

設置の趣旨等を記載した書類

ア 設置の趣旨及び必要性

(a) 教育上の理念、目的

弱者に目を向けた学び - 中・高齢者の介護予防とリハビリテーションを中心として -

現代の日本は高齢社会から超高齢社会へと向かっており、老人人口の増加に伴い、さまざまな障害を持ちながら生活する人達が増加しつつある。たとえば、摂食・嚥下障害の患者が近年急速に増えている。重症化し、自ら食することができなくなった患者の多くは、経管栄養や胃瘻による栄養補給に頼らざるを得なくなり、生きる喜びや実感を味わうことが限られてしまっている。さらに、少子高齢化が進む中、核家族化で一人暮らしを余儀なくされ、孤独な日々を送っている人も多く、家庭での介護力の低下も顕著になってきている。また、独居のため話す相手がおらず、運動不足や刺激不足から認知症を患う患者も少なくない。脳血管障害に伴う失語症者も年毎にその数を増している。

しかしながら、摂食・嚥下障害や高次脳機能障害等の問題に携わる専門家は余りにも少なく、その対応が十分に行われているとは言えないのが現状である。福祉国家を標榜し QOL の向上を目指す国としては憂慮すべき事態であり、現況を少しでも改善するためには、中・高齢者リハビリテーションの分野を包括してリードできる優れた専門家を養成するなどの対策を早急に講じる必要がある。

このような状況の中、医療補助職の分野で活躍できる人材の育成に努力を積み重ねてきた本校では、一昨年の開校 10 周年を機に新たな教育上の飛躍を試みたいと考えている。平成 17 年度より高度専門士の称号が与えられるようになったことも相まって、リハビリテーションを中心とする分野、とりわけ中・高齢者の上述の疾患に対応できる、より優れた人材を育成すべく大学院修士課程の設置を強く願うものである。その教育の目的は、「弱者に目を向けた学び - 中・高齢者の介護予防とリハビリテーションを中心として - 」を 1 つのキーワードとし、生命維持や QOL の根幹である「自らの口で食べて飲み込むことに対する支援を行うこと」、さらに脳血管障害やアルツハイマー病に起因する「認知症や失語症など高次脳機能障害で苦しむ患者を救うこと」のできる医療従事者の養成であり、研究者の育成である。

現在、リハビリテーションの分野に携わる理学療法士や作業療法士のための養成校は 150 を超えており、言語聴覚士の養成施設も 50 校以上にのぼる。また、療法士の数は理学、作業ともに 3 万人以上で言語聴覚士は 7 千人程度である。これだけのリハビリテーションスタッフが存在する中で、摂食・嚥下障害の治療や訓練に携わっている医療職は、主に看護師や一部の言語聴覚士、作業療法士、理学療法士等僅かであり、体系的な教育を受けた医療従事者及びその指導者は極めて少ない。本来、摂食・嚥下障害の診療は、多くの診療科と職種が関与するチーム医療で行われ、学際的に対応を考えていく必要がある。最近になって、栄養サポートチーム(NST)が医療機関で少しずつ立ち上げられるようになってきているが、誤嚥や食べ物を喉に詰まらせるといったリスクと戦いながら、見よう見真似の患者への対応が少なからず行われている施設が殆どであると言っても過言ではない。

また、認知症や失語症の患者数も年々増え、特に前者は現在 160 万人、20 年後には 300 万人にものぼるとされている。中・高年の患者による高速道路での逆走や、記憶障害により家に戻れない患者の保護等のニュースが稀有な出来事ではない昨今である。このような患者を抱える家族の負担も、計り知れないものがある。そうした認知症の患者であっても、軽度若しくは中等度の症状であれば進行を抑止したり、課題によっては改善の見込めることが最近の研究で明らかになってきている。このような患者に対するリハビリテーションは、作業療法士や言語聴覚士あるいは音楽療法士等によって成されているが、全体の患者数に比し余りにも少なく、その治療法も確立されていない。一刻も早く、こうした患者やその家族に対応できる深い知識と卓越した能力を兼ね備えた医療の専門家及びその研究者と成るべき人材を育てることが大切であると考えます。

さらに、摂食・嚥下障害および高次脳機能障害はお互いに関連が非常に深く、両分野に関係するコースを設置することで、相乗的な効果を期待できる。たとえば、摂食・嚥下障害の主要原因の 1 つに脳血管障害があり、また認知機能の低下は摂食・嚥下機能にもさまざまな影響を与え、特に食事の拒否や口腔内への食物のため込みなどを呈し、介護現場において大きな問題となっている。今後ますます摂食・嚥下障害を有する認知症の高齢者の増加が予想される中において、両分野の履修コースを併設した本大学院の果たすべき役割は重要であると考えます。

こうした背景を踏まえ、四年制大学卒業資格とほぼ同等の資格を有するとされる高度専門士を与えられる本校の卒業生や、既に臨床の場に身を置き、数年間臨床経験を積んだことの有る理学療法士、作業療法士、言語聴覚士に門戸を開く大学院としたい。これら三分野の背景を持つ学生が、卒業時には摂食・嚥下障害や高次脳機能障害に罹患し苦しんでいる患者に対し高い次元での医療を施せる、或は教育機関や企業等で活躍できる三分野に共通した高度教育を行う場としたい。言うまでも無く、卒業後は臨床現場や福祉施設で即戦力として活躍できる医療従事者であり、且つ大学や専門学校或は関係企業等でその力を発揮できる研究者としての人材を輩出することが最大の目的である。加えて医療・福祉の現場で日夜その職に徹している医療補助職の資質及び地位の向上にも貢献したい。とりもなおさずこのような人たちを育てることは国益にも叶うところであり、同時にこの地域を例にとってみても対象となる患者は数多く、十分にその役割を果たせるものと確信している。また、教育上の問題からも、この県北には大学以上の教育機関は存在せず、地域住民の多くが高等教育機関の設置実現を心より待ち望んでいる。今回の大学院設置申請の基本的な理念は以上の背景を基盤としている。

(b) どのような人材を養成するのか

本大学院はリハビリテーションを機軸とする様々な角度から、中・高年が抱えている身体的及び精神的課題に対し、深い洞察力と科学的データから弱者(患者)の疾患を客観的に把握し、それに対する治療技術を十分に駆使することができ、更に弱者(患者)の心の痛みを理解しつつ少しでも抱えている課題を軽減できる、知識と技術を培った医療従事者及び研究者の養成を目的とする。高齢化に伴い摂食・嚥下障害、高次脳機能障害に罹患する患者が近年急速に増加しているため、卒業後は病院やリハビリテーション施設、老人保健施設等幅広い医療・福祉機関での人材需要が見込まれる。加えて、今後在宅医療が益々拡大し、その方面からの需要も予測される。更に、大学や専門学校等の研究・教育機関や医療関係企業や食品、遊具、玩具などに関わる企業から製品の開発を含め、研究者としての要請も高まってくるものと思われる。

1. 摂食・嚥下障害に窮している人達へ、病院・老人保健施設・特別養護老人ホーム・在宅等の臨床現場で、迅速な評価や QOL 向上の為に最善のアプローチを行うことができ、リーダー的役割を担う医療従事者の育成。
2. 摂食・嚥下障害患者に関して、教育現場及び食品会社、医療関係企業等で新しい評価方法や訓練方法の研究、臨床場面や家庭で使用可能な嚥下食等の開発ができる創造力豊かな人材の養成。
3. 病院・老人保健施設・特別養護老人ホーム・在宅等の臨床現場において認知症や失語症など高次脳機能障害により社会との適応が十分に取れず苦しんでいる人達に適切な評価やリハビリテーションを行い、更に心理的サポートも充分考慮できるより高度な医療従事者の育成。
4. 高次脳機能障害患者に関わる機能改善のためのアプローチ方法や、AAC（代替コミュニケーション）など良好な人間関係の修復などに関する、開発及び教育等に携わる研究者の養成。

イ 修士課程までの構想

医療福祉の分野、とりわけ中高年が抱える摂食・嚥下障害及び高次脳機能障害で苦しむ弱者に対し、リハビリテーションの立場から援助の行える高度な専門性を有する医療従事者と、精深な学識を持つ研究者の育成を目指すものである。本大学院では、これらの理念を掲げる修士課程までの教育機関とする。

ウ 研究科、専攻等の名称及び学位の特色

研究科名称	リハビリテーション研究科 〔Graduate School of Rehabilitation〕 中・高年を中心とした身体的、精神的及び社会的弱者に対し、リハビリテーション医療の観点から少しでも多くの援助ができる優れた人材の育成を目指すことから当研究科の名称とした。
専攻名称	リハビリテーション医療学専攻 〔Rehabilitation Medicine〕 リハビリテーションの中でも摂食・嚥下障害、高次脳機能障害共に医学的な背景を起因とする疾患であり、学ぶ分野が基礎科目や専門基礎科目或は専門科目を含め、極めて共通性の高いことから当専攻名とした。
学位名称	修士（リハビリテーション医療学） 〔Master of Rehabilitation Medicine〕
学位の特色	リハビリテーションを基盤とする摂食・嚥下障害、高次脳機能障害の分野で確固たる専門性を履修した者に与える学位

エ 教育課程の編成の考え方及び特色

1. 教育課程の編成方針と方法

本大学院の目指すものは、近年中・高年で急速に増加している摂食・嚥下障害や高次脳機能障害に罹患し苦しんでいる患者に対し、リハビリテーションの立場から援助を行える有能な医療従事者及び研究者を育成するというものであり、そのための教育カリキュラムを編成した。

具体的には、教育課程を共通基礎科目、専門基礎科目、専門科目の3つに分け座学とし、その多くを1年次で履修する。共通基礎科目では、主にリハビリテーションと医療を軸とした人間尊重を、そして近年注目されている統合医療もテーマの一部とし、専門基礎科目や専門科目を学ぶための基礎知識を得ることを目的とした。

専門基礎科目では、中・高年のリハビリテーション医療をコンセプトとし、身体的・精神的に罹患している弱者(患者)を理解し援助を行うために必要な基礎科目を習得する。摂食・嚥下や脳の機能的な側面についての基礎的な知識を得る為の「神経解剖学」や、中・高年の患者が抱えるリスク及びその対処法を学ぶ「リスク管理法」等々である。

専門科目では、共通基礎科目、専門基礎科目で履修した知識を基に、2つのコースに関係するできるだけ多くの科目の中から、学びたい科目を学べる選択制とし、興味のある科目を中心に選択する。また、入学時に希望したより専門性の高いコースへは1年次12月より進学する。

2つのコースに分かれた後は、弱者(患者)が抱えている直接的な諸問題に対応できる評価法や治療法、学内実習など実践的色合いの濃い科目を習得していく。学内の実習においては専任教員の他に助手を配置し教育の充実を計る。同時に各コース「摂食・嚥下障害研究実習」および「高次脳機能障害研究実習」を設け、ここでは学内研究実習と学外研究実習を整備した。基本的には修士論文を作成するための実習として位置づける。この2つの研究実習は学生の希望により何れかを選択できることとする。学内研究実習は、学内施設に於いて担当教員の指導者の下、摂食・嚥下障害や高次脳機能障害に関する評価法や治療法等、模擬患者や器具・機材を使用し研究を行う。加えて嚥下食の研究や認知症の改善に有効な遊具・玩具の開発なども研究する。一方、学外研究実習は、県内の基幹病院や施設に於いて、摂食・嚥下や高次脳機能の分野で十分な実績を持つ経験豊かな医師、歯科医師、理学療法士、作業療法士および言語聴覚士による何れかの実習指導者と学内の担当教員の指導の下、患者の評価や治療法などについて研究する。これら学内研究実習や学外研究実習で得られた研究報告や症例報告に関するデータは、個人情報に厳重な配慮をした上で2年次のケーススタディで取り入れ検討を加えながらより高度な知識や技術を身に付ける。修士論文は、学生がそれぞれテーマに沿った研究を、基幹病院(施設)で集積したデータを基に、或は学内における実験・実習で得たデータを基に担当教員の指導を受けながら作成する。

なお、摂食・嚥下障害に関する研究では、新潟大学医歯学系摂食環境制御学講座口腔生理学分野(山田好秋教授)との教員間の交流、学生と教員、学生相互の研究等嚥下食の開発を中心に共同研究を行う予定である。

2. 単位

1年次では、座学の多くを1科目1単位とし、より多くの科目を履修することにより幅広い知識と視野を培えるように配慮した。しかしながら摂食・嚥下障害、高次脳機能障害に関する科目の中でも実践的で比較的専門性の高い科目である、評価法や治療法、研究などは、より深い知識や技術を学ぶために2単位ないし3単位となるよう努

めた。

また、留学に関する規定に基づき本大学院では、外国の大学院で取得した単位は、教授会の議を経て本大学院修了に必要な単位として認定することができる。

3. 授業を行う学生数

座学は、50人が収容可能なサロン教室（大教室）及び30人収容可能な講義室・等にて行う。コース別の学内実習等に関しては、各コースに収容定員20名程度の実験・実習室を設けた。教員の指導が行き届きやすく、より質の高い指導が行えるように15名以上が1コースへ集中して選択をした場合は学内実習を2回の授業に分けて行う。

オ 教員組織の編成の考え方及び特色

1. 授業科目の専任教員配置

本大学院では、臨床現場や福祉施設で即戦力として活躍できる医療従事者や、大学や専門学校或は関係企業等でその力を発揮できる教育・研究者としての人材を輩出することが目的であるため、より実践的な科目を2単位から3単位とし専任教員を配置した。

コア科目として、摂食・嚥下障害コースでは、「摂食・嚥下障害学実習」、「摂食・嚥下機能検査評価学」、「摂食・嚥下障害治療計画法」、「摂食・嚥下訓練治療学」、「ケーススタディ」、「摂食・嚥下障害研究実習」及び「修士論文」等である。一方、高次脳機能障害コースでは、「高次脳機能障害学実習」、「高次脳機能障害評価学」、「高次脳機能障害治療学」、「ケーススタディ」、「高次脳機能障害研究実習」及び「修士論文」等である。双方ともこれらの科目を担当する教員の殆どは、対象分野において臨床経験を積み熟練した技能をもち、優れた研究歴をもつ専任で占められており、且つ博士号の取得者である。

2. 研究実習の指導体制

工の4. 研究実習の配慮でも述べたとおり研究実習は、学外研究実習と学内研究実習の2本立てで行い、基本的には修士論文を作成するための実習として位置づけて行う。

学外研究実習の教育実施体制としては、県内の基幹病院や施設に於いて実習を行うこととし、実習学生は1施設に2名から4名以下の少人数制とする。実習施設における直接的な指導者は摂食・嚥下や高次脳機能の分野で十分な実績を持つ経験豊かな医師、歯科医師、理学療法士、作業療法士および言語聴覚士による何れかとし、このうち、各分野でおおむね8年以上の臨床経験があり、もしくは論文、著書等の研究実績が十分であると判断される学外指導者の場合は、研究実習において主導的役割を担ってもらい、学内担当教員は、その指導補助に当たる形とする。一方、当該分野の臨床経験が4～6年程度の学外指導者の場合は、学内担当教員が研究実習において主導的役割を担い、学外指導者は、その指導補助に当たる形とする。学外実習担当教員は各コース1名ずつ計2名を配置し、病院や介護福祉施設等の臨床施設へ赴き実習生の指導に当たり、その総括的指導担当の2名の教員も学外実習先へ2週に1回は赴く。これにより実習先の指導者と連携を密にするとともに、報告書のまとめ方や効果的なプレゼンテーションの仕方等を指導する。また、より高度な修士論文の作成へと導く。更に、助手1名を両学外研究実習の担当として配置し、学内と研究実習施設との連絡を取るなど調整役の役割を果たす。

学内研究実習の教育実施体制としては「摂食・嚥下障害研究実習（学内研究実習）」に2名の専任教員を担当させ、修士論文につながる基礎実験や嚥下食の開発や新しい

訓練手法の開発等の指導をする。その他に助手 1 名を配置した。高次脳機能障害研究実習（学内研究実習）」も同様に 2 名の専任教員を担当させ、高次脳機能障害に関わる研究法や、関係する実験・実習等について指導する。その他に助手 1 名を配置し、教育の充実を計った。

その他の実習科目は、おおむね一度に 15 名以下の少人数で行う。したがって、摂食嚥下障害と高次脳機能障害の 2 コースの希望人数に万一偏りがあった場合（コース希望は、入学時に決定しておくが、1 年次の前期にコース変更の希望については、考慮することがある）は、多く希望したコースにおいては、同一内容の実習を 2 回以上に分けて行うこととする。教育実施体制としては専任教員の他に助手 3 名を配置し教育の充実を計る。さらに次年度以降は、ティーチングアシスタント制度の整備も検討する予定で、2 年生から公募で募り、授業の空き時間等に 1 年生の実習や演習の補助や準備にあたらせることを考えている。また、2 年後の完成年度を目途に更なる若手教員を補充し教員層の充実を図る予定である。

ケーススタディについては担当教員の用意する症例と学生が学外における研究実習により持ち帰った症例とで検討する。

3. 専任教員の位置付け

専任教員は休日を除き、複数研究室に在室し、授業時間外においても学生の質問や話し合いに応じ、学生とのコミュニケーションを出来る限りとるようにする。

専任教員は教員等選考規程に基づき、選考委員会にて専門分野に卓越した学識を備えた優秀な教員を選考し、評価委員会及び改革委員会にてその資質の維持向上に努める。本大学院における全ての専任教員は、教授会及び将来構想委員会に席を置く他、複数の委員会に所属し、大学院の管理・運営に努めなければならない。

学長は学長候補者選考規定に基づき選考及び任期に必要な事項を定める。

4. 教員年齢構成と定年規定

13 人の専任教員の平均年齢は 57 歳であり、それぞれの分野で優れた業績をもっている。うち 3 名については、70 歳を越えているが（平均年齢 73 歳）本大学院の教員の定年規定第 4 条 3 項に該当すると共に、本大学院の理念・目的である中高年齢者を対象とした高度なりハビリテーション医療を教授するにふさわしい豊富な臨床経験と精深な学識を備え、現在も現役で活躍している人材である。

今後、完成年度の開学後 2 年を目途に、順次 30 代から 50 代の教員を採用し、時代の研究に対応できる人材の確保に努める予定である。

カ 履修指導、研究指導の方法及び修了要件

教育方法としては、2 年間の修業年限を課し、1 年次前期では共通基礎科目、専門基礎科目を中心に学ぶ。共通基礎科目では医療を中心とした幅広い科目を必須とし、専門基礎科目では摂食・嚥下障害、高次脳機能障害をより広い視野から見るために必要な科目を設置し、より重要な 3 科目を必須として土台となる基礎知識を深める。さらに他の 4 科目中 2 科目を選択させる。

専門科目では 1 年次後期に摂食・嚥下障害、高次脳機能障害に関係の深い科目 13 科目の中から 8 単位を選択する。入学時に希望したコースで評価法や訓練法、学内実習を履修して行く。その際、学内実習での検査や訓練は学生個人の考えを重視し、様々な患者の症状に対応できるオリジナリティー豊かなものとする。一方、1 年次の 1 月から 3 月また

は、2年次の4月から6月に希望するコースの研究実習を行う、ここでは学内の実験実習室のみならず希望するものは、付近の基幹病院に協力してもらい、臨床現場での学習やデータ収集なども可能である。但し、この期間中も座学として評価法や治療法、学内実習等の授業を行う。2年次では、学内や学外での研究実習等で得られた症例や課題に対して実践的色合いの濃い討論を加えたケーススタディを必須として履修する。

修士論文では、修士学位論文関係要綱、倫理委員会内規に沿って1年次9月までに研究テーマを決め、そのテーマに関する分野ごとに指導教員を決定する。教員の指導を受けて2年次1月までに完成させる。

修了要件としては、すべての履修科目に修了試験を課し必要得点以上の者のみ履修を認める。修了試験は、授業科目の履修方法、試験・評価規定の規定に基づき、原則として授業の最終講義時に筆記試験、口答試験又は研究報告で行う。学修評価は、優を80点以上、良を70点以上80点未満、可を60点以上70点未満、不可を60点未満とし、可以上を合格とし、44単位以上（修士論文4単位を含む）の履修を修了したものとす。また、学位規程に基づき、修了予定年の1月25日までに修士論文を学長に提出し、学位論文審査と最終試験を受け、合格した者は、学長から修士（リハビリテーション医療学）の学位が授与される。

キ 施設・設備等の整備計画

1. 校舎等設備

本大学院では、中核となる大学院校舎をE棟2階に設けサロン教室(大教室)1部屋、講義室2部屋、実験実習室2部屋、研究室8部屋、図書室1部屋、レファレンスルーム1部屋、非常勤講師室1部屋、学長室1部屋、事務室1部屋を設置した。E棟1階では、学生用研究室1部屋、研究室4部屋、ロッカー室1部屋を設置した。

その他、新潟リハビリテーション専門学校所有校舎であるC棟2階に会議室1部屋、D棟1階に図書室1部屋を本大学院で所有し、本大学院の管理のもと使用する。各部屋の規模、設備等について以下のように整備した。

サロン教室（大教室）

室面積 83.51 m²、収容定員 50 名程度の教室として、パソコンやプロジェクタ、DVD ビデオデッキ、スクリーンを設置し、多くは座学の講義にて使用する。講義以外は学生が集う場として開放する。

講義室

室面積 41.23 m²、収容定員 30 名程度で、スクリーン、プロジェクタを配備し多くは座学の講義にて使用する。講義以外は論文指導等でも使用する。

講義室

室面積 41.23 m²、収容定員 30 名程度で、作業テーブルを3脚用意し、パソコンやプロジェクタ、スクリーン、シャカステン等を持ちいて、座学の講義やケーススタディでの症例や研究の検討や討論会、データ分析等で使用する。

摂食・嚥下障害実験実習室

室面積 28.28 m²、収容定員 20 名程度で主に摂食・嚥下障害コースの学内実習や学内研究にて使用する。ここでは摂食・嚥下障害者のための嚥下訓練食の開発や食形態の調節ができるように調理台や調理器具を設置した。また、模擬患者で摂食介助方法や評価・治療法を学ぶためにベッド等も用意した。主に実験・実習中は立って行うため、学生用の机等は配備せずミーティングチェアを用意し必要

に応じて自由に配置し使用する。また、実習以外は学生が自由に実験・研究を出来る場として開放する。

高次脳機能障害実験実習室

室面積 25.87 m²、収容定員 20 名程度で主に高次脳機能障害コースの学内実習や学内研究にて使用する。ここでは高次脳機能障害者のための評価・治療方法を学べるように、各種知能検査や心理検査、訓練キッド等を用意した。また、評価法の考案や治療で使用可能な遊具・玩具・ゲームなどの開発ができるようにパソコンやテレビ、DVD ビデオデッキ等を設置した。ここでも実習以外は学生が自由に実験・研究を出来る場として開放する。

研究室

主に、専任教員及び助手の研究室として室面積 9.25 ~ 15.67 m²の部屋を 11 部屋設置した。その他に室面積 27.87 m²の部屋をパーティションで 2 分割し教員 2 名の研究室として設置した。また、教員、助手には研究・教育用のパソコンを配置する。

図書室

室面積 41.93 m²、収容定員 12 名程度で、収容可能冊数は 1,880 冊程度である。これは、一人あたりのスペースを十分に確保するために、逸早く最新の情報が得られるジャーナル (print) 51 種のうち閲覧頻度の高い 34 種程度と、2,506 冊の書籍のうち摂食・嚥下障害学及び高次脳機能障害学の書籍、関連の深い書籍を中心に約 400 冊ずつ、計 800 冊程度のみを収容する。学習効果が上がるようにパソコン、プリンター、コピー機の他、電子ジャーナルの利用やビデオ等が視聴できるように設置してある。また、ここでは本学全体の図書管理、書籍検索ができるようにシステム管理の中核とし位置付ける。

図書室

図書室 は、新潟リハビリテーション専門学校の D 棟 1 階にある面積 76.05 m²の 1 室を新たに本学に転用し、本大学院が所有及び管理の下に使用する。収容可能冊数は 2,400 冊程度で、図書室 で配備しなかった閲覧頻度の比較的少ない書籍 1,706 冊とジャーナル (print) 17 種を開設時に設置し、学年進行中に書籍の購入の際に古いものから、この図書室にて管理していく。また、席数を 24 席とし学生一人一人が余裕を持って閲覧することができるスペースが確保されている。図書室 同様、電子ジャーナルの利用やビデオ等が視聴できる設備も配置する予定である。

レファレンスルーム

室面積 18.61 m²、収容定員 9 名程度で講義や実習では使用せず、学生が自主的に文献検索等ができる様に、ここでは雑誌や新聞、辞書、情報誌等の他にインターネット検索も可能になるように設備を整える。また、学生同士の情報交換の場としても活用してもらう。

非常勤講師室

室面積 14.43 m²で、開設年度では 17 名の非常勤講師を予定しているが、一日に 2 名を上限として本大学院に来校して頂けるようにカリキュラムを設定しているため、ここでは収容定員 2 名と設定してある。また、パソコン等を整備し授業の準備も可能である。

会議室

室面積 39.74 m²、収容定員は 25 名程度。北都健勝学園新潟リハビリテーション専門学校 C 棟 2 階内にある会議室を本大学院が所有し、同大学院の管理の下に使用する。毎月一回の教授会をはじめ、将来構想会議、改革会議、評価会議、選考

会議、入試判定会議等を行う。

学長室

室面積 14.10 m²で、他の専任教員の研究室とは設置場所や室内の仕様を変えた。来客用のテーブルや椅子を置くと共に研究室としても機能できるようにパソコン等を設置した。

事務室

室面積 14.10 m²、収容定員は 2 名程度、ここでは本大学院の運営や管理に必要なパソコン、プリンター、コピー機、その他備品等を複数整備してある。

学生用研究室

本大学院が所有する E 棟の 1 階に設けた。室面積 144.2 m²で学生が研究活動を行えるように 48 席設置する。なおここでは、学生個々人の机も用意し机上をパーティションで区切り書架を配備した。更に、手荷物やコート等の保管場所として 48 名分のロッカーも配備した。

ロッカー室

本大学院が所有する E 棟の 1 階に、室面積 11.25 m²の部屋を 1 室設けた。ここには、学生 48 名のロッカーを設置する。

2. 図書等の資料及び他の大学図書館等との協力について

学習に必要と思われる、過去 5 年から 10 年間の摂食・嚥下障害に関する関係書籍を約 366 冊、高次脳機能障害に関する関係書籍を約 306 冊揃えた。加えて、過去 10 年に遡り統合医療を含めリハビリテーション関係など医療、看護、福祉等の和書を約 1,549 冊、洋書を約 285 冊揃え、大学院大学設置前年度にて全体で 2,506 冊程度の書籍を用意する。また主要なジャーナル（電子ジャーナルを含む）を過去 1 年分国内 35 種類、国外 18 種類の計 53 種類揃える。

その他、書籍以外にビデオやDVDなど視聴覚資料は 17 本程度揃えた。インターネットが使用可能なパソコンもあり、電子ジャーナルを配備し、デジタルデータベースについても修士論文の管理などの利用を含め整備を計画している。また、私立大学図書館連盟に加入し文献のコピー等を可能にする。

図書室は 及び と 2 部屋に分かれているが、1 人がゆったりと使用可能な状態となっている。開設後に学生の使用頻度によって席数を調節予定である。現有する図書室は、収容可能冊数図書室 で 1,880 冊、図書室 で 2,400 冊を予定している。図書は年々増えていくので、順次古くなった図書をバーコード管理しながら書庫に収納していく予定である。これにより学生が学習、閲覧に必要なスペース、座席数は確保し続けるとともに、PCの整備を行い、必要な図書や資料が、すぐに取り出せるようなシステムを構築していく。

図書の整備に当たり、年間の図書費が完成年度以降 3,737 千円であるが、今後、補助金（科研費その他競争的資金等）の確保により増額する予定である。

新潟大学の図書館をはじめ他大学の図書館との協力については、利用提携に相互にメリットがあるよう申し入れをし、インターネットを利用して、各大学図書館の蔵書の検索ができるようにし、電子ジャーナル等で取り寄せることができない日本語の文献（紀要等）もコピー等で取り寄せることができるようにする。

3. 標本、器具等

本大学院は人間を対象とする医療（リハビリテーション医療）を専攻分野とするため、最低限のリスク管理や応急救護等の知識および技術を教授する必要がある。その為、救急訓練用人形や除細動器（AED）、心電計（ECG）、吸引器等を用意した。

摂食・嚥下障害コースでは実習・研究に使用する、調理台や調理器具、診察や治療に必要な備品等を整備し、それに必要な滅菌器も用意した。同様に高次脳機能障害コースでも、実習・研究に使用する心理検査キッドや知能検査キッドを多種類、複数用意しパソコンなども整備した。ここでは、講義等での使用時以外は常時開放し学生が自由に研究や自習で使用可能としている。

パソコンやプロジェクタ、スクリーンは、講義や症例検討などグループ学習に効果を上げるために、また、大学院の各委員会や管理、運営にも使用可能であるために複数用意した。

4. 教育研究の整備

教育研究費として、年間 500 万円を予定している。教育研究費（年額 500 万円）の内訳は、学生の教育費にかかる経費として 360 万円（1人 7 万 5 千円、48 人分）、残り 140 万円を摂食・嚥下障害コースでは、研究実習や嚥下食の開発等に必要な食材や器械器具類を求め、高次脳機能障害コースでは遊具・玩具或は検査キッド等の充実に使用する。また 2 つのコースがそれぞれの企業と共同研究を行うに当たり、その必要経費としても活用する。2 年目以降は教育研究費のみならず、企業等からの協同研究費や科研費の獲得等も見込まれるため、研究費の総額は増加すると思われる。

学生の教育費は 1 人当たり年間 10 万円を予定し、このうち研究実習にかかる費用が 2 万 5 千円、実習以外に論文作成のための研究等にかかる費用が残り 7 万 5 千円と見込んでいる。なお、研究実習にかかる 1 人年間 2 万 5 千円（24 人、年間 60 万円）の費用は費目の細分類である実験実習料として今回の申請書類に記載した教育研究費（年額 500 万円）とは別に計上してある。

ク 自己点検・評価

学則に基づく本大学院の自己点検及び自己評価は以下のものとする。

1. 自己点検及び自己評価を行うための制度

学内の教員全体で構成する将来構想委員会の中で、自己点検及び自己評価に携わる委員を指名する。具体的には研究科長の他、教務部長等で構成する評価委員会が自己点検及び自己評価を行う制度とする。研究科の自己点検及び自己評価は一定の期間を置いて実施し、学生による授業評価は毎年行うこととする。その授業評価の結果を受けて改革委員会では、次年度以降の改善に向けた話し合いを行う。

2. 将来の発展に向けた改善・改革を行うための制度

基本的な問題については将来構想委員会における議論を経て、将来構想委員会で設置された改革委員会において意思決定を行う。改革委員会では、大学院の将来構想を最優先課題とし、高度な医療従事者や研究者の養成、地域への貢献などを含めた大学院のあり方を検討する。検討事項には、入試関係、カリキュラム、学生指導体制、教員組織などが含まれる。

3. 自己点検及び自己評価に対する第三者機関による検証

自己点検及び自己評価については、第三者機関による外部からの評価を受けることが前提となる。大学院設置後、一定の期間を経て外部評価を実施する。

4. 自己点検及び自己評価に対する評価結果の報告

自己点検及び自己評価報告書は学内外に公表する予定である。評価委員会では、本学ホームページ掲載等により、学内の教職員、国(文部科学省)、県(新潟)をはじめ、広くこの報告を必要とする団体・個人に配布することとする。

以下に、本大学院における自己点検及び自己評価の基本原則、基本項目について記す。

1. 基本原則

本大学院の目標・計画の達成度を評価する。

教育研究活動等の活性化を図る評価である。

社会に対し、教育研究活動等の状況を説明できる評価である。

教育研究活動の実態に即した評価である。

学校教育法の規定に基づく認証評価機関による評価の方法等を考慮した効率的な評価である。

2. 基本項目

教育活動に関する評価

研究活動に関する評価

地域・社会貢献に関する評価

管理・運営に関する評価

3. 評価委員会は、自己評価の結果を取りまとめた報告書を作成し、将来構想委員会を経て学長に報告する。

4. 自己評価の結果については認証評価機関、その他による評価を受けることを原則とする。

ケ 情報の提供

本大学院のホームページを通じて摂食・嚥下機能障害や高次脳機能障害に興味を持つ不特定多数の人達に本大学院が行う研究・教育の情報をリアルタイムで提供する。さらに、上記疾患に関連する書物、新聞、機関紙等の刊行物を媒体として、教職員、学生あるいは学生の家族、摂食・嚥下及び高次脳機能に関係する企業関係者、県、国等に対して以下の情報を流す。

1. 本大学院の概要及び理念
2. 各コースに求める人材像
3. 研究課程の内容
4. 入学者選抜方法
5. 卒業生の進路・就職状況等
6. 自己点検・評価等に関する評価の結果
7. 財務の状況等
8. 教育・研究についての最新のトピックス

コ 教員の資質の維持向上の方策

本大学院は、摂食嚥下障害や高次脳機能障害で病める中高年に対し、リハビリテーション医療の分野で貢献できる優れた人材を輩出することが目的である。そのため質の高い教育を提供する必要がある、教員一人一人の資質が求められると同時に維持向上のための方策を行うことが責務である。具体的な対応として、教員の授業科目における学生からの評価、教育研究上の学内評価の他、研修や学会等への学術集会参加を促す。

1. 教員の授業科目における学生からの評価

院生による授業評価を実施し、評価の結果について学内に公開するとともに、本大学院の改革委員会で有効に活用する。評価は「授業に関するアンケート調査」（授業内容と方法、教材内容等）に基づき、無記名による筆記文書で行う。授業評価の実施・集計・分析に関しては、評価委員会が責任をもって実施し、分析に当たっては、今後のシラバスと実際の授業内容に対して院生の評価を重視する。

院生の学修到達度等につき検討を行い、共通の課題については組織的に改善に取り組み、個別的課題については担当者毎に改革委員会より指導を行う。

2. 教育研究上の学内評価

改革委員会は、学期毎に専任教員全員に対し、授業内容、教材の開発や教育スキルについて、授業科目における学生からの評価(前述1.)などを踏まえ改善策を検討させる。

教員各自の間でも、他の教員の授業を1学期に最低1件参観することにより、相互評価を行い改革委員会に報告する。改革委員会では、必要に応じ改善策を検討する。

3. 研修や学会等への学術集会参加

専任教員は、担当授業科目に関連する学会へ年に1回以上参加するよう努める。各学会への参加毎に今後の授業内容や教材内容等の改善点あるいは研究のヒントや発展性等の観点を踏まえて報告書を記載し、教育や研究レベルの向上を図る。

サ 管理運営の考え方

本大学院では管理運営組織図に基づき、教授会を主幹委員会とし、規程の定められた項目の協議を行い、円滑かつ細部に行き届いた管理運営に努めるものとする。

管理運営組織

学長の直下に、以下3つの委員会を置く。

教授会

教授会は、学長、研究科長、研究科担当の専任教員で構成される。

この委員会の下に摂食・嚥下障害コースと高次脳機能障害コースを設置する。さらに修士論文に関する修士論文委員会を設置する。修士論文委員会は、学長より修士論文委員会へ付託して行い、各論文主査1名および副査2名の合計3名以上からなる教員で組織し、指導教員を含む修士論文の審査及び修士論文の最終試験を行う。また、倫理委員会では、研究科長、摂食・嚥下障害コース担当の専任教員2人、高次脳機能障害コース担当の専任教員2人、その他委員会が必要と認められた学識経験者で組織され、本学の研究者から、人を直接対象とした研究等の実施計画の申請があった場合、当該実施計画の倫理上の審査を行う。

その他、教員の採用等に関する選考委員会を置く。ここでは、学長、研究科長、教授で組織し、教員と助手の採用及び昇任等の選考を行う。

運営委員会

運営委員会は、教務部長、学生部長、図書委員、事務員で構成される。

この委員会の下に、教務部、学生部、図書室、事務室を設置する。教務部長は教授を長とし、事務職員と共に、カリキュラムの検討・作成、年間行事予定の作成、時間割の作成、授業の管理（授業の変換、交換等）、学籍、成績に関する事務処理、その他学校運営に必要な事務を行う。学生部長は専任教員とし、学生の奨学金、就職相談等を行い学生に対し支援する。図書委員は図書館専門職員とし、図書室の管理を行う。事務員は事務職員で事務全般を行う。

将来構想委員会

将来構想委員会は、学長、研究科長を含むすべての専任教員で構成される。この委員会の下に、評価委員会と改革委員会を設置する。評価委員会は研究科長、教務部長の他 2 名以上の専任教員で組織し、自己点検及び自己評価を行う。改革委員会は研究科長、教務部長、学生部長の他専任教員 3 名以上で組織し、自己点検、自己評価の結果に対して大学院の改善・改革を行う。さらに第 3 者である認証評価機関からの審査および評価を受けて改善・改革に役立てる。

本大学院では、円滑な管理運営を図るため次に書かれる事項について教授会にて協議する。またこの他に必要と認められる場合には、学長の命によりこの委員会を開催する。

1. 教育課程に関する事項
2. 学生の入学及び課程の修了に関する事項
3. 学生の試験及び単位の認定に関する事項
4. 学生の休学、退学、転学、賞罰その他身分に関する事項
5. 学生の厚生補導に関する事項
6. 学位に関する事項
7. その他研究科の運営に関する事項