

生涯健康科学研究科の概要

1. 教育理念

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

2. 研究科の名称および学位の名称

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

研究科名：生涯健康科学研究科 (Graduate school of Life Health Science)

専攻名：生涯健康科学専攻 (Department of Life Health Science)

学位：修士 (生涯健康科学) (Master of Life Health Science)

3. 教育課程の編成の考え方及び特色

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

(1) ディプロマ・ポリシー

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

一を定める。

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

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

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

(2) カリキュラム・ポリシー

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

- 1) 心身の健康、疾病予防、健康増進及び生活支援に関連する必修科目を配置する。
- 2) 人々の健康に寄与できるよう自身の専門領域のみならず関連分野の高度な知識を修得できる科目を配置する。
- 3) 保健・医療・福祉分野において、それぞれの専門領域の役割を理解し、高度専門職業人としての素養を養う科目を配置する。
- 4) 自身の専門分野において高度な専門的知識及び技能を習得できるよう専門基礎科

目を配置する。

- 5) 高度化・複雑化する社会において必要となる生活機能、心身機能、認知機能について高度な専門的知識を修得できる専門科目を配置する。
- 6) 研究を進める上で必要となる研究計画、研究実施などの能力を身に付ける科目を配置する。

(3) アドミッション・ポリシー

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

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

4. 研究科の特色及び養成する人材像

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

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

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

- ①理学療法士・作業療法士等の国家資格を持ち、高度な知識・技能を有する人

- ②保健・医療・福祉の場で指導的役割を担う人
- ③医療に関連する民間企業等において人々の健康に寄与する人
- ④研究者を目指す人

5. 教育課程編成の考え方

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

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

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

1) 専門基礎科目

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

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

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

保健・医療・福祉分野において、人々の健康に寄与できる専門知識を修得できるよう選択科目を配置する。「基盤解剖生理学」(1 単位) では、人々の健康や健康支援を考える上で必要となる人体の構造及び機能について、「生涯発達学特論」(2 単位) では、胎児期から高齢期における運動機能と認知機能の発達について学ぶ。「研究方法特論Ⅰ」(1 単位)、「研究方法特論Ⅱ」(1 単位) では学術研究を進める上で必要となる研究倫理や個人情報の取扱い、研究不正等、研究を進める上で必要となる倫理を始め、研究計画から実施まで研究に必要な事項を学ぶ。また研究を進める上で必要となるデータの取扱いについては、「データアナリティクス特論」(2 単位) において人々の生体情報を得るための計測方法及びその解析のみならず計測したデータの取扱いについての統計的知識を養う。修士論文の作成については、「リサーチ・プレゼンテーション&アカデミック・ライティング」(1 単位) において修士論文の作成に必要な資料の作成等の技術のみならず、学術論文を作成するための表現について学ぶ。修士論文の作成に加え、研究者を志す学生も想定されることから、以上 4 科目を必修科目とする。

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

単位)で学ぶ。

2) 専門科目

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

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

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

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

健康支援開発学領域には「健康支援開発学特論」(2 単位)及び「健康支援開発学演習」(2 単位)を置き、ヒトの健康を心身機能や生活機能等さまざまな観点から包括的に理解し、健康上の問題を解決するための評価・支援及び理論構築について学び、学生の研究対象に応じた評価・測定法を選択し、具体的な健康支援について研究を進める。

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

援について研究を進める。

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

3) 研究科目

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

専門基礎科目及び専門科目で自身の研究分野に対する知識を深化させ、自身の研究課題を定めた上で、研究科目である「特別研究」では修士論文の指導を受け、完成を目指す。なお特別研究では研究課題に対するアプローチとして研究デザインを始め、倫理面、データ収集及び解析の適切さや妥当性について論文指導教員と適宜連携し、自立して研究が実施できるよう支援する。修士論文提出までのスケジュールは別途学生に通知する。

6. 教育方法、履修指導、研究指導方法及び修了要件

教育方法

1) 授業方法

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

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

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

2) 研究の倫理審査体制

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

3) 修業年限

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

履修指導の方法

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

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

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

①指導教員の決定

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

②履修指導及び研究課題の決定（1 年次 4 月～7 月）

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

③研究計画の立案及びその指導（提出）（1 年次 7 月）

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

④中間発表（1 回目）1 年次（7 月）

学生は「特別研究」等において、研究の進捗及び現時点での研究成果を発表する。

参加者は生涯健康科学研究科の教員、大学院生等とし、学生はこれまでに立案した研究計画を取りまとめ発表する。学生は発表に対する指摘を受け追加の調査、分析等を行い引き続き研究を継続する。

⑤研究倫理審査とその指導（1 年次 8 月～）

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

⑥研究の遂行及びその指導（1 年次 8 月～）

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

⑦主査及び副査の決定（2 年次 10 月）

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

⑧中間発表（2 回目）（2 年次 12 月）

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

⑨論文の作成及びその指導（2 年次 12 月～1 月）

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

⑩論文の提出（2 年次 1 月）

学生は完成させた修士論文を所定の期日までに提出する。

⑪研究発表会（2 年次 2 月）

研究科委員会は修士論文の成果の発表の場として研究発表会を開催する。学生は

中間発表における質疑及び主査、副査の指導を踏まえた上で研究発表を行う。なお研究発表会の参加者は中間発表と同一とする。

⑫最終試験並びに合否判定（2 年次 2 月）

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

⑬修士課程の修了及び学位の授与（2 年次 3 月）

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

4) 科目の評価

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

（1）成績は 100 点満点とし、60 点以上を合格とする。

（2）合格した科目には所定の単位を与える。

（3）科目評価は、秀、優、良、可、及び不可の表記としその区分は次のとおりである。なお可以上の評価について、科目の取得を認める。

（4）合格した科目については、再評価はしない。

5) 成績評価基準

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

6) 修了要件

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

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

修士論文等の審査基準については、以下の通りとする。

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

【カリキュラム・ポリシー】

(CP1) 心身の健康、疾病予防、健康増進及び生活支援に関連する必修科目を配置する

(CP2) 人々の健康に寄与できるよう自身の専門領域のみならず関連分野の高度な知識及び技術を修得できる科目を配置する。

(CP3) 保健・医療・福祉分野において、それぞれの専門領域の役割を理解し、高度専門職業人としての素養を養う科目を配置する。

(CP4) 自身の専門分野において高度な専門的知識及び技能を習得よう専門基礎科目を配置する

(CP5) 高度化・複雑化する社会において必要となる生活機能、心身機能、認知機能について高度な専門的知識を修得できる専門科目を配置する。

(CP6) 研究を進める上で必要となる研究計画、研究実施などの能力を身に付ける科目を配置する。

アドミッション・ポリシー
(AP1) 人々の健康に関与する人として必要とされる知識及び実践能力を習得するための基礎的能力を備えている人。
(AP2) 保健・医療・福祉分野の諸課題について強い関心及び向上心を持つ人。
(AP3) 様々な視点から多様化する保健・医療・福祉分野における課題を発見し、解決する探求心を持つ人。
(AP4) 人々の健康に関与する人として豊かな人間性と高い倫理観を持ち、専門領域の発展に貢献する意欲のある人。

科目（単位）		
専門基礎科目（14）必修5、選択必修9	専門科目（6）必修2、選択必修4	特別研究（10）
健康に関する科目を配置し、健康について幅広い知識を教授すると同時に、研究分野に関連する科目を選択科目とすることで修士論文作成の一助とする、	「生体機能解析学領域」「健康支援開発学領域」「こどもとおとなの神経科学領域」「こどもとおとなの生活科学領域」にそれぞれ講義及び演習科目を設置し、専門的な知識を習得し、自身の修士論文の作成に備える。	リサーチクエスションの設定から修士論文の完成までを通して生涯健康科学領域の課題を探究し、科学的に分析する能力を習得する。
・生涯健康科学特論 (CP1) (DP1)(DP2) ・グローバルヘルス特論 (CP1) (DP1)(DP2) ・研究方法特論Ⅰ (CP6) (DP4)(DP5) ・データアナリティクス特論 (CP6) (DP4)(DP5) ・リサーチ・プレゼンテーション&アカデミック・ライティング (CP6) (DP4)(DP5) ・基盤解剖生理学 (CP2) (DP1)(DP2)	・生体機能解析学特論 (CP5) (DP3)(DP4) ・健康支援開発学特論 (CP5) (DP3)(DP4) ・こどもとおとなの神経科学特論 (CP5) (DP3)(DP4) ・こどもとおとなの生活科学特論 (CP5) (DP3)(DP4)	
・研究方法特論Ⅱ (CP6) (DP4)(DP5) ・地域包括ケア特論 (CP3) (DP1)(DP2) ・リハビリテーション教育学特論 (CP3) (DP2) ・心理学特論 (CP2) (DP1)(DP2) ・生涯発達学特論 (CP2) (DP1)(DP2) ・高度医療技術演習Ⅰ (CP4) (DP3) ・高度医療技術演習Ⅱ (CP4) (DP3)		
	・生体機能解析学演習 (CP5) (DP3)(DP4) ・健康支援開発学演習 (CP5) (DP3)(DP4) ・こどもとおとなの神経科学演習 (CP5) (DP3)(DP4) ・こどもとおとなの生活科学演習 (CP5) (DP3)(DP4)	
	* DP（太字、下線）の記載は科目と特に強い関連をもつ DPの記載は科目と関連をもつ	

年次	セメスター	研究の流れ
1年次	前期	履修指導・研究課題の決定・研究計画の提出・倫理審査（～7月）
	後期	研究の遂行とその指導（8月～）
2年次	前期	主査・副査決定（10月）
	後期	論文作成・提出（1月）

中間発表（7月）

中間発表（12月）

研究発表会（2月）

最終試験（2月）

合否判定（2月）

修士課程の修了及び学位の授与（3月）

1・2通年 (DP4)(DP5)

ディプロマ・ポリシー
(DP1) 保健・医療・福祉分野において高度な専門知識を修得する。
(DP2) 心身の健康、疾病予防、健康増進及び生活支援等の領域において、人々の健康に関与する人材としての役割を理解し、指導的立場に立ち多職種と連携できる。
(DP3) それぞれの専門領域の発展のために、高度な技能を習得し、実践・研究課題について探究することができる。
(DP4) 自ら専門領域における課題を発見し、課題解決を図ることができる。
(DP5) 自立した研究者として基盤となる基礎的研究能力・技術等の素養を身に付けている。

修士論文スケジュール

事項	時期	
1．指導教員の決定		学生は入学試験の受験に際し、自身が研究指導を希望する教員との事前相談（必須）において、自身の研究テーマ等を相談し受験する。
2．履修指導及び研究課題の決定	1年次（4月）	主指導教員は、入学後の履修ガイダンスにおいて、学生との面談に基づき、高度専門職業人の素養を養う科目及び研究を実施するに 当り必要な科目等について、専門基礎科目、専門科目から履修すべき科目を指導する。学生は自身の研究テーマについて主指導教員 と相談の上、副指導教員、研究課題、研究の進め方、指導教員の専門性や指導環境を勘案の上、研究課題及び副指導教員を決定す る。
3．研究計画の立案及びその指導（提出）	1年次（4月～7月）	学生は研究課題について研究計画を立案し、研究科委員会に研究計画書を提出する。研究計画書の提出に際して、学生は主指導教 員、副指導教員と十分に相談し、主指導教員は研究方法、研究デザイン等研究の妥当性及び必要となる倫理的配慮について必要な指 導を行う。
4．中間発表（1回目）	1年次（7月）	学生は「特別研究」等において、研究の計画及び概要について発表する。参加者は生涯健康科学研究科の教員、大学院生等とし、学 生はこれまでの研究成果を取りまとめ発表する。学生は発表に対する指摘を受け必要に応じ研究計画を見直す。
5．研究倫理審査とその指導	1年次（8月～）	学生は自身の研究計画を元に研究を遂行するために、「関西医科大学医学倫理審査委員会規程」に則り、必要に応じて倫理審査を受 け、承認を得る。主指導教員、副指導教員は学生の研究計画を勘案の上、学生が倫理審査を受けるに際し必要な指導を行う。
5．研究の遂行及びその指導	1年次（8月～）	学生は提出した研究計画に基づき研究を実施する。専門基礎科目における「研究方法特論Ⅰ」、「研究方法特論Ⅱ」、「データアナ リティクス特論」を通じ研究方法やデータの取扱い等について学び、指導教員の指導の下、先行研究の調査を始め、データ収集及び 解析等それぞれの研究課題に沿った研究手法で研究を進める。指導教員は「特別研究」等において学生の研究の進捗状況を確認し、 研究計画を勘案し指導を行う。必要な場合は、研究計画の見直しを検討する。
7．主査及び副査の決定	2年次（10月）	主指導教員は、修士論文の審査として適切な教員（主査1名、副査1名）を決定し、研究科委員会で承認を得る。主査は生涯健康科学 研究科の教授、副査は原則生涯健康科学研究科の専任教員とし、主査については評価の公平性と客観性を確保するため指導教員以外 の教員とする。
8．中間発表（2回目）	2年次（12月）	研究科委員会は学生の研究の進捗及び中間発表時点までの研究成果を公開で開催する。中間発表の参加者は生涯健康科学研究科の全 教員、大学院生、リハビリテーション学部学生等とし、学生はこれまでの研究成果を取りまとめ発表する。主査及び副査は発表内容 に関する問題点や解決方法について指導を行い、学生はそれらの指摘を受け追加の調査、分析等を行い引き続き論文作成に向けた研 究を継続する。
9．論文の作成及びその指導	2年次（12月～1月）	学生は中間発表までの研究成果を元に修士論文の作成を開始し、中間発表における質疑及び主査、副査の指導を受け、論文をまとめ る。主指導教員及び副指導教員は論文の作成について、論文の全体構成、資料・データの整理法、図表の作成など論文の完成に向け た指導を行う。
10．論文の提出	2年次（1月）	学生は論文題目届を提出の上、完成させた修士論文を所定の1月末日までに提出する。
11．研究発表会	2年次（2月）	研究科委員会は修士論文の成果の発表の場として研究発表会を開催する。学生は中間発表における質疑及び主査、副査の指導を踏ま えた上で研究発表を行う。なお研究発表会の参加者は中間発表と同一とする。
12．論文審査並びに合否判定	2年次（2月）	主査及び副査は提出された論文を審査し、論文の内容及び専門領域に関する最終試験を行い、その結果を研究科委員会に報告する。
13．修士課程の修了及び学位の授与	2年次（3月）	研究科委員会は、主査及び副査に拠る修士論文の審査及び最終試験の判定結果並びに当該学生の単位取得状況により、修士課程修了 についての合否を判定する。