

## 基本計画書

基本計画										
事項	記入欄								備考	
計画の区分	研究科の設置									
フリガナ設置者	ガッコウケン アインガク 学校法人 藍野大学									
フリガナ大学の名称	アインガクケン 藍野大学大学院									
大学本部の位置	大阪府茨木市東太田4丁目5番4号									
大学の目的	医療・看護・健康科学に関する学術的理論と応用を専門的に教授研究し、その深奥を究め、看護学及び健康科学の学術的発展と人々の健康と福祉の向上に貢献することを目的とする。									
新設学部等の目的	健康科学に関する深い探求心と洞察力を備え、高齢化社会における医療施設や地域社会の多様なニーズに対応できるよう、科学的根拠に基づく高度な知識・技能・技術を身に付け、当該分野の指導的立場として活躍できる人材を養成し、その成果を地域社会や教育に還元できる人材を育成することを目的とする。									
新設学部等の概要	新設学部等の名称	修業年限	入学定員	編入学定員	収容定員	学位又は称号	開設時期及び開設年次	所在地		
	健康科学研究科	年	人	年次人	人		年月第年次	大阪府茨木市東太田4丁目5番4号		
	健康科学専攻	2	6	—	12	修士（健康科学）	令和6年4月第1年次			
	計		6	—	12					
同一設置者内における変更状況（定員の移行、名称の変更等）	びわこリハビリテーション専門職大学 総合リハビリテーション学部 理学療法学科（△10） 作業療法学科（△10） 言語聴覚療法学科（20）（令和5年5月届出予定）									
教育課程	新設学部等の名称	開設する授業科目の総数				卒業要件単位数				
	健康科学研究科 健康科学専攻	講義	演習	実験・実習	計	30 単位				
教員組織の概要	学部等の名称			専任教員等					兼任教員等	
	新設分	健康科学研究科 健康科学専攻（修士課程）			教授	准教授	講師	助教	計	助手
					人	人	人	人	人	人
					(9)	(2)	(5)	(1)	(17)	(0)
	計			9	2	5	1	17	0	—
				(9)	(2)	(5)	(1)	(17)	(0)	(—)
既設分	看護学研究科 看護学専攻（修士課程）			教授	准教授	講師	助教	計	助手	
				人	人	人	人	人	人	
				(10)	(2)	(0)	(0)	(12)	(0)	
計			10	2	0	0	12	0	6	
			(10)	(2)	(0)	(0)	(12)	(0)	(6)	
合計			19	4	5	1	29	0	—	
			(19)	(4)	(5)	(1)	(29)	(0)	(—)	
教員以外の職員の概要	職種			専任		兼任		計		
	事務職員			人		人		人		
				25	6	31				
				(21)	(6)	(27)				
	技術職員			0		0		0		
				(0)		(0)		(0)		
図書館専門職員			4		2		6			
			(4)		(2)		(6)			
その他の職員			0		0		0			
			(0)		(0)		(0)			
計			29		8		37			
			(25)		(8)		(33)			

校 地 等	区 分	専 用	共 用	共用する他の 学校等の専用	計					
	校 舎 敷 地	13,915.79㎡	3,618.47㎡	9,001.57㎡	26,535.83㎡					
	運 動 場 用 地	0㎡	487.4㎡	0㎡	487.4㎡	藍野大学短期大 学部（必要面積 4,400㎡）と共 用				
	小 計	13,915.79㎡	4,105.87㎡	9,001.57㎡	27,023.23㎡					
	そ の 他	0㎡	0㎡	0㎡	0㎡					
合 計	13,915.79㎡	4,105.87㎡	9,001.57㎡	27,023.23㎡						
校 舎		専 用	共 用	共用する他の 学校等の専用	計	藍野大学短期大 学部（必要面積 4,950㎡）と共 用				
		17,609.24㎡ (17,609.24㎡)	2,975.67㎡ (2,975.67㎡)	11,956.18㎡ (11,956.18㎡)	32,541.09㎡ (32,541.09㎡)					
教室等	講義室	演習室	実験実習室	情報処理学習施設	語学学習施設	大学全体				
	12室	5室	23室	2室 (補助職員 0人)	0室 (補助職員 0人)					
専 任 教 員 研 究 室		新設学部等の名称		室 数						
		健康科学研究科		15 室						
図 書 ・ 設 備	新設学部等の名称	図書 〔うち外国書〕 冊	学術雑誌 〔うち外国書〕 種	電子ジャーナル 〔うち外国書〕	視聴覚資料 点	機械・器具 点	標本 点	研究科単位での特 定不能なため、大 学全体の数  図書・学術雑誌・ 視聴覚資料につ いては藍野大学短期 学部と共用		
	健康科学研究科	81,901 [6,559] (60,297 [2,766])	204 [29] (222 [44])	4 [2] (2 [1])	1,400 (1,042)	9,133 (9,047)	70 (70)			
	計	81,901 [6,559] (60,297 [2,766])	204 [29] (222 [44])	4 [2] (2 [1])	1,400 (1,042)	9,133 (9,047)	70 (70)			
図 書 館		面 積		閲覧座席数	収 納 可 能 冊 数		大学全体			
		2418.13㎡		285	86,500					
体 育 館		面 積		体育館以外のスポーツ施設の概要			藍野大学短期大 学部と共用			
		583.21㎡		該当なし						
経 費 の 見 積 り 及 び 維 持 方 法 の 概 要	経 費 の 見 積 り	区 分	開設前年度	第1年次	第2年次	第3年次	第4年次	第5年次	第6年次	研究科単位での 算出不能なた め、学部との合 計
		教員1人当り研究費等		240千円	240千円	— 千円	— 千円	— 千円	— 千円	
		共同研究費等		470千円	1,126千円	— 千円	— 千円	— 千円	— 千円	
		図書購入費	0千円	500千円	500千円	— 千円	— 千円	— 千円	— 千円	
	設備購入費	0千円	0千円	0千円	— 千円	— 千円	— 千円	— 千円		
	学生1人当り 納付金	第1年次	第2年次	第3年次	第4年次	第5年次	第6年次			
		850千円	750千円	— 千円	— 千円	— 千円	— 千円			
学生納付金以外の維持方法の概要			私立大学等経常経費補助金、資産運用収入、雑収入等							
既 設 大 学 等 の 状 況	大 学 の 名 称	藍野大学								
	学 部 等 の 名 称	修業 年限	入学 定員	編入学 定員	収容 定員	学位又 は称号	定 員 超過率	開設 年度	所 在 地	
		年	人	年次 人	人		倍			
	医療保健学部						1.07			
	看護学科	4	115	3年次 2	464	学士（看護学）	1.04	平成16年度	大阪府茨木市東太 田4丁目5番4号	
	理学療法学科	4	100	—	400	学士（理学療法学科）	1.12	平成16年度		
	作業療法学科	4	40	—	160	学士（作業療法学科）	1.06	平成16年度		
臨床工学科	4	40	—	160	学士（臨床工学）	1.05	平成22年度			
看護学研究科										
看護学専攻	2	6	—	12	修士（看護学）	1.33	平成27年度	看護学専攻 令和2年度入学 定員増 (90人→115 人)  理学療法学科 令和2年度入学 定員増 (80人→100 人)		
大 学 の 名 称	藍野大学短期学部									
学 部 等 の 名 称	修業 年限	入学 定員	編入学 定員	収容 定員	学位又 は称号	定 員 超過率	開設 年度	所 在 地		
	年	人	年次 人	人		倍				
第一看護学科	2	100	—	200	短期大学士（看護学）	1.34	昭和60年度	大阪府茨木市太田3 丁目9番25号		
第二看護学科	3	80	—	240	短期大学士（看護学）	1.21	平成19年度	大阪府富田林市青 葉丘11番1号		

既設大学等の状況	大学の名称	びわこリハビリテーション専門職大学							
	学部等の名称	修業年限	入学定員	編入学員	収容定員	学位又は称号	定員超過率	開設年度	所在地
		年	人	年次人	人		倍		
	リハビリテーション学部 理学療法学科 作業療法学科	4 4	80 40	— —	320 160	学士（専門職） 学士（専門職）	0.78 0.86 0.64	令和2年度 令和2年度	滋賀県東近江市北坂町967
附属施設の概要	名称：藍野大学中央研究施設 目的：再生医療及びそれに関連する医療保健の研究 所在地：大阪府茨木市東太田4丁目5番11号 設置年月：平成19年2月 規模等：土地2,517.84㎡ 建物3,110.05㎡のうち279.46㎡								

別記様式第2号（その2の1）

教育課程等の概要															
(健康科学研究科健康科学専攻)															
科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態			専任教員等の配置					備考	
			必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手		
共通科目	ヘルスプロモーション特論	1前	2			○			5		1				兼1 兼1  オムニバス 兼1 オムニバス オムニバス オムニバス
	研究倫理学特論	1前	2			○			1						
	保健医療福祉システム学特論	1・2後		2		○									
	栄養薬理学特論	1・2前		2		○									
	医療統計学特論	1・2前		2		○			1						
	認知科学特論	1・2前		2		○			1		1				
	臨床心理学特論	1・2後		2		○									
	生体計測学特論	1後		2		○			2		1				
	研究方法学特論	1・2前	2			○			1	1					
	教育方法学特論	1・2前	2			○					1				
	臨床教育学特論	1・2後		2		○			1						
小計(11科目)	—	8	14			—		8	1	3	0	0	兼3		
専門科目	認知健康科学特論Ⅰ	1前		2		○			2		1				オムニバス
	認知健康科学特論Ⅱ	1前		2		○			1	1	1				オムニバス
	認知健康科学特論演習Ⅰ	1後		2			○		2		1	1			
	認知健康科学特論演習Ⅱ	1後		2			○		1	1	1				
	小計(4科目)	—		8			—		3	1	2	1	0	0	
専門科目	身体健康科学特論Ⅰ	1前		2		○			2						オムニバス
	身体健康科学特論Ⅱ	1前		2		○			3	1					オムニバス
	身体健康科学特論演習Ⅰ	1後		2			○		2		1				
	身体健康科学特論演習Ⅱ	1後		2			○		3	1	1				
	小計(4科目)	—		8			—		5	1	2	0	0	0	
特別研究	健康科学特別研究	2通	8				○		8	2	4	1			
小計(1科目)	—	8	0			—		8	2	4	1	0	0		
合計(20科目)		—	16	30			—		9	2	5	1	0	兼3	
学位又は称号	修士(健康科学)	学位又は学科の分野			保健衛生学関係(リハビリテーション関係) 保健衛生学関係(看護学関係及びリハビリテーション関係を除く)										
卒業要件及び履修方法								授業期間等							
本大学院に2年以上在籍し、共通科目から14単位以上、専門科目から8単位以上 (特別研究に係る領域の特論科目、及び演習科目を必ず含むこと)、特別研究8単位の計30単位以上を修得し修士論文の審査と最終試験に合格する必要がある。								1学年の学期区分			2学期				
								1学期の授業期間			15週				
								1時限の授業時間			90分				



		<p>8D 1) 骨・神経・筋の解剖・生理学、運動学、栄養学のみならず、スポーツ科学、認知科学・心理学等の観点から、健康の多様な構成要素を理解し、健康増進を総合的かつ多角的に捉えることができる。2) 国および地域の健康寿命延伸事業の現状を理解し、健康増進の視点から課題を見出したうえで研究可能な問題を設定し、仮説を立て、結果の分析を行い、研究論文としてまとめることができる。さらにそこから、実践に活かすための問題解決方法を提案することができる。</p> <p>fl %</p> <p>* &amp;</p> <p>&amp; '</p> <p>% &amp;</p> <p>) &amp;</p> <p>,</p> <p>④</p>	
		<p>8D 2) 国および地域の健康寿命延伸事業の現状を理解し、健康増進の視点から課題を見出したうえで研究可能な問題を設定し、仮説を立て、結果の分析を行い、研究論文としてまとめることができる。さらにそこから、実践に活かすための問題解決方法を提案することができる。3) 共通教育を通して、臨床現場でのリーダーシップや教育現場で学生教育を行う能力を習得できる。</p> <p>6 %</p> <p>:</p>	

共通科目		<p>健康科学研究科におけるDP「1」骨・神経・筋の解剖・生理学、運動学、栄養学のみならず、スポーツ科学、認知科学・心理学等の観点から、健康の多様な構成要素を理解し、健康増進を総合的かつ多角的に捉えることができる。2) 国および地域の健康寿命延伸事業の現状を理解し、健康増進の視点から課題を見出したうえで研究可能な問題を設定し、仮説を立て、結果の分析を行い、研究論文としてまとめることができる。」に該当する科目である。医療職として活躍する日本の医療保健福祉の背景と現状の学びを通し、新時代の健康政策と公衆衛生行政を体系的に理解する。さらに、少子高齢多死社会を支える医療保健福祉制度について、国の社会保障制度や医療保険制度、社会福祉の現状の理解を深め、医療職の位置づけと役割について解説する</p> <p>(17 兼任教員：小田 泰宏)</p> <p>1・2回 保健サービスの需要・供給に関わる構成要素と相互関係と保健医療統計</p> <p>3・4回 保健行政の構造機能、中央・地方行政機構、保健技術別に構成される保健対策の仕組と成果</p> <p>5・6回 健康増進と健康日本21等一次予防の保健制度と二次予防の保健制度</p> <p>7・8回 疾病予防・感染疾患・難治疾患対策と医療施設の許認可、医療計画や医療ビジョンの推進</p> <p>9・10回 医師・看護師等医療従事者の養成と業務、社会保険の4要素、健康保険と国民健康保険</p> <p>11・12回 介護保険や高齢者医療と近年の構造改革、医療保健システムと高齢化・低成長下の社会保障</p> <p>13・14回 医療・保健と福祉の関係、年金、生活保護、社会手当等金銭給付の制度</p> <p>15回 障害者、高齢者、子ども等の福祉サービス、自立支援サービスを提供する仕組み</p> <p>(16回 評価のフィードバック)</p>	
共通科目		<p>健康科学研究科におけるDP「1」骨・神経・筋の解剖・生理学、運動学、栄養学のみならず、スポーツ科学、認知科学・心理学等の観点から、健康の多様な構成要素を理解し、健康増進を総合的かつ多角的に捉えることができる。」に該当する科目である。</p> <p>栄養は、健康の保持・増進に密接に関わり、その過不足やバランスの偏りは疾病を引き起こす要因となる。高齢者、疾病者および障害者においても、治療や運動の効果を最大限に発揮するためには個々の状態に合わせた栄養療法が必要不可欠である。一方で、栄養の偏りに起因する疾患には薬物治療が必要な場合もある。したがって、本科目では医療従事者として必要な栄養学と薬理学の基礎を合わせて学ぶとともに、実務において栄養学的・薬理的な問題点に対処する方法を学ぶ。</p> <p>(18 兼任教員：兼清健志)</p> <p>1 栄養学・薬理学とはどのような学問か(学ぶ必要性)</p> <p>2 栄養状態の評価・判定方法の実際</p> <p>3 三大栄養素の種類と代謝①(糖質の基礎知識)</p> <p>4 三大栄養素の種類と代謝②(脂質の基礎知識)</p> <p>5 三大栄養素の種類と代謝③(タンパク質の基礎知識)</p> <p>6 ビタミンやミネラルの種類とはたらき</p> <p>7 栄養素の消化・吸収のしくみ</p> <p>8 栄養素の体内代謝のしくみ</p> <p>9 栄養ケア・マネジメント(医療従事者の役割)</p> <p>10 ライフステージとそれに応じた栄養(サルコペニア予防)</p> <p>11 臨床栄養(健康状態に応じた栄養補給法の選択)</p> <p>12 健康づくりと食生活、スポーツと栄養</p> <p>13 栄養関連疾患と薬物治療、作用機序</p> <p>14 その他の疾患と薬物治療、作用機序</p> <p>15 ディスカッション(実務で想定される栄養学的・薬理学的問題点と可能な対応について)</p>	

共通科目		<p>健康科学研究科におけるDP「2）国および地域の健康寿命延伸事業の現状を理解し、健康増進の視点から課題を見出したうえで研究可能な問題を設定し、仮説を立て、結果の分析を行い、研究論文としてまとめることができる。さらにそこから、実践に活かすための問題解決方法を提案することができる。」に該当する科目である。</p> <p>健康科学分野において、統計解析は治療効果の科学的根拠やエビデンスを得るための重要な技法である。そのために、医療統計学に関連する体系的知識や統計技法の基本、統計データの解釈の方法およびその意義と重要性について理解を深めるため、本講義では、医療統計学に関連する体系的知識はもとより、簡単な基本統計、パソコンによる表計算ソフトを利用した統計ソフト、演習を通して健康科学分野で用いられる統計解析技法、自己の研究課題に必要な推測統計・多変量解析技法、結果の解釈について学ぶ。</p> <p>(3 五十嵐朗： 15回)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 統計ツール (EZR) について</li> <li>2 記述統計量</li> <li>3 仮説検定</li> <li>4 疫学研究のデザイン</li> <li>5 統計テストの選び方</li> <li>6 差の検定① (studentのT検定、Mann-Whitney検定)</li> <li>7 差の検定② (対応のあるT検定、Wilcoxonの符号付順位和検定)</li> <li>8 差の検定③ (3群以上の間の比較)</li> <li>9 線形回帰と相関係数</li> <li>10 リスク比とレート比</li> <li>11 オッズ比とロジスティクス回帰</li> <li>12 感度・特異度・ROC図</li> <li>13 生存率解析 (カプランマイヤー図)</li> <li>14 ハザード比とコックス回帰</li> <li>15 標本サイズ的设计と分析計画の立案</li> </ol>	
共通科目		<p>健康科学研究科におけるDP「1）骨・神経・筋の解剖・生理学、運動学、栄養学のみならず、スポーツ科学、認知科学・心理学等の観点から、健康の多様な構成要素を理解し、健康増進を総合的かつ多角的に捉えることができる。」に該当する科目である。</p> <p>知覚・記憶・学習・思考・言語という人間の高次脳機能の仕組みと働きについての研究や理論を紹介する。または、認知機能、認知症、認知行動療法についての最新知見についての論文を精読するとともに、これからのリハビリテーション技法の開発につなげる試みについて学修する。</p> <p>(オムニバス方式 全15回)</p> <p>(1 酒井 浩/8回)</p> <p>認知科学総論、意識のメカニズム、意識とその障害、注意のメカニズム、注意とその障害、記憶のメカニズム、記憶とその障害、知覚と思考のメカニズム</p> <p>(④ 真下いずみ/7回)</p> <p>知覚・思考の障害とそのメカニズム、コミュニケーションの認知科学、学習理論と認知行動療法、精神障害者の認知機能と社会認知機能、精神科領域の認知リハビリテーション、社会参加とメンタルヘルス疾患の予防の関連、身体活動と気分・感情との関連</p>	オムニバス方式

共通科目		<p>健康科学研究科におけるDP「1」骨・神経・筋の解剖・生理学、運動学、栄養学のみならず、スポーツ科学、認知科学・心理学等の観点から、健康の多様な構成要素を理解し、健康増進を総合的かつ多角的に捉えることができる。」に該当する科目である。</p> <p>精神医学領域で用いられる心理学的、行動学的評価やカウンセリング技法についての理解を深める。また、悲嘆反応、精神症状、障害像、評価と介入について理解し、臨床現場で実践できるようになるとともに医療現場のスタッフへ知識と技術を教授できるようになることを目的とする。</p> <p>(⑦ 兼任教員：足利学)</p> <p>第1回：悲観反応についての概論  第2回：心理学的評価 (1：質問紙法)  第3回：心理学的評価 (2：投影法)  第4回：カウンセリングの技法 (1：傾聴の技法)  第5回：カウンセリングの技法 (2：お互いの枠組みを知る)  第6回：カウンセリングの演習 (1：認知行動療法の基礎)  第7回：カウンセリングの演習 (2：認知行動療法の実際)  第8回：心の健康とは：ウェルビーイング・QOL・リカバリー  第9回：統合失調症の症状・障害  第10回：気分・感情障害の症状・障害  第11回：心理学的ストレスモデルストレス関連障害の症状・障害  第12回：強迫性障害／不安障害の症状・障害  第13回：神経発達障害の症状・障害  第14回：パーソナリティ障害の症状・障害  第15回：生活機能・社会機能</p>	
共通科目		<p>健康科学研究科におけるDP「2」国および地域の健康寿命延伸事業の現状を理解し、健康増進の視点から課題を見出したうえで研究可能な問題を設定し、仮説を立て、結果の分析を行い、研究論文としてまとめることができる。さらにそこから、実践に活かすための問題解決方法を提案することができる。」に該当する科目である。</p> <p>心電図、血圧、血流、呼吸代謝など、呼吸循環系の測定法を中心に、それらの測定原理と取得したデータの解析法までを理解する。呼吸循環系の測定データから日常の健康管理や活動促進への応用に対する理解を目指す。</p> <p>最新の生体計測技術を学ぶことにより、深い知識を修得し、基礎から先端的分野において、それらを自在に応用できる能力を習得する。</p> <p>(オムニバス方式 全15回)</p> <p>(4 稲盛修二／6回)  生体計測の基礎、心電計について、脳波計について、カプノメータについて、観式血圧計について、血流計について</p> <p>(⑤ 大和洋輔／7回)  超音波画像診断装置について、脈波伝播速度について、近赤外分光法(NIRS)について、体組成について、筋機能解析運動装置について、表面筋電図について、重心動揺計について、</p> <p>(8 山科吉弘／2回)  呼気ガス分析装置とデータの読み方、呼吸機能検査とデータの読み方</p>	オムニバス方式
共通科目		<p>健康科学研究科におけるDP「2」国および地域の健康寿命延伸事業の現状を理解し、健康増進の視点から課題を見出したうえで研究可能な問題を設定し、仮説を立て、結果の分析を行い、研究論文としてまとめることができる。さらにそこから、実践に活かすための問題解決方法を提案することができる。」に該当する科目である。</p> <p>本授業では健康科学分野における先行研究分析から、研究テーマや研究目的の設定の仕方、研究フレームの構築方法、適切な研究方法、データ分析の方法について学ぶ。さらに研究者として守るべき倫理について理解し、主体的に研究を進めることができる力を身につける。</p> <p>(オムニバス方式 全15回)</p> <p>(2 安藤卓／5回)  研究の意義と目的、健康科学分野における研究の分類、研究に必要な基礎知識、臨床疫学について、研究の流れの概説</p> <p>(① 岩村真樹／10回)  研究方法(文献検索)、研究方法(研究課題)、研究方法(研究デザイン)、研究方法(研究対象)、研究方法(倫理)、研究方法(質的研究)、研究方法(量的研究)、研究方法(データ解析)、研究方法(論文執筆)、研究方法(論文発表)</p>	オムニバス方式

共通科目	教育方法学特論	<p>本科目は、健康科学研究科におけるDP「2）国および地域の健康寿命延伸事業の現状を理解し、健康増進の視点から課題を見出したうえで研究可能な問題を設定し、仮説を立て、結果の分析を行い、研究論文としてまとめることができる。さらにそこから、実践に活かすための問題解決方法を提案することができる。3）共通教育を通して、臨床現場でのリーダーシップや教育現場で学生教育を行う能力を習得できる。」に該当する科目である。</p> <p>本科目では、1）教育方法学の観点から教育論や教育実践に関する知識・技能を身につけ、2）教育方法学の知見に基づいた創造的・発展的な教育研究を推進できるようになることを目標とする。そのため、特定の教育論や教育実践を対象に、教育方法学（特に能力論、評価論、学習論）に関する学問的基礎について学ぶ。</p> <p>（13 杉山芳生 15回）</p> <p>第1回 概論一：教育方法学とは  第2回 能力論：〈新しい能力〉論  第3回 能力論：能力の3・3・1モデル、三重モデル  第4回 能力論：教育目標の分類学  第5回 評価論：「逆向き設計」論  第6回 評価論：直接・間接評価、診断・形成・総括的評価  第7回 評価論：パフォーマンス評価、ルーブリック、ポートフォリオ  第8回 学習論：経験主義と系統主義  第9回 学習論：知識の獲得に向けた学習と転移  第10回 学習論：達化、「わざ」や「型」の学習  第11回 学習論：探究的な学習  第12回 学習論：学習環境のデザイン  第13回 学習論：アクティブラーニングにおける双子の過ちと深い学習  第14回 学習論：反転授業、PBL、ジグソー法  第15回 まとめ：教育方法学の知見を統合する</p>	
共通科目	臨床教育学特論	<p>健康科学研究科におけるDP「2）国および地域の健康寿命延伸事業の現状を理解し、健康増進の視点から課題を見出したうえで研究可能な問題を設定し、仮説を立て、結果の分析を行い、研究論文としてまとめることができる。さらにそこから、実践に活かすための問題解決方法を提案することができる。3）共通教育を通して、臨床現場でのリーダーシップや教育現場で学生教育を行う能力を習得できる。」に該当する科目である。</p> <p>リハビリテーションの臨床現場における新人教育や養成校の学生教育における課題を挙げ、それらの解決を目的とした様々な教育理論と実践を学びながら、臨床現場での学びを促進するより良い授業デザインなどを検討する。そして臨床で起こる新しい問題を解決できる医療教育における指導者としての能力の育成も目指す科目である。</p> <p>（7 平山朋子 15回）</p> <p>第1回 医療教育における教育学  第2回 学習と学習に影響する要因  第3回 学習へのアプローチ  第4回 アクティブラーニング  第5回 ディープ・アクティブラーニング  第6回 臨床教育の場の特色  第7回 臨床教育における授業モデル  第8回 臨床教育における授業デザイン  第9回 臨床教育における学習評価  第10回 臨床教育における授業デザインの作成  第11回 臨床教育における授業デザインの発表  第12回 臨床教育における新人教育カリキュラム  第13回 臨床教育における指導者の役割と育成  第14回 リーダーシップマネジメント  第15回 教育研究</p>	

専門科目	認知健康科学領域	<p>健康科学研究科におけるDP「1）骨・神経・筋の解剖・生理学、運動学、栄養学のみならず、スポーツ科学、認知科学・心理学等の観点から、健康の多様な構成要素を理解し、健康増進を総合的かつ多角的に捉えることができる。」に該当する科目である。 認知健康科学とは、認知科学と健康科学を融合させた実践的な学問である。本講義では精神認知機能に焦点を当てながら人間の認知メカニズムを探る。さらに高次脳機能障害や精神疾患・障害を持つ対象者に対する評価、問題点の把握、運動療法の実際について講義する。</p> <p>(オムニバス方式 全15回)</p> <p>(1 酒井 浩／6回) 認知健康科学の説明、認知機能低下と認知症、認知機能の評価法、認知症を予防するトレーニングとは、高次脳機能障害、高次脳機能障害のリハビリテーション</p> <p>(③ 塚越千尋／4回) 注意機能評価結果の解釈と介入戦略、記憶機能評価結果の解釈と介入戦略、社会機能評価結果の解釈と介入戦略、全般的知能評価結果の解釈と介入戦略</p> <p>(3 五十嵐朗／5回) 脳活動の評価方法、睡眠時無呼吸とその評価法、睡眠と慢性疲労、高齢者の呼吸・循環機能、生体計測の最前線</p>	オムニバス方式
専門科目	認知健康科学領域	<p>健康科学研究科におけるDP「1）骨・神経・筋の解剖・生理学、運動学、栄養学のみならず、スポーツ科学、認知科学・心理学等の観点から、健康の多様な構成要素を理解し、健康増進を総合的かつ多角的に捉えることができる。」に該当する科目である。 認知健康科学とは、認知科学と健康科学を融合させた実践的な学問である。本講義では生活習慣病や精神疾患の地域社会における問題、およびその対策法としての運動・身体活動の重要性を理解する上で必要な運動療法・処方、介護予防などをキーワードとし、地域における健康関連の諸問題の解決策としての運動・身体活動の総合的な視点を得ることを目的とする。</p> <p>(オムニバス方式 全15回)</p> <p>(2 安藤 卓／5回) 日本の超高齢社会の現状、地域高齢者支援における現状と課題、地域高齢者の行動特性と支援方法、骨粗鬆症と転倒予防、生活習慣病の予防、高齢者の身体活動量促進への取り組み</p> <p>(① 岩村真樹／5回) 加齢に伴い生じる症候群、フレイルの評価と介入、サルコペニアの評価と介入、高齢者に多くみられる神経変性疾患、パーキンソン病の評価と介入</p> <p>(④ 真下いずみ／5回) 精神障害者を取り巻く課題：自殺・長期在院・スティグマ等、精神障害の認知機能障害と地域生活の関連、精神障害の早期発見・早期治療と再発予防、精神障害者の就労と健康・リカバリー、精神障害を対象とした健康関連指標と評価尺度</p>	オムニバス方式

<p>専門科目</p>	<p>認知健康科学領域</p>	<p>健康科学研究科におけるDP「2」国および地域の健康寿命延伸事業の現状を理解し、健康増進の視点から課題を見出したうえで研究可能な問題を設定し、仮説を立て、結果の分析を行い、研究論文としてまとめることができる。さらにそこから、実践に活かすための問題解決方法を提案することができる。」に該当する科目である。</p> <p>認知健康科学特論Ⅰで学んだことをベースに、最新の知見と既存の方法論を実施し学際的に学ぶことで、個々の研究の方法論及び介入法を発展させる。高次脳機能障害や精神機能障害に対する文献レビュー・症例検討を行い、問題点や研究手法について討論し、評価や神経心理学検査による障害の解明と症候に応じた運動療法の実践を学ぶ。また研究に必要な手続きを理解し、それに基づいて研究計画書を作成する。</p> <p>特別研究へとつながる科目であり、希望する指導教員の演習を履修し、研究計画書を作成する。 本領域の指導予定教員は酒井 浩、五十嵐朗、塚越千尋、林拓世ある。</p> <p>認知健康科学特論演習Ⅰ</p> <p>(1 酒井浩 15回) 研究の目的, 研究課題の列挙、意識・注意・記憶の評価と介入、行為遂行に関する評価と介入、知覚と認知に関する評価と介入、抑制機能に関する評価と介入、社会機能に関する評価と介入、文献検索および紹介、計測データの分析と研究倫理上の留意, 研究計画書の作成1(背景・方法)、研究計画書の作成2(結果・まとめ)、研究計画プレゼンテーション、予備的調査・予備的研究、研究計画の修正ならびにプレゼンテーション、研究計画書の完成</p> <p>(3 五十嵐朗 15回) 研究の目的, 研究課題の列挙、非侵襲生体計測法1(心電図)、非侵襲生体計測法2(脈波)、非侵襲生体計測法3(血圧)、計測データの解釈・解析手法1(周波数領域)、計測データの解釈・解析手法2(時系列データ)、文献検索および紹介、人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理, 研究計画書の作成1(背景・方法)、研究計画書の作成2(結果・まとめ)、研究計画プレゼンテーション、予備的調査・予備的研究、研究計画の修正ならびにプレゼンテーション、研究計画書の完成</p> <p>(③ 塚越千尋 15回) 研究の目的、研究課題の列挙、高齢者の認知機能低下に関する評価と予防的介入、認知機能低下予防に対する運動の影響とその可視化について、認知機能低下予防に対する栄養の影響とその可視化について、認知機能低下予防に対する脳賦活課題の影響とその可視化について、認知機能低下予防に対する社会参加の影響とその可視化について、文献検索および紹介、計測データの分析と研究倫理上の留意、研究計画書の作成1(背景・方法)、研究計画書の作成2(結果・まとめ)、研究計画プレゼンテーション、予備的調査・予備的研究、研究計画の修正ならびにプレゼンテーション、研究計画書の完成</p> <p>(⑥ 林拓世 15回) 研究の目的、研究課題の列挙、ヒトを対象とした研究倫理上の留意、文献検索および抄読、生体信号の理解と計測法(脳機能)、生体信号の理解と計測法(自律神経機能)、五感と生体信号評価、認知と生体信号評価、ストレスと生体信号評価、研究計画書の作成1(背景・方法)、研究計画書の作成2(結果・まとめ)、研究計画プレゼンテーション、予備的調査・予備的研究、研究計画の修正ならびにプレゼンテーション、研究計画書の完成</p>	
-------------	-----------------	---	--

<p>専門科目</p>	<p>認知健康科学領域</p>	<p>健康科学研究科におけるDP「2」国および地域の健康寿命延伸事業の現状を理解し、健康増進の視点から課題を見出したうえで研究可能な問題を設定し、仮説を立て、結果の分析を行い、研究論文としてまとめることができる。さらにそこから、実践に活かすための問題解決方法を提案することができる。」に該当する科目である。 認知健康科学特論Ⅱで学んだことをベースに、地域におけるヘルスプロモーション活動や高齢期の健康寿命延伸につながるテーマをとりあげて、実際の地域での測定活動を行うなど、地域の顕在的、潜在的健康課題を明確化する分析方法、研究方法について実践的に学ぶ。また研究に必要な手続きを理解し、それに基づいて研究計画書を作成する。さらに、機器の使用法を習得するとともに、予備的調査や予備研究を実施し、研究を開始していく。</p> <p>特別研究へとつながる科目であり、希望する指導教員の演習を履修し、研究計画書を作成する。 本領域の指導予定教員は安藤 卓、岩村真樹、真下いずみである。</p> <p>認知健康科学特論演習Ⅱ</p> <p>(2 安藤 卓 15回) 研究の目的、研究課題の列挙、測定機器1(超音波骨密度測定)、測定機器2(身体活動量計)、測定機器3(口腔機能検査)、文献検索および紹介1、文献検索および紹介2、測定項目・調査方法の検討、研究計画書の作成、研究計画プレゼンテーション、予備的調査・予備的研究1、予備的調査・予備的研究2、研究計画の修正ならびにプレゼンテーション、研究計画書の完成</p> <p>(① 岩村真樹 15回) 研究に関する総説、臨床疑問の抽出、臨床疑問のPIC0への定式化、リサーチクエッションの確定、文献検索方法の紹介、基本的な統計手法の紹介(研究デザインから選択する統計)、基本的な統計手法の紹介(交絡に関して)、統計ソフトの紹介(EZR、SPSS)、研究計画書の作成1(背景)、研究計画書の作成2(方法)、研究計画書の作成3(仮説の設定)、研究計画書の作成4(倫理について)、予備的調査・予備的研究、研究計画の修正ならびにプレゼンテーション、研究計画書の完成</p> <p>(④ 真下いずみ 15回) 研究の目的、研究課題の列挙、意識・注意・記憶の評価と介入、行為遂行に関する評価と介入、知覚と認知に関する評価と介入、抑制機能に関する評価と介入、社会機能に関する評価と介入、文献検索および紹介、計測データの分析と研究倫理上の留意、研究計画書の作成1(背景・方法)、研究計画書の作成2(結果・まとめ)、研究計画プレゼンテーション、予備的調査・予備的研究、研究計画の修正ならびにプレゼンテーション、研究計画書の完成</p>	
<p>専門科目</p>	<p>身体健康科学領域</p>	<p>健康科学研究科におけるDP「1」骨・神経・筋の解剖・生理学、運動学、栄養学のみならず、スポーツ科学、認知科学・心理学等の観点から、健康の多様な構成要素を理解し、健康増進を総合的かつ多角的に捉えることができる。」に該当する科目である。 日常生活にスポーツや身体活動を取り入れることによって、豊かで健康な人生を送ることができ、生活の質を高めることが可能である。一方、過度の安静や日常生活の不活発状態が続くと、生活習慣病と総称されている病気に罹患する確率が高くなる。本講義では、健康な生活を営むために必要となるスポーツ科学の最新の知見と、廃用予防や生活習慣病の予防に必要なスポーツ科学の理論を学修することを目的とする。</p> <p>(オムニバス方式 全15回)</p> <p>(6 寺田 茂/7回) 高齢者の身体の特徴、筋緊張とは、姿勢と筋緊張との関係、栄養と運動、運動時の呼吸循環応答、運動指導中のリスク管理、運動指導中の応急処置</p> <p>(5 後藤昌弘/8回) ストレッチ体操の必要性、自重エクササイズ、レジスタンストレーニング指導の基礎、下肢のエクササイズ方法、体幹のエクササイズ方法、上肢のエクササイズ方法、有酸素性持久性トレーニング、整形外科的疾患のある方への運動指導</p> <p>身体健康科学特論Ⅰ</p>	<p>オムニバス方式</p>



<p>専門科目</p>	<p>身体健康科学領域</p>	<p>健康科学研究科におけるDP「1」骨・神経・筋の解剖・生理学、運動学、栄養学のみならず、スポーツ科学、認知科学・心理学等の観点から、健康の多様な構成要素を理解し、健康増進を総合的かつ多角的に捉えることができる。」に該当する科目である。 慢性腎臓病と慢性呼吸器疾患ならびに循環器疾患に対する運動の効果は、QOL向上との関連性が示唆されている。本講義では呼吸・循環・代謝障害、生活習慣病の予防だけではなく、呼吸・代謝障害、生活習慣病に併存する運動器障害を有する者の体力・身体活動を理解し、科学的根拠に基づいた適切な運動処方法の検討を行なう。</p> <p>(オムニバス方式 全15回)</p> <p>(9 栗原秀剛/4回) 泌尿器系の構造、腎臓の機能(濾過と再吸収、腎疾患の病態、慢性腎臓病(CKD)とフレイル</p> <p>(12 森田恵美子/4回) 糖尿病の病態と症状、糖尿病の評価方法、糖尿病に対する運動療法、糖尿病と糖化・腸内細菌叢との関連</p> <p>(4 稲盛修二/3回) 心臓の構造と生理的機能、心疾患の病態と評価方法、心疾患に対する運動療法</p> <p>(8 山科吉弘/4回) 呼吸器系の構造と機能、呼吸機能の評価方法、慢性呼吸不全の症状、呼吸器疾患に対する運動療法</p>	<p>オムニバス方式</p>
<p>専門科目</p>	<p>身体健康科学領域</p>	<p>健康科学研究科におけるDP「2」国および地域の健康寿命延伸事業の現状を理解し、健康増進の視点から課題を見出したうえで研究可能な問題を設定し、仮説を立て、結果の分析を行い、研究論文としてまとめることができる。さらにそこから、実践に活かすための問題解決方法を提案することができる。」に該当する科目である。 身体健康科学特論Iで学んだことをベースに、健康増進やスポーツ活動におけるスポーツ科学の専門知識を深め、健康と体力の維持/増進方法に関する先端的な理論や実践手法を展開する。また、エビデンスに基づいた健康づくりやスポーツ現場におけるマネジメント力、さらにはスポーツ科学における高度な研究能力を養成する。そして研究に必要な手続きを理解し、それに基づいて研究計画書を作成する。</p> <p>特別研究へとつながる科目であり、希望する指導教員の演習を履修し、研究計画書を作成する。 本領域の指導予定教員は後藤昌弘、寺田茂、青山宏樹である。</p> <p>(5 後藤昌弘 15回) 研究の目的、研究課題の列挙、測定機器1(表面筋電計による平均振幅、平均周波数測定)、測定機器2(超音波測定器による筋厚測定)、測定機器3(NIRSによる筋組織内酸素代謝量測定)、測定機器4(トルクマシン筋力測定)、目的別抵抗運動プロトコール、文献検索および文献抄読、文献検索および文献抄読、研究計画書の作成、研究計画プレゼンテーション、予備的調査・予備的研究1、予備的調査・予備的研究2、研究計画の修正ならびにプレゼンテーション、研究計画書の完成</p> <p>(6 寺田茂 15回) 研究の目的、研究課題の列挙、測定機器1(重心動揺計測機器)、測定機器2(筋力測定機器)、測定機器3(筋電計)、測定機器4(呼吸ガス分析装置)、計測機器5(体組成計測機器)、文献検索および紹介、文献検索および紹介、研究計画書の作成、研究計画プレゼンテーション、予備的調査・予備的研究1、予備的調査・予備的研究2、研究計画の修正ならびにプレゼンテーション、研究計画書の完成</p> <p>(② 青山宏樹 15回) 研究の目的、研究課題の列挙、測定機器1(重心動揺計測機器)、測定機器2(筋力測定機器)、測定機器3(筋電計)、測定機器4(三次元動作解析装置)、計測機器5(歩行補助具の選択方法)、文献検索および紹介、文献検索および紹介、研究計画書の作成研究計画プレゼンテーション、予備的調査・予備的研究1、予備的調査・予備的研究2、研究計画の修正ならびにプレゼンテーション、研究計画書の完成</p>	

専 門 科 目	身 体 健 康 科 学 領 域	身 体 健 康 科 学 特 論 演 習 Ⅱ	<p>健康科学研究科におけるDP「2」国および地域の健康寿命延伸事業の現状を理解し、健康増進の視点から課題を見出したうえで研究可能な問題を設定し、仮説を立て、結果の分析を行い、研究論文としてまとめることができる。さらにそこから、実践に活かすための問題解決方法を提案することができる。」に該当する科目である。</p> <p>身体健康科学特論Ⅱで学んだことをベースに、呼吸・循環・代謝疾患についての病態を組織・細胞レベルで解析するための手段を学習し、疾患の発症メカニズムを分子レベルで理解できる能力を養う。そうした研究を行う上で必要となるupdateな情報を得る手段として文献検索の方法や研究遂行のためのプロセスを修得し、自身のテーマとなる研究の計画を立案する。</p> <p>特別研究へとつながる科目であり、希望する指導教員の演習を履修し、研究計画書を作成する。 本領域の指導予定教員は栗原秀剛、稲盛修二、森田恵美子、山科吉弘である。</p> <p>(9 栗原秀剛 15回) 研究の目的、健康科学研究のための生命科学研究法、組織・細胞を見る技術、分子を見る技術、タンパク質の解析法、免疫組織化学の実践Ⅰ、免疫組織化学の実践Ⅱ、研究データの解釈、関連文献の検索、研究計画書の作成、研究計画プレゼンテーション、予備的調査・予備的研究1、予備的調査・予備的研究2、研究計画の修正ならびにプレゼンテーション、研究計画書の完成</p> <p>(4 稲盛修二 15回) 研究の目的、研究課題の列举、心臓の病態生理、心機能評価 1(心電図検査)、心機能評価 2-1(心臓超音波検査 1)、心機能評価 2-2(心臓超音波検査 2)、心臓リハビリテーションの基礎、文献検索および紹介、文献検索および紹介、研究計画書の作成、研究計画プレゼンテーション、予備的調査・予備的研究1、予備的調査・予備的研究2、研究計画の修正ならびにプレゼンテーション、研究計画書の完成</p> <p>(12 森田恵美子 15回) 研究背景の調査、文献抄読1(腸内細菌叢と身体組成との関連)、文献抄読2(腸内細菌叢と生活・食事習慣との関連)、文献抄読3(腸内細菌叢と運動習慣との関連)、文献抄読4(腸内細菌叢と疾患との関連)、測定機器1(体組成、糖化度、骨密度)、測定機器2(呼気ガス分析装置)、調査方法の検討(身体活動量調査票、食物摂取調査票、便通調査票)、研究計画の検討、研究計画書の作成、研究計画プレゼンテーション、予備的調査・予備的研究1、予備的調査・予備的研究2、研究計画の修正ならびにプレゼンテーション、研究計画書の完成</p> <p>(8 山科吉弘 15回) 研究の目的、研究課題の列举、測定機器1(呼気ガス分析装置)、測定機器2(呼吸機能検査)、測定機器3(呼吸筋力計)、測定機器4(非侵襲インピーダンス心拍出量計)、運動負荷試験の実施・解釈、文献検索および紹介、文献検索および紹介、研究計画書の作成、研究計画プレゼンテーション、予備的調査・予備的研究1、予備的調査・予備的研究2、研究計画の修正ならびにプレゼンテーション、研究計画書の完成</p> <p>(5 大和洋輔 15回) 研究の目的、研究課題の列举、測定機器1(血圧・脈波伝播速度)、測定機器2(超音波画像診断装置)、測定機器3(近赤外分光法[NIRS])、測定機器4(体組成計)、測定機器5(筋機能解析運動装置)、文献検索および紹介、文献検索および紹介、研究計画書の作成、研究計画プレゼンテーション、予備的調査・予備的研究1、予備的調査・予備的研究2、研究計画の修正ならびにプレゼンテーション、研究計画書の完成</p>	
------------------	--------------------------------------	---	---	--

<p>専門科目</p>	<p>健康科学特別研究</p>	<p>健康科学研究科におけるDP「2）国および地域の健康寿命延伸事業の現状を理解し、健康増進の視点から課題を見出したうえで研究可能な問題を設定し、仮説を立て、結果の分析を行い、研究論文としてまとめることができる。さらにそこから、実践に活かすための問題解決方法を提案することができる。」に該当する科目である。</p> <p>健康科学の特定分野に焦点を当て研究の実践、指導を行い、各テーマに基づいた論文指導を行う。</p> <p>自らの研究テーマに焦点を絞り、各自の設定した問いに対して最終的な結論を導き出す。また、修士論文の提出、発表会を通して修了研究を終結させる。従ってこの授業は2年次に配当し、かつ必修科目として位置付ける。</p> <p>(指導教員と指導内容) 認知健康科学領域：</p> <p>(1 酒井 浩) 脳・認知科学における脳画像および認知心理学的初見の解読ならびにその改善をテーマとして、関連する研究論文の抄読会を通じて知識を深めていく。そして、脳・認知科学および認知心理学的な側面から認知健康科学的な健康増進戦略とその効果を実施し、修士論文を作成する。</p> <p>(3 五十嵐朗) 生体情報の非侵襲計測法および時系列データの解析、その脳・認知科学における応用をテーマとして、関連する研究論文の抄読会を通じて知識を深めていく。そしてこれらに関するテーマを決めて、計測データの収集および解析を行い、修士論文の作成を指導する。</p> <p>(2 安藤 卓) 介護予防・転倒予防、健康増進をテーマに、関連する研究論文の抄読会を通じて知識を深めていく。そして日本における介護予防事業の現状と課題を把握し、運動療法だけでなく、健康行動理論を用いた行動変容アプローチについても理解を深めていく。これらに関連するテーマを決めて、研究を実施し、修士論文の作成を指導する。</p> <p>(① 岩村真樹) フレイル、サルコペニアなどの加齢に伴い生じる症候について理解し、多角的に評価・分析する能力を高める。また、関連領域に関する研究論文の批判的吟味を实践し、健康増進に必要な課題を見出し、修士論文を作成する。</p> <p>(④ 真下いずみ) メンタルヘルス領域の研究論文の抄読会を通して知識を深める。健常者および精神障害、発達障害、高齢期障害、ひきこもり状態にある人などの精神・心理面の健康増進戦略の観察研究および認知心理的リハビリテーションの効果検証を行い、修士論文作成を指導する。</p> <p>(③ 塚越千尋) 脳・認知科学における脳画像および認知心理学的初見の解読ならびにその改善をテーマとして、関連する研究論文の抄読会を通じて知識を深めていく。そして、地域在住の健常高齢者の認知心理学および日常生活機能の側面からデータを収集および解析を行い、またその認知的側面の予防に対する介入戦略を考え、修士論文を作成する。</p> <p>(⑥ 林拓世) 脳機能及び自律神経機能を用いた情動、認知、ストレスの客観評価をテーマとして、関連する研究論文の抄読会を通じて知識を深めていく。そして、関連するテーマに基づいて社会的な課題を解決するための課題探求と計測及び評価を行い、修士論文の作成を指導する。</p>	
-------------	-----------------	--	--

<p>専門科目</p>	<p>健康科学特別研究</p>	<p>健康科学研究科におけるDP「2」国および地域の健康寿命延伸事業の現状を理解し、健康増進の視点から課題を見出したうえで研究可能な問題を設定し、仮説を立て、結果の分析を行い、研究論文としてまとめることができる。さらにそこから、実践に活かすための問題解決方法を提案することができる。」に該当する科目である。</p> <p>健康科学の特定分野に焦点を当て研究の実践、指導を行い、各テーマに基づいた論文指導を行う。自らの研究テーマに焦点を絞り、各自の設定した問いに対して最終的な結論を導き出す。また、修士論文の提出、発表会を通して修士研究を終結させる。従ってこの授業は2年次に配当し、かつ必修科目として位置付ける。</p> <p>(指導教員と指導内容) 身体健康科学領域： (9 栗原秀剛) 生体の機能に重要な働きをする分子や病気の原因となる分子について学習を進めるとともに、慢性腎臓病とフレイルの関係について関連する論文の抄読会を通じて理解できるようにする。そしてこれらに関するテーマを決めて、基礎的な研究を実施し修士論文作成を指導する。</p> <p>(4 稲盛修二) 身体を健康に維持するための重要臓器の一つである心臓に着目し、生理的機能を理解するとともに、疾患の機序および増悪因子について関連する研究論文の抄読会を通じて理解できるようにする。さらに心機能低下時の各臓器に対する様々な影響を研究し、修士論文作成を指導する。</p> <p>(5 後藤昌弘) 筋力増強・筋肥大ならびに筋緊張をテーマとする研究論文の抄読会を通じて、その機能的・形態的变化に関する理解を深める。そして、これらに関連するテーマを基に基礎的な研究を実施し、修士論文作成を指導する。</p> <p>(6 寺田 茂) 筋緊張の概念と筋緊張を変化させる要因をテーマに関連する研究論文の抄読会を通じて理解できるようにする。そして筋緊張が転倒予防に重要な姿勢制御に果たす役割や関節スティフネスに対する影響について研究を行い、修士論文作成を指導する。</p> <p>(12 森田恵美子) 健康増進並びに疾病予防に関与する腸内細菌叢に着目し、身体組成、生活・運動習慣、がん等の疾患との関連性について、関連する研究論文の抄読会を通じて理解できるようにする。そして、特に腸内細菌叢と運動・身体活動量・心肺機能をキーワードに、腸内細菌叢の改善に向けた運動療法の効果について研究を実施し、修士論文作成を指導する。</p> <p>(8 山科吉弘) 健常者ならびに呼吸器疾患の呼吸機能の維持・改善に対する運動療法をテーマに、関連する研究論文の抄読会を通じて知識を深める。そして健康増進分野における呼吸機能・呼吸筋力の維持・改善方法や呼吸器疾患における運動療法の効果について研究し、修士論文作成を指導する。</p> <p>(② 青山宏樹) 主に下肢の筋力に着目し、歩行補助具の選択方法や有効性の検討をテーマに、関連する研究論文の抄読会を通じて理解できるようにする。そして歩行補助具がどのようなメカニズムで転倒予防につながるかなどの研究を行い、修士論文作成を指導する。</p> <p>(⑤ 大和洋輔) 主に加齢に伴う動脈機能や骨格筋機能の低下に対する運動療法をテーマに、関連する研究論文の抄読会(スライドを用いたプレゼンテーション)を通じて知識を深めるとともに、プレゼンテーション能力の向上を図る。そして、健康増進分野における動脈機能・骨格筋機能の維持・改善に向けた運動療法の効果について検証し、修士論文作成を指導する。</p>	
-------------	-----------------	--	--

- (注) 1 開設する授業科目の数に応じ、適宜枠の数を増やして記入すること。  
2 専門職大学等又は専門職学科を設ける大学若しくは短期大学の授業科目であって同時に授業を行う学生数が40人を超えることを想定するものについては、その旨及び当該想定する学生数を「備考」の欄に記入すること。  
3 私立の大学の学部若しくは大学院の研究科又は短期大学の学科若しくは高等専門学校の収容定員に係る学則の変更の認可を受けようとする場合若しくは届出を行おうとする場合、大学等の設置者の変更の認可を受けようとする場合又は大学等の廃止の認可を受けようとする場合若しくは届出を行おうとする場合は、この書類を作成する必要はない。

## 学校法人藍野大学 設置認可等に関わる組織の移行表

令和5年度	入学 定員	編入学 定員	収容 定員	令和6年度	入学 定員	編入学 定員	収容 定員	変更の事由
<b>藍野大学</b>				<b>藍野大学</b>				
<b>大学院</b>				<b>大学院</b>				
看護学研究科				看護学研究科				
看護学専攻				6			12	
計				6			12	
医療保健学部				医療保健学部				
				3年次				
看護学科				115	2		464	
理学療法学科				100			400	
作業療法学科				40			160	
臨床工学科				40			160	
計				295	2		1184	
<b>藍野大学短期大学部</b>				<b>藍野大学短期大学部</b>				
第一看護学科(2年制)				100			200	
第二看護学科(3年制)				80			240	
専攻科 地域看護学専攻				40			40	
計				220			480	
<b>びわこリハビリテーション専門職大学</b>				<b>びわこリハビリテーション専門職大学</b>				
<b>リハビリテーション学部</b>				<b>総合リハビリテーション学部</b>				
				名称変更				
理学療法学科				80			320	定員変更(△10)
作業療法学科				40			160	定員変更(△10)
計				120			480	学科の設置(届出)
				計				
				120			480	



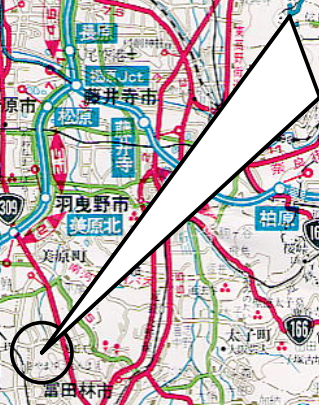
- ・ 藍野大学
- ・ 藍野学院短期大学
- ・ 藍野学院短期大学附属高等学校

JR「摂津富田駅」よりスクールバスで約10分



・ 藍野学院短期大学 第二看護学科

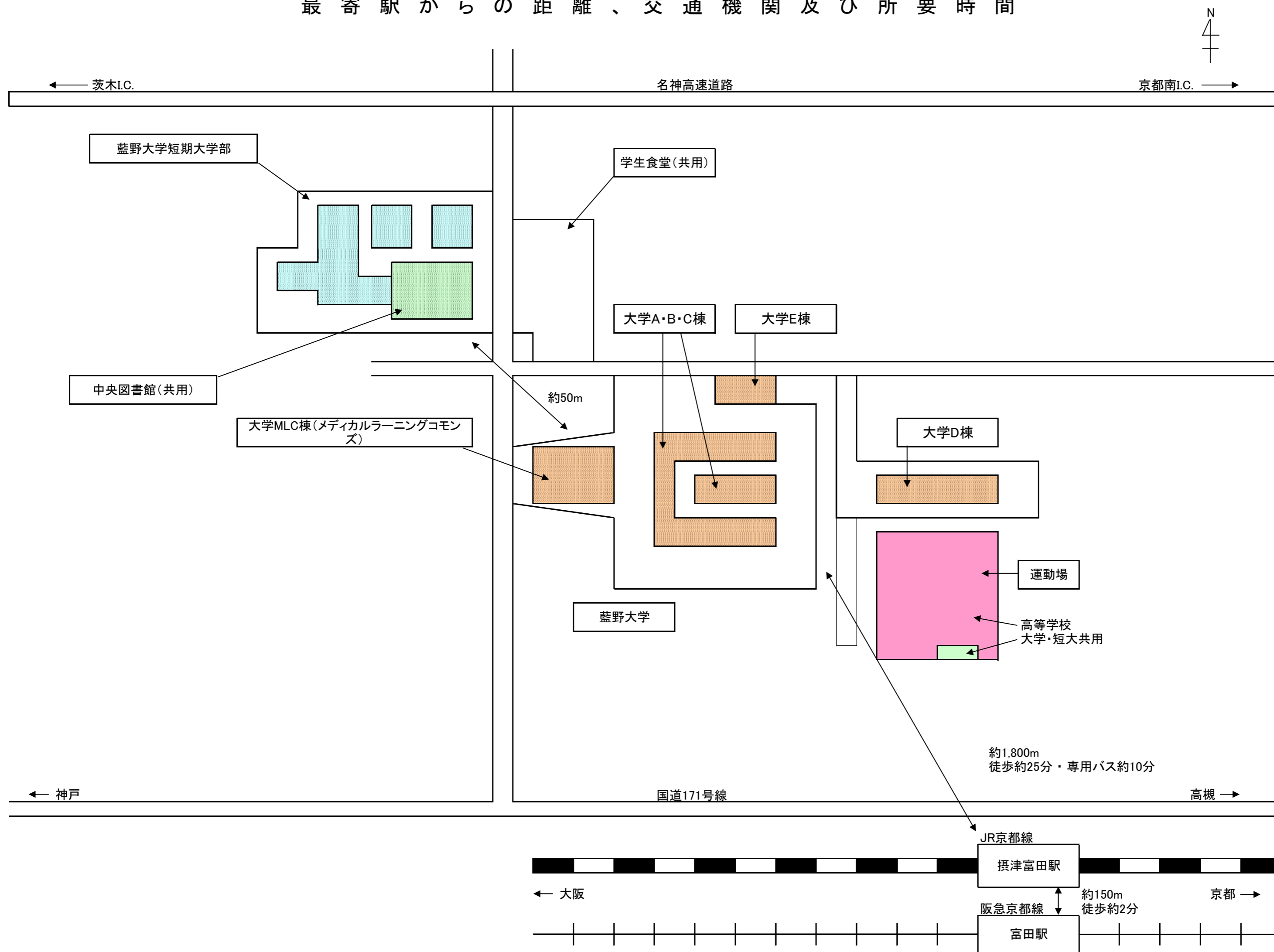
南海高野線「大阪狭山市駅」より徒歩で約5分

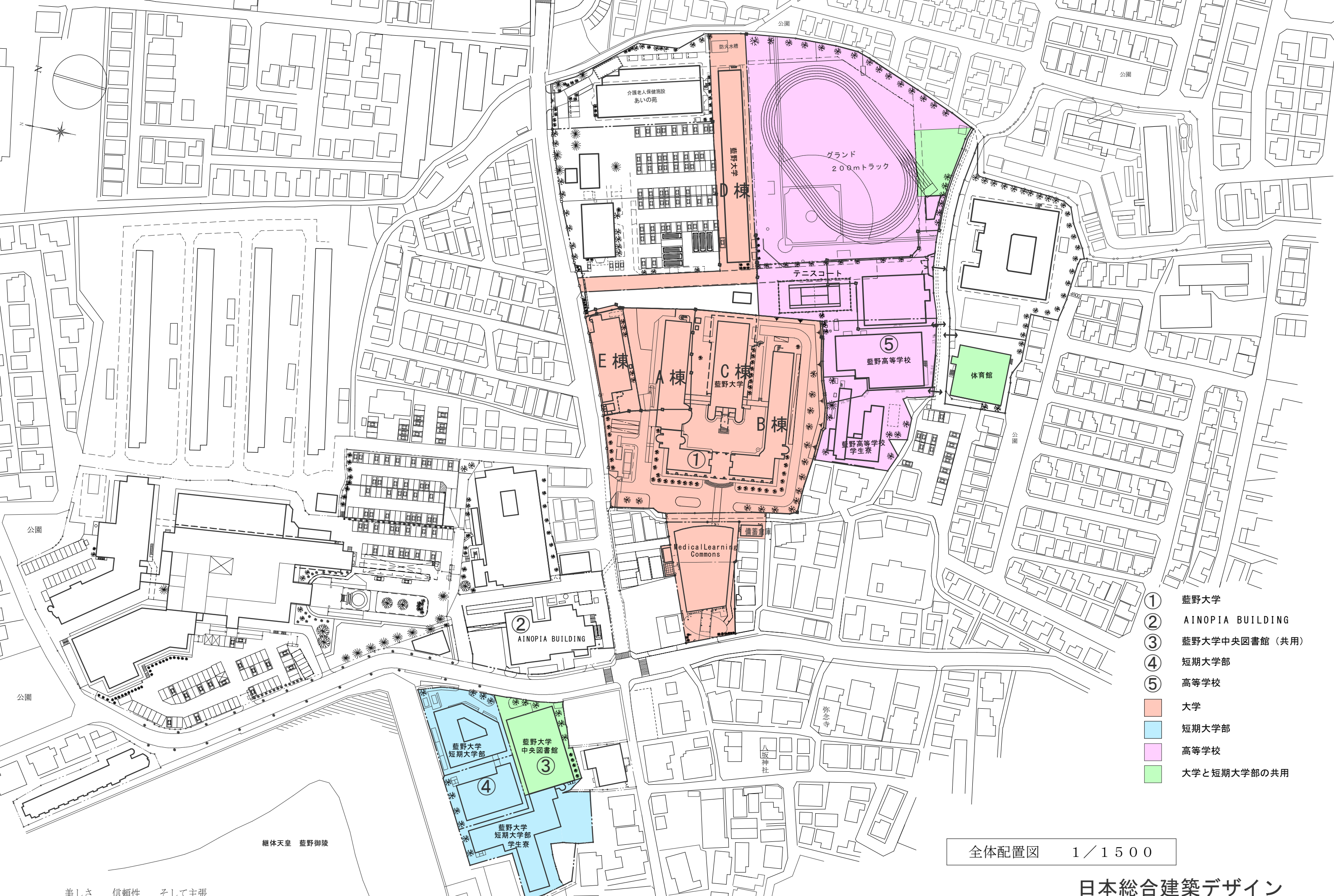


付近見取図 1 / 250 000



# 最寄駅からの距離、交通機関及び所要時間





- ① 藍野大学
- ② AINOPIA BUILDING
- ③ 藍野大学中央図書館（共用）
- ④ 短期大学部
- ⑤ 高等学校
- 大学
- 短期大学部
- 高等学校
- 大学と短期大学部の共用

全体配置図 1 / 1500



# 藍野大学大学院学則（案）

第1章	総則
第2章	組織及び標準修業年限
第3章	学年、学期及び休業日
第4章	入学
第5章	教育課程及び教育方法
第6章	課程の修了及び学位の授与
第7章	休学、復学、転学、留学、退学及び除籍
第8章	科目等履修生、研究生及び研修生
第9章	入学検定料、入学金、授業料等
第10章	教職員組織
第11章	研究科委員会
第12章	雑則

## 第1章 総 則

（目的）

**第1条** 藍野大学大学院（以下「本大学院」という。）は、医療・看護・健康科学に関する学術の理論と応用を専門的に教授研究し、その深奥を究め、看護学及び健康科学の学術的発展と人々の健康と福祉の向上に貢献することを目的とする。

（自己点検・評価）

**第2条** 本大学院は、教育研究水準の維持向上を図るとともに、前条の目的及び社会的使命を達成するため、教育研究活動等の状況について、自ら点検及び評価を行う。

2 前項の自己点検・評価に関し必要な事項は、別に定める。

## 第2章 組織及び標準修業年限

（課程）

**第3条** 本大学院に修士課程を置く。

（研究科、専攻及び定員等）

**第4条** 本大学院に研究科及び専攻を置き、定員を次のとおりとする。

研究科	専攻	課程	入学定員	収容定員
看護学研究科	看護学専攻	修士課程	6名	12名
健康科学研究科	健康科学専攻	修士課程	6名	12名

- 2 本大学院の標準修業年限は2年とする。ただし、長期履修を選択した者は、3年とする。
- 3 学生は、4年を超えて在学することができない。ただし、長期履修を選択した者は、5年を超えることはできない。

- 4 前項の規定にかかわらず、第 29 条第 2 項の規定により再入学した学生は、在学すべき年数の 2 倍に相当する年数を超えて在学することができない。

(研究科の目的)

**第 5 条** 前条に定める研究科及び専攻の人材養成上の目的は、次のとおりとする。

- (1) 看護学研究科は、高齢化社会における医療施設等及び地域社会における高度の専門的職業人ニーズに対応すべく、看護系大学卒業者及び一定のキャリアをもつ社会人を対象に、科学的根拠に基づく知識・技能・技術を修得させ、高い倫理観と豊かな人間性を持ち、高度な専門性と実践能力を有する看護職及び優れたマネジメント能力を有する看護管理者を養成することを目的とする。
- (2) 健康科学研究科は、健康科学に関する深い探求心と洞察力を備え、高齢化社会における医療施設や地域社会の多様なニーズに対応できるよう、科学的根拠に基づく高度な知識・技能・技術を身に付け、当該分野の指導的立場として活躍できる人材を養成し、その成果を地域社会や教育に還元できる人材を育成することを目的とする。

### 第 3 章 学年、学期及び休業日

(学年)

**第 6 条** 学年は、4 月 1 日に始まり、翌年 3 月 31 日に終わる。

(学期)

**第 7 条** 学年を次の 2 学期に分ける。

前期 4 月 1 日から 9 月 30 日まで

後期 10 月 1 日から翌年 3 月 31 日まで

(休業日)

**第 8 条** 休業日は、次のとおりとする。

- (1) 日曜日、「国民の祝日に関する法律」に定める休日
  - (2) 創立記念日
  - (3) 春季休業 3 月中旬から 4 月上旬まで
  - (4) 夏季休業 7 月下旬から 9 月中旬まで
  - (5) 冬季休業 12 月下旬から翌年 1 月上旬まで
- 2 学長は、必要により前項の規定にかかわらず、臨時に休業日を設け、又は休業日を変更若しくは休業日に授業を行うことができる。

### 第 4 章 入 学

(入学の時期)

**第 9 条** 入学の時期は、4 月とする。ただし、教育上支障がないと認められる場合は、後期のはじめに入学することができる。

(入学資格)

**第 10 条** 本大学院に入学することができる者は、次の各号のいずれかに該当する者とする。

- (1) 大学を卒業した者。
  - (2) 独立行政法人大学改革支援・学位授与機構から学士の学位を授与された者。
  - (3) 外国において、学校教育における 16 年の課程を修了した者。
  - (4) 外国の学校が行う通信教育における授業科目を我が国において履修することにより当該外国の学校教育における 16 年の課程を修了した者。
  - (5) 我が国において、外国の大学の課程（その修了者が当該外国の学校教育における 16 年の課程を修了したとされるものに限る）を有するものとして当該外国の学校教育制度において位置づけられる教育施設であって、文部科学大臣が別に指定するものの当該課程を修了した者。
  - (6) 専修学校の専門課程（修業年限が 4 年以上であることその他の文部科学大臣が定める基準を満たすものに限る）で文部科学大臣が指定するものを文部科学大臣が別に定める日以後に修了した者。
  - (7) 文部科学大臣の指定した者。
  - (8) 研究科において、個別の入学資格審査により、大学を卒業した者と同等以上の学力があると認めたと入学前年度末までに 22 歳に達した者。
- 2 看護学研究科看護学専攻においては、看護師免許を取得している者。
  - 3 健康科学研究科健康科学専攻においては、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・臨床工学技士などの医療専門職の国家資格を取得している者。

(入学の出願)

**第 11 条** 本大学院に入学を志願する者は、指定の期日までに入学願書に入学検定料及び別に定める書類を添えて学長に提出しなければならない。

(入学者の選考)

**第 12 条** 本大学院に入学を志願する者に対しては、別に定めるところにより選考を行い、研究科委員会の議を経て学長が合格者を決定する。

(入学の手続)

**第 13 条** 前条の規定により合格の通知を受けた者は、指定の期日までに入学手続を完了しなければならない。

## 第 5 章 教育課程及び教育方法

(教育方法)

**第 14 条** 本大学院の教育は、授業科目の授業及び学位論文の作成等に関する指導（以下「研究指導」という。）により行うものとする。

- 2 前項の授業科目の種類及び単位数等は、別表 1 のとおりとする。
- 3 授業科目の履修方法その他の必要な事項は、別に定める。

(長期にわたる教育課程の履修)

**第 15 条** 研究科長は、別に定めるところにより、学生が職業を有している等の事情により、第

4条第2項のただし書きにあるとおり、標準修業年限を超えて計画的に教育課程を履修し、課程を修了することを申し出た場合は、その計画的な履修を認めることができる。

(単位の計算方法)

**第16条** 授業科目の単位の計算方法は、1単位の授業科目を45時間の学修を必要とする内容をもって構成することとし、授業の方法に応じ、次の基準によるものとする。

- (1) 講義及び演習においては、15時間から30時間までの授業をもって1単位とする。
- (2) 実験、実習及び実技については、30時間から45時間までの授業をもって1単位とする。

(単位の授与)

**第17条** 授業科目を履修し、その試験に合格した者には、所定の単位を与えるものとする。

(成績の評価)

**第18条** 授業科目の成績の評価は、AA、A、B、C、Dをもって表し、AA、A、B、Cを合格としDを不合格とする。

- 2 前項の評価は、100点をもって満点とし、AA(90点以上)、A(80点以上90点未満)、B(70点以上80点未満)、C(60点以上70点未満)、D(60点未満)とする。

(他の大学院の科目の履修)

**第19条** 学長は、学生に対して教育上有益と認めるときは、他の大学院との協議に基づき、学生に当該大学院の科目を履修させることができる。

- 2 前項の規定により学生が修得した授業科目の単位は、10単位を超えない範囲で本大学院における科目の履修により修得したものとみなすことができる。

(他の大学院等における研究指導)

**第20条** 学長は、学生に対して教育上有益と認めるときは、他の大学院又は研究所等との協議に基づき、学生に当該大学院又は研究所等において必要な研究指導を受けさせることができる。ただし、当該研究指導を受ける期間は、1年を超えないものとする。

- 2 前項の規定により受けた研究指導は、本大学院の修了要件となる研究指導として認めることができる。

(入学前の既修得単位の認定)

**第21条** 学長は、学生に対して教育上有益と認めるときは、本大学院に入学する前に大学院(外国の大学院を含む。)において履修した科目について修得した単位を、本大学院入学後の本大学院における科目の履修により修得したものとみなすことができる。

- 2 前項の規定により修得したものとみなすことができる単位数は、本大学院において修得した単位以外のものについては、第19条第2項の規定により修得した単位と合わせて10単位を超えないものとする。

(メディアを利用して行う授業)

**第22条** メディアを利用して行う授業は、あらかじめ指定した日時にパソコンその他双方向の通信手段によって行うものとする。

- 2 前項の授業を実施する授業科目については、本学が定める授業科目とする。

## 第6章 課程の修了及び学位の授与

(課程の修了)

**第23条** 本大学院に2年以上在学し、所定の科目を30単位以上修得し、かつ必要な研究指導を受けた上、学位論文の審査及び最終試験に合格した者に対し、研究科委員会の議を経て、修了を認定する。

(学位の授与)

**第24条** 学長は、前条の規定により修了を認定した者に対し、次の通り学位を授与する。

看護学研究科 看護学専攻 修士(看護学)  
健康科学研究科 健康科学専攻 修士(健康科学)

- 2 学位及びその授与に関し必要な事項は、藍野大学学位規程で定める。

## 第7章 休学、復学、留学、退学及び除籍

(休学)

**第25条** 病気その他やむを得ない事情により2ヵ月以上修学することができない者は、学長の許可を得て休学することができる。

- 2 学長は疾病のため就学することが適当でないと認められる者については、休学を命ずることができる。

(休学期間)

**第26条** 休学期間は、1年以内とする。ただし、特別の事情がある場合は、引き続き1年に限り延長することができる。

- 2 休学期間は、通算して2年を超えることができない。
- 3 休学期間は、第4条第3項及び第4項の在学期間に算入しない。

(復学)

**第27条** 第25条の規定により休学した者は、休学の期間が満了したとき、又は休学期間中にその事由が消滅したときは、学長の許可を経て復学するものとする。

(留学)

**第28条** 外国の大学院等に留学することを志望する者は、学長の許可を得て留学することができる。

- 2 前項の留学期間は、在学期間に含めることができる。

(退学)

**第29条** 退学しようとする者は、学長の許可を受けなければならない。

- 2 正当な理由により退学した者が再入学を願い出たときは、研究科委員会の議を経て学年のはじめに限り許可することがある。

(除籍)

**第 30 条** 学長は、次の各号のいずれかに該当する者について、研究科委員会の議を経て、除籍することができる。

- (1) 第 4 条第 3 項の規定による在学年限を超えた者。
- (2) 休学の期間が満了し、復学を願い出ない者。
- (3) 授業料の納付を怠り、督促に対しても納付しない者。
- (4) 死亡した者又は長期にわたり行方不明の者。

## 第 8 章 科目等履修生、研究生及び研修生

(科目等履修生)

**第 31 条** 学長は、本大学院において行う一部の授業科目の履修を志望する者があるときは、研究科の教育研究に支障がない場合に限り、選考の上、研究科委員会の議を経て、科目等履修生として入学を許可することができる。

2 科目等履修生に関する規程は別に定める。

(研究生)

**第 32 条** 学長は、本大学院において、特定の専門事項について研究することを志望する者があるときは、研究科の教育研究に支障がない場合に限り、選考の上、研究科委員会の議を経て、研究生として入学を許可することができる。

2 研究生に関する規程は別に定める。

(研修生)

**第 33 条** 学長は、大学その他の団体から、その所属する職員に特定の専門事項について研修させるため、本学に派遣の申し出があるときは、研究科の教育研究に支障がない場合に限り、研究科委員会の議を経て、研修生として入学を許可することができる。

## 第 9 章 入学検定料、入学金、授業料等

(入学検定料及び学費)

**第 34 条** 入学検定料及び学費は、別表 2 に定める。

- 2 既に納付した入学検定料及び学費は返還しない。ただし、入学金を除く学費については、本大学院が定める所定の期限内に入学を辞退する旨の申し出があった場合に限り返還することがある。
- 3 第 2 項の規定にかかわらず、学校法人藍野大学学費取扱規程に定める期日までに後期全域にわたる休学が認められた場合又は前期中に退学した場合若しくは除籍となった場合は、その限りでない。

## 第 10 章 教職員組織

(教員)

**第 35 条** 本大学院の授業及び研究指導は、大学院設置基準に規定する資格を有する本学の教員が担当する。ただし、研究科委員会の議を経て、兼任教員に授業の担当を委嘱することができる。

(研究科長)

**第 36 条** 研究科に研究科長を置く。研究科長は、研究科の学務を掌理する。

(事務組織)

**第 37 条** 大学院に関する事務の執行は、学部の事務組織がこれにあたる。

## 第 11 章 研究科委員会

(研究科委員会)

**第 38 条** 本大学院の各研究科に研究科委員会を置き、研究科長、研究科で研究指導及び研究指導補助を担当する教授、准教授をもって構成する。ただし、研究科長が必要と認めた場合は、他の職員を出席させることができる。

2 研究科委員会は、研究科長がこれを招集し、議長となる。

**第 39 条** 研究科委員会は、次の事項を審議し、学長が決定を行うに当たり意見を述べるものとする。

- (1) 大学院学則、その他諸規程の制定及び改廃に関する事項。
- (2) 教育課程及び学生の教育に関すること。
- (3) 研究に関すること。
- (4) 学生の入学、休学、復学、退学及び除籍に関する事項。
- (5) 単位認定及び課程修了認定並びに学位授与に関する事項。
- (6) 大学院担当教員の人事に関する事項。
- (7) 学生の賞罰に関する事項。
- (8) その他研究科の運営に関する重要事項。

2 その他研究科委員会に関する規程は、別に定める。

## 第 12 章 雑 則

(準用)

**第 40 条** 本学則に定めていない事項については、藍野大学学則を準用する。

(規程の改廃)

**第 41 条** 本学則の改廃は、研究科委員会の議を経て学長が発議し、理事会が行う。

## 附 則

この学則は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

**附 則**

この学則は、平成 29 年 4 月 1 日から施行する。

**附 則**

この学則は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

**附 則**

この学則は、2020 年 5 月 25 日から施行し、2020 年 4 月 1 日より適用する。

**附 則**

この学則は、2021 年 4 月 1 日から施行する。

**附 則**

この学則は、2022 年 4 月 1 日から施行する。

**附 則**

この学則は、2024 年 4 月 1 日から施行する。



別表1 (第14条第2項関係)

## 教育課程の概要 (授業科目の種類及び単位数)

## 看護学研究科 看護学専攻 (2019年度以降入学生)

科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数		授業形態			
			必修	選択	講義	演習	実験実習	
共通科目	看護理論	1・2前		2	○			
	看護倫理	1前	2		○			
	看護教育論	1・2後		2	○			
	看護研究方法論	1前	2		○			
	発達医療保健論	1・2前		2	○			
	臨床心理学	1・2後		2	○			
	医療保健システム論	1・2前		2	○			
	医療統計学	1・2前		2	○			
	国際看護論	1・2後		1	○			
	先進看護論演習	1・2前		2		○		
	小計 (10科目)	—	4	15	—	—	—	
専門科目	実践看護分野	成育看護学特論	1・2前		2	○		
		成育看護学演習	1後		2		○	
		高齢者看護学特論	1・2前		2	○		
		高齢者看護学演習	1後		2		○	
		精神看護学特論	1・2前		2	○		
		精神看護学演習	1後		2		○	
		災害看護学特論	1・2前		2	○		
		災害看護学演習	1後		2		○	
	看護マネジメント分野	地域保健看護学特論	1・2前		2	○		
		地域保健看護学演習	1後		2		○	
		看護管理学特論	1・2前		2	○		
		看護管理学演習	1後		2		○	
		感染管理学特論	1・2前		2	○		
		感染管理学演習	1後		2		○	
小計 (14科目)	—	0	28	—	—	—		
特別研究	2通	8			○			
小計 (1科目)	—	8	0	—	—	—		
合計 (25科目)			12	43	—	—	—	
学位又は称号		修士 (看護学)						
<p>研究科に2年以上在学し、共通科目から12単位以上、専門科目から10単位以上 (特別研究に係る領域の特論科目、及び演習科目を必ず含むこと)、特別研究8単位の計30単位以上を修得し、修士論文の審査と最終試験に合格すること。</p>								

別表1 (第14条第2項関係)

## 教育課程の概要 (授業科目の種類及び単位数)

## 看護学研究科 看護学専攻 (2022年度以降入学生)

科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数		授業形態			
			必修	選択	講義	演習	実験実習	
共通科目	看護理論	1・2前		2	○			
	看護倫理	1前	2		○			
	看護教育論	1・2後		2	○			
	看護研究方法論	1前	2		○			
	発達医療保健論	1・2前		2	○			
	臨床心理学	1・2後		2	○			
	医療保健システム論	1・2前		2	○			
	医療統計学	1・2前		2	○			
	国際看護論	1・2後		1	○			
	先進看護論演習	1・2前		2		○		
	地域高齢者生活支援論	1・2前		2	○			
小計 (11科目)	—	4	17	—	—	—		
専門科目	実践看護分野	成育看護学特論	1・2前		2	○		
		成育看護学演習	1後		2		○	
		高齢者看護学特論	1・2前		2	○		
		高齢者看護学演習	1後		2		○	
		精神看護学特論	1・2前		2	○		
		精神看護学演習	1後		2		○	
		災害看護学特論	1・2前		2	○		
		災害看護学演習	1後		2		○	
	看護マネジメント分野	地域保健看護学特論	1・2前		2	○		
		地域保健看護学演習	1後		2		○	
		看護管理学特論	1・2前		2	○		
		看護管理学演習	1後		2		○	
		感染管理学特論	1・2前		2	○		
		感染管理学演習	1後		2		○	
小計 (14科目)	—	0	28	—	—	—		
特別研究	2通	8			○			
小計 (1科目)	—	8	0	—	—	—		
合計 (26科目)			12	45	—	—	—	
学位又は称号		修士 (看護学)						
<p>研究科に2年以上在学し、共通科目から12単位以上、専門科目から10単位以上（特別研究に係る領域の特論科目、及び演習科目を必ず含むこと）、特別研究8単位の計30単位以上を修得し、修士論文の審査と最終試験に合格すること。</p>								

別表1 (第14条第2項関係)

## 教育課程の概要 (授業科目の種類及び単位数)

## 健康科学研究科 健康科学専攻

科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数		授業形態			
			必修	選択	講義	演習	実験実習	
共通科目	ヘルスプロモーション特論	1前	2		○			
	研究倫理学特論	1前	2		○			
	保健医療福祉システム学特論	1後・2後		2	○			
	栄養薬理学特論	1前・2前		2	○			
	医療統計学特論	1前・2前		2	○			
	認知科学特論	1前・2前		2	○			
	臨床心理学特論	1後・2後		2	○			
	生体計測学特論	1後		2	○			
	研究方法学特論	1前・2前		2	○			
	教育方法学特論	1前・2前	2		○			
	臨床教育学特論	1後・2後	2		○			
小計 (11科目)	—	8	14	—				
専門科目	認知健康科学領域	認知健康科学特論Ⅰ	1前		2	○		
		認知健康科学特論Ⅱ	1前		2	○		
		認知健康科学特論演習Ⅰ	1後		2		○	
		認知健康科学特論演習Ⅱ	1後		2		○	
		小計 (4科目)	—		8	—		
	身体健康科学領域	身体健康科学特論Ⅰ	1前		2	○		
		身体健康科学特論Ⅱ	1前		2	○		
		身体健康科学特論演習Ⅰ	1後		2		○	
		身体健康科学特論演習Ⅱ	1後		2		○	
		小計 (4科目)	—		8	—		
	特別研究	健康科学特別研究	2通年	8			○	
		小計 (1科目)	—	8	0	—		
	合計 (20科目)		—	16	30	—		
学位又は称号		修士 (健康科学)						
<p>本大学院に2年以上在籍し、共通科目から14単位以上、専門科目から8単位以上 (特別研究に係る領域の特論科目、及び演習科目を必ず含むこと)、特別研究8単位の計30単位以上を修得し修士論文の審査と最終試験に合格すること。</p>								

# 藍野大学大学院 健康科学研究科委員会規程（案）

[2024年4月1日制定]

（目的）

**第1条** この規程は、藍野大学大学院学則第38条（以下「学則」という。）の規定に基づき、藍野大学大学院健康科学研究科委員会（以下「研究科委員会」という。）の議事及び運営に関し、必要な事項を定めるものとする。

（構成）

**第2条** 研究科委員会は、学則第38条に規定する者をもって構成し、健康科学研究科長（以下「研究科長」という。）がこれを召集し、議長となる。ただし、研究指導教員のみで構成する臨時の研究科委員会を開催することがある。

2 研究科長に事故あるときは、研究科長が予め指名した者がこれに代わるものとする。

（開催通知）

**第3条** 研究科委員会を召集するに当たっては、予め審議事項等を記載した書面をもってこれを行う。

（定足数）

**第4条** 研究科委員会は、構成員（休職中及び出張中の者を除く。）の3分2以上の出席がなければこれを開くことができない。ただし、別段の定めがあるときはこの限りでない。

（審議事項）

**第5条** 研究科委員会は、学則第39条に規定する事項について審議する他、その含まれる事項につき大学院及び学部等の各種委員会に審議を付託することができる。

2 学則の変更並びに人事及び予算に関する審議事項については、必要に応じ学長に具申し理事会に諮るものとする。

（議事及び議決）

**第6条** 研究科委員会の議事は、出席者の過半数をもって議決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

（意見の聴取）

**第7条** 議長が必要と認めるときは、構成員以外の者を出席させて説明又は意見を聴くことができる。

（議事録の作成）

**第8条** 研究科委員会の議事については、議事録を作成し、次回の研究科委員会において確認するものとする。

（事務）

**第9条** 研究科委員会に関する事務は、学生支援グループにおいて処理する。

(雑則)

**第10条** この規程に定めるもののほか、研究科委員会の議事及び運営に関し必要な事項は、研究科委員会の議を経て研究科長が別に定める。

(規程の改廃)

**第11条** この規程の改廃は、運営会議の議を経て行う。

## 附 則

この規程は、2024年4月1日から施行する。

## 設置の趣旨等を記載した書類

### 目次

① 設置の趣旨及び必要性	p. 2
② 修士課程までの構想か、又は博士課程の設置を目指した構想か	p. 6
③ 研究科、専攻等の名称及び学位の名称	p. 6
④ 教育課程の編成の考え方及び特色	p. 6
⑤ 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件	p. 9
⑥ 基礎となる学部との関係	p. 13
⑦ 多様なメディアを高度に利用して、授業を教室以外の場所で履修させる場合	p. 14
⑧ 「大学院設置基準」第2条の2又は第14条による教育方法の実施	p. 15
⑨ 入学者選抜の概要	p. 17
⑩ 教員組織の編成の考え方及び特色	p. 19
⑪ 研究の実施についての考え方、体制、取組	p. 20
⑫ 施設・設備等の整備計画	p. 20
⑬ 管理運営	p. 24
⑭ 自己点検・評価	p. 24
⑮ 情報の公表	p. 25
⑯ 教育内容等の改善を図るための組織的な研修等	p. 27

## 設置の趣旨等を記載した書類

### ① 設置の趣旨及び必要性

#### 1. 設置計画の趣旨、背景

我が国では少子高齢化により、医療費、介護費などの社会保障関係費が増大（厚生労働省令和4年度予算国の一般歳出における社会保障関係費）している。令和3年10月の高齢化率は28.9%とされており、今後も高齢化率は上昇を続け、令和7年には30.0%、令和32年には37.7%になると予測されている（内閣府 高齢化の状況）。さらに、加齢が大きな要因の1つとされる認知症の罹患者も令和7年には約700万人、令和12年には830万人、令和30年には1000万人を超えると推計されている（内閣府 高齢社会白書）。

少子高齢化が世界的にも例をみない速さで進行している我が国において、ただ寿命を延ばすだけではなく、多くの人が健康で快適な状態を保つ必要がある。このように健康寿命を延伸するためにも、「若い時から認知症予防を含めた健康づくりに励み、高齢期に入ってから、病気あるいは介護の必要な状態にならない」よう取り組む必要がある。そのためには、ケガや病気を「予防」するために、身体や認知機能の健康な状態を維持・向上する「健康増進」を勧めていくことが大切である。

本学は医療保健学部（看護学科・理学療法学科・作業療法学科・臨床工学科）を有する医療系単科大学であり、平成16年の開学以来、高度な専門的技術の獲得と同時に、地域医療に貢献できる人間性豊かな医療人の養成を行ってきた。本学周囲には、創立者を同じくする藍野病院、藍野福祉会などの医療福祉施設がある。特に藍野病院は、精神病床主体の106床の病院として昭和40年に開設され（令和4年現在 一般病床212、療養病床144、精神病床600の合計956床）、その基本理念に『生涯にわたる健康づくり』を実現するための体制を確立し、地域医療に貢献する」とあり、半世紀以上にわたって大阪北摂地域の精神医療、地域医療に貢献してきた。しかし、健康寿命の延伸を考える上で、ケガや病気になってからではなく、その前に身体や認知機能の維持・向上を図ることが必要である。

このような「高齢者だけではなく、若い時から健康づくりに励む社会をつくる」という社会的要望に応えるため、学校法人藍野大学は、藍野大学大学院健康科学研究科を設置する。本研究科では、健康科学に関する深い探求心と洞察力を備え、高齢化社会における医療施設や地域社会の多様なニーズに対応できるよう、科学的根拠に基づく高度な知識・技能・技術を身に付け、当該分野の指導的立場として活躍できる人材を養成し、その成果を地域社会や教育に還元することを設置の趣旨とする。

#### (a) 教育研究上の理念、目的

本研究科では健康科学に関する深い探求心と洞察力を備え、高齢化社会における医療施設や地域社会の多様なニーズに対応できるよう、科学的根拠に基づく高度な知識・技能・技術を身に付け、当該分野の指導的立場として活躍できる人材を養成し、その成果を地域社会や

教育に還元できる人材を育成することを教育目的とする。

## 1. 健康寿命の延伸を実現する取り組み・技術の開発

少子高齢化が世界的にも例をみない速さで進行している我が国において、健康寿命の延伸の取り組みは急務である。本研究科の2領域（身体健康科学領域・認知健康科学領域）での学びは障害を有した者のみならず、高齢者や若者がケガや病気になって健康を損なうことを「予防」するために、身体面や認知機能面（こころの側面を含む）における健康な状態を維持・向上する「健康増進」を勧めていく内容であり、健康寿命の延伸を目標に掲げる社会的要望に応えるものである。このような理由から、本研究科では身体面や認知機能面の維持・向上を図るための技術の開発と普及を目的とする。

## 2. 地域社会の課題に応える実践的研究

平成27年に本学と大阪府茨木市は、「福祉、医療、文化、教育、子育て、スポーツ、環境、産業及び協働によるまちづくり」等のさまざまな分野において、包括的な連携協定を締結し、地域での身体機能測定会や地域貢献セミナーなど地域の方々と積極的に交流し貢献してきた。本研究科の研究内容は、人の健康や日常生活に関することであることから、地域の特性を鑑みたくえで地域社会の健康寿命延伸における課題に目を向け、地域住民の要望に実践的に応える視点が必要である。そして、課題を解決するために医療専門職養成を基盤とする大学ならではの視点から、身体面と認知機能面における健康増進の発展を目指すことができ、地域の健康寿命延伸に寄与するための自律した行動能力を持った教育・研究者を養成することが、本研究科の目的である。

### (b) どのような人材を養成するのか

本研究科では、健康科学に関わる諸問題に対して、健康を構成する諸知識を有し、特にスポーツ科学、身体構造学、認知科学等の観点から健康増進を総合的かつ多角的に捉え、現場での応用・実践を視野に入れた学際的理解を基軸とする新たな健康科学のあり方を追究できる人材を養成する。また、医療専門職養成を基盤とする大学ならではの視点から、健康寿命の延伸に寄与するために、身体面と認知機能面の両側面を熟知したうえで、健康増進活動の発展に寄与できる自律した行動能力を持った教育・研究者を養成する。

## 1. 国および地域の健康に関する課題解決に取り組む人材の養成

国および地域の健康に関する課題は時代とともに変化するが、その課題に対し科学的根拠を持って解決策を見出せる人材が必要である。本研究科は、骨・神経・筋の解剖・生理学、運動学、栄養学のみならず、スポーツ科学、認知科学・心理学等の観点から幅広い知識を持ち、健康増進を総合的かつ多角的に捉える知識・技能・態度を身につけ、国および地域の課題解決に対して自律的に取り組むことができる人材の養成を行う。

健康寿命の延伸が課題となっている現在、身体および精神認知の障害を有する者のみならず健全な者であっても、若い時から認知症予防を含めた健康づくりに励み、高齢期に入って



からも、病気あるいは介護の必要な状態にならないよう取り組む必要がある。そのためには、ケガや病気を「予防」するために、身体面や認知機能面が健康な状態を維持・向上する「健康増進」を勧めていく人材が必要である。

本研究科では、身体面・認知機能面の両面を熟知しつつ、研究を通して、自らの専門領域（身体健康科学あるいは認知健康科学）における最先端の知識・技能・態度を学び、自ら研究活動に取り組む経験は、生涯にわたって課題解決に取り組める人材を養成する。

## 2. 優れた教育能力と研究能力を有する教育・研究者の養成

近畿圏において予防や健康増進に着目した大学院はまだ少なく、このような分野において専門的な知識や技術をもった人材の需要は大きいと考える。高度な教育研究を望む本学医療保健学部の卒業生や、他大学の医療における基礎知識を持った卒業生を受け入れ、科学的根拠をもとにした授業を行う。また教育学を修めた教員による、「教育方法学特論」や「臨床教育学特論」は教育や実践の場で活かすことのできる科学的根拠をもとにした指導方法の習得に役立つ。これらを通して、健康科学領域における研究課題の抽出、掘り下げ、仮説の検証が行え、科学的根拠を基にした、新たな健康増進方法の追究できる能力を養い、さらに後継者を育てることによって、将来的な健康科学の学術的発展にも貢献できる教育・研究者を養成する。

### (c) 藍野大学大学院 健康科学研究科 3つのポリシー【資料1】

健康科学に関する深い探求心と洞察力を備え、高齢化社会における医療施設や地域社会の多様なニーズに対応できるよう、総合的・多角的かつ高度な知識・技能・技術を身に付け、科学的根拠に基づいて課題を解決し、当該分野の指導的立場として活躍できる人材を養成する。また、その成果を地域社会や後身の育成に還元できる人材を育成する。

#### 1. ディプロマ・ポリシー

健康科学に関わる諸問題に対して、スポーツ科学、身体構造学、認知科学等の観点から健康増進を総合手抗かつ多角的に捉え、国や地域における健康寿命延伸事業の推進に寄与することを念頭においた新たな健康科学研究を自律的に行っていく教育・研究者を養成する。

- 1) 骨・神経・筋の解剖・生理学、運動学、栄養学のみならず、スポーツ科学、認知科学・心理学等の観点から、健康の多様な構成要素を理解し、健康増進を総合的かつ多角的に捉えることができる。
- 2) 国および地域の健康寿命延伸事業の現状を理解し、健康増進の視点から課題を見出したうえで研究可能な問題を設定し、仮説を立て、結果の分析を行い、研究論文としてまとめることができる。さらにそこから、実践に活かすための問題解決方法を提案することができる。
- 3) 共通教育を通して、臨床現場でのリーダーシップや教育現場で学生教育を行う能力を習得できる。

## 2. カリキュラム・ポリシー

健康寿命の延伸を推進するための国・地域の施策とその現状を理解するとともに、総合的・多角的に健康増進を理解したうえで、身体面と認知機能面の両面から事業における問題を科学的・分析的に捉え、国や地域での事業推進に寄与することを前提として、検証結果をもとにした新たな問題解決方法を提案できる人材。かつ、倫理的に物事にあたることができ、優れたリーダーシップのもとで後進育成にあたる教育・研究者を養成するために必要な科目を以下のように配置する。

- 1) 国・地域における健康寿命延伸に対する推進事業の現状と課題を正しく理解するために、ヘルスプロモーション特論、保健医療福祉システム学特論を共通科目として配置する。
- 2) 身体面と認知機能面の両面から対象者を理解し、健康増進を総合的かつ多角的に捉えた仮説生成を可能とするために、認知科学特論、臨床心理学特論、栄養薬理学特論を共通科目として配置する。また、身体健康科学特論と認知健康科学特論については、両方を受講できるように時間割を工夫する。
- 3) 科学的根拠をもって現状を把握し、仮説と検証を行い、実践に役立てるために、生体計測学特論、研究方法学特論を配置する。また、認知健康科学特論および演習Ⅰ・Ⅱ、身体健康科学特論および演習Ⅰ・Ⅱでは、身体面と認知機能面の健康とその増進に関わる最新知見から、適切な仮説生成と結果の検証を行うための知識・技能・態度を修得し、健康科学特別研究ではそれを実証する過程での学びを提供する。
- 4) 倫理的かつ教育学的観点に基づいた指導を可能とするために、研究倫理学特論、教育方法学特論、臨床教育学特論を共通科目に配置する。

### ※学習成果の評価

- 1) 健康科学特別研究以外の科目は、小テスト、レポート、課題発表のいずれかまたはその組み合わせをもとにした科目成績を算出する。
- 2) 健康科学特別研究は、公開発表審査会と修士論文の審査をもとにした成績の算出を行う。

## 3. アドミッション・ポリシー

解剖・生理・運動・栄養学、スポーツ科学、認知科学・心理学といった基盤的知識を補強し、大学院での学びを経て、国および地域の現状を理解し、健康寿命延伸に向けた科学的根拠に基づく発展的な問題解決方法の提案を通して健康増進事業の推進に寄与できる人材を養成するにあたり、以下のような素養を持つ学生の入学を期待する。

- 1) 解剖・生理・運動・栄養学、スポーツ科学、認知科学・心理学といった基盤的知識を有しているとともに、学士課程修了レベルに相当する論証能力を有している。
- 2) 国および地域における健康増進事業および健康寿命の延伸に関係する問題意識を有している。
- 3) 科学的根拠をもとに、健康寿命延伸に関する研究領域に寄与しようとする姿勢を有している。

## ② 修士課程までの構想か、又は博士課程の設置を目指した構想か。

本研究科の構想は修士課程までであるが、博士課程の設置については、入学者の進学希望や既に修士の学位を持つ社会人の希望等について調査し、修士課程の完成を待って設置に向けた検討を行っていく方針である。

## ③ 研究科、専攻等の名称及び学位の名称

### 1. 研究科、専攻等の名称について

健康科学に関わる諸問題に対して、スポーツ科学、身体構造学、認知科学等の観点から健康増進を総合的かつ多角的に捉え、現場での応用・実践を視野に入れた学際的理解を基軸とする新たな健康科学のあり方を追究するという内容から、「藍野大学大学院 健康科学研究科 健康科学専攻」とする。

### 2. 学位の名称について

学位は修士（健康科学）とする。

健康科学研究科は1専攻（健康科学専攻）、2領域（認知健康科学領域・身体健康科学領域）で構成し、「健康科学」に関する教育・研究を推進する。理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・臨床工学技士などの医療専門職を対象とし、身体および認知機能の健康増進を医療専門職から学べるカリキュラムを提供する。

### 3. 英語名称について

研究科、専攻、学位等の英語名称は次の通りとする。

大学院名	藍野大学大学院	Aino University Graduate School
研究科名	健康科学研究科	Graduate School of Health Science
課程	修士課程	Master Course
専攻	健康科学専攻	Division of Health Science
学位	修士（健康科学）	Master's Degree (Health Science) 略称 M.HSc

## ④ 教育課程の編成の考え方及び特色

### 1. 教育課程の編成の考え方と特色【資料2】【資料3】

公益社団法人日本WHO協会では「健康とは、病気でないとか弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態」と定義されている。つまり、私たちの健康は身体機能面だけではなく、認知機能面や社会面（社会参加など）も含めた視点が大切である。この社会面（社会参加など）を健康に保つには、身体

機能や精神機能が健康であることが重要であり、身体機能や精神機能の健康増進は不可欠である。そこで本研究科は1専攻（健康科学専攻）、2領域（認知健康科学領域・身体健康科学領域）で構成し、骨・神経・筋の解剖・生理学、運動学、栄養学のみならず、スポーツ科学、認知科学・心理学等の観点から幅広い知識を持ち、健康増進を総合的かつ多角的に捉える知識・技能・態度を身につけ、健康づくり・生涯スポーツの実践と継続に必要な基本的、応用的知識と事例を学習する。さらに、国内外の実践的活動から課題解決につながる方策について解説するなど学際領域としての健康科学の発展を推進させる教育・研究体制をとる。また、2領域から専門的かつ総合的に取り組むことを特色とするが、教育課程の編成においても、その取り組みが可能なように科目を体系的に配置した。2領域およびその学際領域に関連する分野の基礎的要素を涵養する科目を配置し、各領域に関する高度な専門的知識および技術を習得させるよう配慮している。

### 〈共通科目〉

専門領域に関わらず、共通して健康科学の研究を進める上で必要な知識を学ぶため、「ヘルスプロモーション特論」を、そして研究を始める上で研究倫理と公正な研究に関する基礎を学ぶため「研究倫理学特論」を必須とし、1年次配当とした。さらに研究テーマや研究目的の設定の仕方、研究フレームの構築方法、適切な研究方法、データ分析の方法など、自律的に研究を実施していく方法を学ぶために「研究方法学特論」を、各専門領域の実践の場において、各職種が関わる対象者への教育的な指導や組織のリーダーとしての新人教育方法の基礎を学ぶために「教育方法学特論」を必須とし、これらの科目も1年次配当とした。

また、多様化が進む保健・医療・福祉分野において、社会のニーズに対応しうる専門領域の知識、技術の学習機会を提供するため、共通選択科目として「保健医療福祉システム学特論」を設け、さらに将来、養成校などの教育職に就くことならびに組織リーダーとして新人教育に携わることを視野に、現場教育および養成校が抱える問題点に対応できる能力を育成するため、「臨床教育学特論」の共通選択科目を設ける。その他の共通科目においても、研究のスキルの基本、専門職として身につけることが望ましい知識・教養として配置し、選択科目とした。すなわち、栄養や服薬状況のデータから健康増進を考える「栄養薬理学特論」、こころの問題を抱えた人を理解し援助するための「臨床心理学特論」、脳機能の問題を理解するための「認知科学特論」、研究機器の使用法やデータの解釈について学ぶ「生体計測学特論」、さまざまな研究に関するデータ収集の方法を学ぶ「研究方法学特論」、データの処理に必要な「医療統計学特論」である。下記に必須科目について記載する。

### 〈必須科目〉

「ヘルスプロモーション特論」

日本では超高齢化や生活習慣病の若年化などの課題が表面化している。現代社会におけるヘルスプロモーションの理念を理解し、脳科学、神経・筋、呼吸循環、代謝機能系の知識を基礎に健康づくり・生涯スポーツの実践と継続に必要な基本的、応用的知識と事例を学習し、国内外の実践的活動から課題解決につながる方策について追究する。これは本研究科の設置

の趣旨を具現化した科目であり、必須のコア科目として位置付ける。

#### 「研究倫理学特論」

研究に従事する人々は、研究や研究発表を社会的・科学的・倫理的に適切な形で行なう責任がある。特に、健康科学の研究では、実験・質問紙調査・フィールドワーク・聞き取り調査など様々な手法で研究が行なわれるため、多様な倫理的問題に対処しなければならない。しかしながら、これから研究を始める方にとって、研究倫理と公正な研究に関する基礎をしっかりと身に付け、それぞれの研究手法に応じた倫理的問題とその問題への対処方法を理解する必要がある。この科目は、研究を始める上でなくてはならないものと考え、必須科目として配置する。

#### 「研究方法学特論」

自律的に研究を進めていくためには、最初に全体的な研究方法の流れを知る必要がある。この科目では、健康科学分野における先行研究分析から、研究テーマや研究目的の設定の仕方、研究フレームの構築方法、適切な研究方法、データ分析の方法について学び、今後の研究活動を進めていく上でなくてはならない科目と考え、必須科目として配置する。

#### 「教育方法学特論」

「(b) どのような人材を養成するのか」の2にあるように、本研究科では「優れた指導能力と研究能力を有する教育・研究者の養成」を挙げている。各専門領域の実践の場において、各職種が関わる対象者への教育的な指導や組織のリーダーとしての新人教育方法の基礎を学ぶために、教育方法学に関する学問的基礎を身につける必要があり、必須科目として配置する。

#### <専門科目>

1年次前期の各領域の「特論I・II」、1年次後期の各領域の「演習I・II」ならびに2年次通年の「健康科学特別研究」については、同一の専任教員の指導を受けることを原則とする。2年間の系統的な学びを通じて、身体健康科学領域、認知健康科学領域の各専門領域の研究遂行能力を養成する。

ただし、1年次前期の「特論I・II」「特論演習I・II」に関しては、指導を受ける専任教員の科目を受講することは原則ではあるが、健康増進を多角的に捉えるため、本研究科では「特論I・II」に関しては、領域を超えて受講するカリキュラムとしている。例えば、認知健康科学I領域を専攻した場合、1年次前期に「認知健康科学特論I」、1年次後期に「認知健康科学特論演習I」を受講することは原則であるが、修了要件を満たすためには1年次あるいは2年次前期に「認知健康科学特論II」「身体健康科学特論I」「身体健康科学特論II」の中から2科目を選択し、受講しなければならない【資料4】。

下記に各領域の内容について説明する。

認知健康科学領域においては、認知科学と健康科学を融合させた実践的な学問であり、「I」と「II」を設ける。「I」では、精神認知機能に焦点を当てながら人間の認知メカニズムを探り、高次脳機能障害や精神疾患・障害を持つ対象者に対する評価、問題点の把握、リハビリテーションの内容について特論、演習および健康科学特別研究をおく。「II」では、生活習慣病や精神疾患の地域社会における問題およびその対策法としての運動・身体活動の重要性を理解する上で必要な運動療法・処方、介護予防などをキーワードとし、地域における健康関連の諸問題の解決策としての運動・身体活動を総合的にとらえる内容について特論、演習および健康科学特別研究をおく。

身体健康科学領域においても、「I」と「II」を設ける。「I」では、健康な生活を営むために必要となるスポーツ科学の最新の知見と、廃用予防や生活習慣病の予防に必要なスポーツ科学の理論を学修する内容について特論、演習および健康科学特別研究をおく。「II」では、呼吸・代謝障害、生活習慣病の予防だけではなく、呼吸・代謝障害、生活習慣病に併存する運動器障害を有する者の体力・身体活動を理解し、科学的根拠に基づいた適切な運動処方の検討を行なう内容について特論、演習および健康科学特別研究をおく。

上述の、特論は講義だけでなく、文献講読、ディスカッション、プレゼンテーションなどを組み合わせて、それぞれの領域における学識を備え、科学的な根拠に基づいた研究が行える能力を養う。演習は特論に連動させるかたちで設定し、1年後期で学修することとした。演習では、研究論文のクリティーク、事例検討、アセスメント・ツールを使用した演習、フィールドワーク、見学・研修などを通して、領域固有の専門的評価能力を修得するとともに、自らの研究課題を探索し、研究計画を立案し、分析する能力を修得する。このような方式は、一つの学問領域を系統的に学修するために有効な方式であると考えられる。

健康科学特別研究は、共通科目および専門科目で修得した知識と技術を活用し、各自の研究課題を科学的に探求するもので、2年通年で研究を行う。上記の演習と健康科学特別研究をあわせて、研究計画立案に関する適切な指導を行うとともに、グループおよび個人対面による実験・研究進行に関する議論を通じて、修士論文の完成に至る。

## **⑤ 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件**

### **1. 教育方法**

本研究科では定員を1学年6人とし、2学年で12人である。大学院の特徴として少人数の教育があるが、とりわけ健康科学特別研究については、学生と教員の1対1の指導となる。

1年を2学期とする Semester 制とする。また、就労中の社会人の入学者を想定し、3年で修了を可能とする長期履修制度を設ける。長期履修制度を希望する学生については、入学出願時に履修計画等について相談することを義務付ける。入学後も綿密な履修指導を行い、基本的には、特論科目と演習科目を2年間で履修し、健康科学特別研究を1年間で行うこととする。ただし、入学者の就労状況や修学状況に応じできるだけ柔軟に対応することとする【資

料 2】【資料 4】。なお、学費についても授業料を減額し、全体で 1 年間の施設設備費のみの追加で修了できるよう配慮する。

既に述べたように、共通科目で基盤的知識を獲得し、その上に立って、専門科目の特論、演習、健康科学特別研究に進む。本研究科の目標とする人材の養成に向けて、学生にはそれぞれの領域の専門的医療人としての高度な技術と深い学識が身に付けられるように指導する。

## 2. 履修指導

### 1) 授業科目の配置と単位修得の要件

授業科目および特別研究の配当年次および時間割予定は、【資料 2】、【資料 4】、【資料 5】のとおりである。履修モデルを示して、学生の科目選択に資することとする。

共通科目 11 科目のうち、より基盤性が高いと思われるものを 1 年前期に、それ以外のものを 1 年後期に配置した（一部の科目を除き 2 年次でも履修可とする）。専門科目特論 I・II はすべて 1 年前期に配置した。演習 I・II は研究テーマの探索と研究計画作成を通じて健康科学特別研究の効果を上げるために、1 年後期に配置した。健康科学特別研究は 2 年前期から始まる。健康科学特別研究の期間は 1 年であるが、研究の準備は既に 1 年後期から始まる。

なお、本研究科は社会人を受け入れることから大学院設置基準第 14 条に定める教育方法の特例を適用した昼夜開講とし、科目によっては集中講義とする。

学生は、共通科目から 14 単位以上、専門科目から 8 単位以上履修し（特別研究に係る領域の特論科目および演習科目を必ず含むこと）、健康科学特別研究で研究・実験を重ね、修士論文を完成させる。学生は、健康科学特別研究（8 単位）を含めて、合計 30 単位以上を履修しなければならない。

授業科目に関する単位の付与は、授業科目を履修し、かつ学期末又は学年末に行う試験または研究報告等によって合格した者が対象となる。

成績評価基準は以下の通りである。

成績評価	評点	判定
AA	90 点～100 点	合格（単位認定）
A	80 点～89 点	
B	70 点～79 点	
C	60 点～69 点	
D	0 点～59 点	不合格（単位不認定）
F 対象外	—	

※F 対象外は、試験の受験資格がないものや試験に欠席したもの等で、担当教員が評価対象外と判断した場合を表す。

### 2) 履修モデル

前記のとおり、学生は、共通科目から 14 単位以上、専門科目から 8 単位以上（健康科学特別研究に係る領域の特論科目および、演習科目を必ず含むこと）履修する。健康科学特別研究では、2 年次の 1 年間を使って修士論文を作成する。

資料として、それぞれの領域の履修モデルを提示した。【資料 4】

### 3) 修了に必要な修得単位数

修了に必要な修得単位数は次表のとおりで、30 単位以上が必要である。

科目	修得単位数
共通科目	14 単位以上
専門科目	特論・演習で 8 単位以上
	健康科学特別研究で 8 単位
計	30 単位以上

### 4) シラバス

すべての授業科目のシラバスは別途申請資料の通りである。特論では 15 回の講義についてそれぞれのテーマを掲げ、その内容を短く書き添えた。加えて、教科書、参考書、また成績評価における数量的基準などを示した。演習においても、大まかなテーマのリストとその内容を記した。演習は、文献の抄読と討論、現地の見学などが中心となるので、毎回のテーマは流動的である。健康科学特別研究については、そのカバーする範囲が分かるようにした。

## 3. 研究指導

教員は学生が所定年限内で修士論文を完成できるように指導する。学生は入学時に研究を実施する専門領域を決めているので、研究指導教員との協議の下で研究テーマを決めることになる。各専門領域において、研究指導教員は 1-2 名とし、補助として研究指導補助教員をおく場合がある。研究指導補助教員は学生が適用する研究方法によっては、領域を越えて研究指導補助を行う。

指導教員は、学生の研究テーマの決定から研究の推進、論文の作成、発表まで一貫して指導する。研究指導補助教員は、研究全般にわたり研究活動に関する助言・補助を行う。研究指導補助教員は演習に積極的に関与する。

研究が人間を対象とする場合は、「藍野大学教育・研究推進委員会規程」【資料 6】による「藍野大学研究倫理部会」で可否を審査する。動物を対象とした実験の場合は、「藍野大学動物実験部会」【資料 7】で審査する。

論文審査は、一般の医学系大学で行われているように、主査 1 名、副査 2 名、計 3 名の委員によって行われる。指導教員は審査委員会の主査・副査にはなれないが、オブザーバーとして公開發表審査会に出席できる。なお、主査および副査は、評価の公正性や客観性の観点より、当該学生の指導教員以外で、学生の研究課題に近い専門分野の教員を研究科委員会で選任する。研究発表会は公開發表審査会として、研究内容発表後、質疑応答によって研究の質と学識が試される。論文は、独創性、論理性、適切なデータの解析、学問的貢献などの観点から審査する。倫理的な問題がないことがその前提である。



研究指導のタイムスケジュールは、以下のとおりである。

- ・指導希望教員と面談（入学前）
- ・研究領域および研究指導者の決定（1年次4月-9月）

研究を行う上で必要な基盤的な共通科目と、専門科目を学ぶ。演習によって研究領域の知識を深め、専門科目の特論によって、当該領域の問題点と研究のテーマを探索する。そして、研究指導教員との話し合いで研究テーマを選定する。
- ・研究課題・研究計画の検討（1年次10月-2月）

演習において幅広くかつ系統的な文献のレビューを行い、種々のプレゼンテーション、レポート作成などを通じて科学的な思考態度を養う。また、研究論文を批判的に読解できる力を養う。演習と並行して、研究テーマを絞る作業を続け、研究計画書を完成する。
- ・研究倫理審査申請（1年次3月）

研究計画書を書き上げた後に、研究倫理審査の申請を行い、審査を受ける。
- ・研究の遂行および指導（2年次4月-9月）

研究計画書に沿ってデータ収集・解析を行う。研究指導者は、研究の進捗状況を確認し、研究遂行に関わる全般的な指導を行い、研究成果のまとめ方を指導する。
- ・中間報告会開催（2年次9月）

研究科委員会は中間報告会を開催し、学生の研究の進捗状況を確認するとともに、研究遂行に関する助言・指導を行う。
- ・修士論文作成および指導（2年次10月-1月）

学生は、研究データの収集、分析、結果の適否、討論内容などを検討し修士論文を作成する。研究指導者は研究データの収集、分析、結果の適否、討論内容などを検討して、それぞれ適切な助言・指導を行い、研究論文を期限内に提出させるようにする。  
修士論文作成後、修士論文を研究科委員会に提出する。
- ・主査および副査の選任（2年次1月）

主査および副査は、評価の公正性や客観性の観点より、当該学生の指導教員以外で、学生の研究課題に近い専門分野の教員を研究科委員会で選任する。
- ・公開発表審査会開催（2年次2月）

論文は公開発表による審査を受ける。公開発表審査会では、主査・副査およびそれ以外の参集者の前で研究発表を行う。主査・副査は、提出された修士論文を審査するとともに、その論文の内容および専門領域に関する口頭試問を公開発表審査会で実施し、これらの結果を研究科委員会に報告する。
- ・修士課程の修了および学位授与（2年次3月）

研究科委員会は、主査および副査による論文等の審査結果や公開発表審査の判定結果、当該学生の単位修得状況により修士課程修了の可否を判断し、その結果を学長に報告する。学長は、研究科委員会の判定結果に基づき、学生の修士課程の修了を認定し、修士の学位を授与する。

#### 4. 修了要件

本大学院に2年以上在学し、所定の科目を30単位以上修得し、かつ必要な研究指導を受けた上、学位論文の審査および最終試験に合格した者に対し、研究科委員会の議を経て、修了を認定する【資料8】。論文審査は1人の主査、2人の副査からなる審査委員会で、修士論文審査および公開発表審査会による審査による。主査および副査は、評価の公正性や客観性の観点より、当該学生の指導教員以外で、学生の研究課題に近い専門分野の教員を研究科委員会で選任する。

#### 5. 学位論文および学位論文に係る評価の基準の公表

情報の開示については、大学および大学院のホームページ (<http://univ.aino.ac.jp/>) において行う。主には研究指導の内容、指導教員や修士論文のテーマ、履修計画、学位論文に係る評価基準を公表する。また、教員の研究テーマや研究業績、修了学生の研究内容について、ホームページ以外に定期的に印刷物にまとめる。

### ⑥ 基礎となる学部との関係

医療保健学部は、看護学科、理学療法学科、作業療法学科、臨床工学科の4学科で構成しているが、看護学に関しては、本学大学院看護学研究科をすでに設置しており、看護学科を除く3学科に対応する内容で本研究科を設置する。

身体健康科学領域I（身体健康科学特論I）	理学療法学科	作業療法学科
身体健康科学領域II（身体健康科学特論II）	理学療法学科	作業療法学科 臨床工学科
認知健康科学領域I（認知健康科学特論I）	理学療法学科	作業療法学科 臨床工学科
認知健康科学領域II（認知健康科学特論II）	理学療法学科	作業療法学科

身体健康科学領域「I」：健康な生活を営むために必要となるスポーツ科学の最新の知見と、廃用予防や生活習慣病の予防に必要なスポーツ科学の理論を学修する内容について。

身体健康科学領域「II」：呼吸・代謝障害、生活習慣病の予防だけではなく、呼吸・代謝障害、生活習慣病に併存する運動器障害を有する者の体力・身体活動を理解し、科学的根拠に基づいた適切な運動処方への検討について。

認知健康科学領域「I」：精神認知機能に焦点を当てながら人間の認知メカニズムを探り、高次脳機能障害や精神疾患・障害を持つ対象者に対する評価、問題点の把握、リハビリテーションの内容について。

認知健康科学領域「II」：生活習慣病や精神疾患の地域社会における問題、およびその対策法としての運動・身体活動の重要性を理解する上で必要な運動療法・処方、介護予防について。

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

本大学院では、社会人の入学を積極的に受け入れる予定であり、働きながら学べる機会を保障するために、多様なメディアを利用した教育方法を実施する。

### <実施場所>

本学内の教室に通学できない場合、インターネットの接続が可能である学生の居住内、あるいはインターネット接続環境が整っており学習に適した場所とする。

### <実施方法>

本学の教室において通学してきた学生に対して通常の対面授業を行うが、同時にインターネット回線を通じて教員の音声や画像および教材画面を同時に配信する双方向性のライブ授業を行う。教室内の学生は直接の音声で、遠隔の学生はチャットあるいは発言機能を使用し質問や議論に参加する。このライブ授業の配信は、「Web 会議システム：Zoom（有料版）」を利用し、実施する。また事前学習や事後学習、課題提出などは、教育支援システム「manaba：株式会社朝日ネット」を利用する。

### <学則における規定>

学則には「第 22 条 メディアを利用して行う授業は、指定した日時に双方向の通信手段によって行う。」とした【資料 8】。

### <当該実施方法が告示の要件を満たすものであることの説明>

本学が導入している「Zoom」を利用したライブ配信システムは、文字、音声、静止画、動画等の多様な情報を一体的に扱い、同時かつ双方向に行われるものであり、対面授業に相当する教育効果が期待できる。

本学は、教室において通学してきた学生に対し対面授業を実施する。同時に、教員による講義音声や教員を写した映像、板書情報、講義時の教室映像、教員による提示資料などをインターネット回線を利用して配信する。また、授業中の学生からの質問や議論は、チャット機能ならびに発言機能を通じて行われ、教員および受講中の学生全員が参加でき、双方向性の授業を展開できる。

本学には教育支援システム「manaba」があり、事前学習や事後学習、課題提出、授業後の質問などをいつでも実施でき、大学院教育においてすべての授業・研究指導に付加的機能として活用できる。

本学に来校するか、遠隔で授業を受けるかは、学生自身が自由に選ぶことができるが、入学定員は 2 学年で 12 名であり、すべての学生が同一時間帯に同一の遠隔授業にインターネットを利用して受講したとしても十分に対応できるサーバーを整備し、インターネット回線速度を保障している。

以上のシステム運用・指導体制により、メディアを高度に利用した指導は、同時かつ双方向性を満たし、大学院が求めている人材の養成が可能である。

## ⑧ 「大学院設置基準」第2条の2又は第14条による教育方法の実施

社会人学生のニーズが高いこと、学部卒の学生においても働きながら学びたい希望があることから、本研究科において働きながら学べる機会を確保するために、大学院設置基準第14条による教育方法の特例を実施し、昼夜開講制および土曜日や日曜日の開講、夏期や冬期などの長期休暇中における集中授業を行うとともに、勤務地が遠隔地であるなどの理由により通学が困難な学生に対して、インターネットを利用した遠隔ライブ授業を導入する【資料5】。

### ア 修業年限

社会人学生の就業年限は、一般学生と同様の2年とするが、学生の就労状況に応じ、2年修業年限を超えて3年間をかけて修了をめざす長期履修制度を利用することを可能とする。この場合、「入学者の選抜の概要」にある通り、入学志望者は出願に先立って、専門領域の担当教員と研究領域と履修計画について十分に相談を行うこととする。修業年限については、入学前に相談の上決めるが、1年次が終了した時点で確認し、場合によっては当初の設定を変更することも可能とする。特に社会人学生については、その事情と指導教員の負担に配慮した指導時間を設定し、社会人学生が勉学、研究に打ち込める環境および履修システムを構築する。

### イ 履修指導及び研究指導の方法

社会人入学生に対しては、研究科委員会および研究指導教員が入学前から履修計画や研究テーマの設定、学習環境などについてきめ細かに指導する。また、遠隔学習中心であっても、可能な限り面接による指導や授業を受けるように指導し、遠隔指導に際しても、双方向の意見交換を行い、効果的な指導になるような体制を作る。

演習および健康科学特別研究は、対面での受講を原則とし、医療現場などの関する課題に取り組む場合など、遠隔地で研究する場合でも、インターネットを利用した指導やできうる限りの通学や指導教員の訪問などによって効果的な指導を行う。

### ウ 授業の実施方法

社会人学生の便宜を図るため、一部の授業は、可能な限り昼夜間に重複して開講する。夜間時間帯は、6限目（18：00～19：30）と7限目（19：40～21：10）に行う。また、土曜日や夏期休業等の長期休業期間を利用した集中講義を実施することにより無理のない授業の消化を目指す。授業は、通学可能な学生は本学教室において受講し、通学が困難な学生はインターネットを利用した双方向性の遠隔授業を受講できる学習環境を整える。

本学には「manaba」システムがあり、事前学習や事後学習、課題提出、授業後の質問などを

いつでも実施でき、大学院教育においてすべての授業・研究指導に付加的機能として活用できる。

## エ 教員の負担の程度

本研究科の専任教員は全員が既設学部の教育も担当するため、各教員の負担を考慮し学部教育の担当割についても見直しを行い配慮する。また、教員の負担が過度にならないように、教員の教育研究活動の実状を個別に把握し、きめ細かに対応する。さらに、本学の教員の勤務形態は裁量労働制であるため、大学院での講義日は出勤時間を遅らせるなどの配慮が可能である。

## オ 図書館・情報処理施設等の利用方法や学生の厚生に対する配慮、必要な職員の配置

図書館については現状でも平日は8:30から20:00まで開館、土日も9:00から18:00まで開館しており、社会人学生への対応が可能である。またD棟の情報処理演習室のパソコンについては、17:50以降大学院生は使用可能となっている。学生には個人のgoogleアカウントを付与し、google driveを活用しデータ保管等が可能である。

さらに学生は、入学後に総合補償制度「Will」に加入することになっている。事務体制については、大学院開設後は学部の事務センターで20:00まで対応可能とする。またファミリーマート アイノピア店は7:00から23:00まで営業しており、購入後は大学内で飲食可能である。

## カ 入学者選抜の概要

社会人の選抜にあたっては、一般選抜とは別に社会人選抜試験を実施する。

### ① 社会人の定義

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・臨床工学技士などの医療専門職であり、一定の実務経験を有する者とする。

### ② 出願資格

「⑨入学者選抜の概要 4. 入学資格」のいずれかに該当し、かつ次の各号すべてに該当する者は、社会人選抜として出願することができる。

a 社会人として理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・臨床工学技士などの医療専門職における実務経験を2年以上有する者で、出願時年度末までに23歳以上に達している者

b 入学後も、保健・医療機関その他で勤務を続ける場合は、当該勤務先の承認を得ている者

### ③ 選抜方法

書類審査、小論文、面接

## ⑨ 入学者選抜の概要

### 1. 募集人員

募集人員は、健康科学研究科健康科学専攻として入学定員 6 名とする。

### 2. 選抜区分

「学内推薦試験」「一般選抜」および「社会人選抜」を行う。

### 3. アドミッション・ポリシー

解剖・生理・運動・栄養学、スポーツ科学、認知科学・心理学といった基盤的知識を補強し、大学院での学びを経て、国および地域の現状を理解し、健康寿命延伸に向けた科学的根拠に基づく発展的な問題解決方法の提案を通して健康増進事業の推進に寄与できる人材を養成するにあたり、以下のような素養を持つ学生の入学を期待する。

- 1) 解剖・生理・運動・栄養学、スポーツ科学、認知科学・心理学といった基盤的知識を有しているとともに、学士課程修了レベルに相当する論証能力を有している。
- 2) 国および地域における健康増進事業および健康寿命の延伸に関する問題意識を有している。
- 3) 科学的根拠をもとに、健康寿命延伸に関する研究領域に寄与しようとする姿勢を有している。

### 4. 入学資格

本研究科の入学資格は、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・臨床工学技士などの医療専門職であり、入学年度の 4 月 1 日において次の各号に掲げる要件のいずれかに該当する者とする。また、学士の学位を持たない上記有資格者に対しても、下記の③～⑦に該当する者には出願を認める。下記 ①～⑦の規定に外れる上記国家資格等をもつ者については、個別の入学資格審査を行い、大学を卒業した者と同等以上の学力があると認められる場合は、出願を認めることとする。

- ① 大学を卒業した者
- ② 独立行政法人大学評価・学位授与機構から学士の学位を授与された者
- ③ 外国において、学校教育における 16 年の課程を修了した者
- ④ 外国の学校が行う通信教育における授業科目を我が国において履修することにより当該外国の学校教育における 16 年の課程を修了した者
- ⑤ 我が国において、外国の大学の課程（その修了者が当該外国の学校教育における 16 年の課程を修了したとされるものに限る）を有するものとして当該外国の学校教育制度において位置づけられる教育施設であって、文部科学大臣が別に指定するものの当該課程を修了した者
- ⑥ 専修学校の専門課程（修業年限が 4 年以上であることその他の文部科学大臣が定める

基準を満たすものに限る)で文部科学大臣が指定するものを文部科学大臣が別に定める日以後に修了した者

⑦ 文部科学大臣の指定した者

⑧ 研究科において、個別の入学資格審査により、大学を卒業した者と同等以上の学力があると認められた者で入学前年度末までに 22 歳に達した者

## 5. 選抜区分及び選抜方法とその体制

大学院の入学選抜では、当該分野の学部卒業生のほか、短大・専門学校の卒業生、社会人を対象とする。そのため、選抜方法もそれぞれの集団に即して多様な内容とし、社会人選抜試験では、書類審査、小論文、面接を課し、一般選抜においては、それに加えて専門科目筆記試験を課すことにしている。なお、特に本研究科に関連のある理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・臨床工学技士などの専門資格を持つものについては、選抜の際に優先する。

### (1) 学内推薦試験

当該年度末に藍野大学医療保健学部を卒業見込みの者で、学科長の推薦書が得られるものを対象とする。

選抜方法：書類審査（学部における卒業論文の評価を含む）、小論文、面接

### (2) 一般選抜

選抜方法：書類審査、専門科目筆記試験、面接

### (3) 社会人選抜

#### ① 社会人の定義

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・臨床工学技士などの医療専門職であり、一定の実務経験を有する者とする。

#### ② 出願資格

4 の入学資格のいずれかに該当し、かつ次の各号すべてに該当する者は、社会人選抜として出願することができる。

a 社会人として理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・臨床工学技士などの医療専門職における実務経験を 2 年以上有する者で、出願時年度末までに 23 歳以上に達している者

b 入学後も、保健・医療機関その他で勤務を続ける場合は、当該勤務先の承認を得ている者

#### ③ 選抜方法

書類審査、小論文、面接

### (4) 選抜体制その他

研究科委員会において、入学試験実施体制を整える。作問分担、試験実施、合格者の決定についても、研究科委員会において審議し、学長に報告し学長が最終的に合格者を決定する。学生募集の広報、募集要項の作成、合格手続きについては、研究科委

員会と連携し入試広報グループにより行う。なお、4の入学資格の⑧にある研究科における個別の入学資格審査についても、研究科委員会において審議し、学長に報告のうえ、学長が最終的に決定する。

## 6. 専門領域の担当教員との相談

出願に先立って、専門領域の担当教員と研究内容について必ず相談することとする。また、働きながら学ぶ者（長期履修制度を活用する者を含む）は、履修計画についても併せて相談を必要とする。特に医療機関等へ就労しながら通学する場合には、勤務先の了承を得ることなど綿密に事前確認を行う。

## ⑩ 教員組織の編制の考え方及び特色

### 1. 教員の構成

教員は3名を除きすべて専任とした。

講義科目担当の専任教員は、医療保健学部（理学療法学科、作業療法学科、臨床工学科）の教員から選出している。選考に際しては教授（9名）を主体とし、2名の准教授および5名の講師、1名の助教が加わっている。いずれも教育・研究実績を考慮し、高いレベルの実績を有する教員を配置した。講義科目のうち内容が広い領域をカバーするものについてはオムニバス方式をとった。その内訳は、共通科目は11科目中4科目、専門科目（特論）は4科目中4科目である。

各専門領域の特論を受け持つ教員は12名で、内訳は、教授8名、准教授2名、講師2名である。演習と健康科学特別研究の担当は15名で、内訳は、教授8名、准教授2名、講師4名、助教1名であり、演習と健康科学特別研究は論文指導教官の領域を選択することにしており、領域ごとの専門性を高めていくことができる。

### 2. 教員の職位及び学位

#### (1) 共通科目

11科目を専任教員12名と兼任教員3名の計15名の教員が担当し、職位は教授8名、准教授1名、講師6名（うち兼任教員3名）である。専任教員の学位は、博士（保健学）3、博士（教育学）2、博士（スポーツ健康科学）2、博士（感覚矯正学）1、博士（医学）1、博士（工学）1、博士（医療工学）1、博士（健康科学）1であり、兼任教員の学位は、修士（社会学）1、博士（薬学）1、法学士1である。

#### (2) 特論（専門科目）

4科目を12名の教員が担当し、職位は教授8名、准教授2名、講師2名（うち兼任教員0名）である。教員の学位は、博士（保健学）3、医学博士または博士（医学）3、博士（感覚矯正学）1、博士（工学）1、博士（医療工学）1、博士（スポーツ健康科学）1、博士（健康科学）1、博士（人間健康科学）1である。



### (3) 演習（専門科目）および健康科学特別研究

研究指導を担う教員がすべて関わり、演習 4 科目、健康科学特別研究を 15 名の教員が担当し、職位は教授 8 名、准教授 2、講師 4、助教 1 である。教員の学位は、博士（保健学）3、医学博士または博士（医学）3、博士（感覚矯正学）1、博士（工学）1、博士（医療工学）1、博士（スポーツ健康科学）2、博士（健康科学）1、博士（人間健康科学）1、博士（応用情報科学）1、修士（人間共生）1 である。

## 3. 年齢構成と定年規程

専任教員の平均年齢は 51.1 歳であり特に構成に問題ないと思われる（専任教員一覧参照）。これは 17 名の専任教員のうち、教授 9 名で、准教授 2 名、講師 5 名、助教 1 名という職位の構成が反映されたものと考えられる。

担当教員の年齢が高い教員もいるが、豊富な経験や知識をもち、当面の教育研究レベルを高く保つ方策であり、この編成はその目的のために大きく貢献するが、長い目で見ると後継の育成という点で不安が残るところである。この点は大学院の設置後、早急に改善すべく方策を立てる。すなわち、優秀な准教授あるいは講師レベルの教員の招聘、および現在本学に在籍する若手の育成に努める。

また定年に関して、就業規則【資料 9】に掲げた。これによれば定年は 65 歳となっているが、本学の任期制教員に関する規程【資料 10】に示す通り延長が可能である。

## ⑪ 研究の実施についての考え方、体制、取組

学部卒生、社会人学生ともに履修指導、研究指導を通して、入学時より研究指導資格を有する教員を原則として配置する。2 領域で定員 6 名を計画しているため、ある領域に入学希望者が偏った場合には、研究指導補助教員を柔軟に配置できるよう研究科内で検討の上、指導態勢を整える。機材による測定やアンケートを使用して研究する場合に備えて、認知健康科学演習Ⅰ・Ⅱや身体健康科学演習Ⅰ・Ⅱにおいて、各領域に関する研究方法を学ぶことができ、健康科学特別研究に役立てられると考える。

## ⑫ 施設・設備等の整備計画

### 1. 校地、運動場の整備計画

本大学院の設置に関して、校地、運動場、校舎ともに既設の医療保健学部と共用するものとし、大学院の設置により新たな校舎を建てることはしない。

### 2. 校舎等施設の整備計画

大学院の教育研究を行う専用の施設として、大学 D 棟 3 階に講義教室 1 教室（50.01 m<sup>2</sup>）

と、学生研究室1室（27.78 m<sup>2</sup>）を整備する。定員は6名を予定しているので、学生研究室は最大12名の利用を想定しており、講義室は12名を収容可としている。なお、学部と共用する講義・演習用教室であるA棟（A001、A002、A201、A203、A302、A303）、B棟

（B106、B107）、D棟（情報処理演習室、3階中央研究施設の実験室）、E棟（トレーニングルーム）は、17：50以降の時限は大学院の授業に充てることができる。専任教員の研究室は大学A・D棟とE棟に分散しているが、棟間は歩いて2～3分の距離にあり、教育上支障が生じることはない。

学生研究室に設置する机・椅子は、設置済みであり、なお、パソコンについては、大学院生はD棟の情報処理演習室に設置しているパソコンを使用することができる。さらに、学生専用パソコンを設置しており、自由に貸し出しできる。

また、各領域において専門科目の教育研究で使用が必要となった場合は、基礎学部である医療保健学部理学療法学科・作業療法学科・臨床工学科さらに藍野大学中央研究施設の設備・備品・機器を使用する。

基礎学部である医療保健学部理学療法学科・作業療法学科・臨床工学科、藍野大学中央研究施設の設備・備品・機器設置している機器備品のうち、研究科の教育研究にも活用できると思われる一部備品を下記の表で示す。

教室名	用途	設備・備品等
A001 作業実習室1	演習 特別研究	ハイローテーブル・電動ボール盤・ジグソー・七宝電気炉・革細工セット・卓上切断機・園芸用具セット・木工具セット・AVシステム・スクリーン
A002 機能訓練・治療 基礎作業実習室	演習 特別研究	油圧式診療台・標準車いす・吊り下げ骨格標本・分離骨格標本・AVシステム・スクリーン
A201 補装具室	演習 特別研究	カービングマシン・乾式集塵機・電気オープン・サンディングマシン・コンプレッサ・真空成形器・各種標準車いす・AVシステム・スクリーン
A203 機能訓練・治療室1	演習 特別研究	筋力測定器（等速運動機器など）・3次元解析装置・床反力計・足圧分布計・重心動揺分析装置・筋電図計・超音波診断装置・呼気ガス分析装置・トレッドミル・各種エルゴメーター・心拍出量計・モニター心電図計・12誘導心電図計・体組成測定機器・各種物理療法機器・油圧式診療台・プラットフォーム・ティルトテーブル・AVシステム・スクリーン
A302	演習	長机・AVシステム・スクリーン
A303	演習	長机・AVシステム・スクリーン
B106 作業実習室2	演習 特別研究	長机・AVシステム・スクリーン
B107 機能訓練・治療室2	演習 特別研究	油圧式診療台・標準車いす・吊り下げ骨格標本・AVシステム・スクリーン
E101 トレーニングルーム	演習 特別研究	スミスマシン・レッグエクステンション・レッグプレス・レッグカール・レードローイングジム・ケーブルパワーアナライザー・自転車エルゴメーター
D棟1F 情報処理演習室	演習	学生用パーソナルコンピュータ・授業支援システムソフト
D棟3F 中央研究施設実験室	演習 特別研究	電子顕微鏡・ウルトラマイクロトーム・光学顕微鏡・蛍光顕微鏡・実体顕微鏡・凍結切片のためのクリオスタット・パラフィン切片作成のための機器一式・リアルタイムPCR・MultiImager・液体クロマトグラフィー・二次元電気泳動装置・マイクロプレートリーダー・高速遠心機・クリーンベンチ・オートクレーブ・CO2インキュベーター・分光光度計・精密天秤・超低温槽・pHメーター
D棟4F 動物手術室	演習 特別研究	手術顕微鏡・脳定位装置・トレッドミル

### 3. 図書館の資料及び図書館の整備計画

本学中央図書館は、2,400 m<sup>2</sup>の総面積を擁し、学生の閲覧室を始め、新着雑誌や新聞の閲覧コーナー、パソコンコーナー、AV コーナーなどを備えている。4室あるグループ学習室には全室大画面モニターを設置し、自由に貸し出しできるノートパソコンと併せて、学生によるプレゼンテーションが行なえるなど主体的な学習を促進している。椅子は 285 脚、棚の総延長は 3,100m である。蔵書は、和書・洋書で計約 81,000 冊である。また、受け入れ雑誌タイトル数は 2021 年度で和雑誌 206、洋雑誌 31 の計 237 である。製本雑誌の蔵書は和雑誌 9,200 余、洋雑誌が 33,00 余、計約 12,500 冊である。このほか AV 資料も 1,400 余を備えている。図書や AV 資料は OPAC によって検索できる。

電子ジャーナルについては、和雑誌がメディカルオンライン、洋雑誌が CINAHL Plus with Full Text を購入している。これらに収録されていない文献についても、積極的に文献の相互利用を行なっているが、2021 年度の ILL 複写依頼件数は 255 件、同じく受付件数は 867 件となっている。

導入しているデータベースは、先に挙げた CINAHL に加え、医学中央雑誌 Web、最新看護索引 Web などがある。

中央図書館は独立した建物で、大学本館や研究棟とは離れた位置にあるので、利用者の便宜のために、大学、研究所、短期大学部など、他部局からも蔵書を検索できるインターネット経由検索システムも備えている。

開館時間は、平日は 8:30 から 20:00 まで、土曜日は 9:00 から 18:00 まで開館している。以上、施設・設備、購読雑誌数、蔵書冊数、AV 関連資料（大学全体）を要約して表に示す。

#### ① 施設・設備

階	室名	面積 (m <sup>2</sup> )	座席	機器設備	棚板延長 (m)
1	事務室	48.53			
	館長室	22.50			
	書庫	81.20			718.56
	外国語図書	54.27	8		131.56
	製本洋雑誌・新聞 BN 室	69.08			330.52
	合同教室	327.55			
	廊下・階段等	206.90			
1階合計		810.03	8		1180.64
2	インターネット AV コーナー	157.25	26	端末 12 台、プリンター 2 台、ビデオ再生用テレビ 8 台	74.76
	一般閲覧室	327.56	88	蔵書検索用端末 2 台	635.46
	新着雑誌・新聞室	104.83	12		80.60
	参考図書室	52.42			129.05
	廊下・階段等	134.54		コピー機 3 台、うち 1 台はカラーコピー	
2階合計		776.60	126		919.87
3	第二閲覧室	158.73	36		480.24
	製本和雑誌室 1	105.34	28		283.02
	製本和雑誌室 2	70.95	15		216.30

	第三閲覧室	42.90	18		34.40
	大会議室	75.95			
	小会議室	39.88			
	グループ学習室-1	27.47	11	モニター1台	
	グループ学習室-2	25.96	10	モニター1台	
	グループ学習室-3	25.96	15	モニター1台	
	グループ学習室-4	25.96	18	モニター1台	
	廊下・階段等	174.80			
3階合計		773.90	151		1013.96
PH	倉庫等	57.60			
PH階合計		57.60			
総合計		2418.13	285		3114.47

## ② 購読雑誌数

	和雑誌		洋雑誌		合計
	専門	一般	専門	一般	
2021	164	11	31	0	206
2020	170	17	39	0	226
2019	175	17	44	0	236
2018	176	17	46	0	239

## ③ 蔵書冊数（2022年3月末現在）

		図書			製本雑誌		
		和	洋	合計	和	洋	合計
受入区分	購入	47,470	2,088	49,558	8,968	2,638	11,606
	寄贈	16,622	1,133	17,755	265	700	965
合計		64,092	3,221	67,313	9,233	3,338	12,571

## ④ AV関連（2013年3月末現在）

		AV										合計	
		和					洋						
		DVD	VHS	Umatic	スライド	その他	DVD	VHS	Umatic	スライド	その他		
受入区分	購入	79	567	78	17	2	0	3	0	0	0	0	746
	寄贈	301	323	0	0	25	0	0	0	0	0	5	654
合計		380	890	78	17	27	0	3	0	0	0	5	1,400

## ④ 大学院用図書

本学中央図書館の蔵書の中で、大学院で使用可能な図書として、健康科学関連の図書が和書洋書合わせて 10647 冊挙げられる。健康科学に関連する図書を約 500 冊添付資料として報告する【資料 11】。

## ⑬ 管理運営

大学院の管理・運営については、以下に示す研究科委員会を中心として行い、予算、人事等の事項については必要に応じて理事会（予算については評議員会と理事会）に具申、付議する。各種委員会については、既に学部で設置している委員会を活用する。

### 1. 研究科委員会

大学院の管理・運営に係る重要事項および学校法人の経営にかかわる事項、法人との連絡・調整については、研究科長を委員長（議長）とする研究科委員会がこれを扱う。研究科委員会は、研究科長、研究科で授業等を担当する教授および准教授をもって構成し、以下の事項について審議を行い決定する（臨時案件を除き、月1回定例開催）。ただし、学則の変更および人事ならびに予算に関する事項については、理事会等に具申する（別途、「大学院学則（案）」、「健康科学研究科委員会規程（案）」に規定）【資料8】【資料12】。

- ① 大学院学則、その他諸規程の制定および改廃に関する事項
- ② 教育課程および学生の教育に関すること
- ③ 研究に関すること
- ④ 学生の入学、休学、復学、退学および除籍に関する事項
- ⑤ 単位認定および課程修了認定並びに学位授与に関する事項
- ⑥ 大学院担当教員の人事に関する事項
- ⑦ 学生の賞罰に関する事項
- ⑧ その他研究科の運営に関する重要事項

また、研究科委員会の下部委員会の設置は行わないが、研究科委員会の構成員のうちから、2年任期で教務担当と学生担当を決め、研究科長とともに日常業務の管理運営に携わる。特に教育課程に関すること、教員の人事に関することについては、研究科委員会の意思を第一に尊重し、学長が最終的な判断を行う決裁方法をとる。

本研究科の専任教員は学部教育やその管理運営にも関与するので、自己点検やFD活動、ハラスメント防止など大学全体に関わる問題については学部と連携し活動する。

## ⑭ 自己点検・評価

### 1. 基本方針

大学は、当該大学の目標を明確にし、その目標を達成するために教育・研究等を行うが、その活動状況や目標の達成状況を不断に点検、評価し、目標と現状とで乖離があれば、教育・研究等の活動を改善する必要がある。

この主旨に沿って、本研究科においても、自己点検・評価を定期的に行い、その結果を教育・研究等の活動の改善とより高度な目標を設定することに役立たせていく。また、研究科

の自己点検・評価の内容については、大学としてまとめる「自己点検・評価報告書」に包含し、ホームページでの公開と報告書冊子の配布を行い、広く社会に説明責任を果たす。

## 2. 自己点検・評価の実施方法、体制、及び認証評価

学部における自己点検・評価実施体制は、「内部質保証委員会」（平成 26 年度より従来の「自己点検・評価委員会」から改組）が主導しており、大学の第 3 期の認証評価は令和 5 年度に受けることとしており、令和 6 年度から大学院が開設された場合は、令和 12 年度に大学と大学院とを併せて認証評価を受ける予定である。

大学院の自己点検・評価についても、この「内部質保証委員会」を通して行い、大学基準協会が公表している大学院の評価基準に沿ってこれを行うこととする。

「内部質保証委員会」およびその部会のメンバーと研究科委員会の構成員は一部掛け持ちとし、両者の連携を密にする。大学院の担当予定教員はすべて学部教育も担当するので、学部と大学院との目的分化に留意し、双方の役割を考慮した点検・評価を行う。

現状で予定している大学院における点検・評価項目は以下のとおりである。

- ① 理念・目的の妥当性と適切な周知
- ② 研究成果とその公表
- ③ 教育課程の適正な設定
- ④ 学生の受け入れ方法の適正性、学修成果、修了後の進路
- ⑤ 教員の取り組み
- ⑥ 教育研究施設の規模と機能
- ⑦ 管理運営の妥当性と規則等の整備
- ⑧ 社会連携・社会貢献への取り組み
- ⑨ 財務状況
- ⑩ 自己点検・評価

## 3. 評価結果について

研究成果とその公表は、研究科の最も主要な評価項目である。論文の発表や内容などを評価することによって、教員の切磋琢磨を引き出し、研究科の研究活動を推進する。特論、演習のカリキュラムについては常に適正な形にすべく調整を行う。その他、点検によって問題になった項目については速やかに改善を図る。

### ⑮ 情報の公表

#### 1. 大学ホームページ、募集要項

情報の開示については、大学および大学院のホームページ (<http://univ.aino.ac.jp/>) において行う。研究科では、広く社会人からの学生確保も目指すことから、学生募集要項において、研究指導の内容、指導教員や修士論文のテーマ、履修計画等について明示する。また、

教員の研究テーマや研究業績、修了学生の研究内容について、ホームページ以外に定期的に印刷物にまとめる。これらの印刷物や公開講座等の機会を利用し、地域社会へも本研究科の目的の周知を行う。

なお、学校教育法施行規則第 172 条の 2 における以下の項目については、ホームページ上の情報公開において定期的に更新し、掲出を行う (<http://univ.aino.ac.jp/info/>)。

- ① 研究科の教育研究上の目的に関する事
- ② 教育研究上の基本組織に関する事
- ③ 教員組織、教員（保有する学位及び業績等）に関する事
- ④ 入学者の受入方針及び入学者の数、収容定員及び在学生の数、修了者の数並びに進学者数及び就職者数、その他進学及び就職等の状況に関する事
- ⑤ 授業科目、授業の方法及び内容並びに年間の授業の計画に関する事
- ⑥ 学修の成果に係る評価及び修了認定に当たっての基準に関する事
- ⑦ 校地・校舎等の施設及び設備その他の学生の教育研究環境に関する事
- ⑧ 授業料、入学料その他の大学が徴収する費用に関する事
- ⑨ 研究科が行う学生の修学、進路選択及び心身の健康等に係る支援に関する事
- ⑩ 学則、諸規程、設置認可申請書、設置計画履行状況等報告書、自己点検・評価報告書その他法人情報に関する事

## 2. 図書館ホームページ

中央図書館のホームページでは、図書館情報として、お知らせ欄や開館カレンダーを始めとする利用案内をトップページに配置し、全所蔵資料（図書・雑誌・AV資料）は検索ソフトOPACによって閲覧できる。また、図書館利用規程、施設案内なども閲覧できる。図書館は学術情報の発信源としての役割を担い、図書館が中心に編集している学内の紀要（和文・英文）について、すべての本文および投稿規程などに関する情報にアクセスすることができる。

## 3. 刊行物

### (1) 学内雑誌

藍野大学は英文誌「Aino Journal」を発行している。毎年 1 巻 1 号を発行して現在 19 巻まで発行済みである。また、邦文誌「藍野大学紀要」も同じく毎年 1 巻 1 号を発行して、現在 34 巻まで発行済みである（藍野大学学術機関レポジトリ <https://aino.repo.nii.ac.jp/>）。

研究・教育活動の成果をこれらの雑誌に発表することができる。しかし、研究成果は第一に、国際誌に発表することを目指す。また、学会・研究会などでの発表を積極的に行って、研究情報の発信と関係者との交流を深める。

- ① 事業報告として年報を発行している。
- ② 各種パンフレット。大学案内、学生生活紹介等を発行する。

## 4. 公開講座

本学では平成 21 年度以降、一般市民のための公開講座を開講している。研究科の開設後は、一層積極的に一般市民のための公開講座および講演会を開いて、地域に対する貢献に努める【資料 13】。

## ⑯ 教育内容等の改善を図るための組織的な研修等

### 1. 基本方針

学部教育においては、授業の内容および方法の改善に向けた組織的な取り組みを推進するために、教員組織委員会の下に FD・SD 推進部会が置かれている。これまで、学生による授業評価の実施とその内容の改定、外部機関から招聘した専門家による講演会、教員同士による授業評価の実施等に取り組んでいる。今後は、各学科の専門教育における授業改善、基礎教養科目強化のための取り組みなど、よりきめ細かいレベルから教育課程の改善という学部全体の協働的取り組みまで活動を広げ、単に授業改善にとどまらず組織改善（Organizational Development）に向けた取り組みを推進していく。

### 2. 大学院における F D の実施

大学院の FD については、まず研究科委員会において、研究科内の組織的な教育研究方法の向上策を検討、実施する。そのうえで、学部に設置している FD・SD 推進部会において全学的な教員の資質向上に向けた取り組みに協働する。自己点検・評価の項目で述べたと同様、学部教育と大学院教育との接続、役割分担を意識し、それぞれにふさわしい教育内容や方法を模索することが必要となるからである。大学院を担当する教員にあっては、研究指導方法の知識や技術、最新の知見の吸収とその教授など、学部教育より進んだ資質の醸成が欠かせない。そのために、研究科委員会の主導による FD 研修会を年 2 回実施する。これは研究指導法の研修にとどまらず、各教員が実際に行っている研究についての報告、発表も含まれ、各教員の研究内容、方法の一段の向上を図ることをも目的とする。

以上の目的を達成するための具体的な取り組みとしては、以下のものを予定している。

- ④ 研究及び研究指導能力向上に向けたワークショップ、FD 研修会の実施
- ⑤ 学部に設けられている F D 運営部会との協働による F D 研修会の実施
- ⑥ 地域社会へ向けた公開講座の実施
- ④ 大学と学部実習施設等医療機関との共同研究の推進
- ⑤ 教学 I R 室と連携して教育情報の分析と公開

以上



## 目次

資料 1	: DP・CP・AP の関係	.....	p. 2
資料 2	: カリキュラムマップ (健康科学研究科)	.....	p. 3
資料 3	: 専門領域の関係性	.....	p. 5
資料 4	: 履修モデル	.....	p. 6
資料 5	: 大学院時間割予定	.....	p. 14
資料 6	: 藍野大学研究倫理部会規程	.....	p. 15
資料 7	: 藍野大学動物実験規程	.....	p. 17
資料 8	: 藍野大学大学院 学則案	.....	p. 30
資料 9	: 藍野大学・藍野大学短期大学部第一看護学科・法人事務局 専任教職員就業規則. . .		p. 38
資料 10	: 藍野大学任期制教員に関する規程	.....	p. 39
資料 11	: 健康科学研究科対象図書	.....	p. 41
資料 12	: 藍野大学大学院健康科学研究科委員会規程 案	.....	p. 47
資料 13	: 市民公開講座実績	.....	p. 49

# AP・CP・DPと各科目の関係性

DP：ディプロマポリシー

健康科学に関わる諸問題に対して、スポーツ科学、身体構造学、認知科学等の観点から健康増進を総合的かつ多角的に捉え、国や地域における健康寿命延伸事業の推進に寄与することを念頭においた新たな健康科学研究を自立的に行っていく教育・研究者を養成する。

## DP1

健康の多様な構成要素を理解し、健康増進を総合的かつ多角的に捉える

## DP 2

健康増進の視点から課題を見出し研究可能な問題を設定し、仮説を立て、結果の分析を行い、研究論文としてまとめ、実践に活かすための問題解決方法を提案することができる

## DP 3

臨床現場でのリーダーシップや教育現場で学生教育を行う能力を習得できる

## CP3

健康科学特別研究

認知健康科学特論演習Ⅰ

認知健康科学特論演習Ⅱ

健康科学特別研究

身体健康科学特論演習Ⅰ

身体健康科学特論演習Ⅱ

研究方法学特論

生体計測学特論

医療統計学特論

## CP4

研究倫理学特論

教育方法学特論

臨床教育学特論

## CP2

認知健康科学特論Ⅰ

認知健康科学特論Ⅱ

身体健康科学特論Ⅰ

身体健康科学特論Ⅱ

認知科学特論

臨床心理学特論

栄養薬理学特論

※

## CP1

ヘルスプロモーション特論

保健医療福祉システム学特論

専門科目  
認知健康科学領域

専門科目  
身体健康科学領域

共通科目

CP:カリキュラムポリシー

健康寿命の延伸を推進するための国・地域の施策とその現状を理解するとともに、総合的・多角的に健康増進を理解したうえで、身体面と認知機能面の両面から事業における問題を科学的・分析的に捉え、国や地域での事業推進に寄与することを前提として、検証結果をもとにした新たな問題解決方法を提案できる人材。かつ、倫理的に物事にあたることができ、優れたリーダーシップのもとで後進育成にあたる教育・研究者を養成するために必要な科目を以下のように配置する。

CP1:国・地域における健康寿命延伸に対する推進事業の現状と課題を正しく理解するために、ヘルスプロモーション特論、保健医療福祉システム学特論を共通科目として配置する。

CP2:身体面と認知機能面の両面から対象者を理解し、健康増進を総合的かつ多角的に捉えた仮説生成を可能とするために、認知科学特論、臨床心理学特論、栄養薬理学特論を共通科目として配置する。また、身体健康科学特論と認知健康科学特論については、両方を受講できるように時間割を工夫する。

CP3:科学的根拠をもって現状を把握し、仮説と検証を行い、実践に役立てるために生体計測学特論、研究方法学特論、医療統計学特論を配置する。また、認知健康科学特論および演習Ⅰ・Ⅱ、身体健康科学特論および演習Ⅰ・Ⅱでは、身体面と認知機能面の健康とその増進に関わる最新知見から、適切な仮説生成と結果の検証を行うための知識・技能・態度を修得し、健康科学特別研究ではそれを実証する過程での学びを提供する。

CP4:倫理的かつ教育的観点に基づいた指導を可能とするために、研究倫理学特論、教育方法学特論、臨床教育学特論を共通科目に配置する。

AP：アドミッションポリシー

- 1) 解剖・生理・運動・栄養学、スポーツ科学、認知科学・心理学といった基盤的知識を有し、設置等の趣旨(資料)課程修了レベルに相当する論証能力を有している。
- 2) 国および地域における健康増進事業および健康寿命の延伸に関する問題意識を有している。
- 3) 科学的根拠をもとに、健康寿命延伸に関する研究領域に寄与しようとする姿勢を有している。

※卒業要件の専門教育科目8単位のうち、指導を受ける研究指導教員の領域の科目(特論・特論演習)4単位を受けることは原則だが、残りの4単位は希望すれば他の専門領域科目(特論)を受講できる

資料 2

(大学院健康科学研究科健康科学専攻)

科目区分	ナンバリング	授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態			カリキュラムマップ (ディプロマポリシー)			
				必修	選択	自由	講義	演習	実験 実習	(1) a	(2) b	(3) c	
共通科目	GH11b01	ヘルスプロモーション特論	1前	2			○			○	◎		
	GH11c01	研究倫理学特論	1前	2			○				○	◎	
	GH11b02	保健医療福祉システム学特論	1後・2後		2		○			○	◎		
	GH11a01	栄養薬理学特論	1前・2前		2		○			◎			
	GH11b03	医療統計学特論	1前・2前		2		○				◎		
	GH11a02	認知科学特論	1前・2前		2		○			◎			
	GH11a03	臨床心理学特論	1後・2後		2		○			◎			
	GH11b04	生体計測学特論	1後		2		○				◎		
	GH11b05	研究方法学特論	1前・2前		2		○				◎		
	GH11c02	教育方法学特論	1前・2前		2		○				○	◎	
	GH11c03	臨床教育学特論	1後・2後		2		○				○	◎	
小計 (11科目)				—	8	14			—				
専門教育科目	認知健康科学領域	GH21a04	認知健康科学特論 I	1前		2		○			◎		
		GH21a05	認知健康科学特論 II	1前		2		○			◎		
		GH21b06	認知健康科学特論演習 I	1後		2			○			◎	
		GH21b07	認知健康科学特論演習 II	1後		2			○			◎	
	小計 (4科目)				—		8			—			
身体健康科学領域		GH22a06	身体健康科学特論 I	1前		2		○			◎		
		GH22a07	身体健康科学特論 II	1前		2		○			◎		
		GH22b08	身体健康科学特論演習 I	1後		2			○			◎	
		GH22b09	身体健康科学特論演習 II	1後		2			○			◎	
小計 (4科目)				—		8			—				
特別研究		GH23b10	健康科学特別研究	2通年	8				○			◎	
		小計 (1科目)				—	8	0			—		
合計 (20科目)				—	16	30			—				

卒業要件及び履修方法

本大学院に2年以上在籍し、共通科目から14単位以上、専門教育科目から8単位以上  
 (特別研究に係る領域の特論科目、及び演習科目を必ず含むこと)、特別研究8単位の計30単位  
 以上を修得し修士論文の審査と公開研究発表会の審査に合格する必要がある。

## ○ナンバリングについて

ナンバリングは、各授業科目の体系性や学修の段階等を示した番号です。  
ナンバリングの見方は以下の通りです。

【例】 GH 11 a 01  
(1) (2) (3) (4)

(1)学科等略称  
健康科学研究科 GH

□

(2)科目大区分  
共通科目 11  
専門科目(認知健康科学領域) 21  
専門科目(身体健康科学領域) 22

(3)科目中区分a～c 健康科学研究科のディプロマポリシー

(4)連番01～ (3)科目中区分のグループの中での連番  
例)aのグループの01、02、03・・・

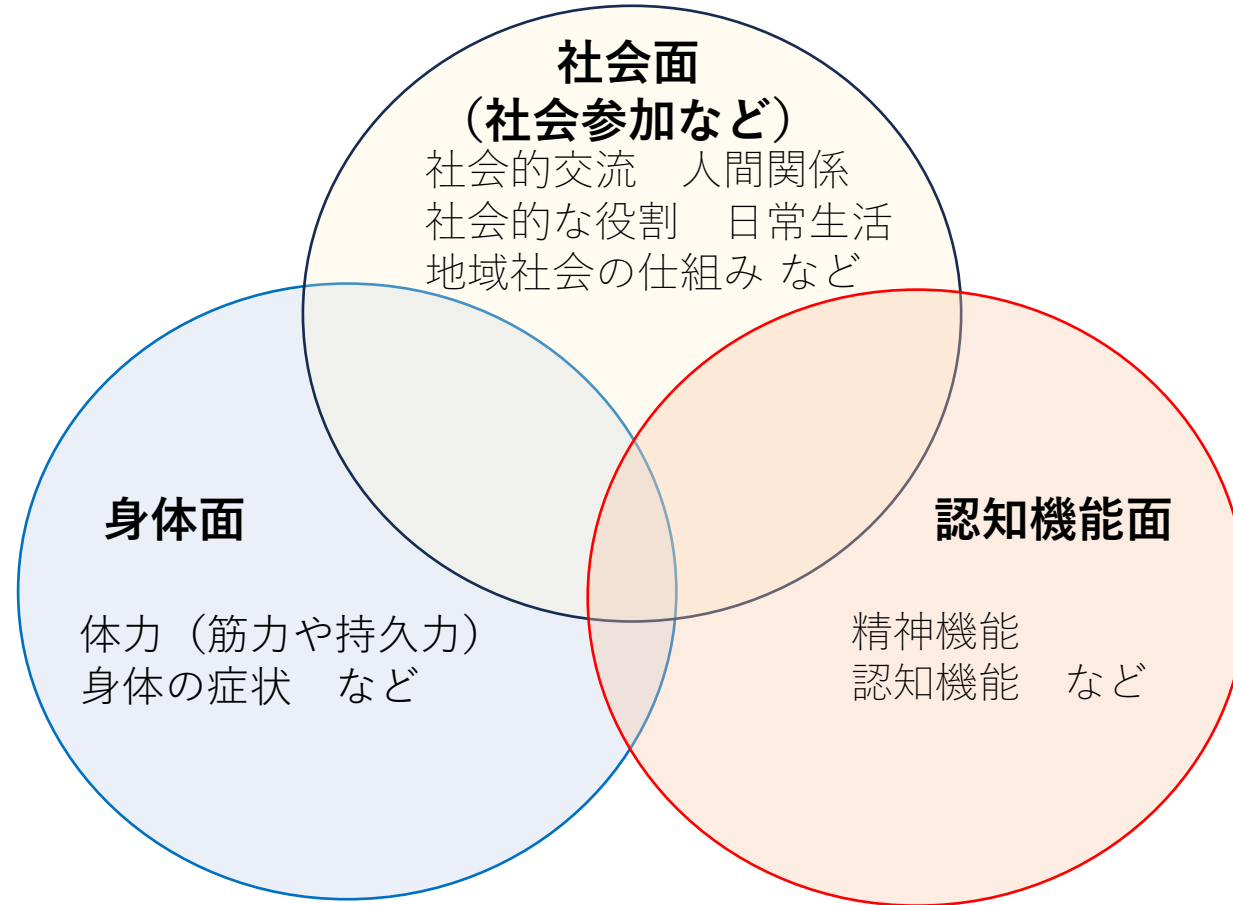
## ○カリキュラムマップについて

カリキュラム・マップは、各科目がディプロマ・ポリシー(修了の認定、学位授与に関する方針。)のどの項目と関連しているかを示したものです。

◎は関連が特に深いもの、○は関連が十分認められるものを表しています。

授業科目	表示数	表示ルール
1単位科目	1～2	◎は0～1つ。(◎、○、◎○、○○の4パターン)
2単位科目	1～3	◎は1つ。(◎、◎○、◎○○の3パターン)
4単位以上科目	2～4	◎は1～2つ。それ以外は表示数の範囲で自由。

健康増進に必要な3つの側面



3つの側面は互いに関連していて、1つの側面に区分できないような要素もある

## 履修モデル

1. 身体健康科学 I の領域で研究指導を受ける者の履修モデル例

※身体健康科学領域の研究を軸としながら、高次脳機能障害や精神疾患・障害を持つ対象者への評価や問題点の把握など（認知健康科学 I の領域）についての知識を得たい場合

## ◎共通科目

2年で履修する場合			3年で履修する場合		
科目名称	履修年次	単位数	科目名称	履修年次	単位数
ヘルスプロモーション特論	1年前期	2	ヘルスプロモーション特論	1年前期	2
研究倫理学特論	1年前期	2	研究倫理学特論	1年前期	2
研究方法学特論	1年前期	2	医療統計学特論	1年前期	2
教育方法学特論	1年前期	2	生体計測学特論	1年後期	2
医療統計学特論	1年前期	2	研究方法学特論	2年前期	2
生体計測学特論	1年後期	2	教育方法学特論	2年前期	2
栄養薬理学特論	2年前期	2	栄養薬理学特論	2年前期	2
単位数合計	14 単位		単位数合計	14 単位	

## ◎共通科目（教育や実践の場において教育的な指導方法を学びたい場合）

2年で履修する場合			3年で履修する場合		
科目名称	履修年次	単位数	科目名称	履修年次	単位数
ヘルスプロモーション特論	1年前期	2	ヘルスプロモーション特論	1年前期	2
研究倫理学特論	1年前期	2	研究倫理学特論	1年前期	2
研究方法学特論	1年前期	2	医療統計学特論	1年前期	2
教育方法学特論	1年前期	2	生体計測学特論	1年後期	2
医療統計学特論	1年前期	2	研究方法学特論	2年前期	2
生体計測学特論	1年後期	2	教育方法学特論	2年前期	2
臨床教育学特論	1年後期	2	臨床教育学特論	2年後期	2
単位数合計	14 単位		単位数合計	14 単位	

## ◎専門教育科目

2年で履修する場合			3年で履修する場合		
科目名称	履修年次	単位数	科目名称	履修年次	単位数
身体健康科学特論 I	1年前期	2	身体健康科学特論 II	1年前期	2
身体健康科学特論 II	1年前期	2	認知健康科学特論 I	1年前期	2
認知健康科学特論 I	1年前期	2	身体健康科学特論 I	2年前期	2
身体健康科学特論演習 I	1年後期	2	身体健康科学特論演習 I	2年後期	2
単位数合計	8 単位		単位数合計	8 単位	

## ◎特別研究

2年で履修する場合			3年で履修する場合		
科目名称	履修年次	単位数	科目名称	履修年次	単位数
健康科学特別研究	2年通年	8	健康科学特別研究	3年通年	8
単位数合計	8 単位		単位数合計	8 単位	

合計 30 単位

履修モデル

2. 身体健康科学Ⅰの領域で研究指導を受ける者の履修モデル例

※身体健康科学領域の研究を軸としながら、生活習慣病や精神疾患の地域社会における問題およびその対策など（認知健康科学Ⅱの領域）の知識を得たい場合

◎共通科目

2年で履修する場合			3年で履修する場合		
科目名称	履修年次	単位数	科目名称	履修年次	単位数
ヘルスプロモーション特論	1年前期	2	ヘルスプロモーション特論	1年前期	2
研究倫理学特論	1年前期	2	研究倫理学特論	1年前期	2
研究方法学特論	1年前期	2	医療統計学特論	1年前期	2
教育方法学特論	1年前期	2	生体計測学特論	1年後期	2
医療統計学特論	1年前期	2	研究方法学特論	2年前期	2
生体計測学特論	1年後期	2	教育方法学特論	2年前期	2
栄養薬理学特論	2年前期	2	栄養薬理学特論	2年前期	2
単位数合計	14単位		単位数合計	14単位	

◎共通科目（教育や実践の場において教育的な指導方法を学びたい場合）

2年で履修する場合			3年で履修する場合		
科目名称	履修年次	単位数	科目名称	履修年次	単位数
ヘルスプロモーション特論	1年前期	2	ヘルスプロモーション特論	1年前期	2
研究倫理学特論	1年前期	2	研究倫理学特論	1年前期	2
研究方法学特論	1年前期	2	医療統計学特論	1年前期	2
教育方法学特論	1年前期	2	生体計測学特論	1年後期	2
医療統計学特論	1年前期	2	研究方法学特論	2年前期	2
生体計測学特論	1年後期	2	教育方法学特論	2年前期	2
臨床教育学特論	1年後期	2	臨床教育学特論	2年後期	2
単位数合計	14単位		単位数合計	14単位	

◎専門教育科目

2年で履修する場合			3年で履修する場合		
科目名称	履修年次	単位数	科目名称	履修年次	単位数
身体健康科学特論Ⅰ	1年前期	2	身体健康科学特論Ⅱ	1年前期	2
身体健康科学特論Ⅱ	1年前期	2	認知健康科学特論Ⅱ	1年前期	2
認知健康科学特論Ⅱ	1年前期	2	身体健康科学特論Ⅰ	2年前期	2
身体健康科学特論演習Ⅰ	1年後期	2	身体健康科学特論演習Ⅰ	2年後期	2
単位数合計	8単位		単位数合計	8単位	

◎特別研究

2年で履修する場合			3年で履修する場合		
科目名称	履修年次	単位数	科目名称	履修年次	単位数
健康科学特別研究	2年通年	8	健康科学特別研究	3年通年	8
単位数合計	8単位		単位数合計	8単位	

合計 30 単位

## 履修モデル

### 3. 身体健康科学Ⅱの領域で研究指導を受ける者の履修モデル例

※身体健康科学領域の研究を軸としながら、高次脳機能障害や精神疾患・障害を持つ対象者への評価や問題点の把握など（**認知健康科学Ⅰの領域**）についての知識を得たい場合

#### ◎共通科目

2年で履修する場合			3年で履修する場合		
科目名称	履修年次	単位数	科目名称	履修年次	単位数
ヘルスプロモーション特論	1年前期	2	ヘルスプロモーション特論	1年前期	2
研究倫理学特論	1年前期	2	研究倫理学特論	1年前期	2
研究方法学特論	1年前期	2	保健医療福祉システム学特論	1年後期	2
教育方法学特論	1年前期	2	生体計測学特論	1年後期	2
生体計測学特論	1年後期	2	研究方法学特論	2年前期	2
保健医療福祉システム学特論	1年後期	2	教育方法学特論	2年前期	2
栄養薬理学特論	2年前期	2	栄養薬理学特論	2年前期	2
単位数合計	14単位		単位数合計	14単位	

#### ◎共通科目（教育や実践の場において教育的な指導方法を学びたい場合）

2年で履修する場合			3年で履修する場合		
科目名称	履修年次	単位数	科目名称	履修年次	単位数
ヘルスプロモーション特論	1年前期	2	ヘルスプロモーション特論	1年前期	2
研究倫理学特論	1年前期	2	研究倫理学特論	1年前期	2
研究方法学特論	1年前期	2	保健医療福祉システム学特論	1年後期	2
教育方法学特論	1年前期	2	生体計測学特論	1年後期	2
生体計測学特論	1年後期	2	研究方法学特論	2年前期	2
保健医療福祉システム学特論	1年後期	2	教育方法学特論	2年前期	2
臨床教育学特論	1年後期	2	臨床教育学特論	2年後期	2
単位数合計	14単位		単位数合計	14単位	

#### ◎専門教育科目

2年で履修する場合			3年で履修する場合		
科目名称	履修年次	単位数	科目名称	履修年次	単位数
身体健康科学特論Ⅰ	1年前期	2	身体健康科学特論Ⅰ	1年前期	2
身体健康科学特論Ⅱ	1年前期	2	認知健康科学特論Ⅰ	1年前期	2
認知健康科学特論Ⅰ	1年前期	2	身体健康科学特論Ⅱ	2年前期	2
身体健康科学特論演習Ⅱ	1年後期	2	身体健康科学特論演習Ⅱ	2年後期	2
単位数合計	8単位		単位数合計	8単位	

#### ◎特別研究

2年で履修する場合			3年で履修する場合		
科目名称	履修年次	単位数	科目名称	履修年次	単位数
健康科学特別研究	2年通年	8	健康科学特別研究	3年通年	8
単位数合計	8単位		単位数合計	8単位	

合計 30 単位



## 履修モデル

### 4. 身体健康科学Ⅱの領域で研究指導を受ける者の履修モデル例

※身体健康科学領域の研究を軸としながら、生活習慣病や精神疾患の地域社会における問題およびその対策など（認知健康科学Ⅱの領域）の知識を得たい場合

#### ◎共通科目

2年で履修する場合			3年で履修する場合		
科目名称	履修年次	単位数	科目名称	履修年次	単位数
ヘルスプロモーション特論	1年前期	2	ヘルスプロモーション特論	1年前期	2
研究倫理学特論	1年前期	2	研究倫理学特論	1年前期	2
研究方法学特論	1年前期	2	保健医療福祉システム学特論	1年後期	2
教育方法学特論	1年前期	2	生体計測学特論	1年後期	2
生体計測学特論	1年後期	2	研究方法学特論	2年前期	2
保健医療福祉システム学特論	1年後期	2	教育方法学特論	2年前期	2
栄養薬理学特論	2年前期	2	栄養薬理学特論	2年前期	2
単位数合計	14単位		単位数合計	14単位	

#### ◎共通科目（教育や実践の場において教育的な指導方法を学びたい場合）

2年で履修する場合			3年で履修する場合		
科目名称	履修年次	単位数	科目名称	履修年次	単位数
ヘルスプロモーション特論	1年前期	2	ヘルスプロモーション特論	1年前期	2
研究倫理学特論	1年前期	2	研究倫理学特論	1年前期	2
研究方法学特論	1年前期	2	保健医療福祉システム学特論	1年後期	2
教育方法学特論	1年前期	2	生体計測学特論	1年後期	2
生体計測学特論	1年後期	2	研究方法学特論	2年前期	2
保健医療福祉システム学特論	1年後期	2	教育方法学特論	2年前期	2
臨床教育学特論	1年後期	2	臨床教育学特論	2年後期	2
単位数合計	14単位		単位数合計	14単位	

#### ◎専門教育科目

2年で履修する場合			3年で履修する場合		
科目名称	履修年次	単位数	科目名称	履修年次	単位数
身体健康科学特論Ⅰ	1年前期	2	身体健康科学特論Ⅰ	1年前期	2
身体健康科学特論Ⅱ	1年前期	2	認知健康科学特論Ⅱ	1年前期	2
認知健康科学特論Ⅱ	1年前期	2	身体健康科学特論Ⅱ	2年前期	2
身体健康科学特論演習Ⅱ	1年後期	2	身体健康科学特論演習Ⅱ	2年後期	2
単位数合計	8単位		単位数合計	8単位	

#### ◎特別研究

2年で履修する場合			3年で履修する場合		
科目名称	履修年次	単位数	科目名称	履修年次	単位数
健康科学特別研究	2年通年	8	健康科学特別研究	3年通年	8
単位数合計	8単位		単位数合計	8単位	

合計 30 単位

## 履修モデル

### 5. 認知健康科学Ⅰの領域で研究指導を受ける者の履修モデル例

※認知健康科学領域の研究を軸としながら、廃用予防や生活習慣病の予防に必要なスポーツ科学の理論（**身体健康科学Ⅰの領域**）の知識を得たい場合

#### ◎共通科目

2年で履修する場合			3年で履修する場合		
科目名称	履修年次	単位数	科目名称	履修年次	単位数
ヘルスプロモーション特論	1年前期	2	ヘルスプロモーション特論	1年前期	2
研究倫理学特論	1年前期	2	研究倫理学特論	1年前期	2
研究方法学特論	1年前期	2	保健医療福祉システム学特論	1年後期	2
教育方法学特論	1年前期	2	教育方法学特論	2年前期	2
認知科学特論	1年前期	2	研究方法学特論	2年前期	2
保健医療福祉システム学特論	1年後期	2	認知科学特論	2年前期	2
臨床心理学特論	1年後期	2	臨床心理学特論	2年後期	2
単位数合計	14単位		単位数合計	14単位	

#### ◎共通科目（教育や実践の場において教育的な指導方法を学びたい場合）

2年で履修する場合			3年で履修する場合		
科目名称	履修年次	単位数	科目名称	履修年次	単位数
ヘルスプロモーション特論	1年前期	2	ヘルスプロモーション特論	1年前期	2
研究倫理学特論	1年前期	2	研究倫理学特論	1年前期	2
研究方法学特論	1年前期	2	保健医療福祉システム学特論	1年後期	2
教育方法学特論	1年前期	2	教育方法学特論	2年前期	2
認知科学特論	1年前期	2	研究方法学特論	2年前期	2
保健医療福祉システム学特論	1年後期	2	認知科学特論	2年前期	2
臨床教育学特論	1年後期	2	臨床教育学特論	2年後期	2
単位数合計	14単位		単位数合計	14単位	

#### ◎専門教育科目

2年で履修する場合			3年で履修する場合		
科目名称	履修年次	単位数	科目名称	履修年次	単位数
認知健康科学特論Ⅰ	1年前期	2	認知健康科学特論Ⅱ	1年前期	2
認知健康科学特論Ⅱ	1年前期	2	身体健康科学特論Ⅰ	1年前期	2
身体健康科学特論Ⅰ	1年前期	2	認知健康科学特論Ⅰ	2年前期	2
認知健康科学特論演習Ⅰ	1年後期	2	認知健康科学特論演習Ⅰ	2年後期	2
単位数合計	8単位		単位数合計	8単位	

#### ◎特別研究

2年で履修する場合			3年で履修する場合		
科目名称	履修年次	単位数	科目名称	履修年次	単位数
健康科学特別研究	2年通年	8	健康科学特別研究	3年通年	8
単位数合計	8単位		単位数合計	8単位	

合計 30 単位

## 履修モデル

### 6. 認知健康科学Ⅰの領域で研究指導を受ける者の履修モデル例

※認知健康科学領域の研究を軸としながら、呼吸・代謝障害、生活習慣病の予防やそれらに併存する運動器障害を有する者の身体活動など（**身体健康科学Ⅱの領域**）の知識を得たい場合

#### ◎共通科目

2年で履修する場合			3年で履修する場合		
科目名称	履修年次	単位数	科目名称	履修年次	単位数
ヘルスプロモーション特論	1年前期	2	ヘルスプロモーション特論	1年前期	2
研究倫理学特論	1年前期	2	研究倫理学特論	1年前期	2
研究方法学特論	1年前期	2	保健医療福祉システム学特論	1年後期	2
教育方法学特論	1年前期	2	教育方法学特論	2年前期	2
認知科学特論	1年前期	2	研究方法学特論	2年前期	2
保健医療福祉システム学特論	1年後期	2	認知科学特論	2年前期	2
臨床心理学特論	1年後期	2	臨床心理学特論	2年後期	2
単位数合計	14単位		単位数合計	14単位	

#### ◎共通科目（教育や実践の場において教育的な指導方法を学びたい場合）

2年で履修する場合			3年で履修する場合		
科目名称	履修年次	単位数	科目名称	履修年次	単位数
ヘルスプロモーション特論	1年前期	2	ヘルスプロモーション特論	1年前期	2
研究倫理学特論	1年前期	2	研究倫理学特論	1年前期	2
研究方法学特論	1年前期	2	保健医療福祉システム学特論	1年後期	2
教育方法学特論	1年前期	2	教育方法学特論	2年前期	2
認知科学特論	1年前期	2	研究方法学特論	2年前期	2
保健医療福祉システム学特論	1年後期	2	認知科学特論	2年前期	2
臨床教育学特論	1年後期	2	臨床教育学特論	2年後期	2
単位数合計	14単位		単位数合計	14単位	

#### ◎専門教育科目

2年で履修する場合			3年で履修する場合		
科目名称	履修年次	単位数	科目名称	履修年次	単位数
認知健康科学特論Ⅰ	1年前期	2	認知健康科学特論Ⅱ	1年前期	2
認知健康科学特論Ⅱ	1年前期	2	身体健康科学特論Ⅱ	1年前期	2
身体健康科学特論Ⅱ	1年前期	2	認知健康科学特論Ⅰ	2年前期	2
認知健康科学特論演習Ⅰ	1年後期	2	認知健康科学特論演習Ⅰ	2年後期	2
単位数合計	8単位		単位数合計	8単位	

#### ◎特別研究

2年で履修する場合			3年で履修する場合		
科目名称	履修年次	単位数	科目名称	履修年次	単位数
健康科学特別研究	2年通年	8	健康科学特別研究	3年通年	8
単位数合計	8単位		単位数合計	8単位	

合計 30 単位

## 履修モデル

### 7. 認知健康科学Ⅱの領域で研究指導を受ける者の履修モデル例

※認知健康科学領域の研究を軸としながら、廃用予防や生活習慣病の予防に必要なスポーツ科学の理論（**身体健康科学Ⅰの領域**）の知識を得たい場合

#### ◎共通科目

2年で履修する場合			3年で履修する場合		
科目名称	履修年次	単位数	科目名称	履修年次	単位数
ヘルスプロモーション特論	1年前期	2	ヘルスプロモーション特論	1年前期	2
研究倫理学特論	1年前期	2	研究倫理学特論	1年前期	2
研究方法学特論	1年前期	2	保健医療福祉システム学特論	1年後期	2
教育方法学特論	1年前期	2	教育方法学特論	2年前期	2
医療統計学特論	1年前期	2	研究方法学特論	2年前期	2
保健医療福祉システム学特論	1年後期	2	医療統計学特論	2年前期	2
臨床心理学特論	1年後期	2	臨床心理学特論	2年後期	2
単位数合計	14単位		単位数合計	14単位	

#### ◎共通科目（教育や実践の場において教育的な指導方法を学びたい場合）

2年で履修する場合			3年で履修する場合		
科目名称	履修年次	単位数	科目名称	履修年次	単位数
ヘルスプロモーション特論	1年前期	2	ヘルスプロモーション特論	1年前期	2
研究倫理学特論	1年前期	2	研究倫理学特論	1年前期	2
研究方法学特論	1年前期	2	保健医療福祉システム学特論	1年後期	2
教育方法学特論	1年前期	2	教育方法学特論	2年前期	2
臨床心理学特論	1年後期	2	研究方法学特論	2年前期	2
保健医療福祉システム学特論	1年後期	2	臨床心理学特論	2年後期	2
臨床教育学特論	1年後期	2	臨床教育学特論	2年後期	2
単位数合計	14単位		単位数合計	14単位	

#### ◎専門教育科目

2年で履修する場合			3年で履修する場合		
科目名称	履修年次	単位数	科目名称	履修年次	単位数
認知健康科学特論Ⅰ	1年前期	2	認知健康科学特論Ⅰ	1年前期	2
認知健康科学特論Ⅱ	1年前期	2	身体健康科学特論Ⅰ	1年前期	2
身体健康科学特論Ⅰ	1年前期	2	認知健康科学特論Ⅱ	2年前期	2
認知健康科学特論演習Ⅱ	1年後期	2	認知健康科学特論演習Ⅱ	2年後期	2
単位数合計	8単位		単位数合計	8単位	

#### ◎特別研究

2年で履修する場合			3年で履修する場合		
科目名称	履修年次	単位数	科目名称	履修年次	単位数
健康科学特別研究	2年通年	8	健康科学特別研究	3年通年	8
単位数合計	8単位		単位数合計	8単位	

合計 30 単位

## 履修モデル

### 8. 認知健康科学Ⅱの領域で研究指導を受ける者の履修モデル例

※認知健康科学領域の研究を軸としながら、呼吸・代謝障害、生活習慣病の予防やそれらに併存する運動器障害を有する者の身体活動など（**身体健康科学Ⅱの領域**）の知識を得たい場合

#### ◎共通科目

2年で履修する場合			3年で履修する場合		
科目名称	履修年次	単位数	科目名称	履修年次	単位数
ヘルスプロモーション特論	1年前期	2	ヘルスプロモーション特論	1年前期	2
研究倫理学特論	1年前期	2	研究倫理学特論	1年前期	2
研究方法学特論	1年前期	2	保健医療福祉システム学特論	1年後期	2
教育方法学特論	1年前期	2	教育方法学特論	2年前期	2
医療統計学特論	1年前期	2	研究方法学特論	2年前期	2
保健医療福祉システム学特論	1年後期	2	医療統計学特論	2年前期	2
臨床心理学特論	1年後期	2	臨床心理学特論	2年後期	2
単位数合計	14単位		単位数合計	14単位	

#### ◎共通科目（教育や実践の場において教育的な指導方法を学びたい場合）

2年で履修する場合			3年で履修する場合		
科目名称	履修年次	単位数	科目名称	履修年次	単位数
ヘルスプロモーション特論	1年前期	2	ヘルスプロモーション特論	1年前期	2
研究倫理学特論	1年前期	2	研究倫理学特論	1年前期	2
研究方法学特論	1年前期	2	保健医療福祉システム学特論	1年後期	2
教育方法学特論	1年前期	2	教育方法学特論	2年前期	2
臨床心理学特論	1年後期	2	研究方法学特論	2年前期	2
保健医療福祉システム学特論	1年後期	2	臨床心理学特論	2年後期	2
臨床教育学特論	1年後期	2	臨床教育学特論	2年後期	2
単位数合計	14単位		単位数合計	14単位	

#### ◎専門教育科目

2年で履修する場合			3年で履修する場合		
科目名称	履修年次	単位数	科目名称	履修年次	単位数
認知健康科学特論Ⅰ	1年前期	2	認知健康科学特論Ⅰ	1年前期	2
認知健康科学特論Ⅱ	1年前期	2	身体健康科学特論Ⅱ	1年前期	2
身体健康科学特論Ⅱ	1年前期	2	認知健康科学特論Ⅱ	2年前期	2
認知健康科学特論演習Ⅱ	1年後期	2	認知健康科学特論演習Ⅱ	2年後期	2
単位数合計	8単位		単位数合計	8単位	

#### ◎特別研究

2年で履修する場合			3年で履修する場合		
科目名称	履修年次	単位数	科目名称	履修年次	単位数
健康科学特別研究	2年通年	8	健康科学特別研究	3年通年	8
単位数合計	8単位		単位数合計	8単位	

合計 30 単位

# 資料 5

時間割（予定）（赤字は2年次での履修も可）

学年	時限	時間	月曜日		火曜日		水曜日		木曜日		金曜日		土曜日	
			前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期
1年	6	18:00~19:30	栄養薬理学特論	生体計測学特論	研究方法学特論	臨床心理学特論	認知健康科学特論Ⅰ	認知健康科学特論演習Ⅰ	身体健康科学特論Ⅰ	身体健康科学特論演習Ⅰ	医療統計学特論		認知科学特論	
	7	19:40~21:10	ヘルスプロモーション特論		研究倫理学特論		認知健康科学特論Ⅱ	認知健康科学特論演習Ⅱ	身体健康科学特論Ⅱ	身体健康科学特論演習Ⅱ	教育方法学特論	臨床教育学特論	保健医療福祉システム論	
2年	6	18:00~19:30	特別研究											
	7	19:40~21:10												

科目担当と教室（予定）

		月曜日		火曜日		水曜日		木曜日		金曜日		土曜日		
		前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	
1年	6限	科目	栄養薬理学特論	生体計測学特論	研究方法学特論	臨床心理学特論	認知健康科学特論Ⅰ	認知健康科学特論演習Ⅰ	身体健康科学特論Ⅰ	身体健康科学特論演習Ⅰ	医療統計学特論		認知科学特論	
		担当教員	兼清 健志	稲盛修二, 大和洋輔, 山科吉弘	安藤卓, 岩村真樹	足利学	酒井浩, 五十嵐朗, 塚越千尋	酒井浩, 五十嵐朗, 林拓世, 塚越千尋	後藤昌弘, 寺田茂	後藤昌弘, 寺田茂, 青山宏樹	五十嵐朗		酒井浩, 真下いずみ	
		教室	D棟3階大学院講義室	A棟203教室	D棟3階大学院講義室	D棟3階大学院講義室	A棟001教室	A棟001教室 A棟203教室 各研究室	A棟203教室	E棟（トレーニングルーム） A203教室 各研究室	D棟3階大学院講義室		A棟001教室	
	7限	科目	ヘルスプロモーション特論		研究倫理学特論		認知健康科学特論Ⅱ	認知健康科学特論演習Ⅱ	身体健康科学特論Ⅱ	身体健康科学特論演習Ⅱ	教育方法学特論	臨床教育学特論	保健医療福祉システム論	
		担当教員	寺田茂, 安藤卓, 酒井浩, 後藤昌弘, 山科吉弘, 真下いずみ		寺田茂		安藤卓, 岩村真樹, 真下いずみ	安藤卓, 岩村真樹, 真下いずみ	栗原秀剛, 稲盛修二, 森田恵美子, 山科吉弘	栗原秀剛, 稲盛修二, 森田恵美子, 山科吉弘, 大和洋輔	杉山芳生	平山朋子	小田泰宏	
		教室	D棟3階大学院講義室		D棟3階大学院講義室		A棟001教室	A棟203教室 各研究室	A棟203教室	D棟中央研究施設 実験室 A203教室 各研究室	D棟3階大学院講義室	D棟3階大学院講義室	D棟3階大学院講義室	

## 藍野大学 研究倫理部会規程

〔 2004年4月1日  
制 定 〕

(設置)

**第1条** 藍野大学教育・研究推進委員会規程第6条第1項に基づき、研究者（教員）が行うヒトを対象とする研究、調査、教育その他の活動（以下「研究等」という。）について、研究等の対象となる者及びその家族等の関係者（以下「研究対象者等」という。）の人権の擁護並びに当該研究対象者等に対する肉体的、心理的及び社会的配慮の確保等に関する基本的事項を協議するため、研究倫理部会（以下「部会」という。）を設置し、同条第2項の規定に基づき、部会に必要な事項を定めるものとする。

(理念)

**第2条** 研究等は、関係法令を遵守し、かつ、「世界医師会ヘルシンキ宣言」、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」の趣旨を尊重して行わなければならない。

(構成)

**第3条** 部会は、次に掲げる職員をもって構成するものとする。

- (1) 各学科から選出された者 各1名
- (2) 倫理、社会、法律に関し、専門知識を有する学内外の学識経験者 若干名
- (3) 学生支援グループ 1名
- (4) その他部会長が必要と認めた者

2 部会に部会長を置き、学部長が指名する者をもって充てる。

(任期)

**第3条** 前条各号部員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げないものとする。

2 部員に欠員が生じた場合、補充される部員の任期は前任者の残任期間とする。

3 部員は、任期が満了した場合においても新たに部員が選出されるまで第1項の規定にかかわらず引き続きその職務を行うものとする。

(協議事項)

**第4条** 部会は、次の事項について協議し、教育・研究推進委員会に上程のうえ、議決するものとする。

- (1) 研究等の審査に関すること。
- (2) その他研究倫理に関すること。

2 研究倫理審査申請に関し、必要な事項は、別に定める。

(議事)

**第5条** 部会長は、部会を招集し、その議長となる。

2 部会は、部員の2分の1以上の出席をもって成立することとし、議事は、出席者の過半数をもって決し、可否同数の場合は部会長の決するところによる。

3 部会長が必要と認めたときは、部員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(事務)

**第6条** 部会に関する事務は、学生支援グループにおいて処理する。

(規程の改廃)

**第7条** この規程の改廃は、運営会議の議を経て学長が行う。

**附 則**

- 1 この規程は、平成16年4月1日から施行する。
- 2 この規程により選出される最初の委員の任期は、第4条第2項の規程にかかわらず、平成20年3月31日までとする。

**附 則**

この規程は、平成20年5月8日から施行し、平成20年4月1日より適用する。

**附 則**

この規程は、平成24年4月1日から施行する。

**附 則**

この規程は、平成25年4月1日から施行する。

**附 則**

この規程は、平成26年9月1日から施行する。

**附 則**

この規程は、平成27年1月15日から施行する。

**附 則**

この規程は、平成27年4月1日から施行する。

**附 則**

この規程は、平成29年5月11日から施行する。

**附 則**

この規程は、平成30年5月9日から施行する。

**附 則**

この規程は、2020年3月16日から施行する。

**附 則**

この規程は、2021年6月30日から施行する。

**附 則**

この規程は、2021年8月25日から施行する。

**附 則**

- 1 この規程は、2022年4月1日から施行する。
- 2 藍野大学研究倫理規程（平成16年4月1日制定）は、廃止する。



## 藍野大学 動物実験規程

〔2016年4月1日制定〕

最近改定 2022年10月12日

大学等における動物実験を伴う生命科学研究は、人の健康・福祉・先端医療の開発展開のみならず、動物の健康増進等における研究分野の進展においても必要な手段である。

本規程は、「動物愛護及び管理に関する法律」（以下「法」という）、「実験動物の飼養及び保管並びに苦痛の軽減に関する法律」（以下飼養保管基準）という）、及び文部科学省が策定した「研究機関等における動物実験等の実施に関する基本指針」（以下「基本指針」という）を踏まえ、日本学術会議が作成した「動物実験の適正な実施に向けたガイドライン」（以下「ガイドライン」という）を参考に、科学的観点、動物愛護の観点及び環境保全の観点並びに動物実験等を行う教職員・学生等の安全確保の観点から、動物実験等の実施方法を定めるものである。

（趣旨及び基本原則）

**第1条** この規程は、藍野大学における動物実験等を適正に行うため、動物実験部会の設置、動物実験計画の承認手続き等必要な事項を定めるものとする。

- 2 動物実験等については、法、飼養保管基準、基本指針、環境省告示の「動物の殺処分方法に関する指針」、その他の法令等に定めがあるもののほか、この規程の定めるところによる。
- 3 動物実験等の実施に当たっては、法及び飼養保管基準に即し、動物実験等の原則である代替法の利用（科学上の利用の目的を達することができる範囲において、できる限り動物を供する方法に代わり得るものを利用することをいう。）、使用数の削減（科学上の利用の目的を達することができる範囲において、できる限りその利用に供される動物の数を少なくすること等により実験動物を適切に利用することに配慮することをいう。）及び苦痛の軽減（科学上の利用に必要な限度において、できる限り動物に苦痛を与えない方法によってしなければならないことをいう。）の3R（Replacement、Reduction、Refinement）に基づき、適正に実施しなければならない。

（定義）

**第2条** この規程において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- （1）動物実験等 本条第5号に規定する動物実験を教育、試験研究又は生物学的製剤の製造の用その他の科学上の利用に供することをいう。
- （2）飼養保管施設 実験動物を恒常的に飼養若しくは保管又は動物実験等を行う施設・設備をいう。
- （3）実験室 実験動物に実験操作（原則48時間以内の一時的保管を含む）を行う動物実験室をいう。
- （4）施設等 飼養保管施設及び実験室をいう。
- （5）実験動物 動物実験等の利用に供するため、施設等で飼養または保管している哺乳類、鳥類又は爬虫類に属する動物（施設等に導入するために輸送中のものを含む）をいう。
- （6）動物実験計画 動物実験等の実施に関する計画をいう。
- （7）動物実験実施者 動物実験等を実施する者をいう。
- （8）動物実験責任者 動物実験実施者のうち、動物実験等の実施に関する業務を統括する者をいう。
- （9）管理者（中央研究施設長） 学長の命を受け、実験動物及び施設等を管理する者をいう。
- （10）実験動物管理者 実験動物に関する知識及び経験を有し、管理者を補佐して実験動物の管

理を担当する者をいう。

(11) 飼養者 実験動物管理者又は動物実験実施者の下で実験動物の飼養又は保管に従事する者をいう。

(12) 管理者等 学長、管理者、実験動物管理者、動物実験実施者及び飼養者をいう。

(13) 指針等 動物実験等に関して行政機関の定める基本指針及びガイドラインをいう。

(適用範囲)

**第3条** この規程は、本学において実施される哺乳類、鳥類、爬虫類の生体を用いる全ての動物実験等に適用される。

2 動物実験責任者は、動物実験等の実施を本学以外の機関に委託等する場合、委託先においても、基本指針又は他省庁の定める動物実験等に関する基本指針に基づき、動物実験等が実施されることを確認すること。

(学長の責務)

**第4条** 学長は、本学における動物実験等の実施並びに実験動物の飼養及び保管に関する最終的な責任を有し、次の各号に掲げる責務を負う。

(1) 飼養保管施設の整備。

(2) 動物実験計画の承認及び実施状況並びに結果の把握。

(3) 前号の結果に基づく改善措置。

(4) 飼養保管施設及び実験室の承認。

(5) 動物実験等に係る安全管理。

(6) 教育訓練の実施。

(7) 自己点検・評価及び情報公開等の実施。

(8) その他、動物実験等の適正な実施のために必要な措置。

2 学長は、動物実験計画の承認、実施状況及び結果の把握、飼養保管施設及び実験室の承認、教育訓練、自己点検、評価、情報公開、その他動物実験等の適正な実施に関して報告又は助言を行う組織として、動物実験部会（以下「部会」という。）を置く。

(部会の役割)

**第5条** 部会は、学長の委嘱を受け、次の事項を審議又は調査し、学長に報告又は助言する。

(1) 動物実験計画が指針等及び本規程に適合していることの審議。

(2) 動物実験計画の実施状況及び結果に関すること。

(3) 施設等の設置及び実験動物の飼養保管状況に関すること。

(4) 動物実験及び実験動物の適正な取扱い並びに関係法令等に関する教育訓練の内容又は体制に関すること。

(5) 自己点検・評価、外部検証に関すること。

(6) その他、動物実験等の適正な実施のための必要事項に関すること。

(構成)

**第6条** 部会は、次に掲げる職員をもって構成するものとする。

(1) 中央研究施設長

(2) 動物実験等に関して優れた識見を有する者 若干名

(3) 実験動物に関して優れた識見を有する者 若干名

(4) その他学識経験者を有する者 若干名

2 部会に部会長を置き、中央研究施設長をもって充てる。

3 部会は、部会を主宰する。

(任期)

**第7条** 前条第1項第2号及び第3号並びに第4号委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げないものとする。

2 委員に欠員が生じた場合、補充される委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員は、任期が満了した場合においても新たに委員が選出されるまで第1項の規定にかかわらず引き続きその職務を行うものとする。

(動物実験計画の立案、審査、手続き)

**第8条** 動物実験実施者は、動物実験等により取得されるデータの信頼性を確保する観点から、次に掲げる事項を踏まえて動物実験計画を立案し、所定の動物実験計画書(様式1)を学長に提出すること。

(1) 研究の目的、意義及び必要性

(2) 代替法を考慮して、動物実験を適切に利用すること。

(3) 実験動物の使用数削減のため、動物実験等の目的に適した実験動物の選定、動物実験成績の精度と再現性を左右する実験動物の数、遺伝学的及び微生物学的品質並びに飼養条件を考慮すること。

(4) 苦痛の軽減により動物実験等を行うこと。

(5) 苦痛の軽減により動物実験等(例えば、致死的な毒性試験、感染実験、放射線照射実験等)を行う場合は、動物実験等を計画する段階で人道的エンドポイント(実験動物を激しい苦痛から解放するため、実験を打ち切るタイミング)の設定を検討すること。

2 学長は、動物実験実施者から動物実験計画書の提出を受けたときは、部会の審査を経て、承認又は非承認を決定し、その結果を当該動物実験実施者に通知すること。

3 動物実験実施者は、動物実験計画について学長の承認を得た後でなければ、実験を行うことができない。

(実験操作)

**第9条** 動物実験実施者は、動物実験等の実施に当たって、法、飼養保管基準、指針等に即するとともに、特に次に掲げる各号を遵守すること。

(1) 適切に維持管理された施設等において動物実験等を行うこと。

(2) 動物実験計画書に記載された事項及び以下の事項を遵守すること。

①適切な麻酔薬、鎮痛薬等の利用。

②動物実験の終了の時期(人道的エンドポイントを含む)の配慮。

③適切な術後管理。

④適切な安楽死の選択。

(3) 安全管理に注意を払うべき実験(物理的、化学的に危険な材料、病原体、遺伝子組換え動物等を用いる実験)については、関係法令等及び本学における関連する規程等に従うこと。

(4) 物理的、化学的に危険な材料又は病原体等を扱う動物実験等について、安全のための適切な施設や設備を確保すること。

(5) 実験実施に先立ち必要な実験手技等の習得に努めること。

(6) 侵襲性の高い大規模な存命手術に当たっては、経験等を有する者の指導下で行うこと。

(実験結果の報告)

**第10条** 動物実験実施者は、動物実験計画を実施した後、所定の様式により、使用動物数、計画からの変更の有無、成果等について学長に報告しなければならない。

- 2 学長は、動物実験計画実施の結果について、必要に応じ部会の助言を受け、適正な動物実験等の実施のための改善処理を講ずること。

(飼育保管施設の設置)

- 第 11 条** 飼育保管施設を設置（変更を含む）する場合は、「飼養保管施設設置承認申請書」（様式 2）を提出し、学長の承認を得るものとする。
- 2 学長の承認を得た飼養保管施設でなければ、当該飼養保管施設での飼養若しくは保管又は動物実験等を行うことができない。
  - 3 学長は、申請された飼養保管施設を部会に調査させ、その助言により、承認を決定すること。

(飼養保管施設の要件)

- 第 12 条** 飼養保管施設は、以下の要件を満たすこと。
- (1) 適切な温度、湿度、換気、明るさ等を保つことができる構造等とすること。
  - (2) 動物種や飼養保管数等に応じた飼育設備を有すること。
  - (3) 床や内壁などが清掃、消毒等が容易な構造で、器材の洗浄や消毒等を行う衛生設備を有すること。
  - (4) 動物実験が逸走しない構造及び強度を有すること。
  - (5) 臭気、騒音、廃棄物等による周辺環境への悪影響を防止する措置がとられていること。
  - (6) 実験動物管理者がおかれていること。

(実験室の設置)

- 第 13 条** 飼養保管施設以外において、実験室を設置（変更を含む）する場合は、「実験室設置承認申請書」（様式 3）を提出し、学長の承認を得るものとする。
- 2 学長は、申請された実験室を部会に調査させ、その助言により、承認を決定すること。
  - 3 実験室の管理者は、学長の承認を得た実験室でなければ、当該実験室での実験動物への実験操作（原則 48 時間以内の一時的保管を含む）を行うことができない。

(実験室の要件)

- 第 14 条** 実験室は、以下の要件を満たすこと。
- (1) 実験動物が逸走しない構造及び強度を有し、実験動物が室内で逸走しても捕獲しやすい環境が維持されていること。
  - (2) 排泄物や血液等による汚染に対して清掃や消毒が容易な構造であること。
  - (3) 常に清潔な状態を保ち、臭気、騒音、廃棄物等による周辺環境への悪影響を防止する措置がとられていること。

(施設等の維持管理及び改善)

- 第 15 条** 管理者は、実験動物の適正な管理、動物実験等の遂行に必要な施設等の維持管理及び改善に努めること。

(施設等の廃止)

- 第 16 条** 設置等を廃止する場合は、所定の「施設等廃止届」を学長に届出ること。
- 2 学長は、廃止届が出された施設等を部会に調査させ、その報告により廃止を承認すること。
  - 3 管理者は、必要に応じて、動物実験責任者と協力し、飼養保管中の実験動物を他の飼養保管施設に譲り渡すよう努めること。

(施設等の維持管理及び改善)

**第 17 条** 管理者は、実験動物の適正な管理並びに動物実験等の遂行に必要な施設等の維持管理及び改善に努めること。

(マニュアル【標準操作手順】の作成と周知)

**第 18 条** 管理者及び実験動物管理者は、飼養保管のマニュアルを定め、動物実験実施者及び飼養者に周知すること。

(実験動物の健康及び安全の保持)

**第 19 条** 実験動物管理者、動物実験実施者、飼養者は、飼養保管基準を遵守し、実験動物の健康及び安全の保持に努めること。

(実験動物の導入)

**第 20 条** 管理者は、実験動物の購入に当たり、関連法令や指針等に基づき適正に管理されている機関より導入すること。

2 実験動物管理者は、実験動物の導入に当たり、適切な検疫、隔離飼育等を行うこと。

3 実験動物管理者は、実験動物の飼育環境への順化・順応を図るための必要な措置を講じること。

(飼養及び保管の方法)

**第 21 条** 実験動物管理者、動物実験実施者及び飼養者は、実験動物の生理、生態、習性等に応じて、適切に給餌及び給水、必要な健康の管理並びにその動物の種類、習性等を考慮した飼養又は保管を行うための環境の確保を行うこと。

(健康管理)

**第 22 条** 実験動物管理者、動物実験実施者及び飼養者は、実験目的以外の傷害や疾病を予防するため、実験動物に必要な健康管理を行うこと。

2 実験動物管理者、動物実験実施者及び飼養者は、実験目的以外の傷害や疾病にかかった場合、実験動物に適切な治療等を行うこと。

(異種又は複数動物の飼育)

**第 23 条** 実験動物管理者、動物実験実施者及び飼養者は、異種又は複数の実験動物を同一施設内で飼養、保管する場合、その組み合わせを考慮した収容を行うこと。

(記録の保存及び報告)

**第 24 条** 管理者等は、実験動物の入手先、飼育履歴、病歴等に関する記録を整備、保存すること。

2 管理者等は、人に危害を加える等のおそれのある実験動物については、名札、脚環、マイクロチップ等の装着等の識別装置に可能な範囲で講じるよう努めること。

3 管理者は、年度ごとに飼養保管した実験動物の種類と数等について、学長に報告すること。

(譲渡等の際の情報提供)

**第 25 条** 管理者等は、実験動物の譲渡に当たり、その特性、飼養保管の方法、感染性疾病等に関する情報を提供すること。

(輸送)

**第 26 条** 管理者等は、実験動物の輸送に当たり、飼養保管基準を遵守し、実験動物の健康及び安全の確保、人への危害防止に努めること。

(危害防止)

**第 27 条** 管理者は、逸走した実験動物の捕獲の方法等をあらかじめ定めること。

- 2 管理者は、人に危害を加える等の恐れのある実験動物が施設等外に逸走した場合には、速やかに関係機関に連絡すること。
- 3 管理者は、実験動物管理者、動物実験実施者及び飼養者が、実験動物由来の感染症にかかること及び実験動物による咬傷等に対して、予防及び発生時の必要な措置を講じること。
- 4 管理者は、毒へび等の有毒動物の飼養又は保管をする場合は、人への危害の発生の防止のため、飼養保管基準に基づき必要な事項を別途定めること。
- 5 管理者は、実験動物の飼養や動物実験等の実施に関係のない者が実験動物等に接触しないよう、必要な措置を講じること。

(緊急時の対応)

**第 28 条** 管理者は、地震、火災等の緊急時に執るべき措置の計画をあらかじめ作成し、関係者に対して周知を図ること。

- 2 管理者は、緊急事態発生時において、実験動物の保護、実験動物の逸走による危害防止に努めること。

(教育訓練)

**第 29 条** 学長は、実験動物管理者、動物実験実施者及び飼養者に、以下の事項に関する所定の教育訓練を受講させること。

- (1) 関連法令、指針等、本学の定める規程等。
  - (2) 動物実験等の方法に関する基本的事項。
  - (3) 実験動物の飼養保管に関する基本的事項。
  - (4) 安全確保、安全管理に関する事項。
  - (5) その他、適切な動物実験等の実施に関する事項。
- 2 教育訓練の実施日、教育内容、講師及び受講者名の記録を保管すること。
  - 3 教育訓練を受講しない者は、動物実験を行うことができないものとする。

(自己点検・評価)

**第 30 条** 学長は、部会に毎年、基本指針への適合性並びに飼養保管基準の遵守状況に関し、自己点検・評価を行わせること。

- 2 部会は、動物実験等の実施状況等や飼養保管状況に関する自己点検・評価を行い、その結果を学長に報告しなければならない。
- 3 部会は、管理者、動物実験実施者、動物実験責任者、実験動物管理者並びに飼養者等に、自己点検・評価のための資料を提出させることができる。
- 4 学長は、自己点検・評価の結果について、可能な限り、外部の機関等による検証を実施することに努めること。

(情報公開)

**第 31 条** 学長は、本学における、動物実験等に関する情報（動物実験等に関する規程、実験動物の飼養保管状況、自己点検・評価、検証の結果、その他関係の動物実験に関する協議会が要請する項目等）、飼養保管基準の遵守状況を毎年 1 回程度公表する。

(罰則)

**第 32 条** 学長は、本規程、藍野大学中央研究施設細則等に違反した者の動物実験等を直ちに中止させ、一定期間動物実験等の実施を禁ずることができる。

2 罰則の適用に関して、学長は部会の助言を求めることができる。

(準用)

**第 33 条** 第 2 条第 5 号に定める実験動物以外の動物を使用する動物実験等については、飼養保管基準の趣旨に沿って行うよう努めること。

(準拠)

**第 34 条** 本学における動物実験等の適正な実施並びに実験動物の適正な飼育及び保管に関する具体的な方法は、ガイドラインに準拠するものとする。

(適用除外)

**第 35 条** 本規程は、産業等の利用に供するために、実験動物（一般に、産業動物とみなされる動物種に限る）を飼養し、又は保管をする管理者等及び生態の観察を行うことを目的として実験動物の飼養又は保管をする管理者等には適用しない。ただし、大学等における研究、教育及び実習に供する動物は、原則、実験動物であって、これらの管理者等には本基準が適用される。また、畜産分野における試験研究であっても、血液の採取、人工繁殖や外科的な処置（家畜改良増殖法に基づくものを除く）を行う管理者等には本基準が適用される。産業等の利用に供するために、飼養し、又は保管している動物については、「産業動物の飼養及び保管に関する基準（昭和 62 年総理府告示第 22 号）」、生態の観察を行うことを目的とする動物の飼養及び保管については、「家庭動物等の飼養及び保管に関する基準（平成 14 年環境省告示第 37 号）」に準じて行うこと。

産業動物であっても外科的措置を施して研究を行う場合や薬理学実験による研究を行う場合などは本規程の適用を受ける。また、解剖学、生理学、病理学の基礎科学から、応用獣医学、臨床獣医学等の教育、実習に供する場合にも本規程の適用を受ける。

(雑則)

**第 36 条** この規程の定めるもののほか、必要な事項は、藍野大学中央研究施設使用細則に準ずる。

(事務)

**第 37 条** 部会に関する事務は、学生支援グループにおいて処理する。

(改廃)

**第 38 条** この規程の改廃は、動物実験部会で審議し、教育・研究推進委員会の議を経て運営会議で決定する。

#### 附 則

- 1 この規程は、平成 28 年 4 月 1 日から施行する。
- 2 藍野大学動物実験委員会規程、藍野大学動物実験施設管理及び利用規程、藍野大学動物実験施設管理及び利用規程細則は、廃止する。

#### 附 則

この規程は、2020 年 3 月 16 日から施行する。

#### 附 則

この規程は、2020 年 8 月 26 日から施行する。

#### 附 則

この規程は、2021 年 10 月 27 日から施行する。

<b>藍野大学動物実験計画書</b>	
受付番号*(          ) 受付日: (          )年(          )月(          )日	
<input type="checkbox"/> <b>新規</b> <input type="checkbox"/> <b>更新</b> (旧承認番号:                          , 承認日: (          )年(          )月(          )日 申請年月日: (          )年(          )月(          )日	
藍野大学動物実験部会 部会長殿 所属名 (    )、所属長名 (    ) ⑩ 実験責任者: 氏名 (    )、職名(    )、TEL (    ) e-mail (    )、FAX (    ) 共同研究者氏名                          (それぞれの研究者の職名、e-mail, Tel, Fax を記す。)	
研究 課 題 名 :	
研究 実 施 期 間 :                          承認日より                          ~                          (          )年(          )月(          )日	
研究実施場所 (複数選択可): <input type="checkbox"/> 動物実験施設内 <input type="checkbox"/> 動物実験施設以外の部局内 (具体的に) _____ <input type="checkbox"/> 部局外                          (具体的に) _____	
動物実験の目的                          (別紙に詳しい実験方法及び研究経過を記入してください。)     	
代替法がなく、動物を使用しなければならない理由   	
動物実験の種類 <input type="checkbox"/> 1. 試験・研究 <input type="checkbox"/> 2. 教育・訓練 <input type="checkbox"/> 3. その他	
動物実験の内容 (別掲の動物実験計画書記入要領を参照して記入してください) (A) 該当する実験項目にチェックを付けてください。 <input type="checkbox"/> 1. 試料の投与・接種 <input type="checkbox"/> 2. 材料採取 <input type="checkbox"/> 3. 感染実験 <input type="checkbox"/> 4. 行動観察 <input type="checkbox"/> 5. 外科的処置 <input type="checkbox"/> 6. 繁殖 <input type="checkbox"/> 7. その他 (B) (A)で選択した項目の番号を掲げ、各々の内容について具体的に記述してください。    	



使用動物（動物種ごとに各々記入してください）					
動物種	系統	週齢	性別	使用匹数	入手先(業者名等)
合計					
動物使用数の根拠の概略					
<p>実験処置等に関する(A)～(B)の質問について、該当する項目に✓を入れて下さい。 また、必要事項を記入してください。</p> <p>(A)倫理的基準に基づく動物実験の分類(講習会資料を参照) <input type="checkbox"/> A、<input type="checkbox"/> B、<input type="checkbox"/> C、<input type="checkbox"/> D、</p> <p>(B)実験処置等の内容と苦痛緩和処置(複数選択可。( )内も印をつけて下さい。):</p> <p><input type="checkbox"/> 1. 試料の投与・接種 { <input type="checkbox"/> 麻酔下にて実施、 <input type="checkbox"/> 無麻酔下にて実施(許容される苦痛の範囲内)] <input type="checkbox"/> その他( )}</p> <p><input type="checkbox"/> 2. 材料採取 { <input type="checkbox"/> 安楽死後に採取、 <input type="checkbox"/> 麻酔下にて実施、 <input type="checkbox"/> 無麻酔下にて実施(許容される苦痛の範囲内)] <input type="checkbox"/> その他( )}</p> <p><input type="checkbox"/> 3. 外科的処置 { <input type="checkbox"/> 麻酔下にて実施、 <input type="checkbox"/> その他( )}</p> <p><input type="checkbox"/> 4. 行動観察 { <input type="checkbox"/> 無拘束下で実施、 <input type="checkbox"/> 苦痛負荷なし、 <input type="checkbox"/> その他( )}</p> <p>(C)麻酔法：吸入麻酔(薬品名等： ) 注射麻酔(薬品名等： ) 麻酔前処置(薬品名と投与方法： )</p> <p>(D)安楽死法：<input type="checkbox"/> 頸椎脱臼、 <input type="checkbox"/> 麻酔薬の致死量以上の投与又は吸入、 <input type="checkbox"/> 炭酸ガス吸入、 <input type="checkbox"/> その他( )</p>					
<p>上記の動物実験は、動物実験に関する基本指針に従い、動物実験に係わる部局内諸規則を厳守して行います。</p> <p>( )年( )月( )日 実験責任者( ) 印</p>					
<p>動物実験部会による審査結果：1. 可とする、2. 不可とする</p> <p>審査日：( )年( )月( )日</p> <p>意見： 藍野大学動物実験部会 部会長( )</p>					
<p>DNA遺伝子組換え動物を使用する場合に必要な教育・研究推進委員会の承認</p> <p>教育・研究推進委員会によるDNA審査結果：1. 承認する、2. 承認しない</p> <p>審査日：( )年( )月( )日</p>					
学長承認欄	<p>承認日：( )年( )月( )日</p> <p>本実験計画を承認します。</p> <p>承認番号： 藍野大学 学長 印</p>				

(別紙)

実 験 概 要 (プロトコール)

(実験方法)

(研究経過)※更新申請のみ記入すること

## 飼養保管施設設置承認申請書

藍野大学長 殿

申請部局長 部局名  
部局長氏名

藍野大学動物実験規程第11条の規定に基づき、下記の飼養保管施設設置の承認について申請します。

申請年月日 年 月 日 受付年月日 年 月 日 受付番号:

1. 飼養保管施設 (施設) の名称	
2. 施設の管理体制	<p>&lt;管理者&gt; 所属 職名 氏名 連絡先</p> <hr/> <p>&lt;実験動物管理者&gt; 所属 職名 氏名 連絡先 関連資格： 経験年数：</p> <hr/> <p>&lt;飼養者&gt; (人数が多い場合、別資料として添付) 所属 職名 氏名 連絡先 関連資格： 経験年数：</p>
3. 施設の概要	<p>1) 建物の構造： (例：鉄筋コンクリート造)</p> <p>2) 空調設備： (例：温湿度制御、換気回数等)</p> <p>3) 飼養保管する実験動物種：</p> <p>4) 飼養保管設備 (飼育ケージ等) 規格： 最大収容数：</p>

	<p>5) 逸走防止策 (ケージの施錠、前室の有無、窓や排水口の封鎖など)</p> <p>6) 衛生設備 (洗浄・消毒・滅菌等の設備)  名称：・  規格：</p> <p>7) 臭気、騒音、廃棄物等による周辺への悪影響防止策</p>
<p>4. 特記事項 (例: 化学的危険物質や病原体等を扱う場合等の設備構造の有無等)</p>	
<p>5. 部会記入欄</p>	<p>調査月日： 年 月 日</p> <p>調査結果： <input type="checkbox"/> 申請された飼養保管施設は規程に適合する。  (条件等 <input type="checkbox"/> 改善後、使用開始すること。)  <input type="checkbox"/> 申請された飼養保管施設は規程に適合しない。</p> <p>意見等</p>
<p>6. 学長承認欄</p>	<p>承認： 年 月 日</p> <p>本申請を承認します。  承認番号：</p> <p style="text-align: right;">藍野大学 学長 <span style="float: right;">㊟</span></p>

添付資料

- 1) 施設の位置を示す地図
- 2) 施設の平面図


# 実験室設置承認申請書

藍野大学長 殿

申請部局長 部局名  
 部局長氏名

藍野大学動物実験規程第13条の規定に基づき、下記の実験室設置の承認について申請します。

申請年月日 年 月 日 受付年月日 年 月 日 受付番号

1. 実験室の名称	
2. 実験室の管理体制	<実験室管理者>（例：教室主任者等） 所属 職名 氏名 連絡先
3. 実験室の概要	1) 実験室の面積：(          m <sup>2</sup> )  2) 実験に使用する実験動物種：  3) 実験設備（特殊装置の有無等）  4) 逸走防止策（前室の有無、窓や排水口の封鎖など）  5) 臭気、騒音、廃棄物等による周辺への悪影響防止策
4. 特記事項（例：化学的危険物質や病原体等を扱う場合等の設備構造の有無等）	
5. 部会記入欄	調査月日： 年 月 日 調査結果： <input type="checkbox"/> 申請された実験室は規程に適合する。 （条件等 <input type="checkbox"/> 改善後、使用開始すること。） <input type="checkbox"/> 申請された実験室は規程に適合しない。  意見等
6. 学長承認欄	承認： 年 月 日 本申請を承認します。 承認番号： <div style="text-align: right; margin-right: 100px;">藍野大学 学長</div> <div style="text-align: right;"></div>

添付資料

- 1) 実験室の位置を示す地図
- 2) 実験室の平面図

# 資料 8

## 藍野大学大学院学則（案）

第 1 章	総則
第 2 章	組織及び標準修業年限
第 3 章	学年、学期及び休業日
第 4 章	入学
第 5 章	教育課程及び教育方法
第 6 章	課程の修了及び学位の授与
第 7 章	休学、復学、転学、留学、退学及び除籍
第 8 章	科目等履修生、研究生及び研修生
第 9 章	入学検定料、入学金、授業料等
第 10 章	教職員組織
第 11 章	研究科委員会
第 12 章	雑則

### 第 1 章 総 則

（目的）

**第 1 条** 藍野大学大学院（以下「本大学院」という。）は、医療・看護・健康科学に関する学術の理論と応用を専門的に教授研究し、その深奥を究め、看護学及び健康科学の学術的発展と人々の健康と福祉の向上に貢献することを目的とする。

（自己点検・評価）

**第 2 条** 本大学院は、教育研究水準の維持向上を図るとともに、前条の目的及び社会的使命を達成するため、教育研究活動等の状況について、自ら点検及び評価を行う。

2 前項の自己点検・評価に関し必要な事項は、別に定める。

### 第 2 章 組織及び標準修業年限

（課程）

**第 3 条** 本大学院に修士課程を置く。

（研究科、専攻及び定員等）

**第 4 条** 本大学院に研究科及び専攻を置き、定員を次のとおりとする。

研究科	専攻	課程	入学定員	収容定員
看護学研究科	看護学専攻	修士課程	6名	12名
健康科学研究科	健康科学専攻	修士課程	6名	12名

- 2 本大学院の標準修業年限は2年とする。ただし、長期履修を選択した者は、3年とする。
- 3 学生は、4年を超えて在学することができない。ただし、長期履修を選択した者は、5年を

超えることはできない。

- 4 前項の規定にかかわらず、第 29 条第 2 項の規定により再入学した学生は、在学すべき年数の 2 倍に相当する年数を超えて在学することができない。

(研究科の目的)

**第 5 条** 前条に定める研究科及び専攻の人材養成上の目的は、次のとおりとする。

- (1) 看護学研究科は、高齢化社会における医療施設等及び地域社会における高度の専門的職業人ニーズに対応すべく、看護系大学卒業者及び一定のキャリアをもつ社会人を対象に、科学的根拠に基づく知識・技能・技術を修得させ、高い倫理観と豊かな人間性を持ち、高度な専門性と実践能力を有する看護職及び優れたマネジメント能力を有する看護管理者を養成することを目的とする。
- (2) 健康科学研究科は、健康科学に関する深い探求心と洞察力を備え、高齢化社会における医療施設や地域社会の多様なニーズに対応できるよう、科学的根拠に基づく高度な知識・技能・技術を身に付け、当該分野の指導的立場として活躍できる人材を養成し、その成果を地域社会や教育に還元できる人材を育成することを目的とする。

### 第 3 章 学年、学期及び休業日

(学年)

**第 6 条** 学年は、4 月 1 日に始まり、翌年 3 月 31 日に終わる。

(学期)

**第 7 条** 学年を次の 2 学期に分ける。

前期 4 月 1 日から 9 月 30 日まで

後期 10 月 1 日から翌年 3 月 31 日まで

(休業日)

**第 8 条** 休業日は、次のとおりとする。

- (1) 日曜日、「国民の祝日に関する法律」に定める休日
  - (2) 創立記念日
  - (3) 春季休業 3 月中旬から 4 月上旬まで
  - (4) 夏季休業 7 月下旬から 9 月中旬まで
  - (5) 冬季休業 12 月下旬から翌年 1 月上旬まで
- 2 学長は、必要により前項の規定にかかわらず、臨時に休業日を設け、又は休業日を変更若しくは休業日に授業を行うことができる。

### 第 4 章 入 学

(入学の時期)

**第 9 条** 入学の時期は、4 月とする。ただし、教育上支障がないと認められる場合は、後期のはじめに入学することができる。

(入学資格)

**第 10 条** 本大学院に入学することができる者は、次の各号のいずれかに該当する者とする。

- (1) 大学を卒業した者。
  - (2) 独立行政法人大学改革支援・学位授与機構から学士の学位を授与された者。
  - (3) 外国において、学校教育における 16 年の課程を修了した者。
  - (4) 外国の学校が行う通信教育における授業科目を我が国において履修することにより当該外国の学校教育における 16 年の課程を修了した者。
  - (5) 我が国において、外国の大学の課程（その修了者が当該外国の学校教育における 16 年の課程を修了したとされるものに限る）を有するものとして当該外国の学校教育制度において位置づけられる教育施設であって、文部科学大臣が別に指定するものの当該課程を修了した者。
  - (6) 専修学校の専門課程（修業年限が 4 年以上であることその他の文部科学大臣が定める基準を満たすものに限る）で文部科学大臣が指定するものを文部科学大臣が別に定める日以後に修了した者。
  - (7) 文部科学大臣の指定した者。
  - (8) 研究科において、個別の入学資格審査により、大学を卒業した者と同等以上の学力があると認められた者で入学前年度末までに 22 歳に達した者。
- 2 看護学研究科看護学専攻においては、看護師免許を取得している者。
  - 3 健康科学研究科健康科学専攻においては、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・臨床工学技士などの医療専門職の国家資格を取得している者。

(入学の出願)

**第 11 条** 本大学院に入学を志願する者は、指定の期日までに入学願書に入学検定料及び別に定める書類を添えて学長に提出しなければならない。

(入学者の選考)

**第 12 条** 本大学院に入学を志願する者に対しては、別に定めるところにより選考を行い、研究科委員会の議を経て学長が合格者を決定する。

(入学の手続)

**第 13 条** 前条の規定により合格の通知を受けた者は、指定の期日までに入学手続を完了しなければならない。

## 第 5 章 教育課程及び教育方法

(教育方法)

**第 14 条** 本大学院の教育は、授業科目の授業及び学位論文の作成等に関する指導（以下「研究指導」という。）により行うものとする。

- 2 前項の授業科目の種類及び単位数等は、別表 1 のとおりとする。
- 3 授業科目の履修方法その他の必要な事項は、別に定める。



(長期にわたる教育課程の履修)

**第 15 条** 研究科長は、別に定めるところにより、学生が職業を有している等の事情により、第 4 条第 2 項のただし書きにあるとおり、標準修業年限を超えて計画的に教育課程を履修し、課程を修了することを申し出た場合は、その計画的な履修を認めることができる。

(単位の計算方法)

**第 16 条** 授業科目の単位の計算方法は、1 単位の授業科目を 45 時間の学修を必要とする内容をもって構成することとし、授業の方法に応じ、次の基準によるものとする。

(1) 講義及び演習においては、15 時間から 30 時間までの授業をもって 1 単位とする。

(2) 実験、実習及び実技については、30 時間から 45 時間までの授業をもって 1 単位とする。

(単位の授与)

**第 17 条** 授業科目を履修し、その試験に合格した者には、所定の単位を与えるものとする。

(成績の評価)

**第 18 条** 授業科目の成績の評価は、AA、A、B、C、Dをもって表し、AA、A、B、Cを合格としDを不合格とする。

2 前項の評価は、100 点をもって満点とし、AA (90 点以上)、A (80 点以上 90 点未満)、B (70 点以上 80 点未満)、C (60 点以上 70 点未満)、D (60 点未満)とする。

(他の大学院の科目の履修)

**第 19 条** 学長は、学生に対して教育上有益と認めるときは、他の大学院との協議に基づき、学生に当該大学院の科目を履修させることができる。

2 前項の規定により学生が修得した授業科目の単位は、10 単位を超えない範囲で本大学院における科目の履修により修得したものとみなすことができる。

(他の大学院等における研究指導)

**第 20 条** 学長は、学生に対して教育上有益と認めるときは、他の大学院又は研究所等との協議に基づき、学生に当該大学院又は研究所等において必要な研究指導を受けさせることができる。ただし、当該研究指導を受ける期間は、1 年を超えないものとする。

2 前項の規定により受けた研究指導は、本大学院の修了要件となる研究指導として認めることができる。

(入学前の既修得単位の認定)

**第 21 条** 学長は、学生に対して教育上有益と認めるときは、本大学院に入学する前に大学院 (外国の大学院を含む。) において履修した科目について修得した単位を、本大学院入学後の本大学院における科目の履修により修得したものとみなすことができる。

2 前項の規定により修得したものとみなすことができる単位数は、本大学院において修得した単位以外のものについては、第 19 条第 2 項の規定により修得した単位と合わせて 10 単位を超えないものとする。

(メディアを利用して行う授業)

**第 22 条** メディアを利用して行う授業は、あらかじめ指定した日時にパソコンその他双方向の通信手段によって行うものとする。

2 前項の授業を実施する授業科目については、本学が定める授業科目とする。

## 第 6 章 課程の修了及び学位の授与

(課程の修了)

**第 23 条** 本大学院に 2 年以上在学し、所定の科目を 30 単位以上修得し、かつ必要な研究指導を受けた上、学位論文の審査及び最終試験に合格した者に対し、研究科委員会の議を経て、修了を認定する。

(学位の授与)

**第 24 条** 学長は、前条の規定により修了を認定した者に対し、次の通り学位を授与する。

看護学研究科 看護学専攻 修士(看護学)

健康科学研究科 健康科学専攻 修士(健康科学)

2 学位及びその授与に関し必要な事項は、藍野大学学位規程で定める。

## 第 7 章 休学、復学、留学、退学及び除籍

(休学)

**第 25 条** 病気その他やむを得ない事情により 2 ヶ月以上修学することができない者は、学長の許可を得て休学することができる。

2 学長は疾病のため就学することが適当でない認められる者については、休学を命ずることができる。

(休学期間)

**第 26 条** 休学期間は、1 年以内とする。ただし、特別の事情がある場合は、引き続き 1 年に限り延長することができる。

2 休学期間は、通算して 2 年を超えることができない。

3 休学期間は、第 4 条第 3 項及び第 4 項の在学期間に算入しない。

(復学)

**第 27 条** 第 25 条の規定により休学した者は、休学の期間が満了したとき、又は休学期間中にその事由が消滅したときは、学長の許可を経て復学するものとする。

(留学)

**第 28 条** 外国の大学院等に留学することを志望する者は、学長の許可を得て留学することができる。

2 前項の留学期間は、在学期間に含めることができる。

(退学)

**第 29 条** 退学しようとする者は、学長の許可を受けなければならない。

- 2 正当な理由により退学した者が再入学を願い出たときは、研究科委員会の議を経て学年のはじめに限り許可することがある。

(除籍)

**第 30 条** 学長は、次の各号のいずれかに該当する者について、研究科委員会の議を経て、除籍することができる。

- (1) 第 4 条第 3 項の規定による在学年限を超えた者。
- (2) 休学の期間が満了し、復学を願い出ない者。
- (3) 授業料の納付を怠り、督促に対しても納付しない者。
- (4) 死亡した者又は長期にわたり行方不明の者。

## 第 8 章 科目等履修生、研究生及び研修生

(科目等履修生)

**第 31 条** 学長は、本大学院において行う一部の授業科目の履修を志望する者がいるときは、研究科の教育研究に支障がない場合に限り、選考の上、研究科委員会の議を経て、科目等履修生として入学を許可することができる。

- 2 科目等履修生に関する規程は別に定める。

(研究生)

**第 32 条** 学長は、本大学院において、特定の専門事項について研究することを志望する者がいるときは、研究科の教育研究に支障がない場合に限り、選考の上、研究科委員会の議を経て、研究生として入学を許可することができる。

- 2 研究生に関する規程は別に定める。

(研修生)

**第 33 条** 学長は、大学その他の団体から、その所属する職員に特定の専門事項について研修させるため、本学に派遣の申し出があるときは、研究科の教育研究に支障がない場合に限り、研究科委員会の議を経て、研修生として入学を許可することができる。

## 第 9 章 入学検定料、入学金、授業料等

(入学検定料及び学費)

**第 34 条** 入学検定料及び学費は、別表 2 に定める。

- 2 既に納付した入学検定料及び学費は返還しない。ただし、入学金を除く学費については、本大学院が定める所定の期限内に入学を辞退する旨の申し出があった場合に限り返還することがある。
- 3 第 2 項の規定にかかわらず、学校法人藍野大学学費取扱規程に定める期日までに後期全域に

わたる休学が認められた場合又は前期中に退学した場合若しくは除籍となった場合は、その限りでない。

## 第10章 教職員組織

(教員)

**第35条** 本大学院の授業及び研究指導は、大学院設置基準に規定する資格を有する本学の教員が担当する。ただし、研究科委員会の議を経て、兼任教員に授業の担当を委嘱することができる。

(研究科長)

**第36条** 研究科に研究科長を置く。研究科長は、研究科の学務を掌理する。

(事務組織)

**第37条** 大学院に関する事務の執行は、学部の事務組織がこれにあたる。

## 第11章 研究科委員会

(研究科委員会)

**第38条** 本大学院の各研究科に研究科委員会を置き、研究科長、研究科で研究指導及び研究指導補助を担当する教授、准教授をもって構成する。ただし、研究科長が必要と認めた場合は、他の職員を出席させることができる。

2 研究科委員会は、研究科長がこれを招集し、議長となる。

**第39条** 研究科委員会は、次の事項を審議し、学長が決定を行うに当たり意見を述べるものとする。

- (1) 大学院学則、その他諸規程の制定及び改廃に関する事項。
- (2) 教育課程及び学生の教育に関すること。
- (3) 研究に関すること。
- (4) 学生の入学、休学、復学、退学及び除籍に関する事項。
- (5) 単位認定及び課程修了認定並びに学位授与に関する事項。
- (6) 大学院担当教員の人事に関する事項。
- (7) 学生の賞罰に関する事項。
- (8) その他研究科の運営に関する重要事項。

2 その他研究科委員会に関する規程は、別に定める。

## 第12章 雑則

(準用)

**第40条** 本学則に定めていない事項については、藍野大学学則を準用する。

(規程の改廃)

**第 41 条** 本学則の改廃は、研究科委員会の議を経て学長が発議し、理事会が行う。

**附 則**

この学則は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

**附 則**

この学則は、平成 29 年 4 月 1 日から施行する。

**附 則**

この学則は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

**附 則**

この学則は、2020 年 5 月 25 日から施行し、2020 年 4 月 1 日より適用する。

**附 則**

この学則は、2021 年 4 月 1 日から施行する。

**附 則**

この学則は、2022 年 4 月 1 日から施行する。

**附 則**

この学則は、2024 年 4 月 1 日から施行する。

学校法人藍野大学 大阪茨木キャンパス  
 藍野大学・藍野大学短期大学部第一看護学科・法人事務局  
 専任教職員就業規則（抄）

〔令和 4 年 4 月 1 日〕  
 〔制 定〕

第1条～第27条（略）

（定年）

**第 28 条** 教職員の定年は、次の各号のとおりとする。

- （1）教育職員の定年は、満 65 歳とし、退職日は年度末（3 月 31 日）とする。
- （2）事務職員の定年は、満 60 歳とし、誕生月の末日を退職日とする。ただし、本人が希望し、解雇事由又は退職事由に該当しない者であって、高年齢者等の雇用の安定等に関する法律（昭和 46 年法律第 68 号。以下「高年齢者雇用安定法」という。）一部改正法附則第 3 項に基づきなお効力を有することとされる改正前の高年齢者雇用安定法第 9 条第 2 項に基づく労使協定の定めるところにより、次の各号に掲げる基準（以下「基準」という。）のいずれにも該当する者については、65 歳まで継続雇用し、基準のいずれかを満たさない者についても、基準の適用年齢まで継続雇用する。
  - ア 引き続き勤務することを希望していること。
  - イ 身体、精神が定年前と同様に就業できる者。本法人は、必要に応じ本法人の指定する医師の診断書を提出させることがある。
  - ウ 過去 5 年間の出勤率が 8 割以上であること。
  - エ 出向を含む職場の配置転換・短時間勤務に応ぜられる者

2 前項の場合において、次の表の左欄に掲げる期間における当該基準の適用については、それぞれ右欄に掲げる年齢以上の者を対象に行うものとする。

平成 25 年 4 月 1 日から平成 28 年 3 月 31 日まで	61 歳
平成 28 年 4 月 1 日から平成 31 年 3 月 31 日まで	62 歳
平成 31 年 4 月 1 日から令和 4 年 3 月 31 日まで	63 歳
令和 4 年 4 月 1 日から令和 7 年 3 月 31 日まで	64 歳

第29条～第86条（略）

## 藍野大学 任期制教員に関する規程（抄）

〔 2022年3月15日  
制 定 〕

（趣旨）

**第1条** この規程は、大学の教員等の任期に関する法律（平成9年法律第82号。以下「大学教員任期法」という。）の規定に基づき、藍野大学（以下「大学」という。）に任期を定めて雇用する教員に関し必要な事項を定める。

（定義）

**第2条** この規程における教員とは、大学教員任期法の規定に基づき任期を定めて雇用する教員（以下「任期制教員」という。）をいう。

2 前項以外の目的により雇用する教員については、別に定める。

（対象職名、所属組織、任期、学内関連規程等）

**第3条** 任期制教員の対象職名、所属組織、任期、学内関連規程等は、別表のとおりとする。

（再任に関する事項）

**第4条** 任期制教員の再任に関する事項は、任期制教員の評価及び別表によるほか、その詳細は別表に示す当該任期制教員の規程等において定める。この場合において、再任とは、当該任期が満了し、同一職に引き続き任用されることをいう。

2 任期制教員として本法人に雇用されていた者を別の職名の任期制教員として再雇用する場合には、再雇用となる当該任期制教員の規程等において定める。

**第5条** （略）

（その他の事項）

**第6条** 任期制教員において、この規程に定めのない事項は、別表に示す当該任期制教員の規程等にて定める。

（規程の改廃）

**第7条** この規程の改廃は、運営会議の議を経て学長が行う。

**附 則**

1 この規程は、2022年4月1日から施行する。

2 藍野大学特任教員任用に関する規程（平成21年5月28日制定）、藍野大学任期付専任教員等の任用に関する規程（平成28年11月28日制定）、藍野大学非常勤講師及び非常勤実験実習助手の任用等に関する規程（平成21年5月14日制定）は、廃止する。

3 2022年3月31日以前に任期制教員として雇用されている者にも適用する。

**附 則**

この規程は、2022年5月25日から施行する。

別表1（第3条、第4条及び第6条関係）

種別	対象職名	任期（上限）	再任に関する事項
任期付教員	講師	当初3年 通算5年	再任用可能（1回のみ） 再任用期間2年
	助教		
	助手		
特別任用教員	特任教授	1年	再任用可能（4回を限度） 満70歳までとする。
	特任准教授		
	特任講師		
	特任助教		
非常勤教員	非常勤講師	1年	再任用可能（4回を限度） 満70歳までとする。
	非常勤実験実習助手		
客員教員	客員教授	1年	再任用可能（必要とする期間）
	客員准教授		

別表2（略）



# 資料11

登録番号	和/洋	請求記号	配架場所	書名	副書名
1	和書	491.36 B43	2F 第一閲覧室	ボディ・ナビゲーションムーブメント	筋肉と骨と神経を組み立て、解剖と機能を学ぼう
2	洋書	491.36 B78  [4]	1F 外国語図書室	Brunnstrom's Clinical kinesiology	
3	和書	491.36 B78  [6]	2F 第一閲覧室	ブルンストローム臨床運動学	
4	和書	491.36 E34	2F 第一閲覧室	身体運動の理解につなげる物理学	[PT] [OT] [PO]
5	和書	491.36 E34	2F 第一閲覧室	立ち上がり動作の分析	
6	和書	491.36 F66  [2]	2F 第一閲覧室	日常生活活動の分析	身体運動学的アプローチ
7	和書	491.36 F76	2F 第一閲覧室	消して忘れない運動学要点整理ノート	
8	和書	491.36 F89	2F 第一閲覧室	運動の成り立ちとは何か	
9	和書	491.36 G82	2F 第一閲覧室	キネシオロジー	日常生活活動の運動学
10	洋書	491.36 G82	1F 外国語図書室	Kinesiology	movement in the context of activity
11	和書	491.36 G82  [2]	2F 第一閲覧室	日常生活活動のキネシオロジー	
12	和書	491.36 G88  [3]	2F 第一閲覧室	筋骨格系検査法	
13	和書	491.36 H48	2F 第一閲覧室	バイオメカニクス入門	
14	和書	491.36 I13	2F 第一閲覧室	身体運動学	関節の制御機構と筋機能
15	和書	491.36 Ka53	2F 第一閲覧室	バイオメカニクス	身体運動の科学的基礎
16	和書	491.36 Ka53	2F 第一閲覧室	スポーツ・バイオメカニクス入門	絵でみる講義ノート
17	和書	491.36 Ka87	2F 第一閲覧室	介助にいかすバイオメカニクス	
18	和書	491.36 Ki45	2F 第一閲覧室	運動器の超音波	
19	和書	491.36 Ki63	2F 第一閲覧室	機能解剖・バイオメカニクス	
20	洋書	491.36 Ko95	1F 外国語図書室	Practical kinesiology for the physical therapist assistants	
21	和書	491.36 Ko97	2F 第一閲覧室	PT・OTのための運動学テキスト	基礎・実習・臨床
22	和書	491.36 Kr2	2F 第一閲覧室	プログラム学習による人体運動の基礎力学	
23	和書	491.36 Ku14	2F 第一閲覧室	骨・筋肉・皮膚イラストレイテッド	病態生理とアセスメント
24	洋書	491.36 L67  [4]	1F 外国語図書室	Clinical kinesiology and anatomy	
25	和書	491.36 Ma26	2F 第一閲覧室	使えるバイオメカニクス	解いてなっとく
26	和書	491.36 Ma47	2F 第一閲覧室	エッセンシャル・キネシオロジー	機能的運動学の基礎と臨床
27	和書	491.36 Ma59	2F 新書	筋肉はなぜ動く	
28	洋書	491.36 Mi59  1	1F 外国語図書室	The Muscle Energy Manual	
29	和書	491.36 Mi77	2F 第一閲覧室	人間の運動学	ヒューマン・キネシオロジー
30	和書	491.36 N37	1F 書庫	基礎運動学	
31	和書	491.36 N37  [2]	1F 書庫	臨床運動学	
32	和書	491.36 N37  [6]	2F 第一閲覧室	基礎運動学	
33	和書	491.36 N42	2F 第一閲覧室	運動学	イラスト・ふりがな付き
34	和書	491.36 N42	目録入力待ち	PT・OT基礎から学ぶ運動学ノート	
35	和書	491.36 N42	2F 第一閲覧室	PT・OT基礎から学ぶ運動学ノート	
36	和書	491.36 N67	2F 第一閲覧室	筋骨格系のキネシオロジー	
37	洋書	491.36 N67	1F 外国語図書室	Kinesiology of the musculoskeletal system	foundations for physical rehabilitation
38	和書	491.36 N67  [2]	2F 第一閲覧室	カラー版筋骨格系のキネシオロジー	
39	和書	491.36 N67  [3]	2F 第一閲覧室	筋骨格系のキネシオロジー	
40	和書	491.36 N84	2F 第一閲覧室	実践動作分析	動作のメカニズムがよくわかる
41	和書	491.36 O11  [2]	2F 第一閲覧室	オーチスのキネシオロジー	身体運動の力学と病態力学
42	和書	491.36 O67	2F 第一閲覧室	運動と免疫	からだをまもる運動のふしぎ
43	和書	491.36 P42	2F 第一閲覧室	臨床運動学ワークブック	
44	和書	491.36 Sa25  [3]	2F 第一閲覧室	運動学	
45	和書	491.36 Sa59	2F 第一閲覧室	運動学とバイオメカニクスの基礎	
46	和書	491.36 Sh69  2	2F 第一閲覧室	身体運動のスキル	
47	和書	491.36 Sh69  3	2F 第一閲覧室	運動の制御	
48	洋書	491.36 So83	1F 外国語図書室	The aesthetics of movement	
49	和書	491.36 Ta67	2F 第一閲覧室	表面解剖と代償運動	
50	和書	491.36 Ts54  [2]	2F 第一閲覧室	運動の生物学	臨床家のための脳科学
51	和書	491.36 Ts54  1	1F 書庫	臨床家のための運動学入門	
52	和書	491.36 Ts54  3	2F 第一閲覧室	意識へと向かう臨床のビジョン	
53	洋書	491.36 W57  [6]	1F 外国語図書室	Kinesiology	scientific basis of human motion
54	和書	491.36 W77	2F 第一閲覧室	バイオメカニクス	人体運動の力学と制御
55	和書	491.36 Y31  [2]	2F 第一閲覧室	基礎バイオメカニクス	理解が深まるパワーポイント
56	和書	491.36 Y43  [1]	2F 第一閲覧室	運動学	
57	和書	491.36 Y48	2F 第一閲覧室	臨床実践動きのとなえかた	何をみるのかその思考と試行
58	和書	491.36 Y97	2F 第一閲覧室	PT・OTのための臨床運動学ワークブック	基礎学習を臨床へつなげる
59	和書	491.36 Z1	2F 第一閲覧室	身体動作の運動学	
60	和書	491.36  H68	2F 第一閲覧室	運動時の体温調節システムとそれを修飾する要因	運動時の体温調節システムとそれを修飾する要因
61	和書	491.36  Ka62	2F 参考図書室	からだの温度の事典	
62	和書	491.36  N22	2F 第一閲覧室	体温の「なぜ?」がわかる生理学	からだで感じる・考える・理解する
63	和書	491.36  N45	2F 第一閲覧室	温熱生理学	
64	洋書	491.363 B26  [5]	1F 外国語図書室	Muscles alive	their functions revealed by electromyography
65	洋書	491.363 C84	1F 外国語図書室	Muscles in action	an approach to manual muscle testing
66	和書	491.363 D37  [4]	1F 書庫	徒手筋力検査法	
67	洋書	491.363 D37  [4]	1F 外国語図書室	Muscle testing	techniques of manual examination
68	和書	491.363 D37  [5]	1F 書庫	徒手筋力検査法	
69	和書	491.363 F79	2F 参考図書室	筋の科学事典	構造・機能・運動
70	和書	491.363 H76  [6]	1F 書庫	新・徒手筋力検査法	
71	洋書	491.363 H76  [8]	1F 外国語図書室	Daniels and Worthingham's muscle testing	techniques of manual examination
72	和書	491.363  I27	2F 第一閲覧室	筋学ハンドブック	
73	和書	491.363  I75	2F 第一閲覧室	運動に関わる筋肉のしくみ	ビジュアル版 徹底解剖
74	和書	491.363  I75  1	2F 第一閲覧室	重力と闘う筋	筋はどのようにして力を出すのか?
75	和書	491.363  I75  2	2F 第一閲覧室	筋を鍛える	トレーニングするとからだはどうか?
76	洋書	491.363  J21	1F 外国語図書室	Muscle function testing	
77	和書	491.363  J25	2F 第一閲覧室	骨格筋ハンドブック	機能解剖からクワサイズまで一目でわかる
78	和書	491.363 Ke41	2F 第一閲覧室	ケンダル筋機能とテスト	姿勢と痛み
79	和書	491.363 Ke41  [2]	1F 書庫	筋力テスト	筋の機能と検査
80	洋書	491.363 Ke41  [2]	1F 外国語図書室	Muscles, testing and function	
81	和書	491.363 Ki44	2F 第一閲覧室	筋肉と関節のしくみがわかる事典	ビジュアル版
82	和書	491.363 KNR	紛失遡及追加	筋力テストー筋の機能と検査ー第2版	
83	和書	491.363 Ku34	2F 第一閲覧室	二関節筋	運動制御とリハビリテーション
84	和書	491.363 L62  [3]	2F 第一閲覧室	骨格筋の構造・機能と可塑性	理学療法のための筋機能学
85	和書	491.363 Mo39	2F 第一閲覧室	マッサージのための機能解剖学	学習と臨床に役立つ
86	和書	491.363 N23	2F 第一閲覧室	筋と筋力の科学	筋収縮のスペクトル解析
87	和書	491.363 N51	2F 第一閲覧室	筋力	
88	洋書	491.363 P55	1F 外国語図書室	Mechanics of skeletal and cardiac muscle	
89	和書	491.363 R23	2F 第一閲覧室	筋・感覚検査法	
90	和書	491.363 R23  [2]	1F 外国語図書室	Muscle and sensory testing	
91	和書	491.363 Sa25	2F 第一閲覧室	MMT	適切な検査部位の特定と代償運動の制御 臨床で検査精度を高める
92	和書	491.363 Sc4	2F 第一閲覧室	膜・筋膜	人体の張力ネットワーク 最新知見と治療アプローチ
93	和書	491.363 Y11	2F 第一閲覧室	人体筋出力の生理的限界と心理的限界	
94	和書	491.363 Y24	2F 第一閲覧室	筋・骨メカニクス	リハビリ、スポーツのための機能解剖学 カラー図解
95	和書	491.363 Y96	2F 第一閲覧室	筋肉	筋肉の構造・役割と筋出力のメカニズム
96	和書	491.363 Z1	2F 第一閲覧室	骨格筋のバイオメカニクス	筋線維から運動協調性まで
97	和書	491.363 ZUS	紛失遡及追加	図説 筋の機能解剖 第3版	
98	和書	491.366 A53	2F 第一閲覧室	ROMナビ	動画で学ぶ関節可動域測定法

99	100003726	和書	491.366	E34		歩き始めと歩行の分析			
100	100017858	和書	491.366	F72	2F 第一閲覧室	骨・関節・筋肉の構造と動作のしくみ	オールカラー		
101	100018472	和書	491.366	H55	2F 第一閲覧室	よくわかる膝関節の動きとしくみ			
102	100017608	和書	491.366	Ka61	2F 第一閲覧室	カバンジ-生体力学の世界	「動き」が「痛み」のメカニズムを図解で学ぶ！ 身体支持と可動性 次世代へのメッセージ 地球上の生物に共通する動きの仕組み		
103	024226	和書	491.366	Ka61	1	2F 第一閲覧室	上肢		
104	180008860	洋書	491.366	Ka61	1	1F 外国語図書室	The physiology of the joints	annotated diagrams of the mechanics of the human joints. 2nd ed	
105	100013911	和書	491.366	Ka61	1-2	2F 第一閲覧室	上肢		
106	100014006	和書	491.366	Ka61	1-2		上肢		
107	100005843	和書	491.366	Ka61	1-2	2F 第一閲覧室	カバンディ関節の生理学		
108	100022457	和書	491.366	Ka61	1-3	2F 第一閲覧室	上肢		
109	024227	和書	491.366	Ka61	2	2F 第一閲覧室	下肢		
110	014858	洋書	491.366	Ka61	2	1F 外国語図書室	The physiology of the joints	annotated diagrams of the mechanics of the human joints	
111	100022458	和書	491.366	Ka61	2-4	2F 第一閲覧室	下肢		
112	100008892	和書	491.366	Ka61	3		遊及入力待ち	カラ-版カバンディ関節の生理学	脊椎・体幹・頭部
113	024228	和書	491.366	Ka61	3	2F 第一閲覧室	体幹・脊柱		
114	014857	洋書	491.366	Ka61	3	1F 外国語図書室	The physiology of the joints	annotated diagrams of the mechanics of the human joints	
115	100013913	和書	491.366	Ka61	3-2		脊椎・体幹・頭部		
116	100017602	和書	491.366	Ka83	2F 第一閲覧室	関節内運動学		4D-CTで解き明かす DVD-ROM付	
117	100017859	和書	491.366	Ka97	2F 第一閲覧室	ぜんぶわかる動作・運動別筋肉・関節のしくみ事典		リアルな部位別解剖図で詳細解説	
118	100018475	和書	491.366	N14	2F 第一閲覧室	よくわかる首・肩関節の動きとしくみ			
119	100018459	和書	491.366	N77	2F 第一閲覧室	骨ペディア		「動き」が「痛み」のメカニズムを図解で学ぶ！ 障害を解くイイ オールカラー	
120	014333	和書	491.366	N96	1F 書庫	関節可動域測定法		骨疾患・骨代謝キーワード事典	
121	100016378	和書	491.366	O52	[2]		関節可動域制限	可動域測定の手引き	
122	100004348	和書	491.366	R45	2F 第一閲覧室	関節モーメントによる歩行分析		病態の理解と治療の考え方	
123	100023446	和書	491.367	A84	2F 第一閲覧室	運動制御と臨床応用			
124	100008392	和書	491.367	A93	2F 第一閲覧室	運動生理学		運動・姿勢のメカニズムと協調性の理論と実践	
125	023742	和書	491.367	A93	1F 書庫	運動生理学			
126	100018941	和書	491.367	B14	[3]	2F 第一閲覧室	ストレングストレーニング&コンディショニング	NSCA決定版	
127	100009083	和書	491.367	B38	2F 第一閲覧室	デスクリテリ巧みさとその発達			
128	100021947	和書	491.367	B64	2F 第一閲覧室	印象から始める歩行分析		エキスパートは何を考えた、どこを見ているのか?	
129	100002204	洋書	491.367	B94	1F 外国語図書室	Movement skill assessment			
130	100003452	和書	491.367	C45	2F 第一閲覧室	スポーツ生理学の基礎知識		トレーニングの基礎から実践まで	
131	025824	和書	491.367	C84	1F 外国語図書室	THE RIGHT PROTEIN FOR MUSCLE AND STRENGTH			
132	100021856	和書	491.367	C87	2F 第一閲覧室	走る、泳ぐ、タマす		アスリートがハマるドーピングの知られざる科学	
133	100017296	和書	491.367	C87	2F 第一閲覧室	ムーブメント		アスリートがハマるドーピングの知られざる科学	
134	180008821	洋書	491.367	C87	1F 外国語図書室	Kinesiology		アスリートがハマるドーピングの知られざる科学	
135	100004091	和書	491.367	D77	2F 第一閲覧室	スポーツとエネルギー		パワーの限界と記録	
136	100021841	和書	491.367	E34	2F 第一閲覧室	立ち上がりと歩行の分析			
137	100012499	和書	491.367	E34	2F 第一閲覧室	臨床歩行計測入門			
138	100013551	和書	491.367	F46		目録入力待ち	目でみる筋カトレーニングの解剖学	ひと目でわかる強化部位と筋名	
139	180008867	和書	491.367	F68	2F 第一閲覧室	身体活動と体カトレーニング			
140	100021144	和書	491.367	F89	2F 第一閲覧室	理学療法・作業療法のための実践編BiNI approach		運動の成り立ちから深く治療をシンプルにする法則性	
141	014949	洋書	491.367	G17	[2]	1F 外国語図書室	Human movement	an introductory text for physiotherapy students	
142	100011800	和書	491.367	G48	2F 第一閲覧室	ACSMメカボリック・カリキュレーション・ハンドブック		運動時代謝の計算法	
143	100013720	和書	491.367	G72	2F 第一閲覧室	観察による歩行分析			
144	100004894	和書	491.367	G72	2F 第一閲覧室	観察による歩行分析			
145	180008847	洋書	491.367	G74	[2]	1F 外国語図書室	Understanding the scientific bases of human movement		
146	100008968	和書	491.367	G85	2F 第一閲覧室	バイオメカニクスと動作分析の原理			
147	100021006	和書	491.367	H11	[4]	2F 第一閲覧室	ストレングストレーニング&コンディショニング	NSCA決定版	
148	100003823	和書	491.367	H12	2F 第一閲覧室	トレーニング生理学			
149	180008789	洋書	491.367	H26	1F 外国語図書室	Biomechanical basis of human movement			
150	100022211	和書	491.367	H42	2F 第一閲覧室	姿勢・動作・歩行分析			
151	100012613	和書	491.367	H43	2F 第一閲覧室	乳酸と運動生理・生化学		エネルギー代謝の仕組み	
152	100008793	和書	491.367	H43	2F 第一閲覧室	乳酸		「運動」「疲労」「健康」との関係は?	
153	100004086	和書	491.367	H43	2F 第一閲覧室	エネルギー代謝を活かしたスポーツトレーニング			
154	100003663	和書	491.367	H43		乳酸を活かしたスポーツトレーニング			
155	100019224	和書	491.367	H43	[2]	2F 第一閲覧室	乳酸をどう活かすか		
156	100014794	和書	491.367	H46		目録入力待ち	スポーツ技術のバイオメカニクス		
157	180008833	洋書	491.367	H52	1F 外国語図書室	Neural control of locomotion			
158	100018530	和書	491.367	H56	2F 第一閲覧室	姿勢と歩行		協調からひも解く	
159	100013963	和書	491.367	H56	2F 第一閲覧室	スポーツ現場に生かす運動生理・生化学			
160	100003744	和書	491.367	H96	2F 第一閲覧室	運動生化学ハンドブック			
161	014624	和書	491.367	I31	2F 第一閲覧室	身体運動の生理学			
162	180002028	和書	491.367	Ka31	2F 第一閲覧室	PT・OT学生のための運動学実習		生体力学から動作学まで	
163	180008907	和書	491.367	Ka37	2F 第一閲覧室	運動の生理学		骨から神経まで	
164	100012246	和書	491.367	Ka79		目録入力待ち	運動生理学の基礎と発展		
165	100020859	和書	491.367	Ka84	2F 第一閲覧室	カラ-運動生理学大事典		健康・スポーツ現場で役立つ理論と応用	
166	034730	和書	491.367	Ka88	2F 第一閲覧室	運動生理学20講			
167	100019227	和書	491.367	Ka88	[4]	2F 第一閲覧室	入門運動生理学		
168	100019917	和書	491.367	Ke56	2F 第一閲覧室	リハビリテーション運動生理学			
169	100017842	和書	491.367	Ki44	2F 第一閲覧室	筋肉・関節・骨の動きとしくみ		オールカラー	
170	100012614	和書	491.367	Ki63	[2]	2F 第一閲覧室	運動とスポーツの生理学		
171	014305	和書	491.367	Ku14	2F 第一閲覧室	歩行分析データ活用マニュアル			
172	018303	和書	491.367	Ku14	2F 第一閲覧室	スポーツと脳のはたらき			
173	100019949	和書	491.367	L96	2F 第一閲覧室	実践にいかす歩行分析			
174	180008820	洋書	491.367	L97	[7]	1F 外国語図書室	Kinesiology	明日から使える観察・計測のポイント	
175	180006826	和書	491.367	Ma13	2F 第一閲覧室	運動生理学		scientific basis of human motion	
176	100004452	和書	491.367	Mi78		運動と呼吸		エネルギー・栄養・ヒューマンパフォーマンス	
177	100003757	和書	491.367	Mi78		呼吸		運動に対する応答とトレーニング効果	
178	100004093	和書	491.367	Mi78	2F 第一閲覧室	最新運動生理学		身体パフォーマンスの科学的基礎	
179	100017595	和書	491.367	Mi78	1	2F 第一閲覧室	ニュー運動生理学		
180	016379	和書	491.367	N39	1F 書庫	図説・運動の仕組みと応用		運動・生理・生化学・栄養	
181	100015638	和書	491.367	N46	2F 第一閲覧室	1から学ぶスポーツ生理学			
182	014866	洋書	491.367	Sh14	1F 外国語図書室	Physiology and biochemistry of exercise			
183	016335	和書	491.367	Sh39	2F 第一閲覧室	運動の反射生理学		その基礎と臨床的応用	
184	100002206	洋書	491.367	Sm5	[5]	1F 外国語図書室	Brunnstrom's clinical kinesiology		
185	180008819	洋書	491.367	St3	1F 外国語図書室	Kinesiology of the human body under normal and pathological conditions			
186	100006916	和書	491.367	Su32	2F 第一閲覧室	やさしい運動生理学			
187	100012312	和書	491.367	Y19	[2]	2F 第一閲覧室	生化学・生理学からみた骨格筋に対するトレーニング効果		
188	021005	和書	491.367	Y26	2F 第一閲覧室	最大酸素摂取量の科学			
189	100021655	和書	492.5	A32	[2]	2F 第一閲覧室	スポーツ理学療法学		
190	100011801	和書	492.5	A44	2F 第一閲覧室	慢性疾患を有する人への運動指導テキスト		動作に基づく外傷・障害の理解と評価・治療の進め方	
191	100011877	和書	492.5	A45	2F 第一閲覧室	理学療法ケーススタディ良好・難渋例の臨床		診断・治療からフィットネスまで	
192	100010542	和書	492.5	B97	2F 第一閲覧室	物理療法学			
193	100018788	和書	492.5	F46	2F 第一閲覧室	筋膜ストレッチセラピー			
194	100015515	和書	492.5	F48	2F 第一閲覧室	リハビリテーションと理学療法エッセンシャル		臨床で役立つ診断と治療	
195	014958	洋書	492.5	G73	[2]	1F 外国語図書室	Orthopaedic and sports physical therapy		
196	180000731	洋書	492.5	G96	[2]	1F 外国語図書室	Training therapy	prophylaxis and rehabilitation	
197	100002917	洋書	492.5	H21	1F 外国語図書室	Therapeutic exercise		moving toward function	

198	100019142	和書	492.5	H22	2F 第一閲覧室	テキスト物理療法学	基礎と臨床
199	100022814	和書	492.5	H38	2F 第一閲覧室	臨床実践体幹の理学療法	
200	100021400	和書	492.5	H38	2F 第一閲覧室	臨床実践肩関節の理学療法	
201	100020702	和書	492.5	H38	2F 第一閲覧室	臨床実践足部・足関節の理学療法	
202	100019343	和書	492.5	H38	2F 第一閲覧室	臨床実践変形性膝関節症の理学療法	
203	100021660	和書	492.5	H42	2F 第一閲覧室	理学療法のための筋力トレーニングと運動学習	動作分析から始める根拠にもとづく運動療法
204	180008855	洋書	492.5	H45	1F 外国語図書室	The older patient and the role of the physiotherapist	
205	100015071	和書	492.5	H48	2F 第一閲覧室	整形徒手理学療法	Kaltenborn-Evjenth concept
206	180012832	和書	492.5	H48	2F 第一閲覧室	運動療法のための機能解剖学的触診技術	
207	180000792	洋書	492.5	H53	1F 外国語図書室	Management of common musculoskeletal disorders	physical therapy principles and methods
208	100015845	和書	492.5	H99	2F 第一閲覧室	骨関節理学療法学	
209	100016095	和書	492.5	H99	2F 第一閲覧室	内部障害理学療法学	
210	100014870	和書	492.5	H99	2F 第一閲覧室	運動学	
211	100005784	和書	492.5	H99	2F 第一閲覧室	基礎理学療法学	
212	180000297	和書	492.5	H99	2F 第一閲覧室	地域理学療法学	
213	100005332	和書	492.5	I76	2F 第一閲覧室	図解理学療法技術ガイド	理学療法臨床の場で必ず役立つ実践のすべて
214	100008381	和書	492.5	K4	2F 第一閲覧室	機能的運動療法	クライアント・ゴール・バッチのリハビリテーション
215	014956	洋書	492.5	Kn1	1F 外国語図書室	Physiotherapeutisches Rezeptierbuch	Vorschläge für physiotherapeutische Verordnungen
216	100021312	和書	492.5	Ko12	2F 第一閲覧室	足部・足関節	
217	100017999	和書	492.5	Ko83	2F 第一閲覧室	外来整形外科のための退行変性疾患の理学療法	
218	100007151	和書	492.5	Ko97	2F 第一閲覧室	実践PTノート	運動器傷害の理学療法
219	100020554	和書	492.5	Ku65	2F 第一閲覧室	クリニカル・リハビリテーションで内部障害の理学療法に強くなる!	
220	017089	洋書	492.5	Ku7	1F 外国語図書室	Diagnostische und Therapeutische Praxis bei Spastischen Laehmungen	Teamarbeit zwischen Arzt und Krankengymnast
221	100004724	和書	492.5	Ku74	2F 第一閲覧室	6ステップ式理学療法士のための臨床動作分析マニュアル	
222	180009638	和書	492.5	Ku74	2F 第一閲覧室	臨床理学療法マニュアル	
223	100021661	和書	492.5	Mi24	2F 第一閲覧室	非特異的腰痛のリハビリテーション	
224	100021932	和書	492.5	Mi76	2F 第一閲覧室	会話例とワークで学ぶ理学療法コミュニケーション論	
225	100019305	和書	492.5	Mi83	2F 第一閲覧室	サスペンション・エクササイズ	レドコード・エクササイズからの進化 Suspension exercises
226	100007965	和書	492.5	Mo12	2F 第一閲覧室	筋機能改善の理学療法とそのメカニズム	理学療法の科学的基礎を求めて
227	100017430	和書	492.5	Mo12	2F 第一閲覧室	筋機能改善の理学療法とそのメカニズム	理学療法の科学的基礎を求めて
228	100019098	和書	492.5	My1	2F 第一閲覧室	アナトミー・トレイン	徒手運動療法のための筋筋膜経線
229	100021652	和書	492.5	N14	2F 第一閲覧室	股関節	
230	100014255	和書	492.5	N16	2F 第一閲覧室	PT・OT学生のための実習を乗り切るらくらく実践術	
231	100021679	和書	492.5	N32	2F 第一閲覧室	理学療法管理学	良質な医療・介護提供のための管理運営・政策論
232	016337	和書	492.5	N37	1F 書庫	中枢神経疾患の理学療法	姿勢・運動異常とその治療
233	100006755	和書	492.5	N51	2F 第一閲覧室	姿勢調節障害の理学療法	
234	100003545	和書	492.5	N51	2F 第一閲覧室	理学療法学教育論	
235	100003253	和書	492.5	N51		理学療法の本質を問う	
236	180002299	和書	492.5	N51	1F 書庫	理学療法概論	
237	100015099	和書	492.5	N51	2F 第一閲覧室	姿勢調節障害の理学療法	
238	100012833	和書	492.5	N51	2F 第一閲覧室	理学療法士のための運動処方マニュアル	
239	100012830	和書	492.5	N51	2F 第一閲覧室	図解理学療法検査・測定ガイド	
240	100007729	和書	492.5	N51	2F 第一閲覧室	系統別・治療手技の展開	感覚器系(外皮)・結合組織(リンパ系/筋系/神経系/関節系)
241	100007808	和書	492.5	N51	2F 第一閲覧室	理学療法概論	
242	100008232	和書	492.5	N51	2F 第一閲覧室	理学療法のとらえかた	clinical reasoning
243	100022201	和書	492.5	N52	2F 第一閲覧室	脊柱	
244	180002825	和書	492.5	N77	2F 第一閲覧室	理学療法機器概論	
245	180005298	和書	492.5	N77	2F 第一閲覧室	地域理学療法マニュアル	老人保健法に関わる地域リハビリテーション活動を中心に
246	100024787	和書	492.5	N77	2F 第一閲覧室	理学療法ガイドライン	
247	100019058	和書	492.5	N77	2F 第一閲覧室	臨床実習教育の手引き	
248	180002287	和書	492.5	N77	2F 参考図書室	理学療法白書	
249	180006866	和書	492.5	P95	2F 第一閲覧室	循環器疾患の理学療法	
250	100020232	和書	492.5	P95	2F 第一閲覧室	脊髄損傷の理学療法	羽田晋也(ほか)著
251	014322	和書	492.5	Q1	1F 書庫	下肢切断の理学療法	Q&A・フローチャートによる
252	016204	和書	492.5	R39	1F 書庫	理学療法ハンドブック	
253	180000698	和書	492.5	R39	2F 第一閲覧室	運動学ワークブック	
254	180000231	和書	492.5	R39	2F 第一閲覧室	理学療法概論	
255	180011405	和書	492.5	R39	2F 第一閲覧室	臨床運動学	
256	100006161	和書	492.5	R39	2F 参考図書室	理学療法の基礎と評価	
257	100010546	和書	492.5	R39	2F 第一閲覧室	腰痛の理学療法	
258	100011749	和書	492.5	R39	2F 第一閲覧室	子どもの理学療法	脳性麻痺の早期アプローチから地域理学療法まで
259	100012998	和書	492.5	R39	2F 第一閲覧室	脳科学と理学療法	
260	100018536	和書	492.5	R39	2F 第一閲覧室	理学療法技術の再検証	科学的技術の確立に向けて
261	100018790	和書	492.5	R39	2F 第一閲覧室	ICUの理学療法	
262	100019301	和書	492.5	R39	2F 第一閲覧室	ニューロリハと理学療法	
263	100011742	和書	492.5	R39	2F 第一閲覧室	運動器疾患	
264	021683	和書	492.5	R39	2F 第一閲覧室	脳損傷の理学療法	回復期から維持期のリハビリテーション
265	016200	和書	492.5	R39	2F 第一閲覧室	理学療法評価法	
266	100007785	和書	492.5	R39	2F 第一閲覧室	運動発達と反射	反射検査の手技と評価
267	100013784	和書	492.5	R39	2F 第一閲覧室	治療アプローチ	
268	100019298	和書	492.5	R39	2F 第一閲覧室	ウェルネスと理学療法	
269	100020514	和書	492.5	R39	2F 第一閲覧室	がんの理学療法	
270	100022862	和書	492.5	R39	2F 第一閲覧室	急性期の脳卒中理学療法	
271	100022863	和書	492.5	R39	2F 第一閲覧室	回復期・生活期の脳卒中理学療法	
272	100013053	和書	492.5	R39	2F 第一閲覧室	呼吸・循環・代謝疾患	
273	022429	和書	492.5	R39	2F 第一閲覧室	疼痛の理学療法	
274	016199	和書	492.5	R39	2F 第一閲覧室	運動療法	
275	100010538	和書	492.5	R39	2F 第一閲覧室	疼痛の理学療法	慢性痛の理解とエビデンス
276	180008874	和書	492.5	R39	2F 第一閲覧室	運動療法	第2版
277	180011264	和書	492.5	R39	2F 第一閲覧室	運動療法	
278	180000584	和書	492.5	R39	1F 書庫	疾患別・理学療法プログラム	
279	100018437	和書	493.3	H87	2F 第一閲覧室	動画でわかる呼吸コンディショニングテクニック	
280	100005026	和書	493.3	H99	2F 第二閲覧室	標準呼吸器病学	
281	033470	和書	493.3	I99	2F 第一閲覧室	呼吸器病レジデント・マニュアル	
282	010712	和書	493.3	I99	2F 第一閲覧室	MIL呼吸器診断	
283	000387	和書	493.3	Ka43	1F 書庫	新しい検査法からみた呼吸器疾患の診断	
284	010748	和書	493.3	Ka43	2F 第一閲覧室	呼吸のしくみと肺の病気	
285	036444	和書	493.3	Ka94	2F 第一閲覧室	呼吸器疾患の分子生物学	
286	100019920	和書	493.3	Ki12	2F 第一閲覧室	慢性呼吸器疾患患者の大災害対策	チーム・アプローチのための情報
287	020892	和書	493.3	Ki12	2F 第一閲覧室	在宅酸素療法マニュアル	新しいチーム医療をめざして
288	010711	和書	493.3	Ki64	1F 書庫	呼吸器障害の臨床	
289	000097	和書	493.3	Ko12	1F 書庫	ベッドサイドの呼吸器病学	症例からみたX線像
290	100006590	和書	493.3	Ko24	2F 第一閲覧室	最新呼吸ケアハンドブック	エビデンスに基づく実践ガイドライン ポケット版
291	021705	和書	493.3	Ko24	2F 第一閲覧室	EBM呼吸ケアハンドブック	ポケット版 証拠に基づく実践ガイドライン
292	100015047	和書	493.3	Ko54	2F 第一閲覧室	呼吸を楽にして健康増進	呼吸のセルフマネジメント 慢性呼吸器疾患の患者さんご自身のためのガイドブック
293	016071	和書	493.3	Ko54	1F 書庫	呼吸器疾患のプライマリケア	
294	100002573	和書	493.3	Ko54	1F 書庫	呼吸器疾患最新の治療	
295	100018257	和書	493.3	Ko79	2F 第一閲覧室	シンプル呼吸器学	
296	100024289	和書	493.3	Ko99	2F 第一閲覧室	イラストでわかる患者さんのための呼吸リハビリ入門	

297	100009394	和書	493.3	Ku17	2F 第一閲覧室	呼吸器専門医テキスト	
298	100022053	和書	493.3	Ku51	2F 第一閲覧室	その呼吸器診療本当に必要ですか?	あるのかないのかエビデンス
299	100018443	和書	493.3	Ku51	2F 第一閲覧室	ねころんで読める呼吸のすべて	
300	100019640	和書	493.3	Ku51  2	2F 第一閲覧室	もっかねころんで読める呼吸のすべて	
301	100006103	和書	493.3	Ku76	2F 第一閲覧室	呼吸リハビリテーション	基礎概念と呼吸介助手技 佐野裕子著
302	008934	洋書	493.3	L92	1F 外国語図書室	Handbook of respiratory care	
303	008908	洋書	493.3	Ma39	1F 外国語図書室	Organization and management for respiratory therapists	
304	025808	和書	493.3	Ma54	2F 第一閲覧室	酸素療法	
305	100007600	和書	493.3	Ma83	2F 第一閲覧室	風邪の話	たかが風邪、されど風邪、風邪対策の知恵とヒント
306	100020656	和書	493.3	Ma87	2F 第一閲覧室	ガイドライン+αの危険な咳・そうでない咳の見分け方	
307	010763	和書	493.3	Mi45	2F 第一閲覧室	呼吸管理ハンドブック	
308	100005601	和書	493.3	Mi72		動画でわかるスクイージング	安全で効果的に行う排痰のテクニック
309	036362	和書	493.3	Mo45	2F 第一閲覧室	新呼吸器病学	
310	036374	和書	493.3	Mo45  [2]	2F 第一閲覧室	呼吸器診療実践マニュアル	
311	032744	和書	493.3	Mo81	2F 第一閲覧室	慢性呼吸器病の日常管理	
312	100022248	和書	493.3	Mu23	2F 第一閲覧室	臨床呼吸器感染症学	
313	100004993	和書	493.3	N14	2F 第一閲覧室	呼吸ケア実践ハンドブック	管理とリハビリテーションのすべて
314	012426	和書	493.3	N16	2F 第一閲覧室	呼吸療法入門	
315	000412	和書	493.3	N16	1F 書庫	内科医のための呼吸管理の実際	
316	036328	和書	493.3	N43	2F 第一閲覧室	呼吸器疾患	
317	100006206	和書	493.3	N71	2F 第一閲覧室	呼吸アセスメント	呼吸ケアのためのチーム医療実践ガイド
318	100004419	和書	493.3	N71	2F 参考図書室	在宅呼吸ケア白書	
319	100021052	和書	493.3	N77	2F 第一閲覧室	酸素療法マニュアル	
320	100018925	和書	493.3	N77	2F 第一閲覧室	新呼吸療法テキスト	
321	100008729	和書	493.3	N77	2F 第一閲覧室	呼吸リハビリテーションマニュアル	患者教育の考え方と実践
322	100015916	和書	493.3	N77  [2]	2F 第一閲覧室	運動療法	
323	100004786	和書	493.3	N77  [2]	2F 第一閲覧室	呼吸療法テキスト	
324	100022112	和書	493.3	N77  19	2F 第一閲覧室	大気・室内環境関連疾患予防と対策の手引き	
325	100013525	和書	493.3	N99	2F 第一閲覧室	見てわかる医療スタッフのための痰の吸引	基礎と技術
326	010713	和書	493.3	O25	2F 第一閲覧室	呼吸理学療法学	
327	010717	和書	493.3	O32	2F 第一閲覧室	気道・肺疾患の救急初期治療	
328	010719	和書	493.3	O36	1F 書庫	呼吸器疾患のまとめ	
329	010714	和書	493.3	O47	2F 第一閲覧室	呼吸困難とその対策	
330	033001	和書	493.3	O47	1F 書庫	呼吸器病ケーススタディ	56例のPO研修
331	100004088	和書	493.3	O64  [2]	2F 第一閲覧室	入門・呼吸療法	
332	100014936	和書	493.3	O73	2F 第一閲覧室	在宅酸素療法ケアマニュアル	病棟・外来・訪問HOTスタッフ必携
333	010716	和書	493.3	O73	1F 書庫	症例から学ぶ呼吸器病学	Questions & answers
334	010718	和書	493.3	O77	2F 第一閲覧室	臨床呼吸器病学	
335	010715	和書	493.3	O77	2F 第一閲覧室	呼吸器病学	
336	180004908	洋書	493.3	P24  [2]	1F 外国語図書室	Occupational lung disorders	
337	014980	洋書	493.3	P47  [3]	1F 外国語図書室	Intensive and rehabilitative respiratory care	a practical approach to the management of acute and chronic respiratory failure
338	100023919	和書	493.3	Sa16  [2]	2F 第一閲覧室	作業療法士のための呼吸ケアとリハビリテーション	
339	100023455	和書	493.3	Sa22	2F 第一閲覧室	最新呼吸器内科・外科学	
340	010709	和書	493.3	Sa76	2F 第一閲覧室	呼吸器の臨床	
341	100002745	和書	493.3	Se66  [4]	2F 第一閲覧室	呼吸リハビリテーション入門	理学療法士の立場から
342	010708	和書	493.3	Sh19	2F 第一閲覧室	呼吸器の救急治療	
343	100017713	和書	493.3	Sh78	2F 第一閲覧室	呼吸リハビリテーション最前線	
344	100014229	和書	493.3	Sh78	2F 第一閲覧室	極める!!最新呼吸リハビリテーション	今すぐできる実践リハビリテーションとADL/IADLトレーニング
345	100003747	和書	493.3	Sh78	2F 第一閲覧室	呼吸ケア	リハ実践テクニック
346	100007995	和書	493.3	Sh78  2	2F 第一閲覧室	包括的呼吸リハビリテーション	
347	034847	和書	493.3	Sh91	2F 第一閲覧室	呼吸器感染症ハンドブック	病原体から治療まで
348	100003749	和書	493.3	Su49	2F 第一閲覧室	講義録呼吸器学	
349	010707	和書	493.3	Su87  [3]	2F 第一閲覧室	呼吸不全の臨床と生理	
350	036331	和書	493.3	Su87  [5]	2F 第一閲覧室	呼吸管理トレーニング	
351	180005865	和書	493.3	Su95	2F 文庫	危険ないびきが生活習慣病を招く!	
352	036451	和書	493.3	Su96	2F 第一閲覧室	呼吸器疾患の診かた考えかた	
353	036443	和書	493.3	Ta19	2F 第二閲覧室	症例から学ぶ呼吸器感染症	
354	180004392	和書	493.3	Ta33	2F 第一閲覧室	睡眠時呼吸障害	その診断と治療
355	100018460	和書	493.3	Ta33  [2]	2F 第一閲覧室	呼吸・心臓リハビリテーション	カラー写真でわかるリハの根拠と手技のコツ
356	180008977	和書	493.3	Ta33  [2]	2F 第一閲覧室	動画でわかる呼吸リハビリテーション	
357	100019578	和書	493.3	Ta84	2F 第一閲覧室	プライマリ・ケアの現場でもう困らない!!止まらない“せき”の診かた	
358	100003748	和書	493.3	Ta84	2F 第一閲覧室	呼吸運動療法の理論と技術	
359	100018245	和書	493.3	Ta84  [2]	2F 第一閲覧室	呼吸リハビリテーションの理論と技術	
360	025806	和書	493.3	Ta88	2F 第一閲覧室	在宅酸素療法	
361	100008633	和書	493.3	Ta88  [2]	2F 第一閲覧室	呼吸器疾患の運動療法と運動負荷テスト	
362	036016	和書	493.3	Ta88  [2]	2F 第一閲覧室	呼吸不全のリハビリテーション	腹式呼吸から在宅酸素療法まで
363	000120	洋書	493.3	Ta98  [2]	1F 外国語図書室	Manual of respiratory therapy	
364	100020618	和書	493.3	Ts34	2F 第一閲覧室	非がん性呼吸器疾患の緩和ケア	全ての人にエンドオブライフケアの光を!
365	100012725	和書	493.3	U39	2F 第一閲覧室	チームのための実践呼吸リハビリテーション	
366	010720	和書	493.3	U64	1F 書庫	病態からみた今日の呼吸器疾患の治療	
367	033446	和書	493.3	W37	2F 第一閲覧室	呼吸器病	病態生理と臨床
368	100011433	和書	493.3	W46	2F 第一閲覧室	呼吸療法	
369	100007569	和書	493.3	W62		ウエスト呼吸の生理と病態生理	症例から考える統合的アプローチ
370	100013076	和書	493.3	Y15	2F 新書	高気圧酸素療法再考	虚血を救う・治せるものは何か
371	100010699	和書	493.3	Y65	2F 新書	睡眠時無呼吸症候群	
372	100021887	和書	493.3	Y75  [3]	2F 第一閲覧室	すべての医療者のための明日からできる実践吸入指導	指導から支援へ
373	031572	和書	493.3	Z1	2F 第一閲覧室	急性呼吸不全マニュアル	
374	100018645	和書	493.3	Z3	2F 第一閲覧室	全部見えるスーパービジュアル呼吸器疾患	
375	050059	和書	493.3	ジ		紛失遊及追加分	プログラム学習血液ガスと酸塩基平衡の生理学
376	050050	和書	493.3	ス		紛失遊及追加分	呼吸不全の臨床と生理
377	050084	和書	493.3	ハ-4		紛失遊及追加分	急性呼吸不全の臨床
378	036384	和書	493.3	A16	2F 第一閲覧室	喘息の吸入ステロイド療法ハンドブック	
379	036373	和書	493.3	A86	2F 第二閲覧室	気管支喘息へのアプローチ	NIHの新しいガイドラインをも踏まえて
380	036386	和書	493.3	I74	2F 第一閲覧室	喘息教室	
381	010762	和書	493.3	Ko12	2F 第一閲覧室	ぜんそく	専門医による最新治療ガイド
382	026781	和書	493.3	Ko83	2F 第一閲覧室	喘息予防・管理ガイドライン	
383	010757	和書	493.3	Mi77	2F 第一閲覧室	気管支喘息とその周辺	
384	024915	和書	493.3	Mi77  [3]	2F 第一閲覧室	ぜんそくテキスト	発作のしくみと予防・治療
385	180004804	洋書	493.3	Mo44	1F 外国語図書室	Bronchitis	
386	031672	和書	493.3	Mo66	2F 第一閲覧室	やさしい気管支喘息	
387	010759	和書	493.3	N16	1F 書庫	気管支喘息診療ハンドブック	
388	010755	和書	493.3	N18	2F 第一閲覧室	慢性気管支炎	疫学と臨床
389	036317	和書	493.3	N37	2F 第一閲覧室	実地医家のための気管支喘息その診療と管理	
390	010760	和書	493.3	N37	2F 第一閲覧室	重症喘息の治療	
391	010761	和書	493.3	N37	2F 第一閲覧室	職業性喘息の臨床	
392	010756	和書	493.3	N37	1F 書庫	気管支喘息診療の実際	
393	010758	和書	493.3	N45	1F 書庫	ゼンソクよさようなら	最新の知識と治療法のすべて
394	180007925	和書	493.3	N77  10	2F 第一閲覧室	喘息予防・管理ハンドブック	成人編
395	031837	和書	493.3	O27  [5]	2F 第一閲覧室	気管支ファイバースコープ	その手技と所見の解析

396	100021678	和書	493.36	Ta84	2F 第一閲覧室	プライマリケアの現場でもう困らない悩ましい「喘息・COPD・ACO」の診かた	
397	036476	和書	493.36	U75  [2]	2F 第一閲覧室	喘息の診断・管理	NIHガイドライン
398	180005824	和書	493.38	E33	2F 第一閲覧室	ハンドブックよくわかる肺がた	questions & answers
399	100015100	和書	493.38	F67	2F 第一閲覧室	慢性閉塞性肺疾患	抗菌薬だけに頼らない肺炎治療
400	014976	洋書	493.38	H11	1F 外国語図書室	Pulmonary therapy and rehabilitation	principles and practice
401	010765	和書	493.38	H85	2F 第一閲覧室	慢性閉塞性肺疾患	気管支喘息・慢性気管支炎・びらん性気管支炎・肺気腫の併発と臨床
402	180002103	和書	493.38	I32	2F 第一閲覧室	肺門部早期肺癌図譜	
403	010749	和書	493.38	I89	1F 書庫	全身性疾患の肺病変	
404	100013169	和書	493.38	Ki12	2F 新書	肺の生活習慣病(COPD)	咳、痰、息切れを疑う
405	100005917	和書	493.38	Ki12	2F 第一閲覧室	LINGによる包括的呼吸ケア	セルフマネジメント力を高める患者教育
406	100019946	和書	493.38	Ko15	2F 第一閲覧室	一歩先のCOPDケア	さあ始めよう、患者のための集学的アプローチ
407	100019085	和書	493.38	Ku51	2F 第一閲覧室	COPDの教科書	呼吸器専門医が教える診療の鉄則
408	100020792	和書	493.38	Ma26	2F 第一閲覧室	誤嚥性肺炎の予防とケア	7つの多面的アプローチをはじめよう
409	016021	和書	493.38	Ma26	2F 第一閲覧室	肺性心	その理論と実際
410	100006591	和書	493.38	Ma87	2F 第一閲覧室	ガイドライン物語	肺炎ガイドラインはいかにして作成されたか
411	180004805	洋書	493.38	Mo44	1F 外国語図書室	Atlas of pulmonary pathology	
412	100024438	和書	493.38	Mo51	2F 第一閲覧室	誤嚥性肺炎ただいま回診中!	
413	180012742	和書	493.38	N77	2F 第二閲覧室	COPD(慢性閉塞性肺疾患)診断と治療のためのガイドライン	
414	100024156	和書	493.38	O92	2F 第一閲覧室	終末期の肺炎	
415	008619	洋書	493.38	R86  [3]	1F 外国語図書室	Manual of pulmonary function testing	
416	100013460	和書	493.38	Su49	2F 第一閲覧室	よくわかる慢性閉塞性肺疾患の基本としくみ	
417	100024900	和書	493.38	Ta33	2F 第一閲覧室	誤嚥性肺炎の包括的アプローチ	診断・治療から、栄養管理・呼吸リハ・嚥下リハ・口腔ケアまで
418	010747	和書	493.38	Ta64	1F 書庫	自然気胸	肺のバンク 45の質問
419	100014005	和書	493.38	Ta95	2F 第一閲覧室	COPD	こう診る・こう考える
420	010745	和書	493.38	W62	2F 第一閲覧室	呼吸の病態生理	
421	050071	和書	493.38	ス	紛失および追加	肺炎患者とその診断のポイント	
422	100024601	和書	493.6	A26	2F 第一閲覧室	運動機能障害の理学療法	運動連鎖に基づく評価・治療
423	100022834	和書	493.6	A29	2F 第一閲覧室	五十肩の評価と運動療法	あなたも必ず治せるようになる!
424	022978	和書	493.6	A44	2F 第一閲覧室	ALSマニュアル	ALSと共に生きる 筋萎縮性側索硬化症
425	180009979	和書	493.6	A62	2F 新書	腰痛・肩こりの科学	原因から治し方・防ぎ方まで
426	100008588	和書	493.6	B25	2F 第一閲覧室	骨粗鬆症	診断・予防・治療ガイド
427	100017107	和書	493.6	B74	2F 第一閲覧室	英国医師会腰痛・頸部痛ガイド	解剖、診断、治療、そして生活指導と運動療法の詳細
428	015999	和書	493.6	C12	2F 第一閲覧室	軟部組織の痛みと機能障害	
429	023458	和書	493.6	C12	2F 第一閲覧室	正しい腰痛のなおしかた	カリエ博士の腰痛ガイド
430	100021663	和書	493.6	C76	2F 第一閲覧室	クラークソン筋・骨格系評価法ハンドブック	関節運動と筋機能テスト
431	100010117	洋書	493.6	C76  [2]	1F 外国語図書室	Musculoskeletal assessment	joint range of motion and manual muscle strength
432	100007717	和書	493.6	C95	2F 第一閲覧室	線維筋痛症	こうすれば楽になる 全身の痛みに対する生活と心のコントロール
433	016063	和書	493.6	D82	2F 第一閲覧室	リウマチのリハビリテーション	
434	100012300	和書	493.6	E59	2F 第一閲覧室	最新腰痛症ハンドブック	腰椎椎間板ヘルニアからスポーツ事故の治療まで
435	100008442	和書	493.6	E59	2F 第一閲覧室	骨粗鬆症のすべて	
436	016061	和書	493.6	E96	2F 第一閲覧室	いまからでも治る防げる骨粗鬆症	シルバライフを骨折・寝たきり・ボケなしで
437	007858	和書	493.6	F46	2F 第一閲覧室	セラピストのためのポテトメカニクス	腰痛の予防と治療の指針
438	180000815	洋書	493.6	F47	1F 外国語図書室	Systematic musculoskeletal examination	including manual medicine diagnostic techniques
439	014297	和書	493.6	F56	1F 書庫	足診療マニュアル	
440	100018801	洋書	493.6	F76	1F 外国語図書室	Skin taping	skin kinesiology and its clinical application
441	100003375	和書	493.6	F79	2F 第一閲覧室	骨粗鬆症の診断と鑑別	骨密度測定と脊椎画像診断
442	180011934	和書	493.6	G32	2F 第一閲覧室	ALSマニュアル決定版!	
443	180004711	洋書	493.6	H32	1F 外国語図書室	Lumbar disc disease	
444	049011	和書	493.6	H33	2F 第一閲覧室	筋直性ジストロフィー	患者と家族のためのガイドブック
445	180008800	洋書	493.6	H33	1F 外国語図書室	Clinical rheumatology illustrated	
446	180010446	和書	493.6	H36	小山文庫	腰痛は「怒り」である	痛みと心の不思議な関係
447	016051	和書	493.6	H39	2F 第一閲覧室	腰痛	その診断と治療のすべて
448	100022345	和書	493.6	H48	2F 第一閲覧室	運動器疾患の機能解剖学に基づく評価と解釈	
449	100000296	和書	493.6	H48	2F 新書	骨の健康学	
450	100015482	和書	493.6	H67	2F 第一閲覧室	運動器疾患の治療	整形外科・現代鍼灸・伝統鍼灸
451	034318	和書	493.6	H85	2F 第一閲覧室	慢性関節リウマチと長期療法	より長きquality of lifeのために
452	016053	和書	493.6	H85	2F 第一閲覧室	骨・関節疾患	
453	016076	和書	493.6	H85	1F 書庫	骨・関節疾患	
454	100003732	和書	493.6	H86		図解四版と脊椎の診かた	
455	100007922	和書	493.72	A49	2F 第一閲覧室	精神障害リハビリテーション学	
456	021687	和書	493.72	A49	2F 第一閲覧室	精神科リハビリテーション	
457	100020585	和書	493.72	A53	2F 第一閲覧室	こころの病を診るといって	私の伝えたい精神科診療の基本
458	100019141	和書	493.72	A62	2F 第一閲覧室	介護老人保健施設の作業療法	
459	100004758	和書	493.72	A81	2F 第一閲覧室	精神疾患の理解と精神科作業療法	
460	100015026	和書	493.72	A81  [2]	2F 第一閲覧室	精神疾患の理解と精神科作業療法	
461	008705	和書	493.72	A82	1F 書庫	生きている悩みを診る悩み	精神科診療日記
462	015825	和書	493.72	A85	2F 第一閲覧室	「甘え」理論と精神療法	臨床における他者理解
463	100007781	和書	493.72	A86  [2]	2F 第一閲覧室	老年期の作業療法	
464	100016616	和書	493.72	A87	2F 第一閲覧室	作業処方	精神科作業療法
465	100010888	和書	493.72	A87	2F 第一閲覧室	生かされる癒しの風景	園芸療法からミユリセラピーへ
466	020990	和書	493.72	A87	2F 第一閲覧室	精神科デイケアの実践的研究	
467	014939	洋書	493.72	A96	1F 外国語図書室	Therapeutic recreation processes and techniques	
468	025014	和書	493.72	B17	2F 第一閲覧室	日常臨床における向精神薬の使い方	283の質問と解答
469	040282	和書	493.72	B19  [2]	2F 第一閲覧室	発達障害の評価と治療	小児の作業療法
470	100018376	和書	493.72	B23	2F 第一閲覧室	DSM-5ケースファイル	
471	024085	和書	493.72	B33  1	1F 書庫	わかりやすいSSTステップガイド	分裂病をもつ人の援助に生かす
472	100005345	洋書	493.72	B98  [2]	1F 外国語図書室	Occupational therapy with elders	strategies for the COTA
473	008570	洋書	493.72	C  [2]	1F 外国語図書室	Stat	social techniques in assertiveness training for women in the health professions
474	180011516	和書	493.72	C15	2F 第一閲覧室	作業ができるということ	
475	180007919	和書	493.72	C18	2F 第一閲覧室	精神科面接マニュアル	
476	100005925	洋書	493.72	C25  [5]	1F 外国語図書室	Occupational therapy for children	
477	011923	和書	493.72	C33	1F 書庫	ザリヴァン治療技法入門	
478	008568	洋書	493.72	C38  [2]	1F 外国語図書室	Stat	social techniques in assertiveness training for women in the health professions
479	100010139	洋書	493.72	C58  [3]	1F 外国語図書室	Occupational therapy	performance, participation, and well-being
480	008761	和書	493.72	C76	1F 書庫	精神医学と社会療法	
481	100020854	和書	493.72	C78	2F 第一閲覧室	高次脳機能障害領域の作業療法	プログラム立案のポイント
482	100017640	和書	493.72	C78	2F 第一閲覧室	日常生活活動の作業療法	
483	100016654	和書	493.72	C78	2F 第一閲覧室	福祉用具・住環境整備の作業療法	
484	100016649	和書	493.72	C78	2F 第一閲覧室	認知症のある人への作業療法	
485	100013929	和書	493.72	C78	2F 第一閲覧室	発達障害領域の作業療法	
486	100013402	和書	493.72	C78	2F 第一閲覧室	精神障害領域の作業療法	
487	100013403	和書	493.72	C78	2F 第一閲覧室	高齢期障害領域の作業療法	
488	100013401	和書	493.72	C78	2F 第一閲覧室	身体障害領域の作業療法	
489	100019664	和書	493.72	C78  [2]	2F 第一閲覧室	身体領域の作業療法	プログラム立案のポイント
490	100003403	洋書	493.72	C87	1F 外国語図書室	Qualitative research in occupational therapy	strategies and experiences
491	100013294	洋書	493.72	D53  [3]	1F 外国語図書室	The pelvic girdle	an approach to the examination and treatment of the lumbar-pelvic-hip region
492	180008848	洋書	493.72	D54  [5]	1F 外国語図書室	DeJong's The neurologic examination	
493	017521	和書	493.72	D56	2F 第一閲覧室	目でみる神経検査法の実践	
494	015917	和書	493.72	D82	2F 第一閲覧室	精神機能評価	

495	017702	和書	493.72	D83	1F 書庫	方法としての面接	臨床家のために
496	015914	和書	493.72	D83	1F 書庫	精神療法の臨床と指導	
497	100017406	和書	493.72	D87	2F 第一閲覧室	臨床が変わる!PT・OTのための認知行動療法入門	
498	033413	和書	493.72	D93	1F 書庫	精神科decision making	
499	015699	和書	493.72	E31	2F 第一閲覧室	エガース・片麻痺の作業療法	Bobath理論による
500	100023914	和書	493.72	E33	2F 第一閲覧室	ケースでわかる精神科治療ガイドラインのトリセツ	
501	022221	和書	493.72	E42	2F 第一閲覧室	精神科リハビリテーション実践ガイド	
502	100003005	和書	493.72	E59	2F 第一閲覧室	組みひも・作業療法への適用法	治療・援助・評価の手引き
503	180007028	和書	493.72	E59	2F 第一閲覧室	専門医が語るよくわかるころの病氣	
504	008767	和書	493.72	E63	1F 書庫	興味ある精神症状群	
505	034190	和書	493.72	E67	1F 書庫	回復と成長をめざして	地域の中での作業療法
506	180006538	洋書	493.72	E85	1F 外国語図書室	Occupational therapy education in europe	an exploration
507	015924	和書	493.72	EGA  ii		エガース・片麻痺の作業療法	Bobath理論による
508	100008175	和書	493.72	F24	2F 第一閲覧室	フィドラーのアクティビティ論	現実とシンボル
509	016080	和書	493.72	F24	2F 第一閲覧室	精神科のプログラム開発	リハビリテーションのすすめ方
510	180007519	和書	493.72	F24	2F 第一閲覧室	精神医学的作業療法	
511	100018379	和書	493.72	F27	2F 第一閲覧室	DSM-5鑑別診断ハンドブック	
512	100003417	和書	493.72	F43		DSM-IV-TRケーススタディ	鑑別診断のための臨床指針
513	015912	和書	493.72	F43	1F 書庫	精神科鑑別治療学	
514	015680	和書	493.72	F46	1F 書庫	認知療法入門	
515	017511	和書	493.72	F48	1F 書庫	積極的心理療法	その理論と技法
516	100017828	和書	493.72	F62	2F 新書	精神科のヒミツ	クスリ、報酬、診断書
517	180008404	和書	493.72	F62	2F 第一閲覧室	精神科医はどのようにころを読むのか	
518	180008403	和書	493.72	F62	2F 第一閲覧室	精神科医はどのように話を聴くのか	
519	180008237	和書	493.72	F62	2F 第一閲覧室	現場に活かす精神科チーム連携の実際	精神科医、心理士、精神科ソーシャルワーカーのより良い連携を求めて
520	015911	和書	493.72	F64	1F 書庫	精神科臨床における症例からの学び方	
521	180008107	和書	493.72	F64	2F 第一閲覧室	精神療法とエロス	
522	100021668	和書	493.72	F67	2F 第一閲覧室	作業療法とドライブマネジメント	
523	180008342	和書	493.72	F74	2F 第一閲覧室	精神疾患とNIRS	光トポグラフィ検査による脳機能イメージング
524	020691	和書	493.72	F74	2F 第一閲覧室	家族療法の面接室から	不登校・拒食過食・無気力・職場不応からの脱出
525	023026	和書	493.72	F82	2F 第一閲覧室	事例で学ぶSST	精神科領域における社会生活技能訓練の実際
526	180004296	和書	493.72	F84	2F 第一閲覧室	境界例の精神療法	
527	100015172	和書	493.72	F93	2F 第一閲覧室	つくる・あそぶを治療にいかす作業活動実習マニュアル	
528	100004409	和書	493.72	F93  1	2F 第一閲覧室	作業療法のとらえかた	
529	018143	和書	493.72	G48	1F 書庫	人生はセルフ・コントロール	落ちこまないための現実療法
530	020322	和書	493.72	G48	1F 書庫	現実療法	精神医学への新しいアプローチ
531	180004915	洋書	493.72	G48	1F 外国語図書室	Gestaltwandel psychiatrischer Krankheitsbilder	
532	008759	和書	493.72	G51	1F 書庫	精神科コンサルテーションの技術	
533	180008297	洋書	493.72	G61	1F 外国語図書室	Immunophilins in the brain	FSP ligands - novel strategies for the treatment of neurodegenerative disorders
534	100012297	和書	493.72	G69  1	1F 書庫	正しい診断と処方求めて	

# 資料12

## 藍野大学大学院 健康科学研究科委員会規程（案）

[2024年4月1日制定]

（目的）

**第1条** この規程は、藍野大学大学院学則第38条（以下「学則」という。）の規定に基づき、藍野大学大学院健康科学研究科委員会（以下「研究科委員会」という。）の議事及び運営に関し、必要な事項を定めるものとする。

（構成）

**第2条** 研究科委員会は、学則第38条に規定する者をもって構成し、健康科学研究科長（以下「研究科長」という。）がこれを召集し、議長となる。ただし、研究指導教員のみで構成する臨時の研究科委員会を開催することがある。

2 研究科長に事故あるときは、研究科長が予め指名した者がこれに代わるものとする。

（開催通知）

**第3条** 研究科委員会を招集するに当たっては、予め審議事項等を記載した書面をもってこれを行う。

（定足数）

**第4条** 研究科委員会は、構成員（休職中及び出張中の者を除く。）の3分2以上の出席がなければこれを開くことができない。ただし、別段の定めがあるときはこの限りでない。

（審議事項）

**第5条** 研究科委員会は、学則第39条に規定する事項について審議する他、その含まれる事項につき大学院及び学部等の各種委員会に審議を付託することができる。

2 学則の変更並びに人事及び予算に関する審議事項については、必要に応じ学長に具申し理事会に諮るものとする。

（議事及び議決）

**第6条** 研究科委員会の議事は、出席者の過半数をもって議決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

（意見の聴取）

**第7条** 議長が必要と認めるときは、構成員以外の者を出席させて説明又は意見を聴くことができる。

（議事録の作成）

**第8条** 研究科委員会の議事については、議事録を作成し、次回の研究科委員会において確認するものとする。

(事務)

**第9条** 研究科委員会に関する事務は、学生支援グループにおいて処理する。

(雑則)

**第10条** この規程に定めるもののほか、研究科委員会の議事及び運営に関し必要な事項は、研究科委員会の議を経て研究科長が別に定める。

(規程の改廃)

**第11条** この規程の改廃は、運営会議の議を経て行う。

#### 附 則

この規程は、2024年4月1日から施行する。



## 市民公開講座

年度	講座名称	日程	講師	参加者数
2011	身体と心の健康のために② ー脳故障とその介護ー			48
	1. 脳故障 ー高次脳機能障害についてー	9月17日(土)	林部美紀	
	2. 自宅で役立つ介護術		石橋文枝・長岡恵美子	
	身体と心の健康のために① ー心も体もリフレッシュー			36
1. ストレスと病気	10月8日(土)	足利学・飯田英晴		
2. 健康維持のためのストレッチ		植田昌二・杉本明文		
2012	健康で元気な毎日のために			
	ストレスと病気 ーストレス対処とリラックス体操ー	9月1日(土)	足利学・飯田英晴・佐伯武士	39
	ワンダフルエイジング ー心身ともに健康な毎日をおくるためにー	9月15日(土)	飯田英晴・林部美紀・山科吉弘	33
2013	元気な毎日のために、「備えること」の大切さ			
	お父さんのための前立腺がんのお話 最近増えている前立腺がん ー前立腺がん検診カー あなたのために、大切な人に、予防運動 ー無理のない運動ー	9月14日(土)	水谷陽一	37
	1. 転ばないからだづくり ～楽しくできる足指の運動～	10月5日(土)	本多容子	
	2. 介護する前に自分の体づくりもしませんか		玉地雅浩	
2014	もっと健康に アクティブな備え			59
	1. お父さんのための前立腺がんのお話 ー最近増えている前立腺がんー	9月20日(土)	水谷陽一	
	2. 毎日の健康法 自宅でできる「むくみ対策」 ーリンパドレナージュについてー		熊田 仁	
2015	取り戻そう アクティブな生活			30
	1. グリーフケア ー家族を亡くした悲しみのケアー	9月12日(土)	飯田英晴	
	2. バリアフリーのまちづくり		長辻永喜	
知っておきたい肩関節と五十肩	9月26日(土)	熊田 仁	32	
2016	家族みんなで、明るくすこやかに！			
	1. 産後うつ病と社会的支援	9月10日(土)	齋藤 祥乃	17
	2. 育児中のストレス		飯田 英晴	17
	すこやかな毎日、いつまでも！			
1. 認知症の診断と治療：最近の進歩	9月24日(土)	武田 雅俊	170	
2. 認知症予防～今から始めてみませんか？ 脳と身体を使ったエクササイズ～		玉地 雅浩、梶本 浩之	33	
2017	ずっと、いきいきと暮らすための知識～あなたは大丈夫ですか？			
	1. 認知症者の行動を理解し、予防するための知識	9月2日(土)	酒井 浩	115
	2. 認知症予防～今から始めてみませんか？ 脳と身体を使ったエクササイズ～		玉地 雅浩、梶本浩之	40
認知症予防と認知予備力	9月16日(土)	武田 雅俊	99	
2018	ずっと、いきいきと暮らすための知識			
	1. 認知症者の行動を理解し、予防するための知識	9月1日(土)	酒井 浩	221
	2. 女性の排尿トラブル		水谷 陽一	171
認知症予防～今から始めてみませんか？ 脳と身体を使ったエクササイズ～	9月8日(土)	玉地 雅浩、梶本浩之	67	
2019	健康寿命をのばして、いきいきと ～超高齢化社会を支える住まいと暮らし～ 歳を重ねてもその人らしく暮らすコツ～	9月1日(土)	高齢者住宅経営者連絡協議会会長 森川悦明、 酒井 浩	92
	1. 認知症予防 ～始めよう！脳と身体を使った エクササイズ～	9月8日(土)	白井 雅子	60
	2. 男性の排尿トラブル		水谷 陽一	42
2020	新型コロナウイルス感染症の影響により、実施なし			
2021	新型コロナウイルス感染症の影響により、実施なし			
2022	災害に備える	9月1日(土)	西上 あゆみ、青山 宏樹	34
	加齢に伴うこころの諸問題①	2月11日(土)	飯田 英晴	36
	加齢に伴うこころの諸問題②	2月18日(土)	飯田 英晴	22

## 学生の確保の見通し等を記載した書類

### 目次

1	学生の確保の見通し及び申請者としての取組状況	p. 2
	ア. 設置する大学等の現状把握・分析	p. 2
	イ. 地域・社会的動向等の現状把握・分析	p. 2
	ウ. 大学院設置の趣旨目的、教育内容、定員設定等	p. 3
	エ. 学生確保の見通し	p. 4
	A. 学生確保の見通しの調査結果	p. 4
	B. 研究科の分野の動向	p. 5
	C. 中長期的な 18 歳人口の全国的、地域的動向等	p. 5
	D. 競合校の状況	p. 6
	E. 既設学部等の学生確保の状況	p. 7
	オ. 学生確保にむけた具体的な取り組みと見込まれる効果	p. 9
2	人材需要の動向等社会の要請	p. 10
	① 人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的（概要）	p. 10
	② 上記①が社会的、地域的な人材需要の動向等を踏まえたものであることの客観的な根拠	p. 11

## 学生の確保の見通し等を記載した書類

### 1 学生の確保の見通し及び申請者としての取組状況

#### ア. 設置する大学等の現状把握・分析

藍野大学は医療保健学部（看護学科・理学療法学科・作業療法学科・臨床工学科）を有する医療系単科大学であり、平成 16 年の開学以来、高度な専門的技術の獲得と同時に、地域医療に貢献できる人間性豊かな医療人の養成を行ってきた。本学周囲には、創立者を同じくする藍野病院、藍野福祉会などの医療福祉施設がある。特に藍野病院は、精神病床主体の 106 床の病院として昭和 40 年に開設され（令和 4 年現在 一般病床 212、療養病床 144、精神病床 600 の合計 956 床）、その基本理念に『生涯にわたる健康づくり』を実現するための体制を確立し、地域医療に貢献する」とあり、半世紀以上にわたって大阪北摂地域の精神医療、地域医療に貢献してきた。しかし、健康寿命の延伸を考える上で、ケガや病気になってからではなく、その前に身体や認知機能の維持・向上を図ることが必要であると考えている。

藍野大学には、教員一覧の通り、認知科学、臨床心理、高齢者支援、医療工学、スポーツ、健康増進、呼吸器循環器、泌尿器系、腸内細菌などを専門としている教員が在籍しており、「こころと身体健康増進」の発展に寄与できる人材がそろっている。また、「16 設置の趣旨」にも記載しているが、大学や中央研究施設内の研究機材も充実しており、図書も充実している。

上記により、医療専門職養成を基盤とする大学ならではの視点から、健康長寿の延伸に寄与するために、こころと身体健康増進の発展に寄与できる自律した行動能力を持った高度実践専門家や教育・研究者の養成が可能であると考えている。

#### イ. 地域・社会的動向等の現状把握・分析

我が国では少子高齢化により、医療費、介護費などの社会保障関係費が増大している。令和 3 年 10 月の高齢化率は 28.9%とされており、今後も高齢化率は上昇を続け、令和 7 年には 30.0%、令和 32 年には 37.7%になると予測されている。さらに、加齢が大きな要因の 1 つとされる認知症の罹患者も令和 7 年には約 700 万人、令和 12 年には 830 万人、令和 30 年には 1000 万人を超えると推計されている。

少子高齢化が世界的にも例をみない速さで進行している我が国において、ただ寿命を延ばすだけではなく、多くの人々が健康で快適な状態を保つ必要がある。また、令和 2 年に調査された傷病分類別にみた受療率（人口 10 万対）では、統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害は入院総数 113、外来総数 40 であり、気分障害は入院総数 22、外来総数 72 であった【資料 1】。さらに、呼吸循環・代謝系の疾患や筋骨格系及び結合組織の疾患の入院・外来総数は非常に多い。

これらのことから、健康寿命を延伸するためには、「若い時から認知症予防を含めた健康

づくりに励み、高齢期に入ってから、病気あるいは介護の必要な状態にならない」よう取り組む必要がある。そのためには、ケガや病気を「予防」するために、身体や認知機能の健康な状態を維持・向上する「健康増進」を勧めていくことが大切である。このような「高齢者だけではなく、若い時から健康づくりに励む社会をつくる」という社会的要望に応えるため、学校法人藍野大学は、藍野大学大学院健康科学研究科を設置する。

そこで、施設管理者に本研究科の特徴を説明したうえで、社会的必要性についてアンケート調査を実施した【資料2】【資料3】。100施設に送付し、31施設より回答が得られ、「とても必要だと思う」が45.2%（14名）であり、「ある程度必要だと思う」が54.8%（17名）となっており、「あまり必要だと思わない」や「まったく必要だと思わない」は0%（0名）であった。これらのことから、大学院設置の社会的必要性はあると考えている。

## ウ．大学院設置の趣旨目的、教育内容、定員設定等

（研究科がどのように貢献できるのか）

ア・イのように本研究科では、健康科学に関わる諸問題に対して、スポーツ科学、身体構造学、認知神経学等の観点から基礎的原理と真理を追究し、応用・実践を視野に入れた学際的理解を基軸とする新たな健康科学の創造・増進を追究できる能力を修得させる。また、医療専門職養成を基盤とする大学ならではの視点から、健康長寿の延伸に寄与するために、こころと身体健康増進の発展に寄与できる自律した行動能力を持った高度実践専門家や教育・研究者を養成したいと考えている。医療従事者は、疾患について注目しがちであるが、健康増進について知識を持ち、再発予防に対する指導の実施や、地域住民に対して知識の共有や運動指導を実施できる人材を養成することで、まずは各個人の関わる地域から健康増進活動を実施し、社会に貢献できると思われる。個人でできることから実施することで、社会が変わっていくものと考えている。

（定員設定の理由）

本研究科では、プレゼンテーションや討議、能動的学習を始めとした実践的な教育・研究を実施することから、少人数での教育が主であると考え、入学定員6名、収容定員12名とする。この定員設定については、教育方法や環境のほか、大学生、社会人、リハビリテーション部門管理者を対象としたアンケート調査の結果を踏まえ、社会的な需要などを総合的に判断し、設定を行っており、定員充足に問題がないと判断している。

（今、研究科を設置しなければならない理由）

少子高齢化が世界的にも例をみない速さで進行している我が国において、ただ寿命を延ばすだけではなく、多くの人々が健康で快適な状態を保つ必要がある。このように健康寿命を延伸するためにも、「若い時から認知症予防を含めた健康づくりに励み、高齢期に入ってから、病気あるいは介護の必要な状態にならない」よう取り組む必要がある。そのためには、ケガや病気を「予防」するために、身体や認知機能の健康な状態を維持・向上する「健康増進」を勧めていくことが急務である。これらの理由からできるだけ早い時期に設置することが望ましいと考えている。

(入学金、授業料等の学生納付金の額と設定根拠)

本研究科の学生納付金は、入学金(10万円)、授業料(60万円)及び施設設備費(15万円)で構成されている。入学金は本学(出身)からの入学者は免除される。本研究科の教育課程では、外部の実習施設は一部の演習授業以外は原則として利用せず学内での講義、演習、研究指導で修了が可能のため、近隣の健康科学研究科を設置している大学を参考に、できるだけ学費を抑えた。修士課程(博士前期課程含む)で健康科学研究科あるいは健康科学コースをもつ大学は、近畿圏内において、国立大学では大阪教育大学大学院健康科学専攻(募集停止)のみであり、私立大学では帝塚山学院大学大学院、京都橘大学大学院、畿央大学大学院の3大学院である。下記の表のように他の私立大学の研究科と比較しても初年度の学生納付金がほぼ変わらない額としており、就労中の社会人にとっても過大な負担とならないよう配慮している(表1)。なお、授業料については、半期ごとの納入も可能とする。

表1 近隣の健康科学研究科あるいは健康科学コースのある大学院の授業料

大学院名	研究科 (コース)	入学金	授業料	教育充実費	実験実習費 同窓会費	総額
帝塚山学院 大学大学院	健康科学 コース	20万円	56万円	12万円	4万円	92万円
京都橘大学 大学院	健康科学 研究科	20万円	40万円	12.5万円	0円	72万5千円
畿央大学 大学院	健康科学 研究科	19万円	50万円	25万円	1万6千円	95万6千円

## エ. 学生確保の見通し

### A. 学生確保の見通しの調査結果

需要の具体的なエビデンスとなる調査として、アンケートを実施した。アンケートの対象は本学医療保健学部の理学療法学科・作業療法学科・臨床工学科の3・4年生、現職者(卒業生ならびに卒業生の同僚)とした。これらのアンケートはすべてwebを活用した。

アンケート調査の集計結果は【資料3】に記載している。

在校生による結果は、274名(理学療法学科181名、作業療法学科71名、臨床工学科22名)が回答しており、178名(65%)が本研究科に「進学してみたいと思う」「機会があれば進学したいと思う」と答えている。

現職者の結果は、135名(理学療法士85名、作業療法士45名、言語聴覚士5名)より回答を得ており、本研究科に「進学してみたいと思う」が全体の10.4%の14名、「機会があれば進学したいと思う」が全体の57%の77名という結果となった。社会人については、本学が現在構想している研究科について合格した場合の進学希望を訊いてみたところ、「進学したいと思う」が68.1%の92名を数えた。

社会人の進学希望者は予想よりもかなり多いものであるが、次年度すぐに受験を希望する数は限定的と思われる、前の質問で本研究科に「進学してみたいと思う」と回答した14名程度と

というのが固い数字と思われる。

アンケートに掲げた人材養成像その他の特色についても、在学生、現職者ともに肯定的に評価してもらっており、「とても魅力を感じる」「ある程度魅力を感じる」と回答した率は80%前後であり非常に高かった。

以上の結果から、本研究科の学生確保については、学部卒業生及び社会人から少なくとも10名以上の志願者を募ることが可能と考えている。また、本学の位置（大阪府茨木市）であるが、JR京都線、阪急京都線に最寄駅をもち、大阪府中～北部、京都府南部、滋賀県西部からの通学が容易である。大阪府の人口は、2022年4月において約878万人であり、茨木市に隣接する北摂地域7市（茨木市・池田市・吹田市・摂津市・高槻市・豊中市・箕面市）の人口は約175万人、また約273万人が居住する大阪市中心部からも50分前後で通学可能である【資料4】。滋賀県の人口約140万人、京都府の人口約255万人【資料5】の半数以上が通学圏内に位置する。本研究科設置が徐々に周知されることで、(イ)に記した社会的背景からも中・長期的な学生確保の見込みも持てると考えている。

## B. 研究科の分野の動向

修士課程（博士前期課程含む）で健康科学研究科あるいは健康科学コースをもつ大学は、近畿圏内において、国立大学では大阪教育大学大学院健康科学専攻（募集停止）のみであり、私立大学では帝塚山学院大学大学院、京都橘大学大学院、畿央大学大学院の3大学院である。これらの大学の健康科学研究科あるいは健康科学コースの定員充足状況については、下記の表2で示した大学を見た限りでは受験者も確保されており好調な状況が保たれている。

以上の社会的背景、統計データからは、学部卒の学生及び社会人、リハビリテーション部門管理者により、本研究科の入学定員6名の学生確保は、中長期的にも可能であると考えられる。

表2 2022年度大学院 志願者・受験者・合格者数

大学院	志願者数	受験者数	合格者数
帝塚山学院大学大学院	1	1	1
京都橘大学大学院	28	24	17
畿央大学大学院	31	31	31

## C. 中長期的な18歳人口の全国的、地域的動向等

リクルート進学総研は、「18歳人口推移、大学・短大・専門学校進学率、地元残留率の動向2020年」を公開しており、18歳人口は2032年に102.4万人となり、2020年から14.3万人減少すると予測している。

有資格者に目を向けると、公益社団法人理学療法士協会に所属している理学療法士数は2022年時点で133,133人であり、大阪府には9,551名が登録されている（理学療法士協会 統計情報：<https://www.japanpt.or.jp/activity/data/>）。作業療法士は、2020年時点で有資格者数は94,255人であり、大阪に所属している会員数は3178名とされている（会員統計資料：

<https://www.jaot.or.jp/files/page/jimukyoku/kaiintoukei2019.pdf>)。臨床工学技士は2020年時点で、臨床で働いている数は、30408名となっている(令和2年医療施設調査・病院報告の概況：<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/iryosd/20/index.html>)。

研究科設置にあたり、需要の具体的なエビデンスとなる調査として、アンケートを実施した。アンケートの対象は本学医療保健学部の理学療法学科・作業療法学科・臨床工学科の3・4年生、現職者(卒業生ならびに卒業生の同僚)とした。これらのアンケートはすべてwebを活用した。ここでは、現職者アンケートへの結果の一部を記載する。【資料3】

現職者の結果は、135名(理学療法士85名、作業療法士45名、言語聴覚士5名)より回答を得ており、現時点で修得されている学位については、「修士」は135名中9名(6.7%)であった。本研究科に「進学してみたいと思う」が全体の10.4%の14名、「機会があれば進学したいと思う」が全体の57%の77名という結果となった。社会人については、本学が現在構想している研究科について合格した場合の進学希望を訊いてみたところ、「進学したいと思う」が68.1%の92名を数えた。

社会人の進学希望者は予想よりもかなり多いものであるが、次年度すぐに受験を希望する数は限定的と思われる、前の質問で本研究科に「進学してみたいと思う」と回答した14名程度というのが固い数字と思われる。

#### D. 競合校の状況

A・Bに記載している通り、本学の位置(大阪府茨木市)であるが、JR京都線、阪急京都線に最寄駅をもち、大阪府中～北部、京都府南部、滋賀県西部からの通学が容易である。競合校としては、JR湖西線、山科駅(京都府)に最寄駅のある京都橘大学大学院が挙げられる。

表3に京都橘大学大学院健康科学研究科の状況を示す。

表3 2021・2022年度京都橘大学大学院健康科学研究科博士前期課程の状況

大学院	年度	志願者数	受験者数	合格者数	入学者数	定位補充率
京都橘大学大学院	2022	28	24	17	16	1.04
京都橘大学大学院	2021	12	12	10	10	

京都橘大学大学院健康科学研究科では、理学療法学コース、作業療法学コース、臨床心理コース、心理学コース、救命救急学コースに分けられており、主に治療学について追究する大学院となっている。本研究科の認知健康科学領域と身体健康科学領域は、主にこころと身体健康増進に焦点を当てており、内容は異なっている。

アンケートに掲げた人材養成像その他の特色についても、在学生、現職者ともに肯定的に評価してもらっており、「とても魅力を感じる」「ある程度魅力を感じる」と回答した率は80%前後であり非常に高く、Cで記載したように、現職者において本研究科に「進学してみたいと思う」が全体の10.4%の14名、「機会があれば進学したいと思う」が全体の57%の77名という

結果であったことから、学生確保の見込みも持てると考えている。

#### E. 既設学部等の学生確保の状況

本学には既設の大学院として看護学研究科、既設の学部として医療保健学部（看護学科、理学療法学科、作業療法学科、臨床工学科）がある。

医療保健学部としては、過去5か年では入学定員に対する入学者数の比率が 1.04 から 1.15 の間、収容定員に対する在籍学生数比率が 1.08 から 1.14 の間で堅調に推移している（表4）。

表4 過去5か年の入学者確保状況

			2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	
医療保健学部	入学者数		273	273	306	339	314	
	入学定員		250	250	295	295	295	
	定員充足率		1.09	1.09	1.04	1.15	1.06	
看護学科	志願者数	延べ人数	729	895	1210	1150	917	
		実人数	455	361	465	392	359	
		内併願者実数	17	8	11	12	13	
	受験者数	延べ人数	693	865	1147	1069	863	
		実人数	437	346	443	376	331	
		内併願者実数	17	8	10	10	13	
	合格者数	延べ人数	189	284	298	312	292	
		実人数	172	179	209	186	188	
		内併願者実数	6	4	3	1	5	
	入学者数		92	95	115	128	123	
	入学定員		90	90	115	115	115	
	定員充足率		1.02	1.06	1.00	1.11	1.07	
	理学療法学科	志願者数	延べ人数	363	568	585	551	528
			実人数	265	260	292	235	245
			内併願者実数	75	42	83	52	67
受験者数		延べ人数	353	554	562	514	507	
		実人数	256	253	286	222	243	
		内併願者実数	75	41	80	47	67	



	合格者数	延べ人数	165	195	253	403	326
		実人数	151	135	180	192	180
		内併願者実数	27	14	17	30	32
	入学者数		98	89	106	120	118
	入学定員		80	80	100	100	100
	定員充足率		1.23	1.11	1.06	1.20	1.18
作業療法学 科	志願者数	延べ人数	164	207	288	234	154
		実人数	130	117	158	111	89
		内併願者実数	67	67	87	59	50
	受験者数	延べ人数	161	201	277	219	141
		実人数	128	115	155	104	85
		内併願者実数	65	66	86	55	47
	合格者数	延べ人数	113	119	134	199	140
		実人数	97	83	108	103	84
		内併願者実数	43	41	51	54	46
	入学者数		45	43	48	37	40
	入学定員		40	40	40	40	40
	定員充足率		1.13	1.08	1.20	0.93	1.00
臨床工学科	志願者数	延べ人数	111	172	185	165	144
		実人数	95	101	105	88	70
		内併願者実数	33	26	36	18	15
	受験者数	延べ人数	106	169	179	157	140
		実人数	90	100	103	85	69
		内併願者実数	29	26	35	18	15
	合格者数	延べ人数	90	118	126	130	122
		実人数	77	76	88	79	69
		内併願者実数	21	15	29	17	15
	入学者数		38	46	37	54	33
	入学定員		40	40	40	40	40
	定員充足率		0.95	1.15	0.93	1.35	0.83

看護学科では、収容定員数を 2018 年度に 80 名から 90 名に、さらに 2020 年度には 115 名に増員変更している。理学療法学科も 2020 年度に 80 名から 100 名に増員変更している。社会から求められる、看護師をはじめとする医療従事者の増員に応えるための変更であり、看護学科、理学療法学科ともに定員増により収容定員が未充足になることは生じていない。一方、作業療法学科では、2021 年度に未充足、臨床工学科では 2018 年度、2020 年度、2022 年度に未充足、

2021年度に超過となり安定性を欠いている。近年の医療従事者養成大学の増加により、受験者数が減少傾向である点や歩留まり率の予想が困難であることから生じていることから、学生の受け入れを安定化するためにも、特に高大連携について注力していくことを検討している。

看護学研究科の入学定員に対する入学者数比率（表5）については、2019年度、2021年度が0.67と定員枠より減となっているが、その他の年度は1.00～1.17と推移し、学生確保の目標はおおむね達成している。本学では大学院生募集において、「藍野大学キャリア開発・研究センター」で実施している認定看護管理者教育課程ファーストレベル及びセカンドレベル受講者に看護学研究科修士課程入学説明会の案内を行うことで、一定の志願者、定員を満たすことができている。また、収容定数に対する在籍学生数比率（表6）では、2022年度に1.34と高値を示したが、これは長期履修制度を選択する大学院生が16名中4名と増加したことによる。その他の年度では1.00～1.17と適切に推移している。

表5 研究科の入学定員に対する入学者数比率（各年5月1日時点）

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
入学定員(A)	6	6	6	6	6	6
入学者数(B)	6	6	4	7	4	7
入学者数比率B/A	1.00	1.00	0.67	1.17	0.67	1.17

表6 研究科の収容定数に対する在籍学生数比率(各年5月1日時点)

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
収容定員(A)	12	12	12	12	12	12
在籍学生数(B)	14	14	12	13	12	16
在籍学生数比率B/A	1.17	1.17	1.00	1.08	1.00	1.34

以上のことから、既設の学士課程・修士課程ともに、適切な定員を設定して学生の受け入れを行うとともに、在籍学生数を収容定員に基づき適正に管理していると判断できる。

本研究科の学生確保については、既設の学科からは理学療法学科、作業療法学科、臨床工学科からの進学を想定しており、エ-Aにも記載しているが、在校生によるアンケート結果は、274名（理学療法学科181名、作業療法学科71名、臨床工学科22名）が回答しており、178名（65%）が本研究科に「進学してみたいと思う」「機会があれば進学したいと思う」と答えている【資料3】。これらのことから、入学定員6名の学生確保は可能であると考えている。

#### オ. 学生確保にむけた具体的な取り組みと見込まれる効果

本学の理学療法学科・作業療法学科・臨床工学科の学生には、アンケート実施時に設置構想を説明し、認可後に大学ホームページ上で募集活動を行うことを周知している。現職者に対しては、アンケート協力者にはアンケートを通じ構想を伝え、申請後は理学療法学科・作業療法学科・臨床工学科の実習施設をはじめとする医療機関に対し、設置構想を記載したリーフレッ

トを作成の上 PR 活動を行う予定である。設置認可後には、京阪神地区の医療系大学宛に、また本学理学療法学科・作業療法学科・臨床工学科の卒業生に対してもメール、リーフレット、ホームページ等で周知し、学生確保に向けた取り組みを実施する。

広報・学生募集活動の大まかな予定は以下のとおりである。

令和 5 年 4 月初旬 ... 大学ホームページ上に、認可申請中として掲出  
設置認可後... 募集要項をホームページに掲出するとともに、在学生、医療施設、医療系  
大学、卒業者等へ送付

以上のように、段階的に設置構想について周知を行い、かつ継続的に学生確保の取り組みを実施することにより、前述したアンケート調査結果で本研究科に進学してみたいと回答した者に適切に情報提供を行い学生確保ができる効果が見込まれる。

## 2 人材需要の動向等社会の要請

### ① 人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的（概要）

我が国では少子高齢化により、医療費、介護費などの社会保障関係費が増大している。令和 3 年 10 月の高齢化率は 28.9%とされており、今後も高齢化率は上昇を続け、令和 7 年には 30.0%、令和 32 年には 37.7%になると予測されている。さらに、加齢が大きな要因の 1 つとされる認知症の罹患者も令和 7 年には約 700 万人、令和 12 年には 830 万人、令和 30 年には 1000 万人を超えると推計されている。

少子高齢化が世界的にも例をみない速さで進行している我が国において、ただ寿命を延ばすだけではなく、多くの人々が健康で快適な状態を保つ必要がある。このように健康寿命を延伸するためにも、「若い時から認知症予防を含めた健康づくりに励み、高齢期に入ってから、病気あるいは介護の必要な状態にならない」よう取り組む必要がある。そのためには、ケガや病気を「予防」するために、身体や認知機能の健康な状態を維持・向上する「健康増進」を勧めていくことが大切である。

本研究科では、学部教育との接続はもとより、健康科学分野で活躍する社会人を受け入れ、健康科学に関わる諸問題に対して、スポーツ科学、身体構造学、認知神経学等の観点から基礎的原理と真理を追究し、応用・実践を視野に入れた学際的理解を基軸とする新たな健康科学の創造・増進を追究できる能力を修得させる。また、医療専門職養成を基盤とする大学ならではの視点から、健康長寿の延伸に寄与するために、こころと身体健康増進の発展に寄与できる自律した行動能力を持った高度実践専門家や教育・研究者を養成したいと考える。

#### 1) 国および地域の課題解決に取り組む高度実践専門家の養成

国および地域の課題は時代とともに変化するが、その課題に対し科学的根拠を持って解決策を見出せる人材が必要である。本研究科は骨・神経・筋の解剖・生理学、運動学、栄

養学のみならず、スポーツ科学、認知神経・心理学等の観点から幅広い知識を持ち、健康増進に関わる基礎的原理と真理を追究する知識・技能・態度を身につけ、国および地域の課題解決に取り組む高度専門職業人の養成を行う。

健康寿命の延伸が課題となっている現在、若い時から認知症予防を含めた健康づくりに励み、高齢期に入ってから、病気あるいは介護の必要な状態にならないよう取り組む必要がある。そのためには、ケガや病気を「予防」するために、身体や認知機能の健康な状態を維持・向上する「健康増進」を勧めていく人材が必要である。

本研究科では、専門領域についての国際的かつ最先端の研究成果を学び、自ら研究活動に取り組む経験は、生涯にわたって課題解決に取り組める方法を身につけることができる。

## 2) 優れた教育能力と研究能力を有する教育・研究者の養成

近畿圏において予防や健康増進に着目した大学院はまだまだ少なく、これらの分野において専門的な知識や技術をもった人材の需要は大きいと考える。高度な教育研究を望む本学医療保健学部の卒業生をはじめ、他大学の卒業生を受け入れ、科学的根拠をもとにした教育を行う。また教育学を修めた教員より、「教育方法学特論」や「臨床教育学特論」により教育や実践の場において教育的な指導方法を学ぶことができる。これらを通して、健康科学領域における研究課題を探索し研究することで科学的根拠を探索し、新たな健康科学の創造・増進を追究できる能力を養い、さらに後継者を育てることによって、健康科学の学術的発展に寄与する教育・研究者を養成する。

## ② 上記①が社会的、地域的な人材需要の動向等を踏まえたものであることの客観的な根拠

①でも触れたとおり、健康寿命の延伸が課題となっている現在、若い時から認知症予防を含めた健康づくりに励み、高齢期に入ってから、病気あるいは介護の必要な状態にならないよう取り組む必要がある。そのためには、ケガや病気を「予防」するために、身体や認知機能の健康な状態を維持・向上する「健康増進」を勧めていく人材が必要である。

今回、社会的な人材需要に関する具体的な調査として、施設部門管理者（臨床実習施設 100 施設）に web によるアンケート調査を行い、31 施設より回答をいただいた。31 施設の管理者のうち 29 名の方が採用に関わっていた。今回の調査は、臨床実習施設に対して実施したため統計的なサンプルの確保という点で不足があるのは否めない。とはいえ管理者に対する、本学の健康科学研究科は「これからの社会でどの程度必要だと思われますか。」という質問に、14 名（45.2%）が「とても必要だと思う」、17 名（54.8%）が「ある程度必要だと思う」と回答していることは、大学院修了生の人材需要があるとみてよいと考えている。特に健康増進を学ぶ大学院の特色である「専門分野の高度な知識とともに、共通科目として「ヘルスプロモーション特論」「保健医療福祉システム特論」を設け、疾病予防・健康増進における知識を学ぶことができる」という質問に対しては、9 名（29.0%）の管理者から「とても魅力を感じる」、16 名（51.6%）から「ある程度魅力を感じる」との回答を得た。さらに、修了生の出口調査である

が、「藍野大学大学院「健康科学研究科」(仮称、設置構想中)で学んだ学生をあなたの勤務先・職場で採用したいと思いませんか。」と訊いた質問には、31名(100%)が「採用したいと思う」との回答があった。

サンプル数が少ない憾みはあるものの、以上より本学が構想する健康科学研究科の修了生に対する人材需要は充分あると見込んでいる。

以上

## 目次

資料 1	: 受療率	.....	p. 2
資料 2	: アンケート依頼および内容	.....	p. 5
資料 3	: アンケート調査結果	.....	p. 18
資料 4	: 大阪府人口	.....	p. 38
資料 5	: 滋賀県・京都府の人口	.....	p. 41

# 資料 1

## 2 受療率

全国の受療率（人口 10 万対）は、「入院」960、「外来」5,658 である。

### (1) 性・年齢階級別

性別にみると、入院では「男」910、「女」1,007、外来では「男」4,971、「女」6,308 となっており、年齢階級別にみると、入院では「65 歳以上」2,512、「70 歳以上」2,899、「75 歳以上」3,568、外来では「65 歳以上」10,044、「70 歳以上」10,665、「75 歳以上」11,166 となっている（表 4、統計表 4）。

表 4 性・年齢階級別にみた受療率（人口 10 万対）

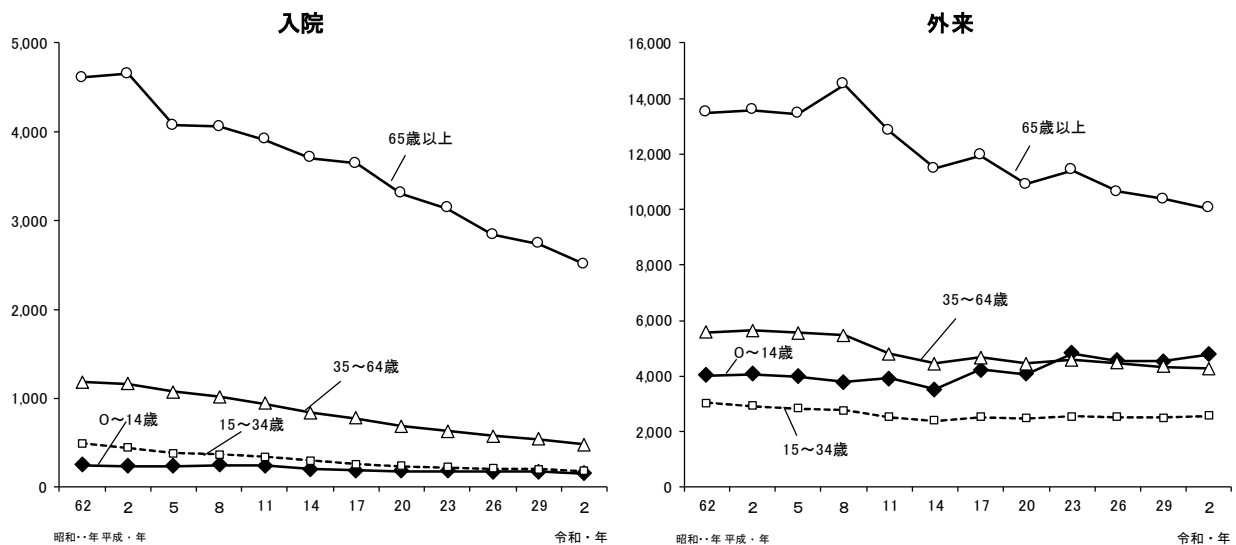
年齢階級	入 院			外 来		
	総 数	男	女	総 数	男	女
総 数	960	910	1 007	5 658	4 971	6 308
0 歳	1 065	1 155	971	7 296	7 403	7 185
1 ~ 4	134	153	115	6 327	6 540	6 103
5 ~ 9	71	79	64	4 816	5 078	4 540
10 ~ 14	99	106	92	3 313	3 300	3 328
15 ~ 19	123	121	126	2 178	1 993	2 372
20 ~ 24	141	128	156	2 321	1 782	2 885
25 ~ 29	198	142	258	2 692	1 867	3 563
30 ~ 34	246	165	331	3 043	2 149	3 977
35 ~ 39	257	215	301	3 174	2 300	4 074
40 ~ 44	273	278	267	3 480	2 760	4 220
45 ~ 49	345	387	302	3 745	3 063	4 444
50 ~ 54	478	551	404	4 285	3 602	4 977
55 ~ 59	664	776	551	5 113	4 368	5 856
60 ~ 64	895	1 064	730	6 113	5 509	6 702
65 ~ 69	1 207	1 444	983	7 951	7 369	8 500
70 ~ 74	1 544	1 797	1 318	9 649	9 165	10 083
75 ~ 79	2 204	2 461	1 997	11 527	11 132	11 843
80 ~ 84	3 234	3 440	3 088	11 847	12 077	11 685
85 ~ 89	4 634	4 795	4 546	10 728	11 308	10 411
90 歳以上	6 682	6 706	6 673	9 248	9 667	9 107
(再 掲)						
65 歳以上	2 512	2 518	2 507	10 044	9 718	10 295
70 歳以上	2 899	2 887	2 907	10 665	10 525	10 766
75 歳以上	3 568	3 534	3 590	11 166	11 332	11 059

令和 2 年 10 月

注：総数には、年齢不詳を含む。

年齢階級別にみると、入院、外来ともに「65 歳以上」が最も高くなっているが、年次推移では低下傾向となっている（図 5、統計表 4）。

図 5 年齢階級別にみた受療率（人口 10 万対）の年次推移



注：1）平成 23 年は、宮城県の石巻医療圏、気仙沼医療圏及び福島県を除いた数値である。  
2）数値は、統計表 4 参照。

(2) 傷病分類別

傷病分類別にみると、入院では、高い順に「V 精神及び行動の障害」188、「IX 循環器系の疾患」157、「XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響」107となっている。外来では、「XI 消化器系の疾患」1,007、「XXI 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用」794、「XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患」718となっている。(表5、統計表5)

表5 傷病分類別にみた受療率(人口10万対)

令和2年10月

傷病分類	入院			外来		
	総数	男	女	総数	男	女
総数	960	910	1 007	5 658	4 971	6 308
I 感染症及び寄生虫症	13	13	13	103	96	110
結核 (再掲)	2	2	1	1	1	1
ウイルス性肝炎 (再掲)	0	0	0	7	7	8
II 新生物<腫瘍>	100	115	87	196	178	212
悪性新生物<腫瘍> (再掲)	89	106	74	144	148	141
胃の悪性新生物<腫瘍> (再掲)	8	11	5	13	17	9
結腸及び直腸の悪性新生物<腫瘍> (再掲)	14	16	12	21	24	19
肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍> (再掲)	4	5	2	3	5	2
気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> (再掲)	13	17	8	15	19	11
乳房の悪性新生物<腫瘍> (再掲)	4	0	8	28	1	53
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	4	4	5	14	8	20
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	24	21	26	343	312	373
糖尿病 (再掲)	12	12	12	170	199	143
脂質異常症 (再掲)	0	0	0	122	76	165
V 精神及び行動の障害	188	185	190	211	198	224
血管性及び詳細不明の認知症 (再掲)	20	17	23	11	6	15
統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 (再掲)	113	112	114	40	42	38
気分[感情]障害(躁うつ病を含む) (再掲)	22	16	28	72	61	83
VI 神経系の疾患	100	88	111	131	115	147
アルツハイマー病 (再掲)	40	28	51	36	18	53
VII 眼及び付属器の疾患	8	7	9	237	192	279
VIII 耳及び乳様突起の疾患	2	1	2	76	68	83
IX 循環器系の疾患	157	151	163	652	609	693
高血圧性疾患 (再掲)	4	2	5	471	418	522
心疾患(高血圧性のものを除く) (再掲)	46	44	48	103	112	94
脳血管疾患 (再掲)	98	94	101	59	61	57
X 呼吸器系の疾患	59	69	50	371	363	379
肺炎 (再掲)	19	21	17	3	4	3
慢性閉塞性肺疾患 (再掲)	5	7	3	12	18	7
喘息 (再掲)	1	1	2	71	67	75
X I 消化器系の疾患	48	53	43	1 007	870	1 137
う蝕 (再掲)	0	0	0	231	208	252
歯肉炎及び歯周疾患 (再掲)	0	0	0	401	319	478
肝疾患 (再掲)	5	6	4	20	22	18
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	9	9	10	247	225	268
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	59	46	71	718	556	872
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	41	40	41	241	232	250
慢性腎臓病 (再掲)	18	21	16	99	134	65
X V 妊娠、分娩及び産じょく	11	-	22	10	-	20
X VI 周産期に発生した病態	5	6	4	3	3	2
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常	4	5	4	11	10	11
X VIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	10	8	12	59	48	69
X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	107	80	132	229	233	225
骨折 (再掲)	77	45	108	77	62	91
X X I 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	8	6	10	794	650	930
X X II 特殊目的用コード	2	3	2	3	4	3



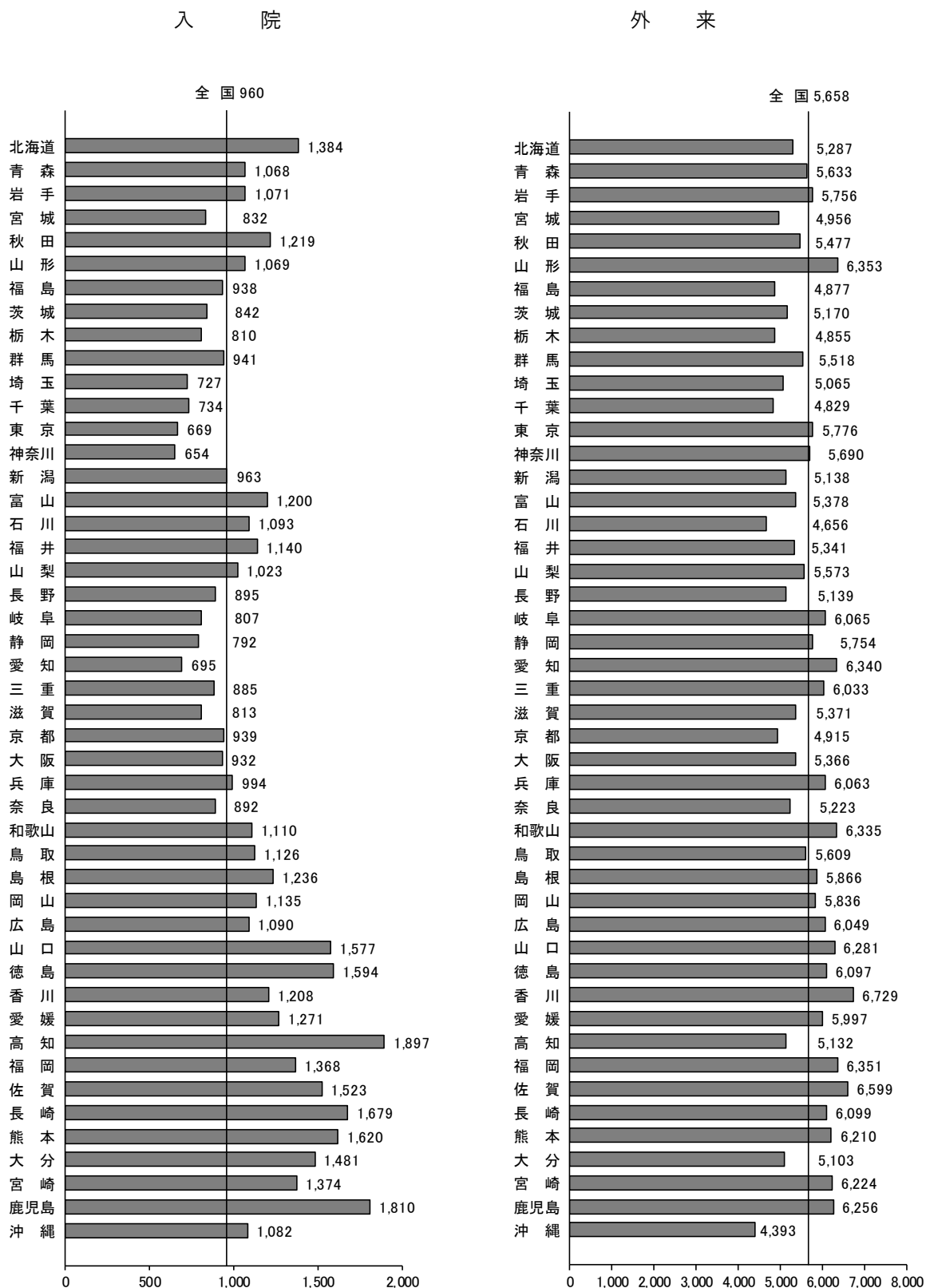
### (3) 都道府県別

都道府県(患者住所地)別にみると、入院では、「高知」が1,897と最も高く、次いで「鹿児島」1,810、「長崎」1,679となっている。また、「神奈川」が654と最も低く、次いで「東京」669、「愛知」695となっている。

外来では、「香川」が6,729と最も高く、次いで「佐賀」6,599、「山形」6,353となっている。また、「沖縄」が4,393と最も低く、次いで「石川」4,656、「千葉」4,829となっている。(図6)

図6 都道府県(患者住所地)別にみた受療率(人口10万対)

令和2年10月



設置構想中

# 藍野大学大学院 健康科学研究科 修士課程

## 開設予定について

**2024年4月からの開設を目指しています！**

## 専攻および領域について

**1専攻 2研究領域となっています！**

健康科学研究科健康科学専攻は、2つの研究領域（**認知健康科学領域・身体健康科学領域**）で構成されています。

## 2つの領域の内容は？

認知健康科学領域

### 認知科学と健康科学を融合させた実践的な学問

認知的な健康を維持・改善する要因の解明や運動や治療的介入方法を検証します。

身体健康科学領域

### 身体機能と健康増進をさまざまな角度から学ぶ学問

健康増進だけではなく呼吸・代謝障害, 生活習慣病に併存する運動器障害を有する者の運動処方を検討します。

認知及び身体機能の健康増進に関わる専門的で高度な知識及び技能を持ち, 専門職の発展に向けて創造的・科学的思考に基づき, 健康科学の発展に寄与できる自律した行動能力を持った高度実践専門家や教育・研究者を養成します。

## 大学院の特徴

- ・ **夜間開講やwebシステム利用**など, 働きながら学べる環境がある。
- ・ 藍野大学卒業生の場合, **学んだことのある教員から指導を受ける**ことができる。
- ・ 認知及び身体機能の**予防・健康増進に関わる研究**ができる。
- ・ 将来教育職に就くことを視野に**教育系の科目を4単位**設けている。  
(現在教育職に就く場合, 教育系科目の4単位以上の修得が義務)
- ・ 長期履修制度や授業料分担制度がある。



アンケート

ご施設管理者様の方へのアンケート依頼

設置構想中

# 藍野大学大学院 健康科学研究科 修士課程

開設時期について

**2024年4月からの開設を目指しています！**

専攻および領域について

**1専攻 2研究領域となっています！**

健康科学研究科健康科学専攻は、2つの研究領域（**認知健康科学領域・身体健康科学領域**）で構成されています。

2つの領域の内容は？

認知健康科学領域

**認知科学と健康科学を融合させた実践的な学問**

認知的な健康を維持・改善する要因の解明や運動や治療的介入方法を検証します。

身体健康科学領域

**身体機能と健康増進をさまざまな角度から学ぶ学問**

健康増進だけではなく呼吸・代謝障害、生活習慣病に併存する運動器障害を有する者の運動処方を検討します。

認知及び身体機能の健康増進に関わる専門的で高度な知識及び技能を持ち、専門職の発展に向けて創造的・科学的思考に基づき、健康科学の発展に寄与できる自律した行動能力を持った高度実践専門家や教育・研究者を養成します。

大学院の特徴

- ・ **夜間開講やwebシステム利用**など、働きながら学べる環境がある。
- ・ 藍野大学卒業生の場合、**学んだことのある教員から指導を受ける**ことができる。
- ・ 認知及び身体機能の**予防・健康増進に関わる研究**ができる。
- ・ 将来教育職に就くことを視野に**教育系の科目を4単位**設けている。  
(現在教育職に就く場合、教育系科目の4単位以上の修得が義務)
- ・ 長期履修制度や授業料分担制度がある。



現職者の先生方へのアンケート依頼

設置構想中

# 藍野大学大学院 健康科学研究科 修士課程

開設時期について

**2024年4月からの開設を目指しています！**

専攻および領域について

**1専攻 2研究領域となっています！**

健康科学研究科健康科学専攻は、2つの研究領域（**認知健康科学領域・身体健康科学領域**）で構成されています。

2つの領域の内容は？

認知健康科学領域

**認知科学と健康科学を融合させた実践的な学問**

認知的な健康を維持・改善する要因の解明や運動や治療的介入方法を検証します。

身体健康科学領域

**身体機能と健康増進をさまざまな角度から学ぶ学問**

健康増進だけではなく呼吸・代謝障害, 生活習慣病に併存する運動器障害を有する者の運動処方を検討します。

認知及び身体機能の健康増進に関わる専門的で高度な知識及び技能を持ち, 専門職の発展に向けて創造的・科学的思考に基づき, 健康科学の発展に寄与できる自律した行動能力を持った高度実践専門家や教育・研究者を養成します。

大学院の特徴

- ・ **夜間開講やwebシステム利用**など, 働きながら学べる環境がある。
- ・ 藍野大学卒業生の場合, **学んだことのある教員から指導を受ける**ことができる。
- ・ 認知及び身体機能の**予防・健康増進に関わる研究**ができる。
- ・ 将来教育職に就くことを視野に**教育系の科目を4単位**設けている。  
(現在教育職に就く場合, 教育系科目の4単位以上の修得が義務)
- ・ 長期履修制度や授業料分担制度がある。



アンケート

# 資料2 アンケート内容

## 藍野大学大学院 健康科学研究科 設置構想 (在学生)

藍野大学では2024年4月に大学院「健康科学研究科」(仮称、設置構想中)の開設を計画しております。  
つきましては、現在、医療保健学部 理学療法学科・作業療法学科・臨床工学科に所属している在学生の皆様へ調査させていただき、  
構想中の「健康科学研究科」(仮称)の内容をより充実したものにするための参考とさせていただきたいと考えております。  
なお、この調査は無記名で行い、皆様の個人情報を守ることをお約束いたします。このアンケートを通じて皆様の忌憚のないご意見をお聞かせください  
ますよう、よろしくお願いいたします。

※このアンケートに記載されている内容はあくまで予定であり、内容が変更になる可能性もあります。

\*必須

1. あなた自身について教えてください\*

1つだけマークしてください。

- 1年  
 2年  
 3年  
 4年

2. 所属している学科を教えてください\*

1つだけマークしてください。

- 理学療法学科  
 作業療法学科  
 臨床工学科

3. あなたは(将来的に)大学院(藍野大学大学院に限らず)に進学したいと思いますか。今の気持ちに近いものを選択してください。\*

1つだけマークしてください。

- 進学したい  
 機会があれば進学したい  
 進学は考えていない

4. ※進学希望にかかわらず全員お答えください\*

あなたは下記内容(藍野大学大学院の特徴)についてどの程度魅力を感じますか。  
長期履修制度や授業料分納制度、さらには夜間開講やwebシステム利用など、働きながら学べる環境が整えられている

1つだけマークしてください。

- とても魅力を感じる  
 ある程度魅力を感じる  
 あまり魅力を感じない  
 全く魅力を感じない

5. ※進学希望にかかわらず全員お答えください\*

あなたは下記内容(藍野大学大学院の特徴)についてどの程度魅力を感じますか。  
今まで教わったことのある教員(知っている教員)から指導を受けることができる

1つだけマークしてください。

- とても魅力を感じる  
 ある程度魅力を感じる  
 あまり魅力を感じない  
 全く魅力を感じない

6. ※進学希望にかかわらず全員お答えください \*  
あなたは下記内容（藍野大学大学院の特徴）についてどの程度魅力を感じますか。  
藍野大学を卒業後2年以内に進学すると入学金が免除される  
1つだけマークしてください。
- とても魅力を感じる  
 ある程度魅力を感じる  
 あまり魅力を感じない  
 全く魅力を感じない
7. ※進学希望にかかわらず全員お答えください \*  
あなたは下記内容（藍野大学大学院の特徴）についてどの程度魅力を感じますか。  
健康科学専攻は2研究領域（認知健康科学領域・身体健康科学領域）で構成し、健康づくりに関し、社会的要請に合致した最新・最良の知識・技能を有し、深い教養と主体的に変化に対応し得る幅広い視野や総合的な判断力を身に付けることができる。  
1つだけマークしてください。
- とても魅力を感じる  
 ある程度魅力を感じる  
 あまり魅力を感じない  
 全く魅力を感じない
8. ※進学希望にかかわらず全員お答えください \*  
あなたは下記内容（藍野大学大学院の特徴）についてどの程度魅力を感じますか。  
専門分野の高度な知識とともに、共通科目として「ヘルスプロモーション特論」「保健医療福祉システム特論」を設け、疾病予防・健康増進における知識を学ぶことができる。  
1つだけマークしてください。
- とても魅力を感じる  
 ある程度魅力を感じる  
 あまり魅力を感じない  
 全く魅力を感じない
9. ※進学希望にかかわらず全員お答えください \*  
あなたは下記内容（藍野大学大学院の特徴）についてどの程度魅力を感じますか。  
将来、大学・養成校における教育職に就くこと並びに組織リーダーとして新人教育に携わることを視野に「教育方法学特論」「臨床教育学特論」の科目を設けている。  
1つだけマークしてください。
- とても魅力を感じる  
 ある程度魅力を感じる  
 あまり魅力を感じない  
 全く魅力を感じない
10. あなたは、上述のような特色を持つ藍野大学大学院「健康科学研究科」（仮称、設置構想中）に進学してみたいと思いますか。 \*  
1つだけマークしてください。
- 進学してみたいと思う  
 機会があれば進学したいと思う  
 進学したいとは思わない
11. あなたが、もし藍野大学大学院「健康科学研究科」（仮称、設置構想中）を受験し合格したら、進学したいと思いますか。 \*  
1つだけマークしてください。
- 進学したいと思う  
 進学したいとは思わない

12. 藍野大学大学院「健康科学研究科」（仮称、設置構想中）について、もっと知りたいことやご意見・ご要望など、どのようなことでも構いませんので、ご自由にお書きください。

---

---

---

---

---

---

このコンテンツは Google が作成または承認したものではありません。

Google フォーム



# 藍野大学大学院 健康科学研究科 設置構想 (現職者)

藍野大学では2024年4月に大学院「健康科学研究科」(仮称、設置構想中)の開設を計画しております。つきましては、現在、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・臨床工学技士として働かれておられる皆様へ調査させていただき、構想中の「健康科学研究科」(仮称)の内容をより充実したものにするための参考とさせていただきたいと考えております。なお、この調査は無記名で行い、皆様の個人情報を守ることをお約束いたします。このアンケートを通じて皆様の忌憚のないご意見をお聞かせくださいますよう、よろしくお願いいたします。

※このアンケートに記載されている内容はあくまで予定であり、内容が変更になる可能性もあります。

\*必須

1. あなた自身について教えてください\*

1つだけマークしてください。

- 理学療法士
- 作業療法士
- 言語聴覚士
- 臨床工学技士

2. 経験年数を教えてください\*

1つだけマークしてください。

- 3年未満
- 3年以上5年未満
- 5年以上10年未満
- 10年以上

3. 現時点で修得されておられる学位(最終学位)を教えてください\*

1つだけマークしてください。

- 専門士
- 高度専門士
- 学士
- 準学士
- 修士
- 博士

4. あなたは(将来的に)大学院(藍野大学大学院に限らず)に進学したいと思いますか。今の気持ちに近いものを選択してください。\*

1つだけマークしてください。

- 進学したい
- 機会があれば進学したい
- 進学は考えていない

5. ※進学希望にかかわらず全員お答えください\*

あなたは下記内容(藍野大学大学院の特徴)についてどの程度魅力を感じますか。

長期履修制度や授業料分納制度、さらには夜間開講やwebシステム利用など、働きながら学べる環境が整えられている

1つだけマークしてください。

- とても魅力を感じる
- ある程度魅力を感じる
- あまり魅力を感じない
- 全く魅力を感じない



6. ※進学希望にかかわらず全員お答えください \*  
あなたは下記内容（藍野大学大学院の特徴）についてどの程度魅力を感じますか。  
健康科学専攻は2研究領域（認知健康科学領域・身体健康科学領域）で構成し、健康づくりに関し、社会的要請に合致した最新・最良の知識・技能を有し、深い教養と主体的に変化に対応し得る幅広い視野や総合的な判断力を身に付けることができる。
- 1つだけマークしてください。
- とても魅力を感じる  
 ある程度魅力を感じる  
 あまり魅力を感じない  
 全く魅力を感じない
7. ※進学希望にかかわらず全員お答えください \*  
あなたは下記内容（藍野大学大学院の特徴）についてどの程度魅力を感じますか。  
専門分野の高度な知識とともに、共通科目として「ヘルスプロモーション特論」「保健医療福祉システム特論」を設け、疾病予防・健康増進における知識を学ぶことができる。
- 1つだけマークしてください。
- とても魅力を感じる  
 ある程度魅力を感じる  
 あまり魅力を感じない  
 全く魅力を感じない
8. ※進学希望にかかわらず全員お答えください \*  
あなたは下記内容（藍野大学大学院の特徴）についてどの程度魅力を感じますか。  
将来、大学・養成校における教育職に就くこと並びに組織リーダーとして新人教育に携わることを視野に「教育方法学特論」「臨床教育学特論」の科目を設けている。
- 1つだけマークしてください。
- とても魅力を感じる  
 ある程度魅力を感じる  
 あまり魅力を感じない  
 全く魅力を感じない
9. あなたは、上述のような特色を持つ藍野大学大学院「健康科学研究科」（仮称、設置構想中）に進学してみたいと思いますか。 \*
- 1つだけマークしてください。
- 進学してみたいと思う  
 機会があれば進学したいと思う  
 進学したいとは思わない
10. あなたが、もし藍野大学大学院「健康科学研究科」（仮称、設置構想中）を受験し合格したら、進学したいと思いますか。 \*
- 1つだけマークしてください。
- 進学したいと思う  
 進学したいとは思わない
11. 藍野大学大学院「健康科学研究科」（仮称、設置構想中）について、もっと知りたいことやご意見・ご要望など、どのようなことでも構いませんので、ご自由にお書きください。
- 
- 
- 
- 
-

---

このコンテンツは Google が作成または承認したものではありません。

## Google フォーム

## 藍野大学大学院 健康科学研究科 設置構想(管理者)

藍野大学では2024年4月に大学院「健康科学研究科」(仮称、設置構想中)の開設を計画しております。つきましては、現在、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士を管理されておられます皆様へ調査させていただき、構想中の「健康科学研究科」(仮称)の内容をより充実したものにするための参考とさせていただきますと考えております。なお、この調査は無記名で行い、皆様の個人情報を守ることをお約束いたします。このアンケートを通じて皆様の忌憚のないご意見をお聞かせくださいますよう、よろしくお願いいたします。

※このアンケートに記載されている内容はあくまで予定であり、内容が変更になる可能性もあります。

\*必須

### 1. あなた自身について教えてください(年齢) \*

1つだけマークしてください。

- 20代
- 30代
- 40代
- 50代
- 60代以上

### 2. あなたご自身について教えてください(役職) \*

1つだけマークしてください。

- 人事・総務
- 技師長・科長
- 係長・主任
- その他

### 3. あなたの人事採用の関与度を教えてください \*

1つだけマークしてください。

- 採用の決裁権があり、採用に関わっている
- 採用の決裁権はあるが、選考には関わっていない
- 採用の決裁権はないが、選考に関わっている
- 採用時には直接関わらず、情報や意見を収集、提供する立場にある
- 採用には関わっていない

### 4. 貴施設で勤務されておられるセラピストの総人数を教えてください \*

1つだけマークしてください。

- 10名未満
- 10名以上20名未満
- 20名以上30名未満
- 30名以上40名未満
- 40名以上50名未満
- 50名以上

5. 貴施設で勤務されておられるセラピストの中で、「修士」の学位取得者の人数を教えてください\*

1つだけマークしてください。

- 0名
- 1名
- 2名
- 3名
- 4名
- 5名
- 6名
- 7名
- 8名
- 9名
- 10名以上

6. 貴施設で勤務されておられるセラピストの中で、「博士」の学位取得者の人数を教えてください\*

1つだけマークしてください。

- 0名
- 1名
- 2名
- 3名
- 4名
- 5名以上

7. ※進学希望にかかわらず全員お答えください\*

あなたは下記内容（藍野大学大学院の特徴）についてどの程度魅力を感じますか。

長期履修制度や授業料分納制度、さらには夜間開講やwebシステム利用など、働きながら学べる環境が整えられている

1つだけマークしてください。

- とても魅力を感じる
- ある程度魅力を感じる
- あまり魅力を感じない
- 全く魅力を感じない

8. ※進学希望にかかわらず全員お答えください\*

あなたは下記内容（藍野大学大学院の特徴）についてどの程度魅力を感じますか。

健康科学専攻は2研究領域（認知健康科学領域・身体健康科学領域）で構成し、健康づくりに関し、社会的要請に合致した最新・最良の知識・技能を有し、深い教養と主体的に変化に対応し得る幅広い視野や総合的な判断力を身に付けることができる。

1つだけマークしてください。

- とても魅力を感じる
- ある程度魅力を感じる
- あまり魅力を感じない
- 全く魅力を感じない

9. ※進学希望にかかわらず全員お答えください \*
- あなたは下記内容（藍野大学大学院の特徴）についてどの程度魅力を感じますか。
- 専門分野の高度な知識とともに、共通科目として「ヘルスプロモーション特論」「保健医療福祉システム特論」を設け、疾病予防・健康増進における知識を学ぶことができる。
- 1つだけマークしてください。
- とても魅力を感じる
- ある程度魅力を感じる
- あまり魅力を感じない
- 全く魅力を感じない
10. ※進学希望にかかわらず全員お答えください \*
- あなたは下記内容（藍野大学大学院の特徴）についてどの程度魅力を感じますか。
- 将来、大学・養成校における教育職に就くこと並びに組織リーダーとして新人教育に携わることを視野に「教育方法学特論」「臨床教育学特論」の科目を設けている。
- 1つだけマークしてください。
- とても魅力を感じる
- ある程度魅力を感じる
- あまり魅力を感じない
- 全く魅力を感じない
11. あなたは、このような特色を持つ藍野大学大学院「健康科学研究科」（仮称、設置構想中）は、これからの社会でどの程度必要だと思いますか。 \*
- 1つだけマークしてください。
- とても必要だと思う
- ある程度必要だと思う
- あまり必要だと思わない
- まったく必要だと思わない
12. あなたが、藍野大学大学院「健康科学研究科」（仮称、設置構想中）で学んだ学生をあなたの勤務先・職場で採用したいと思いませんか。 \*
- 1つだけマークしてください。
- 採用したいと思う
- 採用したいと思わない

13. あなたは、藍野大学大学院「健康科学研究科」（仮称、設置構想中）について、貴施設で働くセラピストの方に、進学を勧めたいと思いますか

1つだけマークしてください。

- 勧めたいと思う  
 勧めたいと思わない

14. 藍野大学大学院「健康科学研究科」（仮称、設置構想中）について、もっと知りたいことやご意見・ご要望など、どのようなことでも構いませんので、ご自由にお書きください。

---

---

---

---

---

---

このコンテンツは Google が作成または承認したものではありません。

Google フォーム

藍野大学大学院「健康科学研究科」(仮称)設置  
に関するニーズ調査  
結果報告書

令和 4 年 12 月

## 調査概要

### 1. 調査目的

2024年4月開設予定の「藍野大学大学院 健康科学研究科」新設置構想に関して、在学生、現職者、病院・施設の採用担当者のニーズを把握する。

### 2. 調査概要

		入口		出口
		在校生対象調査	現職者対象調査	病院・施設採用担当者対象調査
調査対象		藍野大学医療保健学部理学療法学科・作業療法学科・臨床工学科に所属する在校生（3・4年生）	藍野大学卒業生ならびにその施設と同僚	藍野大学の臨床実習施設、採用担当者
調査エリア		—	大阪・京都・滋賀・京都・奈良	
調査方法		webアンケート（無記名）		
調査対象数	依頼数	363	413	100
	有効回答数	274(75.5%)	135(32.7%)	31(31%)
調査期間		2022年12月12日～12月20日	2022年12月12日～12月21日	2022年12月13日～12月28日
調査実施メンバー		藍野大学大学院設置準備室		

### 3. 調査項目

入口		出口
在校生対象調査	現職者対象調査	病院・施設採用担当者対象調査
<ul style="list-style-type: none"> <li>・属性</li> <li>・大学院進学希望</li> <li>・研究科の特色に対する魅力度</li> <li>・研究科への受験意向</li> <li>・研究科への進学意向</li> <li>・他の意見（自由記載）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・属性</li> <li>・実務経験年数</li> <li>・学位の取得について</li> <li>・大学院進学希望</li> <li>・研究科の特色に対する魅力度</li> <li>・研究科への受験意向</li> <li>・研究科への進学意向</li> <li>・他の意見（自由記載）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・属性</li> <li>・実務経験年数</li> <li>・人事採用の関与度</li> <li>・学位の取得について</li> <li>・研究科の特色に対する魅力度</li> <li>・研究科の社会的必要性</li> <li>・研究科修了生の採用意向</li> <li>・研究科への入学推奨度</li> <li>・他の意見（自由記載）</li> </ul>



## 調査結果まとめ

## 在学生対象調査 調査結果まとめ

### 回答者の属性

- 本調査の回答者は 274 名
- 4 年生 139 名、3 年生 135 名
- 理学療法学科 181 名、作業療法学科 71 名、臨床工学科 22 名

### 大学院への進学に対する意識

- 「進学したい」と回答した人は 8.4% (23 名)、また「機会があれば進学したい」と回答した人は 37.6% (103 名) であり、合計 46% (126 名) の人が大学院への進学を考えている。

### 健康科学研究科について

- 健康科学研究科の特徴に対する魅力度 (※) は、全ての特徴で 8 割を超える。そのうち、最も魅力度が高いのが、「藍野大学を卒業後 2 年以内に進学すると入学金が免除される」で 86.1% (236 名)、次いで「今まで教わったことのある教員 (知っている教員) から指導を受けることができる」で 85.4% (234 名) であり、本研究科は内部進学も想定しているため、教員との関係性が良好であると言える。また、「健康科学専攻は 2 研究領域 (認知健康科学領域・身体健康科学領域) で構成し、健康づくりに関し、社会的要請に合致した最新・最良の知識・技能を有し、深い教養と主体的に変化に対応し得る幅広い視野や総合的な判断力を身に付けることができる。」ことや「長期履修制度や授業料分納制度、さらには夜間開講や web システム利用など、働きながら学べる環境が整えられている。」が 83.2% (228 名) であり、研究科の内容や学習方法なども魅力に感じている様子である。

(※) 魅力度 = 「とても魅力を感じる」 + 「ある程度魅力を感じる」と回答した割合

### 健康科学研究科への進学意向

- 藍野大学大学院健康科学研究科を「進学してみたいと思う」と回答した人は、全体の 12.4% (34 名)、「機会があれば進学したいと思う」と回答した人は全体の 52.6% (144 名) であり、入学定員を上回る進学意向者数がみられた。

## 現職者対象調査 調査結果まとめ

### 回答者の属性

- 本調査の回答者は 135 名
- 回答者の経験年数は、10 年以上が 31.1% (42 名) であり、3 年未満も 31.1% (42 名) であった。次いで、3 年以上 5 年未満が 21.5% (29 名)、5 年以上 10 年未満が 16.3% (22 名) であった。
- 理学療法士が 63% (85 名)、作業療法士が 33.3% (45 名)、言語聴覚士が 3.7% (5 名) であった。
- 最終学歴については、学士取得者が 55.6% (75 名)、専門士が 32.6% (44 名)、修士が 6.7% (9 名)、高度専門士が 4.4% (6 名)、準学士が 0.7% (1 名) であった。

### 大学院への進学に対する意識

- 「進学したい」と回答した人は 13.3% (18 名)、また「機会があれば進学したい」と回答した人は 38.5% (52 名) であり、合計 51.8% (70 名) の人が大学院への進学を考えている。

### 健康科学研究科について

- 健康科学研究科の特徴に対する魅力度 (※) は、全ての特徴で 8 割を超える。そのうち、最も魅力度が高いのが、「長期履修制度や授業料分納制度、さらには夜間開講や web システム利用など、働きながら学べる環境が整えられている。」で 91.1% (123 名)、次いで「将来、大学・養成校における教育職に就くこと並びに組織リーダーとして新人教育に携わることを視野に「教育方法学特論」「臨床教育学特論」の科目を設けている。」で 86.7% (117 名) であった。現職者は働きながら通える環境を求めており、また新人教育などの教育方法についても興味があることが分かった。

また、「健康科学専攻は 2 研究領域 (認知健康科学領域・身体健康科学領域) で構成し、健康づくりに関し、社会的要請に合致した最新・最良の知識・技能を有し、深い教養と主体的に変化に対応し得る幅広い視野や総合的な判断力を身に付けることができる。」ことの魅力度は 85.9% (116 名) であり、「専門分野の高度な知識とともに、共通科目として「ヘルスプロモーション特論」「保健医療福祉システム特論」を設け、疾病予防・健康増進における知識を学ぶことが

できる。」が83.0%（112名）であったことから、本研究科の内容において魅力的に感じていただけているものとする。

(※) 魅力度＝「とても魅力を感じる」＋「ある程度魅力を感じる」と回答した割合

### 健康科学研究科への進学意向

- 藍野大学大学院健康科学研究科を「進学してみたいと思う」と回答した人は、全体の10.4%（14名）、「機会があれば進学したいと思う」と回答した人は全体の57.0%（77名）であり、入学定員を上回る進学意向者数がみられた。

## 病院・施設採用担当者対象調査 調査結果まとめ

### 回答者の属性

- 本調査の回答者は 31 名
- 回答者の年齢は、40 代が 48.4% (15 名) と最も多く、30 代が 38.7% (12 名)、50 代が 9.7% (3 名)、60 代が 3.2% (1 名) であった。
- 役職は、技師長・科長が 48.4% (15 名)、係長・主任が 38.7% (12 名)、その他が 12.9% (4 名) であった。

### 勤務先の採用状況について

- 回答者のうち、「採用に関わっていない」と回答した人は 6.5% (2 名) のみで、ほとんどの回答者が何らかの形で人事採用に関与している様子。
- 勤務先のセラピスト数は、10 名未満が 29% と最も多く、ついで 50 名以上が 22.6%、20 名以上 30 名未満が 19.4% となっていた。
- 勤務先での修士の取得者は、0 名が 51.6% と多く、1 名が 19.4% と続いていた。
- 勤務先での博士の取得者は、0 名が 83.9%、1 名が 16.1% であった。

### 健康科学研究科について

- 健康科学研究科の特徴に対する魅力度 (※) は、全ての特徴で 8 割を超える。そのうち、最も魅力度が高いのが、「将来、大学・養成校における教育職に就くこと並びに組織リーダーとして新人教育に携わることを視野に「教育方法学特論」「臨床教育学特論」の科目を設けている。」で 96.8% (30 名)、次いで「長期履修制度や授業料分納制度、さらには夜間開講や web システム利用など、働きながら学べる環境が整えられている。」で 93.5% (29 名) であった。現職者と同様に、働きながら通える環境を求めており、また新人教育などの教育方法についても興味があることが分かった。

また、「健康科学専攻は 2 研究領域 (認知健康科学領域・身体健康科学領域) で構成し、健康づくりに関し、社会的要請に合致した最新・最良の知識・技能を有し、深い教養と主体的に変化に対応し得る幅広い視野や総合的な判断力を身に付けることができる。」ことの魅力度は 90.4% (28 名) であり、「専門分野の高度な知識とともに、共通科目として「ヘルスプロモーション特論」「保健医療福祉システム特論」を設け、疾病予防・健康増進における知識を学ぶことができる。」が 80.6% (25 名) であったことから、本研究科の内容において魅力的

に感じていただけているものとする。

(※) 魅力度 = 「とても魅力を感じる」 + 「ある程度魅力を感じる」と回答した割合

### 健康科学研究科の社会的必要性

- 「とても必要だと思う」が45.2%（14名）であり、「ある程度必要だと思う」が54.8%（17名）となっており、「あまり必要だと思わない」や「まったく必要だと思わない」は0%（0名）であった。

### 健康科学研究科修了生の採用意向

- 健康科学研究科修了生の採用意向は100%（31名）であった。

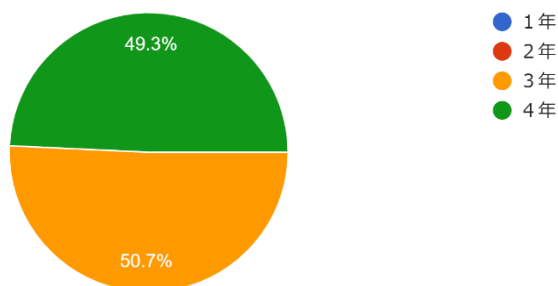
### 健康科学研究科への入学推奨度

- 貴施設で働くセラピストの方に、進学を勧めたいと思いますかという質問に対し、「薦めたいと思う」と回答した人は、全体の63.3%（19名）であった。

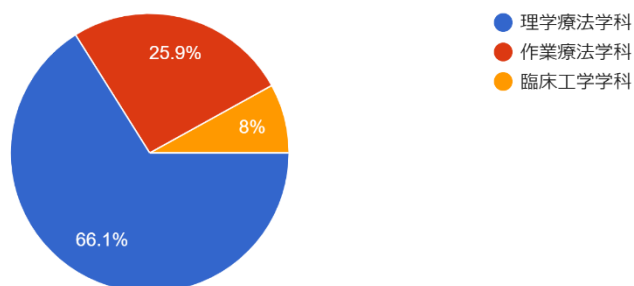
## 在学生対象調査（詳細結果）（n=274）

### 属性

あなた自身について教えてください

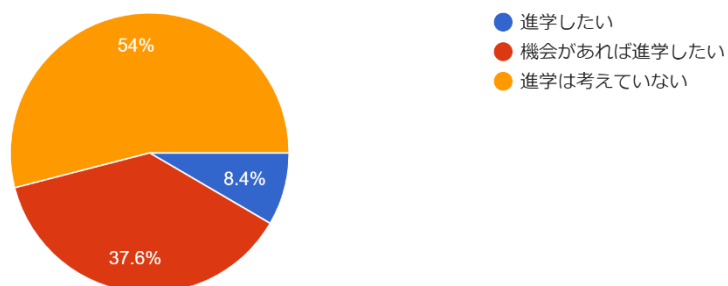


所属している学科を教えてください



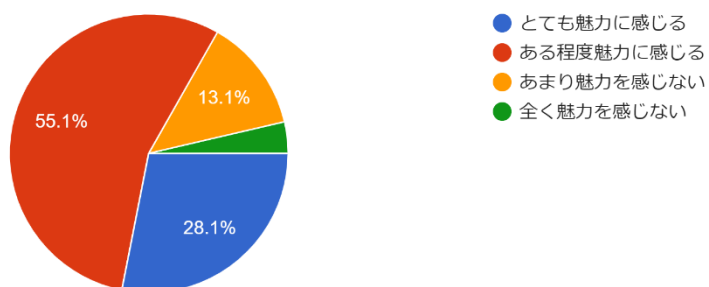
### 大学院進学希望

あなたは（将来的に）大学院（藍野大学大学院に限らず）に進学したいと思いますか。今の気持ちに近いものを選択してください。

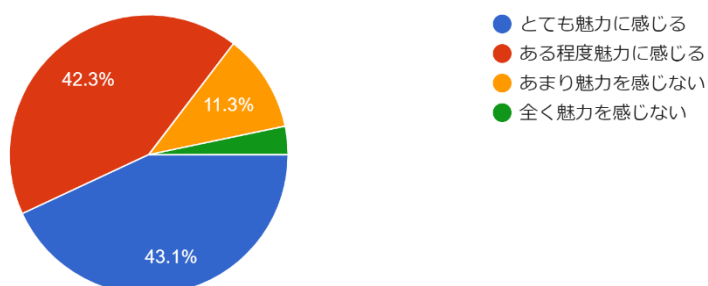


## 健康科学研究科 魅力度調査

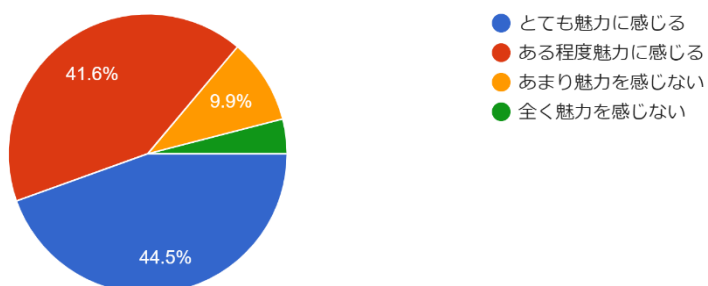
あなたは下記内容（藍野大学大学院の特徴）についてどの程度魅力を感じますか。  
長期履修制度や授業料分納制度、さらには夜間開講やwebシステム利用など、働きながら学べる環境が整えられている



今まで教わったことのある教員（知っている教員）から指導を受けることができる

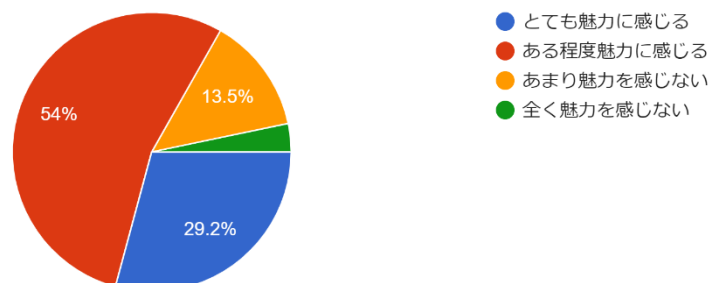


藍野大学を卒業後2年以内に進学すると入学金が免除される

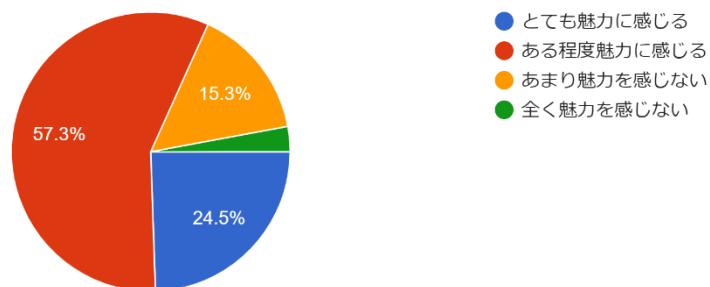




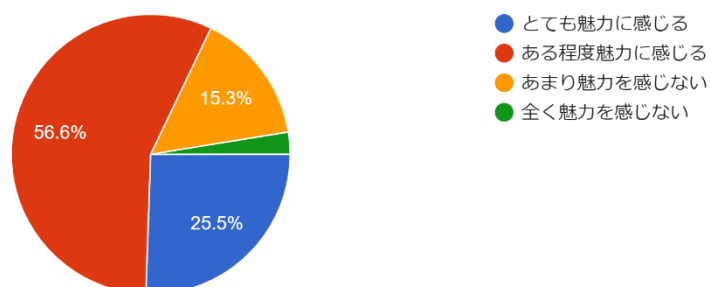
健康科学専攻は2研究領域（認知健康科学領域・身体健康科学領域）で構成し、健康づくりに関し、社会的要請に合致した最新・最良の知識・技能を有し、深い教養と主体的に変化に対応し得る幅広い視野や総合的な判断力を身に付けることができる。



専門分野の高度な知識とともに、共通科目として「ヘルスプロモーション特論」「保健医療福祉システム特論」を設け、疾病予防・健康増進における知識を学ぶことができる。

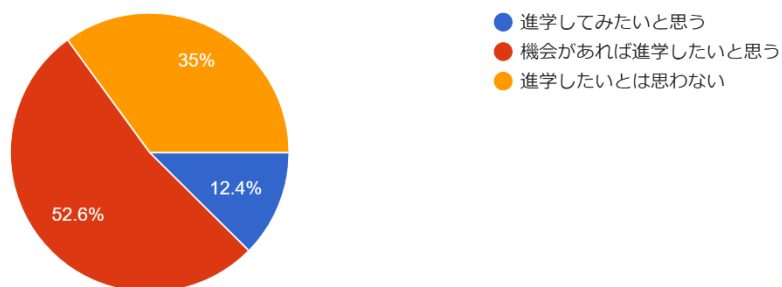


将来、大学・養成校における教育職に就くこと並びに組織リーダーとして新人教育に携わることを視野に「教育方法学特論」「臨床教育学特論」の科目を設けている。



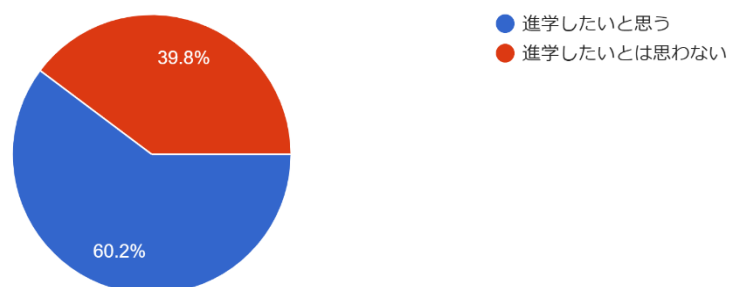
## 健康科学研究科への受験意向

あなたは、上述のような特色を持つ藍野大学大学院「健康科学研究科」（仮称、設置構想中）に進学してみたいと思いますか。



## 健康科学研究科への進学意向

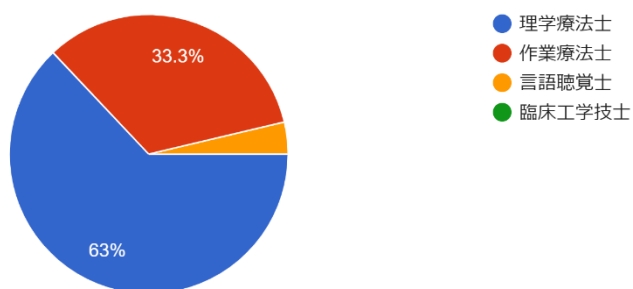
あなたが、もし藍野大学大学院「健康科学研究科」（仮称、設置構想中）を受験し合格したら、進学したいと思いますか。



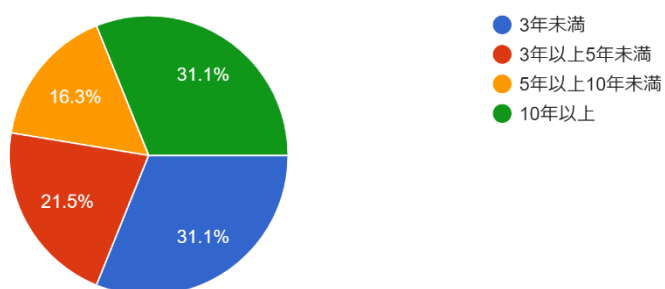
## 現職者対象調査（詳細結果）（n=135）

### 属性

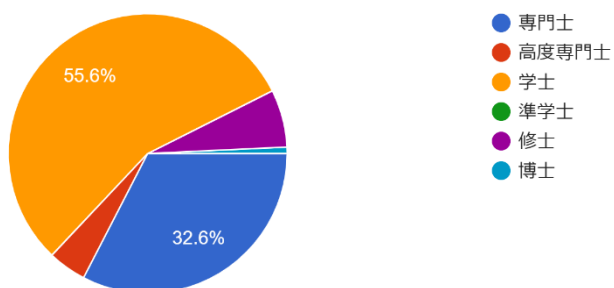
あなた自身について教えてください



経験年数を教えてください

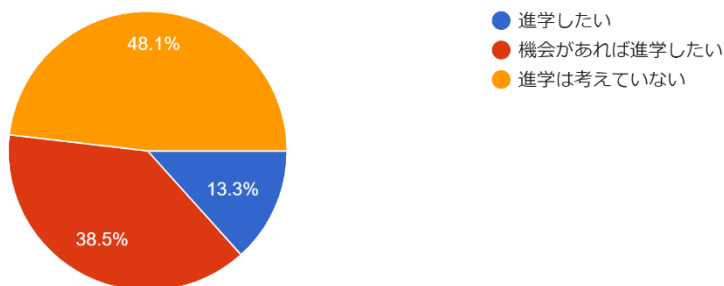


現時点で修得されておられる学位（最終学位）を教えてください



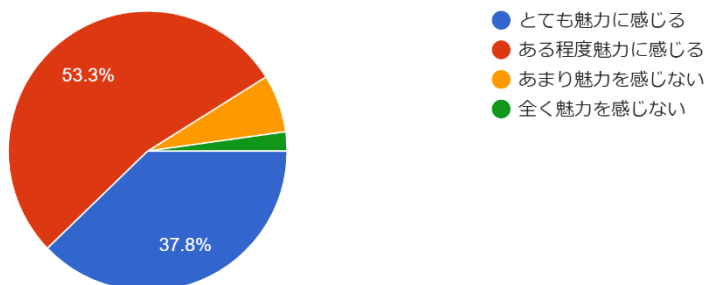
## 大学院進学希望調査

あなたは（将来的に）大学院（藍野大学大学院に限らず）に進学したいと思いますか。今の気持ちに近いものを選択してください。

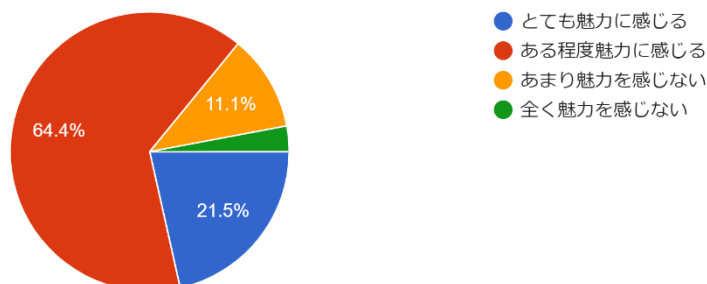


## 健康科学研究科 魅力度調査

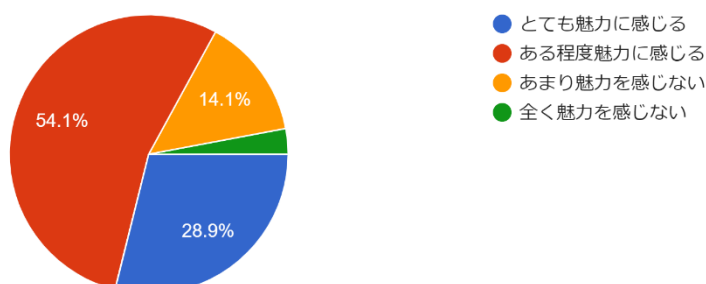
あなたは下記内容（藍野大学大学院の特徴）についてどの程度魅力を感じますか。長期履修制度や授業料分納制度、さらには夜間開講やwebシステム利用など、働きながら学べる環境が整えられている



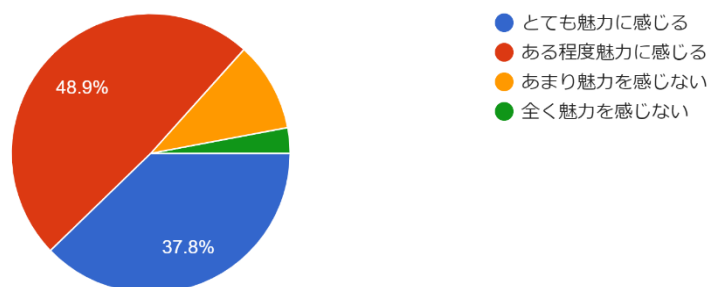
健康科学専攻は2研究領域（認知健康科学領域・身体健康科学領域）で構成し、健康づくりに関し、社会的要請に合致した最新・最良の知識・技能を有し、深い教養と主体的に変化に対応し得る幅広い視野や総合的な判断力を身に付けることができる。



専門分野の高度な知識とともに、共通科目として「ヘルスプロモーション特論」「保健医療福祉システム特論」を設け、疾病予防・健康増進における知識を学ぶことができる。

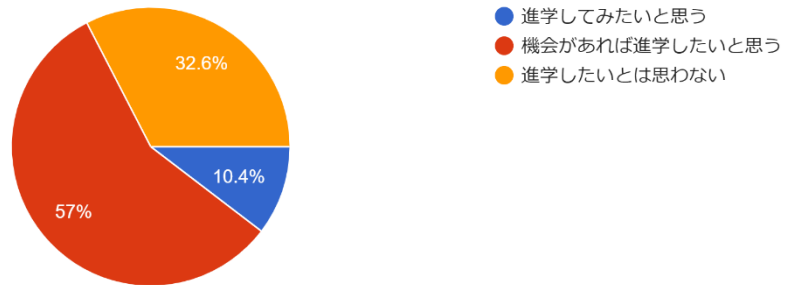


将来、大学・養成校における教育職に就くこと並びに組織リーダーとして新人教育に携わることを視野に「教育方法学特論」「臨床教育学特論」の科目を設けている。



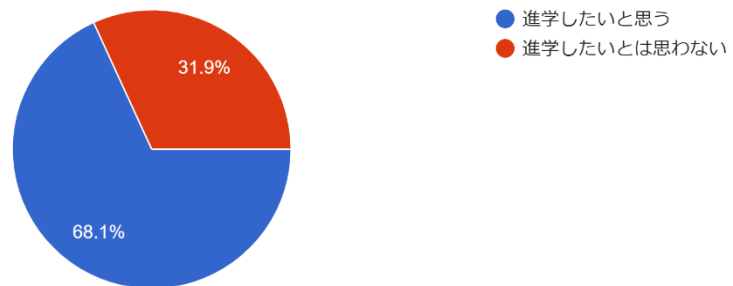
## 健康科学研究科への受験意向

あなたは、上述のような特色を持つ藍野大学大学院「健康科学研究科」（仮称、設置構想中）に進学してみたいと思いますか。



## 健康科学研究科への進学意向

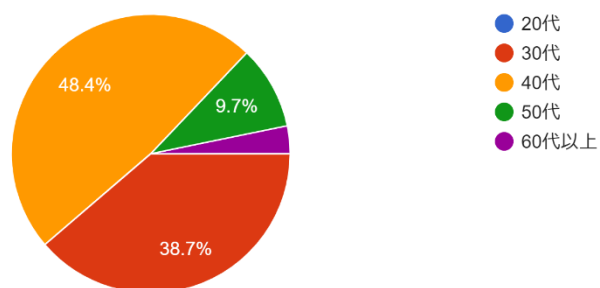
あなたが、もし藍野大学大学院「健康科学研究科」（仮称、設置構想中）を受験し合格したら、進学したいと思いますか。



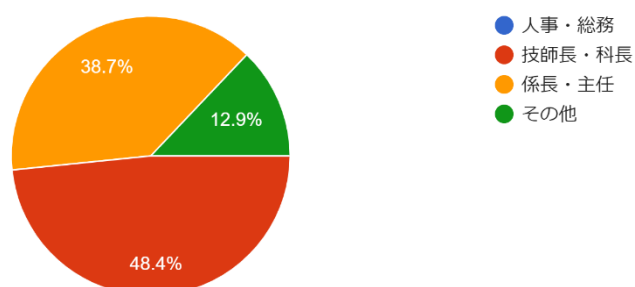
## 病院・施設採用担当者対象調査（詳細結果）（n=31）

### 属性

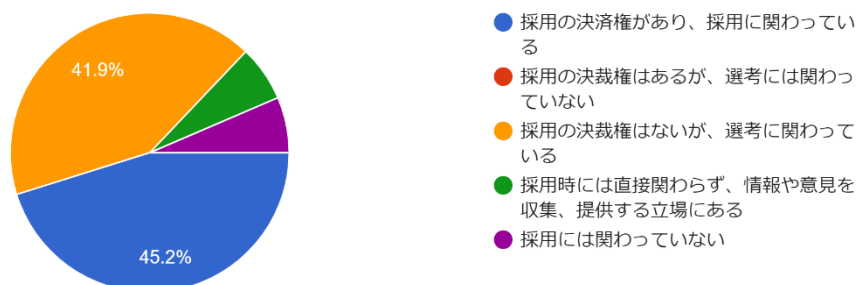
あなた自身について教えてください（年齢）



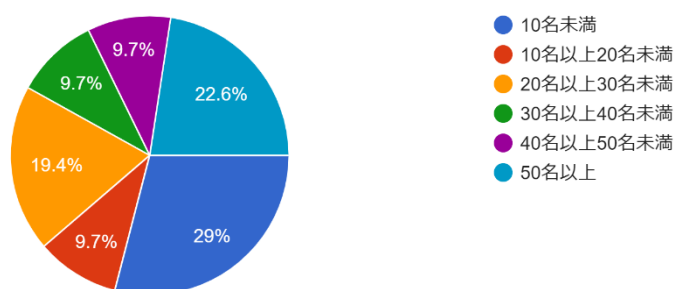
あなたご自身について教えてください（役職）



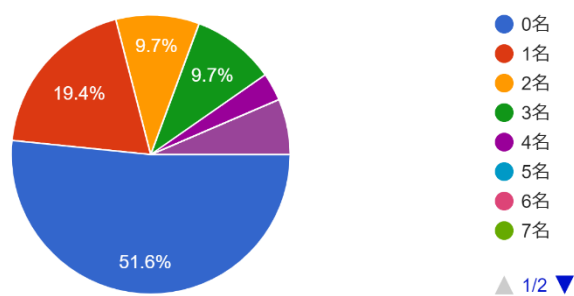
あなたの人事採用の関与度を教えてください



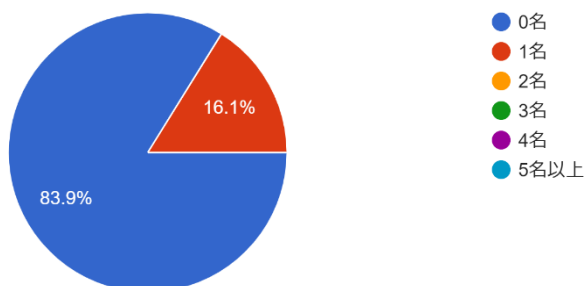
貴施設で勤務されておられるセラピストの総人数を教えてください



貴施設で勤務されておられるセラピストの中で、「修士」の学位取得者の人数を教えてください



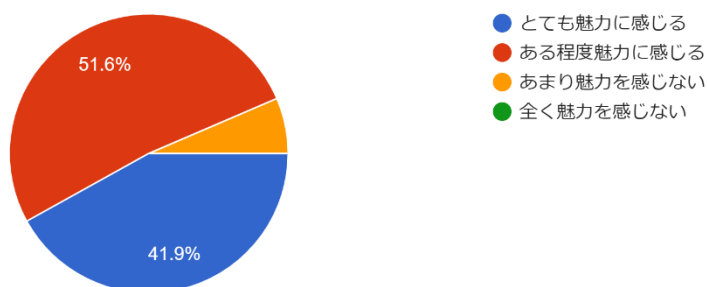
貴施設で勤務されておられるセラピストの中で、「博士」の学位取得者の人数を教えてください



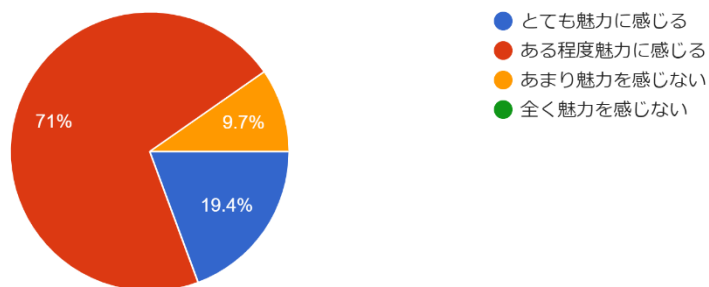


## 健康科学研究科 魅力度調査

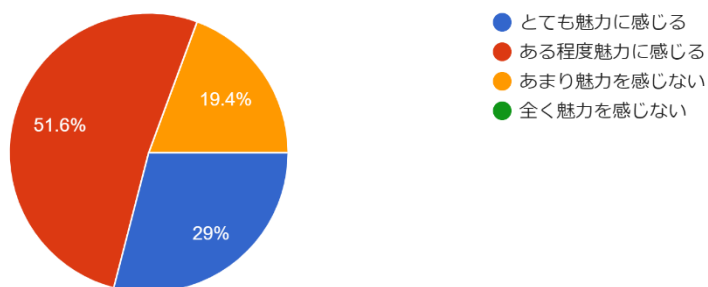
あなたは下記内容（藍野大学大学院の特徴）についてどの程度魅力を感じますか。  
長期履修制度や授業料分納制度、さらには夜間開講やwebシステム利用など、働きながら学べる環境が整えられている



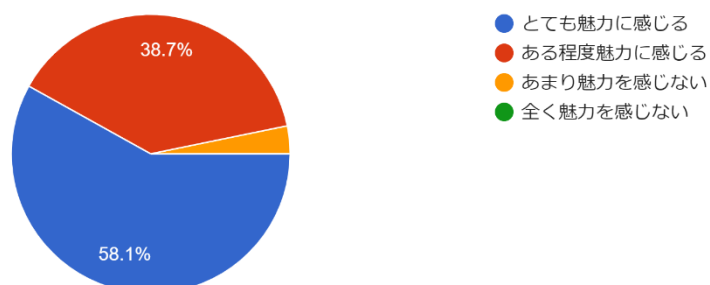
健康科学専攻は2研究領域（認知健康科学領域・身体健康科学領域）で構成し、健康づくりに関し、社会的要請に合致した最新・最良の知識・技能を有し、深い教養と主体的に変化に対応し得る幅広い視野や総合的な判断力を身に付けることができる。



専門分野の高度な知識とともに、共通科目として「ヘルスプロモーション特論」「保健医療福祉システム特論」を設け、疾病予防・健康増進における知識を学ぶことができる。

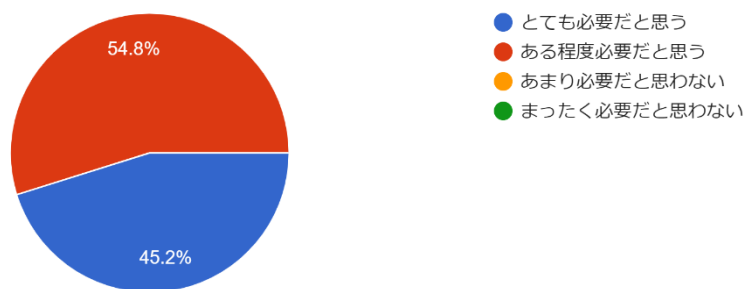


将来、大学・養成校における教育職に就くこと並びに組織リーダーとして新人教育に携わることを視野に「教育方法学特論」「臨床教育学特論」の科目を設けている。



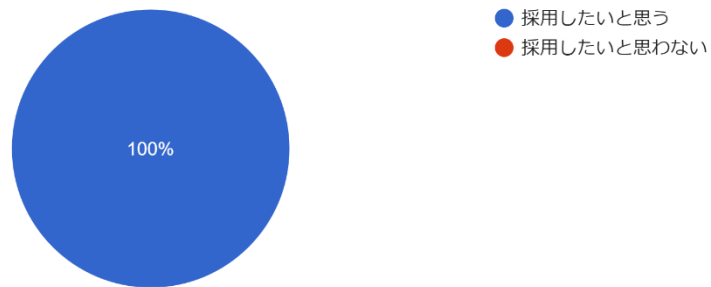
## 健康科学研究科 社会的必要性

あなたは、このような特色を持つ藍野大学大学院「健康科学研究科」（仮称、設置構想中）は、これからの社会でどの程度必要だと思いますか。



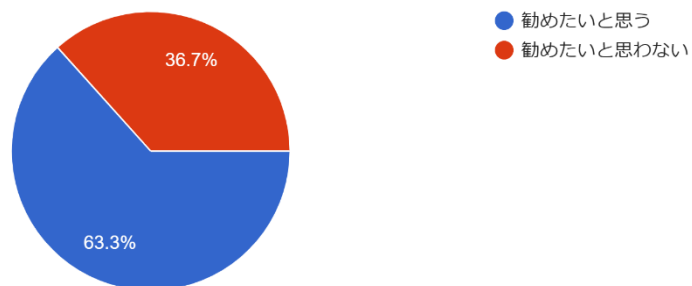
## 健康科学研究科修了生の採用意向

あなたが、藍野大学大学院「健康科学研究科」（仮称、設置構想中）で学んだ学生をあなたの勤務先・職場で採用したいと思いますか。



## 健康科学研究科への入学推奨度

あなたは、藍野大学大学院「健康科学研究科」（仮称、設置構想中）について、貴施設で働くセラピストの方に、進学を勧めたいと思いますか



# 資料 4

## 大阪府の人口

都道府県名	市区町村名	男	女	計	世帯
大阪府		4,225,618	4,556,211	8,781,829	4,422,100
大阪府	大阪市	1,321,051	1,408,626	2,729,677	1,543,192
大阪府	大阪市 都島区	50,280	54,786	105,066	58,272
大阪府	大阪市 福島区	37,271	41,246	78,517	43,881
大阪府	大阪市 此花区	32,005	33,338	65,343	34,901
大阪府	大阪市 西区	48,986	55,362	104,348	63,741
大阪府	大阪市 港区	38,755	40,486	79,241	44,232
大阪府	大阪市 大正区	30,970	31,991	62,961	33,690
大阪府	大阪市 天王寺区	37,230	43,472	80,702	42,433
大阪府	大阪市 浪速区	36,551	35,188	71,739	52,738
大阪府	大阪市 西淀川区	47,840	49,216	97,056	51,322
大阪府	大阪市 東淀川区	84,396	86,439	170,835	101,107
大阪府	大阪市 東成区	39,797	44,447	84,244	48,305
大阪府	大阪市 生野区	60,376	64,784	125,160	72,021
大阪府	大阪市 旭区	42,823	46,674	89,497	48,882
大阪府	大阪市 城東区	80,858	89,018	169,876	88,574
大阪府	大阪市 阿倍野区	51,377	59,641	111,018	56,111
大阪府	大阪市 住吉区	70,900	80,577	151,477	81,458
大阪府	大阪市 東住吉区	62,333	68,604	130,937	70,060
大阪府	大阪市 西成区	60,447	43,887	104,334	72,167
大阪府	大阪市 淀川区	89,673	90,795	180,468	107,185
大阪府	大阪市 鶴見区	53,462	58,946	112,408	52,514
大阪府	大阪市 住之江区	57,181	61,379	118,560	63,619
大阪府	大阪市 平野区	90,818	100,297	191,115	99,527
大阪府	大阪市 北区	65,668	69,730	135,398	84,770
大阪府	大阪市 中央区	51,054	58,323	109,377	71,682
大阪府	堺市	394,406	429,228	823,634	397,526
大阪府	堺市 堺区	71,641	74,508	146,149	78,582
大阪府	堺市 中区	58,581	62,286	120,867	56,225
大阪府	堺市 東区	41,023	45,032	86,055	40,091
大阪府	堺市 西区	65,832	70,768	136,600	64,375
大阪府	堺市 南区	64,130	73,773	137,903	64,952
大阪府	堺市 北区	74,813	83,433	158,246	76,149
大阪府	堺市 美原区	18,386	19,428	37,814	17,152
大阪府	岸和田市	91,208	98,940	190,148	88,727
大阪府	豊中市	193,665	214,202	407,867	195,697
大阪府	池田市	49,390	53,946	103,336	49,469
大阪府	吹田市	180,887	197,894	378,781	179,397
大阪府	泉大津市	35,085	38,381	73,466	34,938
大阪府	高槻市	166,625	182,484	349,109	163,157
大阪府	貝塚市	40,324	43,253	83,577	37,820
大阪府	守口市	69,023	73,256	142,279	73,349
大阪府	枚方市	189,701	206,572	396,273	183,115
大阪府	茨木市	136,895	146,783	283,678	130,141
大阪府	八尾市	125,368	137,507	262,875	126,596
大阪府	泉佐野市	47,356	51,251	98,607	47,771
大阪府	富田林市	51,146	57,368	108,514	51,684
大阪府	寝屋川市	110,254	118,263	228,517	111,719
大阪府	河内長野市	47,693	53,583	101,276	47,503
大阪府	松原市	56,443	60,870	117,313	57,392
大阪府	大東市	57,455	60,436	117,891	57,417
大阪府	和泉市	88,918	95,267	184,185	80,900
大阪府	箕面市	66,276	72,378	138,654	62,284
大阪府	柏原市	32,364	35,031	67,395	31,971
大阪府	羽曳野市	51,943	57,434	109,377	51,094
大阪府	門真市	58,358	60,384	118,742	63,099
大阪府	摂津市	42,739	43,741	86,480	42,225
大阪府	高石市	27,161	29,960	57,121	26,127
大阪府	藤井寺市	30,126	33,282	63,408	29,604

大阪市の人口

北摂地域7市の人口

都道府県名	市区町村名	男	女	計	世帯
大阪府	東大阪市	234,045	247,275	481,320	244,129
大阪府	泉南市	28,953	31,048	60,001	26,384
大阪府	四條畷市	26,710	28,094	54,804	24,717
大阪府	交野市	37,294	40,129	77,423	33,549
大阪府	大阪狭山市	27,448	30,905	58,353	26,132
大阪府	阪南市	24,745	27,198	51,943	24,071
大阪府	三島郡	15,071	16,750	31,821	13,985
大阪府	三島郡 島本町	15,071	16,750	31,821	13,985
大阪府	豊能郡	13,488	14,636	28,124	13,245
大阪府	豊能郡 豊能町	8,943	9,792	18,735	8,695
大阪府	豊能郡 能勢町	4,545	4,844	9,389	4,550
大阪府	泉北郡	8,066	8,631	16,697	7,842
大阪府	泉北郡 忠岡町	8,066	8,631	16,697	7,842
大阪府	泉南郡	31,843	34,297	66,140	29,621
大阪府	泉南郡 熊取町	20,825	22,193	43,018	18,408
大阪府	泉南郡 田尻町	4,015	4,227	8,242	3,816
大阪府	泉南郡 岬町	7,003	7,877	14,880	7,397
大阪府	南河内郡	16,095	16,928	33,023	14,511
大阪府	南河内郡 太子町	6,374	6,625	12,999	5,582
大阪府	南河内郡 河南町	7,372	7,704	15,076	6,657
大阪府	南河内郡 千早赤阪村	2,349	2,599	4,948	2,272

# 資料5

## 滋賀県の人口と世帯数 (令和4年12月1日現在)

滋賀県総合企画部統計課

市町名	人			口			前月人口との増減			世帯数	前月世帯数との増減
	総数	男	女	うち外国人			総数	男	女		
				総数	男	女					
総数	1,409,391	695,210	714,181	32,280	17,175	15,105	5	38	-33	600,530	233
市部	1,336,157	658,610	677,547	30,272	16,042	14,230	15	34	-19	571,334	204
郡部	73,234	36,600	36,634	2,008	1,133	875	-10	4	-14	29,196	29
大津市	345,748	166,776	178,972	4,460	2,242	2,218	70	72	-2	154,999	69
彦根市	112,761	56,178	56,583	2,668	1,315	1,353	-23	-23	0	50,998	1
長浜市	111,697	54,400	57,297	3,429	1,638	1,791	-109	-59	-50	44,665	-10
近江八幡市	80,952	39,595	41,357	1,709	938	771	18	13	5	32,879	33
草津市	146,463	73,853	72,610	2,718	1,564	1,154	166	80	86	69,773	76
守山市	84,719	41,437	43,282	1,024	413	611	26	19	7	33,293	38
栗東市	69,069	34,203	34,866	1,325	688	637	78	41	37	27,081	17
甲賀市	87,267	43,536	43,731	3,694	2,069	1,625	-71	-43	-28	35,343	-45
野洲市	50,193	25,029	25,164	803	524	279	-5	-5	0	20,096	-20
湖南市	54,055	28,015	26,040	3,289	1,862	1,427	49	36	13	23,307	23
高島市	45,075	22,104	22,971	571	274	297	-62	-34	-28	19,697	-20
近江米原市	111,719	55,814	55,905	4,077	2,311	1,766	-39	-31	-8	45,191	68
蒲生郡	32,119	16,467	15,652	832	510	322	-26	-5	-21	12,944	17
日野町	20,618	10,425	10,193	716	448	268	-21	-9	-12	8,488	14
竜王町	11,501	6,042	5,459	116	62	54	-5	4	-9	4,456	3
愛知郡	20,815	10,326	10,489	873	461	412	7	-1	8	8,301	-6
愛荘町	20,815	10,326	10,489	873	461	412	7	-1	8	8,301	-6
犬上郡	20,300	9,807	10,493	303	162	141	9	10	-1	7,951	18
豊郷町	7,006	3,400	3,606	200	117	83	6	3	3	2,968	6
甲良町	6,160	2,966	3,194	66	31	35	7	6	1	2,271	4
多賀町	7,134	3,441	3,693	37	14	23	-4	1	-5	2,712	8

□ 特 集

令和4年10月1日現在 京都府の推計人口

人口 255万 404 人、世帯数 120万 5375 世帯

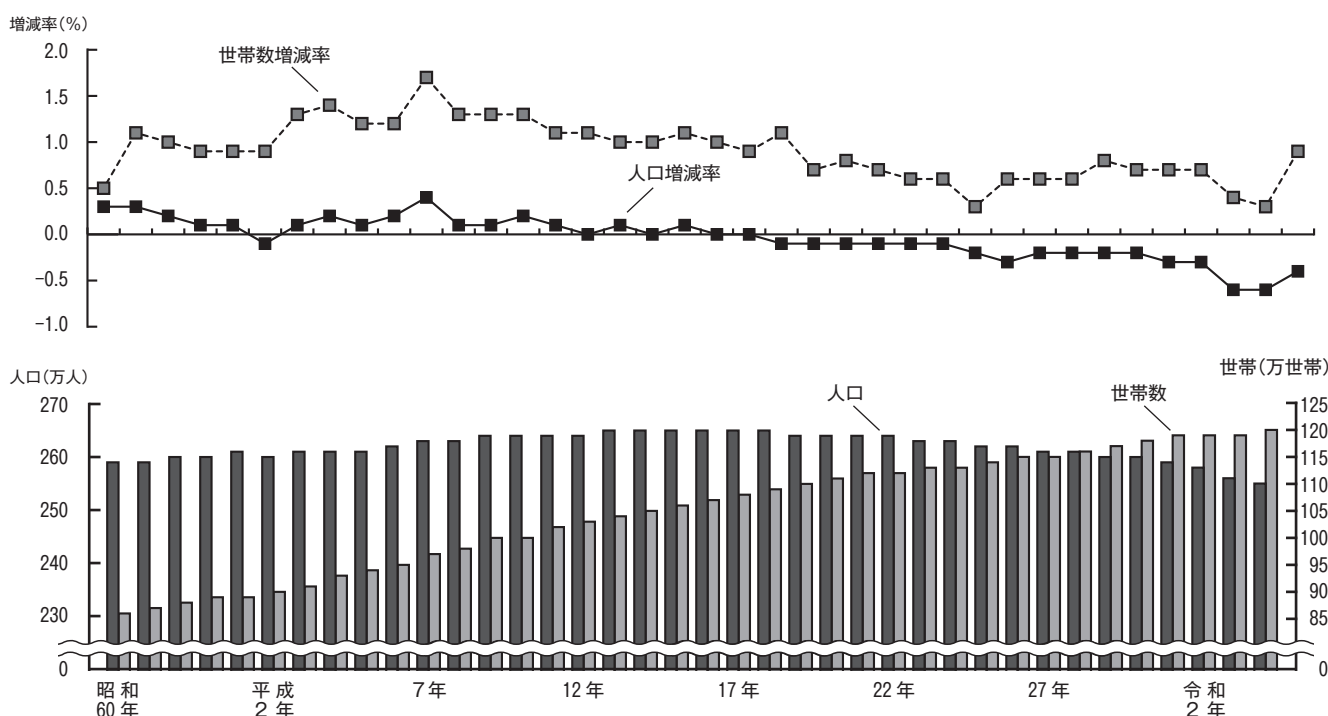
— 前年同月に比べ人口は 0.4% 減少、世帯数は 0.9% 増加 —

府企画統計課社会統計係

令和4年10月1日現在の京都府の推計人口は255万404人となり、この1年間で1万954人、0.4%の減少となりました。

また、世帯数は120万5375世帯となり、この1年間で1万1217世帯、0.9%の増加となりました。(第1表、図1)  
 なお、一世帯当たり人員は2.12人となり、この一年で0.03人の減少となりました。

図1 京都府の人口総数、世帯数の推移 (各年10月1日現在)



人口の増減を原因別にみると、自然動態は出生数が1万5387人、死亡数が3万1137人で、差し引き1万5750人の減少となりました。(第1表、図2)

一方、社会動態は転入者数が12万4333人、転出者数が11万9537人で、差し引き4796人の転入超過となりました。(第1表、図3)

図2 自然動態 (出生数・死亡数) の推移

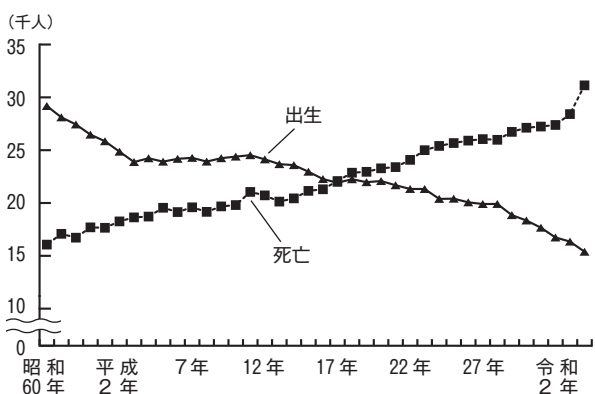
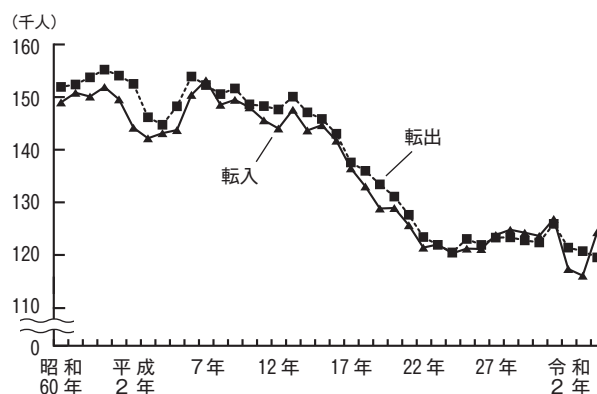


図3 社会動態 (転入者数・転出者数) の推移



第 1 表 京 都 府 市 区 町 村 別 人 口

市区町村	令和4年10月1日				年間（令和3年10月1日から）									
	人 口			世帯数	人									
	計	男	女		増減	増減率	自 然 動 態							
				計			出 生			死 亡				
							計	男	女	計	男	女		
京 都 府 計	2,550,404	1,217,350	1,333,054	1,205,375	△ 10,954	△ 0.4	△ 15,750	15,387	7,811	7,576	31,137	15,792	15,345	
京 都 市	1,448,964	684,591	764,373	739,344	△ 4,992	△ 0.3	△ 8,463	8,591	4,360	4,231	17,054	8,550	8,504	
北 区	116,306	55,466	60,840	58,095	△ 189	△ 0.2	△ 865	546	271	275	1,411	685	726	
上 京 区	83,561	38,294	45,267	49,036	447	0.5	△ 637	364	163	201	1,001	466	535	
左 京 区	165,031	79,291	85,740	87,014	68	0.0	△ 970	815	410	405	1,785	865	920	
中 京 区	109,904	50,307	59,597	61,692	275	0.3	△ 545	656	342	314	1,201	568	633	
東 山 区	35,565	15,651	19,914	20,309	△ 383	△ 1.1	△ 426	143	78	65	569	269	300	
下 京 区	82,627	38,030	44,597	49,283	236	0.3	△ 398	496	256	240	894	430	464	
南 区	101,628	50,479	51,149	51,865	△ 80	△ 0.1	△ 480	764	381	383	1,244	643	601	
右 京 区	200,317	93,814	106,503	99,284	△ 913	△ 0.5	△ 1,123	1,255	594	661	2,378	1,209	1,169	
伏 見 区	274,317	131,306	143,011	132,745	△ 1,538	△ 0.6	△ 1,574	1,759	899	860	3,333	1,706	1,627	
山 科 区	132,972	62,316	70,656	64,987	△ 1,281	△ 1.0	△ 859	823	449	374	1,682	898	784	
西 京 区	146,736	69,637	77,099	65,034	△ 1,634	△ 1.1	△ 586	970	517	453	1,556	811	745	
14 市 計	978,473	473,705	504,768	415,703	△ 4,776	△ 0.5	△ 6,232	6,101	3,095	3,006	12,333	6,381	5,952	
福 知 山 市	76,402	38,193	38,209	33,932	△ 359	△ 0.5	△ 474	608	312	296	1,082	530	552	
舞 鶴 市	77,944	39,063	38,881	34,509	△ 1,076	△ 1.4	△ 693	491	242	249	1,184	614	570	
綾 部 市	31,004	14,873	16,131	13,784	△ 452	△ 1.4	△ 463	154	73	81	617	308	309	
宇 治 市	176,915	84,788	92,127	74,212	△ 1,377	△ 0.8	△ 1,073	1,037	527	510	2,110	1,104	1,006	
宮 津 市	16,096	7,633	8,463	7,212	△ 261	△ 1.6	△ 230	73	39	34	303	138	165	
亀 岡 市	85,352	41,232	44,120	35,023	△ 489	△ 0.6	△ 567	462	226	236	1,029	536	493	
城 陽 市	73,494	35,292	38,202	30,614	△ 604	△ 0.8	△ 582	394	203	191	976	494	482	
向 日 市	56,377	26,815	29,562	23,665	△ 216	△ 0.4	△ 176	405	214	191	581	308	273	
長 岡 京 市	81,296	39,021	42,275	34,444	520	0.6	△ 216	589	291	298	805	424	381	
八 幡 市	69,624	33,611	36,013	31,003	△ 353	△ 0.5	△ 475	357	187	170	832	485	347	
京 田 辺 市	74,412	36,516	37,896	32,664	466	0.6	△ 191	468	234	234	659	357	302	
京 丹 後 市	49,257	23,614	25,643	20,160	△ 811	△ 1.6	△ 645	294	149	145	939	464	475	
南 丹 市	31,058	15,160	15,898	13,334	△ 263	△ 0.8	△ 380	149	74	75	529	263	266	
木 津 川 市	79,242	37,894	41,348	31,147	499	0.6	△ 67	620	324	296	687	356	331	
郡 部 計	122,967	59,054	63,913	50,328	△ 1,186	△ 1.0	△ 1,055	695	356	339	1,750	861	889	
乙 訓 郡 大 山 崎 町	16,242	7,840	8,402	6,741	188	1.2	△ 1	176	97	79	177	95	82	
久 世 郡 久 御 山 町	14,987	7,288	7,699	6,458	△ 50	△ 0.3	△ 106	82	47	35	188	105	83	
綴 喜 郡	井 手 町	7,129	3,498	3,631	3,104	△ 162	△ 2.2	△ 82	36	15	21	118	57	61
	宇 治 田 原 町	8,645	4,361	4,284	3,441	△ 120	△ 1.4	△ 71	42	24	18	113	56	57
相 楽 郡	笠 置 町	1,050	499	551	486	△ 43	△ 3.9	△ 32	1	-	1	33	14	19
	和 束 町	3,312	1,553	1,759	1,356	△ 93	△ 2.7	△ 57	12	10	2	69	32	37
	精 華 町	35,921	17,055	18,866	13,798	△ 98	△ 0.3	△ 124	197	86	111	321	159	162
南 山 城 村	2,305	1,092	1,213	1,031	△ 38	△ 1.6	△ 21	4	3	1	25	11	14	
	京 丹 波 町	12,275	5,837	6,438	5,151	△ 320	△ 2.5	△ 266	36	20	16	302	152	150
与 謝 郡	伊 根 町	1,844	903	941	827	△ 32	△ 1.7	△ 33	12	6	6	45	19	26
	与 謝 野 町	19,257	9,128	10,129	7,935	△ 418	△ 2.1	△ 262	97	48	49	359	161	198
(再掲)	丹 後 地 域	86,454	41,278	45,176	36,134	△ 1,522	△ 1.7	△ 1,170	476	242	234	1,646	782	864
	中 丹 地 域	185,350	92,129	93,221	82,225	△ 1,887	△ 1.0	△ 1,630	1,253	627	626	2,883	1,452	1,431
	南 丹 地 域	128,685	62,229	66,456	53,508	△ 1,072	△ 0.8	△ 1,213	647	320	327	1,860	951	909
	京 都 市 域	1,448,964	684,591	764,373	739,344	△ 4,992	△ 0.3	△ 8,463	8,591	4,360	4,231	17,054	8,550	8,504
	山 城 地 域	700,951	337,123	363,828	294,164	△ 1,481	△ 0.2	△ 3,274	4,420	2,262	2,158	7,694	4,057	3,637
	(乙 訓 地 域)	153,915	73,676	80,239	64,850	492	0.3	△ 393	1,170	602	568	1,563	827	736
	(山 城 北 部 地 域)	350,794	168,838	181,956	148,832	△ 2,666	△ 0.8	△ 2,389	1,948	1,003	945	4,337	2,301	2,036
	(学 研 地 域)	189,575	91,465	98,110	77,609	867	0.5	△ 382	1,285	644	641	1,667	872	795
(相 楽 東 部 地 域)	6,667	3,144	3,523	2,873	△ 174	△ 2.5	△ 110	17	13	4	127	57	70	

注 1 令和2年国勢調査の人口及び世帯数を基礎として推計したものであり、外国人も含む。  
 2 社会動態（転入及び転出）には、同一市町村内（ただし京都市は同一区内）の移動は含まない。  
 また、京都府計及び京都市計はこれらを積み上げた数値であり、京都府内市町村間移動及び京都市内区間移動を含む。  
 3 地域区分は次のとおり。

丹後地域	宮津市、京丹後市、伊根町、与謝野町	山城地域		
中丹地域	福知山市、舞鶴市、綾部市	乙訓地域	向日市、長岡京市、大山崎町	
南丹地域	亀岡市、南丹市、京丹波町		宇治市、城陽市、八幡市、久御山町、井手町、宇治田原町	
京都市域	京都市		学研地域	京田辺市、木津川市、精華町
			相楽東部地域	笠置町、和束町、南山城村



及び世帯数の動態

令和4年9月30日まで)								令和3年10月1日					
口							世帯数		人口			世帯数	
増減	社 会 動 態			社 会 動 態			増減数	増減率	計	男	女		
	計	転 入	転 出	計	転 入	転 出							
人	人	人	人	人	人	人	世帯	%	人	人	人	世帯	
4,796	124,333	64,618	59,715	119,537	62,165	57,372	11,217	0.9	2,561,358	1,222,878	1,338,480	1,194,158	
3,471	82,538	41,820	40,718	79,067	40,109	38,958	7,773	1.1	1,453,956	687,070	766,886	731,571	
676	6,167	3,105	3,062	5,491	2,711	2,780	759	1.3	116,495	55,486	61,009	57,336	
1,084	6,742	3,342	3,400	5,658	2,821	2,837	1,096	2.3	83,114	38,076	45,038	47,940	
1,038	10,092	5,018	5,074	9,054	4,599	4,455	1,160	1.4	164,963	79,327	85,636	85,854	
820	8,614	4,225	4,389	7,794	3,712	4,082	1,081	1.8	109,629	50,020	59,609	60,611	
43	2,594	1,208	1,386	2,551	1,178	1,373	△ 4	△ 0.0	35,948	15,812	20,136	20,313	
634	7,323	3,573	3,750	6,689	3,296	3,393	802	1.7	82,391	37,927	44,464	48,481	
400	7,236	3,929	3,307	6,836	3,725	3,111	871	1.7	101,708	50,537	51,171	50,994	
210	9,708	4,812	4,896	9,498	4,764	4,734	893	0.9	201,230	94,381	106,849	98,391	
36	12,826	6,914	5,912	12,790	6,922	5,868	984	0.7	275,855	132,121	143,734	131,761	
△ 422	5,454	2,805	2,649	5,876	2,978	2,898	185	0.3	134,253	62,938	71,315	64,802	
△ 1,048	5,782	2,889	2,893	6,830	3,403	3,427	△ 54	△ 0.1	148,370	70,445	77,925	65,088	
1,456	37,157	20,345	16,812	35,701	19,507	16,194	3,190	0.8	983,249	476,153	507,096	412,513	
115	3,107	1,880	1,227	2,992	1,736	1,256	300	0.9	76,761	38,267	38,494	33,632	
△ 383	3,643	2,550	1,093	4,026	2,628	1,398	△ 329	△ 0.9	79,020	39,513	39,507	34,838	
11	1,118	579	539	1,107	561	546	80	0.6	31,456	15,090	16,366	13,704	
△ 304	6,304	3,449	2,855	6,608	3,597	3,011	352	0.5	178,292	85,513	92,779	73,860	
△ 31	541	275	266	572	302	270	5	0.1	16,357	7,759	8,598	7,207	
78	2,656	1,354	1,302	2,578	1,340	1,238	249	0.7	85,841	41,528	44,313	34,774	
△ 22	2,254	1,170	1,084	2,276	1,206	1,070	85	0.3	74,098	35,619	38,479	30,529	
△ 40	2,152	1,079	1,073	2,192	1,119	1,073	111	0.5	56,593	26,949	29,644	23,554	
736	3,735	1,936	1,799	2,999	1,588	1,411	520	1.5	80,776	38,806	41,970	33,924	
122	2,674	1,440	1,234	2,552	1,344	1,208	306	1.0	69,977	33,813	36,164	30,697	
657	3,420	1,855	1,565	2,763	1,480	1,283	636	2.0	73,946	36,264	37,682	32,028	
△ 166	1,160	562	598	1,326	658	668	25	0.1	50,068	24,025	26,043	20,135	
117	1,261	700	561	1,144	634	510	82	0.6	31,321	15,283	16,038	13,252	
566	3,132	1,516	1,616	2,566	1,314	1,252	768	2.5	78,743	37,724	41,019	30,379	
△ 131	4,638	2,453	2,185	4,769	2,549	2,220	254	0.5	124,153	59,655	64,498	50,074	
189	826	435	391	637	348	289	117	1.8	16,054	7,751	8,303	6,624	
56	899	505	394	843	484	359	129	2.0	15,037	7,325	7,712	6,329	
△ 80	243	144	99	323	158	165	△ 51	△ 1.6	7,291	3,554	3,737	3,155	
△ 49	358	217	141	407	229	178	37	1.1	8,765	4,405	4,360	3,404	
△ 11	26	10	16	37	17	20	△ 21	△ 4.1	1,093	520	573	507	
△ 36	81	48	33	117	55	62	△ 20	△ 1.5	3,405	1,582	1,823	1,376	
26	1,308	668	640	1,282	665	617	138	1.0	36,019	17,125	18,894	13,660	
△ 17	59	35	24	76	46	30	3	0.3	2,343	1,111	1,232	1,028	
△ 54	379	176	203	433	200	233	△ 19	△ 0.4	12,595	5,993	6,602	5,170	
1	63	35	28	62	34	28	△ 10	△ 1.2	1,876	915	961	837	
△ 156	396	180	216	552	313	239	△ 49	△ 0.6	19,675	9,374	10,301	7,984	
△ 352	2,160	1,052	1,108	2,512	1,307	1,205	△ 29	△ 0.1	87,976	42,073	45,903	36,163	
△ 257	7,868	5,009	2,859	8,125	4,925	3,200	51	0.1	187,237	92,870	94,367	82,174	
141	4,296	2,230	2,066	4,155	2,174	1,981	312	0.6	129,757	62,804	66,953	53,196	
3,471	82,538	41,820	40,718	79,067	40,109	38,958	7,773	1.1	1,453,956	687,070	766,886	731,571	
1,793	27,471	14,507	12,964	25,678	13,650	12,028	3,110	1.1	702,432	338,061	364,371	291,054	
885	6,713	3,450	3,263	5,828	3,055	2,773	748	1.2	153,423	73,506	79,917	64,102	
△ 277	12,732	6,925	5,807	13,009	7,018	5,991	858	0.6	353,460	170,229	183,231	147,974	
1,249	7,860	4,039	3,821	6,611	3,459	3,152	1,542	2.0	188,708	91,113	97,595	76,067	
△ 64	166	93	73	230	118	112	△ 38	△ 1.3	6,841	3,213	3,628	2,911	

市町村別にみると、この1年間で人口が増加したのは3市1町となり、長岡京市が520人と最も増加し、次いで木津川市が499人、京田辺市が466人、大山崎町が188人の増加となりました。

また、増加率については、大山崎町が1.2%と最も増加し、次いで長岡京市、京田辺市、木津川市が0.6%の増加となりました。

一方、人口が減少したのは12市10町村となり、京都市が4992人と最も減少し、次いで宇治市が1377人、舞鶴市が1076人、京丹後市が811人の減少となりました。

また、減少率については、笠置町が3.9%と最も減少し、次いで和束町が2.7%、京丹波町が2.5%、井手町が2.2%の減少となりました。

(第1表、図4)

世帯数の増減をみると、14市5町村が増加し、1市6町が減少し、京都市が7773世帯と最も増加し、一方、最も減少したのは舞鶴市で329世帯の減少となりました。

また、増減率は木津川市が2.5%と最も増加し、一方、最も減少したのは笠置町で4.1%の減少となりました。

(第1表、図5)

図4 市町村別人口増減率

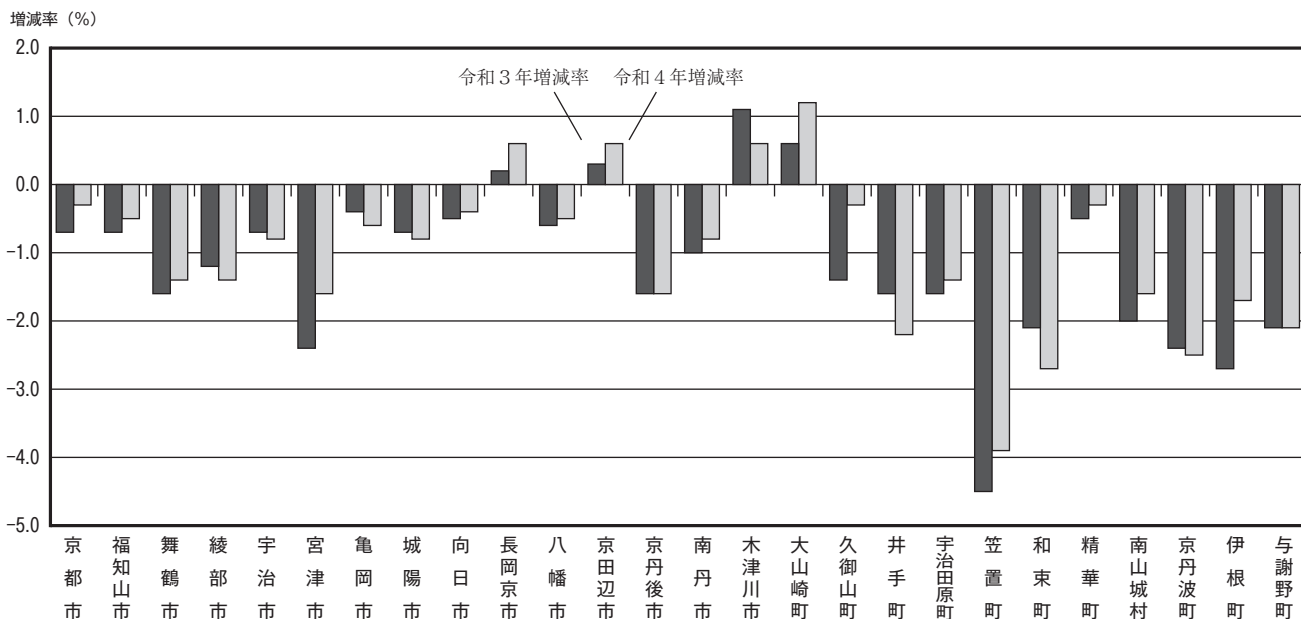
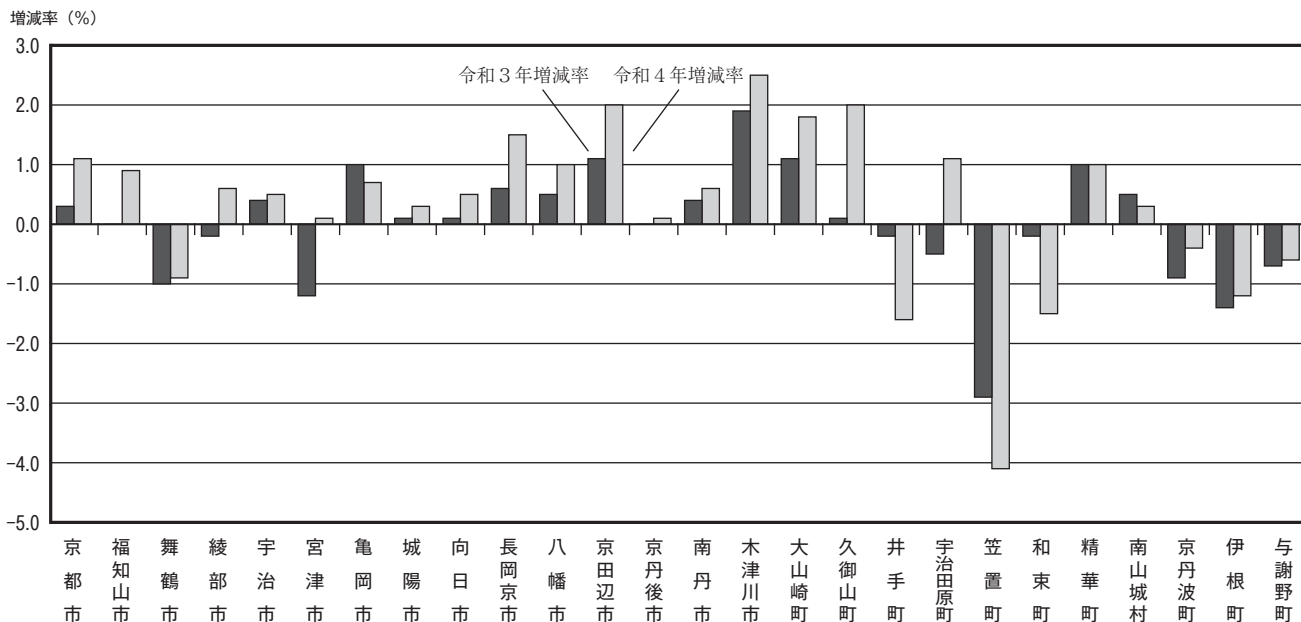


図5 市町村別世帯増減率



## 教 員 名 簿

学 長 の 氏 名 等						
調書 番号	役職名	フリガナ 氏名 <就任(予定)年月>	年齢	保有 学位等	月額基本給 (千円)	現 職 (就任年月)
—	学長	ササキ エウン 佐々木 惠雲 <令和4年4月>		博士 (医学)		藍野大学 学長 (令和4.4～令和8.3)

教 員 の 氏 名 等												
（健康科学研究科）												
調書 番号	専任等 区分	職位	フリガナ 氏名 ＜就任(予定)年月＞	年齢	保有 学位等	月額 基本給 (千円)	担当授業科目の名称	配当 年次	担 当 単 位 数	年 間 開 講 数	現 職 (就任年月)	申請に係る大学 等の職務に従事 す 週当たり平均日 数
1	専	教授 (研究 科長)	サカイ ヒロシ 酒井 浩 ＜令和6年4月＞		博士 (感覚矯正 学)		ヘルスプロモーション特論 ※ 認知科学特論 ※ 認知健康科学特論Ⅰ ※ 認知健康科学特論演習Ⅰ 健康科学特別研究	1前 1・2前 1前 1後 2通年	0.3 1.1 0.8 2 8	1 1 1 1 1	医療保健学部 作業療法学科 教授 (平27.9)	5日
2	専	教授	アンドウ スグル 安藤 卓 ＜令和6年4月＞		博士 (保健学)		ヘルスプロモーション特論 ※ 研究方法学特論 ※ 認知健康科学特論Ⅱ ※ 認知健康科学特論演習Ⅱ 健康科学特別研究	1前 1・2前 1前 1後 2通年	0.4 0.7 0.7 2 8	1 1 1 1 1	医療保健学部 理学療法学科 准教授 (平29.4)	5日
3	専	教授	イカラン アキラ 五十嵐 朗 ＜令和6年4月＞		博士 (工学)		医療統計学特論 認知健康科学特論Ⅰ ※ 認知健康科学特論演習Ⅰ 健康科学特別研究	1・2前 1前 1後 2通年	2 0.7 2 8	1 1 1 1	医療保健学部 臨床工学科 教授 (平22.4)	5日
4	専	教授	イナモリ シュウジ 稲盛 修二 ＜令和6年4月＞		博士 (医療工 学)		生体計測学特論 ※ 身体健康科学特論Ⅱ ※ 身体健康科学特論演習Ⅱ 健康科学特別研究	1後 1前 1後 2通年	0.8 0.4 2 8	1 1 1 1	医療保健学部 臨床工学科 教授 (令4.4)	5日
5	専	教授	ゴトウ マサヒロ 後藤 昌弘 ＜令和6年4月＞		博士 (スポーツ 健康科学)		ヘルスプロモーション特論 ※ 身体健康科学特論Ⅰ ※ 身体健康科学特論演習Ⅰ 健康科学特別研究	1前 1前 1後 2通年	0.3 1.1 2 8	1 1 1 1	医療保健学部 学部長・教授 (平16.4)	5日
6	専	教授	テラダ シングル 寺田 茂 ＜令和6年4月＞		博士 (保健学)		ヘルスプロモーション特論 ※ 研究倫理学特論 ※ 身体健康科学特論Ⅰ 身体健康科学特論演習Ⅰ 健康科学特別研究	1前 1前 1前 1後 2通年	0.3 2 0.9 2 8	1 1 1 1 1	医療保健学部 理学療法学科 教授 (平30.4)	5日
7	専	教授	ヒラヤマ トモコ 平山 朋子 ＜令和6年4月＞		博士 (教育学)		臨床教育学特論	1・2後	2	1	医療保健学部 理学療法学科 教授 (平16.4)	5日
8	専	教授	ヤマシナ ヨシヒロ 山科 吉弘 ＜令和6年4月＞		博士 (医学)		ヘルスプロモーション特論 ※ 生体計測学特論 ※ 身体健康科学特論Ⅱ ※ 身体健康科学特論演習Ⅱ 健康科学特別研究	1前 1後 1前 1後 2通年	0.4 0.3 0.5 2 8	1 1 1 1 1	医療保健学部 理学療法学科 教授 (平22.4)	5日
9	専	特任教授	クリハラ ヒデタケ 栗原 秀剛 ＜令和6年4月＞		医学 博士		身体健康科学特論Ⅱ ※ 身体健康科学特論演習Ⅱ 健康科学特別研究	1前 1後 2通年	0.6 2 8	1 1 1	医療保健学部 理学療法学科 特任教授 (平30.4)	5日
①	専	准教授	イワムラ マサキ 岩村 真樹 ＜令和6年4月＞		博士 (健康科 学)		研究方法学特論 ※ 認知健康科学特論Ⅱ ※ 認知健康科学特論演習Ⅱ 健康科学特別研究	1・2前 1前 1後 2通年	1.3 0.7 2 8	1 1 1 1	医療保健学部 理学療法学科 講師 (平23.4)	5日
12	専	准教授	モリタ エミコ 森田 恵美子 ＜令和6年4月＞		博士 (医学)		身体健康科学特論Ⅱ ※ 身体健康科学特論演習Ⅱ 健康科学特別研究	1前 1後 2通年	0.5 2 8	1 1 1	医療保健学部 理学療法学科 准教授 (平19.4)	5日
②	専	講師	アオヤマ ヒロキ 青山 宏樹 ＜令和6年4月＞		修士 (人間共 生)		身体健康科学特論演習Ⅰ 健康科学特別研究	1後 2通年	2 8	1 1	医療保健学部 理学療法学科 准教授 (平21.4)	5日
13	専	講師	スギヤマ ヨシキ 杉山 芳生 ＜令和6年4月＞		博士 (教育学)		教育方法学特論	1・2前	2	1	医療保健学部 理学療法学科 講師 (令4.4)	5日
③	専	講師	ツカゴシ チヒロ 塚越 千尋 ＜令和6年4月＞		博士 (人間健康 科学)		認知健康科学特論Ⅰ ※ 認知健康科学特論演習Ⅰ 健康科学特別研究	1前 1後 2通年	0.5 2 8	1 1 1	医療保健学部 作業療法学科 講師 (平28.4)	5日

④	専	講師	マシモ イズミ 真下 いずみ <令和6年4月>	博士 (保健学)	ヘルスプロモーション特論 ※	1前	0.3	1	医療保健学部 作業療法学科 講師 (令2.4)	5日
					認知科学特論 ※ 認知健康科学特論Ⅱ ※	1・2前 1前 1後	0.9 0.6 2	1 1 1		
					認知健康科学特論演習Ⅱ 健康科学特別研究	1後 2通年	2 8	1 1		
⑤	専	講師	ヤマト ヨウスケ 大和 洋輔 <令和6年4月>	博士 (スポーツ 健康科学)	生体計測学特論 ※ 身体健康科学特論演習Ⅱ 健康科学特別研究	1後 1後 2通年	0.9 2 8	1 1 1	医療保健学部 理学療法学科 講師 (平24.4)	5日
⑥	専	助教	ハヤシ タクト 林 拓世 <令和6年4月>	博士 (応用情報 学)	認知健康科学特論演習Ⅰ 健康科学特別研究	1後 2通年	2 8	1 1	医療保健学部 臨床工学科 講師 (平22.4)	5日
⑦	兼任	講師	アシカガ マナブ 足利 学 <令和6年4月>	修士 (社会学)	臨床心理学特論	1・2後	2	1	藍野大学短期大学 部 学長 (平30.4)	
17	兼任	講師	オダ ヤスヒロ 小田 泰宏 <令和6年4月>	法学士	保健医療福祉システム学特論	1・2前	2	1	藍野大学 非常勤講師 (令5.4)	
18	兼任	講師	カネキヨ ケンジ 兼清 健志 <令和6年4月>	博士 (薬学)	栄養薬理学特論	1・2前	2	1	びわこリハビリ テーション専門職 大学リハビリテー ション学部理学療 法学科 准教授 (令2.4)	

専任教員の年齢構成・学位保有状況										
職 位	学 位	29歳以下	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65～69歳	70歳以上	合 計	備 考
教 授	博 士	人	人	2人	2人	4人	1人	人	9人	
	修 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短期大士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その他	人	人	人	人	人	人	人	人	
准教授	博 士	人	人	1人	1人	人	人	人	2人	
	修 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短期大士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その他	人	人	人	人	人	人	人	人	
講 師	博 士	人	2人	2人	人	人	人	人	4人	
	修 士	人	人	人	1人	人	人	人	1人	
	学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短期大士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その他	人	人	人	人	人	人	人	人	
助 教	博 士	人	人	1人	人	人	人	人	1人	
	修 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短期大士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その他	人	人	人	人	人	人	人	人	
合 計	博 士	人	2人	6人	3人	4人	1人	人	16人	
	修 士	人	人	人	1人	人	人	人	1人	
	学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短期大士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その他	人	人	人	人	人	人	人	人	