

## 講義要綱(博士前期課程)

### 1. 教育課程の編成の考え方及び特色

全人的医療を担える高度専門職業人の育成を目的として、保健医療学専攻を設置する。

#### (1) 科目の構成

共通科目には、「倫理学特論」「プロフェッショナルリズム特論」、「コミュニケーション特論」「研究方法論Ⅰ」「研究方法論Ⅱ」「統計解析評価学特論」「教育学特論」「教育実践学特論」「国際医療学演習」「専門職連携論」の10科目を設けた。

高度専門職業人としての態度・方法を学び、研究課題の科学的探究能力を教授し、個別研究デザイン、基礎的な保健統計解析手法、データ管理、論文作成方法などを修得する「研究方法論Ⅰ」、研究方法論の中でも特殊な質的データを扱うための手法を修得するために「研究方法論Ⅱ」を設けた。さらに保健統計解析を幅広く修得するために「統計解析評価学特論」を設けた。

また医療者としての基本となる「倫理学特論」を設けた。学部教育で受けた基礎的専門職についての能力（臨床能力・コミュニケーションスキル・倫理的・法的理解）を更に深化させるために、医療専門職（プロフェッション）として自らの力量，誠実さ，道徳，利他的奉仕，および自らの関与する分野における公益増進に対して全力で貢献する意志、実践力を修得するために「プロフェッショナルリズム特論」を設けた。本専攻の入学者は多職種であり、多職種での連携をより円滑に図るためにまた、様々な対象者へ対応できるようになるために「コミュニケーション特論」を設けた。教育について理解を深める機会を設けるために「教育学特論」、「教育実践学特論」を設けた。自ら見出した課題を科学的に、より学際的に解決する論理的な思考を形成する上で必須となる英語を「国際医療学演習」として学修する科目を設けた。

共通科目においては、保健医療学専攻として、「倫理学特論」「国際医療学演習」、「研究方法論Ⅰ」「教育学特論」「専門職連携論」を必修科目として設定した。

#### 「神経系リハビリテーションコース」

- 1 運動障害、高次脳機能障害の障害メカニズムおよび原因疾患である脳血管障害、神経変性疾患の病態メカニズムを幅広い視野で学び、今後の臨床および研究活動の基盤とする目的で「神経系リハビリテーション特論Ⅰ」を設ける。
- 2 「神経系リハビリテーション特論Ⅰ」の講義内容の理解をより深めるため、演習形式にて神経系リハビリテーションに関する先行研究調査や研究法及び実際の症例に対する支援を学ぶことで、解決すべき研究課題をみつけ、討議しながら解決方法を探究する目的で「神経系リハビリテーション特論演習Ⅰ」を設ける。
- 3 高齢者の加齢の特徴である運動機能の低下、感覚機能の低下、神経機能の低下等の生理機能の低下の特徴を神経学的観点から考え、高齢者の地域での生活を支援することを学び、今後の臨床および研究活動の基盤とする目的で「神経系リハビリテーション特論Ⅱ」を設ける。
- 4 「神経系リハビリテーション特論Ⅱ」の講義内容の理解をより深めるため、演習形式にて神経系リハビリテーションに関する先行研究調査や研究法及び実際の症例に対する支援および特徴を客観的にとらえる手法を学ぶ。また介護予防・転倒予防に対する具体的な方法についても学び、地域での住民主体での介護予防活動について理解することで解決すべき研究課題をみつけ、討議しながら解決方法を探究する目的で「神経系リハビリテーション特論演習Ⅱ」を設ける。
- 5 「神経系リハビリテーション特論Ⅰ」「神経系リハビリテーション特論演習Ⅰ」「神経系

- リハビリテーション特論Ⅱ」「神経系リハビリテーション特論演習Ⅱ」をコース選択必修とした。
- 6 専門科目の必修科目として、「健康教育特論」「健康政策論」を学ぶ。「健康教育特論」では、健康生活支援のための健康教育の理念や方法を理解し、各対象の特徴に合わせた健康教育とヘルスプロモーションの実践、および研究方法について学ぶ。「健康政策論」では、わが国の現状の健康政策についてライフサイクルにあわせて課題を抽出する方法を学ぶ。さらに諸外国の健康政策を概観し、わが国と比較しながら、実務に即した未来への健康政策を学ぶ。
  - 7 特定の課題を見極め、高度な専門的研究方法を習得し、学問的成果を論理的にまとめる能力の熟成のため修士論文を課す。

#### 「運動器リハビリテーションコース」

- 1 運動器機能障害治療における科学的基盤、評価・治療に関する最新の知見と国際水準の技術を教授し、臨床応用するための最新のエビデンスに基づいた神経筋骨格系の解剖学・運動学と問題解決のための臨床推論を学び、今後の臨床および研究活動の基盤とする目的で「運動器リハビリテーション特論Ⅰ」を設ける。
- 2 「運動器リハビリテーション特論Ⅰ」の講義内容の理解をより深めるため、演習形式にて運動器リハビリテーションに関する先行研究調査や研究法及び観察、触診、運動機能評価に関する最新の知見や技術とエビデンスを学ぶ。そして医療施設だけでなく地域、学校、スポーツ現場などで解決すべき研究課題をみつけ、討議しながら解決方法を探究する目的で「運動器リハビリテーション特論演習Ⅰ」を設ける。
- 3 スポーツ外傷に対するアスレティックリハビリテーションの最新の考えを学び、各部位に代表的なスポーツ傷害の特徴や傷害に対する理学療法目的と早期復帰に必要なリスク管理を理解し、競技種目の特性に応じたアスレティックリハビリテーションを学び、今後の臨床および研究活動の基盤とする目的で「運動器リハビリテーション特論Ⅱ」を設ける。
- 4 「運動器リハビリテーション特論Ⅱ」の講義内容の理解をより深めるため、演習形式にてスポーツ傷害予防やアスレティックリハビリテーションに関する先行研究調査や研究法及び実際の症例に対する支援を学ぶことで、解決すべき研究課題をみつけ、討議しながら解決方法を探究する目的で「運動器リハビリテーション特論演習Ⅱ」を設ける。
- 5 「運動器リハビリテーション特論Ⅰ」「運動器リハビリテーション特論演習Ⅰ」「運動器リハビリテーション特論Ⅱ」「運動器リハビリテーション特論演習Ⅱ」をコース選択必修とした。
- 6 専門科目の必修科目として、「健康教育特論」「健康政策論」を学ぶ。「健康教育特論」では、健康生活支援のための健康教育の理念や方法を理解し、各対象の特徴に合わせた健康教育とヘルスプロモーションの実践、および研究方法について学ぶ。「健康政策論」では、わが国の現状の健康政策についてライフサイクルにあわせて課題を抽出する方法を学ぶ。さらに諸外国の健康政策を概観し、わが国と比較しながら、実務に即した未来への健康政策を学ぶ。
- 7 特定の課題を見極め、高度な専門的研究方法を習得し、学問的成果を論理的にまとめる能力の熟成のため修士論文を課す。

#### 「健康生活支援コース」

「健康生活支援コース」における高度な専門性を深化させるとともに、学際的・多角的な視野を広げるために、あらゆるライフサイクル、ライフステージ、場での健康上、生活上の課題を解決するために不可欠な科目を配置した。健康生活支援学の演習科目においては、アクティブ・ラーニングを取り入れ、自ら見出した解決方法を実践できる能力を培う。研究方法については演習、フィールドワークを通じて探究する。

- 1 あらゆるライフステージにいる対象に対応するため、その場に応じた専門職としての深い

- 関わりが重要となってくる。そのため「専門職連携論」「健康政策論」を設ける。
- 2 疾病を持たない人への対応（支援）として「健康生活論」「健康教育特論」「健康生活支援特論Ⅰ」「健康生活支援演習Ⅰ」、疾病から回復し健康を再獲得する人への対応（支援）として「健康生活支援特論Ⅱ」「健康生活支援演習Ⅱ」、両者への対応として「健康政策論」「精神健康支援学特論」を配置する。
  - 3 健康教育に求められる教育実践力を育成するための「健康教育特論」を配置する。
  - 4 「健康生活支援特論Ⅰ」「健康生活支援演習Ⅰ」「健康生活支援特論Ⅱ」「健康生活支援演習Ⅱ」をコース選択必修とした。
  - 5 専門科目の必修科目として、「健康教育特論」「健康政策論」を学ぶ。「健康教育特論」では、健康生活支援のための健康教育の理念や方法を理解し、各対象の特徴に合わせた健康教育とヘルスプロモーションの実践、および研究方法について学ぶ。「健康政策論」では、わが国の現状の健康政策についてライフサイクルにあわせて課題を抽出する方法を学ぶ。さらに諸外国の健康政策を概観し、わが国と比較しながら、実務に即した未来への健康政策を学ぶ。
  - 6 特定の課題を見極め、高度な専門的研究方法を修得し、学問的成果を論理的にまとめる能力の醸成のため修士論文を課す。

## 2. 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

#### ①配当年次

学年は、前期後期の2学期制を原則とする。科目配当年次は、専攻共通科目は1年次に配当し履修する。また、専門科目についても、原則として1年次前期に特論、後期に演習を履修するよう履修指導する。そして、特別研究科目は、学生の学習進度、研究テーマに応じたデータ収集・分析が長期的に行えるように1年次から2年次に通年配当する。

また、1年次の6月から研究課題の決定および研究計画書の作成が開始される。そのため、専門領域の多様な広がりや専門的な深みを兼ね備えた科目から学生個々が目指す特別研究のテーマを設定、選択できるようにするために、専門科目は選択科目とした。

#### ②授業形態

時間数は、講義、演習（1単位15～30時間）で構成した。専攻共通科目及び専門科目の特論は、高度臨床実践に必要な専門知識・理論、並びに各専門領域における科学的根拠に基づく理論に重点を置くため、主に講義形態とした。演習科目は、専門分野における研究課題や臨床実践に関する国内外の文献検討や事例検討、技術演習、統計調査等を行うため専任教員指導による演習形式とし、臨床現場における現状の理解、問題点の探究、高度専門技術の修得を目指す。

また、各演習におけるディスカッションやアクティブラーニングを主体とする学修方法を設定する場合には、複数教員が参加する。

### (2) 履修指導

#### ①研究領域の選定

学生の研究領域の選定については、学生は入学前に自分が興味を持つ分野、将来なりたい職業などに基づいて、研究教育活動の情報を収集し、指導を希望する教員を選択する。なお他大学などから進学を希望する場合は、募集要項、大学ホームページの教員紹介、researchmapの閲覧や大学見学などで情報収集を行う。

入学試験受験申込前に、情報収集を基に選択した指導を希望する教員との直接の事前受験相談を経て、受験時に研究領域の選択を行うことを原則とする。事前受験相談では、学生が学びたい研究内容と指導を受けたい教員の専門領域との一致性、その指導教員の研究指導方針及び方法などを学生に説明・確認し、入学後のミスマッチを防ぐ。事前に相談する事項を示す。

- 1) 大学院で学びたい研究内容やテーマとその研究指導教員の専門領域の一致性
- 2) 研究指導教員の研究指導方針および方法
- 3) 研究指導教員の授業時間帯や必要となる出席時間数の目安
- 4) 履修の全体的なイメージ
- 5) 在職者であれば、勤務と受講の両立の可否
- 6) 本大学院に関すること

なお、直接事前受験相談が出来ない学生については、E-mail等を利用して領域選択の相談を受ける。また、指導を希望する教員が不明確な受験生の相談は研究科長が行う。事前受験相談全体を終えた後に、特定の研究指導教員・副研究指導教員に負担が集中しないように、研究指導教員全員により事前受験相談で受けた学生の志望理由、希望している研究内容を踏まえて協議を行い、本学における適切な研究指導体制が構築できるように互いに配慮・

調整を行ったうえで、受験生にも情報を提供し受験に臨んでもらう。

## ②ガイダンス

研究指導教員は学生に対して、入学時ガイダンスを実施し、博士前期課程における履修方法を説明し、研究課題、研究計画の概要、希望する研究指導教員を提出させる。特別研究を担当する教授間で調整し、その適切性等を考慮し、履修届提出前に研究科会議において研究指導教員を決定する。また、修了後の進路に関しても理解を促すなど、各自の将来のキャリア形成への助言を積極的に行い、進路指導に取り組む。

また、保健医療学系以外の学修履歴を有する学生に対し、福井医療大学大学院保健医療学研究科履修規程に基づき、科目等履修制度を活用して保健医療学部の授業の受講を勧め、基礎的な素養の補完を1年次に行う。なお、本大学院は、大学院設置基準第14条による教育方法を採用するため、保健医療学部の授業開講時間とは重複せず、学生の大学院授業科目履修上の支障はない。

本学大学院においては、6限目、7限目に授業を開講しており、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師の資格を有する学部新卒者については、昼間に実務経験を積むことを可能としている。

本学大学院の学生の多くを在職のまま入学する社会人として想定しており、長期履修制度を導入し、標準修業年限を超えた3年間での履修計画を設定させ、その計画に基づいた在籍及び履修を許可することにより、学生生活の負担軽減を図りながら学位取得が可能となる柔軟な学習機会の提供をする。

## ③履修モデル

履修の参考となるように、履修モデルケースを養成する人材像に対応し、神経系リハビリテーションコース、運動器リハビリテーションコース、健康生活支援コースそれぞれに必要な科目の紹介を行い履修支援を行う。また、保健医療学系以外の学修履歴を有する学生に対しては、科目等履修制度を活用して定められた学部の授業履修モデルを示して履修支援を行う。

## ④研究指導体制

研究指導は、研究指導教員1名及び副研究指導教員1名を配置して複数指導体制とする。なお、研究指導教員および副研究指導教員の決定プロセスは、入学後に学生が事前受験相談時に調整した学生の研究の方向性を基に「指導教員希望（変更）届出書」を提出し福井医療大学大学院研究科会議（以下「研究科会議」という。）の議を経て決定する。また、大学における指導体制や各教員の研究分野との適合性も鑑みて志願者の希望を受け入れることが困難な場合、関連する研究分野の教員と学生が面談を行い、志願者の希望を再度確認した上で研究指導教員を決定する。

研究指導教員は、研究課題の選定及び研究計画書の作成から修士論文作成までの全ての過程に対して指導責任を持つ。また、副研究指導教員は、研究指導教員と連携を取りながら、履修指導及び研究指導を補助する。

また、共通科目を担当する教員及び学外の専門兼任講師からも必要に応じて研究内容への指導が図られ、異分野視点からの指導・助言により教育・研究が狭義の専門に偏ることを避け、修了後に社会の多方面で幅広い課題に柔軟に対応できる学識と技術を有し、広義の議論に参加できるより高度な専門職業人を育成する。

なお、事務課においても教員と連携をとり、学生に的確なアドバイスを与えられるように連絡・調整を行う。

### 1) 研究指導教員の役割

- ・学生と面接し、研究課題について検討する。また、研究・教育に必要となる授業計画や研究の基盤となる専攻共通科目など、学生の研究課題に適した授業科目が履修できるように助言、指導をする。
- ・学生の研究課題が遂行できるように、教育研究計画を立てる。
- ・学生の授業の理解度、進行度等について学期ごとに評価を行う。
- ・副研究指導教員と協力して特別研究の指導を行う。
- ・修士論文の執筆要領、論文完成までのプロセスを学生に示し、研究過程において適宜指導を行う。また、学生が高度専門職業人とし、自らが独自の研究を推進できるよう配慮する。

## 2) 副研究指導教員の役割

- ・研究指導教員と共に研究指導を行う。研究指導教員に事故あるときは、副指導教員が教育研究指導を行う。オフィスアワーでの研究指導は、研究指導教員の出席の下で行う。
- ・各学期末に研究指導教員の出席の下に、学生から研究成果や研究の状況の説明・報告を受ける。
- ・学生が自分の研究の進め方について客観的に見直し・点検できるよう、異なる専門分野の視点からの指導・助言を行う。
- ・教育研究が狭い専門分野に傾いていないか、教育カリキュラムに幅広い視野と豊かな学識を培う配慮がなされているか等の視点から、研究指導教員と合同で見直し・点検する。

## ⑤シラバス

学生の履修計画を支援するために、すべての授業科目においてシラバスを作成し、授業の到達目標及びテーマ、授業の概要、授業計画、テキスト、評価方法などを学生に明確に提示する。

## (3) 研究指導

学生が入学してから博士前期課程を修了するまでの履修指導及び研究指導は、下記のとおりスケジュールで実施する。

### ①研究指導教員の決定（1年次5月）

学生は入学前の事前受験相談で検討された内容を基に研究領域及び研究指導教員を「指導教員希望（変更）届出書」をもって研究科会議に提出する。次いで研究科会議は、学生の研究課題に基づき、研究領域及び研究内容に適する研究指導教員1名及び副研究指導教員1名を決定し、学生に通知する。

また、研究指導教員は、学生の研究に必要となる授業科目や高度専門職業人として有益となる基礎学力を養う授業科目など、個々の学生に進路に適した授業科目の履修指導を行う。

### ②研究課題の決定および研究計画の立案（1年次6月～9月）

研究指導教員は、学生の希望する研究内容、研究指導教員の専門領域、指導環境等を勘案して、学生と相談しながら研究課題を決定し、「研究課題届出書」をもって研究科会議に報告する。

また学生は、決定した研究課題についての研究計画を立案し、「研究計画書」を作成し研究科会議に報告する。研究指導教員は、研究方法、文献検索方法、文献抄読等により、学生の研究計画の立案を指導する。

### ③研究の遂行（1年次10月～2年次9月）

学生は、研究指導教員の指導・助言を受けて、研究計画に従い研究を遂行する。

1年次では、主に文献調査、先行研究の整理、仮説の設定を行い、研究方法を選択した

上で、予備実験・調査等を実施する。2年次当初には本格的に研究活動を開始し、データ収集・解析等を行い、研究成果のまとめに向かう。

なお、研究計画書に基づく研究を開始する前に、研究指導教員が研究計画の内容に人を直接対象とした研究における倫理の妥当性を認めるときは、本学「福井医療大学研究倫理規程」「新田塚医療福祉センター倫理審査委員会要領」を大学院の研究にも適用し、倫理審査委員会の審査を受ける。

また学修を進めていく中で研究課題および研究計画に変更が必要な場合は、研究指導教員の指導を受けた上で、その変更理由を添えて「研究課題・計画届(変更)」をもって研究科会議に報告する。なお変更する研究が倫理審査委員会の審査を受けている場合、研究指導教員が「臨床研究変更申請書」を倫理審査委員会に提出する。

研究指導教員は、研究の進捗確認・文献抄読等を行うほか、研究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。

#### ④中間発表会(2年次4月)

学生および研究指導教員、副研究指導教員は中間発表会を実施する。中間発表会では論文作成過程の途中経過を発表し、必要であれば計画の一部修正を考える機会とする。タイトル、目次、問題と目的、論文を構成する各研究の位置づけと結果・考察の概要、今後の研究計画と予想される結果等を簡潔にまとめて発表し、研究継続にむけた適切な助言・指導を受ける。

#### ⑤修士論文作成及び指導(2年次10月上旬～1月上旬)

修士論文の指導は、研究指導教員が「特別研究」において個別指導・個別相談の機会を定期的に継続して実施する。また、学生は中間発表会までの研究成果を基に修士論文の作成をすすめ、これまでの質疑、研究指導教員及び副研究指導教員からの指摘を踏まえて修士論文を完成させる。研究指導教員は修士論文の執筆要領、論文の全体構成など、論文完成までのプロセスを学生に示し、かつ論文作成過程において適宜指導を行い修士論文の完成まで指導を継続する。

#### ⑥主査・副査の選任(2年次12月)

学生は自身の修士論文審査にあたり、「論文審査申請書」を研究指導教員の確認を受け、研究科会議に提出する。

研究科会議は、学生の研究課題に関わる専門領域の厳格性と透明性を確保し、論文審査等を判断し評価するために主任審査委員(主査)1名及び副審査員(副査)2名を選任する。なお、主査は学生の研究指導教員及び副研究指導教員以外の者から選任する。また、主査及び副査は原則、本研究科専任教員の中から選任する。

#### ⑦修士論文提出及び論文審査会(口頭試問)(2年次1月～2月)

学生は、修士学位論文を所定の期日までに研究科長に提出し、修士学位論文の最終審査および最終試験の口頭試問を受ける。修士学位論文の審査および最終試験の口頭試問は、福井医療大学大学院学位授与規程の定めるところにより実施する。審査は審査委員会で実施し、研究科会議による議を経て合否判定を行う。

なお、合格した学生の修士論文発表会を、修了式前に公開の場で行う。

#### (4) 博士前期課程修了要件

本研究科に2年以上在学し、34単位以上を修得し、かつ必要な研究指導を受け、修士論文を提出し、その審査に合格することとする。修了者には修士号の学位を授与する。