

## 大学院等の設置の趣旨及び特に設置を必要とする理由

### 1 設置の趣旨

近年、我が国の保健・医療・福祉を取り巻く状況は、少子高齢化による人口構成や疾病構造の変化、地域社会の国際化などの社会的な変動に加え、高度医療が急速に発展し続ける一方で、人権に絡む倫理的な課題が浮上し、ますます高度化・複雑化してきている。このような状況に鑑み、生涯にわたり活動的に生きるという国民の願いを実現するための「健康フロンティア戦略」や「健康日本21」など、従来に比べより一層専門性の高い、保健・医療・福祉の対応が求められている。また、世界に類をみない急速な高齢化に伴う医療費の増加が著しいことから、保健・医療は疾病の診断・治療にとどまらず、国民の主体的参加による生活習慣病予防や健康増進へと発展することが、従来にも増して求められている。すなわち、健康の維持、増進、回復、更には疾病・障害の予防やリハビリテーションを総合的に深く追求し、健康に関する科学的な根拠の構築と、それに基づく実践についての教育・研究を担う保健学の必要性が高まっている。

このような背景から、保健・医療分野では、国内外の社会変動に合わせて、他の分野と有機的な連携を図りながら新たな保健・医療改革に貢献できる高度な専門知識と実践能力をもつ人材の育成と、各専門領域の専門性を発展的に追求し得る資質を有した次世代の教育・研究を担う人材の育成とを併せもつ大学院が必要となっている。

長野県は長年にわたる健康への取り組みの成果として、全国に冠たる健康長寿と低医療費を達成してきた。しかし、それらが生活習慣によるものなのか、地域医療の何らかの貢献によるものなのか、あるいは医療施設の偏在によって医療施設に代わるケア構造があるのかは明らかにされていない。また、長野県は広大な面積を有する一方で、高い山と深い谷に生活圏が阻まれ、実に32地区の無医地区が存在している。このため県内全域が保健・医療・福祉の恩恵を等しく享受することは難しいという課題を抱えている。さらに、近年における壮年層を中心としたメタボリックシンドロームの増加は、健康長寿を誇る長野県においても例外ではないという現状から、将来にわたる県民の健康の維持・増進・回復に対する積極的な取り組みが急務となっている。しかし、それを支える保健・医療職者の育成は、少数の大学・短期大学と専修学校に頼っており、高度専門保健医療職者の育成といえる大学院教育は長野県看護大学1校に限られている。したがって、目まぐるしく変化する社会情勢に対応した保健・医療・福祉の変革を推進していくためには、優れた洞察力と現状分析力を培い、各保健医療職の専門性を理解した上でそれぞれの専門性を生かしながら、戦略的に住民とともに連携・協働して活動できる優れた保健医療職者の育成が強く求められている。

これらの現状に対応するため、信州大学では、国内外の社会情勢を俯瞰した上で、人間を全人的に捉え、人々の健康の維持、増進、回復を目的とした保健・医療・福祉領域における包括的な健康支援に指導的な役割をもって寄与できる人材の育成を目的として、大学院医学系研究科に医学部保健学科（看護学専攻、検査技術科学専攻、理学療法学専攻、作業療法学専攻）を基盤とする保健学専攻（修士課程）の大学院を設置する。保健学専攻（修士課程）では社会人にも門戸を開き、幅広い知識と高度な技術の教授、専門性の高い研究を通して、科学的思考に基づいて保健・医療・福祉の分野で活躍することのできる、自立した高度専門保健医療職者を育成する。（資料1）

信州大学大学院には、医学系研究科に医学系専攻（博士課程）及び臓器移植細胞工学医科学系専攻・加齢適応医科学系専攻（博士課程・独立専攻）並びに医科学専攻（修士課程）が既に設置され、遺伝子レベルの研究から移植医療や再生医療の研究、疾病や臓器別の研究まで広く研究活動が行われている。また、人文科学研究科（修士課程）、教育学研究科（修士課程）、経済・社会政策科学研究科（修士課程）、工学系研究科（修士課程）、農学研究科（修士課程）、総合工学系研究科（博士課程）及び法曹法務研究科（専門職学位課程）を有し、それぞれの領域において教育・研究が推進されている。

保健学専攻（修士課程）では、これらの学内の他の研究科・専攻を横断的に結ぶ教育・研究の連携が可能であり、さらに、医学部附属病院の協力により実践的な技術の修得が期待できる。

## 2 設置の必要性

社会情勢、地域特性及び教育学的な視点から見た信州大学大学院医学系研究科保健学専攻（修士課程）における高度専門保健医療職者育成の必要性について

### （1）社会的背景からみた必要性

#### ① 社会の変化や保健・医療・福祉の多様性からみた高度専門保健医療職者育成の必要性

急速な高齢社会の進行に伴う生活習慣病や高齢者特有の疾病及び障害を持つ要介護高齢者の増加、そして、現代社会におけるストレス等に起因する様々な精神的な障害を有する人々の増加に対する保健・医療・福祉の適切な対応は必須のものであり、これらの疾病や障害の予防からリハビリテーション、そして、安らかな死に至るまで、当事者を主体とした多様な保健・医療・福祉の展開が求められている。

このため、保健・医療・福祉を全人的、包括的な視点からとらえ、多様な社会の変化に対応できる高度専門保健医療職者の育成が必要である。

また、少子化は予測を超えて加速・進展し、2005年、ついに我が国も人口減少の時代に突入した。この情勢を打破するために、子どもを安心して生み育てる環境の整備が急務な課題になっている。しかし、近年の産婦人科医師、小児科医師の不足による産科・小児科病棟の閉鎖やそれに伴う妊婦や母親の地域での孤立化など、子どもを生み育てる女性にとって深刻な問題も浮上してきており、身近な地域で正常分娩には責任を持って対応できる専門性の高い助産師に大きな期待が寄せられている。一方、性に関する価値観は多様化し、若年妊娠、人工中絶の増加、エイズやクラミジアなどの性感染症の増加は長野県でも大きな社会問題になっている。このため、21世紀を担う子どもとその家族を支援するとともに、性と生殖の健康と権利に主眼をおき、医療機関や地域においてリーダーシップを発揮できるリプロダクティブヘルス領域における高度専門保健医療職者の育成は急務である。

## ② 高度先進医療を支えるための高度専門保健医療職者育成の必要性

近年、臓器移植や再生医療、遺伝子診療並びに出生前診断などの高度先進医療は、ますますその重要性が高まっている。それを支える診断・治療からリハビリテーションに及ぶ技術が急速に高度化し、更に専門・分化しているため、これらを支える優れた高度専門保健医療職者の育成が必要である。

高度先進医療においては、起こり得る様々な事態を予測して、患者の状態を迅速かつ的確に把握し、感染制御や合併症の予防など専門的支援を行うことや、倫理的問題への対応及び心のケアなどを実践していくことが重要である。これらのことから高度先進医療を支える高度専門保健医療職者の育成は急務である。

信州大学医学部附属病院では、全国に先駆け移植医療や再生医療・遺伝子診療が行われており、高度先進医療を支える高度専門保健医療職者を育成するための支援ができる。

## ③ 保健・医療・福祉における学問体系からみた高度専門保健医療職者育成の必要性

欧米並びにいくつかの東アジア諸国では、多くの大学で既に保健・医療・福祉を担う看護師・保健師・助産師、臨床検査技師、理学療法士及び作業療法士などの保健医療にたずさわる専門職者への大学院教育が行われているのに比し、我が国では大学院教育は充分とはいえない現状である。信州大学では総合大学としての利点を活かし、学際的な教育科目を加えた保健学専攻共通科目を置くことにより、高度専門保健医療職者に必要な学際的知識や思考力と戦略立案能力を養うことができる。将来、各専門性を発揮して、住民と協働しながら我が国の保健・

医療・福祉を改革していくことのできる人材の育成のため、本学に看護学、理学・作業療法学、検査技術科学の3分野から構成される高度で専門性の高い教育・研究を目指す保健学専攻(修士課程)を設置する。

#### ④ 国際交流からみた高度専門保健医療職者育成の必要性

我が国では国際的な研究活動に加えて、発展途上国を含めた国際的な保健・医療・福祉活動に貢献できる高度専門保健医療職者の育成が強く求められている。また、長野県内には4万人以上のアジア・南米等からの在日外国人が存在し健康に関する課題も多い。さらに、外国の研究者や留学生の育成を支援することも必要である。このような視点に立って、保健・医療・福祉の国際的諸問題について積極的に取り組み、国際保健・医療・福祉活動に貢献できる人材を育成することが必要である。

また、信州大学医学部保健学科は、その前身である医療技術短期大学部時代から、大学間協定を締結（平成11年4月）したオーストラリアのカーティン工科大学（総合大学／大学院）と、毎年短期（3週間）の語学及び専門教育における学生研修を行ってきた。そこで、保健学専攻（修士課程）では、大学院生及び教員の交流を拡大し、保健・医療・福祉の教育・研究を一層活性化することが可能である。また、医療技術短期大学部時代から現在の学部教育においても、中国を始め東南アジアからの留学生を受け入れてきていることから、保健学専攻（修士課程）を設置することにより、保健学科卒業後の大学院教育を希望する留学生に対して一貫した教育を提供することができる。

#### ⑤ 総合大学のもつ教育・研究環境からみた専攻設置の必要性

信州大学は8学部と8つの大学院研究科を擁する総合大学であり、大学の「知的財産」の活用による「新技術・新事業・新産業の創出」に積極的に取り組んでいる。このような環境を活用し、保健学専攻（修士課程）を設置することにより、他の研究科・専攻との協力により、政策評価や費用便益評価などの学際的な教育・研究の連携を行い、保健・医療・福祉に関連した新しい技術や事業、そして、産業の創出に寄与できる人材の育成を目指すことができる。

### （2）地域的背景からみた必要性

#### ① 医療系大学院設置状況からみた専攻設置の必要性

長野県内の医療系大学院の設置状況は、看護学分野では長野県看護大学大学院1校であり、検査技術科学分野、理学療法学分野及び作業療法学分野に関しては、設置されていない。また、理学療法学と作業療法学の課程をもつ大学は、隣接8県に11校あるが、大学院の修士課程まで有する大学は3校、博士課程を有する大学は

2校のみである。さらに、検査技術科学分野に関しては、近隣の富山県、山梨県、静岡県にも設置されていない。従って、地域の要望に対応可能な高度専門保健医療職者を充実させるためには、長野県に看護学、検査技術科学及び理学・作業療法学分野の大学院を設置することが強く望まれる。信州大学大学院医学系研究科保健学専攻（修士課程）の設置は、県内の看護協会、臨床検査技師会、理学療法士会及び作業療法士会の各種職能団体や市町村からも熱望されている（資料2）。

## ② リカレント教育からみた専攻設置の必要性

保健・医療・福祉現場で活躍している看護師・保健師・助産師、臨床検査技師、理学療法士及び作業療法士などの多くが、高度で系統的な教育を受けるため、大学院での再教育を希望している。

大学のもつ知的財産と社会にある財産を双方向で還流させることで、創造性や独創性、高い応用力に基づいた、臨床における問題解決能力を有する人材を育成し、地域医療を活性化することが期待される。

そのような期待に応えるために、保健学専攻（修士課程）では、14条特例により学生を受け入れる。

## ③ 地域保健・医療・福祉への貢献の必要性

長野県は地勢学的に山間部が多く、過疎化や高齢化も全国に先駆けて進行しており、県内全域で「健康フロンティア戦略」などを効率的に展開するための障害も多い。また、最近の市町村合併の促進は、保健・医療・福祉の地域特性に関する機能を大きく変化させている。しかし、長野県内に現在就業する看護師・保健師・助産師、臨床検査技師、理学療法士及び作業療法士などは、従来型の専門/専修学校や医療技術短期大学で教育を受けた者が大半であり、先進的な取り組みや科学的根拠に基づく実践を進めるためには、限界も生じている。このような状況から、多様な教育背景を持つ就業者に門戸を開き、地域社会の変動や保健・医療・福祉の変革に対応できる高度専門保健医療職者の育成を担うことは急務となっている。本学医学部及び医学部附属病院は、保健・医療を中心に長年農村、過疎地において地域貢献に努めてきた歴史を有していることから、保健学専攻（修士課程）の設置により、効果的な連携を図りながら地域の保健・医療・福祉の向上に貢献できる高度専門保健医療職者を養成することは本学の理念と一致する。

## （3）教育的背景からみた必要性

### ① 看護学分野

急速な少子高齢社会の進行及び多様化・複雑化する人々と地域のニーズ、そして高度先進医療の進展などに対応できる質の高い医療・保健・福祉サービスの充

実が社会的、国家的な課題となっている。そのような社会的要請を実現するためには、保健・医療・福祉分野において自ら将来の課題を探究し、その課題に対して幅広い視野から柔軟かつ総合的に判断して解決する能力を備えた、高度で専門的な看護実践者・研究教育者を養成することは急務である。看護学教育の高度化は近年急速に進みつつあるとはいえ、我が国における看護系大学院は、平成18年4月の時点で修士課程は84大学に1429人という定員であり、現在就業している看護職116万人の学習ニーズには遠く及ばないこと、及び欧米を始めアジア近隣諸国において看護学の博士課程まで有する大学が数多く設置されていることに比べると、我が国の看護学の高度専門教育は国際的にも立ち遅れている現状にある。

既存の大学院は、大都市圏に偏在しており、長野県内には県南部に位置する長野県看護大学1校のみである。長野県は都市部へのアクセスがしにくく、人口の多い県北部中部の看護職者は大学院教育を受ける意欲はあっても学習機会が得られにくい現状にある。信州大学医学部保健学科は県中部に位置し、長野県内の各地区へと繋がる交通網も既に整っていることから、地理的な利便性にも優れている。また、県内各医療機関、県・市町村保健機関及び長野県看護協会、看護教育機関とそこに就業する看護職者も、本学大学院に保健学専攻（修士課程）が開設されることを熱望しており、専攻設置に対する地域・社会的な要望は高い。さらに、県内の基幹病院として高度先進医療をも担う信州大学医学部附属病院の看護職者は、キャリア開発に関する調査において複数が本学大学院への進学希望を回答している。

長野県では、女性や在宅療養者の健康問題が顕在化しにくい文化的背景があり、その対応には専門性の高いアセスメントや調整を要する。その一方で価値観の多様化が進み、女性の健康問題は一層複雑化し、専門的・倫理的対応が求められている。特に高度先進医療の中ではそれらの課題が凝縮しがちである。本学は高度先進医療の拠点である信州大学医学部附属病院及び小児医療ネットワークの拠点となっている長野県立子ども病院（小児高度専門医療施設）と距離も近く、その遺伝相談部門や総合周産期母子医療センターにおいて、出生前診断などの倫理的な課題と直面することが多いため、特に母子看護学領域における臨床実践能力の向上、倫理的な課題の調整、複雑で困難度の高い家族や地域との連携など、より高度で専門的な教育が本学に期待されている。

また、我が国屈指の長寿と低医療費を実現してきた長野県民の健康は、長野モデルとして広く知られるところであり、県民の主体的取り組みと保健・医療・福祉システム、中でも地域に根ざした保健師活動等が一体となった長年の成果でもある。その成果を広く国内外に発信するとともに、変動する社会の中で県民の将来の健康を見据えた取り組みを構築する必要がある。加えて新たな健康課題及び諸外国や在日外国人の複合した困難な臨床課題にも対応し得る専門性の高い実践

者を育成することが必要である。そして、長野県は在宅死亡率が我が国で最も高い地域である。在宅で生活する療養者・家族を支える訪問看護ステーションは長野県内に138事業所設置されているが、提供される看護の質格差、サービス提供ができない地域の存在、経営上の問題なども多い。それらの課題に分析的に取り組み、在宅看護の質向上と変革を推進する専門性の高い看護職者の教育が求められている。

以上のような状況を踏まえて、看護学分野では専門的で高度な看護実践者及び看護実践の場で、科学的問題解決能力を備えその成果を蓄積してエビデンスの構築に貢献することを通じて、看護と保健・医療・福祉の発展に資することができ、将来教育・研究者になる人材の育成を軸とする大学院修士課程の開設が急務である。

特に専門的で高度な看護実践者の育成については、我が国では看護職能団体である（社）日本看護協会が定めた専門看護師（以下「Certified Nurse Specialist：CNS」という）制度が設けられている。この制度は、（社）日本看護協会が保健医療福祉の発展と看護学の向上のために、専門分野において高度な知識及び技術を持ち、複雑で解決困難な看護問題を持つ個人・家族・集団に対して水準の高い看護ケアを効率よくするために設けられ、その教育は日本看護系大学協議会の専門看護師教育課程認定委員会による審査で認定を受けた大学院修士課程で行われる。教育課程修了者は、（社）日本看護協会専門看護師認定委員会において、専門分野における職務経験、専門看護師としての能力の審査を受けてCNSとして認定される。

信州大学大学院が目指す専門分野における高度な看護実践者と専門看護師制度は趣旨が合致しており、また有職者のリカレント教育を進める上で、専門看護師の能力である卓越した看護実践・相談・調整・倫理調整・教育・研究能力を大学院で教育することは地域の要請にも適合することから、看護学分野に専門看護師を養成するためのコースを開設する。

また、大学院進学希望調査において、信州大学医療短期大学部卒業生では進学希望者のうちCNSを希望するものが52%，保健学科在校生では同46%と約半数に及び、さらに長野県内の医療機関・保健センター・訪問看護ステーションへの調査において、積極的に採用する、及びある程度は採用する、と回答した看護管理者が70%以上を占めていた。従って、CNSに対する修学希望、卒業後の受け入れ希望ともに要請が高く、CNSの教育課程を信州大学大学院修士課程に開設する必要性は高い。しかも、現在のCNSの就業地は関東・阪神エリアに集中し、長野県内には就業者が不在であり、教育施設も就業者の多い地域に偏在している。本学の修士課程でCNSの教育課程を開設し養成することにより、長野県及び近隣の保健・医療・福祉機関において看護の質向上に貢献するとともに、看護管理

者やスタッフと協働して新たな課題にも組織的に挑戦する役割を担い、看護職の意欲的な発展に繋がることが期待できる。

CNS コースの実習 6 単位の実習先の確保については以下のような準備を整えている。リプロダクティブヘルスでは信州大学医学部附属病院産婦人科病棟・女性外来及び長野県立こども病院総合周産期母子医療センターにおいて、若干名の CNS 実習生を受け入れることについて了承を得ており、病院としての指導体制も整っている。在宅看護では、複数の特色ある訪問看護ステーション（医療依存度の高い対象、在宅ホスピス・終末期、精神、僻地など）及び保健センター・地域包括支援センターにおいて、若干名の実習生を受け入れることについて了解を得ており、それぞれの場所で臨床指導者が確保されている。

さらに、信州大学医学部では CNS コースへの就学の際の支援として、財団法人信州医学振興会からの助成制度が活用できる。また修了後の支援として、長野県内の母子に関する高度専門医療機関が専門性を重視した CNS の採用や待遇の向上について前向きに検討している。（資料 3）

## ② 検査技術科学分野

保健・医療分野における臨床検査医学の進歩は著しく、より高度化、専門化が進んでいる。特に、分子生物学や遺伝子解析学の進歩と相俟って、それらの理論や技術を応用して、臨床検査は、より診断価値の高いものへと発展している。しかしながら、高度化・専門化が進めば進むほど、そこに業務する技術者が受けた教育レベルとの乖離が大きくなってきた。

このため、高度で専門的な検査技術が実践できるばかりではなく、医療倫理の問題点などを踏まえた上で、日常の検査業務のなかで生じるさまざまな疑問や問題点を研究レベルにまで発展させ、医療に広く貢献することが必要である。

また、年々高度化、専門化していく臨床検査を臨床医が全てを把握することは困難であり、検査の臨床的意義を十分に理解して、臨床医からの臨床検査に関わるコンサルテーションをサポートすることができる能力を有する高度専門保健医療職者の育成が急務である。検査業務だけでなく、検査領域の管理運営に関わるなどの多面的な役割も期待される。さらに、従来は診断薬や検査装置の開発や改良は臨床検査の専門でない技術者などが関わってきたが、専門性の高い臨床検査技術を修得した者が、これらの医療産業の発展にも大きく貢献することが期待される。

## ③ 理学・作業療法学分野

理学・作業療法学分野の専門職は、平成 17 年 4 月の時点で理学療法士 46,000 人、作業療法士 30,000 人余となり数年後には毎年約 10,000 人と 8,000 人の増加が見込まれるが、近年の保健・医療・福祉における多様な住民要請に応じられる

高度専門保健医療職者育成を目指す大学院（修士課程）は、全国で20校のみである。さらに、他分野の専門職者と協働した先進的な取り組みの期待できる高度専門保健医療職者を育成するには、多領域にわたる大学院研究科（総合大学大学院）を擁する教育機関の設置が望まれるが、これらは現在でもわずか9校しかない。また、保健・医療・福祉サービスの科学的検証に貢献できる理学療法士や作業療法士の育成は、他分野の保健・医療専門職者教育に比べ格段に遅れている。長野県は、有数の長寿・低医療費地域であり、保健・医療・福祉の長野モデルとして注目されている。また、本学医学部と医学部附属病院は農村や過疎地において保健・医療の地域貢献に努めてきた。この特長を踏まえて学際的教育を行えば、効率的な保健・医療・福祉の確立に貢献する理学療法士や作業療法士の養成ができる。

一方、県内で働く約1,300人の理学療法士及び作業療法士が高度な専門知識と技術を更に高める場を求めたとき、通学可能な医療系大学院は近隣にはない。このような状況から、長野モデルの担い手のリカレント教育の場としても、本学に保健学専攻（修士課程）の整備が必要である。

### 3 教育・研究の理念

信州大学大学院医学系研究科保健学専攻（修士課程）は、高い倫理観と豊かな人間性を有し、高度な専門的知識・技術と、科学的根拠に基づく臨床問題解決能力、そして、国際的な視野を持つ高度専門保健医療職者を育成することを基本理念とする。

さらに、精神的・身体的・社会的な側面から人間を全人的な存在としてとらえ、保健・医療・福祉に関する教育・研究の成果を社会に還元することにより、健康保持と疾病や障害の予防・治療、そして、医療安全に広く貢献し、人類の幸福と福祉の向上に寄与する保健学を構築する。

また、これらの保健学に関する教育と研究を通して、将来の教育・研究者に必要な素地を涵養する。

### 4 教育・研究上の目標と育成する人材

#### （1）高度な実践能力を備えた人材の育成

保健・医療・福祉の現場で次に掲げるような実践能力を有する高度専門保健医療職者の育成を目指す。

##### ① 高い倫理観

人権を尊重し、インフォームド・コンセントに基づいた保健・医療・福祉サービスを実践することができる。

##### ② 専門的知識・技術

各専門分野における高度で専門的な知識や技術に基づいた実践ができる。

③ 科学的根拠に基づく臨床問題解決能力

保健・医療・福祉の分野で、対象に即した質の高い研究成果を検索・収集・吟味し、適応を検討することによって問題解決を図ることができる。

④ 関連職種と連携・調整できる能力

各領域に関連する行政職や保健・医療・福祉関係者の役割を理解した上で、円滑に連携や調整を行うことができる。

⑤ 保健・医療・福祉の現場における指導的役割

地域の保健・医療・福祉の現場において、管理・運営に携わりリーダーシップをとることができる。

(2) 保健・医療・福祉の現場において研究を推進できる人材の育成

保健・医療・福祉の現場で生じた疑問や問題点について、研究活動を通して解決し、将来の EBP (Evidence-based Practice) の発展に寄与できる人材を育成する。また、将来博士課程を設置することを視野に入れ、保健学を基盤とした資質の高い研究・教育を目指す人材を育成する。

(3) 国際的な共同研究や活動に参画できる人材の育成

国際的な共同研究や活動に参画できる人材や、発展途上国での保健・医療・福祉に携わることのできる人材の育成を図る。

(4) 地域保健・医療・福祉の実践現場で働く有職者の活性化

地域保健・医療・福祉の実践現場から有職者を受け入れ、専門的な教育・研究活動を通じて高度な実践能力を修得することにより、将来の実践現場におけるサービスの質の向上に貢献する。

5 保健学専攻の将来構想

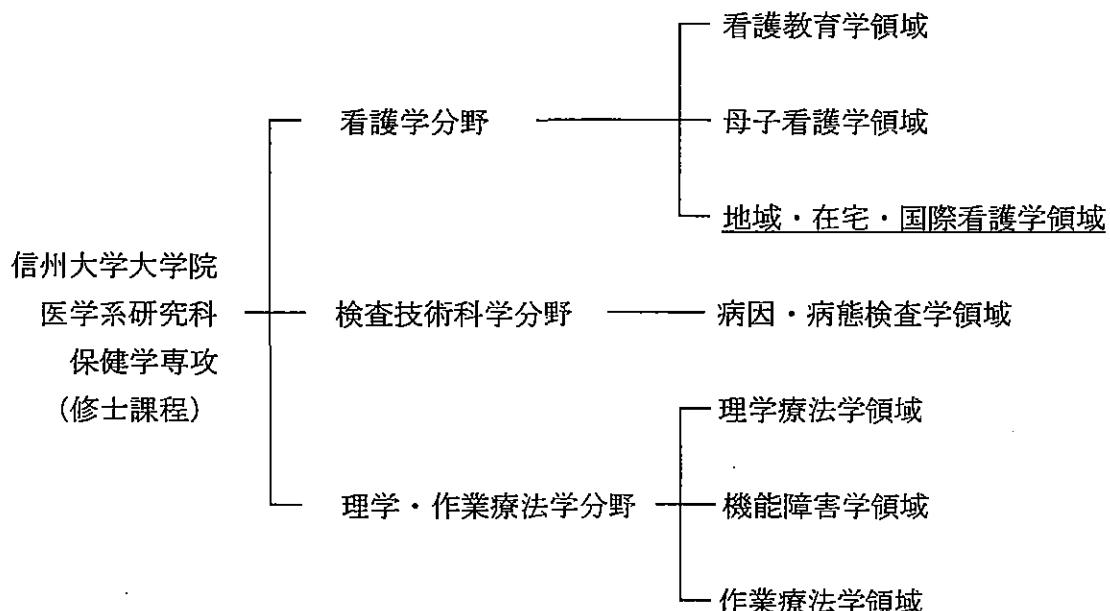
急速な保健・医療・福祉分野の進歩に対応するために、保健学専攻（修士課程）では、高度な実践能力と研究能力を有する人材の育成を行う。さらに、教育者や研究者の育成にも社会的な要請があるため、博士レベルのより専門性の高い教育・研究者の育成という一貫した大学院教育の構築を目指す。

6 専攻等の名称及び学位の名称

(1) 専攻等の名称

医学部保健学科における看護学専攻、検査技術科学専攻、理学療法学専攻及び作業療法学専攻での教育を基盤として、高度専門保健医療職者の教育を推進するため、大学院医学系研究科に保健学専攻（修士課程）を設置し、この専攻に看護学、検査技術科学及び理学・作業療法学の3分野を設ける。さらに、各分野において、大学院生が専門に履修するために7つの教育・研究領域を設ける。

看護学分野は、看護教育学、母子看護学及び地域・国際・在宅看護学の3領域を置く。理学療法学と作業療法学をそれぞれ1つの学問分野として、またそれらの共通領域を機能障害学領域として位置づけることにより新たな研究領域を構築する（資料4）。検査技術科学分野は各々の教育・研究分野の知識・技術を有機的に連携するため、病因・病態検査学領域として統合する。



### （2）研究科、専攻等の英訳名称

信州大学大学院医学系研究科保健学専攻

： Master's Program in Health Sciences, Graduate School of Medicine,  
Shinshu University

### （3）学位の名称

保健学専攻看護学分野の修了者には、修士（看護学）：Master of Nursing 並びに検査技術科学分野及び理学・作業療法学分野の修了者には、修士（保健学）：Master of Health Sciences の学位が授与される。

特に修士（看護学）を設ける理由は、学問としての看護学が大学院の増加と教育研究の充実により成熟してきたこと、及び本専攻看護学分野は、CNSコースを設

け、修了者は高度な専門看護実践者として社会で活躍することが期待されるカリキュラム内容であることなどによる。

## 7 教育課程の編成の考え方及び特色

保健学専攻（修士課程）の教育・研究の理念・目標を達成するために、教育課程を保健学専攻共通科目と専門科目で構成し、分野を超えて必要な能力を高める科目を保健学専攻共通科目、各専門分野における高度専門職に必要な教育科目を専門科目と位置づけた。

本専攻では、3分野で保健・医療・福祉に共通する科目を設けることで、研究指導面においても相互に協力する。このような3分野間の密接な連携は、大学院における教育・研究を遂行する上でも多くの利点を持つものと考えられる。

共通科目では、実践能力として必要な倫理観、科学的根拠に基づく臨床問題解決能力、関連職種と連携・調整できる能力、保健・医療・福祉の現場における指導的役割を修得するための科目を開講する。また、保健・医療・福祉領域の現場で生じた疑問や問題点を解決するための研究能力の修得と、国際的な研究やプロジェクトに参画できる能力の育成を目的とした科目を設ける。

専門科目は、高度な知識、技術の修得による実践能力の向上を目的とした特論、演習と、保健・医療・福祉領域における研究能力の修得を目的とした特別研究で構成する。

また、共通科目及び専門科目におけるオムニバス方式の科目においては、コーディネータを配置し、科目の円滑で一貫性のある進行と教授内容の統合を図る。

教育・研究の目標で掲げた地域保健・医療・福祉の実践現場で働く有職者の活性化を具現化するために社会人枠を設け、教育方法の特例（大学院設置基準第14条）に基づいて昼夜及び集中開講制などを行う（28～30頁、14 社会人及び留学生の受け入れ）。

### （1）共通科目

高度な専門知識・技術・実践能力を備える保健医療職者にとって、人間の尊厳と権利を尊重する態度と対応能力は必須のものである。人間理解を深め、高い倫理性を養う科目として医療倫理学を必修科目と位置づける。医療情報処理科学と臨床判断解析学を設けて、将来、高度保健医療の専門職及び教育・研究を目指す者にとって必要な科学的根拠に基づく臨床問題解決能力を高める。保健医療福祉システム論、地域の生活と福祉（経済・社会政策科学研究科）、社会システム論（人文科学研究科）は、地域の保健・医療・福祉の実践現場での有職者を活性化し、管理・運営能力を高め、関連他職種との連携・調整能力を培うために開講する。

また、国際的な共同研究や活動に参画するために国際保健論を開講する。それぞれの学問領域での研究が科学的に遂行できるように研究方法論を設けて、学生が研究能力を養うことを目指す。

## (2) 看護学分野

今後も進展が予測される少子高齢社会における人々の多様で複雑な健康課題に対し、科学的根拠に基づく高度で専門的な看護実践を提供すると共に、県内に就業する看護職者の高い学習ニーズに対応するために、看護学分野では次の3領域を設ける。周産期の母子、思春期から高齢期までの女性の健康に関わる母子看護学領域、及び生活の場を基盤として看護を展開する地域・在宅・国際看護学領域を設け、看護教育学を看護学分野全体の基礎となる部分と専門性の高い部分を併せ持つ領域として位置づけた。老年・成人看護学等はこれらの3領域と密接に関係してそれぞれの教育を支持するものとして、これらの中に包含されている。さらに、CNSコースでは、専攻共通科目及び看護学共通科目の中からCNS認定審査の受験資格取得のために必要な科目を選択する。

全領域に修士論文コースを置き、修士論文コースでは、各領域における課題について研究的に取り組みエビデンスの構築に資するとともに、科学的根拠に基づく看護実践を促進する役割を担い、将来指導的立場で、教育・研究を推進する人材を育成する。

また、母子看護学領域には母性看護、地域・在宅・国際看護学領域には在宅看護の高度専門実践者を目指す専門看護師教育課程（CNSコース）を置く。

両コースに必要な看護学共通科目として、看護実践・研究の基盤となる看護理論と看護研究を設け、指導的役割と組織変革の推進を担う能力を育成するために看護管理を位置づける。さらに、CNSコースでは、専攻共通科目及び看護学共通科目の中から受験資格取得のために必要な科目を選択する。

加えて、各領域では、それぞれの看護学特論と援助（又は支援）特論、及び方法特論を通じて専門分野において必要な理論に基づく科学的な看護実践を論述し、専門性を高める看護援助方法について探求する。また、2科目の演習において各フィールドにおける実践の分析、専門性の高い看護実践の追及、及び関心領域の研究課題に関連する文献のクリティックを通じて研究テーマを明確化して研究計画に導く。これらの科目のうち、特論は両コース共に履修し、演習Ⅰ・Ⅱは修士論文コース、演習A・B及び実習はCNSコースの学生が履修する。

さらに、看護研究で習得した研究方法論を活用して、研究計画書審査・倫理審査を経て研究に取り組み、修士論文コースでは特別研究で修士論文を、CNSコースにおいては課題研究で臨床的な課題研究報告を作成して修士課程修了にふさわしい研究能力の向上を図る。

CNSコースは、看護系大学協議会の専門看護師教育課程認定委員会による審査を受け、認定される。CNSコースを開始して2年目に審査を受けることができ、認定されると前年度に遡って単位取得が認められる仕組みになっている。審査は8単位以上の共通科目と各種関係書類の審査を経た後に、専門教育科目18単位について行われる。本学大学院CNSコースでは、教育課程の認定要件を満たしており、認定される見込みであるが、万一認定されなかった場合にも、個人での資格取得も可能であるため、資格取得までの指導を行い、学生に不利益が生じないよう体制を整えている。

看護学分野の3領域の研究・教育の概要は、以下のとおりである。

#### ① 看護教育学領域

高度先進医療を支えるためには専門性の高い看護実践者が必要であり、その育成には看護学基礎教育と継続教育において、看護実践の原理・原則をおさえながらも日進月歩する医療現場に即した専門性の高い教育が求められる。さらに、国民の健康を護る立場から、看護教育学の概念と学習理論や教育方法を人々の健康に関わる学習への支援に適用することを通じて貢献する必要がある。

そのため、本領域では、高い専門性を備えた看護実践能力を育成するための看護学教育の在り方を探求できる人材の輩出を目指して教育を展開する。看護ケアの質の向上につながる看護学教育の在り方を科学的に追究できる基礎能力を培うために、看護教育学特論では教育学の基本的な概念・理論に基づき看護学教育を分析し、高度な問題解決能力を身につけた看護実践者を養成できる看護学教育課程の体系化を論じる。看護教育方法特論では、教育方法論及び学習理論等を活用しながら看護実践力の向上につながる学習形態や教材の開発、看護学実習の展開を探求する。演習では、看護学基礎教育の教育現場及び臨床における患者・家族や市民に対する教育の実践場面から、看護学各領域の教育に普遍的に存在する共通要素を分析・評価する能力を高めながら研究課題を明確にする。

加えて、近年、長野県においても増加傾向にある生活習慣病などに関する患者・家族や市民への教育において、教育学の理論を活用しながら人々の価値観、認知、行動、パーソナリティに影響を及ぼすとともに、行動変容・生活変容を起こすことができる専門的な教育方法をも探求する。

以上の特論及び演習、文献検索を通して、看護教育学領域における課題を抽出し、実証的な研究を進めて修士論文を完成する。

#### ② 母子看護学領域

母子看護学領域にはリプロダクティブヘルスを開設し、修士論文コースと母性看

護のCNSコースを設置する。

子ども・女性並びにその家族を対象としたリプロダクティブヘルス領域において、学際的な視座から俯瞰的に看護実践を問い直す視点と、ハイリスク妊娠・新生児に特化した専門性を追求する素地を養う。医療の高度化、生殖医療の進歩に伴う倫理的課題の複雑化、少子化、産科医療の偏在などを背景とした社会の要請に応じ、取り組むべき課題を探究する。このことを通して、これからリプロダクティブヘルスの研究・教育・実践を担い、かつ医療・福祉システムを開拓し得る能力を修得する。高度専門医療機関における看護実践及び女性の性と生殖に関する看護実践において、優れた臨床判断能力、関連分野との連携能力、倫理的課題の調整機能、システム開発に必要な創造力を高める。

### ③ 地域・在宅・国際看護学領域

本領域は、国内外の生活の場である地域における看護実践を追及するために、地域・在宅看護学と国際看護学の2学域の修士論文コースと在宅看護のCNSコースで構成する。

地域・在宅看護学の修士論文コースでは、生活習慣病や高齢に伴い生じる疾病・障害に伴う生活困難の進展を予防し対応するための看護実践と研究を追及する。そのための効果的な実践を導く概念・理論及び長期追跡調査や地域情報の分析方法を探求する。それらに基づき地域における生活習慣病や高齢の人々と家族のQOL向上に資する看護実践プログラムの開発から実践・評価手法を修得する。これを通じて、保健と医療・介護の連携を促進し包括したケアシステムの構築に貢献できる研究能力を高める。

在宅看護のCNSコースでは、療養者・家族が安心して在宅療養を開始して継続し、終末を迎えることができるよう支援する専門的能力を高める。そのためには、訪問看護機関を中心に地域の保健福祉機関を含むフィールドの活動に参加しながら、専門的な在宅看護実践能力と療養者・家族、環境、支援体制などを分析し改善・構築する能力を高め、多様な在宅療養者・家族の倫理的問題を含む複雑な課題への対応能力を養う。同時に関係する多くの機関・職種との連携・調整及び訪問看護事業所の管理・運営に関する理解と実践能力を養い、在宅看護の対象と実践に焦点をあてた研究課題を選び、研究の遂行を通して実証的研究能力を高める。

地域・在宅看護学特論は地域・在宅看護学の修士論文コースと在宅看護のCNSコースの基盤となる科目と位置づけ両コースの学生が履修する。地域・在宅看護学の修士論文コースでは地域看護学援助特論、地域・在宅看護学演習Ⅰ・Ⅱを履修して地域・在宅看護学の充実に資する分析・判断・看護実践能力を、特別研究では修士論文に取り組み研究能力の向上を図る。在宅看護のCNSコースでは在宅看護学援助特論、在宅看護学方法特論、在宅看護学演習A・Bを通じて専門性の高い在宅看護

実践と専門看護師に必要な能力の向上を図り，在宅看護学課題研究を通じて看護実践の質改善につながる研究能力を高める。

国際看護学の修士論文コースでは国際看護学における実践と研究の基盤となる理論・理念に基づき，開発途上国を中心に地域・国・民族の健康問題のアセスメント，プロジェクト計画・評価の手法を修得する。人口動態統計が未整備で非識字者も多い地域における研究プロセスを通じて，国際機関や当該地域の公的・非公的組織と協力して効果的な開発途上国への支援方法を確立するための研究能力を高める。

国際看護学では，国際看護学特論において，研究・実践の基盤となる理論，理念について理解を深め，国際看護学援助特論において，対象集団のアセスメント，計画立案から実施・評価に到る一連の援助手法を修得する。国際看護学演習Ⅰでは，開発途上国で用いられる調査・研究方法を探究し，同演習Ⅱでは，選択した地域・民族を対象として，修士論文に関連するテーマに関し，調査・援助方法を演習する。国際看護学特別研究では，これらの知識・技術を活用して研究に取り組み，国際保健に貢献しうる研究能力を修得する。

### (3) 検査技術科学分野

検査技術科学分野は，臨床検査医学に関わる研究・教育分野の知識・技術を有機的に連携するため，1つの学問体系として統合し，病態血液検査学，生体分子情報検査学，感染制御検査学，組織細胞病態検査学及び神経免疫分子科学の5学域を設定する。それぞれの学域では専門的な知識や技術を相互に関連させて，病態・病因の解析や検査技術の開発・改良について探究する。また，高度専門医療技術者として臨床検査医学の立場から専門分野における臨床医のコンサルテーションがサポートできるように検査技術科分野に必須科目として病態検査解析学を設ける。

#### ① 病因・病態検査学領域

臨床検査は，医学・医療の進歩や医療制度の改革と相俟って著しい発展と変革を遂げ，単なる疾病の予防，診断，治療のための生体情報としてばかりでなく，より正確で診断価値の高いものが要求されている。これは医療における質の向上に貢献するばかりでなく，医療経済の側面からみても極めて重要である。病因・病態検査学領域では，これらの問題に積極的に取り組むことが出来る問題解決能力と高度専門保健医療職者としての研究遂行能力を涵養する。

病態血液検査学では，血漿タンパク質の分離・分析法の基礎的技術を教授し，血漿タンパク質異常症の検査法及び解析手順並びに血栓止血異常の検査法と病態解析法の研究・指導を展開する。

また，生体分子情報検査学では，生体試料中の各種微量成分を正確・精密に定量

するための知識及び技術を教授するとともに、分析により得られた結果の臨床的意義を解釈し、正確な検査診断に結びつけることができる能力を育成する。

感染制御検査学では科学的根拠に基づいた感染防御、特に病院内交差感染対策を論理的に遂行・評価するために必要な知識・技術に関する事項についての教育・研究を行う。

人体に惹き起こされる病的状態は、組織及び細胞の形態変化に反映されるが、組織細胞病態検査学特論では、組織及び細胞にみられる形態変化としての生体情報の病態について、形態学的方法論を中心に、分子生物的な方法論等も取り入れ教育・研究を行う。

最近、難治性神経疾患が増加する傾向にあり、その多くは発症機序が不明であり、診断・治療法の確立が急がれている。神経免疫分子科学では神経疾患の発症機序、診断法を講義し、新たな疾患特異的検査法を確立するための検査技術とその科学的証拠について教育・研究する。

これらの目標を達成するために特論での講義内容を基盤として演習において、その応用と実践を教授し、病因・病態検査学特別研究で各自のテーマに関しての先端的かつ実践的な個別研究指導を展開する。

#### (4) 理学・作業療法学分野

社会変化と多様な保健・医療ニーズに応じられる豊かな発想を有し、保健・医療サービスの組織的な問題解決のための協働能力を備えた人材を養成するとともに、理学療法学や作業療法学に関わる教育・研究の知識・技術を有機的に連携するためには、理学療法学、作業療法学を1つの教育・研究分野として統合し、理学・作業療法学分野とする。本分野には、理学療法学、作業療法学及びこれらの基盤となる機能障害学の3研究領域を置き、それぞれの領域が連携して機能障害・能力低下の分析や発生機序解明及び臨床的評価・治療技術を探求し、心身の機能障害や活動制限の科学的理解を基盤とした人々の健康や安寧の増進に貢献する教育・研究を行う。

##### ① 理学療法学領域

理学療法学の中でも、特に運動器障害の評価・治療学を主眼とした運動器・スポーツ障害理学療法学と、加齢や生活習慣病を背景とした障害の予防・治療学に重点を置いた障害予防理学療法学の2学域を設ける。

前者では疾病や外傷あるいはスポーツによる運動器系障害に対する専門的な理学療法を提供する能力、後者では高齢化による障害や呼吸・循環・代謝系障害に対応する理学療法の構築に寄与する能力を涵養する。両学域とも医療の範疇のみに留まらず、各種障害に起因する運動・行動障害、更に生活障害への理解を深め、健康フロンティア戦略への参画など時代の要求に応えられる理学療法の知識と技術を

高める。

これらの理学療法に関する教育・研究は臨床現場や地域と連携して行い、柔軟な臨床問題解決能力を向上させることを目標とした実践的教育及び研究の指導を開する。

## ② 機能障害学領域

この領域では、理学療法学・作業療法学の重要な基礎であり、臨床的にも関係の深い人間の能力低下（disability）の多くを占める運動機能障害及び高次機能障害を、臨床医学的考察力の向上を図りながら理学療法士や作業療法士の障害分析能力を高めることに焦点を当てた教育・研究を行う。理学療法士・作業療法士が十分な障害分析能力を身につけることは、臨床能力向上にとって極めて重要な課題であるとともに、今後の根拠に基づいた医療（EBP）の実践においても必要不可欠な要素となる。

運動機能障害学では運動器を構成する骨、関節、韌帯、骨格筋などの諸要素の構造・機能を十分理解した上で、運動学的・運動生理学的に障害の成因を分析し、治療への適切なアプローチが導き出せる能力を高める。

また高次機能障害学では中枢神経系の構造・機能に関する理解を深めるとともに、脳の障害による病態の特性に関する知識を修得し、どのような対処の仕方が考えられるかを探究する。

上記の目標を達成するために、特論・演習・特別研究を通して、十分な研究指導を行っていく。

## ③ 作業療法学領域

作業療法学の中でも、日常生活活動の支援技術と、精神障害者の自立生活支援に重点をおいた研究及び専門的な作業療法の指導を行う。

前者として生活支援作業療法学、後者として精神作業療法学の2学域を設ける。生活支援作業療法学では、日常生活の支援技術が障害者や高齢者の自立を促すメカニズムを分析し、支援技術や技術提供システムの開発や改良について提案できる能力を高める。精神作業療法学では、精神障害の早期回復を支援する急性期作業療法の確立を目指し、回復状態に応じた自立生活支援に焦点を当て、臨床問題解決能力を高める。

両学域とともに、保健・医療・福祉システムの変革を推進するための作業療法の実証的研究能力の向上を目標とした教育及び研究の指導を開する。

## 8 教員組織の編成の考え方及び特色

保健学専攻の教育・研究資産を有効的に活用するため全教員が各々の専門分野で保健学専攻の教育・研究に積極的に参画する。

本専攻を担当する教員の年齢構成は、40～59歳に集中しているが、定年退職年度については分散しており、教育研究水準の維持向上及び教育研究の活性化を損なうものではない。また、本学教員の定年年齢は、国立大学法人信州大学職員就業規則第24条ただし書きの規定により、65歳（資料5）となっている。

### （1）保健学専攻共通科目

保健学専攻共通科目として、医療倫理学を必修科目と位置づけ、医療倫理について大学院教育、研究及び実践経験の豊富な専任教員（倫理学）が担当する。その中で特に看護倫理については、国内他大学の看護倫理学を専門とする教員に講義の一部を依頼する。また、国内外の保健・医療・福祉政策（精神保健医療福祉を含む）について探究する保健・医療・福祉システム論は、社会学研究と実践経験を有する社会学及び精神看護学の専任教員に加えて保健医療福祉行政に詳しい非常勤の教員が担当する。地域における生活と福祉のための公共政策等に対する評価について探究する地域の生活と福祉、及びライフコースについて研究する社会システム論は、それぞれの分野に精通する経済・社会政策科学研究科の教員、及び人文科学研究科の教員が開講する。疾病・障害の診断・治療及び専門的アセスメント能力の向上のために開講する臨床判断解析学Ⅰ（内科系）と臨床判断解析学Ⅱ（外科系）は、各専門に豊富な経験を有する教員（医師）が医学部医学科との連携のもとで担当する。さらに、医療情報科学の進歩に対応した疫学的分析能力と研究方法に関する能力を発展させるために、医療情報処理科学及び研究方法論を各分野の教員によるオムニバス形式で論ずる。

### （2）看護学分野

看護学分野では、CNS（大学院設置基準第16条第2項）と修士論文の2つのコースに対応する教員組織とする。両コースに共通する科目として、看護理論を踏まえた応用力を身につけ、看護研究への理解とその進め方を修得し、看護管理理論に基づくマネージメントとリーダーシップ能力を発展させる。これらの科目は、看護学分野各領域の教員のオムニバス形式で進めるとともに、他大学教員の協力により充実を図る。

看護教育学領域は、看護教育学を中心として、特論と方法論、特別研究科目を教授できる教授・准教授2名が担当する。

母子看護学領域は、リプロダクティブヘルスを開設し、修士論文コースとCNS

コースを設け、当該の教育・研究実績が豊富で臨床経験を有する教授・准教授5名の専任教員、及び医学的・生命倫理学的見地から臨床経験豊富な3名の教員（医師）及び1名の教員（倫理学）がオムニバス形式で担当する。

地域・在宅・国際看護学領域は、地域・在宅看護学と国際看護学の修士論文コース及び在宅看護学のCNSコースを担当する教員組織として、地域在宅看護学の大学院教育及びCNSの教育経験や、国際看護学の教育、研究、実践能力を有する教授・准教授5名が担当する。

### （3）検査技術科学分野

開設する専門科目は血液病態検査学、組織細胞病態検査学、生体分子情報検査学、感染制御検査学及び神経免疫分子科学の5科目であり、それぞれ特論と演習で構成され、各々の科目は経験豊富な教員が2名で分担して、専門分野を担当する。病因・病態検査学特別研究に関する各々の専門領域の研究指導に当たる教員は、全員が博士（医学）の学位をもち、当該分野で国内外における高い評価の研究業績を有しており、質の高い研究指導が可能であり、既に医学研究科医科学専攻（修士課程）及び医学系専攻（博士課程）の学生の研究指導を担ってきている。

また、検査技術科学分野の必須科目として設けた病態検査解析学は、検査技術科学分野の教員全員がオムニバス形式で担当し、各々は当該分野における高度で豊かな実務経験を有し、実践的な高度専門保健医療職者を養成できる体制にある。

### （4）理学・作業療法学分野

理学療法学領域は、運動器・スポーツ理学療法学と障害予防理学療法学の2学域からなり、それぞれ特論と演習で構成される。これを担う教員組織は、当該分野の臨床経験と研究業績を備えた理学療法士の資格を有する教授・准教授4名を配置し、実践的な保健・医療専門職者を養成できる体制とする。

機能障害学領域は1学域とし、運動機能障害学と高次機能障害学の特論と演習で構成される。この領域は理学療法学領域と作業療法学領域の重要な共通基盤であり、医師の教員3名（整形外科、解剖学、精神医学）、及び理学療法士の教員1名の計4名が指導に当たる。研究能力及び臨床能力が高く、熱意にあふれた教員から構成されており、理学療法士・作業療法士などの医療従事者がより高度な臨床能力を身につけるための科学的基盤を教授するのに十分な体制である。

作業療法学領域は、生活支援作業療法学と精神作業療法学の2学域からなり、演習についてはそれぞれに、特論については、生活支援作業療法学、機器開発作業療法学及び精神作業療法学の3つを開設する。これらの科目は各学域の教育・研究実績と臨床能力に優れた作業療法士の資格を有する教授・准教授4名が担当し、実践的かつ想像力に富む保健・医療専門職者を養成できる体制とする。

各領域に1つ設定される特別研究は、それぞれの領域の教授及び准教授が指導を担当することとし、特論、演習及び特別研究を通して質の高い研究指導を提供できる体制とする。

## 9 履修指導、研究指導の方法及び修了要件

### (1) 授業科目

資料6の「授業科目一覧表」のとおり保健学専攻共通科目（講義）、並びに看護学、検査技術科学、理学・作業療法学の各分野の専門教育科目（特論、演習及び特別研究）を設ける。特別研究は各専門領域の修士論文テーマに沿った研究指導を行う。

看護学分野の授業科目は特論2単位、演習2単位、実習6単位、特別研究10単位、特定の課題研究4単位（大学院設置基準第16条）とする。ただし、特論は修士論文コース、CNSコース共に履修し、演習Ⅰ・Ⅱは修士論文コース、演習A・B及び実習はCNSコースの学生が履修する。修士論文コースでは特別研究で修士論文を、CNSコースでは課題研究で各専門領域の実践的なテーマに基づく課題研究報告を作成する。

検査技術科学分野及び理学・作業療法学分野の授業科目は特論2単位、演習4単位、特別研究10単位からなる。

### (2) 履修方法

保健学専攻（修士課程）を修了するために必要な修得単位は30単位以上とする。保健学専攻共通科目のうちから医療倫理学（必修）を含め6単位以上を選択する。全て指導教員と相談の上、履修科目の選択を行う。

- ① 看護学分野の修士論文コースとCNSコースの詳細については下の表1に示す。保健学専攻共通科目のうちから6単位以上に加えて、看護学分野共通科目は修士論文コースとCNSコースともに4単位以上履修する。また、領域専門科目は、8単位以上履修する。修士論文コースは特別研究10単位、CNSコースは実習6単位と課題研究4単位を履修する。

表1 看護学履修単位

科 目	修士論文コース	C N S コース
専攻共通科目	6 単位以上	6 単位以上
分野共通科目	4 単位以上	4 単位以上
領域専門科目	8 単位以上	8 単位以上
特別研究	10 単位	
実習		6 単位
特定の課題研究		4 単位

- ② 検査技術科学分野については、専攻共通科目から 6 単位以上に加えて、指導教員の指定する専門科目（特論 2 単位、演習 4 単位、特別研究 10 単位）及び必修科目の病態検査解析学（2 単位）を含む 24 単位以上を修得する。
- ③ 理学・作業療法学分野については、専攻共通科目から 6 単位以上に加えて、指導教員の指定する各領域の専門科目（特論 2 単位、演習 4 単位、特別研究 10 単位）を含む 22 単位以上を修得する。
- ④ 残りの単位の履修については、全ての分野で、保健学専攻共通科目も含め、他の領域における履修科目も選択の対象とすることができる。また、4 単位までは他の専攻あるいは他の研究科の授業科目を修得できる。

### (3) 履修例

本専攻におけるカリキュラムの特徴を盛り込んだ履修例（社会人を含む。）を資料 7 に示す。

### (4) 履修指導、研究指導の方法

指導教員が個々の学生に応じて履修指導、研究指導及び論文指導を行う。指導に当っては、各学生の経験、志向、適性、能力等を十分に配慮し、学際的視野を有する看護学、検査技術科学、理学療法学及び作業療法学の研究者・専門家の育成を目標とした指導を行う。C N S コースの実習については、優れた看護実践を提供し、専門的な指導が可能な指導者の確保できる実習施設（信州大学医学部附属病院、長野県立こども病院等）を選定し、指導教員とともに指導可能な体制を整える。

修士論文・課題研究の質向上と円滑な遂行を図るために研究計画書審査を行うとともに、倫理審査を経て研究が進められる体制を整える。

看護学分野では受験前の事前相談において、修士論文コース又はC N S コースのどちらを選択する意向があるのか確かめ、入学後の入学ガイダンスの後に修士論文コース又はC N S コースの選択について決定する。決定後のコース変更は、履修科目が異なることから不可能になる。

### (5) 指導教員の選択

指導教員の選択は以下のように行う。

- ① 保健学科のホームページを充実し、研究室の研究活動を開示する。
- ② オープンキャンパスで入学希望者が研究室の見学や相談ができる期間を設ける。
- ③ 募集要項には受験前に事前相談を行うよう明記し、受験生の希望に沿う専門領域や指導教員が選択できるよう相談にのる。
- ④ 入学ガイダンスで各専門領域の教育・研究内容及び研究課題に取り組む過程を説明する。
- ⑤ 受験生が特定の教員に偏った場合には、選抜の段階で指導可能な学生数を考慮するとともに、領域の範囲内で調整可能な研究課題については学生の意向を尊重した上で、指導教員の調整を行う。

### (6) 修了要件

本研究科に2年以上在学して、30単位以上を修得し、かつ必要な研究指導を受けた上、修士論文の審査及び最終試験、CNSコースの学生は特定の課題研究及び最終試験に合格することとする。

在学期間に関しては、研究科委員会が優れた業績を上げたと認めるものについては本専攻に1年以上在学すれば足りるものとする。

### (7) 特定の課題についての研究の成果をもって修士論文の審査に代える理由等

CNSコースは、特別研究10単位に代えて特定の課題研究4単位の中で論文を作成する。本コースでは高度専門看護実践者の育成を目指すことから、看護実習6単位の履修が必要であり、コースを選択した学生の経験と関心及び専門的な実習を通じて臨床的な課題を決定し研究を進める。特定の課題研究の水準確保については、研究計画書の作成、研究倫理審査を受けて研究を開始すること、論文審査等の過程を特別研究と同等にすることなどにより対応する。これらの課題研究を通してCNSを志望する学生ならではの技術的、倫理的、社会的に困難な課題への挑戦が可能となる。

## 10 施設・設備等の整備計画

### (1) 講義室等の施設、機械・器具等の整備計画

信州大学では、講義室等の施設、機械・器具等を中期計画に基づいて整備し、学生の教育環境の充実を図っている。講義室やセミナー室へのプロジェクター等視聴

覚機器の設置、学生ラウンジ、ロッカーの整備やトイレ改修等の快適な環境作り、学生・就職相談室の設置などを順次行っている。保健学専攻には3分野の大学院生（1学年14名）が在籍するため、保健学専攻共通科目や専門科目の講義及びセミナーのための場として旭総合研究棟講義室（中）（89m<sup>2</sup>）及びセミナー室（60m<sup>2</sup>）の他、現行の保健学科棟3棟の一部改修によりセミナー室3室（43m<sup>2</sup>, 40m<sup>2</sup>, 40m<sup>2</sup>）を設ける予定である。なお、一部は学部学生と共有することとなるため、今後一層の整備を図るよう最優先の課題として、必要な改修を進めると同時に、全学共有施設の一層の活用を図る。（資料8）

また、機械・器具については、医学部医学科及び保健学科との共有を考えているが、本専攻の教育・研究に十分ではないことから今後一層の整備に努める。

#### （2）図書室等の整備について

医学部及び附属病院のある旭キャンパスには、松本合同図書館（4,443m<sup>2</sup>, 閲覧席数496）と医学部図書館（1,613m<sup>2</sup>, 閲覧席数72）があり、どちらの図書館も利用できる。特に医学部図書館は、医学部に所属する全ての学生と教職員が24時間利用可能となっている。加えて、保健学科棟には、医学部図書館の保健学科閲覧室（292m<sup>2</sup>, 閲覧席数55, 検索用端末3台）が整備されている。全て学内LANを利用して、文献検索システムや図書所蔵検索、電子ジャーナルによる文献提供システムなどが利用可能である。

#### （3）デジタルデータベース、電子ジャーナル等について

信州大学では附属図書館が中心となり、電子ジャーナルの購読を積極的に進めていて、国立大学の中ではトップクラスの可読ジャーナル数となっている。その他に医学部独自でのデジタルデータベースの購入をしていて、Medline, Cinahl, EBMR, JCRなどの外国データベースや、医中誌Webなどの国内データベースが24時間学内LANを使って利用できる。

#### （4）大学院学生の自習室（研究室）の考え方

医療系大学院生には専門領域を越えた分野間の交流が重要であり、グループで討議可能な、あるいは個々の大学院生が自習できる場が必要である。

そのため、現行の保健学科棟3棟の改修などで修士課程大学院生28名余が自習できる大学院生室として看護学分野2室（84m<sup>2</sup>）、検査技術科学分野（47m<sup>2</sup>）及び理学・作業療法学分野（20m<sup>2</sup>）各1室、計4室を整備し（資料9）、各大学院生室では無線LANによる図書館及びインターネットの電子情報が利用できるスペースを確保する。また、各大学院生室はそれぞれの分野の合同研究室に近いため、指導教員との討議も行いやすく図書館にない専門書も閲覧可能である。

## 11 学生の福利厚生面への配慮

### (1) 健康管理

旭キャンパス内に健康安全センター、医学部附属病院があり、常時迅速な対応が可能である。また、大学院生には学生災害保険への加入を勧め、安心して教育・研究に専念できるようにする。

### (2) 学生生活支援

保健学専攻（修士課程）では、教員等による学生生活の諸問題についての相談、助言、指導を行う。特に社会人に対する学生相談体制を整備する。

### (3) 食堂、売店等

旭キャンパス内の医学部附属病院、旭会館、信州大学生協に食堂と売店があり、保健学科校舎にも売店がある。また、大学周辺には多数の食堂とコンビニエンス・ストアがある。

### (4) 交通機関

本専攻はJR松本駅から4.2kmの場所にあり、バスで15分、信州大学前バス停より徒歩で5分以内の位置にあり、バスの本数も多く交通の利便性はよい。

### (5) 事務管理体制

特に夜間開講時間帯に、事務職員は配置しない。しかし、特別な問題が生じたときは緊急連絡体制により対処し、管理体制等に支障のないよう措置する。

## 12 既設の学士課程との関係

信州大学医学部保健学科の学士課程では看護学、検査技術科学、理学療法学及び作業療法学における基礎的な知識・技術に関して教授されているが、近年、社会情勢や保健・医療・福祉は著しいスピードで変革し、それらに対応することのできる質の高い柔軟性のある高度専門保健医療職者が求められている。本大学院では、主専攻の学問体系の確立に寄与するとともに、高度専門保健医療職者として必要な人間の権利と尊厳を尊重することのできる能力と学際的な学問成果を取り入れつつ、それぞれの専門分野における高度で専門性の高い教育・研究が行えるカリキュラムを編成している。

既設の医学部保健学科と大学院医学系研究科保健学専攻（修士課程）の看護学分野、検査技術科学分野、理学・作業療法学分野の教育研究組織の関係を資料10に示す。

## 13 入学者選抜の概要

### (1) 入学資格

- 入学資格は、次のいずれかに該当する者とする。
- ① 大学を卒業した者
  - ② 学校教育法（昭和22年法律第26号）第68条の2第4項の規定により学士の学位を授与された者
  - ③ 外国において、学校教育における16年の課程を修了した者
  - ④ 外国の学校が行う通信教育における授業科目を我が国において履修することにより当該外国の学校教育における16年の課程を修了した者
  - ⑤ 我が国において、外国の大学の課程（その修了者が当該外国の学校教育における16年の課程を修了したとされるものに限る。）を有するものとして当該外国の学校教育制度において位置付けられた教育施設であって、文部科学大臣が別に指定するものの当該課程を修了した者
  - ⑥ 専修学校の専門課程（修業年限が4年以上であることその他の文部科学大臣が定める基準を満たすものに限る。）で文部科学大臣が別に指定するものを文部科学大臣が定める日以後に修了した者
  - ⑦ 文部科学大臣の指定した者（昭和28年文部省告示第5号）
  - ⑧ 学校教育法第67条第2項の規定により大学院に入学した者であって、当該者をその後に入学させる本大学院において、大学院における教育を受けるにふさわしい学力があると認めたもの
  - ⑨ 本大学院において、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た者で、22歳に達したもの
  - ⑩ 大学に3年以上在学した者であって、本大学院の定める単位を優秀な成績で修得したと認めたもの
  - ⑪ 外国において学校教育における15年の課程を修了した者であって、本大学院の定める単位を優秀な成績で修得したと認めたもの
  - ⑫ 外国の学校が行う通信教育における授業科目を我が国において履修することにより当該外国の学校教育における15年の課程を修了した者であって、本大学院の定める単位を優秀な成績で修得したと認めたもの
  - ⑬ 我が国において、外国の大学の課程（その修了者が当該外国の学校教育における15年の課程を修了したとされるものに限る。）を有するものとして当該外国の学校教育制度において位置付けられた教育施設であって、文部科学大臣が別に指定するものの当該課程を修了した者であって、本大学院の定める単位を優秀な成績で修得したと認めたもの

## (2) 入学定員

保健学専攻(修士課程)の入学定員は、看護学分野（3領域）、検査技術科学分野（1領域）、理学・作業療法学分野（3領域）において、以下の理由により14名とする。

### ① 保健学研究の高度化と専門分化

最近、保健学研究の進歩は著しく、専門性がより明瞭になってきている。そのため修士論文においても高度な専門性が要求されている。そこで本専攻では3分野7領域において、個々の学生に綴密な研究指導が可能になるよう適切な入学定員とする。

### ② 社会人についての配慮

社会人に対し入学門戸を広げ、受講者のニーズによっては昼夜開講、集中講義等を行う必要がある。多様な背景とニーズをもった学生に対して、個別な指導が行えるよう、入学定員のうち、若干名を社会人枠とする。

### ③ 入学定員の確保

看護系大学は平成17年4月時点で国公私立合わせて127校であり、このうち修士課程の大学院設置校は74校とこの10年で急速に増加してきた。しかし、高度医療や地域保健・医療を支える高度専門職業人としての看護職については、CNSが平成18年5月現在全国で139人、長野県下には全くいないなど、不足は明らかであり（資料11）、長野県内のニーズ調査結果からもその育成が看護実践現場で切望されており、看護職自身の希望者も多い。

また、現在、県内の保健・医療機関で短期大学、専修学校卒業の看護職が多く働いており、4年生大学卒業者に限らず短期大学、専修学校卒業生に受験資格を広げることにより、優秀な人材を再教育することが求められている。さらに、大学院ニーズ調査において、信州大学医療技術短期大学部卒業生の大学院進学希望率は26%、保健学科在学生は24%であり、加えてCNSコースへの進学希望は、大学院希望者の約半数である。このように多くの学生が大学院進学を希望し、CNSを修得することによって医療の質の向上を図ることが期待される。

信州大学医学部保健学科検査技術科学専攻での大学院ニーズ調査では在学生は学年進行とともに大学院進学志向が高まり、3年生は20%が「希望する」または「できれば行きたい」と回答した。

先行の近隣大学院の保健学専攻（修士課程）検査技術科学分野では、保健学分野

ばかりではなく、理工学、教養学部や薬学部などの出身者の入学希望も多く、そのニーズは高い。

一方、長野県の臨床検査技師の養成機関は本学のみであり、県内での臨床検査分野の大学院設置が強く求められている。現在県内の医療機関で働く臨床検査技師の多くは短期大学、専修学校の卒業である。4年生大学卒業者に限らず、医療施設等で相当の研究業績をもった短期大学卒業生や専修学校卒業生に受験資格を広げることにより、優秀な人材が長期間に渡って数多く志願することが予測される。医療機関に勤務する臨床検査技師は勉学意欲が高く、全国レベル、地域レベルでの臨床検査関連学会や研究会に多くが参加し、研究発表を行っている。また、臨床検査分野以外の医学会や研究会にも参画しているが、系統的な研究教育を受ける機会がなかったため、それらの研究を発展的に継続することは容易ではない。病院施設で勤務する臨床検査技師に「社会人が働きながら修学できるような制度ができた場合、入学を希望しますか?」という質問アンケートを実施したところ、「希望する」と「できればしたい」を合わせると全体の62%になり、同じ質問を在学生にしたところ、42%が大学院進学を希望すると回答した。また、医療施設の管理職者に有職者の再教育のための医療技術者の大学院教育に関する必要性を調査したところ、全体の43%が「必要」と回答し、「ある程度必要」と合わせると86%が必要と考えている。有職者を含め多くの学生が大学院での系統的な教育研究を受けることにより、臨床検査分野の質の向上と医療への貢献を図ることが期待されている。

理学・作業療法学分野の中心をなす理学療法学、作業療法学の分野を有する大学は全国で36校、大学院は16校と未だ少なく、大学教育及び研究の面で大きな障害となっている。一方、医療現場では高度医療を担えるリハビリテーション専門職が望まれ、社会の変化によりその流れは高齢者介護などの福祉領域から、健康的な生活を支援する保健領域まで拡がってきてている。長野県および近県の病院・施設に対するアンケート調査では、理学療法士・作業療法士の中でも教育・研究を目指す者や、高度な専門知識・技術を身につけたいと考える者は多く、また、理学療法士や作業療法士の再教育のために大学院教育が「必要」あるいは「ある程度必要」と考える病院・施設はそれぞれ88%と85%であった。現在、理学療法・作業療法系の大学院は関東甲信地方、東海北陸地方合わせても7校、入学定員から見ても数十名分しかない。現職者の多くが専門学校や短期大学の卒業であることを考慮し、受験資格を短期大学や専門学校卒業者にまで広げることにより、優秀な人材が大学院で系統的な教育・研究を受け、理学療法・作業療法分野の質の向上を図ることが期待される。

加えて、本学医学部と関連のある主な病院長に実施した、修士課程を修了した

高度専門保健医療職者の年間採用見込み調査を考慮した入学定員とする。

### (3) 入学者選抜方法

入学者選抜は、学力検査（専門科目、外国語、小論文）と面接、調査書の内容を総合して判定する。

## 14 大学院設置基準第14条に定める教育方法の特例

近年の保健・医療・福祉を取り巻く状況においては、人々の健康に関わる支援ニーズが多様化、複雑化し高度先進医療の発展などの急速な変化に対応するために、質の高い高度な専門性をえた医療を提供できる人材が求められている。

保健・医療・福祉機関や教育機関で活躍している社会人に対して、看護学、検査技術科学、理学療法学及び作業療法学の理論、技術に基づく専門的かつ高度な実践能力を修得する機会を提供することにより、社会ニーズに応えていくとともに、研究を通じて新たなあるいは難解な課題に対しても自ら対応できる人材を育成する。

また、14条特例による学生の受け入れは、高度先進医療機関、保健・福祉機関などに勤務する保健医療職者の学習機会の拡大や生涯学習の要請に応え、その資質の向上に資するとともに、将来各機関及び地域全体の医療職者の質的向上に寄与するものである。

### (1) 履修指導及び研究指導の方法

社会人学生については夜間、夏期休業中の集中授業、週休2日制の有効な活用により授業・演習又は研究の指導を行う。

研究指導については、各学生の経験・志向・適性・能力等十分に配慮し、できる限り学生の意向に沿い、かつ職場と関連した研究テーマの設定を行う。

学生は1年次に保健学専攻共通科目、各専門分野共通科目、各専門領域の特論・演習の一部を履修し、2年（学生の希望によっては3、4年）かけて研究に関連した演習や特別研究を履修する。特別研究は実験・実習として1単位の時間数を十分に確保し、社会人学生の職場での研究活動も含む単位とするよう配慮する。

大学院教育の場になる保健学科棟の利用は、学生が個人キーを持ち、必要時に教室・情報処理機器等の利用が可能になるよう配慮する。

### (2) 期待される効果

- ① 離職あるいは休職することなく、勤務しながら教育研究指導を受けることができ、医療機関に大きな負担をかけることはない。
- ② 社会人の受け入れにより、教育・研究分野で臨床現場での問題点を共有すること

ができる、教育・研究の幅が広がる。

③ 社会人入学を出した職場では、他の医療職者の刺激となり、職場の活性化を導く。

### (3) 修業年限

修業年限は原則的には2年とするが、社会人の就学の負担を考慮し、事前相談により最大4年までとすることができる。

### (4) 授業の実施方法

社会人学生が無理なく受講できるように平日は夜間授業(6時限18:00~19:30, 7時限19:40~21:10)を開講する。土曜日及び夏期休業中には集中講義を行い、社会人教育が効果的に進められるよう配慮する。また、研究論文の指導等に当っては、e-learningを活用し、学生の通学時間の負担を軽減して効率的に研究指導を行うように配慮する。

### (5) 教員の負担の程度

大学院の昼夜開講に際しては、同一日に昼間及び夜間双方に授業を担当することができないよう授業時間割の編成を工夫することで、教員の負担をできるだけ抑えるように配慮する。専任教員は全て学部教育を担当するため、学部教育の時間割りを考慮して、大学院の授業を開講する曜日・時間を調整することにより、教員の負担の軽減を図る。

### (6) 図書館・情報処理施設等の利用方法

医学部図書館は、夜間帯もIDカードにより利用可能で、24時間専門書、雑誌等印刷媒体の閲覧が可能である。また、松本合同図書館は平日が20時まで、土・日曜日も16時まで開館している。さらに、全学生にコンピューターネットワークのIDが付与されるので、土・日曜日を含めて24時間開放された大学院生室から常に情報検索や電子ジャーナルが利用でき、社会人学生の受け入れ体制は十分整備されている。

### (7) 入学者選抜方法

一般選抜の入学資格を有し、保健・医療・福祉施設、教育機関、企業において保健・医療・福祉に関する専門的な実務経験を有する者。入学者選抜に際し、社会人選抜を実施する。選抜方法については、学力検査(外国語、小論文)と面接、調査書の内容を総合して行う。

## 15 留学生の受け入れ

信州大学医学部保健学科では、改組する前の医療技術短期大学部時代から中国、マレーシア、タイなどからの留学生を、また、現在の学部教育においても中国からの留学生を受け入れている。保健学専攻（修士課程）を設置することにより、今後も大学院への留学生の受け入れを積極的に行う。留学生に対する入学者選抜に関しては、留学生選抜を実施し、適切な履修指導及び研究指導を行う。

## 16 大学院修了後の進路

信州大学大学院医学系研究科保健学専攻（修士課程）は、保健学に関する教育・研究を通して、新しい時代に即した人間性豊かな実践・指導のできる教育者・研究者を育成することを目的としており、本課程修了者は、保健機関、病院・医院などの医療機関、福祉施設、そして、大学などの教育・研究機関で国民の保健・医療・福祉に貢献することが期待される。

### 看護学分野

看護学分野修了者の進路は、高度な専門能力を備えた看護専門職者として、医療機関・保健福祉機関などの臨床分野を目指すものと、博士課程への進学者をはじめ看護系大学の教員など教育・研究分野を目指すものに大別される。このうち多くの修了者は保健・医療・福祉機関に就職し、高度な看護専門職者として将来的には指導的・管理的立場に就き、県民福祉ひいては国民福祉の向上に寄与することが期待できる。

修了者を受け入れる医療・保健機関は、各機関が提供するサービスの一層の向上を図るために、積極的な受け入れとその人材の具体的かつ有効な活用システムを検討している。

### 検査技術科学分野

病態検査解析学を修め、遺伝子から細胞レベルの生体情報に関する特別研究を行うことにより、病院の臨床検査部における指導者・大学における教育研究者への道だけでなく、製薬会社・食品会社・化粧品会社などにおける研究職、医療機関・検査機関などにおける研究職への道が開かれている。

### 理学・作業療法学分野

理学・作業療法学分野を修了した者は、理学療法、作業療法、または、これらに関連した分野における専門職として、保健、医療、福祉現場での指導的役割を担えるものと期待される。

大学院修了後の具体的進路としては、病院や診療所等の医療機関、リハビリテーション施設、障害児施設、介護保険関連施設、保健所、市町村など行政機関、そして、企業やスポーツ競技団体などがあげられる。これらのうち、行政機関においては、保健・医療・福祉に関する政策の企画や実践に関する役割を担うことが期待される。また、すでに臨床現場等に勤務している長野県内の社会人入学者の場合には、大学院修了後、職場復帰して、長野県の保健・医療・福祉の地域特性に対応した管理能力を有する指導者としての役割を担うことが期待される。

さらに、より高度の知識、技術、研究能力の修得を目指して博士課程に進学した後には、教育・研究機関において、教育者、研究者として活躍する道が開かれる可能性がある。

## 17 自己点検評価

信州大学の自己点検評価活動として、教育・研究、管理運営にわたる全学的な自己点検評価を実施して、以下のように自己点検・評価報告書を作成し、公表してきた。

平成 14 年度 信州大学点検・評価報告書 ー地域に根ざし世界に開くー、大学基準協会に提出

全学テーマ別自己評価「研究活動面における社会との連携及び協力」

平成 15 年度 大学基準協会正会員加盟登録

全学テーマ別評価自己評価「国際的な連携及び交流活動」

「平成 14 年度 学生による授業評価報告書」

信州大学における自己点検・評価活動の公表（自己点検、評価、第 3 者評価、研究者総覧）

平成 17 年度 大学の点検評価体制の強化を図るため、評価・分析室を設置

保健学科では、医学部点検・評価運営委員会に属する教授 2 名を中心に、自己点検ワーキングメンバー 4 名を加えて点検・評価を実施し、保健学科設置 2 年目現在の現状と課題を明らかにし、「自己点検・評価報告書」を平成 17 年 11 月に公表した。

また、信州大学では全教員を対象として、「教員評価」の検討を開始しており、教育・研究、社会貢献、大学運営の側面から評価実現を目指している。

学生による授業評価は、共通教育科目から開始し、専門科目についても平成 16 年度から実施している。評価結果は各教員に返却し、学生からの意見には教員がコメントを付記して学生に回覧している。保健学科特有の教育科目として、演習・実習の評価についても各専攻の特徴を生かした評価の検討を開始した。

さらに、信州大学は平成 19 年度に大学評価・学位授与機構による大学機関別認証

評価を受けるために大学の評価・分析室を中心に準備を進めており、保健学科においても点検・評価運営委員会、事務、学科長補佐で組織を作り、教育研究組織の実施体制、学生の受け入れ・支援、教育内容とその評価等に関する検討を開始している。また、平成19年4月からの大学院医学系研究科保健学専攻（修士課程）の教育研究組織の実施体制、学生の受け入れ・支援、教育内容とその評価等に関しても検討を開始する予定である。

## 18 情報の提供

### (1) 基本方針

#### ① 国民に開かれた医学系研究科としての情報に関する積極的な提供

信州大学はこれまでの長年にわたる教育研究の成果と蓄積を地域社会に広く還元することによって、医療の発展と福祉の向上に寄与する使命を担ってきた。これからはさらに、大学とその構成員の普段の活動を社会に明らかにしながら、大学に付託された社会的責任を果たしていくことが強く求められている。

#### ② 個人情報の保護

個人情報保護法等の趣旨を踏まえて、個人のプライバシーに関する情報の管理を徹底し、その保護に努める。

### (2) 情報開示の方法と内容

#### ① 情報開示の方法

以下の情報について、ホームページ、学生便覧、入学案内、各種報告書に適宜開示する。

#### ② 開示する情報の具体的な内容

ア 教育研究上の基本組織

イ 教員組織

ウ 施設・設備

エ 在学者数

オ 入学定員

カ 入学者選抜方法

キ 在学期間

ク 教育課程

ケ 教育方法

コ 成績評価方法

サ 修了要件

シ 教員の資質向上についての方策 (FD)

ス 研究活動

セ 自己点検・評価の内容

ソ 外部評価の結果

タ 学生支援の内容

チ 進学状況

ツ 就職状況

## 19 教員の資質の維持向上の方策

保健学科では、教育内容及び教育方法の質的向上を目的として、教員を対象とした FD (Faculty Development) 研修会を平成 14 年度より実施し、以降、毎回 40 名以上の教員が参加している。

平成 14 年度は、翌年から始まる保健学科における教育内容の充実を図ることを目的として、「FD の概要」というテーマで、FD に関する導入的な研修会を実施した。

平成 15 年度は、具体的な教育方法の質的向上を目的として、「医療技術者教育における問題基盤型学習 (problem-based learning, PBL) の活用について」を三重大学医学・医療教育開発推進センター中井桂司氏を講師に招き講演を行った。また、「客観的臨床能力試験 (objective structured clinical examination; OSCE) の概要について」の研修会を開催した。

平成 16 年度は、9 月に実施された医学科の OSCE を教務委員、共通教育委員を中心として実際に見学し、今後の保健学科における OSCE の導入計画についての検討を開始した。平成 17 年 2 月には、保健学科における OSCE に準じた臨床能力試験の導入を目的として、「OSCE における模擬患者の役割」というテーマで、医学科における OSCE の具体的な内容についての理解を深めるための研修会を開催した。

さらに、平成 17 年度には、保健学科におけるこのような FD 活動を、より組織的に展開することを目的として、各専攻から選出された委員によって構成される「FD ワーキンググループ」を設置し、教育内容、教育方法の質的改善のための FD 研修会の立案と運営、OSCE に準じた臨床能力試験の実施体制の整備、学生による授業評価及び教員相互の授業評価の在り方についての取り組みが始まった。

平成 19 年 4 月からの大学院医学系研究科保健学専攻（修士課程）においては、大学院教育として求められる少人数での教育指導や研究指導の在り方、そして、実践的な臨床能力の修得に必要な臨床現場での教育的指導の進め方等についての FD を、FD ワーキンググループの活動と教務委員会の活動とを有機的に連携させながら取り組んでいく予定である。

また、平成17年度から保健学科の教員が、信州大学医学部附属病院等の臨地実習施設との共同研究を行うことにより、実習施設ひいては長野県の保健・医療・福祉の向上に寄与することを目的に信州大学医学部保健学科・附属病院共同研究助成を開始した。本学の教員と臨地実習施設で活躍する医療職者とが共同研究を行うことにより、互いの資質向上に向けて取り組んでいくとともに、この様な共同研究体制を大学院教育における実践的な臨床能力や臨床研究能力を育成する場として活用していく。