導のもとで研鑽を積むことにより、研究指導者の後任候補者として育成することは可能と考える。地域包括ケア領域については、5名の教育体制であり、<u>その内の教授3名共に完成年度に定年を迎える</u></p>

新	旧
<p>地域包括ケア領域については、5名の教育体制であり、その内の教授3名、准教授1名は<u>完成年度に定年を迎えるが</u>、講師1名は博士号を取得しており、現教授の指導のもとで研鑽を積むことにより、研究指導者の後任候補者として育成することは可能と考える。<u>その他については完成年度後に研究指導者の後任候補者が着任できるように公募して任用する。</u></p>	<p>が、准教授は1名は博士課程進学中であり、講師1名は博士号を取得しており、現教授の指導のもとで研鑽を積むことにより、研究指導者の後任候補者として育成することは可能と考える。</p>

(是正事項) 健康科学研究科 医療系健康科学専攻

13. 教員資格審査において、「不可」や「保留」、「適格な職位・区分であれば可」となった授業科目について、当該授業科目を担当する教員を専任教員以外の教員で補充する場合には、当該授業科目の教育課程における位置付け等を明確にした上で、当該教員を後任として補充することの妥当性について説明すること。

(対応)

今回の審査意見では、一部の授業科目の担当に「不可」の判定を受けた教員が1名おりますが、該当授業科目は、共同で実施する科目であったため、不可の教員を除いて実施します。

また、MO合の判定を受けられなかった教員については、研究指導補助教員として再編するか、担当から削除することしました。

以上のことから、専任教員以外の教員を補充することはありません。

(是正事項) 健康科学研究科 医療系健康科学専攻

1 4. 「設置の趣旨等を記載した書類 (本文)」の「XIII. 1. 2) 校舎等施設の整備計画」において、「本大学院においては、入学定員 12 名、収容定員 24 名で、4 つの履修プログラムが開設される。このため、専攻共通の基盤分野科目や分野共通科目のための教室を用意するとともに、学生の履修状況に応じた教室、演習室の提供が可能である。」と説明しているが、具体的にどの講義及び演習において、どのような設備、機器及び備品が必要となり、それらがどこに備え付けられ、各分野の授業時間割との関係で共用可能なか等についての詳細な説明がないことから、示された整備計画が妥当であるとは判断できない。このため、本専攻の設備、機器及び備品が教育内容に即して十分であることについて、明確かつ具体的に説明することにより、本専攻の教育研究に支障がないことを明らかにすること。

(対応)

審査意見を踏まえ、大学院が使用する教室や設備について明確かつ具体的に説明できるよう以下の通り該当する申請書の記載内容を改めました。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
<p>(62 ページから 63 ページ)</p> <p>2) 校舎等施設の整備計画</p> <p>令和健康科学大学が所有する部屋数は、講義室 37 室、演習室 41 室、実験室 3 室であり、部屋の規模や種類の違いはあるものの、40 人 (作業療法学科は 30 人) を 1 クラスとして単純計算した場合でも、<u>本学の学部教育において看護学科 8 クラス、理学療法学科 8 クラス、作業療法学科 8 クラスの計 24 クラスが使用するために十分な数の部屋を整備しており、大学院が開設された場合であっても、学部教育および大学院教育への支障はない。</u></p> <p>本大学院においては、入学定員 12 名、収容定員 24 名で、4 つの履修プログラムが開設される。このため、専攻共通の基盤分野科目や分野共通科目の授業のための教室を用意するとともに、学生の履修状況に応じた教室、演習室の提供が可能である。</p> <p><u>専攻共通科目の講義・演習は、1 号館 6 階の 1602A 講義室と 5 階の 1508A 講義室を使用することとし、コース別の授業については、1310A 講義室、1403 講義室、1405 講義室、1406 講義室を使用する。講義室については、少人数の授業を想定して、電子黒板やスライドプロジェクターなどを設備する。また、修学支援システムとして Moodle を使用し、教材の呈示、課題の提出等に活用する。</u></p>	<p>(57 ページ)</p> <p>2) 校舎等施設の整備計画</p> <p><u>本大学は、令和 4 年 4 月に開学し、校地校舎は 2007 (平成 19) 年に開設した福岡和白リハビリテーション学院ならびに 2008 (平成 20) 年に新築移転した福岡看護専門学校の校地および校舎 (1 号館) を一部改修し大学に転用するのに加えて、1 号館に隣接して新校舎 (2 号館) および体育館を建設した。大学開学当時は、校舎を福岡和白リハビリテーション学院および福岡看護専門学校と共用していたが、令和 6 年 3 月をもって、2 校は閉校することから、令和 6 年度から本学が使用することとなる。</u></p> <p>令和健康科学大学の所有する部屋数は、講義室 37 室、演習室 41 室、実験室 3 室であり、部屋の規模や種類の違いはあるものの、40 人 (作業療法学科は 30 人) を 1 クラスとして単純計算した場合でも、<u>本学において看護学科 8 クラス、理学療法学科 8 クラス、作業療法学科 8 クラスの計 24 クラスが使用するために十分以上な部屋数を整備しており、大学院が開設された場合であっても、学部教育および大学院教育への支障はない。</u></p> <p>本大学院においては、入学定員 12 名、収容定員 24 名で、4 つの履修プログラムが開設される。このため、専攻共通の基盤分野科目や分野共通科目のための教室を用意するとともに、学生の履修状況に応じた教室、演習室の提供が可能である。</p>

新

表11. 大学院生教育のための教育研究スペース

室番号	面積	用途
1507A	95.44㎡	コア単位の講義・演習
1507B	72.33㎡	コア単位の講義・演習
1507C	72.33㎡	コア単位の講義・演習
1507D	72.33㎡	コア単位の講義・演習
1507E	39.65㎡	自習室・研究室・学生図書
1507A	95.44㎡	主に基礎科目等の単位の講義・演習
1507B	72.33㎡	学生図書一室
1507C	72.33㎡	教職員・研究員・学生図書
1507D	72.33㎡	主に基礎科目等の単位の講義・演習
1507E	39.65㎡	実習・演習

※学生の科目履修状況に応じて、他の講義室を転用することがある。

本学では、パソコンは大学院学生各人が用意することとしているが、自宅学習を含む多様な学習形態が想定されるため、研究を支援する観点から自習室にもパソコンや複合機の設置を行う。

1507A室、1601A室には、デスクトップパソコン3台を準備するとともに、個人の研究に活用できるブース型の机を準備する。また、複合機の設置等を行い、修士論文作成などに活用できるように配慮する。

実践看護学コースの学生の大半は、診療看護師を目指して自由科目であるNP養成関係科目を履修することを想定しており、本学の臨床シミュレーションセンター（2305）を活用して実習・演習にシミュレーターを活用することとしている。シミュレーターについては、既に整備しているものに加えて、大学院における実習や自己研鑽に活用するためのものを整備する。

旧

表11. 大学院生教育のための教育研究スペース

室番号	面積	用途
1507A	95.44㎡	自習室・学生図書・研究室
1507A	95.44㎡	主に基礎科目等の履修に使用
1507B	72.33㎡	ロッカー一室
1507A	95.44㎡	主に基礎科目等の履修に使用
1507A	95.44㎡	主に基礎科目等の履修に使用

※学生の科目履修状況に応じて、他の講義室を転用することがある。

1601A室、15

07A室には、自習用の机、椅子を用意、共用のパソコンと複合機を用意する。

(是正事項) 健康科学研究科 医療系健康科学専攻

15. 「基本計画書」の「新設研究科等の概要」に記載している「収容定員」を「12人」と記載しているが、正しくは「24人」であり、記載内容に誤りがある。そのほかにも、例えば、「基本計画書」の「授業科目の概要」において「リハビリテーション研究方法論」と「リハビリテーション管理学特論」の記載内容が同一となっている外、「設置の趣旨等を記載した書類の趣旨(本文)」の「2-1)(2) 福岡県民の医療費の現状」において、「令和年には486万人」と記載されているなど、誤記等が散見されることから、申請書類の記載の不整合や誤記等について、網羅的に確認した上で、適切に改めること。

(対応)

審査意見を踏まえ、網羅的に確認し、修正いたしました。