

青森県立保健大学年報

2008(平成20年度)第10号

平成 20 年度 ～新たなる変革への一年～

理事長・学長 リボウィッツ よし子

平成 20 年度は開学 10 年目であり、同時に公立大学法人化への移行、栄養学科の新設、理学療法学科及び社会福祉学科の 10 名定員増など、本学の大学組織、教育活動そのものの変革の年であり、今後 6 年間の中期目標・中期計画に向かって進み始めた年であります。

人事組織面や予算面における機動性、弾力性など法人化のメリットを生かした運営をめざして県から自立し、学長・理事長一体型の公立大学法人組織になりました。迅速に運営上のニーズに対応できるよう、定例の役員会、教育研究審議会、経営審議会に加え、毎週常勤理事連絡会を開催しています。新組織体制になっても 4 学科の意見の反映と円滑な情報伝達が重要と考え、旧部局長会議にあたる教育研究審議会には、各学科長もオブザーバーとして参加しています。外部委員を加えた会議は、第三者的な新たな視点がかかります。中でも経営審議会は活発で刺激的な論議がなされ、大学運営において参考になりいかされるものとなりました。また、効果的な広報活動は、少子化を迎え厳しくなる学生募集や地域と共に歩む本学において重要な課題です。毎月の定例記者会見を開始して学長メッセージを発信するとともに、訪問者に対し本学の活動がすぐ分かるよう電光掲示板を管理図書館棟入口に備えました。今後ホームページを含めさらに工夫・改善を加えてゆく予定です。その他、平成 20 年度で特記すべき改革は、新しい人事制度、教員の裁量労働制の導入、事務局の変形労働制の導入等があり、経営改善プロジェクトによる大学維持費のコスト削減プランと実施により、8,400 万円の剰余金を確保できました。これらの経営努力は、皆様のご協力の賜物だと深く感謝します。今後とも教育の質を落とさず、本学の使命を達成すべく教職員一人ひとりが経営の視点を持ちながら一丸となり、厳しい状況下にあって取り組んでくださることを切にお願いいたします。

教育改革に関しては、中央教育審議会において大学制度の見直しが行われ、「教育の質」や「学士力」が審議されています。本学は法人化と同時に 5 年ごとに更新する任期制制度を導入し、解雇を目的とするのではなく教員全員の計画的な「目標管理」に焦点を置き、評価し始めた年です。今後、学生評価やピアグループ評価が当たり前になり、これらの取り組みが教育の質の向上に結びついてゆくことを期待します。H20 年度現在、大学の方針である任期制に賛同されている教員は約 5 割で、ピア評価実施率は 16.7%と向上の余地があります。恐れず任期制に賛同されるよう皆様のご協力をお願いいたします。

大学をめぐる社会変動の中で、特記すべきこととして平成 19 年 2 月に青森市の 7 大学が連携し、情報・資源を共有しながら教育・研究・学生交流・地域貢献に励もうと学長間の締結を行いました。そして平成 20 年には、本学が代表校となり、文部科学省「戦略的大学連携支援事業」の採択を受けて「北のまほろば！！ 青森に根付く地の循環型社会の形成」に取り組むことになりました。この外部資金獲得は、変革や活動を円滑し、さらなる地域社会に還元できる「ヒューマンケアの人材育成」に繋がってゆくことを確信しています。

目 次

平成20年度の取り組み

概 要

| | |
|---------------------|----|
| 大学設立の経緯・目的について | 1 |
| 設置の趣旨等 | 2 |
| 特に健康科学部の設置を必要とする理由等 | 3 |
| 健康科学部の概要 | 5 |
| 大学院開設 | 7 |
| 大学院博士後期課程 | 18 |
| 大学組織図 | 29 |

教 育 活 動

| | |
|--------------------|----|
| 健 康 科 学 部 | 30 |
| 平成20年度事業時間割 | 30 |
| カリキュラム | 38 |
| 教育活動 | 41 |
| 臨地教授等一覧 | 61 |
| 海外交流 | 68 |
| 平成21年度入学者選抜結果 | 69 |
| 平成21年度編入学者選抜試験合格者数 | 71 |
| 平成20年度卒業生の進路 | 72 |
| 大 学 院 | 76 |
| 平成20年度授業時間割 | 76 |
| カリキュラム | 81 |
| 平成21年度大学院入学者選抜試験結果 | 84 |

研 究 活 動

| | |
|-------------------------|-----|
| 経 常 研 究 | 86 |
| 看護学科 | 86 |
| 理学療法学科 | 106 |
| 社会福祉学科 | 112 |
| 栄養学科 | 121 |
| 地域連携国際センター | 131 |
| 健康科学特別研究 | 132 |
| 健康科学研究センター指定研究 | 133 |
| 学外からの研究費、研究補助金などの受け入れ状況 | 134 |
| 奨学寄付金の受け入れ状況 | 136 |
| 学外からの研究生などの受け入れ状況 | 137 |

社 会 活 動

| | |
|---------------|-----|
| 地域献諸活動実施状況報告書 | 138 |
|---------------|-----|

| | |
|---------------------|-----|
| 公開講座実績 | 150 |
| 海外研修記録 | 155 |
| 業 績 集 | |
| 看護学科 | 157 |
| 理学療法学科 | 175 |
| 社会福祉学科 | 181 |
| 栄養学科 | 186 |
| 地域連携国際センター | 200 |
| 資 料 | |
| 予 算 | 201 |
| 見学実績 | 202 |
| ゲストスピーカーの招へい状況 | 203 |
| 臨地教授等による事前学外実習の実施状況 | 205 |
| 特別講義実施状況 | 205 |
| 各種委員会委員名簿 | 206 |
| 職員名簿 | 210 |
| 大学の位置と交通案内 | 214 |
| 校歌 新たな未来へ | 215 |
| 編集後記 | 218 |

概 要

青森県立保健大学設立の目的・沿革について

近年の急速な高齢化・少子化によって、保健、医療及び福祉に対するニーズは増大し、多様化してきており、誰もが、健康で生きがいをもって、家庭や地域で安心して暮らせる福祉社会を築くことが望まれています。

この願いを満たすためには、保健、医療及び福祉サービスに従事するマンパワーの一層の充実、確保、特に、資質の高い看護、理学療法、福祉従事者の養成が必要とされています。このため、青森県では、豊かな人間性を培い幅広い領域で人々の健康及び福祉の向上に貢献できる優れた人材を育てることを目的として、平成11年4月、青森県立保健大学を開学しました。

【沿革】

| | |
|---------|----------------------------------------------------------------|
| 平成5年 | 県立看護大学に係る各種調査、議題提出・整理 |
| 平成6年4月 | 「看護教育懇話会」設立 |
| 6月 | 「看護教育懇話会」から県立看護大学の設置に関する提言 |
| 9月 | 「県立看護大学（仮称）基本構想検討委員会」を設置 |
| 平成7年4月 | 「県立看護大学（仮称）基本構想検討委員会」から基本構想提出 |
| 7月 | 環境保健部内に「県立保健医療大学開設準備室」を設置 |
| 9月 | 「青森県立保健医療大学（仮称）開設準備委員会」を設置 |
| 12月 | 看護職以外に養成すべき職種についての、県民、県内高校生及び関係機関を対象としたアンケート、県内有識者へのヒアリング調査の実施 |
| 平成8年3月 | 看護職以外に養成すべき職種を、「社会福祉士」及び「理学療法士」とすることに決定 |
| 10月 | 「青森県立保健医療大学（仮称）開設準備委員会」から基本構想の提出 |
| 平成9年6月 | 「青森県立保健医療大学（仮称）教員選考委員会」を設置 |
| 平成10年1月 | 学長予定者（神戸大学医学部教授新道幸恵氏）の公表 |
| 4月 | 大学名称を「青森県立保健大学」に決定 |
| | 文部省に対して「青森県立保健大学」設置認可申請 |
| 10月 | 文部省大学設置・学校法人審議会による実地審査 |
| 12月 | 青森県立保健大学設置認可 |
| 平成11年4月 | 青森県立保健大学開学 |
| 平成14年6月 | 青森県立保健大学大学院設置認可申請 |
| 12月 | 青森県立保健大学大学院設置認可 |
| 平成15年4月 | 青森県立保健大学大学院開学 |
| 平成16年6月 | 青森県立保健大学大学院博士後期課程設置認可申請 |
| 11月 | 青森県立保健大学大学院博士後期課程設置認可 |
| 平成17年4月 | 青森県立保健大学大学院博士後期課程開設 |
| 6月 | 救急看護認定看護師教育課程開講 |
| 6月 | 認定看護管理者教育課程セカンドレベル開講 |
| 平成20年4月 | 「公立大学法人青森県立保健大学」設置 |
| 4月 | 栄養学科開設 |

I 設置の趣旨等

1 設置の趣旨

急速な人口の高齢化等、社会構造の変化や生活水準の向上に伴い、人々の健康に対する意識も高まり、保健医療、福祉に対するニーズはより高度化、多様化してきており、これまで以上に高度な専門的知識と技術、および豊かな情操を兼ね備えた人材が必要とされている。特に本県においては、全国平均を上回る高齢化の進行、成人病による死亡率や乳児死亡率が高いことなどの課題を抱えており、誰もが健康で生きがいをもって、家庭や地域で安心して暮らせる福祉社会の構築が強く望まれている。この県民の願いを満たすためには、医療体制の確保、思いやりを満たした人間関係の確保・維持などを総合的に推進していく必要があり、保健医療、福祉サービスに従事するマンパワーの一層の充実・確保、とりわけ、より資質の高い看護、理学療法、福祉従事者の養成が必要とされている。これらの趣旨を達成し、看護、理学療法、福祉従事者が、保健医療、福祉の分野で中核的役割を果たしていくためには、教育の質的向上が必要不可欠であり、今や4年制の大学教育が緊急かつ必須の課題となっている。また、若者の進学等による県外流出が著しい本県においては、優秀な看護、理学療法、福祉従事者を県内に確保するためにも、高校生を含めた社会全体の高学歴志向の高まりに対応した高等教育機関の整備が急務となっている。このため県としては、これらの社会的要請に応じて県立大学を設置し、大学における4年間の教育を通じて、生命の尊厳を基盤とした豊かな人間性を培い、人々の健康の保持や、福祉の向上に幅広い領域で貢献できる優れた人材を育成し、本県の保健医療、福祉の進展を図ろうとするものである。なお、大学の名称については「青森県立保健大学」とし、人々の健康と生活の質の向上に資する優れた人材を育成することを目指すものである。

2 設置に至る経緯

本県における県立大学設置構想については、まず県立看護大学の設置についての検討から始まっており、昭和48年12月に、県内看護団体から県議会に「県立看護大学について」の請願がなされて以来、何回となく陳情が繰り返されており、県立看護大学の設置は、看護関係者の悲願となっている。このような背景のもと、平成6年6月に県内有識者で構成する「看護教育懇話会」から、県に対して県立看護大学の設置が必要であるとの提言がなされている。

この提言を踏まえ、平成6年9月に県内外有識者で構成する「県立看護大学（仮称）基本構想検討委員会」を設置して、県立看護大学（仮称）の基本構想について審議、検討を委ねたところ、平成7年4月に同委員会から、基本構想が提出された。

一方、県民の多くの方々から、看護職以外の保健医療従事者の資質の向上をも重要ではないかという声が寄せられたほか、県議会の一般質問においても単科大学を検討し直す必要があるのではないかとの質問が出されるなどの状況から、県としては、看護職のみならず他の保健医療従事者の資質の向上も必要であるとの考えのもと、保健医療大学を設置することとし、大学設置認可申請に向けての重要事項を審議検討するため、平成7年9月に県内外有識者からなる「青森県立保健大学（仮称）開設準備委員会」を設置し、平成8年6月に同委員会に、本大学の基本構想についての審議、検討を委ねたところ、平成8年10月に基本構想が提出された。

また、看護職以外に養成すべき職種については、県民、県内高校生及び関係機関を対象としたアンケート等による調査を行い、その結果を基に県の施策との関連等にも留意したうえで、平成8年3月に県民のニーズの高い「理学療法士」及び「社会福祉士」とすることに決定したところ、早速、県内関係団体から要望書が提出され、県立大学の設置に対して保健医療、福祉関係者の大きな期待が寄せられている。

「開設準備委員会」設置と同時に専門部会として「看護関係教育研究部会」を発足させ、さらに平成8年11月には「理学療法関係教育研究部会」及び「社会福祉関係教育研究部会」を設置し、それぞれの学科に係るカリキュラム等具体的内容についての検討を行った。

また、平成9年6月には、「青森県保健医療大学（仮称）教育選考委員会」並びにその専門部会である「教育選考部会」を設置し、教員候補者を客観的かつ公平的観点から選考している。

Ⅱ 特に健康科学部の設置を必要とする理由等

1 健康科学部の設置を必要とする理由

(1) 保健医療、福祉の連携に対応できる人材の養成

近年、わが国では急速な高齢化、少子化に伴い、保健医療、福祉ニーズは増大し、かつ高度化、多様化している。

このような社会的背景のなか、「21世紀医学・医療懇談会第2次報告」（平成9年2月）では、保健医療、福祉のサービスが縦割りの形ではなく、総合的・一体的に提供されることが必要であり、このためには、サービスに携わる保健医療、福祉関係者の緊密な連携が不可欠なため、育成段階から各職種間に共通の価値観を育てることが、サービス提供の現場での各職種間の連携強化に資すると考えられると提言している。

本県でも、「新青森県長期総合プラン」（平成9年2月策定）において、今後の少子・高齢社会の進行に対応し、生涯を通じて県民一人ひとりが幸せで自立できる県づくりを推進するために、保健医療、福祉の連携体制づくりとマンパワー養成を重要課題の一つとして位置づけている。

また、「青森県社会福祉基本計画」（平成9年3月策定）においては、保健医療、福祉のニーズに的確に対応できる保健医療、福祉マンパワーの養成確保を主要施策の一つとして掲げている。

さらには、「青森県保健医療計画」（平成8年2月策定）においては、看護職をはじめとする医療従事者の資質の向上を図り、その指導者を育成することを主要施策の一つとしている。

以上のことから、本大学に、看護学科、理学療法学科及び社会福祉学科の3学科を有する健康科学部を設置し、保健医療、福祉の向上に向けて相互に連携し、協力し合い、最適なサービスを提供できる看護師、保健師、理学療法士及び社会福祉士の養成を行うものである。

(2) 看護、理学療法及び福祉従事者の養成ニーズへの対応

近年における科学技術の飛躍的な発展や疾病構造の変化、医学的リハビリテーションの需要の増大等に伴って、医学及び医療技術は著しく高度化、専門化、細分化しつつあり、医師とともに医療に携わる看護師、保健師、理学療法士等の医療技術者の果たす役割はますます重要となっている。

また、高齢化、少子化の急速な進行、家族機能の変化等に伴って、福祉ニーズも増大し、かつ多様化

してきており、福祉サービスの提供に携わる福祉従事者の果たす役割もまた重要となっている。

さらに、これらの保健医療、福祉従事者が、互いに連携し、保健医療、福祉のサービスを総合的、一体的に提供することが求められている。

特に本県においては、全国に比して成人病による死亡率や乳児死亡率が高く、その改善が課題となっていることから、高度な専門的知識を有し、気候、風土、生活習慣等を考慮しながら県民の疾病予防や健康増進に寄与し、母子保健の領域において適切なケアのできる看護師が必要とされている。

加えて、全国を上回る速さで進行する高齢化に伴い、増大する老人看護、在宅看護のニーズに対応し、患者や家族、地域を対象に自ら責任をもって看護ケアを実践できる看護職が求められている。

これらのニーズに適切に対応し得る看護職を養成するためには、4年制の大学教育が必要不可欠となっており、県内の看護職能団体からは再三にわたって県立看護大学設置の請願、陳情がなされている。

また、全国に比べて高齢化の進行が著しい本県においては、身体に障害のある高齢者等の基本的動作能力を回復させることを目的とするリハビリテーション分野の人材が必要とされており、そのニーズは、従来の医療現場はもとより、地域医療や保健福祉分野にも拡大してきている。

特に、理学療法士の需要は多いものの、県内における従事者数は全国に比べて少なく、本県の理学療法士の需要見込みでは、本大学の理学療法学科の卒業生が輩出されても、相当の間、理学療法士の不足が続くと予測されている。

加えて、今後施行される介護保険法や理学療法士の職域の拡大に伴い、理学療法士の需要がさらに拡大することが予想される場所である。

平成8年6月には日本理学療法士協会及び青森県理学療法士会から本大学設置に関する要望書が本県に提出されている。

さらに、保健医療、福祉の多様化するニーズに対応し、様々なサービスを有機的に結びつけ、要介護老人や障害者などへ提供するとともに、経済的、精神的、社会的諸問題を抱える家族に対して適切に相談、援助、助言を行う社会福祉士が必要となっている。

特に、「福祉日本一」を目標に掲げる本県では、既存の福祉サービスの評価を行うとともに、問題を的確に把握し、その原因の科学的解明や解決策の立案などを行い、本県の社会福祉施策を向上させ得る社会福祉士の役割が重要となっている。

一方、本県の社会福祉士の登録者数は全国で最下位で、平成9年9月から10月に行った県内の関係機関に対する調査では、社会福祉士については県内の社会福祉協議会の約7割で不足しているほか、老人保健施設の約4割、社会福祉施設、病院及び市町村等の約3割で不足しているとの結果となっている。

加えて、本県では、国の「新ゴールドプラン」に基づき、福祉施設の整備充実を積極的に進めていることから、これに伴う社会福祉士の充実、確保が早急に求められている。

平成9年6月には青森県社会福祉協議会、青森県社会福祉施設経営者協議会及び日本社会福祉士会青森県支部から本大学設置に関する要望書が本県に提出されている。

(2) 高等教育機関の充実

本県の4年制大学の進学率は、県内高校生の高学歴志向の高まりに応じて、年々確実に増加しているものの、県内には4年制大学が8校設置されており、平成9年度の入学定員は3,574人となっている。

また、本県においては、ここ数年、特に若者の進学等による県外流出が著しく、本県の人口減少の主な要因の一つとなっていることから、県内に4年制大学を設置し、県内の高校生が進学しやすい環境を整備することが重要となっている。

Ⅲ 健康科学部の概要

1 健康科学部の特色

本学部は看護学科（入学定員 100名）、理学療法学科（入学定員 30名）、社会福祉学科（入学定員 50名）、栄養学科（入学定員 30名）から構成され、生命の尊厳を基盤とした豊かな人間性の涵養を図るとともに、保健医療、福祉のニーズを総合的に捉え、継続的かつ包括的に提供できるケアマネジメント能力を養い、地域社会の人々の健康、福祉の向上に貢献できる看護師、保健師、助産師、理学療法士、社会福祉士、精神保健福祉士及び管理栄養士を養成する。

このため、卒業に必要な単位を修得することによって、それぞれの国家試験受験資格を与えるものとする。

本学部の具体的な特色は以下のとおりである。

(1) 人間性豊かな人材の育成

生命に対する深い畏敬の念と倫理感に満ち、ケアの対象である人間を総合的に把握し、かつ理解できる幅広い教養を持つ、人間性豊かな人材の育成を目指す。

(2) 保健医療、福祉の発展に寄与できる人材の育成

看護、理学療法、社会福祉の各領域にとらわれず相互理解を深め、保健医療、福祉の連携、協力に向けて、中核的役割を果たすことのできる人材の育成を目指す。

(3) 地域特性へ対応できる人材の育成

全国平均を上回る高齢化の進行、成人病による死亡率や乳児死亡率が高いことなどの本県の課題の解決に向け、気候、風土、生活習慣等地域の特性を考慮しながらアプローチできる人材の育成を目指す。

(4) 国際化への対応

外国語というコミュニケーション手段を用い、国際交流の場において、その国・人・文化を理解し、国際的な視野をもって活動できる人材の育成を目指す。

(5) 地域社会への貢献

県民の多様な保健医療、福祉ニーズに応え、公開講座や地域での専門分野との共同研究など生涯学習の中核施設としての機能を持たせるとともに、大学の諸施設を広く県民に開放するなど「開かれた大学」を目指す。

2 各学科の教育目標

(1) 看護学科の教育目標

人間として、また、看護の実践者として自己を高める努力をし、あらゆる状況に対応していけるよう、基礎的知識・技術・態度と問題解決能力を身につけた人材を育成するため、次のような目標を掲げる。

- ① 看護の対象を総合的に理解し、あらゆる健康レベルに応じ科学的知識に基づいた援助を実践できる能力を高める。
- ② 医療の高度化・専門化・多様化に対応できる看護の知識を習得し、それを実践に生かす能力を高める。
- ③ 他の保健医療、福祉関係職などと連携、協力し、県民のライフスタイルに応じた課題及びニーズに主体的に取り組むための問題解決能力を高める。

- ④ 社会の変化、看護の進展に対応して積極的に実践・研究し、将来、看護の各分野において指導的役割を担える基礎を養う。

(2) 理学療法学科の教育目標

基礎医学及び理学療法学の専門的知識・技術を基礎として、健康の維持増進、疾患の治療とリハビリテーション、障害の発生予防など幅広い年代に対して推進できる人材を育成するため、次のような教育目標を掲げる。

- ① 理学療法の対象者を、疾病や障害の有無を問わず人生の質的側面 (Quality of Life)を含めて人間として総合的に理解でき、社会奉仕の精神と科学的な探究心を持ちながら、健康の維持増進、疾患の治療、障害の発生予防などに寄与できる能力を高める。
- ② 県民の健康面での特性や課題、地域社会のニーズなどを的確に把握し、他の保健医療、福祉関係職などと連携、協力しながら、理学療法士として主体的に取り組むための問題解決能力を高める。
- ③ 従来の疾病治療にとどまらず、保健医療、福祉を視座として、人間の健康と障害に対する理学療法学を実践研究し、将来、教育及び研究の分野において指導的役割を担える基礎的能力を高める。

(3) 社会福祉学科の教育目標

社会福祉の基礎知識、専門的知識・技術の体系的修得を基礎として、社会福祉の構造・社会動向の諸問題を的確に理解・把握し、また、生活主体者としての人間の尊厳を深く理解し、様々な生活上の困難を抱えた人々に対して援助実践できる人材を育成するため、次のような教育目標を掲げる。

- ① 地域社会の特性や課題、地域住民のニーズなどを的確に把握し、保健医療の関係機関や他の専門スタッフと連携、協力のもと、地域住民の抱える生活課題に主体的に取り組み、援助できる福祉実践能力を高める。
- ② 実践科学としての社会福祉の構造と機能を十分に理解し、人間と地域社会について科学的専門知識を習得し、社会福祉援助実践ができる能力を高める。
- ③ 福祉社会の発展に寄与できるよう、生活援助に関する制度や政策の分析、並びに、援助をめぐる方法及び技術の活用を主体的な思考や判断に基づき同時に実践できる能力を高める。
- ④ 福祉社会援助実践方法の専門的知識と訓練を通して、基本的人権を尊重しながら、地域住民の生活課題を解決できる能力を高める。

(4) 栄養学科の教育目標

- ① 生命を維持する食べるという行為とその栄養補給が、健康の維持、増進、疾病の予防・回復・再発防止、及び介護の上で、そのように関与しているかを学ぶ。
- ② 遺伝、生物としての個人や集団に対して健康状態、栄養状態を総合的に評価、判定できる能力を育て、また保健医療福祉の分野において包括的なケアマネジメントを行える能力を育てる。
- ③ □食生活の改善、栄養教育、栄養補給等、栄養状態を改善するために必要な知識・技術・態度を学び、その実践能力と評価能力を培う。
- ④ □高度職業人としての管理栄養士をみつめ、価値観を知り、自らキャリアデザインの描ける人材を育成する。

IV 大 学 院 開 設

1 大学院設置の趣旨

青森県では、平成9年2月に策定した「新青森県長期総合プラン」において、「誰もがゆとりを持って、安心し、快適に暮らせる『悠々・安心・快適社会』」の実現を目指すこととし、「保健・医療・福祉の連携と総合化」などを主要施策として各種事業を展開している。その重要な柱として、保健、医療、福祉の連携、統合体制づくりを進め、いつでも、どこでも、必要な時に、必要な保健、医療、福祉サービスが受けられる包括的ケアシステムの構築に努めている。

この連携体制の構築、充実を図るためには、その担い手である保健・医療・福祉分野の専門職者の確保が最重要課題である（資料1）。このため、これら人材の確保対策の一環として、平成11年4月、看護学科（100名）、理学療法学科（20名）、社会福祉学科（40名）の3学科からなる健康科学部を置く青森県立保健大学を設置し、平成15年3月には第1期卒業生を送り出す予定となっている。

一方、保健、医療、福祉を取り巻く環境は、本学開学後も急速かつ大きく変化している。保健、医療分野では知識・技術の高度化、専門化が格段に進み、また医療事故等を背景として専門職者にはより高度な能力が求められている。また、福祉分野においても、介護保険制度の発足を背景として、在宅ケアを中心とする福祉ニーズが増大、多様化し、福祉従事者の果たす役割が増加するとともに、より高度な専門性が求められている。

加えて、「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」の策定に示されているように、健康の保持増進と疾病を予防する一次予防に重点を置いた対応も求められており、より前段階の保健活動を担う高度な専門職者育成の必要性も高まっている。

さらに、保健・医療・福祉分野の専門職者には、これら分野に関する幅広い知識を持った上で相互に連携を図りつつ、住民のニーズに的確かつ効率的に応えることが求められている。それとともに、それぞれの分野において、高度な専門職者としてはもとより、保健・医療・福祉分野の教員確保が困難な現状から、次代を担う教育者などとしての役割を果たすことが併せて期待されている。

このような環境の変化や時代の要請に応えうる人材を育成するためには、大学院修士レベルの教育がぜひとも必要となっている。

本学では、このような状況を踏まえ、地域の保健、医療、福祉の向上に貢献しうるような高度専門職業人を育成するため、疾病予防・早期発見・早期治療を目的とする看護、機能回復・社会復帰を目的とする理学療法及び社会福祉援助・生活援助を目的とする社会福祉の3学科を有する既設の学部（健康科学部）を基礎としつつ、健康・栄養、食生活科学、環境保健学等一次予防に関わる学問領域をも教育・研究の対象とした大学院を設置するものである。

なお、本学大学院は、当面修士課程のみを計画している。博士課程に関しては、その必要性、学生の進学希望の動向等について調査検討を行い、設置の是非を判断していくこととする。

2 特に大学院設置を必要とする理由

(1) 社会的背景

① 人口の高齢化の進行と保健・医療・福祉分野の人材確保

本県の総人口は、昭和58年の152万人強をピークに減少に転じ、かつ高齢化が著しく進行している。高齢化率は全国値をかなり上回っており、平成17年には22.1%になると予測されている（資料2）。

このような高齢化の進行のなかで、本県は「悠々・安心・快適社会」の実現に向け、「青森県保健医療計画」（資料3）を策定している。この計画では、高齢化等に対応して、平成16年度までに療養型病床群を平成10年現在の1,539床から2,520床（1.64倍化）へとする等の整備目標を掲げるとともに、市町村、地域の医療機関、老人保健施設等との相互連携のもとに、高度な保健・医療・福祉サービスを一体的に提供できる体制（包括的ケアシステム）の整備を図っていくこととしている。しかし、本県では慢性的に医師不足状態にあり、しかも一体的サービスを必要とする人々は確実に増えている。このような状況で体制の整備を図るためには、保健・医療・福祉の連携が不可欠であり、それを担保する高度な技能、知識を持った人材の確保が重要な課題となっている。

② 介護保険制度創設

本県の要介護者等の数は、平成10年度で31,128人であり、これを基にすると12年度では13%増加（35,230人）、16年度では27%増加（39,413人）と推計されている（資料4）。これらの人々に介護サービスを提供するためには、優れた調整能力、企画能力などを備えた保健・医療・福祉の専門職者が多数必要となる。このような人材の育成・確保は介護保険制度の円滑な運営のためにも欠くことのできない要素となっている。

③ 障害者施策の推進

本県の身体障害者、知的障害者及び精神障害者の数は、年々増加している（資料5）。また、障害者の高齢化が進む一方、高齢化に伴う障害発生率も増加傾向にあり、日常生活上での介護の必要性も高くなっている。このような状況のなかで、障害者が一人の人間として自立して充実した生活が送れるよう、その生活の質（QOL）の向上に努めることが求められている。

本県では、21世紀に向けた「障害者対策に関する新青森県長期行動計画」（資料6）を定め、障害を持つ人が住み慣れた地域社会の中で自立し、社会参加できる環境づくりを目標として各種施策に取り組んでいる。その実践上で、看護職者、理学療法士、社会福祉士等の役割が拡大、高度化しており、その連携強化を図る企画・調整能力を兼ね備えた高度な専門職者の育成が望まれている。

④ 健康づくりの機運の高まり

「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」の策定を受けて、本県でも健康づくりの具体的な目標値や行動目標を定めた「健康あおもり21」（資料7）を策定している。これは、健康の保持増進と疾病誘発危険因子の低減、除去等に関わる一次予防に重点を置き、健康寿命の延伸と生活の質の向上を目的とするものであるが、この指導等の役割を担う高度な専門職者の育成が望まれている。特に、本県は年齢調整死亡率が男性が全国一高く、女性も全国2位となっており、この改善に向けても大きな意味を持つものである（資料8）。また、看護、理学療法、社会福祉に携わる専門職者においても、食、栄養、環境保健等の一次予防に関する理解を深めることは、生活習慣病の予防、さらには健康の保持増進に総合的に取り組む上で重要であり、そのような知識や技能を持った人材の育成とともに本県の地域特性に根ざした教育・研究が必要となっている。

⑤ 医学・医療の高度化、専門化、複雑化

保健・医療の分野において新たな技術が開発、導入され、また、医療技術の高度化、専門化、複雑化が進むとともに、医療現場においては、医師を始めとする多様な医療専門職者がチームを組んで治療に

当たるチーム医療が一般化している。つまり、それぞれの専門職者が各専門領域の技術を出し合って医療に当たらなければ、患者に適切なサービスを提供できない状況になっている。このような状況のなかでは、各専門職者は絶えずその知識・技能を向上させるとともに、医師のみならず他の専門職者の業務を理解し、適切な連携を図ることが必要となっている。また、同時に、チームの一員として他の専門職者との調整が図れるような能力が求められている。

⑥ 看護・医療系大学の設置状況と教員確保

これまで、看護師、理学療法士等の医療専門職者の育成は、少数の四年制看護大学を除けば、短期大学又は専門学校が中心に行なってきた。

これらの分野の教員確保については、看護分野では従来から少数ではあるが大学院が設置されており、教員となる人材の育成が行われていたものの、それでも教員の確保が極めて難しいうえに、その他の分野においては最近まで大学院教育が行われておらず、それぞれの分野の専門職者であり、かつ、大学教員としての要件を満たす人材は極めて少ない状況にある。こうした中で、これらの分野の専門職者育成の大学が急増したことにより、教員の確保がより一層困難になっている（資料9）。

(2) 大学院設置の必要性

①□ 21世紀の保健、医療、福祉を担う高度専門職業人の育成

本県における高齢化は、全国水準を上回る速度で進行し、今後もこの傾向が続くことが予測されている。しかし、これに対応して保健・医療・福祉サービスを一体的に提供しうる体制は必ずしも十分ではないのが実情である。

今後、高齢者や障害者等の生活を今まで以上に総合的に支援していくためには、在宅医療の取り組み、寝たきり老人を増やさないためのリハビリ体制の整備、自立支援や社会福祉面からのサポートなど保健・医療・福祉サービスを一体的に提供するシステムの構築とそれを担う幅広い知識とより高度な専門的能力を備えた人材の育成が緊急の課題である。

さらに、生活習慣病の予防等も重要視されるが、一次予防に関する深い知識を持ち、県民の健康の保持増進活動に総合的に取り組むことができる高い能力を身につけた人材の育成が必要である。また、このような専門職者にあっては、地域の実情に合った、あるいは地域特性を活かした福祉を推進するために、本県の地域社会の生活実態を見極め、サービスの改善や施策へのフィードバックができる能力や関係者をコーディネートできる能力も求められる。

このようなことから、本学では、これまで以上に高度な知識と技術を兼ね備えた人材を大学院において育成し、関係機関や施設等に供給していくことが求められている。

② 教育・研究能力を持った高度専門職業人の育成

保健・医療の現場においては、次々と新たな技術が導入され、また、院内感染の増加や倫理問題等々、新しい課題が出現している。このような状況のなかで、医療専門職者は医学・医療の進歩や様々な課題に対応できるよう、常に研究姿勢を保ち、知識・技術の習得に努めなければならない。福祉の分野においても、常に社会変化を見極め、利用者のニーズに対応して行く必要があり、そのためには主体的な学習と研究能力が求められることは言うに及ばない。

また、現場では専門職者の教育・研修を充実させる必要があり、そのため、新たな知識・技術・情報を収集し、自ら研修し、職員を教育できるような指導的役割を果たす専門職者が必要である。特に、本県の場合は医師不足が恒常化していることに加え小規模施設が多いことから、このような専門職者への期待は大きい。

さらに、大学における保健・医療・福祉分野の専門職者育成に対応できる教員の確保が難しくなっており、特に、本学においては不利な地域性のため、極めて困難な状況にある。そのため、教員となりうる、教育・研究の基礎的能力を身につけた人材を育成することも切実な問題となっている。

このように、今後の本県の保健・医療・福祉の向上にとって、研究能力や教育能力を有する高度専門職業人を育成することは必要不可欠な課題である。

また、本学大学院では社会人の受け入れを積極的に行い、リカレント教育の場としても、本県の保健・医療・福祉分野のレベルアップに貢献することを目指している。

これらの課題に対応するため、本学に大学院修士課程を設置し、必要な人材を育成しようとするものである。

3 研究科の概要

(1) 研究科の目的

本研究科は、保健・医療・福祉の連携、統合を図る教育・研究を推進し、保健・医療・福祉に関する専門的な学術の理論及び応用を教授研究することにより、豊かな学識と高度な専門的能力を備えた人材を育成し、もって学術文化の向上と地域社会の発展に寄与することを目的とする。

(2) 研究科の構成

本研究科は、1専攻からなる研究科（修士課程）とする。（学部との関係等は資料_0。）

① 健康科学研究科

本学は、3学科（看護学科、理学療法学科及び社会福祉学科）からなる「健康科学部」を設置している。本研究科は、この学部を基礎としつつ、食、栄養、環境保健等の一次予防を担う分野を取り込んで、より多面的に県民の健康の保持増進等に資する教育・研究を進めようとするものである。従って、学部の構成をより総合的に発展させるものとして、研究科の名称は「健康科学研究科」とする。

② 健康科学専攻

保健・医療・福祉の連携、統合を図る教育・研究の推進を掲げている研究科の目的に基づき、一次～三次ケアから社会福祉を含めた包括的ケアを扱う学問分野を包含した一専攻とし、名称は研究科名と同様に「健康科学専攻」とする。

近年、保健・医療・福祉分野の大きな変革の中で、これら相互の連携、統合が極めて重要になってきている。一方、この連携、統合の阻害要因としては、各専門職者の他職種に対する理解がまだまだ低く、また、これに起因して医療や介護に関わる情報の共有化が進まないこと等が挙げられている。このような状況に鑑み、保健・医療・福祉サービスの一体的提供を担う高度な人材を育成するために、各専門分野の知識をしっかりと学修させることはもとより、多様な専門職者（社会人）も受け入れ、全分野に共通する深い知識を学ばせ、専門の異なる教員や学生との学際的な交流を深めて視野を広げることが重要と考え、一専攻としている。また、修了後の進路が4分野とも重なる可能性が高いことも一専攻とした理由である。

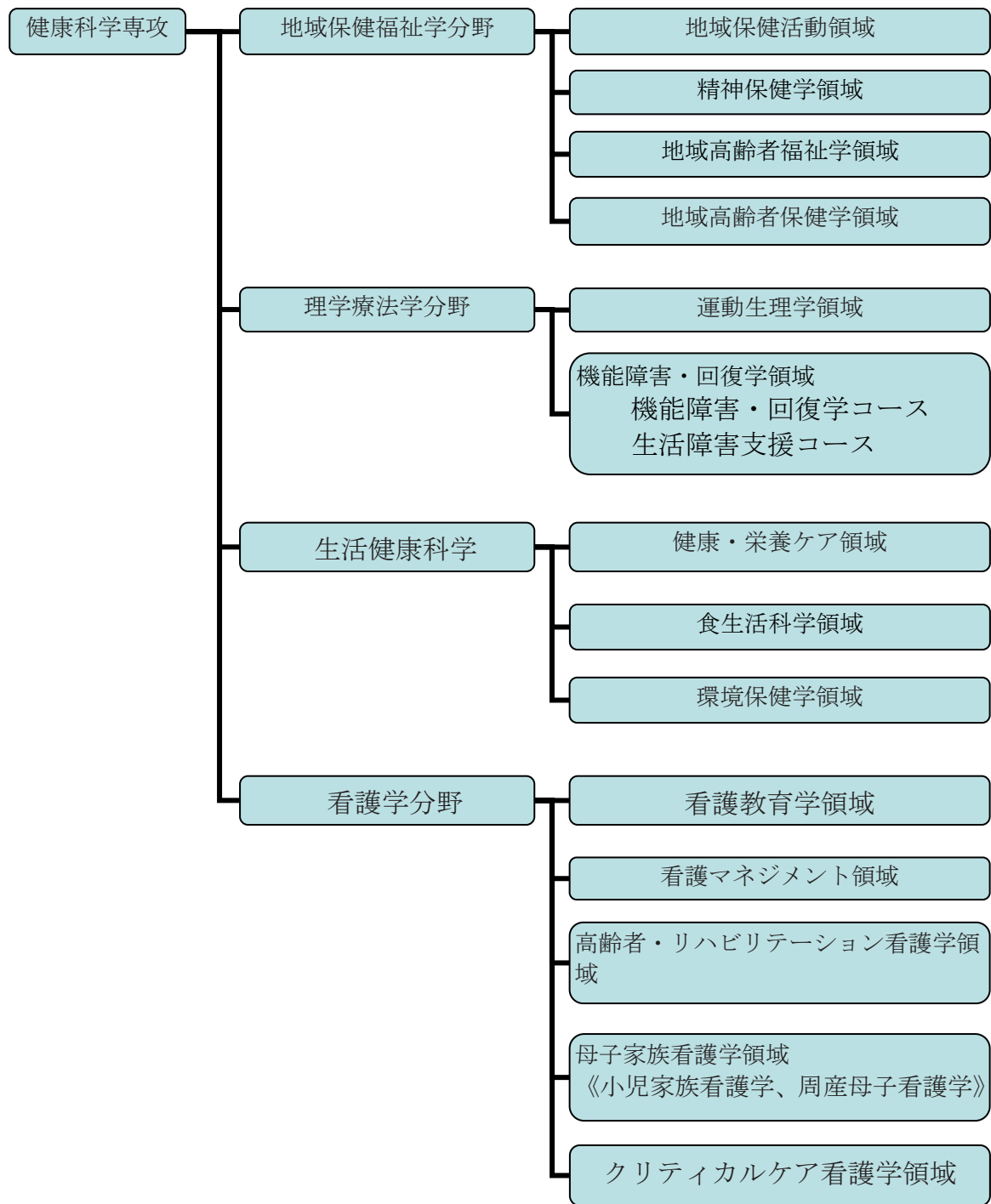
(3) 学生定員

| 研究科 | 専攻 | 入学定員 | 収容定員 |
|---------|--------|------|------|
| 健康科学研究科 | 健康科学専攻 | 20名 | 40名 |

(4) 専攻の構成

健康科学専攻は、高度専門職業人の育成を目指すことはもとより、研究科の目的である保健・医療・福祉の連携、統合を図る教育・研究の推進に向けて、保健・医療・福祉分野についての幅広い知識を習得できるよう、大学の健康科学部の3学科に基礎を置く3分野（一次ケアから三次ケアと生活支援等を包括的に担う地域保健福祉学分野、治療や機能回復を目的とした二次ケア、三次ケアを担う理学療法学（リハビリテーション学）分野及び看護学分野）に加えて、食、栄養、環境保健等を中心として一次予防を担う生活健康科学分野の4分野で構成し、各分野には必要に応じて領域を設定する。

なお、この「分野」とは、地域保健福祉学、理学療法学、生活健康科学あるいは看護学のように、学問分野として一定のまとまりと目的を持つ単位を表し、「領域」とは、教育・研究の対象とする「分野」の中でより専門化された学問領域を表す。



(5) 各分野の概要

①□ 地域保健福祉学分野

地域保健福祉学分野では、地域全体の保健福祉の向上に向けて、地域における包括的ヘルスケアの実践、高齢者保健福祉を始めとする保健福祉サービス・保健福祉レベルの改善・向上及び地域住民の精神保健活動に貢献できる高度専門職業人を育成することを目的とする。

この分野は、次の4領域で構成する。（各領域の概要は資料11。以下同じ。）

- ◎ 地域保健活動領域
- ◎ 精神保健学領域
- ◎ 地域高齢者福祉学領域
- ◎ 地域高齢者保健学領域

② 理学療法学分野

理学療法学分野では、障害の予防と高齢者・障害者のQOLの向上に向けて、様々な社会的要請に応えうる広い視野と、リハビリテーション全般に関する高い専門的知識と技術を持つ高度専門職業人を育成することを目的とする。

この分野は、次の3領域で構成する。

- ◎ 運動生理学領域
- ◎ 機能障害・回復学領域《機能障害・回復学・生活障害支援》
- ◎ 生活障害支援領域

③ 生活健康科学分野

生活健康科学分野では、食と栄養を中心とする食習慣や生活習慣あるいは生活環境の改善などの保健学的観点から、県民の健康保持・増進に向けた方策を探求するとともに、現場での課題解決に寄与しうる知識と技術を持つ高度専門職業人を育成することを目的とする。

この分野は、次の3領域で構成する。

- ◎ 健康・栄養ケア領域
- ◎ 食生活科学領域
- ◎ 環境保健学領域

④ 看護学分野

看護学分野では、社会的要請である質の高い看護や高度先端医療への対応などに向けて、少子・高齢社会を迎え特に社会の変化への対応を求められる母子家族看護・高齢者看護、ますます高度化し複雑かつ重症な患者を対象とするクリティカル看護及びヘルスケアサービスの創造と変革を担う看護教育・管理に関する高度専門職業人を育成することを目的とする。

この分野は、次の4領域で構成する。

- ◎ 看護教育学領域
- ◎ 看護マネジメント領域
- ◎ 高齢者・リハビリテーション看護学
- ◎ 母子家族看護学領域《小児家族看護学、周産母子看護学》
- ◎ クリティカルケア看護学領域

4 専攻の概要

(1) 教育課程の考え方

急速な少子・高齢化の進行の中で、保健、医療、福祉分野では、相互の連携、統合を図って包括的ケアシステムを構築し、一体的サービスの提供、患者・高齢者・障害者のより高い QOLの実現、生涯にわたる健康の保持増進を図ること等が時代の要請となっている。

これに応えるために、保健・医療・福祉の連携、統合を図る教育・研究の推進という本研究科の目的に基づき一次～三次ケア並びに社会福祉を含めた包括的ケアを扱う学問分野を包含した一専攻としたことの意義・メリットを踏まえた上で、保健・医療・福祉に関わる広い理解をもって専門職者間相互の連携と協力を図ることができるとともに、保健・医療・福祉レベルの向上と学問水準の向上に寄与できる高度専門職業人を育成することを目標に教育課程を編成する。

(2) 教育課程の特色

①□ 授業科目を「共通科目」、「専門支持科目」及び「専門科目」の3つに区別して編成

ア 共通科目

研究活動の基礎となる方法論と、保健・医療・福祉政策並びに相互連携の基盤になる理論・考え方を学ぶ科目を中心に配置した。調査・研究方法について学ぶ「研究方法論」と保健福祉政策の意義、課題を学ぶ「保健福祉政策学特論」を必修としている。このほか、ケアマネジメントの概念から展開までを学ぶ「ケアマネジメント特論」、生活の質や健康の質の維持に向けた科学的知識を学ぶ「ヘルスサイエンス論」などの保健・医療・福祉の連携、統合に資する授業科目を設定している。

イ 専門支持科目

専門科目を学んでいく上での基礎になるとともに、学生の教育・研究の深化を可能にするような保健・医療・福祉各分野の専門性の高い科目を配置した。また、専門支持科目は、分野・領域を越えて保健、医療、福祉に関する幅広い科目を履修できるため、保健・医療・福祉に関する広い知識の修得と連携、統合の原理の理解に資する。

なお、各分野においては、2科目以上の同じ科目を必修とし、分野としての学修の共通性に配慮している。

② 「高齢社会」と「地域」に焦点化した専門横断的分野に対応する授業科目の設定

高齢社会を迎え、要介護老人の増加等に伴う在宅ケアがますます重要性を増しているため、地域での包括的ケア提供の中心となる人材を育成する「地域保健福祉学分野」を設けた。これに対応して、高齢者や障害者が自立して地域で生活することを支援するために、3つの「在宅ケア論」をはじめ、「高齢社会」と「地域」に重点を置いた授業科目を設定している。

③ 一次予防を重視した健康・栄養学的・環境保健学的授業科目の設定

健康の保持増進、疾病の予防の観点から、病気にならない方策としての一次予防を重視した食生活、栄養、生活スタイル、生活環境等について学ぶ授業科目を設定している。

④ 専門看護師 (CNS) の認定条件に配慮した授業科目の設定

看護学分野の「母子家族看護学領域」と「クリティカルケア看護学領域」では、専門看護師の養成を目指しているため、日本看護系大学協議会の認定基準に沿った授業科目を設定している。

⑤ リカレント教育を念頭に置いた昼夜開講制等の採用

大学院設置基準第14条に基づき、昼間とともに夜間や夏季・冬季休業中にも開講することとし、社会人学生の学修に配慮している。

(3) 履修基準及び履修方法

履修基準等については次のとおりとするが、具体的には領域個々の履修基準による（資料12）。

① 共通科目

共通科目は、全学生必修の2科目4単位（研究方法論及び保健福祉政策学特論）を含めて、6単位以上の修得を原則とする。

② 専門支持科目

専門支持科目は、8単位以上の修得を原則とする。なお、各分野では、2科目以上の同じ科目を必修とし、分野としての学修における共通知識の修得に配慮する。

③ 専門科目

各領域固有の専門の講義科目（特論）2単位、演習科目2単位、特別研究8単位の合計12単位以上の修得を原則とする。「特別研究」においては指導教員のもとでその成果を修士論文にまとめる。ただし、専門看護師（CNS）養成（母子家族看護学領域及びクリティカルケア看護学領域）の場合には、「特別研究」に代えて実習と課題研究を課す。

④ 修了に要する単位数

修了に要する単位数は、共通科目、専門支持科目及び専門科目の合計30単位以上とする。

(4)履修指導及び研究指導の方法

学生が入学してから修士課程を修了するまでの履修指導及び研究指導は、次のような方法・スケジュールで行うこととする（資料13）。

①□ 指導教員の決定（1年次4月）

ア 学生は、希望する研究領域及び指導教員を研究科委員会に提出する。

イ 研究科委員会は、学生の希望をもとに、研究領域及び研究指導に適する指導教員1名を決定し、学生に通知する。

② 履修指導及び研究課題の決定（1年次4月～6月）

ア 指導教員は、学生の研究に直接必要となる授業科目や高度専門職業人として必要な基礎学力を養う授業科目など、個々の学生に適した授業科目の履修を指導する。

イ 指導教員は、学生の希望する研究課題、指導教員の専門分野、指導環境等を勘案して、学生と相談しながら研究課題を決定し、研究科委員会に報告する。

③ 研究計画の立案及び指導（1年次6月～9月）

ア 学生は、決定した研究課題についての研究計画を立案し、研究科委員会に報告する。

イ 指導教員は、研究方法、文献検索の方法、文献抄読等により、学生の研究計画の立案を指導する。

ウ 研究計画に関しては、倫理的側面から本学倫理委員会の審査を受ける。

④ 研究の遂行及び指導（1年次10月～2年次9月）

ア 学生は、研究計画に従い研究を遂行する。1年次では、主に文献調査、先行研究の整理、仮説の設定を行い、研究方法を選択した上で、予備実験・調査等を実施する。2年次当初には本格的に研究活動を開始し、データ収集・解析等を行い、研究成果のまとめへ向かう。

イ 指導教員は、研究の進捗確認・文献抄読等を行うほか、研究遂行に係る全般的な指導を行い、研究成果のまとめ方を指導する。

ウ 研究遂行の間に、指導教員及び研究科委員会は、学生の研究進行状況について、1年次1月と2年次6月に確認し、学生の研究の進行状況に応じた指導を行う。

⑤ 主査及び副査の決定 (2 年次 3 月)

ア 研究科委員会は、学生の研究に係る主査 1 名及び副査 2 名を決定し、学生に通知する。

イ 主査及び副査は、当該学生の指導教員又は学生の研究課題に近い専門領域の教員から選定する。

⑥ 中間発表会 (2 年次 10 月)

ア 研究科委員会は、学生のそれまでの研究成果の発表の場として、公開の中間発表会を開催する。

イ 主査及び副査は、発表内容に係る問題点等を指摘・助言する。また、指導教員は主査及び副査から指摘された問題点等の解決方法等についての指導を行う。

⑦ 修士論文の作成及びその指導 (2 年次 10 月 ~ 1 月)

ア 学生は、中間発表までの研究成果をもとに修士論文の作成を開始し、発表会での質疑、主査及び副査からの指摘等を踏まえ、修士論文をまとめる。

イ 指導教員は、学生の修士論文作成について、論文の全体構成、資料・データの整理法、図・表の作成、文献検索など、論文完成までの指導を行う。

⑧ 研究発表会 (2 年次 2 月)

ア 研究科委員会は、修士論文に係る研究発表の場として、公開の研究発表会を開催する。

イ 主査及び副査は、発表内容に係る問題点等を指摘・助言する。また、指導教員は主査及び副査から指摘された問題点の解決方法等についての指導を行う。

ウ 学生は、指導教員のもとで、問題点等を解決し、修士論文を完成させる。

⑨ 修士論文の提出及び最終試験並びに合否判定 (2 年次 2 月 ~ 3 月)

ア 学生は、完成させた修士論文を所定の期日 (2 月上旬) までに提出する。

イ 主査及び副査は、提出された修士論文を審査するとともに、その論文の内容及び専門領域に関する最終試験 (口頭試問) を行い、これらの結果を研究科委員会に報告する。

ウ 研究科委員会は、主査及び副査による修士論文の審査結果及び最終試験の判定結果並びに当該学生の単位取得状況により修士課程修了の合否を判定する。

⑩ 修士課程の修了及び学位の授与 (2 年次 3 月)

ア 学長は、研究科委員会の判定結果に基づき、学生の修士課程の修了を認定し、修士の学位を授与する。

イ 学位の授与は学位記を交付して行う。

(5) 特定の課題についての研究成果の審査及び教育研究水準についての配慮

看護学分野のうち、母子家族看護学領域とクリティカルケア看護学領域を選択する学生で、特に CNS の認定を目指す者は、実習及び特定の課題についての研究成果の審査をもって修士論文の審査に代えることができることとする。これらの学生に対する履修指導及び研究指導は、次のような方法・スケジュール (資料 14) で行うこととし、教育研究水準を確保するよう配慮する。

① 履修科目

修士論文を作成する学生が特別研究 8 単位を履修するのに対し、実習 6 単位及び課題研究 2 単位を必修とする。

② 学生に対する指導

修士論文を作成する学生と同様に、個別の指導教員を定め、指導を行う。

ア 実習については、実習計画 (資料 15) に従い、指導教員及び実習指導者が指導を行う。

イ 課題研究については、実習の内容と密接な関係を有する研究課題を設定し、実習を行う中から研究を深めることができるよう実習指導と関連させながら指導を行う。指導教員による指導のほか、主査1名及び副査2名による指導、審査等についても修士論文を作成する学生と同様に行う。

③ 指導スケジュール

ア 課題研究については、1年次の4月に指導教員と学生が相談のうえ課題を決定し、以後は、研究計画の立案・研究の遂行等、修士論文を作成する学生と同様のスケジュールで進める。

イ 課題研究の中間発表及び研究発表は、修士論文を作成する学生の場合と同様に行う。

ウ 課題研究論文の提出、審査、最終試験及び合否判定並びに修了認定及び学位の授与については、修士論文を作成する学生の場合と同様に行う。

(6) 修了の要件

本専攻の修了の要件は、2年以上在学し、所定の単位（30単位以上で各領域の履修基準に定める単位数）を修得し、かつ、必要な研究指導を受けたうえ、修士論文を提出して、その審査及び最終試験に合格することとする。

ただし、在学期間については、優れた成績をあげた者については1年以上在学すれば足りるものとする。

(7) 授与する学位

本専攻を修了した者には、学位規則（昭和28年文部省令第9号）の定めるところにより、「修士（健康科学又は看護学）」の学位を授与する。

V 大学院博士後期課程

1 大学院博士後期課程設置の趣旨

少子化・超高齢化が急速に進展すると同時に、疾病構造の変化、医学・医療の高度化、保健医療福祉に対する社会の需要の増大と意識の変化、さらに財政的な問題を背景に、保健医療福祉の分野には大きな改革が迫られている。人々が主体的に保健医療福祉サービスを活用しつつ、生涯にわたり、生活機能を維持・増進し、QOLを高めていくための環境整備は極めて重要な課題である。

このような社会的変革と要請のなかで、文部科学省は平成11年9月、「『教育立国』を目指して～教育改革プログラム～」を策定し、教育の重要性を説くとともに、特に少子高齢化への対応として、「少子化に対応する教育の充実、高齢社会に対応する教育の充実、医療・福祉関係の人材の育成、健康教育の充実」が重要であることを指摘している。厚生労働省においても平成12年3月、健康づくりや疾病予防を積極的に推進するため、1) 一次予防を重視し、健康づくり支援のための環境整備、2) 数値目標等の設定と評価、3) 多様な実施主体による連携のとれた効果的な運動の推進、を主眼とした「健康日本21」を策定した。

青森県は、積雪寒冷地という極めて不利な地理的条件に位置し、また、平均寿命、乳児死亡率、自殺による死亡率などに極めて深刻な社会問題を抱えている。県民一人ひとりが健やかな生命と心を育み、豊かな暮らしを送ることができる活力ある長寿県の実現をめざして、早世の減少と健康寿命の延伸を図らなければならない。このために、国の方針・施策を受け、住民主体の健康づくり運動を推進するための「健康あおり21」を平成13年に策定し、県民が可能な限り自立して生活できるよう、保健医療福祉サービスの向上を積極的に推進している（資料1）。

青森県立保健大学はこうした背景のなかで、健康科学の基礎的知識と技術を修得し、包括ケアシステムに対応できる専門職者として、本県における保健医療福祉分野の推進役となる人材確保の一環として、平成11年4月、健康科学部として看護学科、理学療法学科、社会福祉学科の研究教育を行う4年生大学として設置された。さらに、本県が抱える保健医療福祉の問題解決・向上に貢献しうる高度な専門知識と幅広い知識をもった専門者・研究者を育成するため、既設の健康科学部を基礎としつつ、一次予防に関わる学問領域をも研究・教育の対象とした健康科学研究科修士課程を、平成15年4月に学部の完成年度に合わせて設置した（資料2）。

文部科学省は21世紀の大学像として、「競争的環境の中で個性輝く大学づくり」とともに、大学院博士後期課程での「学術研究の高度化と優れた研究者の養成機能の強化」を提言している。また本県では、本学の修士課程を修了した高度な専門識者が、「健康あおり21」で提言された様々な保健医療福祉分野の問題解決に強く貢献・寄与するために、さらに幅広い知識を持った上で相互に連携を図りつつ、住民のニーズに的確かつ効率的に応えることが求められている。

今回の健康科学研究科博士後期課程の設置は、健康科学の一層の深化および地域住民の健康の維持・増進の学術的拠点の形成を目的とするものであり、青森県が抱える保健医療福祉に関する諸問題はもとより、保健医療福祉全般にわたる問題に解決を与えうる高度の見識を備えた研究者・教育者、知的技術者の養成を目指すものである。

2 特に大学院博士後期課程の設置を必要とする理由

1 社会的背景

少子化・超高齢化が進展すると同時に科学技術の高度化が進行し、個々人の価値観がますます複雑化・多様化している社会において、真に豊かな高福祉社会を実現させるためには、高度な保健医療福祉サービスを一体的に提供できる包括的ケアシステムの整備、保健医療福祉に関する法制度の改革と総合的システム化など、少子高齢社会にふさわしい質の高い保健医療福祉サービスの基盤をより強固に整備することが緊急の課題となっている。

加えて青森県においては、全国平均を上回る高齢化の進行、生活習慣病による死亡率や乳児死亡率が全国的にみて極めて高いなどの諸課題を抱えており、県民誰もが健康で生きがいを持ち、家庭や地域で安心して暮らせる福祉社会を築くことが強く望まれている。この県民の願いを満たすためには、青森県の地域特性に合致した保健医療福祉体制の確保・整備、思いやりを満たした人間関係の確保・維持などを総合的に推進していく必要があり、これまでにない保健医療福祉サービスを提供するための新しい理論や方策、技法が必要とされている。

このような社会的背景の中で、研究の場、教育の場、そして実践現場において、1) 地域社会における複雑な事象を自立して解き明かし、理論構築して生じている問題を解決・予防していくための方法を追求できる研究者、2) 政策的な提言を行うとともに、優れた調整能力、企画能力などを備えた倫理性の高い実践者、3) さらにその人材を育成する教育者が必要となっており、こうした人材の育成が急務となっている。本学博士後期課程の設置は、青森県の健康福祉施策の長期ビジョンの推進に欠かせないものである。

2 健康科学系の研究者・教育者の不足

地域社会やそこに居住する人々の保健医療福祉に関する課題について、生活実態に着眼した新たな理論を構築し、その実践を指導していくための健康科学は未だ取り組みが浅く、これに対応できる研究者・教育者は極めて少ないのが現状である。

これまで、社会福祉系専門職者については四年制大学・大学院において、幅広く教育・育成されている。しかし、看護師、理学療法士等の保健医療の専門識者の育成は、その社会的需要が増大しているにもかかわらず、短期大学や専門学校が中心に行ってきた。看護学については従来から少数ではあるが四年制大学・大学院が設置され、教員となる人材の育成が行われてきたがそれでも教員の確保は難しく、他の保健医療分野においては最近漸く大都市圏内の大学で大学院教育が行われているに過ぎない。東北地方においては、保健医療分野の博士後期課程の設置は看護学1大学のみであり、それぞれの分野の専門識者であり、かつ、大学教員としての要件を満たす人材は極めて少ない状況にある(資料3)。さらに、本学博士後期課程が目指す保健医療福祉各分野の連携・統合をはかる研究・教育を追求しているものはほとんど見られない。

大都市圏の社会特性にとらわれず、青森県のみならず東北地方という地域社会の特性に対応できる健康科学系の研究者ならびに教育者は、地方の大学自らが育成し、継続的に供給することが緊急かつ重要な課題である。

3 研究及び教育体制の一層の充実

青森県立保健大学は、平成11年4月の開学以来、「人間性豊かな人材」、「保健医療福祉の発展に寄与できる人材」、「地域特性へ対応できる人材」、「国際化へ対応できる人材」、「地域社会へ貢献

できる人材」を育てることを基本理念として、幅広い知識と高度な技術を身につけた保健医療福祉の専門職者を養成してきた。さらに、看護学科、理学療法学科、社会福祉学科の3学科それぞれの専門性を深めて相互に連携・協力し、人間の健康と生活の質（QOL）の向上を目指して研究・教育を行ってきた。

こうした成果をもとに、平成15年度には3学科を基盤としつつ生活健康科学分野を加えた健康科学研究科修士課程を設置し、本学部卒業生や他大学卒業生などを受け入れるほか、リカレント教育として社会人に対しても最新知識や高度な技術を習得するための場を提供している。今後さらに健康科学研究科博士後期課程を設置することにより、

- ① 健康科学における重要課題に対して有機的・効率的に研究できる体制を築き、現場の経験的知見を体系化できる研究者や教育者
- ② 健康科学の研究において豊かな学識と人間性を養い、幅広い視野と総合的な判断能力を備えて現場にある有限の資源を統合し、その質や施策の向上に貢献できるより高度な知的技術者を育成できる。

地域特性に対応・合致した保健医療福祉の施策・システムの発信拠点校として、「学部-修士-博士」と一貫した研究・教育体制を一層充実させるためにも本学に大学院博士後期課程を設置することは必要不可欠である。

4 地域への貢献

本学は平成11年4月の開学と同時に、「青森県民への貢献を目指して」、研究開発科、研修科及び国際科の3科からなる健康科学研究研修センターを設置した。センターは、青森県の地域特性に即した保健医療福祉に関する研究あるいは研修、教育を学際的、総合的な立場から推進し、本学の学術研究水準の向上と地域における保健医療福祉の向上に寄与することを目的とした活動を行ってきた。主な活動としては、地域の保健医療福祉に携わる専門家ならびにその指導者に対して学術的・技術的支援を行うとともに、県民を対象にした研修会・シンポジウム等を開催してきた。平成15年4月には、同センターを健康科学研究センター（研究開発科）と健康科学教育センター（研修科、国際科）に改組し、これまで以上に、知的財産といえるこれまでの研究成果をできるだけ県民に還元して地域に開かれた大学としての調整役を果たしている。特に平成15年度からは、県や地方自治体、保健所などとの共同で「健康寿命アップ」プロジェクトを立ち上げ、県民の生活習慣病予防に寄与する官学共同の調査・研究を推進している。

公立大学の存在意義の1つは、大学での研究・教育の成果を地域に還元することにある。研究・教育両センターはこれまで以上に、青森県における保健医療福祉の水準の向上に大きな役割を果たすことが期待され、博士後期課程の設置により地域貢献が一層推進される。

加えて今後は、県内地元企業や公設試験研究機関等との産官学共同研究開発プロジェクトを一層積極的に展開・推進し、地域の活性化を図ることも極めて重要な課題である。そのためには研究開発能力をより高める必要があり、高度な研究機関として博士後期課程の設置が強く求められる。

このように、今後の青森県の保健医療福祉の向上にとって、学際的、国際的な大学・研究機関等の研究者、高度専門職者を育てる大学・大学院の教育者、さらに研究能力や教育能力を有する知的技術者を育成することは必要不可欠な課題である。これらの課題に対応するため、本学に大学院博士後期課程を設置し、必要な人材を育成しようとするものである。

3 育成する人材

大学院博士後期課程では、修士課程での研究・教育に加えて、保健医療福祉の分野に精通した高度の専門知識と幅広い知識を修得した研究者、教育者、及び知的技術者を育成する。「健康日本21」や「健康あおもり21」で提言された様々な保健医療福祉分野の目標を実現し、問題解決に強く貢献・寄与するためには、さらなる幅広い知識を持ち、相互に連携を図りつつ、住民のニーズに的確かつ効率的に応えることが求められる。

そのために本博士後期課程では、保健医療福祉の高度な学問的見識、研究開発能力、及び豊かな人間性を有するとともに、現状分析を適正・的確に行い、今後の指針・方針を明確に打ち出せる

- ① 他職種との対話能力を持ち、高度な専門知識に基づいて現場の経験的知見を体系化できる保健医療福祉の研究者や教育者
- ② 現場にある有限の人的・知的資源を統合し、その質と県の施策の向上に貢献・寄与できるより高度な保健医療福祉の知的技術者を継続的に育成することを重要な目的としている。

修了後の進路としては、健康科学が発展途上の学問分野であり、研究者・教育者が不足している現在、全国の大学及び大学院の教員あるいは研究所の研究員が最も多いと予測される。特に、本学博士後期課程においては、青森県という地理的地域特性に着目した研究実績を踏まえ、地方における大学・研究機関等に役立つ人材を輩出する役割を担うことになると予測される。

加えて、自立した研究能力を有する高度に専門的な業務に従事する保健医療福祉の専門職者として、病院・保健施設等における管理者、保健医療福祉施設における高度の臨床指導者、民間企業等における保健医療福祉関連産業研究開発者、市町村等の行政機関における保健医療福祉分野の高度専門行政職者などの幅広い進路が開拓できると確信する。

なお修了生は、本専攻が社会人特別選抜を実施し、昼夜開講制を行うなど、社会人が勤務を継続しながら研究できる環境を提供することから、同一勤務先で高度の知識・技術を身につけた知的実践リーダーとして活躍することも十分期待される。

4 設置する大学院博士後期課程の概要

1 理念及び目的

1) 理 念

生命の尊重と個人の尊厳を基本とし、独創的な研究活動を通して社会の発展と人類の幸福に寄与できる研究者及び教育者の育成、ならびに、保健医療福祉の連携・統合をはかる教育を推進して人間性豊かな高度専門職業人を育成することを、本大学院の教育理念とする。

特に大学院博士後期課程においては、修士課程で獲得した能力を基礎とし、自立した研究者として学問の発展性を追求し、かつ分野を越えた開拓的研究活動を行い、さらに、高度な専門的業務に豊かな学識を適用し、保健医療福祉の分野で活躍できる有為な教育者ならびに知的技術者を育成する。

2) 目 的

地域保健福祉学、理学療法学、生活健康科学、看護学の各分野を統合した健康科学の研究拠点として、地域で暮らす人々が抱える健康や生活、その環境に関する問題に対応できるよう、自立して研究活動を行い、また、高度に専門的な業務に従事するために必要な研究能力および豊かな学識を養うことを目的とする。

2 博士後期課程の概要

1) 専攻の構成と特徴

大学院博士後期課程は、修士課程の1専攻4分野（専攻：健康科学専攻；分野：地域保健福祉学、理学療法学、生活健康科学、看護学）を基礎とし、高度な知的専門職者の育成を目指すことはもとより、保健医療福祉の連携、統合を図り体系化できる研究者や教育者の養成を目指す。研究・教育の推進、保健医療福祉分野についての幅広い知識を習得できるよう、その構成は修士課程と同様に「地域保健福祉学」、「理学療法学」、「生活健康科学」、「看護学」の4分野からなる健康科学1専攻とする。

2) 授与する学位

博士論文の審査及び最終試験に合格したものに授与する学位は、博士（健康科学）とする。

3) 学生定員

本専攻の学生定員については、修士課程の規模、修士課程の学生の進学希望状況、開設科目数、他大学院における修士課程と博士後期課程の学生比率、本学の研究・教育環境等を勘案し、入学定員は4名とする。

| 研究科 (博士後期課程) | 専攻 | 入学定員 | 収容定員 |
|-------------------|--------|------|------|
| 健康科学研究科 | 健康科学専攻 | 4名 | 12名 |

3 設置の時期

本専攻は、大学院の高度な研究・教育を着実にかつ継続的に推進するため、本学の修士課程第一期生の修了に合わせ、平成17年4月に設置する。

4 特 色

1) 保健医療福祉の連携

保健医療福祉分野の大きな変革の中で、これら相互の連携、統合が極めて重要になってきている。本博士後期課程は、保健医療福祉サービスの一体的提供を担う高度な学問的見識、研究開発能力、及び豊かな人間性を有する人材育成を目的とするため、保健医療福祉系はもとより、栄養食品系、環境科学系などの一次予防を担う多様な高度専門識者（社会人）を受け入れる学問分野をも包含し、多面的に県民の健康の保持増進に資する研究・教育を進めようとするものである。全分野に共通する健康科学に関する深い知識を学ばせ、専門の異なる教員や学生との学際的な交流を深めて視野を広げることが極めて重要と考えている。

2) 昼夜開講制

高度・先進医療の進展に伴い、保健医療福祉の現場で活躍する専門職者にとって、これに対応するための新しい知識や技術の再教育とともに、新しい課題を自立して研究できる能力が求められており、大学院への進学を希望するものが多い。健康科学の研究は実践と密接不可分であり、実践をフィードバックしながら研究が深まる側面が濃い学問分野である。

臨床・実務経験が豊富で、研究遂行能力の高い社会人の旺盛な研究意欲に応え、その積極的な受け入れを推進するため社会人特別選抜制度を設ける。これら職業を持つ社会人が博士後期課程に進学できるよう、大学院設置基準第14条に定める教育方法の特例を導入し、修士課程と同様に講義、演習、研究を昼夜を通じて開講する。

3) 連携大学院 (資料4、5)

これまで培ってきた健康科学部・健康科学研究科修士課程の研究教育基盤を活かすとともに、青森県が設置する公設試験研究機関である青森県環境保健センターを連携大学院とし、その人的・物的資源を有効に活用する。また、県内の保健医療福祉関連施設と研究教育にかかわる強固な協力体制を築き、青森県における既存の健康科学分野の研究教育環境を大いに活用する。

これらのことにより、保健医療福祉に関わる他の研究施設の研究員、指導員との交流が促進し、最新情報・技術の提供の場、業務の高度化・専門化に対応した再教育の場として、県の研究拠点創設となりえる。

なお連携大学院は、当面修士課程においてのみ実施し、連携先の研究指導體制の整備状況ならびに本学の教育上の意義・必要性を考慮しながら、博士課程においても実施する予定である。また、連携先については、他の公設試験研究機関等と協議・調整の上、随時連携する予定である。

5 教育課程と履修方法

1 教育課程編成の考え方

本専攻は、修士課程と同様に1専攻4分野で構成する。健康科学部の3学科では、保健医療福祉の専門職業人の育成を行っている。平成15年4月に設置された修士課程では、さらにそれぞれの専門職としての知識・技術を高めると同時に、保健医療福祉の連携・統合を視野に入れた高度専門職業人教育を構築できるように編成している。本博士後期課程では、修士課程の教育理念・目標を継承しつつ、各分野における専門的・先端的研究を一層前進させるとともに分野横断的な有機的研究を目指す。さらに、健康科学の学問体系を構築すると同時に実践の場にいる専門職者にそれぞれの研究成果を提供し、科学的根拠に基づく効果的活動ができるよう支援することも目指して、教育課程を編成する。

2 教育課程編成の特色とカリキュラムの特徴 (資料6、7)

本博士後期課程は、各分野において先鋭化した研究・教育を構築するための分野ごとの専門科目と、他の分野との総合的・融合的な研究活動を推進するための共通科目を配している。専門科目は、選択した研究分野における先端的知識を深化させるため、専門となる知識を修得するための特別講義や特別演習を履修するとともに、研究指導科目である「特別研究」を中心に編成する。

1) 共通科目における特色

健康科学に関する共通の認識をもち、各分野の連携を目的とした講義科目5科目で、各分野に共通する健康科学に関する深い知識を学び、豊かな学識と人間性、幅広い視野と総合的な判断能力、健康科学の新たな概念を構築するための基盤を養うとともに、専門の異なる教員や学生との学際的な交流を深めて視野を広げることを目的としている。

開講科目

| | |
|--------|-------|
| 健康政策論 | (2単位) |
| 健康科学論 | (2単位) |
| 哲学的人間論 | (2単位) |
| 看護学研究法 | (2単位) |
| 理論看護学 | (2単位) |

2) 各分野における特色

各分野は、本専攻の理念・目的を踏まえ、次のような特色、ならびにカリキュラムの特徴を有している。

◎地域保健福祉学分野

地域保健福祉学分野では、地域全体の保健福祉の向上に向けて、地域における包括的ヘルスケアの実践、保健福祉サービスやレベルの改善・向上、地域住民の保健福祉活動に貢献できる高度な見識を備え、自立して研究活動を行うに必要な研究能力を育成する。具体的には、住民が高齢や障害、困難を抱えつつも地域で自立した生活を送ること、人と人の係わりの中でいかに支援をしていくかを追求し、保健福祉に関する諸問題に解決を与え得る高度の見識を備えた研究者・教育者を育成することを目的とする。

このことを達成するための教育課程として、保健福祉学一般の教育研究に加えて、積雪寒冷、短命県としての地域特性の中で、保健医療福祉の分野から総合的に高齢者研究を行う講義・演習科目、研究内容を設定している。

カリキュラムは、地域保健福祉問題全般について専門的に学ぶと同時に、減塩教育など生活習慣病改善に関する研究、健康と寿命にかかわるライフスタイルの要因研究、積雪寒冷地における高齢者の健康実態と障害の予防、積雪地域における高齢者をとりまく生活環境の整備技術に関する研究、積雪地域における高齢者の自立生活支援に関する研究などの成果を取り入れて、地域社会のあり方を教授・討議・研究する内容となっている。

開講科目

| | |
|--------------|-------|
| 地域保健活動学特別講義 | (2単位) |
| 地域保健活動学特別演習 | (2単位) |
| 地域高齢者保健学特別講義 | (2単位) |
| 地域高齢者保健学特別演習 | (2単位) |
| 地域高齢者福祉学特別講義 | (2単位) |
| 地域保健福祉学特別研究 | (6単位) |

◎理学療法学分野

理学療法学分野では、科学的根拠に基づく理学療法 (Evidence-based Physical Therapy: EBPT) の学問的な体系化に寄与し、自立した高度の見識と研究能力を備えた研究者、EBPTの基本概念や具体的方法を臨床場面に浸透させることのできる教育者及び高度実践者を育成する。具体的には、機能障害を的確に解析し、回復への効果的な理学療法の量や質を決定でき、EBPT思考に基づいた対応を提案できる研究者、教育者、スペシャリストを育成することを目的とする。

このことを達成するための教育課程として、リハビリテーションの対象となる障害者の諸動作に対して生理学的及び運動学的アプローチを利用して科学的に解明する能力を育成し、さらに理学療法に関する高度な専門知識に基づいて現場の経験的知見を体系化できる研究及び教育能力を育成するために必要な講義・演習科目、研究内容を設定している。

カリキュラムは、運動生理学や機能回復学全般に関する最新の知識と技術について専門的に学ぶと同時に、脳傷害からの運動機能回復過程や障害者の動作や体力の科学的解明、高齢者疾患やスポーツ傷害に対する最も効果的な理学療法の検証などを通して、EBPT思考で幅広く研究を継続できる能力を獲得できるような教授・討議・研究内容となっている。

開講科目

| | |
|-----------|-------|
| 運動生理学特別講義 | (2単位) |
|-----------|-------|

| | |
|--------------|-------|
| 運動生理学特別演習 | (2単位) |
| 機能障害・回復学特別講義 | (2単位) |
| 機能障害・回復学特別演習 | (2単位) |
| 理学療法学特別研究 | (6単位) |

◎生活健康科学分野

生活健康科学分野では、豊かな自然環境下で健康で潤いのある生活を営むための基礎となる「食と環境」に関して自立して研究し、その研究成果を地域発展や産業振興発展に寄与できる高度な研究者、教育者、指導者を育成する。具体的には、生活習慣病の一次予防に寄与する食機能、健康寿命アップに関わる食環境、それらを統合した食を中心とした健康教育を重点的に取り上げ、地域企業や地域住民と一体となって研究できる能力を育成することを目的とする。

このことを達成するための教育課程として、健康によいと伝承されてきた地域食資源素材をテーマにした食の生理機能と健康に関する研究、食環境や環境ホルモン汚染物質等の健康に及ぼす研究、活性酸素（生活習慣病惹起因子）の生体防御機構としての役割などを総合的に取り上げた講義・演習科目、研究内容を設定している。

カリキュラムは、青森県の豊富な食資源と豊かな自然環境をテーマにした、「食や食成分」と健康に関する研究、「食環境や環境ホルモン」と健康に関する研究などを取り上げ、生活習慣病予防に関与する食資源の分子構造と機能に関する研究、高付加価値食品素材や食品の開発と健康寿命アップへの応用研究、環境汚染や変化により引き起こされる疾病の機序とその予防のあり方を教授・討議・研究する内容となっている。

開講科目

| | |
|--------------|-------|
| 機能性食品栄養学特別講義 | (2単位) |
| 機能性食品栄養学特別演習 | (2単位) |
| 環境保健学特別講義 | (2単位) |
| 環境保健学特別演習 | (2単位) |
| 生活健康科学特別研究 | (6単位) |

◎看護学分野

看護学分野では、深い学識や豊かな看護実践能力を基盤として、看護学の構築や自立して研究活動を行う能力を備えた研究者、高度専門職者、及びそれらを育てる教育者を育成する。具体的には、看護に関わる諸問題を、看護学、社会福祉学、生活科学などの学問分野から広く学際的に探求し、看護学と他分野との連携を探究できる能力をもった人材、さらには、ヘルスケアシステムに関連する資源の活用と創造することを通して、変革を導く実践的変革者を育成することを目的とする。

このことを達成するための教育課程として、看護学の新たな概念、エビデンスにもとづいた科学的アプローチをふまえた看護学方法論、看護学の発展と看護実践の変革に即したヘルスケアシステムなどを新たに構築・体系化できる研究及び教育能力を獲得するために必要な講義・演習科目、研究内容を設定している。

カリキュラムは、看護学方法論構築の基盤となる科目や、看護マネジメント、母子看護学、生活支援看護学の専門の研究分野を探究し、深化した知識を基盤に継続して幅広く研究課題を設定し、自立して研究プロセスを実施できる能力を獲得できるような教授・討議・研究内容となっている。

開講科目

| | |
|--------------|-------|
| 看護マネジメント特別講義 | (2単位) |
| 看護マネジメント特別演習 | (2単位) |
| 母子看護学特別講義 | (2単位) |
| 母子看護学特別演習 | (2単位) |
| 生活支援看護学特別講義 | (2単位) |
| 生活支援看護学特別演習 | (2単位) |
| 看護学特別研究 | (6単位) |

3 履修基準(資料6)

本専攻において、学生は、選択した研究分野における先端的専門知識を深化させるため、特別研究の指導教員が担当する専門講義(特別講義1科目・2単位、必修科目)とその演習(講義の演習科目である特別演習1科目・2単位、必修科目)を履修するとともに、博士論文を作成するための特別研究(6単位、必修科目)を履修することを基幹とする。加えて、4分野いずれの分野に属する学生も、健康科学に関する共通の認識をもつための共通科目5科目の中から2科目4単位以上の履修を修了の要件とする。具体的には、地域保健福祉学、理学療法学、生活健康科学の3分野の学生は、共通科目5科目の中から2科目4単位を選択して履修し、さらに所属研究分野ならびに他の研究分野が開講する特別講義と未履修の共通科目3科目のなかから1科目2単位を選択して履修する。看護学分野の学生は看護学研究法(2単位)と理論看護学(2単位)を必修選択し、他の共通科目3科目の中から1科目2単位を選択して履修する。

以上により、本専攻における所定の修得単位数は16単位以上とする。なお、1単位は、講義科目では15時間、演習・特別研究では30時間とする。

4 履修指導及び研究指導の方法

授業科目の履修及び研究の実施にあたっては、学生が希望する分野の中から研究の指導教員及び副指導教員を定め、複数指導体制を組む。学生は指導教員及び副指導教員の指導のもとに、研究分野に沿った履修計画ならびに博士学位論文作成などの計画を立てる。

博士後期課程入学から修了までの履修・研究指導は、原則として次の過程に沿って行うこととする。

- (1) 指導教員の決定（1年次4月）
 - ① 学生は、希望する研究分野、指導教員名及び副指導教員名を研究科委員会に提出する。
 - ② 研究科委員会は、学生の希望をもとに、研究分野及び研究指導に適する指導教員及び副指導教員を各1名決定し学生に通知する。
- (2) 履修指導及び研究課題の決定（1年次4月～5月）
 - ① 指導教員等は、学生の研究に直接必要となる授業科目や教育研究者として必要な授業科目の履修を指導する。
 - ② 学生は、指導教員の専門分野、指導環境を勘案して研究課題を決定し、指導教員を通して研究科委員会に申請する。
- (3) 研究計画の立案及び指導（1年次6月～3月）
 - ① 指導教員等は、研究方法、文献検索の方法、文献抄読等により、学生の研究計画の立案を指導する。
 - ② 学生は、決定した研究課題についての研究計画を立案し、指導教員を通して研究科委員会に申請する。
 - ③ 提出された研究計画は、研究科委員会において審査され、倫理的側面については本学倫理委員会の審査を受ける。
- (4) 研究の遂行及び指導（1年次7月～3年次12月）
 - ① 学生は、研究計画に基づき研究を遂行する。1年次では、主に、文献調査、先行研究の整理、仮説の設定を行い、研究方法を選択した上で、予備実験・調査等を実施する。2年次当初には本格的に研究活動を開始し、3年次9月までにデータ収集・解析等を行い、研究成果のまとめへ向かう。
 - ② 指導教員等は、研究の進捗確認・文献抄読等を行うほか、研究遂行に係る全般的な指導を行い、研究成果のまとめ方を指導する。
 - ③ 指導教員等及び研究科委員会は、学生の研究の進捗状況について、各年次前後期の初旬及び必要に応じて確認し、学生の研究の進捗状況に応じた指導を行う。
- (5) 論文審査委員会の設置（3年次7月）
 - ① 研究科委員会は、学生の研究に関わる主査1名及び副査2名による論文審査委員会を設置し、学生に通知する。
 - ② 主査及び副査は、当該研究に関連深い学問領域を担当する教員のうち、研究指導の資格を有する者の中から選任する。
- (6) 論文提出資格の審査（3年次7月）
 - ① 学生は、研究科委員会に論文提出資格審査を申請する。
 - ② 研究科委員会は、各々の学生が論文を提出するための資格の有無を審査し、その結果を学生に通知する。
- (7) 中間発表会（3年次8月）
 - ① 研究科委員会は、学生のそれまでの研究成果の発表の場として、公開の中間発表会を開催する。
 - ② 主査及び副査は、発表内容に係る問題点を指摘・助言する。また、指導教員等は主査及び副査から指摘された問題点の解決方法等についての指導を行う。
- (8) 博士論文の作成及びその指導（3年次8月～12月）
 - ① 学生は、研究成果をもとに博士論文の作成を開始し、中間発表会での質疑、主査及び副査からの指摘等を踏まえ、博士論文をまとめる。
 - ② 指導教員等は、学生の博士論文作成について、論文の全体構成、資料・データの整理法、図・表の作成、文献検索など、論文完成までの指導を行う。
 - ③ 指導教員は、完成した博士論文を学術誌等へ投稿することを指導する。
- (9) 研究発表会（3年次1月）

研究科委員会は、博士論文に係る研究発表の場として、公開の研究発表会を開催する。
- (10) 博士論文の提出及び最終試験並びに合否判定（3年次2月～3月）
 - ① 学生は、完成した博士論文を所定の期日（2月上旬）までに提出する。

- ② 主査及び副査は、提出された博士論文を審査するとともに、その論文の内容及び専門領域に関する最終試験（口頭試問）を行い、これらの結果を研究科委員会に報告する。
 - ③ 研究科委員会は、主査及び副査による博士論文の審査結果及び最終試験の判定結果並びに当該学生の単位取得状況により博士後期課程修了の可否を判定する。
- (11) 博士後期課程の修了及び学位の授与（3年次3月）
- ① 学長は、研究科委員会の判定結果に基づき、博士の学位を授与する。
 - ② 学位の授与は修了証書・学位記を交付して行う。

5 修了の要件

本専攻の修了要件は、本専攻に3年以上在学し、所定の単位（16単位以上）を修得し、かつ、必要な研究指導を受けて博士論文を提出して、その審査及び最終試験に合格することである。ただし、在学期間については、特に優れた成績を有する者については2年以上在学すれば足りるものとする。

公立大学法人青森県立保健大学 運営組織図

H20.4.1

