

## ア 設置の趣旨及び必要性

### (1) 教育研究上の理念と目的

我が国は、国民の生活水準の向上や医療技術の進歩等により、世界一の長寿国になった。しかしながら、保健・医療・福祉を取り巻く社会情勢は、高度化する医療技術、少子・高齢社会への加速度的進行、生活習慣病の台頭にみる疾病構造の変化、価値観の多様化、ストレスの増大化等により大きく変化してきている。

このため大阪府は、「健康おおさか 21」、「ふれあいおおさか障害者計画後期行動計画」、「新ふれあいおおさか高齢者計画」、「食育推進計画」等を策定し、生活習慣病の予防、健康寿命の延伸や生活の質の向上のために、保健所等を核として総合的な地域ケアシステムの整備を行っている。それとともに、高齢者や障害者を対象として地域における施設・拠点を活用した、総合相談機能の配置やサービスの統合化、知的障害者や認知症等の権利擁護システムの構築等、地域住民の立場に立った「自立支援型福祉社会」の実現を目指して様々な取り組みや支援を実施している。このような、疾患や障害があっても自立した質の高い生活を可能とする「自立支援型福祉社会」の実現は、高齢者や障害者を対象とするだけでなく、乳幼児から青年、壮年に至るあらゆるライフステージにおいても必要であると考えられる。

そのためには、予防、治療、回復、障害の進行抑制といった従来のリハビリテーション医療の概念に留まらず、地域での自立や社会参加を支援するといった、より生活に密接した新しいリハビリテーションの考え方が求められ、予防から治療、回復、社会参加に至る新しい総合的なリハビリテーション学の確立と、この学問的な裏付けに立脚した高度な専門能力を有する人材の育成は、「自立支援型福祉社会」の実現に不可欠であると考えられる。

さらに、近年、人材育成の上で、最も重要視されている項目は、深い専門性とともにも職種との連携である。特に、リハビリテーションのような医療の分野ではチーム医療の必要性が強く求められており、連携の重要性が高まっている。加えて、社会参加を推進するには、医療の分野のみならず、保健や福祉分野との連携を図る能力が求められる。医療の深い専門性を持った職種リーダーであるだけでなく、組織全体あるいは地域全体を鳥瞰できうる能力を養成するためには、個々の専門領域の壁を超えた、共学の間が必要であると考える。

このような社会情勢の中で、公立大学法人大阪府立大学が、人々の健康と生活の質の向

上に貢献することにより高い資質を持った医療専門職者の育成、並びに生命の尊さと人の尊厳を重んじることを理念とし、予防から治療、回復、社会参加に至る総合的なリハビリテーションに関する深い探求心と洞察力を備え、相互の信頼と協働の重要性を理解し、責任ある判断、行動のできる豊かな人間性並びに専門性を有する人材の育成を目指し、大学院総合リハビリテーション学研究科(修士課程)を設置した。

さらに、今回、世界に通用する「高度研究型大学」を目指す大阪府立大学の一翼を担い総合リハビリテーション学に関する「世界的な研究拠点の形成」を目標に、教育研究のさらなる発展、また、この分野の質の高い研究者・教育者の育成のために、修士課程を基盤に、前期2年(修士課程)、後期3年の課程に区分した博士課程に変更するものである。(資料1)。

総合リハビリテーション学研究科博士後期課程は、生命の尊さと人の尊厳を重んじることを基礎に、より研究活動に重点をおいた教育を行い、専門領域における高度な知識や技術を持ち、総合的な視野や深い洞察力、独創性や自立研究能力を身につけ、豊かな人間性と深い教養を備えた人材を育成し、保健・医療・福祉の向上と地域社会及び国際社会の発展に貢献することを目的とする。

## (2) 設立の経緯

平成15年4月、人々の健康と生活の質の向上に貢献する、質の高い医療専門職者の育成と、リハビリテーションに関する総合的な教育・研究体系の確立を目指して、1学科3専攻(理学療法学専攻、作業療法学専攻、栄養療法学専攻)の総合リハビリテーション学部を、大阪府立看護大学に開設した。

平成17年4月、異なる伝統をもった大阪府立の3大学、すなわち大阪府立大学、大阪女子大学、大阪府立看護大学が再編統合し、公立大学法人大阪府立大学として誕生した。公立大学法人大阪府立大学は、世界に通用する高度研究型大学を目標としての「世界的な研究拠点の形成」と並んで「高度専門職業人の養成」を大きな目標に掲げている。

すなわち、大阪府立大学では、様々な分野の職業に従事する上で必要となる高度な専門的知識や優れた職業能力の教授を重視しており、総合リハビリテーション学部は、そのような目標をもった公立大学法人大阪府立大学に引き継がれた。

さらに、平成19年4月には、生命の尊さと人の尊厳を重んじることを理念とし、予防から治療、回復、社会参加に至る総合的なリハビリテーションの高度な専門知識・技術をと

もに学び、豊かな人間性と深い教養のみならず、相互の信頼と協働の重要性を理解した、地域社会に貢献しうる有為な人材を養成することを目指し、学部教育を引き継いで、大学院総合リハビリテーション学研究科修士課程を設置し、今回、修士課程が完成する平成21年4月に博士後期課程を設置し、博士前期課程及び博士後期課程のそれぞれにおいて完結性をもたせた教育を行いつつ、しかも大学院における一貫した教育を行う博士課程の設置を図るものである。これにより大阪府立大学の目指す世界的な研究拠点形成の役割を果たして行くこととなる。

### **(3) 人材の養成**

人材養成の方針は、次のとおりである。

#### **① 総合リハビリテーション学に関する研究者の養成**

総合リハビリテーションの諸分野における独創的な研究活動を通じて、それぞれの分野における学問の進展に寄与し、併せて社会の発展に貢献できる、より高度な研究・分析能力と豊かな人間性を有する自立した研究者を育成する。世界的な高齢社会の進展や自立支援型福祉社会に向けて、総合リハビリテーション学の果たす役割はますます増大すると考えられ、これを支える研究者が不可欠である。

#### **② 大学等におけるリハビリテーション専門職養成において、充実した専門教育を支える質の高い教員の継続的な養成**

リハビリテーション医療を支えるためには、質の高い理学療法士等の医療専門職者を育成することは重要である。近年、急速にこれらの職種を養成する大学等が増加している。そのため、これら大学等において、充実した教育課程を確保するためには、確かな研究能力と教育能力を備えた質の高い教員が不可欠である。本研究科に博士後期課程を設置することにより、継続的に質の高い教員を育成する。

#### **③ 医療機関・研究機関等において主導的な役割を果たす実践研究者の養成**

高齢社会・自立支援福祉社会に応じた総合リハビリテーション学の進展のためには、医療機関・研究機関、地域社会等のニーズを実践的に把握・分析し、予防から治療、回復、社会参加に至る総合的なリハビリテーションに関する主導的な役割を果たすより高度な専門性と実践的な研究力を有する人材を養成することが必要である。このため、医

療専門職者の再教育による実践研究者を育成することにより、医療や地域の実践場面における諸問題を発見し、それらを解決するための研究を深く多方面から実施することが可能となると考えられる。

#### (4) 修了後の進路

資料 2-1 が示すように理学療法士、作業療法士、管理栄養士の養成大学の入学定員が急速に増加している。これらの大学等において、質の高い研究者、教育者の継続的な需要が求められている。しかしながら、資料 2-2 が示すように、博士後期課程の設置状況は、理学・作業療法学分野では近畿地区に 1 大学のみで大阪府には設置されておらず、また、栄養学の分野においても、大阪府には 1 大学のみであり、近畿及び大阪府における研究者・教育者の養成が必要である。そのため、本学博士後期課程修了後の進路として、これらの大学等の研究者、教育者として就職することが見込まれる。

次に、高齢者や生活習慣病における要生活管理者等の増加により、予防から治療・回復・社会参加の総合的なリハビリテーションを必要とする者の増加が予想され、高度先端医療施設のリハビリテーション部門やリハビリテーション病院、高齢者施設等から、自立した実践的な研究能力を有する将来的には指導的・管理的な立場につく者の需要が見込まれる。

なお、これらの見込みについて、本学総合リハビリテーション学研究科修士課程在籍者のアンケート結果（資料 2-3）からも読み取れる。

## イ 研究科、専攻の名称及び学位の名称

### (1) 研究科の名称

本研究科は、総合リハビリテーション学部の教育の延長線上に位置づけ、人々の健康と生活の質の向上に貢献するより高い資質をもった高度専門職業人や研究者・教育者の育成と、総合的なリハビリテーションに関する教育・研究体系の進展を目指している。すなわち、疾病の予防、治療あるいは障害の進行の抑制・回復に留まらず、地域での自立や社会参加の支援等に至る、広範囲で総合的なリハビリテーションの展開を重視しながら、リハビリテーション学分野と栄養学分野を同一の教育課程や教員組織で編成することにより、連携した総合的なリハビリテーション学の進展を目指して、博士前期・後期課程の一貫した編成の大学院を設置することから、総合リハビリテーション学研究科と称することとした。

## (2) 専攻の名称

理学療法学及び作業療法学は、主として身体や精神に様々な障害を受けた人々が、再び社会生活に参加するための、総合的な治療体系を指すものであり、それは単に機能回復にとどまらず、職業への復帰、社会への参加も含まれる学問体系である。一方、栄養学は、食品を摂取し体内で利用するすべての過程における生体と食物の相互作用を研究し、このような栄養現象を解明して、それを食生活や医療の場に応用し、健康の維持増進や回復を図る学問体系である。

これらの考えから、身体・精神面からのアプローチ、生活や社会面からのアプローチ、そして内部環境を整える栄養面からのアプローチをひとつの教育研究体系として連携させることにより、従来にない総合的な実践能力及び研究能力を身につけた人材の育成を図るため、博士前期課程及び博士後期課程のそれぞれにおいて完結性をもたせた教育を行いつつ、大学院における一貫した教育を行う総合リハビリテーション学専攻の1専攻で構成することとした。

本専攻は、身体的・精神的な障害の回復を支援するための領域、社会的な環境整備等マクロの視点を含めて障害者や高齢者の生活と社会への参加を支援するための領域、心身の回復力を栄養学の立場から、すなわち体内の側から支援する領域の3領域から構成し、これら3領域をそれぞれ「臨床支援系領域」、「生活機能・社会参加支援系領域」、「栄養支援系領域」と称して、次のような博士後期課程の教育研究を行うこととした。

### ① 臨床支援系領域

臨床的色彩の強い分野を統合し、身体機能と精神機能の2つのリハビリテーションの視点から、人体の構造、機能、活動のレベルを研究する領域である。基礎から臨床にわたる学問体系の知見を学際的な手法を総動員して研究することにより、従来型の方法論にとらわれない、新たなリハビリテーションの推進に取り組む。

この臨床支援系領域は、運動機能回復学特別講義、運動制御学特別講義、運動機能再建学特別講義により身体機能に関する基礎から臨床面を系統的に教育研究する。また、高次脳機能障害学特別講義により精神機能に視点を当てたリハビリテーションについて教育研究する。

この領域には、本研究科博士前期課程の修了者、リハビリテーション系修士課程修了

者の進学が予想されるが、これに加えて教育学、体育学及び社会福祉学系の修了者からの進学も考えられる。

## ② 生活機能・社会参加支援系領域

新しい総合的なリハビリテーションの考え方の中核をなす領域である。個人の健康の維持増進を含むリハビリテーション・アプローチに加えて、社会的障壁の除去や軽減を積極的に行い、個人の生活機能の維持増進と社会参加を促進支援することを研究する領域である。

障害と健康の概念、そして人々の生活を取り巻く様々な物理的、社会的な環境等を包括的に捉え、新しい総合リハビリテーション支援科学として構築するべく研究活動に取り組む。

この生活支援・社会参加支援系領域は、生活機能支援学特別講義、社会参加支援学特別講義において、生活機能や社会参加の支援を、生活環境支援学特別講義においては生活環境の面から支援を考える。また、地域保健疫学特別講義においては、疫学と医療制度や政策といったマクロの視点から支援のあり方を教育研究する。

この領域には、本研究科博士前期課程の修了者、公衆衛生、リハビリテーション系の修士課程からの進学が予想される。

## ③ 栄養支援系領域

リハビリテーション分野において、栄養学を位置づけた研究科はわが国では初めてである。栄養状態はリハビリテーションの成否を左右する重要な要素である。特に、高齢者や障害を持つ人々は栄養状態が悪いと十分にリハビリテーションの効果を上げることができない。

この栄養支援系領域は、栄養学の中でも食品科学特別講義、人間栄養学特別講義に加え、口腔保健学特別講義を設定することにより食品の摂取から体内利用に至る一連の栄養と、その管理に関する教育研究がリハビリテーションとの整合性をもって展開される。さらに、生体成分分析科学特別講義を含む栄養に関連した基礎研究分野の科目を配置する。これにより、医療や福祉等の施設、生活習慣病の一次・二次予防等に関連した行政分野、健康志向食品の開発分野までの幅広い職業領域に求められる、多様なニーズに対応できる総合的な能力の向上が図れることとなる。

この領域においては、本研究科博士前期課程の修了者、管理栄養士養成課程を持つ他大学の修士課程修了者からの進学が予想される。

### (3) 学位の名称

授与する学位は、博士（保健学）〔英語表記 Doctor of Health Science〕とする。学位の名称は、本学総合リハビリテーション学部の卒業により授与する学士（保健学）、博士前期課程の修了により授与する修士（保健学）を受けたものであり、本研究科では、予防から治療、回復、社会復帰・参加に至るまでのあらゆる健康状態を教育研究の対象としていることや、個人から集団や地域といったさまざまな人のあり方を対象としていることなどを総合的に考え合わせて、博士（保健学）がもっとも相応しい名称であるとする。

## ウ 教育課程の編成の考え方及び特色

### (1) 教育課程編成の考え方

総合リハビリテーション学研究科博士前期・後期課程の教育研究上の理念・目的を踏まえ、学部と大学院博士前期課程と博士後期課程のそれぞれにおいて完結性をもたせた教育を行いつつ、しかも学部から大学院に至る一貫教育を行う。学部における理学療法学専攻、作業療法学専攻及び栄養療法学専攻分野の高度化・専門化をさらに推進するとともに、専攻学問分野を超えたところで実現される学際化・総合化を図るために、臨床支援系領域、生活機能・社会参加支援系及び栄養支援系領域に加え、横断的な学際領域を履修する課程からなる大学院の教育課程を編成する。

特に博士後期課程では、自立した研究者・教育者や地域や医療機関・研究機関等において主導的な役割を果たす実践的研究者の育成を目的に、創造的研究開発能力とともに高度な指導能力の養成に重点を置き、博士後期課程の教育課程により、①「総合リハビリテーション学の研究者」、②「質の高い教員」、③「医療機関等における主導的な役割を果たす実践研究者」の養成を図る。

これらの養成の方策として、特別研究による博士論文のテーマに、その関連ある項目を設定することにより、具体的に実施する。

例えば、総合リハビリテーション学の研究者の養成については、総合リハビリテーションの諸分野における独創的な研究テーマを設定することにより育成する。質の高い教員の養成については、チュートリアル教育やクリニカル・クラークシップなどの臨床知の継承

に関する研究テーマを設定し、その方法論の研究を実施する。それに加えて、ティーチング・アシスタント制度の活用を図る。医療機関・研究機関等において主導的な役割を果たす人材の養成のために、地域社会、医療機関・研究機関等のニーズに関するテーマを設定し、それを把握・分析し予防から治療、回復、社会参加に至る研究を実施する。さらに、実践研究者の養成のために、各医療機関における臨床場面の実際の問題の解決をテーマにして研究を実施する。

これらの考え方に基づき、博士後期課程では、基礎支援科目、特別講義科目、特別演習科目及び特別研究よりなる教育課程を編成する。必修科目を含む 20 単位以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上、博士論文の審査及び最終試験に合格することを修了要件とする。

## **(2) 教育研究の方法と特色**

近年の保健・医療・福祉の分野においては、様々な制度改革が進行し、専門性の深化と関連職種や職域との連携や関連領域への理解など幅広い守備範囲が求められている。

そのため、博士論文は、自立して研究活動等を行うに足る研究能力とその基礎となる豊かな学識を養うことを目的とする博士課程の集大成として位置づけている。

通常は個々の大学院学生は自らの特別研究を指導する教員の下で教育を受けることとなるが、上記のことから、指導教員の所属する領域の特別講義科目のみならず、他領域の科目を選択できることとし、独自の学問的専門性を深めるとともに、関連領域の幅広い理解を推進できるように配慮した。また、研究に必要な基礎的な能力を養成するために、基礎支援科目を配置し、さらに、3 回の中間報告会（総説講演，研究計画，研究中間報告）を実施し、段階的に学生の能力が向上することを目指した。

特別研究では、実験室における基礎的実験研究はもとより、地域住民、医療機関や施設入所者等、人を対象とした実践的な研究を推進し、関連専門職との連携や交流を行わせることにした。

また、将来の学生が進む方向にテーマを設定し、各分野における人材の養成を目指した。

## **エ 教員組織の編成の考え方及び特色**

総合リハビリテーション学研究科の教員組織は、博士前期・後期課程の一貫した編成である。



臨床支援系、生活機能・社会参加支援系、栄養支援系の3領域は、それぞれを教育や研究の領域として編成しており、博士後期課程を担当する専任教員はそれぞれの領域に対応した研究業績を有する専門家を配置した。また、領域ごとの専任教員数は臨床支援系教員6名（教授4、准教授2）、生活機能・社会参加支援系教員4名（教授4）、栄養支援系教員6名（教授4、准教授2）として、バランスよく配置した。教員の年齢層も概ね30歳代から50歳代の教員により構成している。

博士前期・後期課程一貫した編成であるため、教育研究の継続性が保たれ、活発な研究教育活動の展開が期待できる。

## オ 履修指導、研究指導の方法及び修了要件

### （1）履修指導、研究指導の方法

- ① 主任指導教員を中心に複数の教員が、学生の研究目的、能力、適性に合わせ、履修指導を行うとともに、教員が連携し、集団的な指導体制の下での研究指導を行う。
- ② 授業科目は、基礎支援科目、特別講義科目、特別演習科目、特別研究より編成する。基礎支援科目では、調査研究方法、実験手法、統計手法等研究に必要な基礎的な能力を養成するための知識を教授する。特別講義科目では、専門分野に関する高度かつ最新の研究動向に基づいた専門知識を教授する。特別演習科目では、学生の研究課題及び周辺分野の最新の研究動向に関する調査、討論、実験等を通じて、特定分野の深い専門知識と周辺分野の幅広い知識を修得させ、問題の分析、評価能力及び知識の体系化能力を培う。特別研究では自立した研究者となるために必要な研究計画能力と総合評価能力を培い、博士論文作成のための理論・実験・調査等の研究指導を行う。
- ③ 中間報告会を3回実施し、段階的に学生の能力の向上を図る。
- ④ 博士前期課程（修士課程）を経ないで入学した学生、及び異なった分野から入学した学生に対しては必要に応じて博士前期課程の講義科目を履修させることによって専門的知識を修得させる。
- ⑤ ティーチング・アシスタント制度及びリサーチ・アシスタント制度の充実を図り、学生の教育研究能力を高めるとともに学生の経済的支援をする。
- ⑥ 他の大学院、民間の研究所や研究機関での連携教員（客員教授）による研究指導を受けることもできることとする。

⑦ 本学博士前期課程修了者のみならず、既に保健・医療・福祉等の分野で専門職業人として活躍する社会人など多様な学生を受け入れる予定である。そのため、一般学生と社会人学生が同時に履修しやすいように、大学院講義日を複数の特定曜日に設定して開講するなど柔軟な対応を行う。

## (2) 履修指導の具体的な方法

博士後期課程では、博士前期課程での教育を基礎として、より研究活動に重点をおいた教育を行う。入学当初に履修指導のためのオリエンテーションを開催し、研究科の概略と授業科目及び博士論文の作成についての説明を行う。

学生は、面接において研究目標、希望する専門領域を表明し、指導教員の決定を受ける。指導教員は、主任指導教員を含む複数の教員で構成される。指導教員決定後、3年間で履修すべき科目と科目履修年次及び特別研究における博士論文の作成に向けてのガイダンスを受ける。指導教員は、主任指導教員を中心に連携し学生の研究方針の具体的決定に向け、きめ細かい指導を行う。

研究指導は、主任指導教員を中心とする複数の教員で構成した集団指導体制で行い、また、研究科の全教員が参加する中間報告会も開催し、教員が連携して、多方面からの研究指導を実施する。標準的な履修のスケジュールは、資料 3-1, 資料 3-2, 資料 3-3, 資料 3-4 に示す。また、各領域における履修モデル及び講義科目の授業時間割は、資料 4-1, 資料 4-2, 資料 4-3 に示す。

博士後期課程の教育課程は、基礎支援科目、特別講義科目、特別演習科目及び特別研究により構成される。

- ① 基礎支援科目では、調査方法、実験方法、統計手法など博士論文作成のための基礎的な知識を教授する。
- ② 特別講義科目では、専門分野及び周辺分野についての高度な専門知識を教授する。
- ③ 特別演習では、専門的学問領域における高度な知識や技術について理解を深めさせるとともに、総合的な視野や深い洞察力、独創性や自立的な研究能力を身につけるための教育を行う。
- ④ 特別研究では、専門的な課題についてのより高い研究能力と問題解決能力を培い博士論文作成のための調査、実験等の研究指導を行う。

博士論文の作成については、以下のように指導、教授する。

第1学年5月に主任及び補助の複数の指導教員を決定する。ただし、専攻領域及び指導教員の変更を生じた場合は、7月の研究科会議の議を経て承認する。2月には、学生の研究分野の先行研究を中心にした総説講演（第1回中間報告会）を実施する。研究科の全教員が参加し、学生がこれまで実施した学習及び研究内容に関して、多方面から助言し、研究方針を点検する。

第2学年5月の第2回中間報告会において、学生が自らの研究計画を発表する。続いて、第2学年2月の第3回中間報告会において、これまで学生が行った研究結果を中心に発表し、教員が学生の研究状況を点検する。学生の中間報告会の発表内容について、研究科会議で評価し、その内容が不十分な場合は、再度報告させる。

第3学年5月には、博士論文執筆有資格者認定試験を実施する。そして、研究科会議の審議を経て、試験合格後、学生は博士論文の作成を中心に、研究指導を受ける。10月を目途に、指導教員の指導の基に、博士論文を提出し、予備審査を受ける。予備審査において、関連教員の助言を受け修正した後、博士論文を提出する。

博士論文審査は、個別審査と最終試験から構成する。最終試験を公開審査会として実施する。

研究科会議は、当該大学院生の指導教員の説明に基づき、審査委員を選出して審査委員会を設置する。

審査委員会は主査1名、副査2名以上で組織する。また、審査委員会は、研究内容により必要に応じて審査補助員に出席を求め、意見を聴くことができる。審査補助員は、本学教員及び学外者も含まれる。なお、指導教員は審査委員に含めない。

審査委員会は、個別審査及び最終試験を実施する。最終試験は、公開として、多方面からの意見を求める。審査委員会は、これらの結果を総合的に評価し、その結果を文書もって本研究科長に報告する。

研究科会議には、主査の説明に基づいて審議の上、無記名投票により課程修了の可否を決定する。

博士論文作成において、人権意識や研究倫理観を重んじる観点から、すべての学生の研究計画は、大阪府立大学総合リハビリテーション学部研究倫理委員会（以下、研究倫理委員会）において審査し、さらに研究科会議の議を経て、研究科長に研究実施の許可を受けなければならない。

研究倫理委員会は、概ね年間5回を原則として、必要に応じて臨時委員会を開催する。

学生は、研究倫理審査申請書を研究倫理委員会に提出し、研究内容の審査を受けなければならない。主な審査内容は、「研究の目的及び社会的意義や有益性」、「研究の対象となる個人及び家族等の尊厳と人権擁護」、「対象者への事前の説明と自由意志による同意と撤回の自由」、「個人情報の保護についての方法」等 11 項目である。これらの項目について、「大阪府立大学総合リハビリテーション学部研究倫理指針」を基に、研究内容を審査する。審査の結果、不許可の場合は、次期委員会において、再審査を受けなければならない。

なお、必要に応じて学生に対する人権意識及び研究倫理に関する意識を向上させるために、総合リハビリテーション学部で開講されている「生命倫理学（前期開講、2 単位）」の聴講を指導する。

### （3）修了要件

これらの考え方にに基づき、博士後期課程では、基礎支援科目、特別講義科目、特別演習科目、特別研究よりなる教育課程を編成する。以下に示すとおり、必修科目を含む 20 単位以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上で、博士論文の審査及び最終試験に合格することを修了要件とする。

<b>基礎支援科目</b>	4 単位以上	
総合リハビリテーション学研究方法論Ⅱ		2 単位
臨床支援研究方法論Ⅱ、生活機能・社会参加支援研究方法論Ⅱ、 栄養支援研究方法論Ⅱよりいずれか 1 科目選択		2 単位

<b>特別演習科目</b>	8 単位以上	
特別研究指導教員の所属する領域の特別演習科目 (臨床支援特別演習Ⅱ及びⅢ、生活機能・社会参加 支援特別演習Ⅱ及びⅢ、栄養支援特別演習Ⅱ及び Ⅲより、特別研究指導教員の所属する領域の特別 演習科目を選択)		8 単位

関連する領域の特別講義科目は、受講することが望ましい

## カ 施設・設備の整備計画

### (1) 大学院生の研究室（自習室）等について

博士前期課程用に 15 名以上の学生が利用できる学生専用の自習室（約 50 m<sup>2</sup>）を 2 室設置し、学生用に机、椅子、書庫等の基本的な設備を配置している。さらに、30 名程度が収容できる講義室 1 室、10 名程度収容の講義室を 2 室、少人数のゼミ室 4 室及び会議室 1 室を大学院専用に整備した。これに加えて、博士後期課程用として学生用自習室（約 50 m<sup>2</sup>）の 2 室を追加する予定である。また、基礎支援科目及び特別講義科目を講義する教室を 2 室準備している。（資料 4-3 参照）

なお、内外のネットワークへの接続を可能にするための LAN 端子を上記各講義室等及び各学生に配置するとともに、自習室には共用のパソコンを複数設置し、データベース、統計処理、画像解析等に活用するほか、インターネットによる国内外の最新情報、文献検索等に利用させる。

研究課題遂行のため、教員の指導の下、総合リハビリテーション学研究科棟（仮称）にある実験室及び共同利用となる実験設備・機器を自由に使用できる（資料 5-1, 5-2, 5-3, 5-4）。

### (2) 図書等の資料及び図書館の整備計画

#### ① 図書等資料の整備

平成 19 年 4 月現在、総合リハビリテーション学部が設置されている羽曳野キャンパスの羽曳野図書センターは、保健医療関係の図書を中心に 129,054 冊（和書 100,714 冊、洋書 28,340 冊）、学術雑誌 1,582 タイトル（和雑誌 1,193 タイトル、洋雑誌 389 タイトル）、視聴覚資料 3,885 点（ビデオ、LD、CD、DVD、CD-ROM、カセット・テープ等）を所蔵している。羽曳野図書センターは、大阪府立大学の中期目標の中では、大学附属の保健医療専門図書館として医療専門職の一大情報拠点にすることが掲げられ、基本図書、参考図書のさらなる拡充とともに、最新の専門図書の充実を図っていく予定である。

また、最新の専門情報をいち早く入手して、研究及び教育に反映するため、広範な

学術雑誌の収集に努める。また、国立情報学研究所（NII）の学術コンテンツポータル（GeNii）や各種データベース、電子ジャーナル等を利用し、積極的に情報の収集を図る。

## ② 図書センターの整備

大阪府立大学には、中百舌鳥キャンパスの学術情報センター図書館及び羽曳野キャンパスには羽曳野図書センターの2つの図書館がある。大学院の設置に伴い、平成19年度に図書センターの利用環境を改善するために、羽曳野図書センターは学術情報センター図書館（中百舌鳥キャンパス）とシステム統合を行った。これにより、両キャンパスの情報資源共有がよりスムーズとなり、学内LANによる情報提供が迅速かつ効果的に提供されている。

大阪府立大学としては現在も、電子ジャーナル、各種データベースの拡充を図っているところであるが、平成20年度当初には電子ジャーナルで約10,000タイトルを実現する。これをさらに拡充していく予定である。

NIIの新CATやILLシステムにも接続し、書誌の共有や図書館間のネットワークによる相互協力により、教育・研究上の迅速なサービスの提供を行なっている。

## ③ 羽曳野図書センター職員の配置

現在、図書館司書（専任）3名が主たる業務を行ない、専任司書の指示のもとに、フルタイム契約職員（司書）2名、パートタイム契約職員2名が各種図書館業務に携わっている。

## ④ 羽曳野図書センターの利用方法

図書センターは、現在、平日は9:00～20:00まで、土曜日は10:30～19:00まで開館している。特に学生は、実習実験後のレポートの作成や、夏期に特別講義等を集中的に受講するため、春・夏の学部の休業期間中も図書センターを利用することが多いので、土曜日も開館している。また学内OPACやインターネットを使用した蔵書検索、情報検索等研究・教育に、より一層有用で利便性に富む図書センターの構築に努めている。また、図書センターの利用法、開館カレンダー、館内地図等をホームページに掲載し、学内構成員はもちろん、学外の医療関係者に対しても利用の便宜を図っている。

## キ 既設の学部、修士課程との関係

総合リハビリテーション学研究科の専攻（領域）と総合リハビリテーション学部の対応関係を資料 6-1 に示す。総合リハビリテーション学部には理学療法学専攻、作業療法学専攻及び栄養療法学専攻の 3 専攻を設置している。大学院総合リハビリテーション学研究科では、連携した総合的なリハビリテーションの確立及びその進展を目指して、博士前期、博士後期課程の一貫した編成とする。さらに、総合リハビリテーション学専攻の 1 専攻に集約し、「臨床支援系領域」、「生活機能・社会参加支援系領域」そして「栄養支援系領域」と称する 3 領域で構成している。これらは学部の 3 専攻と必ずしも対を成しているものではなく、「臨床支援系領域」と「生活機能・社会参加支援系領域」にはその系の研究教育にふさわしい体制をとるために、学部の 3 つの専攻から必要な教員を集めている。ただし、学問的特性から「栄養支援系領域」は、学部の栄養療法学専攻の教員のうち、他の 2 領域を担当する教員を除いて、全員栄養療法学専攻の教員により構成している。

授業科目について、資料 6-2 に示すように、博士前期課程及び博士後期課程において、一貫した配置になっている。博士後期課程科目は博士前期課程科目の延長線上にあり、より発展的な内容としている。なお、博士前期課程の授業科目と、博士後期課程の授業科目の名称の整合をとるために、平成 21 年度から、博士前期課程の授業科目の名称変更及び一部科目の追加を行う予定である。

## ク 入学者選抜の概要

総合リハビリテーション学研究科では、思いやりや愛情を適切に表現できるとともに、相手の主張や気持ちを受けとめる包容力、学問に対する興味と探求心をもち、さらに、知識と技術の習得に積極的に取り組むことのできる基礎的な能力を身につけた、将来、リハビリテーションを総合的にとらえ、人々の保健・医療・福祉に貢献できる人材の養成を目指している。このために、入試には基礎的な学力を評価する英語、及び意欲、探求力等多面的に人材を評価するために面接を実施することとした。特に、面接では研究に必要な科学的思考能力をも評価するために、修士論文等のこれまでの研究の内容を中心とした口頭試問を採用した。以下、選抜方法等の実施の概略である。

### （1）選抜方法等

選抜試験（英語、面接（修士論文等の内容を中心とした口頭試問を含む））の結果及び出

願書類(履歴書、成績証明書等)により総合的に判定する。

(参考) (大阪府立大学大学院学則第 24 条)

博士後期課程に入学することのできる者は、次の各号のいずれかに該当する者とする。

- (1) 修士の学位を有する者
- (2) 外国において、修士の学位に相当する学位を授与された者
- (3) 文部科学大臣の指定した者
- (4) 本学大学院において、個別の入学資格審査により、修士の学位を有する者と同等以上の学力があると認められた者で、24 歳に達した者
- (5) 本学大学院において、第 1 号に掲げる者と同等以上の学力があると認められた者

## (2) 社会人学生の受け入れ対策

総合リハビリテーション学研究科の目標とする人材養成の中で、実践研究者の育成を挙げている。その教育目標を達成するための一環として、修士の学位を有する者と同等以上の学力があると認められた者で、関連する領域において勤務する意欲的な社会人を積極的に受け入れる。

社会人学生の受け入れ理由は、1. 自立した研究者や地域や医療機関・研究機関等において主導的な役割を果たす医療専門職者が求められていること、2. 大学が持つ高度な専門性を広く地域社会に還元することへの期待に応えるためである。

受け入れについては、以下のような具体的な対策を実施する予定である。

- ① 時間割編成について、社会人学生が効率よく受講できるように特別講義科目及び特別演習科目は土、月曜日に集中的に開講し、夏季に講義・演習等を集中的に実施する。
- ② 多様な背景をもつ社会人に対応するために、集団指導体制による研究指導を実施する
- ③ 休日の施設の利用について、大学院実習室、演習室、実験室等の使用を可能とする。
- ④ 図書センターの利用について、平日は 9 : 00 ~ 20 : 00 まで、土曜日は 10 : 30 ~ 19 : 00 まで開館している。また、雑誌の電子ジャーナル化を推進し、大学院自習室及び演習室から自由に必要な雑誌を検索できるシステムを構築し、学生が必要とする情報を 24 時間利用できるように整備している。



## ケ 大学院設置基準（昭和 49 年文部省令第 28 号）第 14 条による教育方法の実施

### （1）実施の趣旨

総合リハビリテーション学研究科は、学部教育との関連から、主として理学療法士、作業療法士、管理栄養士等の医療関連職種 of 社会人学生が想定される。これらの職域では、より高度な研究能力と専門的学識を有する自立した研究者や地域や医療機関・研究機関等において主導的な役割を果たす医療専門職者の需要があり、入学を希望する者に対して広く門戸を開放することは社会的な観点からも意義が深いと考え、大学院設置基準第 14 条の特例を適用する。

### （2）修業年限

標準修業年限は 3 年であるが、職業を有しているなどの事情により標準修業年限での教育課程の履修が困難な社会人学生を対象として、個人の事情に応じて標準修業年限を超えて計画的に履修し、教育課程を修了することにより、学位を取得することができる長期履修制度を採用する。長期履修に係る年限は大学院学則に規定している最大 6 年の在学期間の範囲内で 4 年までとする。長期履修学生として認められた年限の延長は認めないが、年限を満了しない内に課程を修了する必要単位数を取得する見込みのある場合は、年限を短縮することができる。なお、この間の年間授業料は、通常の授業料の年額に標準修業年限に相当する 3 を乗じて得た額を、長期履修学生として認められた年限の年数で除した額とする。

## コ 自己点検・評価の実施について

総合リハビリテーション学部においては、平成 15 年度の学部設置時より自己点検評価委員会を設けて「総合リハビリテーション学部年報」を作成してきた。また、学部学生に対しては Web を活用した授業評価システムを構築するなど、教育研究の活動状況の点検・評価を行ってきた。

平成 17 年度の大阪府立大学への移行後においては、公立大学法人大阪府立大学評価会議を設置し、大学評価の基本的な事項等を所掌している。さらに、その実働組織として大学評価企画・実施委員会を設け、大学評価システムの具体的な企画や運営を行っている。

本学の大学評価システムは、外部評価として、大阪府独立行政法人評価委員会による評

価が大阪府条例により定められ、中期計画や年次計画、及びそれらの業務実績が毎年評価されることになっている。さらに、学校教育法第 69 条の 3 に規定されている認証評価機関による評価を平成 21 年度に予定している。

内部評価として、自己点検・評価を実施し、本学の組織及び教員の活動状況について、点検評価を行い、その活性化を促し、教育・研究の質の向上を図るとともに、本学が目指す理念・目標を達成するために実施している。

自己点検・評価は組織評価と教育活動評価により構成され、それぞれについて、教育、研究、社会貢献及び大学運営の 4 分野について評価する。自己点検・評価は 3 年毎に実施することとされており、直近で平成 19 年度に実施される。

本学部では、これらの全学の大学評価体制の整備を受けて、平成 17 年度から従来の自己点検評価委員会を改め、部局評価会議を設置し、大阪府独立行政法人評価委員会による評価、認証評価機関による評価及び自己点検・評価を実施し、これらの評価を基本データベースとして構築できる体制を整えている。また、自己点検・評価の結果を公表している。

平成 20 年度には、総合リハビリテーション学研究科独自に、修士課程における自己点検を実施する予定である。特に、講義科目の成績評価、中間報告会の状況、教員の論文作成指導状況等について、実施する予定であり、これを踏まえて研究科の自己点検・評価を実施していきたい。

## サ 情報の提供

自己点検・評価の結果を公表するとともに、次のような事項についても取りまとめて、本研究科の活動状況等に関する情報を、積極的に提供することとする。

- ① 学術雑誌を発行し、本研究科の研究成果を公表する。
- ② 研究業績や教育実績等を記した年報の発行を行う。
- ③ ホームページによる大学院の紹介、各教員の専門分野や研究業績等の公表、入試情報や就職情報等の公表及び自己点検・評価及び外部評価の結果を公表し、学生や府民等から多様な意見を聴く。
- ④ NII での学術雑誌公開支援事業により、学術情報の公開に努める。また、本研究科の修士論文、博士論文の閲覧も著者の了承のもとに可能な限り、学術情報の公開を志向していく。

## シ 教員の資質の維持向上の方策

総合リハビリテーション学部は設置時よりFD委員会を設けて、教員間の教育内容や方法についての情報交換等を活発に実施してきた。新大学移行後は全学的な教育運営会議の下に教育改革専門委員会を設置し、全学的に教員の資質向上の体制が整った。本学部においても従来のFD委員会や自己点検評価委員会を改組して、全学的な体制との整合性を図って、総合リハビリテーション学部教育改革専門委員会を設置し、教員の資質の維持向上に向けた積極的な活動を行っている。具体的には、学部設置初年度より教員授業評価を学生がWeb上において入力する方法で実施し、評価結果を個々の教員に返すなど授業内容の改善に役立ててきた。また、FD研修会を実施し、教員の教育改善への意識向上に努めてきた。本研究科においても同専門委員会を活用して、教員の資質向上に積極的に努めることとし、学部教育と大学院教育を連携させつつ継続的な資質向上につとめるつもりである。

平成18年度については、FDセミナーを計5回実施している。内容については、教育改革の取り組みについてのセミナー(3回)、授業アンケート結果の報告会(1回)、授業内容情報交換会(1回)を実施した。平成18年度の前・後期の2回授業終了後、教員授業評価を学生がWeb上において入力し、評価結果を個々の教員に返して、授業内容の改善に役立てた。しかし、科目別の評価の結果については、公表していない。今後公表については検討する予定である。平成19年度についても、ほぼ同様な内容を実施した。

大学院におけるFDについて、これらの学部教育における実績を基に、平成20年度は、大学院修士課程においても、学部教育と連携して、以下の計画を実施し、教員の資質の維持向上を図る。

- ① 大学院担当教員の出席を義務づけた大学院FDセミナーを開催(3回/年)する。主な内容としては、1) 本学の他大学院研究科、他大学の先行事例を学習、2) 大学院特論科目の単位の実質化に関する学習、3) 他学部出身者の特論科目の理解度の検討等である。
- ② 特論及び特別演習科目の授業アンケートを実施(前・後期講義終了後の2回)する。アンケートの主な内容としては、学部で実施したものに準じて作成し、「授業の目的の明確さ」、「授業の要点の明確さ」、「教員の説明」、「授業の進行度」、「授業の理解度」、「授業の満足度」、「社会人学生の対応」等に対する評価、さらに記述式で学生の講義に対する意見を調査し、その結果を集計し、研究科会議に報告している。また、授業内容の改善に役立てるため、個々の教員に評価結果を返却し、特に、問題点の多い教

員については、学部長（研究科長）、教育改革専門委員会委員長等と話し合う機会を設け、改善を図る。

- ③ 大学院講義の内容、中間報告会の内容に関する情報交換会を実施する。特に、平成19年度に開講された特論科目について、シラバス、講義内容、講義方法、社会人学生に対する対応など多方面から各教員の講義を検討する。

平成20年度については、平成19年度の状況を踏まえて、解析し、教員の資質の維持向上を推進するとともに、この実績を活かして、博士後期課程の授業改善・教員の資質向上を図りたい。

## ス 管理運営の考え方

入学者の選考、教育課程、学生の厚生等の重要な事項を審議するために、総合リハビリテーション学研究所会議を専任の教授で構成する。研究科会議は、概ね月1回開催し、事項によっては臨時研究科会議を開催する。また、准教授を含む拡大研究科会議を年2回程度開催し、研究科全体の運営を協議する。

また、研究科会議の下に、教務委員会、学生委員会、入学試験運営委員会等の各種委員会を設け、教育活動及び研究科の運営が円滑に行えるよう必要な活動を行う。

研究科会議や各種委員会の事務処理は、大阪府立大学羽曳野キャンパス事務所が支援する。総務グループ（庶務事務、サービス事務、会計事務）、学生グループ（教育課程事務、学生の厚生事務、入試試験事務）の2グループの支援体制をとる。