

# 医学部保健学科

## 組織の目的と特徴

我が国においては急速に少子・高齢化社会が進展し、医療状況の変化や疾病の多様化が進む現状において、国民の健康的な環境を維持するために保健・医療・福祉が担うべき役割は年々拡大している。

熊本大学医学部保健学科は、これらの社会的背景を踏まえ保健・福祉・医療の分野において、「豊かな人間性、高い倫理観、幅広い教養と社会的視野、国際的視野などを培う」ことを教育理念とし、「専門的知識や技術の修得と同時に、実践的な判断能力を持ち、チーム医療のスタッフとして人々の健康維持のために活躍できる人材の養成」を目的として、教育学部特別教科(看護)教員養成課程と医療技術短期大学部とを発展的統合し、医師とコメディカルとのチーム医療を担うという観点から医学科とともに医学部内に平成15年10月に設置された(図)。

保健学科は、看護学専攻(5講座、学生定員80人)、放射線技術科学専攻(2講座、学生定員40人)、検査技術科学専攻(2講座、学生定員40人)の3専攻から組織され、いわゆるコメディカルと称される代表的な部門が設置されている。

学生は、平成16年4月から第1期生を迎え、平成18年度末の時点において、推薦入試、前期・後期の個別入試、社会人入試、3年次編入など多彩な選抜によって入学してきた3学年が在籍し、保健学科の教育理念と目的に沿った人材養成に努めている。各専攻の教育目的と人材育成の特徴は次のとおりである。

### <看護学専攻>

人間の尊厳を軸とした強い倫理感と幅広い教養、人々の健康や福祉の向上のために看護の社会的機能を十分に担うことのできる基礎的、統合的な看護実践並びに教育実践の能力、看護の専門職者としての自己研鑽能力や問題解決能力、生涯を通して専門知識や技術を追究し続ける能力を持ち、高齢化社会、精神的なこころの問題をもつ人々、少子化や女性健康、並びに看護学の発展と国際化に貢献できる看護師、保健師、助産師及び高等学校衛生看護科教諭を育成する。

### <放射線技術科学専攻>

物理・工学的理論とコンピュータ関連技術を基礎とする放射線技術科学、及び画像診断と治療を含む放射線医学の幅広い知識を習得し、放射線、磁気、超音波、電磁場などの臨床応用に関する高度な専門的知識と実践力を備え、チーム医療の一員として信頼される人間性豊かな診療放射線技師を育成する。

### <検査技術科学専攻>

医療の高度化、専門化、情報化、国際化や環境問題などに対応できる幅広い高度な知識や技術、応用力、並びに検査機器及び情報管理能力を有し、強い倫理観と幅広い教養に裏打ちされた人間性豊かな臨床検査技師を育成する。

保健学科には、平成18年度末においては61名の教員(教授28名、助教授・講師18名、助手15名)が配置され、学内での講義・実習を真摯に教育指導し、さらに熊本大学医学部附属病院、熊本県下の基幹病院及び地域の実習施設での応用実習をとおして当学科の教育目的は確実に達成されつつある。

今後、医療の多様化・高度化・専門化が進み、また地域における保健・医療・福祉の需要のさらなる増加、高齢者特有の疾患や生活習慣病の増加とそれに伴う国民医療費の高騰、新興・再興感染症の拡大などの諸問題が生じ、これらに対応できる高い倫理観、専門的知識及び実践力・指導力を有する保健・医療人の養成が社会から強く望まれてきている。そこで、保健学科としては、学士課程における専門教育をさらに高度化・専門化し、「国民の健康と福祉の発展に貢献する保健学の学問体系を確立し、先端的な研究を推進する」ことを基本理念とし、「保健・医療・福祉に関する高度でかつ専門的な教育と研究を通して、専門性を高めるとともに、医療現場でリーダーシップを担う高度専門職業人並びに高度な専門知識を備えた教育・研究者を養成し、国民の社会的ニーズに貢献する」ことを目的として、博士課程を展望にいった保健学専攻(修士課程)の設置を計画する。

# 保健学科の基本理念

高度な保健・医療・福祉・教育サービス

多様な社会的  
要求に対応した患  
者の立場に立っ  
たケアサービス

チーム医療を基盤  
とし、保健・医療・  
福祉が連携した高  
度なケアシステム

高度な医療に  
対応した保健  
学系教員の供  
給

高度な能力を持つ  
医療人と教育者の  
育成

教育者  
研究者  
高度専門職業人

大学院（修士課程）  
保健学 教育部  
看護科学分野  
医用放射線科学分野  
検査技術科学分野

医学部

医学科

豊かな人間性と高い倫理観を持つ医  
療人・教育専門家の育成  
専門的能力と、主体的な判断力を持  
った医療人・教育専門家の育成  
国際的視野を持った医療人の育成

保健学科

看護学専攻

放射線技術科学専攻

検査技術科学専攻

社会的背景

社会の変化

高齢化や慢性疾患の増加  
への対応  
福祉型医療への移行  
地球規模の環境汚染の対  
策

医療の変化

科学技術の進歩に伴う医  
療の専門化・先端化・情  
報化  
社会の変化に応じた医  
療・ケア体制の再構築の  
必要性

教育システムの変化

少子化・高学歴社会への  
対応  
高度生涯教育への対応  
高度専門教育への対応  
保健学系教員の不足への  
対応

## 教育に関する自己評価

### 1. 教育の目的と特徴

医学部保健学科は、熊本大学医療技術短期大学部と熊本大学教育学部特別教科（看護）教員養成課程を改組・統合して、平成 15 年 10 月に本学医学部に設置された。保健学科は、看護学専攻、放射線技術科学専攻、検査技術科学専攻の 3 専攻からなり、生命や人間の尊厳に基づく心豊かな教養と高度な専門知識・技能を備えたチーム医療のスタッフとして活動し、広く社会に貢献できる資質の高い医療者・研究者・教育者を育成することが基本理念であり、教育目的としている。

保健学科の特徴は、以下の教育目標 1～6 に示すとおり、有能な医療人及び教育専門家を育成することにある。

1. 命の尊さを深く認識するとともに豊かな教養と人間性に裏打ちされた倫理観をもち、人々の役にたつ医療人及び教育専門家を育成する。
2. 確かな専門知識と技術を基礎に、医療技術の進歩や情報化に即応して、チーム医療に対応できる医療人を育成する。
3. 高度な専門知識と自主的判断能力、主体的探求能力を備え、先端医療技術の開発に携わることのできる資質を備えた医療人及び教育専門家を育成する。
4. 社会、医療を取り巻く環境の変化に対応し、地域に根ざした健康の保持増進や生活の質向上という社会的要請に対し、疾病の予防や環境問題に取り組むことのできる医療人を育成する。
5. 幅広い社会的視野を持ち、国際的保健医療活動または地域に密着した保健医療活動に貢献できる医療人を育成する。
6. 常に適正な問題意識を持ち、自ら問題を解決していく能力を有し、生涯にわたって学習・成長していくことができる医療人及び教育専門家を育成する。

保健学科の所定の課程を履修して取得できる資格ならびに免許は、看護師国家試験受験資格、保健師国家試験受験資格、助産師国家試験受験資格、診療放射線技師国家試験受験資格、臨床検査技師国家試験受験資格である。高等学校教諭一種免許状（看護）は、都道府県の教育委員会に申請して授与を受ける。なお、養護教諭二種免許状は、保健師免許取得した後、申請すれば取得できる。

### 2. 自己評価の概要

#### (1) 評価基準 1「教育の目的」

医学部保健学科は医療技術短期大学部と教育学部特別教科（看護）教員養成課程を改組・統合して、平成 15 年 10 月に医学部に設置され、看護学専攻、放射線技術科学専攻、検査技術科学専攻が受け継ぎ、平成 16 年 4 月から学生受け入れによる教育が開始された。教育目的は、生命や人間の尊厳に基づく心豊かな教養そして高度な専門知識・技能を備え、チーム医療のスタッフとして活動し、広く社会に貢献できる資質の高い医療者・研究者・教育者の育成である。教育目標は、以下のとおりである。

1. 命の尊さを深く認識するとともに豊かな教養と人間性に裏打ちされた倫理観をもち、人々の役にたつ医療人及び教育専門家を育成する。
2. 確かな専門知識と技術を基礎に、医療技術の進歩や情報化に即応して、チーム医療に対応できる医療人を育成する。
3. 高度な専門知識と自主的判断能力、主体的探求能力を備え、先端医療技術の開発に携わることのできる資質を備えた医療人及び教育専門家を育成する。
4. 社会、医療を取り巻く環境の変化に対応し、地域に根ざした健康の保持増進や生活の質向上という社会的要請に対し、疾病の予防や環境問題に取り組むことのできる医療人を育成する。

5. 幅広い社会的視野を持ち、国際的保健医療活動または地域に密着した保健医療活動に貢献できる医療人を育成する。

6. 常に適正な問題意識を持ち、自ら問題を解決していく能力を有し、生涯にわたって学習・成長していくことができる医療人及び教育専門家を育成する。

取得できる資格ならびに免許は看護師、保健師、助産師、診療放射線技師、臨床検査技師の国家試験受験資格である。高等学校教諭一種免許状（看護）については課程認定され、養護教諭二種免許状は保健師免許取得後に、申請すれば取得できる。

現在学年進行中で平成 18 年度には 3 学年が在籍し大学の体制が整いつつある。この間、教育の目的を学生便覧へ明確に掲載し、諸規則を策定するなど教育の目的、目標の達成に向けて、教職員が一丸となって教育の質向上に努力している。教育目的は保健学科の教職員ならびに学生に周知を図り、高校訪問して出前授業を行うなど、広く社会にも公表して認知度を高めつつある。

## （2）評価基準 2 「教育の実施体制」

教育課程など教育に関する事案を検討する教務委員会の構成は、教員は教務委員長 1 人、各専攻選出委員 3 人およびオブザーバー 1 人の計 5 人、事務員は教務企画係長 1 人、主任 2 人の計 3 人の合計 8 人体制である。

教務委員会は毎月開催する定例会議と必要に応じて開催する臨時教務委員会において実質的な検討を行っている。教務委員会で検討した事案は保健学科会議もしくは医学部教授会で承認を得て運用し、教育の実質化を図っている。

審議事項は年度計画（案）と各部局からの依頼事項である。審議方法は、教務委員会（案）を各専攻で審議し、その後、教務委員会で（案）を策定する方法と、各専攻から提案された事項を教務委員会で検討する方法を採用し、広く各専攻の意見が教務委員会において反映される体制をとっている。それは、保健学科が学年進行中であり、教務委員会活動の実績がないため、委員会活動を実質的に行いつつ、実績を積み上げて行く努力をしていく必要があるからである。

さらに、効率かつ適正な委員会活動になるよう審議事項は教務委員長と教務企画が作成した素案をもとに検討する方法と、他大学や他学部、他学科の実情を把握して資料を収集した上で検討する方法を採用している。議題によっては、教務委員会での審議事項（案）が運営委員会で検討され、教務委員会のチェック機能を果たしている。

教務委員会の検討事案は、教育に関する全般であるが、重要事項は保健学科会議における審議事項とし、学年暦、新入生ガイダンス、時間割、定期試験、異議申し立て制度、学生便覧等の審議は承認を得ている。さらに、教育に関する重要事項は、医学部教授会に付議し、非常勤講師の任用計画、既修得単位の認定、進級判定、開放授業科目、研究生・科目等履修生の募集要項を審議によって承認を得ている。

教務委員会活動のこの 3 年間は、保健学科の学年進行と時を同じにしており、全てが 1 からの検討事案であったが、学年進行が完了する次年度には、教育に係る実施体制が整うものと予測される。

## （3）評価基準 3 「教員及び教育支援者」

医学部保健学科は平成 15 年 10 月 1 日に設置され、平成 19 年度で完成年度を迎える。教員組織の編成については、設置計画において、基本理念および教育目標を達成するための教育課程が構築され、その実施に必要な講座および教員組織が編成された。現在の教員組織は設置計画に従い、平成 15 年 10 月設置以来、学年進行とともに採用され、平成 19 年度に完了予定である。

平成 18 年 5 月現在での本務教員は 61 人で、そのうち看護学専攻所属は 31 人、放射線技術科学専攻 15 人、検査技術科学専攻 15 人である。本務教員の 1 人当たりの平均的担当授業科目数および時間数は 3.2～5.7 科目、127～202 時間となるが、各専攻共に

複数名で担当する実験・実習科目を多く設定しているため、2～4科目程度加算されることになる。

本務教員 61 人の年齢構成は、55～64 歳代が 29 人（48%）とやや高齢傾向にある。男女教員のバランスは、男 33 人、女 28 人で、全教員数に対する女性教員の占める割合は約 46%と非常に高くなっている。

教育上の指導能力および教育活動に関する定期的評価に関連しては、平成 16 年度から、授業科目毎に学生による「授業改善のためのアンケート」調査が行われ、学生の視点での評価を受けている。その実施率は、平成 17 年度を例にとると 95%以上ときわめて高い。その評価結果は、個々の教員が自己の教育成果を分析するとともに、教育改善に役立てられている。

また、平成 18 年度から新たな取り組み「教員の個人活動評価」を構築した。その中では、年度初めと終わりに個々の教員が、年度計画およびその達成状況を記述して、達成度を自己評価し、次年度の年度計画に繋ぐという仕組みになっている。提出された個人活動評価書により、その達成度を学部長が評価することになっている。しかし、この制度は始まったばかりなので、その評価はまだ分からない。

教育内容と関連する研究活動に関しては、75%以上の大半の教員が自己の教育内容と関連する多くの研究を行っている。教員の採用、昇格人事に関しては、教員選考規則を定め、教授、助教授、講師は、教員の活性化を図り、広く優れた人材を求めるために公募制が採用されている。

#### （４）評価基準４「学生の受入」

平成 16 年 4 月より熊本大学医学部保健学科として学生を受入れている。受け入れに際しては、「生命や人間の尊厳に基づく心豊かな教養そして高度な専門知識・技能を備え、チーム医療のスタッフとして活動し、広く社会に貢献できる資質の高い医療者・研究者・教育者を育成します。」を基本理念としたアドミッション・ポリシーを掲げ、熊本大学医学部保健学科案内、オープンキャンパス説明会、選抜要項、募集要項、そして医学部保健学科ホームページにて公表・周知してきた。その結果、オープンキャンパスへの出席数は増加している。

アドミッション・ポリシーに従い、社会人推薦入試、センター試験を課す推薦入試、前期日程入試そして、後期日程入試を行ってきた。各入試の実施にあたっては、保健学科の入試委員会を中心に、全学入試担当職員ならびに保健学科入試担当職員との連携のもと公正に取り組んで来た。

入試委員会では、アドミッション・ポリシーに沿った学生の受け入れが実際に行われているかを検証した。定員数に対する選抜試験による入学者数の状況より、平成 17 年度の選抜試験では、前年度に比べ前期日程入学定員数を増員し、同時に後期日程入学定員数を減員し、これを学生募集要項に公表した。また、平成 17 年に辞退者数が増加したので、平成 18 年度には、さらに当初合格者数を増やした。この結果、平成 18 年度の実入学者数が増加した。しかし、平成 16 年度から平成 18 年度の定員数と実入学者数には大幅な増減は認められない。この間の受け入れの状況をみると、平成 16 年度の実入学者数は、入学定員に等しく、平成 17、18 年度の実入学者数は、それぞれ、1.4%、2.8%の増員に納まっていた。

入学者がアドミッション・ポリシーに適合しているかどうかの判断は、学年進行中であることから行っていない。

このように、保健学科では、アドミッション・ポリシーを念頭において、学生を受け入れ、これを教育し、資質の高い医療専門家、研究者そして教育者を養成している。

#### (5) 評価基準5「教育内容及び方法」

保健学科の教育の目的は、学士の学位とともに看護師、保健師、助産師あるいは診療放射線技師、臨床検査技師の有能な人材育成である。また、高等学校教諭一種免許状(看護)の課程認定である。この実現に向けて教育課程を編成し、教養教育で基礎セミナー、情報科目、外国語、主題科目、学際科目等を修得することで教育目標に掲げる「命の尊さを深く認識するとともに豊かな教養と人間性に裏打ちされた倫理観」および「幅広い社会的視野」を養い、専門基礎科目は、保健学科各専攻共通科目と各専攻独自科目の2本柱で構成し、広く専門基礎が学べるようにしている。

各専攻では、シラバスに授業目標を達成するために必要な授業内容を記載し、履修上の指導として、テキストの列挙やプリント等の使用、参考文献等の教育の目的を達するために必要な項目を記載している。

成績評価は厳格で一貫した評価基準に従って評価の視点をシラバスに提示し、客観性を維持できるよう配点の明確化、複数教員による評価を取り入れ、学生自身の評価も加味しながら教員評価との整合性を検討する科目も設けている。レポートの評価においても評価の視点を明示し、学生が納得のいく評価ができるよう配慮している。成績評価の結果や単位認定の状況は、学務情報システム(SOSEKI)に試験終了後入力され、学生が閲覧できる。成績評価結果に対する学生の異議申立ては、指定された期間中に行っている。

#### (6) 評価基準6「教育の成果」

平成15年10月に設置された保健学科の3専攻(看護学専攻、放射線技術科学専攻、検査技術科学専攻)は、平成16年4月から学生を受け入れ実質的な教育が始まった。生命や人間の尊厳に基づく心豊かな教養そして高度な専門知識・技能を備え、チーム医療のスタッフとして活動し、広く社会に貢献できる資質の高い医療者・研究者・教育者を育成することを教育目的に掲げ教育を行ってきている。教育効果を高めるために改善できることは部分的に修正を加え、学年進行完了時には、次なる課題を見いだせるように検討を重ねている。

保健学科の教育課程は学生便覧およびシラバスに記載し、教育目標に到達することであり、有能な医療人及び教育専門家になる人物像に応じて、学生が身に付ける学力、資質・能力や養成しようとする人材像等についての教育目標が明らかにされている。単位取得、進級においては、教育の成果や効果は常に各専攻会議で確認し、教務委員会で検討しており、維持されているがその達成状況を検証・評価するための適切な取組はまだ行われていない。

看護学専攻では、基礎看護学実習前に学生の教育の成果を確認し、さらに3年次後期の各論の本実習の前に教育の成果が上がっているかを専攻会議で検討し、実習施設の指導者とも協議を重ねている。

放射線技術科学専攻では、3年生次に国家資格である放射線取扱主任者を目指して受験するため、専門基礎科目や専門科目を学習する機会となり、診療放射線技師に必要な専門的知識を身につけていると推察される。

検査技術科学専攻では、2年次から3年次へ、3年次から4年次への進級にはすべての必修科目の単位取得が義務付けられ、厳格で一貫した成績評価が厳密に適用され、教育の効果は挙がっていると考えられる。卒業・資格取得の状況は学年進行中であり、明らかとなっていない。

#### (7) 評価基準7「学生支援等」

本学のカリキュラムは、取得を希望する免許や資格との関係もあって、複雑になっている。そのため、新入生オリエンテーション、在学生オリエンテーション、編入学生オリエンテーション、学生部主催の履修相談等に加えて、担任教員によるきめ細かな相談

および適切な履修指導が行われている。また担任教員は各学生に半年ごとの単位登録時に履修指導を行っている。学習支援に関する学生のニーズの把握については、授業アンケート、学生生活実態調査、学生会との話し合い等の様々な方法を採用しているが、今後、それらを一元化する組織的な制度の確立(クラス代表で構成されたクラス委員会)が必要である。自主的学習環境としては、図書室における自習設備や情報処理端末の開放による学習環境があり、学生が活発に利用している。現在、学習環境の整備を進めているところであるが、自習室やグループ討議室等の一層の整備が望まれている。

学生の生活に関する相談・助言は、先に述べたクラス担任制に加えて、「学生相談担当教員」、臨床心理士による「学生カウンセリング」やセクシュアル・ハラスメント防止委員会による「セクシュアル・ハラスメント相談窓口」、保健管理センターの「ここからだの健康相談」等を設け、常時利用できる体制をとっている。また、就職に関しても、就職先が医療関係とかなり限定されているので、各専攻毎に就職担当者を配置し、相談にあたっている。同時に、国家試験対策として模擬試験を実施して支援する体制をとっている。

生活支援等に関する学生のニーズの把握については、組織的な取り組みとして「学生生活実態調査」を実施している。また、学生会と話し合いや厚学生会での会合から学生のニーズを把握している。それらを基礎データとして学生委員会で審議して支援を適切に行うこととしている。

学生への経済面の援助に関しては、奨学金の貸与や授業料免除を実施するとともに、経済的負担を軽減できるように、学生寮に入寮できる等、支援を適切に行っている。また、保健学科独自のサークル活動や本荘キャンパスでの本九祭への経済援助を後援会に積極的に進言している。

#### (8) 評価基準 8 「教育の質の向上及び改善のためのシステム」

この評価基準「教育の質の向上と改善のためのシステム」では、教育に対する個々の教員の意識と姿勢が重要である。そのためには、必要な情報を確実に収集し、それを活かしていくことが求められる。保健学科では、その目的のために学生からの意見聴取を重要と考え、「授業改善のための学生アンケート」を十分に活用している。また、学期末には、教員は学生アンケートの結果をふまえたコメントとともに次年度への取り組み等を記述した「授業実施報告書」を提出し、担当授業科目に対する認識を深めるとともに自己反省を含めて質の向上に取り組んでいる。ただ、「保健学科」組織としての取り組みという観点で見れば、当該テーマのためのデータの蓄積は行われているにもかかわらず、その検証、さらには教員へのフィードバックに関して十分機能しているとはいえない。

保健学科は設立3年目で、3学年が在籍している段階であり、今後さまざまな検証をもとにして教育課程の見直し等の論議が出てくるものと思われる。

## 研究に関する自己評価

### 1. 研究の目的と特徴

近年の急速な疾病構造の変化、健康意識の高まりなどの社会状況の変化に伴い、豊かな人間性、高度な知識はもとより、人間を取り巻く社会環境を包括的にとらえ、様々な人々との連携を確立する能力を備え、国際的に活躍できる感覚を持つ医療専門職や教育者の育成が求められるようになってきたことから、平成 15 年 10 月 1 日に医学部保健学科が設置された。設置母体は、昭和 51 年に熊本大学に併設された医療技術短期大学部と、昭和 41 年に教育学部に創設された特別教科（看護）教員養成課程であり、これまで多くの医療従事者や教育者を社会に送り出したという長い歴史を持っている。

保健学科は、上述の社会的要請に応え、生命や人間の尊厳に基づいた倫理観をもち、高度な専門的知識と技術を身につけ、幅広い教養と社会的視野のもと、自主的判断能力や主体的探求能力を備え、広く社会に貢献できる資質の高い医療専門職者および教育研究者を育成することを基本理念としている。この基本理念のもと、保健・医療・福祉領域の包括的、先端的な研究を通して保健学の学問体系を確立し、その成果を社会に還元することにより、国民の健康と福祉の発展に貢献することを目的としている。

保健学科は、それぞれ医療の各分野を担う看護学、放射線技術科学、検査技術科学の 3 専攻から構成されており、医療技術の進歩や多様な文化的背景を有する国民の要請に答えることができるよう、特色のある研究が専攻ごとに行われている。看護学専攻では、看護教育における教育内容、方法論、看護技術の実践方法、複雑な医療状況下での倫理的判断、医療やケア提供における意思決定、看護成果の検証方法等に関する研究が行われている。放射線技術科学専攻では、放射線、電磁波、超音波などを利用して生体情報を画像として捉え診断する方法や、放射線照射により腫瘍を治療する方法、医療被曝を最小にしながら、同時に最大限の画像診断と放射線治療の効果をもたらす方法などに関する研究が行われている。検査技術科学専攻では、生体情報の収集とその集積方法、生体における発現型（表現型）の把握と病態解析、得られた生体情報と病因との関連などに関して分子レベルと肉眼観察レベルの両面から解析する方法、またそれらのレベル間の亀裂を補完するための研究が行われている。

### 2. 自己評価の概要

#### (1) 評価基準 1「研究の目的」

医学部保健学科は、「専門的知識や技術と実践的な判断能力を持ち、国民の健康維持に貢献し、チーム医療の一員として活躍できる人材の養成」を目的とし、「豊かな人間性、高い倫理観、幅広い教養と社会的視野、国際的視野等を培う」ことを教育理念の一つとしている。医療の多様化・高度化・専門化が進む中、保健・医療・福祉分野での指導的人材育成と、これらの人材を通じ社会の発展と福祉の充実に寄与することが本学科の目標とする方向性である。したがって、研究活動も大学院および学部教育に還元され得るものであり、また専門的知識の集積や技術革新に貢献する創造的なものである必要がある。同時に、医療の実践、保健・福祉の発展に寄与し、地域および社会に貢献する活動も研究目的の一つである。

#### (2) 評価基準 2「研究の実施体制」

研究環境及び教育環境の整備計画実施の遅延や、研究員等の研究に専念する職員や本務教員数、あるいは研究支援に専念できる職員数の不足があり、設備や人員等に関して研究支援体制は不十分である。この状況下、医学部保健学科紀要の発行などによる発表支援体制の拡充、外部資金等の研究経費獲得が行われており、保健学科としての研究活動に関する施策は適切に実施されている。

### (3) 評価基準3「研究の成果」

保健学科として幅広い領域にわたる研究活動が実施されている。多岐に及ぶ研究成果が学術雑誌等に発表されており、それらは学部教育（講義、演習、実習）や卒後教育に、あるいは社会貢献活動に生かされている。平成20年度に予定されている大学院修士課程（保健学専攻）設置による研究活動の活発化、保健学科内における連携と共同研究体制の充実が期待される。

## 管理運営に関する自己評価

### 1. 自己評価の概要

#### (1) 評価基準1「管理運営の実施体制」

保健学科は看護学専攻、放射線技術科学専攻と検査技術科学専攻の3専攻で組織されている。保健学科の目的は高度化、専門化する医学・医療の進歩や新しい社会的要請にも応じ得る実践能力を備えた医療人及び教育・研究者を育成し、地域の保健・医療・福祉の発展に寄与することである。そのために、保健学科には管理運営のための最高意思決定機関として保健学科会議（講師以上の教員で構成され、助手はオブザーバーで参加できる）と3専攻教員選出による各種委員会（運営、入試、教務、学生、予算、施設、図書、評価・FD、広報・紀要、安全管理・環境保全、メディア教育支援委員会、入試実施委員会、中期目標・中期計画検討委員会と大学院設置準備委員会WG）が組織されている。事務組織としては、生命科学系事務部の中に保健学科担当副事務長の下に保健学系総務と教務企画が組織されている。

保健学科長の選出は教員全員の選挙により選出され、その責務と権限は保健学科会議要項に示されている。保健学科会議は全教員が出席できる時間を設定して月1回開催されている。

保健学科長をサポートするために、学科長を長として、3専攻主任と生命科学系事務部事務長で構成される運営委員会があり、運営委員会は保健学科会議に提出する議題等をはじめとして保健学科としての管理運営に必要な協議をするために月1回開催されている。運営委員会以外に、保健学科の運営を円滑に機能させるために、保健学科会議の下に前述の各種委員会が組織されており、各種委員会は委員長と3専攻から選出された委員で構成され、決められている委員会の審議事項について、適宜審議を行い、保健学科会議に報告し承認を受けている。

各種委員会委員長の選出は幾つかの委員会を除いて教員全員の選挙により選出される。委員長が教員全員の選挙により選出されない委員会として運営委員会と大学院設置準備委員会WGがあり、その委員長は保健学科長である。安全管理・環境保全委員会、メディア教育支援委員会と中期目標・中期計画検討委員会の委員長はその職務の特殊性を考慮する必要性があり保健学科長の指名である。入試委員会委員長は入試委員の互選で決められる。専攻主任と各種委員会委員は各専攻の教員の話し合いで選出されている。

#### (2) 評価基準2「施設・設備」

保健学科は平成19年度に完成年度を迎えて学生総数は640名となるが、施設・設備の整備に関しては、これまでの校舎の面積の7,288m<sup>2</sup>に加えて、平成18年度末までに新たに3,234m<sup>2</sup>が増加した。

各施設の利用状況については、全学年の学生が揃っていないことや、18年度に改修された施設の使用が19年度以降になることから、現時点においては確定できないが、通常の講義以外にも各種セミナーや研究会活動においても利用しており、今後は比較的稼働率は高くなると考えられる。さらに、これまでの改修で部分的にはバリアフリーの対策が一部で採られているが、全体的には不十分である。

情報ネットワークの整備については、2つのパソコン実習室に設置された総計74台の学生用PCの使用状況から考えて、学生の活発な利用がおこなわれていると判断される。

図書・資料の運営については、医学系図書分館のほかに、多くの保健学系の図書・資料が備えられた図書室が保健学科内に設けられており、毎年度図書委員会を中心にして図書、学術雑誌、視聴覚資料の充実が図られている。

各施設・設備は明確に決められた方針に沿って順調に運用されており、とくに目立

った問題点は起きていないことから、施設・設備の運用に関する方針は構成員に周知されているものと判断される。