基本計画書

基		本		計		画		備考		
事	項	記		入		欄				
計	画の区分	大学院の新設								
フ	リガナ	カッコウホウジン フクダガクエン								
設	置者	学校法人 福田学園								
フ	リガナ	オオサカケンリョウダクガクイン								
大	学の名称	大阪保健医療大学大学院 (Graduate School of Health Sciences, Osaka Health Science University)								
大	学本部の位置	大阪府大阪市北区天満1丁目9番27号								
大	学の目的	保健・医療の分野に関する学術の理論及び応用を教授研究し、深い学識及び卓越した能力を培い、保健・医療の発展と地域社会における最先端保健医療技術及びその知識を通じて地域社会の健康と福祉の向上に寄与することを目的とする。								
新	設学部等の目的	医学的、科学的視点から根拠をもって健常者、障害者を問わず「生活機能」を支援する術を医学・保健学など様々な視点から教育研究し、身体活動、認知・コミュニケーション活動、そして健康に生活していくための体力維持増進、介護予防、疾病予防、感染予防等、それぞれの専門領域で「生活機能」を多角的に洞察することができる高度専門職者の育成を目的とする。								
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	【基礎となる学部】 保健医療学部 大学院設置基準第2条の2及び14条特例の実施
		保健医療学研究科 (Graduate School of Health Sciences)	年	人	年次人	人		年月 第年次	大阪府大阪市北区天満1丁目9番27号	
		保健医療学専攻 (Master Course of Health Science)	2	6	—	12	修士 (保健医療学)	H25年4月 第1年次	大阪府大阪市北区天満1丁目17番3号	
		計		6	—	12			大阪府茨木市 彩都あさぎ七丁目8015番	
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）	保健医療学部リハビリテーション学科 理学療法学専攻 [定員増] (10) 作業療法学専攻 [定員減] (△10)									
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			
		講義	演習	実験・実習	計					
	保健医療学研究科 保健医療学専攻	15 科目	8 科目	— 科目	23 科目	32 単位				

教 員 組 織 の 概 要	学 部 等 の 名 称		専任教員等					兼任 教員	
			教授	准教授	講師	助教	計		助手
新設分	保健医療学研究科 保健医療学専攻 (修士課程)		9人 (9人)	3人 (3人)	1人 (1人)	－人 (－人)	13人 (13人)	－人 (－人)	－人 (－人)
	計		9人 (9人)	3人 (3人)	1人 (1人)	－人 (－人)	13人 (13人)	－人 (－人)	－人 (－人)
既設分	該当なし		－ (－)	－ (－)	－ (－)	－ (－)	－ (－)	－ (－)	－ (－)
	計		－ (－)	－ (－)	－ (－)	－ (－)	－ (－)	－ (－)	－ (－)
合 計			9人 (9人)	3人 (3人)	1人 (1人)	－人 (－人)	13人 (13人)	－人 (－人)	－人 (－人)
教員以外の職員の概要	職 種		専 任		兼 任		計		大学全体
	事 務 職 員		14 人 (14 人)		2 人 (2 人)		16 人 (16 人)		
	技 術 職 員		0 人 (0 人)		0 人 (0 人)		0 人 (0 人)		
	図 書 館 専 門 職 員		0 人 (0 人)		4 人 (4 人)		4 人 (4 人)		
	そ の 他 の 職 員		0 人 (0 人)		5 人 (5 人)		5 人 (5 人)		
	計		14 人 (14 人)		11 人 (11 人)		25 人 (25 人)		
校 地 等	区 分	専 用	共 用		共用する他の 学校等の専用		計		大学全体 借用地積： 7499.40㎡ 借用地期間： H21.4～H41.3 <共用する他の 学校> 大阪リハビリ テーション専門 学校 収容定員 240名 大阪府専修学 校審査基準で は、校舎（860 ㎡）を保有す るに必要な面 積となっている。
	校 舎 敷 地	2,086.25 ㎡	1,510.60 ㎡		0 ㎡		3,596.85 ㎡		
	運 動 場 用 地	1,921.35 ㎡	0 ㎡		0 ㎡		1,921.35 ㎡		
	小 計	4,007.60 ㎡	1,510.60 ㎡		0 ㎡		5,518.20 ㎡		
	そ の 他	4,453.95 ㎡	0 ㎡		0 ㎡		4,453.95 ㎡		
	合 計	8,461.55 ㎡	1,510.60 ㎡		0 ㎡		9,972.15 ㎡		
校 舎		専 用	共 用		共用する他の 学校等の専用		計		大学全体 <共用する 他の学校> 大阪リハビリ テーション専門 学校 収容定員240 名 設置基準860 ㎡
		4,424.97 ㎡ (4,424.97 ㎡)	4,294.52 ㎡ (4,294.52 ㎡)		665.69 ㎡ (665.69 ㎡)		9,385.18 ㎡ (9,385.18 ㎡)		

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			
	8 室	8 室	12 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			申請研究 科全体		
		保健医療学研究科		13 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	大学全体 で共用	
	保健医療学研究科	13,125 [1,390] (12,320 [1,370])	189 [65] (189 [65])	19 [19] (19 [19])	404 (324)	1,360 (1,286)	80 (70)		
	計	13,125 [1,390] (12,320 [1,370])	189 [65] (189 [65])	19 [19] (19 [19])	404 (324)	1,360 (1,286)	80 (70)		
図書館		面積		閲覧座席数		収 納 可 能 冊 数		大学全体	
		315.36 m ²		106 席		20,880 冊			
体育館		面積		体育館以外のスポーツ施設の概要				大学全体	
		1,319.00 m ²		—					
経費の 見積り 及び 維持 方法 の概 要	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	申請研究 科全体 図書費に は電子 ジャーナル・デ ータベースの 整備費(運用 コスト含む) を含む。
	教員1人当り研究費等	—	350千円	350千円	— 千円	— 千円	— 千円	— 千円	
	共同研究費等	—	2,000千円	2,000千円	— 千円	— 千円	— 千円	— 千円	
	図書購入費	10,000千円	4,500千円	4,500千円	— 千円	— 千円	— 千円	— 千円	
	設備購入費	1,000千円	3,000千円	2,660千円	— 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	第6年次	
	600 千円	600 千円	— 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	大阪保健医療大学							
	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
	保健医療学部 リハビリテーション学科	年	人	年次 人	人		倍	平成21年度	大阪府大阪市北区 天満1丁目9番27号
	理学療法学専攻	4	60	—	240	学士〔理学療法学〕	1.26	平成21年度	大阪府大阪市北区 天満1丁目17番3号
	作業療法学専攻	4	40	—	160	学士〔作業療法学〕	0.82	平成21年度	大阪府茨木市彩都 あさぎ七丁目8015
言語聴覚専攻科	2	40	—	80	—	1.12	平成21年度	大阪府茨木市彩都 あさぎ七丁目8015	
附属施設の概要		なし							

教育課程等の概要

(保健医療学研究科 保健医療学専攻)

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		
専門基礎科目	生活機能支援学概論	1前	2			○			4	3					オムニバス 集中
	脳神経疾患病態学	1前		2		○			1						
	運動器疾患・スポーツ傷害病態学	1前		2		○			1						
	言語聴覚病態学	1前		2		○			1						
	健康維持増進学	1前		2		○			1						※演習
	感染・疾病予防学	1前		2		○			2						オムニバス
	脳神経疾患リハビリテーション学	1前		2		○			1						※演習
	運動器疾患・スポーツ傷害リハビリテーション学	1前		2		○			1	1					オムニバス ※演習
	高次脳機能障害リハビリテーション学	1前		2		○				1					※演習
	言語聴覚障害リハビリテーション学	1前		2		○				1					※演習
小計(10科目)			2	18	0	—			8	3	0	0	0		
専門科目	身体障害支援学領域	身体障害支援学特論(脳神経疾患)	1後		2		○			2					オムニバス ※演習
		身体障害支援学特論演習(脳神経疾患)	2通		6			○		2					オムニバス
		身体障害支援学特論(運動器疾患・スポーツ傷害)	1後		2		○			2	1				オムニバス ※演習
		身体障害支援学特論演習(運動器疾患・スポーツ傷害)	2通		6			○		2	1				オムニバス
		身体障害支援学特別研究	1~2通		10			○		4	1				
	認知・コミュニケーション障害支援学領域	認知・コミュニケーション障害支援学特論	1後		2		○			2	2				オムニバス ※演習
		認知・コミュニケーション障害支援学特論演習	2通		6			○		2	2				オムニバス
		認知・コミュニケーション障害支援学特別研究	1~2通		10			○		2	2				
	健康生活支援学領域	健康生活支援学特論(健康維持増進・介護予防)	1後		2		○			1		1			オムニバス
		健康生活支援学特論演習(健康維持増進・介護予防)	2通		6			○		1		1			オムニバス
		健康生活支援学特論(感染・疾病予防)	1後		2		○			2					オムニバス ※演習
		健康生活支援学特論演習(感染・疾病予防)	2通		6			○		2					オムニバス
		健康生活支援学特別研究	1~2通		10			○		3		1			
小計(13科目)			0	70	0	—			9	3	1	0	0		
合計(23科目)			-	2	88	0	—			9	3	1	0	0	
学位又は称号		修士(保健医療学)			学位又は学科の分野			保健衛生学関係							
修了要件及び履修方法							授業期間等								
専門基礎科目から10単位以上(必修2単位、選択8単位)、専門科目から指導教員の担当する特論、特論演習、特別研究を含めて22単位以上、合計32単位以上を履修し、必要な研究指導を受け、修士論文あるいは課題研究の成果の審査及び最終試験に合格することにより修了とする。							1学年の学期区分		2期						
							1学期の授業期間		15週						
							1時限の授業時間		90分						

教育課程等の概要

(保健医療学研究科 保健医療学専攻)

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		
専門基礎科目	生活機能支援学概論	1前	2			○			4	3					オムニバス 集中
	脳神経疾患病態学	1前		2		○			1						
	運動器疾患・スポーツ傷害病態学	1前		2		○			1						
	言語聴覚病態学	1前		2		○			1						
	健康維持増進学	1前		2		○			1						※演習
	感染・疾病予防学	1前		2		○			2						オムニバス
	脳神経疾患リハビリテーション学	1前		2		○			1						※演習
	運動器疾患・スポーツ傷害リハビリテーション学	1前		2		○			1	1					オムニバス ※演習
	高次脳機能障害リハビリテーション学	1前		2		○				1					※演習
	言語聴覚障害リハビリテーション学	1前		2		○				1					※演習
小計(10科目)			2	18	0	-			8	3	0	0	0		
専門科目	身体障害支援学領域	身体障害支援学特論(脳神経疾患)	1後		2		○			2					オムニバス ※演習
		身体障害支援学特論演習(脳神経疾患)	2通		6			○		2					オムニバス
		身体障害支援学特論(運動器疾患・スポーツ傷害)	1後		2		○			2	1				オムニバス ※演習
		身体障害支援学特論演習(運動器疾患・スポーツ傷害)	2通		6			○		2	1				オムニバス
		身体障害支援学特別研究	1~2通		10			○		4	1				
	認知・コミュニケーション障害支援学領域	認知・コミュニケーション障害支援学特論	1後		2		○			2	2				オムニバス ※演習
		認知・コミュニケーション障害支援学特論演習	2通		6			○		2	2				オムニバス
		認知・コミュニケーション障害支援学特別研究	1~2通		10			○		2	2				
	健康生活支援学領域	健康生活支援学特論(健康維持増進・介護予防)	1後		2		○			1		1			オムニバス
		健康生活支援学特論演習(健康維持増進・介護予防)	2通		6			○		1		1			オムニバス
		健康生活支援学特論(感染・疾病予防)	1後		2		○			2					オムニバス ※演習
		健康生活支援学特論演習(感染・疾病予防)	2通		6			○		2					オムニバス
		健康生活支援学特別研究	1~2通		10			○		3		1			
小計(13科目)			0	70	0	-			9	3	1	0	0		
合計(23科目)			-	2	88	0	-			9	3	1	0	0	
学位又は称号		修士(保健医療学)			学位又は学科の分野				保健衛生学関係						
修了要件及び履修方法								授業期間等							
専門基礎科目から10単位以上(必修2単位、選択8単位)、専門科目から指導教員の担当する特論、特論演習、特別研究を含めて22単位以上、合計32単位以上を履修し、必要な研究指導を受け、修士論文あるいは課題研究の成果の審査及び最終試験に合格することにより修了とする。								1学年の学期区分		2期					
								1学期の授業期間		15週					
								1時限の授業時間		90分					

教育課程等の概要

(保健医療学研究科 保健医療学専攻)

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		
専門基礎科目	健康維持増進学	1 前		2		○			1						※演習
	脳神経疾患リハビリテーション学	1 前		2		○			1						※演習
	運動器疾患・スポーツ傷害リハビリテーション学	1 前		2		○			1	1					オムニバス ※演習
	高次脳機能障害リハビリテーション学	1 前		2		○				1					※演習
	言語聴覚障害リハビリテーション学	1 前		2		○				1					※演習
小計(5科目)			0	10	0	—			3	3	0	0	0		
専門科目	身体障害支援学領域	身体障害支援学特論(脳神経疾患)	1 後		2		○			2					オムニバス ※演習
		身体障害支援学特論演習(脳神経疾患)	2 通		6			○		2					オムニバス
		身体障害支援学特論(運動器疾患・スポーツ傷害)	1 後		2		○			2	1				オムニバス ※演習
		身体障害支援学特論演習(運動器疾患・スポーツ傷害)	2 通		6			○		2	1				オムニバス
		身体障害支援学特別研究	1~2 通		10			○		4	1				
	認知・コミュニケーション障害支援学領域	認知・コミュニケーション障害支援学特論	1 後		2		○			2	2				オムニバス ※演習
		認知・コミュニケーション障害支援学特論演習	2 通		6			○		2	2				オムニバス
		認知・コミュニケーション障害支援学特別研究	1~2 通		10			○		2	2				
	健康生活支援学領域	健康生活支援学特論(健康維持増進・介護予防)	1 後		2		○			1		1			オムニバス
		健康生活支援学特論演習(健康維持増進・介護予防)	2 通		6			○		1		1			オムニバス
		健康生活支援学特論(感染・疾病予防)	1 後		2		○			2					オムニバス ※演習
		健康生活支援学特別研究	1~2 通		10			○		1		1			
小計(12科目)			0	64	0	—			9	3	1	0	0		
合計(12科目)			-	0	74	0	—			9	3	1	0	0	
学位又は称号		修士(保健医療学)			学位又は学科の分野				保健衛生学関係						
修了要件及び履修方法								授業期間等							
専門基礎科目から10単位以上(必修2単位、選択8単位)、専門科目から指導教員の担当する特論、特論演習、特別研究を含めて22単位以上、合計32単位以上を履修し、必要な研究指導を受け、修士論文あるいは課題研究の成果の審査及び最終試験に合格することにより修了とする。								1学年の学期区分		2期					
								1学期の授業期間		15週					
								1時限の授業時間		90分					

教育課程等の概要															
(保健医療学研究科 保健医療学専攻)															
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		
専門基礎科目															
	小計(0科目)			0	0	0	-			0	0	0	0	0	
専門科目	身体障害支援学領域	身体障害支援学特論演習(運動器疾患・スポーツ傷害)	2 通	6				○		2	1				オムニバス
		身体障害支援学特別研究	1~2 通	10				○		4	1				
	認知・コミュニケーション障害支援学領域														
	健康生活支援学領域														
小計(2科目)			0	16	0	-			2	1	0	0	0		
合計(2科目)		-	0	16	0	-			2	1	0	0	0		
学位又は称号		修士(保健医療学)			学位又は学科の分野				保健衛生学関係						
修了要件及び履修方法								授業期間等							
専門基礎科目から10単位以上(必修2単位、選択8単位)、専門科目から指導教員の担当する特論、特論演習、特別研究を含めて22単位以上、合計32単位以上を履修し、必要な研究指導を受け、修士論文あるいは課題研究の成果の審査及び最終試験に合格することにより修了とする。								1学年の学期区分			2期				
								1学期の授業期間			15週				
								1時限の授業時間			90分				

別記様式第2号(その2の1)

教育課程等の概要														
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	
(保健医療学部リハビリテーション学科 共通)														
教養科目	コミュニケーション	英語コミュニケーションⅠ(英会話初級)	1 前	2				○						兼1
		英語コミュニケーションⅡ(英会話中級)	1 後	2				○						兼1
		英語コミュニケーションⅢ(英文抄読)	1 後	2				○						兼1
		国語表現学	1 前	2				○						兼1
		論理学	1 後	2				○						兼1
		人間関係学	1 前	2				○						兼1
		コミュニケーション・リハビリテーション学Ⅰ	2 後	1				○		1				
		コミュニケーション・リハビリテーション学Ⅱ	3 後	1				○		1				
		心理学	1 前	2				○						兼1
		言語学	2 前	2				○		1				
	情報分析とその応用	情報処理学	1 前	2					○					兼1
		医療情報学	1 後	2					○					兼2
		統計学	2 前	2					○					兼1
		文学	2 後	2				○						兼1
		教育学	2 前	2				○						兼1
科学/自然と人間	法学概論	2 後	2				○						兼1	
	国際社会と日本	2 前	2				○						兼1	
	物理学	1 前	2				○						兼1	
	生物学	1 後	2				○						兼1	
	生活科学(福祉住環境論)	2 前	2				○			1				
	自然科学概論	2 後	2				○						兼1	
	栄養学	1 前	2				○						兼1	
小計(22科目)		—	16	6	0		—		3		1		兼15	
医療人づくりの教育科目	保健・医療・福祉の理解	基礎ゼミナール	1 通	2				○						
		医の倫理(医療倫理学・生命倫理学)	1 前	1				○			3	8	2	兼1
		チーム医療論	2 後	1				○		1		1		オムニバス
		スポーツ医学(理学療法学専攻のみ)	2 前	1				○		1				
		リハビリテーション概論	1 前	1				○		1				
		リハビリテーション医学	1 後	1				○		1				
		作業療法概論(理学療法学専攻のみ)	3 前	1				○		1	1			
		理学療法概論(作業療法学専攻のみ)	3 前	1				○		1	1			
		言語聴覚概論	3 前	1				○		1				
		介護学概論	3 後	1				○				1		
		疫学・公衆衛生学	1 後	1				○						兼1
		地域医療実践学	4 後	1				○						兼1
		障害者福祉論	2 前	1				○				1		
		高齢者福祉論	3 後	1				○				1		
健康科学概論	1 後	1				○		1						
感染症学	3 前	1				○		1						
医療安全学	3 前	1				○		1						
理学療法学専攻 小計(16科目)		—	17	0	0		—		7	4	8	2	兼3	
作業療法学専攻 小計(15科目)		—	16	0	0		—							
専門基礎科目	人体の構造と機能及び心身の発達	基礎解剖学	1 前	1				○		1				
		解剖学基礎実習	1 前	1					○	1			1	
		運動器系の解剖学	1 後	1				○		1				
		神経系の解剖学	1 後	1				○		1				
		内臓系の解剖学	1 前	1				○		1				
		生理学	1 通	2				○						兼1
		生理学実習	2 前	1					○				1	兼1
		運動生理学	1 後	1				○				1		
		運動学総論	1 後	2				○		1				
		運動学各論	2 前	2				○		1				
		運動学実習	2 後	1					○			1	1	
人間発達学	2 前	1				○			1					

教育課程等の概要															
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		
(保健医療学部リハビリテーション学科 作業療法学専攻)															
専門科目	療法学 基礎作業学	作業療法概論	1前	1			○			1					オムニバス 兼1 兼1 オムニバス
		基礎作業療法学Ⅰ	1前	1			○				1				
		基礎作業療法学Ⅱ	1後	1			○					1			
		基礎作業療法学Ⅲ	2前	1			○					1			
		基礎作業療法学実習	2後	1					○			1			
	作業療法研究法	3前	1			○			1						
	療法学 評価学	作業療法評価学Ⅰ(概論)	1後	1			○				1				
		作業療法評価学Ⅱ(測定と評価)	2前	2			○						1		
		作業療法評価学Ⅲ(評価プロセス)	2後	2			○			1	1				
	療法学 作業療法治療学	身体障害治療学Ⅰ	3前	1			○				1				
		身体障害治療学Ⅱ	3前	1			○				1				
		身体障害治療学Ⅲ	3後	1			○				1				
		精神障害治療学Ⅰ	3前	1			○			1					
		精神障害治療学Ⅱ	3後	1			○			1					
		発達障害治療学Ⅰ	3前	1			○								
		発達障害治療学Ⅱ	3後	1			○								
		老年期障害治療学Ⅰ	3前	1			○						1		
		老年期障害治療学Ⅱ	3後	1			○						1		
		作業療法治療学実習Ⅰ	3前	1					○		1				
		作業療法治療学実習Ⅱ	3後	1					○				1		
		作業療法技術論Ⅰ	1前	1			○					1			
		作業療法技術論Ⅱ	1後	1			○					1			
		作業療法技術論Ⅲ	2前	1			○					1			
	臨床ゼミナールⅠ	2前	1					○		1					
	臨床ゼミナールⅡ	2後	1					○		1					
	臨床ゼミナールⅢ	3前	1					○		1					
	臨床ゼミナールⅣ	3後	1					○			1				
療法学 地域作業学	在宅ケア論	4後	1			○					1				
	地域作業療法学Ⅰ	3前	1			○				1					
	地域作業療法学Ⅱ	3後	1			○					1				
	日常生活活動学	3前	1			○					1				
療法学 卒業研究	卒業研究論文	3~4通	4					○		2	3	2	1		
療法学 臨床実習	臨床見学実習	1後	1					○		2	3	2	1		
	評価学実習	3後	3					○		2	3	2	1		
	総合臨床実習Ⅰ	4前	8					○		2	3	2	1		
	総合臨床実習Ⅱ	4前	8					○		2	3	2	1		
小計(36科目)		-	57	0	0			-		2	3	2	1	兼1	
理学療法学専攻 合計(101科目)		-	114	12	0			-		13	6	8	2	1	兼35
作業療法学専攻 合計(99科目)		-	118	8	0			-							
学位又は称号		学士(理学療法学) 学士(作業療法学)		学位又は学科の分野				保健衛生関係							
卒業要件及び履修方法									授業期間等						
【理学療法学専攻】 教養科目22単位以上(必修16単位、選択6単位)、医療人づくりの教育科目17単位、専門基礎科目29単位以上(必修27単位、選択2単位)、専門科目58単位(必修54単位、選択4単位)、合計126単位以上の履修により卒業とする。									1学年の学期区分		2期				
									1学期の授業期間		15週				
									1時限の授業時間		90分				
【作業療法学専攻】 教養科目22単位以上(必修16単位、選択6単位)、医療人づくりの教育科目16単位、専門基礎科目31単位以上(必修29単位、選択2単位)、専門科目57単位、合計126単位以上の履修により卒業とする。															

授業科目の概要			
(保健医療学研究科 保健医療学専攻)			
科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
専 門 基 礎 科 目	生活機能支援学概論	<p>(概要)「生活機能支援学概論」は、生活機能と生活機能支援の関係を正しく理解し、専門領域学修の基礎とする。国際生活機能分類、生活機能と生活機能支援の関係、リハビリテーションにおける生活機能支援について解説し、リハビリテーションが心身機能の改善に偏るものではなく、対象者の生活機能を維持・増進させるための保健医療であることを再認識させる。この知識を基盤に、身体障害、認知・コミュニケーション障害、健康生活と生活機能の関係およびその支援の方法を心身機能、身体構造、活動、参加の側面から解説する。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(⑦ 佐藤秀紀/7回)</p> <p>生活機能支援には生活機能の構成要素を理解し、対象者の生活阻害要素がどの生活機能なのかを的確に把握する知識が必要であることを教授する。また、この知識をもとに、健康維持増進にかかる生活機能と生活機能支援の方法について概説する。</p> <p>(② 石倉隆/3回)</p> <p>生活機能と生活機能支援の関係を踏まえ、脳神経疾患にかかる生活機能と生活機能支援の方法について概説する。</p> <p>(④ 境隆弘/1回)</p> <p>生活機能と生活機能支援の関係を踏まえ、運動器疾患にかかる生活機能と生活機能支援の方法について概説する。</p> <p>(⑫ 佐藤睦美/1回)</p> <p>生活機能と生活機能支援の関係を踏まえ、スポーツ傷害にかかる生活機能と生活機能支援の方法について概説する。</p> <p>(⑪ 山口忍/1回)</p> <p>生活機能と生活機能支援の関係を踏まえ、言語聴覚障害にかかる生活機能と生活機能支援の方法について概説する。</p> <p>(⑩ 森岡悦子/1回)</p> <p>生活機能と生活機能支援の関係を踏まえ、高次脳機能障害にかかる生活機能と生活機能支援の方法について概説する。</p> <p>(⑧ 藤岡重和/1回)</p> <p>生活機能と生活機能支援の関係を踏まえ、感染・疾病予防にかかる生活機能と生活機能支援の方法について概説する。</p>	オムニバス方式

<p>専門基礎科目</p>	<p>脳神経疾患病態学</p>	<p>脳血管障害、神経変性疾患、認知症疾患の病態と治療について、その科学的根拠を神経生理学、神経病理学的視点から講義する。また、臨床・臨地現場で学生の経験した、あるいは実践している脳神経疾患症例について、または、これまでの学習で疑問に感じている脳神経疾患の症状について、事前にレポートを提出させ、その症例を題材に、疾患の診方、とらえ方、治療法を科学的根拠に基づきながら解説し、学生の疑問を解決する。この講義を通して、脳神経疾患の基礎的、臨床的知識を学び、臨床・臨地での実践能力を向上させる基礎とする。また、学生が経験、実践した脳神経疾患症例や症例の問題点を深くまなび、解決することで専門職としての能力を向上させる。</p>	
	<p>運動器疾患・スポーツ傷害病態学</p>	<p>運動器疾患並びにスポーツ傷害に関する医学的知識の涵養を目的とし、生活機能支援を実践するうえでの臨床推論構築の基礎とする。運動器疾患並びにスポーツ傷害の整形外科学における重要性を踏まえ、運動器官の解剖と機能を理解したうえで、疾患別の症候、理学的所見、治療について科学的根拠ある理論を構築する。</p>	
	<p>言語聴覚病態学</p>	<p>言語機能及び聴覚機能を損なう病態について、先天性・後天性に分けて解説すると共に、現在の治療法と治療成績について教授する。さらに近年研究解明が進んでいる画像診断について、診断法とその限界、臨床について、及び近年判明した遺伝子異常と障害メカニズムの関連について、機能・解剖にそって解説する。最後に、言語・聴覚機能の領域に関する研究成果を概説、現状でどういった可能性が模索されているか、ジャーナルレベルの最新知見を教授する。</p>	
	<p>健康維持増進学</p>	<p>高齢化社会の一層の進展が見込まれる中で、健全な社会構築のために疾病や障害予防のための健康増進が注目されている。本講義は、予防のためのリハビリテーションのあり方をテーマとし、健康維持増進に資する科学的根拠を提示し、疾病予防や健康増進に対する運動の有益性の理解を目的とする。具体的には、中高年者の健康づくりや虚弱高齢者の介護予防の効果的方法、評価法などについて解説する。また、各テーマについて学生が発表、討議することにより、能動的に理解を深める。</p>	<p>講義 15 時間 演習 15 時間</p>
	<p>感染・疾病予防学</p>	<p>(概要) 健康に生活していくための支援の基礎知識として、病気にならないための方法論を感染予防、疾病予防の観点から学ぶ。感染予防では、感染症と微生物との関わり、感染防御機構、感染症の病態に関する基礎知識を習得する。疾病予防では、特に生活習慣病の予防と軽減を目的として、植物や野菜などに含有されている天然成分に注目し、</p>	<p>オムニバス方式</p>

<p>専門基礎科目</p>		<p>これらに科学的な裏付けを行い（遺伝子・タンパクレベルでの生理活性の証明と作用機序）、疾病予防に寄与できる新たな知見を導き出す。</p> <p>（オムニバス方式／全 15 回）</p> <p>（⑧ 藤岡重和／8 回）</p> <p>感染・疾病予防に関する体内外環境の重要性を概説した後、感染症の疫学、微生物との関わり、感染防御機構、病態、検査と診断に関する基礎知識を習得する。代表的な感染症について、病原微生物と感染経路、臨床像、検査、診断と治療法を教授し、感染予防について自ら考察する一助とする。</p> <p>（⑨ 柴田雅朗／7 回）</p> <p>現代の高齢化社会において、癌や脳血管疾患といった生活習慣病の発症は高く、治療と同じく疾病予防の重要性は極めて高い。癌になったとしてもその進展を抑えることが出来れば、天命を全うすることが可能となる。各生活習慣病についての病態を学び、それらの発症機序となる様々な分子生物学的事象を学修し、さらに発症機序に関わるシグナル経路に作用する薬剤や天然成分について学修する。</p>	
	<p>脳神経疾患リハビリテーション学</p>	<p>生活機能を支援する科学的根拠に基づいた論理を構築するための脳神経疾患に関するリハビリテーション技術、知識の涵養を目的とする。脳神経疾患リハビリテーションにおける脳科学の重要性を踏まえ、身体機能に係る脳解剖と脳機能系、画像読影法や evidence based rehabilitation(EBR)実践法を講義したうえで、疾患別の症候、リハビリテーション評価、治療について科学的根拠ある理論を講義するとともに、より実践的な知識の定着を目的に検討会を実施する。また、模擬症例を提示し、それまでに学んだ知識を用いてカンファレンスを実施する演習を行う。</p>	<p>講義 19 時間 演習 11 時間</p>
	<p>運動器疾患・スポーツ傷害リハビリテーション学</p>	<p>（概要）生活機能を支援する科学的根拠に基づいた論理を構築するための運動器疾患並びにスポーツ傷害に関するリハビリテーション技術、知識の涵養を目的とする。運動器疾患並びにスポーツ傷害のリハビリテーションにおけるバイオメカニクスの重要性を踏まえ、スポーツ動作について講義したうえで、疾患別の症候、リハビリテーション評価、治療について模擬症例での演習を通じて科学的根拠ある理論を構築する。</p> <p>（オムニバス方式／全 15 回）</p> <p>（④ 境 隆弘／8 回）</p> <p>運動器疾患のリハビリテーションにおけるバイオメカニクスを基礎に疾患別の症候、評価、治療について科学的根拠ある理論を構築できる知識を涵養し、模擬症例の検討を通じて理解を深める。</p>	<p>オムニバス方式 講義 22 時間 演習 8 時間</p>

専 門 基 礎 科 目		(12) 佐藤睦美／7回) スポーツ・リハビリテーションにおけるバイオメカニクスを基礎に部位別の症候、評価、治療について科学的根拠ある理論を構築できる知識を涵養し、模擬症例の検討を通じて理解を深める。	
	高次脳機能障害リハビリテーション学	高次脳機能障害に関連する脳解剖と脳機能系を理解し、正常の高次脳機能のメカニズムを学んだうえで、障害がどのような機序によって生じるのかを講義する。障害別の症候・評価方法・治療についての知識を踏まえ、科学的分析をもとに根拠あるリハビリテーション方法を考案できるようになるとともに、脳画像について高次脳機能障害の出現や合併を予測できるよう講義するとともに、より実践的な知識の定着を目的に検討会を実施する。また、模擬症例を提示し、それまでに学んだ知識を用いてカンファレンスを開催し、症状について理解を深める演習を行う。	講義 22 時間 演習 8 時間
	言語聴覚障害リハビリテーション学	言語・聴覚障害を対象とするリハビリテーション・ハビリテーションの現状について、運動性・器質性構音障害、嚥下障害、発達障害、聴覚障害などの各領域ごとに、講義する。そして、その中で、現状のリハビリテーションの問題点や課題について触れる。また、各領域で行われる評価法について、その検査の有用性と限界について教授し、模擬症例によるカンファレンスを実施、リハビリテーション・ハビリテーションを、評価からどう立案し実施していくかについて、討議し現在の臨床を振り返る機会とする。	講義 26 時間 演習 4 時間
専 門 科 目	身体障害支援学特論（脳神経疾患）	(概要) 脳神経疾患によって惹起される身体障害の障害像を科学的に分析し、その評価法や治療法を探求する。身体障害支援学特論（脳神経疾患）では、主として脳卒中、神経変性疾患で生じる神経学的症候を取り上げる。脳解剖と脳機能系、脳画像読影法、神経学的症候のメカニズム、リハビリテーション評価、治療について演習することで科学的根拠ある理論をより深く追求し、理解を深める。また、これらの成果をプレゼンテーションすることにより、確実に知識・技術として身につけるとともに他者への伝達能力を向上させる。 (オムニバス方式／全 15 回) (1) 阿部和夫／6 回＋合同／1 回) 科学的根拠に基づいた脳神経疾患の身体障害支援には、脳科学の知識が重要であることを講義し、臨床場面で実践的知識として必要な脳神経疾患に関する脳解剖、脳機能系について理解を深める。 (2) 石倉 隆／8 回＋合同／1 回) 臨床場面で実践的知識として必要な脳神経疾患に関する脳解剖、脳機	オムニバス 方式 講義 24 時間 演習 6 時間

			能系の理解をもとに、脳画像読影法を脳神経疾患身体障害支援に重要なポイントを中心に講義する。また、これらの知識・技術を用いて、神経学的症候のメカニズムを脳科学に基づいて理解し、リハビリテーションの可能性を模索する。その過程で顕在化した疑問点や問題点を文献的に考察してエビデンステーブルにまとめて発表会、検討会を開催する。この脳科学の知識を生活機能支援に応用していく理論の構築は、現場で実践可能な技能へ発展させる基盤となる。	
専 門 科 目	身 体 障 害 支 援 学 領 域	身体障害支援学特論演習（脳神経疾患）	<p>（概要）脳神経疾患に起因する身体障害を対象とする学生の社会へ還元する知識・技能に照らして、身体障害支援学特論（脳神経疾患）で修得した知識を実践可能な高度専門知識・技能へと昇華させる。生活機能を支援する最新知識を最新の CPC や症例研究を批判的に考察することで養い、科学的根拠に基づいた論理が構築できる能力とそれに基づく最新で的確な介入が実践できる技能をカンファレンス、実践を通じて演習する。</p> <p>（オムニバス方式／全 45 回）</p> <p>① 阿部和夫／10 回</p> <p>症例研究や CPC を批判的に抄読し、疑問点を解決することで、症例を深く追求する推論能力を養う。その過程では、身体障害支援学特論（脳神経疾患）で習得した神経学的症候の科学的根拠を十分に活用する。</p> <p>② 石倉 隆／35 回</p> <p>実際の症例を評価、分析し、身体障害支援学特論（脳神経疾患）で得た知識を応用するとともに、カンファレンスでその論理を展開する。さらに、学生の臨床・臨地現場から症例を提示させ、カンファレンスを開催するとともに、顕在化した問題点を科学的に解決する。身体障害支援学特論（脳神経疾患）で培った脳科学の知識をもとにした科学的な分析能力や批判的吟味の能力を現場で実践可能な技能へ発展させる。</p>	オムニバス方式
専 門 科 目	身 体 障 害 支 援 学 領 域	身体障害支援学特論（運動器疾患・スポーツ傷害）	<p>（概要）運動器障害の解明に有用な動作解析技術と結果の解釈を理解し、運動器疾患で生じる運動器へのストレス解明のための知識とともに、運動器の修復過程と有効なリハビリテーションについて学ぶ。また、スポーツ傷害についても学ぶことで、スポーツに起因する身体障害のみならず、障害者スポーツの在り方も考えうる知識を培う。</p> <p>（オムニバス方式／全 15 回）</p> <p>③ 中村憲正／5 回</p> <p>運動器疾患やスポーツ傷害を惹起するメカニカルストレスを学ぶことで予防、治療の知識とともに、運動器疾患やスポーツ傷害の症候を明らかにする各種検査法とその結果の解釈、その症候の修復過程</p>	オムニバス方式 講義 26 時間 演習 4 時間

			<p>を科学的根拠あるリハビリテーション模索の基礎知識とする。</p> <p>(④ 境 隆弘／5回)</p> <p>運動器疾患のリハビリテーションにおける評価、治療法を検討し、学生が提示する運動器疾患症例の評価と治療をモデルに検討会を開催し、科学的根拠あるリハビリテーションにつなげる運動学、運動力学、運動器疾患のメカニズムを理解する。</p> <p>(⑫ 佐藤睦美／5回)</p> <p>スポーツ傷害のリハビリテーションにおける評価、治療法を検討し、学生が提示するスポーツ傷害症例の評価と治療をモデルに検討会を開催し、科学的根拠あるリハビリテーションにつなげるスポーツ傷害のメカニズムを理解する。また、生活機能支援としての障害者スポーツのあり方について論じる。</p>	
専 門 科 目	身 体 障 害 支 援 学 領 域	<p>身体障害支援学特論演習（運動器疾患・スポーツ傷害）</p>	<p>(概要) 運動器疾患・スポーツ傷害に起因する身体障害を対象とする学生が社会へ還元する知識・技能に照らして、身体障害支援学特論（運動器疾患・スポーツ傷害）で修得した知識を実践可能な高度専門知識・技能へと昇華させる。生活機能並びにスポーツ復帰支援を実施するうえでの課題解決のための方法論を文献検索やカンファレンスを通じて演習する。症例研究を批判的に抄読し、疑問点を解決することで、症例を深く追求する推論能力を養う。また、模擬症例を分析し、特論で得た知識を応用するとともに、カンファレンスでその論理を展開する。さらに、臨床・臨地現場から症例を提示し、カンファレンスを開催するとともに、顕在化した問題点を科学的に解決する。</p> <p>(オムニバス方式／全 45回)</p> <p>(③ 中村憲正／15回)</p> <p>整形外科疾患症例の最新の報告から病態を理解し、実践的臨床推論の知識とするとともに、模擬症例や学生が臨床・臨地現場で経験した症例の検査結果から臨床推論して、生活機能支援の礎となる論理的思考を養う。</p> <p>(④ 境 隆弘／15回)</p> <p>運動器疾患の最新の報告から障害像を理解し、展開されるリハビリテーションの科学的根拠を探る。また、運動器疾患シミュレーションの動作解析を演習し、導出された結果を分析する技能を養う。これらの知識、技能および実際に学生が経験した症例の評価結果から科学的根拠あるリハビリテーションを模索する臨床推論能力を培う。</p> <p>(⑫ 佐藤睦美／15回)</p> <p>スポーツ傷害の最新の報告から障害像を理解し、展開されるリハビリテーションの科学的根拠を探る。また、スポーツ傷害シミュレーションの動作解析を演習し、導出された結果を分析する技能を養う。これ</p>	オムニバス方式

			らの知識、技能および実際に学生が経験した症例の評価結果から科学的根拠あるリハビリテーションを模索する臨床推論能力を培う。	
専 門 科 目	身 体 障 害 支 援 学 領 域	身体障害支援学特別研究	<p>(概要) 身体障害支援学特論、特論演習で学修した知識や臨床推論能力をもとに、高度専門職業人として社会で活躍していくための学修の成果として「修士論文」あるいは「課題研究の成果」の完成を目指す。「修士論文」や「課題研究の成果」は、修士号を得るための一つの過程ではなく、その成果が直接、社会に還元できるものにする。身体障害支援学特論、特論演習で学んだ知識、技能をさらに深く学修しながら、研究を通じて現場に成果を還元する「修士論文」、科学的根拠ある臨床経験を設定課題に沿ってまとめる「課題研究の成果」の作成を指導する。</p> <p>(① 阿部和夫)</p> <p><u>修士論文</u>：脳神経疾患による身体障害にかかる研究を通じて専門領域を深化させ現場に還元できる研究成果を目指す。研究テーマは、その成果が大学院修了後に現場における生活機能支援に還元できるものとする。また「修士論文」は、学生の職域における学術的特色や独創性、貢献度などを求める。なお、研究指導の過程で、当該学生の修士論文に該当する研究方法論や研究倫理を指導する。</p> <p>例：パーキンソン病などの神経変性疾患の神経学的症候、特に運動症状について、画像診断、神経生理学的分析などから有効なリハビリテーションの理論と方法を模索する。たとえば、パーキンソン病について、すくみ足の電気生理学的検討を行い、その定量的指標からすくみ足を改善させるリハビリテーション方法論を模索したり、脳画像に異常がないとされるパーキンソン病の画像異常を見出し、臨床症状との関係を検討して、運動機能予後予測の一助にするなどの研究を実施する。</p> <p>(③ 中村憲正)</p> <p><u>修士論文</u>：運動器疾患による身体障害にかかる研究を通じて専門領域を深化させ現場に還元できる研究成果を目指す。研究テーマは、その成果が大学院修了後に現場における生活機能支援に還元できるものとする。また「修士論文」は、学生の職域における学術的特色や独創性、貢献度などを求める。なお、研究指導の過程で、当該学生の修士論文に該当する研究方法論や研究倫理を指導する。</p> <p>例：運動器へのストレスの分析を定量的に実施し、整形外科疾患に起因する身体障害との関係を検討する。この検討によって、整形外科疾患リハビリテーション分野の運動器へのストレスの重要性を示すと共</p>	

		<p>に、傷害された運動器の修復メカニズムを考慮した科学的根拠あるリハビリテーション方法を模索して、修士論文にまとめる。その際には、文献検索はもとより動作解析が必要な場合はスポーツ医科学研究所（彩都キャンパス）で解析を行う。</p> <p>(2) 石倉 隆)</p> <p><u>修士論文</u>：脳神経疾患による身体障害にかかる研究を通じて専門領域を深化させ現場に還元できる研究成果を目指す。研究テーマは、その成果が大学院修了後に現場における生活機能支援に還元できるものとする。また「修士論文」は、学生の職域における学術的特色や独創性、貢献度などを求める。なお、研究指導の過程で、当該学生の修士論文に該当する研究方法論や研究倫理を指導する。</p> <p>例：脳卒中のADL改善予測、神経変性疾患のADL低下予測など、脳神経疾患のADL予後予測は多岐にわたる要因が関連するため非常に困難である。しかし患者やその家族にとっては、将来の生活を考える上でADL予後を知ることは非常に重要であり、臨床場面でも患者や家族の問いはそこに集約される。そこで、脳神経疾患のADL予後予測について、脳神経疾患の臨床像を脳科学の視点から深く分析し、ADL予後に関係する因子を導出して、科学的にADL予後予測ができないか、また、ADL能力の維持改善に効果的な介入方法は何かを模索し、修士論文にまとめる。</p> <p><u>課題研究</u>：脳神経疾患による身体障害にかかる臨床・臨地の実践から導き出された生活機能支援に有用な介入や活動あるいは臨床・臨地実践の疑問を解決する方法論を科学的根拠に基づき考察し、「課題研究の成果」にまとめる。「課題研究の成果」は、課題テーマに沿った3症例以上を臨床現場で選択して実践介入し、そこから得られた知見を症例報告としてまとめる。3症例の実践経験から得られた知見を統合し、課題テーマを解決する結論へと導き、「課題研究報告書」にまとめる。「課題研究報告書」は、実際に展開された臨床的推論の明確さ、介入等による変化についての論理的・科学的考察、現場に直結する結論などを求める。なお、課題研究指導の過程で、当該学生の課題研究に該当する研究方法論や研究倫理を指導する。</p> <p>(4) 境 隆弘)</p> <p><u>修士論文</u>：運動器疾患による身体障害にかかる研究を通じて専門領域を深化させ現場に還元できる研究成果を目指す。研究テーマは、その成果が大学院修了後に現場における生活機能支援に還元できるものとする。また「修士論文」は、学生の職域における学術的特色や独創性、貢献度などを求める。なお、研究指導の過程で、当該学生の修士論文</p>	
--	--	--	--

		<p>に該当する研究方法論や研究倫理を指導する。</p> <p>例：研究課題として、膝十字靭帯再建術後の安全かつ有効なトレーニングをフォースプレートによる運動力学的解析および筋電計による電気生理学的分析、その他の工学的手法を用いて分析するなどが考えられる。</p> <p><u>課題研究</u>：運動器疾患による身体障害にかかる臨床・臨地の実践から導き出された生活機能支援に有用な介入や活動あるいは臨床・臨地実践の疑問を解決する方法論を科学的根拠に基づき考察し、「課題研究の成果」にまとめる。「課題研究の成果」は、課題テーマに沿った3症例以上を臨床現場で選択して実践介入し、そこから得られた知見を症例報告としてまとめる。3症例の実践経験から得られた知見を統合し、課題テーマを解決する結論へと導き、「課題研究報告書」にまとめる。「課題研究報告書」は、実際に展開された臨床的推論の明確さ、介入等による変化についての論理的・科学的考察、現場に直結する結論などを求める。なお、課題研究指導の過程で、当該学生の課題研究に該当する研究方法論や研究倫理を指導する。</p> <p>(12 佐藤睦美)</p> <p><u>修士論文</u>：スポーツ傷害にかかる研究を通じて専門領域を深化させ現場に還元できる研究成果を目指す。研究テーマは、その成果が大学院修了後に現場における生活機能支援に還元できるものとする。また「修士論文」は、学生の職域における学術的特色や独創性、貢献度などを求める。なお、研究指導の過程で、当該学生の修士論文に該当する研究方法論や研究倫理を指導する。</p> <p>例：コンタクトスポーツに特有な動作を動作解析装置にて定量分析し、競技復帰に必要とされるパフォーマンスやスキルを明らかにする研究が可能である。</p> <p><u>課題研究</u>：スポーツ傷害にかかる臨床・臨地の実践から導き出された生活機能支援に有用な介入や活動あるいは臨床・臨地実践の疑問を解決する方法論を科学的根拠に基づき考察し、「課題研究の成果」にまとめる。「課題研究の成果」は、課題テーマに沿った3症例以上を臨床現場で選択して実践介入し、そこから得られた知見を症例報告としてまとめる。3症例の実践経験から得られた知見を統合し、課題テーマを解決する結論へと導き、「課題研究報告書」にまとめる。「課題研究報告書」は、実際に展開された臨床的推論の明確さ、介入等による変化についての論理的・科学的考察、現場に直結する結論などを求める。なお、課題研究指導の過程で、当該学生の課題研究に該当する研究方法論や研究倫理を指導する。</p>	
--	--	---	--

<p>専門科目</p>	<p>認知・コミュニケーション障害支援学領域</p>	<p>認知・コミュニケーション障害支援学特論</p>	<p>(概要) 認知機能障害や言語・コミュニケーション障害の障害像を科学的に分析し、その評価法や治療法を探索する。特に障害の前提となる言語の音韻的特徴や文法・意味的特徴、音響学的・聴覚心理的要素が人の認知に与える影響を言語聴覚障害の基礎知識として深く理解したうえで、認知機能障害と言語聴覚障害も含むコミュニケーション障害を学び、この領域の生活機能支援を包括的に実施できる知識を培う。</p> <p>(オムニバス方式／全 15 回)</p> <p>(⑥ 松井理直／4 回)</p> <p>難聴における音声理解の誤りや失文法症、高次認知機能を支える学習・推論能力の障害といった認知・コミュニケーション障害の特性を、科学的・理論的に分析するために必要な基本知識の涵養を目指す。</p> <p>(⑤ 田中美郷／3 回)</p> <p>先天性聴覚障害は、音声言語の入力障害をベースに、言語習得や学習到達度、および人格形成に問題を生じやすい。また高次脳機能障害においても、認知・学習面に様々な困難を生じるとともに、二次障害としての問題も多い。認知言語分析を既習した学生に、発達において聴覚障害や高次脳機能障害がどのような影響を与えるかについて講義し、模擬症例を提示して討論させ、その支援の在り方を考案させる。</p> <p>(⑪ 山口 忍／4 回)</p> <p>聴覚障害において、音韻学習～言語学習を可能にする手段に、補聴器・人工内耳という補聴機器があるが、それらの特性と限界の理解を、認知言語分析領域の知識を応用して行う。提示した装用児者の音声、環境音の分析などを通して、補聴機器についての理解を深める。</p> <p>(⑩ 森岡悦子／4 回)</p> <p>脳血管障害および脳外傷に起因する失語症およびその他の高次脳機能障害について、CT、MRI、MRA 等の画像情報や検査を用いて症状を科学的に分析し、障害機序を考察するために必要な基本的知識の涵養を目指す。また障害が生活にもたらす影響について理解する。最終回では講義した知識を用いて模擬症例で討論会を開催する。</p>	<p>オムニバス方式 講義 28 時間 演習 2 時間</p>
<p>専門科目</p>	<p>認知・コミュニケーション障害支援学領域</p>	<p>認知・コミュニケーション障害支援学特論演習</p>	<p>(概要) 認知・コミュニケーション障害を対象とする学生の社会へ還元する知識・技術に照らして、認知・コミュニケーション障害支援学特論で修得した知識を実践可能な高度専門知識・技能へと昇華させる。生活機能支援を実施する能力を培うため、障害の前提となる基礎領域の知識を活用して、課題解決の方法論を文献検索やカンファレンスを通じて学修し、実践を通じて演習する。即ち、障害の基礎領域である言語の音韻や文法・意味的特徴や音響・聴覚心理的要素が認知機能に及ぼす影響を及ぼすかを知り、それを測る技術は、認知機能障害や言語聴覚障害の理解と技術の深化に役立ち、この基礎的知識・技術を</p>	<p>オムニバス方式</p>

シ ョ ン 障 害 支 援 学 領 域		<p>踏まえ、認知機能障害者や言語聴覚障害者への高度な生活支援技術を実践的に学ぶことが、経験則ではない科学的な分析・評価につながる。よって、これらを実践的に学ぶことにより、対象者に科学的根拠のある生活機能支援技術を提供する能力を培うと共に、内外の主要文献や資料を裏付けとした臨床的推論が可能となる。</p> <p>(オムニバス方式／全 45 回)</p> <p>(⑥ 松井理直／12 回)</p> <p>認知・コミュニケーション障害支援学特論で修得した知識を元に、ことばの特性をより深く理解することにより、言語がコミュニケーションや思考に代表される高次認知に与える影響について、科学的に正しく分析できる能力を育成する。難聴の聞き間違いや、構音障害や失語症の発話例を理論言語学の分析手法によって解析し、より有効なりハビリテーション訓練を科学的な根拠を持って計画できる能力を涵養する。</p> <p>(⑤ 田中美郷／11 回)</p> <p>認知・コミュニケーション障害支援学特論で学んだ聴覚障害・高次脳機能障害が発達にもたらす問題について、実際の症例を評価・分析する。さらに、支援の在り方について、どのような支援があるか、症例を取り巻く人的環境や物理的環境について、討議していく。そうした活動により、実際の臨床場面での分析能力、科学的根拠を持った訓練計画の立案が可能になる能力を涵養する。</p> <p>(⑪ 山口 忍／11 回)</p> <p>認知・コミュニケーション障害支援学特論及び認知言語分析・障害臨床の学習により培われた知識と分析力、臨床能力をもとに、実際の聴覚障害例の検査、評価、訓練を実施し、それについての検討をカンファレンス形式（症例報告とそれに関する質疑応答）で行う。臨床現場での検査、評価、訓練は指導教員の監督下で行い、臨床技能を適宜伝授しながら、適正な臨床が行われるよう指導する。カンファレンスを通して、臨床活動の中にある研究課題について、先行研究との検討を並行させつつ、精練していく。</p> <p>(⑩ 森岡悦子／11 回)</p> <p>認知・コミュニケーション障害支援学特論で修得した知識を実践可能な高度専門知識・技能へと昇華させることを目的とする。高次脳機能障害を評価・分析し、症状に応じた治療プログラムを立案することができるようになる。また高次脳機能障害が生活にもたらす影響と支援方法を文献を通して情報収集し考察する能力を養う。また、学生の現場から症例を提示し、カンファレンスを開催することで、問題点を具体的に解決する能力を涵養する。</p>	
--	--	---	--

<p>専 門 科 目</p>	<p>認知・コミュニケーション障害支援学特別研究</p>	<p>(概要) 認知・コミュニケーション障害支援学特論、特論演習で学修した知識、技能をもとに、高度専門職業人として社会で活躍していくための学修の成果として「修士論文」あるいは「課題研究の成果」の完成を目指す。「修士論文」や「課題研究の成果」は、修士号を得るための一つの過程ではなく、その成果が直接、社会に還元できるものにする。認知・コミュニケーション障害支援学特論、特論演習では認知・コミュニケーション障害支援を包括的に学んだが、これまでに学んだ知識や技能を用いて、学生の主たる対象者に特化した課題を設定し、認知・コミュニケーション障害支援学特論、特論演習で学んだ知識、技能をさらに深く学修しながら、「修士論文」、「課題研究の成果」にまとめる。</p> <p>(⑤ 田中美郷)</p> <p>認知・コミュニケーション障害の臨床において、その病態からのアプローチを考える。本特別研究では、障害を機能解剖や生理から考える視点が必要で、特論や特論演習で培った知識や能力を、臨床現場に応用する際、それぞれの病態がもつ機能解剖・生理学的情報を、障害分析に用いて、修士論文あるいは課題研究の成果としてまとめる。</p> <p><u>修士論文</u>：言語聴覚障害、高次脳機能障害にかかる研究を通じて専門領域を深化させ現場に還元できる研究成果を目指す。研究テーマは、その成果が大学院修了後に現場における生活機能支援に還元できるものとする。また「修士論文」は、学生の職域における学術的特色や独創性、貢献度などを求める。なお、研究指導の過程で、当該学生の修士論文に該当する研究方法論や研究倫理を指導する。</p> <p>例：障害分析に定量的な機能解剖・生理学的情報の指標を用いて臨床における有効なアプローチを模索する。</p> <p><u>課題研究</u>：言語聴覚障害、高次脳機能障害にかかる臨床・臨地の実践から導き出された生活機能支援に有用な介入や活動あるいは臨床・臨地実践の疑問を解決する方法論を科学的根拠に基づき考察し、「課題研究の成果」にまとめる。「課題研究の成果」は、課題テーマに沿った3症例以上を臨床現場で選択して実践介入し、そこから得られた知見を症例報告としてまとめる。3症例の実践経験から得られた知見を統合し、課題テーマを解決する結論へと導き、「課題研究報告書」にまとめる。「課題研究報告書」は、実際に展開された臨床的推論の明確さ、介入等による変化についての論理的・科学的考察、現場に直結する結論などを求める。なお、課題研究指導の過程で、当該学生の課題研究に該当する研究方法論や研究倫理を指導する。</p> <p>(⑥ 松井理直)</p>
----------------------------	------------------------------	---

		<p><u>修士論文</u>：音声知覚にかかる福祉工学的研究を通じて専門領域を深化させ現場に還元できる研究成果を目指す。研究テーマは、その成果が大学院修了後に現場における生活機能支援に還元できるものとする。また「修士論文」は、学生の職域における学術的特色や独創性、貢献度などを求める。なお、研究指導の過程で、当該学生の修士論文に該当する研究方法論や研究倫理を指導する。</p> <p>例：言語学・音韻論および福祉工学的な音声合成のテクニックが、認知・コミュニケーション障害の支援にどのように貢献できるのかを探る。補聴器や人工内耳の様々な特性が音声知覚にどのような影響を与えるのかを、理論と実験の両面から深く検討を行う研究や、音声合成技術を構音障害に応用し、構音障害におけるどのような運動障害が、音声知覚に決定的な影響を与えるのかを検討するといった研究が可能である。こうした検討を通じて、認知・コミュニケーションにおける言語学・福祉工学といった基礎学問の重要性を示すと共に、機能予測への応用を模索し、修士論文にまとめる。</p> <p>(㊦ 山口 忍)</p> <p>聴覚障害症例を、言語分析的視点と障害特性、補聴機器の性能を融合した形で評価し、実際の臨床を、支援の在り方、補聴機器の違い、コミュニケーションモードの選択などについて検討し、修士論文、もしくは課題研究の成果にまとめる。</p> <p><u>修士論文</u>：言語聴覚障害にかかる研究を通じて専門領域を深化させ現場に還元できる研究成果を目指す。研究テーマは、その成果が大学院修了後に現場における生活機能支援に還元できるものとする。また「修士論文」は、学生の職域における学術的特色や独創性、貢献度などを求める。なお、研究指導の過程で、当該学生の修士論文に該当する研究方法論や研究倫理を指導する。</p> <p>例：支援の在り方、補聴機器の違い、コミュニケーションモードの選択などについての検討を定量的データから分析する。</p> <p><u>課題研究</u>：言語聴覚障害にかかる臨床・臨地の実践から導き出された生活機能支援に有用な介入や活動あるいは臨床・臨地実践の疑問を解決する方法論を科学的根拠に基づき考察し、「課題研究の成果」にまとめる。「課題研究の成果」は、課題テーマに沿った3症例以上を臨床現場で選択して実践介入し、そこから得られた知見を症例報告としてまとめる。3症例の実践経験から得られた知見を統合し、課題テーマを解決する結論へと導き、「課題研究報告書」にまとめる。「課題研究報告書」は、実際に展開された臨床的推論の明確さ、介入等による変化についての論理的・科学的考察、現場に直結する結論などを求める。なお、課題研究指導の過程で、当該学生の課題研究に該当する研究方</p>	
--	--	--	--

			<p>法論や研究倫理を指導する。</p> <p>(⑩ 森岡悦子)</p> <p>純粋失読、純粋失書、失読失書などの文字に選択的な高次脳機能障害において、音韻、文字形態、意味連合などに注目した症状分析から障害メカニズムを考察し、文字処理に関する処理機構を構築するとともに、治療介入による再編成の可能性を模索し、認知・コミュニケーション障害の支援にどのように貢献できるのかを探る。</p> <p><u>修士論文</u>：高次脳機能障害にかかる研究を通じて専門領域を深化させ現場に還元できる研究成果を目指す。研究テーマは、その成果が大学院修了後に現場における生活機能支援に還元できるものとする。また「修士論文」は、学生の職域における学術的特色や独創性、貢献度などを求める。なお、研究指導の過程で、当該学生の修士論文に該当する研究方法論や研究倫理を指導する。</p> <p>例：構築された文字処理機構を用いることにより、文字の読み書き障害に対する理論的リハビリテーションへの応用、成人高次脳機能障害者の拡大代替法の研究、あるいは言語学・福祉工学への応用を検討し、修士論文にまとめる。</p> <p><u>課題研究</u>：高次脳機能障害にかかる臨床・臨地の実践から導き出された生活機能支援に有用な介入や活動あるいは臨床・臨地実践の疑問を解決する方法論を科学的根拠に基づき考察し、「課題研究の成果」にまとめる。「課題研究の成果」は、課題テーマに沿った3症例以上を臨床現場で選択して実践介入し、そこから得られた知見を症例報告としてまとめる。3症例の実践経験から得られた知見を統合し、課題テーマを解決する結論へと導き、「課題研究報告書」にまとめる。「課題研究報告書」は、実際に展開された臨床的推論の明確さ、介入等による変化についての論理的・科学的考察、現場に直結する結論などを求める。なお、課題研究指導の過程で、当該学生の課題研究に該当する研究方法論や研究倫理を指導する。</p>	
専 門 科 目	健 康 生 活 支 援 学 領 域	健康生活支援学特論（健康維持増進・介護予防）	<p>（概要）要介護状態の予防とそれを対象者や地域住民にわかりやすく説明、提供できる知識を培うとともに、障害を有する対象者が日常生活を有意義なものにするための生活機能を維持増進させていく方法論を学修する。</p> <p>（オムニバス方式／全15回）</p> <p>(⑦ 佐藤秀紀／8回)</p> <p>健康生活支援のための高齢者の健康増進から障害を有する人の日常生活での障害との付き合い方、対処法を健康維持の観点から学ぶ。</p> <p>(⑬ 大槻桂右／7回)</p>	オムニバス方式

			<p>要介護状態を未然に防ぐ方法を、呼吸循環機能と体力に着目して学習する。呼吸循環機能は健康を維持するための重要な身体機能であり、その機能の把握と機能維持の方法論を学ぶ。また、要介護状態を未然に防ぎ健康生活を維持向上させていく方法論としての体力維持向上の手段を学ぶ。</p>	
専 門 科 目	健 康 生 活 支 援 学 領 域	<p>健康生活支援学特論演習（健康維持増進・介護予防）</p>	<p>（概要）要介護状態の予防とそれを対象者や地域住民にわかりやすく説明、提供できる知識、障害を有する対象者が日常生活を有意義なものにするための生活機能を維持増進させていく方法論を基盤に、社会に還元できる実践的スキルを養うと共に、体力維持増進方法や介護予防の具体的実践方法の模索を行う。</p> <p>（オムニバス方式／全 45 回）</p> <p>⑦ 佐藤秀紀／23 回</p> <p>生活習慣病の予防策から健康を科学する。また、健康増進や介護予防を科学的に考察し、健康維持増進、介護予防の実践に結びつく知見を身につける。これらは、各授業内容について知見の収集、分析、討議することで実践的知識、スキルを培う。また、学生の臨床・臨地現場から症例を提示させ、カンファレンス形式で健康維持増進、介護予防の科学的知見をもとに提示された症例を科学的根拠に基づいて分析する。</p> <p>⑬ 大槻桂右／22 回</p> <p>要介護状態、要支援状態の心身機能を生理学的な視点から文献的に分析し、それを未然に防ぐ方法を探り、介護予防の現場で臨床推論するための知識とする。また、学生の臨床・臨地現場から症例を提示させ、カンファレンス形式でこれらの知識を用いて臨床推論させることで介護予防の最良の方法を導き出すスキルを養う。</p>	オムニバス方式
専 門 科 目	健 康 生 活 支 援 学 領 域	<p>健康生活支援学特論（感染・疾病予防）</p>	<p>（概要）感染予防や疾病予防は、健康増進と要介護状態を防止する基盤である。要介護状態に至る過程では体力のみではなく、生活機能を低下させた原因が存在する。その大きな要因が感染や疾病であることは自明である。この特論では、健康に生活し要介護状態に陥らないための病気にならない知識と方法論を学ぶ。</p> <p>（オムニバス方式／全 15 回）</p> <p>⑧ 藤岡重和／8 回</p> <p>標準予防策と感染経路別予防策について、疫学的、科学的根拠を提示し、感染症予防の理論と方法論を探究する。次に、各種の感染症について、感染症予防の基礎を理解する。これらの学習を通じて、感染症予防の観点から健康生活を支援できる知識を培う。</p> <p>⑨ 柴田雅朗／7 回</p>	オムニバス方式 講義 28 時間 演習 2 時間

			<p>生活習慣病の病理とその組織像を理解し、これら疾病に対して、予防効果があるか否かを予測する科学的解析法とその理論について学ぶ。</p> <p>最終回には補完代替医療の有効性や問題点を抽出し、それまでの講義で学んだ解析法をどのように適用してゆくかを学生が主体となって双方向的に学修・検討し、疾病予防に対する科学的・論理的な思考力を身につける。</p>	
専 門 科 目	健 康 生 活 支 援 学 領 域	健康生活支援学特論演習（感染・疾病予防）	<p>（概要）健康生活支援学特論（感染・疾病予防）で学んだ、健康に生活し要介護状態に陥らないための病気にならない知識と方法論、つまり、感染予防、疾病予防の方法論を基盤に、社会に還元できる実践的スキルを養うと共に、健康に生活していくための疾病予防、感染予防の具体的実践方法の模索を行う。内外の主要な文献や資料をもとに科学的根拠ある疾病予防、感染予防の方法論を演習するとともに、院内感染対策活動を実際に体験することで、社会で実践できる感染予防技術を培う。</p> <p>（オムニバス方式／全 45 回）</p> <p>⑧ 藤岡重和／23 回</p> <p>米国疾病予防管理センター、日本感染症学会の各種感染症対策ガイドラインを講読し、感染症予防の具体的実践方法を習得する。次に、種々症例を提示し、原因となる病原微生物、その感染経路、感染予防法について討議する。また、協力医療施設での症例分析、感染対策活動を通して、社会で実践できる感染予防技術を培う。</p> <p>⑨ 柴田雅朗／22 回</p> <p>生活習慣病を中心とした疾病について、どのような天然成分が疾病予防に効果があるかを、内外の主要な文献、資料を紹介し、討論、学修する。間歇的に教員による論文紹介と解説を盛り込み、学生の学修効果を高める。最終的に、疾患別に効果のある食品・成分を選び出し、デザイナー・フーズ表 (Tables for designer's foods) を作成し、これらをバランスよく摂取することが健康増進・疾病予防に役立つかを討論し、特別研究へと繋げる。</p>	オムニバス方式
専 門 科 目	健 康 生 活 支 援 学 領 域	健康生活支援学特別研究	<p>（概要）健康生活支援学特論、特論演習で学修した知識、技能をもとに、高度専門職業人として社会で活躍していくための学修の成果として「修士論文」あるいは「課題研究の成果」の完成を目指す。「修士論文」や「課題研究の成果」は、修士号を得るための一つの過程ではなく、その成果が直接、社会に還元できるものにする。健康生活支援学特論、特論演習では健康維持増進、介護予防、感染予防、疾病予防を包括的に学んだが、これまでに学んだ知識や技能を用いて、学生の主たる対象者に特化した課題を設定し、健康生活支援学特論、特論演習</p>	

域		<p>で学んだ知識、技能をさらに深く学修しながら、「修士論文」、「課題研究の成果」にまとめる。</p> <p>(⑦ 佐藤秀紀)</p> <p><u>修士論文</u>：健康維持増進にかかる研究を通じて専門領域を深化させ現場に還元できる研究成果を目指す。研究テーマは、その成果が大学院修了後に現場における生活機能支援に還元できるものとする。また「修士論文」は、学生の職域における学術的特色や独創性、貢献度などを求める。なお、研究指導の過程で、当該学生の修士論文に該当する研究方法論や研究倫理を指導する。</p> <p>例：生活習慣病対策など健康の維持増進に加え、高齢者の健康づくりの特色としては、身体虚弱、転倒、身体機能低下など老年症候群に対応するための介護予防への取組が必要になっている。運動による健康増進、疾病予防について、健康関連体力の測定法の開発や、実験および疫学調査による研究を通して、修士論文にまとめる。</p> <p><u>課題研究</u>：健康維持増進にかかる臨床・臨地の実践から導き出された生活機能支援に有用な介入や活動あるいは臨床・臨地実践の疑問を解決する方法論を科学的根拠に基づき考察し、「課題研究の成果」にまとめる。「課題研究の成果」は、課題テーマに沿った3症例以上を臨床現場で選択して実践介入し、そこから得られた知見を症例報告としてまとめる。3症例の実践経験から得られた知見を統合し、課題テーマを解決する結論へと導き、「課題研究報告書」にまとめる。「課題研究報告書」は、実際に展開された臨床的推論の明確さ、介入等による変化についての論理的・科学的考察、現場に直結する結論などを求める。なお、課題研究指導の過程で、当該学生の課題研究に該当する研究方法論や研究倫理を指導する。</p> <p>(⑧ 藤岡重和)</p> <p><u>修士論文</u>：感染予防にかかる研究を通じて専門領域を深化させ現場に還元できる研究成果を目指す。研究テーマは、その成果が大学院修了後に現場における生活機能支援に還元できるものとする。また「修士論文」は、学生の職域における学術的特色や独創性、貢献度などを求める。なお、研究指導の過程で、当該学生の修士論文に該当する研究方法論や研究倫理を指導する。</p> <p>例：感染予防における防護具、消毒薬、ワクチン、薬剤の有効性に関する課題を探求し、各種の感染予防のための方策の有効性を明らかにする。また、感染予防の観点から、微生物学、分子生物学的手法も取り入れ、感染症の原因となる病原微生物の検出、感染経路の同定、感染症診断のための技術開発を行い、研究成果を広く社会に還元する。</p>	
---	--	--	--

		<p><u>課題研究</u>：感染予防にかかる臨床・臨地の実践から導き出された生活機能支援に有用な介入や活動あるいは臨床・臨地実践の疑問を解決する方法論を科学的根拠に基づき考察し、「課題研究の成果」にまとめる。「課題研究の成果」は、課題テーマに沿った3症例以上を臨床現場で選択して実践介入し、そこから得られた知見を症例報告としてまとめる。3症例の実践経験から得られた知見を統合し、課題テーマを解決する結論へと導き、「課題研究報告書」にまとめる。「課題研究報告書」は、実際に展開された臨床的推論の明確さ、介入等による変化についての論理的・科学的考察、現場に直結する結論などを求める。なお、課題研究指導の過程で、当該学生の課題研究に該当する研究方法論や研究倫理を指導する。</p> <p>(9) 柴田雅朗</p> <p><u>修士論文</u>：疾病予防にかかる研究を通じて専門領域を深化させ現場に還元できる研究成果を目指す。研究テーマは、その成果が大学院修了後に現場における生活機能支援に還元できるものとする。また「修士論文」は、学生の職域における学術的特色や独創性、貢献度などを求める。なお、研究指導の過程で、当該学生の修士論文に該当する研究方法論や研究倫理を指導する。</p> <p>例：生活習慣病を中心とした疾病について、健康生活支援学特論演習（感染・疾病予防）の中から惹起された研究アイデアに基づき、新規天然物質の有効性の有無や、既存の天然物質の新たな生理活性などを、細胞などの生物系モデルを用いて、形態学的ならびに分子生物学的に追究し、かつその作用機序を解析し、疾病予防に貢献できるようなデータを積極的に社会に向けて発信する。</p> <p>(13) 大槻桂右</p> <p><u>修士論文</u>：介護予防にかかる研究を通じて専門領域を深化させ現場に還元できる研究成果を目指す。研究テーマは、その成果が大学院修了後に現場における生活機能支援に還元できるものとする。また「修士論文」は、学生の職域における学術的特色や独創性、貢献度などを求める。なお、研究指導の過程で、当該学生の修士論文に該当する研究方法論や研究倫理を指導する。</p> <p>例：介護予防に必要な体力を中心とした運動処方のあるかたを探求する。呼気ガス分析的手法だけでなく、心拍血圧機能から二重積を分析する手法を用いて、簡便に体力を測定する方法を模索し、修士論文にまとめる。</p> <p><u>課題研究</u>：介護予防にかかる臨床・臨地の実践から導き出された生活機能支援に有用な介入や活動あるいは臨床・臨地実践の疑問を解決す</p>	
--	--	--	--

			<p>る方法論を科学的根拠に基づき考察し、「課題研究の成果」にまとめる。</p> <p>「課題研究の成果」は、課題テーマに沿った3症例以上を臨床現場で選択して実践介入し、そこから得られた知見を症例報告としてまとめる。3症例の実践経験から得られた知見を統合し、課題テーマを解決する結論へと導き、「課題研究報告書」にまとめる。「課題研究報告書」は、実際に展開された臨床的推論の明確さ、介入等による変化についての論理的・科学的考察、現場に直結する結論などを求める。なお、課題研究指導の過程で、当該学生の課題研究に該当する研究方法論や研究倫理を指導する。</p>	
--	--	--	---	--