

## 基本計画書

基本計画										
事項	記入欄								備考	
計画の区分	研究科以外の教育研究上の基本となる組織の専攻の設置									
フリガナ設置者	コリツダガクホジツン キョウイダガク 国立大学法人 九州大学									
フリガナ大学の名称	キョウイダガクダガクイン 九州大学大学院 (Graduate School, Kyushu University)									
大学本部の位置	福岡県福岡市東区箱崎6丁目10番1号									
大学院の目的	<p>九州大学は、教育基本法（平成18年法律第120号）の精神に則り、学術の中心として広く知識を授けるとともに、深く専門の学芸を教授研究し、知的、道徳的及び応用的能力を展開させることを目的とする。</p> <p>九州大学大学院は、九州大学の目的に則り、学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥をきわめ、又は高度の専門性が求められる職業を担うための深い学識及び卓越した能力を培い、文化の進展に寄与することを目的とする。</p>									
新設学部等の目的	<p>保健・医療・福祉に求められる多様な課題に対応するために、保健学領域における包括的かつ高度な教育・研究を通して、保健学各領域における知識・能力を拡大・統合させ、保健学の学問体系を確立するとともに、同領域における新たな知的資源及び科学領域を創出しようする人材、自立した高い研究能力と教育能力を有する人材、さらに実務現場における実践的指導力を発揮する人材を養成し、その成果を地域及び国際社会に広く還元することを基本理念・目的とする。</p>									
新設学部等の概要	新設学部等の名称	修業年限	入学定員	編入学定員	収容定員	学位又は称号	開設時期及び開設年次	所在地	【基礎となる学部】医学部保健学科  14条特例の実施	
	医学系学府 (Graduate School of Medical Sciences) 保健学専攻(博士後期課程) (Department of Health Sciences)	年	人	年次人	人		平成21年4月 第1年次	福岡県福岡市 東区馬出3丁目 1番1号		
	計	3	10	-	30	博士 (保健学) 博士 (看護学)				
			10	-	30					
同一設置者内における変更状況 (定員の移行、名称の変更等)		<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成21年4月 システム情報科学府設置(改組)予定</li> <li>・平成21年4月 統合新領域学府設置予定</li> </ul>								
教育課程	新設学部等の名称		開設する授業科目の総数				修了要件単位数			
			講義	演習	実習	計				
	医学系学府 保健学専攻 (博士後期課程)		10科目	9科目	0科目	19科目	14単位			
教員組織の概要	学部等の名称		専任教員等					兼任教員		
			教授	准教授	講師	助教	計			助手
	新設分	医学系学府 保健学専攻 (博士後期課程)		人 22 (22)	人 11 (11)	人 0 (0)	人 0 (0)	人 33 (33)	人 0 (0)	人 0 (0)
既設分	(別紙のとおり)									

別記様式第2号(その2)

教育課程等の概要															
(医学系学府保健学専攻博士後期課程)															
科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態			専任教員等の配置					備考	
			必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手		
共通科目	ヘルスサイエンス論	1前	2			○			5	1					兼1 ※メディア
	医療英語	1前	2			○									
	小計(2科目)	—	4			—			5	1	0	0	0	兼1	
専門科目	看護教育方法開発学I(講義)	1前		2		○			2	1					
	看護教育方法開発学II(演習)	1後		2			○		3	1					
	健康支援ケアシステム論I(講義)	1前		2		○			4						
	健康支援ケアシステム論II(演習)	1後		2			○		6						
	母子発達ケアシステム論I(講義)	1前		2		○			1	2					
	母子発達ケアシステム論II(演習)	1後		2			○		1	3					
	地域生活ケアシステム論I(講義)	1前		2		○			2						
	地域生活ケアシステム論II(演習)	1後		2			○		2						
	量子線理工科学I(講義)	1前		2		○			2	2					
	量子線理工科学II(演習)	1後		2			○		2	2					
	臨床量子線科学I(講義)	1前		2		○			3	2					
	臨床量子線科学II(演習)	1後		2			○		3	2					
	生体情報解析学I(講義)	1前		2		○			3	2					
	生体情報解析学II(演習)	1後		2			○		3	2					
	病態情報解析学I(講義)	1前		2		○			6	1					
	病態情報解析学II(演習)	1後		2			○		5	1					
小計(16科目)	—		32			—			22	11	0	0	0		
特別研究	保健学特別研究	1・2・3通	6					○	17						※実験・実習
	小計(1科目)	—	6					—	17	0	0	0	0		
合計(19科目)			—	10	32			—	22	11				兼1	
学位又は称号	博士(保健学) 博士(看護学)		学位又は学科の分野			保健衛生学									
修了要件及び履修方法								授業期間等							
(修了要件) 博士後期課程に3年以上在学し、次の履修方法により定められた授業科目を履修し、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。ただし、学府教授会が認めるときは、在学期間に関しては、優れた研究業績を上げた者については、博士課程に1年以上在学すれば足りるものとする。 (履修方法) 共通科目4単位、専門科目のうち講義2単位以上及び演習2単位以上、保健学特別研究6単位の合計14単位以上を履修する。								1学年の学期区分				2期			
								1学期の授業期間				15週			
								1時限の授業時間				90分			

授 業 科 目 の 概 要			
(医学系学府保健学専攻博士後期課程)			
科目	授業科目の名称	講義等の内容	備考
共通科目	ヘルスサイエンス論	<p>看護および医療技術系の保健学各領域を専攻する学生に対し、自身の専門領域のみならずのみならず、人間の健康に関連する多領域の最新知見・技術を教授することにより、保健学に関連する包括的な知識を修得させ、特定領域にとらわれない革新的な発想と論理的・創造的思考能力、研究能力を育成する。さらに、人間の健康増進に関与する多領域の最新情報を得ることにより、実務現場における各専門職間あるいは企業や行政との連携による実践的研究能力を育成する。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(22松崎彰信/全3回) 生体の維持機構と疾病の発症機序の理解、さらに健康増進および疾病治療に必要とされる最新の生命科学的知識・医療技術を解説しつつ、医療の現状と課題を論じる。</p> <p>(12佐々木雅之/全3回) ヒトが精神的かつ身体的に健康な状態を維持するために利用されている量子線科学領域の最新トピックスを解説し、量子線と健康のかかわりの現状と問題点を論じる。</p> <p>(18梅村 創/全3回) 疾病の的確な診断のみならず、健康増進や維持に寄与する最新の生命科学領域におけるトピックスを解説し、保健学領域における生命科学研究応用の理論と現状を論じる。</p> <p>(16大澤 進/全2回) 生命科学研究から得られた最新検査技術を解説し、国民の健康増進や維持に寄与するself-medicationであるPoint of Care testing(医療現場での即時検査、POCT)検査技術の原理と応用法を論じる。</p> <p>(5中尾久子/全2回) 人間のライフサイクルにおける様々な健康状態に対する支援について看護学領域の最新トピックスを解説し、疾病予防、健康回復、終末期医療と関連する看護の現状と課題を人権尊重やQOLの倫理的視点に基づいて論じる。</p> <p>(26平野裕子/全2回) 女性に特有の疾患および妊娠出産というライフイベントを経験する人々に対し、彼女らの持つ身体的・精神的健康を回復・維持・増進するために促進的な働きをする可能性のある要因(問題解決能力やストレス対処能力)の背景にある社会構造を明らかにすることを通して、より健康な社会的支援態勢づくりのために必要な理論を論じる。</p>	オムニバス方式
	医療英語	<p>保健学領域の最新情報をグローバルに取得・活用し、英語による医療コミュニケーションを行い、さらに自ら発見・創造した知を世界に向け発信できるようになるために、医療・医学英語の「読む、聞く、書く、話す」の4技能を高める。オンライン授業を基本とし、ネットワーク上での学習を中心とする。英語オンライン学習システム(アルク社「ALC NetAcademy 2」)のコンテンツを学びながら、オンライン学習システム(WebCT)上で受講者による協調学習を行う。教員によるオンラインサポート、オフィスアワーでの対面学習支援も行う。</p> <p>(本科目は医学系学府医学専攻博士課程で開講されている「医学英語」と同時に実施する。)</p>	講義 4.5時間 メディア 18時間
専門科目	看護教育方法開発学I (講義)	<p>看護の教育的役割と機能に関する課題を取り上げ、効果的な学習と問題解決に向けた教育方法について論じる。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(1大池美也子/全5回) 体験学習に関わる教育方法(ナラティブ・アプローチ、模擬患者など)と学習への影響について論じる。</p> <p>(2原田広枝/全5回) 看護管理・看護教育実践の変化過程を検討し、課題解決に繋がる教育方法とマネジメントについて論じる。</p> <p>(23長家智子/全5回) 情報技術の効果的な利用とそれを用いた教育教材の開発について論じる。</p>	オムニバス方式
	看護教育方法開発学II (演習)	<p>看護の教育的機能と役割及び管理に関する文献的考察を行うとともに、フィールドワーク(参加観察など)によって臨床経験や教育・管理経験を蓄積し、それらを看護の教育的機能と役割及び制度に関する視点から探求し分析する。また、看護の教育・管理上の課題を見出し、その課題解決に貢献できる情報技術を活用した教育教材の開発に取り組む。</p>	

<p>健康支援ケアシステム 論I (講義)</p>	<p>臨床看護領域のケアは健康障害を持つ人の生活をレベルに応じて取り戻す実践的な健康支援が目的である。そこで、臨床看護における研究を学際的な視点から探究し、実践的研究課題について理解を深める。特にがん患者の病態と早期診断法、さらに集学的治療に伴う身体的影響についての分析法とその結果から明らかにされた障害発生の要因について解説し、障害を予防する健康支援の在り方について論じる。 (オムニバス方式/全15回) (4川本利恵子/全7回)：がん患者に行われている治療法(周手術療法・補完療法など)に伴う影響を分析し、生活を視点にした健康支援のための実践的ケアのあり方について論じる。 (5中尾久子/全4回)：慢性の健康障害の発生メカニズム、予防、支援方法と健康障害を持つ人のQOLや人権擁護に基づく臨床での健康支援について論じる。 (22松崎彰信/全2回)：がんに対する化学療法と造血幹細胞移植の原理・効果・副反応 およびその対処法を教授し、有効ながん看護の実施に必要な知識について論じる。 (21加未恒壽/全2回)：がんの早期発見のための子宮頸がんの集団検診について、その現状と諸問題について教授し、がん早期発見による健康支援のあり方について論じる。</p>	<p>オムニバス方式</p>
<p>健康支援ケアシステム 論II (演習)</p>	<p>臨床看護が行われている先端医療分野だけでなく、チーム医療、看護倫理などの分野で話題になっているトピックスをとりあげ、最新の研究や臨床看護実践のケアシステムなどの今日的課題を革新的な発想でとらえ理解を深める。臨床看護のフィールドにおける高度先端医療に関する臨床看護実践の方法、実践的な健康支援システムの確立に必要な研究方法について演習する。最新の高度先端医療に関する影響の分析については、学際的連携による研究手法を学ぶことによって研究能力を育成する。例えば、手術療法によって失われた機能障害の分析と生活への影響について解明したり、先端医療だけでは対応できない苦痛に対する補完療法の有効性についてその可能性を検討する。</p>	
<p>母子発達ケアシステム 論I (講義)</p>	<p>思春期から更年期に至る母・子とその家族を対象とした健康支援や社会資源の活用と開発に必要な理論・実践方法について論ずる。また、グローバルな視点から超少子高齢化社会における女性の健康を理論的に探究し、これらに関するトピックスや研究成果を紹介し、特別研究における研究テーマに即した課題探求や研究計画作成に必要な基礎について論じる。 (オムニバス方式/全15回) (7平田 伸子/全7回)：国際社会におけるリプロダクティブ・ヘルスとリプロダクティブ・ライツの概念創出の背景とそのプロセスを理解させ、生涯を通じた性と生殖に関わる健康を構成する要素について論ずる。また、女性の健康については、男女共同参画社会基本法制定後の日本社会の現状と課題を再認識し、ジェンダーの視点から女性特有の健康問題ならびに性周期に伴うストレスを中心に、性やセクシュアリティをめぐる理論的前提の再検討と新たな理論枠組み、健康支援の開発について論じる。 (24新小田春美/全4回)：母子および家族における性周期や加齢現象、子育て期の健康問題について、生体リズムを視点とする時間生物学的アプローチによる次世代育成の連続性を考慮した効果的な健康支援のありかたを論じる。 (25濱田裕子/全4回)：既存の発達諸論や家族理論を用いながら、健康障害をもつ子どもと家族の健康問題とその状況を分析し、子どもと家族の力を引き出すための看護ケアについて探求する。特に心身障害のある子どもと家族の健康問題を質的アプローチによってホリスティックに捉え、家族看護の視点からケアシステムを論じる。</p>	<p>オムニバス方式</p>
<p>母子発達ケアシステム 論II (演習)</p>	<p>母子及びその家族の発達ケア、女性のライフサイクルを通じての健康および健康問題、性と生殖に関連する健康の諸問題に関する諸外国の研究の動向やわが国の研究の課題を検討する。また、生涯発達の視点から母子の健康支援に関する高度な研究手法、研究計画について修得するとともに、教育者・研究者に求められる批判力、論理性、表現力の育成を行う。</p>	

専門科目

専門科目	地域生活ケアシステム論I (講義)	<p>地域看護活動の実践能力をたかめるために、住民の生活の場で住民のエンパワメントを意図しながら、対人支援能力、地域マネジメント能力、健康危機管理能力、組織管理能力の4つの視点から、健康な地域づくり活動を展開するための方法論を探究する。そのために国や自治体の政策立案過程、保健師の施策化とのかかわり、地域看護にかかわる理論、地域のケアシステム構築のあり方、地域活動の評価方法などの地域マネジメントを学ぶとともに、対人支援としてのケースマネジメント能力および地域住民との協働能力のために必要な技術開発について論じる。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(8長弘千恵/全8回)：地域で生活する高齢者に対するケースマネジメント能力および地域ケアシステムの運用・評価方法などの実践能力を高めるための技術開発の実際について教授し、保健師のケースマネジメント能力・施策化への関わり方の具体的方法について論ずるとともにその技術の開発方法について論じる。</p> <p>(9鳩野洋子/全7回)：地域看護にかかわる理論、地域看護提供者、特に保健師の専門性、およびその確立とこれを担保するための活動展開について国内外の知見から論ずるとともに、根拠に基づく実践や施策に結びつく地域看護研究の方法論について探究する。また、特に現在、国の政策課題となっているトピックスをとりあげ、国の動向と地域看護活動への影響、地域看護の方向性についても論じる。</p>	オムニバス方式
	地域生活ケアシステム論II (演習)	<p>文献輪読・討議を通して、国内外の地域看護学にかかわる研究の現状と課題について明らかにするとともに、地域看護研究方法について学ぶ。これらの過程を通して、地域の課題の特定、介入方法の明確化、ケアの質の評価などを行う能力を育成することにより、自らの専門分野における施策形成に資する研究能力を養う。</p>	
	量子線理工科学I (講義)	<p>光子、粒子線、レーザーなどの量子線の発生原理、機能画像や形態画像の基礎となる生体物質との相互作用、量子線治療の基礎となる生体効果、量子線を用いたさまざまな先端の画像診断機器による生体情報抽出の方法、得られる医用画像の解析、高精度量子線治療計画の方法、医用情報解析処理、情報の管理と利用法について学ぶ。さらに、多次元の医用画像処理、パターン認識、計算機シミュレーションの理論を述べ、高精度なコンピュータ支援診断と治療への応用について論じる。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(10豊福不可依/全4回)：シンクロトロン光とその発生原理、発生装置、生体との相互作用、K吸収端差分と屈折・位相コントラストの原理について詳述する。また、それらを利用した生体内情報の計測・イメージングについて論じる。</p> <p>(11大喜雅文/全4回)：量子線によるデジタル医用画像の作成原理、診断支援のための画像解析、ならびにコンピュータネットワークを利用した画像情報の管理において、最新の情報処理技術がいかに臨床に役立っているか、またどのような臨床応用の可能性があるかについて論じる。</p> <p>(27高橋昭彦/全3回)：レーザー光とその発生装置の特性および光波と物質の相互作用、物質内での光の散乱・吸収をふくむ伝搬特性、それを利用した物質内情報の計測法やイメージング手法等について最新の研究例について論じる。</p> <p>(28有村秀孝/全4回)：画像診断と放射線治療において、多次元(2次元画像、3次元画像、時間変化を含む)の医用画像処理とパターン認識の先端技術の理論を概説し、高精度なコンピュータ支援診断と先端的な放射線治療支援への応用について論じる。</p>	オムニバス方式
	量子線理工科学II (演習)	<p>量子線を用いたさまざまな先端の画像診断機器による診断画像の作成と解析、高精度量子線治療のための治療計画、医用情報解析処理について演習する。また、多次元の医用画像処理、パターン認識、計算機シミュレーションの理論に基づいて演習を行う。この演習を通じて、量子線理工科学の高度な研究手法、研究計画について習得するとともに、教育者・研究者に求められる批判力、論理性、表現力の養成を行う。</p>	

	臨床量子線科学I (講義)	<p>量子線の臨床利用のための先端的な微細構造イメージング、量子線を用いた先駆的な分子イメージング、高精度量子線治療および治療計画、さまざまな画像診断機器で得られる医用画像表示の画質や特性の解析と品質管理、画像認識、高分解能CTや高磁場MRIなどの高精細形態画像を用いた病態の解析方法、複数のモダリティを組み合わせた画像情報の利用方法などについて論じる。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(12佐々木雅之/全3回)：放射性核種で標識した分子プローブによるPETやSPECTなどの先駆的な分子イメージングを用いて、非侵襲的に生体内の分子の活動や動きを画像化することにより、生体現象や病態を解明するために必要な方法の開発と臨床応用の可能性およびその問題点について論じる。</p> <p>(13小坂克子/全3回)：レーザー走査型顕微鏡、電子顕微鏡を用いて、組織、細胞における様々な機能分子の局在を学ぶことで、分子機能画像の形態的基盤を理解する。特に定量解析やボリュームレンダリング等の画像解析による3次元構造解析について論じる。</p> <p>(14平田秀紀/全3回)：空間的・時間的に様々な手法での放射線治療を紹介しその抗腫瘍効果および宿主に対する影響について論じる。さらに放射線の効果を増強する手法としての薬剤や温熱療法との併用について解説し、再発癌・難治癌への取り組みについて論じる。</p> <p>(29杜下淳次/全3回)：デジタルX線画像で得られる医用画像の画質を解析する手法や液晶ディスプレイなどのモニターへの画像表示および品質管理について学び、さらに、コンピュータを利用して医用画像を認識する技術の必要性と、新しい画像認識法の可能性および問題点について論じる。</p> <p>(30坂井修二/全3回)：比較的直面する機会が多い各種疾患における解剖学的・機能的な変化を、デジタル撮影機器や高性能CT、高磁場MRIなどの画像診断方法により、いかに効率よく診断するか、また、疾患の重症度の類推や治療法の選択に直結する所見は何かを臨床的見地から論じる。</p>	オムニバス方式
専門科目	臨床量子線科学II (演習)	<p>先端的な微細構造イメージング、分子イメージング、高精度量子線治療、医用画像の特性解析と画像認識、高分解能CTや高磁場MRIなどの高精細形態画像に関する基礎的知識を元に、新たなイメージング技術を用いた生体構造や機能さらには病態の解析方法、量子線治療効果や予後予測の方法、新たな医用画像に含まれる画像情報の活用法などを演習によって修得する。この演習を通じて、臨床量子線科学の高度な研究方法、研究計画について習得するとともに、教育者・研究者に求められる批判力、論理性、表現力の養成を行う。</p>	
	生体情報解析学I (講義)	<p>病原細菌、細胞内遺伝子、各種生体成分を対象とした分子生物学的解析や分離分析を中心とした知識と技術及び循環器系の生理学的調節系について講義する。これらの知識や技術を用いて細胞レベルで情報を解析する方法や生体の循環動態解析法について論じる。(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(15藤本秀士/全3回)：病原微生物学の基礎となる細菌病原因子の解析に必要な形態学的手法や分子生物学的手法、分離菌株のタイピングや感染経路解明のための分子疫学研究法などについての基礎知識を論じる。</p> <p>(16大澤 進/全3回)：臨床化学分析の基礎である化学分析法、酵素活性測定法、酵素的測定法、免疫学測定法、機器分析法についての測定法構築の基礎理論と測定法開発の実践例の講義を行う。また機器を用いた各種分離分析法での生体試料分析法の構築について基礎知識を論じる。</p> <p>(17橋本晶子/全3回)：循環動態・心臓電気生理学の基礎となる心臓血管系の機械的特性や刺激伝導系の異常等による臨床不整脈学や薬物治療についてその基礎知識を論じる。</p> <p>(31長山淳哉/全3回)：ダイオキシン類、PCBs、有機塩素系農薬等による人体汚染の影響、特に次世代への影響について甲状腺ホルモン系、免疫応答系、脳神経発達系、遺伝子染色体系への影響に関する研究を中心に論じる。</p> <p>(32水上令子/全3回)：分子生物学・細胞生物学的手法を用いて、細胞内シグナル伝達系、細胞接着、細胞骨格などに関して解析を行うために必要な基礎知識を論じる。</p>	オムニバス方式
	生体情報解析学II (演習)	<p>病原微生物学分野、分子細胞生物学分野、臨床化学分野、循環臨床生理学分野、環境生命学分野での先端的な論文を抄読し、取りまとめて発表する。発表に対して、コメント、議論し、基礎的および先端的な研究についての理解を深める。具体的には、輪番で、学生を担当させて、論文を抄読し、プリントによる取りまとめの発表、プレゼンテーションによる論文内容の紹介、学生、教員との質疑応答、議論、教員のコメント追加を行う。</p>	

<p style="text-align: center;">専 門 科 目</p>	<p>病態情報解析学I (講義)</p>	<p>種々の疾患における、細胞レベルの免疫機構、血液細胞の増殖・分化機構、そして細胞の形態学的な観察についての各種解析法や関連する技術について論じる。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(19永淵正法/全3回)：生体を守る免疫システムを構成する抗体の特性、免疫細胞の分画とその機能、サイトカインのシグナル伝達機構とその意義、免疫応答の生体および細胞レベルでの制御機構について講義する。また、抗体関連検査、細胞性免疫検査、酵素免疫法、などについての免疫解析技術について教授する。さらに、単純ヘルペスウイルスや、糖尿病誘発性ウイルスの感染防御に関わる免疫の意義、免疫応答を調節する自己免疫調節遺伝子 (AIRE)の発現とその制御について論じる。</p> <p>(18梅村 創/全2回)：先端的血液検査法の研究・開発に必要な能力を涵養する目的で、最新の血液・腫瘍学領域のトピックスや研究成果を紹介し、特別研究における研究テーマに即した課題探求や研究計画作成に必要な基礎知識・理論について論じる。</p> <p>(20杉島節夫/全2回)：病理組織細胞学における細胞診断分野では、臨床材料をもとに細胞形態の観察を行い、その細胞の形態異常の程度により良性・悪性さらに境界病変を診断する技術についての講義を行う。さらに、免疫細胞化学的手法を用いた研究方法についての基礎を論じる。</p> <p>(13小坂克子/全2回)：形態学的領域検査では免疫細胞化学的手法により得られた組織像、細胞像における分子の局在について顕微鏡を用いて解析する方法について講義する。特にバイアスのない定量解析および3次元構造解析を含んだ画像解析法について論じる。</p> <p>(21加未恒壽/全2回)：病理組織細胞学における細胞診断分野において臨床材料(主として婦人科腫瘍)をもとに細胞形態の観察を行い、その細胞・組織の病理学的診断と臨床像との関連について講義を行う。そして臨床病理細胞学的研究の概念・方法の基礎を論じる。</p> <p>(22松崎彰信/全2回)：造血器腫瘍・固形腫瘍の発症機構や化学療法剤の作用機序を論ずるとともに、発がんおよび薬効・副作用の発現に関与する遺伝子について講義する。さらに臨床材料を用いた病態解析や新たな検査法の開発研究に必要な生物学的・遺伝学的・免疫学的解析法を論じる。</p> <p>(33田宮貞史/全2回)：病理組織細胞学において臨床材料をもとに細胞形態の観察を行い、その細胞の病理学的診断について論じる。</p>	<p>オムニバス方式</p>
	<p>病態情報解析学II (演習)</p>	<p>免疫検査学領域、血液検査学領域及び病理組織細胞学領域の検査について、先端的な論文を抄読し、取りまとめて発表する。輪番で、学生を担当させて、論文を抄読し、プリントによる取りまとめた発表、プレゼンテーションによる論文内容の紹介、学生、教員との質疑応答、議論、教員のコメント追加を行い、基礎的および先端的免疫検査、血液検査及び形態学的検査についての理解を深める。</p>	

特別研究	保健学特別研究	<p>保健学領域からテーマを選び、そのテーマに関する問題点を抽出し、文献検索等により問題解決のための研究計画を作成する。研究計画に基づいて得られた結果およびその考察について博士論文としてまとめる。この過程で、研究計画の立案、倫理問題への対応、データ収集、結果の解析およびその解釈と考察などを行うことにより、自らが独立して研究を行う能力を修得させる。主たる指導教員の他に複数の副指導教員を配置し、保健学領域の幅広い視点からの指導を可能とする。さらに特別研究の遂行過程についてはポートフォリオにより総合的に評価する。</p> <p>(1大池美也子) 看護における教育方法の構築（患者教育、情報技術の活用など）、体験学習を基盤とした学習過程の理論と実践、ナラティブアプローチを中心とした研究方法などに関する研究指導を行う。</p> <p>(4川本利恵子) 手術を受ける患者の機能障害を研究課題とし、主に胃切除術後患者の骨代謝障害発生の要因と運動と食生活の影響を解明し、骨代謝障害発生予防のための生活指導プログラム開発に関する研究指導を行う。</p> <p>(7平田 伸子) ジェンダーの視点から女性特有の健康問題ならびに月経周期期のストレスを課題とし、健康支援開発に関する研究指導を行う。</p> <p>(8長弘千恵) 地域看護技術に関する問題を研究課題とし、主に地域高齢者への入浴介助などの呼吸循環動態の影響を解明するなどの地域看護技術開発に関する研究指導を行う。</p> <p>(9鳩野洋子) 主として行政機関に所属する保健師の活動展開、もしくは地域の高齢者への質の高いケアサービス提供に資する課題について研究指導を行う。</p> <p>(10豊福不可依) 放射光施設（高エネルギー加速器研究機構、SPring8、佐賀シンクロトロン光）を利用して新しい単色X線源を開発し、その手法を用いて先端医学イメージングの課題の研究指導を行う。</p> <p>(11大喜雅文) コンピュータ画像処理による画像診断支援ならびにコンピュータネットワークを利用した画像情報管理を研究課題とし、デジタル画像処理に関する研究指導を行う。</p> <p>(12佐々木雅之) PET、SPECTなどの核医学的手法による先駆的な分子イメージングを用いて、非侵襲的に生体機能や病態の特徴を画像化する手法の開発と臨床応用に関する研究指導を行う。</p> <p>(13小坂克子) 定性・定量解析、画像処理、3次元画像再構築等の手法を用いて 光学顕微鏡、電子顕微鏡レベルでの神経解剖学的解析の課題の研究指導を行う。</p> <p>(14平田秀紀) 量子線の生体および腫瘍に対する生物学的反応を解明し、抗腫瘍効果の増強と臨床的応用についての研究指導を行う。</p> <p>(15藤本秀士) 細菌病原因子の解析および分離菌株のタイピング・分子疫学に関する研究指導を行う。</p> <p>(16大澤 進) 臨床化学領域での臨床診断、予後や経過観察に有用な臨床化学分析法（化学反応、酵素反応、免疫反応を組合せた測定系）の開発に関する研究指導を行う。</p> <p>(17樽木晶子) 高齢者や心疾患患者において様々な環境要因（温熱など）によってどのような血行動態や、血液生化学的変化が見られるかを研究課題とし、循環生理学的手法を用いて研究指導を行う。</p>	
------	---------	---	--



特別研究	保健学特別研究	<p>(18梅村 創) 血液細胞の増殖・分化機構、先端的血液検査法の研究・開発に関して、研究の実践・指導を行い、血液検査学における課題について研究指導を行う。</p> <p>(19永淵正法) (1) 1型糖尿病の発症機構、(2) ウイルス糖尿病の発症機構、(3) 自己免疫調節遺伝子AIREの発現制御とその機能、に関する研究指導を行う。</p> <p>(21加来恒壽) 細胞診断学および病理組織診断学的手法を用いて婦人科腫瘍の臨床細胞学および臨床病理学的研究の課題の研究指導を行う。</p> <p>(22松崎彰信) 悪性腫瘍の発症機構および治療反応性に関わる遺伝子機能を明らかにすることを目的に、解析に必要とされる分子生物学的・遺伝学的技術の応用開発に関する研究指導を行う。</p>	
------	---------	---	--

## I. 設置の趣旨及び必要性

### 1. 設置の目的

近年の科学技術の飛躍的発展は、わが国の医療を高度化・先端化した。多くの疾患に対して先進的な医療技術が導入され、疾病の治癒率や患者の生活の質の向上が得られつつあるが、少子高齢社会への急速な移行、国際化・情報化の進展、新興感染症の拡大などの社会環境の変化に伴い、健康に関する課題は多様化しており、その中で患者の生活の質の向上を改めて問い直す必要性に迫られ、保健・医療・福祉が担うべき役割はさらに拡大しつつある。

保健学は人間の健康を探究する学問である。すなわち、個人及び社会全体の健康の維持・増進を図り、さらに疾病からの回復や障害の予防など、人間に対する健康支援を総合的に追求する学問である。本来、保健学とは人間の健康の増進を図るための広範な学問を包含する概念であるが、この中で医学は伝統的に疾病の病因・病態の解明および治療に重点をおいてきた。一方、看護学、医用量子線科学（放射線技術科学）、検査技術科学などのコメディカル領域は、主として疾病の診断技術の向上や患者・家族の心と体の両面における生活の質の向上を目的としてきた。しかし、医療の役割が疾病の診断と治療から、予防や健康増進へと拡大されるのに伴い、病む人だけではなく全ての人々が健やかで人としての尊厳に満ちた生活を営むことを支援する重要性が認識されるなか、コメディカル領域の専門職者の果たすべき役割は急速に増大しつつある。このような現状から、本設置計画書における保健学とは、上記の3学問分野を中心としたコメディカル領域における、より狭義の学問領域を指すものとする。その使命は、保健学領域の純粋な学問の考究や専門分野の研究のみにとどまらず、人間が生活する社会全体を視野に入れた包括的な視点に立ち、基礎科学と先端技術を保健・医療・福祉に導入し、人類社会が将来にわたって繁栄を続けるために科学技術の成果を人びとへ還元することにある。

九州大学では、コメディカル領域の優秀な人材を養成するために昭和46年に3年課程の医療技術短期大学部（看護学科、診療放射線技術学科、衛生技術学科）を設置し、医療界へ多くの優秀な人材を輩出してきた。しかし、上記のような保健学に対する新たな社会的ニーズに応え、新しい時代における人々の健康と幸福に貢献するために、平成15年4月に短期大学部を改組、4年課程の医学部保健学科を設置することにより、高い教養と豊かな人間性を有し現代社会が求める医療を提供しうる人材、さらに教育者・研究者へと発展可能な人材の養成を開始した。一方、保健学は実社会でこそ生かされるものであるが、未だ発展途上の学問分野であり、保健学としての学問体系の確立、学際的かつ先駆的な研究の開発・推進、高い研究能力と指導力を有する人材の養成が強く求められている。生命への畏敬、人間愛、相互信頼を基盤とした高度な専門的知識・実践能力を持つ職業人や優れた教育・研究者などの育成が急務である。この要請に答えるために、九州大学では平成19年4月に「保健学における創造性豊かな優れた研究・開発能力を有する教育者・研究者の養成及び保健学分野における研究マインドをもった実践的指導者や組織リーダー」の養成を目的として医学系学府保健学専攻修士課程を設置した。さらに、がん対策基本法の施行に伴い平成20年度よりコメディカル領域のがん専門職者の教育を開始する予定である。

九州大学の教育目的は、「日本の様々な分野において指導的な役割を果たし、アジアをはじめ広く全世界で活躍する人材を輩出し、日本及び世界の発展に貢献すること」である（九州大学教育憲章）。しかし、我が国における保健学領域の教育は緒に就いたばかりであり、保健学領域における学問体系の確立、新たな知的資源や科学領域の創出、わが国のみならず近隣のアジア諸国における保健学領域の教育研究上の拠点化、高度の研究能力と指導力を有する人材の輩出のためには、更に高度の教育課程の提供が不可欠である。この目的のために、九州大学では医学系学府保健学専攻博士後期課程を設置し、保健学領域における豊かな学識の滋養を基盤としつつ、自立した研究活動を行いうる能力を持つ教育者・研究者、高い教育・研究能力さらに看護・医療技術領域における実践能力を併せ持つ人材を養成するものである（資料1, 2, 3, 4）。既に九州大学では、医学、

歯学、薬学の各領域において博士課程教育を実施し、我が国だけではなくアジアにおける医療分野の発展に大きく貢献してきた。今回、同一キャンパス内に保健学専攻博士後期課程を設置することにより、医療関連多領域の有機的な連携を推進し、九州大学が九州、日本、アジアそして広く世界における総合医療教育・研究拠点としての機能を完成することが可能になる（資料5）。

## 2. 設置の理念

保健・医療・福祉に求められる多様な課題に対応するために、保健学領域における包括かつ高度な教育・研究を通して、保健学各領域における知識・能力を拡大・統合させ、保健学の学問体系を確立するとともに、同領域における新たな知的資源及び科学領域を創出する人材、自立した高い研究能力と教育能力を有する人材、さらに実務現場における実践的指導力を発揮する人材を養成し、その成果を地域及び国際社会に広く還元することを基本理念とする。

知識基盤社会の時代である21世紀においては、新しい時代に的確に対応した教育が求められている。保健学は未だ発展途上の学問分野であり、大学等の教育機関における教員は依然不足している。この観点より本専攻では、大学等において医療専門職者を養成するに十分で確かな教育能力と研究能力を兼ね備えた人材を養成する。一方、保健・医療・福祉の社会における均てん化には、実務領域において中核となる管理者・研究者・指導者の存在が必須であり、高い研究能力と医療現場における実践能力・指導能力・管理能力を併せ持つ人材を養成する。

人々の知的活動、創造力が最大の資源であるわが国にとって、国際競争力を維持・向上させていくためには、科学技術や学術活動の基盤となる人材の養成と確保は重要な課題である。本専攻では、看護学、医用量子線科学、検査技術科学の狭義の保健学のみならず、医学、人間科学、社会学、生命科学、理工学など多方面にわたる学際的、領域横断的な知識・技術を統合・発展させることにより、保健学の学問体系を確立し、様々な社会的要請に対応できる保健学の教育・研究拠点形成を目指す。

## 3. 医療環境の変化及び教育的環境の現状と課題

### 1) 医療環境の変化

#### (1) 高度化・多様化する医療技術

科学技術の進歩に伴い、医療技術や医療機器が飛躍的に発展し、多彩な診断法や治療法が導入・展開されつつある。これらの先端的医療技術は、医療の対象となる人々の健康の増進に大きく貢献する一方、医療事故や医療不信など多くの課題ももたらしている。このため、国民は科学的な根拠に基づく医療や、安全でかつ安心できる医療の提供を求め、さらにその提供された医療手段についても情報開示を求めるなど、医療に対する関心・意識が高まっている。

#### (2) 医療人を取り巻く社会の変化

社会の情報化や国際化により、人々の価値観・生活状況は多様化している。価値観の多様化は、一般化とともに個別化された医療やケアを求めるニーズを産み出している。医療技術者には、科学的な思考のみならず、人々の社会・文化的背景の深い理解をもとにした全人的な対応が求められている。また、高度情報社会に対応するために、保健・医療・福祉における情報システムの構築や医療情報サービスの確立が不可欠である。さらに、医療技術者は常に最先端の高度な知識及び技術を修得し続ける必要があり、大学が社会人受け入れの拡大や生涯学習の場としての教育環境整備など積極的なさらなる改革を行うことにより、知の拠点として機能し貢献することが必要である。一方、平成19年4月にがん対策基本法が施行され、日本において国民の最大の死亡原因であるがんに対して総合的かつ計画的対策を推進することとなった。その基本施策として、がんの予防及び早期発見の推進、がん医療の均てん化の促進、がん研究の推進が必要とされている。また、国民の求めに応じた個別化された医療を提供することのできる医療人の育成も重要である。このような施策の推進においては、専門的知識及び技能を有する看

護職などのコメディカル領域の高度専門職者の役割はさらに増大すると思われる。

## 2) 教育的環境の現状と課題

高度先進医学の成果を、安心して安全な医療として人々へ還元することはもとより、病む人が持つ社会的・文化的・人間的側面を包括的に理解した保健・医療・福祉の実現や、病気を予防し、健やかな人々の人生を支援することが強く求められている。平成8年の21世紀医学・医療懇談会第一次報告書「21世紀の命と健康を守る医療人の育成を目指して」、平成10年の大学審議会答申「21世紀の大学像と今後の改革方策について」、平成17年の中央教育審議会答申「新時代の大学院教育」などに基づき、チーム医療の中で行われる全人的医療を目指し、個人及び集団の健康の回復・維持・増進や、疾病、障害の予防において活躍する医療人育成の観点から、保健学系教育においても改革が進められてきた。

看護・医療技術系大学は、平成19年度には全国で190大学となり、総入学定員は21,789名となっている（資料6）。医療技術者の養成において、四年制課程教育への移行は順調に行われ、安心して安全な医療を目指し実践能力育成の向上にむけて努力している現状である。しかし、保健・医療・福祉の領域がその範囲を拡大し多様化する現在、医療技術者にはより高度の専門性をもつ教育・研究能力や医療現場における実践的管理・指導能力が求められている。この潮流の中で、看護・医療技術系大学院の整備が進んでおり、平成19年度には修士課程102大学（国立40大学）、博士課程45大学（国立17大学）が設置されている。国立大学に設置された修士課程、博士課程の入学定員数は、全大学院の48%、60%をそれぞれ占めており、大学院教育における国立大学の役割が大きい（資料6,7）。保健・医療・福祉が日々新たな課題を抱える中、今後は、研究マインドを持つ実践者及び臨床マインドを持つ教育者・研究者の安定した養成システムを確立する必要がある。

しかし、大学・大学院の設置が進むなか、各専門における教育面での指導的役割を果たす教員は依然として不足している。特に医療技術系教育機関において技師資格（診療放射線技師、臨床検査技師）を有する教員の割合は極めて低い（資料8）。看護学領域では、看護師資格を有する教員の割合はやや改善されているが、教授職における看護師の割合は59%であり、さらに国民の求める個別化された医療を実施するためには、専門職資格を有する教員の育成が重要である。

## 4. 本学に設置が必要な理由

九州・沖縄地区においても、看護・医療技術系大学の大学院設置が進められており、平成19年度までに修士課程は13大学で設置された。しかし、博士課程設置は5大学のみであり、多くの大学が博士課程設置には至っていない。さらに、その多くは看護学専攻のみの設置であり、医療技術領域で博士課程を有する大学は検査技術科学で1校のみ、医用量子線科学については未だ設置されていない。また、博士課程の定員は全国で342名であり、これは修士課程定員の19%に相当するが、九州・沖縄地域における博士課程の学生定員はわずか15名、修士課程定員の9%と少なく、この分野の教育・研究・実践面での指導的役割を担う人材を輩出するには極めて不十分な環境である（資料7.9）。現在、九州在住の多くの社会人が看護学領域または医療技術領域の学位（博士）を取得するために、九州を離れて他地域の大学院に入学しており、経済的にも時間的にも非常に大きな負担を強いられている。以下に、保健学の各領域における状況を述べる。

看護学領域においては、少子高齢社会における国民の健康志向、医療への関心の高まり、医療制度の変化などを背景に、保健・医療・福祉を取り巻く環境は激変し、専門性を生かした看護ケアの重要性がますます認識されるようになっている。さらに、高齢社会に対応した医療を担う高度実践指導者の養成が急務となっている。これからの社会において求められている指導者としての看護管理者、看護学教育者、看護実践の向上に貢献できる研究者の養成が重要である。九州地区における看護系大学の設置も進み、四年制課程における看護職者（看護師、保健師、助産師）の養成数および大学院修士課程の養成数も徐々に増加してきた。しかし、高度の研究能力を有する教育者を養成すべき大

学院博士課程の設置は十分とはいえない。

医療技術領域のうち、医用量子線科学は従来放射線技術科学と呼ばれてきた放射線医学と理工学が密接に重なり合う分野であるが、近年は超音波や磁場などの電離放射線以外の量子線も一連の技術として臨床に応用されることから、広く包括する名称として医用量子線科学が用いられる。特に最近ではエレクトロニクスやコンピュータの急速な発達によって高精度放射線治療や高度化した画像診断などの医療技術を有効に活用する領域としてますます重要となっている。しかし、このような日々高度化・先進化する医用量子線科学の領域に関する新しい知識を修得し、技術を活用し、研究開発する担い手を育成する教育者は不足していると言わざるを得ない。一方、近年の医療では高度化した医療技術を臨床の場で適切に利用することが重要であるが、このためには臨床の現場における実践者自らが問題点を明確にし、問題解決のための研究計画を立案・実行できる能力が求められている。さらに、医療機関や企業、行政組織などにおいて組織運営などを論理的に企画できる人材の育成も重要である。また、医用量子線科学領域の医療機器の開発は欧米が中心であり、日本国内の大学や研究所における医療技術の新規開発や産学連携による機器の開発が望まれている。このような背景から、医用量子線科学領域における高度の専門的知識と自立した研究能力を持つ人材、さらに研究能力を有する専門職者を養成する博士課程の設置が必要である。検査技術科学においては、学士課程における人材養成は、全国の保健学科設置とともに充実してきている。しかし、医学・医療、特に生命科学は急速な進歩を続け、検査技術がますます高度化、先鋭化している。このような中で、21世紀における人々の健康を守り、より安全で質の高い医療を実現していくには、今後、高度な実践的指導者の養成とともに、優秀な人材の育成に貢献する教育者、検査技術科学の発展に資する研究者の養成が急務である。このため分子・細胞レベルから器官・個体レベルにわたる生命情報の解析などを基盤として、より診断効率の高い臨床検査法や高次機能検査法の開発等を行いうる人材を養成するために博士課程を設置する必要がある。

以上の認識のもと、九州地区を主たる対象として我々が行った調査においても、看護・医療技術系大学、大学病院を含む基幹病院、医療行政機関（保健所等）及び医療機器メーカー等から博士課程設置に大きな期待が寄せられている。

看護学領域においては、看護学専攻修士課程修了者数および博士課程への志願者数は年々増加傾向にあり、平成17年度ではそれぞれ794名および302名であった。しかし、実際に博士課程への進学を許可された者は、志願者の約3分の2にとどまっている（資料10、日本看護系大学協議会平成18年度事業活動報告）。また、これまでに行った福岡県、熊本県の大学教員に対する調査では、対象275名中103名が回答し、このうち51名（48%）の教員は今後5年以内に博士課程に入学したいと考えている。一方、九州内の看護系大学院修士課程在学者のうち回答のあった32名中17名（53%）は博士課程進学を希望していた（資料11）。さらに、全国の看護学教員の公募状況によると、教授・准教授の公募は平成19年4月～12月のみでも全国で225件あり、このうち197件において募集の要件として博士の学位を有することを求めている。

医療技術領域においては、診療放射線技師を養成している4年制大学（16校）の調査では、教員263名中に診療放射線技師は112名（43%）であり、このうち博士取得者は62%にとどまっている。一方、診療放射線技師以外の教員151名のうち博士取得者は86%であった。診療放射線技師資格を有する教員の割合が不十分であるのみならず、さらにその中で博士取得率が低いことは明らかである（資料12）。さらに、16校中15校においては保健学博士取得者を教員として適切な人材と考えていることから、教育者・研究者となる保健学博士取得者の育成が必要と考えられる。一方、国立大学病院等の診療放射線技師に対する調査では、全国の国立大学病院26病院の診療放射線技師795名のうち博士取得者は10名にすぎず、博士取得希望者が56名みられた（資料13）。また、九州の国立大学病院8病院の診療放射線技師241名のうち博士取得者は3名にすぎず、博士取得希望者は19名であった。さらに福岡県内では、4つの大学病院を含む6

つの基幹病院の診療放射線技師 226 名のうち博士取得者は 5 名、博士取得希望者は 10 名であった。博士取得に対しては全国の国立大学病院の放射線部技師長の 90%以上、若手の診療放射線技師の 60%以上が関心を持っている。このように博士を取得した診療放射線技師はきわめて少ないのが現状であり、多くの者が博士取得に関心を示すとともに、実際に進学を考えているものと考えられる。さらに、全国の国立大学病院の 90%以上の病院の放射線部技師長が、今後は博士号を有する診療放射線技師は増加すべきであり、できれば博士取得者を採用したいと考えていた。このような状況の中で医用量子線科学領域の博士課程を有する国立大学は全国で 6 校のみであり、九州地区にはまだ設置されていない。一方、検査技術科学領域では、全国の大学 23 校、355 名の教員のうち臨床検査技師が占める割合は 41%にとどまっている。さらに、大学における臨床検査技師教員の博士取得率は、全国 74%、九州・中国 56%であり、学位取得率は全国的に見ると高いが、九州中国地区では依然低率にとどまっている（資料 14）。福岡県内 35 医療機関の検査部（科）への調査では、64%の施設で博士取得者を有用な人材として採用したいと考えている（資料 15）。多くの国立大学等の大学病院検査部の診療支援部長や技師長の職員公募では博士号の取得が採用の条件に入れられ、社会人の博士課程の入学希望者が多数存在する。福岡地区基幹病院に勤務する臨床検査技師に対する調査では、11 名が博士課程入学を希望している（資料 16）。

さらに、平成 19 年 4 月のがん対策基本法の施行に伴い、九州大学保健学専攻修士課程では、九州・沖縄地区の 7 大学との協力によりがん専門看護師、医学物理士、放射線治療品質管理士、細胞検査士などが医療に関わる専門のコメディカル養成コースを計画している。平成 19 年における全国のコメディカル領域のがん専門職数は、がん専門看護師 104 名、医学物理士 319 名、放射線治療品質管理士 413 名などと未だ少数にとどまっている。このような専門職を継続して育成するためには、専門職者教育に従事する高度の研究能力を有する教育者を養成・輩出することが必要であり、博士課程におけるより高度な専門教育が必須である。

平成 19 年に九州大学大学院保健学専攻修士課程に入学した学生 28 名に対する調査では、9 名が修士課程修了後に博士後期課程への進学を希望している。さらに、九州大学に保健学専攻博士後期課程が設置された場合には、28 名中 20 名が博士後期課程進学を考慮すると回答している（資料 17）。また、平成 19 年度前期終了時に実施した授業評価アンケートでは、さらに高度な知識・技術の修得と十分な研究時間を確保できる博士後期課程への期待が述べられていた。

この様に保健学領域における博士課程教育に対する関心は高く、これらの学内外の期待に応える必要がある。以上のことから、本学に大学院博士後期課程を設置することにより、九州地区における優秀な人材を集め、教育者・研究者および高度な研究能力を併せ持つ実践的指導者を養成することは、我が国の保健・医療・福祉の質の向上に大きく貢献すると期待される。

## 5. 養成する人材

本専攻では、保健学領域において、創造性豊かな優れた研究・開発を独立して行いうる能力を有する教育者・研究者の養成、及び保健学分野の実務領域における高い研究能力を併せ持つ実践的指導者や組織リーダーを養成する。すなわち、実践知と理論知とを融合・還元できる能力を有し、教育者・研究者および管理者として寄与できる人材を輩出する。具体的には以下のような資質を持つ優れた人材を養成する。

- (1) 保健学領域における実践活動の質的向上および新たな人材育成に貢献するために、同領域における最新の知識と科学的研究方法を修得し、自立した研究遂行能力を獲得することにより、保健学領域の大学及び大学院または医療機関において、教育及び創造的研究を行う教育者・研究者となり得る人材を養成する。
- (2) 保健学領域における高度な知識及び高度先進技術を修得し、グローバル化社会における保健医療の実践活動において自立した研究遂行能力を有し、的確な判断力・洞察力を身

につけた専門分野の管理者・指導者を養成する。すなわち、基幹病院において、看護部長、技術部長、診療放射線技師長、臨床検査技師長などの研究マインドを有する実践的指導者として活躍できる人材を養成する。

- (3) 医療関連の企業において、先端的な物理工学的原理に基づく診断・治療機器システムの開発に携わる放射線機器の専門家や臨床医学や臨床検査技術科学に基づく診断薬・検査機器システムの開発に携わる企業の開発者等の専門家として発展できる人材を養成する。

## II. 専攻の名称・学位の名称

### 1. 専攻の名称

本専攻は、「医学系学府保健学専攻 (Department of Health Sciences, Graduate School of Medical Sciences)」と称する。保健学とは、健康を探究し、個人及び集団の健康の回復・維持・増進、さらに疾病、障害の予防・支援を総合的に科学する学問である。本専攻では、人々の健康を守るための専門的な学問である看護学領域および医用量子線科学、検査技術科学などの医療技術領域に基盤を持つ研究と教育に携わる人材を育成することを目的としており、この理念を総括的かつ端的に示す「保健学専攻」を名称として用いる。

### 2. 授与する学位

本専攻の博士後期課程を修了した者には、次の学位を授与する。

博士（保健学）(Doctor of Philosophy in Health Sciences) または  
博士（看護学）(Doctor of Philosophy in Nursing)

ただし、博士（看護学）は、看護学に関する科目を履修するとともに専門性の高い看護学研究を行った者に授与する。この理由として、九州大学大学院医学系学府保健学専攻修士課程においては看護学を専攻した者に対し修士（看護学）の学位を授与していること、また看護学教育者の学位称号としては看護学を専門とした研究を極めていとみなされる博士（看護学）が高く評価されること、が挙げられる。

### 3. 本専攻博士後期課程の編成および特色

平成19年4月に設置された九州大学大学院医学系学府保健学専攻修士課程では、保健学の各領域における優れた教育者・研究者および実践的指導者の養成するために、学士課程を基盤とした教育課程、すなわち看護学分野（2領域）、医用量子線科学分野（2領域）、検査技術科学分野（2領域）の3分野（6領域）に細分化し教育を行ってきた。また、平成19年4月のがん対策基本法施行に伴い、がん専門看護師や医学物理士などコメディカル領域におけるがんプロフェッショナル養成を検討している。このような教育課程により、保健学の各領域における独創的かつ先端的な優れた研究者、高い指導能力を持つ教育者、豊富な専門的知識を有する高度職業人の養成は進みつつある。しかし、近年では、教育者・研究者に対しては、高度の専門性・研究倫理性が求められる一方、保健学分野全般にわたる包括的で幅広い視野・知識・技術の修得が求められている。また、医療現場において指導的立場にある実践者においても、研究者と同等の知識や研究遂行能力を有することが必須となっている。文部科学省の大学院教育振興施策要項（平成18年3月）では、大学院教育の各課程・専攻ごとの人材養成目的の明確化と教育の実質化（教育課程の組織的展開の強化）、教員組織体制の見直し、教育課程の編成の柔軟化を提示している。

このような背景のもと、博士後期課程においては、健康の維持・増進、疾患の予防・早期発見および健康教育などの全人的な医療を推進することができる包括的な保健学的知識を有する人材を養成するために、修士課程における細分化された専門領域教育にと

どまらず、保健学専攻の全教員が全ての学生の教育・指導に参画することにより、領域を超えた幅広い高度の専門知識および技術を修得させ、社会の多様なニーズに対応可能な教育者・研究者・実践者を養成することが重要であり、従って、保健学専攻博士後期課程は単一専攻による教育を行う。実際の教育にあたっては、学生およびメディカル領域に対する現代社会の多様なニーズに対応するために目的別の2つの教育コース(医療技術系教育者・研究者養成コースおよび看護学教育者・研究者養成コース)を提示し、個々の学生の目的に応じた科目の履修を容易にする(資料3, 18)。

### Ⅲ. 教育課程の編成の考え方及び特色

#### 1. 本専攻における学生教育の特徴

本専攻の授業科目は、保健学専攻共通科目、保健学専攻専門科目(講義および演習)、および博士論文指導教員による保健学特別研究により構成する。

- (1) 保健学専攻共通科目では、保健学に関連する広範な知識および研究遂行に十分な語学力を修得させることにより、博士論文作成のための基礎能力を育成することを目的とする。
- (2) 講義・演習は、学生の専門領域および博士後期課程修了後の進路を考慮し、科学的分析能力や理論に基づく実践能力が涵養できる科目を設けた。また、学生の研究テーマによっては、複数の科目を履修することにより、幅広い知識の修得を可能とした。
- (3) 特別研究は、指導教員のもとで研究方法を学び、特定の研究テーマに関して文献検索、調査、実験等によりデータを収集し、それらの結果の分析及び考察を行い、博士論文としてまとめる。学位審査に提出する博士論文は、国際的通用性・信頼性、学位水準の透明性・客観性を担保するために、原則として、英文で作成され査読のある学術誌に受理されているものとする。この過程を通して、理論的思考法を修得し、研究成果を発表する能力を育成する。
- (4) 九州大学では医・歯・薬学部と大学病院が協力してインターネットを利用した遠隔教育が実施できる授業管理システム(Learning Management System, LMS)のソフトウェアWebCT(Web Course Tools)を導入しており、本システムを利用したeラーニングの構築により、学生がいつでもどこでも学習できるような環境を作り、教育的効果をあげるとともに、情報分野に対応できるよう教育・研究を行う。
- (5) 学生の日々の学習到達度を様々な視点から判定し適切な指導を行うためにポートフォリオ(学習履歴)の作成を義務づけ、博士後期課程における学術活動を総合的に評価する。
- (6) 1学年の学期区分 2学期  
1学期の授業期間 15週  
1時限の授業時間 90分

#### 2. カリキュラム

カリキュラムは保健学専攻共通科目、保健学専攻専門科目(講義および演習)、および保健学特別研究よりなる。

下記に各コースを選択した学生が履修すべき科目を示すが、学生の学習および研究遂行に必要な場合には、選択したコースにかかわらず全ての科目を履修することができる。

科目名	単位	必修/選択	開講学年
保健学専攻共通科目			
ヘルスサイエンス論	2	必修	1年
医療英語	2	必修	1年
保健学専攻専門科目			
看護学教育者・研究者養成コースを選択した学生を			



主たる対象とした科目			
看護教育方法開発学Ⅰ（講義）	2	選択	1年
看護教育方法開発学Ⅱ（演習）	2	選択	1年
健康支援ケアシステム論Ⅰ（講義）	2	選択	1年
健康支援ケアシステム論Ⅱ（演習）	2	選択	1年
母子発達ケアシステム論Ⅰ（講義）	2	選択	1年
母子発達ケアシステム論Ⅱ（演習）	2	選択	1年
地域生活ケアシステム論Ⅰ（講義）	2	選択	1年
地域生活ケアシステム論Ⅱ（演習）	2	選択	1年
医療技術系教育者・研究者養成コースを選択した学生を 主たる対象とした科目			
量子線理工科学Ⅰ（講義）	2	選択	1年
量子線理工科学Ⅱ（演習）	2	選択	1年
臨床量子線科学Ⅰ（講義）	2	選択	1年
臨床量子線科学Ⅱ（演習）	2	選択	1年
生体情報解析学Ⅰ（講義）	2	選択	1年
生体情報解析学Ⅱ（演習）	2	選択	1年
病態情報解析学Ⅰ（講義）	2	選択	1年
病態情報解析学Ⅱ（演習）	2	選択	1年
特別研究			
保健学特別研究	6	必修	1～3年

- \*ヘルスサイエンス論では、看護学領域および医療技術領域の狭義の保健学のみならず、人間の健康に関連する多領域の最新知識を教授することにより、特定領域にとらわれない革新的な発想と論理的・創造的思考力を育成する。
- \*医療英語では、医療・保健学領域における英語能力を育成することにより、英文論文の読解力を向上させ、さらに英文による博士論文作成の基礎能力を育成する。本科目はインターネットを利用したオンライン授業により、リーディング、リスニングおよび会話技能を育成する。ネットワーク上での学習であるため、各学生の英語能力に応じて繰り返し学習することが可能であり、さらに1年前期の本科目開講時期以外にも必要に応じて自己学習を行うことにより英語能力を向上させる。さらに、本科目を基盤として、下記に述べる演習科目において医療英語・技術英語の能力を向上させ、「読む、聞く、書く、話す」の4技能の育成を図る。
- \*講義は、各教員の研究分野を中心とし、当該分野における最新の専門知識と課題、基礎理論とその応用、および具体的な研究方法について教授する。
- \*演習では、講義において教授された最新知識などについて、学生自らが文献の検討や討論などを行うことにより、特別研究遂行に必要な文献講読能力、研究計画の立案能力、研究結果に関する考察能力などを育成する。なお、文献講読には主として英文論文を用い、要約やレポート作成、討論などに英語を取り入れることにより、医療英語受講により修得した基礎的英語能力を向上させ、英文による博士論文作成能力・学会等における発表技能の育成を図る。
- \*講義等は通常日本語により行われるが、外国人留学生等に対しては必要に応じて英語で開講することが可能である。
- \*特別研究では、講義及び演習によって得られた知識を基盤とし、指導教員の指導のもと独創性の高い研究を行い、さらに博士論文を作成する。この過程で、研究計画の立案、倫理問題の考察、データの収集、結果の解析およびその解釈と考察などを行うことにより、自らが独立して研究を行う能力を獲得する。特別研究には、主たる指導教員の他に複数の副指導教員を配置し、保健学領域の幅広い視点からの指導を可能とする。

\*ポートフォリオ:学位取得に至る日々の学習到達度を様々な角度から評価するために学生はポートフォリオを作成する。各学生はコース別に設定された到達項目に沿って長期目標・短期目標を設定し、到達目標に関連する全記録、すなわち、講義および演習への出席、修得した解析方法・手技、日々の研究の進捗状況、研究会・学会への参加や発表、論文発表、TA/RA としての活動状況などの記録を蓄積する。ポートフォリオ内容を到達項目に沿って定期的に振り返ることにより自己評価を行い、独立した研究者としての方向性を自立的に確認する。同時に指導教員は学生のポートフォリオおよび自己評価を点検することにより、学習到達度を確認し適切な学習・研究指導を行う。学位審査にあたっては、蓄積したポートフォリオを整理し、博士課程における学術活動を総合的に記述したもの(パーマネントポートフォリオ)を提出する。

博士後期課程修了までに、保健学専攻共通科目 4 単位、指導教員が指定する科目を含む講義および演習をそれぞれ 2 単位以上の計 4 単位以上、および保健学特別研究 6 単位の合計 14 単位以上を履修する。

### 3. 学生のニーズに応じたカリキュラム編成

本専攻博士後期課程においては、保健学専攻の全教員が全ての学生の教育・指導に参画することにより、領域を超えた幅広い高度の専門知識および技術を修得させ、社会の多様なニーズに対応可能な教育者・研究者・実践者を養成することを特徴とするが、一方で学生の博士後期課程修了後の進路などのニーズに応じた専門教育も重要であり、学生の本博士後期課程への進学目的に応じて下記のコースを設定し教育・研究を行う(資料 3,18)。

#### (1) 看護学教育者・研究者養成コース

看護学領域を専門とする学生は、修士課程の看護学分野を基盤にして臨床健康支援看護学領域、広域生涯発達看護学領域の 2 領域の研究を発展させる。具体的には高度先端医療に対応可能な①看護技術、健康維持・疾病予防を目的とした看護ケアシステム、②人の生涯についてライフサイクルを基盤にとらえ、地域・職域における全般に関わる地域看護ケアと次世代養成支援について教育・研究を行う。臨床健康支援看護学領域では、人間の健康活動と自立を支援するために、看護教育・看護管理・看護倫理など基礎看護学にかかわる教育・研究を行う。また、各健康段階の病む人を対象とする臨床看護学において、がん医療などの先端医療とその課題に特化した包括的かつ専門的な教育を行い、保健学的視点から、実践に直結した臨床指向型の研究を行う。広域生涯発達看護学領域では、母子及び女性保健領域など生涯発達の観点から、臨床ならびに地域フィールドにおける女性のライフステージ全般の性と生殖に関する理論の構築などについて教育・研究を行う。さらに、個人・家族・地域集団に対する健康支援技術や地域健康支援システムの特性について体系的に教育・研究を行う。

#### (2) 医療技術系教育者・研究者養成コース

医用量子線科学領域を専門とする学生は、医用量子線の基礎的な教育・研究として、光子、粒子線などの量子線の発生、機能画像や形態画像の基礎となる生体物質との相互作用、量子線治療のための生体効果、生体情報抽出、医用情報解析処理等を扱い、臨床的な教育・研究として、先端的な微細構造イメージング、分子イメージング、高精細量子線治療、情報処理技術に基づいた放射線治療計画やさまざまな画像診断機器で得られる医用画像の解析、情報管理、複数のモダリティを組み合わせた画像情報の利用法やコンピュータ支援診断システムなどを扱う。

検査技術科学領域を専門とする学生は、診療に有用な情報を提供するための、最新の臨床検査手法と、臨床現場で求められる高度な臨床検査技術の知識について教育・研究を行う。生体情報学では、生体分子分析学、病原生物検査学の分野があり、各種疾患の生体成分分析、遺伝子分析や感染症の病原体についての病原性のメカニズムを解析するための分子生物学的検査法、そして臨床化学分析法開発を駆使した生体情報について教

育・研究を行う。病態情報学では、病理細胞検査学、血液免疫病態検査学、代謝病態検査学、分子免疫学の各分野があり、疾病の病態解析に役立つ検査技術や診断法、生体機能に関わるホルモンの解析技術、造血機構の形態学的・細胞生物学的解析法、免疫異常の解析、病理細胞診断法などについて教育・研究を行う。

#### 4. 既設学部、学府の教育との関係

教育面においては、保健学専攻に開講された科目だけではなく、学生の希望に応じて九州大学大学院共通プログラムや医学系学府内に設置された医学専攻博士課程、医科学専攻修士課程、医療経営・管理学専攻（専門職学位課程）において開講された科目を履修し、研究遂行に必要とされる幅広い基礎知識を修得させる。また、保健学領域以外の専門分野より入学した学生に対しては、医学部保健学科および保健学専攻修士課程で開講されている授業科目について、学生が自らの目的意識に沿った科目を選択、履修することを可能とし、医療人としての幅広い知識を修得させるなどの柔軟な関係を維持する。ただし、修得単位は修了要件単位数には含めない。

#### 5. 国際的な通用性・信頼性を向上させるための学生教育

保健学領域における急速なグローバル化に伴い、本専攻において養成された人材は様々な立場で国際的に活躍することが期待される。九州大学はアジアを中心とした多くの大学と学術交流協定および学生交流協定を締結している（資料 19）。本専攻においても米国シカゴ大学と学術協定を結び、教員の交流を行なうことにより国際性を有する人材育成を図っている。また、韓国の梨花女子大、タイのマヒドン大学、フィリピンのフィリピン大学およびマグサイサイ記念医療センター大学とも教員の相互訪問を行い、今後の学生を含めた積極的な人材交流の基盤作りを進めている。平成 16 年から 18 年までに九州大学で実施されたアジア関連研究プロジェクト 70 件中 8 件は保健学専攻所属教員によるものであった（資料 19）。また、平成 18 年 11 月および平成 19 年 11 月には九州大学保健学国際フォーラムを開催し、アジア諸国の保健医療の現状について、国内外の演者より最新の情報の提供を受けた。本フォーラムは毎年開催を予定しており、保健学領域における海外の最新情報を得ることが可能な体制を確立しつつある。これらの活動には学生の参加を積極的に勧めており、国際的に通用する信頼性の高い人材育成に寄与することが期待される。さらに、外国人留学生を積極的に受け入れることにより、アジアを中心とした諸外国との相互理解の増進や人的ネットワークの形成を図るとともに、留学生との交流を通じて国際的な視野を持つ日本人学生を育成する。

### IV. 教員組織の編成の考え方及び特色

教員数は専任教員 33 名、兼任教員 1 名とし、看護学領域および医療技術領域（医用量子線科学、検査技術科学）において、高いレベルの教育実績、研究業績、臨床・実務経験を有した教員を配置する。

本専攻の専任教員は、看護学、医用量子線科学および検査技術科学の狭義の保健学を専門としているだけでなく、医学、工学、理学、社会学など医療に関連する広範な学術領域において優れた実績を有しており、これから社会において最も必要とされる健康の維持・増進、疾患の予防・早期発見および健康教育などの全人的な医療を推進することができる包括的な保健学的知識を有する新たな人材を養成することが可能である。さらに、専任教員は、本学医学部保健学科、大学院保健学専攻修士課程の教育を兼担しており、多数の入学者が予想される同保健学科、保健学専攻修士課程の学生に対し連続性のある教育、研究指導が可能である。また、社会人学生に対しては、実務経験を有する教員の配置により、適切な教育、研究指導を行い得る。以上のように、本専攻の教員組織は、きめ細かな教育・研究指導を基本としており、十分な教育成果を上げる体制である。

なお、本専攻を担当する教員の年齢構成は 40 才～59 才が大半であり、特定の年齢へ

の偏りはない。大学教員の定年年齢は、国立大学法人九州大学教員の定年に関する規程の定めによる（資料）。

## V. 教育方法、履修指導及び修了要件

### 1. 修了要件

- (1) 本課程に3年以上在学して14単位以上修得し、かつ、必要な研究指導を受けたうえ、博士論文の審査及び最終試験に合格すること。
- (2) 在学期間に関しては、学府教授会が優れた業績を上げたと認めた者については、2年以上在学すれば足りるものとする。

### 2. 履修方法（資料20、資料21）

1) 入学後学生は、本人の希望進路と教員の指導により「指導教員」を決め、履修計画をたてる。

2) 1年次：

- ① 保健学研究の基礎となる複数の講義科目および演習科目を受講する。この中で保健学全般にわたる基盤的知識と研究に必要となる専門的知識・研究手法を修得するとともに保健学研究における深い倫理性を滋養する。
- ② 指導教員の指導により、研究方法の修得、文献検索・検討などを行い、研究課題を決定する。
- ③ 研究課題についての研究計画を立案する。立案に際しては指導教員だけではなく、研究領域に関連する複数の教員を副指導教員として配置する。研究課題の決定および研究計画の立案にあたっては、3年課程で研究が完成するよう十分配慮することとする。
- ④ 研究計画を九州大学医学研究院等倫理委員会規程（23頁に掲載）および九州大学看護学・保健学研究倫理審査専門委員会規程（25頁に掲載）により設置された倫理委員会に提出し、審査・承認を受ける。
- ⑤ 研究計画に基づき、可能な限り早期に研究を開始する。

3) 2年次：

- ① 本格的な研究活動を行う。研究の進捗状況および中間解析結果等について定期的に指導教員との討論を行い、指導を受けることにより、研究能力の向上を図る。
- ② ティーチングアシスタント（TA）やリサーチアシスタント（RA）として、学部学生・修士課程学生の教育・研究指導の補助を行うことにより、授業の実施方法や教材等の作成、研究の実施方法など博士後期課程修了後に必要とされる教育・研究上の指導能力を養成する。任用にあたっては学生の有する専門職資格や時間的制限を考慮し適切な配置を行う。原則的に全学生をTAまたはRAとして任用することにより、学生の指導能力育成を図るとともに経済的支援を強化する。社会人学生では時間的制約が大きいと予測されるが、実務経験を背景とする実践的な指導が可能であり、学部および修士課程学生に対する教育効果も高いものと期待されるため、可能な限り積極的に任用する。ただし、病院実習および患者を対象とする研究等の補助を担当するTA/RAには、該当する職務に必要とされる専門職資格を有する者のみを任用する。
- ③ 学生の研究の進捗状況を専攻として把握するために2年次終了時に中間発表会を実施し、3年次における研究計画および論文作成手順の確認および必要な場合には修正を行う。

4) 3年次：

- ① 2年次に引き続き研究活動、TAおよびRAとしての活動を継続する。
- ② 得られたデータの解析を行い、結果についての解釈などについて指導教員の指導を受け、学位論文としてまとめる。学位審査に提出する博士論文は、原則として、英文で作成され査読のある学術誌に受理されたものとする。指導教員は論文内容を十分に検討し、当該論文に最も適した学術誌を選択する。学術誌に論文が受理され次第、学位審査に提出する。

- ③ 学位論文を医学系学府保健学専攻内に設置した学位審査委員会に提出し、審査を受ける。審査は当該学生を担当する指導教員を除く3名の教員（主査1名、副査2名）による口述試験を含む公開の予備審査の後、学位審査委員会において本審査を行う。学位論文審査にあたっては、博士後期課程において蓄積したポートフォリオを整理し、学術活動を総合的に記述したもの（パーマナントポートフォリオ）を提出する。これにより、日々の学習過程を様々な角度から解析し、学位論文完成に至る学術活動を総合的に評価する。学位審査委員会は、本専攻の専任教授全員をもって組織する。
- ④ 学位審査委員会において、論文審査および最終試験を兼ねた本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）または博士（看護学）の学位を授与する。
- ⑤ 学位審査の申請は年間を通じて随時可能とする。

#### 5) 単位の取得

博士後期課程修了のためには、合計14単位以上を取得し、かつ必要な研究指導を受けた上、学位論文を作成しなければならない。履修科目は、保健学専攻共通科目4単位、講義および演習をそれぞれ2単位以上の計4単位以上、保健学特別研究6単位の合計14単位以上とし、指導教員の指導に基づき選択する。特別研究は指導教員が博士論文のテーマに沿って研究指導を行うが、指導教員のみならず関連研究領域の複数の教員による効率的な指導を行う。

本専攻の特徴的履修モデルを本設置計画書末尾に示す。

### 3. 履修指導・研究指導の方法

- (1) 指導教員は、学生が目指す学習目標を十分に達成できるよう、履修モデルを提示し履修指導及び研究指導を行う。
- (2) 履修に際して指導教員は、学生毎に理解度、達成度を評価しながら指導する。
- (3) 特別研究のテーマは、学生の理解度、達成度及び学生の希望を参考に、指導教員の指導のもとに決定する。
- (4) 指導教員は、研究テーマが一連の研究手順に沿って進行するよう指導し、論文作成においては適切な指導を行う。
- (5) 指導教員の決定
  - ア ホームページで教員の研究内容・活動状況を公開する。
  - イ 入学後のオリエンテーションで各領域の教育・研究内容を説明する。
  - ウ 学生と教員の面接期間を設ける。
  - エ 学生を対象に配属志望教員のアンケートを実施する。
  - オ 入学試験の成績およびアンケートに基づき指導教員を決定する。

### 4 大学院設置基準第14条に基づく教育方法の特例

社会人の大学院教育に対するニーズは大きく、職業人を中心とした社会人に対するいわゆるリカレント教育への取り組みが大学院教育の使命のひとつである。既に医療現場で活躍している医療人はその豊富な経験を通して得られた保健学領域における様々な研究課題を解決するために大学院教育を受けたいとの要望が強い。このような社会人に対して大学院教育へのアクセスを拡大し、保健学研究に関する実質的教育を受けられるような方策が必要である。このために、社会人学生の職場における勤務時間等に配慮し、夜間その他の特定の時間または時期において講義、演習、研究指導を行い、適切な履修および研究の遂行が可能となるよう、大学院設置基準第14条に基づく教育方法の特例を実施する。

## VI. 入学者選抜の概要

### 1. 学生の入学定員

入学定員は10名（収容定員30名）とする。定員設定根拠は、「I-4.本学に（保健学専攻博士後期課程の）設置が必要な理由」で述べたように、医学系学府保健学専攻修士課

程学生、九州内における保健学系大学教員、および近隣病院で働く看護師、診療放射線技師、臨床検査技師を対象とした大学院博士課程進学に関するアンケート調査を参考に決定した。

さらに本専攻が国内のみならず国際的な保健学の教育・研究拠点として貢献するために外国人留学生を積極的に受け入れる。また、入学時期を4月および9月の年2回とすることにより、博士課程における教育を希望する者、特に社会人および外国人に対する入学機会の拡大を図る（資料4）。

## 2. 入学者選抜方法

本専攻では、保健学領域を専門分野とし、教育者・研究者として自立した研究活動を行う者や臨床現場や企業等において研究マインドを持った実践的指導者として活躍する意欲のある人を優先して選抜する。

### 1) アドミッションポリシー

本専攻の入学者選抜においては、以下に掲げる人材を優先して選抜する。

- ① 幅広い人間性と高い倫理観を持ち、生命の尊厳や病む人の心を理解する深い感性を有する者
- ② 保健学専攻の教育を受けるための基礎学力を持ち、博士後期課程においてより深い専門性と論理的思考方法を修得し、その成果を地域及び国際社会の健康増進に貢献する意欲のある者
- ③ 保健学に対する強い興味と本質への高い追求意欲を持ち、主体的勉学と自己啓発に積極的である者
- ④ 博士後期課程を修了し、将来、保健学系大学における教育者・研究者となり、国民の健康増進に寄与する強い意志のある者
- ⑤ 科学的知識や方法論を学び、高度先進技術を修得し、保健学領域において自立した研究能力を併せ持つ実践的指導者として国民の健康増進に寄与する強い意志のある者
- ⑥ 保健学系以外の学部および修士課程卒業者については、保健学専攻教育を受けるための十分な能力を備えていると特に認められる者

### 2) 選抜方法

入学者選抜方法は、学力試験（専門科目、外国語科目、小論文）、面接および学業成績などにより総合的に判定する。

### 3) 入学資格

- ① 修士の学位または専門職学位を有する者
- ② 外国において、修士の学位また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、修士の学位または専門職学位に相当する学位を授与された者
- ④ 文部科学大臣の指定した者（平成元年文部省告示第118号、平成13年文部科学省告示第55号）
- ⑤ その他、本学医学系学府保健学専攻において、修士の学位または専門職学位を有する者と同等以上の学力を有すると認めた者で、24歳に達した者

## 3. 社会人学生

### 1) 必要性

医学の進歩及び保健・医療・福祉の多様化に伴い、社会人として活躍している医療技術者の学習意欲も高くなっている。社会人入学制度は、実務にありながら大学院教育を受けることを可能とし、理論と実践の統合により専門職業人としての質の向上、ひいてはチーム医療のレベルアップにも結びつくことが期待され、保健学専攻が社会と結びついた実践の場として機能するために、社会人学生を受け入れる。

### 2) 社会人の定義

上記2-3)に示した入学資格のいずれかを満たし、かつ入学時までには医療・保健・福祉施設、教育研究機関、官公庁、企業等において、3年以上の専門的な実務経験（通算

可)を有する者とする。

3) 学生数

1 学年の社会人学生数は、若干名とする。

4) 入学者選抜方法

社会人入学者選抜は、小論文、外国語科目、面接などにより総合的に判定する。

5) 社会人学生の履修指導

社会人入学者の科目履修は、実務を続けながら大学院教育を受けることを可能とするよう、その履修計画作成にあたっては、履修モデルの提示など教員による履修指導を行う。e-ラーニングは、学習の距離的・時間的制約を無くすことが出来るため、昼間のみならず夜間でさえ簡単には出席の出来ない遠距離在住の社会人学生に対しても就学の機会を与えることができる。九州大学ではインターネットを利用した遠隔教育を実施するための授業管理システム (Learning Management System, LMS) のソフトウェア WebCT (Web Course Tools) を導入しており、九州大学の全学生と教員の利用が可能である。このシステムを利用して社会人入学者への IT 教育の活用、授業時間割の工夫を行う。

① 教育・指導時間の工夫

社会人学生の職場における勤務時間等に配慮し、夜間 (概ね 18:30 より 21:00) に授業および研究指導の時間を確保するとともに、土曜日、日曜日または夏期休業日、冬期休業日を利用した集中講義など、個々の学生に対応した履修計画を作成する。さらに、教員のオフィスアワーを夜間にも設定し、社会人学生の便宜を図る。

② IT 教育 (LMS) の活用

一部の講義については、在宅などからの学生の自己学習が可能となるよう、講義内容を収録したビデオ映像や講義のスライドを電子化する。LMS は電子メールやディスカッションボードによる教員と学生間、学生と学生間のコミュニケーション機能も持っており、学習指導や学生によるグループ学習も可能である。共通科目である「医療英語」および「ヘルスサイエンス論」はオンライン授業のみでの学習を可能とする。一方、専門科目については指導時間の工夫による対面授業を原則とするが、LMS の学習履歴機能やオンラインテストを利用することにより学習進度の把握や理解度の評価を行うとともに、レポート課題の通知や回収などに LMS を利用する。さらに特別研究においては、指導教員による研究結果や考察についての検討や議論、論文の添削にも本システムを利用することにより、遠隔地における研究活動を支援する。これらの機能を活用することにより、在宅など遠隔地からの自由な時間における自己学習・研究活動を支援するとともに、教員と学生間での活発な質疑応答によりきめ細やかな指導が可能となる。

③ 長期履修制度の導入

社会人入学生の時間的・経済的負担を軽減するために長期履修制度を導入する。対象者は、フルタイムの職業を有する希望者とし、入学時に申請することにより 4 年間の履修によって本専攻博士後期課程を修了するものとする。なお修了に必要な単位数は通常通り 14 単位以上とし、「V. 教育方法、履修指導及び卒業要件 1 の(2)」に定める「優れた業績を上げた」と認められたもの」の対象とはしない。年間授業料は、通常の授業料の年額の 3/4 とする。

#### 4. 外国人留学生

1) 必要性

保健・医療・福祉領域の急速な国際化に伴い、諸外国との相互理解の増進や人的ネットワークの形成が重要かつ早急な課題である。九州大学が保健学領域の教育・研究拠点として国際社会に貢献するためには、修学意欲のある外国人留学生を多く受け入れることが不可欠である。現在、九州大学ではアジアを中心とした国より多くの留学生を受け入れている (資料 22)。保健学領域においても、既に本専攻と交流を持つ大学を中心としたアジア諸国からの留学生の入学により、アジアにおける保健学の教育・研究拠点と

しての役割を果たし、国際的な指導者を養成することができる。一方、留学生を受け入れることにより、留学生との交流を通じて国際的な視野を持つ日本人学生を育成する。これにより、本専攻の国際的な通用性・信頼性を確保し、世界規模での競争力を強化することが可能となる。

2) 外国人留学生の定義

日本国籍を有しない者で、上記 2-3) に示した入学資格のいずれかを満たす者とする。

3) 学生数

1 学年の外国人留学生数は、若干名とする。

4) 入学者選抜方法

外国人留学生選抜は、学力試験（専門科目、外国語科目）、面接および学業成績などにより総合的に判定する。なお、学力試験については、一般選抜および社会人選抜とは別問題とする。

5) 外国人留学生への配慮

本専攻の教育内容、指導教員等の教育研究内容をインターネットのホームページから英語で情報発信することにより、本専攻での修学を希望する外国人への情報提供を充実させる。入学後は、留学生の特徴を考慮した履修モデルを指導教員が提示し、履修指導を行う。日本語に精通していない学生に対しては、九州大学で開講される日本語講座等の履修を勧める。対面授業のみでは十分な科目の修得が困難な学生では、前記 LMS を活用することにより夜間・休日等における自己学習を指導する。さらに電子メールやディスカッションボードによる教員とのコミュニケーションを行うことにより、学科目の十分な理解を図るとともに適切な研究指導が行われるように配慮する。また、留学生を積極的に TA 等に任用し、十分な経済的支援を行う。

## VII. 学生確保の見通し

「I-4 本学に（博士後期課程）設置が必要な理由」で示しているように、九州大学医学系学府保健学専攻修士課程学生を対象にした大学院博士課程進学に関するアンケート調査結果（資料 17）、九州地区の医療系大学教員に対するアンケート、九州大学病院を含む近隣の大学病院や基幹病院に勤務する看護師、診療放射線技師、臨床検査技師を対象とした大学院博士課程入学希望の調査結果（資料 10～16）からも学生の確保は十分可能と思われる。なお、平成 19 年度、20 年度の本専攻修士課程への志願者は 42 名および 36 名であったが、このうちそれぞれ 26 名、20 名は九州大学医学部保健学科以外の卒業生であった。修士課程に比べ博士課程を有する大学数はさらに少ないため、他大学修士課程修了生の多くが本専攻博士後期課程への進学を希望するものと思われる。

## VIII. 博士後期課程修了後の進路及びその見通し

### 1. 博士後期課程修了後の進路

保健学専攻博士後期課程修了者は、保健学に関する高度な専門科目を履修しているため、以下のような進路が想定される。

- 1) 大学の教育者・研究者
- 2) 医療機関における研究者
- 3) 基幹病院の幹部職員（副院長、看護部長、技術部長等）
- 4) 行政機関・国際機関の指導者
- 5) 医療関連企業における研究者

### 2. 博士後期課程修了者の進路の見通し

保健学専攻博士後期課程の修了者が輩出された場合の人材需要見通しは以下の通り



である。

看護学領域では、全国で平成 18 年 3 月に博士課程を修了した者は 77 名であり、このうち 56 名 (73%) は大学等の研究機関の教員として就職している (日本看護系大学協議会平成 18 年度事業活動報告)。平成 13 年度から 17 年度の合計でも、博士課程修了者 (総数 239 名) の就職先は、大学等の教育・研究機関の教員 184 名 (77%)、特定機能病院等の基幹病院の職員 33 名 (14%) の順であった (資料 23)。前述のように、平成 19 年 4 月から 12 月だけでも看護系大学からの教授および准教授の公募数は 225 件であり、そのうち 197 件では博士を有することを応募の条件としている。また、近年看護部長を公募により選抜する病院が増加し、臨床能力、管理能力のほか研究能力の側面からも審査されている。さらに、教育機関に併設されている病院では、看護部長や看護師長が臨床教授あるいは准教授を兼ねることも多く、教員としての審査を受けることになる。このような背景からも、看護学領域における博士後期課程卒業者の需要は大きいと予測される。

医療技術領域のうち医用量子線科学においては、診療放射線技師を養成している 4 年制大学 (16 校) の調査では、教員 263 名中に診療放射線技師の割合は 43% であり、このうち博士取得者は 62% にとどまっている (資料 12)。また、調査したすべての大学が、博士を持った診療放射線技師教員の採用を予定している。全国の国立大学病院 26 病院に勤務している診療放射線技師 (総数 795 名) のうち博士取得者は現状で 1% であったが、90% 以上の病院の放射線部技師長が、次世代に向けて質の高い放射線技師の採用を計画しており、74% の放射線部技師長は、管理者は博士を取得すべきと考えている。既に京都大学病院では、2008 年までには、診療放射線技師の 30% が修士・博士の資格を取得するような計画を持っている (新医療, 2008 年 1 月)。

検査技術科学においては、福岡県内 35 医療機関の調査では、47% が九州大学に検査技術科学領域の博士課程設置を希望しており、64% の施設が博士の学位を持つ検査技師を採用したいと考えている (資料 15)。全国の検査技術科学領域の大学教員 355 人のうち臨床検査技師の占める割合は約 41% であり、この割合は九州・中国地区においても同様である。このうち博士を有する検査技師教員は全国では約 74% であるのに対し、九州・中国地区では約 56% と全国に比べ低く (資料 14)、本専攻修了者に対する大学・専門学校の教員としての需要は大きいと考えられる。

全国の大学病院で医療技術部の設置が進み、部長職には診療放射線技師や臨床検査技師が就いている。チーム医療が叫ばれる現在、今後医療技術部長や技師長の条件として、臨床の専門的な知識と共に博士号の取得や十分な業績が必要になる時期が既にきている。現在、博士課程修了者を輩出している 4 校の平成 18 年度の進路実績では、卒業生の 39% が大学等へ教員として、次いで医療機関 34%、研究職 9% となっているが (資料 24)、今後は研究者や教育者に加えて、医療機関への進路が増えることが予想される。優れた資質と高い研究能力を備えた九州大学保健学専攻博士後期課程の卒業生がこれらの分野に進出することにより、保健学領域の教育・研究・実践の場において大きく貢献すると期待される。

## IX. 施設・設備

九州大学医学部保健学科および保健学府保健学専攻修士課程は、保健学科本館および同一キャンパス内の総合研究棟および基礎研究 B 棟等を使用している。保健学専攻博士後期課程設置後の学生の受け入れにあたっては、保健学科および保健学専攻修士課程が現在使用中の施設の有効利用を図ることなどによって受け入れる。

教育・研究のための図書及び雑誌の検索、閲覧、貸し出しは欠くことのできないものである。九州大学の総蔵書数は約 379 万冊、このうち医学分館には約 34 万冊が所蔵されている。図書館での検索・閲覧だけではなく、各研究室からはオンラインの検索システムによって九州大学の所蔵されている全ての図書を検索することができる。また、図書館のホームページより Medline、Cochrane database、CINAHL、PubMed、医中誌 Web

などにアクセスすることにより研究に必要な文献を随時検索することが可能であり、欧文誌 23,578 誌、和文誌 505 誌については必要とする論文を電子ジャーナルとして即時にダウンロードできる体制にある。図書館の閲覧スペースおよび閲覧座席数は、九州大学中央図書館 5,002m<sup>2</sup>、701 席、医学分館 1,081m<sup>2</sup>、197 席である。医学分館では、学生の利便を図るため 24 時間開館を実施し常に大学院生の活用が可能である。

一方、学生の生活・健康面への配慮としては、心身両面における健康への支援は、医学系キャンパスに常駐している九州大学健康科学センター所属の医師、臨床心理士および保健師等が適宜相談を受ける体制が整っている。緊急時には九州大学病院において医療サービスを受けることができる。また、医学系キャンパス内の食堂や売店は午前 8 時 30 分より午後 6 時まで利用可能である。

## X. 自己点検・評価

### 1. 自己点検・評価委員会

「自己点検・評価委員会」を本専攻に設置し、点検項目、定期的点検実施時期・方法等について検討し、自己点検・評価を実施する。また、「外部評価委員会」を設置し、「自己点検・評価委員会」の点検・評価結果の外部者による検証を行う。

### 2. 委員会の構成

- (1) 「自己点検・評価委員会」は本専攻の専任教員をもって組織する。保健学専攻長を委員長とし、副専攻長 1 名、分野長 3 名、教務委員長 1 名、学生委員長 1 名、施設環境委員長 1 名の計 8 名より構成される。
- (2) 「外部評価委員会」の委員は、他大学の教員、保健学の教育・研究内容を熟知した外部有識者をもって構成する。

### 3. 実施方法

自己点検・評価の結果については、自己点検・評価委員会が取りまとめ、問題点・改善点を明らかにし、外部評価委員会の検証を受ける。これらの検証により明らかとなった問題点については、FD 等により専攻としての具体的な検討を行うことにより、改善方法の策定および取り組み方法を決定・実行し、その結果を再度評価・検証する。また、これらの実施状況、実施内容・結果についてはホームページやパンフレット等により公表する。

### 4. 点検・評価の活用

自己点検・評価結果及び外部評価結果を本専攻の教育・研究と運営に反映させる。

### 5. 自己点検・評価項目

本専攻における点検・評価項目は次のとおりである。

- (1) 保健学専攻博士後期課程の目的と役割  
課程の目的及び役割の明確性
- (2) 保健学専攻の教育の実施体制  
学生の進学需要及び社会の人材需要に対する入学定員の妥当性  
十分な教育を提供するための教員の採用・配置および学生の所属  
教員の学位の保有状況  
学生の学習支援環境（施設・設備）の整備  
社会人学生が大学院教育を受けるための環境整備  
学生および教員の他大学との交流  
学生の博士後期課程修了後の進路指導  
学生への経済的支援体制
- (3) 教育内容面での取り組み  
課程の目的と教育内容・カリキュラム編成の整合性

- 教科に応じた教育・研究指導方法
- FDによる組織的な教育内容及び方法の検討・改善方法
- 学生間の競争的環境
- (4) 教育の達成状況
  - 成績評価および修了認定の妥当性
  - 学位授与過程の円滑性および学位授与率
  - 学生の進路（就職先）
- (5) 教員の研究活動
  - 教員の研究課題・目標・計画およびその実施状況
  - 研究論文、学会発表など
  - 外部資金獲得状況
- (6) 社会連携への取り組み
  - 社会ニーズの大学院教育への反映の有無
  - 課程の目的、教育内容・方法、研究内容などの社会への情報提供
  - 地域活動への支援体制
  - 国際貢献・国際協力
  - テレビ・ラジオ、公開講座などを通じた社会啓発活動
- (7) 管理運営などに関する事項
  - 教員の業績評価の方法およびその処遇への反映方法
  - 専攻における教育研究活動に関する意志決定の明確性
  - 教育研究活動を組織的に把握・改善する体制
  - 自己点検・評価を行う組織体制および適切な見直し方法

## XI. 教員の資質の維持向上に関する方策

本専攻では保健学領域における高い専門性と独立した研究能力を有する備えた教育者・研究者、保健・医療・福祉の現場において活躍する研究能力を併せ持つ実践的指導者の養成を目的としている。この目的を達成するために、各教員の資質の維持向上を図る。

### 1. FDによる教育改善

本専攻に所属する教員が、大学院における教育目的、教育課程・内容・方法について共通の理解を深め、さらに教育内容の改善を図ることにより、教員の教育・研究指導能力の向上を図るために、FDを大学院教育の重要な取組みとして位置づける。本専攻独自のFDを少なくとも年に1回実施し、専任教員全員の参加を義務づける。内容は、授業内容・教育技法の改善、カリキュラムの改善・開発、アカデミック・ハラスメント等への対策などとするが、具体的計画と実施については、本専攻に置くFD実行委員会（専攻長および専任教授6名の計7名で構成）にて、計画の検証と実施状況の点検を行う。また、九州大学による全学FDに積極的に参加する。これまでに開催したFDおよびテーマは資料25の通りである。なお、平成19年度前期終了時に実施した修士課程学生による授業評価に基づき9月14日にFDを開催し、修士課程教育の現状の分析と課題の抽出、さらに博士課程教育の在り方を検討した。

### 2. 学生および第三者による教育評価

平成14年に開催した九州大学医学部保健学科FDにおいて、学生による授業評価の実施及び教育法改善のための利用について討議を行った。カリキュラムが適切に実施され十分な教育効果を達成しているかどうかを検証するために、学生による授業評価を学期ごとに年2回実施している。学士課程学生による授業評価は平成16年度より実施しており、平成19年度からは修士課程学生による授業評価を開始した。評価様式は本専攻教務委員会にて定め、授業の最終日に無記名による筆記文書によって行う。評価結果

は学期毎に冊子体として公表するとともに各教員へ通知する。また、本専攻における最終的な教育効果を判定するために、修了生および就職先等の関係者に対して意見・評価を求める。これらの評価結果は、共通課題についてはFDで取り上げ、個別的課題については評価結果を各教員へ通知し、教育の質の向上への方策を明らかにする。教育評価に基づく問題点および改善方法のうち学生に周知すべきと判断された項目については、ホームページ等により公表するとともに、改善点を次年度以降のシラバスおよび教育方法等に反映させることとする。

### 3. 教員の自己評価および検証

九州大学では、全教員が教育、研究、国際交流、社会連携、管理運営および診療の各分野について、自分自身で達成目標を掲げ、年度の終わりに教員が自己評価を行う「教員業績評価」を実施している。さらに、医学系学府保健学専攻内に教員業績評価委員会を設置し、自己評価の検証を行っている。この評価システムを有効に利用し、指導教員の教育・研究活動の維持・向上を図る。

各分野における評価項目は下記の通りである。

- (1) 教育：学士課程教育担当実績、大学院教育担当実績、卒業論文等指導、大学院指導論文、学生支援活動
- (2) 研究：研究論文・著書等、研究発表、外部研究費の受け入れ、共同研究の取り組み
- (3) 国際交流：国際共同研究、国際会議への参加、国際的教育への取り組み、留学生等の受け入れ
- (4) 社会連携：学協会活動、教育面での社会連携、審議会等の活動、産学連携
- (5) 管理運営：部局長等、全学委員、部局・部門等委員への就任
- (6) 診療：外来診療、入院診療、中央診療部門業務、臨床研究・先端医療・専門性向上への取り組み、臨床教育、病院管理運営

## XII. 情報提供

本専攻に関わる情報を積極的に社会に提供することを目的に広報委員会を設置し、一般的情報については、ホームページ、パンフレットおよびオープンキャンパスなどにより積極的に公開してきた。また、本学の情報発信のひとつとして市民公開講座を定期的で開催し、教員の研究成果を一般市民に公開している。さらに、個別の情報公開要請についても広報委員会等における審議の後、可能な限り提供を行う。情報提供内容としては、①医学系学府保健学専攻概要、②入試関係情報、③授業方法・授業内容情報、④管理・運営体制情報、⑤中期目標・中期計画、年度計画、⑥自己点検・評価、外部評価、⑦その他、とする。

## 履修モデル 1

医療技術系教育者・研究者養成コースを選択し、大学等における教育者・研究者を目指す学生

### 1. 対象者

臨床検査技師の資格を有し、保健学専攻博士後期課程を修了後、病態情報解析学領域の教育者・研究者を目指す学生

区 分	科 目	単 位
共通科目	ヘルスサイエンス論	(2)
	医療英語	(2)
専門科目	病態情報解析学 I	(2)
	病態情報解析学 II	(2)
特別研究	保健学特別研究	(6)
計		(14)

### 2. 目的

我が国では、検査技術科学領域において臨床検査技師の資格を有する教育者・研究者は少なく、その育成が急務である。高度化・先端化した臨床検査技術科学に対応可能な高度の知識と技術を修得させ、大学や研究所で教育・研究を担うことの出来る人材を養成する。

### 3. 修得する能力

- ① 共通科目の履修により、狭義の保健学のみならず、医学、人間科学、社会学、生命科学、理工学など人間の健康に関連する多領域の最新知識を学び、特定領域にとらわれない発想と思考力を修得する。さらに医療英語を受講することで、研究計画から論文作成までの研究過程に必要な英語能力を修得する。
- ② 専門科目においては、最新の疾病の病態解析に役立つ解析手法、検査分析技術、診断法に必要な知識・理論を修得するとともに、将来独自の研究を展開するために必要な問題点を抽出する能力やその問題解決に必要な研究企画、研究手法などを修得するために、病態情報解析学 I および II を履修する。さらに TA または RA として教育・研究の指導方法を修得する。
- ③ 保健学特別研究では、疾病の病態解析とそのメカニズムを研究テーマとして、研究領域におけるこれまでの知見を調査検討し、研究計画の立案を行い、その研究結果を研究論文としてまとめる。この過程で、独立した研究活動を行い得る能力を育成する。

### 4. 修了後の進路

保健学領域の教育・研究機関において検査技術科学の教育者・研究者として活躍する。

## 履修モデル2

看護学教育者・研究者養成コースを選択し、基幹病院における実践看護の質の向上を目指す学生

### 1. 対象者

修士課程を修了し、臨床看護の現場に勤務する看護職者。臨床経験を活かし、健康支援のための実践的な看護ケア及びシステムを開発・構築することを目指す学生

区分	科目	単位
共通科目	ヘルスサイエンス論	(2)
	医療英語	(2)
専門科目	健康支援ケアシステム論Ⅰ	(2)
	健康支援ケアシステム論Ⅱ	(2)
特別研究	保健学特別研究	(6)
計		(14)

### 2. 目的

臨床経験を活かし、臨床看護における実践的健康支援ケアシステムの開発・確立に関する研究能力と指導能力を高め、看護の質の向上に寄与することのできる看護実践の専門職者・指導者を養成する。

### 3. 修得する能力

- ① 共通科目の履修により、狭義の保健学のみならず、医学、人間科学、社会学、生命科学、理工学など人間の健康に関連する多領域の最新知識を修得し、特定領域にとらわれない発想と思考力を修得する。さらに医療英語を受講することで、研究計画から論文作成までの研究過程に必要な英語能力を修得する。
- ② 専門科目においては、健康支援ケアシステム論ⅠおよびⅡを履修することで、健康障害を回復させるための治療と看護ケア、すなわち急性期看護、がん看護、慢性期看護などの実践的な健康支援に関する知識を修得し、さら文献講読などにより本領域における研究手法、研究論理などの研究デザインの知識や研究手法に関する能力を蓄積するとともに、臨床看護のフィールドにおける最新の高度医療に関する影響を分析する能力を高め、看護の実践現場において有効な研究手法や研究デザインを修得する。さらに TA または RA として教育・研究の指導方法を修得する。
- ③ 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そって指導を行い、高度医療の分析を行うとともに看護実践における健康支援ケアシステムの構築に関する研究テーマに関して、研究領域におけるこれまでの知見を調査検討し、研究計画の立案し、その研究結果を研究論文としてまとめる。この過程で、独立した研究活動を行い得る能力を育成する。

### 4. 修了後の進路

臨床現場において実践的健康支援ケアシステムを開発・実施するなど、基幹病院において指導者として活躍するが、将来は看護の質の向上のために組織改革を行う管理者として看護部長を目指していく。

### 履修モデル3

医療技術系教育者・研究者養成コースを選択し、医療関連企業における研究者を目指す学生

#### 1. 対象者

診療放射線技師の資格を有し、保健学系修士課程を修了後、最先端の医用量子線科学領域で医療技術者として活動している学生

区 分	科 目	単 位
共通科目	ヘルスサイエンス論	(2)
	医療英語	(2)
専門科目	量子線理工科学 I	(2)
	量子線理工科学 II	(2)
特別研究	保健学特別研究	(6)
計		(14)

#### 2. 目的

医用量子線科学領域では IT の発達に伴いコンピュータを利用した画像認識、画像診断、高精度放射線治療装置と計画装置の進歩が目覚しいが、医療機器開発は欧米が中心であり、日本国内の企業における機器やソフトウェアの開発が望まれている。コンピュータ支援診断は画像診断の客観性と安定性の確保に重要であり、放射線治療装置と計画装置は高精度放射線治療を行う上で必要不可欠である。そこで、量子線の基礎的特性を理解したうえで臨床的重要性を熟知し、臨床のニーズに適合した装置を研究・開発できる人材を育成する。

#### 3. 修得する能力

- ① 共通科目の履修により、狭義の保健学のみならず、医学、人間科学、社会学、生命科学、理工学など人間の健康に関連する多領域の最新知識を修得し、特定領域にとらわれない発想と思考力を修得する。さらに医療英語を受講することで、研究計画から論文作成までの研過程に必要な英語能力を修得する。
- ② 専門科目においては、先端的画像診断機器による生体情報抽出と医用画像の解析・処理の臨床応用の可能性と、高精度放射線治療を目指した画像誘導放射線治療の将来展開について必要な問題点を抽出する能力やその問題解決に必要な研究企画、研究手法学ぶ目的で、量子線理工科学 I および II を履修する。さらに TA または RA として教育・研究の指導方法を修得する。
- ③ 保健学特別研究では、コンピューター支援診断と高精度放射線治療の研究テーマに関して、研究領域におけるこれまでの知見および臨床のニーズを調査し、研究計画の立案を行い、その研究結果を研究論文としてまとめる。この過程で、臨床のニーズに対応できる新たな装置の開発を念頭においた研究活動を行い得る能力を育成する。

#### 4. 修了後の進路

医用量子線関連の医療機器メーカーにて、ソフトウェアなどを含む新たな医療機器の研究をリードするとともに、先端的技術の研究開発者として活躍する。

## 九州大学医学研究院等倫理委員会規程

(平成19年5月9日改正)

### (設置)

第1条 九州大学医学研究院、生体防御医学研究所及び病院（以下「医学研究院等」という。）で行う人間を直接対象とする医学の研究及び医療行為（以下「研究等」という。）において、医の倫理に関するヘルシンキ宣言等の趣旨に沿った倫理的配慮を図り、社会の理解と信頼を得て、適正な医学研究を実施するため、九州大学医学研究院等倫理委員会（以下「委員会」という。）を置く。

### (任務)

第2条 委員会は、医学研究院等に所属する教員が行う研究等に関し、申請された実施計画の内容等について審査する。

2 委員会は、前項の審査の結果、承認した研究等について、進行中又は終了後に、その適正性及び信頼性を確保するための調査を行うことができる。

### (組織)

第3条 委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。

(1) 医学研究院長。ただし、医学研究院長が副研究院長のうちから1名を委員として指名した場合は、当該副研究院長

(2) 病院長。ただし、病院長が副病院長のうちから1名を委員として指名した場合は、当該副病院長

(3) 保健学部門長

(4) 医学研究院(保健学部門を除く。)の基礎系の教授 2人

(5) 医学研究院(保健学部門を除く。)の臨床系の教授 2人

(6) 医学研究院保健学部門の教授 1人

(7) 生体防御医学研究所の教授 2人

(8) 医学分野以外の学識経験者 2人

2 委員会は、男女両性で構成され、かつ外部委員を含まなければならない。

3 第1項第4号から第8号までの委員の任期は、2年とする。ただし、委員に欠員が生じたときの後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

4 前項の委員は、再任されることができる。

5 第1項の委員は、医学研究院教授会の議を経て医学研究院長が委嘱する。

### (委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選により定める。

2 委員長は、委員会を招集し、その議長となる。

3 副委員長は、委員長に事故があるときは、その職務を代行する。

### (議事)

第5条 委員会は、委員の2分の1以上が出席し、かつ、第3条第1項第8号の委員の1人以上が出席しなければ、議事を開き、議決することができない。

2 申請者は、委員会に出席し、申請内容等を説明するとともに、意見を述べることができる。

3 議事の決定は、出席委員全員の合意を原則とする。

4 審査経過及び判定結果は、記録として保存する。

### (委員以外の者の出席)

第6条 委員長が必要と認めるときは、委員以外の者の出席を求め、専門的立場からの説明又は意見を聴くことができる。

### (申請手続き及び審査結果の通知)

第7条 審査を申請しようとする者は、別紙様式第1号の申請書に必要事項を記入し、委員長に提出しなければならない。

2 委員長は、審査を終了したときは、速やかに別紙様式第2号により審査結果を申請者に通知しなければならない。

### (有害事象の報告)

第8条 研究等に従事する者は、重篤な有害事象が生じた場合には、速やかに病院長及び委員会に報告しなければならない。



(情報の公開)

第9条 委員会は、委員会の組織、運営、審議経過、判定結果及び議事録について原則として公開する。ただし、個人のプライバシー、研究の独創性又は知的財産権の保護に支障が生じる恐れがある部分は、非公開とすることができる。

(研究等の実施報告)

第10条 主任研究者は、研究等を終了し、又は中止したときは、研究等実施報告書を委員長に提出しなければならない。

2 主任研究者は、研究期間が3年を越える場合には、研究等実施報告書を3年毎に委員長に提出しなければならない。

(専門委員会)

第11条 委員会に、次の各号に掲げる専門委員会を置く。

- (1) 遺伝子治療臨床研究審査専門委員会
- (2) ヒトゲノム・遺伝子解析倫理審査専門委員会
- (3) 看護学・保健学研究倫理審査専門委員会
- (4) ヒトES細胞の樹立及び使用に関する倫理審査専門委員会
- (5) 医療経営管理研究倫理審査専門委員会

(事務)

第12条 委員会の事務は、医系学部等学術協力課において処理する。

(雑則)

第13条 この規程に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員会の議を経て、委員長が別に定める。

附 則

この規程は、昭和61年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成13年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成13年6月13日から施行する。

附 則

この規程は、平成13年12月18日から施行する。

附 則

この規程は、平成15年5月21日から施行する。

附 則

この規程は、平成16年7月14日から施行する。

附 則

この規程は、平成16年9月8日から施行する。

附 則

この規程は、平成17年5月11日から施行する。

附 則

この規程は、平成18年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成18年9月13日から施行する。

附 則

1 この規程は、平成19年5月 9日から施行する。

2 この規程施行の際現に九州大学医学研究院等倫理規程第3条第1項第4号から第8号までの委員である者のうち、その任期の終期が年度の末日以外となっている者の任期については、同条第3項本文の規定にかかわらず、平成20年3月31日までとする。

## 看護学・保健学研究倫理審査専門委員会規程

### (設置)

第1条 九州大学大学院医学研究院、生体防御医学研究所及び病院（以下「医学研究院等」という。）において行われる看護学・保健学研究について、倫理的配慮を図り、適正な研究を実施するため、九州大学医学研究院等倫理委員会（以下「倫理委員会」という。）の下に、看護学・保健学研究倫理審査専門委員会（以下「委員会」という）を置く。

### (任務)

第2条 委員会は、倫理委員会からの付託に基づく、次の各号に掲げる業務を行う。

- (1) 看護学・保健学研究の実施計画を記載した書類（以下「実施計画書」という）等に基づき、当該看護学・保健学研究について審査を行い、その実施の適否及び留意点、改善点について意見を提出する。
- (2) 看護学・保健学研究の実施に関する重大な変更について審査を行い、その実施の適否及び留意点、改善点について意見を提出する。
- (3) 看護学・保健学研究の進行状況及び結果について報告を受け、必要に応じて調査を行い、その評価を行うとともに留意点、改善点について意見を提出する。

### (組織)

第3条 委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。

- (1) 医学研究院保健学部門長
- (2) 九州大学医学研究院等倫理委員会規程の第3条第1項第6号委員
- (3) 医学研究院（保健学部門を除く）の教授のうちから選ばれた者 2人
- (4) 医学研究院保健学部門看護学分野の教授又は准教授のうちから選ばれた者 2人
- (5) 医学研究院保健学部門医用量子線科学分野の教授又は准教授のうちから選ばれた者 1人
- (6) 医学研究院保健学部門検査技術科学分野の教授又は准教授のうちから選ばれた者 1人
- (7) 九州大学病院看護部の職員のうちから選ばれた者 1人
- (8) 医学分野以外の人文・社会科学の有識者 2人
- (9) 一般の立場を代表する者 1人

2 委員会は男女両性で構成され、3人以上の外部委員を含むものとする。

3 第1項各号の委員は、医学研究院長が委嘱する。

4 第1項第3号から9号に掲げる委員の任期は2年とし、再任を妨げない。

### (委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員長は委員の互選により選出し、副委員長は、委員長が指名する。

2 委員長は、委員会を主宰する。

3 委員長に事故があるときは、副委員長がその職務を代行する。

### (議事)

第5条 委員会は、委員の3分の2以上が出席し、かつ、第3条第1項第8号及び第9号の委員のうち1人以上が出席しなければ、議事を開き、議決することができない。

### (審査の方法)

第6条 委員会は、第1条の目的に基づき、第2条に掲げる事項に関して科学的妥当性及び倫理性について総合的に審査する。

2 委員会は、審査にあたり、実施計画書の総括責任者を出席させ、実施計画書の内容について、説明または意見を聴取することができる。

3 当該申請に直接関わる委員は、委員会の審査及び議決に参加することができない。

4 委員会が必要と認めるときは、委員以外の者に出席を求め、その意見を聴くことができる。

5 審査事項についての第2条各号の委員会の意見は、出席委員全員の合意によるものとする。

### (倫理委員会への報告)

第7条 委員長は、審査終了後速やかに、その意見を文書により倫理委員会に報告するものとする。

### (情報の公開)

第8条 この規程及びこの規程に基づいて委員会が定めた事項は公開するものとする。

2 委員会による審査の過程は、記録、保管し、個人のプライバシー、知的財産権等に関する事項を除き、公開するものとする。

(情報の保護)

第9条 委員、その他委員会の関係者は、任務遂行上知り得た個人に関する情報を、正当な理由なく漏らしてはならない。

(審査の公正保持)

第10条 委員会における審査の公正を保持するため、委員会委員は、委員会の活動の自由及び独立が保証されるよう努めなければならない。

(事務)

第11条 委員会に関する事務は、医系学部等事務部学術協力課において処理する。

(雑則)

第12条 この規程に定めるもののほか、委員会の運営に必要な事項は、委員会が別に定める。

附 則

この規程は、平成17年 5月 6日から施行する。

附 則

この規程は、平成19年 4月 1日から施行する。

# 九州大学大学院医学系学府保健学専攻の資料1

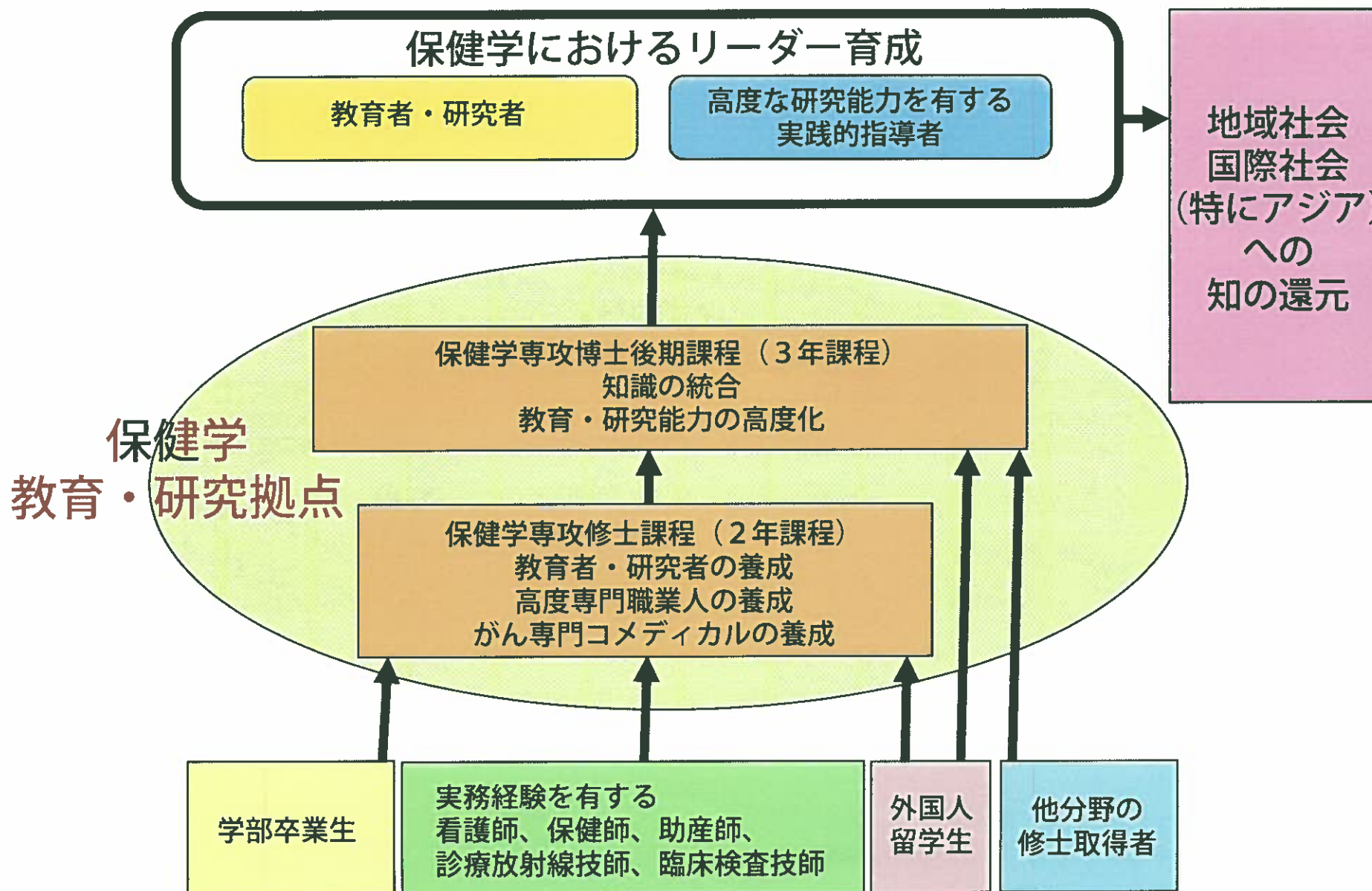
## 目的・理念

保健学の教育・研究拠点形成  
成果の地域社会・国際社会への還元

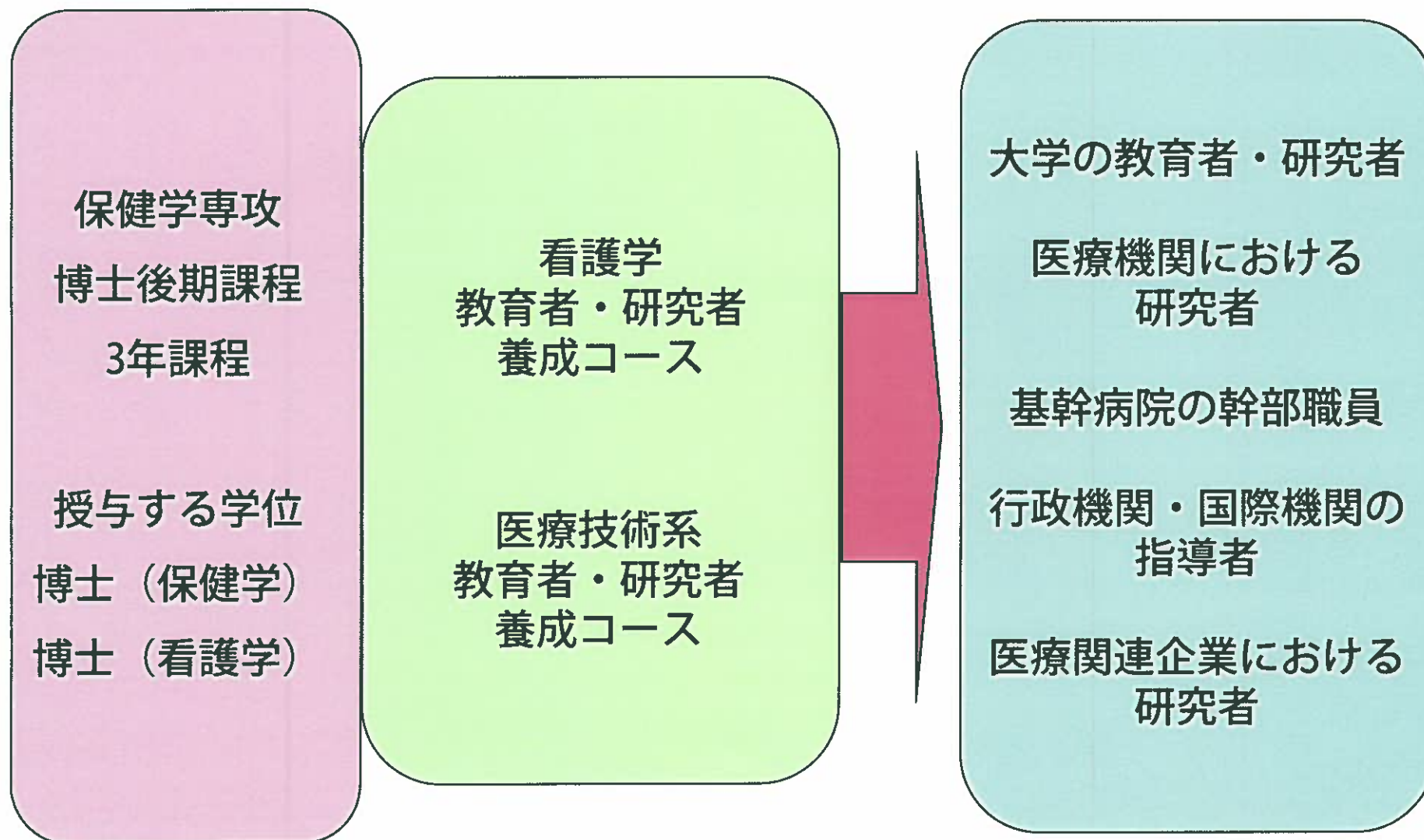
看護・医療技術系領域の  
統合による  
保健学の確立

保健学領域における  
教育・研究・実務上の  
リーダー養成

# 九州大学大学院医学系学府保健学専攻の人材育成理念



# 医学系学府保健学専攻博士後期課程の概要





# 医学系学府保健学専攻博士後期課程の特色

## 入 学

- |         |                 |
|---------|-----------------|
| 社会人     | ：リカレント教育の推進     |
| 外国人留学生  | ：国際性の強化         |
| 4月・9月入学 | ：博士課程教育へのアクセス拡大 |

## 教 育

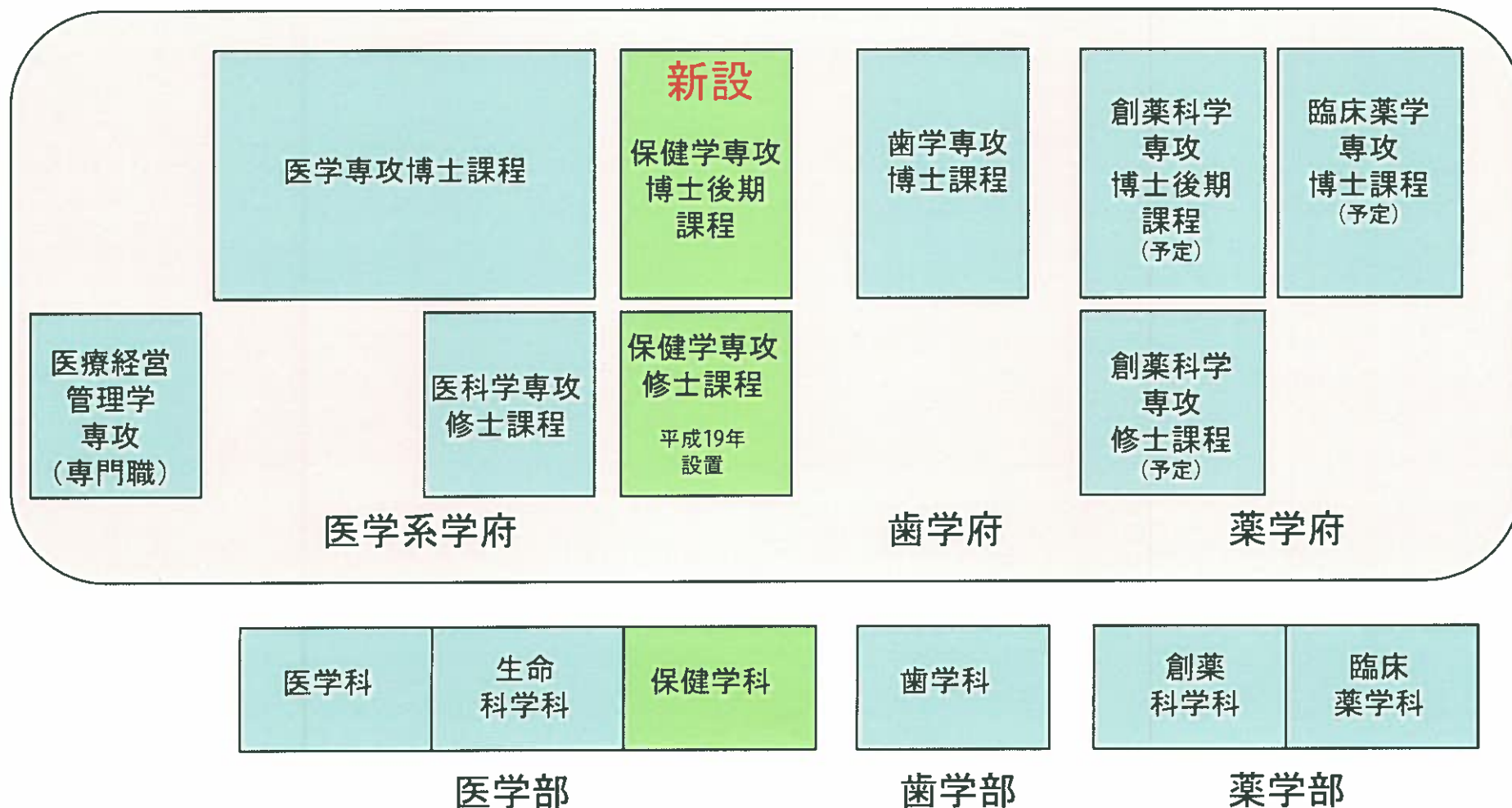
- |                  |                  |
|------------------|------------------|
| 単一専攻教育・コースワークの充実 | ：関連領域の包括的知識の修得   |
| ポートフォリオ作成の義務化    | ：学習到達度の明確化       |
| 複数指導教員の配置        | ：多視点からの研究指導      |
| アジアの大学・医療機関との連携  | ：アジアにおける研究・教育拠点化 |

## 学位論文審査

- |              |                  |
|--------------|------------------|
| 英文論文の学術誌での公表 | ：国際的通用性・信頼性の確保   |
| 公開の論文審査      | ：学位水準の透明性・客観性の確保 |
| ポートフォリオ評価    | ：学術活動の総合的評価      |

## 九州大学の医療系学部・学府の概要

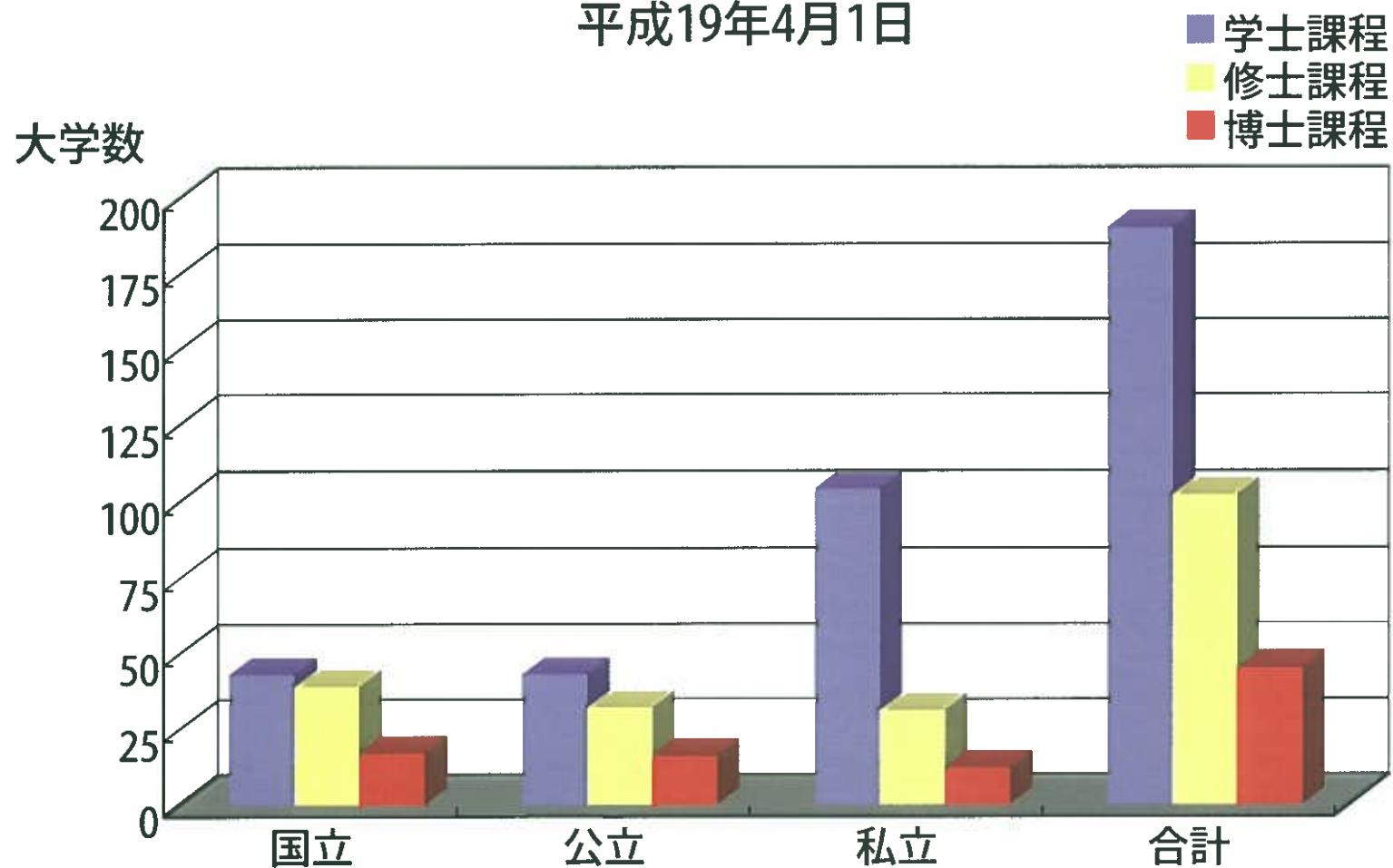
九州大学における総合医療研究・教育拠点の完成





# 看護・医療技術系大学における 大学院の整備状況

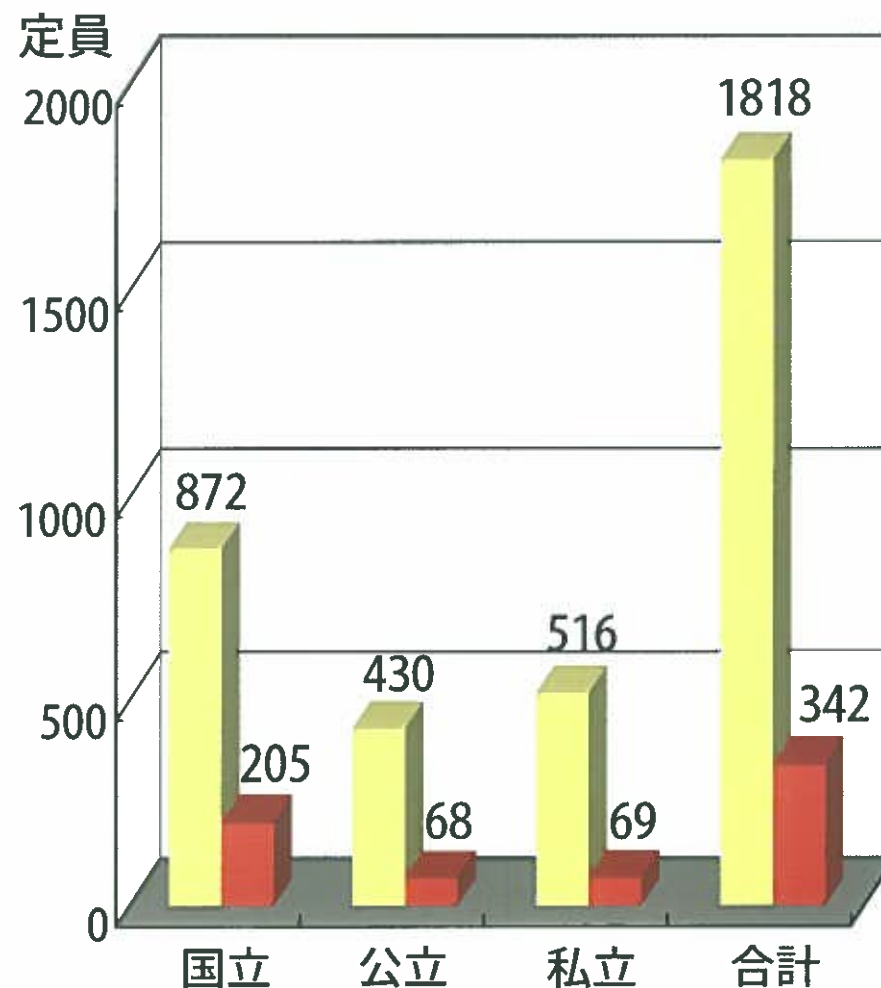
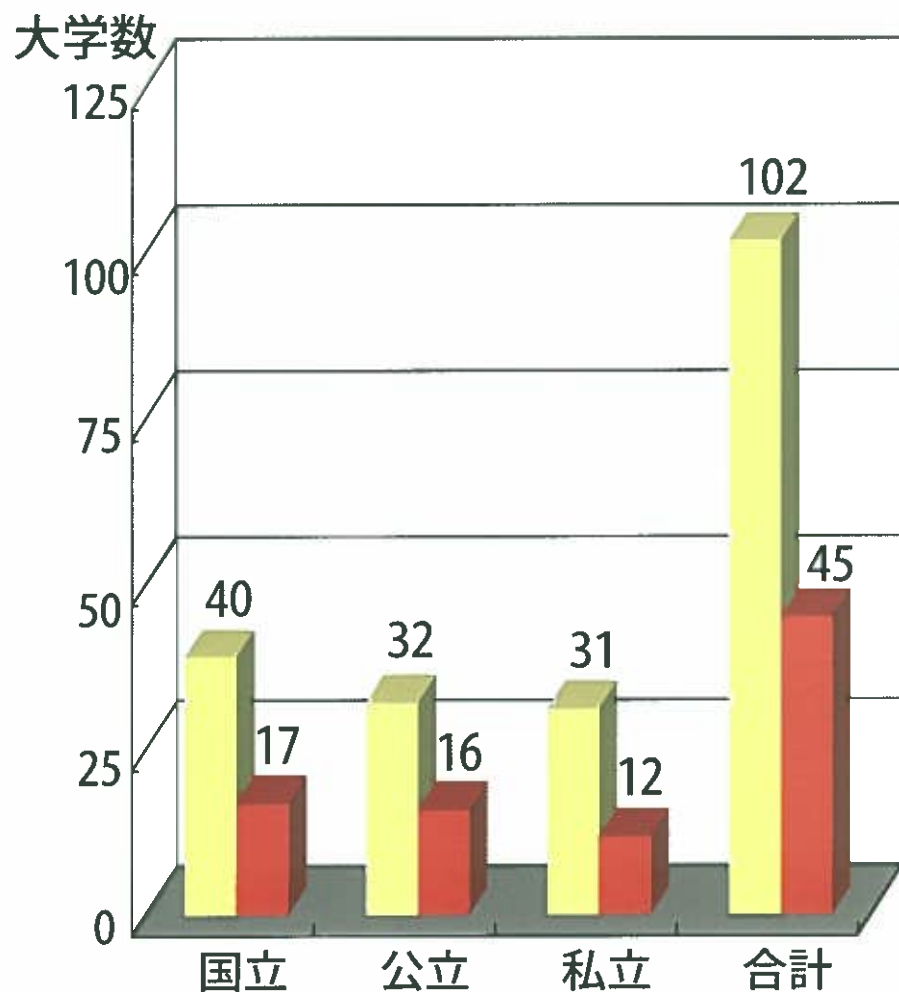
平成19年4月1日



(国立大学保健医療学系代表者協議会資料等より、改変)

## 看護・医療技術系大学院数および定員

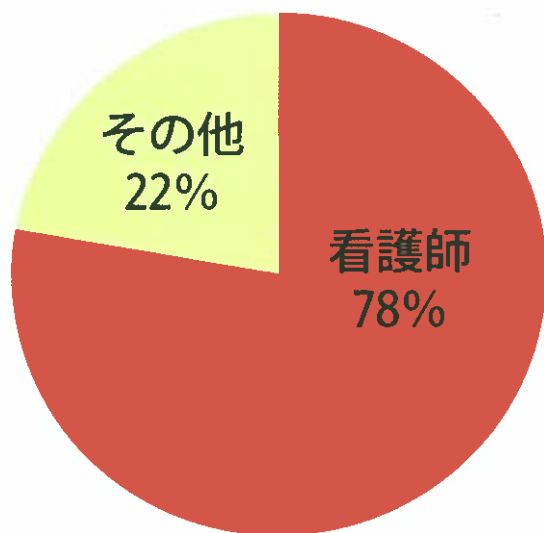
平成19年4月1日

■ 修士課程  
■ 博士課程

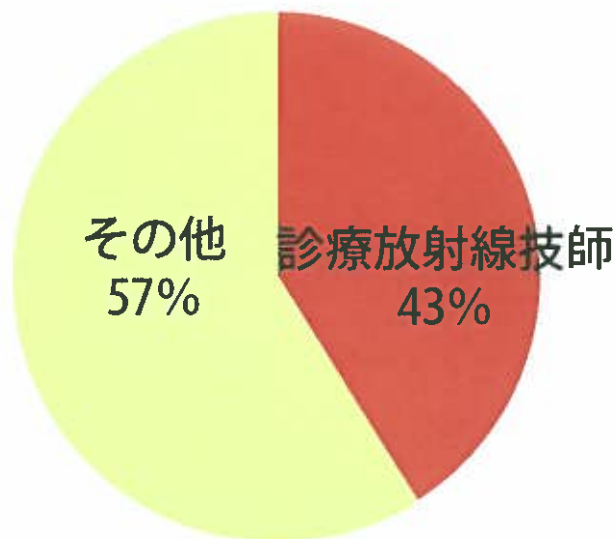
(国立大学保健医療学系代表者協議会資料等より、改変)

## 看護・医療技術系大学教員の専門職資格

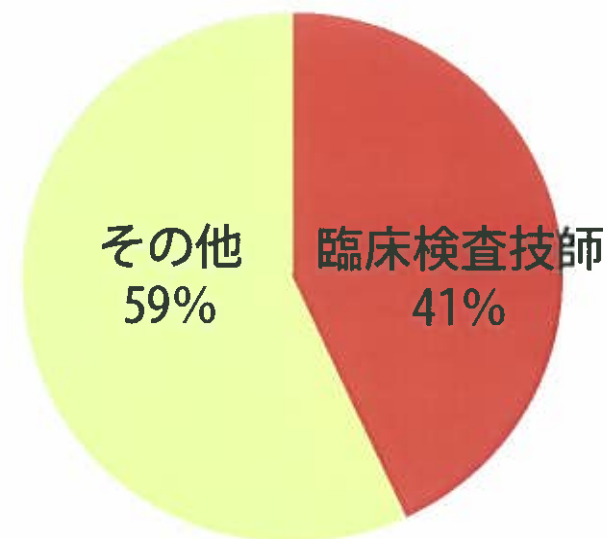
看護学領域  
4739人中



医用量子線科学領域  
263人中



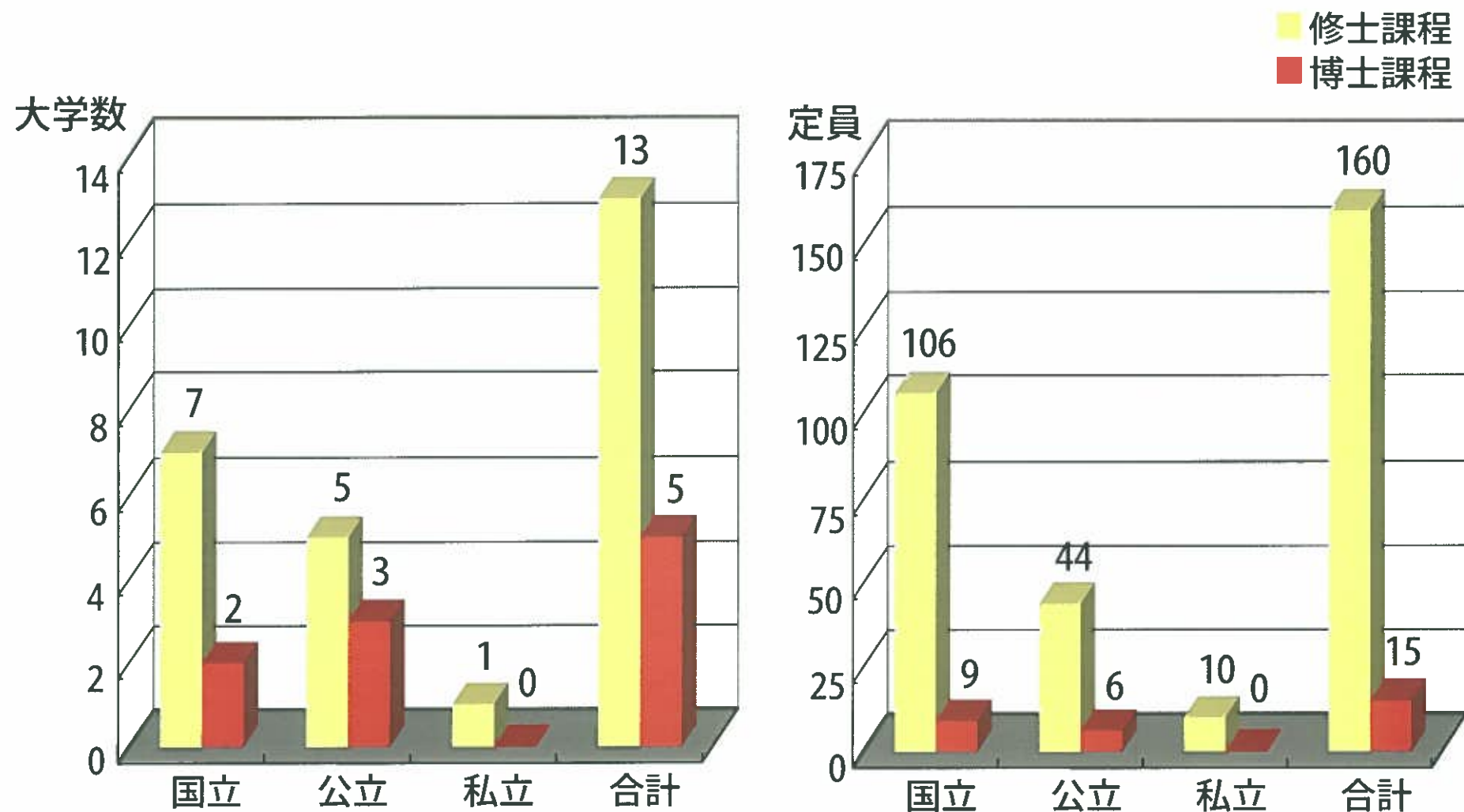
検査技術科学領域  
355人中



日本看護系大学協議会資料  
日本臨床検査学教育協議会資料  
アンケート調査

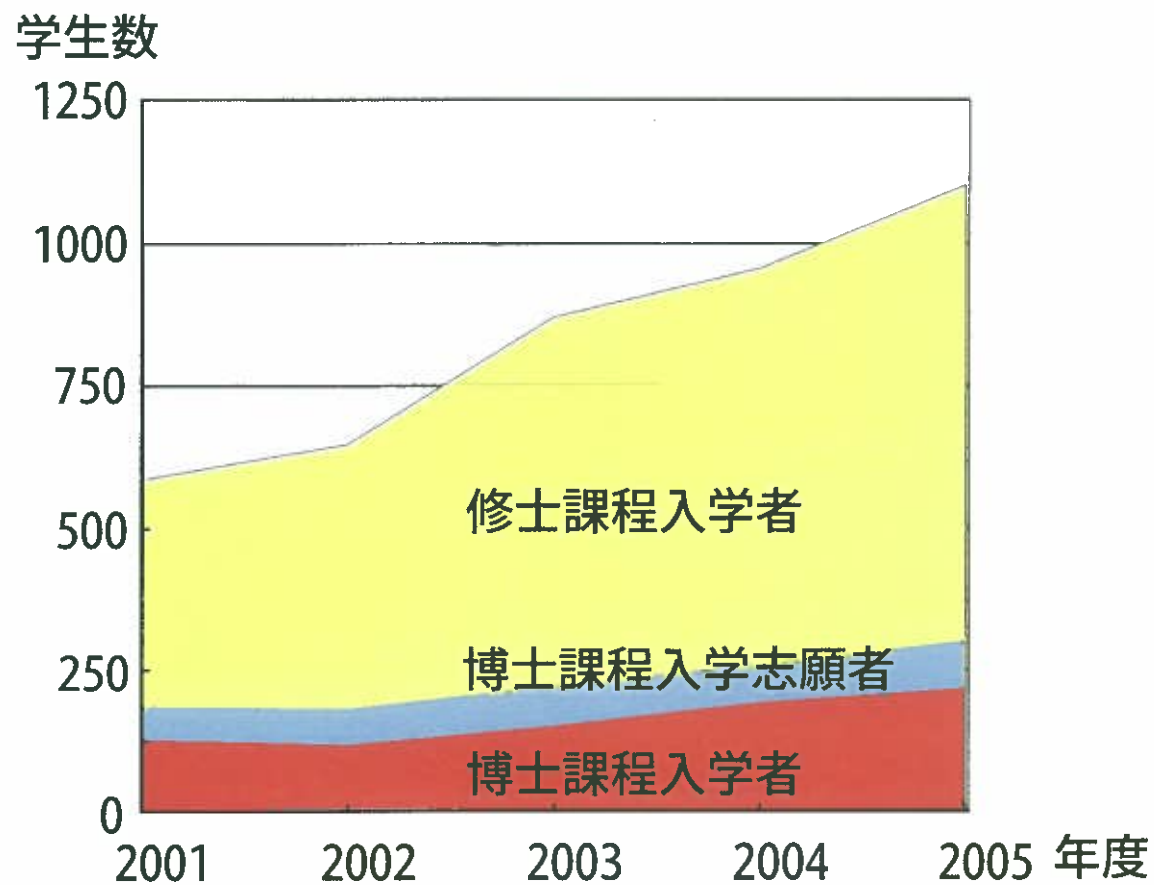
# 九州・沖縄地区における 看護・医療技術系大学院数および定員

平成19年4月1日



(国立大学保健医療学系代表者協議会資料等より、改変)

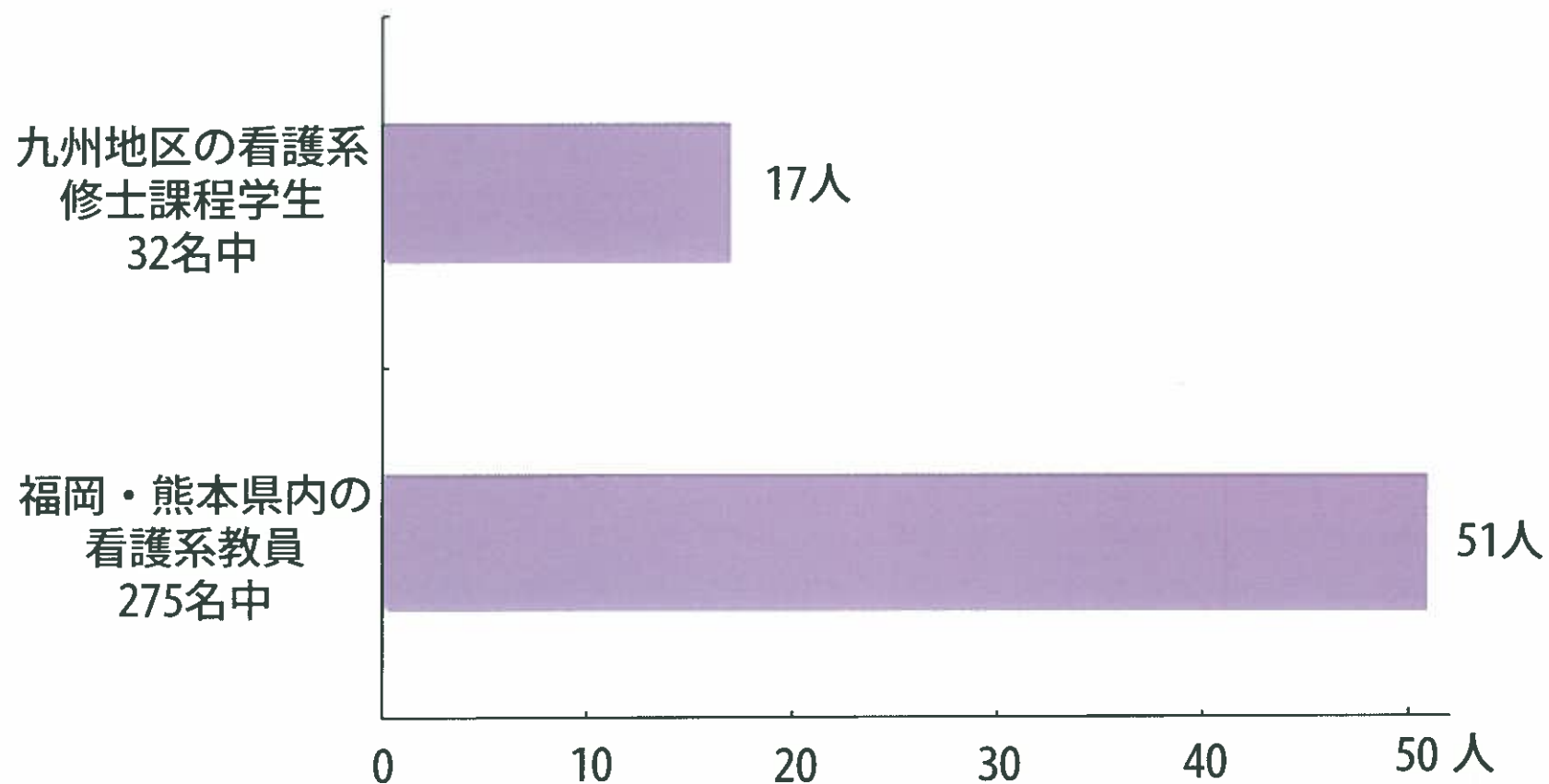
# 看護学博士課程入学状況



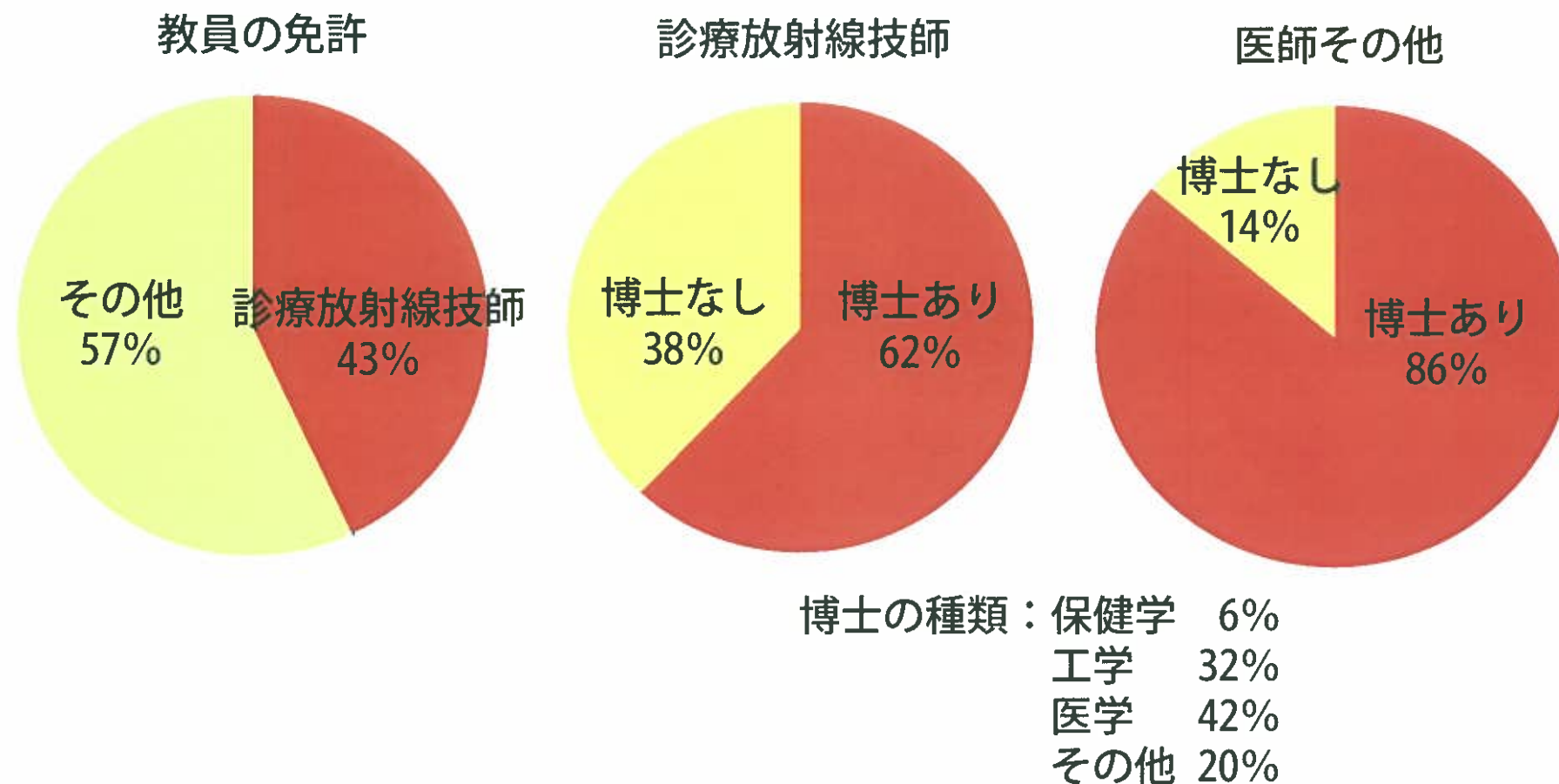
(日本看護系大学協議会資料より、改変)

# 看護系教員および修士課程学生の 博士課程入学希望者数

平成19年4月調査

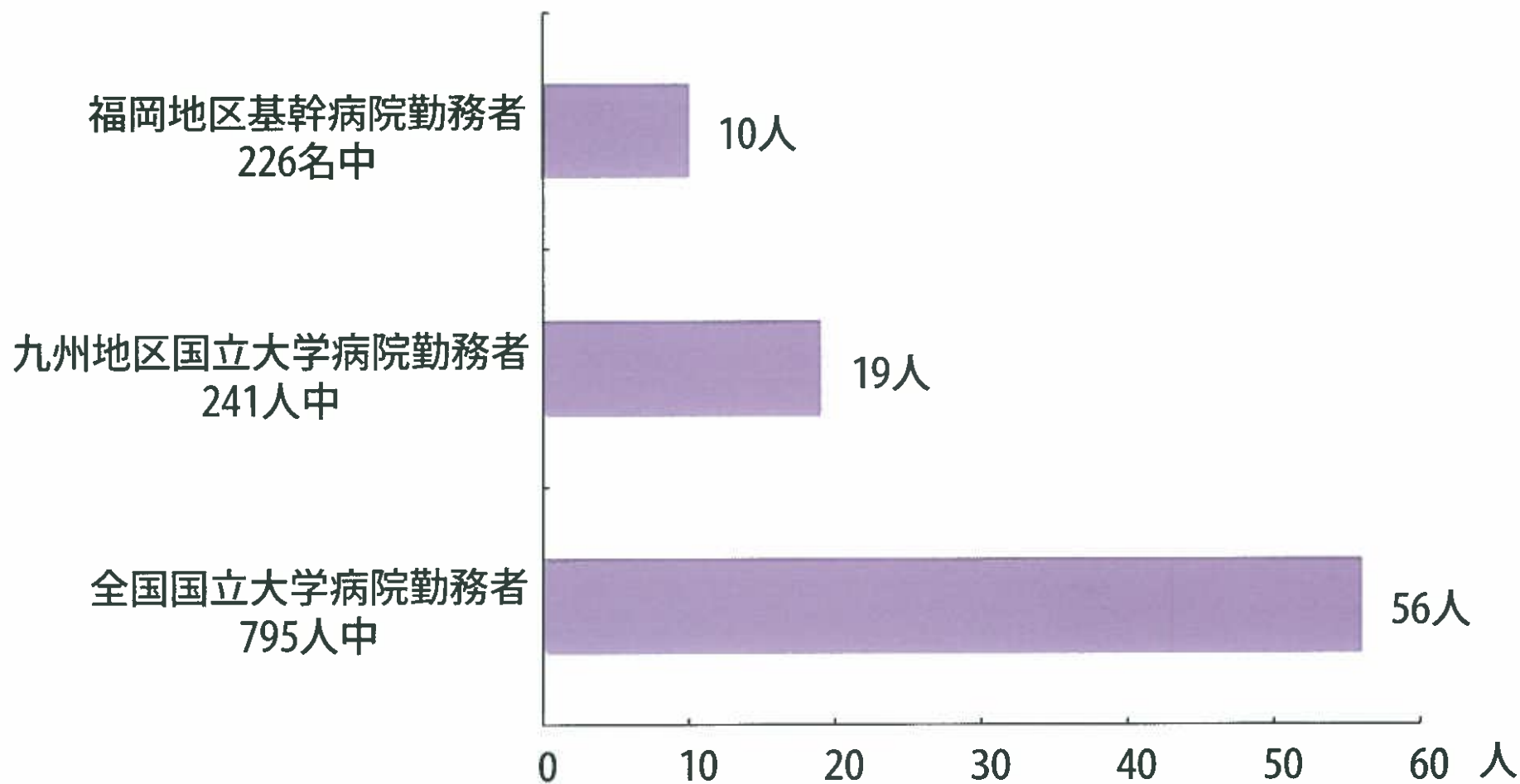


## 医用量子線科学領域の教員構成および 学位取得率（263人中）



# 診療放射線技師の博士課程入学希望者数

平成19年4月調査

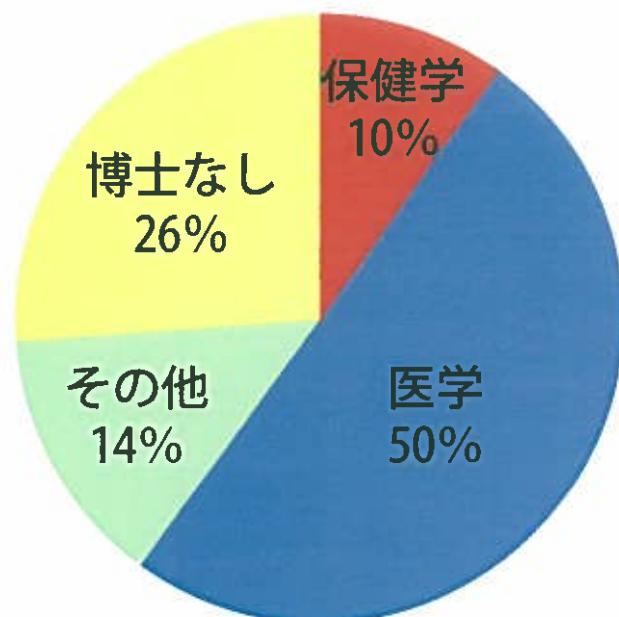




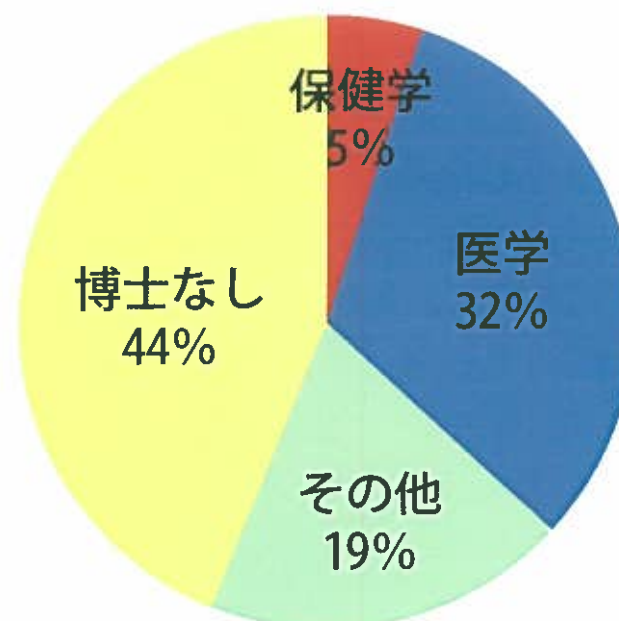
# 臨床検査技師の資格を有する大学教員の博士取得状況

平成19年4月調査

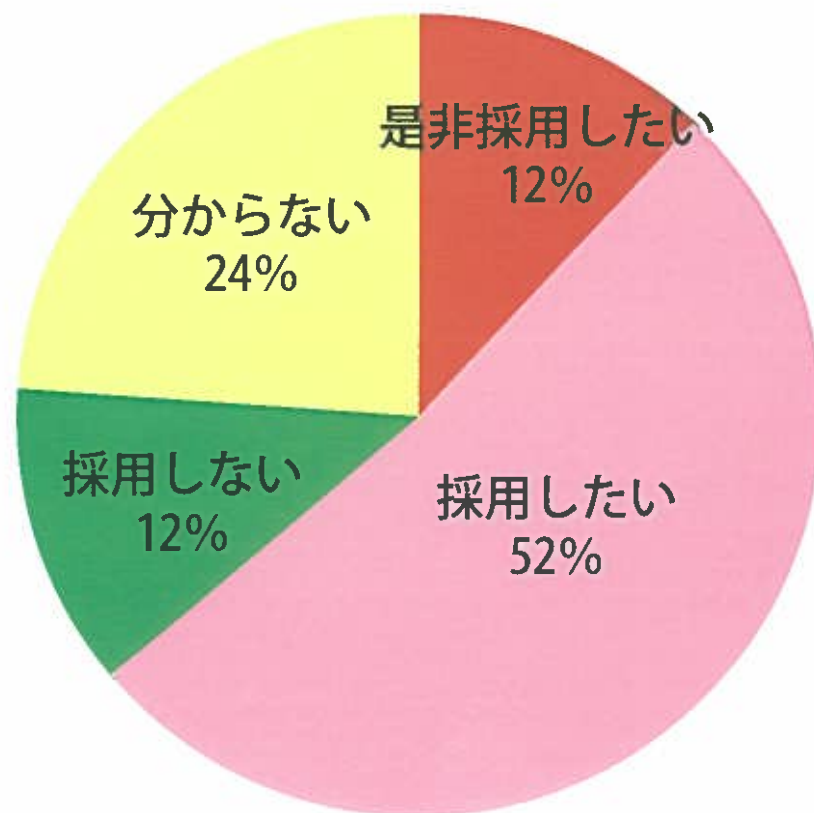
全国 147名中



九州中国地区38名中

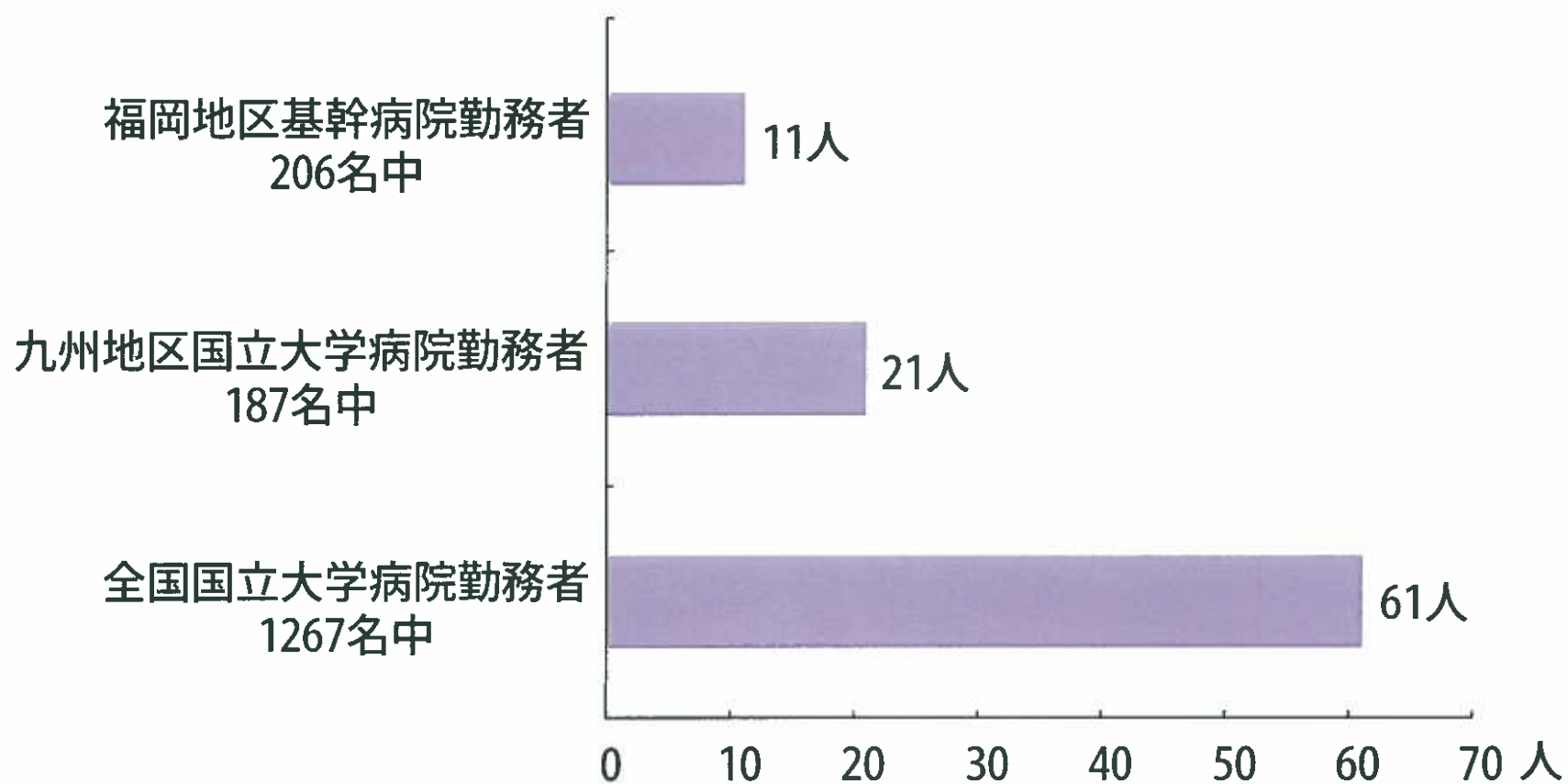


# 博士を有する臨床検査技師の採用希望 ：福岡県内35施設への調査 平成19年4月



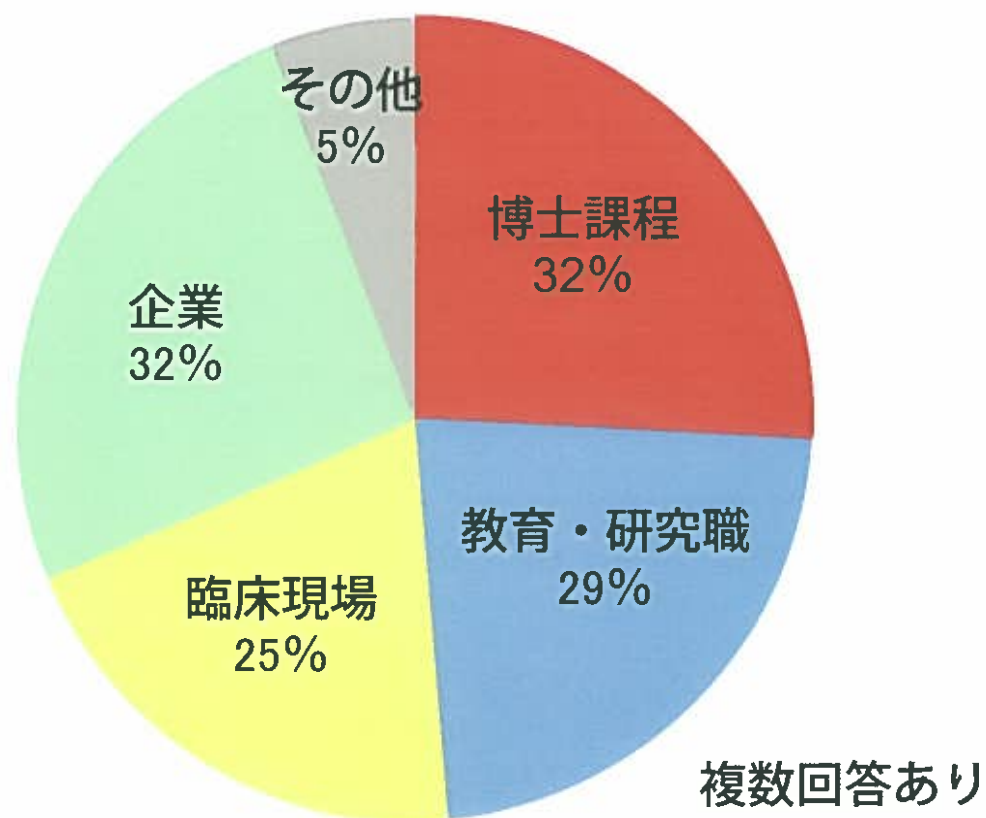
# 臨床検査技師の博士課程入学希望者数

平成19年4月調査



# 九州大学大学院医学系学府保健学専攻修士課程学生 修士課程修了後の進路希望

平成19年4月 28名



# 医学系学府保健学専攻の構成

## 修士課程（定員20名）

### 看護学

臨床健康支援看護学  
広域生涯発達看護学  
がん専門看護師コース

医用量子線科学  
基礎放射線科学  
医用放射線科学

検査技術科学  
生体情報学  
病態情報学

## 博士後期課程（定員10名）

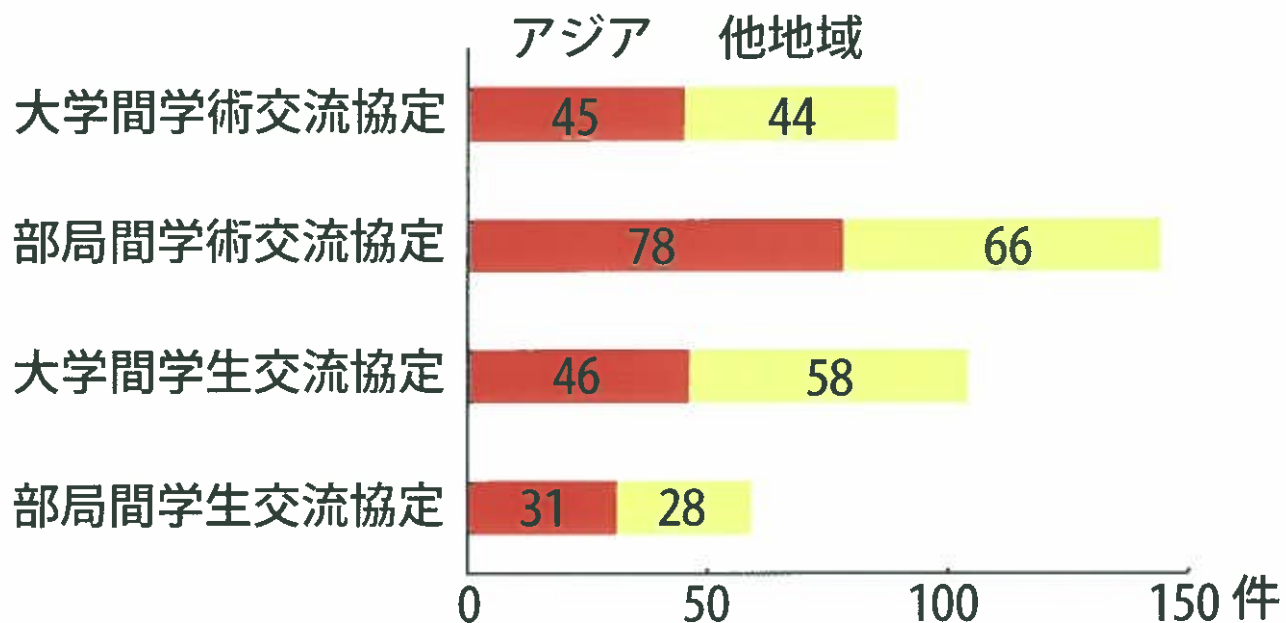
# 保 健 学

看護学  
教育者・研究者  
養成コース

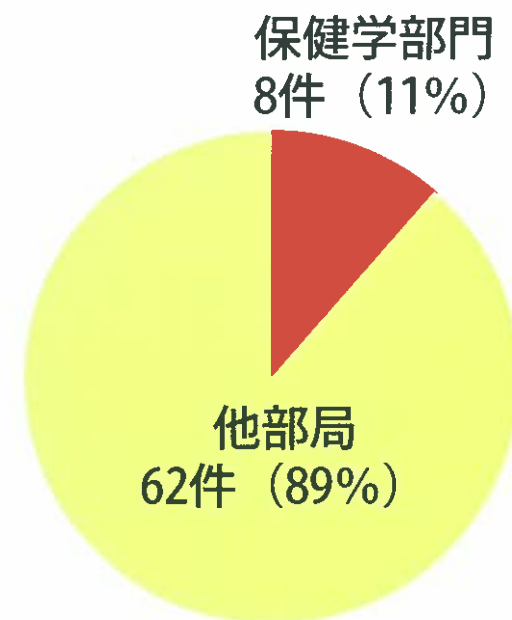
医療技術系  
教育者・研究者  
養成コース

## 九州大学のアジアとの学術交流

九州大学の国際交流協定締結数  
平成19年11月現在



アジア関連研究プロジェクト  
平成16年～18年



# 保健学専攻博士後期課程における学位授与までの流れ

## 学位審査

英文論文の学術誌での公表⇒国際的通用性・信頼性の確保  
公開の論文審査 ⇒学位水準の透明性・客観性の確保  
ポートフォリオ提出 ⇒学術活動の総合的評価



ポートフォリオ作成の義務化⇒学習到達度の明確化

## 特別研究

複数教員による指導 ⇒多視点からの思考力育成  
研究成果の中間発表会の実施⇒研究の進捗状況の確認

## コースワークによる基礎的素養の涵養

共通科目 ⇒保健学領域の包括的知識・語学能力の修得  
専門科目 ⇒体系的履修による研究理論・方法論の修得  
TAおよびRAへの任用⇒教育・研究指導能力の育成

学位授与



# 学位取得までの履修プログラム

資料 2 1

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
----	----	----	----	----	----	-----	-----	-----	----	----	----

1年次

共通科目 (ヘルスサイエンス論/医療英語)												
専門科目 (講義)						専門科目 (演習)						
指導 教員 決定	研究計画の立案			倫理委員会での審査・承認			研究活動					

2年次

研究活動										中間 発表会	
TA・RAとしての活動											

3年次  
(2年次)\*

研究活動									学位授与		
学位論文執筆		論文投稿		論文改訂		受理	学位審査				
TA・RAとしての活動											

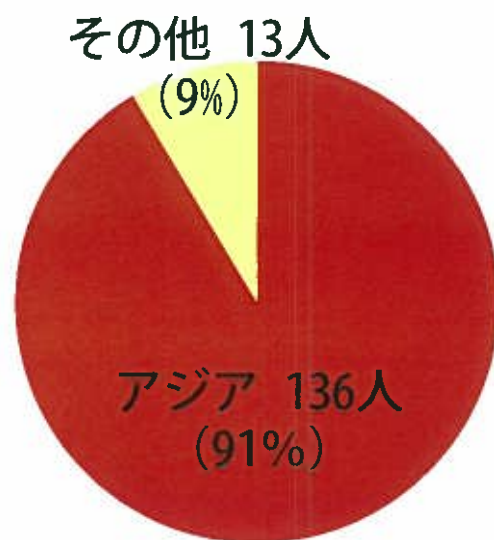
★ ポートフォリオに基づく自己評価と特別研究担当教員による指導

\* 優れた業績をあげた者に対しては、2年次終了時に学位を授与する

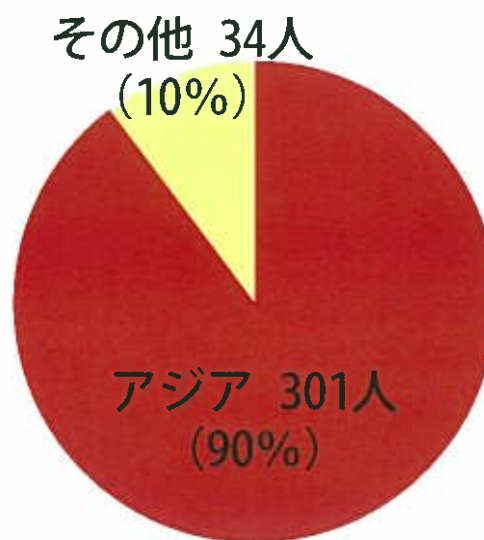


# 九州大学における留学生の出身国

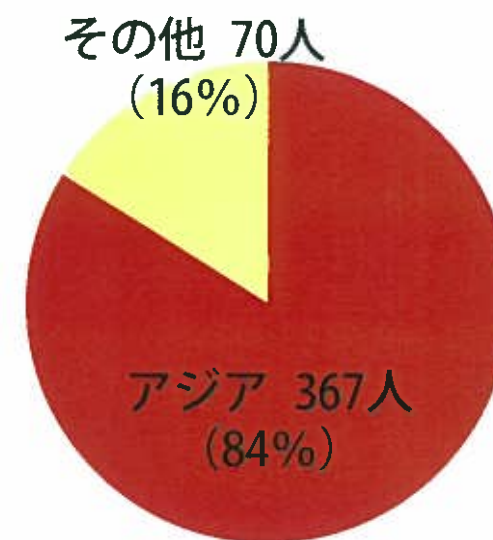
平成19年11月1日現在



学士課程

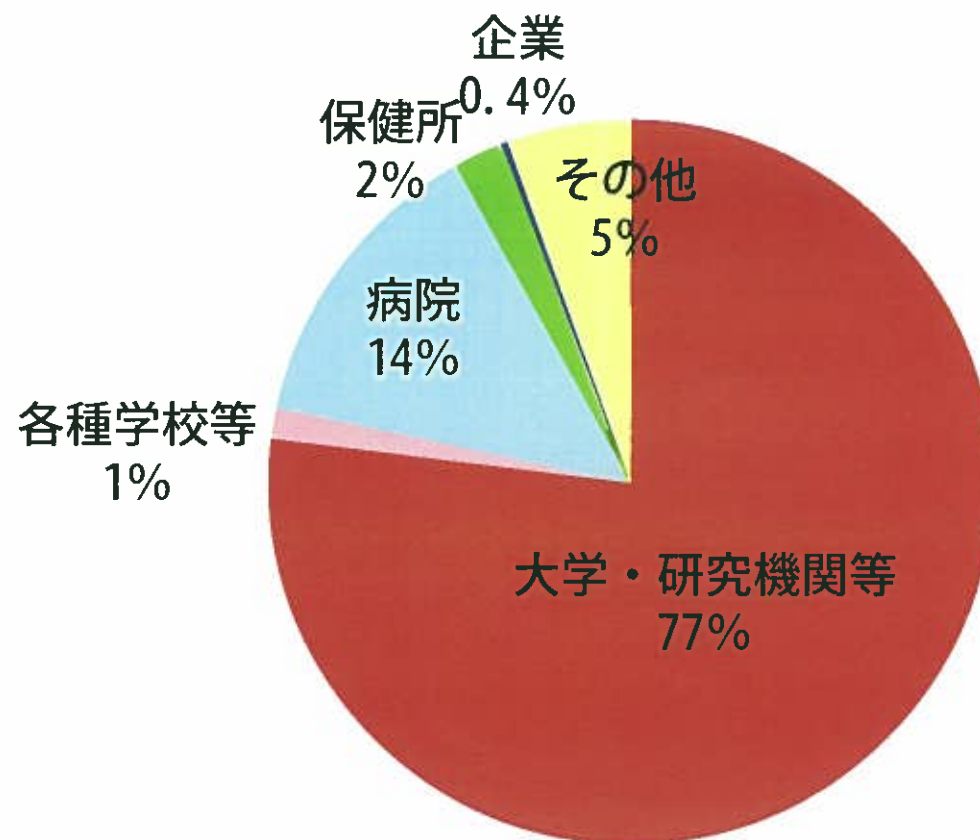


修士課程  
(専門職を含む)



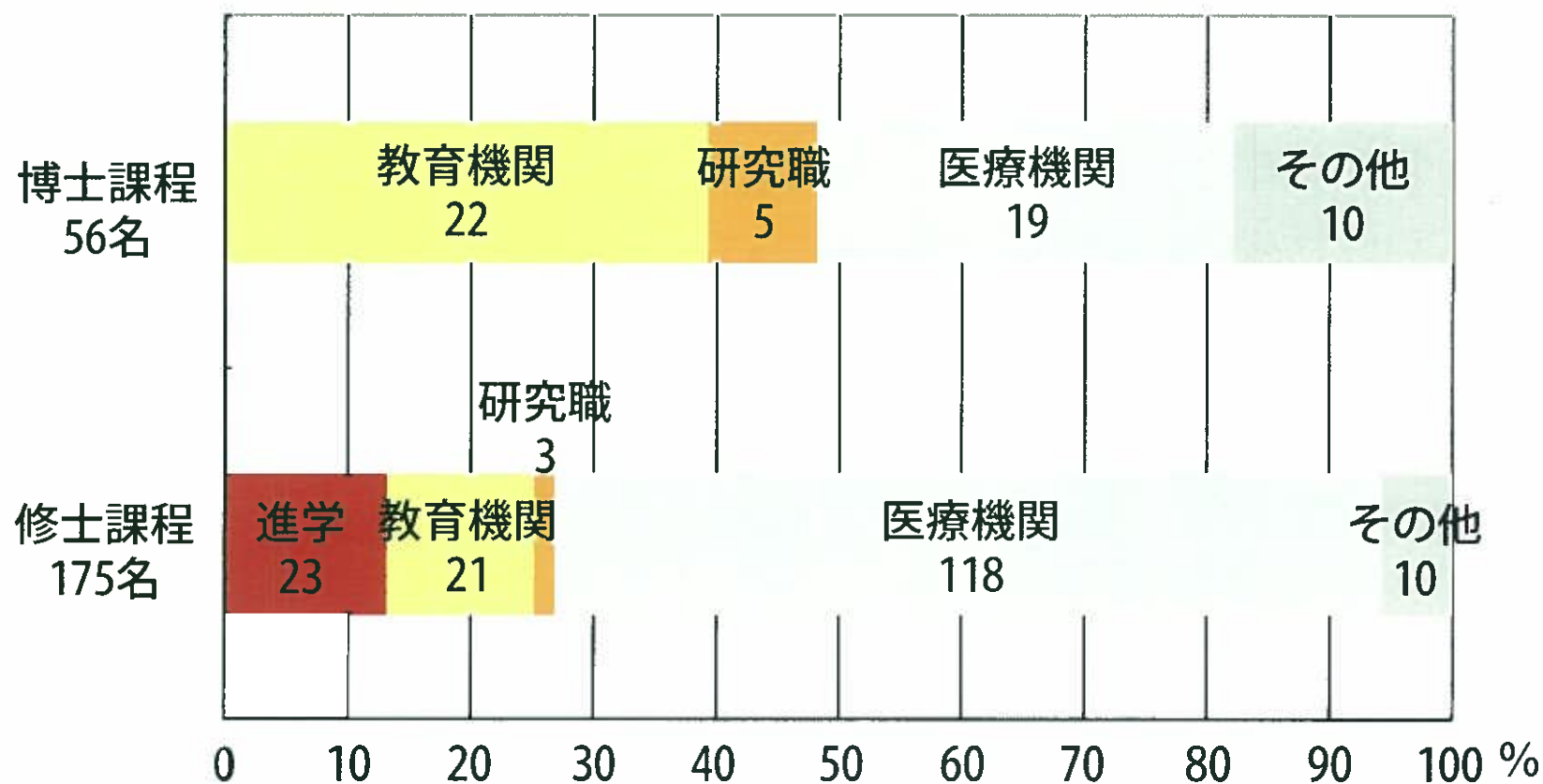
博士課程

# 看護学博士課程修了後の進路 (平成13～17年度、239名)



(日本看護系大学協議会資料より、改変)

## 保健学専攻修士課程・博士課程修了者進路 (大阪大学、群馬大学、名古屋大学、金沢大学：平成18年度)



## 九州大学医学部保健学科等におけるFD開催状況

平成13年10月 第1回九州大学医療技術短期大学部FD

テーマ：保健学科における教育法の確立、特に望ましいカリキュラム開発能力の修得

平成14年11月 第1回九州大学医学部保健学科FD

テーマ：学生による授業評価を基盤とした教育の質の向上

平成15年9月 第2回九州大学医学部保健学科FD

テーマ：卒業研究の意義、目的およびその評価

平成16年9月 第3回九州大学医学部保健学科FD

テーマ：進路決定にかかわる学生のニーズをいかに教育システムに反映するか

平成17年9月 第4回九州大学医学部保健学科FD

テーマ：教育方法論-教育方法・教育環境・教育体制の改善に向けて-

平成18年9月 第5回九州大学医学部保健学科FD

テーマ：新たな成績評価法Grade Point Average (GPA)による学生の学修の質の向上

平成19年9月 第1回九州大学大学院医学系学府保健学専攻FD

テーマ：保健学専攻における大学院教育

### 看護学分野FD

平成16年9月 第1回九州大学医学部保健学科看護学専攻FD

テーマ：学士課程終了時の到達目標-特定の健康問題を持つ人への実践能力について-

平成18年2月 第2回九州大学医学部保健学科看護学専攻FD

テーマ：教育倫理・研究倫理-教育・研究活動における倫理的諸問題に対する具体的方策・  
解決策の検討-

平成19年3月 第3回九州大学医学部保健学科看護学専攻FD

テーマ：医学部保健学科における4年制看護学教育の検証と課題