

8. 保健学研究科

I	保健学研究科の教育目的と特徴	・ ・ ・ ・ ・	8	—	2
II	「教育の水準」の分析・判定	・ ・ ・ ・ ・	8	—	4
	分析項目 I 教育活動の状況	・ ・ ・ ・ ・	8	—	4
	分析項目 II 教育成果の状況	・ ・ ・ ・ ・	8	—	11
III	「質の向上度」の分析	・ ・ ・ ・ ・	8	—	17

I 保健学研究科 の教育目的と特徴

1. 保健学研究科は、平成22年度まで医学系研究科の1専攻であったが、平成23年度の改組により、独立した研究科として誕生した。本研究科は、大学全体で掲げた大学院課程の中期目標、「高い倫理観と豊かな学識に立脚し、実践力を有する高度専門職業人及び創造的能力を備えた研究者を養成する。」に従い、博士前期課程（修士課程）及び博士後期課程とも、「これまで研究、教育を通して得られた保健学に関する知識・技術・研究基礎能力を更に高め、個人及び集団の健康保持増進や生活の質（QOL）向上のための創造的あるいは学際的な研究を進め、幅広い学識と高度な専門性、倫理性を身に付けること」を、教育理念と目標にしている。
2. 本研究科では、この目的を達成するため、「高い倫理観と豊かな学識に立脚し、実践力を有する高度専門職業人及び創造的能力を備えた研究者を育成する」ことを中期目標期間における目標に設定している。
3. 本研究科では、教育目的に掲げる人材育成を実現するため、アドミッション、カリキュラム及びディプロマ・ポリシーを明示し広く周知するとともに、社会人等の多様な学修歴を持つ受験生の資質・能力を適切に評価して入学者を選抜している。
4. 博士前期課程では全領域横断的に配置したユニット構造を基準したカリキュラム、博士後期課程では専門性を高めた研究を主体とした領域に重点を置いた教育体制をとっている。
5. 保健・医療・介護福祉の分野では、さらなる専門的な能力・知識・技術を有する人材の育成が社会的に要請されていることをうけ、博士前・後期課程ともに、社会人入試及び昼夜開講制の教育を導入し、地域社会の関連分野で活躍している社会人に対して、高度な保健医療・介護福祉の研究・知識・技術について勉学する機会を提供している。また、学生が職業を有している等の事情により、標準修業年限で修了することが困難な場合、標準修業年限を超えて一定の期間にわたり計画的に教育課程を履修し、課程を修了する長期履修学生制度を導入している。
6. 本研究科では、社会のニーズに対応した大学院改革と研究活動の活性化・高度化を目的に、以下の3つの取組を推進している。
 - (1) 平成23年度の改組に伴い、保健学研究・教育センターを設置し、大学院における研究活動・教育活動の支援を行っている。
 - (2) 高度専門的能力を習得する3つのコースを、博士課程前期課程に設置している。
 - ・ 専門看護師（CNS）コース：専門看護師受験資格（がん看護、老人看護・慢性疾患看護・母性看護）を得るための認定されたコース
 - ・ 臨床研究コーディネーター（CRC）管理者コース：臨床研究を遂行する上で必要となる高度な知識・技術を習得し、質の高い臨床研究を実践・教育できる人材である「臨床研究プロフェッショナル」育成コース
 - ・ 地域完結型看護リーダーコース：『文部科学省 GP「課題解決型高度人材育成プログラム」：群馬一丸で育てる地域完結型看護リーダー』の支援により、地域社会における超少子高齢社会と在宅療養推進に対する社会のニーズに対応できる質の高い看護人材の養成を行っている。
 - (3) 『「大学院教育改革支援プログラム」地域・大学院循環型保健学リーダーの育成ー地域保健学研究プロジェクトを基盤とした実践的大学院教育ー』を継続して、地域と連携した医療人養成を行っている。

[想定する関係者とその期待]

本研究科が想定する主たる関係者は、第一に、在學生である。ついで、大学院教育関係者と修了者・医療関係者である。次に、保健学研究者や研究教育機関・関連学術団体であり、彼らの研究結果と密接に関連する医療関連産業界が続く。彼らが共通して期待するのは保健学研究を担う研究者の育成、高度な知識技術を有する専門職の育成、旺盛な研究心と高い研究・教育能力を持つ保健医療人の育成である。

想定する関係者	その期待
在學生	十分な教育：高度医療人・保健学研究者となるための十分な教育が保証されること
大学院教育関係者	大学院教育法の改善：課程制大学院の実質化と高度化に向けた取組を学ぶこと
修了者・医療関係者	優秀な保健医療人材の養成：保健医療の実施・発展に指導的役割を果たす人材の育成すること
保健学研究者	保健学研究の確立：保健学各分野における先端的な研究を行い、人類に寄与する科学の発展並びに疾病の予防・診断・治療、介護、リハビリテーションに貢献する業績をあげ、保健学を確立すること
研究機関・関連学術団体	保健学研究成果の共有：保健学各分野における先端的な研究成果を上げ、研究者間で共有できるようになること
医療関連産業界	保健学研究成果の産業界への導入：疾病の予防・診断・治療、介護、リハビリテーションに関連する研究成果を産業界に導入すること
患者・全国民	疾病が予防・克服され、健康的な生活を送れること

II 「教育の水準」の分析・判定

分析項目 I 教育活動の状況

観点 教育実施体制

(観点に係る状況)

本研究科保健学専攻は、資料8-1-Aに示すとおり、博士前期及び後期からなり、各専攻の教育目的は、大学院保健学研究科規程に示している。博士前期課程は3ユニットからなり、博士後期課程は3領域からなっている。いずれの課程とも、地域社会の関連分野で活躍している社会人に対して高度な専門的能力・知識・技術を有する人材の育成をおこなうため、大学院設置基準第14条による教育方法の特例に基づく昼夜開講制の教育を導入している。

本研究科では、教育内容・方法の改善、また高度専門職教育のための取組を大学院研究科教務委員会で検討し、保健学研究科教授会で承認する過程を取っている。さらに、平成23年に大学院における研究・教育活動の充実・課程制大学院の実質化に向けた活動を支援するため保健学研究・教育センターを開設した。本センターには、准教授1名の専任教員を配置し、「国際保健推進室」、「地域保健推進室」、「高度保健医療専門職養成推進室」、「多職種連携教育推進室」が大学院での研究・教育の支援を行っている。各推進室の活動を円滑にするため、「管理」、「企画」、「評価」の3部門を設置している。

その成果は新設科目の設置、カリキュラム改革、シラバスの充実、専門看護師養成課程の認定、文部科学省GP「地域完結型看護実践指導者養成プログラム」の採択などに反映されている。

資料8-1-A専攻の構成と教育目的

課 程	ユニット・講座	専攻の教育目的
博士前期課程	基礎保健学ユニット 応用保健学ユニット 地域・国際保健学ユニット	博士前期課程は、次の各号に掲げる人材の育成を目的とする。 (1) 全人的医療を理解し、高度な専門知識と技術を有する者 (2) 専門分野での教育や研究を実践するための基礎的な能力を有する者 (3) 地域の保健医療・福祉専門職として活動が実践できる者 (4) 国際的な保健医療・福祉分野の活動が実践できる者
博士後期課程	看護学領域 生体情報検査科学領域 リハビリテーション学領域	博士後期課程は、次の各号に掲げる人材の育成を目的とする。 (1) 保健医療・福祉分野で、独創的あるいは学際的な研究が実践できる者 (2) 保健医療・福祉分野で、高度な教育が実践できる者 (3) 保健学の高度な専門知識と技術を有し、保健医療・福祉分野での指導者となる者 (4) 国際的な保健医療・福祉分野で、指導や教育及び研究が実践できる者

(出典 群馬大学大学院保健学研究科規程)

群馬大学 保健学研究科 分析項目 I

平成 23 年度の保健学研究科改組の際に、入学定員の適正化を目指し、博士前期課程定員を 56 名から 50 名へ、博士後期課程定員を 15 名から 10 名へ減員し、教育の質を高めた。保健学研究科における課程別の学生定員並びに現員を、資料 8-1-B に示した。博士前期課程の充足率は、平成 22 年度から 25 年度までは 100%以上を維持していたが、平成 26、27 年度は 90%台に低下した。これは、県内に臨床検査技師養成大学が新設されたことにより、就職に危機感を持った学生が大学院進学を断念したためと思われる。博士後期課程の充足率は平成 22 年度からほぼ 200%と高く、平成 25 年度には 257%に達した。これは平成 20 年度から長期履修制度を導入したことも一因であるが、未修了者が多いため、平成 23 年度から研究及び論文作成指導強化のため副指導教員制度を新設し、その後充足率は約 200%に低下した。今後の更なる低下が見込まれる。

資料 8-1-B 課程別の学生定員と現員

課程	平成 22 年度			平成 23 年度			平成 24 年度			平成 25 年度			平成 26 年度			平成 27 年度		
	定員	現員	充足率	定員	現員	充足率	定員	現員	充足率									
博士前期課程	112	117	104%	106	108	102%	100	106	106%	100	115	115%	100	90	90%	100	91	91%
博士後期課程	45	89	198%	40	90	225%	35	87	249%	30	77	257%	30	70	233%	30	62	207%

(出典 保健学研究科作成資料)

本研究科を担当する研究指導教員数及び研究指導補助教員数は、資料 8-1-C に示すとおり、大学院設置基準を満たしており、教員一人当たりの学生数からみて、教育課程の遂行に必要な教員を十分に確保している。

資料 8-1-C 専任教員の配置状況

(平成 27 年 5 月 1 日現在)

課程	大学院指導教員数			大学院設置基準上の必要教員数	うち研究指導員数	学生収容定員	教員 1 人当たり学生数
	研究指導員数	研究指導補助教員数	計				
博士前期課程	36	29	65	12	6	100	1.54
博士後期課程	32	6	38	12	6	30	0.80

(出典 保健学研究科作成資料)

教員の教育力向上のため、平成 27 年度から年大学院 2 回の Faculty Development を開始した。この効果を検証するために大学院においても学生による授業評価を開始した。平成 23 年度の保健学研究科改組の際に、博士前期課程では全領域横断的に配置したユニット構造を基準としたカリキュラムを、博士後期課程では看護学・生体情報検査科学・リハビリテーション学のそれぞれの専門性を高めたカリキュラムを構築した。さらに平成 27 年度には、シラバスの充実のため再検討を行った。

(水準)

期待される水準にある。

(判断理由)

本研究科では、大学院教務委員会のもと、保健学研究・教育センターによる大学院教育

群馬大学 保健学研究科 分析項目 I

の支援が行われている。また、専任教員の配置状況も満足すべき状態にあり、教育体制が確立している。さらに、博士前期課程では全領域横断的に配置したユニット構造を基準としたカリキュラムを、博士後期課程では看護学・生体情報検査科学・リハビリテーション学のそれぞれの専門性を高めたカリキュラムを構築し、高度な教育を行っている。この充実した教育体制により、学生定員は充足している。

これらの教育体制により高度医療専門職及び保健学研究者・教育者が輩出されることにより、在学生の「十分な教育」や、修了者・医療関係者の「優秀な保健医療人材の養成」に対する期待に応えている。以上のことから、患者・全国民の「疾病が予防・克服され、健康的な生活を送れること」という期待に対して「期待される水準にある」と判断できる。

観点 教育内容・方法

(観点に係る状況)

保健学研究科では、ディプロマ・ポリシー（資料 8-2-A）に示した人材育成を目指し、カリキュラム・ポリシー（資料 8-2-B）に則った教育を行っている。

資料 8-2-A 保健学研究科 ディプロマ・ポリシー

課程	
博士前期課程	①学部における研究、教育を通じて得られた保健学に関する知識・技術・究基礎能力を更に高め、個人及び集団の健康保持増進や生活の質（QOL）向上のための独創的あるいは学際的な研究を進められる者 ②幅広い学識と高度な専門性、倫理性を身につけた者
博士後期課程	①学部及び大学院保健学専攻博士前期課程における研究、教育を通じて得られた保健学に関する知識・技術・研究基礎能力を更に高め、個人及び集団の健康保持増進や生活の質（QOL）向上のための独創的あるいは学際的な研究を進められる者 ②幅広い学識と高度な専門性、倫理性を身につけた者

（出典 保健学研究科作成資料）

資料 8-2-B 保健学研究科 カリキュラム・ポリシー

課程	
博士前期課程	①全人的医療を理解し、高度な専門知識と技術を修得させる教育 ②専門分野での教育や研究を実践するための基礎教養的な能力を育成する教育 ③地域の保健医療・福祉専門職として活動が実践できる能力を育成する教育 ④国際的な保健医療・福祉分野の活動が実践できる能力を育成する教育
博士後期課程	①保健医療・福祉分野で、独創的あるいは学際的な研究が実践できる能力を育成する教育 ②保健医療・福祉分野で、高度な教育が実践できる能力を育成する教育 ③保健学の高度な専門知識と技術を有した、保健医療・福祉分野の指導者を育成する教育 ④国際的な保健医療・福祉分野で、指導や教育及び研究が実践できる能力を育成する教育

（出典 保健学研究科作成資料）

本学の大学院教育課程編成上、以下に示した主な 5 つの工夫を行っている。

1. 博士前期課程における領域横断的教育と博士後期課程における領域専門的教育

本研究科では、平成 23 年度の研究科改組の際に、博士前期課程では全領域横断的に配置したユニット構造を基準としたカリキュラムを、博士後期課程では看護学・生体情報検査科学・リハビリテーション学のそれぞれの専門性を高めたカリキュラムを構築した。博士前期課程の入学者は、基礎保健学ユニット、応用保健学ユニット、地域・国際保健学ユニットのいずれかに属し、必修科目以外に、選択科目として、「ユニットコア科目」と「他領域の専門教育科科目」を 10 単位以上の履修、及び主領域の専門教育科目 4 単位以上を履修している。これにより、全人的医療を理解しながら、専門分野での教育や研究を実践するための基礎教養的な能力を育成する教育を実施している。博士後期課程では、保健学各領域における高度の専門的知識と技術を身に付けた研究者・教育者の育成のため、看護学、生体情報検査科学及びリハビリテーション学の各講座において教育及び研究指導を行っている。

2. 社会人大学院生教育

地域社会の保健医療分野で活躍している社会人の大学院への入学を促進し、さらにその学修を支援するため、①社会人等の多様な学修歴を持つ受験生の資質・能力を適切に評価して入学者を選抜する社会人入試、②大学院設置基準第14条による教育方法の特例に基づく昼夜開講制の教育、③学生が職業を有している等の事情により、標準修業年限（博士前期課程で2年、博士後期課程で3年）で修了することが困難な場合、標準修業年限を超えて一定の期間にかわり計画的に教育課程を履修し、課程を修了する長期履修学生制度を導入している。

3. 高度専門医療人教育コース

実践力を重視した高度専門職業人を育成するコースとして以下の2つを設けている。

1) 専門看護師（CNS）養成コースでは、必修科目として、指導教員の開講する特論2単位、演習2単位、並びに特別研究10単位または課題研究6単位、所属する専門領域（看護学）の特セミナー2単位、各専門看護師教育課程が指定する科目を履修している。

2) 臨床研究コーディネーター（CRC）管理者養成コースでは、必修科目として、医療倫理学特論、臨床試験特論、特別セミナーのほかに、群馬大学医学部附属病院臨床試験部での実習科目「臨床試験演習」を課している。

4. 教育支援プロジェクトに基づく教育課程

1) 平成19年度に採択された『「大学院教育改革支援プログラム」地域・大学院循環型保健学リーダーの育成－地域保健学研究プロジェクトを基盤とした実践的大学院教育－』を継続し、地域と連携した医療人養成を行っている。

2) 平成26年度に採択された『文部科学省 GP「課題解決型高度人材育成プログラム」：群馬一丸で育てる地域完結型看護リーダー』の支援により、地域社会における超少子高齢社会と在宅療養推進に対する社会のニーズに対応できる質の高い看護人材の養成を行っている。

5. 修士（看護学）と博士（看護学）の学位の新設

平成26年度入学者からは、修士（看護学）と博士（看護学）の学位を取得することを可能とした。

教育方法の工夫としては、資料8-2-Cに示したように、博士前期課程では実践的な演習や実習を多く開講し、博士後期課程では少人数セミナーや特別研究を多くしている。また、最低修得単位数は資料8-2-Dに示したように、博士前期課程で30単位以上、後期課程で12単位以上とし、ゆとりのある教育課程としている。

資料8-2-C 研究科教育科目の授業形態別開講数 (平成27年度実績)

課 程	講 義	少 人 数 セ ミ ナ ー	演 習	実 験	実 習	その他
博士前期 課程	19	44	41	0	14	特別・課題研究 30 学外特別研修 1
博士後期 課程	3	23	20	0	0	特別研究 9

*その他は（左記分類に該当しない特殊な授業形態）

（出典 保健学研究科作成資料）

資料 8-2-D 最低修得単位配分

課程	必修科目				選択科目		総単位数
	特論	演習	特別研究	主領域の特別セミナー	ユニットコア科目と他領域の専門教育科目	主領域の専門教育科目	
博士前期課程	2 単位	2 単位	10 単位	2 単位	10 単位以上	4 単位以上	30 単位以上
課程	必修科目				選択科目		総単位数
博士後期課程	特講	演習	特別研究	所属する領域の研究概論	共通コア科目		
	2 単位	2 単位	4 単位	2 単位	2 単位		12 単位以上

(出典 保健学研究科作成資料群馬大学大学院保健学研究科規程)

学修支援に関しては以下の工夫を行っている。

1. 履修の手引きとシラバス

授業科目、単位、学期、曜日、時限、担当教員連絡先、授業目標、授業方法、授業展開、評価等が記載された履修の手引きとシラバスを作成し、入学時に配付するとともに、大学院ウェブサイトで公開している。

2. ティーチングアシスタント(TA)及びリサーチアシスタント(RA)制度

優秀な学生に対し、教育的配慮の下に教育補助業務を行わせる TA や、学術研究の推進、研究支援体制の充実・強化及び若手研究者の養成のため、優秀な学生に対し、研究補助業務等を行わせる RA の制度を活用している。TA や RA の採用状況は資料 8-2-E に示すとおりである。

資料 8-2-E TA・RA の採用状況

採用数	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度
TA 採用数	57	34	38	36	23	27
RA 採用数	8	7	5	5	5	3

(出典 保健学研究科作成資料)

3. 成績優秀な学生の顕彰制度

平成 24 年度から、明確化された評価基準に基づき、大学院成績の優秀な学生の表彰を行っている。博士前期課程修了者及び博士後期課程修了者から各 1 名を学長表彰に推薦し、博士後期課程修了者からほかに 2 名を研究科長表彰している。

4. 学位論文のための剽窃検知・独自性検証ツールの導入

平成 27 年 3 月に論文の剽窃検知・独自性検証ツールを導入した。導入後の博士論文審査では、すべての申請英文論文について当ソフトでの剽窃チェックを実施している。また、研究ノートとノート作成についてのガイドラインを配付し、研究室ごとにルールを定め、指導教員が管理・保管することにより研究の正当性の保証・不正防止に努めている。さらに、平成 27 年度以降に入学した者については、研究倫理教育及び研究不正防止教育を目的とし、CITI Japan e-learning プログラムにおける「医学研究者標準コース」の修了を特別研究単位修得要件のひとつとしている。

群馬大学 保健学研究科 分析項目 I

本研究科では、学生の自主的な学修を促すために、少人数指導体制をとり、学生は主体的な発想に基づいて特別研究の課題を決定し、自身で研究計画書を作成して研究を開始する。より有効な学修を行うため、研究指導・論文作成・大学院発表会・論文審査まで、一人の学生に対して複数の教員が支援する体制を確立している。また、シラバスや履修要項においても、オフィスアワーや電子メール等による質問・相談方法を開示しているため、学生が学修に関して疑問点や不安がある場合には速やかに教員が対応できる体制も確立している。さらに、主体的学修を支援するために、自習室（図書館医学分館、大学院生室6室）、及び情報機器室（図書館医学分館、地域保健推進室）を整備している。

(水準)

期待される水準を上回る。

(判断理由)

博士前期課程における領域横断的教育と博士後期課程における領域専門的教育、充実した学生支援体制、及び主体的な学修を促す取り組みは、在学生の「十分な教育」に対する期待に応えている。社会人大学院生教育と高度専門医療人教育コース（高度専門看護師養成の4コース、臨床研究コーディネーター管理者養成コース）、及び教育支援プロジェクトに基づく教育課程（地域在宅看護の専門家養成）は、修了者・医療関係者の「優秀な保健医療人材の養成」に対する期待に応えるものである。特に、高度専門看護師養成コースを4コース以上設け積極的に専門看護師養成を行っている国立大学は、本学を含め4校（千葉大学5、筑波大学4、新潟大学4コース）のみであり、がん看護専門看護師コース修了生20名は全員認定されていることから、高度専門医療人の育成において、国立大学の中では最も優れていると考える。

以上のことから、本研究科の教育内容・方法は大学院教育関係者の「大学院教育法の改善」及び患者・全国民の「疾病が予防・克服され、健康的な生活を送れること」という期待に応えることにつながり、「期待される水準を上回る」と判断できる。

分析項目Ⅱ 教育成果の状況

観点 学業の成果

(観点に係る状況)

本研究科の単位取得状況は、資料8-3-Aに示すとおり、博士前期課程も後期課程もほぼ90%を超える単位取得率を示している。

資料8-3-A 単位取得状況

課 程	学年	平成22年度			平成23年度			平成24年度		
		履修登録者数	単位取得者数	単位取得率	履修登録者数	単位取得者数	単位取得率	履修登録者数	単位取得者数	単位取得率
博士前期課程	1年	377	362	96%	403	393	98%	553	537	97%
	2年	187	172	92%	437	420	96%	154	152	99%
	全体	564	534	95%	840	813	97%	707	689	97%
博士後期課程	1年	79	66	84%	51	51	100%	57	57	100%
	2年	13	5	38%	0	0	-	1	1	100%
	3年	27	14	52%	12	12	100%	20	20	100%
	全体	119	85	71%	63	63	100%	78	78	100%

課 程	学年	平成25年度			平成26年度			平成27年度		
		履修登録者数	単位取得者数	単位取得率	履修登録者数	単位取得者数	単位取得率	履修登録者数	単位取得者数	単位取得率
博士前期課程	1年	605	580	96%	383	380	99%	548	544	99%
	2年	195	188	96%	112	108	96%	56	56	100%
	全体	800	768	96%	495	488	99%	604	600	99%
博士後期課程	1年	66	65	98%	40	40	100%	38	38	100%
	2年	0	0	%	6	6	100%	7	7	100%
	3年	11	11	100%	28	28	100%	13	13	100%
	全体	77	76	99%	74	74	100%	58	58	100%

*履修登録者数・単位取得者数ともに延べ人数、単位取得率：単位取得者数を履修登録者で割った比率

(出典 保健学研究科作成資料)

博士前期課程では、留年数・休学数は低く、修了者の修業年も短く、高い学位取得率数を維持している(資料8-3-B、C、D)。よって、多くの学生が標準の修業年数内で知識・技術を身に付けて修了している。

博士後期課程では、平成22年度には留年数・休学数は高かった(資料8-3-B)。これは社会人学生が多く、学業と仕事との両立が難しかったためであったと考えられる。また、

群馬大学 保健学研究科 分析項目Ⅱ

学位取得者数も定員以下であった(資料8-3-D)。これは平成20年度に導入した長期履修学生制度も一因と考えられたが、未修了者が多いことも一因であったため、平成23年度から研究及び論文作成指導強化のため副指導教員制度を新設した。その結果、平成25年度から留年数が低下し、修業年限の長かった修了者が増加し(長期に在学していた学生が修了した)、学位取得者数も定員を超えるようになった(資料の8-3-B、C、D)。

資料8-3-B 留年・休学状況 (各年度5月1日現在)

課 程		H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度
博士前期課程	留年者数 (留年率)	10 (9%)	12 (11%)	15 (14%)	12 (10%)	7 (8%)	7 (8%)
	休学者数 (休学率)	3 (3%)	4 (4%)	4 (4%)	5 (4%)	6 (7%)	3 (3%)
博士後期課程	留年者数 (留年率)	42 (47%)	51 (57%)	51 (59%)	43 (56%)	34 (49%)	29 (47%)
	休学者数 (休学率)	17 (19%)	16 (18%)	21 (24%)	21 (27%)	20 (29%)	14 (23%)

(出典 保健学研究科作成資料)

資料8-3-C 修了者の修業年別人数 (人)

修業年数	保健学専攻 博士前期課程					
	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度
2年	42	48	30	49	41	30
3年	2	2	9	7	4	4
4年以上	0	1	1	1	1	1
計	44	51	40	57	46	35
修業年数	保健学専攻 博士後期課程					
	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度
3年	1	1	8	3	5	5
4年	1	5	5	3	0	2
5年以上	4	5	2	8	7	3
計	6	11	15	14	12	10

(出典 保健学研究科作成資料)

資料8-3-D 学位授与状況 (人)

学 位 名	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度
修 士 (保健学)	44	51	40	57	46	35
博士 (保健学)	課程博士	6	11	15	14	10
	論文博士	0	0	1	0	2

(出典 保健学研究科作成資料)

本研究科における学生の論文発表、学会発表等の状況を、資料8-3-Eに示す。博士前期課程では、修士論文以外の学術雑誌への投稿数やや少ないが、国際学会では30以上、国内学会では130以上発表している。博士後期課程では、博士論文を含めて、学術雑誌への発表数は10~30あり、多くは英文論文である。これらは質の高い教育研究指導に基づく学生の研究活動の成果であると言える。

資料 8-3-E 学生の論文、学会発表の状況（延べ数）

	保健学専攻 博士前期課程					
	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度
論文発表（英文）	0	1	1	1	9	1
論文発表（日本語）	0	2	4	2	2	0
国際学会発表	3	10	31	34	32	27
国内学会発表	109	106	75	134	131	124

	保健学専攻 博士後期課程					
	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度
論文発表（英文）	-	10	29	16	10	17
論文発表（日本語）	-	2	22	15	5	11

（出典 保健学研究科作成資料）

平成25年度から博士前期課程において主要科目である特別セミナー（看護学、生体情報検査科学、リハビリテーション学）に関して授業評価アンケートを実施した。評価は以下の8項目で行った。(1)この授業に対して興味をもてましたか。(2)授業の内容は理解できるものでしたか。(3)授業に使われた教材は授業内容の理解に有効でしたか。(4)教員の授業に対する熱意を感じましたか。(5)教員の話し方は明瞭で聞き取りやすかったですか。(6)教員は授業において重要なところを強調してくれましたか。(7)この授業は将来的にも役に立つ内容だったと思いますか。(8)この授業に対する総合評価をしてください。回答は①低い、②やや低い、③普通、④やや高い、⑤高いの5段階とした。

回答率は、平成25年度83%、平成26年度80%と高かった。(8)の「総合評価」で⑤「高い」と回答した学生の割合は、平成25年度81%、平成26年度82%と高かった。

（水準）

期待される水準を上回る。

（判断理由）

博士前期課程では、高い単位取得率と学位取得率を維持しており、この学業の成果は国内外の学会発表数の増加につながっている。一方、博士後期課程では、高い単位取得率ではあるが、平成22年度には留年数・休学数は高く、学位取得者数も定員以下であった。そこで、平成23年度から副指導教員制度を新設したところ、留年者数は減少し、学位取得者数は増加した。この学業の成果は学会発表や論文数の増加につながった。これらは、在学生の「十分な教育」、修了者・医療関係者の「優秀な保健医療人材の養成」、保健学研究者の「保健学研究の確立」、研究期間・関連学術団体の「保健学研究成果の共有」に対する期待に応える。

これらの成果は、患者・全国民の「疾病が予防・克服され、健康的な生活を送れること」という期待に応えることにつながり、期待される水準を上回る。

観点 進路・就職の状況

(観点に係る状況)

過去6年間における進路状況を資料8-4-Aに、産業別・職業別就職状況を資料8-4-Bに、また、主な進学先、就職先を資料8-4-Cに示す。

大学院博士前期課程修了後に、引き続き博士課程後期に進学する学生がいる一方で、就職先では地域社会の保健医療機関が多く、修了生は保健医療関連分野で高度の専門的職業人として活躍しており、地域で活躍している保健医療・福祉専門職の能力の開発に貢献していると言える。博士後期課程修了後には、保健学に係わる大学教員、地域の保健医療機関が主たる就職先であり、本研究科において高度な専門知識・技術を持つ指導者の育成や教育・研究能力の開発が十分に達成されていると言える。

資料8-4-A 修了後の進路状況

博士 前期課程	H22年度			H23年度			H24年度			H25年度			H26年度			H27年度		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
大学の教員	0	6	6	1	1	2	1	5	6	1	5	6	1	3	4	1	5	6
その他の 公的機関	15	14	29	13	16	29	14	13	27	13	20	33	16	16	32	11	12	23
企業（研究 開発部門）	0	1	1	2	1	3	0	0	0	4	1	5	0	0	0	0	0	0
企業（その他 の職種）	2	2	4	1	1	2	0	1	1	2	4	6	2	0	2	1	0	1
学校（大学を 除く）の教員	1	1	2	1	1	2	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0
進学 （博士課程）	0	1	1	2	3	5	4	0	4	3	0	3	3	1	4	3	2	5
その他	0	1	1	6	2	8	0	1	1	0	1	1	0	3	3	0	0	0
計	18	26	44	26	25	51	20	20	40	23	31	53	22	24	46	16	19	35
博士 後期課程	H22年度			H23年度			H24年度			H25年度			H26年度			H27年度		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
大学の教員		2	2	0	4	4	4	6	10	2	5	7		6	6	3	1	4
公的な 研究機関	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他の 公的機関	2	1	3	3	2	5	2	1	3	3	3	6	1	1	2	4	2	6
企業（研究 開発部門）	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0
進学 （留学等）	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	3	3	0	0	0
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	3	3	6	4	7	11	7	8	15	5	8	13	2	10	12	7	3	10

(出典 保健学研究科作成資料)

群馬大学 保健学研究科 分析項目Ⅱ

資料8-4-B 修了生における産業別・職業別就職状況

博士前期課程		H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	
産業別	医療、福祉	29	32	25	42	33	23	
	教育、学習支援業	8	4	7	7	5	6	
	学術研究、専門・技術サービス業	2	1	0	0	1	0	
	公務	0	1	2	1	1	0	
	製造	3	0	1	0	0	1	
職業別	専門的・技術的 職業従事者	科学研究者	1	0	0	1	0	0
		保健医療従事者	33	31	26	37	33	23
	教員	8	4	7	6	5	6	
	事務従事者	0	1	2	1	1	0	
	販売業	0	1	0	0	1	0	
	その他	0	1	0	5	0	1	
博士後期課程		H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	
産業別	医療、福祉	3	6	4	4	2	6	
	教育、学習支援業	2	4	10	8	6	4	
	学術研究、専門・技術サービス業	1	0	0	0	1	0	
	公務	0	0	0	0	0	0	
	その他	0	0	0	1	0	0	
職業別	専門的・技術的 職業従事者	科学研究者	1	1	0	1	1	0
		保健医療従事者	3	5	4	3	2	6
	教員	2	4	10	8	6	4	
	事務従事者	0	0	0	0	0	0	
	その他	0	0	0	1	0	0	

(出典 保健学研究科作成資料)

資料8-4-C 保健学専攻(博士前期課程)修了後の主な進学先・就職先(過去5年間)

<p>(進学) 群馬大学医学系研究科保健学専攻博士後期課程 群馬大学医学系研究科医科学専攻博士課程</p> <p>(就職) 群馬大学医学部保健学科 群馬大学医学部附属病院 高崎健康福祉大学 群馬県立県民健康大学 国立がんセンター研究所</p>

(出典 保健学研究科作成資料)

(水準)

期待される水準を上回る。

(判断理由)

過去6年間における本研究科修了後の進路状況をみると、就職状況は極めて優れている。博士前期課程においても後期課程においても、保健学に係わる大学教員、地域の保健医療

群馬大学 保健学研究科 分析項目Ⅱ

機関、企業の研究開発部門が主たる就職先である。職業別では保健医療従事者が多いのは当然のことであるが、大学教員の割合はが、博士前期課程で9～15%、後期課程で33～67%と極めて高い。これらは、医療関係者の「優秀な保健医療人材の養成」、保健学研究者の「保健学研究の確立」、医療関連産業界の「保健学研究成果の産業界への導入」という期待に応える。

これらの成果は、患者・全国民の「疾病が予防・克服され、健康的な生活を送れること」という期待に応えることにつながり、期待される水準を上回る。

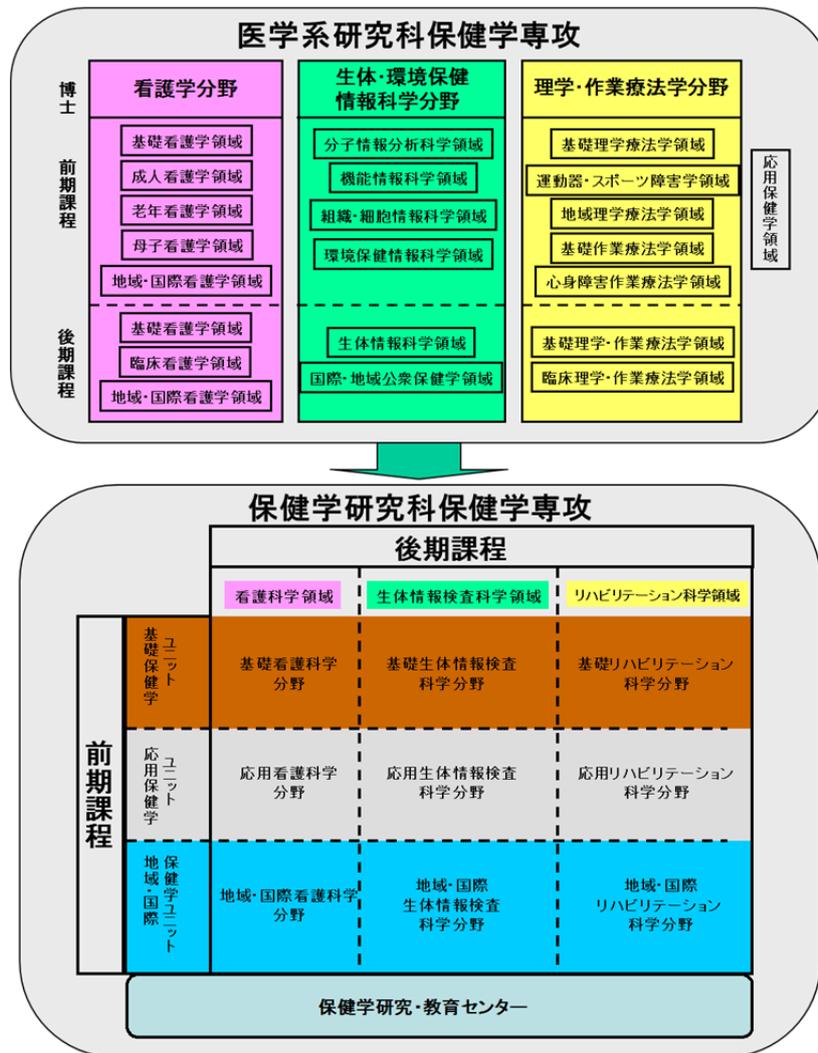
Ⅲ 「質の向上度」の分析

(1) 分析項目Ⅰ 教育活動の状況

①カリキュラムの抜本的改訂による教育実施体制の向上

平成23年度の医学系研究科保健学専攻から保健学研究科への改組の際に、博士前期課程では全領域横断的に配置したユニット構造を基準としたカリキュラムを、博士後期課程では看護学・生体情報検査科学・リハビリテーション学のそれぞれの専門性を高めたカリキュラムを構築した(資料8-5-A)。このカリキュラムに従い、博士前期課程では、全人的医療を理解しながら専門分野での教育や研究を実践するための基礎的な能力を育成する教育を実施した。博士後期課程では、保健学各領域における高度な専門的知識と技術を身に付けるため、看護学、生体情報検査科学及びリハビリテーション学の各講座において教育及び研究指導を行った。このカリキュラム改訂により、大学院生の論文数や学会発表数が増加し(前掲資料8-3-E)、教育者や研究者となる修了者が増加した(前掲資料8-4-A、B)。以上より、多職種連携能力と高度な専門的知識・技術を兼ね備えた研究者・教育者が養成されており、教育活動の質が向上した。

資料8-5-A カリキュラムの改訂



(出典 保健学研究科作成資料)

②専門看護師コースの追加設置

平成 18 年度に教育を開始したがん看護及び老人看護専門看護師コースに次いで、平成 22 年度には慢性疾患看護専門看護師コースを、平成 25 年度には母性看護専門看護師コースを設置した。高度化・専門分化が進む医療現場において、質の高い看護ケアを効率よく提供する専門看護師の養成が急務である。現在 11 の専門看護師分野があるが、4 コース設置している大学は少ない。これまで、がん看護専門看護師 20 名、老人看護専門看護師 6 名、慢性疾患看護専門看護師 3 名輩出し、母性看護専門看護師は平成 28 年度修了者が出る予定である。以上のとおり、第 1 期中期目標期間と比較して、第 2 期中期目標期間においては、専門看護師教育が充実した。

(2) 分析項目Ⅱ 教育成果の状況

①副指導教員制度の導入による修了者及び学位取得者の増加

博士後期課程では、平成 22 年度には留年数・休学数は高く、学位取得者数も定員以下であった（前掲資料 8-3-B、D）。そこで、平成 23 年度から研究及び論文作成指導強化のため副指導教員制度を導入した。その結果、平成 25 年度から留年数が低下し、修業年限の長い修了者が増加し（長期に在学していた学生が修了した）、学位取得者数も定員を超えるようになり、明らかに教育成果が向上した（前掲資料 8-3-B、C、D）。