

ア．設置の趣旨及び必要性

．学園の沿革

<現在の大学院の設置に至る本学園の歩み>

1．本学の設置母体である関西医療学園は、昭和 32 年に武田武雄（初代理事長）により「社会に役立つ道に生き抜く奉仕の精神」を建学の精神として開設された。これ以降、本学園は、東洋医学とりわけ鍼灸治療の発展に寄与する人材の養成に力を尽くしてきた。その一環として、昭和 60 年には、同窓生と日本鍼灸師会^{注1)}や日本鍼灸マッサージ師会^{注2)}等を含む斯界の強い要請により、鍼灸に関する高等教育機関としては、我が国 2 番目となる関西鍼灸短期大学を設置した。短期大学では、医学の基礎知識とより高度の鍼灸技術を持つ鍼灸師の養成につとめ、鍼灸学の教育・研究の発展に寄与すべく努力を重ねてきた。そして、平成 15 年には、鍼灸治療の安全性の向上に関する社会的な要請の変化^{注3)}に対応し、短期大学における 18 年の教育・研究活動を基盤として、よりレベルの高い鍼灸師を養成するため、短期大学から関西鍼灸大学へ改組転換した。さらに、大学が完成年度を迎えた平成 19 年には、(1) 医学の幅広い基礎知識を持ち、鍼灸に関する深い知識と卓越した臨床能力と研究能力を併せ持つ高度専門職業人と、(2) 西洋医学に基づき幅広く鍼灸の基礎研究に従事する研究者を目指す人材を養成するため、「東洋医学系物理的治療に関する学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥を極めて、国民保健の進展に寄与すること」^{注4)}を目的に、保健医療学研究科鍼灸学専攻（修士課程）の大学院を設置した。

注1) 鍼灸師を対象として1950年11月3日に、 社団法人としての鍼灸師の強固な団結、身分法の改正、 教育機関の整備、 保険取り扱いの獲得、 鍼灸の科学化の5つを活動の基本方針に掲げ設立された社団法人で、現在会員数は約 6000 名を数える。

注2) 1947年に鍼灸師、あん摩マッサージ指圧師を対象に、鍼灸マッサージ等に関する学術の振興発展を図り、以って公衆衛生の普及及び社会福祉の増進に寄与するとともに、会員の職業倫理の昂揚及び社会的地位の向上を図ることを目的として設立された社団法人で、現在会員数は約 12000 名である。

注3) 少子高齢化が進展し、従来は鍼灸施術所を訪れることがなかった糖尿病や循環器系に障害を持つ人々が増加し、肩凝りや腰痛の治療を目的にこれらの人々が鍼灸施術所を訪れる機会が増加してきた。安全な鍼灸治療を実施するため、今までに増して深い医学の基礎知識と高度の鍼灸治療技術を持つ鍼灸師の養成が求められ、かつ、従来の鍼灸師のレベルアップのためにも、指導的な立場に立てる人材の養成が望まれるようになってきた。

注4) 関西医療大学大学院学則 第1条

< 学部・学科の増設について >

2. しかしながら、鍼灸学科の入学定員の確保は、平成17年以降、少子化等^{注)}の影響により困難となってきた。そこで、本学としては、経営的に安定して今後さらに教育・研究活動を維持するためには、従来のように鍼灸学科単独の単科大学ではなく、複数の学部・学科を有する大学へ転進する必要があると判断した。新学科を設置するに当たっては、本学の所在する泉州地域（堺市を除く大阪南部の8市4町）では、理学療法士や看護師などの医療従事者が慢性的に不足していることに注目し、地域の医療に貢献できる人材を養成することが肝要であると考えこの養成に努めることとした。平成19年4月には、この学部・学科増の方針にしたがい、大学の名称を関西鍼灸大学から関西医療大学へと改称するとともに、学部名も鍼灸学部から保健医療学部へと改め、理学療法学科を増設し、平成20年4月には、ヘルスプロモーション整復学科を増設した。さらに、平成21年4月には、保健看護学部保健看護学科を新たに設置した。この結果、大学の定員充足率は、平成18年度には63.0%であったものが、平成19年以降回復に転じ、平成22年度には90.4%にまで回復している。

注) 1998年までは、はり師、きゆう師、あん摩マッサージ指圧師及び柔道整復師の養成施設等の設置や入学定員の増加は、国の方針により抑制されてきた。

その根拠とされた法令は、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律（昭和22年法律第217号）第19条第1項の「当分の間、文部科学大臣又は厚生労働大臣は（中略）視覚障害者であるあん摩マッサージ指圧師の生計の維持が著しく困難とならないようにするため必要があると認めるときは、あん摩マッサージ指圧師に係る学校又は養成施設で視覚障害者以外の者を教育し、又は養成する者についての第2条第1項の認定又はその生徒の定員の増加についての同条第3項の承認をしないことができる。」であった。

しかし、1998年8月27日に福岡地裁で、柔道整復師養成施設新設の認可申請をした法人に対する厚生大臣の養成施設としての指定を行わない旨の処分が違法であるとして、処分が取り消された判例を契機に、法律第19条（前出）の規定は、あん摩マッサージ指圧師に係る養成施設等のみの新增設を抑制するものであるとの解釈が定着した。

このため、はり師、きゆう師の養成施設等の年間の養成数は年々増え続け、1985年には全国で1789名であったものが今や7567名に達している。

保健医療学研究科保健医療学専攻（修士課程）の大学院の設置趣旨及び必要性

<保健医療学における高度専門職業人養成の必要性>

近年、高齢化が進展し、団塊の世代を中心とした中・高齢層の人口が急激に増加したことに伴って、国民の疾病構造が大きく変貌しつつある。とりわけ、メタボリックシンドロームについては、背景にある、肥満症、糖尿病、高血圧、高脂血症など重複した基礎疾患群が起因となり、ついには、心筋梗塞や脳卒中などの発症に至る危険性が高いとして、現在、その防止活動は国の施策^{注1)}のもとに実施されている。一方、健康に関する考え方は、WHOが提唱しているヘルスプロモーション（健康増進）の理念^{注2)}のもとに整理されてきており、“個人の栄養・運動・休息等の生活習慣の改善”から個人を取り巻く環境整備も含めた国民の健康状態に対して「質の高い援助」が必要であると考えられるようになってきた。このような状況下において、医師を中心とする諸領域の医療従事者がこれに対応するためには、相互に協力し合う医療体制の構築が不可欠であるとして、広くチーム医療の大切さが指摘されているところである。このようなチーム医療をより一層充実させヘルスプロモーションの理念を定着させるためには、今までに増して医師の指示下で適切に活動できる、より深く医学の基礎知識を持ち、かつ高度な医療技術を併せ持つ高度専門的職業人としての医療従事者の養成が大切である。

注 1) 我が国においては、高齢化の進展や疾病構造の変化に伴い、国民の健康の増進の重要性が増大してきたことを受け、平成12年には厚生事務次官通知により、健康づくりや疾病予防を積極的に推進するため「健康日本21」が開始された。

平成 14 年には、さらにこれを骨子とした「健康増進法」が制定され、健康増進や疾病予防のための環境が整備されてきた。

注 2) ヘルスプロモーションは、WHO（世界保健機関）がオタワ憲章において提唱した概念で、新しい健康観に基づく 21 世紀の健康戦略である。同憲章において「人々が自らの健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセスである。」と定義され、また同憲章には「ヘルスプロモーションは、保健医療部門のみに委ねられるべきものではなく、健康的なライフスタイルを越えて、幸福（well being）にまで至るべきものである」とあり、単に健康にのみ限定された概念ではなく、さらに広範な対象を視野に入れた概念であるといえる。

< 地域医療に貢献できる人材養成の必要性 >

1．大阪府における医療系の高等教育機関は、大阪大学をはじめとして北部に多く存在しており、南部には少ない。取り分けて大阪南部のうち堺市を除く泉州地域にはことに少なく、本学以外には大阪河崎リハビリテーション大学が設置されているに過ぎない。大阪におけるこのような「北部に厚く南部に薄い」という医療系の人材養成に関する状況は、先の「 」の「2」で述べたように、この地域の各市・町立の基幹病院をはじめとする医療機関において、医師や看護師をはじめとする医療スタッフの不足と医師とともにこれらの人々をリードする指導的立場に立つ人材の不足とを生み出している。

< 新規大学院設置の必要性 >

2．本学としては、泉州地域の医療に貢献するため、看護師、理学療法士等の医療スタッフの養成に力を尽くしているところである。さらに、平成 23 年 3 月に理学療法学科が完成するのを期に、保健医療分野で指導的な役割を果たす人材を養成するために、現在の鍼灸学専攻大学院（修士課程）を改め、平成 23 年 4 月に、保健医療学研究科保健医療学専攻の大学院（修士課程）を設置することとし、地域の医療に貢献したい。なお、鍼灸学専攻は学生がすべて修了するのを待ち廃止する。

．養成する人材像

本大学院では、（1）保健医療に関する幅広い見識と深い専門知識を持ち、卓越した臨床能力を持つ高度専門職業人と（2）保健医療学分野の科学的探求

心を持ち、研究に従事する人材の養成に努めたいと考えている。

- (1) 保健医療に関する幅広い見識と深い専門知識を持ち、卓越した臨床能力を持つ高度専門職業人
医学の基礎知識と保健医療学の専門知識に基づき、多様化する健康問題に高度な医療技術を以て柔軟に対応できる人材
チーム医療の中で医療スタッフから求められる多様なニーズに正確且つ迅速に対応できる人材
チーム医療の中で、高い倫理観をもち、協調性を持って他の医療従事者とチームの一員として連携できる人材
- (2) 保健医療学分野に科学的探究心を持ち、科学的な基礎研究と治療技術の発展に寄与できる研究に従事する人材

・本大学院の理念

本学は、創設以来の建学の精神である「社会に役立つ道に生き抜く奉仕の精神」を医療の中で実現し、社会に貢献することを目的として活動してきた。そのため、本大学院の理念は「高い倫理観を培うとともに保健医療分野における幅広い学術の理論とその応用を教授・研究する」こととする。

・大学院修了者の進路及び見通し

本大学院（鍼灸学専攻）における平成 20 年度修了生（9 名）の進路は、専門学校教員 5 名、大学教員 1 名、他医療資格養成学校（柔道整復師）2 名、球技スポーツトレーナー 1 名であり、平成 21 年度修了生（6 名）の進路は、専門学校教員 3 名、治療所勤務 1 名、開業 1 名、関西医療大学準研究員 1 名であった。これらの実績から判断して、大学院修了者の進路は、主に大学・養成施設の教員が考えられるが、今回の保健医療学専攻の大学院では、鍼灸師に加えて他の医療資格者が含まれることになるので、医療機関への就職者が大幅に増加することが予想される。医療機関としては、学部の求人先から推して、地域の国公立の病院並びに診療所が考えられる。これら以外に進路先としては、医療器具材料メーカーなどが考えられる。現在までのところ、他学の博士課程への進学者の実績はないが、今後は在学生

の研究意欲の高さから考えると、その数は増えるものと想定できる。

イ．修士課程までの構想か、博士課程の設置を目指すのか

< 博士課程の設置について >

本学としては、下記ウ.の項で述べるように、年次的に完成年度を迎える学科があるため、当面、本修士課程の教育と研究の充実につとめる。博士課程については、その成果を十分に点検・評価した上で、将来検討する。

ウ．研究科、専攻等の名称及び学位の名称

本大学院の基礎となる保健医療学部は、鍼灸学科、理学療法学科及びヘルスプロモーション整復学科からなる。従って研究科・専攻の名称は「保健医療学研究科保健医療学専攻」(英訳名称: Graduate School of Health Sciences, Department of Health Sciences) が適切であると考えられる。また、学位の名称も教育課程及び教育分野を勘案し、「修士(保健医療学)」とすることがふさわしい。

エ．教育課程の編成の考え方及び特色

1．教育課程の編成の考え方

我が国における高齢化の進展や疾病構造の変化に伴い、物理療法及び運動療法は、国民の健康維持・増進を図るため、より一層の役割が期待されている。同時に、治療や教育・研究の現場においても、物理療法及び運動療法を含む保健医療分野で活躍する人材のレベルアップが求められるようになってきた。このような社会的要請に応えるため、本学の保健医療学研究科保健医療学専攻では、近代医学の基礎知識を幅広く身につけ、物理療法及び運動療法の領域における優れた研究能力及び高度な臨床能力を有す

る人材を育成することを目的とする。この目的を達成するために、教育課程は、保健医療学や医療倫理学をはじめとして、基礎医学と臨床医学における科学的知識を幅広く身につけるための共通教育科目と、保健医療学分野における専門性を高め、高度専門職業人に必要な技術と知識を学ぶ専門教育科目及び研究の基礎能力を修得するための修士論文作成を行う特別研究科目で構成した。

2. 教育課程の概要

(1) 共通教育科目の概要

共通教育科目は、保健医療学概論(2単位)、医療倫理学概論(2単位)、疫学・保健統計学概論(2単位)、機能形態学概論(2単位)、生体情報学概論(2単位)、病態情報学概論(2単位)、内科系病態学概論(4単位)、外科系病態学概論(4単位)で構成される。

保健医療学概論では、我が国の高齢化社会における健康の維持増進について、幅の広い生命科学や健康科学、保健学の分野を学修し、医療倫理学概論では、豊かな人間性と崇高な倫理観を養う。疫学・保健統計学概論では、保健医療分野のリーダーとして知っておくべき、疫学的手法や統計学の基本概念について学修する。基礎医学領域の機能形態学概論、生体情報学概論及び病態情報学概論については、これらの学問領域の最先端知識について幅広く学修する。臨床医学領域の内科系病態学概論、外科系病態学概論では、保健医療学分野における高度専門職業人に必要な医学の基礎知識を学修する。これら、共通教育科目で開講する8科目(合計20単位)はすべて必修とする。

(2) 専門教育科目の概要

専門教育科目では、大学院学生が選択した科目における最先端の研究内容を学修し、研究能力及び高度な臨床能力の基盤を強化することを目的とする。専門教育科目には、臨床鍼灸学特論講義・演習、臨床身体機能学特論講義・演習、機能形態学特論講義・演習、生体情報学特論講義・演習、病態情報学特論講義・演習、内科系病態学特論講義・演習、高次神経病態学特論講義・演習ならびに臨床鍼灸学実習、臨床身体機能学実

習がある。この中から、特別研究に関連する講義（2単位）・演習（2単位）と実習科目（各2単位）を選択し、合計で6単位以上を必修することとする。また、実習科目を選択しない場合は、特別研究に関連する講義（2単位）・演習（2単位）以外に他の特別研究科目の講義（2単位以上）を必修とするが、演習を選択する場合は、講義の受講を前提とする。

(3) 特別研究科目の概要

特別研究科目では、高度専門職業人並びに保健医療学分野の科学的研究に従事する研究者にふさわしい研究指導を行う。大学院学生は、柱となる7分野「エ-3 教育研究の柱となる分野の説明」の(1)～(7)から希望する研究分野のテーマを決める。特別研究科目には、基礎研究を行うものと臨床研究を行うものがあり、指導教員の指導を受け、修士論文を作成する。

3. 教育研究の柱となる分野の説明

(1) 臨床鍼灸学（臨床研究）

鍼灸は経験の医学であり、治療医学である。我が国では従来経験による治療効果を重視し、その治療経験を少数の弟子に伝授することでその技能、知識が脈々と伝承されてきた。しかしながら、それらを鍼灸臨床の場で、あるいは基礎医学的な方法を用いて検証することについては、あまり積極的でなく、むしろ怠ってきたと考えられる。一方、世界に目を向けてみると1990年代以降、実に驚くべきスピードで鍼灸の臨床試験が行われ、鍼灸治療が安全で有効、経済的であるというエビデンス（evidence）が、むしろ鍼灸の歴史が浅い国々から報告されているのが現状である。そうした国では鍼灸の歴史が浅いため、かえって経験に囚われず、鍼灸を新しい治療法として認識し、その有効性について公的な研究費を投入して精力的に研究を行っている。こういう世界の情勢の中で、日本の鍼灸を世界に普及させるためには、世界にわかる言葉、すなわちエビデンスを用いて日本の鍼灸の有用性、適応すべき疾患を示していかねばならない。

本分野では、まず、WHOが示した鍼灸の適応とされている疾患に

ついて、現在まで行われた臨床試験を文献検索して、その内容について指導する、それら文献の成果を踏まえた上で、新たな臨床研究を行い、

最終的には、日本の鍼灸の安全性、有効性、経済性についての更なるエビデンスを構築していくことを目標とする。そのために、医師と鍼灸師のチームで研究指導する。医師は、臨床試験デザインについての指導、また、臨床試験における各種評価（身体的理学所見、神経学的所見、画像所見、電気生理学的所見）についての指導を担当し、鍼灸師は研究の目的に沿った適切な鍼灸治療法についての指導を担当する。

エビデンスの構築には、臨床研究と並行して基礎研究の成果も強く求められる。これについては鍼灸と同じ起源を持つ漢方薬の研究データを参考にしながら、研究を進めることが効率的であると考えられる。この分野では、近年、明らかになってきた鍼灸と漢方薬の抗酸化的ストレス作用に着目し、これを共通の指標に種々の炎症を持つ実験動物モデルを対象として、生化学的及び薬理学的手法を用いて、それぞれの作用メカニズムの解明に向けた研究を行う。

(2) 臨床身体機能学（臨床研究）

身体運動の理解は、障害をもった者に対する有効な運動療法を確立する上で必要不可欠となる。また、今現在、疾患や障害を有していなくても、理想的な身体運動の理解に基づいた運動を指導することによって、その発症を予防することも可能である。そのため、臨床身体機能学分野では、神経生理学的及び運動学的手法などを通して、身体運動及び動作を科学的に解析することを目的とする。具体的には筋電図を用いた電気生理学的手法、筋機能評価運動装置及び動作解析装置を用いた生体力学的手法から運動学（kinesiology）を理解する。また、この臨床身体機能学分野では、医師、理学療法士でチームを組み、理学療法のなかでも磁気治療を用いた治療方法の確立とその治療効果の検討も行う。磁気治療は、肩こり、腰痛、むくみの改善に効果があると言われているが、西洋医学的見地からは治療効果機序に十分な科学的根拠を有しているとは言い難い。したがって、磁気治療と皮膚表面温度（サーモグラフィー）、深部温度、血流量、及び筋硬度などとの関係を検討して、エビデンスの確立を目的とした研究を展開する。

(3) 機能形態学（基礎研究）

将来、医学生物学系の基礎研究者や教員を目指す大学院学生は言うまでもなく、臨床現場において患者と接する医療専門職に従事する者にとっても、生体の基本単位となる細胞や組織に関する構造的特徴に基づいて生体機能の制御機構を深く考察し、生体の本質の理解について思考することは等しく重要な作業である。この機能形態学分野では、我々の健康維持に役割を果たしている生体防御系や神経制御機構を主な研究対象とし、実験動物の細胞や臓器の透過型及び走査型電子顕微鏡による微細形態学的解析に加え、それらの機能を探るための細胞培養実験、行動薬理学的実験やフロー・サイトメトリー（Flow Cytometry）などの免疫学的解析、また、機能調節に関連する遺伝子発現を探る分子生物学的解析などの実験手法を用いて、生体の構造と機能の両面から、多角的に生命現象について議論し考察する力を涵養していくための基礎研究を進める。

(4) 生体情報学（基礎研究）

米国議会は、1990年代の「脳の10年」(Decade of Brain)に続いて2001年からの10年を「痛みの10年」(Decade of Pain Control and Research)と位置づけ、痛み研究を推し進める決議をおこなった。このことは、痛みに関する問題が生物学の世界にとどまらず、社会的に重要な素因であることを意味している。病院やクリニックを訪れる患者の多くは痛みを訴え、これらの患者にとって痛みは深刻で複雑な問題である。これまで、生理的な痛みの理解は進んできたが、病的な痛みである慢性痛の研究は、ただ今発展途上の段階である。コメディカルスタッフのリーダーとして、あるいはこの分野で研究を志す者として、痛みを正しく理解し、未知の領域の痛みを洞察する力を養うことは必要不可欠である。

近年の目覚ましい神経生物学の発展に伴い、侵害受容システムにおける分子基盤の全容が明らかにされつつある。これらの分子基盤をもとに、神経系における侵害情報の伝達やその情報処理機構について、インサイツ（in situ）ハイブリダイゼーション法、免疫組織化学法、パッチクランプ法などを用いて動物実験を進め、専門性の高いコメディカルスタッフや研究者の育成に努める。

(5) 病態情報学（基礎研究）

患者を適切に治療し、あるいは治療を適切に介助するためには、医療の分野・職種にかかわらず、病態を理解しておく必要がある。そのためには、病因（外因・内因）が生体内でどのように伝達され、どのように細胞傷害、代謝障害、あるいは循環障害がもたらされるかについて、そのメカニズムを理解し習得しておかなければならない。しかし、専攻科目に関連の深い疾患（主に全身性疾患）においても、病態が未だ解明されていないものも少なくない。そこでまず、それらの病態に関する病理病態学的ならびに免疫学的な知識を習得する。次に、病態に関して既に明らかにされている領域と未だ不明な領域とを確認するとの立場で主な文献を検討し、問題点を抽出する。これを基盤に研究テーマを選び、場合によってはヒト疾患モデルを用いて動物実験を行う。その過程で、病態形成に関与している可能性がある種々の刺激（情報）を与えあるいは排除し、病理形態学的、免疫表現型的、ならびに分子生物学的検討により、新知見の有無について評価する。

(6) 内科系病態学（臨床研究）

我が国は、すでに高齢化社会となり、肥満を始め糖尿病・高血圧などを合併するメタボリックシンドロームが急速に増加している。しかし、その病態において、肥満による血圧上昇や心血管病変を来すメカニズムについてはなお不明な点が多い。肥満や糖尿病の最大の内分泌学的特徴は、高インスリン血症を伴ったインスリン抵抗性であり、それはまた、高血圧の成因のひとつでもある。高血圧症は、細胞膜レベルの異常として、細胞膜流動性(fluidity)の減少、細胞膜の硬化、膜の可塑性低下を来し、心血管系疾患や脳血管障害などを惹起する。それら疾患の病態生理を解明するため、細胞膜機能を電子スピン共鳴法や分子生物学的手法により解析する。そして、運動療法、減塩、薬物療法ならびに漢方、鍼灸など東西両医学を融合した治療を施し、細胞レベルでの膜機能の改善に結びつくかどうかを研究指導する。

一方では、加齢に伴う老年期神経疾患が増加しつつある。かつて、希少疾患とされた神経疾患、すなわち、アルツハイマー病やパーキンソン病などが、「一般にみられる病」(Common disease)として一般的に知ら

れるようになってきた。また、メタボリックシンドロームと関連して脳血管障害や糖尿病性神経障害も非常に多い。こうした多彩な基礎疾患を有する神経疾患患者について、しっかりした医学的知識に基づいて、鍼灸治療、ヘルスプロモーションならびにリハビリテーションを施行できる医療人となるよう研究指導する。そのためには、神経疾患の3段階診断(3-step-diagnosis)により、その病変がどこにあるか、その原因は何かを理解し、治療の適・不適の判断ができ、チーム医療の中の一員として貢献できる鍼灸師や理学療法士を育成する。また、鍼灸師の患者への科学的アプローチのため内臓体壁反射、圧反射学説など鍼灸の作用機序を説明できる神経学的原理を講義し、理学療法においても運動機能障害ばかりでなく、自律神経疾患を含めた諸種の疾患に対応できる医療人を育成する。

(7) 高次神経病態学(臨床研究)

65歳以上の高齢者の全人口に占める割合は、現在は約2割であるが、20年後には3割近くに上昇する。また、我が国の高齢化のペースは諸外国と比較して、際立って速い。急激な高齢化社会の進行に伴い、疾病構造も大きく変化してきた。これまでの近代医療が得意としてきた急性疾患よりも、現代生活と密接に関連した生活習慣病やストレス関連疾患(心身症)が増加し、高齢者では、いくつかの疾患を併せ持つ複合疾患や精神症状の合併も多くみられる。高齢者や心身症患者に対して、心身(精神)医学的診断(心理テストを含む)のアプローチの仕方を理解させ、それぞれの病態への保健医療学的立場からそれぞれの病態へのより高度な視点、取り組みが出来るように指導する。また、客観的指標として、脳波、事象関連電位、筋電図、眼球運動測定、脈波など自律神経機能測定といった電気生理学的手法、脳画像検査手法を用いて、中枢側では脳機能、末梢側では自律神経系機能などを測定し、症状のあらわれと客観的機能所見を対置し包括的な評価・検討を行い、メンタルヘルスとしての基盤を踏まえた鍼灸治療、ヘルスプロモーション、リハビリテーションを行うことができることを目標とする。

4．教育課程の修了要件

保健医療学研究科保健医療学専攻を修了するには、修士課程に2年以上在学し、32単位以上修得しなければならない。単位の内訳は、共通教育科目：20単位、専門教育科目：6単位以上、特別研究科目：6単位、合計32単位以上である。学生は必要な研究指導を受けた上、その成果を修士論文として2年次の12月までにまとめる。さらに、2年次の2月に、研究成果の公開発表を行い、主査1名、副査2名からなる論文審査委員会で審査を行う。論文審査委員会は、論文審査の要旨及び最終試験の成績について、文書で大学院教授会に報告する。大学院教授会は、2年次の学年末に学位を授与すべきか否かを決定する。

5．教育課程の編成の特色

本大学院では、大学において鍼灸学、理学療法学等に関する教育を修めた者、または、これと同等以上の学力があると認められた者を受け入れる。

共通教育科目では、幅広い基礎医学や臨床医学の最先端領域の分野を学ぶため、保健医療学や医療倫理学をはじめとして、基礎医学及び臨床医学領域の科目を設け、8科目すべてを必修とした。

専門教育科目では、学生が希望する保健医療学分野の専門科目を学修するため、臨床鍼灸学、臨床身体機能学、機能形態学、生体情報学、病態情報学、内科系病態学、高次神経病態学の合計7分野の中から1分野（講義と演習を各1科目ずつ履修）以上を選択することとした。

特別研究科目では、専門教育科目で選択した分野の内容を研究し、その成果を修士論文として作成できるように、それぞれの専門教育科目に対応した7分野の特別研究を用意した。

以上のように、共通教育科目で幅広い医学の基礎知識を身につけ、専門教育科目とそれに関係する特別研究科目で、より深い専門知識を習得し、大学院学生が7分野から希望する研究テーマの選択ができるように配慮して、教育課程を編成した。

オ．教員組織の編成の考え方及び特色

本大学院の養成する人材像は、保健医療に関する幅広い見識と深い専門知識を持ち、卓越した臨床能力を持つ高度専門職業人と保健医療学分野に科学的探究心を持つ研究者である。このため、医学の基礎知識と卓越した臨床能力の教育に必要な教員として、研究実績を持ち、臨床経験豊富な医師等である教員を14名（専任11名、兼任3名）配置した。また、実習教育科目には、各分野における経験豊富な教員をバランスよく配置した。このような教員の配置は、教育課程全体のバランスを考えた時に必要で、特に本研究科のような高度専門職業人を養成する課程に必要であると考えられる。以上のように本学の教員配置は、研究実績を持つ教員と臨床経験豊富な教員とでバランスがとれているのが特徴である。

教員の年齢構成は、30歳代が2名、40歳代が9名、50歳代が8名、60歳代が7名と、30歳代から60歳代にかけて若手、中堅、ベテランの教員をバランス良く配置している。

特別研究の指導を担当する専任教員（21名）の年齢の上限を65歳未満^{注1}とすることで教育研究の継続性と学生への指導の充実を確保する。

職位別年齢構成表

	教授	准教授	講師	計
30歳代			2人	2人
40歳代	4人	3人	2人	9人
50歳代	7人	1人		8人
60歳代	7人			7人
計	18人	4人	4人	26人

注1) 本学園の教育職員の定年については、関西医療学園就業規則第12条の第1項の定年に関する規則により、原則として満65歳と定められている。ただし、満65歳を超えた教育職員の採用については、就業規則第12条の第3項に基づき、理事長がその都度決定する。（資料1）

カ．教育方針、履修指導及び研究指導の方法並びに修了要件

1．履修指導の方法

共通教育科目（必修科目：8科目、計20単位）は、1年次の前期に、保健医療学概論（2単位）医療倫理学概論（2単位）疫学・保健統計学概論（2単位）を履修し、1年次の後期に、機能形態学概論（2単位）生体情報学概論（2単位）病態情報学概論（2単位）を履修し、内科系病態学概論（4単位）は1年次通年で、外科系病態学概論（4単位）は2年次通年で履修する（下表、「開講授業科目」の共通教育科目）。

専門教育科目（選択科目：16科目、計32単位から6単位を選択）は、臨床鍼灸学特論講義（2単位）・演習（2単位）臨床身体機能学特論講義（2単位）・演習（2単位）機能形態学特論講義（2単位）・演習（2単位）生体情報学特論講義（2単位）・演習（2単位）病態情報学特論講義（2単位）・演習（2単位）内科系病態学特論講義（2単位）・演習（2単位）高次神経病態学特論講義（2単位）・演習（2単位）を2年次前期に開講し、臨床鍼灸学実習（2単位）及び臨床身体機能学実習（2単位）を1年次通年に開講する。学生は、このうち、特別研究に関連する講義（2単位）と演習（2単位）を含めて6単位以上を履修する（下表、「開講授業科目」の専門教育科目）。

特別研究（必修科目：6単位）については、1,2年次を通して履修する（下表、「開講授業科目」の特別研究）。

以上のように学生は卒業に必要な単位数（32単位）を取得するものとする。

専門教育科目の講義・演習及び特別研究の履修に際して、大学院設置基準第14条（教育方法の特例）の適用を希望する者は、入学志願の際その旨を申し出ることとする。指導教員は、年度当初に希望者と相談の上、科目担当教員の合意を得て履修計画を作成し、大学院教授会の承認を得て実施するものとする。

また、本大学院の修業年限は2年であるが、長期履修を希望する場合には4年間を限度として認めるものとする（7-1：学則第4条第2項）。

以下に、本大学院の開講授業科目の一覧を示す。

開講授業科目

	授業科目名	単位数	配当年次
共通教育科目	保健医療学概論	2	1年次前期
	医療倫理学概論	2	
	疫学・保健統計学概論	2	
	機能形態学概論	2	1年次後期
	生体情報学概論	2	
	病態情報学概論	2	
	内科系病態学概論	4	1年次通年
	外科系病態学概論	4	2年次通年
専門教育科目	臨床鍼灸学特論講義	2	2年次前期
	臨床鍼灸学特論演習	2	
	臨床身体機能学特論講義	2	
	臨床身体機能学特論演習	2	
	機能形態学特論講義	2	
	機能形態学特論演習	2	
	生体情報学特論講義	2	
	生体情報学特論演習	2	
	病態情報学特論講義	2	
	病態情報学特論演習	2	
	内科系病態学特論講義	2	
	内科系病態学特論演習	2	
	高次神経病態学特論講義	2	
	高次神経病態学特論演習	2	
	臨床鍼灸学実習	2	1年次通年
	臨床身体機能学実習	2	
特別研究 ^{注)}		6	1～2年次通年

注) 「エ - 3 教育研究の柱となる各分野の説明」で述べたように、特別研究科目には、
 (1) 臨床鍼灸学、(2) 臨床身体機能学、(3) 機能形態学、(4) 生体情報学、(5) 病態

情報学、(6) 内科系病態学、(7) 高次神経病態学の7分野がある。

2．研究指導の方法

研究課題については、基本的に教員の研究課題に沿い、教員から提案された研究指導課題リストの中から、あらかじめ教員との協議に基づいて決める。原則的には入学時に課題と指導教員を決めるが、事情によっては入学後決めることもある。大学院学生は、1年次より2年次にかけて研究指導教員の指導のもとに特別研究を行う。この間、研究指導教員は、特別研究の研究計画の立案、研究の遂行、論文の作成等を指導する。

また、大学院学生は、臨床研究を選択した場合には、あらかじめ研究計画を本学倫理委員会の承認を得た後、附属診療所等において、医師等の教員の指導下で実施する。

3．履修モデル

「ア」の「養成する人材像」

(1) 保健医療に関する幅広い見識と深い専門知識を持ち、卓越した臨床能力を持つ高度専門職業人

医学の基礎知識と保健医療学の専門知識に基づき、多様化する健康問題に高度な医療技術を以て柔軟に対応できる人材

チーム医療の中で医療スタッフから求められる多様なニーズに正確且つ迅速に対応できる人材

チーム医療の中で、高い倫理観をもち、協調性を持って他の医療従事者とチームの一員として連携できる人材

(2) 保健医療学分野に科学的探究心を持ち、科学的な基礎研究と治療技術の発展に寄与できる研究に従事する人材

履修モデル

養成する 人材像	上記の人材「(1)」			上記の人材「(2)」
	上記養成する 人材像「(1) - 」	上記養成する 人材像「(1) - 」	上記養成する 人材像「(1) - 」	
共通教育科目 (20単位)	必修科目	必修科目	必修科目	必修科目
専門教育科目 (選択科目 6単位)	<ul style="list-style-type: none"> ・高次神経病態学 特論講義 (2単位) ・高次神経病態学 特論演習 (2単位) ・生体情報学特論 講義 (2単位) 	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床鍼灸学特論 講義 (2単位) ・臨床鍼灸学特論 演習 (2単位) ・臨床鍼灸学実習 (2単位) 	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床身体機能学 特論講義 (2単位) ・臨床身体機能学 特論演習 (2単位) ・臨床身体機能学 実習 (2単位) 	<ul style="list-style-type: none"> ・機能形態学特論 講義(2単位) ・機能形態学特論 演習(2単位) ・生体情報学特論 講義(2単位)
特別研究科目 (6単位)	特別研究 (高次神経病態学)	特別研究 (臨床鍼灸学)	特別研究 (臨床身体機能学)	特別研究 (機能形態学)
修了に必要な 単位数	32単位			

大学院設置基準第14条「教育方法の特例」を適応して夜間に研究を希望するものは、科目担当教員の承認を得た上で、共通教育科目以外の科目について、第5限～第7限(16時30分から21時20分)に、講義室または各担当教員の研究室等で、指導を受けることができる。

履修モデルの時間割を、資料2に示す。

4. 学位論文の審査体制・学位論文の公表方法等について

学生は必要な研究指導を受けた上、その成果を修士論文として2年次の12月までにまとめる。さらに、2年次の2月に、研究成果の公開発表を行い、主査1名、副査2名からなる論文審査委員会で審査を行う。論文審査委員会は、論文審査の要旨及び最終試験の成績について、文書で大学院教授会に報告する。大学院教授会は、2年次の学年末に学位を授与すべきか否かを決定する。

大学院の学位論文は、「大学院修士論文集」に報告すると同時に、その要旨を「関西医療大学紀要」に掲載する。

論文審査および修士号授与までのスケジュール

- 1年次 4月 学生が特別研究の担当教員に相談し、履修する特別研究の研究課題を決定し、研究計画を立てる。
- 1年次 4月～
- 2年次 2月 学生は研究計画に従って、指導教員のもとで研究を実施する。
- 2年次 9月 この時期までに実施した研究の成果を整理し、全教員および学生を対象に公開形式で発表し、プレゼンテーションの方法等を学習する。
- 2年次 11月 9月の発表会で公開した研究成果に加え、新たなデータを追加して、最終の公開発表会に近い形で主査の出席のもとで発表会を実施し、プレゼンテーションの方法等を繰り返し学習する。
学生は、この発表会における参加者からの指摘等を踏まえ、修士論文を完成させる。
- 2年次 1月 修士論文の提出
- 2年次 2月 公開発表会（発表時間：15分、副査および大学院教員による質疑応答：15分）
公開発表会の結果を受け、主査および副査を含めた論文審査委員会を開催し、発表された論文が修士の学位にふさわしい内容を持つ論文であるかを審査する。
論文審査委員会の審議結果を踏まえ、教授会において修士号授与の可否について決定する。
- 2年次 3月 修了式（修士号の授与）

キ．施設・設備等の整備計画

1．講義室などの施設

本大学院の講義室は2室で、合計面積119平方メートルである。収容定員18名であるため、学生1人あたり平均約6.6平方メートルのスペースを確保している。さらに、学生には、自習のための大学院学生室を用意する（1室で89.2平方メートルに専用の机・椅子を配備する）。これにより、学生1人あたりの大学院学生室の面積は、約5.0平方メートルとなる。

学生は、研究課題遂行のため、研究室（解剖学教室、電子顕微鏡室、免疫・病理学室、生理学教室、東洋医学基礎教室）、動物実験センター、動物実験研究室1・2、研究実験室1～5、理学療法評価室の実験設備と機械・器具を自由に使用することができる。

2．機械・器具などの整備計画

保健医療学研究科保健医療学専攻への改組に伴い、より幅広い科学的知識と技術を持つ人材を養成する上で、その基礎に分子遺伝学的な解析手法を修得することが現代医学の理解に必須となっている。これまで、七本の柱の研究機器を充実させて来たが、更に、今回既設の機械器具に加えて、分子遺伝学的な手法に必要な研究機材を重点的に整備し、基礎・臨床医学及び健康科学を連携して研究できる環境を整備することとした。（メチライザシステム1台、バイオイメーjingナビゲータ1台）

また、高次神経病態学分野において、現代社会のストレスに伴う、うつ病や心身症に対処していくため、脳波など利用したフィードバックシステム（ブレインプロ1台、リラクルー1台、分岐ボックス1台）を導入し、科学的な評価に基づいたアプローチができるよう整備することとした。

なお、研究の場としては、基礎医学との関連では動物実験センターを、臨床生理・病理学的研究については診療・研究棟に第1～5研究室を、臨床研究については本学附属診療所を既に整備している。

3．図書などの整備計画について

図書館の閲覧室は1室、閲覧席数は140席（AVブース4席を含む）を有する。図書館の面積は785㎡（うち閲覧室の面積は347㎡）であり、書庫の面積は86㎡である。現在（2010年4月1日）学部・大学院として所蔵する図書等は以下のとおりである。

- (1) 東洋医学分野に関する図書：6,242冊（和書：3,850冊、洋書：2,392冊）
- (2) 西洋医学分野に関する図書：17,542冊（和書：15,293冊、洋書：2,249冊）
- (3) 教養に関する図書：13,603冊（和書：11,762冊、洋書：1,841冊）
- (4) 点字図書：1,805冊
- (5) 製本雑誌：10,922冊（和書：6,087冊、洋書：4,835冊）

合計総図書数：50,114冊

- (6) 学術雑誌：253種（洋雑誌：92、和雑誌：152、中国雑誌：9）

以上の(1)～(6)以外に視聴覚資料1,234点が整備されている。

本大学院設置に際しては、既に学部として所蔵するものとのを共用することにより教育・研究活動には支障はないと考えているが、さらに必要経費として図書費100万円を新たに計上する。

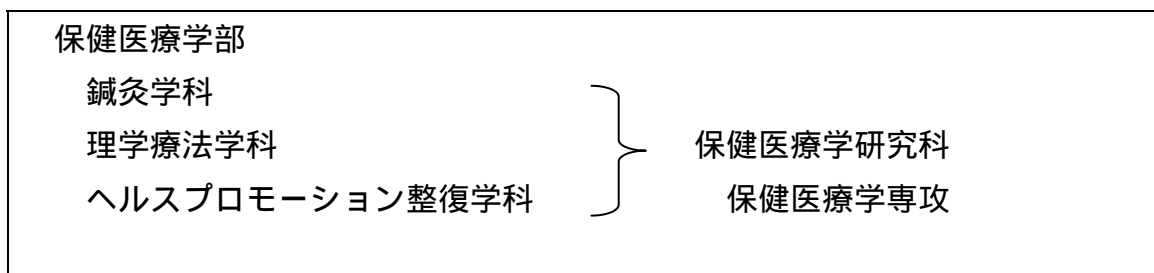
文献などの検索手法としては、本図書館独自の検索システムCARIN(京セラ丸善)を有するPCを図書館に10台配置しており、メディカルオンラインライブラリ(Medical Online Library)などを使ってのオンライン検索やインターネットによる情報検索も可能である。

デジタルデータベースとしては、国立情報学研究所が開発運営しているCiNiiと特定非営利活動法人医学中央雑誌刊行会が運営する医学中央雑誌、米国国立医学図書館製作のMEDLINE with Full Textを契約しており、これらからはデジタルデータとして論文などをPDF(Portable Document Format)ファイルで得ることができる。さらに、電子ジャーナルとして本研究科で必要と考えられる十数誌と契約しており、学内LAN接続のPCよりアクセスが可能となっている。

他の大学との協力関係としては、私立大学図書館協会に参加することにより他大学図書館との関係を密にし、その情報を得るほか、文献の依頼も行っている。また、レファレンスサービスには、司書3名があたり、学生、教職員の利用をサポートする。

ク．既設の学部との関係

本大学院のすべての専任教員は、学部の教員を兼ねているため、一貫性のある教育ができる。また、教育課程の編成においても、学部の授業科目との一貫性を重視し、学生は、学部教育の延長線上で、より発展した大学院教育を受けることができる。このように教員組織の構成、教育科目の編成において学部教育との緊密な連携と協力が得られるように配慮している。



各学科の関連科目

学 科	本大学院と連携する科目
鍼灸学科	東洋医学総論 鍼灸の科学 鍼灸安全管理学 鍼灸臨床実習 鍼灸治療所実習
理学療法学科	理学療法研究法 東洋医学と理学療法特論 神経難病理学療法特論 スポーツ理学療法特論 精神疾患理学療法特論
ヘルスプロモーション整復学科	運動生理学 基礎運動学 ・ 健康管理学 健康づくり概論 健康運動実習 ・ 健康スポーツ理論

ケ．入学者選抜の概要

1. 入学者受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）

本大学院は、これまでに述べてきたとおり、保健医療に関する基礎研究、臨床研究を通じて、保健医療の科学化と学問体系の確立を目指すとともに、保健医療のおかれている状況を理解し、将来、我が国の保健医療に役立つことを目指す熱意ある以下のような人材を求める。

【高度専門職業人を目指す者】

高齢人口の増加や生活習慣、ストレスに起因する疾病の増加をはじめとして疾病構造が大きく変化しており、鍼灸師、理学療法士、看護師等の保健医療従事者が、医師の指示下において、物理療法、運動療法を用いて、多様な疾病を持つ患者に対応できる専門知識を持つことが今後ますます求められることとなる。これに対応し、将来物理療法、運動療法の分野において、指導的な役割を果たせる人材、さらに、医師や他の医療スタッフと連携して保健医療にあたらうとする意欲を持った人材を受け入れる。

【基礎研究者を目指す者】

国内はもちろん、欧米をはじめとして海外においても保健医療に関する研究は盛んに行われている。このため、我が国の保健医療における物理療法や運動療法の発展に寄与する人材へのニーズは今後ますます高まると期待されている。このような保健医療分野における科学的研究の第一線に立ちとうとする研究意欲が旺盛な人材を求める。

2. 入学者の選考方法

(1) 入学者選抜

本大学院の入学者選抜は、2期にわたって選考を行う。選考は、アドミッション・ポリシーに沿った人材の選抜を行うため、いずれの試験においても、英語又は専門科目、小論文、面接による試験を実施する。英語では、大学院教育を受けるために必要な読解力の基礎学力について評価する。専門科目では、専門領域における知識について評価する。小論文では、基礎

学力、倫理観、科学的で論理的な思考能力、独創性、創造性などについて評価する。また、面接ではコミュニケーション能力、保健医療学に対する強い学修意欲などについて評価する。

(2) 社会人の入学資格

本大学院においては、鍼灸師、理学療法士、看護師等の医療従事者として2年以上の就業経験がある者で、かつ、個別の入学資格審査により、大学を卒業した者と同等以上の学力があると認められた者にも、入学資格を与えるものとする。

(3) 選抜体制

アドミッション・ポリシーに沿った人材の選抜を行うため、本学では、小論文は複数の教員で審査し、面接も複数の教員による合議により審査する。さらに、最終結果は大学院教授会で決定し、本人に通知する。

3. 入学生確保の見通し

過去の鍼灸学専攻の大学院における入学生は、平成19年には12名であったが、20年、21年、22年には入学生はそれぞれ5名、8名、4名に減少し、定員(9名)を確保することができなかった。この主たる原因は、鍼灸単一分野からのみの学生募集にその一因があったと考えられる。今回、保健医療学研究科 保健医療学専攻の大学院を設置することで、理学療法士など鍼灸師以外の他医療資格者の入学も見込まれることになるので、定員9名の確保は可能であると判断し、入学定員を従来通り9名と設定した。

事実、本学が平成22年度に完成年度を迎えた理学療法学科を含めて進路調査(個人面談による聞き取り調査)を行ったところ、平成23年3月期の卒業予定者(153名)のうち、本大学院へ進学を希望している者は7名であり、併設の専門学校卒業予定者(187名)では5名であった。さらに平成19年から平成22年までに本大学院へ進学した他大学及び専門学校の卒業者数は、平均3名であり、他学からのこのような入学状況を踏まえると、9名の定員を確保することは可能であると判断できる。

また、本大学院では、職業を有している等の理由により、昼間に開講されている授業科目の修学が困難である者に対して、14条特例を適用するとともに、長期履修を認めることとしており、入学者の利便性の拡大に配慮することとしている。そのため、入学者数は過去に比して、増加することが見込まれる。

コ．自己点検・評価

本大学院では、平成19年4月の設置以来、学部と共通の自己点検・評価委員会において、点検・評価を行ってきた。委員は、学長（自己点検・評価委員会委員長）をトップとして、研究科長、学部長、学科長、学生部長、図書館長、附属診療所長、大学事務局長及び学長が指名した者、計18名で構成する。委員会は、教育活動評価部会・研究活動評価部会・学生生活評価部会・臨床活動評価部会・管理運営評価部会で構成され、それぞれの部会が、担当する分野において、教育研究活動・学生生活・管理運営の点検・評価を行って、資質向上と改善に取り組んでいる。

本大学院の自己点検・評価に関しても、自己点検・評価委員会の中で、学部同様日本高等教育評価機構の認証評価基準(基準1～11)に則した資料・データを毎年作成し、大学院学生の教育と研究指導方法を点検評価して、資質改善に務めている。平成21年11月には、大学院を含め、財団法人日本高等教育評価機構による大学機関別認証評価を受審し、平成22年3月24日に同機構が定める大学評価基準を満たしているとの認定を受けた。（資料3）

今後、さらに教育・研究活動を充実させるため、法令の定めるところに従って、自己点検・評価に努める所存である。

サ．情報の提供について

本学では、学部教員に加えて大学院教員の教育研究活動（著書、原著、学会発表、講演、研究助成等）や附属診療所の活動状況を、「関西医療大学紀要」に毎年掲載し、学内外へ広く公表している。また、大学案内（入試、入学、就職、

進学、教育内容、学びのポイント、キャンパスライフなど)を毎年刊行し、大学説明会や進学相談会等において高校関係者や学部及び大学院の受験希望者に配布している。その他にも、オープンキャンパスを年5~7回本学で開催し、高校生やその保護者、高校関係者及び大学院受験希望者に、大学・大学院に関する案内や施設の公開見学を行っている。インターネット上では、ホームページを開設し、学校案内、入学案内、教員紹介、学生生活、生涯学習、附属診療所、鍼灸治療所、図書館等の最新情報を掲載している。

昭和61年10月より地域住民及び本学卒業生(学部・大学院)の生涯研修を推進するために公開講座を年1回開催しており、その内容は「公開講座小冊子」にまとめ、参加者等に配布している。また、平成15年より本学附属診療所に来られた患者や地域住民を対象として、「健康教室」(隔月)を開催し、健康増進に関する医療情報を提供している。その他にも、熊取町が企画する生涯学習の一つ、「熊取ゆうゆう大学」に平成17年より参加し、大学(学部・大学院)及び診療所施設の公開見学や学術講演を行い、開かれた大学として受け入れられるように地域住民との交流に努めている。

大学院の学位論文は、「大学院修士論文集」に報告すると同時に、その要旨を「関西医療大学紀要」に掲載し、情報提供している。

シ．教員の資質の維持向上の方策

本学では、教育方法の改善、教員の資質の向上を図るため、FD活動の基本は、個々の教員の自助努力を待つのではなく、大学(大学院を含む)全体として組織的に取り組む必要があると考えている。このため、次の ~ のFD活動を中心に実施している。

FD推進委員会の委員のみならず、教員を広く外部のFD研修会に参加させ、多くの他施設におけるFD活動の内容を研修させている。

FD活動に指導的役割を果たしている外部講師を招き、講演会を開催している。

学部学生及び大学院学生に対して、すべての教員について前期及び後期の終了時に、授業評価アンケートを実施している。

FD推進委員会で推薦した教員により公開授業を行い、教員間における相互

の授業評価を行っている。

新任の教員に対して、成績評価、授業の方法、FD 活動などについて、初任者研修会を実施している。

なお、授業評価アンケート調査のとりまとめは、FD 推進委員会が各授業における問題点を抽出するなどの分析を行い、授業改善についての提言書を学長に提出している。学長は、この提言に基づき、必要に応じて各教員に授業改善を求めるとしている。

今後は、大学院においては、この FD 推進委員会を中心に、授業改善だけでなく、研究指導方法についても新たな評価指標を検討し、大学院学生の研究指導についての評価も行っていく。

ス．管理運営

大学院における入学、卒業等の教学面の重要事項は、「大学院教授会」で協議し決定する。また、大学院と各学部との間で調整を必要とする教員人事等の重要事項は、学長を議長とする「教育研究協議会」で協議し決定する。

1．「教授会」について

「大学院学則第 32 条」に基づき、大学院に「大学院教授会」を置き、大学院の教学に関する重要事項を協議し決定する。「大学院教授会」の議長は研究科長とする。

【教授会の構成員等について】

(1) 構成員

学長、研究科長、当該研究科の教授及び学長が必要と認めた者

(2) 協議事項

本大学院における規程の制定又は改廃に関すること

学生の入学、修了、退学、休学、賞罰、その他学生の身分に関する
こと

教育課程、授業、試験及び単位の認定に関すること

学生の厚生補導に関すること

その他本大学院の運営に関する重要事項に関すること

(3) 開催頻度

原則として、定期的に月1回開催する。

2. 「教育研究協議会」について

「大学院学則第32条の2」に基づき、大学全般及び大学院、学部その他の機関の間で調整を必要とする重要事項について協議し決定するために「教育研究協議会」を設けている。「教育研究協議会」の議長は学長とする。

【教育研究協議会の構成員等について】

(1) 構成員

学長、学部長、研究科長、附属診療所長、学科長、大学事務局長、
その他学長が必要と認めた者若干名

(2) 協議事項

学則及び教育研究に係る重要な規程の制定または改廃

教育及び研究に係る組織の設置または廃止に関する事項

教員人事に関する事項

教育課程の編成に関する方針に係る事項

学生の円滑な修学等を支援するために必要な事項

学生の入学、卒業または課程の修了その他学生の在籍に関する方針

及び学位の授与に関する方針に係る事項

教育研究に関する自己点検及び評価に関する事項

その他大学の教育研究に関する重要事項

(3) 開催頻度

原則として、定期的に月1回開催する。