

博士前期課程設置について

設置の趣旨等を記載した書類

大阪大学大学院

大阪大学，金沢大学，浜松医科大学，千葉大学，福井大学

連合小児発達学研究科

要旨

3年間の博士後期課程のみを有する大阪大学大学院連合小児発達学研究科に、新たに令和6年度から博士前期課程の設置を構想する。

(1) 設立後10年を経過し、大阪大学大学院連合小児発達学研究科は博士後期課程のみの研究科として、競争率は常に1倍を超え、修了生も各方面で活躍するなど実績をあげてきた。

(2) この10年間で、子どもが抱えるこころの問題に対する社会の認識は高まり、「子どものこころ」の科学に関する専門的知識と経験を有する専門家への期待とその必要性は、以前に増し高まっている。一方、「子どものこころ」の科学に関する知見は爆発的に増加した。そのため、社会の要求に応え得るには、膨大な関連技術の進展を取り込み、広い知見と「子どものこころ」の科学に先端的知見を持って対処し得ることが求められている。さらに、社会からの期待に応え得る「子どものこころ」の専門家には、事例ごとに異なる複雑な問題を扱うため、深い洞察力、高い研究遂行能力に裏付けられたリサーチマインドをもった人材が求められている。以上を兼ね備えたりーダー育成が、大阪大学大学院連合小児発達学研究科に課されたミッションである。

(3) 現行の博士後期課程のみでは、意欲に溢れ修学の希望がありながら、学部卒の学生を受け入れることはできなかった。しかしこの10年で学部卒の学生の希望が多数ある実態を経験し、これらの学部卒後の入学希望者の受け入れを可能とし、急速に拡大しつつある他分野の知見や分野横断的な方法論を駆使して社会的問題の解決をリードできる人材を育成するため、区分制の博士課程である、博士前期課程の設置(定員15名)を構想する。

(4) 博士後期課程(定員15名)は、博士前期課程からの入学者が学ぶ「一貫コース(仮称)」と、博士後期課程からの、社会での実地経験を有する新たな入学者が学ぶ「修士・社会人等コース(仮称)」の2コースに改編し、従来の実地経験が豊かな社会人を受け入れ教育にあたってきた特色を失うことなく、社会の要求に応える体制とする。

設置の趣旨

大阪大学大学院連合小児発達学研究科

3年間の博士後期課程のみを有する大阪大学大学院連合小児発達学研究科に、新たに博士前期課程の設置を構想する。

① 博士前期課程設置の趣旨及び必要性

1：社会的背景を踏まえた設置理由及び必要性

(1) 背景と経緯

急増する「こどものころ」の諸問題¹⁾の解決を図り、幅広い専門的知見のもと、この諸問題に対応できる専門家の育成を目的とする大阪大学大学院 大阪大学・金沢大学・浜松医科大学・千葉大学・福井大学連合小児発達学研究科（以下、「連合小児発達学研究科」という。）^{2),3)}は、設置からすでに10年が過ぎた。

この間、連合小児発達学研究科には、以下のキャリアを有する学生が進学している。すなわち、心理系修士課程を修了した臨床心理士、教育系修士課程を修了した教育学修士、教育専門職大学院を修了した教職修士（専門職）、保健学科/看護学科修士課程を修了した保健学/看護学修士、また、スクールカウンセラーや看護師、教師としての経験を持つ社会人、医学科を卒業した小児科医や精神科医などである。2020年度の段階では、教育学系修士課程修了者は最多の23.4%を占め、次いで心理学修士課程修了者も20.7%を占めている。過去の修了生をみても専門家として臨床心理士や大学教員及び研究員等の職についた学生がおり、専門家育成の目的も十分に実現できている。脚注4に示す連合小児発達学研究科において養成する人物像⁴⁾にそった人材を輩出できている。

一方で、過去10年間における医学分野をはじめとする「こどものころ」の科学は大きく進歩し、また世界的にも広く注目される課題となっている。例えば、画像技術の進歩により脳構造や機能の知見が飛躍的に増し、他方で様々なアプリに代表されるコンピューター技術の進歩と応用により発達支援の分野も変化をとげつつある。この点を鑑み、連合小児発達学研究科では、設置10年目に科目の新設（導入科目：教育発達支援学、導入科目：基礎神経科学）も行ってきた。このように「こどものころ」の専門家を育成するために学ぶべき学問領域は明らかに増えてきており、定期的な博士後期課程カリキュラムの改善だけでは追いつけない現状がある。

そこで次の10年に進むにあたりワーキンググループを設置して議論を開始したところ「当研究科のミッション実現を追究するには、従来の枠組みを拡張するオプションも必要なのではないか」「修士号あるいは修士相当の研究歴のある学生は現行の博士後期課程入学で十分修学できるが、高い研究志向がある社会人や将来こどものこ

ろの専門家となる学部卒の学生に関しては博士前期課程で受け入れて最先端の子どもこのころの研究分野の知見を学んだ上で博士後期課程につなげ、5年間で教育していくコースが必要である」との意見が教員間でも高まってきた。

本研究科に対する外部評価委員会（2019年3月5日、東京にて実施）においては、評価委員⁵⁾より、質問・コメントとして「専門家を育成するためには、一年次の導入科目である5科目10単位（生命倫理学が必修）で非常に幅の広い脳科学の領域を網羅できるのかと疑問に思いました」「キャリアパスを目に見える形で提示していただいて、自分は連合大学院に行って、研究者の道、そして子どものころ専門医として歩んだという道がみえると、とてもこれは日本の子どもたちのためになるんじゃないかなと。さらに学生の質を高めて、もっと日本をリードする指導者を育てていただけたらというのは、私の個人的な要望です。」との発言をいただいた。

現状の博士後期課程では、基礎的な経験やこれまでの研究歴を基盤として養成を行ってきた。しかし、急速に拡大しつつある他分野の知見や分野横断的な方法論を駆使して社会的問題の解決に資する研究を行っていく素養をもった研究者、指導者を養成していくためには、学部卒業時点など、個人の専門的視点が確立される以前の段階から分野横断的な研究実践、研究成果の社会還元について学び、異分野との対話を蓄積していく経験が不可欠である。このような経験が、自身の基盤となる専門性をもとに、関係者と協働して「子どものころ」の問題への解決に取り組む資質を持った専門家を養成していくことにつながる。

関連分野への社会的関心と広く深く関連分野を学びたいニーズが高まる一方で、現行の制度では、いわゆる学部卒の若い学生の本研究科への入学はできない。社会からの負託に応えるためにも、若い学生への積極的な門戸開放は必要不可欠と考えている。

参考までに、当初の連合小児発達学研究科設置の際に、博士後期課程として設置を求めた理由を引用する。

（以下、引用）

Ⅱ 後期3年のみの博士課程の設置

本研究科の教育目的は、高度な文理融合型教育プラットフォームの形出である。修士課程を並列化しても、医学、心理学、教育学の間に隔壁があり、融合教育は生まれない。したがって、本研究科の目的達成のためには、3学問領域が目的指向型に融合する必要がある。本研究科は見かけ上独立しているが、大阪・金沢大学では、心理系・看護系・医学系修士課程の上に立つ課程である。浜松医科大学でも臨床心理士の研修生を大量に受け入れている。したがって3大学とも、後期課程に先立つ基礎教育機構を有している。

社会人のステップアップという観点から見ると、修士以上の研究歴をもった社会人を、短期間に、高度なレベルまで教育する必要がある。この目的のためには、後期3年間の集中型教育が必須である。

現在、各界で活躍している心理療法士やカウンセラーは学部卒や修士修了レベルの者が多い。これらの人材を指導する立場としては、博士の学位取得者、すなわち本研究科を修了し、文理融合の立場から問題解決能力を持っていることが必須である。また、実際の教育現場から研究テーマを見いだせる人材が必要である。これらの人材が国際舞台で研究交流の場を持つためにも、相

応の学位(博士)を持つことが必要である。

上述したような高度の指導者層の育成は、アメリカ・ヨーロッパでは既に行われており、これらの指導者層が行った高度な臨床疫学的研究はすぐに国策に反映され、非常に高い評価を受けている。実際に、世界の一流医学系雑誌にハイレベルの臨床研究が PhD を有する心理学者、あるいは教育学者によって、数多く報告されている。PhD の有資格者は社会的には MD と同等とみなされ、臨床現場でも例えば、PhD を有する心理学者は、若手の心理士の指導、医師への助言、また、治療的パートナーとして、臨床上重要な一員として認識されている。

日本及びアジア諸国で、社会の現代化に伴い、子どものこころの障害の社会問題化・顕在化に対応する社会的対応基盤の整備に、学際的及び文理融合型の博士課程取得者の役割が、ますます高くなっている。

将来、この分野を支え、発展させてゆく教育者・研究者を養成するためにも博士課程が必要と思われる。以上の理由から、本研究科は、後期博士課程でなければならないと考える。

今回の博士前期課程の設置においては、並列化した修士課程の設置は求めている。過去10余年の実績と経験をもとに、文理融合型の博士前期課程の設置を求めている。また、当時は後期課程に先立つ基礎教育機構を参加大学が有することを前提とし、後期課程の設置を求めた。基礎教育機構は確かに存在するが、入学学生の流れを見ると、必ずしも3大学（現在は5大学）の学部卒業生や修士課程修了者を十分数受け入れてはならず、むしろ社会より学生を受け入れてきた。この意義は誇れるものである一方、今回は、特に将来性の高い学生を求め、リーダー養成をより進めるため博士前期課程の設置を求めており、当初の趣旨をさらにより高い水準で具現化するための要求となっている。

（脚注）

1) 「子どものこころ」の諸問題に対する社会的必要性

少子化時代を迎えたわが国の社会が直面する最大の課題は「子どものこころ」を健やかに育てはぐくむことである。しかしながら、発達障がいを持つ子ども達はもとより、年々増加する「いじめ」「虐待」あるいは精神障がいによって、子どもたちのこころはきわめて深刻な危機にさらされている。

特別支援教育のニーズを探るために行われた、教員を対象とした文部科学省の調査結果によれば（2002年）、「知的発達の遅れはないが学習や行動に著しい困難を示す」児童・生徒数は全体の6.3%であった。うち大部分が発達障がいをもつ子ども達と考えられる。しかし、児童・生徒の中には、子ども自身や保護者が困って、医療機関や精神保健福祉センター、児童相談所などに相談にいくケースも多い。摂食障がい、うつ病、統合失調症などの精神障がいである。これらの精神障がいの発症の低年齢化は、子どものこころを扱う専門家の間では周知のことである。さらに言えば、近年大きな社会問題となっている被虐待児童や発達障がいの子どもの存在がある。彼らはこころに問題を抱えていても、第三者が彼らのこころの危機を察知することはしばしば困難である。高機能例の場合には親でさえ気づかないことがある。以上を勘案すると、「こころの問題」を抱える子ども達はわが国の全児童・生徒の10～20%と推測され、子どものこころは危機的状況にあるが、それを扱う専門家が決定的に不足しており、適切なケアを受けているとはいえない現状にある。子どものこころの専門家の育成と彼らを中心としたネットワークの構築が求められている所以である。

養育者の立場からも、ネットワークの構築と総合的に対応できる専門家が強く求められている。医療機関で専門医に相談しようにも、現実には小児科医や精神科医の数が全国的に不足している。まして子どものこころを専門に扱う児童精神科医の急速な養成を望める現況にはない。一方、子どものこころのケアに、多くの場合必要なのは、適切な診断と、それに基づいた心理的介入や社会的介入である。心理的介入とは、例えば、本人の心理的課題の解決であり、社会的介入とは家族内葛藤の問題解決や、友人間あるいは教師との葛藤の調整である。したがって、子どものこころの専門家は医師に限るものではなく、その養成には学際的な教育研究体制が求められる。例えば、診断は医学領域の課題であり、本人の心理的介入には心理学的観点が必要である。また、社会的介入には教育、社会福祉、看護の知識が必要である。さらに、子どものこころのケアには家庭、学校、医療機関、社会福祉、自治体の保健活動などの緊密な連携、すなわち、ネットワークの構築が必要である。

2) 5 大学による連合小児発達学研究科設置の経緯

「子どものこころ」の諸問題に取り組むべく金沢大学では 2004 年度より 21 世紀 COE プログラム「発達・学習・記憶と障害の革新的脳科学の創成」において、大阪大学と浜松医科大学は平成 18 年度より、連携融合事業「子どものこころの発達研究センター」において、文理架橋型の脳研究領域の創成に取り組んだ。そして、臨床医学に加え画像・疫学や生命科学を加えた医科学に、社会心理学・教育支援学をも統合した学際的な新領域を創成することにより、従来は主として社会心理学の研究対象であった子どものこころの問題を医科学的見地から理解するための基盤を整備してきた。

子どものこころを扱う専門家の多くは、心理学、保健学/看護学、教育学などを修めた者である。これらの専門家はそれぞれの専門領域と経験とに基づいて子どものこころを扱っており、医学的知識も決定的に不足している。これらの問題を克服するには、心理学、保健学/看護学、教育学などを修めた者に対して、医学と社会心理学の統合的観点に立ち、系統だった教育研究を行うのがもっとも現実的だが、かかる観点に立つ教育研究の伝統がわが国にはなく、単独の教育機関で十分な成果を挙げることは困難だった。そこで、大阪大学、金沢大学、浜松医科大学は、子どものこころの専門家を育成するための教育研究機関として 3 大学による、博士後期課程のみからなる連合小児発達学研究科を立ち上げた。さらに、2012 年には、認知行動療法に代表される心理的アプローチで日本をリードする千葉大学、画像研究、さらには愛着障がいをはじめとする虐待の問題へのアプローチで同じく日本を代表する研究者を有する福井大学が加わり、5 大学による連合小児発達学研究科として、現在に至っている。

3) 連合小児発達学研究科の教育研究上の理念、目的

5 大学で構成する「連合小児発達学研究科」は、国家的課題である『子どものこころ』をテーマとして、それに科学的知識をもって対応できる人材を養成するため、医学、教育学・保育学の学際領域を研究対象とし、異なる出身履歴を持つ社会経験のある専門家が共に学び研究することにより、真に学際的で現在の社会の要求に応える研究者・指導者層、高度専門家の育成を目指すものである。

具体的には、5 大学において『子どものこころの課題』に関連する異なった専門領域における研究者、教員が専門領域を超えて連携し、文理融合型の共通したプラットフォームを用いて異なった背景を持つ学生を教育する。このことにより、『子どものこころと脳発達とその障がい』の理解と対応を協働して進めていく密接なネットワークが形成され、真に学際的で現在の社会の要求に応え得る指導者層と、既存の学問領域を超えた新しい研究領域である『子どものこころと脳発達学』の研究者が育成される。なお、5 大学が連合して教育に当たるため、連合大学院内では、各大学を～校と呼んでいる（例、大阪校）。

4) 連合小児発達学研究科にて養成する人物像

本研究科が養成する人材は、子どものこころに関わる諸問題を克服するための社会的対応に関わる専門職を連携・統合できる高度な指導者と、医学、心理学、教育学の基盤に立って、子どものこころと脳発達とその障がいに関わる研究者の両者である。以下に医学部以外の卒業生と医学部卒業生の 2 つの場合の教育効果を例示する。

例えば、現状ではスクールカウンセラーは、心理専門職でない場合や、心理専門職であっても子どもについての体系的な教育を受けていないために、経験則にのっとり業務を行っている。しかも、教育系・医学系の知識が乏しく、各機関間のネットワーク作りのノウハウもないために、介入能力が期待できない。本研究科はこのような人材を教育して、地域の専門家チームの核となり、専門医や学校教員と共に支援ネットワークを形成し、気がかりな子どもたちの支援にあたる人材へと成長させる。

さらに、『子どものこころの課題』に関心を寄せる医師の場合、精神科もしくは小児科を専門科として選び、その枠で subspeciality として子どものこころの問題に取り組んでいるか、もしくは、自ら 2 科をローテートして、児童精神科ないし小児神経科としての専門性を高めているのが現状である。子どものこころ専門医制度が 2015 年度から始まっているが、本格的な研修は 2021 年度から開始される予定で、十分な研修体制はいまだ整っていない。本研究科は、これらの医師に精神科・小児科双方の知識と観点を教え、社会心理的な知識を与え、脳科学・医科学の最先端の知識を付与することにより、『子どものこころ』の医療現場において、科学的専門知識に裏付けられた高度実践的な診療を行える医師、発達障がい者の支援ネットワークの中心となるべき人材、あるいは『子どものこころの課題』に関わる脳科学または創薬等の研究に携わる高度研究者として育成する。

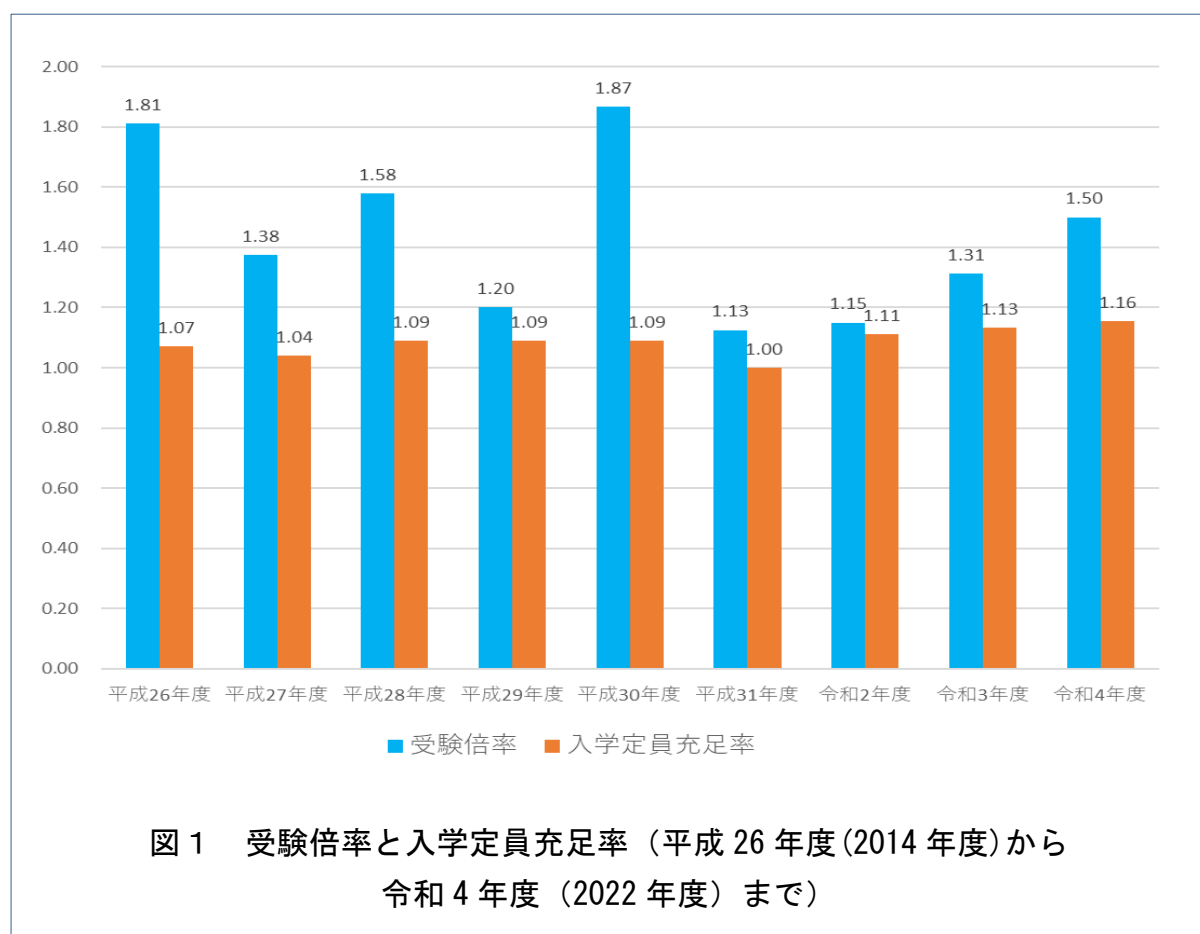
5) 外部評価委員（5 名）

奥山眞紀子（国立成育医療研究センター こころの診療部統括部長）、丹野義彦（東京大学大学院 総合文化研究科・教養学部広域科学専攻生命環境科学系 教授）、徳永 保（筑波大学大学研究センター特命教授 元文部科学省国立教育政策研究所、所長）、松本英夫（東海大学 医学部専門診療学系精神科学 教授）、吉川武男（理化学研究所脳神経科学研究センター分子精神遺伝研究チーム チームリーダー）（五十音順、敬称略、所属は当時）

（2）現在の状況

【入学者】標準修了年限 3 年の博士課程（後期課程のみ）であり、その定員は 15 名

である。図1に最近の受験倍率と入学定員充足率を示す。博士課程（後期課程）の充足率不足が課題となっている研究科もあるなかで、文理融合を謳う本研究科では、定員を上回る受験生があり、充足率についても1倍を確保できている。



2022年度までに本研究科に入学した者についてのデータを図2に示す。入学者に占める割合は女性が三分の二、入学時年齢は、40歳前後での入学が多く、45歳以上の入学者も30%近くを占めている。一方、20歳代での入学者は、五分之一に過ぎない。

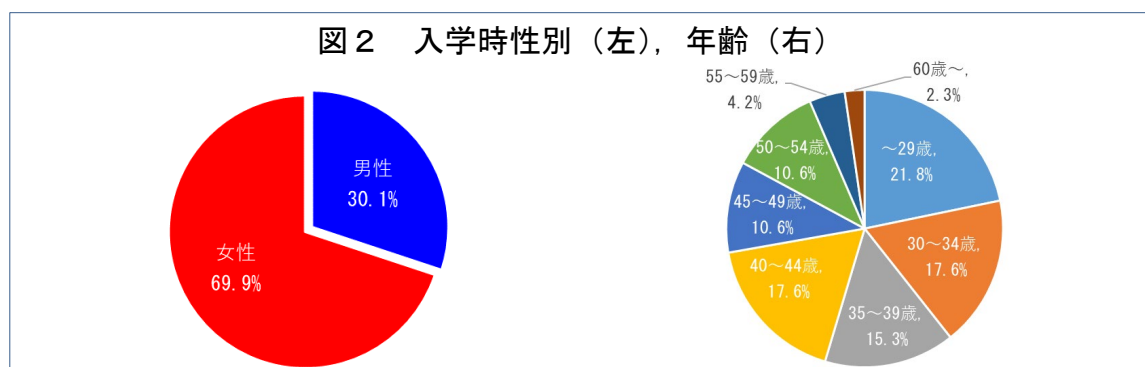


図3 入学時の職業

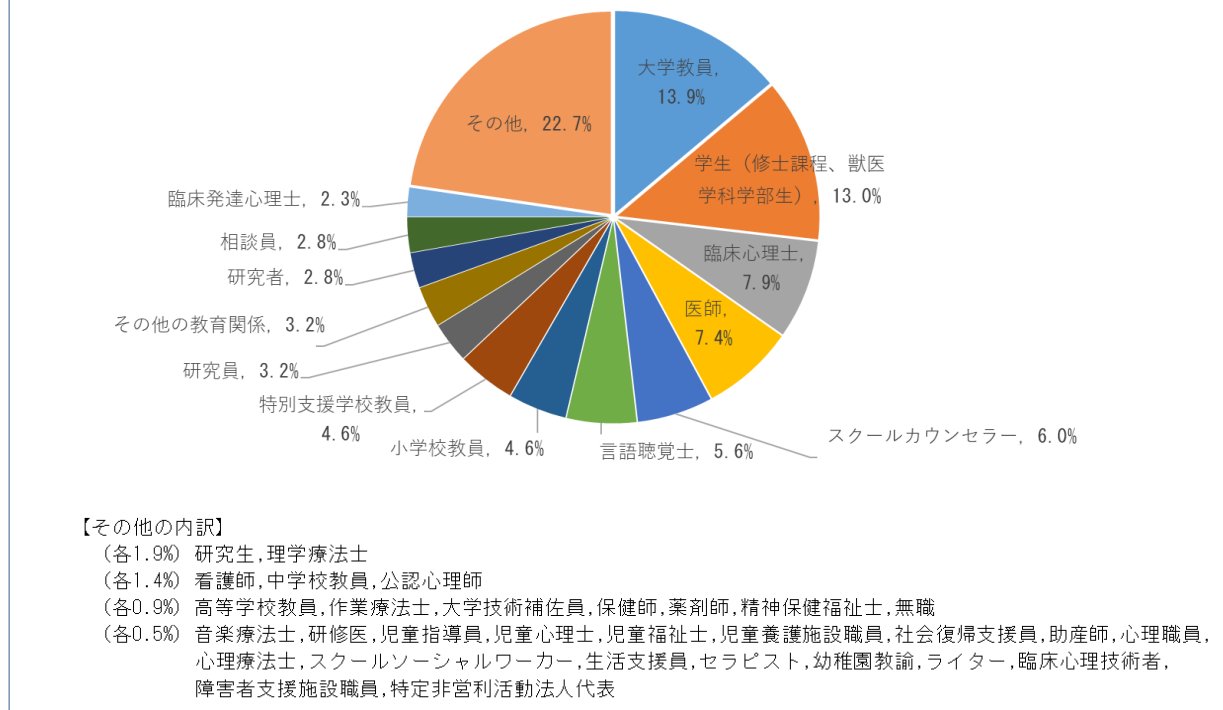


図3に入学時の職業の内訳を示す。多くは社会人を経た入学者であり、心理カウンセラーや学校教員、さらには医療関係者の入学が多い。本研究科がターゲットの一つとしてきた、社会経験のある社会人学生の獲得には成功しているものの、博士前期課程（修士課程）からの学生は13%に過ぎないという課題がある。

受験生は日本全国から広く集まっており、また2018年度より開始した長期履修制度（最長4年間）の活用者も一定数おり、社会人の入学にあたり一定の効果をあげていると判断される。その一方で、近年求められる専門的知見の拡大にともない、いわゆる研究論文への要求度も高かつ広くなっており、正規の3年間の修了が以前に比べ困難となってきている（2016～2018年度入学者で、3年間での修了割合10.2%、5年以内の修了割合28.6%）。2018年度より開始した長期履修制度の利用者が、全体の入学者の20%～30%に上っていることから、このことがうかがえる（表1）。

表1 長期履修制度の活用者

入学年度	2018	2019	2020	2021	2022
長期履修制度活用者 (A)	5 名	4 名	4 名	6 名	5 名
入学者 (B)	15 名	15 名	20 名	16 名	16 名
入学者に占める割合 (A)/(B)	33.3%	26.7%	20.0%	37.5%	31.3%
社会人入学者 (C)	10 名	11 名	10 名	10 名	10 名
社会人入学者に占める割合 (A)/(C)	50.0%	36.4%	40.0%	60.0%	50.0%

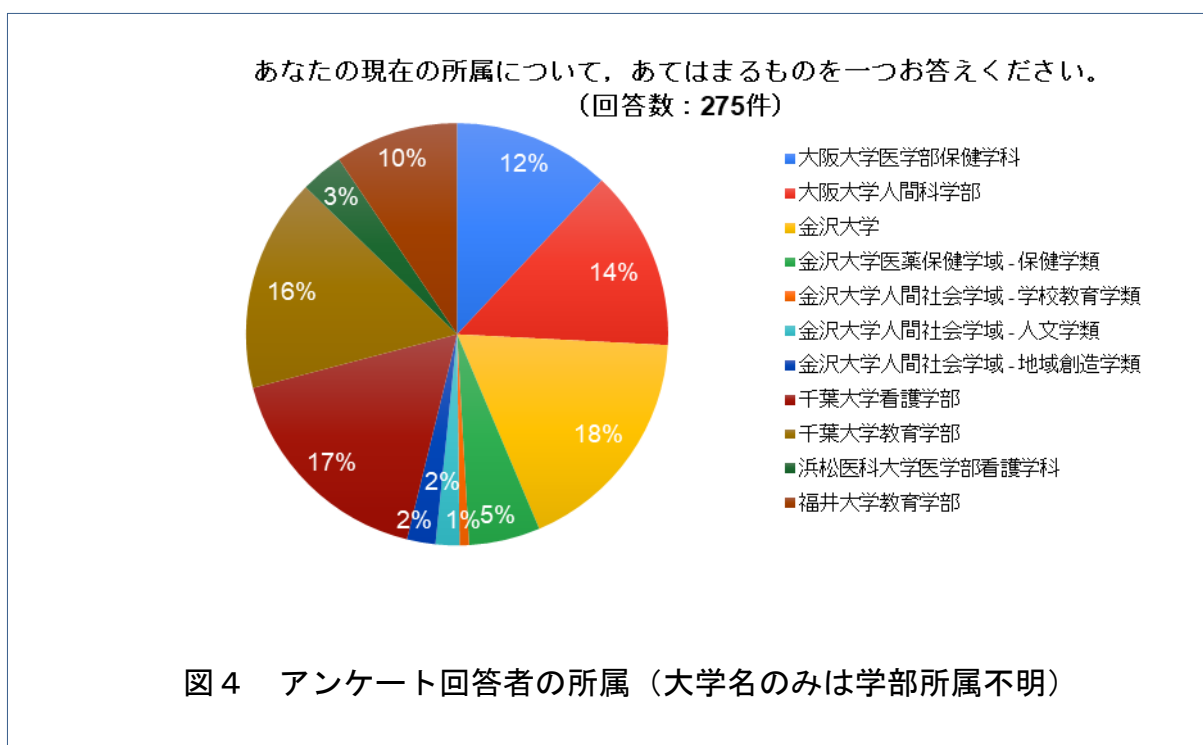
入学者が全国から集まっていることは、全国的な認知度を示すものではあるが、同時に、連合小児発達学研究科を構成する5大学からの入学者が少ないことも課題となっている。2009年～2021年の入学者200名に占める5大学の出身者は34名であり、その割合は17%であった。構成5大学の学部・修士課程の教育を前提として後期課程の教育を担保することが難しい現状があり、博士後期課程入学前にしっかりとした教育を行う必要性が課題の一つとなっている。

（３） 設置の必要性と効果

博士前期課程設置後の学生ニーズの調査のため、2021年度7～8月に、連合小児発達学研究科構成大学において、受験が想定される関係学部**学部生を対象**にアンケートを実施した。

対象：大阪大学医学部保健学科，大阪大学人間科学部，金沢大学人間社会学域学校教育学類，同地域創造学類，浜松医科大学医学部看護学科，千葉大学看護学部，千葉大学教育学部，福井大学教育学部（図4）

依頼方法・回答形式：メール等で，アンケートへの回答を依頼した。アンケートは，全くの任意回答として一斉メールなどで実施し，ネット経由で回答する形式とした。
回答者数：学部1～4年生275名。



以下の選択肢からあなたの現在の学年等を選択してください。
(回答数：275件)

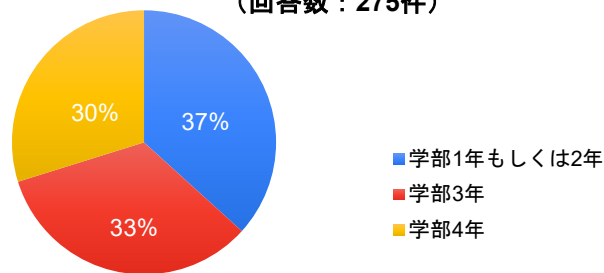


図5 回答者の学年

あなたは現在、大学院への進学を検討していますか？
(回答数：275件)

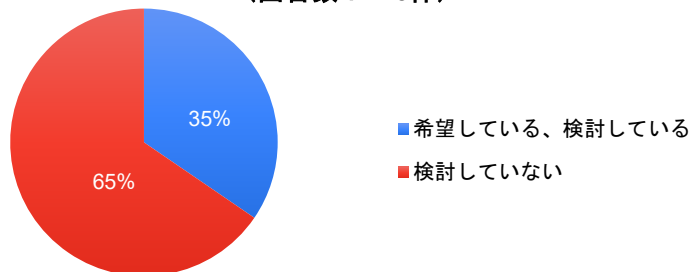


図6 大学院進学検討者の割合（275名中97名が希望もしくは検討中）

問い：今後、連合小児発達学研究科の博士前期課程（修士課程2年）が新設された場合、
博士前期課程への進学を希望しますか？または、周りの人に知らせたいと思いますか？
(回答数：275件)

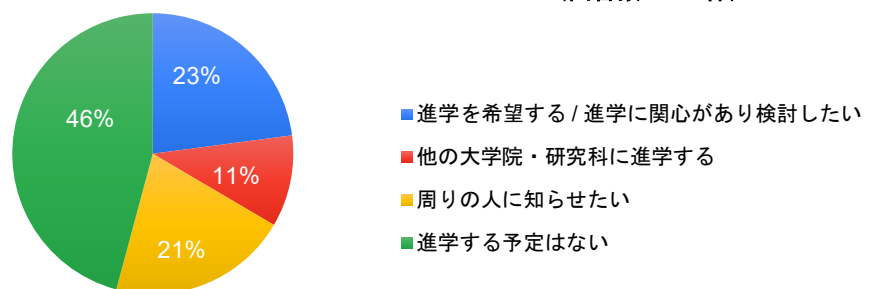


図7 連合小児発達学研究科への希望状況

図7において、「問い」に対し、「進学を希望する」「進学に関心があり、検討したい」との回答は、63名から寄せられた。さらに、この中で学部4年生は20名（学部4年回答者82名、24%に相当）であった。

本アンケート実施に加え、**大学院生を対象に、以下のニーズ調査も別途行った。**

2021 年度 4 月に千葉大学（連合小児発達学研究科千葉校）の大学院生（メンタルサポート学特論の科目履修生 20 名）に対して、連合小児発達学研究科に博士前期課程が新設された場合、前期課程への進学を知人に勧めるかとのアンケートを行ったところ、「勧める」、「やや勧める」の合計が、60%であった（図 8）。さらに、学校生徒のメンタルヘルスを養護教諭あるいは学校医が管理することから、学校精神保健に関する単位を修得できるシステムを求める声があり、医療と教育を直結した環境で学校精神保健を再教育する場としての役割への期待が増しているとの結果が得られている。

「今後、連合大学院小児発達学研究科の博士前期課程（修士課程2年）が新設されれば、そこへ進学しての勉強を知人に勧めますか？（大阪大学・金沢大学・浜松医科大学・千葉大学・福井大学連合大学院小児発達学研究科では、現在は、博士（後期）課程3年のみです）」

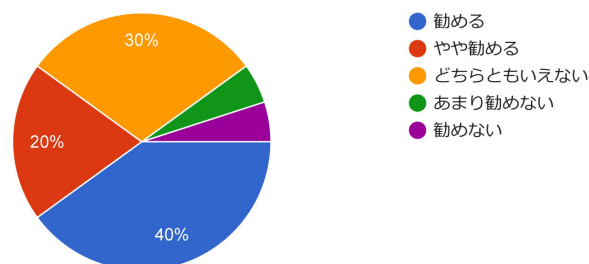


図 8 千葉大学大学院学生（関連教室で学ぶ医学系所属学生，科目等履修生，連合小児発達学研究科学生）にアンケート実施した結果（2021 年 5 月集計）（回答者 20 名）

また、2020 年度に大阪校、浜松校、金沢校、千葉校、福井校の本研究科在籍学生（大学院生）に「博士前期課程」に関するアンケート調査を実施した。

「連合小児発達学研究科に博士前期課程があったら、進学してみたかったか」との問いに対しては、32 名中、過半数を超える 18 名より「そう思う」あるいは「ややそう思う」と回答があった。

また「連合小児発達学研究科に博士前期課程が創設されたら、知人に受験を勧めますか」との問いには、過半数が「勧める」と回答した。特に福井校では、教育学部の学生より「連合小児発達学研究科に修士課程はないのか」との問い合わせを受けたケースが複数あり、教育学部から当研究科の博士前期課程に進むニーズがあるものと考えられる。

さらに、E-learning を積極的に活用し、開講時限を 5、6 限に限るなど社会人学生の受け入れ態勢が整う連合小児発達学研究科の博士前期課程の入学希望者は、同様の

システムを持つ放送大学と重なる部分も多いものと推察される。2020 年度の放送大学修士課程の入学試験では、臨床心理学（募集人員 30 名程度）が 9.13 倍、人間発達科学（募集人員 60 名程度）が 2.10 倍の倍率であった。これらの受験生の受け皿として連合小児発達学研究科前期課程は機能しうると考えられる。

以上のことより、現行の予定定員である 15 名をもって、博士前期課程を設置しても十分に入学者は得られると判断した。

さらに、今回の前期課程設置により、研究に専念できる年限も増えることとなり、少なくとも予定された修了年限での修了生の割合は増加することが期待される（p.8 で述べたように、参考までに現在は 3 年間での修了割合は 10.2%であるが、5 年以内の修了割合は 28.6%である）。さらに、後期課程の定員を現状維持の 15 名とすることで、より入学者の質が担保され、年限内での修了生の増加も期待できると考えている。

加えて、前期課程の導入により、例えば博士前期課程にて基礎を学び、社会で実践を行った後、後期課程へ入学するなど、多様なキャリアパスを取る学生の出現が想定され、より本研究科の目的に沿った人材育成も可能となることが期待される。

2：どのような人材を育成するか

（1）大阪大学の教育目標（大学院課程）について、以下に記す。

教育目標

大阪大学は、「知の創造、継承及び実践」を使命とし、「地域に生き 世界に伸びる」をモットーに、学問の独立性と市民性を備えた世界水準の高度な教育研究を推進し、次代の社会を支え、人類の理想の実現をはかる有能な人材を社会に輩出することを目的とします。

その目的の実現のため、研究科及び全学的な教育研究組織において、

- 最先端かつ高度な専門性と深い学識
- 高度な教養
- 高度な国際性
- 高度なデザイン力

を身につけた知識基盤社会のリーダーとなるべき人材の育成に取り組んでいます。

（2）連合小児発達学研究科（後期課程）で目指している育成人材について

大阪大学の教育目標を受けて、大阪大学・金沢大学・浜松医科大学・千葉大学・福井大学連合小児発達学研究科（後期 3 年のみの博士課程）では、医学、心理学、保健学/看護学、教育学及びそれらを基盤とする学際領域を対象とし、国際的視点も有する教員、研究者が各々の専門領域を超えて連携し、文理融合型の共通したプラットフォームを用いて教育にあたり、異なる出身履歴を持つ学生が共に学び研究することにより、真に学際的で、柔軟な発想のもと、「子どものこころの障がい」に、

最先端かつ高度な専門性と深い学識をもって対応でき、国内外の社会の新たな要求にも応え得るリーダーたる研究者・指導者層、高度専門家の育成を目指している。

すなわち、本研究科が博士後期課程にて養成する人材は、子どものころに関わる諸問題を克服するための社会的対応に関わる専門職を連携・統合できる高度な指導者と、医学、心理学、教育学の基盤に立って、子どものころと脳発達とその障がいに関わる研究者の両者である（以下、p6、脚注4 一部改変の上、再掲）。

例えば、現状ではスクールカウンセラーは、心理専門職でない場合や、心理専門職であっても子どもについての体系的な教育を受けていないために、経験則にのっとして業務を行っている。しかも、教育系・医学系の知識が乏しく、各機関間のネットワーク作りのノウハウもないために、介入能力が期待できない。本研究科はこのような人材を教育して、地域の専門家チームの核となり、専門医や学校教員と共に支援ネットワークを形成し、気がかりな子どもたちの支援にあたる人材へと成長させる。

さらに、「子どものころ」の課題に関心を寄せる医師の場合、精神科もしくは小児科を専門科として選び、その枠中で subspeciality として子どものころの問題に取り組んでいるか、もしくは、自ら2科をローテートして、児童精神科ないし小児神経科としての専門性を高めているのが現状である。子どものころ専門医制度が2015年度から始まっており、本格的な研修は2021年度から開始されているが、十分な研修体制はいまだ整っていない。本研究科は、これらの医師に精神科・小児科双方の知識と観点を教え、社会心理的な知識を与え、脳科学・医科学の最先端の知識を付与することにより、「子どものころ」の医療現場において、科学的専門知識に裏付けられた高度実践的な診療を行える医師、発達障がい者の支援ネットワークの中心となるべき人材、あるいは「子どものころ」の課題に関わる脳科学または創薬等の研究に携わる高度研究者として育成する。

（3）前期課程設置により目指す育成人材について

博士前期課程設置に際しては、まず**研究者養成を強化**したい。すでに述べたように、博士後期課程のみでは、他学部の修士修了後そのまま入学してくる学生が少なく、入学時に社会経験が20年近い学生も多く、貴重な人材ではあるが、しっかり教育し将来の研究者として育成することが、やや困難であった。そのため、博士前期課程設置の第一の目的は、**リーダーとなり得る専門家の養成**である。

一方で、博士前期課程で基礎的事項、リサーチマインドを学び、前期課程修了後、学校や医療現場などで実践を重ね、その後博士後期課程に入学し、さらに社会経験も活かし専門を深め、将来のリーダーとなりうる人材も対象となる。現行では、社会と行き来して学ぶ仕組みとなっていない。**リカレント教育**として、またより社会に還元し得る人材の育成として有効であると考えている。この come-go-

return, then go back の流れは、専門職の資格（医師、看護師、薬剤師など）を持った学生においては、現行と同様に大学院修了後はより専門知識を有して、それぞれの専門での活躍が期待されるとともに、引き続き現場での高い対応力を持った教諭や指導的な立場での活躍が期待される。

前期課程受験時には、後期課程への進学を前提に受験するよう勧めるが、前期課程のみを修了し、就職する学生も一定数いるものと思われる。**前期課程は、いわゆる文理に渡る幅広い科目を学び、研究室にてリサーチマインドの涵養を行う内容**となっており、人材教育において効果を上げるものと考えている。大阪大学の他の研究科（医学系研究科、生命機能研究科、人間科学研究科）において、修士課程（博士前期課程）修了後、博士課程（博士後期課程）への進学をしなかった学生の進路をみると、修士課程（博士前期課程）での専門性に近い企業への就職に加え、マスコミや公務員など幅広い職種へ就職している。連合小児発達学研究科においても、こころの発達や健康への深い知識の活用により、病院やカウンセラー、教員、公務員、関連する企業などでの活躍が期待される。神経発達症への深い理解の下での職場環境の醸成は、いずれの職場・職種においても、昨今強く求められるものとなっており、多岐にわたる場での活躍を求められると考えられる。

（４）進学ニーズへの対応と大阪大学の教育目標との関連

設置の時点では、修士号を持たず連合小児発達学研究科の大学院に進むケースは医学部・薬学部などの６年制医療系学部出身者にほぼ限られていた。しかし上述のとおり、現時点では明らかに進学ニーズも多様化しており、「こころのケア」に携わる希望のある学生には、博士前期課程から当研究科での入学を望むケースが少なくないことがわかった。このような学生は、博士後期課程での学びとあわせ、新たな文理融合型教育プラットフォームの一翼を担う集団になると考えられる。本研究科では、**関連分野のリーダーを育成することを目指しているが**、博士前期課程入学者を確保し、後期課程につなげ時間をかけて育成することは、大阪大学の教育目標を身につけた知識基盤社会のリーダーとなるべき人材の育成につながるものであり、大学の目的にかなうものである。

（５）経済社会の人材需要の見通し

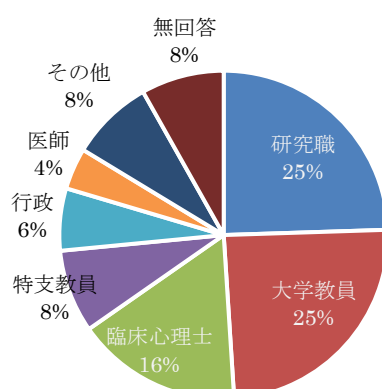


図 9 現在の職業

まず参考までに、本研究科修了生 49 名へのアンケートの結果を示す（図 9）。研究職，大学教員，医師をはじめとする専門的な職についている修了生が過半数を大きく超えている。このことは，現行の後期課程において，人材育成に実績があることを示す。

今回の博士前期課程設置構想は，いわゆるストレートマスター（学部から博士前期課程へ進む）の学生に門戸を開き，そのまま博士後期課程で学び，しっかりした学問を身につけた専門家のさらなる養成を第一義の目的としている。同時に，博士前期課程修了後社会で活躍する者など専門的な知識を身につけ，社会で活躍し得る専門家も一定数生まれると考える。この後者について，社会の人材需要は高い。以下，その専門的知識を有した学生の活躍の可能性について，特に文部科学省の資料が得られる教育現場を例とし，以下に説明する。但し，その人材需要は教育現場にとどまらない。

社会状況

本研究科設置後のこの 10 余年で，「子どものころ」を取り巻く社会の状況は大きく変化した。発達障がい，特に自閉スペクトラム症（神経発達症，ASD）や注意欠如・多動症（ADHD）についての報道も増加しており，名前を知っているレベルも含めると，教育や福祉に関わる担当者のみならず，社会一般に広くその疾患が知られるようになってきた。しかしながら，社会でそのような特性を有する者をいかに活かし，またそのような特性を持つ者が，有意義に人生を送れる環境は十分には整っていない。社会経済的観点からは，このような環境の整備は不可欠である。また，発達障がいには，様々な病態が含まれるが，一步踏み込んだ理解は例えば教育の現場においても不十分である。その例を虐待の発達への影響，学習障害（LD）への理解の現状に見ることができる。一般の多くの会社は言うに及ばず，教育現場などにおいても，発達障がい者への支援や社会参加の促進及び教育は，経験則レベルにあり，系統だったトレー

ニングを受け、パッケージ化されたプログラムが行われていることはほとんどない。

教育現場は、発達と直接向き合う場の一つであり、社会一般のなかでも、その支援や対応が工夫されてきた。例として、教育現場について添付資料で示す。ただし、その教育現場においても、子ども、保護者にとっては、良い支援に巡り会うかどうか、相変わらずくじ引きレベルである。発達障害教育推進センターの統計

(<http://cpedd.nise.go.jp/horei/tokei>)でも、支援学級、支援学校、通級指導教室が整備され、それぞれの対象児は激増しており、担当者も増えていることが、明確に示されている。また特別支援の研修受講率についても、どんどん上がってきているが、必ずしも支援がうまくいっている事例ばかりではない。一方、不登校の子ども数は減らず、不登校に含まれる発達障害の割合は、例えば、小学校 LD 児 34.5%，ADHD 児，2.3%，中学校 LD 児 59.5%，ADHD 児 39.4 %（2002,小枝ら），小学校 16%，中学校 8%，高校 13%（中野ら，2009），のように高い割合となっている。引きこもりに至っては、その 30%に発達障がい診断が見られるという報告があり（厚生労働省，ひきこもりの評価支援に関するガイドライン，2007），最近では、インターネット依存の増加，二次障害等によるメンタルヘルスの悪化などにも現れている。

発達障がい児者支援の立場から行政などが支援体制を構築するにあたって重要視している点は、ライフステージが変わっても一貫した支援ができること，また，多職種が連携してネットワークを作ることである。したがって，発達障がい児者支援に関わる人材は，医療，教育，福祉等それぞれの専門性に加えて，多職種と連携して対応するための知識・技能が求められてきており，その際に，単なる経験豊かな人材を探すのみでは全く不足しているため，先を見据えた科学的根拠を持った対応ができる人材育成が益々必要になってくることが求められている（大阪府発達障がい児者支援体制検討部会，2021 年度議事録等）。

連合小児発達学研究科修了生，特に前期課程修了生に期待される役割

現在の連合小児発達学研究科では，専門家のレベルを上げること，専門家のネットワーク（医療，福祉，教育，行政，研究者・・・）を作ることについては，一定の成果があった。さらに，連合小児発達学研究科の修了生については，「専門性を身につけ，元の現場に戻って，その専門性を子どもの支援にダイレクトに結びつける」「専門家として，元の職の経験を活かしつつ，研究を深める」の2方向については，一定の実績があがっている。しかしながら，その中間ともいえる「現場にも還元するけれど，研究もやる」「現場のデータを取得して研究に結びつけつつ，研究結果を活かして子ども支援を充実させる」ことは，このミッションを担える人材に乏しく，日本ではこれまでほとんどやってきていない。そして，「専門性が高くなったが，それを『どう現場に還元するのか』を担う人材の育成」が十分でなかったため，成果が社会還元に行

き着くのにもまだ時間がかかっている。一方、教育現場や多くの会社などでは、「そうした研究と社会実装を繋げる人材」を求めている。すなわち、

・専門性を現場に還元することができる人材

・現場と研究をつなぐ人材、すなわち、現場に足を運び、データを取得し、その結果から改善策を見いだす、といったフィールドワークができる人材

・他分野の専門性を身につけ、包括的な研究、実践ができる人材
が、現在求められている。

連合小児発達学研究科で学ぶことと、現場の状況、及び、現場で仕事をしている人たちの知識や考え方との差がとても大きいことが社会にとっての課題の一つであると我々は考えている。教育現場を例にとると、「不登校の激増」「子どもの自殺の増加」「引きこもりやネット依存の増加」などの現象があり、それらが改善しないのは、今のやり方では悪化する一方であることを証明している。ところが、現場では前年踏襲が一般的で、現状維持の繰り返しとなっている。その打破には、データで状況を説明し、新たなやり方をエビデンスのある方法を提案して、関係の方々を説得していくことが最善策の一つと思われる。

すなわち、研究と社会の中間を埋め、教育現場や多くの会社での労働の現場を指導・啓発でき、発達障がい者の社会参加を促進するには、「科学的思考はできるけど、研究の詳しいことはわからない」「科学が大切なのはわかるし、科学的根拠のある支援を実現したいけれど、研究を自分でやったり正しい情報を自分で学んだりするまではできない」という問題意識を持って、解決に向けて行動する人たちが増えてこない、社会を大きく変え得ることにはつながらない。

連合小児発達学研究科前期課程設置の意義と人材需要

現場の意識・知識を高めるためには、研究結果を現場に還元し、科学的知見を持たない現場の人たちを啓発できる人材が必要である。このような人材には、反対に現場のデータを研究に戻して研究を発展させることも期待できる。

上記のような人材を多く育成するために、前期課程の設置は以下の意義を持つ。

(ア) 小児発達学の専門家が学ぶべき学問領域が非常に増えてきており、また冒頭で述べた通り、教育現場においても支援パッケージの構築が行われていない等、専門家の社会実装が進んでいないという課題がある。これらの課題を解決でき、将来この学問領域をリードしうる専門家を養成するためには、後期課程の3年間だけでは不十分なため、前期課程設置により、5年かけてじっくりと人材育成を行っていく。

(イ) 小児発達学の発展のためには、若い人材の育成が不可欠である。前期課程設置により学部卒の若い学生を育成することができる（現行の後期課程のみの連合小児発達学研究科の学生は、多くが社会人経験者であり、若い学生が少ないという現状がある）。また、連合小児発達学のカバーする分野に強い興味を抱いていても、進学の道

がないために、この分野を深く学ぶ機会を提示できていない現状がある。

(ウ)　すでに現場で働いている人の中には、大学院で深い学びを得たいと思う一方で、博士後期課程はハードルが高く、入学を断念する者もいる。前期課程の設置により、そのような者に門戸を開くことができる。

(エ)　一方、前期課程のみを修了して社会に出るという選択肢も生まれるが、これらの者には、後期課程修了者に比べれば、その専門性は劣るとはいえ、修士レベル（博士前期課程レベル）の技能を身につけていることは事実であり、その知見を現場に還元し、現場のレベルを上げる役割が期待できる。修士レベルのものが増えることも十分意味のあることで、現状に比べて社会に貢献することができる。

(オ)　前期課程を修了した時点で一度現場に入った者が、大学に戻って後期課程に入学し、さらにスキルアップすることもできる。前期課程を作ることで、後期課程で学べる素地のある人材を増やすことにつながり、小児発達学研究のすそ野を広げることができる。

3：ディプロマ・ポリシー（DP）

博士前期課程に対する研究科のディプロマ・ポリシー

大阪大学のディプロマ・ポリシー⁶⁾のもとに、大阪大学・金沢大学・浜松医科大学・千葉大学・福井大学連合小児発達学研究科では、以下を身につけた学生に、修了要件に基づき審査等を行い、学位「修士（小児発達学）(Master of Science in Child Development)」を授与します。

1. 「子どものこころと脳発達及びその障がい」に関する幅広い知識・技能と、課題解決にその知識・技能を活用できる学識
2. 子どものこころの課題の解決に対して、経験則にとらわれない、様々な背景に基づく知識と客観的に評価できる科学的視点
3. 社会・学問における課題に対し、解決の道筋を構想することのできるデザイン力
4. 協調性・柔軟性を有し、現在の社会の要求に応え得る力
5. 幅広い知識と国際性及び教養

修了要件

本研究科に2年以上在学し、授業科目につき30単位以上修得し、必要な研究指導を受け、かつ、本研究科が行う修士論文の審査に合格すること。

6) 研究科のディプロマ・ポリシーは大阪大学全体の大学院課程におけるディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与の方針）の下制定している。そのため参考までに大阪大学のディプロマ・ポリシーを以下に記す。

大阪大学は、教育目標に定める人材を育成するため、所定の期間在学し、所属研究科において定める専門分野に関する高度な知識・技能、教養、国際性及びデザイン力を身につけ、所定の単位を修得し、必要な研究指導を受け

た上で審査及び試験に合格した学生に学位を授与します。

(学習目標)

○最先端かつ高度な専門性と深い学識

専門分野における最先端かつ高度な知識・技能を有している。

課題解決のために最先端かつ高度な知識・技能を活用できる。

○高度な教養

高度で幅広い知識を有している。

複眼的、俯瞰的に思考し、多角的に評価できる。

○高度な国際性

異なる言語・文化を深く理解できる。

言語・文化の相違を超えて広く交流できる。

○高度なデザイン力

社会・学問における本質的かつ複雑多様な課題を発見し、解決の道筋を構想できる。

社会・学問における本質的かつ複雑多様な課題の発見・解決のために、様々な分野の人と協働できる。

4：養成する人材像とカリキュラム・ポリシー（CP）

（1）連合小児発達学研究科の博士前期課程に対するカリキュラム・ポリシーは以下のとおりである。

大阪大学のカリキュラム・ポリシー⁷⁾のもとに、大阪大学・金沢大学・浜松医科大学・千葉大学・福井大学連合小児発達学研究科では、異なるバックグラウンドを持つ学生に文理融合プラットフォームによる教育を実施し、文化を超えた世界的課題でもある「子どものこころの障がい」に対応できる視野と基礎知識を身につけ、また、専攻分野に関連する諸領域の学識及び基礎的研究技術を修得できるよう指導を行います。

授業は、基礎学力を担保するための講義形式の科目、支援や研究の現場において研究技法を学び、実際の研究へと応用できる技術の修得を目指す実践的な科目、研究の現場で、論文作成について学ぶ科目からなります。他大学で開講される科目はTV会議システムを活用し受講します。

7) 大阪大学は、学位授与の方針に掲げる知識・技能などを修得させるために、専攻分野に関する科目並びに高度教養教育及び国際性涵養教育に関する授業科目を体系的に編成し、講義、演習、実習等を適切に組合せた授業と優れた研究指導を行います。また、試験や審査などにより学修成果を厳格に評価します。

（2）カリキュラム・ポリシーに基づく博士前期課程教育について

授業科目は添付資料「履修コース及び開講授業科目」で示す。その詳細は③3. 及び「授業科目の概要」の資料にて述べる。ここではカリキュラム・ポリシーとの関連

を説明する。

科目は導入科目，基礎演習科目，専門科目（基礎特論）に分かれる。

基礎学力を担保する講義形式の科目である導入科目には，全員の必須科目として生命倫理学，研究基礎技法があり，選択科目として，生命科学系科目，医療系科目，社会・心理系科目にわかれた科目がある。研究基礎技法は，カリキュラム・ポリシーにある基礎的研究技術の修得を意図したものである。選択科目は，想定される入学者の異なるバックグラウンド（生命科学系，医療系，社会・心理系～すなわち支援系）にそれぞれ対応した科目である。生命科学系及び医療系はいわゆる理科系であり，社会・心理系は文系の科目といえ，カリキュラム・ポリシーの文理融合プラットフォームを構成している。さらに，学生には，自身のバックグラウンドと異なる科目の受講を奨励し学ばせるが，これはカリキュラム・ポリシーにある「子どもの心の障がい」に対応できる視野と基礎知識を身につけさせる目的である。

基礎演習科目は，支援や研究の現場において研究技法を学び，実際の研究へと応用できる技術の修得を目指す実践的な科目であり，同時に「子どものこころの障がい」に対応できる視野と基礎知識を身につけ，また，専攻分野に関連する諸領域の学識及び基礎的研究技術を修得できる科目である。

専門科目（基礎特論）は，研究の現場で，論文作成について学ぶ科目であると同時に支援や研究の現場において研究技法を学び，実際の研究へと応用できる技術の修得を目指す実践的な科目の側面も持つ。この科目により，専攻分野に関連する諸領域の学識及び基礎的研究技術の修得もできる。

5：アドミッション・ポリシー（AP）

- （1） 連合小児発達学研究科の博士前期課程に対するアドミッション・ポリシーは以下のとおりである。

大阪大学のアドミッション・ポリシー⁸⁾のもとに，大阪大学・金沢大学・浜松医科大学・千葉大学・福井大学連合小児発達学研究科では，強い学習意欲と優れた学力を有し，かつ，子どものこころの課題の解決に対して強い使命感と真摯な姿勢を持った以下のような人材を求めています。

1. 子どものこころの課題に関して明確な目的意識を持ち，科学的な対処法の発見により我が国の未来に貢献しようという高い志を持つ人。
2. 経験則にとらわれず，異なる背景の専門家に対してもオープンな姿勢を保ち，科学的視点を持つことを希求する人。
3. 高い学習意欲を持続し，自立的・意欲的な問題解決能力を有する人。
4. 子どものこころの課題に対し，協調性・柔軟性のある思考ができ，社会性を備え，社会的弱者に対して深い共感性と洞察力をもって接することができる人。

8) 大阪大学は、教育目標に定める人材を育成するため、学士課程又は修士課程・専門職課程における学修を通して、確かな基礎学力、専門分野における十分な知識及び主体的に学ぶ態度を有し、自ら課題を発見し探求しようとする意欲に溢れる人を広く受け入れます。このような学生を適正に選抜するために、研究科・専攻等の募集単位ごとに、多様な観点からの評価を行います。

また、入学選抜の基本方針として、統一した入学試験を行うが、アドミッション・ポリシーとの関連も含めた詳細は⑧入学者選抜の概要に記す。

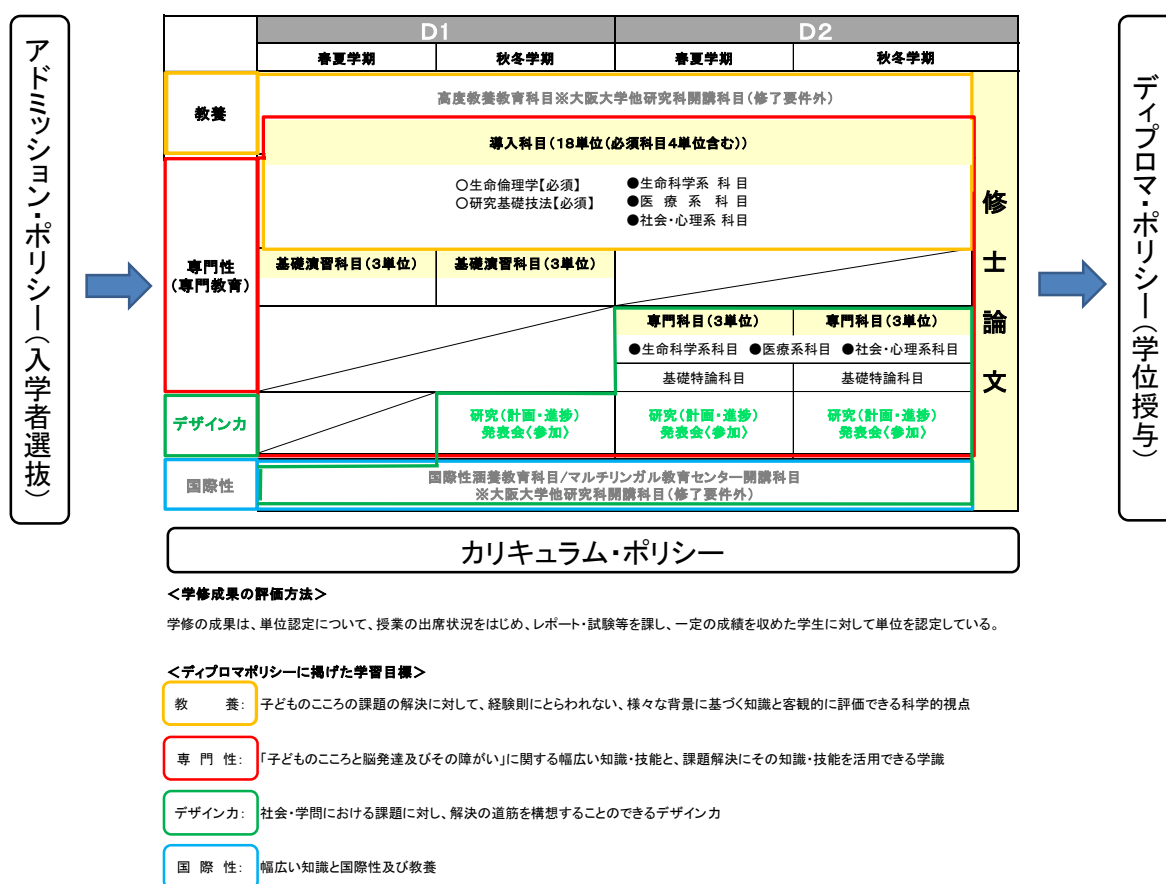


図10 カリキュラムマップ

6：研究対象とする中心的な学問分野

本研究科が扱う分野は、従来の専門領域を超えた新しい学際的研究分野である。脳の発達に関する神経科学、脳の機能をあきらかとする脳画像や放射線医学、子どもの発達を扱う医学、なかでも小児科学および児童精神医学、発達を追ってエビデンスを積み上げる疫学、情動認知に関わる認知科学、さらには治療の一つである認知行動療法に関わる精神医学、心理学、また子どもの教育の場である学校教育特に特別支援に係る学問が中心的な学問である。

必要とされる分野であること

①の1. の脚注1)「社会的必要性」でも記載しているが、現代の子どものは危機状況にあるが、それを扱う専門家が決定的に不足しており、適切なケアを受けているとは言い難い現状にある。本研究科において、子どものは危機に対応できる人材を育成し、解決策を提示することが今社会から求められている。

② 研究科・専攻等の名称及び学位の名称等

博士前期課程設置後も、研究科の名称、専攻の変更は予定していない。

1： 研究科の名称

日本語名称：大阪大学大学院 大阪大学・金沢大学・浜松医科大学・千葉大学・福井大学連合小児発達学研究科

英語名称：United Graduate School of Child Development, Osaka University, Kanazawa University, Hamamatsu University School of Medicine, Chiba University and University of Fukui, Osaka University

英語略称：UGSCD, Osaka University

なお、子どものは問題、少なくともその一部は脳のは発達のひずみによっている。また、のは発達を健やかな身体成長と切り離して考えることはできない。さらに、子どものは問題とそのメカニズムを考える上で、正常な子どもの発達を知ること、研究することは欠かせない。そのような理念から、「子どものは科学的な視点をもって対処できる人材を目指す」本研究科の名称に、は、精神、並びに、障がいという限定的な用語をあえて使わずに「小児発達学研究科」という包括的な名称としている。

2： 専攻の名称

本研究科は下記の理由により一専攻であるため、専攻名としては研究科と同じ名称を用いている。博士前期課程設置後も同様の形態とする。

日本語名称：小児発達学（博士課程）

英語名称：Department of Child Development

(1) 1 専攻が教育課程の編成の上で合理的である理由

(ア) 単一の到達目標

本研究科の到達目標は「脳科学、心理学、教育学の基盤に立って、子どものは発達障がいを扱うことができる人材」である。到達目標が同一であるため、1 研究科、1 専攻とする。

(イ) 学問的根拠

⑨の1.「連携・連合の必要性」の項で述べるように、本研究科が扱う分野は、従来の専門領域を超えた新しい学際的研究分野であり、5校が持つ優れた要素～基礎神経

科学・睡眠科学の大阪，コミュニケーションの金沢，疫学の浜松，認知行動療法の千葉，脳画像・虐待への対応に強い福井～が連携し，5大学の取組と連携を中心として新しい学際領域を発展させ，成果をあげてきた。

(ウ) 教育的根拠

本研究科は，異なる出身履歴を持つ専門家や社会経験の豊富な実践者が，共に学び研究することにより，真に学際的で現在の要求に応える指導者層の育成を目指すものである。目的が単一であるために1専攻とし，5大学の連合により教育研究の場で共に研究し交流しうる融合型プラットフォームを提供する。このような学際的な基盤で養成される人材は，専門領域を持ちつつ，それを超えて，子どものこころと脳発達とその障がいに関わる問題発掘と問題解決能力を持つことが期待される。なお，過去10年間において，人材育成において成果を挙げている。

(2) 講座の名称と内容

現行と変わらず，参加5大学にそれぞれ講座を置く。以下，参加大学を各校と表記。

・こころの発達神経科学講座（大阪校）

細胞分子生物学，遺伝学，発達神経科学，小児神経科学，母子保健看護学的手法等を用いて，小児発達を研究する。

・こころの相互認知科学講座（金沢校）

コミュニケーション・対人関係構築等の認知機能の心理的・脳科学的側面を細胞分子生物学，高次脳機能神経学，教育学的見地から研究する。

・こころの発達健康科学講座（浜松校）

脳画像法，大規模疫学調査を通じて，子どものこころの発達を研究する。

・こころの認知行動科学講座（千葉校）

認知行動療法を軸に，子どものこころの諸問題への対応を研究する。

・こころの形成発達科学講座（福井校）

発達神経科学と虐待など，こころの発達を妨げ得る諸問題を脳画像もとりに研究する。

3： 授与する学位

学位については研究科名，専攻名との整合性を考え，また包括的であり国際的に通用する名称とする。

博士前期課程修了者に対しては，

日本語名称：修士（小児発達学）

英語名称：Master of Science in Child Development

を授与する。

なお，博士後期課程修了者に対しては，

日本語名称：博士（小児発達学）

英語名称：Doctor of Philosophy in Child Development

を授与している。

③ 博士前期課程設置を踏まえた教育課程の編成の考え方及び特色

博士前期課程設置後も、従来の研究科としての特色を活かした教育課程編成とする。

1： 文理融合型プラットフォームによる教育の実施

脳の高次機能を解く科学は、分子細胞生物学を基礎に、脳機能の遺伝的基盤と発生分化の過程を動物モデルで明らかにする研究が進展し、脳内神経回路の機能についても研究が大きく進展しており、こころの障がいを解明するイノベーションの段階にある。しかし、ヒトを対象とした科学研究によって初めて、ヒト脳の高次機能が明らかにされると想定され、多様な非侵襲的な脳機能計測の開発が進んでいる。子どもの発達及び障がいの症例の研究とその資料によるデータベースの構築には、子どもとその家族と専門家との親密な信頼関係、脳倫理 (brain ethics, 生命倫理) の素養のある研究者・専門家と対象とする子どもならびにその家族の協力が欠かせない。ところが、子どものこころにかかわる専門職は、現在、メンタルヘルスや特別支援教育に携わる教員、心理士 (学校)、精神科医・小児科医 (病院)、臨床心理士 (施設等) に分かれて配属されている。臨床の最前線で同一の障がいに対峙するこれらの 3 種の専門職は、驚くべきことに教育のバックグラウンドが全く異なっている。専門用語すら異なっていることが、小児支援ネットワークの形成を非常に困難にしている。以上のような理由により、現状では種々に異なって区分されている専門職の人々が、子どものこころと脳発達とその障がいの理解と対応を協働して進めていく密接なネットワークが生まれるためには、教育研究の場で共に学び経験を交流できることが強く求められている。本研究科は、博士前期課程においても、子どものこころと脳発達とその障がいの研究者と、高度の専門家・指導者層の育成を目指すと共に、異なる出身履歴を持つ専門家や社会経験が豊富な実践者が、共に学び研究することにより、真に学際的で現在の要求に応える指導者層の育成を目指す。

2： 研究科の教育課程

本研究科では、上記の教育目標を達成するために、異なる経歴とバックグラウンドを持つ入学生に文理融合プラットフォームによる教育を実施し、幅広い視野と基礎知識を身につけさせる。同時に、専攻分野に関連する諸領域の学識及び基礎的研究技術を修得できるように、選択科目を確保することにより自由度の高いプログラムとしている。さらに、近年急速に進歩している「子どものこころ」の科学を学び、研究を行うため、研究指導をしっかりと受けられる課程としている。

新たな提案では、具体的には前期 2 年、後期 3 年の合計 5 年からなる区分制博士課程とする。同時に従前の実績を鑑み、博士後期課程 (3 年) への入学にあたっては、従来の社会経験を積んだ入学希望者層へも対応する。

学年の略称：前期課程の 2 年間の課程をそれぞれ年度ごとに D1, D2 と称する。

後期課程には二つのコースを設定する。前期課程から後期に進んだ学生は一貫コース（仮称）への入学とし、後期3年間での課程をそれぞれ年度ごとにD3, D4, D5とする。前期課程を経ないで、後期課程のみからの学生は、修士・社会人等コース（仮称）への入学として受入、3年間の課程を年度ごとにD3*, D4*, D5*とする。

前期課程の特色：D1, D2 では、導入科目、基礎演習科目、基礎特論を受講する。導入科目では、文理融合の特性を踏まえ、特定の分野に偏らず、医科学、臨床医学、心理学などの広い分野について、博士課程の高度な教育に耐えうる教育を行う。あわせて、研究倫理、プレゼンテーション能力、外国語の運用など研究を行う礎となりうる教育を高い水準で行う。さらに、導入科目に対しての運用能力を十分に涵養するため、実地に様々な技術や手技を身につけるべく基礎演習科目を設定する。あわせて、より高度な研究能力を養うべく、研究室で直接指導を受ける基礎特論の履修をD2に課し、研究室でのマンツーマンの研究指導を受け、研究能力の涵養に努める。基礎特論では、各研究室で行われている研究内容について指導を受ける。また複数教員による研究指導も受けられるように、副指導教員制度も導入する。同時に、大阪大学の教育の特徴でもある学際融合・社会連携を指向した双翼型大学院教育システムの理念のもと、全学の高度教養科目の受講も一定の制限のもと、導入科目として認める。

後期課程の特色：後期課程について、前期課程との関連の下、述べる。前述のように、後期課程には一貫コース（仮称）D3～D5 と修士・社会人等コース（仮称）D3*～D5*の二つのコースがあり、入学までの学習履歴により分かれる。一貫コース（仮称）では、演習と特論科目を主として修得する。演習科目は、D3での修得を原則とし、従来より特色としていた他校に赴いて実地を学ぶことを基本とする。

修士・社会人等コース（仮称）D3*～D5*は、従前の博士後期課程と実質的に同じである。D3*（入学1年目に相当）での導入科目受講を基本とし、さらにD4*には演習を課し、同時に特論により研究指導を受ける体制とする。

先に述べたように「小児発達学」は、未だ発展途上ともいえる学問領域であり、それが大学院教育に耐えうる学問体系を呈するには、5大学の連合による教育が、すべてのレベルで必須である。本研究科では、遠隔講義システムやZoomに代表される遠隔システムを援用し、5大学合同教育研究カンファレンスを持ち、連携を深める。

3： 授業科目

添付「履修コース及び開講授業科目」を参照されたい。

（1） 導入科目〔講義形式〕

博士前期課程もしくは博士後期課程の学生のうち、新たに入学した修士・社会人等コースの学生が履修する。異なるバックグラウンドを持つ学生に対して、演習や特論における基礎学力を担保するために講義形式の導入科目を設定する。講義は、基本的に90分、7.5回で1単位、15回で2単位とする。導入科目は生命科学系科目、医療系科目、社会・心理系科目の3分野（資料1）からなり、これらの科目の中から、D1

～D2においては18単位を修得することが必要である。

なお、大阪大学では以前はセメスター制（一年を春夏学期，秋冬学期の2セメスターで構成）を取っており，その際にはいわゆる講義15回で2単位としていた。しかし，国際化を図り，海外からの入学が容易になることも意図し，現在ではターム（学期）制（1年を4つのタームとする）にて講義を行うこととしている。そのため，春夏学期（第一セメスター）の講義は2タームにまたがる講義となり，タームごとに7.5回1単位として全学的に取り扱っており，そのように実施している。

後期課程の一貫コース（仮称）では，導入科目の単位の修得は要しないが，修士・社会人等コース（仮称）においては，D3*での履修を標準とし，D3*～D5*にて10単位以上を修得することを必須とする。なお，学習効果を考慮して，最大修得科目単位を設定する。D1～D2では24単位とし，社会経験を持つての入学者を対象とする修士・社会人等コース（仮称）のD3*～D5*では18単位とする。

学生全員に対して，**研究の基礎としての生命倫理，医療倫理等「生命倫理学（2単位）」を必修履修科目とする。**現代の医療技術の進歩に伴って生じる生命に関わる諸問題を知り，子どもの人権をいかにして守るかを学ぶことは，本研究科が養成しようとしている「子どものこころ」に科学的かつ医学的な視点をもって対処できる人材に基礎として全ての学生に身につけさせるべき知識である。具体的には，医の倫理の専門家2名と遺伝子診断や出生前診断に関わってきた専任教員1名が分担して担当するオムニバス形式の授業を開講し，学生に必須の知識を与えることとする。あわせて，D1～D2の学生には，**広く研究技法などを学ぶ「研究基礎技法（2単位）」を設定し，**これは，前期課程の学生のみが履修可能な科目とする一方で，対象者には必須とする。

なお，本科目は，大阪校以外では遠隔講義での受講となるが，遠隔講義システムは画像・音声ともに対面講義と同じ質を担保しており，講義後にリアルタイムで質疑応答する時間を設けている。さらに各々の講義においてレジュメを準備し，到達度確認のための自己テストをe-learningで準備するなど万全を期す。同システムでの運用においては，すでに10年余の実績を有する。なお，講義システムは関連技術の進展に合わせ，最適なシステムでの実施に努める。

（2） 基礎演習（前期課程）

「基礎演習」は，D1を対象として開講する。基礎演習は所属校ごとに設定される演習科目であり，必須科目として受講する。所属校での研究技法を学び，実際に研究へ応用し，指導を受ける。基礎演習は各セメスターごとに3単位，合計6単位の修得を課す。

（3） 基礎特論（前期課程）

D2に履修する。各講座の指導教員の下で，定期的に講座のゼミナールに出席して専門知識を深めると同時に，選択した研究課題について臨床・基礎研究を行って，論文をまとめる。基礎特論はセメスターごとに3単位とし，二科目以上の特論の同時履

修は認めない。すなわち、D2 においては 6 単位を課し、これを D2 修了の要件とする。

(4) 演習（後期課程）

「演習」は一貫コース（仮称）では D3、修士・社会人等コース（仮称）では D4*を対象として開講し、それぞれ 1 日の集中講義と 3 日の実習からなる。所属校以外での演習参加を基本とする。博士後期課程における、この演習においては、異なる専門を持つ教員からの指導を受ける機会を設定し、学生相互の交流を図るため、研究科設置時より所属校以外での参加を推奨してきた。本研究科後期課程の大きな特徴ともなっている。科目は、生命科学系科目、医療系科目、社会・心理系科目（資料 1）から選択する。実習では高度臨床・研究の実践の場、また、カンファレンスにも参加し、体験したことを基に一つのテーマについて最新の論文を引用したレポートを作成することにより 2 単位と認定する。従来より 8 単位の修得を課してきており、問題なくかつ学生にも好評で教育効果もあがっていることより、今回においてもその内容などを踏襲する。また、社会人大学院生に配慮して、1 年に 1 回は休暇期間中に開催する。

(5) 特論（後期課程）

特論は、一貫コース（仮称）では D3～D5、修士・社会人等コース（仮称）では D4*～D5*に履修する。各講座の指導教員の下で、定期的に講座のゼミナールに出席して専門知識を深めると同時に、選択した研究課題について臨床・基礎研究を行って、博士論文をまとめる。一貫コース（仮称）では 18 単位、修士・社会人等コース（仮称）では 12 単位を必須の単位として課す。また、各学年毎に年間 2 回開催される 5 校合同教育研究カンファレンスへの出席と 1 回の発表が両コースとも最終学年での特論の単位認定に必須とする。

(6) 研究の指導方法

本研究科は文理融合型であり、5 大学に散在する研究者が連合して教員団となる構成となっている。各講座も文理融合型形態をとった大講座制となっている。この特徴を最大限に生かし、研究指導にあたる。

博士前期課程について以下に記す。

・D1 での指導体制

導入科目、基礎演習科目を履修する。特に、各校での研究内容については、導入科目では、「生命倫理学」に加え「研究基礎技法」を必須として課しており、基礎演習科目とあわせ、これら科目の履修により学生は各校での研究内容、必要な技の基礎を学ぶことができ、各研究室での研究活動を円滑に開始することが期待される。D1 より研究室に出入りすることが奨励され、指導教員と研究テーマを D1 にて設定することが望まれる。研究テーマに対応して生命科学系、医療系、社会・心理系のいずれかの教員が主指導教員として、研究テーマに関する基礎的知識を教授するとともに、他分野理解のための基礎学力を育成する。

・D2 の指導体制

遅くとも D2 から実際に研究活動を開始する。基礎特論の履修が相当する。主指導教員がマンツーマンで研究指導にあたる。また、研究指導に際しては副指導教員をおくことができる。また、D2 修了時には、研究内容に関する発表の機会を設け、研究発表スキルの向上に期する。

博士後期課程について以下に記す。

・一貫コース（仮称）D3～D4 の指導体制

D2 からの研究活動を、特論の履修により継続することが期待される。主指導教員がマンツーマンで研究指導にあたる。また、研究指導に際しては副指導教員をおくことができる。学生は遠隔講義システムを用いて行われる研究（計画・進捗）発表会にて、積極的に自らの研究計画を発表する。この内容に関して、他の講座（他校）の教員からもアドバイスを与える。あわせて、D3 において演習を履修し、他校に赴き異なる分野の研究や関連する事項を積極的に学ぶ。

・修士・社会人等コース（仮称）D3*（入学 1 年目）での指導体制

学生は導入科目を履修するとともに、可能な限り研究室を訪れ、指導教員と研究テーマを設定することが期待される。研究テーマに対応して生命科学系、医療系、社会・心理系のいずれかの教員が主指導教員として、研究テーマに関する基礎的知識を教授するとともに、他分野理解のための基礎学力を育成する。

・修士・社会人等コース（仮称）D4*の指導体制

D4*から、単位としては特論科目を履修し、実際に研究活動を開始する。主指導教員がマンツーマンで研究指導にあたる。また、研究指導に際しては副指導教員をおくことができる。学生は遠隔講義システムを用いて行われる研究（計画・進捗）発表会にて、積極的に自らの研究計画を発表する。この内容に関して、他の講座（他校）の教員からもアドバイスを与える。あわせて、D4*において演習を履修し、他校に赴き異なる分野の研究や関連する事項を積極的に学ぶ。

・最終学年における指導体制

最終学年（D5, D5*）においても同様の研究指導体制をとるが、さらに研究発表の機会を設ける。遠隔講義システムを用いて行われる 5 校合同での研究（計画・進捗）発表会で研究の中間発表を行わせる。また、D5, D5*では 1 回以上の学会発表の機会を設ける。この学会は少なくとも国内総会レベルの学会とし、可能であれば国際学会での発表（英語）とする。また、学位論文の提出時にも、審査の一環として、研究成果の最終発表を行う。

このように、学生指導は大講座制であること、遠隔講義システムで連結された専攻であることを最大限に利用し、一専攻体制で学生の研究指導にあたる。

（7） その他

学校保健安全法をもとに、子どものストレスチェックを実施し、高ストレスを抱え

る児童生徒および保護者へのフィードバックと希望者への相談対応（メンタルケア）、学校集団や家庭、地域の環境調整を実施できる医師、歯科医師、公認心理師、保健師、看護師、精神保健福祉士、教諭、養護教諭等を認定するための大学院科目として、指定する科目4単位（ストレスチェック学校保健学1単位、認知行動療法学2単位、教育発達支援学1単位）を修得した者を連合大学院小児発達学研究科の認定「子どものストレスチェック実施者」とする。

④ 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件

1： 研究・教育の指導方法の特色

（1） 本研究科は文理融合型であり、5大学に散在する研究者が連合して教員団となる構成となっている。各講座も文理融合型形態をとった大講座制となっている。この特徴を最大限に生かし、研究指導にあたっている。生命科学系、医療系、社会・心理系のいずれかの分野を専門とする教員が主指導教員としてマンツーマンで研究指導にあたる。また、研究指導に際しては副指導教員として、他分野を専攻する教員も参加する指導体制としている。特に、博士後期課程における特論の履修に際しては、遠隔講義システム等を用いて定期的に行われる5校（5大学）合同の教育研究カンファレンス（研究（計画、進捗）発表会）を利用し、積極的に自らの研究内容を発表することとし、内容に関して、所属講座以外（他校）の教員からも定期的にアドバイスが得られる体制をとっている。このように、学生指導は大講座制であること、遠隔講義システムで連結された一専攻であることを最大限に利用し、研究科全体で学生の研究指導にあたる。

（2） 教育には専任の教員だけでなく、大阪大学・金沢大学・浜松医科大学・千葉大学・福井大学の医学系研究科、大阪大学大学院人間科学研究科、各校の「子どものこころの発達研究センター」及び同等の組織からの教育支援を受ける。

（3） 前期課程においてはD2までに、また後期課程においては入学時に研究テーマを設定し、研究テーマに応じて指導教員を決定し、こころの発達神経科学講座（大阪校）、こころの相互認知科学講座（金沢校）、こころの発達健康科学講座（浜松校）、こころの認知行動科学講座（千葉校）、こころの形成発達科学講座（福井校）のいずれかに配属される。各講座では、個々の学生の学習歴を把握して、それに応じて選択科目等について助言を与えると同時に、研究・実験計画作成を支援する。

（4） 専門や出身の異なる学生が相互に交流することは、学習の効果を相乗的なものとし、将来の人的ネットワークの形成にも資する。そのゆえ、積極的に学生相互の交流を進める。現行の後期課程においても、新入学生に対して研究科主導で交流会を設定すると同時に、各校の単位で学年をまたいだ交流会を実施しているが、活動を前期課程の学生に対しても実施する。また、基礎演習科目、演習科目では複数人の学生が同時に実地で学ぶが、これは異なる背景の学生がともに学ぶ機会となっている。

(5) 研究の実施に際しては、年度の最初に研究計画を学生に、指導教員と相談のもと提出させ、年度終了時に指導教員がその一年の活動について評価することとしている。ここの教員の研究内容、水準については各校が参加した教員間の研究交流会や各校に配置している副研究科長が主体となって指導することとしている。また、各校の研究成果については、毎年度集約し公表している。

2： 学生の配属

前期課程入学学生は入学時に所属校（研究を実施する場）を自ら定め、1年次（D1）より所属校にて各科目を履修する。後期課程入学学生は、入学時に特論/指導教員を決めて、その特論が開講される講座（各校）に配属される。なお、後期課程の科目「演習」においては、所属校以外の他校にて履修することを基本とする。

3： 履修モデル

「小児発達学研究科」前期課程入学学生は、心理学系・教育学系・保健学/看護学系・社会福祉学系・人間科学系などの卒業生を対象としており、子どものこころの問題を医学的知見も含め学び、子どものこころの諸問題を専門的な知見のもと深く理解し、広く地域・社会において活躍しうる人材を養成する。前期課程入学学生に対しては、さらに学識を深めリーダーとして活躍することが期待されており、引き続き後期課程一貫コース（仮称）への入学が推奨される。一方、後期課程修士・社会人等コースへの入学学生に対しては、心理学系・教育学系・保健学/看護学系・社会福祉学系修士課程修了者および医学部などの卒業生が対象者として想定される。いずれのコースであっても、後期課程修了者には、本分野のリーダーとしての活躍が期待され、脳科学と社会心理学を融合する新学問研究分野である「子どものこころ」の科学を推進・発展させる次世代の研究者としての活躍が求められる。

モデルⅠ-①

博士前期課程2年修了後、教育現場、福祉現場において発達特性に応じた対応のできる特別支援教員、支援員、自治体における職員等に必要な、科学的な方法・考え方を学ぶことを目標とする。そのために、

- 1)医療系科目により正常発達と脳神経系の疾患についての概要を身につける。
- 2)社会・心理系科目により現場での具体的な実践方法を学ぶ。
- 3)上記1)、2)の基盤となる基礎的な生命科学的知識を学習する。
- 4)各領域における基礎演習、課題に対する対話の実践を通して、1)～3)で学んだ科学的考え方を現場で生かすための方法を習得する。
- 5)修士論文の作成に向けて研究発表を継続的に行う。

モデルⅠ-①(赤字は必修)

対象: 教育系・保育系学部卒業者

研究課題: 発達特性に対応した効果的な支援法の確立

		導入科目	単位	基礎演習科目	単位	専門科目(基礎特論)	単位
D1	春・夏学期	生命倫理	2				
		研究基礎技法	2				
		小児発達医学1	1				
		小児発達医学2	1				
		発達臨床心理学1	1				
		発達臨床心理学2	1				
		社会支援学	1				
		発達基礎神経科学	1				
				こころの発達神経科学基礎演習	3		
	秋・冬学期	小児発達療育学	1				
		小児発達評価学	1				
		生徒指導・教育相談概論	1				
		教育発達支援学	1				
		児童精神医学1	1				
		児童精神医学2	1				
		神経薬理学1	1				
		神経社会環境学	1				
				こころの発達神経科学基礎演習	3		
D2	春・夏学期					子育て支援学基礎特論	3
	秋・冬学期					子育て支援学基礎特論	3
小計			18		6		6
合計				30			
考えられる進学・就職先			・スクールカウンセラー ・特別支援教育コーディネーター/特別支援学校教員 ・発達障害者支援センター/こども家庭センター ・自治体(障害福祉・教育委員会等)				

備考: D1の講義課目のうち生命倫理学・研究基礎技法は必修。

モデルⅠ-②

博士前期課程2年修了後、医療現場、教育現場、福祉現場において、発達特性に応じた治療・介入を行うことが求められる看護師、養護教員、発達支援専門機関、地域保健師等に必要で、治療法、療育方法等の科学的な知識・考え方を学ぶことを目標とする。そのために、

- 1)医療系科目により脳神経系の疾患についての概要とデータを分析する力を身

につける。

- 2)社会・心理系科目により治療・介入に必要な現場での具体的な実践方法を学ぶ。
- 3)上記 1), 2)の基盤となる基礎的な生命科学的知識を学習する。
- 4)各領域における基礎演習，課題に対する対話の実践を通して，1)～3)で学んだ治療・介入に必要な科学的考え方を現場で生かす方法を習得する。
- 5)修士論文の作成に向けて研究発表を継続的に行う。

モデルⅠ-②(赤字は必修)

対象：保健系・看護系・心理系学部卒業者

研究課題：神経発達症児における神経科学的特性の把握

		導入科目	単位	基礎演習科目	単位	専門科目(基礎特論)	単位
D1	春・夏学期	生命倫理	2				
		研究基礎技法	2				
		認知行動療法学1	1				
		認知行動療法学2	1				
		疫学統計学1	1				
		疫学統計学2	1				
		運動機能制御学	1				
		発達基礎神経科学	1				
				こころの発達神経科学基礎演習	3		
	秋・冬学期	機能画像解析学1	1				
		機能画像解析学2	1				
		小児発達評価学	1				
		小児発達療育学	1				
		児童精神医学1	1				
		児童精神医学2	1				
		神経薬理学1	1				
		行動情動神経科学1	1				
				こころの発達神経科学基礎演習	3		
D2	春・夏学期					小児発達神経科学基礎特論	3
	秋・冬学期					小児発達神経科学基礎特論	3
小計			18		6		6
合計				30			
考えられる進学・就職先			・病院看護師 ・発達専門医療機関 ・病院看護師 ・地域保健師 ・養護教員				

備考：D1の講義科目のうち生命倫理学・研究基礎技法は必修。

モデルⅠ-③

博士前期課程2年修了後，医療現場，福祉現場等において，対象児の発達特性に

応じた言語，身体機能等の発達を促す対応が求められる発達支援専門機関支援員，病院等におけるリハビリテーション施設，特別支援教員，言語聴覚士等の養成教員等に必要な，医療的・科学的な知識・考え方を学ぶことを目標とする。そのために，

- 1)医療系科目により正常発達と脳神経系の疾患，運動機能と脳画像についての幅広い知識を身につける。
- 2)社会・心理系科目により発達評価，介入に必要な現場での具体的な実践方法を学ぶ。
- 3)上記 1)，2)の基盤となる基礎的な生命科学的知識を学習する。
- 4)各領域における基礎演習，課題に対する対話の実践を通して，1)～3)で学んだ言語・身体機能等の発達を促すことに必要な医療的・科学的な知識・考え方を現場で生かす方法を習得する。
- 5)修士論文の作成に向けて研究発表を継続的に行う。

モデルⅠ-③(赤字は必修)

対象: 言語聴覚士、作業療法士他

研究課題: 協調運動障害児の脳領域間ネットワーク解析

		導入科目	単位	基礎演習科目	単位	専門科目(基礎特論)	単位
D1	春・夏学期	生命倫理	2				
		研究基礎技法	2				
		運動機能制御学1	1				
		運動機能制御学2	1				
		小児発達医学1	1				
		小児発達医学2	1				
		発達分子生物学	1				
		基礎神経科学	1				
				こころの発達神経科学基礎演習	3		
	秋・冬学期	機能画像解析学1	1				
		機能画像解析学2	1				
		小児発達評価学	1				
		小児発達療育学	1				
		児童精神医学1	1				
		児童精神医学2	1				
		発達臨床心理学1	1				
		行動情動神経科学1	1				
				こころの発達神経科学基礎演習	3		
D2	春・夏学期					高次脳機能損傷学基礎特論	3
	秋・冬学期					高次脳機能損傷学基礎特論	3
小計			18		6		6
合計				30			
考えられる進学・就職先		・療育施設等、児童発達支援施設での高度専門職 ・発達専門医療機関 ・病院等におけるリハビリテーション施設 ・言語聴覚士養成大学教員 ・特別支援学校・教室教員					

備考: D1の講義課目のうち生命倫理学・研究基礎技法は必修。

モデルⅠ-④

博士前期課程2年修了後、製薬企業、診断・検査機器等企業、教育・支援現場等において、発達障害等、障害・疾患の診断方法、治療方法、客観的評価方法等の開発を行い、課題の解決を目指す職業に携わるために必要な、生命科学的知識を基盤とした医療的・科学的な知識・考え方を学ぶことを目標とする。そのために、

- 1)医療系科目によりデータ分析の方法、正常発達と脳神経系の疾患、脳画像についての幅広い知識を身につける。

- 2)新規治療薬，診断方法等を導くための生命科学的知識と利用方法について学習する。
- 3)上記 1)，2)において解決すべき課題の実践の概要を学習する。
- 4)各領域における基礎演習，課題に対する対話の実践を通して，1)～3)で学んだ生命科学的知識・技術を新たな治療法，診断法，評価法等の開発に生かす方法を習得する。
- 5)修士論文の作成に向けて研究発表を継続的に行う。

モデルI-④(赤字は必修)

対象：理学部・農学部・工学部等

研究課題：ASDモデル動物を用いた神経回路形成メカニズムの解明

		導入科目	単位	基礎演習科目	単位	専門科目(基礎特論)	単位
D1	春・夏学期	生命倫理	2				
		研究基礎技法	2				
		疫学統計学1	1				
		疫学統計学2	1				
		小児発達医学1	1				
		臨床遺伝学	1				
		発達分子生物学	1				
		発達基礎神経科学	1				
				こころの発達神経科学基礎演習	3		
	秋・冬学期	機能画像解析学1	1				
		機能画像解析学2	1				
		発達臨床心理学1	1				
		児童精神医学1	1				
		行動・情動神経科学1	1				
		社会支援学	1				
		神経薬理学1	1				
		神経薬理学2	1				
				こころの発達神経科学基礎演習	3		
D2	春・夏学期					分子生物基礎特論	3
	秋・冬学期					分子生物基礎特論	3
小計			18		6		6
合計				30			
考えられる進学・就職先			・病院等における研究室 ・製薬会社研究室 ・診断マーカー・検査機器等開発会社 ・行政専門職 ・教育・支援現場での多職種連携職員				

備考：D1の講義課目のうち生命倫理学・研究基礎技法は必修。

4： 修了要件

博士前期課程では、導入科目で18単位以上を履修する。このうち、「生命倫理学（2単位）」「研究基礎技法（2単位）」が必須科目である。基礎演習は6単位、基礎特論は6単位、合計30単位の履修により修了となる。なお、基礎特論は論文作成も履修修了の要件である。

博士後期課程においては、コースにより修了要件が異なる。一貫コース（仮称）の学生においては、前期課程・後期課程通算で、本研究科に5年以上在学し、授業科目につき導入科目18単位、基礎演習科目6単位、基礎特論科目6単位、演習科目8単位、特論科目18単位（合計56単位）以上を修得し、研究指導を受け、かつ、本研究科が行う博士論文の審査に合格することとする⁹⁾。後期課程からの入学である修士・社会人等コース（仮称）の学生においては、本研究科に3年以上在学し、授業科目につき導入科目10単位、演習科目8単位、特論科目12単位（合計30単位）以上習得し、特論科目として研究指導を受け論文を作成し、かつ本研究科が行う博士論文の審査に合格することとする。博士論文に係る要件は別に定める。

9)特に優れた研究業績をあげた者と研究科教授会において認めた場合には、D4での修了を可とする。

5： 学位審査のプロセス

前期課程のみの修了者に対する論文審査（学位審査）のプロセスを記す。

前期課程のみの修了者に対しては、修士課程を修了した者と同等として扱い、修士号を授与する。なお、前期課程の修了には、前述のとおり導入科目18単位、基礎演習6単位、基礎特論6単位を含め30単位の修得と基礎特論に含まれる論文作成を要件とする。前期課程修了に係る論文の要件、手続きなどは別に定める。

本研究科博士後期課程における学位審査のプロセスは次のとおりである。

（1） 論文指導

ア． 後期課程入学初年度4月に専攻分野を決定し、講座に配属される。

イ． 論文指導は、主指導教員1名で行う。必要に応じ、副指導教員を設けることができる。

主指導教員には、研究テーマ、研究指導の内容に適した教員を選出する。

（2） 学位論文の作成

ア． 学生は、研究指導を受け、その研究結果に基づいて学位論文を作成する。

イ． 学位審査に提出する際、学位論文は原則としてレフリー制度が明確な学術雑誌に印刷公表されたものとする。ただし、印刷中のため、その掲載予定の証明のあるものは、公表されたものとして取り扱う。

（3） 学位審査

ア. 学位申請者は D5 の 12 月末までに、規則で定められた所定の書類を添えて学位論文を提出し、学位授与審査を請求する。学位論文が提出され、学位授与審査の請求がなされたら、研究科教授会は、研究指導教員から複数名を選出し、大学院で履修した科目、指導教員の専門分野、作成された学位論文の概要から、学位の名称に合致するか予備審査を行う。

イ. 予備審査の結果を踏まえ、研究科教授会は、学位審査委員を原則教授の中から 3 名（主査 1 名、副査 2 名。但し、学位を審査できる研究指導教員から複数名とする。）を選出、必要に応じ学外者を加えて学位論文の内容（質・量・独創性）を含め申請者が学位授与に相応しい学術の到達度にあるか審査する。

ウ. 学位授与の可否の決定

審査結果並びに最終試験の結果を研究科教授会で審議し、博士学位授与の可否を決定する。

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

講義及びゼミナール形式で行われる特論の一部は、遠隔講義システムによって 5 校で共有する。システムは、テレビ会議システムを用いることとし、5 校で 1 台ずつを講義室に設置している。現行のシステムは、多地点を高画質・高速に接続することが出来、オートフォーカス・パンズームカメラと高性能マイクにより対面と同等の遠隔講義を実施することが可能である。

また、近年の会議システム技術の進展を鑑み、会議や発表会などには Zoom などのシステムも導入する。また、技術の急速な進歩の状況を鑑み、適宜最適なシステムにて授業を実施する。

社会人学生の補助教材として e-learning のための教材も整備する。この教材は、各回の講義と同様な内容の動画からなり、Flash 形式で大阪大のサーバから発信する。同時に WebCT による学生管理を行い、動画の聴講後に 20 分程度で解答可能な小問題を解答させ、出席の管理を行う。質疑応答は講義担当教員へのメールで行い、教員は 24 時間以内にメールに返信することとする。本研究科では定期的に、Faculty Development (FD) 活動を行っている。なお、コンピューター技術の急速な進展を鑑み、上述のシステムはその進歩に合わせ、改訂をすすめる。

⑥ 「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

本研究科では、国家的緊急課題である「子どものこころ」の課題に対応できる高度職業専門家や研究者を養成することを目的としている。この学問領域の教育研究は、将来を展望した内容であるとともに、現在、医療機関・教育機関・福祉施設等で働く社会人にとっても緊急の課題に対応するものである。したがって、この学問領域の研究を熱望する社会人に門戸を開き、優秀な高度専門家や研究者を養成するため、大学

院設置基準第 14 条の教育方法の特例『大学院の課程においては、教育上特別の必要があると認められる場合には、夜間その他特定の時間または時期において授業または研究指導を行う等の適切な方法により教育を行うことができる』を引き続き導入する。D5, D5*は原則的に休職して研究指導を受けるものとする。

このため、補助教材として e-learning 教材を用いる。e-learning 教材は、WebCT を LMS (learning management system) として用い、その日行われた講義とほぼ同一内容の講義と、理解度を評価するための小テストからなる。演習は 1 年に 1 回は夏季休暇期間中に開講し、社会人学生の便を図る。職務の都合上、どうしても休職することができない社会人学生に対しては指導教員と相談の上、夜間や休日に研究指導を受けることができるものとする。

1： 修業年限

前期課程の修業年限は 2 年、後期課程の修業年限は 3 年をそれぞれ標準とする。全期間に 14 条特例を適用する。また、社会人学生にも配慮し、長期履修制度も導入する。

2： 履修指導及び研究指導の方法

(1) 履修指導の方法

入学後に主指導教員が個々の学生に対して、科目履修及び研究計画に関する具体的な履修計画について指導する。社会人は実践の場から得た課題を基に研究テーマを作成し、研究指導を受けることによって実践に役立てることが可能となる。これにより実務経験を生かした研究を推進し、実務と研究が有機的に結合するように配慮する。

(2) 研究指導の方法（補足）

研究指導にあたる教員は、特に社会人学生に対しては、昼間・夜間の授業の後、もしくは他の時間においても、研究指導を行う。また、さらに、コンピュータ・ネットワークを活用して、文献検索・データ処理等を可能とし効率的・効果的な研究指導を行う。

3： 授業の実施方法

授業時間帯を午後から夜間にかけて設定し、必要に応じ土曜開講するなど配慮する。これは前期課程においても原則とする。また、可能な科目は集中講義を行う。夏季休業期間等社会人の多くが休暇等をまとめてとりやすい期間なども効果的に活用する。例えば年間 2 回開講する演習の内、必ず 1 回は夏季休業期間中に開講するように配慮する。また、学習上補完の必要があると思われる内容については、補習授業を行う。指導にはメール等も活用する。

4： 教員の負担の程度

5 大学では裁量労働制を取っており、連合小児大学院もこれに倣う。夜間や日祝日における指導による、教員の負担が増えないように配慮する。

⑦ 取得可能な資格

学校保健安全法のもと、子どものストレスチェックを実施し、児童生徒および保護者へのフィードバックと希望者への相談対応（メンタルケア）が実施できる人材に対し、我々が独自に指定する科目 4 単位（ストレスチェック学校保健学 1 単位，認知行動療法学 2 単位，教育発達支援学 1 単位）を修得した者を連合小児発達学研究科の認定「子どものストレスチェック実施者」とする。特に，入学者として，養護教諭もしくは養護教諭に将来就く予定の学生，その指導者足り得る人材を想定している。

⑧ 入学者選抜の概要

1： 入学定員

博士前期課程 15 名（収容定員 30 名）

博士後期課程 15 名（収容定員 45 名）

2： 入学試験

「小児発達学研究科」として前期，後期の入学希望者に対し入学試験を行う。
以下の（１），（２）による学力検査及び提出された書類に基づいて選抜する。

（１） 外部の外国語（英語）スコア等準用

外部の外国語（英語）スコア等を準用し，学術論文作成に必要な素養等を考査する。

（２） 口述試験

研究計画書（志望理由書）に基づき，今後の研究計画についてプレゼンテーションを行う。

3： 出願資格

本研究科が養成する人材は，子どものこころに関わる諸問題を克服するための社会的対応に関わる専門職を連携・統合できる高度な指導者と，医学医療，心理学，教育学基盤に立って，子どものこころと脳発達とその障がいに関わる研究者である。

博士前期課程では，原則として大学卒業（卒業見込みを含む）もしくは同等の学力があることを出願資格とする。

博士後期課程における一貫コース（仮称）においては，D2 の課程の修了者（もしくは入学時までに修了見込みの者）を対象とする。修士・社会人等コース（仮称）においては，修士課程修了者（もしくは入学時までに修了見込みの者）か，6 年制学部卒業（卒業見込みを含む）もしくは一定期間子どものこころの問題に関わってきた実績がある者で，修士の学位または専門職学位と同等以上の学力があることを出願資格とする。その詳細は，別途定め，募集要項として周知する。

4： アドミッション・ポリシーと入学試験の整合性

アドミッション・ポリシーを再掲する。

1. 子どものこころの課題に関して明確な目的意識を持ち，科学的な対処法の発見

により我が国の未来に貢献しようという高い志を持つ人。

2. 経験則にとらわれず、異なる背景の専門家に対してもオープンな姿勢を保ち、科学的視点を持つことを希求する人。

3. 高い学習意欲を持続し、自立的・意欲的な問題解決能力を有する人。

4. 子どものこころの課題に対し、協調性・柔軟性のある思考ができ、社会性を備え、社会的弱者に対して深い共感性と洞察力をもって接することができる人。

入学者の選抜方法は以下の通りである（入試要項から抜粋）。

I. 外部の外国語（英語）試験スコア等の準用

外部の外国語（英語）試験のスコア等を準用し、学術論文の読解に必要な素養等を考查します。

II. 口述試験

将来どのような姿勢で子どものこころの課題に取り組むのか、また、同問題に関する意欲、熱意、将来性を評価すると同時に、子どものこころの課題に関する基礎知識のレベル、コミュニケーション力、論理的思考力等を考查します。

以上の入学者選抜方法は、アドミッション・ポリシーと整合している。すなわち、

I. を実施することによってアドミッション・ポリシーの項目1. 2. 3. のうち、「科学的対処法の発見」、「科学的視点を持つことを希求」、「自律的問題解決能力を有すること」をはかる。すなわち、入学後、最新の情報、学説、先行研究を集め、自身の課題解決を行うための最低限の英語論文を読み込む能力を有していなくてはならない。本研究科における研究分野の先行事例等は大半が英語をベースに文書化されていることから、そのための能力をはかるものである。

II. の口述試験は、出願時に提出された研究計画書に沿って、入学後、どのような研究を行いたいと考えているのか、その研究背景、実施方法、想定される結果、その結果がもたらす社会的インパクトなどをプレゼンテーションしてもらい、質疑応答を行うものである。この実施によって、課題に関する基礎知識のレベル、コミュニケーション力、論理的思考力等を考查することができるため、アドミッション・ポリシーの項目1. の「明確な目的意識」、「我が国の未来に貢献する意志」、項目2. の「異なる背景の専門家との連携する意識」、項目3. の「自律的・意欲的問題解決を図ろうとする意志」、項目4. の「協調性・柔軟性、社会性、共感性、洞察力」などをはかる。

⑨ 教員組織の編成の考え方及び特色

1： 連携・連合の必要性

本研究科は、その学問的根拠として、細胞分子生物学・遺伝学・発達神経科学・脳高次機能解析の革新的な発展と小児科学、児童精神医学、子どものこころの障がいの

臨床及び社会的支援，学校教育とコミュニティでの対応，これらの連携した教育研究が成立する社会的基盤に関する研究を含む。これらに関する新たな知の創出を担う組織である。学生にもこれらの研究に参加し，その推進役を期待すると同時に，既存の領域を超えた＝文理融合型＝子どものこころと脳発達学の展開には，脳倫理（brain ethics，生命倫理）と臨床疫学が基盤学術として不可欠であり，これらの専門的知識の修得も求める。

日本で，ようやく 5 大学の取組と連携によって，このような専門領域を超えた学際的な研究と社会的取組が進み，一定の成果をあげてきた。しかし，現在でも 5 校とも単独では，それらの諸領域をカバーするに十分な研究者＝教員を擁している段階にない。5 校が持つ優れた要素が連携することによって，社会的要請に応えた本研究科の活動が可能となっている。

2： 教育研究内容の概要と講座の担当

「小児発達学研究科」は，子どものこころの背後にある問題の本質を探るため，分子生物学，遺伝学，発達神経科学，脳画像などを駆使した脳科学的研究と，大規模疫学調査を基礎とした社会心理学的研究を融合した教育研究体制をとる。分子生物学・発達神経科学を担当するのが，大阪校の「こころの発達神経科学講座」，金沢校の「こころの相互認知科学講座」である。脳画像は，金沢校の「こころの相互認知科学講座」，浜松医科大学の「こころの発達健康科学講座」が，脳波などの生理学的分野は大阪校の「こころの発達神経科学講座」が担当する。大規模疫学は浜松校の「こころの発達健康科学講座」が担当する。さらに，子どものこころのケアを実践するためのネットワーク構築を教育研究するため，千葉校に「こころの認知行動科学講座」，急増する虐待などによる外的要因によるこころの発達の障がいに対応するため，福井校に「こころの形成発達科学講座」を設けている。

⑩ 施設・整備等の整備計画

本研究科は，一大学のみでは充実に難しい分野を相互に補いつつ教育研究を推進し優れた人材を養成するため，大阪大学を設置大学とし金沢大学，浜松医科大学，千葉大学，福井大学を参加大学とする連合大学院である。大阪府，石川県，静岡県，千葉県，福井県と離れて位置する 5 大学の連携を密にし，大学院生の教育研究活動の状況に応じて 5 大学の諸施設等を十分に活用し対応する。

本研究科では，遠隔講義を行うため双方向視聴覚機器が設置されているセミナー室を活用してきた。演習については，内容に即した実践的な実習の場を学内外に確保している。上記以外に，学生の自主的な学習に供するため，図書室，大学院自習室を用意しているが，これらは博士前期課程設置後も引き続き，活用する。

図書館・情報処理施設等の利用方法や学生の厚生に対する配慮，必要な職員の配置

各校に配属された学生は、大阪大学の図書館を利用できるのみならず、各校を構成する各大学の図書館を各大学の在籍生と同様の条件で活用できる。

学生の厚生に関しては、各校（各大学）に1名、担当教員を置き、学生の相談窓口とする。メールでの相談も可能である。

また、各大学の保健管理センターでは、健康相談・カウンセリングなども実施するとともに、身体的・精神的な相談・助言を行う。

⑪ 2以上の校地において教育研究を行う場合

現行では、本研究科の各校に専任教員を配置している。各校における教員は当該大学に在職したまま本研究科の専任教員として任命することとしている。この体制は維持する。

学生について、講義は5校を結ぶネットワークにより遠隔講義として開講し、実習を含む演習においては5校間の移動を伴うため、集中講義として開講するとともに、その旅費及び宿泊費を研究科で負担することとしている。また、社会人学生に配慮し、補助的にe-learning教材を準備することとしている。また、5校に配属された学生は、当該大学の学生と同様、当該大学の施設設備を利用できる。

⑫ 管理運営

1： 管理運営上の主眼

本研究科における教育・研究の基本方針は、「構成大学間連絡調整委員会」において審議し、所定の手続きを経て、大阪大学が決定する。

本研究科の管理運営の基本組織として、「研究科教授会」を置き、効率的かつ迅速に行うことができる管理運営体制を目指す。

本研究科の構成員である大阪大学、金沢大学、浜松医科大学、千葉大学および福井大学の教員は、本研究科の専任教員となるが、引き続き所属する大学の学部等の教育・研究指導及び運営を担当する。なお、運営に当たっては、次のように取り扱う。

（1） 人事関係

金沢大学、浜松医科大学、千葉大学および福井大学の教員は、当該大学に在職したまま、大学院設置基準第8条第3項の規定に基づく研究科の専任教員となる。

（2） 労務関係

労働基準法上の身分は、現に在職する機関に所属し勤務条件も所属機関の就業規則による。なお、金沢大学、浜松医科大学、千葉大学または福井大学の学長は、本研究科に専任として参加する教員に金沢大学、浜松医科大学、千葉大学または福井大学における職務の範囲として本研究科の業務に従事させる。

（3） 予算及び経理関係

教員の基本的人件費は、労働基準法上の身分を有する機関が負担し支給する。

本研究科に係る教育研究等に要する基本的な経費は、大阪大学が金沢大学、浜松医科大学、千葉大学および福井大学に配分する。

経理方法は、大阪大学と金沢大学、浜松医科大学、千葉大学および福井大学との間において、委託・受託事業として経理する。

2： 研究科の運営

本研究科の運営は、大阪大学が参加大学である金沢大学、浜松医科大学、千葉大学および福井大学と常に密接な連携と協力のもとに、適切かつ円滑に行う。このため、大学間の連絡調整を図るため、「構成大学間連絡調整委員会」を設置する。また、実質的運営を行うため、研究科に研究科長及び副研究科長を、また審議機関として、「研究科教授会」を設置する。

(1) 審議機関

(ア) 構成大学間連絡調整委員会

a. 目的

研究科の運営に関して、構成法人及び関係部局との連絡調整を行う。

b. 構成員

- ・ 構成大学の学長
- ・ 研究科長（基幹大学）、副研究科長（参加大学各 1 名）
- ・ 構成大学の管理運営等担当理事または事務局長

(イ) 研究科教授会

a. 目的

研究科教授会は、次の重要事項について審議する。

- ・ 規則の制定、改正及び廃止に関すること。
- ・ 研究科長の選考に関すること。
- ・ 教員の人事に関すること。
- ・ 予算に関すること。
- ・ 学生の身分に関すること。
- ・ 修了の認定並びに学位の授与及び取り消しに関すること。
- ・ その他研究科の管理運営に関する重要事項

b. 構成員

- ・ 研究科長
- ・ 副研究科長
- ・ 研究科の専任教授

(2) 学内の共同利用施設等の利用

学内の共同利用施設等運営組織と連携を密にし、支障のないように運営する。

(3) 研究科の改革・改善

研究科教授会による自己改善努力や全学の FD 研修会への参加と意見の反映のほ

か、「質保証総括オフィス」と連携し、研究科の運営及び成果等について自己点検・評価を行う。

⑬ 自己点検・評価

1： 大阪大学の自己点検・評価の実施方策

(1) 大阪大学では、教育・研究・社会貢献活動等の自己点検・評価を定期的に実施し、学外者による検証を行うこととしている。

(2) 中期目標・中期計画に係る進捗状況を点検するため、2005 年度から部局に対する組織評価を実施し、報告書を毎年度作成してその進捗状況を点検することとしている。

(3) 連合小児発達学研究科の活動状況を社会へ説明、PR することを目的に、定期的に活動状況に関する報告書を作成する。

2： 本研究科の自己点検・評価の実施方策

(1) 本研究科に、大阪大学計画・評価委員会規程第 7 条の規定に基づき、小児発達学研究科評価委員会を設置する。

(2) 本研究科の講座を単位として、教育・研究・社会貢献の視点から、自己点検・評価を実施し、その実施状況を点検する。また、中期目標・中期計画に係る組織評価の進捗状況についても点検を行う。

(3) 自己点検・評価及び組織評価の結果を元に、それぞれの実施体制等について見直しを行う。

(4) 評価結果は、本研究科のホームページ等により公表する。

⑭ 情報の公表

研究科のホームページには、研究科の概要、カリキュラム内容、入学者選抜の概要、修了者の進路等の情報を提供している。同時に 5 大学公式ホームページにリンクする。

大学の教育研究活動の情報は、公式ウェブサイト、公式 SNS(Facebook や Twitter)、広報誌及びメールマガジンにより社会に発信している。広報誌については、近隣の市役所等での配付や、高等学校や予備校への送付等を実施している。

学校教育法施行規則第 172 条の 2 に規定されている教育情報等については、公式ウェブサイトに「教育情報の公表」ページ (<https://www.osaka-u.ac.jp/ja/guide/announcement/main>) を設け、事項ごとに一覧にしてわかりやすく示すとともに、公式ウェブサイトのトップページからリンクを設定することで、容易に当該ページを閲覧出来るようにしている。また、英語版も作成し、英語による公式ウェブサイトから閲覧できるようにしている。

独立行政法人等の保有する情報の公開に関する法律第 22 条及び独立行政法人等の保

有する情報の公開に関する法律施行令第 12 条（情報提供の方法及び範囲）については、公式ウェブサイトの「情報公開」で公表している。

財務諸表等については、国立大学法人法第 35 条の規程に基づいて、文部科学大臣の承認後すみやかに官報公告を行い、公式ウェブサイトに掲載している。また、財務諸表をコンパクトにし、簡単でわかりやすい説明を加えた「財務レポート」を作成して、公式ウェブサイトに掲載している。

研究活動については、更なる研究情報の発信強化を目的に、研究ポータルサイト(リソウ)を開設し、情報発信を行っている。

海外への情報発信については、英語、中国語、韓国語の公式ウェブサイトを作成し、公表しているほか、英語により広報誌を作成し、海外に対する教育情報の公表を進めている。

⑮ 教育内容等の改善のための組織的な研修等

1： これまでの経緯

大阪大学では、大学として FD 研修会を本学の教職員を対象として 2007 年度より実施することにより、様々な視点から教育方法、教育評価などの改善を図ってきた。同時に、教務担当者会議において授業アンケートを実施し、各担当者へフィードバックを図り、より良き授業・実習となるべく務めている。

2： 今後の方針

引き続き FD 委員会にて、毎年 1 回以上の FD を実施していく。研修では、遠隔講義の技法や e-learning 教材の作成方法等について研修するとともに、広く教員として求められる素養、常識、新しい講義方法に関する最新の知見などへの理解を進める。同時に、教材が蓄積された段階では、同教材をもとに、意見交換・評価を行い、より充実した教材とすることを目指す。また e-learning 教材を使用した学生へは、受講の後、システムを利用して講義の理解度、教育方法、教育内容等について学生アンケートを実施し、その結果をもとに教務担当者会議で検討、次回の FD 研修に反映させるとともに、5 大学での教材の質的均一を確保する。

一方、各専門分野での国際学会に積極的に参加し、常に自己研鑽により先端研究の把握に努めることは勿論のこと、学会での発表を行い研究実績の向上を図り、教育研究に反映させる。