

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	(修士課程の設置の場合) 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. 5
3	研究科、専攻等の名称及び学位の名称	P. 5
4	教育課程の編成の考え方及び特色	P. 6
5	教員組織の編成の考え方及び特色	P. 9
6	教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件	P. 11
7	特定の課題についての研究成果の審査を行う場合	P. 18
8	施設、設備等の整備計画	P. 18
9	基礎となる学部(又は修士課程)との関係	P. 20
10	入学者選抜の概要	P. 21
11	取得可能な資格	P. 23
12	「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. 23
13	2以上の校地において教育研究を行う場合の具体的計画	P. 24
14	社会人を対象とした大学院教育の一部を本校以外の場所(サテライトキャンパス)で実施する場合	P. 24
15	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. 24
16	通信教育を行う課程を設ける場合の具体的計画	P. 24
17	管理運営	P. 25
18	自己点検・評価	P. 25
19	認証評価	P. 26
20	情報の公表	P. 26
21	教育内容等の改善を図るための組織的な研修等	P. 26

リハビリテーション学研究科

1 設置の趣旨及び必要性

ア リハビリテーション学研究科設置の理由及び必要性

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

このため大阪府は、「健康おおさか21」、「第3次大阪府健康増進計画」、「大阪府高齢者計画2018」、「第4次大阪府障がい者計画（後期計画）」等を策定し、生活習慣病の予防、健康寿命の延伸や生活の質の向上のために、保健所等を核として総合的な地域ケアシステムの整備を行っている。それと共に、高齢者や障がい者を対象として地域における施設・拠点を活用した、総合相談機能の配置やサービスの統合化、知的障がい者や認知症等の権利擁護システムの構築など、地域住民の立場に立った「自立支援型福祉社会」の実現を目指して様々な取り組みや支援を実施している。このような、疾患や障害があっても自立した質の高い生活を可能とする「自立支援型福祉社会」の実現は、高齢者や障がい者のみを対象とするだけでなく、乳幼児から青年、壮年に至るあらゆるライフステージにおいても必要であると考えられる。

そのためには、治療、回復、障害の進行抑制といった従来のリハビリテーション医療の概念の垣根を超えた地域での自立や社会参加を支援する、より生活に密接した新しいリハビリテーションの考え方に基づいた、健康維持・増進、疾病や障害の予防から治療、回復、社会復帰・参加に至る新しいリハビリテーション学の確立と、この学問的な裏付けに立脚した高度な専門能力を有する人材の育成が、「自立支援型福祉社会」の実現に不可欠であると考えられる。

さらに、近年、人材育成の上で、最も重要視されている項目は、深い専門性ととともに多職種との連携である。特に、リハビリテーション分野ではチーム医療の必要性が強く求められており、連携の重要性が高まっている。加えて、患者、高齢者、障がい児者等のリハビリテーション対象者の社会参加を推進するには、医療の分野のみならず、保健や福祉分野との連携を踏める能力が求められることから、医療の深い専門性を持った職種リーダーであるだけでなく、組織全体あるいは地域全体を鳥瞰出来得る能力を養成するための個々の専門領域の壁を超えた、共学の場合が必要である。

このような社会情勢の中で、公立大学法人大阪府立大学は、人々の健康と生活の質の向上に貢献することにより高い資質をもった医療専門職者の育成、並びに生命の尊さと人の尊厳を重んじることを理念とし、予防から治療、回復、社会復帰・参加に至る総合的なリハビリテーションに関する深い探求心と洞察力を備え、相互の信頼と協働の重要性を理解し、責

任ある判断、行動のできる豊かな人間性並びに専門性を有する研究者の育成を目指し、2005年に大学院修士課程総合リハビリテーション学研究科を設置、さらに、リハビリテーション学に関する「世界的な研究拠点の形成」を目標に、2007年、前期2年、後期3年の課程に区分した博士課程を開設し、研究活動を展開してきている。

これら大阪府立大学大学院総合リハビリテーション学研究科における研究活動を継承してさらに進展させ、健康寿命の延伸や自立支援型福祉社会の実現に寄与するために、理学療法領域と作業療法学領域の2領域からなるリハビリテーション学研究科を設置する。

博士前期課程および後期課程の入学志願者数の見込みについては、過去の志願状況から安定的に確保できる見通しがある。本リハビリテーション学研究科の前身である大阪府立大学大学院総合リハビリテーション学研究科の臨床支援系領域および生活機能・社会参加支援系領域における志願者数は、2018年度入試以降、博士前期課程で22から27名、後期課程で6から10名の実績があり、いずれの年度も本リハビリテーション学研究科の定員を超過している。

なお、「学生の確保の見通し等を記載した書類」のとおり、本研究科においては、長期的かつ安定的に学生を確保することができる。

イ 人材養成の方針及びディプロマポリシー

《博士前期課程》

(1) 人材育成方針

総合的なリハビリテーションに関する深い探求心と洞察力を備え、相互の信頼と協働の重要性を理解し、責任ある判断、行動のできる豊かな人間性並びに専門性を有する人材を育成する。

(2) ディプロマポリシー

人々の健康増進と生活の質向上に貢献できる高い資質をもった高度医療専門職者並びに研究者の育成を目的とし、総合的なリハビリテーションに関する深い探求心と洞察力を備え、相互の信頼と協働の重要性を理解し、責任ある判断、行動のできる豊かな人間性並びに専門性を有し、次に掲げる資質と能力を修得した者に修士（保健学）の学位を授与する。

1. 生命の尊さと人の尊厳を重んじることを基本理念とする高い倫理観。
2. 最先端のリハビリテーション学研究に必要な情報の収集・活用能力。
3. 国際レベルの最先端の研究を理解する能力を身につけ、さらに向上をめざす態度。

《博士後期課程》

(1) 人材育成方針

研究活動により重点をおいた教育を行い、リハビリテーション学領域における高度な知識や技術を持ち、総合的な視野や深い洞察力、独創性や自立して研究を行いうる能力を身につけ、高い倫理観と豊かな人間性と深い教養を備えた人材を育成する。

(2) ディプロマポリシー

人々の健康と生活の質の向上に貢献するためのリハビリテーション学研究を、さらに深化させる探究心を備えた上で、高い倫理観と人間性を有し、リハビリテーション学に関する学際領域において自立した研究活動を行い、教育者、研究者として社会を牽引できる人材を育成することを目的とし、リハビリテーション学領域における高度な知識や技術を持ち、総合的な視野や深い洞察力、独創性や自立して研究を行いうる能力を身につけ、高い倫理観と豊かな人間性と深い教養を備え、領域ごとに次に掲げる能力を修得した者に博士（保健学）の学位を授与する。

1. 身体機能と精神機能の2つのリハビリテーションの視点から、人体の構造、機能、活動に関わる研究を実施する能力。
2. 個人の健康の維持増進を含むリハビリテーション・アプローチに加えて、社会的障壁の除去や軽減を積極的に行い、個人の生活機能の維持増進と社会参加を促進支援するための研究を実施する能力。
3. 高い倫理観をもって、専門分野における高度な研究課題に取り組む能力。

ウ 修了後の進路

博士前期課程の入学者として、これまでの大阪府立大学大学院総合リハビリテーション学研究科における実績から推定するに、医療機関に勤務する理学療法士・作業療法士と、本学学部新卒生の入学が大半を占めると予想する。在学中に医療機関に勤務する理学療法士・作業療法士の資格を持つ学生の多くは、修了後も高度専門職業人として医療機関で勤務を継続して地域の医療水準の向上に寄与し、将来的には管理職として活躍することが期待される。また、修了後には共同研究・臨床実習指導等を通して学部・研究科の教育・研究との相乗効果も期待できる。さらに、臨床経験を有する修了生の進路としては教育研究機関も有力である。現在、全国に理学療法士養成学校が276校、作業療法士養成学校が198校あるが、これに加えて毎年新規に養成校が多数開校している現状にあり、教員の量的・質的不足が生じている。理学療法士・作業療法士養成学校の教員になるためには5年以上の臨床経験が必要であることから、その臨床経験要件を満たす社会人大学院生の修了後の進路として有力である。他方、学部新卒で入学した博士前期課程修了生に関しては、前期課程での学びをさらに発展させて研究活動を継続するため、博士後期課程に進学することが予測される。また、将来的に教育・研究職を目指しながら、理学療法士・作業療法士として医療・福祉・行政機関に就職し、大学院で修得した研究能力を活かして高度な臨床活動を展開していくことが期待される。

博士後期課程修了生の有力な進路として、急増するリハビリテーション系大学の教員への就任が予想される。また、近年の社会においては、高齢者や生活習慣病における要生活管理者などの増加により、予防、治療、回復、社会復帰・参加の総合的なリハビリテーションを必要とする者の増加が予想される。博士後期課程修了生には、高度先端医療施設のリハビ

リハビリテーション部門やリハビリテーション病院、高齢者施設等の指導的・管理的な職域への需要が見込まれる。

エ 研究対象とする中心的な学問分野（複数可）

理学療法学

作業療法学

リハビリテーション学

2 （修士課程の設置の場合）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。

該当なし

3 研究科，専攻等の名称及び学位の名称

ア 研究科，専攻等の名称及び当該名称とする理由

本研究科は、医学部リハビリテーション学科の教育の延長線上に位置づけられ、人々の健康と生活の質の向上に貢献するより高い資質を持った医療専門職者や研究者の育成と、リハビリテーション全般に関する教育・研究体系の確立およびその進展を目指す。すなわち、疾病の予防、治療あるいは障害の進行の抑制・回復に留まらず、地域での自立や社会参加の支援などに至る、広範囲なリハビリテーションの展開を重視しながら、リハビリテーション学分野と医学分野をそれぞれのキャンパスで教育・研究を行なえるよう編成することにより、連携したリハビリテーション学の確立を目指して前期課程、後期課程の一貫した編成の大学院を設置することから、リハビリテーション学研究科と称することとした。

また、理学療法学、作業療法学という身体・精神面からのアプローチと生活や社会面からのアプローチを一つの教育研究体系として連携させることにより、従来にない能力を身につけた人材の育成を図ることができると考え、リハビリテーション学専攻の1専攻で構成することとした。

イ 学位の名称及び当該名称とする理由

学位の名称：博士前期課程；修士（保健学）

博士後期課程；博士（保健学）

理由：学位の名称は、リハビリテーション学科の卒業により授与される学士（保健学）を受けたものであるが、本研究科では、予防から治療、回復、社会復帰・参加に至るまでのあらゆる健康状態を教育研究の対象としていることや、個人から集団、地域といった、様々な人のあり方を対象としていることなどを総合的に考え合わせて、前期課程では修士（保健

学)、後期課程では博士(保健学)がもっとも相応しい名称であるとする。

ウ 研究科、専攻等及び学位の英訳名称

研究科の英名: Graduate School of Rehabilitation Science

専攻の英名: Division of Rehabilitation Science

学位の英名: 博士前期課程; Master of Health Sciences

博士後期課程; Doctor of Health Sciences

4 教育課程の編成の考え方及び特色

ア 教育課程の編制方針(カリキュラムポリシー)

《博士前期課程》

学士課程教育との連携を保ちながら、人々の健康増進と生活の質向上に貢献できる高い資質をもった高度医療専門職者並びに研究者を育成するため、学位授与の方針を踏まえ、以下の方針に従って大学院共通教育科目、基礎科目、専門科目(リハビリテーション学科目、特定講義科目)、特別研究科目で構成された教育課程を編成し教育を行う。

1. 生命の尊さと人の尊厳を重んじることを基本理念とする高い倫理観を涵養するため、大学院共通教育科目では研究公正A、基礎科目では医療倫理学、リハビリテーション学基礎特論、リハビリテーション学研究法特論を1年次の必修科目として設置する。
2. リハビリテーション学に関する深い探求心と洞察力を養い、最先端の専門知識や技能を修得するため、リハビリテーション学科目として、理学療法学並びに作業療法学の深化と有機的連携によって新たに構築された神経解剖、認知・行為障害、精神・行動障害、運動制御、運動機能、動作回復、健康行動支援、生活機能、介護予防、社会参加等に関する多くの特論科目を配置すると共に、専門分野に関する高度かつ最新の研究動向に基づいた専門知識を教授するため、医療統計、ビッグデータ解析、運動機能評価、認知神経心理、住環境支援等に関する特定講義科目を配置し、それぞれ1～2年次に幅広く選択させる。
3. 最先端のリハビリテーション学研究に必要な情報の収集・活用能力を涵養するため、少人数制のゼミ活動を中心とするリハビリテーション学特別演習1～3を専門科目のリハビリテーション学科目として1～2年次に配置する。
4. 研究指導は特別研究科目によって行い、研究デザインから論文執筆までを及び個別指導と複数教員による集団指導を組み合わせ、1年次末に研究科として開催する中間報告会で発表を行い、基礎から実践にわたる研究能力を涵養する。
5. 国際レベルの最先端の研究を理解する能力を身につけ、さらに向上をめざす態度

を修得するため、大学院共通教育科目として科学英語、Academic Presentationなどを自由科目として設定する。他、特別研究科目において国際的な研究動向について最新の英語論文の詳読・討議を行い、自らの研究をさらに発展させ、研究の質を高めるように指導を行う。

これらの科目の学習成果は、筆記試験やレポート、演習、実験等の成果をもって評価する。また、指導教員が必要と認めたときは、学部開講科目を履修させることがある。ただし修了に必要な単位には算入しない。

これらの科目を30単位以上修得し、審査委員会による修士論文審査と最終審査会における最終試験に合格することを修了要件とする。

《博士後期課程》

博士前期課程での教育を基礎として、より研究活動に重点を置いた教育を行い、人々の健康と生活の質の向上に貢献するためのリハビリテーション学研究をさらに深化させる探究心を備えた上で、高い倫理観と人間性を有し、リハビリテーション学領域において自立した研究活動を行い、教育者、研究者として社会を牽引できる人材を育成するため、学位授与の方針を踏まえ、以下の方針に従って大学院共通教育科目、専門科目（リハビリテーション学科目）、特別研究科目で構成された教育課程を編成し教育を行う。

1. 身体機能と精神機能の2つのリハビリテーションの視点から、人体の構造、機能、活動に関わる研究を実施する能力を涵養するための基盤として、リハビリテーション学科目として神経解剖、認知・行為障害、精神・行動障害、運動制御、運動機能、動作回復等に関する特別講義科目を1～3年次に選択科目として配置する。専門分野に関する高度かつ最新の研究動向に基づいた専門知識を教授する
2. 個人の健康の維持増進を含むリハビリテーション・アプローチに加えて、社会的障壁の除去や軽減を積極的に行い、個人の生活機能の維持増進と社会参加を促進支援するための研究を実施する能力を涵養するための基盤として、リハビリテーション学科目として健康行動支援、生活機能、介護予防、社会参加等に関する特別講義科目を1～3年次に選択科目として配置する。
3. 上記1.2.に関する研究能力を涵養するため、1年次にリハビリテーション学特別演習4・5を配置し、1～3年次を通じて特別研究5～10を配置し、理論や専門的援助方法の妥当性を科学的に検証できる能力を向上させる。
4. 高い倫理観をもって、専門分野における高度な研究課題に取り組む能力を涵養するため、大学院共通教育科目として研究公正Bを1年次に必修科目として設置するとともに、リハビリテーション学特別演習4・5および特別研究5～10における教育の中でも指導する。
5. 研究指導は特別研究科目によって行い、研究デザインから論文執筆までを個別指導

と複数教員による集団指導を組み合わせ、複数回の中間報告会等により、進捗状況の確認と研究内容の向上を図り、独創性や自立して研究を行いうる能力とプレゼンテーション能力を修得させる。

これらの科目の学習成果は、筆記試験やレポート、演習、実験等の成果をもって評価する。さらに、指導教員が必要と認めたときは、学部および博士前期課程開講科目を履修させることがある。ただし、修了に必要な単位に算入しない。

これらの科目を18単位以上修得することを修了要件とする。

イ 教育課程の概要及び特色

(1) 教育課程の概要

リハビリテーション学研究科の研究教育上の理念・目的を踏まえ、学士課程と大学院博士前期課程・博士後期課程のそれぞれにおいて完結性をもたせた教育を行いつつ、しかも学士課程から大学院に至る一貫教育を行う。高度化・専門化をさらに推進するとともに、医学部リハビリテーション学科の理学療法学専攻、作業療法学専攻が担当した学問分野を超えたところで実現される学際化・総合化を図る。理学療法学領域、作業療法学領域の横断的な科目からなる教育課程を編成する。自立した研究者や、地域や医療機関・研究機関等において主導的な役割を果たす医療従事者としての素養を涵養することを目的とし、創造的研究開発能力とともに高度な指導能力の養成に重点を置く。

具体的には、博士前期課程では科学研究における高い公正性や倫理性を修得するための科目群を、大学院共通科目および基礎科目に研究公正A、医療倫理学を設定し、1年次の必修科目とする。さらに、円滑に研究活動を開始するために基礎科目としてリハビリテーション学基礎特論、リハビリテーション学研究法特論を1年次の必修科目として設定し、今後の研究活動の基盤を強固なものとする。理学療法学並びに作業療法学とその周辺領域に関する専門知識を広げ、深めるために、専門科目としてリハビリテーション学科目、特定講義科目を設定し、身体機能・精神機能および生活機能・社会参加支援に関するリハビリテーション学を深化させる多くの特論と特定講義を設定する。中でも特定講義A(医療統計学)、特定講義B(ビッグデータ解析とリハビリテーション)では、様々な統計解析手法の理解、調査データの解釈等に関する専門知識を学び、リハビリテーション学研究をさらに展開させる能力を涵養する。これらは学生の興味分野を尊重しつつ幅広く修得させるために選択科目として設定する。リハビリテーション学特別演習1～3では、指導教員のもとで少人数での演習形式の授業を実施し、博士前期課程での研究活動に必要な基礎的能力を修得させるため、1～2年次の必修科目とする。修士論文執筆に向けての研究指導は特別研究科目で行うこととし、特別研究1～4を必修科目として設定し、リハビリテーション学研究の広領域化と高度職業人の養成を踏まえて、リハビリテーション学専攻博士前期課程の人材養成に沿う研究指導を行う。

博士後期課程では、自立した教育者、研究者として社会を牽引できる人材を育成することを目指し、より高い公正性を養うため、大学院共通科目として研究公正 B を設定し、1 年次の必修科目とする。専門科目はリハビリテーション学科目とし、身体機能・精神機能および生活機能・社会参加支援に関するリハビリテーション学をより深化させる多くの特別講義を配置し、学生の興味分野を尊重しつつ幅広く修得させるために選択科目として設定する。またリハビリテーション学特別演習 4・5 は 1 年次の必修科目とし、博士前期課程で培った研究方法論を基盤に、リハビリテーション学の発展に寄与できる研究活動を実践するために必要な能力の修得を目指し、指導教員のもと、少人数で演習を行う。博士論文執筆に向けての研究指導は特別研究科目で行うこととし、特別研究 5～10 を 1～3 年次の必修科目として設定し、自立して研究活動を実践・展開する能力を涵養できるよう、リハビリテーション学専攻博士後期課程の人材養成に沿う研究指導を行う。

(2) 教育課程の特色

近年の保健・医療・福祉の分野においては、様々な制度改革が進行し、専門性の深化と関連職種や職域との連携や関連領域への理解など幅広い守備範囲が求められている。そのため、新たな学際的手法による問題解決能力が必要となってくる。通常は個々の大学院学生は自らの特別研究を指導する教員の下で教育を受けることとなるが、上記のことから、指導教員の所属する領域のリハビリテーション学科目、ならびに特定講義科目のみならず、他領域の科目の選択を可能とし、独自の学問的専門性を深めると共に、関連領域の幅広い理解を推進できるように配慮する。

特別研究では、実験室における基礎的実験研究はもとより、地域社会や施設入所者など、人を対象とした実践的な研究についてもテーマの設定を推進し、関連専門職との連携や交流を行わせることにした。このような研究活動では、疾病や障害を持つ人々との交流を通して、人権意識や研究倫理観の醸成に有用であり、生命の尊さと人の尊厳を重んじる理念に基づいた高度な専門知識・技術を教授する、本研究科の教育目標の一端を実現するものである。

上記のように、博士前期課程・博士後期課程共に体系的な教育の課程を編成し、各年度で適切な履修指導を行うことで、学位の授与へのプロセスを適切に管理する。

5 教員組織の編成の考え方及び特色

ア 教員組織編成の考え方

教員組織は、本研究科の設置趣旨及び特色ならびに教育課程編成の考え方などを踏まえて、博士前期課程及び後期課程ともに本専攻に所属する専任教員を中心に編成する。

博士前期課程の教員組織は、専任教員をそれぞれの領域に対応した研究業績を有する専門家を配置した。主要な科目である「リハビリテーション学科目」「特別研究科目」はすべて専任教員で実施する体制を取っている。専任教員数は 17 名で内訳は、教授 9、准教授 3、

講師 5 とする。特別研究科目を担当する教員の学位保有状況は、教授 1 名と講師 1 名が修士の学位を保有することを除いて、全教員が博士の学位を保有している。

博士後期課程の教員組織は、専任教員をそれぞれの領域に対応した研究業績を有する専門家を配置した。主要な科目である「リハビリテーション学科目」「特別研究科目」はすべて専任教員で実施する体制を取っている。専任教員数は 12 名で内訳は、教授 9、准教授 3 とする。特別研究科目を担当する教員の学位保有状況は、教授 1 名が修士の学位を保有することを除いて、全教員が博士の学位を保有している。

前期・後期一貫した編成であるため、教育研究の継続性が保たれ、活発な研究教育活動の展開が期待できる。また、教員組織は接続する医学部リハビリテーション学科とも一貫した編成であり、学士課程との連携を適切に行うことが可能である。

また、専任教員は、研究院会議、研究科教授会、研究科会議、教育運営委員会等の研究科内に設置した各種委員会等の組織を通じて、教育運営、管理運営に責任をもって取り組む。

イ 教員組織編成の特色

リハビリテーション学に関連する幅広い領域をカバーするよう、さまざまな専門分野での研究業績のある教員を登用し、学生の多様なニーズにこたえる布陣とした。ほとんどの教員は博士学位を有し、各自の専門分野で高い研究業績を有しており、学生の研究指導を適切に実施できる。

ウ 専任教員の年齢構成

博士後期課程の完成年度における専任教員の最高齢は 61 歳であり、下表に示すように、全ての専任教員に十分な在職期間があり、継続的に教育水準を維持向上させながら授業を担当し、研究指導を行うことが可能である。

博士前期課程（2023 年度完成予定）

	職名	29 歳 以下	30～39 歳	40～49 歳	50～59 歳	60 歳 以上	計
リハビリテーション学 研究科	教授	0	0	1	7	1	9
	准教授	0	2	0	0	1	3
	講師	0	2	1	2	0	5
	助教	0	0	0	0	0	0
	計	0	4	2	9	2	17

博士後期課程（2024 年度完成予定）

	職名	29 歳 以下	30～39 歳	40～49 歳	50～59 歳	60 歳 以上	計
リハビリテーション学 研究科	教授	0	0	1	6	2	9
	准教授	0	1	1	0	1	3
	講師	0	0	0	0	0	0
	助教	0	0	0	0	0	0
	計	0	1	2	6	3	12

6 教育方法，履修指導方法及び修了要件

ア 教育方法等

- 1) 複数の指導教員が個別に履修指導・研究指導を行う。各授業科目、研究指導の学修成果の評価はディプロマポリシー及びカリキュラムポリシーに則り、これを体現・体得できているかを評価基準として設定し実施する。評価基準及び評価方法として、授業科目担当教員が学期末又は学年末に行う試験、演習または実験・実習の審査等に基づき、それぞれ 100 点満点で採点し認定する。なお、具体的な評価基準及び評価方法は、授業内容の詳細とあわせてシラバスにおいて科目ごとに明示する。
- 2) 博士前期課程の科目区分は、大学院共通教育科目、基礎科目、リハビリテーション学科目、特定講義科目、特別研究科目より編成する。大学院共通教育科目では、生命の尊さと人の尊厳を重んじることを基本理念とする高い倫理観を涵養する。基礎科目では、医療分野での研究を開始するにあたり不可欠な医療倫理や研究方法論を学ばせる。リハビリテーション学科目では、学生の研究課題および周辺分野の最新の研究動向に関する調査・討論・実験等を通じ、特定分野の深い専門知識と周辺分野の幅広い知識を修得させ、問題の分析・総合・評価能力及び知識の体系化能力を培う。特定講義科目では、

専門分野に関する高度かつ最新の研究動向に基づいた専門知識を教授する。特別研究科目では、研究デザインから論文執筆までを個別指導と複数教員による集団指導を組み合わせ、基礎から実践にわたる研究能力を涵養する。授業科目の単位数は、授業科目外学習等を考慮し適切に設定する。基礎科目・リハビリテーション学科目・特定講義科目・特別研究科目では、講義科目では最大15名程度、演習科目及び実験・実習科目ではゼミ単位の少数名の学生数を設定する。学位の円滑な授与と水準の確保の観点から、複数教員による指導体制をとり、かつ全教員による中間報告会にて研究計画の確認と最終報告会による研究の到達水準の確認により、適切な教育プロセスの管理を行う。

博士後期課程の科目区分は、大学院共通教育科目、リハビリテーション学科目、特別研究科目より編成する。大学院共通教育科目では、専門分野における高度な研究課題に高い倫理観をもって取り組む能力を涵養する。リハビリテーション学科目では、個人の健康の維持増進を含むリハビリテーション・アプローチに加えて、社会的障壁の除去や軽減を積極的に行い、個人の生活機能の維持増進と社会参加を促進支援し得る研究を実施するために必要な高度な専門的知識を修得させる。1年次から3年次まで一貫して配置する特別研究科目では自立した研究者となるために必要な研究計画能力と総合評価能力を培わせるとともに、博士論文作成のための理論・実験・調査等の研究指導を行う。授業科目の単位数は、授業科目外学習等を考慮し適切に設定する。リハビリテーション学科目・特別研究科目では、講義科目では最大5名程度、演習科目及び実験・実習科目ではゼミ単位の少数名の学生数を設定する。学位の円滑な授与と水準の確保の観点から、複数教員による指導体制をとり、かつ全教員による2回の中間報告会にて研究計画の確認・研究遂行状況の確認と最終報告会による研究の到達水準の確認により、適切な教育プロセスの管理を行う。

- 3) 博士後期課程においては、本学博士前期課程を経ずに入学した学生、および異なる分野から入学した学生に対しては必要に応じて前期課程の講義科目を履修させることによって専門的知識を修得させる。
- 4) ティーチング・アシスタント制度およびリサーチ・アシスタント制度の充実をはかり、学生の経済的支援をするとともに教育研究効果を高める。
- 5) 本学博士前期課程修了者のみならず、既に保健・医療・福祉等の分野で専門職業人として活躍する社会人等、多様な大学院生を受け入れる。そのため、一般大学院生と社会人大学院生が同時に履修しやすいように、大学院講義日を複数の特定曜日に設定して開講する等、柔軟な対応を行う。

イ 履修指導および研究指導体制

博士前期課程における授業科目は、大学院共通教育科目・基礎科目・リハビリテーション学科目・特定講義科目・特別研究科目より編成する。

大学院共通教育科目では「研究公正A」を必修科目とし、研究における倫理性の基盤を築

く。

特定講義科目では、専門分野および周辺分野についての高度な専門知識を教授する。

リハビリテーション学科目では、大学院生の専門分野および周辺分野についての調査・討論・実験を通じて幅広い専門知識を習得させるとともに、問題の分析・評価能力を高める。

特別研究科目では、専門的な課題についての研究能力と問題解決能力を培い、修士論文作成のための調査・実験等の研究指導を行う。

入学当初にオリエンテーションを開催し、研究科の概略と授業科目の説明を行う。学生は面接において研究目標・希望する領域を表明し、指導教員の決定を受ける。指導教員決定後、2年間で履修すべき科目と科目履修年次の指導を受ける。主指導教員を中心に複数の教員が、学生の研究目的、能力、適性に合わせ、履修指導を行うとともに、教員が連携し集団的な指導体制の下で、指導教員は大学院生の研究方針の具体的決定に向けてきめ細かい指導を行う。1年次の2月あるいは2年次の8月に開催される中間報告会で進捗状況を1回報告させる。中間報告会の発表内容が不十分な場合は再度報告させる。学位論文審査は論文審査と最終試験から構成する。最終審査会での審査を最終試験とする。指導教員による指導の下、2年次の1月に修士論文を提出させる。このように質の高いきめ細やかな個別指導を実施することで、結果として学位の質は十分に担保される。

博士後期課程では、博士前期課程での教育を基礎として、より研究活動に重点をおいた教育を行う。

大学院共通教育科目では、「研究公正 B」を必修科目として、研究における倫理性の高度化を目指す。

リハビリテーション学科目では、学生の研究課題及び周辺分野の最新の研究動向に関する調査、討論、実験等を通じて、特定分野の深い専門知識と周辺分野の幅広い知識を修得させ、問題の分析、評価能力及び知識の体系化能力を培う。

特別研究科目では自立した研究者となるために必要な研究計画能力と総合評価能力を培い、博士論文作成のための理論・実験・調査等の研究指導を行う。

入学当初に履修指導のためのオリエンテーションを開催し、研究科の概略と授業科目及び博士論文の作成についての説明を行う。1年次5月までに主および副指導教員を決定する。学生は、面接において研究目標・希望する領域を表明し、指導教員の決定を受ける。指導教員決定後、3年間で履修すべき科目と科目履修年次及び特別研究における博士論文の作成に向けてのガイダンスを受けさせる。指導教員は、主指導教員を中心に連携して学生の研究方針の具体的決定に向けてきめ細かい指導を行う。主指導教員を中心とする複数の教員で構成した集団指導体制下で研究指導を行い、研究科全教員が参加する中間報告会で最終試験までに2回進捗状況を報告させる。中間報告会の発表内容が不十分な場合は再度報告させる。学位論文審査は論文審査と最終試験で構成する。最終試験は最終審査会として実施する。3年次の11月には複数の指導教員の指導下で論文を作成させ、1月中旬に学位授与申請させる。また、専任教員全員が毎週オフィスアワーを設定し、生活状況、学修状況、単

位修得状況、研究の進捗状況等に関わる相談に応じる。このように質の高いきめ細やかな個別指導を実施することで、結果として学位の質は十分に担保される。

ウ 修了要件

《博士前期課程》

大学院共通教育科目 15 科目（必修科目 1 科目、自由科目 14 科目）から必修科目 1 単位、基礎科目 3 科目（必修科目 3 科目）から必修科目 3 単位、専門科目のリハビリテーション学 18 科目（必修科目 3 科目、選択科目 15 科目）と特定講義科目 5 科目（選択科目 5 科目）から必修科目 6 単位と選択科目 12 単位以上、特別研究科目 4 科目（必修科目 4 科目）から必修科目 8 単位の計 30 単位以上を修得し、必要な研究指導を受けた上で修士論文審査と最終審査会における最終試験に合格することを修了の要件とする。

大学院共通教育科目は大学院での学習及び研究活動開始に際して必要な科目群を配し、研究活動の基盤となる研究公正 A を講義形式 1 単位の必修科目として設定する。

基礎科目はリハビリテーション学研究に必須の医療倫理や研究方法論等に関する科目群であり、全てを講義形式 1 単位の必修科目として設定する。

専門科目はリハビリテーション学 18 科目と特定講義科目とし、リハビリテーション学の特論科目と特定講義科目は最先端の専門知識を幅広く修得するための科目群であり講義形式 1 単位の選択科目として設定し、特別演習科目は最先端のリハビリテーション学研究に必要な情報の収集・活用能力を涵養するための科目であり演習形式 2 単位の必修科目として設定する。

特別研究科目は研究デザインから予備実験、本実験、データ解析等を含み修士論文執筆までを個別指導と複数教員による集団指導を組み合わせる科目であり、実験実習形式 2 単位の必修科目として設定する。

《博士後期課程》

大学院共通教育科目 14 科目（必修科目 1 科目、自由科目 13 科目）から必修科目 1 単位、専門科目のリハビリテーション学 14 科目（必修科目 2 科目、選択科目 12 科目）から必修科目 4 単位と選択科目 1 単位以上、特別研究科目 6 科目（必修科目 6 科目）から必修科目 12 単位の計 18 単位以上を修得し、必要な研究指導を受けた上で博士論文審査と最終審査会における最終試験に合格することを修了の要件とする。

大学院共通教育科目は自立研究者としての素養を涵養する科目群であり、より高度な研究の公正性を身に付けるために研究公正 B を講義形式 1 単位の必修科目として設定する。

専門科目はリハビリテーション学 14 科目とし、身体機能・精神機能および生活機能・社会参加支援に関するリハビリテーション学をより深化させるための特別講義を講義形式 1 単位の選択科目として設定する。特別演習科目は専門分野における高度な研究課題に取り組む能力を涵養するための科目であり演習形式 2 単位の必修科目として設定する。

特別研究科目は研究デザインから予備実験、本実験、データ解析等を含み博士論文執筆までを個別指導と複数教員による集団指導を組み合わせで行う科目であり、実験実習形式の必修科目として設定する。

エ 履修モデル

博士前期課程においては、1年次前期より研究公正 A、リハビリテーション学基礎特論、リハビリテーション学研究法特論を履修し、研究倫理、研究公正、研究方法論について学びながら、特論科目および特定講義科目の履修によりリハビリテーション学の専門分野について造詣を深める。同時に、リハビリテーション学特別演習および特別研究の履修を開始し、指導教員の密度の濃い指導を受けながら、自らの研究活動に取り組む中でリハビリテーション学研究に必要な能力を修得させる。1年次の2月又は2年次の8月に開催する中間報告会で研究の進捗状況を報告し、複数の教員からの指導も受け、修士論文の完成に向けて研究内容を充実・発展させる。指導教員による指導の下、2年次の1月に修士論文を提出させる。学位審査は論文審査と最終審査会における最終試験で構成する。

博士後期課程においては、博士前期課程での教育を基礎として、より研究活動に重点をおいた教育を行う。1年次に研究公正 B を履修し、より高度な研究における倫理性を修得させる。専門教育科目では、学生の研究課題及び周辺分野の最新の研究動向に関する調査、討論、実験等を通じて、特定分野の深い専門知識と周辺分野の幅広い知識を修得させ、問題の分析、評価能力及び知識の体系化能力を培う。3年間を通じて特別研究を履修し、自立した研究者となるために必要な研究計画能力と総合評価能力を培う。その間、2回の中間報告会において研究の進捗状況を報告させ、指導教員による濃密な指導と副指導教員による多様な視点からの知見により研究内容の高度化・普遍化を押し進め、博士論文作成にむけて研究活動を発展させる。

別紙参照

「資料1 リハビリテーション学研究科修了までの主なスケジュール」

「資料2 履修モデル」

オ 学位論文審査基準

1) 修士論文

満たすべき水準

リハビリテーション学に関する豊かな学識と高度の専門知識・技術に基づいた国際的な視点から、学問的かつ社会的な諸問題を捉え、高い倫理観と責任感に則って、研究課題を設定し検証する能力、創造的かつ論理的に思考する能力、問題を解決する能力を有することを証示するに足るものであること。

評価項目

- ① 学術的重要性・妥当性
 - ・研究の背景、目的が明示されていること。
 - ・学術的意義が認められること。
- ② 研究計画・方法の妥当性
 - ・研究目的を達成するための研究計画・方法が妥当であること。
 - ・研究方法は妥当な手法であること。
- ③ 修士論文の構成・体裁
 - ・科学論文の体裁をなし、研究内容が理路整然と述べられていること。

審査委員の体制

審査委員会は研究科教授会で承認した本研究科の教授 3 名以上の審査委員をもって組織する。ただし、研究科教授会において特に認める場合は、本研究科の教授 1 名に代えて本研究科の准教授又は講師を 1 名に限り審査委員に充てることができる。なお、研究科会議において必要と認める場合は、次の各号に掲げる者を加えることができる。

- ① 本研究科の准教授及び講師
- ② 他の研究科の教授
- ③ 他の大学院の教授
- ④ 研究所等の教員等

審査委員会の主査は、審査委員のうちから研究科教授会において指名する本研究科の教授が担当する。ただし、研究科会議において特に認める場合は、本研究科の准教授又は講師を主査に充てることができる。

審査の方法

修士論文を提出した者に対して、論文審査及び最終試験を行い、上記の評価項目により総合的に評価する。論文審査では論文の内容について面接により説明を求めた後、口頭試問を行う。最終試験は学位論文を中心として、口述による最終審査会として実施する。

2) 博士論文

満たすべき水準

リハビリテーション学に関する豊かな学識と高度の専門知識・技術に基づいた国際的な視点から学問的かつ社会的な諸問題を捉え、高い倫理観と責任感に則って、研究課題を設定し検証する能力、創造的かつ論理的に思考する能力、問題を解決する能力、独創的な研究を自立的にかつ柔軟性をもって遂行する能力を有することを証示するに足るものであること。

評価項目

- ① 学術的重要性・妥当性
 - ・ 研究の背景、目的が明示されていること。
 - ・ 高い学術的意義が認められること。
- ② 研究計画・方法の妥当性
 - ・ 研究目的を達成するための研究計画・方法が妥当であること。
 - ・ 研究方法は妥当な手法であること。
- ③ 研究成果の独創性および革新性
 - ・ 研究成果等に、独創性や革新性が認められること。
- ④ 博士論文の構成・体裁
 - ・ 科学論文の体裁をなし、研究内容が理路整然と述べられていること。

審査委員の体制

審査委員会は研究科教授会で承認した本研究科の教授 3 名以上の審査委員をもって組織する。ただし、研究科教授会において特に認める場合は、本研究科の教授 1 名に代えて本研究科の准教授を 1 名に限り審査委員に充てることができる。なお、研究科会議において必要と認める場合は、次の各号に掲げる者を加えることができる。

- ① 本研究科の准教授及び講師
- ② 他の研究科の教授
- ③ 他の大学院の教授
- ④ 研究所等の教員等

審査委員会の主査は、審査委員のうちから研究科教授会において指名する本研究科の教授が担当する。ただし、研究科会議において特に認める場合は、本研究科の准教授を主査に充てることができる。

審査の方法

博士論文を提出した者に対して、論文審査及び最終試験を行い、上記の評価項目により総合的に評価する。論文審査では論文の内容について面接により説明を求めた後、口頭試問を行う。併せて、博士論文に関連のある専門科目について、口述または筆記による学力確認を行う。最終試験は口述による最終審査会として実施する。最終審査会后に主査・副査・教授を交えた意見交換会を行い、研究科教員全体の意見を反映させた上で審査委員会が評定する。

学修の成果や学位論文にかかる評価、学位取得のプロセス、修了の認定に当たっては、オリエンテーション時に学生へ説明を行うことで、客観性及び厳格性を保つように配慮する。

カ 学位論文の公表方法

学位論文審査に合格した博士論文は、学位論文の公表に関する取扱要領に基づき、原則として学術情報リポジトリに公表するものとする。ただし、研究科が定める学位論文を公表しないやむを得ない事由があるときは、規定に定める手続きを速やかに行わせる。

キ 研究の倫理審査体制

人権意識や研究倫理観を重んじる観点から、すべての人を対象とする研究計画は研究倫理委員会において審査される。動物を対象にした研究計画については、動物実験委員会において審査される。

「資料3 リハビリテーション学研究科研究倫理審査の体制について」

「資料4 リハビリテーション学研究科研究倫理審査フロー」

「資料5 大阪公立大学大学院リハビリテーション学研究科研究倫理委員会規程」

「資料6 大阪公立大学大学院リハビリテーション学研究科研究倫理指針」

ク 多様なメディアの活用

該当なし

ケ 他大学における授業科目の履修等

該当なし

7 特定の課題についての研究成果の審査を行う場合

該当なし

8 施設、設備等の整備計画

ア 校地、運動場の整備計画

大阪公立大学・大阪公立大学大学院設置の趣旨等を記載した書類参照

イ 校舎等施設の整備計画

教育研究に使用する施設、設備等

医学部 リハビリテーション学研究科において教育研究を行う施設、設備については、「大阪公立大学・大阪公立大学大学院設置の趣旨等を記載した書類」に記載のほか、大阪府立大学の羽曳野キャンパスの施設・設備等を継承する次の施設、設備等により実施することから、学生、教員に対して十分な教育研究環境を提供するものである。

1) 講義室・演習室・研究室等

リハビリテーション学研究科では、授業の形態に応じて講義室や演習室等の施設を使用し、専任教員には研究室を割り当て、学部教育と大学院教育を実施する。リハビリテーション学研究科における施設概要は次のとおりである。

【施設概要】

- ・講義室 22室 (共同含む)
- ・演習室 6室
- ・実習室 14室
- ・研究室 27室
- ・実験室 6室 (運動制御学実験室、三次元動作解析実験室、生体機能測定実験室、動物行動実験室、物理実験室、生物実験室)
- ・準備室 4室
- ・倉庫 4室
- ・自習室 5室
- ・会議室 3室
- ・展示室 1室

2) 実験施設・設備等

リハビリテーション学研究科における実験の授業科目は、6室ある実験室において実施する。

リハビリテーション学研究科の各専攻における実験施設・設備等は次のとおりである。

【実験施設・設備等】

- ・実験室 6室
(設備等) 三次元動作解析装置、床反力計、筋機能測定装置、呼気ガス分析装置、トレッドミル、動物行動解析ビデオトラッキングシステム (モリス水迷路・恐怖条件付け・オープンフィールド・高架式十字迷路)、ロータロッド試験装置、動物用トレッドミルシステム、動物用ワイヤレスランニングホイール装置、画像取込装置付き光学顕微鏡、サーマルサイクラー、オートクレーブ、試薬用冷凍冷蔵庫、遠心機、恒温槽、純水製造装置、凍結切片作成装置クリオスタット、経頭蓋磁気刺激装置、重心動揺計、動的皮膚刺激装置、脳波計、筋電計 (無線式・有線式)、加速度センサ、姿勢外乱装置 (水平・傾斜)、A/D変換器、脳波計、電気刺激装置、振動刺激装置、視覚遮断ゴーグル、聴音発生装置、GSR誘発装置、眼球運動計測装置、荷重センサ、電気角度計、フットスイッチ、視覚刺激提示装置、ほか

院生自習室について

博士前期課程生と博士後期課程生、および、異なる専門領域の学生間で協力連携し、意見交換やディスカッションを活発に行い研究活動を発展・深化させることを企図し、羽曳野キ

キャンパスD棟3階に定員23名の院生自習室を2室配置する（最大定員46名）。

また、院生自習室とは別に、指導教員の研究室や実験室にも学生の研究スペースを設けており、適時に指導教員の指導を受けることが可能である。

今後の整備計画として、PCやプリンタなどの共用物品を定期的に更新し、学習環境の向上に務める予定である。

「資料7 リハビリテーション学研究科院生自習室」

ウ 図書等の資料及び図書館の整備計画

大阪公立大学・大阪公立大学大学院設置の趣旨等を記載した書類参照

9 基礎となる学部（又は修士課程）との関係

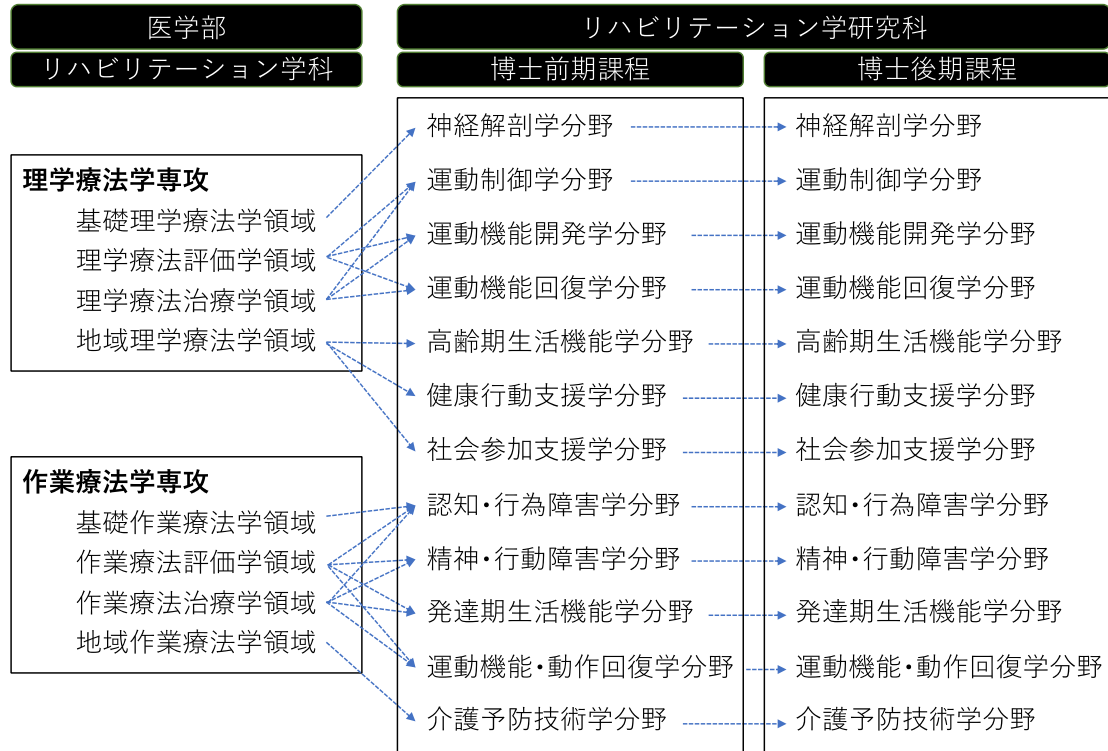
本学医学部リハビリテーション学科において、リハビリテーション学（理学療法学・作業療法学）を履修した卒業生および他大学のリハビリテーション学（理学療法学・作業療法学）関連学部卒業生を受け入れる。

本学理学療法学・作業療法学専攻の学部生のうち、特に優秀な学生については、学部で習得した知識・技術をベースに博士前期課程において継続して研究活動ができるよう、5年制の学部・博士前期課程一貫教育プログラム（学士修士5年一貫プログラム）を設置する。ただし独立した教育課程ではなく、学部4年次に博士前期課程の科目を先取り履修し、大学院入学後1年間で早期修了させることにより、学部・博士前期の課程を合計5年で修了させるものである。具体的には、学部3年次後期終了時点のGPAが3.1以上の学部生で希望する者について、4年次に博士前期課程の講義を受講することを許可する。通常の大学院入学試験に合格し、博士前期課程入学後1年間で修了要件単位を修得し、中間報告に合格し、修士論文を完成させて最終試験に合格することにより早期修了を許可し、修士の学位を授与する。

（他大学院の学生受け入れ）

リハビリテーション学を履修もしくは関連分野を履修した国内外の他大学学生の、博士前期課程もしくは修士課程からの進学を広く受け入れる。そのために、指導教員（予定者）と研究計画等について事前に面談し、本研究科博士後期課程での研究遂行が可能かどうか、分野適合性について確認する。面接試験においては専門的知識の修得状況や勉学意欲だけでなく、修士論文の内容と入学後の研究計画について面接担当者が綿密に評価し、相互に理解をした上で公平・公正な入学試験により合否判定を行う。

教育研究領域・分野の関係図



10 入学者選抜の概要

ア アドミッションポリシー

《博士前期課程》

リハビリテーション学専攻博士前期課程では、人々の健康と生活の質の向上に貢献するより高い資質をもった医療専門職者の育成並びに生命の尊さと人の尊厳を重んじることを理念として、次のような資質と能力、意欲をもった学生を選抜する。

1. 疾病の予防や治療から障害の軽減、障がい児・者や高齢者の地域での自立生活や社会参加の支援等に至るリハビリテーション学に関する知識と高い倫理観を備えた人
2. 研究に対する意欲と具体的な展望を持ち、それを的確に伝えるプレゼンテーション能力を有する人
3. 専門知識を読解し論理的な思考表現をするための英語能力を有する人

《博士後期課程》

リハビリテーション学専攻博士後期課程では、人々の健康と生活の質の向上に貢献するより高い資質をもった医療専門職者・研究者の育成並びに生命の尊さと人の尊厳を重んじ

ることを理念として、次のような資質と能力、意欲をもった学生を選抜する。

1. 疾病の予防や治療から障害の軽減、障がい児・者や高齢者の地域での自立生活や社会参加の支援等に至るリハビリテーション学に関する高度な知識と、高い倫理観を備えた人
2. 自身の研究テーマについて学術的発展性を含めて論理的に考察し、それを的確に伝える高いプレゼンテーション能力を有する人
3. 専門知識を読解し論理的な思考表現をするための高い英語能力を有する人

イ 入学者選抜の方法と体制

リハビリテーション学専攻のアドミッションポリシーに基づいた入学者選抜を行うために、リハビリテーション学研究科長を委員長とする入試運営委員会を組織し、博士前期課程及び博士後期課程において適切な選抜方法を実施する。

《博士前期課程》

高度専門職業人の育成を目指す一環として、一般選抜に加えて社会人特別選抜を実施する。募集定員は15名とし、選抜区分による定員配分は行わない。さらに、多様な学生の受入を目指し、募集定員は若干名として、外国人留学生特別選抜（春入学）を実施する。

（一般選抜）

一般選抜は、学力試験（口頭試問及び面接）、外国語（英語）、出願書類などに基づいて、総合的に判定する。リハビリテーション学専攻博士前期課程で学習するための学力、表現力を有していることを、口頭試問、面接試験及び研究計画書によって評価する。専門知識を読解するための英語能力を TOEIC IP テストおよび面接試験によって評価する。

（社会人特別選抜）

社会人特別選抜は、学力試験（口頭試問及び面接）、外国語（英語）、出願書類などに基づいて、総合的に判定する。リハビリテーション学専攻博士前期課程で学習するための学力、表現力を有していることを、口頭試問、面接試験、研究業績等調書及び研究計画書によって評価する。専門知識を読解するための英語能力を TOEIC IP テストおよび面接試験によって評価する。

（外国人留学生特別選抜）

外国人留学生特別選抜は、学力試験（口頭試問及び面接）、外国語（英語）、出願書類などに基づいて、総合的に判定する。リハビリテーション学専攻博士前期課程で学習するための学力、表現力を有していることを、口頭試問、面接試験、及び研究計画書等によって評価する。専門知識を読解するための英語能力を TOEIC IP テストおよび面接試験によって評価する。

《博士後期課程》

募集定員は5名とし、一般選抜を実施する。加えて多様な学生の受入を目指し、募集定員

は若干名として外国人留学生特別選抜（春入学）を実施する。

（一般選抜）

一般選抜は、学力試験（口頭試問及び面接）、外国語（英語）、出願書類などに基づいて、総合的に判定する。リハビリテーション学専攻博士後期課程で学習するための専門的な学力、プレゼンテーション能力を有していることを、口頭試問、面接試験及び修士論文（又はこれに相当する論文）によって評価する。専門知識を読解するための英語能力を TOEIC IP テストおよび面接試験によって評価する。

（外国人留学生特別選抜）

外国人留学生特別選抜は、学力試験（口頭試問及び面接）、外国語（英語）、出願書類などに基づいて、総合的に判定する。リハビリテーション学専攻後士前期課程で学習するための学力、表現力を有していることを、口頭試問、面接試験、及び修士論文（又はこれに相当する論文）等によって評価する。専門知識を読解するための英語能力を TOEIC IP テストおよび面接試験によって評価する。

ウ 多様な学生の受入

自らの向学心やキャリアアップを目指して更なる知識や技術の修得を希求する本学医学部リハビリテーション学科や他大学の卒業生（医療・保健学部系）、及び理学療法士・作業療法士はもとより保健・医療・福祉等の分野で専門職業人として活躍する社会人で、本研究科の趣旨に合致した研究課題を持ち、意欲的に学ぶ姿勢がある者等、国籍を問わず、鋭い問題意識と研究意欲を有する多様な学生を受け入れる。

以上を踏まえ、リハビリテーション学研究科では一般選抜のほか、社会人特別選抜、及び外国人留学生特別選抜を設置する。

1 1 取得可能な資格

該当なし

1 2 「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

一般大学院生と社会人大学院生が同時に履修しやすいように、大学院講義日を複数の特定曜日に設定して開講する等、柔軟な対応を行う。これにより一般大学院生と社会人大学院生が相互に交流し、多様な情報交換が可能となり、副次的な教育効果も期待できる。

社会人の履修に配慮し、夜間や土曜日に講義を受講できるように配慮する。社会人が少ない休暇取得でより多くの科目履修ができるよう、集中講義を併用する。

研究指導が中心となる特別研究や特別演習科目についても、社会人院生の事情に配慮し

て一部夜間や土曜日に開講する。

職業を有している等の事情により標準修業年限での教育課程の履修が困難な社会人学生を対象として、個人の事情に応じて標準修業年限を超えて計画的に履修し、教育課程を修了することにより、学位を取得することができる長期履修制度を設ける。長期履修制度を利用した学生は認められた年限の再延長は認められないが、年限を満了しない内に課程の修了に必要な単位数を取得する見込みのある場合は、年限を短縮することができる。なお、この間の年間授業料は、通常の授業料の年額に標準修業年限に相当する2を乗じて得た額を、長期履修学生として認められた年限の年数で除した額とする。

院生の履修状況に対応して、羽曳野図書センターは、平日は19時まで、土曜は9時から19時までの開館を行っている。また、各種の和雑誌・洋雑誌データベースの遠隔利用を可能とし、院生が登校せずとも自主学習できる環境を整えている。

夜間や土曜日の開講により、教員の時間外労働が生ずる場合には、当該教員が別日での代休を取得する等の措置を講じて対応する。

1 3 2 以上の校地において教育研究を行う場合の具体的計画

該当なし

【資料8：リハビリテーション学研究科キャンパスの遷移】

1 4 社会人を対象とした大学院教育の一部を本校以外の場所（サテライトキャンパス）で実施する場合

該当なし

1 5 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

本学では、平常時の面接による授業の実施を原則とするが、大学設置基準第25条第2項および本学の学則の規定に基づき、多様なメディアを高度に利用し、同時に双方向に行うことができる遠隔授業を実施できることとしていることから、カリキュラムの改善等により、多様なメディアを利用した授業が必要となった場合は、文部科学省の告示の要件等に基づき、実施するものとする。

1 6 通信教育を行う課程を設ける場合

本学では、平常時の面接による授業の実施を原則とするが、大学設置基準第25条第2項

および本学の学則の規定に基づき、多様なメディアを高度に利用し、同時に双方向に行うことができる遠隔授業を実施できることとしていることから、カリキュラムの改善等により、多様なメディアを利用した授業が必要となった場合は、文部科学省の告示の要件等に基づき、実施するものとする。

1.7 管理運営

本研究科の管理運営については、「大阪公立大学大学院学則」及び「大阪公立大学教授会規程」に基づき「リハビリテーション学研究科教授会運営内規」を制定し、それに従い審議・運営する。また、教学面に関する組織として、「リハビリテーション学研究科教育運営委員会」を設けて調整及び審議する。

(1) リハビリテーション学研究科教授会

研究科教授会は原則年12回の開催とし、構成員はリハビリテーション学研究科に所属する全教授とする。審議事項については次の通りとする。

- ① 学生の入学及び課程の修了
- ② 教育課程の編成に関する事項
- ③ 学位審査
- ④ その他教育・研究に関わる重要事項

⑤ 教育研究に関する重要な事項で教授会の意見を聴くことが必要なものとして学長から諮問のあった事項

(2) リハビリテーション学研究科教育運営委員会

リハビリテーション学研究科教育運営委員会は、教学に関する事項について調整及び審議する役割を担い、研究科長から任命される委員長が招集し、審議を要する事項がある際に適宜開催する。構成員は当研究科の教授又は准教授又は講師から選出し、教育課程の編成と運営に関する事項、教育改革に関する事項及びその他教育と教務に関する事項を調整・審議する。なお、リハビリテーション学研究科教育運営委員会で扱う事項については、リハビリテーション学研究科教育運営委員会の議を経てリハビリテーション学研究科教授会に上程し、審議・報告する。

1.8 自己点検・評価

大阪公立大学・大阪公立大学大学院設置の趣旨等を記載した書類参照

19 認証評価

大阪公立大学・大阪公立大学大学院設置の趣旨等を記載した書類参照

20 情報の公表

大阪公立大学・大阪公立大学大学院設置の趣旨等を記載した書類参照

21 教育内容等の改善を図るための組織的な研修等

授業内容及び方法の改善を図るため、組織的な研修及び研究等の実施に関する対応については、大学院設置基準第14条の3にもとづき、教育活動全体の質向上や教育改善のためにファカルティ・ディベロップメント（以下FDという）を推進し、実施する。

大学院の教育・研究が高度化し、広く一般社会的に評価されるためには、教員自らが自発的に点検し、教育・研究のスキルアップを課していくことが基本である。そして、教員の資質向上・スキル向上のためには、優れた教育実践や研究スタイルを研究し、共有することが強く求められている。これらの目的を達成するために、全学的なFDに参加するとともに、リハビリテーション学研究科独自の「リハビリテーション学セミナー」を開催し、継続的な活動を実施する。

この他、全学的な取組みについては、大阪公立大学・大阪公立大学大学院設置の趣旨等を記載した書類参照。

大阪公立大学 大学院 リハビリテーション学研究科
設置の趣旨等を記載した書類 添付資料
(目次)

資料 1	リハビリテーション学研究科修了までの主なスケジュール	P. 2
資料 2	履修モデル	P. 5
資料 3	リハビリテーション学研究科研究倫理審査の体制について	P. 8
資料 4	リハビリテーション学研究科研究倫理審査フロー	P. 9
資料 5	大阪公立大学大学院リハビリテーション学研究科 研究倫理委員会規程	P. 10
資料 6	大阪公立大学大学院リハビリテーション学研究科 研究倫理指針	P. 13
資料 7	リハビリテーション学研究科院生自習室	P. 15
資料 8	リハビリテーション学研究科キャンパスの遷移	P. 16
資料 9-1	リハビリテーション学研究科 リハビリテーション学専攻 博士前期課程 カリキュラムマップ	P. 17
資料 9-2	リハビリテーション学研究科 リハビリテーション学専攻 博士後期課程 カリキュラムマップ	P. 18

資料1 リハビリテーション学研究科 修了までの主なスケジュール

博士前期課程

学年	月	内容
1年	4月	入学式
		履修オリエンテーション
		1年次 前期受講申請
		前期授業開始
		指導教員選任・決定（研究科教授会）
	7月	研究倫理審査委員会に研究倫理審査申請書の提出 （9月、11月、1月、3月にも申請書提出できる）
	6月～9月	特定講義期間（集中講義）
	9月	1年次 後期受講申請 後期授業開始
1月	中間報告会申請書及び中間報告書提出	
2月	中間報告会	
2年	4月	2年次 前期受講申請 前期授業開始
	6月～9月	特定講義期間（集中講義）
	9月	2年次 後期受講申請 後期授業開始
	1月	学位授与申請書、修士論文の提出
		審査委員の決定（研究科教授会）
	2月	修士論文の審査および最終試験
		修了判定（研究科教授会）
3月	学位の授与	

博士前期課程 5年一貫プログラム履修生

学年	年月	内容
1年 (5年目)	4月	入学式
		履修オリエンテーション
		1年次 前期受講申請
		前期授業開始
		指導教員選任・決定（研究科教授会）
	7月	研究倫理審査委員会に研究倫理審査申請書の提出
	6月～9月	特定講義期間（集中講義）
	7月	中間報告会申請書及び中間報告書提出
	8月	中間報告会（早期修了の事前判定を兼ねる）
	9月	1年次 後期受講申請 後期授業開始
	10月	年限短縮希望申請書の提出（研究に関する報告書を含む）
	11月	年限短縮修了申請の審査（資格審査会）
	1月	学位授与申請書、修士論文の提出
		審査委員の決定（研究科教授会）
	2月	修士論文の審査および最終試験
修了判定（研究科教授会）		
3月	学位の授与	

博士後期課程

学年	年月	内容
1年	4月	入学式
		履修オリエンテーション
		1年次 前期受講申請
		前期授業開始
		指導教員選任・決定（研究科教授会）
	7月	研究倫理審査委員会に研究倫理審査申請書の提出 (9月、11月、1月、3月にも申請書提出できる)
	9月	後期受講申請 後期授業開始
	1月	中間報告会申請書及び中間報告書提出
2月	中間報告会	
2年	4月	2年次 前期受講申請 前期授業開始
	9月	後期受講申請 後期授業開始
	1月	中間報告会申請書及び中間報告書提出
	2月	中間報告会
3年	4月	3年次 前期受講申請
	9月	後期受講申請
	1月	学位授与申請書、博士論文の提出、審査委員の決定（研究科教授会）
	2月	博士論文の審査および最終試験
		修了判定（研究科教授会）
	3月	学位の授与

資料2 履修モデル(リハビリテーション学研究科 博士前期課程)

※臨床理学療法学分野の院生

区分	M1年次		M2年次		単位 合計
	科目名	単位	科目名	単位	
共通 教育 科目	研究公正A	1			
	1科目	1	0科目	0	1
基礎 科目	リハビリテーション学基礎特論	1			
	リハビリテーション学研究法特論	1			
	医療倫理学	1			
	3科目	3	2科目	0	3
専 門 科 目	リハビリテーション学科目				
	神経解剖学特論	1	発達期生活機能学特論	1	
	運動制御学特論	1	高齢期生活機能学特論	1	
	運動機能開発学特論	1	運動機能・動作回復学特論	1	
	運動機能回復学特論	1			
	健康行動支援学特論	1			
	リハビリテーション学特別演習1	2	リハビリテーション学特別演習3	2	
リハビリテーション学特別演習2	2				
	7科目	9	4科目	5	14
特定 講義 科目	特定講義A (医療統計学)	1	特定講義C (運動機能評価学)	1	
	特定講義B (ビッグデータ解析とリハビリテーション)	1	特定講義E (住環境支援学)	1	
	2科目	2	2科目	2	4
特別 研究 科目	特別研究1	2	特別研究3	2	
	特別研究2	2	特別研究4	2	
	2科目	4	2科目	4	8
計	12科目	19	8科目	11	30

(注)科目名欄の下線は選択科目を示す。

資料2 履修モデル(リハビリテーション学 博士前期課程)

※地域作業療法学分野の院生

区分	M1年次		M2年次		単位 合計
	科目名	単位	科目名	単位	
共通 教育科目	研究公正A	1			
	0科目	1	0科目	0	1
基礎 科目	リハビリテーション学基礎特論	1			
	リハビリテーション学研究法特論	1			
	医療倫理学	1			
	3科目	3	2科目	0	3
専門 科目	リハビリテーション学 科目	高齢期生活機能学特論	1	介護予防技術学特論	1
		健康行動支援学特論	1	生活環境支援学特論	1
		認知・行為障害学特論A	1	精神・行動障害学特論A	1
		認知・行為障害学特論B	1	精神・行動障害学特論B	1
	リハビリテーション学特別演習1	2	リハビリテーション学特別演習3	2	
	リハビリテーション学特別演習2	2			
	6科目	8	5科目	6	14
特定 講義 科目	特定講義A (医療統計学)	1	特定講義E (住環境支援学)	1	
	特定講義B (ビッグデータ解析とリハビリテーション)	1	特定講義D (認知神経心理学)	1	
	2科目	2	2科目	2	4
特別 研究 科目	特別研究1	2	特別研究3	2	
	特別研究2	2	特別研究4	2	
	2科目	4	2科目	4	8
計	11科目	18	9科目	12	30

(注)科目名欄の下線は選択科目を示す。

資料2 履修モデル(リハビリテーション学研究科 博士後期課程)

区分	D1年次		D2年次		D3年次		単位 合計
	科目名	単位	科目名	単位	科目名	単位	
共通教育科目	研究公正B	1					
	1科目	1	0科目	0	0科目	0	1
専門教育科目	神経解剖学特別講義	1					
	リハビリテーション学特別演習4	2					
	リハビリテーション学特別演習5	2					
	3科目	5	0科目	0	0科目	0	5
特別研究科目	特別研究5	2	特別研究7	2	特別研究9	2	
	特別研究6	2	特別研究8	2	特別研究10	2	
	2科目	4	2科目	4	2科目	4	12
計	6科目	10	2科目	4	2科目	4	18

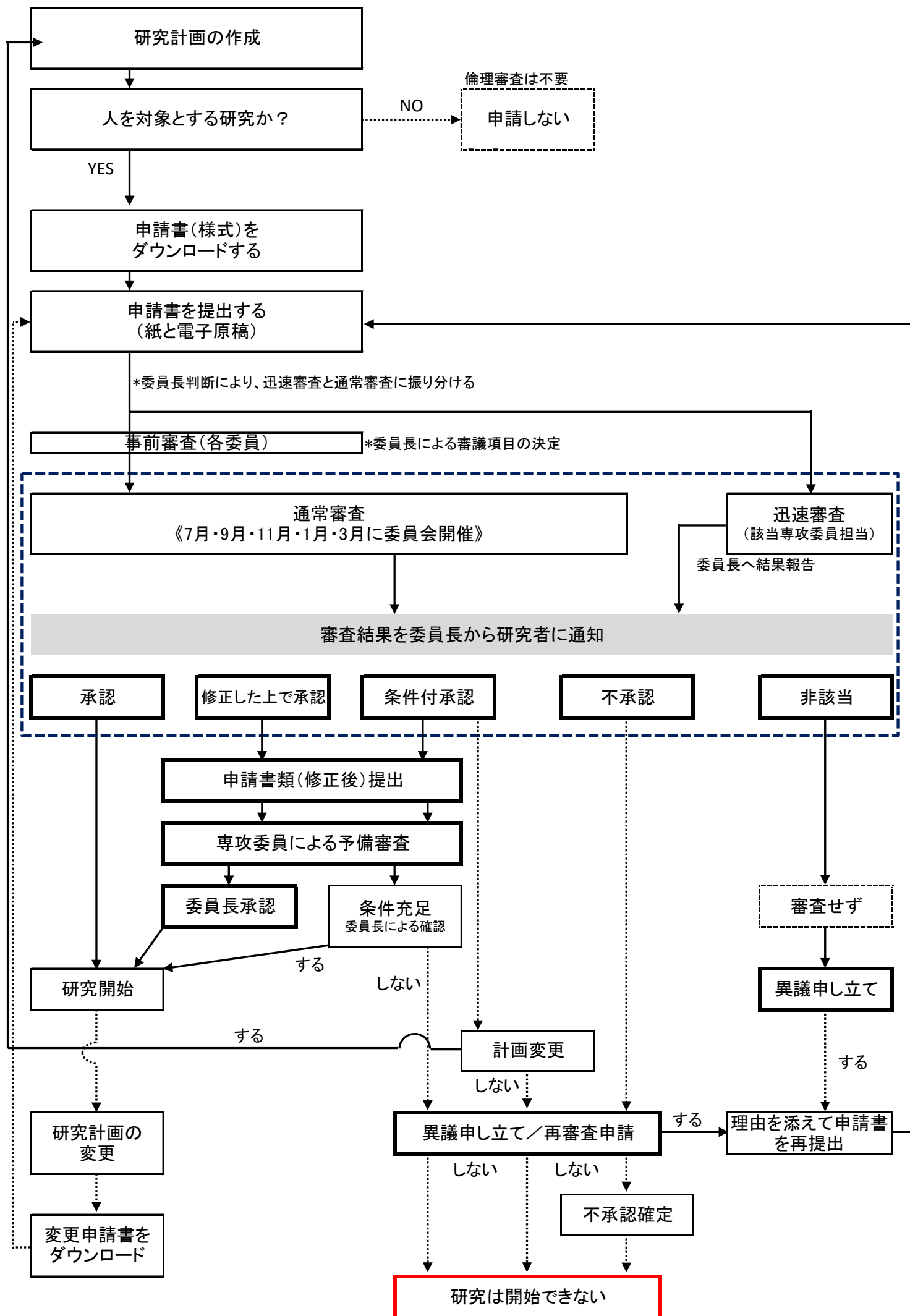
資料3 リハビリテーション学研究科 研究倫理審査の体制について

リハビリテーション学研究科における人を対象とした研究は、「ヘルシンキ宣言」の趣旨に沿い、個人の尊厳および人権の尊重などの観点から許容される範囲内で実施される必要がある。したがって、リハビリテーション学研究科の大学院生が実施する人を対象とした研究の計画は、大阪公立大学大学院リハビリテーション学研究科研究倫理委員会（以下、「委員会」という。）による審査を受け実施許可を得なければならない。リハビリテーション学研究科長は、リハビリテーション学研究科に所属する教職員・大学院生・客員研究員を対象に委員会を令和3年4月に設置する。

委員会は、原則として年5回開催し、必要に応じて臨時委員会を開催する。大学院生は、指定された締め切り日までに研究倫理審査申請書を委員会に提出する。委員会は「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」ならびに「大阪公立大学大学院リハビリテーション学研究科研究倫理指針」に基づき審査する。主に「研究の目的および社会的意義や有益性」「研究の対象となる個人および家族などの尊厳と人権擁護、個人情報保護についての方法」「研究対象者への事前の説明と自由意思による同意と撤回の自由」「研究協力に伴う研究対象者の利益、不利益および対処法」「データ・情報などの保管および廃棄の方法」など、申請書にある11項目について審査する。審査の結果、「修正した上で承認」や「条件付き承認」となった場合は、修正した申請書を委員会に再提出する必要がある。「不承認」となった場合は申請した研究計画を実施することはできない。審査結果に不服がある場合、異議申し立てをすることができる。

なお、大学院生の人権意識および研究倫理に関する意識向上のため、研究倫理申請にあたっては「研究公正」の受講を必須として指導する。

資料4 リハビリテーション学研究科研究倫理審査フロー



資料5 大阪公立大学大学院リハビリテーション学研究科研究倫理委員会規程

(趣旨)

第1条 この規程は、大阪公立大学大学院リハビリテーション学研究科研究倫理委員会（以下「委員会」という。）に関し、必要な事項を定めるものとする。

(職務)

第2条 委員会は、大阪公立大学大学院リハビリテーション学研究科（以下「本研究科」という。）における人間を対象とする研究が、大阪公立大学大学院リハビリテーション学研究科研究倫理指針並びに関係法規等を遵守して実施されることを目的とし、次の各号に掲げる事項について審議する。

(1) 本研究科の教員（非常勤を含む）及び大学院生、客員研究員から申請された研究計画の倫理に関する事項の審査に関すること。

(2) その他、委員会が必要と認めた研究計画の倫理に関する事項の審査に関すること。

2 委員会は、申請された研究計画の内容を審議するにあたって、特に次の各号に掲げる事項に留意しなければならない。

(1) 研究の対象となる者や家族（以下「対象者」という。）の人権の擁護

(2) 研究によって生ずる利益と不利益並びに社会への貢献度の予測

(3) 対象者に理解を求め、同意を得る方法

(組織)

第3条 委員会は次に掲げる委員をもって構成する。

(1) リハビリテーション学研究科教授会（以下「教授会」という。）が選出した教授 1名

(2) 前号で選出した教授以外の教員 2名（理学療法学専攻、作業療法学専攻から各1名）

(3) 研究科が所在するキャンパスの事務部門の職員 1名

(4) 本学外の学識経験者 2名以上

2 前項の委員には、医学・医療の専門家等、自然科学の有識者、倫理学・法律学の専門家等、人文・社会科学の有識者、研究対象者の観点も含めて一般の立場から意見を述べることのできる者が含まれていなければならない。

3 委員会は、男女両性で構成されるものとする。

4 第1項の規定に関わらず、リハビリテーション学研究科長（以下「研究科長」という。）が必要と認める者を委員に加えることができる。

5 第1項の委員は、研究科長が任命する。

(任期)

第4条 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。ただし交代の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長)

第5条 委員会に委員長を置き、教授会が選出した教授をもって充てる。

2 委員長は委員会を総括し、会議の議長となる。

3 委員長に事故のあるとき又は委員長がかけたときは、あらかじめ委員長が指名する委員がその職務を代行する。

(委員会の責務)

第6条 委員会の委員は、リハビリテーション学に関する研究の安全な遂行を支援し、研究対象者等の人権を尊重する立場から、建設的かつ明確な根拠を持った意見を述べることに努める。

2 委員会の委員及びその事務に従事する者は、審査を行う上で知り得た情報を正当な理由

なくして漏らしてはならない。その業務に従事しなくなった後もまた同様とする。

3 委員会の委員及びその事務に従事する者は、審査及び関連する業務に必要な知識や情報を習得することに努める。

4 委員会の委員が申請者、指導教員等である場合、審査には関与しない。

(申請者の責務)

第7条 本研究科の教員及び大学院生、客員研究員（以下「申請者」という。）は、法令、指針等を遵守し、委員会の承認を受けた計画に従って、適切に研究を実施する。

2 申請者は、研究の実施に先立ち、研究に関する倫理教育並びに研究の実施に必要な知識、技術に関する教育・研修を受けるものとする。

(審査の申請)

第8条 申請者が審査を申請しようとするときは、研究倫理審査申請書(様式第1号～第3号)に必要事項を記入し、委員長に提出しなければならない。

(会議)

第9条 委員会の開催は、前条に基づく申請のあった場合、及び委員長が必要と認めた場合に委員長が召集する。

2 委員会は3分の2以上の委員の出席により成立する。

3 委員会は第3条第1項第4号の委員が2名以上出席しなければ開催できない。

4 医学・医療の専門家等、自然科学の有識者、倫理学・法律学の専門家等、人文・社会科学の有識者、及び研究対象者の観点も含めて一般の立場から意見を述べることのできる者が出席しなければ開催できない。

5 委員会の審査にあたって、申請者の出席を求め、申請内容の説明を求めることができる。

6 委員会が審査に必要と認める場合は、専門家等の意見を求めることができる。

(迅速審査)

第10条 委員会は、第8条に係る審査を行う場合において、次の各号のいずれかに該当するときは、委員長及び委員の中から委員長が指名する者1ないし2名による迅速審査を行うことができる。

(1) 研究計画書の軽微な変更に関する審査

(2) 他の研究機関と共同して実施される研究であって、既に当該研究の全体について共同研究機関において倫理審査委員会の審査を受け、その実施について適当である旨の意見を得ている場合の審査

(3) 侵襲を伴わない研究であって介入を行わないものに関する審査

(4) 軽微な侵襲を伴う研究であって介入を行わないものに関する審査

2 委員長は、迅速審査の結果を遅滞なく委員会で報告しなければならない。

(委員会の判定)

第11条 委員会の判定は、出席委員全員の合意を原則とする。ただし、委員長が必要と認める場合は、3分の2以上の委員の合意をもって判定することができる。

2 判定は、申請書及び添付資料等で審査し、次の各号に掲げる表示にする。

(1) 承認

(2) 修正した上で承認

(3) 条件付き承認

(4) 保留

(5) 不承認

(6) 非該当

(判定の通知と証明書の発行)

第12条 委員長は、委員会の審査判定結果を、研究倫理審査判定通知書(様式第4号)をも

って、申請者に速やかに通知しなければならない。

2 前項の通知にあたっては、審査の判定が前条第2項第2号、第3号、第4号である場合には、その理由を記載しなければならない。

3 審査の結果、承認したものについては、委員長が承認証明書を発行する。

(異議申し立て)

第13条 前条の判定に異議がある申請者は、異議申し立てをすることができる。

2 前項の異議申し立てをしようとするときは、研究倫理審査判定通知書の受理後2週間以内に、異議申立書(様式第5号)に根拠となる資料と意見を付して、委員長に提出しなければならない。

3 委員長は、前項の異議申立書を受理したときは、第9条、第10条、第11条及び第12条の規定を準用し、適切に処理するものとする。

(研究計画等の変更)

第14条 委員会が第11条第2項第1号、第2号又は第3号の判定を行った研究計画等について、申請者が変更をしようとする場合は、その変更について委員会の承認を得なければならない。

2 前項の変更申請をしようとするときは、研究計画変更申請書(様式第6号)に必要事項を記入し、委員長に提出しなければならない。

3 委員長は、前項の変更申請書を受理したときは、第9条、第10条、第11条及び第12条の規定を準用して速やかに審査し、その審査判定結果を、研究計画変更承認通知書(様式第7号)をもって、申請者に通知しなければならない。

(研究終了等の報告)

第15条 研究者は、研究を終了又は中止したときは、終了後又は中止後3ヶ月以内を目処として、研究終了(中止)報告書(様式第8号)を、委員長に提出しなければならない。

(委員会の記録)

第16条 審議の内容は記録として保存し、委員会が必要と認め、かつ申請者の承諾を得た場合は公表することができる。

(公開)

第17条 委員会は、委員会規程及び委員名簿を研究倫理審査委員会報告システム(厚生労働省)において公開する。

2 委員会は、年に1回以上、委員会の開催状況及び審査の概要について研究倫理審査委員会報告システム(厚生労働省)において公開する。

(庶務)

第18条 委員会に関する庶務は、研究科が所在するキャンパスの事務部門が行う。

(その他)

第19条 この規程に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員会が定める。

附 則

この規程は2022年4月1日より施行する。

資料6 大阪公立大学大学院リハビリテーション学研究科研究倫理指針

I 指針の基本的考え方

1 【目的】

本指針は、人間生活の質を向上するための学術研究と学問研究の自由を踏まえ、個人の尊厳および人権の尊重その他の倫理的観点ならびに科学的観点から、大阪公立大学大学院リハビリテーション学研究科（以下本研究科という）に属するすべての関係者が、研究現場において遵守すべき事項を定めたものであり、文部科学省、厚生労働省、経済産業省の倫理に関する指針に準拠している。

本指針は、本研究科の研究が社会の理解と協力を得て適正に推進することを目的とし、次に掲げる事項を基本方針とする。

- (1) 人間の尊厳と人権の尊重
- (2) 事前の十分な説明と自由意志による同意（インフォームド・コンセント）
- (3) 個人情報の保護の徹底
- (4) 人類の知的基盤、健康および福祉に貢献する社会的に有益な研究の実施
- (5) 科学的または社会的利益に対する個人の人権保障の優先
- (6) 本指針および研究領域に固有の規定などに基づく研究計画の作成および遵守ならびに独立の立場に立った研究倫理委員会による事前の審査および承認による研究の適正性の確保

2 【適応範囲】

本指針は本研究科に所属するすべての関係者に遵守を求めるものである

II 実施研究者の責務

1 【研究計画の立案】

- (1) 実施研究者は、科学的合理性および倫理的妥当性が認められない研究は実施してはならず、研究の実施にあたっては、この点を踏まえた明確かつ具体的な研究計画を立案しなくてはならない
- (2) 実施研究者は、研究により期待される利益よりも起こりうる危険が高いと判断される場合、研究を中止しなければならない
- (3) 実施研究者は、許可を得た研究により十分な成果が得られた場合には、研究を終了しなければならない

2 【協力者に対する責任】

- (1) 実施研究者は、研究を実施する場合、協力者に対して当該研究に関する必要な事項について十分説明しなければならない
- (2) 実施研究者は、協力者に対する内容の説明、同意の確認方法、研究に伴う保障の有無、その他インフォームド・コンセントの手続きに関する事項を研究計画書に記載しなければならない

3 【個人情報の取り扱い】

- (1) 実施研究者は、協力者に関する情報を適切に取り扱い、職務上知りえた個人情報を正当な理由なく漏らしてはならない
- (2) 実施研究者は、協力者に関する情報の取り扱いを学外者に委託する場合には、個人情報の安全管理方法の明確化を求め、保護の徹底を義務づけなければならない
- (3) 実施研究者は、研究結果を公表する場合、協力者個人を特定できないようにしなければならない

4 【委員長に対する責任】

- (1) 実施研究者は、個人情報の予期せぬ漏洩などの提供者の人権の保障の観点から重大な懸念が生じた場合、速やかに委員長に報告しなければならない
- (2) 実施研究者は、実施中の研究に関して、全ての重篤な有害事項その他研究の適正性および信頼性を確保するために必要な情報を委員長に報告しなければならない

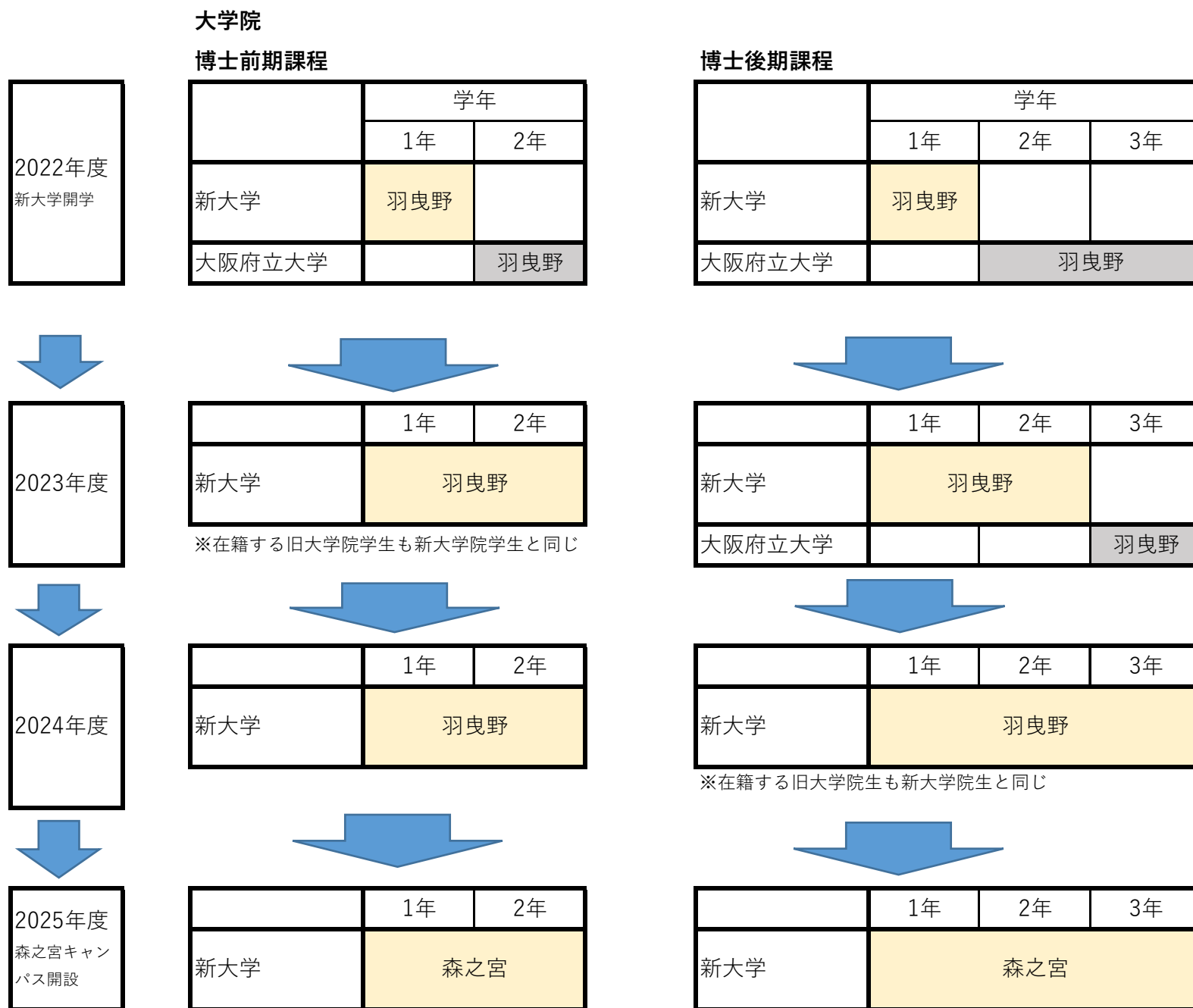
5 【研究データ（研究に係る人体から取得された試料及び情報等）の取り扱い】

研究データ（研究に係る人体から取得された試料及び情報等）は細心の注意をもって取り扱い、保存・廃棄の際には、以下の手順に従わなければならない

	保存方法	保存期間	廃棄方法
個人情報等を含む記録紙（アンケート調査票、同意書等）	施錠管理が可能な場所で保存	研究終了を報告した日から5年、または研究結果を最後に公表した日から3年のいずれか遅い日までの期間	シュレッダー裁断または機密文書廃棄
個人情報等を含む電子情報（デジタル画像、データベース等）	暗号化、パスワード保護をした上で、施錠管理が可能な場所で保存 インターネット接続は遮断	研究終了を報告した日から5年、または研究結果を最後に公表した日から3年のいずれか遅い日までの期間	データ削除 記録メディアの物理的破壊
医学的・生物学的試料（血液、細胞等）	施錠管理が可能な冷蔵・冷凍・冷暗所で保存	研究終了を報告した日から5年、または研究結果を最後に公表した日から3年のいずれか遅い日までの期間	専門業者による廃棄

資料8 リハビリテーション学研究科キャンパスの遷移

新大学 新キャンパス整備に伴う工学教育の校地（教育実施場所）遷移について



【設置の趣旨・必要性】

○治療、回復、障害の進行抑制といった従来のリハビリテーション医療の概念の垣根を超え、地域での自立や社会参加を支援する、より生活に密接した新しいリハビリテーションの考え方に基づいた、健康維持・増進、疾病や障害の予防から治療、回復、社会復帰・参加に至る新しいリハビリテーション学の確立と、この学問的な裏付けに立脚した高度な専門能力を有する人材の養成が求められている。
 ○人々の健康と生活の質の向上に貢献するため、生命の尊さと人の尊厳を重んじることを理念とし、予防から治療、回復、社会復帰・参加に至る総合的なリハビリテーションに関する深い探求心と洞察力を備え、相互の信頼と協働の重要性を理解し、責任ある判断、行動のできる豊かな人間性並びに専門性を有する資質の高い研究者の育成が必要である

【養成する人材像】

総合的なリハビリテーションに関する深い探求心と洞察力を備え、相互の信頼と協働の重要性を理解し、責任ある判断、行動のできる豊かな人間性並びに専門性を有する人材を育成する。

