

設置の趣旨等を記載した書類

1. 中部大学の沿革と大学院生命健康科学研究科設置の趣旨

学校法人中部大学は、昭和13年12月にその前身である名古屋第一工学校を開設して以来、70年余の歳月を経て、現在、中部大学に、工学部、経営情報学部、国際関係学部、人文学部、応用生物学部、生命健康科学部、現代教育学部の7学部・27学科及び工学研究科、国際人間学研究科、経営情報学研究科、応用生物学研究科の大学院4研究科を設置し、併せて中部大学第一高等学校、春日丘高等学校、春日丘中学校、中部大学技術医療専門学校を擁する総合の学園となっている。

中部大学は、「不言実行一あてになる人間」の育成を建学の精神として、「豊かな教養、自立心と公益心、国際的な視野、専門的能力と実行力を備えた、信頼される人間を育成するとともに、優れた研究成果を挙げ、保有する知的・物的資源を広く提供することにより、社会の発展に貢献する」ことを基本理念として、上記の学部、研究科に加え、中部高等学術研究所をはじめとする8つの研究所と教育研究・社会貢献に関わる15のセンターを置いて教育研究・社会貢献に邁進している。

こうした基本理念のもとで、本学は、我が国が直面している保健・医療上の諸難題に、新たな視点から挑戦する人材を育成することを目指し、平成18年4月に生命医科学科と保健看護学科の2学科で構成される生命健康科学部を創設した。この学部は、生命科学を基礎として人間の健康を「予防」に軸足を置いて追求することを基本理念とし、進展が著しいバイオ技術と医用工学技術を駆使して疾病・障害の予防と予防に密接する早期の診断・治療に関わる新規の科学技術、薬物、資材、機器を開発・製造し、その活用を推進する研究・技術者（生命医科学科）、予防に関する高い見識を備えた予防健康環境管理の専門家（生命医科学科）、並びに中核的病院の先端医療と高齢者を主な対象とする地域の保健・医療の両方に予防とQOL向上を視野に入れて関わる保健師、看護師（保健看護学科）を養成することを具体的な目標としており、平成22年3月に第1回卒業生を社会に送り出したところである。この目標をさらに高度に達成するには、「予防」に焦点を絞った複合的な高度の専門性を修得する必要がある、4年間の学部教育だけで高いレベルで目標を達成することは困難である。また、学部在学生の大学院進学希望者も相当数あり、その期待に応えるためにも、生命健康科学部の生命医科学科と保健看護学科を基礎に置く生命医科学専攻と看護学専攻の2専攻で構成する大学院生命健康科学研究科修士課程を設置することとした。同研究科は、科学的な根拠に基づく「予防」に軸足を置く保健・医療の発展を目指し、そうした保健・医療の発展に向けて貢献できる高い

専門性と基盤・周辺領域の学問の成果も幅広く取り入れた総合力の両方を備えた高度専門研究・技術者、高度専門職業人等の医療支援高度専門職及び将来に向けてこれらの学問領域の教育・研究者を目指す者を生命医科学専攻で育成し、EBN（Evidence-Based Nursing）を目指す高度看護医療の実践者（以下、「EBN実践者」という）、看護管理者等の高度看護専門職／指導的看護者を看護学専攻で育成して、社会の要請に応えたい。

他国に先んじて高齢社会を迎えたわが国の保健・医療体制は、高齢者が罹患者となることが多い生活習慣病や新興・再興感染症の猛威を前に、難局に直面しており、こうした事態の打開に向けて挑戦できる新たな専門家の出現を求めている。治療に全力を傾ける医師を支えて予防とQOL向上の視点から疾病の病態を解析し、新規の技術、薬物、資材・機器を開発・製造する高度専門性を備えた研究・技術者、および開発された新規の技術を活用して企業と社会の環境保全を含めた予防健康管理に関わる高度専門職業人は、製薬・食品関係および保健・医療関係企業の開発・製造部門や一般企業の衛生管理部門を含む社会のさまざまな現場で医療支援高度専門職として活躍の道があろう。また、各専門領域の看護学における高い専門性と予防重視、科学的思考力、研究能力、実践能力を併せ備えた看護医療のEBN実践者を育成する。さらに、医師とともに各種医療専門職者のチームワークを牽引して指導的な役割を果たすことができる高度知識、総合的判断力、看護医療を牽引する指導力を備えた看護管理者などの高度看護専門職／指導的な看護師は、中核的な保健・医療機関と地域の医療組織の両方での活躍と貢献が期待される。

なお、本研究科は、今回の修士課程の設置をもって完成とするものではなく、修士課程において、一方で、「予防」と「QOL」に軸足を置いて保健・医療・福祉関係業務を牽引できる高度専門研究・技術者、高度専門職業人及び指導的な看護師を育成するとともに、他方で、「予防」を基軸とする新たな保健・医療学を切り開く研究活動に専念し、その学問を次世代に継承する教育・研究者を目指す学生も育成する。こうした将来を嘱望される学生を新規領域の教育・研究者に育成することを目標に、修士課程の完成後に博士課程への課程変更も視野に入れている。

2. 特に設置を必要とする理由

科学技術の発展と医療の進歩によって世界一の長寿を達成した我が国は、人類がかつて経験したことのない早さで高齢社会を迎えた。社会構造のこの急激な変化に伴って、がんやメタボリックシンドロームなどの生活習慣病やエイズ、新型インフルエンザ、結核に代表される新興・再興感染症などのいわば現代病が猛威を奮い、前世紀から続く医学・保健学と医療の目覚ましい進展にもかかわらず、圧倒的な多数者を対象とした新たな

保健・医療の展開が求められている。そうした中で、「治療」を基軸として進展してきた従来型の医学・医療に、科学的な根拠に基づく「予防」に軸足を置いた保健・医療を積み上げて新たな発展を目指すことは、社会的な急務といえる。こうした新しい保健・医療の発展に貢献することができる、現代病の発症と進展に関わる病因と病態を予防に焦点を当てて解析し、その結果に基づいて予防と予防を視野に入れた早期の診断・治療に必要な新規の科学技術、薬物、資材、機器を開発・生産し、その活用を推進できる高度の専門性と総合力の両方を備えた研究・技術者と健康環境の保全を含めた予防健康管理を担当できる高度専門職業人、並びにそうした新しい領域の学問を継承し発展させる教育・研究者を目指す者の育成が強く社会から求められている。このことが、平成18年度に我が国で最初に設置された本学生命健康科学部生命医科学科の理念と教育目標を一層高度に展開することを目標に、生命健康科学研究科生命医科学専攻修士課程を設置する必要があると考える最大の理由である。

一方、前記した高齢社会の到来とそれに伴う疾病構造の変化、それに対応する高度医療の展開と受益者の多様なニーズと権利意識の高揚など、保健・医療の現場を取り巻く環境は、今世紀に入ってから著しく変化してきている。このように複雑化し高度化した保健・医療の現場で的確に対応できる幅広い高度な専門知識・技術を持ち、看護医療や保健・福祉関係のチーム活動を牽引できる指導力を備え、人々のQOL向上と予防重視の視点も踏まえて、関連の医療専門職者の力も結集して看護医療を推進できる、高い専門性と総合力を併せ備えた看護医療学分野の指導的な人材の育成が社会から求められている。

社会の要請に応える新たな保健・医療支援専門職としての高度の専門性と総合力を備えた研究・技術者や健康環境保全と予防健康管理の実務者（高度専門職業人）、及びそうした学問領域の教育・研究者を目指す者を生命医科学専攻で育成し、高度看護専門職としての看護医療のEBN実践者や看護管理者を看護学専攻で育成するための新たな研究科を設置しようとする本学の構想は、上記した現代社会の要請に直接的に応えるものであり、「あてになる人間の育成」という本学の建学の精神に沿うものである。こうした学際的で高い専門性と総合力の両方を備えた人材の育成には、4年間の学部教育に加えて更に2年間の大学院修士課程の教育課程がどうしても必要であり、こうした課程を設置することで本学は地域社会にさらに大きく貢献できると考える。

設置する必要があると考える上記2つの専攻の内の生命医科学専攻に関しては、全国的に見て既設の同名称の専攻がないことからこの専攻に対する社会的ニーズがどのようなものか、本専攻に対し社会からどのような人材育成が期待されているかを可能な限り客観的なデータで検証しておくことが設置の要件として重要である、同名称の既設の専攻がない

ことから、専攻そのものに対する社会のニーズを修了者の実績として示すことはできないが、本専攻の基礎となり設置の趣旨と教育研究の基本理念を基盤において共有する本学生命健康科学部の生命医科学科が本年4月に初めて卒業生を社会に送ることができたことから、本専攻が大学院レベルの展開を図りたいと考える「生命医科学」という新規分野の専門家への社会のニーズを示す客観的なデータの一つとして本学科卒業生の進路の概要を資料1-1に示す。56名の本学科卒業生の内、17名が関連分野の大学院に進学、34名が就職を希望し、その全員が希望する企業等に就職した。本年3月末日時点での就職内定率は97% (本年5月に100%)で、本学全体の内定率93%、全国大学の平均内定率91%を上回る成績であった。上記34名の就職先の内訳は、医療・保健関係機関・施設13名(38%)、医療機器・資材関係企業5名(15%)、薬品・食品・化粧品関係企業11名(32%)、その他の企業5名(15%)であった。このデータは、この学科で養成することをめざした新規の専門性を大学院レベルに高める目的で設置を計画した同名称の本専攻が養成する人材そのものへの社会のニーズを直接示すデータではもちろんないが、「生命医科学」という本学が提唱する新規分野の専門家への社会のニーズが一定レベル以上であることを示唆すると考える。

関連して、「生命医科学」という新規の専門性に対する社会のニーズを世に問う最初の試みは、509社(回答は153社)を対象とする平成18年のアンケート調査(資料1-2)であった。この結果、8割以上の企業からこの専門性に対する関心が表明され、5割以上の企業からそうした専門性を修得した卒業生を採用の対象とする可能性が示された。このデータは実際に「生命医科学」の専門性を備えた卒業生が出る前の予測のデータに留まったが、実際にこの専門性を修得して卒業した一期生の内就職を希望した35名全員が企業に採用された事実は、この時のデータによる当時の予測を裏付けたといえる。

さらに、生命健康科学研究科生命医科学専攻の基礎となる生命健康科学部生命医科学科の卒業生が社会で広く活躍できるようにと企画した製薬関係、医療資材・機器開発・製造関係、健康食品開発・製造関係の約50の企業の人事担当者等を対象とした説明会・懇談会(資料1-3)の場で、企業側から本学科の卒業生を、新規に開発される薬物、医療資材・機器、健康食品等を保健・医療機関の専門職者に内容紹介し利用を促進する営業部門には是非採用したいこと、しかし、企業の開発研究部門への研究・技術者としての採用は関連領域の大学院修士課程の修了者であることが条件であり、本学が生命健康科学研究科を設置して生命医科学専攻修士課程からの修了生が出るとすれば、開発研究部門への採用をぜひ検討したいという見解が多数の企業から寄せられた。なお、懇談会に参加した企業の内6企業に平成22年4月計8名の生命医科学科一期卒業生が採用された。

資料1-1、資料1-2及び資料1-3は、「生命医科学」という新規の専門性に対する社

会のニーズを示す客観的データであるが、同じ専門性を大学院に高めて修得することをめざす専攻の修了者に対する社会のニーズを直接示すものではもちろんない。しかし、生命系を含む理系の専門性の場合、同じ専門性の学部の卒業生へのニーズに比べて大学院の卒業生に対するニーズは相対的に増加の傾向にあり、本学の工学研究科と応用生物研究科の博士前期課程修了者の終了時における就職者と就職希望者の比率（内定率）は過去3年間平均して99%と同じ専門性の学部の卒業生のそれより高く、学科レベルで97%（最終的に100%）の内定率であった生命医科学科を基礎とする本専攻の修了者への社会のニーズは低いと予測する。

本専攻の基礎となる同名称の生命医科学科56名の卒業生のうち17名（30%）が進学した大学院の内訳は、本学科で修得した専門性を大学院レベルで発展させるのに適当と判断される医学・保健学系（国立2名、公立1名）、科学技術系（国立1名）、教育学系（国立1名）、生命科学系（本学応用生物研究科生命人間学領域12名）の修士課程であった。この17名は、もし入学定員を1学年12名とする本専攻が本年4月に開設されていた場合には本専攻への主要な入学希望者となりえた客観性のある人数と考える。

本専攻と同名称の既設の専攻は現在見当たらないが、生命医科学科では、バイオ技術と医用工学技術を用いて予防を基軸として医療を支援するための薬物、資材、機器を開発できる専門性を医用検査技術に特化して養成する履修コースを置いており、ここで医用検査技術に関する高い専門性を修得した学生の内17名が臨床検査技師の国家試験を受験し全員が合格している。この17名のうち、新規の検査技術の開発研究等を志望して大学院に進学した者が6名おり、内2名は他大学の医学・保健学系の大学院に進学している。この事実は、医用検査技術の専門性を養成する既設の保健学系大学の卒業生の中に関連領域の研究力の修得を目標に本専攻に入学を希望する者があり得ることを示している。関連して、将来、医用検査技術関係の医療や教育に従事する社会人から本専攻に入学したいという強い要望が寄せられた場合には、大学院設置基準第14条特例を実施した上で、こうした社会人を本専攻に受け入れることもあり得る。医用検査技術に関わる既設の研究科は、全国では国立大学19専攻、私立大学11専攻、東海地域では国立大学1専攻（名古屋大学）、私立大学1専攻（藤田保健衛生大）の2校である。医用検査技術は医学全体が大きく進展する中でその技術の一層の飛躍が予防と治療の展開の両面で求められており、これを実現できる医用検査技術に高い研究開発能力を備えた指導的な高度専門職者に対する社会のニーズは高いと考える。参考までに、臨床検査技師の資格も持って進学する既設の国立または私立の大学院を修了した修士の進路例を資料1-4に例示する。あくまで例示であるが、医用検査技術学の修士レベルあるいはそれ以上の高い専門性に対して医療機関、教育機関、研究機関、企業からの社会的ニーズがあることが伺われる。

本専攻はまた、上記の医用検査技術にとどまらず臨床工学技術、理学療法技術、作業療法技術等の医療技術を大学等で修得した学生の中でバイオ技術、医用工学技術、健康管理・健康環境保全技術などの先端科学技術をそれぞれが専門とする医療技術に組み入れて当該の医療技術の発展に有用な薬物、資材、機器を開発できる高い開発研究能力の修得をめざす学生を積極的に受け入れる教育体制ともしている。

上記のように本専攻には、その設置の基礎となった本学生命医科学科の卒業生は勿論であるが、加えて、特に昨今の保健・医療関係の高度の知識・技術への関心の高まりから、他大学の関連学部・学科の卒業生や社会人、あるいは留学生の相当数が本学大学院に入学することを希望すると考えている。このように先端のバイオ技術や医用工学技術といった先端科学技術を活用し予防に軸足を置いた疾病の診断と治療ならびにこれにかかわるさまざまな医療技術の発展に有用な新規の医療資材・機器・技術を開発しこれを効果的に活用するための高い指導力を備えた医療支援高度専門職者に対する社会的ニーズとそれに応えて本専攻に入学を希望する者の人数は、解決を要するさまざまな医療上の課題を抱える現在社会において小さくないと考える。

一方、看護学専攻の基礎となる生命健康科学部保健看護学科の場合も75名の卒業生全員が看護師の国家試験に合格した後、3名は看護系大学等の助産学専攻科に、1名は高等学校（養護教諭）に、他は医療機関に就職した。一方、保健看護学科では1学年に約10名の学生が医療機関等で一定の期間臨床経験を積んだ後に、大学院に進学することを希望している。加えて、昨今の保健・医療関係の高度の知識・技術への関心の高まりから、生命医科学専攻と同様に他大学の関連学部・学科の卒業生や社会人の相当数が本学大学院に入学することを希望することが十分考えられる。

一方、現在多くの医療機関で優れた看護師を多数採用したいとの要望があり、多様な医療専門職者のチームワークで進められる現代医療の現場において、医師とともにそのまとめ役を務める高い管理能力と指導力を備えた看護師を看護学専攻修士課程とその後続く期待される博士課程で養成することも、高度化した現代医療を円滑に進める上で焦眉の急となっている。

3. 教育研究上の理念、目的—人材養成の目標—

(1) 教育研究上の理念、目的

平成18年4月に生命健康科学部を設置して本学が推進してきた「生命健康科学」は、生命科学に立脚して人間の健康を、保健・衛生学、医学、看護学、工学、農学、理学、薬学の学識・技術を集学的に組み入れて、特に「予防」と「QOL」向上に焦点を絞って追求することを教育研究の基本理念とし、この基本理念のもとで課題の解決に当たる研

究・技術者と保健・医療の実践者を育成することを教育上の目的としている。「生命健康科学」のこうした理念と目的をより高いレベルで達成するために、学部の4年間の教育課程に加えて2年間の大学院修士課程を置くものである。

この修士課程には、生命医科学専攻と看護学専攻の2専攻を置く。このうち、生命医科学専攻では、生命科学を基礎とする医学（医科学）、保健衛生学、工学の複合領域（生命医科学）として先端のバイオ技術（遺伝子・分子・細胞・個体操作技術）と医用工学技術（医用資材・機等開発・製造技術、高次情報処理技術、等）を駆使し、科学的根拠に基づく「予防」のための新規の方策を看護学専攻とも連携共同して追求するとともに、これを社会で実現し推進する保健・医療支援高度専門職としての高い専門性を備えた研究・技術者、高度専門職業人、並びに将来博士課程に進学してそうした学際領域の教育・研究者を目指す者を養成する。

一方、看護学専攻では、看護学に関する学術の理論と科学的な思考力、研究能力、実践能力、及び予防とQOLの視点を備えた看護医療のEBN実践者、高度の知識と総合的判断力そして指導力を備えた看護管理者を養成する。特に、科学的根拠に基づく「予防」と「QOL向上」の視点を組み入れた健康教育・健康相談等の看護技術を生命医科学専攻等とも連携共同して創出するとともに、そうした視点を踏まえた看護医療の実践を他の領域の医療専門職者と力を合わせて推進する指導的な高度看護専門職者／指導的な看護師の養成に努める。

上記2専攻での専門領域の高度専門性の育成に加えて、本研究科が掲げるもう一つの教育目標は、これら高度専門性を基盤で支える学際的で幅広い総合力の育成である。こうした総合力は生命医科学専攻あるいは看護学専攻で学ぶ学生が両専攻に共通する基盤となる学識・技術を共通の生命・医療・研究倫理感とともに共有することで涵養される。こうした総合力に支えられて初めて、それぞれの高度専門性が保健・医療の世界で効果的に活用されることとなる。すなわち、予防を基軸とする新しい保健・医療体制の実現に向けて真に実効性のある創意工夫は、そうした学際性・総合性を基盤に置く高度専門性の中で大きく開花する。また、現代医療を支えるさまざまな領域の医療専門職者のチームワークを医療の現場で牽引できる、基盤となる知識・技術及び共通の倫理感を共有することで育成される総合力を備えた指導的な看護師の役割は、医師のそれとともに、昨今、特にその重要性が増している。こうした学際的な総合力を育成するため、両専攻の中の各専門領域の学識・技術の学修に先立って、研究科共通科目として置く導入科目や専攻共通科目の履修を通して、各専攻や各学問領域が依って立つ生命健康科学並びに生命医科学及び看護学の共通の基盤となる学識・技術を共通の倫理感とともに可及的に幅広く修得させる。

生命医科学と看護学の2つの専攻の密接な連携によって、「科学的根拠に基づく予防とQOL向上を基軸とする保健・医療の発展への貢献」と「専門性を基盤で支える総合力の修得」を共通のキーワードとして、「幅広い学際性・総合性を基礎としつつ「予防医療」と「QOL向上」に焦点を絞った高度の専門性を修得した新規の人材を育成することを、
生命健康科学研究科に共通する教育上の目的とする。現在まで、こうした新しい研究科を立ち上げる基礎となる生命健康科学部の生命医科学科及び保健看護学科に入学した学生は、その基礎を固めるための学部の学修に取り組んできており、その相当数が、4年間の学部の学修に引き続いて（生命医科学専攻の場合）、あるいは学部卒業後一定期間の臨床研修の後で（看護学専攻の場合）、大学院におけるより高度の専門教育を受けることを希望している。こうした新しい教育研究上の理念と目的を持つ生命健康科学研究科を設置することは、学生の高い勉学意欲と「予防」に基軸を置く保健・医療の研究・技術者と実践者並びに将来博士課程に進学して教育・研究者を目指す者の育成を求める国の要請に応えるものである。

生命健康科学研究科における上記の高度の教育を支える研究上の主要な課題は、①現代病の発症と進展に関わる病因と病態を予防に焦点を当てて解析し、その結果に基づいて予防と予防を視野に入れた早期の診断・治療に必要な新規の科学技術、薬物、資材、機器を開発すること（生命医科学専攻）、②科学的根拠に基づく「予防」と「QOL向上」の視点を組み入れた健康教育・健康相談等の看護技術を生命医科学専攻等とも連携共同して創出すること（看護学専攻）、等であるが、本研究科の教員の多くが兼務する中部大学生命健康科学研究所において、研究所のこうした研究課題に直接的に関わる「生活環境因子誘発性疾患の予知・予防に関する戦略的研究」が、2008年度の文部科学省「私立大学戦略的研究基盤形成支援事業」の「研究拠点を形成する研究」として採択されており、研究所と共同して関連の課題を追求する体制も整えられてきている。

(2) どのような人材を養成するのか。

生命健康科学研究科の教育研究上の理念と目的に沿って、生命医科学専攻では、科学的根拠に基づく「予防」を基軸とした保健・医療を支援できる高い専門性と総合性を併せ備えた研究・技術者と実務者（高度専門職業人）及び将来博士課程に進学してそれぞれの領域の学問を発展的に継承できる教育・研究者を目指す者を育成し、また、看護学専攻では、科学的根拠に基づく「予防」と「QOL向上」を視野に入れた高い専門性と幅広い総合力の両方を備えた看護医療のEBN実践者や看護医療全体を牽引する看護管理者などの高度看護専門職／指導的な看護師の養成を目指す。

各専攻における具体的な人材養成の目標は、下記のとおりである。

1) 生命医科学専攻で養成する人材

現代社会が抱える保健・医療上の重要課題である生活習慣病や新興・再興感染症などの現代病に対する最も基本的で重要な対応は、科学的根拠に基づく「予防」である。生命医科学専攻は、**一次予防**（未病からの発症予防／健康増進）、**二次予防**（早期発見・早期治療）、**三次予防**（疾病の進展予防／社会復帰）からなる「予防」に焦点を絞って、疾病の病態と発症・進展の要因を時間的経過を追って解析し、その結果に基づいて、疾病の発症と進展を予防するための、また健康状態と疾病の進捗状況を早期に診断し、そうした診断に適時に対応して健康を回復させるための新規の科学技術、薬物、資材、機器を開発・生産し、その活用を推進する幅広い総合力も備えた研究・技術者、及び予防に必要な新規の健康環境保全方法を開発し、医師、保健師、看護師と連携して健康環境の保全を含む予防健康管理の実務を推進して人間の健康の保持・増進に貢献できる総合力と実行力を備えた高度専門職業人を養成して、地域の保健・医療の新たな発展に貢献する。このような人材の養成を、次の3領域を主要な教育研究分野として進める。すなわち、(1) 現代病の発症原因と病態の予防に焦点を絞った解析と、その結果に基づく予防と予防に連結する診断と治療のための薬物や技術の、先端バイオ技術等を用いた開発とその効果的な活用に関わる教育研究を分担する「基盤病態医科学領域」、(2) 現代病の発症を予防するための健康環境保全と健康管理に向けた新規の方策の開発とその効果的な活用に関わる教育研究を分担する「環境予防医科学領域」、(3) 現代病の発症予防と予防を視野に入れた診断・治療に必要な資材・機器の先端医用工学技術等を用いた開発と開発した資材・機器を医療に効果的に活用する新規の医療技術の開発に関わる教育研究を分担する「生命医用技術学領域」である。

第1の「**基盤病態医科学領域**」では、現代病の発症原因と病態を、予防に軸足を置いて、先端バイオ技術を駆使して分子レベル、細胞レベル、個体レベルで解明し、その結果に基づいて疾病の1次～3次予防とこれを達成するための早期の診断・治療に有用な技術、薬物を先端バイオ技術を主要な方法論として開発し、その普及と効果的な活用を図る研究・技術者あるいは本研究科修士課程修了後に関連領域の研究科博士課程に進学することも視野に入れて教育・研究者を目指す者を育成する。

第2の「**環境予防医科学領域**」では、生活・職場環境が密接に関わって発症する多くの現代病の1次～3次予防を実現するための健康環境の保全を含めた健康管理の包括的方策を明らかにし、その結果に基づいて、医師、看護師と連携して、環境保全を含めた総合的な「予防」を推進する高次の健康管理の実践者（高度専門職業人）と教育・研究者を目指す者を育成する。

第3の「**生命医用技術学領域**」では、現代病の1次—3次の予防とこれに関わる診断と治療のための資材や機器を先端医用工学技術を主要な方法論として開発し、その普及（流通）と共にそうした資材・機器を活用する新たな医療技術の開発を図る研究・技術者と教育・研究者を目指す者を育成する。

「予防」に基軸を置いて高度に専門的な学識と先端の科学技術を、幅広い総合力・実行力とともに修得した本専攻の修了生には、疾病の1次から3次までの予防、予防を実現するための早期診断、早期診断を効果的とする適時の早期治療に関心を持つ製薬・食品関係及び保健・医療関係企業の技術・薬物・資材・機器開発・製造・流通部門や、医療機関の予防・診断・治療の研究・医療支援部門において、さらに、高齢者保健・医療関係施設や行政機関、及び一般企業の衛生管理部門において、研究・技術者あるいは健康環境保全・予防健康管理の実践者といった医療支援専門職として広範囲の場で活躍することが期待される。さらに、こうした新規の学際的な領域の学問を継承し発展させる教育・研究者となることを目指し、本修士課程を修了後に、関連領域の大学院博士課程に進学する道も開かれている。

2) 看護学専攻で養成する人材

高齢社会の現代医療を根底で支える看護職は、「予防」と「QOL」の視点を踏まえた一層の高度化と専門化が求められている。また、医師、薬剤師、臨床検査技師、放射線技師、理学療法士、作業療法士、臨床工学技士など多くの領域の医療専門職者とのチームワークを必要とする現代の医療体制にあって、医師とともに医療全体のチームワークを推進する役割を担って看護医療を牽引する指導的な看護師は、従来以上に医療全般に関する基礎的学識と幅広い総合力・実行力を修得することが求められる。本学が設置を計画する看護学専攻修士課程では、看護学に関する学術の理論と科学的な思考力、研究能力、実践能力及び予防と QOL の視点を備え、看護医療の現場で指導的な役割を果たすことができる EBN 実践者、高度の知識と総合的判断力を備えて看護医療全体を牽引できる看護管理者等の高度看護専門職／指導的な看護師を養成する。

このような人材の養成を、次の3つの領域を主要な教育研究分野として進める。すなわち、(1) 看護教育と看護管理に関わる教育研究を分担する「総合看護学領域」、(2) 成人看護・老年看護・地域保健・在宅看護・精神看護に関わる教育研究を担当する「生活支援看護学領域」、(3) 健全な母子の発達と QOL、家族の健康に関わる教育研究を担当する「発達看護学領域」である。

第1の「**総合看護学領域**」では、(1) 看護教育制度、災害看護教育、看護倫理、臨地実習教育に関する課題に関わる看護教育学の専門家と、(2) 看護医療組織を活性化

し牽引するのに必要な看護職・介護職のストレスマネジメント、人材育成、情報管理等の課題に関わる看護管理者を育成する。

第2の「生活支援看護学領域」では、(1) 在宅療養者及び家族への支援、認知高齢者や精神疾患を持つ人々への援助に関する課題に関わる療養支援看護学および精神看護学と、(2) 地域の健康問題、地域ケアシステム、保健活動の評価、健康づくり活動、産業保健に関する課題に関わる地域保健看護学の専門家である看護医療学の EBN 実践者を育成する。

第3の「発達看護学領域」では、(1) 慢性疾患を持つ小児・家族の支援、QOL 向上と(2) 家族の健康、特に女性のリプロダクティブ・ヘルスケアに関する課題等に関する看護学の専門家である看護医療の EBN 実践者を育成する。

高齢社会の到来に伴って「予防」の視点を十分に組み入れた保健・医療体制やチーム医療が特に重要となっている現在、科学的根拠に立脚した「予防」と「QOL の向上」の視点を組み入れ、医療全般と研究科共通科目（導入科目）の履修により修得する2専攻に共通の基盤的な学識・技術及び倫理観も備えて、各専門領域の課題解決を推進できる研究マインドと総合力／指導力を備えた看護医療を牽引する高度看護専門職／指導的な看護師に対する社会の需要は大きい。

3) なお、今回計画する大学院生命健康科学研究科の基本理念を表わす図を、**資料2**として添付した。

4. 研究科、専攻の名称及び学位の名称

(1) 研究科の名称

生命健康科学研究科 (Graduate School of Life and Health Sciences)

本研究科は、生命健康科学部（平成18年度設置）を基礎として設置するものであり、生命医科学と看護学を総称する領域の名称として生命健康科学が最も適切であると判断し、当該名称の研究科とすることとした。

(2) 専攻の名称

生命医科学専攻 (Major in Biomedical Sciences)

生命医科学専攻は、生命健康科学部の生命医科学科を基礎として設置するものであり、健康・医療に関わる諸課題を生命科学技術の論理と技術を最大限活用して解決することを目的とした、生命科学に基礎を置き、医学（医科学）、保健衛生学、工学を複合させた教育研究組織（生命医科学）であるので、当該名称が最も適切であると判断した。

看護学専攻 (Major in Nursing)

看護学専攻は、生命健康科学部の保健看護学科を基礎として設置するものであり、看護学に関する学術の理論及び科学的な思考力、研究能力、実践能力を備えた看護医療の EBN 実践者並びに高度な知識と総合的判断力を有する看護管理者等を養成し関連の研究を推進する教育研究組織であるので、当該名称が最も適切であると判断した。

(3) 学位の名称

- ①生命医科学専攻の修了生に対しては、**修士 (生命医科学) (Master of Biomedical Sciences)** を授与する。

この専攻は、教育課程を基盤病態医科学、環境予防医科学及び生命医用技術学の3領域に区分し、医科学の基礎となる生命科学の視点を踏まえつつ、「予防」を機軸として、より医科学にシフトした高い専門性と総合力を併せ備えた研究・技術者と高度専門職業人及びそれぞれの領域の教育・研究者を目指す者を育成することを目的としており、専攻の名称をそのまま学位の名称として用いることとした。

因みに、生命健康科学部生命医科学科において授与する学位は学士 (生命医科学) である。

- ②看護学専攻の修了生に対しては、**修士 (看護学) (Master of Nursing)** を授与する。

この専攻は、教育課程を総合看護学、生活支援看護学及び発達看護学の3領域に区分し、看護学に関する学術の理論及び科学的な思考力、研究能力、実践能力を予防や QOL の視点とともに備え、看護医療を牽引する指導的な役割を果たすことができる看護医療の EBN 実践者、看護管理者などの高度看護専門職 (指導的な看護師) を育成することを目的としており、専攻の名称をそのまま学位の名称として用いることとした。

因みに、生命健康科学部保健看護学科において授与する学位は、学士 (看護学) である。

5. 教育課程の編成の考え方及び特色

生命健康科学部の生命医科学科と保健看護学科の2学科を基礎として、それぞれの専門分野に関する高度の専門性と両分野に股がる総合性の両方を追求することを目的として設置する生命健康科学研究科の生命医科学専攻と看護学専攻は、その基盤となる総合性を養成するために2専攻に共通する導入的な高度教育科目 (生と死の文明論、ヘルス

プロモーション論、疾病予防科学概論、医用技術の未来学、生命健康科学研究法 A（生命医科学概論）、生命健康科学研究法 B（疫学統計）を置き、その上にそれぞれの高い専門性を育成するための専攻独自の高度の専門教育課程を置く。導入科目の内、生と死の文明論とヘルスプロモーション論は必修科目とする。

導入的な高度教育科目により育成をめざす総合性とは、生命医科学と看護学の2つの学問領域に共通の基盤となる広義の医学と医療、そして生命科学に関する基本的な知識と技術の骨組み及びこれを支える生命・医療・研究倫理とともに修得させて専門分野の知識と技術を、より幅広い共通の基盤の上に正しく位置づけることができる能力を示す。この能力を備えることで初めて、保健学を含む広義の医学とそれに基づく医療に関わる複数の異なる専門職者が基盤的な知識と技術及び倫理感を共有することでそれぞれの専門性の互いの関係を正しく理解して広義の医学・医療の発展に向けて効果的にチームワークを行うことが可能となる。このことは異なる専門性を備えた多領域の医療人による密接なチームワークを必要とする現代の総合的な医学・医療の発展にとって特に重要である。

より具体的には、上記の導入科目で、生命健康科学研究科と各専攻の基本的な理念とこれを支える生命・医療・研究倫理、現時点での当該学問分野の到達点および今後に残された課題、ならびに科学的な根拠に基づく「予防」と「QOL 向上」を共通の目標として設定する教育研究の課題を実行する上で必要となるバイオ・医科学技術、医用工学技術、資料収集・解析技術、疫学・統計学、保健・看護技術等に関わる基盤的な方法論を、両専攻の学生に共通に教授する。これらの科目を必修で受講させることで、「人間の健康」という広義の医学と医療の中の総合的な課題に取り組む本研究科の院生の基盤となる共通の学問領域に関する見識と倫理感を含む総合力を養う。その上に「科学的根拠に基づく予防と QOL 向上」を共通の理念とする専攻独自の高い専門性を養成する教育課程を置く。

一人ひとりの院生には、各専攻にそれぞれ3つ置かれる専門領域の中のいずれかの領域を中心に学習計画の立案を指導するが、多数の授業科目を専攻共通科目として配置するとともに、特別研究等を除く多くの専門科目を、原則として領域の枠を超えて開放し、テーラーメイド方式で院生一人ひとりに専攻と領域を超えて科目を選択させて領域の専門性とその専門性の基盤となる総合性の両方を修得させるとともに、関係する複数教員が集団で研究指導する方式をとる。

なお、本研究科修士課程を設置するに当たっては、中央教育審議会答申（平成17年9月5日）「新時代の大学院教育」の趣旨を踏まえ、“幅広く深い学識の涵養を図り、研究能力又はこれに加えて高度の専門的な職業を担うための卓越した能力を培うという修

士課程の目的を明確化した上で、これに沿って、学位授与へと導く体系的な教育プログラムを編成して実践することとしており、また、人材養成機能を主として“①高度な専門的知識・能力を持つ高度専門職業人の養成、②知識基盤社会を多様に支える高度で知的な素養のある人材の養成”に置いて、生命医科学専攻及び看護学専攻の共通性と各々の分野の特性の両方を踏まえた教育内容・研究指導の充実を図っていくこととしている。なかでも、研究科共通の導入科目を置くことに加えて、それぞれの専攻に複数の学問領域を横断する専攻共通科目を置くとともに、研究科内の2つの専攻間で多くの授業科目を開放し合って履修させる本研究科のカリキュラム構成は、高い専門性を支える基盤となる幅広い素養を涵養すること、及び知識基盤社会を多様に支える高度で知的な素養のある人材を育成するという答申の実現を視野に入れたものである。また、生命医科学専攻における、疾病の発症予防のための技術・薬物・資材・機器を開発・製造しその活用を推進する医療支援高度専門職としての高い専門性を備えた研究・技術者と高度専門職業人を育成するための、及び、看護学専攻における、従来以上に高度のチームワークを必要とする現代医療を第1線で牽引する組織管理に高い専門性を備えた看護師を育成するための本研究科の授業カリキュラムは、高度な専門的知識・能力を持つ専門職業人の養成という答申の本旨に直接的に沿うものといえる。すなわち、導入科目群によって、各専攻のそうした専門性を修得するための学習の方向性と方法論の概要を教授し、演習科目において学生と教員の自由な対話を通して、学生がそうした専門性の修得に向けて進むべき道を自ら見出すことができるよう指導する。さらに、特論講義によって、学生が修得しようとする専門領域を中心に周辺領域を含めて、その領域の学問が進展してきた歴史的な流れと現時点での到達点、及び残された課題について包括的に教授する。また、実験・実習科目では、そうした専門性を追及する上で必要なその領域及び周辺領域の最先端の基本的な方法論と技術を修得させる。また、特別講義（生命医科学専攻）は、当該研究領域のトピックスを、それぞれの専門の立場から専任教員と客員教員によるオムニバス形式で教授する。

このような講義と実験による科目を通して当該領域と周辺領域の学問の動向と関連する科学技術を修得し、その領域の今後について見識を得て後、習得した知識、技術、見識に基づいて自ら新しい知識と技術を開発する能力を修得させるための特別研究の科目を置くものである。このように、中央教育審議会の答申に沿った人材育成を目指して体系的に組み立てられた教育課程の編成としたものである。

なお、導入科目は、専門領域の概要を早期に理解させるために1年次春学期の開講とし、演習、特論、実験科目の多くは、2年次に開講する特別研究に必要な専門の知識と技術を修得させるため、1年次に開講する。

(1) 生命医科学専攻の教育課程編成の特色

生命医科学専攻では、専門分野の構成として、「基盤病態医科学」、「環境予防医科学」、「生命医用技術学」の3つの領域を設定し、領域の枠組みを超えた専攻共通科目を置くとともに、それぞれの専門性を高めるための専門科目としての特論講義、課題演習、課題実習、特別研究／課題研究を研究領域別に配置している。

本専攻では、生命健康科学部生命医科学科における教育内容の発展的な展開の視点も入れて、医科学の基礎となる生命科学の視点を踏まえつつ、「予防」を基軸として、より医科学にシフトした高い専門性と総合力を併せ備えた多様な人材を育成するため、研究科が2専攻共通に開講する導入科目とともに生命医科学専攻に専門の講義科目、演習科目、実験科目ならびに特別研究科目を設ける。なお、本専攻が教育課程で特に重要であると位置づける「予防を基軸とする医科学」と「生命・研究倫理」に関わる疾病予防科学概論、生命健康科学研究法 A（生命医科学概論）などの導入科目は、生と死の文明論、ヘルスプロモーション論とともに専攻の必修科目とした。

講義科目としては、「基盤病態医科学領域」、「環境予防医科学領域」、「生命医用技術学領域」の3つの領域の最先端の学識とその領域における課題、および課題の解決法を把握させるための特論と、その領域の学問のトピックスとなる話題を提供する特別講義を、領域の枠を超えて生命医科学専攻の共通科目として置く。**特論**としては、本専攻の3つの領域の学識・技術の骨組みと近未来展望を把握させるための専攻共通専門科目として、分子生物学、生命制御学、形態解析学、病理病態学、環境予防医科学、環境医科学、感染症防御医科学、先端薬物科学、バイオインフォマティクス、先端医用材料工学、先端医療技術学の各講義科目を配置し、特別研究を進める上で3つの領域に共通に必要な先端科学技術を修得させるための高分子高次解析、遺伝子高次操作（A・B）、生体材料高次分析及び先端臨床生理学の**実験科目**を置く。また、当該学問領域の解決を要する課題に、教員と院生との意見交換を行う中で挑戦する実践訓練の場として**演習科目（A～D）**と、これらの講義、実験、演習科目による学修成果を基礎として学生一人ひとりの研究指導を行う**特別研究科目（A・B）**を、領域ごとに置く。

なお、研究科共通に開講され専攻の必修科目とする導入科目の中の生命健康科学研究法 A では、生命医科学専攻と専攻の中の3つの研究領域の基本的な理念および概要とともに、顕微鏡操作技術や画像解析技術を含む形態科学研究法、電気泳動法、質量分析技術等の高分子科学研究法、疾病の予防、診断、治療に必要な医用工学技術を含む医用技術学研究法、遺伝子の構造解析・操作技術等の分子生物学研究法、個体レベルでの遺伝子操作技術を含む実験動物研究法、等の概要、ならびに生命医科学研究計画法、生命医科学情報収集法、生命医科学研究成績の解析法、発表方法、論文作成法の実際を、ヒトを対象とし

たすべての研究の基礎となる研究倫理とともに教授する。

生命医科学専攻に入学する学生には、上記先端科学技術の基本を専攻共通科目として開講される実験科目によって習得させるとともに、そうした技術を用いて進められる先端の学問に関する専攻共通科目としての講義と領域専門科目としての演習を受講させて総合的な理解を深めさせる。その上で、学生一人ひとりをその希望や適性に応じて、高度専門職業人を目指す「技術修得型」と将来教育・研究者を目指す「研究発展型」に分けて指導する。「技術修得型」の学生には、上記3つの専門領域の一つ又は複数を複合的に選択させて、関連の高度技術を駆使して進める開発型の研究を中核に据えて指導する。一方、修士課程修了後に関連領域の博士課程に進学することも視野に入れて、生命医科学という新しい複合的な学問領域を学問として継承し一層発展させる次世代の後継者となる教育・研究者を目指す「研究発展型」の学生には、より基本的で高度な学識と技術、及び教育研究能力を、特に特別研究において指導する。

各科目の授業の多くは、複数の教員がそれぞれの専門分野のもとで分担するオムニバス方式で行う。これによって学生に各分野の最先端の学識・技術が伝達されることを目指す。

生命医科学専攻に入学するすべての学生は、上記の基本的なカリキュラム編成のもとでテーラーメイド方式で一人ひとりの進路を決定するものとするが、基盤病態医科学、環境予防医科学、生命医用技術学の3つの領域を大きな枠組みとして指導を行う。各領域に、専攻共通科目である特論講義、特別講義及び実験と、領域に専門の演習及び特別研究を置くが、特別研究は当該領域を専攻する学生には必修とする一方、演習は他領域を専攻する学生にも開放し、選択して履修することを可能とする。また、専攻共通科目は、領域の枠組みを超えて必修または選択科目として履修できるものとする。これによっても専門性と幅の広い総合性の両方を修得させる研究科と専攻の中教審の答申に沿った基本的な方針の実現を図る。

(2) 看護学専攻の教育課程編成の特色

看護学専攻では、専門分野の構成として、「総合看護学」、「生活支援看護学」、「発達看護学」の3つの領域を設定し、領域の枠組みを超えた専攻共通科目を置くとともに、それぞれの専門性を高めるための専門科目としての特論講義、課題演習、課題実習、特別研究／課題研究を研究領域別に配置している。

専攻の共通科目では、特定の専攻領域の専門科目のみでなく、すべての専攻領域を支える看護の基盤科目として、看護理論、看護研究方法論、EBN 概論、看護倫理学、看護情報マネジメント論、コンサルテーション論の科目を設け、教育・研究・高度実践能力

を総合的に高めるために必要な科目を準備した。

なお、研究科共通に開講される導入科目の中の生命健康科学研究法 B (疫学統計) には、疫学に基づく実験計画法と調査方法、及びそのために必要な統計解析手法や情報収集の基本、ならびに研究データの解析・評価方法などに関する授業を含めた。

こうした教育課程の編成を通して、本専攻は、生命医科学専攻とともに、専門性と幅の広い総合性の両方を修得させるという中教審の答申に沿った基本方針の実現を図る。

本専攻では、上記の教育課程のもとで、看護医療に携わるための高度な知識・技術並びに科学的思考力とより質の高い看護のあり方を追求する看護学の教育・研究力を有する人材を育成する。特に、今日、看護学と看護医療の分野に求められている下記の能力を培い、EBN を生み出す科学的思考の基礎を養うものとする。修得を目指す能力としては、1) 患者中心の医療を推進する能力：治療過程における患者の不安や苦痛を和らげ、回復力を高める援助、並びに治療を受ける人々の意思や権利擁護、QOL を配慮した援助活動を推進する能力、2) 人々の保健ニーズへの対応能力：慢性疾患患者への教育技術、チーム医療における役割、施設医療から地域医療・在宅看護への推進等に関わる能力である。

また、今日、国民に安心安全な医療を提供するためのチーム医療並びに高齢社会に対応する地域医療・看護の推進が重要課題である。このような医療の現場における看護管理者の役割と責任は重大であり、組織の統括者である看護管理者の実効あるリーダーシップの発揮や看護サービスの組織的提供のしくみ等の総合的判断力に基づいた問題解決力を高めることが要求されている。医療・看護の安全や質を確保し、社会のニーズに応えるため、看護医療の組織を牽引できる高い専門性を備えた看護管理者を育成するための教育課程と履修モデルを置く。具体的には、EBN 実践者を養成するための基本的な教育科目に加えて、看護情報マネジメント論、看護管理学セミナー、看護管理学課題実習 B (発展実習)、看護管理学課題研究 A、看護管理学課題研究 B などを履修させる。それによって病院、及び在宅療養を支える医療施設等の実践現場で活躍することができる高度な知識と総合的な判断力を兼ね備えた看護実践の指導的なマネジメントができる能力を養う。

6. 教員組織の編成の考え方及び特色

本研究科の教員組織は、本研究科の基盤教育組織である生命健康科学部の生命医科学科および保健看護学科の担当教員を中心に、大学院の教育を担当する上で十分な専門性、教育経験、研究歴ならびに実務経験等を備えた教授、准教授、講師で構成する。すなわち、研究科を実質化する教員組織は、医学部、看護学部、薬学部、農学部、工学部そし

て理学部等で教育研究歴を有し、かつ医師、保健師、看護師、ならびに薬剤師等の資格を有する生命科学、基礎医学、社会医学、臨床医学、看護学、保健学、薬学、医工学、リハビリテーション医学、等を専門とする専任教員で編成することになっている。

(1) 生命医科学専攻

生命医科学専攻の教員編成では教員の専門分野と担当授業との関連を次のように考え、**3つの教員組織**を編成している。その1つは**基盤病態医科学分野を専門とする教員組織**で、研究科共通の導入科目としての生と死の文明論（他分野教員とのオムニバス担当）、生命健康科学研究法A（他分野教員とのオムニバス担当）、生命医科学専攻専門の講義科目としての基盤病態医科学特別講義、分子生物学特論（他分野教員とのオムニバス担当）、生命代謝制御学特論（他分野教員とのオムニバス担当）、形態解析学特論、および病理病態学特論、実験科目としての遺伝子高次操作実験 A および B、演習科目としての基盤病態医科学演習 A~D、ならびに特別研究科目としての基盤病態医科学特別研究 A および B を担当することで生命医科学の基盤教育を分担する。その2は、**環境予防医科学分野を専門とする教員組織**で、導入科目としての生と死の文明論（他分野教員とのオムニバス担当）、疾病予防科学概論（看護学専攻教員とのオムニバス担当）、および生命健康科学研究法 A（他分野教員とのオムニバス担当）、生命医科学専攻専門の講義科目としての環境予防医科学特別講義、環境予防医科学特論、環境医科学特論、感染症防御医科学特論、および先端薬物科学特論、実験科目としての高分子高次解析実験、演習科目としての環境予防医科学演習 A~D、ならびに特別研究科目としての環境予防医科学特別研究 A および B を担当することで、予防医科学領域の発展教育を分担する。その3は、**生命医用技術学分野を専門とする教員組織**で、導入科目としての医用技術の未来学、生命健康科学研究法 A（他分野教員とのオムニバス担当）、生命医科学専攻専門の講義科目としての生命医用技術学特別講義、バイオインフォマテイクス特論、先端医用材料工学特論、および先端医療技術学特論、実験科目としての生体材料高分子分析実験、先端臨床生理学実験、演習科目としての生命医用技術学演習 A~D、ならびに特別研究科目としての生命医用技術学特別研究 A および B を担当することで、予防医科学領域の発展教育を分担する。これによって生命医科学教育を、教員の専門性と総合力を活かして適材適所で分担することを特色としている。なお、特別研究には、学生の将来に対する志望、勉学の目標および学習習熟度を考慮した課題を各教員が与え、専門の教員集団による学生の個別指導により人格的かつ専門的な発達を図る。

(2) 看護学専攻

看護学専攻の教員編成では教員の専門分野と担当授業との関連を次のように考え、**3つの教員組織**を編成している。その1つは**総合看護学領域の看護教育学分野または看護管理学分野を専門とする教員組織**で、看護学専攻共通科目としての看護理論、看護研究方法論（他分野教員とのオムニバス担当）、看護倫理学および看護情報マネジメント論、総合看護学領域専門の講義科目としての看護教育学特論Ⅰ・Ⅱ、看護管理学特論Ⅰ・Ⅱ、演習科目としての看護教育学および看護管理学課題演習、実習科目としての看護教育学課題実習および看護管理学課題実習A（基盤実習）、特別研究としての総合看護学特別研究A・Bおよび看護管理学課題研究A・Bを担当する。またこの教員組織は、看護管理者を育成するための、演習科目としての看護管理学セミナー、実習科目としての看護管理学課題実習B（発展実習）ならびに看護管理学課題研究A・Bを担当する。その2は、**生活支援看護学領域の療養支援看護学分野、精神看護学分野または地域保健看護学分野を専門とする教員組織**で、研究科共通の導入科目としてのヘルスプロモーション論、疾病予防科学概論（生命医科学専攻とのオムニバス担当）および生命健康科学研究法B、看護学専攻共通科目としての看護研究方法論（他分野教員とのオムニバス担当）、EBN概論（他分野教員とのオムニバス担当）、コンサルテーション論、生活支援看護学領域専門の講義科目としての療養支援看護学看護学特論Ⅰ・Ⅱ、地域保健看護学特論Ⅰ・Ⅱ、精神看護学特論Ⅰ・Ⅱ、演習科目としての療養支援看護学課題演習、精神看護学課題演習、地域保健看護学課題演習、実習科目としての療養支援看護学課題実習、精神看護学課題実習および地域保健看護学課題実習、特別研究としての生活支援看護学特別研究A・Bを担当する。その3は、**発達看護学領域を専門とする教員組織**で、看護学専攻共通科目としてのEBN概論（他分野教員とのオムニバス担当）、発達看護学領域専門の講義科目としての発達看護学特論A（小児看護学）・B（母性看護学）、家族看護学特論、演習科目としての発達看護学課題演習、実習科目としての発達看護学課題実習、特別研究としての発達看護学特別研究A・Bを担当する。これによって看護学専攻における教育を、教員の専門性と総合力を活かして適材適所で分担することを特色としている。なお、特別研究には、学生の将来に対する志望、勉学の目標および学習習熟度を考慮した課題を選択させ、専門の教員集団による学生の個別指導により人格的かつ専門的な発達を図る。

なお、**専任教員の年齢構成**は、別項の書類「専任教員の年齢構成・学位保有状況」（定年規程を添付）のとおりであり、本研究科の教員に就任させる者のほとんどは修士課程完成時までの2年間において定年年齢を超えることはないが、生命医科学専攻の専任教員のうちの2名が開設時に定年年齢に達しており、また、生命医科学専攻および看護学専攻の専任教員各1名が研究科設置後の学年進行中に定年年齢に達することとなる。こ

のことについては、本学の定年規程は、「特に必要と認めるときは定年を延長することがある」（第4条）と定年の特例を規定しているため、これらの教員を修士課程完成時まで在職させることが可能であり、規程上の問題は生じない。本学では、学部・学科、大学院研究科・専攻等の設置時又はその学年進行中において定年年齢を超えることとなる専任教員については、この規定を適用して勤務を延長することとしており、本研究科の設置に当たっても、この方針を確認している。おつて、学校法人中部大学の「定年規程」並びに「本研究科の設置時又はその学年進行中に定年年齢を超えることとなる教員」についての資料を、資料3として添付した。

専攻完成時に高齢の教員が担当する専門分野に関しては、その分野の教育研究の継続性を維持するため、当該専門分野ごとに高齢教員に相当する数の30代から60代の教員を専攻完成時に向けて専攻の専任教員として採用する予定である。なお、専攻の完成時までに工学系の2名の教員が高齢となるが、設置時に当初計画になかった30代と60代2名の工学系教員を先行的に採用し専門性のより適正なバランスを保ってこの分野の教員体制を充実させたところである。将来構想としても、本専攻の教育研究体制のバランスのとれた継続性を長期的に維持しさらなる発展させるため、必要な時期に必要な人数の必要な専門分野の教員を、公募による選考も含めて厳正に採用していくことを大学の基本的な方針としている。

なお、専攻の専任教員の内3名の平均勤務日数が週3日間であるがこの平均勤務日数はあくまで年間に平均しての日数であり、教育研究指導上必要な場合は、週に連続して勤務するなど弾力的な勤務が可能であることから、教育研究を推進する上で特に支障はない。また、学生の研究指導は、複数の指導教員（主指導教員と2名以上の副指導教員）がそれぞれの専門性を生かし適切な時間配分のもとで連携する集団指導を前提に実施するものであることから、一人ひとりの指導教員の勤務要件の違いや学会等への出席や学外での社会貢献等のため大学を不在すること等で学生の研究指導に支障をきたすこともないと考える。

7. 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件

本研究科に入学する学生に対しては、生命医科学専攻、看護学専攻のいずれにあっても、2専攻共通の枠組みを超えて研究科共通に配置する導入科目とそれぞれの専攻に置く専攻共通科目及び他専攻や他領域に開放された専門科目の履修を通して、専門基盤・周辺領域の幅広い学識・見識の修得を指導するとともに、一人一人の学生が志向する専門性を最も効果的に修得する上で必要と思われる講義、演習、実験科目の選択による履修を指導する。その上で、学生が志向する専門性に関わる研究力を育成するため、その

専門性に関わる主指導教員を、学生に教員の専門性を周知させた上でその希望を十分考慮し、学生と教員の面談を経て決定する。

なお、2専攻の1つである生命医科学専攻は、新規の設置の趣旨と基本理念に基づいて置かれる専攻であることから、専攻で養成される人材への予測される社会的ニーズのもとで策定したアドミッションポリシー（「10. 入学者選抜概要、p34」参照）により入学すると想定される入学者のそれぞれに適した履修モデルを提示する必要がある。本専攻のアドミッションポリシーに基づいて入学すると想定される入学者に本専攻で修得させる専門性は、基盤病態医科学領域、環境予防医科学領域、生命医用技術学領域の3つのいずれかの学問領域における研究発展型と技術修得型の専門性である。すなわち、**基盤病態医科学領域**では、①高度のバイオ技術等を用いて現代病の病態を解析し、その結果に基づいて疾病を予防し、診断し、治療する上で有用な新規の薬物、資材を開発・研究する能力（研究発展型）、あるいは②開発した薬物、資材等を特定の医療技術に組み入れて効果的に活用し、そうした活用を指導できる専門性（技術修得型）を、**環境予防医科学領域**では、①現代病の発症を予防するための健康管理・健康環境保全に向けた新規の方策を開発する能力（研究発展型）、あるいは開発した方策等を特定の医療技術等にも組み入れて効果的に活用し、そうした活用を指導する専門性（技術修得型）を、そして**生命医用技術学領域**では、①高度の医用工学技術を用いて現代病の疾病を予防し、診断し、治療する上であるいは疾病の予防、診断、治療にかかわる特定の医療技術を一層高度化する上で有用な新規の資材・機器を開発・研究する能力（研究発展型）あるいは②開発された資材・機器を効果的に活用して現代病の予防、診断、治療とこれらに関わる医療技術の実施とその指導に関わる専門性（技術修得型）を育成する。このため、それぞれの専門性を養成するのに適した履修モデルを提示しその履修モデルに沿った履修指導を行うものとする。なお、導入科目4科目以外の特定の専門科目を進路に合わせて個別に教育課程の上での必修科目とすることはしないが、進路に適した履修モデルの典型を例示するとともに、学生一人ひとりの可能性を踏まえ、アドミッションポリシーに定める進路に沿ってテラーメイドで科目の適正な選択を指導する。アドミッションポリシーに定める進路に沿った指導はさらに、以下に説明する特別研究と演習科目においてそれぞれの進路に沿ったテーマを選択させる中で実行する。

主指導教員は、学生と協議して修士論文テーマと複数の副指導教員を定め、副指導教員とともに学生一人ひとりの個性や将来の進路目標等に十分配慮して教育研究指導とそれに伴う生活指導を行う。副指導教員は、学生の修士論文テーマに沿って両専攻の教員の中から適任者を充てる。なお、専門性が異なる複数の教員による特に密な連携指導を必要とする場合も、指導する個々の修士論文テーマにより、いずれかを主指導教員とし

他を副指導教員とする。将来進路目標を企業等での実践的な開発型の高度専門研究・技術者や環境・保健管理の高度専門職業人、あるいは保健・医療機関の医療の現場での指導的な看護師、保健師、臨床検査技師として活躍するための**即戦力を身につけることを希望する学生**、及び修士課程を修了した後関連の博士課程に進学することも視野に入れ**教育・研究者となることを目指す学生**のいずれにも、その専門性の基盤となる導入科目、講義・演習・実験科目の履修を同様に義務づける一方、進路に応じた専門科目の適正な選択を指導し、指導する修士論文テーマの題目をその進路に即した内容とするよう配慮する。なお、導入科目や最新情報を含む高度な専門学識を修得させる特論と、先端科学技術習得のための実験は、初年度早期の履修を推奨する。

論文審査及び試験は、主指導教員と他領域の教員を含む3名以上の教員で組織し、主指導教員以外の教員を主査とする修士論文審査委員会で行い、研究科委員会で合否を決定する。

これら学生の履修・研究等の基本スケジュールを示せば、**資料4**のとおりとなる。修了要件は、生命医科学専攻、看護学専攻ともに、専攻（修士課程）に2年以上在学し、指導教授の指導の下に、必修科目を含め計30単位以上を修得し、かつ、単位取得後に修士論文を作成・提出して、その審査及び試験に合格することとする。ただし、①所定の単位（30単位以上）をGPA4.2以上の成績で修得した上、②本研究科入学後に行った研究実績に基づく研究論文が査読制度のしっかりしている国際的な学術誌に筆頭著者として1編以上掲載（アクセプトを含む）されたり、学会で評価されて優秀論文賞等として表彰されたりするなど、特に優れた成績を上げた者については、学内の審査委員会の審査と試験に合格すれば在学期間は1年以上で良いこととする。例えば修了後海外留学を計画するなどの場合に効果的に活用できる可能性がある制度として、1年間の早期修了と1年半の早期修了を想定してそのための授業・履修スケジュールを**資料4-2**に示すが概要は次のようになる。

1年間で課程を早期修了する場合のスケジュール：1年次前期の成績から早期修了の可能性があると指導教員が判断する学生であって本人がそれを希望する場合は、1年次の7月末日までに必要な書類を添えて早期修了制度の利用を申請する。研究科委員会のもとに置く学内審査委員会での8月に行われる審査と試験により要件に該当すると判断された場合は、2年通年で開講される特別研究と演習科目を1年後期に集中して履修出来る特別措置を講ずる。この場合は、1年次の12月までに30単位以上を履修した後、修士論文を作成・提出し、論文審査と試験を受けて研究科委員会で合否が判定される。

1年間半で課程を早期修了する場合のスケジュール：1年次の12月の時点でそれまでの成績から早期修了の可能性があると指導教員が判断する学生であって本人がそれを

希望する場合は、1年次の12月末日までに必要な書類を添えて早期修了制度の利用を申請する。研究科委員会のもとに置く学内審査委員会での2月に行われる審査と試験により要件に該当すると判断された場合は、2年次通年で開講される特別研究と演習科目を2年前期に集中して履修出来る特別措置を講ずる。この場合は、2年次の6月までに30単位以上を履修した後、修士論文を作成・提出し論文審査と試験を受けた後研究科委員会で合否が判定される。

履修する科目の単位の認定および論文審査に当たっては、評価の基準を定めてあらかじめ公表する。

なお、2専攻それぞれの養成する人材像に対応した「履修モデル」は、資料5のとおりである。

想定される多様な入学者に応じた履修モデルを策定することが特に求められる生命医科学専攻の場合、想定される入学者は、本専攻の基礎となる本学生命医科学科の卒業生、医用検査技術、医用工学技術などさまざまな医療技術に関する基礎的な専門性を研究科入学前に既に修得している他の保健学系大学、専門学校等の卒業生、あるいはバイオ技術、医用工学技術、健康管理・健康環境保全技術等の基本的科学技術を既に修得している国内または国外の生物学系、工学系、保健学系の大学等の卒業生、または、そうした専門性を修得して医療機関や保健・医療関係施設で活躍している社会人等であることから、それぞれの入学者に応じた履修モデルを個別に策定する必要があるが、資料4には、その典型のみを例示する。

また、生命健康科学研究科における両専攻の履修指導のフローチャートを、資料6として添付した。

(1) 生命医科学専攻での履修指導例

生命医科学専攻における履修指導及び研究指導の方法

入学時に、全学生に生命医科学専攻と看護学専攻の共通科目である「生と死の文明論」と「ヘルスプロモーション論」を履修させ、生命健康科学の研究の現状を生命倫理とともに把握させる。また、全学生に「疾病予防科学概論」と「生命健康科学研究法A」を必修科目として履修させ、生命医科学研究の予防に軸足を置く教育研究の基本的な理念・概要と研究方法を医療・研究倫理とともに修得させる。これらの基盤に立って、教員との面談を経て、希望する主指導教員を決めさせる。主指導教員は、学生との話し合いにより、修士論文テーマと副指導教員（2名以上）を決めた後、副指導教員とともに各学生の個性、学習意欲、将来の目標と学習歴に十分に配慮し、教育研究指導とそれに付随する生活指導を行う。教育指導内容は、学生ごとに特定したいわ

ゆるテラーメイド型のものとなるが、大きく①将来的に教育・研究者になることを目標とする**研究発展型**と、②高度専門研究・技術者になることを目標とする**技術修得型**、に分けられる。この場合、指導する学生数の比率の目安は研究発展型3割程度に対して技術修得型7割程度を想定している。研究発展型と技術修得型のそれぞれのおよその教育指導スケジュールを資料5に示す。研究発展型、技術指導型のいずれの学生も、選択する科目とテーマの違いに関わらず、1年次に導入科目、特論科目、特別講義科目、実習科目、特別研究科目A、演習科目A,Bの履修を終え、2年次は、特定テーマのもとでの特別研究Bと演習科目C、Dに集中して取り組むものとする。①の**研究発展型**の場合は、将来的には博士課程での展開により研究者になることを志向する学生を対象とするが、特定領域の主および副指導教員の演習と特別研究を選択することにより、未知の問題をテーマとする修士論文研究に有用な方法論と先端科学情報を関係の講義科目や実習科目を履修することで修得し、さらにテラーメイドの研究指導を受ける。2年次の12月までに30単位以上の科目を履修させた後、修士論文の作成・提出を求め、その評価を行う。修士課程修了後は、生命医科学、生命科学、保健衛生学、あるいは医学（基礎）系大学院の博士課程への進学を指導する。また、②の**技術修得型**の場合は、大学院入学前に大学、社会等で習得した生命医科学技術、医療技術等を大学院レベルで展開させて実践的な高度専門職業人となることを志向する学生を主な対象とするが、関連する実践的な課題をテーマとする修士論文研究を指導するとともに、演習や実験科目を特に重視し、実践的な専門技術とその応用力を養成し、研究・開発／健康環境・保健管理現場における即戦力を培う。この場合にも2年次の12月までに30単位以上の科目を履修させた後、修士論文の作成・提出を求める。なお、①、②共に、それぞれの教育効果を最大限に上げるために、生命医科学専攻と看護学専攻の共通科目である「生命健康科学研究法B（疫学統計）」や他の領域の特別講義および可及的に多くの課題に関する特論を30単位を超えて積極的に履修させ、これによって①の場合は専門性の基盤と幅を広げ、②の場合は広い視野の生命科学と生命医科学の技術や知識を習得させることが望ましい。

① 基盤病態医科学領域の履修指導例 <研究発展モデルと技術発展モデル>

生命科学と医学（医科学）の知識を基盤として、生体の恒常性を維持する生理機能とその破綻の結果生じる生活習慣病などの疾患について、発症メカニズム、病理病態や組織形態変化などを深く学び、バイオ技術を駆使して疾患予防を目指した研究を推進するための実践教育を行う。**基盤病態医科学分野で将来研究者となることを希望する「研究発展型」の学生の場合の履修例**[基盤病態医科学分野-研究発展モデル]は、次

のようになる。興味を抱いた研究テーマに関連する教員と面接した結果、内分泌生理学分野の教授を主指導教員とした。修士論文研究テーマとして「生活習慣病発症の分子機構の解明」を選択し、この研究に関連の深い4名の教員（分子生物学、生化学、遺伝・実験動物学、生化学）に副指導教員を依頼する。導入科目としての生命医科学専攻と看護学専攻の共通科目である「生と死の文明論」と「ヘルスプロモーション論」を履修し、生命健康科学の研究の現状を生命倫理とともに把握させる。また、生命医科学専攻の必修科目である「生命健康科学研究法 A（生命医科学概論）」と「疾病予防科学概論」を履修することにより、基盤病態医科学分野における研究方法と研究の現状と問題点、疾病予防の概念を医療・研究倫理と併せて理解した上で、主指導教員と副指導教員が担当する「基盤病態医科学特別研究 A」、「基盤病態医科学特別研究 B」、「基盤病態医科学演習 A」、「基盤病態医科学演習 C」により研究遂行の方法論ならびに考え方を修得し、修士論文研究の指導を受ける。また、「高分子高次解析実験」と「遺伝子高次操作実験 B」により研究と関連したバイオ技術を修得する。講義科目としては、「基盤病態医科学特別講義」と「生命医用技術学特別講義」において生活習慣病を中心とする各種疾患の病態生理を個体レベルから分子レベルまで先端の生命医用技術を含めて幅広く学び、基盤病態医科学分野の基礎知識を修得するとともに、「分子生物学特論」、「生命制御学特論」を選択することにより、当該分野の専門性をさらに高める。一方で、応用生物学研究科応用生物学専攻が開講する「生命科学特論」等を自由選択で履修することで周辺基礎学問領域への見識を深める。これらの総合学習ならびに実験を主体とする研究遂行の成果を修士論文としてまとめ評価されることとなる。この学生は、将来生活習慣病の予防法や治療法を専門的に研究する分野での活躍が期待される。

以上は、1人の「研究発展型」の学生に関する履修モデルであり、これと異なるカリキュラムが基盤病態医科学領域を主要な専攻分野とする他の学生に対しても組まれることになる。例えば、医用検査技術といった特定の医療技術に関する基本的な専門性を修得した後で大学院に進学し、形態学領域の医用検査技術に特化して専門性を高めた上で医療機関等で指導的な高度専門職業人として活躍することをめざす「**技術修得型**」の学生の履修例[基盤病態医科学分野-技術修得モデル]は、必修科目に加えて「医用技術の未来学」の導入科目、「形態解析学特論」、「病理病態学特論」、「先端医療技術特論」、「基盤病態医科学特別講義」、「生命医用技術学特別講義」、「先端臨床生理学実験」などの専門科目を選択することにより、実際例に基づいた方法論と解析技術の修得に十分な時間を費やす。

② 環境予防医科学領域の履修指導例 <技術修得モデルと研究発展モデル>

現代の生物科学と保健衛生学における最先端の知見に基づいて「健康環境の保全と健康管理」を志向し、さらに問題解決への取り組みを可能とする人材養成を目的とした教育を行う。「環境が疾患を誘発する機構の解明」に夢を持っている「**技術修得型**」の学生の場合の履修例〔環境予防医科学分野・技術修得モデル〕を以下に示す。まず、面接により決定した主指導教員（環境予防医科学の教授）と、その指導の下に副指導教員（環境予防医科学）を決める。次に、導入科目としての生命医科学専攻と看護学専攻の共通科目である「生と死の文明論」と「ヘルスプロモーション論」、及び選択科目の「生命健康科学研究法 B（疫学統計）」、並びに専攻の必修科目である「疾病予防科学概論」と「生命健康科学研究法 A（生命医科学概論）」を履修し、生命健康科学の研究の現状を生命・医療・研究倫理とともに把握する。演習として「環境予防医科学演習 A」と「環境予防医科学演習 B」、実験として「高分子高次解析実験」と「先端臨床生理学実験」を選択し、職場等の我々を取り巻く環境が健康に多大なる影響を与えていることを理解しながら、健康環境を分析する基礎技術を習得する。これにより、修士論文をまとめるための知識・技術の基礎を築き、学習意欲を高める。次に、講義として「環境医科学特論」、「環境予防医科学特論」を選択し、環境が疾患を誘発する分子機構を解明するための基礎的知識と環境分析技術の現状を修得する。さらに、「環境予防医科学特別講義」を履修する。特別研究としての「環境予防医科学特別研究 A」および「環境予防医科学特別研究 B」、演習としての「環境予防医科学演習 A」および「環境予防医科学演習 C」では、テーマとして例えば「環境が疾患を誘発する分子機構の解明」を選ぶ。また、周辺領域の幅広い知識と見識を修得することを目標に、研究科共通または生命医科学専攻で開講されるその他の科目に留まらず、看護学専攻共通科目の「コンサルテーション論」ほかの科目を履修する。さらに応用生物学専攻の講義科目である「環境科学研究法特論」、国際人間学研究科国際関係学専攻の共通科目である「研究方法論」ほかの他研究科開講科目を可及的に多く自由選択で履修する。これによって環境が疾患を誘発する機構に関する最先端の情報を幅広く理解し、これを分析し、予防するための総合的な考察力を養う。この例は**実践対応の高度な技術修得型**であり、環境と健康の関係を的確に理解し、衛生管理、作業環境測定に関する高度の専門性を修得し、あらゆる企業に設置が義務づけられている衛生管理部門あるいは環境行政担当分野で高度の専門的な知識と技術を備えた即戦力としての活躍が期待される。

以上は、「技術修得型」の1人の学生に関する履修モデルであり、例えば「**研究発展型**」の別の学生の履修例〔環境予防医科学分野・研究発展モデル〕のように、上記と

異なるカリキュラムが環境予防医科学領域を主要な専攻分野とする他の学生に組み込まれることになる。

③ 生命医用技術学領域の履修指導例 <研究発展モデルと技術修得モデル>

材料の特性を生かして低侵襲高機能体内埋め込み医療機器を設計する方法に関する研究領域で将来研究者となることを志す「**研究発展型**」の学生の場合の履修例〔生命医用技術学領域・研究発展モデル〕は、次のようになる。

導入科目としての生命医科学専攻と看護学専攻の共通科目である「生と死の文明論」および「ヘルスプロモーション論」により、医療分野の職業人として基本的に押さえておくべき人間の生と死に関する考え方を学び、「疾病予防科学概論」により科学的根拠に基づく予防学を修得し、さらに「医用技術の未来学」と「生命健康科学研究法 A」により、この分野の研究の概要及び研究方法の多様性と可能性を学ぶ。一方で、工学研究科機械工学専攻の「材料工学特論」ほかの他研究科科目を自由選択で履修させて、周辺基礎領域の学問への見識を深めさせる。

特別研究としての「生命医用技術学特別研究 A」および「生命医用技術学特別研究 B」では、修士論文のテーマとして例えば「化学処理チタン金属の生体活性発現機構」を選び、その主指導教員に無機生体材料学分野の教授、副指導教員に金属生体材料学分野の教授及び生体材料表面科学分野の教員を選ぶ。主指導教員と副指導教員が担当する「生命医用技術学演習 A」および「生命医用技術学演習 C」により、研究遂行の方法論ならびに考え方を修得し、同教員らから修士論文研究遂行の指導を受ける。また「生体材料高次分析実験」と「先端臨床生理学実験」により、研究遂行上必要な実験技術を修得する。講義科目としては「バイオインフォマテイクス特論」、「先端医用材料工学特論」により、先端医用工学技術の理論を学び、さらに「生命医用技術学特別講義」により当該分野の最新情報を修得する。これらの学習を統合して、修士論文がまとめられ評価される。この学生は将来、医用機器の開発、知的財産、審査などの分野での活躍が期待される。

以上は、「研究発展型」の1人の学生に関する履修モデルであり、これと異なるカリキュラムが生命医用技術学領域を主要な専攻分野とする「**技術修得型**」の他の学生に対しても組み込まれることになる。例えば、**理学療法、作業療法、医用検査**といった医療技術に関する基本的な専門性を修得した後で大学院に進学し、自らが専門とする医療技術に先端医用工学技術を組み入れて専門性を高めた上で医療機関等に戻り指導的な高度専門職業人として活躍することをめざす学生の場合、必修科目に加えて、「生命健康科学研究法 B」の導入科目で疫学や統計学を学び、さらに導入科目の「医用技術の

未来学」、専門科目の「生命医用技術学特別講義」、「病理病態学特論」、「先端医療技術特論」や「先端臨床生理学実験」などを選択することにより、医療現場に戻った場合に、科学的根拠に基づいて高度医療技術の実践を適正に管理し指導できる高度専門職業人としての高い専門性を修得することができよう。

(2) 看護学専攻での履修指導例

以下に、看護学専攻に設置する、「総合看護学」、「生活支援看護学」および「発達看護学」の各領域における履修指導例と「総合看護学」領域における看護管理者養成の履修指導例を示す。

① 総合看護学領域における履修指導例 I

社会のニーズ並びに保健医療福祉システムを見据え、積極的に問題解決できる看護リーダーを育成する。人材育成に関心をもつ学生の履修例は次のようになる。研究科全体の導入科目としての「ヘルスプロモーション論」「生命健康科学研究法 B (疫学統計)」を学習することにより、健康への支援に関する科学研究のあり方等の基本となる知識を学ぶこととした。関心をもっている研究テーマに関連する教員と面接した結果、修士論文研究課題を「中堅看護師の離職要因の検討」とし、当該分野における共通科目として「看護理論」「看護研究方法論」「E B N 概論」「看護倫理学」「コンサルテーション論」を学び、看護実践と看護学研究に取り組むための基盤づくりをした。そして「看護管理学特論 I」、「看護管理学特論 II」を学ぶことにより、看護チームリーダーとしての役割遂行に必要な知識として「看護管理をとりまく環境的側面である保健医療福祉制度、看護行政・政策、看護経済」を修得し、さらに、看護チームリーダーとしての調整・教育的役割を果たすための基礎理論（看護管理プロセス、リーダーシップ理論、リスクマネジメント、人材育成方法）等を修得する。また、「看護管理学課題演習」では、課題図書講読、テーマ別セミナー等により、看護チームリーダーとしてのリーダーシップやマネジメントの手法を拡げ、「看護管理学課題実習 A (基盤実習)」では自己の課題に基づき、PDCAサイクルに沿った計画を立案し、実習する。「総合看護学特別研究 A (基礎研究)」では、看護管理に関する国内外の有用文献の講読並びに文献クリティークを行い、看護管理に関する知識を深めると共に科学的な研究方法を探る。「総合看護学特別研究 B (発展研究)」では、これらの学修を統合的に活かして研究を遂行し、修士論文としてまとめることができる。

② 総合看護学領域における履修指導例 II

変化の激しい今日の医療機関において、将来の臨床現場の看護管理者として指導的役

割を担う看護師を育成する。看護師の労働時間や病院経営に関心を持っている学生の履修例は、次のようになる。導入科目として、「ヘルスプロモーション論」、「生命健康科学研究法 B (疫学統計)」を学習することにより、科学研究のあり方、研究遂行の方法、健康の概念等、修士課程当該分野での基盤となる知識修得に力を注いだ。関心を持っている研究テーマに関連する教員と面接した結果、修士論文研究課題を「看護必要度別受持患者数の違いと延長勤務との関連」とし、病院経営参画に向けた資料提供に貢献することとした。当該分野での共通科目は看護理論、「看護研究方法論」、「EBN 概論」、「看護倫理学」、「看護情報マネジメント論」を選択し、情報管理の重要性と活用方法を修得したうえで、看護実践と看護学研究に取り組むための基盤づくりをした。そして「看護管理学特論 I」、「看護管理学特論 II」を学ぶことにより、看護管理の基礎的知識、経営的視点にもとづく人的資源管理の考え方を修得し、「看護管理学課題演習」では、課題図書講読、テーマ別セミナー等により、看護管理者としてのリーダーシップやマネジメントの手法を拓げる。「看護管理学セミナー」では、日々の看護組織管理をするための問題解決に必要な概念分析等の思考や方法に関する知識を修得する。「看護管理学課題実習 B (発展実習)」では、医療施設における実践的・今日的課題をテーマに、研究フィールドにおける実習、研修を行い、看護管理者としてのスキル向上をはかり、問題解決力を高める。さらに、「看護管理学課題研究 A (基礎研究)」では、看護管理に関する国内外の有用文献の講読並びに文献クリティークを行い、看護管理に関する知識を深めるとともに実践的な研究課題を設定し、臨床現場の現状分析をしながら科学的な研究方法を探る。「看護管理学課題研究 B (発展研究)」では、これまでの学修したすべてを統合的に活かし、修士論文としてまとめることができる。

③ 生活支援看護学領域における履修指導例

近年、精神の健康の問題が家庭や教育、産業関係といった様々な場で取り上げられ、精神的なケアを必要とする人が増加している。このような時代のニーズに応え、看護学の立場から社会に貢献できる人材の育成をする。

精神科病院、デイケア、地域における作業所などの活動を中心に、精神障害者の抱える諸問題とそれに対する看護に関心をもつ学生の履修例は次のようになる。指導教員との面接の結果、研究テーマを「精神障害者のコミュニケーションに関する研究」とし、研究全体の導入科目として「ヘルスプロモーション」、「生命健康科学研究法 B (疫学統計)」を学び、健康と疾病に関する基本概念、健康支援のための方法論、看護学研究に必要な疫学手法等に関する基本的な知識、理念を学ぶ。当該分野の共通科目として、「看護理論」、「看護倫理学」、「看護研究方法論」、「EBN 概論」、「コンサルテーション論」

を学び、看護実践と看護学研究に取り組むための基盤づくりをした。そして「精神看護学特論Ⅰ」、「精神看護学特論Ⅱ」を学ぶことにより、精神看護を実践・研究するため、地域で生活している精神障害者とその家族への支援、並びに医療施設における看護援助等を学ぶ。「精神看護学課題演習・実習」では、研究課題を明確にするための文献学習等を通して、精神健康問題やその支援、対応等について理解を深める。さらに実習を通して臨床と協力して課題や問題点に関する改善策を検討し、修士論文作成に応用発展させる。「生活支援看護学特別研究 A（基礎研究）」では、それまで学んだ特論や課題演習等の学びを活かして研究課題を明確にし、計画立案を進める。「生活支援看護学特別研究 B（発展研究）」では、特別研究 A に基づく研究計画書に従って、研究を遂行し、その結果をもとに修士論文をまとめることができる。

④ 発達看護学領域における履修指導例

近年、慢性疾患を持つ小児と家族は様々なストレスを抱え、近隣社会から孤立したり、学校生活への適応に問題を残したりする。これらを看護職の立場から影響要因を追求し、対応策を検討することができる人材を育成する。慢性期の中でも特に乳幼児に多いアレルギー疾患に関心をもつ学生の履修例は、次のようになる。研究テーマについて指導教員と面接した結果、修士論文研究課題を「アトピー性皮膚炎の乳幼児を養育する両親の育児ストレスと家族機能」とした。研究科全体の導入科目として「ヘルスプロモーション論」、「生命健康科学研究法 B（疫学統計）」を選択することにより、健康と疾病に係わる基本概念、健康支援のための方法論、疫学手法等に関する基本的な知識、理念を学習することとした。当該分野における共通科目の「看護理論」、「看護研究方法論」、「EBN 概論」、「看護倫理学」「コンサルテーション論」を選択して、看護学における諸理論、研究方法、患者指導の基本を学ぶことにより、看護学研究に取り組むための基盤作りをした。さらに、発達看護学分野での講義科目「発達看護学特論 A（小児看護学）」、「家族看護学特論」を選択することによって、慢性疾患を持つ子どもと家族に対する看護の役割、QOL を向上させる看護ケア、他職種との連携、家族の発達課題とセルフケア機能、家族のアセスメント方法について学習する。「発達看護学課題演習」、「発達看護学課題実習」では、アトピー性皮膚炎を持つ子どもと家族が抱えている問題や影響要因について文献検討を通して理解を深め、臨床と協力して問題点の解決策を立案する。「発達看護学特別研究 A」では、アトピー性皮膚炎の乳幼児を養育する両親が抱える問題に関して研究テーマを絞り込み、研究計画書を作成する。「発達看護学特別研究 B」では、研究計画に基づき、これまでの学修を統合的に活かして研究を遂行し、その結果をもとに修士論文をまとめることができる。

8. 施設・設備等の整備計画

(1) 校地、運動場の整備計画

本学は愛知県春日井市東部の丘陵地に位置し、43万㎡の校地を有し、この校地に既に7学部・4研究科の施設と全学共有施設としての図書館、講堂、体育館、武道館、全天候型のフィールド、野球場その他の運動施設、並びに食堂、売店、郵便局、休憩場所、茶室、駐車場等、合計159,374.26㎡を整えている。

運動場は、既に全天候型のフィールド2面(23,565.1㎡)と約14,452㎡の野球場、534.26㎡の弓道場、1,185.60㎡の武道場、テニスコート4面および室内温水プール(25m×7コース)を整えている。これらの施設は、教養教育科目の中の健康科学科目の授業や課外活動に十分活用できる広さであり、これまでの使用実績からして、本研究科設置後も学生が十分活用できる余裕がある。したがって、運動場等については今回改めて整備する必要はない。

(2) 校舎等施設の整備計画

本学大学院においては、教員の研究室、実験室及び設備、並びに大学院学生の講義、演習、実験に必要な教室等の設備と器具は整備されている。また、大学院学生のための研究室及び設備を整備し、学生が常時学内で研究活動を行える体制を整えている。

今回設置する生命健康科学研究科においても、生命健康科学部が所属する50・51号館において、教員の研究室、講義室、演習室、実験・実習室等を整えており、さらに、前述のように、本研究科の教員の多くが兼務する中部大学生命健康科学研究所において、研究科の主要な研究課題に直結する「生活環境因子誘発性疾患の予知・予防に関する戦略的研究」が、2008年度の文部科学省「私立大学戦略的研究基盤形成支援事業」の「研究拠点を形成する研究」として採択され、この研究を推進する上で必要な研究施設が新設の55号館に設置され、その中にこの分野の教育研究に必要な先端の設備も整備されてきており、研究科の教育課程実施に支障を来すことはない。また、大学院学生の研究室を十分に配置して、全学生が充実した研究活動を続けられるよう修学・研究環境を整える。

生命健康科学研究科に関わる施設は、本申請書に添付した校舎の図面(50号館・51号館、55号館)のとおりであり、学部と共用する施設のほかに、研究科固有の講義室(2室)、実験室(2室)、院生室・演習室(2室)および院生室(6室)を設置することとしており、教育研究に支障を来すことはない。なお、参考とし

て専攻ごとの授業時間割表(使用教室等を含む。)を**資料7**として添付した。さらに、院生研究室配置のレイアウトは、**資料8**のとおりである。また、機械・器具等の設備については、生命医科学専攻、看護学専攻ともに、**資料9**のとおり学部段階において既に十分整えており、これらを活用するので、今回上記の設備に加えて特に整備する必要がある設備は多くない。

(3) 図書等の資料及び図書館の整備計画

本学の図書館は昭和56年に新設し、6階建て延べ8,231.80 m²を有し、収容可能冊数は70万冊であり、現有の蔵書数は55万冊余、閲覧席数は900席である。したがって、今回の研究科設置に際しては特に図書館を整備する必要はないが、全学的見地から図書館施設の更なる充実を図るため、現在増築(3,978.780 m²)を行っている。また、図書館には文献検索用のパソコンを館内の各階に整備し、全ての閲覧者が自由に閲覧できるシステムを整え、書籍や文献の検索や借用を効率的に進めており、教育研究を適切に促進できる機能を備えている。

今回設置する研究科関係の図書、学術雑誌等については、和書15,447冊、洋書3,045冊、和雑誌307種(BNを除く。以下同じ。)、洋雑誌265種、電子ジャーナル(和雑誌715種、洋雑誌1,265種)、視聴覚資料1,199点を、本学に既設の生命健康科学部と生命健康科学研究所ならびに応用生物学研究科における生命科学、医学(医科学)、保健衛生学、看護学の領域の教育研究を推進する上で必要かつ十分な図書、学術雑誌等として既に図書館に配備しており、新たに整備する必要がある図書、学術雑誌等は多くない。

なお、本学では、国立国会図書館や他大学の図書館と図書の相互貸借、文献の相互利用(複写)のサービス(インターネットによる申込み等)を行っており、その他、愛知県内のN大学及びA大学の図書館と図書館活動のコンソーシアムを結成し、相互利用等について共同活動を行っている。

そのほか、地元春日井市図書館とも相互利用サービスを行っている。

9. 既設の学部との関係

生命健康科学研究科(生命医科学専攻・看護学専攻)と、その基礎に置く生命健康科学部(生命医科学科・保健看護学科)の繋がり等の関係は、**資料10**に図示するとおりである。学部・大学院一貫教育の観点から、学部教育と大学院教育の間に教育課程の有機的関連性を持たせることとしており、資料の図は、研究科の教育指導体制が学部からの積み上げに基づくものであることも表している。

研究科の基礎に置く学部の基本教育理念は、予防を基軸に幅広い基礎力を備えた保健衛生学領域の専門職業人（研究・技術者、環境・予防健康管理の専門家、保健師、看護師）の育成であり、この学部の上に置く研究科の基本教育理念もこれを継承しつつ一層発展させた「科学的根拠に基づく予防と QOL 向上に基軸を置く保健衛生学領域の高度の専門性を備えた研究・技術者、高度専門職業人、高度看護専門職／指導的な看護師の養成」である。生命健康科学部では、生命医科学科と保健看護学科の2学科共通にその学びの基盤となる生命科学、医学（医科学）、保健衛生学の基礎を修得させて後、(1)生命科学技術、創薬技術、医用工学技術、環境保全技術を修得させて生活習慣病や新興・再興感染症といった現代病の予防、診断、治療に必要な新規の薬物、資材、機器を開発できる研究・技術者、及び健康環境の保全を含めて総合的に予防健康管理に貢献できる専門家を育成する生命医科学科、並びに(2)予防に視点をおいて中核的医療機関と地域の医療組織の両方で活躍できる保健師、看護師を育成する保健看護学科の教育科目を置いた。こうした2学科で構成される学部の組織を基礎として設置を計画する研究科では、生命医科学科と保健看護学科の教育課程を一層高度に専門化してそれぞれ生命医科学専攻と看護学専攻を置くとともに、学部から研究科に一貫する教育理念である「予防」と「QOL 向上」に関して共通の深い認識と幅広い総合力を養成するため、学部共通専門基礎科目の考え方を継承して研究科共通の導入科目群を置いた。また、生命医科学専攻に特化した専門性として置く基盤病態医科学、環境予防医科学、生命医用技術学の3つの領域の教育課程は、生命医科学科のバイオ技術、医用工学技術、健康環境の保全方法に関する教育科目を継承し、より焦点を絞って先端化したものである。さらに、看護学専攻に特化した専門性として区分する総合看護学、生活支援看護学、発達看護学の3つの領域は、保健看護学科の看護教育・管理学、成人・地域在宅看護学、小児・母性看護学の教育科目を、より焦点を絞って高度化したものである。

10. 入学者選抜の概要

本学園創設の理念である「不言実行—あてになる人間」と、この理念をもとに設置された本学の理念である「豊かな教養、自立心と公益心、国際的な視野、専門的能力と実行力」に基づき、単なる知識や理論の修得にとどまらず、それらを社会の様々な現場で実践的に生かし得る人材、知識や理論を一層深化展開させることができる高度専門職業人（教育研究者を含む。）を目指す学生を受け入れる。

生命健康科学研究科の基本的なアドミッションポリシーとして、生物学、化学等の基盤的科目を理解しているとともに、生命健康科学の基礎となる専門科目を学び、さらに高度の専門分野の修得と関連の技術開発や、将来の課題発掘とその解決に意欲と情熱を

持って取り組む人材を期待する。

現在まで他大学等で使われたことがない新規の専攻名称を付した生命医科学専攻のアドミッションポリシーは、そこで養成する人材への予測される社会のニーズも踏まえて次の通りとする。疾病の発症予防に軸足をおいて現代病の病態・病因を解析し、その診断と治療ならびにそれに関わる特定医療技術の進展に有用な新規の薬物・資材、機器、技術・方策等を開発し、あるいは開発した薬物・資材、機器、技術・方策を現代病の予防、診断および治療ならびに関連の特定医療技術の実施に向けた効果的な活用を指導できる高度専門職業人を志向する者、及び専攻入学前に医用検査技術、臨床工学技術、理学療法技術、作業療法技術などの医療技術に関し、大学卒業と同等レベルの基本的な技術と知識を既に修得している者であって、そうした医療技術にバイオ、医用工学、または健康管理・健康環境保全に関する先端科学技術を組み入れて当該医療技術の新たな展開を図る者の入学を促す。そのため、特に、バイオ技術、医用工学技術、または健康管理・健康環境保全技術のいずれか一つの基礎科学技術、あるいはこれらの基礎科学技術を組み入れて展開を図ろうとするいずれかの医療技術の基本を大学等で既に修得しており、その大学院レベルの展開を図ることに関する意欲と能力を有する者を優先する。

このアドミッションポリシーにしたがって、本学の関連学部卒業生はもとより、他大学卒業生、社会人、外国人留学生など多様な学生を受け入れる。なお、社会人学生の受入れに当たっては、夏期集中講義の設定や社会人学生の勤務先となる医療機関等との教育研究活動に関する連携等の特別措置を講ずる。

入学者選抜方法については、一般試験、社会人試験及び留学生試験を実施する。なお、生命健康科学研究科修士課程の入学試験の概要は、資料11のとおりであるが、本学大学院（修士課程）への入学資格は、学校教育法施行規則に則して大学院学則で規定している。本学大学院における大学卒業者と同等の学力を有すると判断する際の手続きは、中部大学大学院の出願資格に係る入学資格審査事務取扱要領（入試委員会承認・決定）（**資料11-2**）に定めるところにより、学長に対し入学出願時期の2週間前に入学資格審査申請書（申請書、履歴書、実績等報告）、最終学校の卒業証明書・成績証明書及び免許・資格等の証明書を提出していただき、研究科の入学資格審査委員会で審査を個別に行うこととしている。その際の具体的な要件及び判定基準は、申請書類に基づき、①専修学校、各種学校、高等専門学校の課程の修了などの学習歴、②社会における実務経験や取得した資格等、③大学の科目等履修生として修得した一定の単位、④その他、旧制諸学校で修了した課程の内容等を踏まえた総合的判断による対象者の絞り込みを経て、大学卒業者と同等の学力に関する専門試験（筆記試験、面談試験）を実施し、60点以上の成績の場合に受験資格を有することとしている。

(1) 生命医科学専攻

本専攻では、生命科学を基礎とする医学（医科学）、保健衛生学、工学の複合領域としての生命医科学分野において、保健衛生学領域の高度の専門性を備えた研究・技術者と高度専門職業人及び将来専門領域の教育・研究者を目指す者を育成することを目的としている。したがって、入学者選抜方針としては、生命医科学研究とその実践に熱意のある学生に幅広く入学の門戸を開放する。また、医療や企業の健康の分野で活躍している社会人の入学を積極的に勧める。

具体的には、(1)大学卒業者のほか、(2)短期大学や専門学校卒業生であっても、上記の個別入学資格審査で大学を卒業した者と同等の学力があると認められる者も受験できることとする。選抜方法は、筆記試験と面接試験を行う。筆記試験では、志望分野における基礎的な知識を問う内容と国際的に活躍できるための英語力を問う。面接試験においては、将来の目的や研究課題に関する準備状況を問うものとする。

(2) 看護学専攻

本専攻では、保健看護領域において、看護医療の EBN 実践者、看護医療を牽引する看護管理者を育成することを目的としている。したがって、入学者選抜方針としては専門職としての堅固なビジョンと目的を持ち、主体的に課題を探求できる学生を選抜するものとする。また、今日、複雑な保健医療・看護・介護の現場では、高度な知識・技術を駆使した指導的役割を果たせる人材が求められている。このような社会のニーズに応えるために、原則として看護師免許を有する看護系大学卒業者のみならず、幅広く入学者の門戸を開放する。

具体的には、看護師免許を有する看護短期大学、及び看護専門学校卒業生、又は養護教諭1種免許を有する者であって上記の個別入学資格審査で大学を卒業した者と同等の学力があると認められる者が受験できるものとする。選抜方法は、筆記試験と面接試験を行う。筆記試験では、志望分野における基礎的な知識を問う内容、及び海外の文献を理解するための英語力を問う。面接試験においては、将来の目的及び、研究課題に関する準備状況を問うものとする。

1.1. 管理運営

教学面における管理運営の体制については、研究科長の下に専攻ごとに**専攻主任**及び**副専攻主任**を配置して、管理運営の責任体制を明確にすることとしている。このことは、他の研究科においても同様である。

また、専攻に係る教育課程の編成・実施、学生の身分に関する事項や厚生補導に関わ

る事項等の教学上の諸事項については、専攻に所属する教育職員で構成する**専攻会議**で審議した上で、これを研究科委員会に諮って審議・決定する体制を採ることとする。

研究科委員会は、研究科の教授をもって組織し、審議事項に応じて准教授その他の教育職員を加えることができることとする。また、研究科委員会は、月1回開催することを定例とし、それ以外にも必要に応じて随時開催することとする。

なお、研究科委員会の審議事項などは、申請書において別に添付する「中部大学大学院生命健康科学研究科委員会規程（案）」及び「中部大学大学院生命健康科学研究科委員会運営内規（案）」に定めるとおりである。

1.2. 自己点検・評価

本学では、平成3年11月に学長を委員長とする「**自己点検・評価委員会**」を設置し、平成5年度以降毎年「**教育研究に関する実態資料**」を取りまとめて学内に公表するとともに、平成7年度以降毎年 Semester ごとに「**学生による授業評価**」を実施するなど、本学の教育研究活動の推進と自己点検・評価に必要な資料を作成・蓄積してきた。この「**教育研究に関する実態資料**」は、それ自体が自己点検・評価の一部として活用されてきた。また、「**学生による授業評価**」については、平成10年度以降、その結果や学生による座談会記事などを学内広報誌に掲載する等により教育改善に役立ててきたところであり、平成13年10月には自己点検・評価委員会が「**学生による授業評価**」の冊子（663ページ）として刊行し、学内・外に公開した。

自己点検・評価については、平成11年11月、自己点検・評価委員会の下に複数の「**点検・評価委員会**」を設置して、大学院・学部の諸活動をはじめとする全学的な点検・評価を実施した。この点検・評価の結果は、自己点検・評価委員会が全体の取りまとめを行った上で、平成12年9月に「**中部大学自己点検・評価報告書（平成11年度）**」として刊行し、学内の各部署及び全教員に配付するとともに、全国の国・公・私立大学をはじめ広く学外に公表した。

また、平成15年2月には、第2回の自己点検・評価を行うことを決定し、実施組織として自己点検・評価委員会の下に専門委員会を置き、大学として当面する教育活動と研究活動を点検し、教育改革の実を挙げる適切な方針を得ることとした。ここでの点検・評価事項は、教員の職務と勤務実態、管理運営活動としての委員会活動への参加実態、研究活動の活性化のための研究予算の実態を調査・分析し、それを基に評価を系統的に行った。約1年間の活動によって点検・評価活動を完了し、委員会として一定の改革案を提案した。この提案は大学改革の中心課題として大学協議会で審議し、教育職員の職務・勤務・人事の在り方、学内委員会の組織再編成、研究予算の仕組みの見直し等につ

いて結論を得て、改革を実施している。

さらに、平成18年度から、認証評価機関（日本高等教育評価機構）の評価を受けるための資料とするべく、自己点検・評価を実施し、「中部大学自己評価報告書（平成19年7月）」及び「自己評価報告書データ編（平成19年7月）」を刊行した。

なお、本学では、平成19年度に、上記評価機関による「認証評価」を受けたところである。

自己点検・評価に関わるこれらの全学的取組みに加えて、本研究科の多くの教員が兼任し研究活動拠点とする予定の生命健康科学研究所（平成17年度設置）では、「生活環境因子誘発性疾患の予知・予防に関する戦略的研究」と題する研究プロジェクトが平成20年度私立大学戦略的研究基盤形成支援事業に採択されたことを受けて、「ヘルスサイエンスヒルズ」という研究組織と学内外の有識者によるアドバイザリボードを置き、その活動状況と研究成果について年に一度、評価を受けることとしている。

1.3. 情報の提供

本学では、教育研究活動の状況をはじめとして、大学に関する情報について「中部大学ホームページ」の中で、大学院研究科、学部・学科、研究所、研究センター等それぞれの内容、開設授業科目（シラバス）、教員組織と各教員の専門分野・研究テーマ・担当授業科目・研究業績・社会活動等、学生募集要項、オープンキャンパス・進学説明会等の諸事業、財務状況、学部・学科や大学院研究科・専攻等の設置に係る認可申請書・設置届出書の内容、設置計画履行状況報告書、各種資料請求の手続き等を登載して、入学希望者、在学生、卒業生、在学生の父母等、企業・一般及び地域向けに提供している。

また、全教員の専門分野、研究テーマ、担当授業科目、著書・学術論文・研究報告、学会・社会活動等を毎年「研究者一覧」として刊行して広く学内・外に公表してきたが、加えて産学官連携の必要性から、企業・経済団体等社会の求めに応じて平成16年度から、冊子「中部大学研究者紹介」を刊行して、地域の企業・団体等に配付している。

その他、学部・研究科、研究所等ごとに研究紀要・研究論集を刊行して公表するなど、部局ごとの情報提供も積極的に行っている。

1.4. 教員の資質の維持向上の方策

(1) 新任教員に対するFD活動：毎年4月の採用辞令交付後、4～5時間のスケジュールで、新任教員を対象として実施している。その主な内容は、①学長から、本学の歴史と建学の精神を踏まえた教育研究理念、使命並びに目的の解説とその実践のための心構え、当該年度の主要な活動計画の説明並びに本学学生の特質、状況等の具体的な

分析に基づく教育指導の確立等についての要請、②副学長から、教務、学習指導に関する諸規定等の解説、③FD委員会委員による教育総合評価・表彰制度の説明、④事務局長等による教員の服務規程を中心とした職務専念義務の徹底等である。この研修の成果は、本学に対する帰属意識の高揚と基本的な職務の規律ある実践を促すことに表れている。

- (2) **教員に対するFD活動**：本学は、平成5年度から学長直属の組織として「総合企画室」(現「大学教育研究センター」)を設置し、教員の教育資質向上のための講演会、研究会、研修会などを開催してきたが、さらに平成14年度に学長を委員長とするFD推進委員会(現在は「FD委員会」)を設置して、教員のFDのための方針の作成とその実践を着実に進めてきた。具体的なFD活動の推進母体には、大学教育研究センターを当て、大学教育の改善・改革の方向とも整合性を保ちつつ進めてきている。

本学の主なFD活動は、①教育内容と方法の改善・向上のための研究・研修活動と、②教育実践に関する教員相互間での経験交流による自己研鑽活動にまとめられる。①については、高等教育の専門家を本学の特任教授として任用し、専門的な立場からの指導・助言を講演会或いは個別指導によって進めている。また、毎年1～2回はFD活動で顕著な実践を有する学外の専門家を招聘して、講演会を開催している。②については、本学の教員の教育内容・方法の改善実績を報告し合い、その経験・教訓を共有することになっている。特に(4)で述べる教育総合評価・表彰制度による被表彰者には、この報告を義務付けている。さらに、教員間でのFD活動は専攻・学科レベルでも行っている。1日又は1泊2日の日程で、学科の教育研究や管理運営を含めた教員の職務の効率的な実践について多元的な切り口から検討し、意思の疎通を図っている。

- (3) **学生の授業評価によるFD活動**：本学は、研究科の基盤となる学部において平成7年度から全学生による授業評価活動を年2回実施してきた。この授業評価活動は、現在はFD委員会が企画し、その主要な実施組織を大学教育研究センターが担当している。授業評価は、項目ごとに5段階のポイント制で行うが、その結果は、教員個人単位、学科単位、学部単位で集計し、個人単位の結果は担当教員にのみ提示するとともに、授業科目ごとの評価結果は大学教育研究センターのHP上に掲載し、学内のIDカードを有する全教職員及び学生が閲覧できるようにしている。また、この学生による授業評価の結果は、教員の教育総合評価・表彰制度のための1項目として活用している。一方、評価が芳しくない教員に対しては、学部長又は学科主任から改善を具体的に要望するとともに、FD講演会等の大学企画への積極的な参加を求めている。

- (4) **教育活動改善に係る教員表彰制度の導入によるFD**：本学は、平成14年度から「ポ

イント制による教育総合評価・表彰制度」を全学的に実施している。このシステムは、各教員の教育活動について、学生による授業評価の結果、教育教材の開発、FD活動等の教育活動、カリキュラム改善等の教育計画・設計活動などの委員会活動さらには自己評価も加えてポイント化し、総合的に評価するものである。この結果は、1つには各教員の教育活動を自律的に工夫・改善することを啓蒙し奨励するための教員表彰に活用している。教員表彰は、毎年約30人（教員の10%弱）を学長が表彰し、被表彰者には、その教育実践の内容を学内の講演会等で公表することを義務付けている。

本学は、年次計画に基づき教育分野を整備・拡大し、平成22年度に人文科学、社会科学、理工・生命科学の教育領域を擁する7学部27学科体制となった。そこで、学部・学科がそれぞれの教育分野の特質・特徴を最大限発揮できるよう、学部・学科ごとの評価項目をさらに検討し、学部に特化した項目を設けてポイント化することを実施することとした。このことにより、より個性的で多様化し、向上した教育活動が期待される。

上記のように、現在までの本学の教員に対するFD活動は学部教育を主な対象としている。しかし、本学の大学院担当教員は学部教育も併せて担当することから、こうしたFD活動は、大学院と学部の枠を超えて、教員の大学教育を担当する上での一般的な資質の維持・向上に有用であると考えられる。このFD活動に加えて、大学院教育に特徴的な学位論文研究指導に関する研究科独自のFD活動も、教員と学生の直接的な対話やアンケート調査を通して研究科単位で実施されている。