

リハビリテーション学研究科リハビリテーション学専攻の概要

学 位	修士(リハビリテーション学)
定員(1学年)	4名(男女共学)
修 業 年 限	2年(長期履修制度有)
入 学 時 期	4月
設 置 場 所	奈良学園大学 (奈良市中登美ヶ丘3丁目15-1)

アクセス

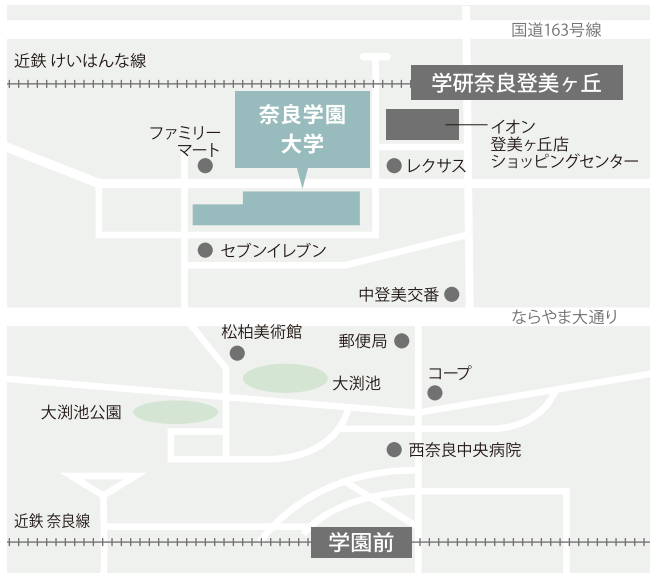
交通の利便と豊かな環境に恵まれたキャンパス

先端の医療が体験的に学べる充実の施設設備

奈良学園大学には、保健医療技術
を学ぶための施設や設備が整って
おり、最先端の保健医療を総合的
に学べます。



周辺 MAP



- 〒631-8524 奈良市中登美ヶ丘3丁目15-1
- 近鉄けいはんな線「学研奈良登美ヶ丘」駅から西へ約1000メートル
 - 近鉄奈良線「学園前」駅から奈良交通バスで約9分「中登美ヶ丘四丁目」下車、東へ約150メートル
 - 近鉄京都線「高の原」駅から奈良交通バスで約15分「北登美ヶ丘一丁目」下車、西へ約620メートル



納付金

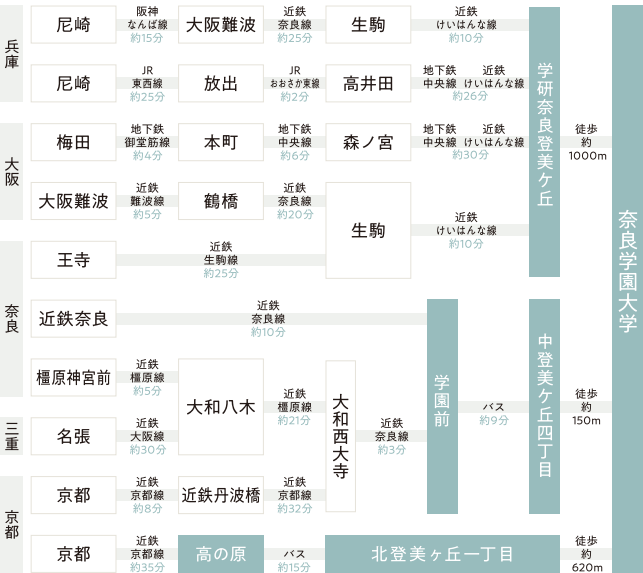
① 他校(卒業者)			
入学検定料	入学金	授業料等	
35,000 円	200,000 円	750,000 円	(2年目750,000円)
② 本学保健医療学部リハビリテーション学科(卒業者)			
入学検定料	入学金	授業料等	
35,000 円	50,000 円	750,000 円	(2年目750,000円)

※別途諸費が必要となります。 ※教科書代等が別途必要となります。

関西文化学術研究都市の一角、
先進的な情報が集積する立地

キャンパスは、「関西文化学術研究都市」の一角にあります。学研都市は創造的な学術・研究の振興を行い、新産業・新文化などの発信の拠点・中心となることを目的として整備され「科学技術とふれあうまち」の愛称のもと、大学院や企業の研究施設が集結しています。

奈良学園大学へのアクセス



〒631-8524 奈良市中登美ヶ丘3丁目15-1
TEL.0742-93-9958 (入試広報課)
<https://www.naragakuen-u.jp/>

奈良学園大学 検索

奈良学園大学 大学院

リハビリテーション学研究科/リハビリテーション学専攻[修士課程]

NARA
GAKUEN
UNIV.

Graduate School of
Rehabilitation
Science

2025

人を支える人になる



現場に活かせる実践的研究能力を修得した リハビリテーションの高度専門職者を育成する 大学院リハビリテーション学研究科を設置

医療全体が高度化・多様化する中で、リハビリテーション医療においても新しい知識や技術を主体的に修得し、それを科学的根拠に基づいた臨床実践力に高めるためには高度な専門性と臨牀的な研究能力が必要です。また、リハビリテーション医療においてはチーム医療が必須となり、多職種間連携の理論を理解し、チームの中で多職種間での意見や方針を調整する能力や各専門職者がリーダーシップを兼ね備え、組織を積極的に管理運営する能力が必要とされています。

一方で、2025年に迫る地域包括ケアシステムの構築では、障害の予防や改善、生活の再構築、そして地域社会における自立生活の安定化と生活の質（QOL）の維持・向上を目指す上でリハビリテーション専門職者の役割が拡大します。さらに、「どのように年老いても、障害があっても住み慣れたところで、その人らしく暮らし、自立した社会的存在であること」を大切にす地域リハビリテーションの理念を具現化させることが期待されています。

癒しの歴史を 先端のリハビリテーション学研究につなげる

リハビリテーション学研究科
研究科長 西川 隆

奈良学園大学は令和5年度に大学院リハビリテーション学研究科修士課程を開設しました。

超高齢社会の到来を受け、障がい者や高齢者が住み慣れた街でその人らしく生きることを支えるために、各地域で医療・保健・福祉の専門分野が有機的に連携した地域包括ケアシステムの構築が急がれています。

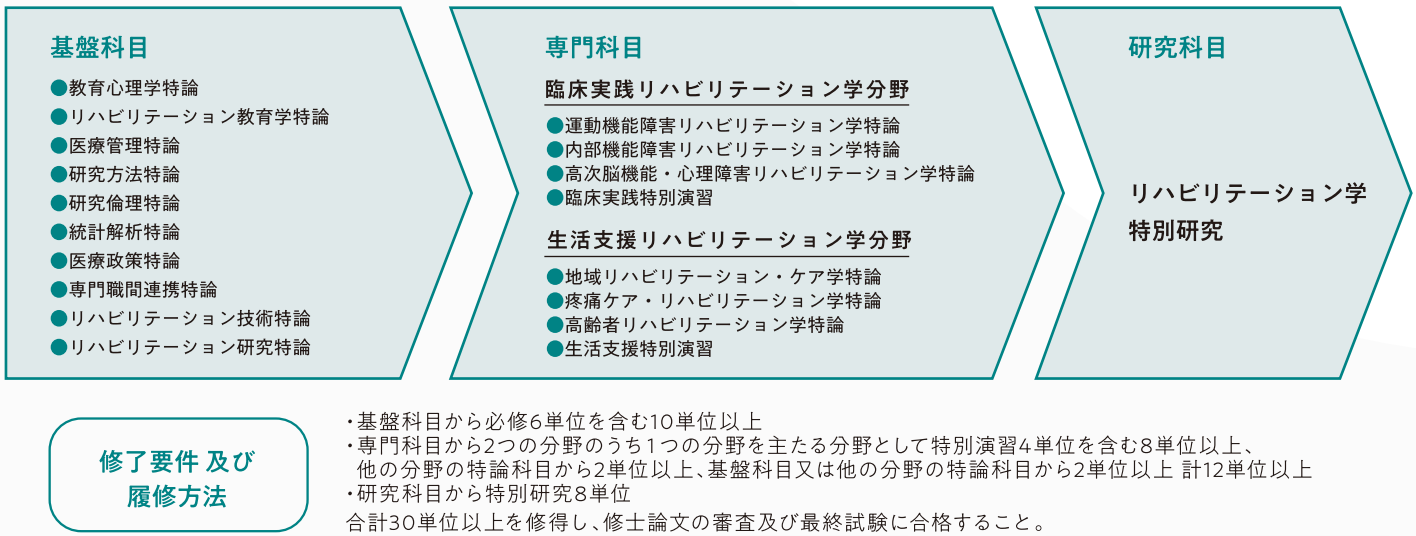
そのような医療政策の動向をふまえて、本研究科では理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が医療現場と生活地域での専門職間連携の中軸を担うことができるように、「臨床実践リハビリテーション学」と「生活支援リハビリテーション学」の2つの分野を設け、科学的根拠に基づいた臨床実践力、地域包括ケアシステムにおける連携・調整力、ならびに、臨床と地域生活の広い視野でリハビリテーション領域の問題を解決する力を養成します。

本学は国会図書館関西館や多くの大学・研究機関が集中する「けいはんな学研都市」の一角に立地し、すでいくつかの研究機関や地域団体との共同研究も始まっています。古都奈良の地には、天平時代の施薬院・悲田院、鎌倉時代の北山十八間戸など各時代に生きた人々の病者への癒しのこころが歴史として刻まれています。現代に生きるわれわれには、最新の医療課題に対して先端的なリハビリテーション科学で応えるという新たな歴史を記す使命があると思います。志ある方の入学を教職員一同歓迎いたします。



▶ 教育課程の概要

カリキュラムは、基盤科目、専門科目、研究科目からなり、修了要件は30単位以上となります。



DP [ディプロマポリシー] 学位授与要件に基づき修得する能力 1 多様化・高度化するリハビリテーション関連業務が可能となる専門性の高い実践力と知識・技術を身につけていること 2 臨床や地域におけるリハビリテーションを阻害する課題を発見し、科学的に分析し課題解決に寄与することができる能力を身につけていること 3 リハビリテーション領域における臨床・実践・教育・研究などに取組む高度専門職業人として指導的・中心的な役割を果たすことのできる能力を身につけていること 4 高い倫理観に基づいて専門性を追求し、リハビリテーション領域の研究課題に主体的に取り組むことのできる能力を身につけていること	CP [カリキュラムポリシー] 教育課程や教育方法の特色 1 医療・保健・福祉の総合化と拡大を背景に多様化・高度化するリハビリテーションへのニーズに対応できる専門的知識・技術を修得するための科目を備え、体系的・組織的な教育を行う 2 臨床や地域の現場においてリハビリテーションの実践を阻害する課題を発見し、科学的根拠にもとづいた解決に寄与する能力を養成するために、研究法に関する講義と演習の科目を備え、課題解決の過程を系統的に学修させる 3 リハビリテーション領域の臨床・地域支援・教育・研究などの分野で指導的・中心的な役割を果たす能力を養成するために、組織の運営・職種間連携、教育法を含む科目を備え、各人の目的に応じて履修可能な教育課程とする 4 高い倫理観に基づいてリハビリテーション領域の課題に対処し、解決への方策を積極的に提案できる能力を養成するために、特別演習、特別研究の科目を設け、研究を指導する 5 学習成果の評価は各授業科目の達成目標と評価方法をシラバスに示し、レポートや課題などにより総合的に行う	AP [アドミッションポリシー] 大学が求める人物像 1 本研究科の設立の理念・教育目標を十分に理解している人 2 リハビリテーション学および関連領域を学ぶ強い意欲を持ち、大学院で学ぶための基礎的学力(リハビリテーション学および関連領域に関する知識・技術、論理的思考と対人コミュニケーション能力、文章表現力、専門英語の読解力)を備えている人 3 リハビリテーションおよび関連領域の専門職に求められる思いやりの心・責任感・継続力などを備えている人 4 リハビリテーションおよび関連領域において、中核的・指導的役割を果たす高度の専門職業人として将来活躍が期待できる人
--	--	--

▶ 深める専門分野

社会の要請にこたえる 2つのリハビリテーション学分野

臨床実践 リハビリテーション学分野

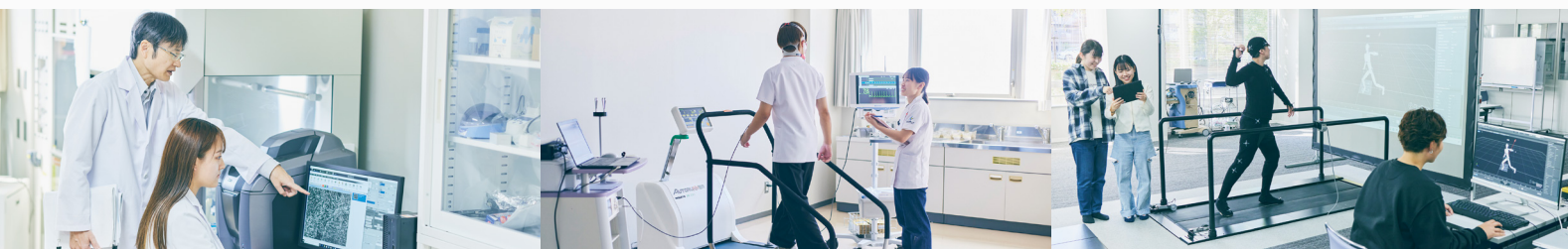
リハビリテーションの 最新知見や治療技術を学修します

「臨床実践リハビリテーション学分野」では、高齢化により対象者が増加している運動機能障害、内部機能障害、そして高次脳機能・心理障害に対するリハビリテーションの最新知見や治療技術を学修し、科学的根拠に基づいた臨床実践力を備えた人材を養成します。また、両分野に共通する人材像として、多職種間連携の中でリーダーシップと調整能力を発揮し、組織の専門職者に対する教育やモチベーションを管理する能力を養成します。

生活支援 リハビリテーション学分野

高齢者リハビリテーションといった 生活支援に必要な知識と技術を学修します

終末期および緩和ケアを含めた地域リハビリテーション、疼痛ケア・リハビリテーション、そして高齢者リハビリテーションといった生活支援に必要な知識と技術を備え、今後の地域包括ケアシステムを推進できる人材を養成します。また、両分野に共通する人材像として、多職種間連携の中でリーダーシップと調整能力を発揮し、組織の専門職者に対する教育やモチベーションを管理する能力を養成します。



Student's Interview



2023年入学
生活支援リハビリテーション学分野

研究テーマ
褥瘡予防のポジショニング及び
シーティングについて
指導担当教員
吉川 義之 講師

私は在宅医療・介護の現場で利用者の褥瘡予防ケアや適切な車椅子シーティングを実践しながら自分の経験やアイデアを学会などの場で報告してきました。そしてこれまでの研究をさらに深めたいと考え、奈良学園大学大学院への進学を決意しました。大学院では主に車椅子の構造やクッションという具体的な利用手段が車椅子生活者の座位姿勢や接触部位への圧力・ずれなどの外力に及ぼす影響について客観的な指標に基づく研究を行い、褥瘡予防が可能な車椅子シーティングの確立と普及に寄与できることを願っています。



2023年入学
生活支援リハビリテーション学分野

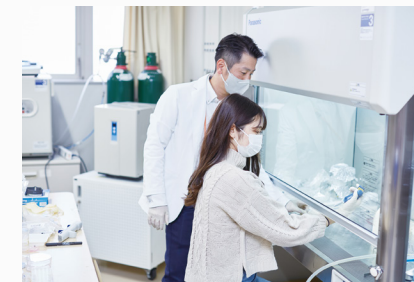
研究テーマ
VRリハビリテーション
指導担当教員
辻下 守弘 教授

私の目標は臨床現場のさまざまな問題を多くの視点から考察し解決できる理学療法士になることです。私の研究テーマは、筋トレトレーニングの回数によって等尺性・等張性・等速性・増張性など筋収縮の各様式に対する効果が異なるのではないかとことです。このことを科学的に確かめることができれば患者様それぞれの病状に応じた適切なリハビリテーションにつながると考えています。研究と臨床の両立は簡単ではありませんが、職場や教員の皆様、そして家族の支援に感謝しつつ自己研鑽に励みたいと思います。

▶ 学びのポイント

リハビリテーション専門職者の キャリアアップを応援

臨床の場と生活の場におけるリハビリテーション領域の専門性を追求し、高い専門性を備え、リハビリテーション実践におけるリーダーシップを発揮し、社会に貢献する高度専門職業人を養成する。



社会人が修学・研究しやすい環境

リハビリテーション専門職者の資質向上に貢献する目的で、社会人の受け入れを行います。勤務しながら通学できるよう、夜間、土曜日、集中講義開講や、修業年限を3年に延長する長期履修制度を活用するなど、仕事をしながら学べるよう配慮しています。

土曜・昼夜開講

平日夜間・土曜日の開講で対応

長期履修制度

2年間のカリキュラム
を3年間で修了

3年履修でも2年履修と
同じ授業料で学べる



リハビリテーション学研究科 大学院生研究室

24時間365日いつでも利用可能。
入退室管理システムを導入し、個人専用机、
個人専用ロッカーがあります。
勉強のしやすい環境です。



修了までの流れ

2年以上在学し、履修規程に基づく修了所要単位数以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上で、修士論文の審査および最終試験に合格する必要があります。

修了要件

基礎科目

10 単位以上

+

専門科目

12 単位以上

+

研究科目

8 単位以上（特別研究）

想定される修了後の進路

TYPE
1

高度専門職者として、
医療機関等に勤務

TYPE
2

さらに高次の教育（大学院博士後期課程等）・
研究機関に進む

特別研究

研究指導のスケジュール（2年で修了する場合）

受験前	1年次		2年次					
	前期		後期	前期	後期			
	4月	5月～	10月～	4月～9月	10月～12月	1月	2月	3月
・希望する分野の事前相談担当教員へ連絡・相談	・主指導教員の助言を受けながら受講科目を申請 ・希望する研究領域等を研究科委員会へ提出	・研究課題に添って研究計画の立案	・予備実験、調査等を実施 ・研究計画に従い研究を開始 ・研究倫理審査申請書を作成・申請し承認を得る	・本研究を開始し、研究成果をまとめる	・修士論文の作成 ・問題点の指摘を受けて、追加実験・調査、分析等を行う ・論文の作成開始（中間発表の指導を踏まえ、論文をまとめる）	・主査、副査、指導教員の指導を受けて論文を完成 ・論文、論文要旨を提出	・完成させた論文を所定の期日（2月上旬）までに提出	・修士課程の修了および学位授与

リハビリテーション学 特別研究担当

研究指導教員

<西川 隆> 認知症を含む器質性精神障害および心因や環境因の関与がより大きい機能性精神障害を対象として治療アプローチに関する研究を指導する。

<橋本 雅至> バイオメカニクス・病態運動学の観点から、運動器・スポーツ傷害の要因解明やスポーツ復帰や発生予防のための効果的なトレーニングに関して研究指導する。

<伊藤 健一> 慢性呼吸器疾患を対象とした呼吸リハビリテーションにおける評価や治療の新規開発に関連した研究について研究指導を行う。

<飯塚 照史> 手外科分野における運動機能障害に関する臨床研究について研究指導する。

<阿波 邦彦> 慢性呼吸器疾患と肺がんに対する呼吸リハビリテーションに関して研究指導する。

<野中 紘士> 骨格筋障害のメカニズムや予防・改善法について、形態学的、生化学的手法を用いた基礎研究と指導をする。

研究指導補助教員

<藤田 信子> 高齢者の動的・静的姿勢の認知制御がもたらすリハビリテーションの手法や効果の検証に関して研究指導する。

<福原 啓太> 統合失調症の社会機能障害と語用論的機能を含むコミュニケーション能力、陰性症状に含まれる情動表出能力の関連性を明らかにする研究を指導する。

研究指導教員

<辻下 守弘> 運動機能向上を目的としたバイオフィードバックやバーチャルリアリティ技術を活用した運動トレーニングに関して研究指導する。

<柴田 政彦> ヒトを対象とした痛みの認知行動療法や集学的治療に関連した脳科学や臨床疫学など行動科学的な側面から研究指導する。

<山形 力生> 中枢神経系障害を対象にした日常生活活動支援（福祉用具などの環境支援を含む）に関して、また対人関係能力の基礎としてのコミュニケーション・スキルに関して研究指導する。

<池田 耕二> 地域における緩和・終末期の高齢者に対する理学療法や生活支援、また家族負担軽減のための介入方法について研究指導する。

<城野 靖朋> 姿勢制御や随意運動の神経学的、運動学的解明によるリハビリテーションへの応用を目的とした運動制御に関して研究指導する。

<吉川 義之> 褥瘡や糖尿病性足潰瘍などの慢性創傷に対する物理的刺激の介入効果に関して臨床・基礎研究の双方から解明する研究を指導する。

研究指導補助教員

<滝本 幸治> 要介護状態に至るリスクが高い高齢者をスクリーニングし、介護予防など効果的な予防活動を展開し効果検証を行うための研究指導する。

教員紹介

西川 隆 特任教授・研究科長

精神科専門医として認知症、脳血管障害による高次脳機能障害、統合失調症における社会認知障害、心因性精神障害の神経学的病態などを研究しています。様々な「こころ」の現象が脳の機能によってどこまで説明されるか、あるいはされないか、作業療法士、言語聴覚士、理学療法士とともに臨床研究を積み重ねてきました。そのなかで、障害の仕組みを解明すること以上に、障がい者本人の QOL の向上こそが最終目標であることが明確になってきました。ともに研究しましょう。

辻下 守弘 教授

これまでリハビリテーション領域におけるバイオフィードバックについて臨床と研究を実践してきました。最初は神経筋再教育を目的とした筋電図バイオフィードバックに取り組み、その後は容積脈波を使った心拍変動バイオフィードバックや脳波を使ったニューロフィードバックへと応用範囲を広げています。また、最近ではバーチャルリアリティ技術を活用した新しいバイオフィードバックの開発を進めています。現在は日本バイオフィードバック学会理事としてバイオフィードバックの普及に尽力しています。

山形 力生 特任教授

脳卒中などの中枢神経系障害を対象にした日常生活活動の支援、特に自具などの福祉用具や住宅改修指導などの環境支援に関しての研究に関心があります。また対人関係能力の基礎としてのコミュニケーション・スキルに関しての研究にも取り組んでいます。

橋本 雅至 教授

運動器傷害、スポーツ傷害を対象にその発生要因の検討、リハビリテーション(理学療法)の開発、検討を主な研究テーマとしています。対象者は成長期の子供から成人スポーツ選手、高齢者の運動機能とし、特に要因検討においては、動作解析装置、筋機能測定なども積極的に使用しています。またリハビリテーションは運動療法を中心に補装具などのアイテムも使用した効果的な内容を開発しています。さらにスポーツ領域では、健康者スポーツからバラスポーツ（障がい者スポーツ）まで広く対象とし、バラスポーツのポッチャでは、地域住民との交流も合わせて進めています。

(2024.4.1現在)

柴田 政彦 特任教授

「痛み」は動物が身の危険を察知して回避し生き延びるために進化の過程で獲得した優れた仕組みです。一方、痛みの原因が治癒し身体危険が去った後も痛みが続く期間が長くなると、生活そのものが損なわれてしまうこともあります。医療現場において「痛み」はありふれた症状ですが、痛みの原因や理想的な治療法が見当たらないことも多く、その対応は必ずしも容易ではありません。「痛み」という主観的な症状に関連したことがらを対象に研究することは、リハビリの分野では、患者さんが訴える様々な痛みがまだまだ未解決です。また、「痛み」の研究は、医療をいろいろな方向から捉えることにもつながります。私の研究指導のモットーは、学生の素朴な疑問を実際の研究につなげることです。

伊藤 健一 教授

呼吸器・循環器疾患のリハビリテーションに関する研究を行っています。特に自己管理が重要となる在宅での日常生活活動や運動習慣の維持について興味を持ち、近年は協力病院医師と理学療法士、看護師とともに慢性呼吸器疾患患者に対するHOT や NHF の日常生活での導入方法に関する研究を行っています。また、国外研究機関との共同研究にも参加しています。

池田 耕二 教授

地域における緩和・終末期の高齢者や家族を対象としたリハビリテーションやケアに関して研究しています。緩和ケア領域における理学療法のあり方や役割、評価や介入方法について探求しています。また、家族ケアのあり方や介入方法についても研究しています。加えて、理学療法教育や人材育成、理学療法管理についても研究しています。現場の理学療法教育や人材育成は大きな課題であり、エビデンスの構築だけでなく、教育的な提言ができるような研究を目指しています。研究手法については目的に応じて量的、質的研究を選択し指導します。

飯塚 照史 教授

上肢の骨折や腱損傷、末梢神経障害等に対するハンドセラビのアウトカム、あるいはこれに基づく有効な治療技術の開発を目指しています。これらを通じてヘルスプロモーションへとつなげる方法も探求しています。筋電図や加速度計等を用いた動作解析及び中枢機能との関連性、あるいは患者立脚型評価の解釈に関する検討等、主に運動器障害としての“手” に対する深い考察を通じてより良いリハビリテーションシステムによる地域貢献を目指します。

藤田 信子 准教授

慢性疼痛患者（主に線維筋痛症患者）にはどのような運動療法が適しているのか、さらに運動療法による症状の改善は脳、特に大脳皮質の機能局在性と関連しているのかを明らかにする研究を行っています。また、高齢者の転倒予防と立位バランス機能改善を目的とするニューロフィードバックを用いた運動療法の効果についても検証しています。

阿波 邦彦 准教授

慢性閉塞性肺疾患（COPD）や間質性肺炎といった慢性呼吸器疾患の呼吸ケア・リハビリテーションに関する研究を行っています。行ってきた研究は、患者さんの健康関連 QOL の要因分析や運動耐容能を予測する代替法の開発、生活範囲の狭小化の要因分析などがあげられます。また、肺がん術前術後の呼吸ケア・リハビリテーションに関する研究を行っており、術後の健康関連 QOL の回復遅延要因などを検証しています。加えて、地域在住者の呼吸障害の疫学調査なども研究しています。

野中 紘士 講師

骨格筋障害のメカニズムや予防・改善法に関する基礎研究を主として行っています。温熱刺激、寒冷刺激、電気刺激、運動などの効果に関して形態学的、生化学的、分子生物学的手法を用いて検証を行っています。また、高齢者などの骨格筋に関する研究も行っています。

吉川 義之 講師

主に創傷リハビリテーションの研究を実施しています。物理療法（特に電気刺激療法）を用いて、創傷の治癒促進のための最適刺激条件を培養細胞研究と臨床研究で検証しています。また、理学療法士として創傷治癒後のリハビリテーションを念頭においた創傷管理（評価・予防）の研究も実施しています。

福原 啓太 講師

精神疾患、主に統合失調症の神経認知機能障害、社会的認知機能障害、陰性症状、感情表出障害に関する研究や精神障がい者の就労支援に関する研究、精神科訪問看護における作業療法士の実践に取り組んでおります。また、研究方法や心理障害リハビリテーションに関する講義を担当しています。

城野 靖朋 講師

姿勢制御や随意運動の神経学的、運動学的分析によるリハビリテーションへの応用を目的とした運動制御に関して研究指導を行います。また、地域や臨床などへの応用を目的に、研究室外における運動学的分析についても研究しており、簡便で効果的な運動障害の見える化に取り組んでいます。

滝本 幸治 講師

Successful Aging を叶えるため、高齢者の有害事象（転倒や認知機能低下など）発生を予測する評価および予防手法の研究を行っています。そのため、フィールド調査を中心に活動するとともに、地域包括ケアに貢献する人材育成や住民主体型運動教室の開設・運営支援に取り組んでいます。



本学ホームページからも教員紹介をご覧いただけます。