

信州大学大学院医学系研究科保健学専攻（博士後期課程） の設置の趣旨及び特に設置を必要とする理由

1 はじめに

生命科学の急速な進展により高度医療が急速に発展し続ける一方で、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より、我が国の保健・医療・福祉を取り巻く状況は大きく変化しつつある。これらの変化に柔軟に対応し、国民の主体的参加による生活習慣病予防や健康増進を行い、人々の健康の維持、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する保健学領域において、豊かな人間性と高度な専門知識を備えた教育・研究者や高度保健医療専門職者の養成を図る必要性が高まっている。

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を阻まれ、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ながら、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、少子高齢化と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。医療費が高騰し、年金や社会保障給付費に伴う問題が山積する中で、さまざまな年齢層の多様な健康レベルの人々にライフステージに応じた良質な保健・医療を提供し、かつ国民の負担を適切に抑えることは国民的課題である。

このような状況のもと、将来にわたって有効で効率的な保健・医療を持続的に提供するために、科学的根拠に基づく実践（Evidence-based Practice：EBP）を保証する保健学研究への社会的要求が高まっている。

保健学は、人間を精神的、身体的、社会的な側面から、全人的な存在としてとらえ、人々の健康、疾病及び障害について学際的に探求する科学である。信州大学大学院医学系研究科保健学専攻（博士後期課程）では、長野県に唯一の総合大学として、地域社会及び医療の現場における保健学に対するより高度で多様な要請に対応するため、ライフステージに応じた健康支援や積極的な疾病予防を推進し、保健・医療・福祉活動の開発・改良を学際的研究で目指す「生涯保健学分野」と病態解明に関する研究で支える「健康基礎科学分野」の2分野で構成する博士後期課程の設置を目指す。

生涯保健学分野は、母子保健学領域、成人保健学領域及び老年保健学領域の3領域で組織し、人間のライフステージにおける心身の健康問題や健康の変化に伴う生活上の問題を探求し、それらの予防・回復に寄与するとともに、人生の質の向上を図ることを目的とする。また、健康基礎科学分野は、健康基礎科学領域の1領域で組織し、健康の障害となる疾患や加齢に伴う生体機能の変化を探求し、その病態解明を目的とする。これらの2つの分野における各領域は相補的に連携・協働し、更に地域保健機関・病院・診療所・福祉施設等との連携を行い、保健学の領域において自立して研究・開発する能力を

持ち、臨床的エビデンスの構築を行うことができる教育・研究者や高度専門保健医療職者の養成を目指す。

2 設置の趣旨

(1) 教育・研究上の理念

保健学は、人間を精神的、身体的、社会的な側面から、全人的な存在としてとらえ、人々の健康、疾病及び障害について探求する学問である。このため、医療に直接関係する学問だけでなく、社会学、倫理学などの学問との結びつきを通して、個人並びに集団の健康を学際的に探求する科学と考えられている。信州大学大学院医学系研究科保健学専攻（博士後期課程）では、この学際的な保健学の領域における教育・研究を通して、その成果を社会に還元し、人々の健康支援を行い、積極的に疾病の予防を推進することにより、人類の健康と福祉に貢献することを基本理念とする。

(2) 目的

博士前期課程（修士課程）における教育・研究を通して養われた知識や技術による高度の専門能力を更に高め、創造的な研究能力を有する教育・研究者及び高度専門保健医療職者を養成することを目的とする。

3 設置の必要性

(1) 社会の変化と多様な保健ニーズ

近年の産婦人科医・小児科医の不足による周産期医療の地域基幹病院への集約化は、長野県においても多くの産婦人科医・小児科医不在地域を生み出している。少子化が予測を超えて進展していく中で、子どもを安心して産み育てるため、女性及び家族を妊娠前から支え、妊娠・出産・育児を継続的かつ包括的に捉えて、子どもとその家族を支援することは国の重要課題の1つである。また、21世紀の母子保健の取り組みの方向性と目標や指標を示し、10年計画でその達成に取り組む国民運動と位置づけられている「健やか親子21」の目標である、思春期の保健対策の強化と健康教育の推進、妊娠・出産に関する安全性と快適さの確保及び不妊への支援は、看護師・助産師・保健師が取り組むべき研究課題であり、地域や医療機関において指導的立場でこれらの課題に対する研究を推進することができる高度専門保健医療職者が求められている。

青年期、壮年期、中年期においては、精神的・肉体的ストレスの多い現代社会におけるさまざまな心の問題や、メタボリックシンドロームに代表されるような生活習慣病、そして、神経系・運動器系などの外傷や障害により日常生活・社会生活に支障を来す人々の割合が増加してきている。これらの健康問題を効果的に予防・改善するためには、保健活動

を行う看護師・保健師等の医療技術者に対する効果的な医療技術の修得方法に関する研究や、理学療法士・作業療法士等の医療技術者による健康増進を目的とした運動療法及び運動療法を含めた包括的プログラムについての研究が重要である。これらの課題に対する高度な研究能力を有する高度専門保健医療職者の養成が地域や保健医療機関において強く求められている。

先進諸国においても、発展途上国においても、急速な高齢化が進行しており、このような急速な高齢化を見据えた、持続可能な社会保障制度の構築が国際的な喫緊の課題となっている。このような状況のもと、健康で活動的に暮らせる期間を延ばすための保健活動及び心身の障害を発症しても高齢者が地域で暮らし続けるための医療活動や福祉活動の有効で効率的な実践を支える保健学の発展が強く期待されている。国際的に見ても長寿国である日本において、長野県は男性の平均寿命が全国第1位、女性の平均寿命が全国第3位の長寿県でありながら、県民の勤労意欲の高さや積極的な保健活動によって、老人1人当たりの医療費が全国第47位という、国内有数の健康長寿県を維持してきた実績がある。信州大学ではこのような県民性と地域性を活かすことで、高齢者の健康的な生活を支える保健・医療・福祉活動の発展に資する研究が期待できる。このような高齢者に対する保健・医療・福祉活動の実践を行い、教育・研究を担う理学療法士・作業療法士等の高度専門保健医療職者を養成し、研究成果を国内外に発信していくことが求められている（資料1）。

これらの母子保健、成人保健及び老年保健における複雑で難解な諸問題を解明し、現代社会で求められている保健医療に関する教育・研究を推進するためには、従来の看護学、理学・作業療法学が更にその学問を深めるだけでなく、医療に関係する社会学や倫理学など他の学問分野を含めて、相互に学際的連携を行い、保健学分野の学問の発展を図る必要がある。さらに、このような人のライフステージを俯瞰した保健活動の展開をサポートするため、疾病・障害の病態生理や生体情報に焦点をあて、病気の予防や健康増進についての基礎科学的な研究を行う臨床検査技師等の資格を持つ教育・研究者や高度専門保健医療職者の養成が求められている。

このため、信州大学大学院医学系研究科保健学専攻に生涯保健学分野と健康基礎科学分野から組織される博士後期課程の設置が必要である（資料2）。

（2）保健学の分野における教育・研究者の不足

保健・医療・福祉の分野を担う看護師・助産師・保健師・臨床検査技師・理学療法士及び作業療法士などの専門職者への教育は、従来短大・専門学校を中心に行われてきたが、近年4年制大学への教育の移行が進みつつある。しかし、その大学教育を担う教員の養成は立ち遅れており、この分野においては、大学教育における教員の確保が困難である。その理由の1つとして、これらの分野の専門職者への大学院教育は、我が国においてはまだ十分とは言えず、欧米並びに幾つかのアジア諸国に比べて立ち遅れていることが挙げられる。自ら課題を探求し、その課題に対して幅広い視点から分析を行い、解決法を見出す能

力を備え、保健学の分野における自立した教育・研究者を養成することは急務である。

保健医療系の分野における大学院は大都市に偏在しており、長野県内においては県南部に位置する長野県看護大学1校に看護学分野の大学院博士課程があるのみである。隣接する8県においても医療系の大学教育を行っている大学は26校あり、更に増えつつあるが、保健学の大学院博士後期課程を有する大学は3校しかなく、地域の要望に応え、自立した教育・研究者を養成し、継続的に供給することは重要な課題である。

(3) 保健学の分野における臨床疫学的なエビデンスの不足

従来経験則に基づいた臨床判断を行うことが多かった保健医療職者の意思決定を、「質の高い臨床研究に基づいた臨床疫学的な情報」「臨床家の臨床能力」そして「患者の意向や価値観」に基づいて行う、という科学的根拠に基づく保健活動の実践(EBP)へのパラダイムシフトが保健医療の分野で行われつつある。保健・医療・福祉領域における多様な健康問題に対して、高度な臨床判断を行うためにはEBPの概念と手法を正確に把握した高度専門保健医療職者や教育・研究者の養成が非常に重要である。

さらに、保健・医療の分野における臨床疫学的なエビデンスが少ないことから、質の高い臨床研究に基づくエビデンスの構築が求められている。

このようなニーズに応えるために、信州大学大学院医学系研究科保健学専攻に大学院博士後期課程を設置し、保健学の分野における臨床疫学的エビデンスを構築し、EBPを積極的に推進する能力を有する高度専門保健医療職者や教育・研究者を養成する必要がある。

(4) 大学としての教育・研究体制の更なる充実

信州大学医学部保健学科は、平成14年10月の開設以来、「生命の尊厳を深く理解し、人間性豊かな医療人として全人的医療を担うことができる人材」「科学的根拠に基づく適切な判断能力と問題解決能力を有する人材」「基本的実践能力を修得し、それらを応用できる能力を有する人材」「チーム医療の一員として高度先進医療や地域医療に積極的に貢献できる人材」「医療・保健に関して国際的に活躍できる基礎能力を身に付けた人材」「学際的知識を有し、自主性、自立性を身に付け、将来広い分野で活躍できる人材」を養成することを理念・教育目標として教育・研究を行ってきた。平成19年度には長野県内各種団体や松本市からの強い要望を受け、総合大学としての利点を活かした大学院医学系研究科保健学専攻(修士課程)を設置した。本専攻では、専攻共通科目において人文科学研究科あるいは経済・社会政策科学研究科の授業科目を取り入れ、信州大学医学部保健学科卒業生や他大学卒業生、あるいはリカレント教育として働きながら学ぶ社会人に対して、臨床における問題解決能力を有し、リーダーシップを発揮できる専門保健医療職者の養成を行っている。

このような学士課程・修士課程で培われた保健学に関する教育・研究成果を更に発展させ、医学科・大学院医学系研究科医科学専攻との連携を更に強化することにより、科学的

問題解決能力を備え、エビデンスの構築を行い、保健学の分野で教育・研究者になる人材の養成をすることは、この分野の発展に重要なことであり、信州大学大学院医学系研究科保健学専攻に博士後期課程を設置することが必要である。

(5) 地域への貢献

長野県は、人口約 218 万人のうち 65 歳以上の高齢者が占める割合が 24.7% (約 54 万人) を示す高齢化率の高い地域である一方、合計特殊出生率に関しては、1.44 と少子化の傾向も年々進んできている地域でもある。

また、何らかの理由で障害を有した方々に対する国の施策としては、病院から在宅や施設へとその保健活動の場面が地域社会へと変化しつつあるが、長野県は地理的特性から山間部が多く、市街地から離れた僻地における保健・医療・福祉サービスの提供は決して十分ではないのが現状である。さらに、近年では、地域の基幹病院における深刻な医師不足により、地域における専門保健医療職者の質的向上と量的な供給の増加が求められている。

このような少子・高齢化と医療偏在という地域特性を有する長野県において、県民の健康を維持・増進していくためには、地域保健機関、病院、診療所、福祉施設等と連携して、地域の状況を把握し、安全な妊娠・出産・育児や成人・老年期の健康維持・増進と疾患の予防など人のライフステージにおける種々の健康問題に関するニーズに応え、県民の保健行動の支援を行う高度専門保健医療職者や教育・研究者の養成が期待される。

このような状況に鑑みて、信州大学に大学院医学系研究科保健学専攻（博士後期課程）を設置することにより、長野県の地域特性を理解した高度な研究・教育能力を有する看護師、助産師、保健師、臨床検査技師、理学療法士及び作業療法士を継続的に地域に輩出することは、地域の状況に即した保健・医療・福祉サービスの質的・量的向上を推進する上で非常に重要な取り組みになると考えられる。信州大学大学院医学系研究科保健学専攻（博士後期課程）の設置は、長野県内の看護協会、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からも熱望されている（資料 3）。

4 教育目標と養成する人材

(1) 教育・研究者の養成

保健学の学問体系の確立と発展に寄与し、学際的研究を積極的に推進することにより、世界に向けてその成果を発信できる人材を養成する。また、保健・医療・福祉の分野の教育を行う大学あるいは大学院における教育・研究指導に貢献できる教育・研究者を養成することを目標とする。

(2) 高度専門保健医療職者の養成

保健・医療・福祉の現場において、高度な専門知識と実践能力を持ち、指導的・専門的

立場から課題を見つけ、自立的な研究を行うとともに、関連する保健医療職者に対して、EBP の概念に則ったエビデンスを構築するための質の高い臨床研究方法に関する指導を実践することができる人材を養成することを目標とする。

5 研究科、専攻等の名称及び学位の名称

(1) 専攻等の名称・英訳

信州大学大学院医学系研究科保健学専攻（博士後期課程）

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

(2) 学位の名称

修了者には、博士（保健学）： Doctor of Health Sciences の学位が授与される。

(3) 専攻・学位の名称を保健学とする理由

人々の健康支援と疾病・障害の予防を推進することを通して保健学の発展に貢献し、保健・医療・福祉の分野で自立的な研究を行うことができる人材を養成することを目的とすることから、専攻・学位の名称を保健学とする。

6 教育課程の編成の考え方及び特色

(1) 教育課程の編成の考え方

本課程では、人々の健康の維持・増進、疾病・障害の予防について、人の出生から老年期に至るまでのライフステージに対応した保健学研究を展開することによって、人の生涯にわたる保健を支援することを目的とした生涯保健学としての学問・研究基盤の確立を目指す。本課程は生涯保健学分野（3領域）と健康基礎科学分野（1領域）の2分野4領域で構成されており、これらが共通目標を掲げて連携・協働することにより、保健学研究の発展を目指すことが特徴である。

(2) 教育課程の編成の特色

教育目標に掲げた創造的な研究能力と高度な専門能力を備えた人材を養成するために、保健学専攻内の研究領域を超えて各分野が連携して教育・研究を行うことにより、科学的根拠に基づいた保健学の実践に向けた教育・研究能力を開発し、これからの保健・医療・福祉に必要な研究能力を養うことを教育・研究内容の特色とする。このため保健学専攻共通科目として「生涯保健学研究法」と「保健・医療・福祉連携論」の2科目を必修科目として設ける（資料4）。

共通科目の特色

本課程では、学際的な見地から、人のライフステージに応じた保健学の学問体系の確立と発展に寄与できる保健・医療分野の教育・研究者、さらに、保健・医療・福祉活動において指導的立場で活躍できる高度な教育・研究能力を有する高度専門保健医療職者を養成するという目標を具現化するために、「生涯保健学研究法」と「保健・医療・福祉連携論」の2科目を必修科目として位置づけ、選択科目として「組織管理運営論」を設ける。

「保健・医療・福祉連携論」では、保健・医療・福祉活動の進歩に欠かせない連携マインドを養成するとともに、長野県を研究フィールドとして、連携によって解決を目指す保健学の研究シーズを探求する。

「生涯保健学研究法」では、保健・医療・福祉活動をより科学的根拠に基づく実践に発展させるために必要な、母子保健学領域、成人保健学領域、老年保健学領域、健康基礎科学領域の研究手法について考究する。

「組織管理運営論」では医療人として組織を管理・運営し、さらに教育者として人材を育成するための方法論を教授する。

各分野の特色

(1) 生涯保健学分野

生涯保健学分野では、妊娠・出産から育児に関する諸課題を教育・研究する母子保健学領域、青年期・壮年期・中年期における生活習慣病やスポーツ傷害などの健康問題の予防とリハビリテーションについての教育・研究を行う成人保健学領域、高齢者における疾病や障害の予防を行い、その生活を向上させるための健康支援に関して教育・研究する老年保健学領域を設ける。この分野では、博士前期課程の看護学分野と理学・作業療法学分野の教育・研究内容を発展させるとともに、それらを統合した教育・研究を行うことによって、看護学・理学療法学・作業療法学の専門性の垣根をはずした有機的な協働体制による高度な専門的教育研究の実践を目指す。

①母子保健学領域

女性、子ども並びにその家族を対象とした母子保健学領域においては、看護学、医学並びに生命倫理的な視点から実践を問い直し、抽出された問題を科学的に探求し、独立した研究者として生涯にわたり母子保健学領域の発展と研究・教育・実践を担うことができる人材の養成を行う。また、対象となる女性・子ども・家族の健康や生活の質(QOL)向上に資する実践プログラムの開発から、安心して子どもを産み育てることが

できる保健・医療・福祉システムに基づく連携プログラムの開拓や理論構築を目指す。

②成人保健学領域

青年期、壮年期、中年期における心身の健康問題に対する保健学の取り組みとその効果について EBP の観点から考究する。具体的には、精神疾患、運動器疾患、神経疾患、スポーツ傷害、生活習慣病の予防と治療を目的とした保健学における信頼性・妥当性のある評価方法と効果的な介入方法について探求する。生活習慣病の予防については、壮年期以前の青年期における実態調査の結果に基づいて、ライフステージの早期からの保健行動を促進するための研究デザインを探求する。また、保健活動を担う看護師等の医療技術者への基礎教育に関する方法論を考究する。精神疾患や運動器疾患の予防と治療を目的としたリハビリテーション領域においては、EBP の概念に則った理学療法学・作業療法学の臨床研究の実際について探求する。

③老年保健学領域

高齢者の生活機能や QOL を高める上で効果的な保健・医療・福祉活動について、精神医学、理学療法学及び作業療法学の立場から考究し、プログラムの開発や理論構築を目指す。具体的には、要介護高齢者の日常生活活動支援技術や認知症高齢者への精神医学的アプローチと社会的アプローチや、介護予防を取り上げて探求する。利用者の生活機能の維持・向上や QOL 向上に役立つプログラムを当事者、サービス提供機関や行政機関と連携して創出する体制づくりを学ぶとともに、プログラムの有効性を高齢者の生活機能と QOL の視点から科学的に検証する方法論を探求する。

(2) 健康基礎科学分野

健康基礎科学分野では、修士課程の検査技術科学分野の教育・研究内容を発展させ、疾病・障害の病態生理や生体情報に焦点をあてて、臨床検査に関わる医療技術者が病気の予防や健康増進のための科学的エビデンスを構築するための研究を行う。また、健康基礎科学分野は各種検査技術の応用を通じて、生涯保健学分野との間に保健学研究における有機的な協働研究体制を築く。

健康基礎科学領域

生体の構造と機能の変化及び破綻による病態を個体・組織・細胞・分子レベルで解析する方法を理解し、生体の恒常性を破綻させる病因の解明とその破綻した生体の構造及び機能の修復・再生のための最新の知見を修得する。現代人の健康をおびやかす癌・感染症・血液疾患・運動器変性疾患・メタボリックシンドロームなどの病気の原因となる環境要因および遺伝要因を探求し、健康保持と疾病予防のための基礎研究を行う。さらに、疾病発症の分子メカニズムの解析を通じて、疾病を治癒可能な早期に

診断するための高感度検出方法の開発研究を行う。

7 教員組織の編成の考え方及び特色

本課程では、現在大学院修士課程で研究指導を担当している教員のうち、各分野における博士号の学位や十分な研究業績を有している教員を配置した。

本学の定年に関する規定は、資料5のとおりである。本学における定年は65歳と定めてあり、完成年次までに定年を迎える教員は配置していない。

健康基礎科学分野の教員組織は、既設の修士課程における検査技術科学分野を中心として組織する。また、生涯保健科学分野の教員組織は、既設の修士課程における看護学分野と理学・作業療法学分野を統合・発展させることにより組織する。

保健学科の教員現員（平成20年1月1日現在）

教授	准教授	講師	助教	助手	計
26	16	1	12	6	61

保健学専攻（博士後期課程）を担当する教員

教授	准教授	講師	計
20	7	1	28

8 履修指導，研究指導の方法及び修了要件

（1）授業科目

授業科目は、次表の「授業科目一覧」に示すように共通科目2単位，特講2単位，演習2単位及び特別研究6単位から構成される。なお各授業科目の講義内容については様式第2号（その3）「授業科目の概要」のとおりである。

授業科目一覧

	科目名	単位
保健学専攻 共通科目	保健・医療・福祉連携論	2
	生涯保健学研究法	2
	組織管理運営論	2

分野	領 域	科 目 名	単 位
生涯保健学分野	母子保健学	母子保健学特講	2
		母子保健学演習	2
		母子保健学特別研究	6
	成人保健学	成人保健学特講	2
		成人保健学演習	2
		成人保健学特別研究	6
	老年保健学	老年保健学特講	2
		老年保健学演習	2
		老年保健学特別研究	6

分野	領 域	科 目 名	単 位
健康基礎科学	健康基礎科学	健康基礎科学特講	2
		健康基礎科学演習	2
		健康基礎科学特別研究	6

(2) 履修方法

保健学専攻（博士後期課程）を修了するために必要な修得単位は、共通科目及び専門科目から合計 14 単位以上とする。

履修科目は、共通科目から 4 単位、指導教員が指定する特講 2 単位、演習 2 単位及び特別研究 6 単位を含む 14 単位以上である。各領域には複数の演習科目が設けられており、学生は指導教員の指導を受け、適切な科目を受講する。特別研究では、各専門分野の指導教員に研究指導を受け、博士論文を作成する。

(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 6 に示す。

(4) 履修指導、研究指導の方法

1) 履修指導、研究指導体制

研究指導は、指導教員及び副指導教員の複数指導体制で行う。指導教員は個々の学生に応じて履修指導、研究指導及び論文作成指導を行う。特別研究は指導教員が

中心となって履修計画に沿って博士論文の作成指導を行う。副指導教員は指導教員と連携して、必要に応じて研究指導や論文作成に指導・助言を行う。

2) 研究指導プロセス (資料7)

①指導教員・副指導教員の決定 (1年次)

学生の希望する研究分野により指導教員・副指導教員を決定する。副指導教員は原則として当該領域以外の教員とする。なお、研究活動の経過中、学生が分野あるいは領域を変更することを1年次終了までに申し出た場合、保健学専攻委員会での承認を経て変更することができる。

②研究課題の決定 (1年次)

各学生の経験、志向、適性、能力等を十分に配慮し、指導教員・副指導教員の指導の下に研究課題を決定する。臨床経験の少ない、あるいはない学生に対しては、フィールドワークなどによる実際の臨床現場での体験を通して研究課題を決定するよう指導する。

③研究計画の立案 (1年次)

学生は研究方法、文献検索の方法、文献抄読等において指導教員の指導を受け、研究計画を立案する。立案された研究計画の倫理的側面について、信州大学医学部医倫理委員会内規(資料11)に則り、医学部医倫理委員会の審査を受ける。

特に社会人学生が臨床研究計画を立案し、自分の職場等において、患者を研究対象とする場合、厚生労働省の掲げる臨床研究に関する倫理指針、あるいは文部科学省及び厚生労働省の掲げる疫学研究に関する倫理指針に則って、研究方法に関する倫理的問題の有無について詳細に審査を行う。また、職場の上司や同僚に対して、研究計画を具体的に提示するとともに、研究に関する活動は勤務時間外及び休日に行うことによって、職場における職務と個人の研究活動の区別を明確にすることを説明した上で、研究に対する職場の理解を得るよう指導を徹底する。

④研究の実行 (1～3年次)

研究計画に基づき研究を遂行する。1年次には主に文献調査、先行研究の整理等を行い、予備実験・予備調査を行う。2年次には本格的に研究活動を遂行し、データの収集・解析を行い、研究成果をまとめる。この間、学生はティーチングアシスタント・リサーチアシスタントとして学部学生・博士前期課程学生の指導を行い、教育・研究者としての能力を高める。また、大学・研究科・学部・学科が主催する講演会・シンポジウム・フォーラム等に参加し、教育実践について学ぶ。3年次には更に主体的にデータの収集・解析を行い、博士論文をまとめる。

⑤中間発表会及び博士論文の提出（3年次）

学生の研究成果の発表の場として中間発表会を開催する。中間発表会における質疑応答で指摘された問題点を踏まえて、指導教員の指導の下に博士論文を完成させ、関連書類とともに研究科長に提出する。

⑥主査及び副査の決定（3年次）

保健学専攻委員会は、学生の研究課題に近い専門領域の教員の中から主査1名及び副査2名を決定し、学生に通知する。主査及び副査は、提出された博士論文を審査し、その内容及び専門領域に関する最終試験（口頭試問）を行い、審査結果及び最終試験の結果を保健学専攻委員会に報告する。

⑦修了認定及び学位授与（3年次）

保健学専攻委員会は、主査及び副査による博士論文の審査結果、最終試験の結果並びに学生の単位取得状況等を踏まえて、博士後期課程修了の合否を判定し、研究科委員会に報告する。学長は、研究科委員会の判定結果に基づいて博士（保健学）の学位を授与する。

（5）修了要件

本研究科に3年以上在学して、14単位以上を修得し、かつ必要な研究指導を受けた上、博士論文の審査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（博士後期課程）に1年以上在学すれば足りるものとする。ただし、「優れた業績」とは各専門領域において権威ある雑誌に筆頭著者として論文が掲載され、その論文が学会等による表彰を受けた場合に限る。

学位論文審査結果は信州医学雑誌（発行：信州医学会）に「論文の内容の要旨」及び「論文審査の結果の要旨」を掲載し、公表する。

9 既設の修士課程との関係

博士後期課程は、既設の学部（看護学、検査技術科学、理学療法学、作業療法学の各専攻）及び修士課程（看護学、検査技術科学、理学・作業療法学の各分野）を基盤として設置する。本課程の設置により、既設の修士課程を博士前期課程に改め、本課程を博士後期課程とし、前期及び後期課程による一貫教育を通して保健学における幅広い知識、専門的な技術、更に深い研究能力を身につけ、自立した教育・研究者を養成する（資料

8)。

博士前期課程においては、医療倫理学などの保健学専攻科目や、総合大学としての利点を活かした他の研究科（人文科学研究科あるいは経済・社会政策科学研究科など）の授業を通して、学際的な幅広い知識と各専門分野の専門技術を身につけた専門職業人を養成する。

一方、博士後期課程においては、保健・医療・福祉の現場で明らかになった問題点に対して、科学的な考えに立脚して、エビデンスに基づいた問題解決を図る実践的な研究能力を修得した教育・研究者及び高度専門保健医療職者の養成を目指す。博士後期課程で養成する人材は、保健学のフィールドにおいて自立して独創的な研究を創造できる人材であり、このような人材を養成するため、博士後期課程においては、生涯にわたる人間のライフステージにおける心身の健康問題や健康の変化に伴う生活上の問題を探求し、それらの予防・回復に寄与するとともに、人生の質の向上を図る観点から、前期課程の主に看護学分野と理学・作業療法学分野における知識と専門技術を後期課程の生涯保健学分野に集約する。健康基礎科学分野は前期課程の主に検査技術科学分野の教育・研究内容をさらに発展させる。信州大学医学系研究科保健学専攻の博士後期課程においては博士前期課程における各分野の教員を生涯保健学分野と健康基礎科学分野という2分野4領域に再編成し、健康支援と疾病・障害の予防という共通目標を掲げて連携・協働することにより、新たな視点から保健学領域の教育・研究の発展を目指す。ここで得られた新たな知見や能力を備えた人材を保健医療の現場や保健学領域の教育・研究機関に還元することにより、保健学分野の更なる活性化を図る（資料9）。

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（博士後期課程）には、2分野の大学院生（1学年4名）が在籍するため、保健学専攻博士後期課程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中講義室（89 m²）及びセミナー室（60 m²）の他、現行の保健学科棟3棟にセミナー室3室（43 m²、40 m²、40 m²）が設置されている。なお、一部は学部学生及び博士前期課程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。

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慮しており、本専攻の教育・研究において基本的な設備は整っているが、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松本キャンパスには、松本合同図書館（4,443 m²、閲覧席数 496）と医学部図書館（1,613 m²、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（292 m²、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とする。

(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 棟を改修して、博士後期課程大学院生 12 名余が自習できる 40 m² の大学院生室を整備し、無線 LAN によって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、指導教員の研究室にも近いため、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

松本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（博士後期課程）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

松本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 入学者選抜の概要

(1) 入学資格

入学資格は、看護師、助産師、保健師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士等の資格を持ち、次のいずれかに該当する者とする。

- ① 修士の学位又は専門職学位を有する者
- ② 外国において修士の学位又は専門職学位に相当する学位を授与された者
- ③ 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し、修士の学位又は専門職学位に相当する学位を授与された者
- ④ 我が国において、外国の大学院の課程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、修士の学位又は専門職学位に相当する学位を授与された者
- ⑤ 文部科学大臣の指定した者（平成元年文部省告示第118号）
- ⑥ 本大学院において、個別の入学資格審査により、修士の学位又は専門職学位を有する者と同等以上の学力があると認めた者で、24歳に達したもの

(2) 入学定員

本学の学生、長野県内の現職者を対象としたアンケートの結果から、毎年持続的に一定の数の入学希望者が見込まれ、博士後期課程修了後の学生に対するニーズとして、県内の病院・施設の看護部・リハビリテーション部・臨床検査部等の部門長を対象としたアンケート結果において、約60%の部門長が、博士の学位を有する高度専門保健医療

職者の雇用の必要性を感じていることが明らかになったこと及び本課程で計画されている4領域の教育組織において1領域1名(計4名)の定員が教育効果から考えて最も適正であることから、博士後期課程の入学定員は4名とする。この入学定員に若干名の社会人を含む。

(3) 入学定員の確保の見通し

平成19年7月～9月に保健学科の学部学生625(370)人、長野県内の現職者2572(1653)人に対して、また、平成20年2月に大学院医学系研究科保健学専攻修士課程学生28(21)人、長野県内の既に修士の学位を取得している現職者45(39)人に対して大学院博士後期課程開設の必要性と博士課程進学に関するアンケート調査を実施した(括弧内は回収数)。その結果によると、学部学生は41人(進学を希望する:12人、できれば進学したいと考えている:29人)、修士課程学生は12人(進学を希望する:4人、できれば進学したいと考えている:8人)が博士後期課程への進学を希望しており、博士後期課程が必要である及びある程度必要であると考えている学部学生は87%、修士課程学生は100%であった。

また、長野県内の現職者(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)については、進学を希望する:33人、できれば進学したいと考えている:74人という結果であり、博士課程が必要及びある程度必要と答えた方は73%であった。特に修士の学位を既に取得している現職者39人へのアンケート調査の結果では、進学を希望する:7人、できれば進学したいと考えている:11人と、46%の者が博士後期課程への進学を考えているという状況であった。

さらに、長野県内の病院や施設における看護部、臨床検査部、リハビリテーション部の部門長111人へのアンケート調査では、社会人が大学院博士後期課程への入学を希望した場合、46人(42%)が積極的に応援する、39人(35%)が就学しても構わないと回答し、職場での理解も得られる可能性が高い。

これらの結果から、本学修士課程の学生及び長野県内の既に修士の学位を取得している現職者の本学の博士後期課程への進学希望者は10名程度であり、信州大学大学院医学系研究科保健学専攻に博士後期課程が設置された場合の入学者の確保は十分見込めると考えられる(資料10)。

(4) 入学者選抜方法

入学者選抜は以下のように行う。①一般選抜は学力検査(専門科目、外国語、小論文)と面接、志願理由書の内容を総合して判定する。②社会人特別選抜は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に対し、学力検査(外国語、小論文)と面接、志願理由書の内容を総合して行う。

入学者選抜の実施は大学院医学系研究科保健学専攻委員会内に入学試験実施委員会を設置して行う。

13 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具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、社会ニーズに応じていくとともに、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養成する。

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、各専門領域の特論・演習の一部を履修し、3年(学生の希望によっては4~6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、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

標準修業年限は3年とするが、社会人の就学の負担を考慮し、職業を有する等の事情で標準修業年限内での修了が困難な社会人学生に対して、計画的な履修に基づき履修期間を延ばす長期履修制度により、事前相談を行い最大6年までとすることができる。長期履修の申請は入学時のみでなく在籍中の事情変更による申請も可能である。長期履修学生の授業料は履修期間に関わらず、原則として申請が入学時であれば標準修業年限分(3年)と同額を納付する。

(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-mail等を利用し、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。

14 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5年間で計3名の留学生を受け入れている。保健学専攻(博士後期課程)を設置することにより、数年に1名程度の留学生の受け入れを見込んでいる。留学生に対する入学者選抜に関しては、私費外国人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。

15 大学院修了後の進路

本課程修了者の多くは大学・大学院の教育・研究者となり、科学的根拠に基づいた保健学に関する研究と学際的連携に基づいた保健学研究を次世代に伝え、保健学の科学的発展に寄与するものと考えられる。また、地域保健機関、病院、福祉施設において高度専門職業人の指導的立場を担う人材、あるいは企業の研究所等で先端的な技術の開発・発展に貢献できる人材として活躍することが期待される。

信州大学医学部附属病院の看護部には現在約 440 名の看護師・助産師が勤務しており、将来的には看護部長、看護副部長、各病棟師長及び病棟において教育を担当する看護師は博士の学位を持つべきであると看護部は考えており、30～40 名の博士の学位を取得した看護師・助産師が大学病院全体で必要である。臨床検査部には約 40 名の臨床検査技師が所属しており、このうち 20 名前後が博士の学位を既に取得している、あるいは取得中である。臨床検査部としては残りの 20 名のうち半数（約 10 名）は今後博士の学位を取得すべきであると考えている。また、リハビリテーション部には現在 15 名の理学療法士・作業療法士が勤務している。将来的には技師長、副技師長、主任は博士の学位を持つべきであると考えており、5 名前後の博士の学位を取得した理学療法士・作業療法士が必要である。以上のような信州大学医学部附属病院の将来構想を実現するための人材として本課程修了者は期待されている。

長野県内の病院・施設における看護部、臨床検査部、リハビリテーション部の部門長 146 人に対してアンケートを行い、111 人から回答を得ることができた。その結果によると、回答者の 88% が信州大学に大学院博士後期課程が必要、ある程度必要であると回答し、博士を有する医療職者の採用について、17 人が積極的に採用する、47 人が採用の必要性を感じると答えている。これらの結果から、本課程の修了者に対する高度専門保健医療職者としての活動の場が、長野県内の保健医療福祉機関において継続的に確保できるものと考えられる（資料 10）。

また、信州大学医学部へ全国から送られてきた教員公募リストを分析すると、国公立大学における平成 18 年度の教授ポストの公募は看護学分野：49、検査技術科学分野：10、理学・作業療法学分野：11 であり、助教授・講師ポストの公募は看護学分野：29、検査技術科学分野：4、理学・作業療法学分野：12、助手ポストの公募は看護学分野：24、理学・作業療法学分野：5 であった。また、平成 19 年度の教授ポストの公募は看護学分野：39、検査技術科学分野：9、理学・作業療法学分野：14 であり、准教授・講師ポストの公募は看護学分野：35、検査技術科学分野：2、理学・作業療法学分野：12、助教・助手ポストの公募は看護学分野：13、検査技術科学分野：2、理学・作業療法学分野：8 であった。これら以外にも大学病院の看護部長、看護副部長、臨床検査技師長等の公募も多数あり、本課程修了者が全国の高等教育機関で教育・研究を行うことが期待されている。

16 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 「地域に根ざし世界に開く」、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

平成 19 年度 大学機関別認証評価

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、平成 19 年度から全教員を対象として、「教員評価」を実施しており、教育・研究、社会貢献、大学運営の側面から評価している。

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活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としては評価・分析室を中心に、保健学科においては点検・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を実施している。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ついても検討をしている。

17 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。これからは更に、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

18 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。

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検討などへの取り組みが始まった。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、実習施設につ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養成する場として活用している。

平成18年度には、オーストラリアのカーティン工科大学看護学部国際専門教育センター長のPamela Roberts氏を講師に招き「専門職における継続教育」について講演していただき、ポートフォリオを用いた専門職の継続教育の実際について学ぶためのFD研修会を開催した。また、これまでのFD研修会で学んできた医学科のOSCEを保健学科における医療従事者教育において展開するための試験的運用を開始した。

平成19年4月に大学院医学系研究科保健学専攻 (修士課程) が設置されたことに伴い、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

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研修会を、平成20年1月に長崎大学大学院医歯薬学総合研究科の千住秀明教授を招き実施した。

平成20年度からはFDワーキンググループをFD委員会に格上げし、学部教育、大学院教育（博士前期課程・博士後期課程）の連携を考慮した教員の教育方法及び教育内容の改善に向けての組織的な取り組みを展開していく。

特に大学院博士後期課程の教育においては、先進大学の学外講師による「研究指導方法論」についての講演会や、学内外の講師による「研究交流セミナー」などのFD研修会を定期的実施し、高度な教育・研究指導能力の向上を支援する。

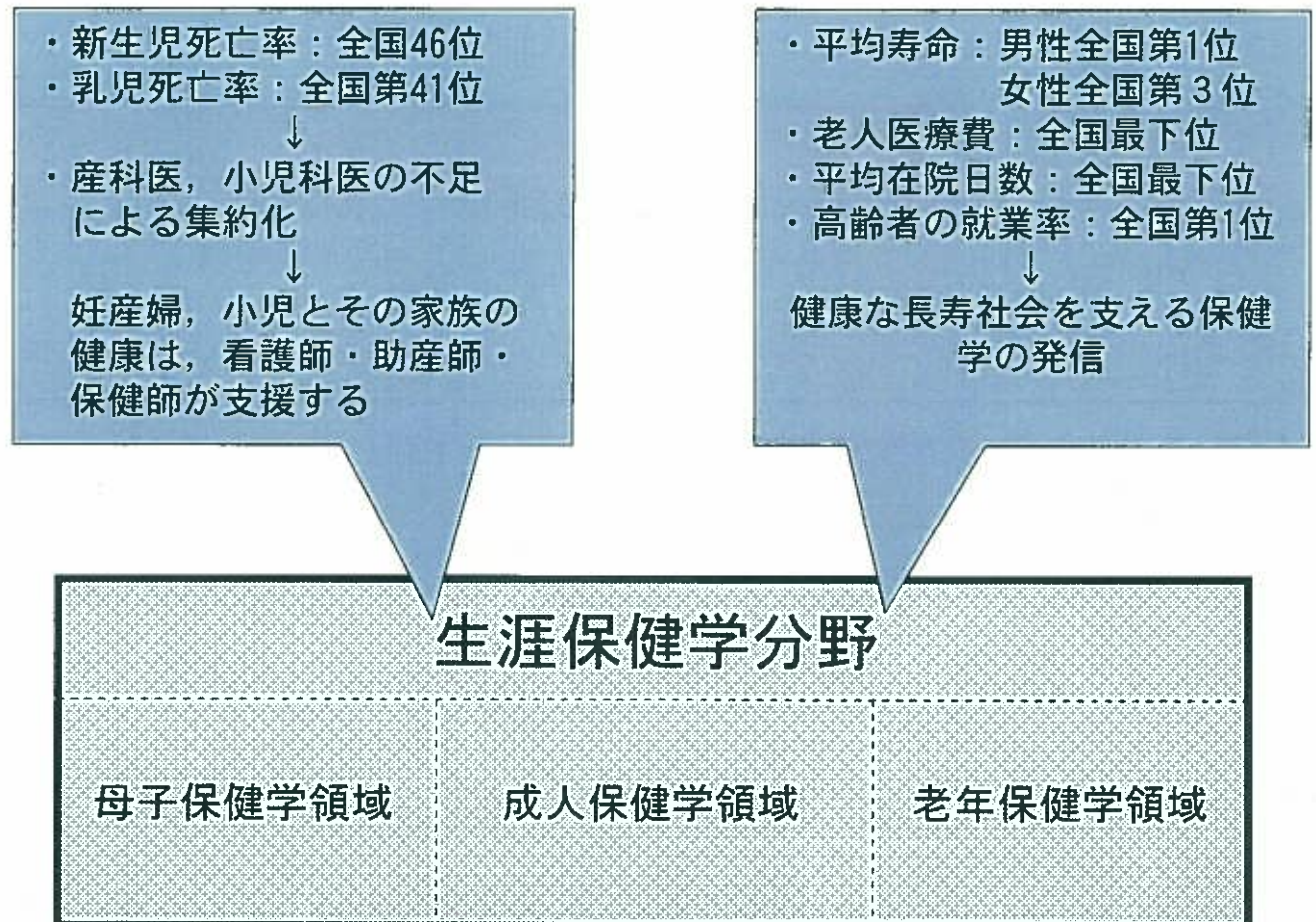
19 管理運営の考え方

信州大学大学院医学系研究科委員会の下に保健学専攻委員会を置く。保健学専攻委員会が指導教員及び指導補助教員の決定、中間発表会の運営、主査・副査の決定等、博士後期課程のカリキュラムや人事に関する重要事項の審議を行い、博士後期課程修了の可否を判定する。保健学専攻委員会の決定事項は大学院医学系研究科委員会に報告され、承認を受ける。

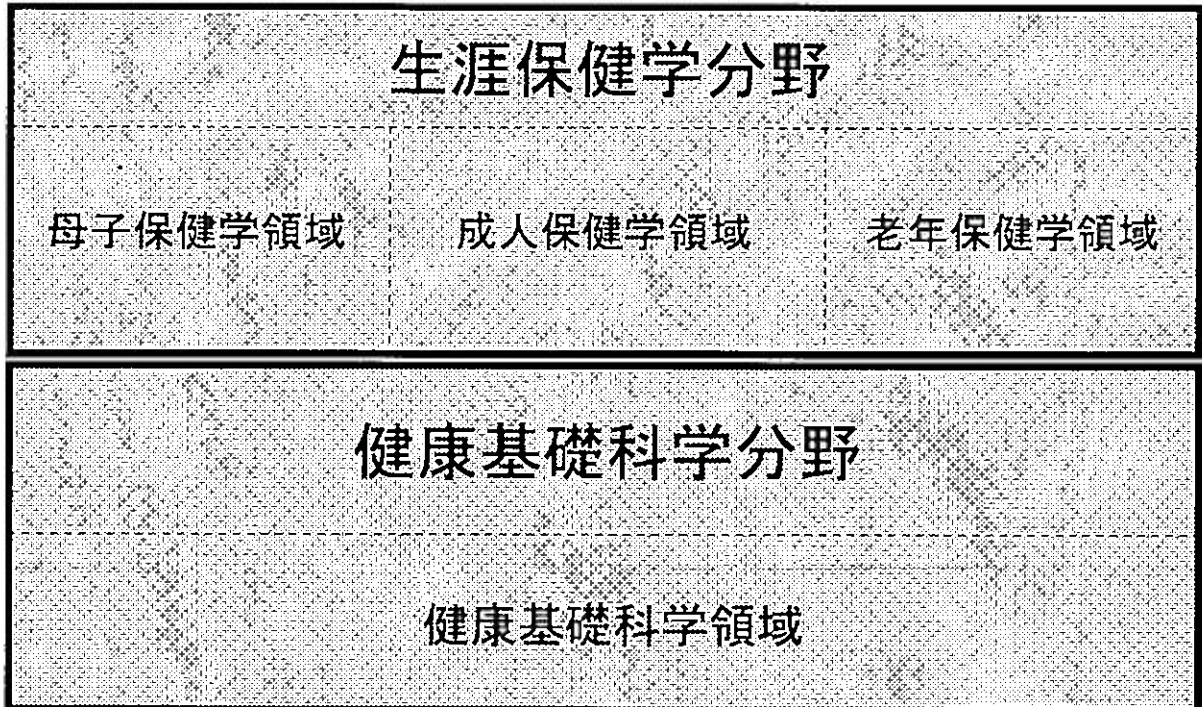
また、事務処理は、医学部事務部において行う。

資料1

信州大学大学院医学系研究科博士後期課程 保健学専攻の組織編成と長野県の地域特性



信州大学大学院医学系研究科博士後期課程 保健学専攻組織編成



組織編成の特色

人のライフステージ区分に基づいた保健学の在り方を研究する「生涯保健学分野」と、その科学的基礎について研究する「健康基礎科学分野」の2分野で系統的な研究体制を構築することを目的とした組織編成モデル。

生涯保健学分野は人のライフステージに応じた保健学の在り方についての教育・研究を行うことを目的として、母子保健学、成人保健学、老年保健学の3領域に区分した。健康基礎科学分野は健康基礎科学領域の1領域で構成する。

資料4

信州大学大学院医学系研究科博士後期課程保健学 専攻における教育課程の編成の考え方及び特色

教育・研究内容の特色

- 1) 「科学的根拠に基づいた保健学(EBP)」を実践・指導できる高度専門保健医療職者の養成を目的とした教育・研究を展開する
- 2) 長野県の地域特性を基盤として、保健・医療・福祉サービス及び地域・家庭との間の有機的な「連携」に基づいた教育・研究を展開する

教員組織編成の特色

人のライフステージに応じた保健学についての教育・研究を行う生涯保健学分野と、生涯保健学を支える基礎科学についての教育・研究を行う健康基礎科学分野の2分野によって構成する

資料 5

国立大学法人信州大学職員就業規則（抜粋）

（平成16年4月7日国立大学法人信州大学規則第2号）

目次

- 第1章 総則（第1条－第7条）
- 第2章 採用（第8条－第10条）
- 第3章 勤務評定（第11条）
- 第4章 昇進（第12条）
- 第5章 異動（第13条・第14条）
- 第6章 休職及び復職（第15条－第17条）
- 第7章 降職及び解雇（第18条－第21条）
- 第8章 退職（第22条－第27条）
- 第9章 給与及び退職手当（第28条・第29条）
- 第10章 服務（第30条－第36条）
- 第11章 勤務時間、休日及び休暇等（第37条－第40条）
- 第12章 研修（第41条）
- 第13章 表彰（第42条）
- 第14章 懲戒等（第43条－第47条）
- 第15章 安全及び衛生（第48条－第50条）
- 第16章 母性保護（第51条－第55条）
- 第17章 出張（第56条・第57条）
- 第18章 災害補償（第58条）
- 第19章 知的財産（第59条）
- 第20章 苦情処理（第60条）
- 附則

第1章 総則

（趣旨）

第1条 この規則は、労働基準法（昭和22年法律第49号。以下「労基法」という。）第89条の規定により、国立大学法人信州大学（以下「本法人」という。）に勤務する職員の勤務条件、服務規律その他の就業に関し必要な事項を定める。

（法令等との関係）

第2条 この規則に定めのない事項については、労働契約、労働協約及び労基法その他

の関係法令の定めるところによる。

(定義)

第3条 この規則において「職員」とは、役員以外の者で、本法人が雇用する常時勤務する者（第15条、第38条及び第40条の規定により休職又は休業した者の代わりに期間を定めて雇用する者（以下「代替職員」という。）を含み、それ以外の者で1年以内の期間を定めて雇用するものを除く。）をいう。

2 この規則において「教員」とは、前項に規定する職員のうち教授、准教授、講師、助教及び助手並びに教頭、主幹教諭、教諭及び養護教諭をいう。

(略)

第8章 退職

(退職事由)

第22条 職員は、次の各号の一に該当するときは、退職とし、職員の身分を失う。

- 一 自己の都合により退職を願い出て、学長から承認されたとき。
- 二 退職を勧奨され同意したとき。
- 三 定年に達した日以後における最初の3月31日
- 四 任期を定めて雇用されている場合に、その任期が満了したとき（再任される場合を除く。）。
- 五 傷病による休職期間が満了し、休職事由がなお消滅しないとき（休職の期間が更新される場合を除く。）。
- 六 本法人の役員に就任したとき。

(自己都合退職)

第23条 職員は、前条第1号に規定する自己の都合により退職しようとするときは、原則として退職を予定する日の30日前までに、学長に退職願を提出しなければならない。ただし、やむを得ない事由がある場合は、退職を予定する日の14日前までに、提出することができる。

2 職員は、退職願を提出後、退職するまでの間は、従来職務に従事しなければならない。

(定年)

第24条 職員の定年は、年齢60歳とする。ただし、教員（教頭、主幹教諭、教諭及び養護教諭を除く。）の定年は、年齢65歳とする。

(略)

附 則

この規則は、平成16年4月7日から施行し、平成16年4月1日から適用する。

附 則（平成16年7月22日平成16年度規則第1号）

この規則は、平成16年7月22日から施行し、平成16年4月1日から適用する。

附 則（平成17年3月3日平成16年度規則第3号）

この規則は、平成17年3月3日から施行する。

附 則（平成17年3月31日平成16年度規則第4号）

この規則は、平成17年4月1日から施行する。

附 則（平成17年6月16日平成17年度規則第3号）

この規則は、平成17年6月16日から施行する。

附 則（平成18年3月30日平成17年度規則第4号）

この規則は、平成18年4月1日から施行する。

附 則（平成18年12月21日平成18年度規則第3号）

この規則は、平成19年4月1日から施行する。

附 則（平成19年2月22日平成18年度規則第4号）

この規則は、平成19年2月22日から施行する。

附 則（平成19年3月30日平成18年度規則第8号）

この規則は、平成19年4月1日から施行する。

附 則（平成19年11月28日平成19年度規則第4号）

この規則は、平成19年11月28日から施行し、平成19年10月1日から適用する。

附 則（平成20年3月7日平成19年度規則第6号）

この規則は、平成20年3月7日から施行し、平成20年1月1日から適用する。

附 則（平成20年3月19日平成19年度規則第6号）

この規則は、平成20年4月1日から施行する。

資料6. 履修モデル

履修例 生涯保健学分野 母子保健学領域①

1. 対象者：修士課程を修了し高度先進医療の場で活躍している看護職者
臨床経験を活かし、母子保健学領域、特に安全で快適な周産期領域におけるケア方法の確立・開発に関する研究能力を高めるとともに、教育・研究職を目指す者
2. 博士論文テーマ：
正期産母子に対する分娩直後のカンガルーケアの生理・心理的観点からみた長期的影響

3. 履修科目

区分	授業科目	1年次		2年次		3年次		計
		前期	後期	前期	後期	前期	後期	
共通科目	保健・医療・福祉連携論	2						2
	生涯保健学研究法	2						2
専門科目	母子保健学特講	2						2
	母子保健学演習A		2					2
	母子保健学特別研究	6						6
合計		14 単位						

4. 修得する能力

この履修例は、臨床経験のある社会人で、看護学あるいは保健学系の修士課程を修了後、教育・研究職を目指す学生に、上記3の授業科目を履修させ、また「母子保健学特別研究」では担当指導教員が博士論文のテーマに沿って指導を行うことにより下記の能力を育成する。

①共通科目においては、「保健・医療・福祉連携論」及び「生涯保健学研究法」の2科目4単位を修得し、高度の情報解析能力、洞察力・判断力を含む課題解決能力の育成、保健・医療・福祉連携の重要性やシステムの開発方法、及び国際的、学際的感覚を身につけさせる。

②専門科目においては、「母子保健学特講」及び「母子保健学演習A」の2科目4単位を修得し、母子保健学領域、特に周産期領域における最新の周産期医療の動向に加え、母親及びその家族が安全にかつ快適に出産を迎えるための出産準備教育やカンガルーケアを中心とした具体的なケア方法、様々な理論について、歴史的背景並びに国内外の実情をふまえ批判的にかつ科学的根拠に基づいて論究できる能力を身につけさせる。さらに「母子保健学特別研究」（6単位）では、博士論文テーマ「正期産母子に対する分娩直後のカンガルーケアの生理・心理的観点からみた長期的影響」に関して、新たな信頼性・妥当性ある研究手法を探索し、独自の効果検証プログラムを開発する。これらの過程を通じて、独立した研究者として科学的な思考・手法に基づいた研究が行える教育・研究者としての能力を育成する。

5. 修了後の進路：

大学等教育研究機関における教育・研究者

履修例 生涯保健学分野 母子保健学領域②

1. 対象者：修士課程を修了し高度先進医療の場で活躍している看護職者
母子保健学領域、特に周産期における研究能力を高めるとともに、臨床において教育・研究に関するリーダーシップを発揮できる高度専門保健医療職者をを目指す者
2. 博士論文テーマ：妊産褥婦における排泄機能の臨床的研究 一分娩に伴う骨盤底筋群の弛緩の実態と弛緩を予防するための介入並びにその効果尺度の開発について
3. 履修科目

区分	授業科目	1年次		2年次		3年次		計
		前期	後期	前期	後期	前期	後期	
共通科目	保健・医療・福祉連携論	2						2
	生涯保健学研究法	2						2
専門科目	母子保健学特講	2						2
	母子保健学演習A		2					2
	母子保健学特別研究	6						6
合計		14 単位						

4. 修得する能力

この履修例は、臨床経験のある社会人で、看護学あるいは保健学系の修士課程を修了後、引き続き社会人として博士課程に学びながら、臨床において教育・研究に関するリーダーシップを発揮できる高度専門保健医療職者をを目指す学生に、上記3の授業科目を履修させ、また「母子保健学特別研究」では担当指導教員が博士論文のテーマに沿って指導を行うことにより下記の能力を育成する。

- ①共通科目においては、「保健・医療・福祉連携論」及び「生涯保健学研究法」の2科目4単位を修得し、高度の情報解析能力、洞察力・判断力を含む課題解決能力の育成、保健・医療・福祉連携の重要性やシステムの開発、及び国際的、学際的感覚を身につけさせる。
- ②専門科目においては、「母子保健学特講」（2単位）で妊娠・分娩に伴う骨盤底筋群への影響とその結果生ずる排泄機能への病態や看護問題を基礎から臨床に至るまで幅広く学び、予防や健康増進に必要な専門知識を修得する。さらに「母子保健学演習A」（2単位）では分娩に伴う骨盤底筋群の弛緩とその診断方法、弛緩の予防に関する最新の知見を学ぶ。「母子保健学特別研究」（6単位）では分娩に伴う骨盤底筋群の予防に必要な新たな介入方法を探求し、プログラムを開発するとともに、効果を判定するための測定尺度の開発を行う。これらの過程を通じて、独立した研究者として科学的な思考・手法に基づいた研究が行えるとともに、臨床において教育・研究に関するリーダーシップを発揮できる高度専門保健医療職者としての能力を育成する。

5. 修了後の進路：臨床において教育・研究に関するリーダーシップを発揮できる高度専門保健医療職者

履修例 生涯保健学分野 成人保健学領域①

1. 対象者：保健学系の修士課程（理学療法学領域）を修了後、更に高い研究能力を身につけて教育・研究者を目指す者
2. 博士論文テーマ：
スポーツ外傷を予防するためのトレーニングプログラムの開発
3. 履修科目

区 分	授業科目	1年次		2年次		3年次		計
		前期	後期	前期	後期	前期	後期	
共通科目	保健・医療・福祉連携論	2						2
	生涯保健学研究法	2						2
専門科目	成人保健学特講	2						2
	成人保健学演習 C		2					2
	成人保健学特別研究	6						6
合 計		14 単位						

4. 修得する能力

この履修例は、保健学系の修士課程を修了後、教育・研究職を目指す学生に、上記の授業科目を履修させることにより、下記の能力を育成する場合を想定している。

①共通科目においては、「保健・医療・福祉連携論」及び「生涯保健学研究法」の2科目4単位を修得し、保健・医療・福祉領域における連携の現状と今後の課題、そして、これらの領域における科学的根拠に基づいた実践（EBP）を発展させるために必要な生涯保健学分野及び健康基礎科学分野の研究方法について考究する。

②専門科目においては、「成人保健学特講」で、成人期に多いスポーツ外傷を予防するための方法論を生体力学的、表面筋電図学観点から考究する。さらに「成人保健学演習 C」では、スポーツ外傷の予防に関する先行研究の講読を行い、EBPの理念に則った研究方法について探求する。成人保健学特別研究では、スポーツ外傷の予防を目的とした具体的なトレーニングプログラムを開発し、その効果についての検証を行う。これらの学習を通じて、科学的な思考・手法を行う教育・研究者としての能力を育成する。

5. 修了後の進路：大学等教育研究機関における教育・研究者

履修例 生涯保健学分野 成人保健学領域②

1. 対象者：行政機関や法人事業所等の精神保健福祉業務の従事者で、修士課程を終了後、更に高い研究能力を身につけ、精神保健福祉の計画・指導・研究者を目指す者。

2. 博士論文テーマ：

精神障害者に対する就労支援システムの開発研究

3. 履修科目

区分	授業科目	1年次		2年次		3年次		計
		前期	後期	前期	後期	前期	後期	
共通科目	保健・医療・福祉連携論	2						2
	生涯保健学研究法	2						2
専門科目	成人保健学特講	2						2
	成人保健学演習 D		2					2
	成人保健学特別研究	6						6
合計		14 単位						

4. 修得する能力

この履修例では、精神保健福祉の計画立案・実践指導・調査研究等の担当者を目指す実務者に上記科目を履修させ、以下の能力を育成する場合を想定している。

①共通科目においては、「保健・医療・福祉連携論」及び「生涯保健学研究法」の2科目4単位を修得し、保健医療福祉の地域連携を推進させるケア会議の理論と技術、精神障害者の認知行動とライフステージに応じた生涯保健学研究の方法論を考究する。

②専門科目では、「成人保健学特講」にて自立支援法を目指す新たなサービス体系の理解を深め、「成人保健学演習 D」では就労支援に関する内外の先行研究より、精神障害者の就労移行と継続に有効な支援技術、支援システムについて探求する。さらに、「成人保健学特別研究」では、長野県内の就労支援の実績を圏域毎に調査・分析し、地域特性、資源充足度、個人要因、援助方法、就業実績、業務内容等の因子分析より精神障害者の就労促進因子を抽出し、効果的な支援技術と地域に応じた就労支援システムを考究する。これらの履修を通して、科学的な手法を用いて精神保健福祉の計画立案・実践指導・調査研究を行う実務者能力を育成する。

5. 修了後の進路：県や市町村または法人事業所等の精神保健福祉の計画・指導・研究の担当者

履修例 生涯保健学分野 老年保健学領域①

1. 対象者：

保健学系の修士課程（理学療法学領域）を修了した現職者。更に高い研究能力を身につけて教育・研究者を目指す者。

2. 博士論文テーマ：訪問リハビリテーションにおける高齢障害者の機能低下遅延のためのプログラムの開発

3. 履修科目

区分	授業科目	1年次		2年次		3年次		計
		前期	後期	前期	後期	前期	後期	
共通科目	保健・医療・福祉連携論	2						2
	生涯保健学研究法	2						2
専門科目	老年保健学特講	2						2
	老年保健学演習C		2					2
	老年保健学特別研究	6						6
合計		14 単位						

4. 修得する能力

この履修例では、地域での訪問リハビリテーション業務等の保健予防活動実践の企画・運営経験をもち、今後、医療保健専門職を養成する大学における教育研究業務を担うことを目指す学生に、上記の授業科目を履修させ、下記の能力を育成する。

①共通科目においては、「保健・医療・福祉連携論」及び「生涯保健学研究法」の履修により、保健・医療・福祉活動の進歩に欠かせない連携マインドを育成し、連携によって解決を目指す研究シーズを探求させ、科学的根拠に基づいた実践（EBP）を支える研究方法論を修得させる。

②専門科目においては、「老年保健学特講」及び「老年保健学演習C」の履修により、医療機関、県や市町村の保健福祉サービスの実態を利用者の活動能力維持の視点から科学的に検証する能力を養うとともに、地域の事情に応じた地域リハビリテーション施策や大学教育において求められる専門的な研究方法を学習させる。さらに「老年保健学特別研究」では、「訪問リハビリテーションにおける高齢障害者の機能低下遅延のためのプログラムの開発」の論文作成を通して、住民やサービス提供機関と連携して、高齢者の生活機能維持や介入プログラムの改善に資する研究方法等について担当指導教員が指導を行い、自立して研究を推進する能力を養成する。

5. 修了後の進路：大学等教育研究機関における教育・研究者

履修例 生涯保健学分野 老年保健学領域②

1. 対象者：保健学系の修士課程（作業療法学領域）を修了した現職者。更に高い研究能力を身につけて臨床において指導的役割を果たすことを希望する者。
2. 博士論文テーマ：
介護保険サービスを利用して退院時のスムーズな移行を促すプログラムの開発
3. 履修科目

区分	授業科目	1年次		2年次		3年次		計
		前期	後期	前期	後期	前期	後期	
共通科目	保健・医療・福祉連携論	2						2
	生涯保健学研究法	2						2
専門科目	老年保健学特講	2						2
	老年保健学演習A		2					2
	老年保健学特別研究	6						6
合計		14 単位						

4. 修得する能力

この履修例では、訪問リハビリテーション拠点施設に勤務している修士課程を修了した作業療法士の現職者で、臨床において、現行のプログラムの改良や開発を目指す学生に、上記の授業科目を履修させ、下記の能力を育成する。

①共通科目においては「保健・医療・福祉連携論」及び「生涯保健学研究法」の履修により、保健・医療・福祉活動の進歩に欠かせない連携マインドを育成し、連携によって解決を目指す研究シーズを探求させ、科学的根拠に基づいた実践（EBP）を支える研究方法論を修得させる。

②専門科目においては「老年保健学特講」及び「老年保健学演習A」の履修により、高齢者への保健・医療・福祉活動の有効性を生活機能と生活の質（QOL）向上の視点で分析する理論や手続きを系統的に学習させ、効果的な日常生活活動（ADL）支援技術を提供する上での問題を発見し、その問題を科学的に解決する能力を育成する。さらに「老年保健学特別研究」では、「介護保険給付の住宅改修や福祉用具を用いて退院時のスムーズな移行を促すプログラムの開発」の論文作成を通じて、利用者や医療施設や他の介護保険関連施設と連携して、高齢者の生活の質（QOL）向上に資するプログラム構築のための研究方法等を修得させる。

これらの学習を通じて、科学的な思考に基づき、研究や高度専門職としての実践を自立して行うとともに、臨床において教育や研究指導を行う能力を育成する。

5. 修了後の進路：

地域リハビリテーション拠点施設やリハビリテーション専門病院における指導者としての高度専門保健医療職者

履修例 健康基礎科学分野 健康基礎科学領域①

1. 対象者：保健学系の修士課程を終了後、更に高い研究能力を身につけて教育・研究者を目指す者
2. 博士論文テーマ：
ヘリコバクター感染関連胃粘膜病変の病態解明および予防
3. 履修科目

区分	授業科目	1年次		2年次		3年次		計
		前期	後期	前期	後期	前期	後期	
共通科目	保健・医療・福祉連携論	2						2
	生涯保健学研究法	2						2
専門科目	健康基礎科学特講	2						2
	健康基礎科学演習 C		2					2
	健康基礎科学特別研究	6						6
合計		14 単位						

4. 修得する能力

この履修例は、保健学系の修士課程を終了後、教育・研究職を目指す学生に、上記3の授業科目を履修させ、ヘリコバクター感染関連胃粘膜病変の病態解明および本感染の新しい予防・検査・治療方法の研究開発を行うことにより、下記の能力を養う。

①共通科目においては、「保健・医療・福祉連携論」及び「生涯保健学研究法」を履修し、他の保健学領域の研究法および連携マインドの重要性を学ぶことにより、広い視野のもとに教育・研究する能力を養う。

②専門科目においては、「健康基礎科学特講」で生化学、免疫学、微生物学、形態学などの幅広い専門知識を修得する。「健康基礎科学演習 C」では消化管組織の構造と機能を理解し、消化管の主として粘膜病変の病態と診断法を基礎から臨床まで幅広く学び、研究に必要な専門知識を修得する。さらにヘリコバクター感染関連胃粘膜病変の病態、診断、治療、疫学について最新の知見を学ぶ。「健康基礎科学特別研究」ではヘリコバクター感染の予防・検査・治療に必要な新たな手法を探求する。これらの授業を通じて、科学的な思考・手法を行う教育・研究者としての能力を育成する。

5. 修了後の進路：

大学等教育研究機関における教育・研究者

履修例 健康基礎科学分野 健康基礎科学領域②

1. 対象者：臨床検査技師の資格を有し、病院に勤務している、修士課程を修了した現職者

2. 博士論文テーマ：
新しい院内感染対策の診断と制御

3. 履修科目

区分	授業科目	1年次		2年次		3年次		計
		前期	後期	前期	後期	前期	後期	
共通科目	生涯保健学研究法	2						2
	保健・医療・福祉連携論	2						2
専門科目	健康基礎科学特講	2						2
	健康基礎科学演習 A		2					2
	健康基礎科学特別研究	6						6
合計		14 単位						

4. 修得する能力

この履修例は、臨床検査技師の資格を有し、病院検査部に勤務している、修士課程を修了した現職者が、院内感染の重要性を認識し、学位取得後に実際の臨床において研究内容を実践して、院内感染を科学的に制御することを目指す学生である。上記3の授業科目を履修させ、院内感染の病態解明および新しい診断と制御方法の開発を行うことにより、下記の能力を養う。

①共通科目においては、「保健・医療・福祉連携論」及び「生涯保健学研究法」を履修し、他の保健学領域および地域医療との連携マインドを学ぶことにより、広い視野のもとに研究を推進し、社会に貢献できる教育・研究者を育成する。

②専門科目においては、「健康基礎科学特講」で生化学、免疫学、微生物学、形態学などの幅広い専門知識を修得する。「健康基礎科学演習 A」では感染を示唆する病原微生物学的情報の収集による感染症迅速診断について修得し、さらに感染病原因子が生体に及ぼす機構を、感染細胞におけるアポトーシス誘導機構などの分子レベルでの知見を理解する。「健康基礎科学特別研究」では、良質な医療保証の基本である院内感染制御について、論理的院内感染対策を遂行するために必要な手法を含めた実証的研究を行う。これらの授業を通じて、科学的な思考・手法を行う院内感染の専門家として、広域な病院の院内感染制御を指導する能力を育成する。

5. 修了後の進路：

地域基幹病院の院内感染制御室担当者または保健所などの地域病院院内感染制御指導担当者

履修例 生涯保健学分野 母子保健学領域③

1. 対象者：長期履修制度を利用した社会人大学院生で、修士課程を修了後、周産期センターなどの高度先進医療の場で活躍し、母子保健学領域、特に周産期の場における研究能力を高めるとともに、臨床において教育・研究に関するリーダーシップを発揮できる高度専門保健医療職者（看護職）を目指す者。
2. 博士論文テーマ：
妊娠・分娩に伴う胎児・新生児の自律神経機能の発達と母体ストレスとの関連性について
3. 履修科目

区分	授業科目	1年次		2年次		3年次		4年次		5年次		6年次		計
		前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	
共通科目	保健・医療・福祉連携論	2												2
	生涯保健学研究法			2										2
専門科目	母子保健学特講（夜間）			2										2
	母子保健学演習A（集中）					2								2
	母子保健学特別研究							6					6	
合計								14		単位				

4. 修得する能力

この履修例は、臨床経験のある社会人が長期履修により看護学あるいは保健学系の修士課程を修了後、引き続き社会人として博士課程に学びながら、臨床において教育・研究に関するリーダーシップを発揮できる高度専門保健医療職者を目指す。本例では、上記3の授業科目を履修させ、また「母子保健学特別研究」では担当指導教員が博士論文のテーマに沿って指導を行うことにより下記の能力を育成する。

- ① 共通科目においては、「保健・医療・福祉連携論」及び「生涯保健学研究法」の2科目4単位を修得し、高度の情報解析能力、洞察力・判断力を含む課題解決能力の育成、保健・医療・福祉連携の重要性やシステムの開発及び国際的、学際的感覚を身につけさせる。
 - ② 専門科目においては、「母子保健学特講」（2単位）で妊娠・分娩に伴う母児へのストレスの影響とその要因並びに胎児・新生児の発育・発達に関する病態や看護問題を基礎から臨床に至るまで幅広く学び、母児についてストレスを予防あるいは緩和するために必要な専門知識を修得する。さらに「母子保健学演習A」（2単位）ではストレスの有無とその診断方法、ストレスの予防に関する最新の知見並びに母親・胎児・新生児に対する自律神経機能の測定方法を学ぶ。なお、「母子保健学特講」は夜間開講授業で、また「母子保健学演習A」は社会人が受講しやすいよう、比較的休暇をとりやすい8月頃に集中講義で開設する。「母子保健学特別研究」（6単位）では妊娠・分娩経過に伴う胎児の自律神経機能について解析する。更に妊娠・分娩時のストレスの有無と母児の自律神経機能の変化をフィールドワークを通して、研究デザインを決定後、データ収集と解析を進める。これらの過程を通じて、独立した研究者として科学的な思考・手法に基づいた研究が行えるとともに、臨床において教育・研究に関するリーダーシップを発揮できる高度専門医療職者としての能力を育成する。
5. 修了後の進路：
臨床において教育・研究に関するリーダーシップを発揮できる高度専門保健医療職者

履修例 生涯保健学分野 成人保健学領域③

1. 対象者：長期履修制度を利用した社会人大学院生で、修士課程修了後、医療機関や法人事業所等の精神保健医療福祉業務に従事し、更に高い研究能力を身につけ、精神保健医療福祉の計画・指導を行う研究者及び高度専門保健医療職者を目指す者。

2. 博士論文テーマ

精神障害者の退院促進及び地域生活移行支援の体制構築に向けた研究

3. 履修科目

区分	授業科目	1年次		2年次		3年次		4年次		5年次		6年次		計
		前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	
共通科目	保健・医療・福祉連携論	2												2
	生涯保健学研究法			2										2
専門科目	成人保健学特講（夜間）					2								2
	成人保健学演習D（集中）							2						2
	成人保健学特別研究							6						6
合計								14						単位

4. 修得する能力

この履修例では、精神保健医療福祉の計画立案・実践指導・調査研究等の担当者を目指す実務者に上記科目を履修させ、担当指導教員が博士論文のテーマに沿って研究指導を行うことにより、以下の能力を育成する場合を想定している。

- 1) 共通科目においては、「保健・医療・福祉連携論」及び「生涯保健学研究法」の2科目4単位を修得し、精神保健医療福祉の地域連携を推進させるケア会議の理論と技術、精神障害者の回復過程とライフステージに応じた生涯保健学研究の方法論を考究する。
- 2) 専門科目では、「成人保健学特講」にて障害者自立支援法の目指す新たなサービス体系の理解を深め、「成人保健学演習D」では退院促進支援に関する内外の先行研究より、精神障害者の地域生活移行支援に有効な連携システムについて探求する。これらの科目は勤務に合わせ夜間並びに社会人が受講しやすいよう、比較的休暇をとりやすい8月頃に集中講義で開設する。さらに、「成人保健学特別研究」では、フィールドワークの手法を用いて国内の先進的な取り組みを調査し、①精神科入院患者の退院促進に向けた病院内支援体制の在り方、②退院促進に向けた病院内リハビリテーションプログラムの在り方、③精神科病院への地域支援者の介入の在り方、④退院後の地域生活の安定に向けた自立支援医療、地域生活移行支援、再発予防に向けた支援等の在り方について総合的に考究する。また、これらの履修を通して、科学的な手法を用いて精神保健医療福祉の計画立案・実践指導・調査研究を行う実務者能力を育成する。

5. 修了後の進路

精神科医療施設または法人事業所等で精神保健医療福祉の計画・指導を行う研究者及び高度専門保健医療職者

指導教員による履修指導及び研究指導の方法

【入学当初】

指導教員・副指導教員の決定：
学生の希望する研究領域から指導教員・副指導教員を決定する

【履修指導】

指導教員は学生に対して、次に示すような共通科目、特講、演習、特別研究の履修方法、3年間のタイムスケジュール、大学院生活の進め方等について指導する

- 1) 履修科目：5科目14単位
- 2) 共通科目：2科目4単位を1年次に履修する
- 3) 専門科目：指導教員が指定する特講2単位，演習2単位を1年次に，特別研究6単位を1～3年次に履修する

【1年次】

- 1) 研究課題の決定
 - ・学生は指導教員・副指導教員の指導を受け、研究課題を決定する
- 2) 研究計画の立案
 - ・学生は1年次の授業を履修し、指導教員の指導に基づいて研究計画を立案する
 - ・指導教員は特講，演習を通じて倫理的・科学的妥当性のある研究計画の立案方法を指導する
- 3) 医倫理委員会への研究計画の提出
 - ・医学部医倫理委員会において研究計画の審査を受ける
- 4) 予備実験の実施
 - ・学生は予備実験，予備調査を実施し，研究計画の確認・調整を行う
 - ・指導教員は，予備実験の結果を確認し，本実験，本調査に向けての研究計画の指導を行う

【2年次】

5) 研究の実施

- ・ 学生は研究計画に基づいて本実験、本調査を実施する
- ・ 教員は研究の進捗状況を確認しながら助言・指導を行う
- ・ 学生はティーチングアシスタント、リサーチアシスタントとして学部学生や博士前期課程学生の指導を行い、指導能力の素地を養う



【3年次】

6) 研究の実施

- ・ 学生は実験、調査の結果を分析・解析し、結果を整理する
- ・ 指導教員はデータ分析、データ解析の妥当性を吟味し、助言・指導を行う

7) 学位論文の作成

- ・ 学生は学位論文作成要項に基づいて研究結果を学位論文にまとめる
- ・ 指導教員は学位論文の構成、内容を確認し、助言・指導を行う

8) 中間発表会

- ・ 学生は学位論文の要旨をまとめ中間発表を行う
- ・ 指導教員は中間発表会における他の教員からの指摘事項等を含めて、論文作成に向けての助言・指導を行う

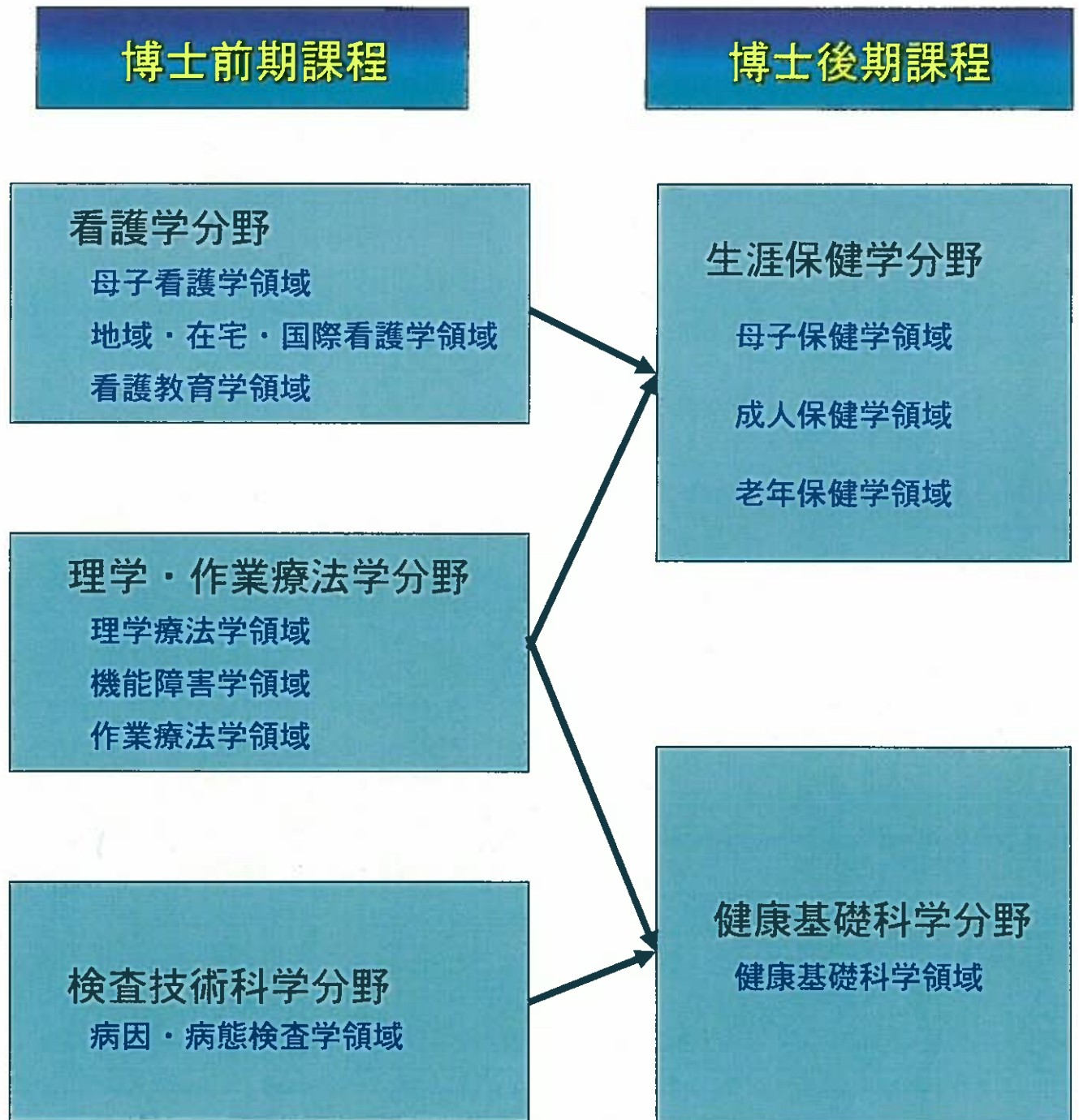
9) 学位論文の提出及び審査

- ①研究科長への学位論文及び関係書の提出
- ②主査・副査による審査
- ③保健学専攻委員会での審査
- ④研究科委員会での承認
- ④審査結果を学長へ報告

10) 博士後期課程の修了及び学位の授与

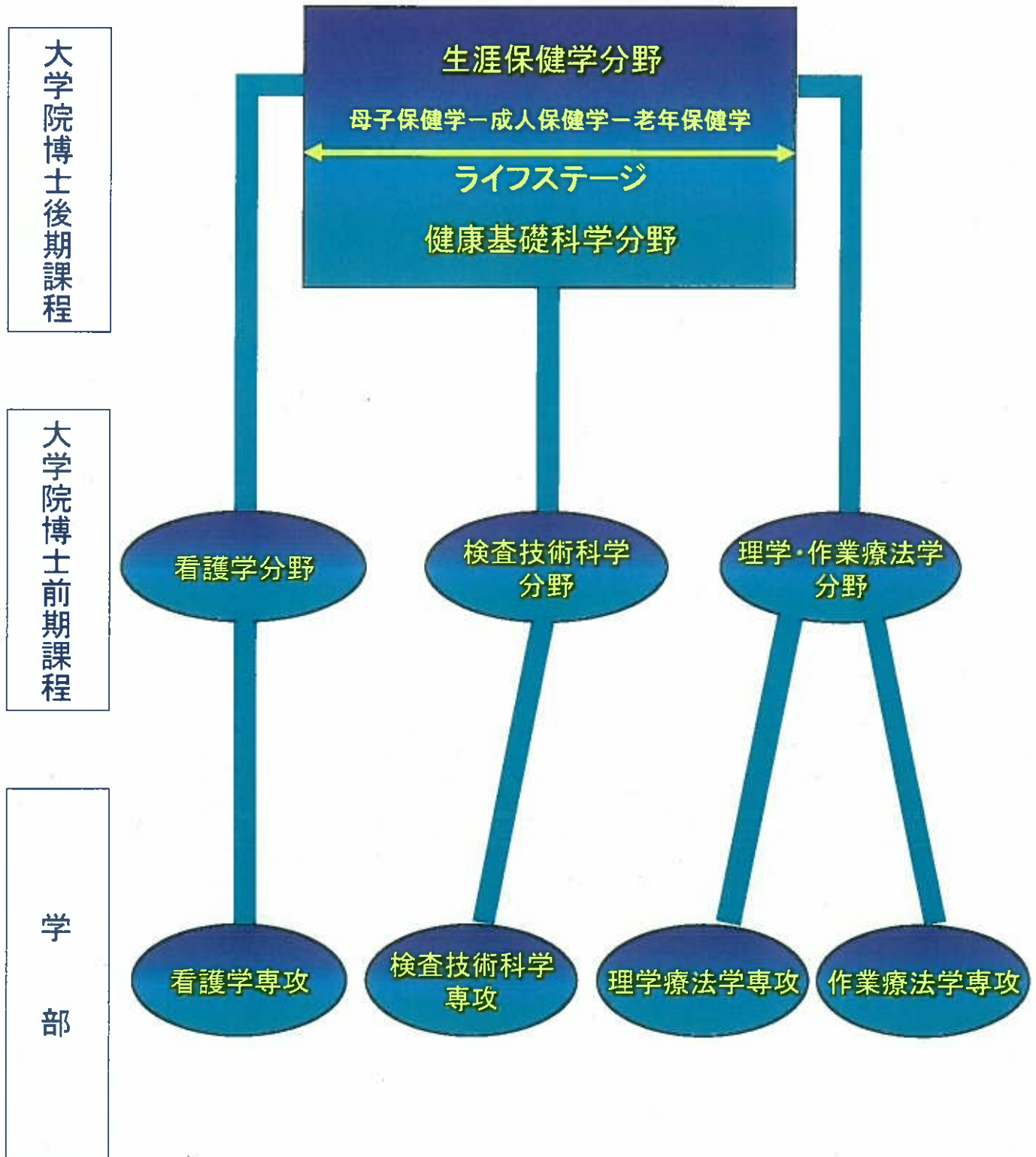
- ・ 論文審査に合格した者に、博士後期課程の修了を認め、博士（保健学）の学位を授与する

信州大学大学院医学系研究科保健学専攻
博士前期課程と博士後期課程による一貫教育



資料9

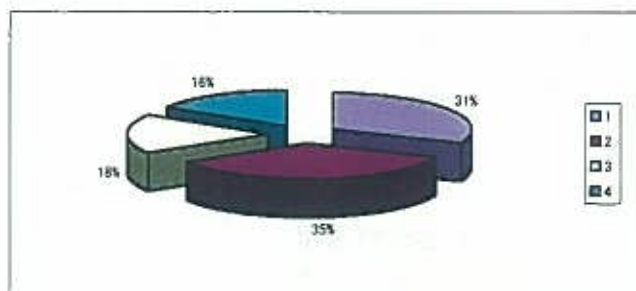
信州大学大学院医学系研究科博士後期課程 保健学専攻の概要



本学保健学科学生に対するアンケート集計結果

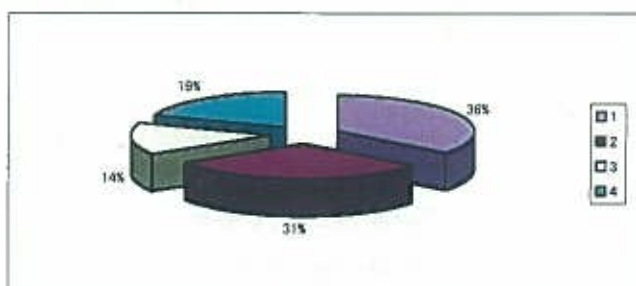
H19.9 実施

1. あなたの専攻は。



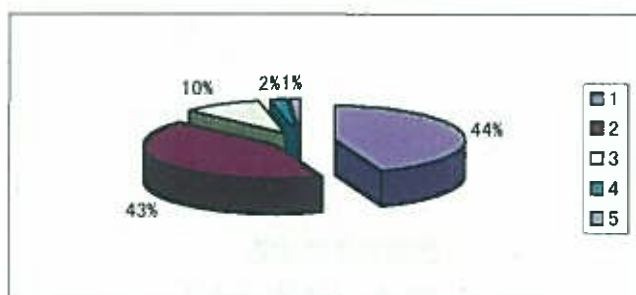
	人
1) 看護学専攻	115
2) 検査技術科学専攻	130
3) 理学療法学専攻	65
4) 作業療法学専攻	60
計	370

2. あなたの学年は。



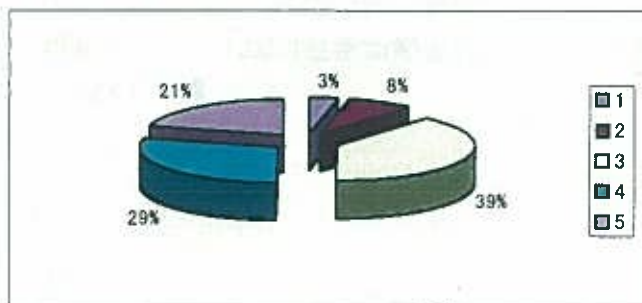
	人
1) 1年生	132
2) 2年生	113
3) 3年生	53
4) 4年生	72
計	370

3. 博士課程は必要とお考えですか。



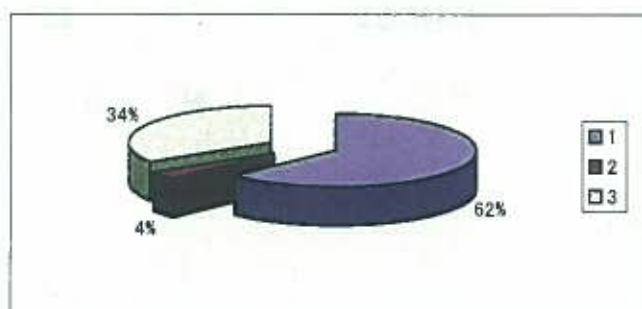
	人
1) 必要である	163
2) ある程度必要である	159
3) どちらともいえない	36
4) あまり必要でない	7
5) 必要でない	5
計	370

4. あなたは進学しますか。



	人
1) 進学を希望する	12
2) できれば進学したい	29
3) 関心は持っている	145
4) 今は判らない	107
5) 進学は希望しない	77
計	370

5. 社会人が履修できる教育課程が必要か。

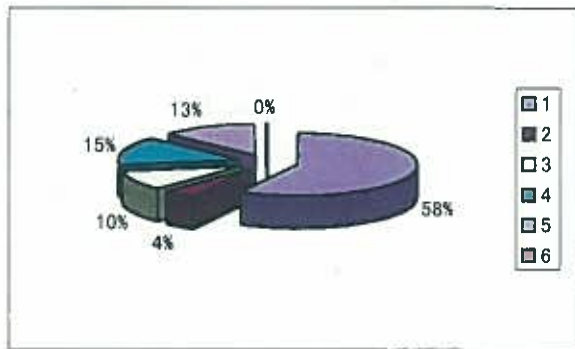


	人
1) 必要である	146
2) 必要ではない	9
3) わからない	79
計	234

長野県内の現職者に対するアンケート集計結果

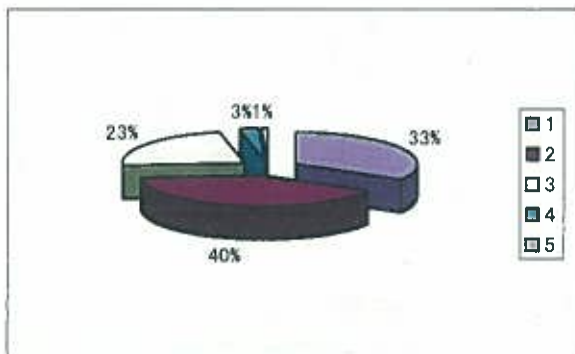
H19.9 実施

1. あなたの職種は。



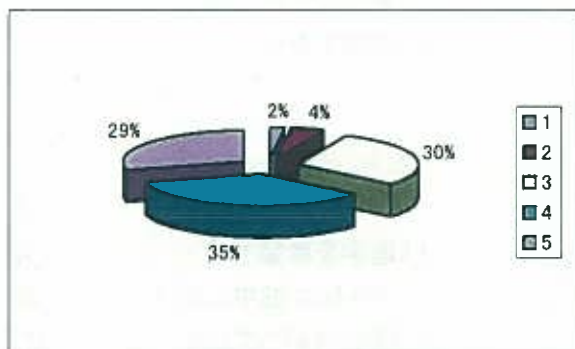
	人
1) 看護師	957
2) 助産師・保健師	72
3) 臨床検査技師	169
4) 理学療法士	240
5) 作業療法士	211
6) その他	4
計	1,653

2. 博士課程は必要とお考えですか。



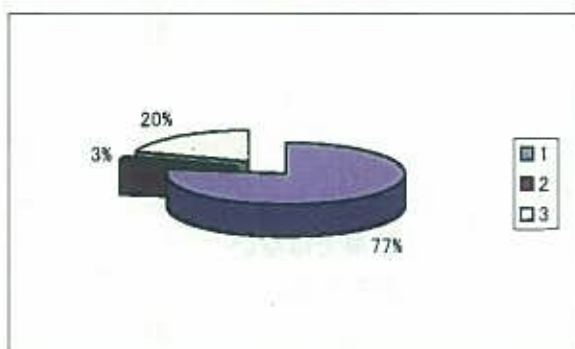
	人
1) 必要である	553
2) ある程度必要である	663
3) どちらともいえない	383
4) あまり必要でない	42
5) 必要でない	12
計	1,653

3. 博士が設置されれば進学を希望しますか。



	人
1) 進学を希望する	33
2) できれば進学したい	74
3) 関心は持っている	491
4) 今は判らない	570
5) 進学は希望しない	483
計	1,651

4. 社会人が履修できる教育課程が必要か。

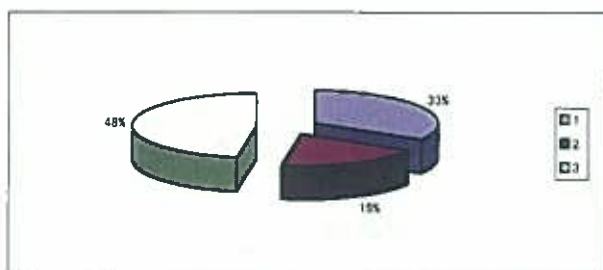


	人
1) 必要である	713
2) 必要ではない	24
3) 判らない	185
計	922

本学大学院修士課程学生に対するアンケート集計結果

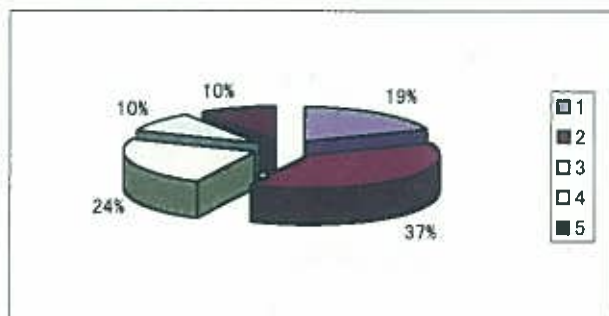
H20. 2 実施

1. あなたの所属専攻は。



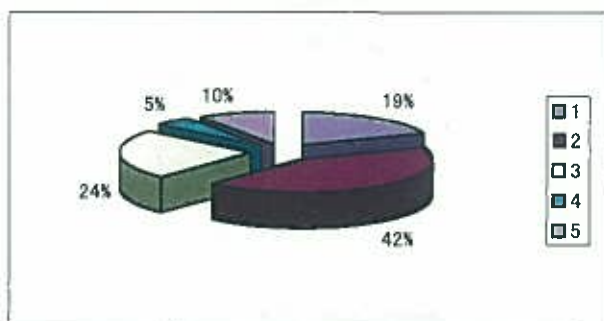
専攻	人
1) 看護学	7
2) 検査技術科学	4
3) 理学作業療法学	10
計	21

2. 博士後期課程への進学を希望しますか。



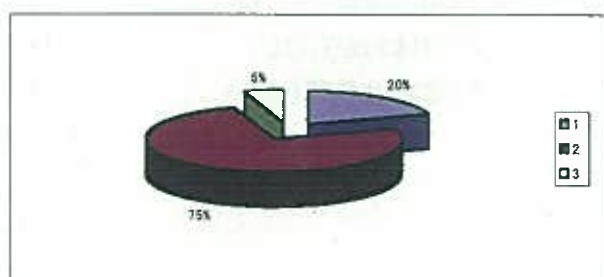
回答	人
1) 進学を希望する	4
2) できれば進学したい	8
3) 関心は持っている	5
4) 今はわからない	2
5) 進学は希望しない	2
計	21

3. あなたは信州大学の博士後期過程に進学しますか。



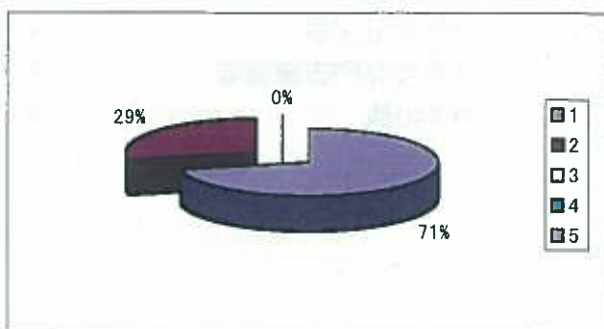
回答	人
1) 進学を希望する	4
2) できれば進学したい	9
3) 関心は持っている	5
4) 今はわからない	1
5) 進学は希望しない	2
計	21

4. 博士取得後の進路についてどのように考えますか。



進路	人
1) 教育研究者	4
2) 高度専門医療職者	15
3) その他	1
計	20

5. あなたは信州大学に博士後期過程が必要と考えますか。

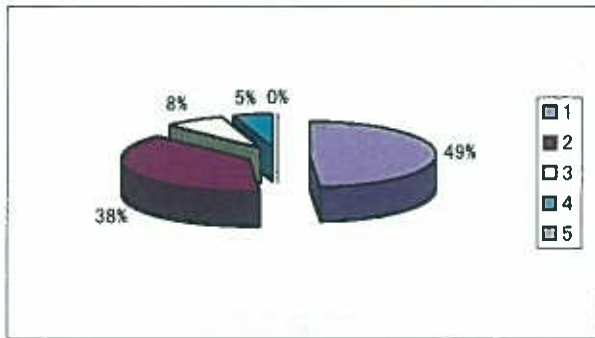


回答	人
1) 必要である	15
2) ある程度必要である	6
3) どちらともいえない	0
4) あまり必要でない	0
5) 必要でない	0
計	21

既に修士の学位を取得している長野県内現職者に対するアンケート集計結果

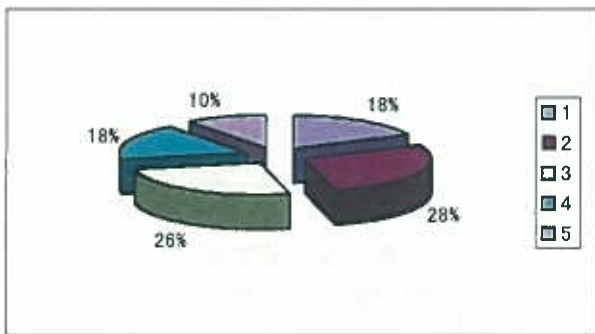
H20. 2 実施

1. あなたの職種は。



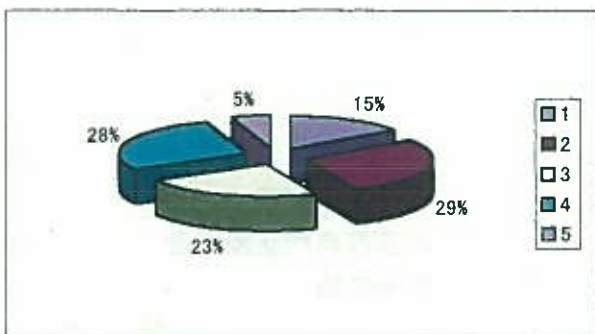
職種	人
1) 看護・助産等	19
2) 臨床検査	15
3) 理学療法	3
4) 作業療法	2
5) その他	0
計	39

2. 博士課程への進学を希望しますか。



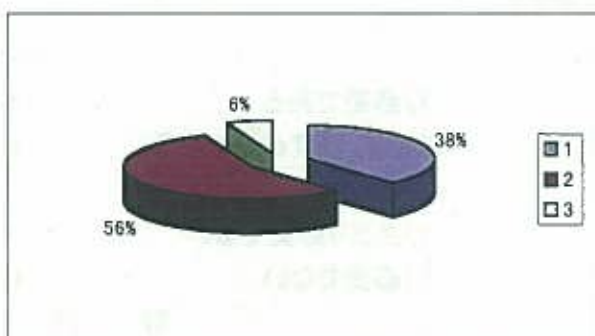
希望度	人
1) 進学を希望する	7
2) できれば進学したい	11
3) 関心は持っている	10
4) 今はわからない	7
5) 進学は希望しない	4
計	39

3. あなたは信州大学の博士課程に進学を希望しますか。



希望度	人
1) 進学を希望する	6
2) できれば進学したい	11
3) 関心は持っている	9
4) 今はわからない	11
5) 進学は希望しない	2
計	39

4. 博士取得後の進路についてどのように考えますか。

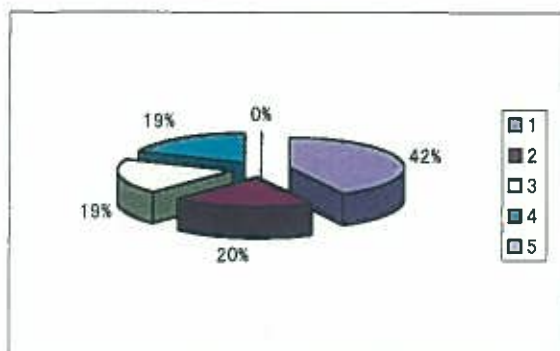


進路	人
1) 教育研究者	13
2) 高度専門医療職者	19
3) その他	2
計	34

長野県内の病院・施設等の各部門長に対するアンケート集計結果

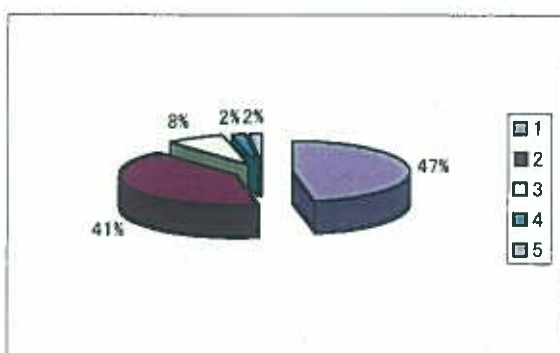
H19. 9 実施

1. あなたの所属部門は。



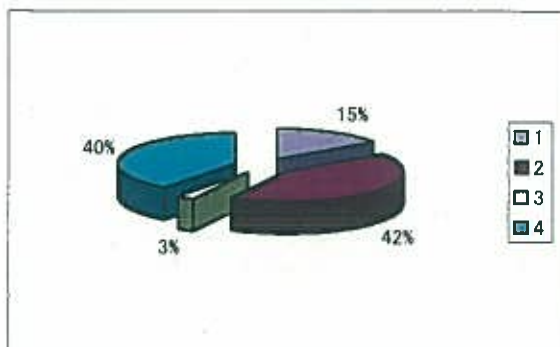
	人
1)看護・助産等	47
2)臨床検査	22
3)理学療法	21
4)作業療法	21
5)その他	0
計	111

2. 博士課程は必要とお考えですか。



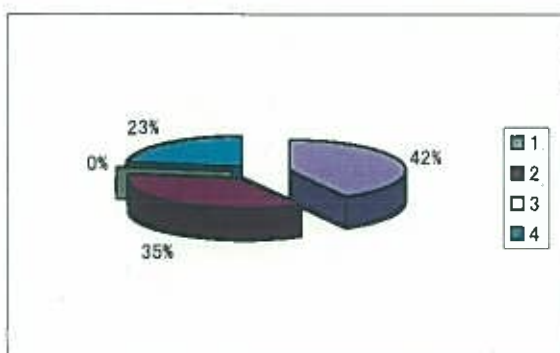
	人
1)必要である	52
2)ある程度必要である	46
3)どちらともいえない	9
4)あまり必要でない	2
5)必要でない	2
計	111

3. 博士を有する医療職者を採用しますか。



	人
1)積極的に採用する	17
2)採用の必要性を感じる	47
3)採用する必要はない	3
4)今は判らない	44
計	111

4. 社会人入学を希望した者に配慮いただけますか。



	人
1)積極的に応援する	46
2)就学しても構わない	39
3)就学は好ましくない	0
4)今は判らない	25
計	110

信州大学医学部医倫理委員会内規

(設置)

第1条 信州大学医学部（医学系研究科及び医学部附属病院を含む。以下「医学部」という。）に、信州大学医学部医倫理委員会（以下「倫理委員会」という。）を置く。

(目的)

第2条 倫理委員会は、医学部に所属する者（以下「研究者」という。）が、人間を対象とした医学の研究及び診療並びにこれに関連する行為（以下「研究等」という。）を実施する場合、医の倫理に沿って適正に遂行されるために必要な事項を審議することを目的とする。

(職務)

第3条 倫理委員会は、次の各号に掲げる事項（遺伝子解析倫理委員会及びヒトES細胞研究倫理委員会に属するものを除く。）を審議する。

- 一 医の倫理に関する基本的事項に関すること。
- 二 研究者から申請のあった研究等の実施計画の審査に関すること。
- 三 その他医の倫理に関すること。

(組織)

第4条 倫理委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。

- 一 医学科の基礎系から選出された教授2名
 - 二 医学科の臨床系から選出された教授2名
 - 三 保健学科から選出された教授2名
 - 四 医学部以外の学識経験者 若干名
 - 五 その他委員会が必要と認める者
- 2 前項に規定する委員は、学部長が委嘱する。
- 3 第1項に規定する委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。
- 4 第1項に規定する委員に欠員が生じた場合の後任の委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 5 第1項第4号及び第5号に規定する委員のうち、医学部を除く組織等から学部長が委嘱した委員は、外部委員という。
- 6 ヒト幹細胞に関する実施計画を審議する場合、第1項第1号から第5号に規定する委員のほかに、ヒト幹細胞臨床研究が対象とする疾患に係る臨床医を加える。

(委員長等)

第5条 倫理委員会に委員長を置き、第4条第1項第1号又は第2号の委員のうちから、倫理委員会委員の互選により定める。

- 2 委員長は、倫理委員会を招集し、その議長となる。
- 3 倫理委員会に副委員長を置き、第4条第1項第1号又は第2号の委員のうちから、委員長の指名した者をもって充てる。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代行する。

(議事)

第6条 倫理委員会は、外部委員が2名以上出席し、かつ、委員総数の過半数の出席がなければ、議事を開くことができない。

2 倫理委員会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

3 前項の規定にかかわらず、第3条第1項第2号に規定する実施計画の審査については、出席委員全員の合意を原則とする。

(審査の方針)

第7条 倫理委員会は、第3条第1項第2号に規定する実施計画を審査するに当たり、次の各号に掲げる事項に留意し、審議しなければならない。

一 研究等の対象となる個人（以下「個人」という。）の人権の擁護に関すること。

二 個人に研究等への理解を求め同意を得ること。

三 研究等によって生じる個人への不利益及び危険性と医学上の貢献度に関すること。

(実施計画書の審査手続等)

第8条 研究者が研究等の実施計画の審査を受けようとするときは、別に定める申請書に研究計画書及び関係資料（以下「実施計画書」という。）を添え、倫理委員会開催日の1週間前までに、医学部長に提出しなければならない。

2 医学部長は、前項により提出のあったときは、当該実施計画書の審査を倫理委員会に諮問しなければならない。

3 倫理委員会は、審査に当たり必要と認めたときは、実施計画書に係る当該実施計画責任者等を出席させ、説明及び意見を求めることができる。ただし、当該実施計画責任者が委員である場合は、倫理委員会の審議に加わることはできない。

4 倫理委員会は、諮問を受けた実施計画書の審査結果を、書面をもって、医学部長へ答申するものとする。

5 医学部長は、倫理委員会からの答申に基づき、速やかに審査の判定を行い、研究者へ別に定める審査通知書を交付しなければならない。

(委員以外の者の出席)

第9条 倫理委員会が必要と認めたときは、倫理委員会に委員以外の者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

(開催)

第10条 倫理委員会は、毎月1回開催する。ただし、議長は、議事の都合により臨時に開会し、又は休会することができる。

(庶務)

第11条 倫理委員会の庶務は、事務部において処理する。

(雑則)

第12条 この内規に定めるもののほか、倫理委員会の運営に関し必要な事項は、倫理委員会において別に定める。

附 則

1 この内規は、平成14年10月24日から実施する。

2 この内規実施後最初に選出された第4条第1項各号の委員の任期は、第4条第3項の規定にかかわらず、平成16年3月31日までとする。

3 次の各号に掲げる内規は、廃止する。

一 信州大学医学部医倫理委員会内規

二 信州大学医学部医倫理委員会遺伝子解析研究専門委員会内規

三 信州大学医学部医倫理委員会ヒトES細胞研究専門委員会内規

附 則

この内規は、平成15年4月1日から実施する。

附 則

この内規は、平成16年4月1日から実施する。

附 則

この内規は、平成17年4月1日から実施する。

附 則

この内規は、平成19年3月1日から実施する。

附 則

この内規は、平成19年4月1日から実施する。