

学部・研究科等の現況調査表

教 育

平成 22 年 6 月

神戸大学

目 次

26. 保健学研究科	26- 1
------------	-------

26. 保健学研究科

I	保健学研究科の教育目的と特徴	・・・26－2
II	分析項目ごとの水準の判断	・・・26－3
	分析項目Ⅰ 教育の実施体制	・・・26－3
	分析項目Ⅱ 教育内容	・・・26－4
	分析項目Ⅲ 教育方法	・・・26－11
	分析項目Ⅳ 学業の成果	・・・26－13
	分析項目Ⅴ 進路・就職の状況	・・・26－16
III	質の向上度の判断	・・・26－17

I 保健学研究科の教育目的と特徴

保健学研究科は、平成 20 年 4 月に、前身の医学系研究科から保健学専攻を独立させ、心身の健康や疾病・障害に関する教育と研究を通して、人類の幸福と社会福祉の向上に寄与する実践的学問である「保健学」の更なる深化を目指して発足した組織である。この改組により、従来の「看護学」、「病態解析学」、「リハビリテーション科学」の基幹 3 領域に、新たに「国際保健学」、「地域保健学」の融合 2 領域を設け、本研究科の基本理念である「総合保健医療 (total health care)」すなわち「心身の健康や疾病・障害は個人及び集団を対象として、身体的、精神的、社会的、倫理的側面から総合的に把握する必要がある」という基本的な考え方に沿った教育・研究を行っている。以下に、本研究科の教育目的、組織構成、教育上の特徴について述べる。

(教育目的)

本研究科では、幅広い教養、豊かな人間性と倫理性を共通基盤として、①総合保健医療を確立するために必要な独創性と創造性を備えた研究者、②豊富な臨床経験とリサーチマインド、統率・管理能力を備えた高度保健医療専門職者、③臨床能力、研究能力、教育能力を備えた大学教員、④コミュニケーション能力や異文化理解能力を備え、国際保健を推進する高度保健医療専門職者を養成することを教育目的としている。

この目的を達成するために、第 1 期中期目標では、「高度の専門的知識を習得させ、個人と社会が進むべき道を切り拓く能力を涵養する」ことを定めていた。また、上記の本研究科の基本理念を達成するために、5 年間の博士課程を一貫したものとして捉え、博士課程前期課程と博士課程後期課程における到達目標を以下のように設定している。

- ✧ 博士課程前期課程では、臨床実践能力、直面する問題を多角的に分析する能力、問題の解決に必要な研究能力を涵養し、チーム医療、チームケア、総合保健医療、国際医療保健の中で活躍できる高度医療専門職者を養成する。本課程の中に家族看護専門看護師教育課程を設置し、専門領域での認定等に関わる教育を効果的に取り込む。
- ✧ 博士課程後期課程では、前期課程において修得した分析能力、問題解決能力、研究能力を更に高度化し、創造的・開発的研究を通して新しい総合保健医療を創造・実践、教育できる独創性、創造性豊かな教育・研究者を養成する。

(組織構成)

これらの教育目的を実現するため、本研究科保健学専攻では《資料 1》のような組織構成をとっている。

《資料 1》

領 域		教育研究分野
看護学	創造性豊かな開発能力を持つ研究者、教育能力と研究能力を備えた大学教員、全人的包括医療現場の指導者、統括者を養成する。前期課程では研究課程に加えて、家族看護専門看護師 (Certified Nurse Specialist in Family Health Nursing: 国内 3 番目) 養成を目指した課程を設定し、地域保健学領域及び国際保健学領域と連携して先駆的な取組を行う。	看護実践学 在宅看護学 家族看護学 母性看護学
病態解析学	人体の構造と機能をその生理的状态と病的状態の両面から研究し、創薬、ワクチン、診断技術、医療器具・機器の開発研究などが推進できる人材を養成する。	分析医科学 細胞機能・構造科学 病態代謝学 臨床免疫学

リハビリテーション科学	疾病や外傷からの機能回復、「人間の復権」に関する研究教育を通して、リハビリテーション科学，特に理学療法，作業療法学分野の研究者，臨床現場のリーダーとなる高度医療保健専門職者，大学教員を養成する。	生体構造 運動機能障害学 脳機能・精神障害学
地域保健学	病院や医療施設ではなく，地域に居住するひとり一人の生活空間を中心としたヘルスプロモーション活動や在宅ケアに関する技術・理論の開発，地域保健システムの開発や政策化，生活習慣病の予防に携わるための高度で総合的な知識をもった教育研究者や保健行政指導者を養成する。	地域保健学 健康科学
国際保健学	世界の国や地域を対象にマクロな観点のフィールド調査とミクロな視点の分子生物学的な疫学，病原微生物学等のラボ研究との包括的研究を行ない，国際機関高度医療保健専門職者並びに統括者，国際保健学の大学教員，研究者を養成する。	感染症対策 国際保健協力活動 国際開発

(教育上の特徴)

国際実践 (IAH ; International Activity for Health) コースの設置

平成 20 年度文部科学省大学院教育改革支援プログラムにおいて「アジアにおける双方向型保健学教育の実践」教育プログラムが採択され，国際活動を展開するためのコミュニケーション能力や異文化理解能力を有し，アジア諸国における社会・経済状態や生活様式に適合した総合保健学を創造・実践でき，国際的に活動できる高度保健専門職者並びに教育・研究者の養成を目的として平成 20 年 4 月から IAH コースを設置している。 (「分析項目Ⅱ」(7 頁) 及び「Ⅲ 質の向上度の判断」(14 頁) 参照)

[想定する関係者とその期待]

本研究科の教育についての関係者としては，受験生・在学生，修了生並びに地域の保健・医療・福祉関連機関等の雇用者を想定している。修了生及びその雇用者は，幅広い教養や豊かな人間性を身に付け保健・医療・福祉などの分野の発展にあわせて生涯にわたり学習し成長を続けられる人材を期待していると考え，これに応えるべく教育を実施している。

II 分析項目ごとの水準の判断

分析項目 I 教育の実施体制

(1) 観点ごとの分析

観点 基本的組織の編成

(観点に係る状況)

本研究科は、先に挙げた教育目的を達成するため、従来の基幹3領域に融合2領域を加えた5領域に再編した上で設置され、各領域は学問分野の観点から必要に応じて複数の教育研究分野に分かれている《資料1》。

教員の配置状況を《資料2》に、研究指導教員数及び研究指導補助教員数を《資料3》に示す。専任教員一人当たりの学生収容定員は2.6名と適切な規模となっている。また、十分な研究指導教員数を確保しており大学院設置基準を充たしている。さらに、専門分野の非常勤講師を国内外より積極的に雇用するとともに、本学医学研究科との連携により医学研究科と保健学研究科の兼任教員を採用することにより、保健学研究科各教員の専門性を発揮して世界最先端の研究を推進することが可能な教育・研究指導体制としている。

学生定員と現員については、《資料4》のとおりである。博士前期課程の定員充足率は96.4%、博士後期課程の定員充足率は、94.0%である。本研究科には、社会人学生も多く、それらの学生に対しては、長期履修制度を導入し、就労しながらも学ぶことができるように社会人学生の実情に合った教育実施体制を整えている。また平成20年度から主指導教員と共同して教育を行う副指導教員制度並びに中間発表会を導入し、複数の教員が学生の学習到達度と研究進捗状況を共有することによって、指導プロセスを明確化し検討できる教育体制を整備している。

《資料2：教員の配置状況（平成21年5月1日現在）》

	収容 定員	専任教員数（現員）					助手	非常勤等
		教授	准教授	講師	助教	計		
保健学 博士課程	187	27	16	6	23	72	0	33

《資料3：研究指導教員数及び研究指導補助教員数（平成21年5月1日現在）》

	収容 定員	研究指導 教員	研究指導 補助教員	計	設置基準で必要な教員数		
					研究指導 教員	研究指導 補助教員	計
保健学 博士課程	187	43	29	72	6	6	12

《資料4：学生定員と現員の状況（平成21年5月1日現在）》

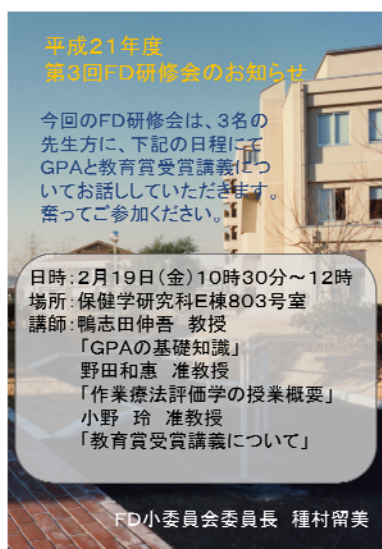
	定員 (名)	現員数（名）					定員充足率 (%)
		1年次	2年次	3年次	4年次	計	
保健学 博士課程(前期)	112	52	56	—	—	108	96.4
保健学 博士課程(後期)	75	21	26	—	—	47	94.0

観点 教育内容、教育方法の改善に向けて取り組む体制

(観点に係る状況)

本研究科では教務学生委員会が、教育システム、カリキュラムの改善を検討し、ファカルティ・ディベロップメント（以下「FD」という。）の業務を担っている。同委員会は月1回開催しており、教育内容・教育方法の改善に係る検討結果は、FD研修会を通じて教員間で共有されている（平成21年度は3回実施）。

《資料 5 : FD 研修会案内 (第 3 回 H22. 2. 19)》



平成 20 年度からは「主・副指導教員体制」と「中間発表会制度」を設け、学生の研究進捗状況を学生・教員間で共有し学生の研究進捗の推進を図るための教育支援体制を構築している。

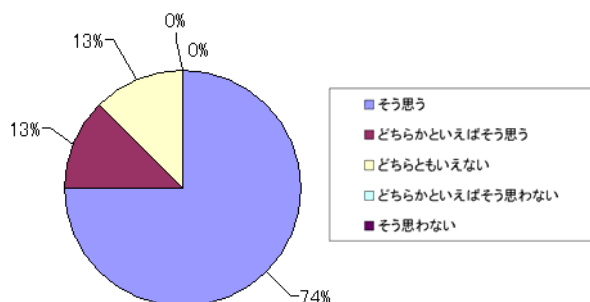
これまで実施していた博士前期課程終了時発表会に加えて、平成 21 年度からは博士後期課程終了時発表会を実施している。このことにより、教育成果を明らかにすると同時に、修了者の発表内容が在学生の研究遂行上の指標となるようにしている《別添資料①: 平成 22 年 3 月修了予定者「博士課程前期課程・博士課程後期課程発表会」日程表》。

さらに、平成 21 年度からは、「大学院オリエンテーション」《別添資料②式次第》を開催し、学習と研究を進める上で学生が直面している課題を学生・教員間で検討し、課題解決を図るための教育支援体制を構築している。

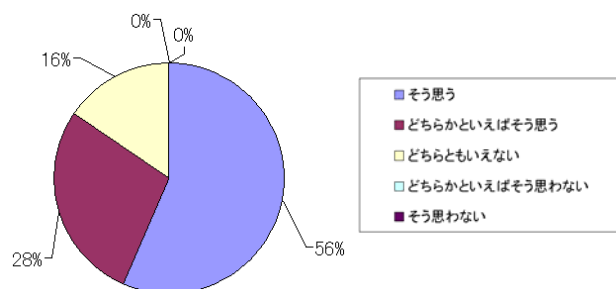
教育内容、教育方法については、教務学生委員会や領域会議で議論すると同時に、学生による授業評価アンケートを実施し、必要に応じて授業内容・方法の見直し、改善を行っている。これら取組が効果を上げていることは、例えば、平成 21 年度後期の授業評価アンケートにおける設問項目「担当教員の授業への熱意が感じられましたか。」、「授業中の板書・OHP、教材(テキスト、配付資料、その他)、指導書・ビデオ等の説明媒体は見やすく、学習促進に有効でしたか。」、「授業はよく理解できましたか。」及び「総合的に判断して、この授業を 5 段階で評価してください。」において、肯定的な回答が 8 ~ 9 割を占めている状況などからも窺うことができる《資料 6》。

《資料 6 : 授業評価アンケート結果抜粋 (平成 21 年度後期)》

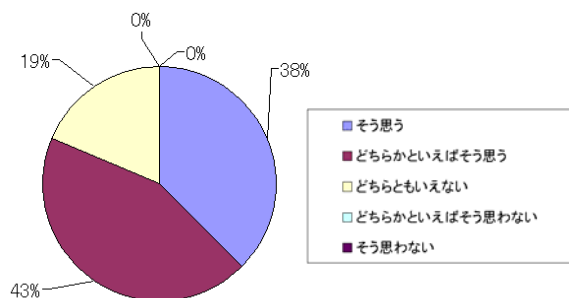
■ 担当教員の授業への熱意が感じられましたか。



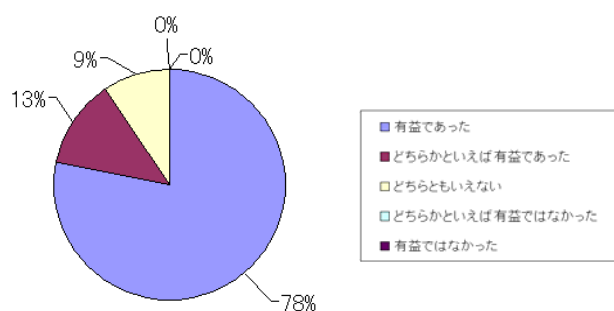
■ 授業中の板書・OHP、教材(テキスト、配付資料、その他)、指導書・ビデオ等の説明媒体は見やすく、学習促進に有効でしたか。



■ 授業はよく理解できましたか。



■ 総合的に判断して、この授業を5段階で評価してください。



(2) 分析項目の水準及びその判断理由

(水準) 期待される水準を上回る。

(判断理由)

基本的組織の編成に関しては、社会動向を勘案し、関係者からの意見を加味した上で専門性に応じた適切な教育を実施するために適宜見直しをしている。また、教員組織についても、教育目的を達成する上で質的、量的に十分な教員が配置され、適切な配置がなされている。

教育内容、教育方法については、教務学生委員会や領域会議で議論すると同時に、学生による授業アンケートを実施し、必要があるときは授業の内容並びに授業方法を見直し、改善している。

以上から本研究科の教育の実施体制は期待される水準を上回ると判断する。

分析項目Ⅱ 教育内容

(1) 観点ごとの分析

観点 教育課程の編成

(観点に係る状況)

保健学専攻博士課程（前期及び後期課程）の授業科目は、共通科目及び専門科目（必修科目並びに選択科目）からなる。共通科目は保健医療に関する倫理、教育、管理、疫学等の知識を修得させることを目的としており、専門科目は専門分野の知識と技術を修得し、高度専門性と研究能力を向上させることを目的としている。また、他領域を始めとして、取得単位の制限はあるものの他研究科の科目も受講可能としている。

保健学専攻博士課程（前期課程）共通科目は「保健倫理学特講Ⅰ」、「臨床心理学特講Ⅰ」など12科目が開講されている。また専門科目は各領域5～27科目、特別研究1～5科目で構成されている。博士前期課程特別研究は研究方法、研究技法、研究者倫理、キャリア開発などのスキル、論文の執筆活動による論理的思考を獲得し、分析能力、問題解決能力、倫理観に富むリサーチマインドを育成することを目的としている。修了要件は30単位以上としている。《資料7》

また保健学専攻博士課程（後期課程）では、授業科目は共通科目として「医療保健統計・疫学特講Ⅱ」、「社会・保健行動科学研究法特講Ⅱ」など10科目、専門科目として各分野4～27科目、特別研究7科目で構成されている。博士後期課程特別研究は主体的な研究を行う上で必要なアイデアや独創性、研究論文としてまとめる能力を養うことに重点を置き、学生の発想、論理、思考、研究分析等の能力を高め、専門分野の実践の場において優れた指導力が発揮できる高度専門職指導者や研究・教育者の養成に重点を置く。指導教員の担当する専門科目8単位以上を履修させ、共通科目2単位を含め12単位以上を修了要件としている。《資料8》

家族看護専門看護師（CNS）に係るコースの履修要件は以下のとおりである。CNSの資格要件として、日本看護系大学協議会に認定された修士・博士前期課程教育課程を修了することが求められており、同課程では、共通科目（①看護教育論、②看護管理論、③看護理論、④看護研究、⑤コンサルテーション論、⑥看護倫理、⑦看護政策論）の8単位、専門科目12単位、実習科目6単位を含む26単位以上を履修することとなっている。そのため、本学の家族支援CNSコースでは、看護学領域共通科目「看護教育特講Ⅰ」「看護研究特講Ⅰ」「看護倫理特講Ⅰ」「看護管理特講Ⅰ」「看護コンサルテーション特講Ⅰ」から8単位を修得し、専門科目12単位を「家族健康論Ⅰ」「家族看護展開論Ⅰ」などから修得する構成となっている。《資料7》。さらに、実習6単位は「家族看護基盤実習Ⅰ」「家族看護展開実習Ⅰ」によって修習得する。また、これらのCNS資格要件の修得取得単位に加えて、本学の家族支援CNSコースでは「家族看護課題研究Ⅰ」4単位を設け、合計30単位の修得取得を修了要件としている。

また、平成20年度に文部科学省大学院教育改革支援プログラムとして採択された「アジアにおける双方向型保健学教育の実践」を活用し、国際実践（IAH; International Activity for Health）コースを平成20年4月から新設した。履修条件としては下記科目のうち2科目以上を履修することとしている。本取組を通じて、保健活動を展開するためのコミュニケーション能力や異文化理解能力を有し、アジア諸国における社会・経済状態や生活様式に適合した総合保健学を創造・実践でき、国際的に活動できる高度保健専門職者並びに教育・研究者の養成が可能となった。

博士前期課程：

国際保健コミュニケーション特講Ⅰ（前期）

IPW 特講Ⅰ（前期）

国際実践特講Ⅰ（前期）

国際実践フィールドワークⅠ（後期）

博士後期課程：

IPW 特講 II (前期)

国際実践特講 II (前期)

国際実践フィールドワーク II (通年)

国際実践フィールドワーク演習 II (前期)

《資料 7 : 保健学研究科保健学専攻博士前期課程における授業科目の配置》

区分	科目名		単位数
共通科目	保健倫理学特講Ⅰ		2
	臨床心理学特講Ⅰ		
	情報科学特講Ⅰ		
	エビデンスベーストヘルスケア特講Ⅰ		
	分子生物学特講Ⅰ		
	移植・人工臓器学特講Ⅰ		
	バイオサイエンス特講Ⅰ		
	医療保健福祉特講Ⅰ		
	国際保健コミュニケーション特講Ⅰ		
	IPW 特講Ⅰ		
	国際実践特講Ⅰ		
	国際実践フィールドワークⅠ		
看護学 専門科目	看護学領域共通科目	看護教育特講Ⅰ，看護研究特講Ⅰ，看護倫理特講Ⅰ， 看護管理特講Ⅰ，看護コンサルテーション特講Ⅰ (全てCNS)	2
	看護実践学特講Ⅰ，看護実践学演習Ⅰ，療養支援看護学特講Ⅰ，療養支援看護学 演習Ⅰ，在宅看護学特講Ⅰ，在宅看護学演習Ⅰ，家族看護学特講Ⅰ，家族看護学 演習Ⅰ，家族健康論Ⅰ＊，家族看護特論Ⅰ＊，家族看護展開論Ⅰ＊，家族看護実践 論Ⅰ＊，家族看護実践演習Ⅰ＊，家族看護援助論Ⅰ＊，家族看護基盤実習Ⅰ＊，家族 看護展開実習Ⅰ＊，母性看護学特講Ⅰ，母性看護学演習Ⅰ (＊CNS)		2
	家族看護課題研究Ⅰ (CNS)		4
	看護実践学特別研究Ⅰ，療養支援看護学特別研究Ⅰ，在宅看護学特別研究Ⅰ，家 族看護学特別研究Ⅰ，母性看護学特別研究Ⅰ		10
病態解析学 専門科目	分析医科学特講Ⅰ，分析医科学演習Ⅰ，細胞機能構造科学特講Ⅰ，細胞機能構造 科学演習Ⅰ，病態代謝学特講Ⅰ，病態代謝学演習Ⅰ，臨床免疫学特講Ⅰ，臨床免 疫学演習Ⅰ		2
	病態解析学特別研究Ⅰ		10
リハビリテ ーション科 学専門科目	リハビリテーション科学領域共通科目	リハビリテーション科学総合実習(1) Ⅰ，リハビリテーション科学総合実習 (2)Ⅰ，リハビリテーション科学専門 領域実習Ⅰ，リハビリテーション管理 学特講Ⅰ，福祉工学・建築学特講Ⅰ	2
	生体構造・機能解析学特講Ⅰ，生体構造・機能解析学演習Ⅰ，運動機能障害リハ ビリテーション学特講Ⅰ，運動機能障害リハビリテーション学演習Ⅰ，作業障害 解析・補完学特講Ⅰ，作業障害解析・補完学演習Ⅰ，脳機能障害リハビリテーシ ョン学特講Ⅰ，脳機能障害リハビリテーション学演習Ⅰ，精神障害リハビリテー ション学特講Ⅰ，精神障害リハビリテーション学演習Ⅰ		
	生体構造・機能解析学特別研究Ⅰ，運動機能障害リハビリテーション学特別研究 Ⅰ，作業障害解析・補完学特別研究Ⅰ，脳機能障害リハビリテーション学特別研 究Ⅰ，精神障害リハビリテーション学特別研究Ⅰ		10
地域保健学 専門科目	地域保健学領域共通科目	ヘルスプロモーション学特講Ⅰ，地域実践活動特別 演習Ⅰ，地域保健学実習Ⅰ	2
	生活習慣病・予防治療学特講Ⅰ，地域保健実践学特講Ⅰ		2
	地域保健・健康科学特別研究Ⅰ		10

国際保健学領域	細菌学特講Ⅰ，細菌学演習Ⅰ，寄生虫学特講Ⅰ，寄生虫学演習Ⅰ，ウイルス学特講Ⅰ，ウイルス学演習Ⅰ，国際保健・災害医療学特講Ⅰ，国際母子保健支援論特講Ⅰ，国際母子保健支援論演習Ⅰ，災害マネジメント論特講Ⅰ，災害マネジメント論演習Ⅰ，コミュニティベースドリハビリテーション論特講Ⅰ，看護国際支援論特講Ⅰ，地域疾病論特講Ⅰ，地域疾病論演習Ⅰ，地域疾病対策支援論特講Ⅰ，国際保健フィールドワークⅠ，公衆衛生学特講Ⅰ，公衆衛生学演習Ⅰ，ワクチン政策学特講Ⅰ，ワクチン政策学演習Ⅰ，国際保健政策マネジメント論特講Ⅰ，保健医療論特講Ⅰ，感染症論特講Ⅰ，Development ManagementⅠ，国際保健研究方法論特講Ⅰ，国際保健特別研究実習Ⅰ	2
	感染症対策特別研究Ⅰ，国際保健協力活動特別研究Ⅰ	10

《資料8：保健学研究科保健学専攻博士後期課程における授業科目の配置》

区分	科目名		単位数
共通科目	医療保健統計学・疫学特講Ⅱ		2
	社会・保健行動科学研究法特講Ⅱ		
	精神保健学特講Ⅱ		
	形態機能研究法特講Ⅱ		
	分子生物学研究法特講Ⅱ		
	バイオサイエンス特講Ⅱ		
	IPW 特講Ⅱ		
	国際実践特講Ⅱ		
	国際実践フィールドワークⅡ		
	国際実践フィールドワーク演習Ⅱ		
看護学 専門科目	看護実践学特講Ⅱ，療養支援看護学特講Ⅱ，看護実践開発学演習Ⅱ，在宅看護学特講Ⅱ，在宅看護学演習Ⅱ，家族看護学特講Ⅱ，家族看護学演習Ⅱ，母性看護学特講Ⅱ，母性看護学演習Ⅱ		2
	看護学特別研究Ⅱ		4
病態解析学 専門科目	分析医科学特講Ⅱ，分析医科学演習Ⅱ，細胞機能構造科学特講Ⅱ，細胞機能構造科学演習Ⅱ，病態代謝学特講Ⅱ，病態代謝学演習Ⅱ，臨床免疫学特講Ⅱ，臨床免疫学演習Ⅱ		2
	病態解析学特別研究Ⅱ		4
リハビリテ ーション科 学専門科目	生体構造・機能解析学特講Ⅱ，生体構造・機能解析学演習Ⅱ，運動機能障害リハビリテーション学特講Ⅱ，運動機能障害リハビリテーション学演習Ⅱ，脳機能障害リハビリテーション学特講Ⅱ，脳機能障害リハビリテーション学演習Ⅱ，精神障害リハビリテーション学特講Ⅱ，精神障害リハビリテーション学演習Ⅱ		2
	リハビリテーション科学特別研究Ⅱ		4
地域保健学 専門科目	地域保健学領域共通科目	ヘルスプロモーション学特講Ⅱ，地域実践活動特別演習Ⅱ	2
	地域保健・健康科学特別研究Ⅱ		4
国際保健学 領域専門科 目	細菌学特講Ⅱ，細菌学演習Ⅱ，寄生虫学特講Ⅱ，寄生虫学演習Ⅱ，ウイルス学特講Ⅱ，ウイルス学演習Ⅱ，国際母子保健支援論特講Ⅱ，国際母子保健支援論演習Ⅱ，災害マネジメント論特講Ⅱ，災害マネジメント論演習Ⅱ，コミュニティベースドリハビリテーション論特講Ⅱ，障害者支援地域論演習Ⅱ，看護国際支援論特講Ⅱ，地域疾病論特講Ⅱ，地域疾病論演習Ⅱ，地域疾病対策支援論特講Ⅱ，フィールドワーク演習Ⅱ，公衆衛生学特講Ⅱ，公衆衛生学演習Ⅱ，ワクチン政策学特講Ⅱ，ワクチン政策学演習Ⅱ，国際保健政策マネジメント論特講Ⅱ，保健医療論演習Ⅱ，感染症論演習Ⅱ，Development Management AdvancedⅡ，国際保健研究方法論演習Ⅱ		2
	国際保健特別研究実習Ⅱ		4
	感染症対策総合特別研究Ⅱ，国際保健フィールドワーク特別研究Ⅱ，国際保健協力活動総合特別研究Ⅱ		4

観点 学生や社会からの要請への対応

(観点に係る状況)

本研究科の基本理念である「総合保健医療 (total health care)」を社会に提供するために、「看護学」、「病態解析学」、「リハビリテーション科学」の基幹3領域に、新たに「国際保健学」、「地域保健学」の融合2領域を設け、高度保健専門職者並びに教育・研究者を養成した。平成21年度には42人が前期課程を修了し、高度保健専門職者並びに教育・研究者として34人が就職し（保健医療学系大学の教育職7人、国県等の行政職5人、製薬会社等の研究職8人、高度医療機関・地域基幹病院等の医療職13人など）、また、保健学研究科後期課程に7人が進学している《別添資料③平成22年3月保健学研究科前期課程修了者進路先一覧》。また、国際活動を展開するためのコミュニケーション能力や異文化理解能力を有し、アジア諸国における社会・経済状態や生活様式に適合した総合保健学を創造・実践でき、国際的に活動できる高度保健専門職者並びに教育・研究者の養成が求められていることから、国際実践 (IAH (International Activity for Health)) コースを平成20年4月から新設し、人材の養成を進めている。さらに、家族支援のためのコミュニケーション能力・実践能力・研究能力が豊かな専門看護師の養成が求められていることに対しては、家族支援CNSコースを開設し、そのコース修了者は1人であった。

(2) 分析項目の水準及びその判断理由

(水準) 期待される水準を上回る。

(判断理由)

教育課程に関しては、共通科目及び専門科目からなる保健学専攻博士課程（前期及び後期課程）が編成されている。特徴的なものとして家族看護専門看護師の養成を目的とした家族支援CNSコース並びに国際的に活動できる高度保健専門職者並びに教育・研究者の養成を目的とした国際実践 (IAH) コースを設置している。学生や社会からの要請への対応についても、総合保健医療を社会に提供するため、従来の基幹3領域に融合2領域を新設したほか、IAHコースの設置により国際的に活躍できる高度保健専門職者の養成に努めている。平成22年3月に42人が前期課程を修了し、高度保健専門職者並びに教育・研究者として34人が就職し（保健医療学系大学の教育職7人、国県等の行政職5人、製薬会社等の研究職8人、高度医療機関・地域基幹病院等の医療職13人など）、また、保健学研究科後期課程に7人が進学した。

以上から本研究科の教育内容は期待される水準を上回ると判断する。

分析項目Ⅲ 教育方法

(1) 観点ごとの分析

観点 授業形態の組合せと学習指導法の工夫

(観点に係る状況)

前期課程、後期課程とも授業形態は、前掲《資料 7, 8》のように『共通科目』は講義形式で実施され、『専門科目』は講義、演習、研究からなり、講義が 49%、演習が 32%、研究が 19%である。領域担当教員が開講する授業に加えて、前期課程にあつては、履修要件 30 単位以上のうち共通科目から 6 単位以上、専門科目 14 単位以上（特論 2 単位以上、演習 2 単位以上、特別研究 10 単位）を修得し、残りの必要単位は、他領域専門科目または他研究科専門科目からの修得も可能としている。また、後期課程にあつては、履修要件 12 単位以上のうち共通科目から 2 単位以上、専門科目 8 単位以上（特講 2 単位以上、特講演習 2 単位以上、特別研究 4 単位）を修得し、多様な保健・医療の領域を学習できる体制を整えている。演習、研究の比率が高いのは、高度な専門知識と技能が求められる本専攻特有の性格に起因するものであり、教育目的に合致したものである。

学習指導法の工夫として、基幹 3 領域と融合 2 領域の観点から、本研究科の基本理念である「総合保健医療 (total health care)」に立脚し、かつ領域を超えた教育が受けられるよう複数指導教員制と中間発表会を設けることにより特別研究の進展をサポートしている。また、カリキュラムに沿った授業以外に、病院で開催される研修会など実地教育に役立つ機会を単位化できる制度《別添資料④、リハビリテーション科学領域のシラバス》を設け、特に 14 条特例の学生が学習しやすい体制を構築している。

さらに、文部科学省大学院教育改革支援プログラムに採択された「アジアにおける双方向型保健学教育の実践」プログラムを平成 20 年度から開始し、国際貢献できる実践的な高度保健専門職者を養成している。このプログラムでは、フィールドワークを中心とした国際実践コースの開発とともに、外国人教員による英文論文作成支援体制を整備して、特徴ある高度の教育環境を形成している。また、平成 19 年度に開設した家族支援 CNS コースも家族支援のための高度なコミュニケーション能力・実践能力・研究能力を培う特徴ある教育形態として継続している。所定の単位を修得し、所定の実務経験を積むことで、家族支援専門看護師の認定審査受験資格を得る、実地教育に重点を置いた構成を取っている。

すべての共通科目と専門科目（必須科目ならびに選択科目）がシラバスに示され、領域や分野毎に履修例を示して、学生の便宜を図っている。

観点 主体的な学習を促す取組

(観点に係る状況)

前期・後期課程では、授業形式の特講と同名の演習があり、課題提出やレポートの評価が行われる。特講は講義形式で行い、演習は抄読会あるいは課題へのレポートとして行われ、特別研究では、研究を行い、論文を作成するため、学生は主体的に取り組む必要がある。

主体的な学習を促す取組として、在校生の情報共有・学生間交流・修業促進を目的とした在校生一斉のオリエンテーションを年 2 回行い、情報提供や講義を通じて、領域間との交流を図っている。長期履修制度を申請した学生であっても、研究の進捗状況によっては、修業年限を短縮して卒業可能とした。また、大学院生の居室（自習室 6 室、席数 80）を設け、24 時間使用可能としている。神戸大学附属図書館保健科学図書室は約 13,400 タイトルの電子ジャーナルに加え、63,398 冊の蔵書を有し、平成 21 年度は学生のニーズに応じて新たに 1,486 冊の保健学分野の学生用図書を選定・購入した。神戸大学附属図書館保健科学図書室の利用に際しては、平日夜間と土曜日も開館し学生への便宜を図っている。

さらに、IAH コースにより、国際学会への発表や英語論文の作成を支援するため、専任の外国人講師を雇用し、会話・発表・論文作成等に係る講義を実施するなど、国際的な場で活躍ができるようなサポートを行っている。同講義に関しては多数の学生が参加し、想定していた回数を上回る開催を行った（少人数クラス（5－8 名）を 6 クラス、各 5 回計 38 名参加。）。また、IAH コースで提携している 4 カ国

5 大学に学生を平成 20 年度 14 名，平成 21 年度 17 名派遣し，国際貢献できる実践的な人材育成を行うために取り組んでいる《別添資料⑤大学院教育改革支援プログラム アジアにおける双方向型保健学教育の実践》。

(2) 分析項目の水準及びその判断理由

(水準) 期待される水準を上回る。

(判断理由)

授業構成は，演習，特別研究の比率が高く，本研究科の教育目的に沿ったものになっている。また，学生の主体的な学習を支援するため，研究遂行に必要な演習や，専門領域だけでなく関連領域の研究内容を学習できるような環境整備，自習室の 24 時間開放のほか，国際学会への発表や英語論文の作成を支援するため，専任の外国人講師による会話・発表・論文作成等の講義の実施，提携大学への学生派遣など，国際的な場で活躍ができるようなサポートを行っている。専任の外国人講師による講義については多数の学生が参加し，想定していた回数を上回る開催を行った。また，提携大学への渡航についても，数多くの学生と教員が参加し，国際貢献ができる実践的な人材育成により役に立った。これらのことから，本研究科の教育方法は期待される水準を上回ると判断する。

分析項目Ⅳ 学業の成果

(1) 観点ごとの分析

観点 学生が身に付けた学力や資質・能力

(観点に係る状況)

博士課程前期課程修了者には、修士論文とは別に、全学生、指導教員、他の教員が参加する合同発表会（2日間）での研究発表が義務付けられ、学力や資質・能力等が評価され、修士論文はその後に学術雑誌に発表されることも多い。平成21年度には本研究科として初めて42人の修了者を出した。平成20年度入学者が57名であるため、標準終業年限内修了者の割合は73.7%となる。平成21年度に実施した前期課程修了予定者を対象としたアンケートの結果では、修了満足度が5点満点中4.07となっており、本研究科が実施した教育への満足度が高かったことを確認している。《資料9》

後期課程では、査読のある学術雑誌への公表を修了要件としており、また、英語論文を原則としている。教育課程が進行中であり未だ修了者はいないが、平成21年度までの2年間において、共通科目（「IPW特講Ⅱ」、「国際実践特講Ⅱ」を除く）及び専門科目（特別研究を除く）の単位取得率は既に100%に達している。共通科目の「IPW特講Ⅱ」、「国際実践特講Ⅱ」については、2学年を通してそれぞれ14名が履修し合格者はそれぞれ13名であり、単位取得率は93%である。

《資料9：前期課程修了予定者を対象としたアンケート結果抜粋（平成21年度実施分）》

研究科	回答者	在学中に習得した能力										修了満足	入学推奨
		深い学識	高度の専門知識	英語等の外国語	総合的な見地	高い倫理観	課題設定・解決	コミュニケーション	価値観・異文化理解	プレゼンテーション	情報処理		
保健(博前)	14	4.00	4.07	3.43	4.43	3.64	4.00	4.00	4.07	4.23	3.93	4.07	3.79

（在学中に習得した能力については、5段階評価（5. 大いに身についた、4. どちらかといえば身についた、3. どちらともいえない、2. どちらかといえば身につかなかった、1. 全く身につかなかった）を尺度変換した。選択肢の数値が大きいほど評価が高いことを示している。）

観点 学業の成果に関する学生の評価

(観点に係る状況)

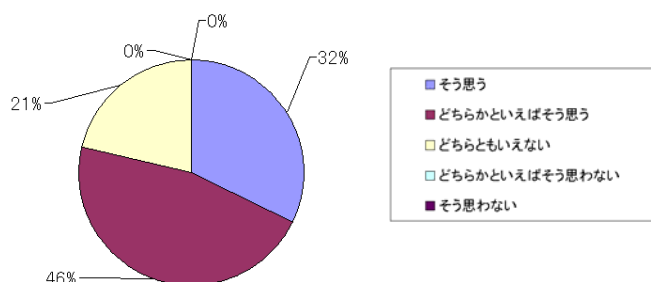
平成21年度後期の授業評価アンケート結果では、「授業はよく理解できましたか。」「この授業を受けて当該分野への興味・関心が増しましたか。」という質問項目に対して、前期課程回答者の約8割、後期課程回答者の全員が肯定的な回答（「そう思う」又は「どちらかといえばそう思う」）をしており、否定的な回答は無かった。さらに、「総合的に判断して、この授業を5段階で評価してください。」という質問項目に対しても、前期課程の約9割、後期課程の全員が肯定的な回答（「有益であった」又は「どちらかといえば有益であった」）をしており、否定的な回答は無かったことから、本研究科における教育は、着実に成果をあげていることが確認できた。《資料10》

また平成21年度に実施した前期課程修了予定者を対象としたアンケートでは、在学中に学生が修得できた能力について問うており、平成21年度の結果では、「総合的な見地」、「プレゼンテーション能力」に次いで「高度な専門知識」が高い回答を得ている。《資料9》

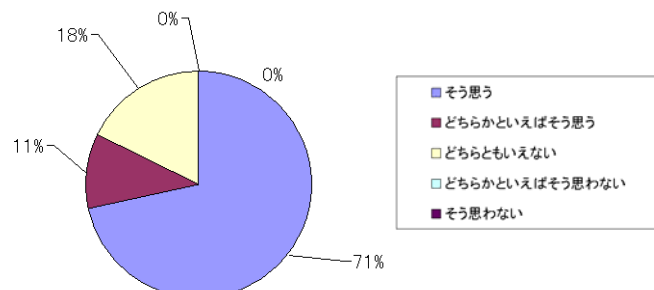
《資料 10：授業評価アンケート結果抜粋（平成 21 年度後期）》

【①博士課程前期課程】

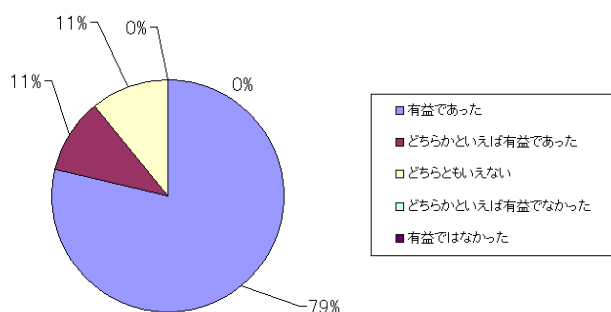
■ 授業はよく理解できましたか。



■ この授業を受けて当該分野への興味・関心が増しましたか。

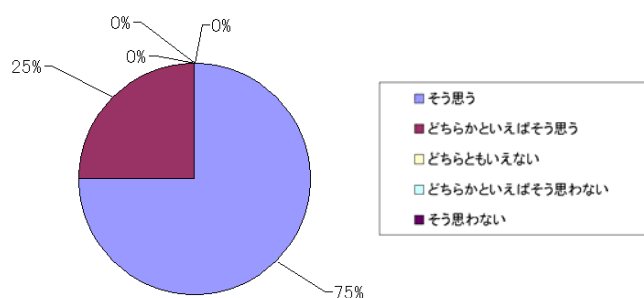


■ 総合的に判断して、この授業を 5 段階で評価してください。

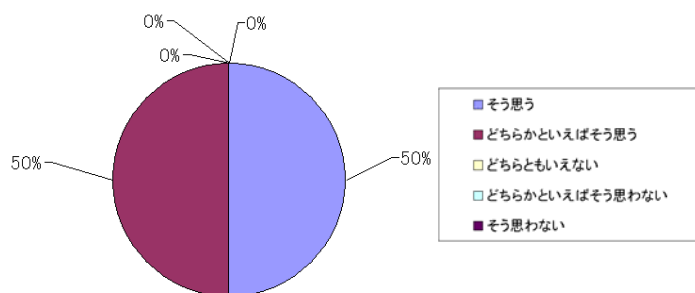


【②博士課程後期課程】

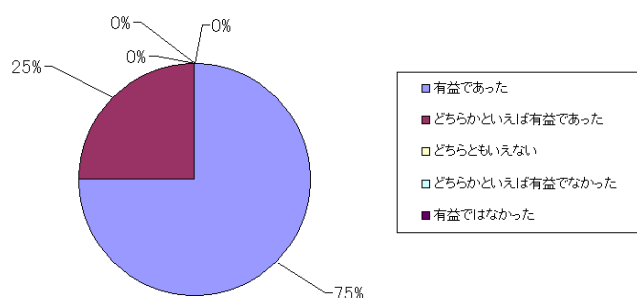
■ 授業はよく理解できましたか。



■ この授業を受けて当該分野への興味・関心が増しましたか。



■ 総合的に判断して、この授業を 5 段階で評価してください。



(2) 分析項目の水準及びその判断理由

(水準) 期待される水準を上回る。

(判断理由)

本研究科では、教育・研究者及び高度専門職としてスタートするに相応した能力を具備する人材育成をするように努めている。博士課程前期課程の修了者には、修士論文とは別に、全学生、指導教員、他の教員が参加する合同発表会(2日間)での研究発表が義務付けられ、学力や資質・能力等が評価され、修士論文はその後に学術雑誌に発表されることも多い。平成21年度には本研究科として初めて42人の修了者を出した。授業評価アンケート及び修了予定者を対象としたアンケート結果を通じて本研究科が実施した教育への満足度が高かったことを確認している。一方、後期課程では、査読のある学術雑誌への公表を修了要件としており、また、英語論文を原則としている。共通科目、専門科目の単位取得率や、授業評価アンケートの結果から判断して、本研究科における教育が着実に成果を挙げつつあることが確認できる。これらのことから、学業の成果は期待される水準を上回ると判断する。

分析項目Ⅴ 進路・就職の状況

(1) 観点ごとの分析

観点 卒業（修了）後の進路の状況

(観点に係る状況)

本研究科の基本理念である「総合保健医療 (total health care)」を社会に提供するために、「看護学」、「病態解析学」、「リハビリテーション科学」の基幹3領域に、新たに「国際保健学」、「地域保健学」の融合2領域を設け、高度保健専門職者並びに教育・研究者を養成した。平成21年度には42人が前期課程を修了し、高度保健専門職者並びに教育・研究者として34人が就職し（保健医療学系大学の教育職7人、国県等の行政職5人、製薬会社等の研究職8人、高度医療機関・地域基幹病院等の医療職13人など）、また、保健学研究科後期課程に7人が進学している《別添資料③平成22年3月保健学研究科前期課程修了者進路先一覧》。

観点 関係者からの評価

(観点に係る状況)

該当なし。

(2) 分析項目の水準及びその判断理由

該当なし。

Ⅲ 質の向上度の判断

①事例1「国際実践（IAH（International Activity for Health） コース」の開設（分析項目Ⅱ） （質の向上があったと判断する取組）

平成20年度に大学院教育改革プログラムに「アジアにおける双方向型保健学教育の実践」が採択され、国際実践（IAH）コースを開設し、これまでの履修内容を更に充実することが可能となった。

このことにより、博士課程前期課程では、異文化理解を深化させ、問題点を発掘する能力を身に付けるため、保健学研究科教員と本学国際協力研究科教員・アジア提携大学（4カ国・5大学）教員との合同講義方式による「国際実践特講Ⅰ」を開設するとともに、院生はアジア提携大学院生と合同で受講することができる。さらに、国際活動の基礎を修得し、基礎的交渉力を身に付けるため、国内での国際機関（JICA兵庫、WHO神戸）における「国際実践フィールドワークⅠ」を開設し、フィールドワークを行っている。なお、本コースの院生に対しては、アジア諸国で開催される学会やセミナーなどへ参加するための経済的支援を行っている。

他方、博士課程後期課程においては、学術的交渉力を身に付けるため、1年次に国内外での研究機関において領域毎の専門研究を研究者との対話を通じて「国際実践特講Ⅱ」を開設した。さらに、実践的交渉力を身に付けるため、2年次から3年次において、アジア諸国での実践的なチーム医療活動の実施を行う「IPW特講Ⅱ」、アジア諸国でのフィールド（4分野）における教員・院生との協働・実践活動を行う「国際実践フィールドワークⅡ」、さらに、院生がアジア提携大学院生と合同企画によるセミナーを国内で開催する「国際実践フィールドワーク演習」を開設した。《資料11、12》

本コースの開設を通じて、より充実した履修科目を多くの学生に提供することが可能となったこと、海外での勉学の機会を付与していること《別添資料⑤大学院教育改革支援プログラム アジアにおける双方向型保健学教育の実践》、さらには本プログラムの採択理由に明記されているように本研究科の国際保健に関連する教員が充実していることから、本プログラムによって教育課程及び教育内容の充実につながった。

《資料11》IAH コース科目の概要

科目名	年次	単位	特徴	達成目標
国際保健コミュニケーション特講	M1 前期	2	外国人教員を雇用し、コミュニケーション能力の基礎能力向上	国際保健に貢献出来るコミュニケーション能力を養うこと
IPW 特講Ⅰ	M1 前期	2	IPW の学びをさらに実践するために、IPW 理論を修得し、活動案の立案を目指す。	実践的なチーム医療活動案を立案する能力を養うこと。
国際実践特講Ⅰ	M2 前期	2	海外教員との合同講義方式・海外院生との合同受講により、異文化理解を深化し、双方向によるコミュニケーション能力の高度化を図り、問題点の発掘能力の修得に資する。	国内外の国際保健の現状・関連する諸問題を理解すること。 実践的な日本の国際協力の在り方を理解すること。
国際実践フィールドワークⅠ	M2 後期	2	国内の国際機関（JICA 兵庫、WHO 神戸）における職員による講義及び実際の活動を学ぶことにより、国際活動の基礎を身に付け、基礎的交渉力の修得に資する。	・WHO、JICA の役割、実践活動 ・実践的な日本の国際協力の在り方
国際実践特講Ⅱ	D1 前期	2	領域毎の専門研究に関する国内外の研究機関において、研究者との対話・議論を通して、学術的交渉力を身に付ける。	・研究者との対話力の向上 ・個々の設定目標に対する学術的交渉を推進する力
IPW 特講Ⅱ	D1 前期	2	実践的なチーム医療活動案を立案し、アジア諸国のフィールドでの展開をしていく過程を通して、実践的交渉力の基礎を培う。	・自ら立案した IPW 活動に対する実践的交渉を推進する力
国際実践フィールドワークⅡ	D2 通年	2	アジア諸国でのフィールド（4分野）における教員・院生との協働・実践活動を通して、実践的交渉力の向上に努める。	・現地でのフィールドワークをもとに応用実践する力を養うこと。 ・個々の設定目標に対する実践的交渉を推進する力を養うこと。 ・自ら立案した IPW 活動案の展開
国際実践フィールドワーク演習	D3 前期	2	アジア提携大学の大学院生と合同でセミナーを企画し、国内での開催を行うことにより、実践的交渉力の集大成を図る。	合同企画・立案したセミナー開催を通して、実践的交渉力を推進する力を養うこと。

《資料 12》IAH コースの履修プロセスの概念図

