

審査意見への対応を記載した書類 (7月)

(目次) 医学系研究科 医科学専攻 (M・D)

【名称に関する意見】

1. 教育内容、専攻名称及び学位名称を鑑みると、博士前期課程と後期課程で対象とする学問分野が同一であると思われるが、ディプロマ・ポリシーを博士前期課程では、「医科学分野」、博士後期課程では「基礎医学・保健学」を対象としているかのように見受けられるため適切に改めるか、課程別に対象の学問分野が違うことを説明すること。・・・ 1
2. 専攻の名称について、「医学・応用できる科学分野を発展・推進させる学問を『医科学』と定義し、専攻名を医科学専攻」としているが、一般的に医科学専攻は検査学や医用工学等を主学問分野としているため、看護学分野の大学院への進学を希望する者に、誤解を与える名称であると思われる。
看護学の観点から、医科学専攻とする意義と、名称の整合性を明らかにするか、適切に改めること。名称の整合性を説明する際には、看護学分野が含まれることを周知する方法を具体的に説明すること。・・・ 2

【教育課程等に関する意見】

3. 講座ごとの領域について、同一の分野が含まれる領域が見受けられるが、どのような方針で領域を設定してるのかを説明すること。その際に、講座と教育体制の関係性を明らかにするとともに、教員配置についても明らかにすること。・・・ 5
4. 保健学には看護分野と検査分野が含まれると説明しつつも、教育課程を見ると看護分野の科目で構成されていると思われるため、検査分野の教育をどのように行うのかを明らかにすること。・・・ 9

【その他】

5. 看護学関係の教員が少なく、教員負担が大きいと思われるため、教員負担が適切であることを説明すること。その際に14条特例を実施する影響についても考慮し説明すること。・・・ 11

別添資料 1	・・・	12
別添資料 2	・・・	13
別添資料 3	・・・	14
別添資料 4	・・・	15
別添資料 5	・・・	16
別添資料 6	・・・	17

(意見) 医学系研究科 医科学専攻 (M・D)

1. 教育内容、専攻名称及び学位名称を鑑みると、博士前期課程と後期課程で対象とする学問分野が同一であると思われるが、ディプロマ・ポリシーを博士前期課程では、「医科学分野」、博士後期課程では「基礎医学・保健学」を対象としているかのように見受けられるため適切に改めるか、課程別に対象の学問分野が違うことを説明すること。

(対応)

博士後期課程のディプロマ・ポリシーのうち「4. 基礎医学・保健学における教育・研究者として必要な能力、起業に必要な能力、等を身につけること。」が、博士後期課程での学問分野は基礎医学・保健学を対象としていると誤解される表現となっているため、記載内容を修正した。博士後期課程では、医科学分野における高度な研究実践力を涵養し、それを「基礎医学・保健学の教育・研究者」として応用する能力、「起業」に結びつける能力、等を修得するものであることから、該当のディプロマ・ポリシーをその旨変更し、博士後期課程でも同様に医科学分野を対象としていることを明確にした。併せて資料⑤及び資料⑩における関連箇所を修正した(別添資料1及び別添資料4参照)。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (新10ページ、旧9ページ)

新	旧
4. <u>医科学分野における高度な研究実践力を、基礎医学・保健学の教育・研究者として応用する能力、起業に結びつける能力、等を身につけること。</u>	4. 基礎医学・保健学における教育・研究者として <u>必要な能力、起業に必要な能力、等を身につけること。</u>

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (新19ページ、旧18ページ)

新	旧
4. <u>医科学分野における高度な研究実践力を、基礎医学・保健学の教育・研究者として応用する能力、起業に結びつける能力、等を身につけること。</u>	4. 基礎医学・保健学における教育・研究者として <u>必要な能力、起業に必要な能力等を身につけること。</u>

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 資料⑤ (新60ページ、旧58ページ)

新	旧
4. <u>医科学分野における高度な研究実践力を、基礎医学・保健学の教育・研究者として応用する能力、起業に結びつける能力、等を身につけること。</u>	4. 基礎医学・保健学における教育・研究者として <u>必要な能力、起業に必要な能力、等を身につけること。</u>

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 資料⑩ (新69ページ、旧67ページ)

新	旧
<u>医科学分野における高度な研究実践力</u>	<u>基礎医学・保健学教育・研究者として必要な能力</u>

2. 専攻の名称について、「医学・応用できる科学分野を発展・推進させる学問を『医科学』と定義し、専攻名を医科学専攻」としているが、一般的に医科学専攻は検査学や医用工学等を主学問分野としているため、看護学分野の大学院への進学を希望する者に、誤解を与える名称であると思われる。
看護学の観点から、医科学専攻とする意義と、名称の整合性を明らかにするか、適切に改めること。名称の整合性を説明する際には、看護学分野が含まれることを周知する方法を具体的に説明すること。

(対応)

本専攻設置に先立つミッションの再定義では、高度な医療技術を持つ専門的職業人としての医療現場のリーダーを育成するとともに、看護学と医用検査学を融合させて「心と科学の統合」を目標とする保健学の教育・研究者を育成することをミッションとし、保健学専攻看護学部門においては、研究方法がより科学的になり、科学的思考力の向上が見られるようになった。一方、保健学専攻医用検査学部門においては、検査結果のデータを基に科学的な探求を行うだけでなく、その目的が患者のためという自覚を持つようになり、研究を続けるモチベーションを得られるようになった。このことは、設置の趣旨等を記載した書類の「1. 設置の趣旨及び必要性」(1) (iii) ミッションの再定義、および (iv) ミッションの再定義による効果に記載している。

上記のミッションの遂行による効果を生かして、本設置計画では、既存の生命科学専攻・機能再生医科学専攻では不十分であった人間の心の理解の教育をより深めるとともに、看護学分野では更なる科学性の向上を目指した教育を進めることを目的としている。つまり、既存の3専攻のうち、保健学専攻の医用検査学分野に加えて生命科学専攻及び機能再生医科学専攻の科学を持って考える学問と、保健学専攻看護学分野という心の面もふまえて考える学問を統合した学問領域を新たに設定し、医学・医療に応用できる科学分野を発展・推進させる学問という観点から「医科学」と定義している。看護学の観点からは、患者さんに寄り添う心こそが看護の要諦といえるが、医科学専攻では、この心の面をふまえて考える学問と、自然科学を突き詰める学問が車の両輪をなすものであり、これを統合することにより、社会で必要とされる心と科学の両面を兼ね備えた人材を養成することができる。看護人材養成の面でいえば、基礎医学・先端医学教育や生命・医療倫理教育を共通認識とする医科学の基盤の上に、専門分野としての看護学のより深い研究を行うことで、医学や生命科学の発展による医療技術の高度化に伴った病院や地域での新しい社会的ニーズに対応できる看護系人材を育成することができる。

本設置計画では「医科学」をこのように定義したが、指摘のように看護学分野の大学院への進学を希望する者にとって、医科学専攻という名称だけでは、その幅広い内容と車の両輪の関係を十分に把握できない可能性がある。そのため、看護関連の授業科目について、専門家養成科目(保健学)のように、科目区分と取得を目指す学位の関係を明示した。さらに、教員組織の編成においては「健康医科学」および「公衆衛生医科学」の2分野については保健学の学位との関連をより明示するため、また、包含する部門の特徴をより正確に表記するため「保健看護学」および「保健公衆衛生学」に名称を変更した。このことは、設置の趣旨等を記載した書類の「5. 教員組織の編成の考え方及び特色」に記載している。学生への履修指導の面では、がん看護専門看護師等の養成する人材像ごとに在学中の履修モデルを作成して、募集要項、ホームページ、パンフレット等に掲載して周知に務める旨を追記した。

また、「学生の確保の見通し等を記載した書類」において、「1 学生の確保の見通し及び申請者としての取組状況」「(2) 学生確保に向けた具体的な取組状況」に、看護師資格をもつ入学希望者へ向けた広報活動について具体的な説明を追記した。

併せて資料⑦における関連箇所を修正した(別添資料2参照)。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類(新5~6ページ、旧5~6ページ)

新	旧
<p>これまで、3つの専攻(生命科学専攻、機能再生医科学専攻、保健学専攻)で、それぞれの教員がそれぞれの専門教育を行っていた。<u>生命科学専攻・機能再生医科学専攻・保健学専攻</u>医用検査学分野では自然科学を突き詰める学問を、保健学専攻看護学分野では心の面も踏まえて考える学問を別個に行い、それぞれに必要な知識、能力を身につけさせていた。しかしながら、専攻が小規模であるがゆえ、教育・研究範囲が限定され、前述のような社会的ニーズに対応した人材育成教育が困難になってきた。</p>	<p>これまで、3つの専攻(生命科学専攻、機能再生医科学専攻、保健学専攻)で、それぞれの教員がそれぞれの専門教育を行っていた。<u>生命科学専攻・機能再生医科学専攻</u>では自然科学を突き詰める学問を、保健学専攻では心の面も踏まえて考える学問を別個に行い、それぞれに必要な知識、能力を身につけさせていた。しかしながら、専攻が小規模であるがゆえ、教育・研究範囲が限定され、前述のような社会的ニーズに対応した人材育成教育が困難になってきた。その困難を克服し、社会的ニーズに対応した人材を育</p>

その困難を克服し、社会的ニーズに対応した人材を育成するため、生命現象を解明し科学的根拠を突き詰める生命科学・機能再生医科学と人間を理解し健康と福祉に貢献する保健学の3専攻を統合させて、地域を含む医療現場での異分野連携実践的教育を行う新しい医科学専攻を設置する。生命科学は科学的根拠に基づく学問体系であるが、その高度に発達した技術の展開には人間の健康と福祉の向上という視点が必要である。一方、保健学は人々の生活を基盤とした健康と福祉に貢献する学問体系であるが、科学的根拠に立脚したさらなる展開が必要である。そのような背景から、この統合によって新たに設置する医科学専攻では、生命科学・再生医学・医用検査学の科学を持って考える学問と、看護学という心の面も踏まえて考える学問を統合し、命を知る（生命）、命を甦らせる（機能再生）、命を調べる（検査）、命を見る（看護）、医科学という新しい教育体制を構築し、今まで全国的にもなかった心と科学の2つの面を兼ね備えた人材を、地域を含む医療現場において養成する。（1）設置の背景（iv）ミッションの再定義による効果）に記載したように、従来、看護学と医用検査学を統合させて「心と科学の統合」を目標とする保健学の専門家、教育・研究者を育成しており、良好な成果が得られていた。この度の改組で、創薬・医療機器開発者においては、単に自然科学を追求して薬品や医療機器を開発するのではなく、健康と福祉のためという確固たる目的をもって開発を行うことができる人材育成が可能となる。また、看護人材養成の面であれば、基礎医学・先端的医学教育や生命・医療倫理教育を共通認識とする医科学の基盤の上に、専門分野としての看護学のより深い研究を行うことで、健康と福祉の向上を目指した医療・医学への応用という医学や生命科学の発展による医療技術の高度化に伴った病院や地域での新しい社会的ニーズに対応できる看護系人材を育成することができる。

成するため、生命現象を解明し科学的根拠を突き詰める生命科学・機能再生医科学と人間を理解し健康と福祉に貢献する保健学の3専攻を統合させて、地域を含む医療現場での異分野連携実践的教育を行う新しい医科学専攻を設置する。生命科学は科学的根拠に基づく学問体系であるが、その高度に発達した技術の展開には人間の健康と福祉の向上という視点が必要である。一方、保健学は人々の生活を基盤とした健康と福祉に貢献する学問体系であるが、科学的根拠に立脚したさらなる展開が必要である。そのような背景から、この統合によって新たに設置する医科学専攻では、生命科学・再生医学の科学を持って考える学問と、保健学（看護学と検査学）という心の面も踏まえて考える学問を統合し、命を知る（生命）、命を甦らせる（機能再生）、命を調べる（検査）、命を見る（看護）、医科学という新しい教育体制を構築し、今まで全国的にもなかった心と科学の2つの面を兼ね備えた人材を、地域を含む医療現場において養成する。（1）設置の背景（iv）ミッションの再定義による効果）に記載したように、従来、看護学と医用検査学を統合させて「心と科学の統合」を目標とする保健学の専門家、教育・研究者を育成しており、良好な成果が得られていた。この度の改組で、創薬・医療機器開発者においては、単に自然科学を追求して薬品や医療機器を開発するのではなく、健康と福祉のためという確固たる目的をもって開発を行うことができる人材育成が可能となる。また、高度臨床実践者においては、すでに内在している健康と福祉のためという目的を達成するために、より深い科学的根拠を追求できる人材育成が可能となる。

（新旧対照表）設置の趣旨等を記載した書類（新15～16ページ、旧15～16ページ）

新	旧
<p>3. 研究科・専攻等の名称及び学位の名称</p> <p>今回の3専攻を統合する再編では、すべての学生が基礎医学・先端的医学教育や生命・医療倫理教育を受け、それぞれの専門分野においてより深い研究を行い、種々のプログラムによって健康と福祉の向上を目指した医療・医学への応用という新しい社会的ニーズに対応できる人材を育成することが教育的特色である。さらに、<u>保健学専攻の医用検査学に加えて生命科学・再生医学の科学を持って考える学問と、看護学という心の面もふまえて考える学問を統合した医科学（心と科学の統合）とした点に特徴がある。</u>専攻名については、この教育の特色を示すキーワードとして、医学・医療に応用できる科学分野を発展・推進させる学問を「医科学」と定義し、専攻名を医科学専攻 (Major in Integrated Medical Sciences) とした。一般的には、医科学の英語名称はMedical Science を使用しているが、本学大学院医学系研究科医学専攻においても同名称であるため、他大学でも使用されている医科学専攻の英語名称「Integrated Medical Sciences」とした。</p> <p>学位の名称は、「修士（医科学）」(Master of Integrated Medical Science)、「博士（医科学）」(Doctor of Philosophy in Integrated Medical Science) とした。ただし、高度臨床実践を行う専門看護師や、保健学教育研究者（大学教員）等を目指す、看護師や理学療法士等の資格を有する者を考慮し、<u>保健学に関する科目を修得することにより、「修士（保健学）」(Master of Health Science)、「博士（保健学）」(Doctor of Philosophy in Health</u></p>	<p>3. 研究科・専攻等の名称及び学位の名称</p> <p>今回の3専攻を統合する再編では、すべての学生が基礎医学・先端的医学教育や生命・医療倫理教育を受け、それぞれの専門分野においてより深い研究を行い、種々のプログラムによって健康と福祉の向上を目指した医療・医学への応用という新しい社会的ニーズに対応できる人材を育成することが教育的特色である。さらに、<u>生命科学・再生医学の科学を持って考える学問と、保健学（看護と検査）という心の面もふまえて考える学問を統合した医科学とした点に特徴がある。</u>専攻名については、この教育の特色を示すキーワードとして、医学・医療に応用できる科学分野を発展・推進させる学問を「医科学」と定義し、専攻名を医科学専攻 (Major in Integrated Medical Sciences) とした。一般的には、医科学の英語名称はMedical Science を使用しているが、本学大学院医学系研究科医学専攻においても同名称であるため、他大学でも使用されている医科学専攻の英語名称「Integrated Medical Sciences」とした。</p> <p>学位の名称は、「修士（医科学）」(Master of Integrated Medical Science)、「博士（医科学）」(Doctor of Philosophy in Integrated Medical Science) とした。ただし、高度臨床実践を行う専門看護師や、保健学教育研究者（大学教員）等を目指す、看護師や理学療法士等の資格を有する者を考慮し、「修士（保健学）」(Master of Health Science)、「博士（保健学）」(Doctor of Philosophy in Health Science) の学位も取得可能とした。</p> <p><u>医科学の学位を取得するためには、医科学に関する</u></p>

Science) の学位も取得可能とした。

なお、本改組によって、看護学分野が医科学専攻に含まれることになり、基礎医学・先端的医学教育や生命・医療倫理教育を受けるとともに、科学を持って考える学問である生命科学・再生医学の背景を持った学生とともに学び、その教員からも指導を受けることによって、より深い科学的根拠を追求できる人材育成を目指しており、看護学分野に留まらない内容となるため、学位に付記する専攻分野の名称を「保健学」とした。

一方、「修士(保健学)」、「博士(保健学)」の取得を目指す者にとっては、医科学専攻という名称だけでは、その心と科学の統合の理念を十分に把握できない可能性がある。そこで、看護関連の授業科目について、専門家養成科目(保健学)のように、科目区分と取得を目指す学位の関係を明示する。さらに、履修指導として、がん看護専門看護師等の養成する人材像ごとに在学中の履修モデルを作成して、募集要項、ホームページ、パンフレット等に掲載して周知に務める。

科目の修得を必要とし、保健学の学位を取得するためには、保健学に関する科目の修得を必要とする。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (新44~45ページ、旧44ページ)

新	旧
<p>9. 入学者選抜の概要 (資料㊹ 生命科学専攻、機能再生医科学専攻、保健学専攻の入学生と修了者の動向および医科学専攻における入学者定員) 入学定員は、博士前期課程35名、博士後期課程8名とする。生命科学・再生医学・医用検査学の科学を持って考える学問と、看護学という心の面もふまえて考える学問とを統合した教育を行うために、生命科学、再生医科学、保健学、工学等の様々な背景を持つ学生をそれぞれ一定程度入学させる必要がある。母体となる3専攻(生命科学専攻、機能再生医科学専攻、保健学専攻)のこれまでの入学実績を踏まえ、博士前期課程35名のうち、「保健学特別研究」を行う者は6名程度を原則とする。また、博士後期課程8名のうち、「統合保健学特別研究」を行う者は4名程度を原則とする。</p>	<p>9. 入学者選抜の概要 (資料㊹ 生命科学専攻、機能再生医科学専攻、保健学専攻の入学生と修了者の動向および医科学専攻における入学者定員) 入学定員は、博士前期課程35名、博士後期課程8名とする。生命科学・再生医学の科学を持って考える学問と、保健学(看護学と検査学)という心の面もふまえて考える学問とを統合した教育を行うために、生命科学、再生医科学、保健学、工学等の様々な背景を持つ学生をそれぞれ一定程度入学させる必要がある。母体となる3専攻(生命科学専攻、機能再生医科学専攻、保健学専攻)のこれまでの入学実績を踏まえ、博士前期課程35名のうち、「保健学特別研究」を行う者は6名程度を原則とする。また、博士後期課程8名のうち、「統合保健学特別研究」を行う者は4名程度を原則とする。</p>

(新旧対照表) 学生の確保の見通し等を記載した書類 (新12ページ、旧12ページ)

新	旧
<p>(2) 学生確保に向けた具体的な取組状況 (中略) さらに、ホームページやパンフレット、各地で開催される大学案内に参加すること等により、積極的に情報提供に努め、他大学出身者や社会人学生の入学志願者数の増加も図っていく計画である。また、医療機器開発の共学講座に参加している企業へも積極的な広報活動をしていく計画である。 とくに、「修士(保健学)」、「博士(保健学)」の取得を目指す者にとっては、医科学専攻という名称だけでは、心と科学の統合の理念と、心を学問することが多い看護学がそれに含まれることが十分に把握できない可能性がある。そこで、看護関連の授業科目について、博士前期課程では専門家養成科目(保健学)、博士後期課程ではスペシャリスト教育科目(保健学)、アドバンス教育科目(保健学)のように、科目区分と取得を目指す学位の関係を明示するとともに、履修指導として、がん看護専門看護師養成、保健学教員・研究者養成等の、養成する人材像ごとに在学中の履修モデルを作成して、募集要項、ホームページ、パンフレット等に掲載して周知に務める。</p>	<p>(2) 学生確保に向けた具体的な取組状況 (中略) さらに、ホームページやパンフレット、各地で開催される大学案内に参加すること等により、積極的に情報提供に努め、他大学出身者や社会人学生の入学志願者数の増加も図っていく計画である。また、医療機器開発の共学講座に参加している企業へも積極的な広報活動をしていく計画である。</p>

3. 講座ごとの領域について、同一の分野が含まれる領域が見受けられるが、どの様な方針で領域を設定してるのかを説明すること。その際に、講座と教育体制の関係性を明らかにするとともに、教員配置についても明らかにすること。

(対応)

まず、領域設定の基本的な方針を追記するとともに、既存の3専攻を組織する20部門を基盤として、土台となる基礎医学の知識、研究・医療倫理の習得、知財に関する知識を教授する「基盤医科学」、「病態医科学」、および既存の専攻の専門性を生かし、養成する人材像に応じた専門分野として「遺伝子再生医科学」、「検査医科学」、「脳とこころの医科学」、「保健看護学」、「保健公衆衛生学」の7つの領域に編成したことを説明した。また、各領域が行う教育研究の目的及び指導の内容を追記して、各領域とその役割を明確にした。なお、「健康医科学」および「公衆衛生医科学」の2分野については保健学の学位との関連をより明示するため、また、包含する部門の特徴をより正確に表記するため名称を変更した。

さらに、各領域において重複している部門については、主として担当する領域とその専門性を生かして協力する領域が分かるような記載に改めるとともに、それぞれの内容を説明する文章を追記した。

なお、7つの領域の教員配置については、説明の箇所が分かりやすいよう文章を見直し、領域を構成する教員数を再度整理するとともに、併せて、各領域を構成する部門のうち、本医科学専攻において直接授業を担当しない基礎医学部門については各領域の説明から削除した。

併せて資料⑩、資料⑪及び資料⑱における関連箇所を修正した(別添資料3～5参照)。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類(新27～28ページ、旧27ページ)

新	旧
<p>5. 教員組織の編成の考え方及び特色 (資料⑩ 教育研究組織とDP, CPおよび養成する人材像との関連 博士前期課程) (資料⑪ 教育研究組織とDP, CPおよび養成する人材像との関連 博士後期課程) (1) 研究対象とする学問分野と教員の配置 (中略) 母体となる大学院医学系研究科の生命科学専攻、機能再生医科学専攻及び保健学専攻は、それぞれ生命科学専攻(分子生物学, 細胞工学, 免疫学, ゲノム医工学, 生体情報学, 病態生化学, 神経生物学), 機能再生医科学専攻(遺伝子機能工学, 生体高次機能学, 遺伝子医療学, 再生医療学), 保健学専攻(基礎看護学, 成人・老人看護学, 母性・小児家族看護学, 地域・精神看護学, 生体機構学, 環境保健学, 医療情報学, 細胞・蛋白検査学, 病因・治療管理学)の20部門により組織されているが、本医科学専攻ではこれらを基盤として、さらに医学専攻の基礎医学部門(解剖学, 統合生理学, 薬理学・薬物療法学など)を加えて、計7つの研究組織(領域)に編成する。本改組は、既存の3専攻の専門性を生かしつつ、土台となる基礎医学の知識や、生命・研究倫理の習得、医療安全、知財に関する知識を教授し、急速な進歩を受けて高度に専門化した生命科学、機能再生医科学、保健学分野の高度専門職業人及び教育研究者等の養成を行うことである。各領域は、養成する人材像に必要な専門分野に加えて、必要となる関連分野も加わり構成することで、総合的に幅広く、かつ、緻密な教育体制を構築するよう設定している。7領域は、土台となる基礎医学の知識、研究・医療倫理の習得、知財に関する知識を教授する「基盤医科学」、「病態医科学」、および既存の専攻の専門性を生かし、養成する人材像に応じた専門分野として「遺伝子再生医科学」、「検査医科学」、「脳とこころの医科学」、「保健看護学」、「保健公衆衛生学」とした。なお、養成する人材の土台となる、医療倫理の習得、医療安全に関する知識の教授は、「保健看護学」が主に担当する。</p>	<p>5. 教員組織の編成の考え方及び特色 (資料⑩ 教育研究組織とDP, CPおよび養成する人材像との関連 博士前期課程) (資料⑪ 教育研究組織とDP, CPおよび養成する人材像との関連 博士後期課程) (1) 研究対象とする学問分野と教員の配置 (中略) 母体となる大学院医学系研究科の生命科学専攻、機能再生医科学専攻及び保健学専攻は、それぞれ生命科学専攻(分子生物学, 細胞工学, 免疫学, ゲノム医工学, 生体情報学, 病態生化学, 神経生物学), 機能再生医科学専攻(遺伝子機能工学, 生体高次機能学, 遺伝子医療学, 再生医療学), 保健学専攻(保健・看護学, 医用検査学)の13部門により組織されているが、本医科学専攻ではこれらを基盤として、7つの研究組織(領域)に編成する。</p>

各領域の教員配置状況は「基盤医科学」（専任教員：前期8名，後期6名），「病態医科学」（専任教員：前期5名，後期5名），「遺伝子再生医科学」（専任教員：前期15名，後期11名），「検査医科学」（専任教員：前期6名，後期5名），「脳とこころの医科学」（専任教員：前期7名，後期6名），「保健看護学」（専任教員：前期13名，後期9名），「保健公衆衛生学」（専任教員：前期12名，後期5名）である。

7領域は「基盤医科学」（専任教員：前期8名，後期7名），「病態医科学」（専任教員：前期7名，後期7名），「遺伝子再生医科学」（専任教員：前期15名，後期10名），「検査医科学」（専任教員：前期6名，後期5名），「脳とこころの医科学」（専任教員：前期6名，後期5名），「健康医科学」（専任教員：前期12名，後期8名），「公衆衛生医科学」（専任教員：前期12名，後期5名）である。

新	旧
<p>(2) 講座編成と教育研究体制 本医科学専攻には、ディプロマ・ポリシーを反映する7つの領域を置き、教育研究指導を行う。</p> <p>【基盤医科学】 基盤医科学領域は、<u>個体を構成する組織、細胞、分子の成り立ちやふるまいなど医科学全般において基盤となる学問分野についての教育研究を目的とする。本領域は、解剖学、統合生理学、分子生物学、生体情報学、生体機構学に関する研究分野を専門とする教員から構成される。そして、解剖・生理学の基礎医学、細胞分子機構の解明や生体防御機構に関する教育研究指導を行う。博士前期課程では、<u>基盤的教育科目(基礎医科学概論、実用的解剖学特論、実用的生理学特論、知財戦略特論Ⅰ)、分野横断的科目(知財戦略演習Ⅰ)、専門家養成科目(医療機器開発特論、細胞分子機構学特論、発生生物学特論など)</u>を担当し、博士後期課程では、<u>基盤的教育科目(医科学研究特論)、スペシャリスト教育科目(分子応答制御学特論など)、アドバンス教育科目(高次発生生物学特論など)</u>を担当する。</u></p> <p>【病態医科学】 病態医科学領域は、<u>様々な疾病の要因や疾病が個体、組織、細胞、分子に与える影響の研究、さらにその診断や治療に関する教育研究を目的とする。本領域は、器官病理学、免疫学、病態生化学、薬理学・薬物療法学、細胞・蛋白検査学に関する研究分野を専門とする教員から構成される。そして、生化学、薬理学、病理学の基礎医学、病態の解明に関する教育研究指導を行う。博士前期課程では、<u>基盤的教育科目(薬理学・薬物療法学特論)、専門家養成科目(腫瘍医療学特論、免疫認識学特論など)</u>を担当し、博士後期課程では、<u>スペシャリスト教育科目(先端腫瘍学特論Ⅰなど)、アドバンス教育科目(感染防御機構学特論Ⅱなど)</u>を担当する。</u></p> <p>【遺伝子再生医科学】 遺伝子再生医科学領域は、<u>遺伝子や細胞の機能の理解およびそれを基盤とした遺伝子医療、再生医療の基礎と実践についての教育研究を目的とする。本領域は、遺伝子医療学、再生医療学、細胞工学に関する研究分野を専門とする教員から構成されており、創薬、再生医療の基礎的研究から実用化に関する教育研究指導を行う。博士前期課程では、<u>基盤的教育科目(基礎医科学概論)、専門家養成科目(遺伝子医科学特論、再生医科学特論など)</u>を担当し、博士後期課程では、<u>基盤的教育科目(生命・医療倫理学特論)、スペシャリスト教育科目(遺伝子・染色体機能医工学特論など)、アドバンス教育科目(腫瘍治療学特論など)</u>を担当する。</u></p> <p>【検査医科学】 検査医科学領域は、<u>疾病の診断に用いる科学的根拠に基づいた臨床検査に関する教育研究を目的とする。本領域は、臨床検査医学、病因・治療管理学、医療情報学に関する研究分野を専門とする教員から構成されており、疾病の各種診断に関する教育研究指導を行う。博士前期課程では、<u>基盤的教育科目(基礎医科学概論)、分野横断的科目(医療統計学特論など)、専門家養成科目(病態制御学特論など)</u>を担当し、博士後期課程では、<u>スペシャリスト教育科目(先進保健学特論など)、アドバンス教育科目(先進保健学統合演習など)</u>を担当する。</u></p>	<p>(2) 講座編成と教育研究体制 本医科学専攻には、ディプロマポリシーを反映する7つの領域を置き、教育研究指導を行う。</p> <p>【基盤医科学】 基盤医科学領域は、解剖学、統合生理学、分子生物学、生体情報学、生体機構学に関する研究分野を専門とする教員から構成されており、解剖・生理学の基礎医学、細胞分子機構の解明や生体防御機構に関する教育研究指導を行う。博士前期課程では、<u>基盤的教育科目、専門家養成科目</u>を担当し、博士後期課程では、<u>基盤的教育科目、スペシャリスト教育科目、アドバンス教育科目</u>を担当する。</p> <p>【病態医科学】 病態医科学領域は、<u>器官病理学、分子病理学、脳病態医科学、免疫学、病態生化学、統合分子医科学、病態運動学、薬理学・薬物療法学、細胞・蛋白検査学に関する研究分野を専門とする教員から構成されており、生化学、薬理学、病理学の基礎医学、病態の解明に関する教育研究指導を行う。博士前期課程では、<u>基盤的教育科目、専門家養成科目</u>を担当し、博士後期課程では、<u>基盤的教育科目、スペシャリスト教育科目、アドバンス教育科目</u>を担当する。</u></p> <p>【遺伝子再生医科学】 遺伝子再生医科学領域は、<u>遺伝子医療学、再生医療学、細胞工学に関する研究分野を専門とする教員から構成されており、創薬、再生医療の基礎的研究から実用化に関する教育研究指導を行う。博士前期課程では、<u>基盤的教育科目、専門家養成科目</u>を担当し、博士後期課程では、<u>基盤的教育科目、スペシャリスト教育科目、アドバンス教育科目</u>を担当する。</u></p> <p>【検査医科学】 検査医科学領域は、<u>画像診断治療学、臨床検査医学、病因・治療管理学、医療情報学に関する研究分野を専門とする教員から構成されており、疾病の各種診断に関する教育研究指導を行う。博士前期課程では、<u>基盤的教育科目、分野横断的科目、専門家養成科目</u>を担当し、博士後期課程では、<u>基盤的教育科目、スペシャリスト教育科目、アドバンス教育科目</u>を担当する。</u></p>

【脳とこころの医科学】

脳とこころの医科学領域は、脳機能と精神疾患のメカニズム解明およびその予防や治療についての教育研究を目的とする。本領域は、統合生理学（一部の教員）、適応生理学、神経生物学、環境保健学（一部の教員）に関する研究分野を専門とする教員から構成されており、脳機能の生理・解剖学的基盤、精神疾患の病態や診断に関する教育研究指導を行う。博士前期課程では、基盤的教育科目（実用的生理学特論など）、分野横断的科目（認知症予防学特論など）、専門家養成科目（分子神経科学特論など）を担当し、博士後期課程では、基盤的教育科目（高次基盤医学特論）、スペシャリスト教育科目（統合保健学研究方法特論）、アドバンス教育科目（神経機能再生学特論）を担当する。

【保健看護学】

保健看護学領域は、看護教育・看護管理等の看護の共通基盤、成人期や老年期の急性期・慢性期看護、母性・小児家族看護と助産学、精神看護・保健、在宅看護やリハビリテーションに関する教育研究を目的とする。本領域は、基礎看護学、成人・老人看護学、母性・小児家族看護学（一部の教員）、地域・精神看護学（一部の教員）に関する研究分野を専門とする教員から構成されており、看護学、助産学、保健学に関する教育研究指導を行う。博士前期課程では、基盤的教育科目（医療安全特論など）、分野横断的科目（教育の原理と方法など）、専門家養成科目（生活機能看護学特論など）を担当し、博士後期課程では、スペシャリスト教育科目（成人・高齢者保健学特論など）、アドバンス教育科目（成人・高齢者保健学統合演習など）を担当する。

【保健公衆衛生学】

保健公衆衛生学領域は、地域保健・医療・福祉の制度、地域環境、医療情報、医学教育、感染症、地域母子保健、公衆衛生看護等に関する教育研究を目的とする。本領域は、環境予防医学、医学教育学、地域医療学、環境保健学、医動物学、母性・小児家族看護学、地域・精神看護学に関する研究分野を専門とする教員から構成されており、地域保健・医療・福祉の制度、医療情報、感染症に関する教育研究指導を行う。博士前期課程では、基盤的教育科目（医療倫理学特論）、分野横断的科目（地域医療システム学特論など）、専門家養成科目（認知症予防学演習など）を担当し、博士後期課程では、基盤的教育科目（高次基盤医学特論）、スペシャリスト教育科目（成育地域保健学特論など）、アドバンス教育科目（地域保健学統合演習など）を担当する。

各領域において重複する部門が存在するが、主として担当する領域と、その専門性を生かして協力する領域がある。たとえば、統合生理学分野の教員は「基盤医科学」領域に配置され、主としてそこでの基礎生理学の教育研究を行うとともに、その神経生理学の専門知識を生かし「脳とこころの医科学」領域にも貢献する。母性・小児家族看護学分野の教員は、「保健公衆衛生学」領域に配置され、主としてそこで地域保健・医療・福祉の制度に関する教育研究を行うとともに、助産学の専門知識を生かし「保健看護学」領域にも貢献する。地域・精神看護学分野の教員は、「保健公衆衛生学」領域に配置され、地域保健・医療・福祉の制度に関する教育研究を行うとともに、看護学（地域・精神看護学）の専門知識も生かし「保健看護学」領域にも貢献する。環境保健学分野の教員は、「保健公衆衛生学」領域に配置され、主としてそこでの地域保健・医療・福祉の制度（環境保健制度）、感染症に関する教育研究を行うとともに、その神経生理学（認知症）の専門知識を生かし「脳とこころの医科学」領域にも貢献する。

【脳とこころの医科学】

脳とこころの医科学領域は、統合生理学、適応生理学、神経生物学、環境保健学に関する研究分野を専門とする教員から構成されており、脳神経生理に関する教育研究指導を行う。博士前期課程では、基盤的教育科目、分野横断的科目、専門家養成科目を担当し、博士後期課程では、基盤的教育科目、スペシャリスト教育科目、アドバンス教育科目を担当する。

【健康医科学】

健康医科学領域は、基礎看護学、成人・老人看護学、母性・小児家族看護学、地域・精神看護学に関する研究分野を専門とする教員から構成されており、看護学、助産学、保健学に関する教育研究指導を行う。博士前期課程では、基盤的教育科目、分野横断的科目、専門家養成科目を担当し、博士後期課程では、基盤的教育科目、スペシャリスト教育科目、アドバンス教育科目を担当する。

【公衆衛生医科学】

公衆衛生医科学領域は、環境予防医学、健康政策医学、法医学、医学教育学、地域医療学、環境保健学、細菌学、ウイルス学、医動物学、母性・小児家族看護学、地域・精神看護学に関する研究分野を専門とする教員から構成されており、地域保健・医療・福祉の制度、医療情報、感染症に関する教育研究指導を行う。博士前期課程では、基盤的教育科目、分野横断的科目、専門家養成科目を担当し、博士後期課程では、基盤的教育科目、スペシャリスト教育科目、アドバンス教育科目を担当する。

(追加)

4. 保健学には看護分野と検査分野が含まれると説明しつつも、教育課程を見ると看護分野の科目で構成されていると思われるため、検査分野の教育をどのように行うのかを明らかにすること。

(対応)

学部教育において、本学医学部保健学科では看護学専攻及び検査技術科学専攻を設けて、それぞれ看護師等と臨床検査技師を育成している。また、大学院教育では、従来は、本学大学院医学系研究科において、既存の保健学専攻のなかに看護学分野と医用検査学分野を設けて、それぞれ看護師等・臨床検査技師を受け入れてきた。改組後の本医科学専攻では、看護師等は主に「修士(保健学)」・「博士(保健学)」の取得を目指して保健学関連科目を履修し、臨床検査技師は主に「修士(医科学)」・「博士(医科学)」の取得を目指して医科学関連科目を履修することになる。つまり、改組後の本医科学専攻では、検査分野の教育は主に医科学関連科目(保健学関連科目以外)の履修を通じて行われる。

本医科学専攻における検査分野の教育については、博士前期課程では、「(C) 専門家養成科目の概要」「②高度臨床実践者(細胞検査士)養成のための専門科目」、「③高度臨床実践者(超音波検査士)養成のための専門科目」、「④高度臨床実践者(認定認知症領域検査技師)養成のための専門科目」、「⑧高度臨床実践者(認知症予防専門士など健康寿命の延伸に向けた取り組みのできる人材)養成のための専門科目」(22~23ページ)、博士後期課程では、「①創薬・医療機器・診断技術の研究開発者養成のための科目」(25ページ)として記載するとともに、資料③において、医科学専攻設置により養成する人材として、超音波検査士等の検査分野の高度臨床実践者を示している。指摘を踏まえ、本医科学専攻における検査分野の教育について、進学者に混乱を与えないよう、「4. 教育課程の編成の考え方及び特色」「(2) 教育課程の特色」「(C) 専門家養成科目の概要」において、「学部教育において保健学科等を卒業した臨床検査技師が本医科学専攻へ進学する場合には、専門家養成科目のうち医科学関連科目を適切に履修できるよう、教員が指導する。」の文章を追記するとともに、資料⑩の「博士前期課程において養成する人材像に応じた履修モデル」に、<高度臨床実践者養成(臨床検査技師：細胞検査士)の履修モデル>を追加して、検査分野の教育をどのように受けることができるのか明示した(別添資料6参照)。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類(新24ページ、旧23ページ)

新	旧
<p>4. 教育課程の編成の考え方及び特色 (2) 教育課程の特色 【博士前期課程】 (C) 専門家養成科目の概要 (中略) ⑩高度臨床実践者(看護部管理者)養成のための専門科目 「看護管理学特論」, 「看護理論」, 「看護学研究方法特論」, 「看護教育学特論」等のように, 看護部の管理者としてキャリアアップするための科目を設置する。 <u>学部教育において保健学科等を卒業した臨床検査技師が本医科学専攻へ進学する場合には, 専門家養成科目のうち医科学関連科目を適切に履修できるよう, 教員が指導する。</u></p>	<p>4. 教育課程の編成の考え方及び特色 (2) 教育課程の特色 【博士前期課程】 (C) 専門家養成科目の概要 (中略) ⑩高度臨床実践者(看護部管理者)養成のための専門科目 「看護管理学特論」, 「看護理論」, 「看護学研究方法特論」, 「看護教育学特論」等のように, 看護部の管理者としてキャリアアップするための科目を設置する。</p>

新	旧
<p>博士前期課程において養成する人材像に応じた履修モデル <製薬・医療機器関連企業での従事・開発者養成の履修モデル> 製薬・医療機器関連企業での従事・開発者を旨とする学生は、基盤的教育科目を通じて、医学一般と医療倫理・安全を学び、分野横断的科目を通じて知財と医療統計を学び、専門家養成科目(医科学)と特別研究を通じて創薬並びに機器開発ができる高度な専門性と実践力を身につける。 (履修モデル省略)</p> <p><u><高度臨床実践者養成(臨床検査技師:細胞検査士)の履修モデル></u> <u>臨床検査技師資格の基盤の上に、病理検査の高度化に対応する技術を提供できる細胞検査士を目指す学生は、「基礎医科学概論」等の基盤的教育科目、「知財戦略演習Ⅰ」等の分野横断的科目の履修を通じて、基礎医科学の広い裾野の体系を学んだ上で、「病態細胞学特論」、「病態細胞学演習」等の専門家養成科目(医科学)を学ぶことにより、病理検査の高度化に対応することができる高度な専門性と実践力を身につける。</u> (履修モデル省略、別添資料3を参照)</p> <p><高度臨床実践者養成(包括的地域支援実践者(在宅・介護))の履修モデル> 保健・医療の専門知識を地域支援に生かすことを旨とする学生は、「基礎医科学概論」等の基盤的教育科目、「地域医療システム学特論」等の分野横断的科目の履修を通じて、基礎医科学の広い裾野の体系を学んだ上で、「生活機能看護学特論」等の専門家養成科目(保健学)を学ぶことにより、地域の保健・医療のニーズに包括的に対応することができる高度な専門性と実践力を身につける。 (履修モデル省略)</p>	<p>博士前期課程において養成する人材像に応じた履修モデル <製薬・医療機器関連企業での従事・開発者養成の履修モデル> 製薬・医療機器関連企業での従事・開発者を旨とする学生は、基盤的教育科目を通じて、医学一般と医療倫理・安全を学び、分野横断的科目を通じて知財と医療統計を学び、専門家養成科目(医科学)と特別研究を通じて創薬並びに機器開発ができる高度な専門性と実践力を身につける。 (履修モデル省略)</p> <p><高度臨床実践者養成(包括的地域支援実践者(在宅・介護))の履修モデル> 保健・医療の専門知識を地域支援に生かすことを旨とする学生は、「基礎医科学概論」等の基盤的教育科目、「地域医療システム学特論」等の分野横断的科目の履修を通じて、基礎医科学の広い裾野の体系を学んだ上で、「生活機能看護学特論」等の専門家養成科目(保健学)を学ぶことにより、地域の保健・医療のニーズに包括的に対応することができる高度な専門性と実践力を身につける。 (履修モデル省略)</p>

5. 看護学関係の教員が少なく、教員負担が大きと思われるため、教員負担が適切であることを説明すること。その際に14条特例を実施する影響についても考慮し説明すること。

(対応)

看護学関係の教員負担に関して、既存の保健学専攻における看護学分野は、博士前期課程で39科目、博士後期課程で8科目を担当しているが、オムニバス形式を取り入れることにより、少ない教員が融通して教育を実施している。改組後の本医科学専攻において保健学関連科目は看護学に関する科目を中心に編成されるが、その科目数は、博士前期課程で37科目、博士後期課程で11科目であり、改組前に比して全体としては微増に留まる。また、既存の3専攻が1専攻に統合され、教員組織の規模が拡大するため、より適切かつ効率的な授業担当を行うことができるとともに、委員会等の負担軽減にもつながることから、教員負担において支障は無いと考えている。

なお、14条特例については、改組後には、eラーニングコンテンツを利用した授業方法、電子メールを利用した履修指導や研究指導も取り入れることにより、負担軽減を図っている。

上記の内容を明確にするため、「11. 14条特例による教育方法の実施」「(5) 教員の負担の程度」において、より具体的に記載した。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (新50ページ、旧48ページ)

新	旧
<p>11. 14条特例による教育方法の実施 (中略) (5) 教員の負担の程度 本医学系研究科では、<u>14条特例による夜間開講等の特例措置の授業を担当する教員については、専門業務裁量労働制の適用に基づき勤務時間振替等の措置をとり、過剰な負担が生じないよう調整を行う。また、できる限りeラーニングコンテンツを利用した受講方法、電子メールを利用した履修指導や研究指導も取り入れ、教員負担の軽減に努める。</u> <u>なお、看護学関係の教員負担に関して、既存の保健学専攻における看護学分野では、博士前期課程で39科目、博士後期課程で8科目を開設しており、オムニバス形式を取り入れることにより、少ない教員が融通して教育を実施している。改組後の本医科学専攻において保健学関連科目の科目数は、博士前期課程で37科目、博士後期課程で11科目であり、改組前に比して全体としては微増に留まる。また、既存の3専攻が1専攻に統合され、教員組織の規模が拡大するため、より適切かつ効率的な授業担当を行うことができるとともに、委員会等の負担軽減にもつながることから、教員負担において支障は無いと考えている。</u></p>	<p>11. 14条特例による教育方法の実施 (中略) (5) 教員の負担の程度 本医学系研究科では、<u>夜間開講等の特例措置の授業を担当する教員については、専門業務裁量労働制の適用に基づき勤務時間振替等の措置をとり、過剰な負担が生じないよう調整を行う。また、できる限りeラーニングコンテンツを利用した受講方法、電子メールを利用した履修指導や研究指導も取り入れ、教員負担の軽減に努める。</u></p>

医科学専攻の教育研究理念および3つの方針

【博士後期課程】

卒業認定・学位授与の方針(ディプロマポリシー)

医科学専攻博士後期課程は、医科学専攻の理念及び教育目標のもとに、真理の探究などの基礎医学の研究、診断・治療・予防の原理に関する基盤研究、健康維持増進の研究、トランスレーショナル医学の推進やイノベーションの創出を独立して行い、基礎医学教員や保健学教員、企業等の研究者、さらには将来の医科学関連の起業家、等を育成することを目標とする。学生が医学系研究科における学修と経験を通じて次の場合に、博士(医科学、保健学)の学位を授与する。

1. 所定の期間在学し、所定の単位を修得し、査読付きの学術雑誌に筆頭著者として論文が受理され、学位論文審査および最終試験に合格すること。
2. 医科学領域における高度な専門的学識を修得し、高い倫理観および責任感を身につけること。
3. 学際的・国際的な視野にたち、独立した研究者として心と科学の両面を理解し、研究活動や専門的業務に従事するために必要な能力を身につけること。
4. 医科学分野における高度な研究実践力を、基礎医学・保健学の教育・研究者として応用する能力、起業に結びつける能力、等を身につけること。

教育課程編成・実施の方針(カリキュラムポリシー)

医科学専攻博士後期課程は、学位授与の方針で示す能力や見識を学生が主体的に身につけることができるよう、基礎医学知識を土台とした、生命科学、機能再生医科学、保健学の統合による体系的な教育課程を編成し、研究指導を実施する。

1. 先端的医学知識の修得、医科学研究における心と科学の両面の理解、高い倫理観を涵養するための科目として基盤的教育科目を設ける。
2. 医科学領域の高度かつ専門的な知識・技術の習得のための科目としてスペシャリスト教育科目を設ける。
3. 医科学領域において独立して教育・研究ができる能力を涵養するための科目としてアドバンス教育科目を設ける。
4. 実践的演習や特別研究による課題探究や問題解決能力の育成を通して、学際的・国際的な活躍ができる能力を涵養する。

入学者の受入れ方針(アドミッションポリシー)

医科学専攻博士後期課程では、本学が掲げる教育研究理念のもと、次のような入学者を求める。

1. 医科学に関連する領域の研究課題を解決するために必要な基礎学力をもつ人
 2. 高度な研究能力をもち専門性を要する職業を担うために必要な高い倫理観と責任感をもつ人
 3. 医科学に関連する領域において自立して研究活動を行う積極的な意欲を持ち、その研究成果をもって地域や社会に貢献する志をもつ人
- こうした入学者を受け入れるために、多様な入試方法によりその適性を確認する。

医科学専攻の教育研究理念および3つの方針

【博士後期課程】

卒業認定・学位授与の方針(ディプロマポリシー)

医科学専攻博士後期課程は、医科学専攻の理念及び教育目標のもとに、真理の探究などの基礎医学の研究、診断・治療・予防の原理に関する基盤研究、健康維持増進の研究、トランスレーショナル医学の推進やイノベーションの創出を独立して行い、基礎医学教員や保健学教員、企業等の研究者、さらには将来の医科学関連の起業家、等を育成することを目標とする。学生が医学系研究科における学修と経験を通じて次の場合に、博士(医科学、保健学)の学位を授与する。

1. 所定の期間在学し、所定の単位を修得し、査読付きの学術雑誌に筆頭著者として論文が受理され、学位論文審査および最終試験に合格すること。
2. 医科学領域における高度な専門的学識を修得し、高い倫理観および責任感を身につけること。
3. 学際的・国際的な視野にたち、独立した研究者として心と科学の両面を理解し、研究活動や専門的業務に従事するために必要な能力を身につけること。
4. 基礎医学・保健学における教育・研究者として必要な能力、起業に必要な能力、等を身につけること。

教育課程編成・実施の方針(カリキュラムポリシー)

医科学専攻博士後期課程は、学位授与の方針で示す能力や見識を学生が主体的に身につけることができるよう、基礎医学知識を土台とした、生命科学、機能再生医科学、保健学の統合による体系的な教育課程を編成し、研究指導を実施する。

1. 先端的医学知識の修得、医科学研究における心と科学の両面の理解、高い倫理観を涵養するための科目として基盤的教育科目を設ける。
2. 医科学領域の高度かつ専門的な知識・技術の習得のための科目としてスペシャリスト教育科目を設ける。
3. 医科学領域において独立して教育・研究ができる能力を涵養するための科目としてアドバンス教育科目を設ける。
4. 実践的演習や特別研究による課題探究や問題解決能力の育成を通して、学際的・国際的な活躍ができる能力を涵養する。

入学者の受入れ方針(アドミッションポリシー)

医科学専攻博士後期課程では、本学が掲げる教育研究理念のもと、次のような入学者を求める。

1. 医科学に関連する領域の研究課題を解決するために必要な基礎学力をもつ人
 2. 高度な研究能力をもち専門性を要する職業を担うために必要な高い倫理観と責任感をもつ人
 3. 医科学に関連する領域において自立して研究活動を行う積極的な意欲を持ち、その研究成果をもって地域や社会に貢献する志をもつ人
- こうした入学者を受け入れるために、多様な入試方法によりその適性を確認する。

3専攻統合の意義

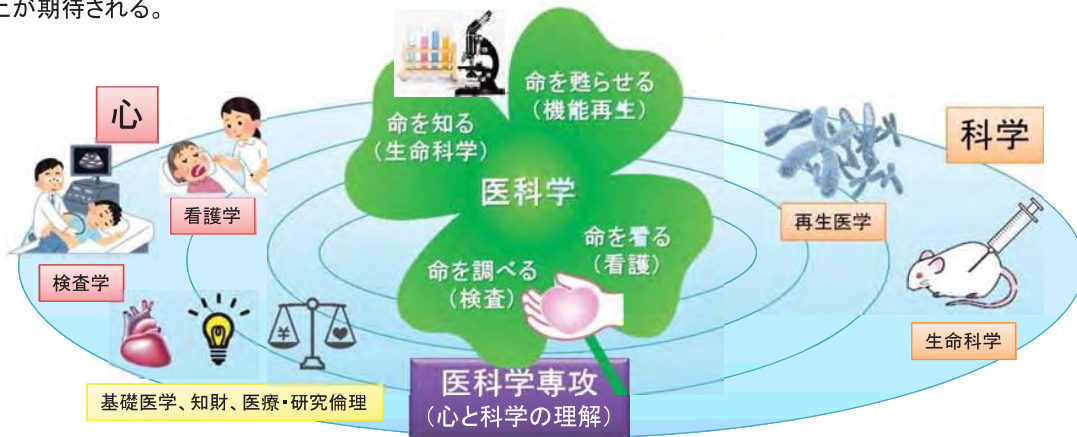
これまで、3つの専攻(生命科学専攻、機能再生医科学専攻、保健学専攻)で、それぞれの教員が専門教育を行っていた。そのため、生命科学専攻・機能再生医科学専攻では自然科学を突き詰める学問を、保健学専攻では心の面も踏まえて考える学問を別個に行い、それぞれに必要な知識、能力を身につけさせていた。

しかしながら、専攻が小規模であるがゆえ、教育・研究範囲が限定され、社会の変化に対応した教育・研究を推進することが困難になってきた。さらに、人間を深く理解する新たな生命科学領域を発展させることが必要であるという社会的なニーズ(日本の展望—生命科学からの提言「日本の展望—学術からの提言2010」)に応えられなくなってきた。

例えば、生命科学専攻・機能再生医科学専攻の学生には基礎医学知識や人間を理解する教育が必要で、保健学専攻の学生には基礎医学知識や研究実践力が必要となっている。

そこで、医学系研究科では、生命科学・再生医学・医用検査学の科学をもって考える学問と、看護学という心の面もふまえて考える学問を統合し、命を知る(生命)、命を甦らせる(機能再生)、命を調べる(検査)、命を看る(看護)医科学という新しい教育体制を構築し、今までになかった心と科学の2つの面を兼ね備えた人材を、地域を含む医療現場において養成する。

これらの状況をふまえ、3専攻が統合し、生命科学、再生医学、保健学の教員のみならず、医学教員も加わり多様な教育を行うことで、基礎医学知識の修得や心と科学の統合の理解が進み、より人間を理解した高度な研究力・実践力の向上が期待される。



資料⑦

3専攻統合の意義

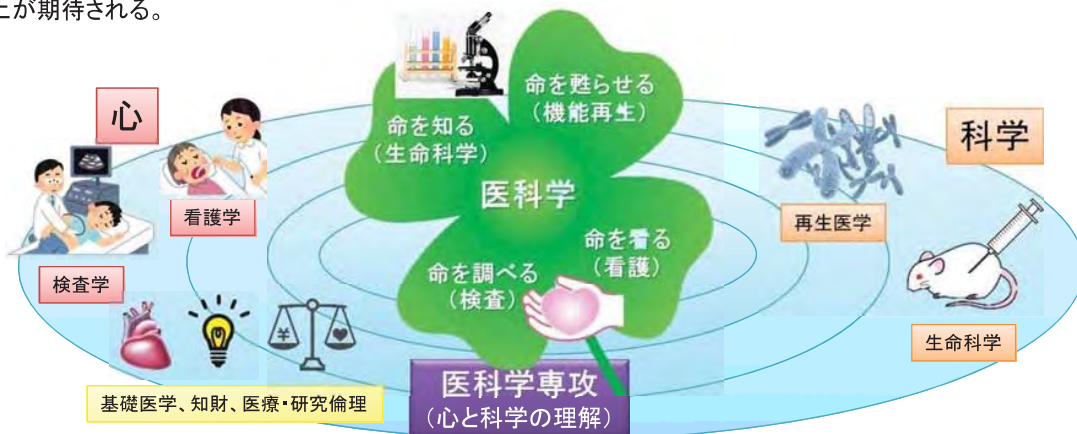
これまで、3つの専攻(生命科学専攻、機能再生医科学専攻、保健学専攻)で、それぞれの教員が専門教育を行っていた。そのため、生命科学専攻・機能再生医科学専攻では自然科学を突き詰める学問を、保健学専攻では心の面も踏まえて考える学問を別個に行い、それぞれに必要な知識、能力を身につけさせていた。

しかしながら、専攻が小規模であるがゆえ、教育・研究範囲が限定され、社会の変化に対応した教育・研究を推進することが困難になってきた。さらに、人間を深く理解する新たな生命科学領域を発展させることが必要であるという社会的なニーズ(日本の展望—生命科学からの提言「日本の展望—学術からの提言2010」)に応えられなくなってきた。

例えば、生命科学専攻・機能再生医科学専攻の学生には基礎医学知識や人間を理解する教育が必要で、保健学専攻の学生には基礎医学知識や研究実践力が必要となっている。

そこで、医学系研究科では、生命科学・再生医学の科学をもって考える学問と、保健学(看護学と検査学)という心の面もふまえて考える学問を統合し、命を知る(生命)、命を甦らせる(機能再生)、命を調べる(検査)、命を看る(看護)医科学という新しい教育体制を構築し、今までになかった心と科学の2つの面を兼ね備えた人材を、地域を含む医療現場において養成する。

これらの状況をふまえ、3専攻が統合し、生命科学、再生医学、保健学の教員のみならず、医学教員も加わり多様な教育を行うことで、基礎医学知識の修得や心と科学の統合の理解が進み、より人間を理解した高度な研究力・実践力の向上が期待される。

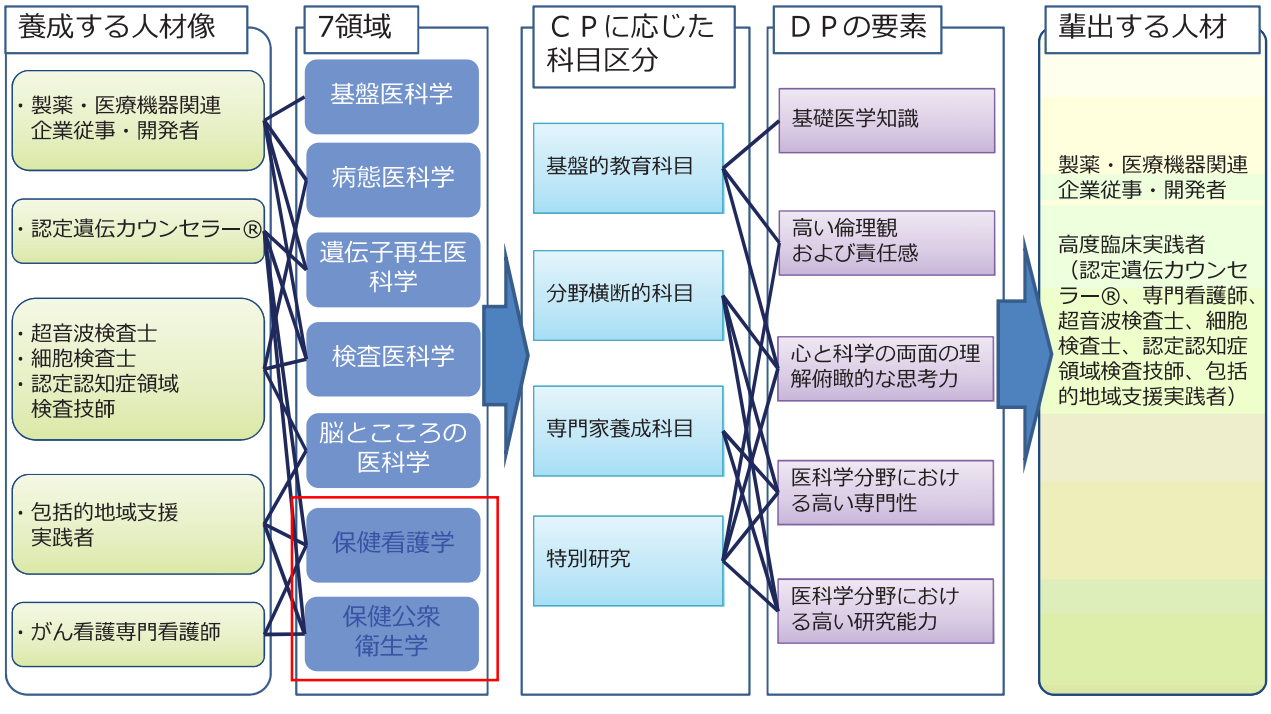


資料⑦

教育研究組織とDP, CPおよび養成する人材像との関連 博士前期課程

7つの研究領域が、目指す人材像に応じた教育を実施する。

ディプロマポリシー(DP)に基づきカリキュラムポリシー(CP)を策定。さらに、CPに応じた科目区分を設定する。

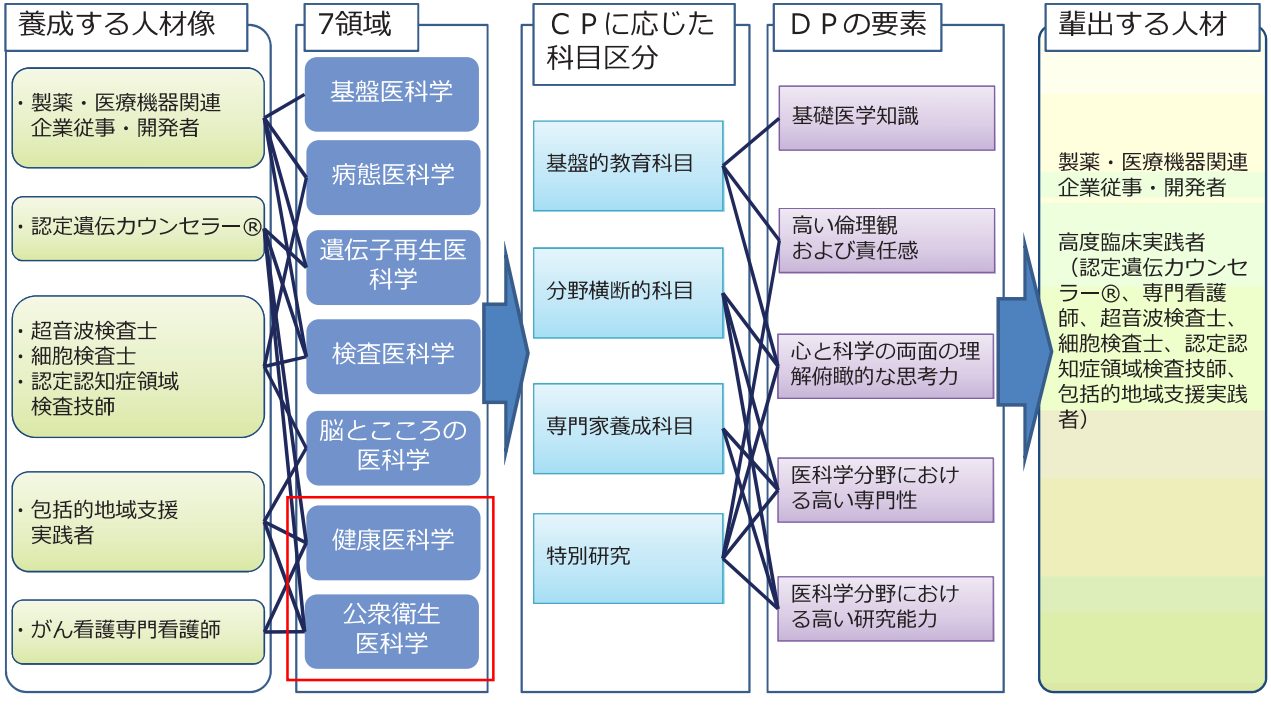


資料⑩

教育研究組織とDP, CPおよび養成する人材像との関連 博士前期課程

7つの研究領域が、目指す人材像に応じた教育を実施する。

ディプロマポリシー(DP)に基づきカリキュラムポリシー(CP)を策定。さらに、CPに応じた科目区分を設定する。

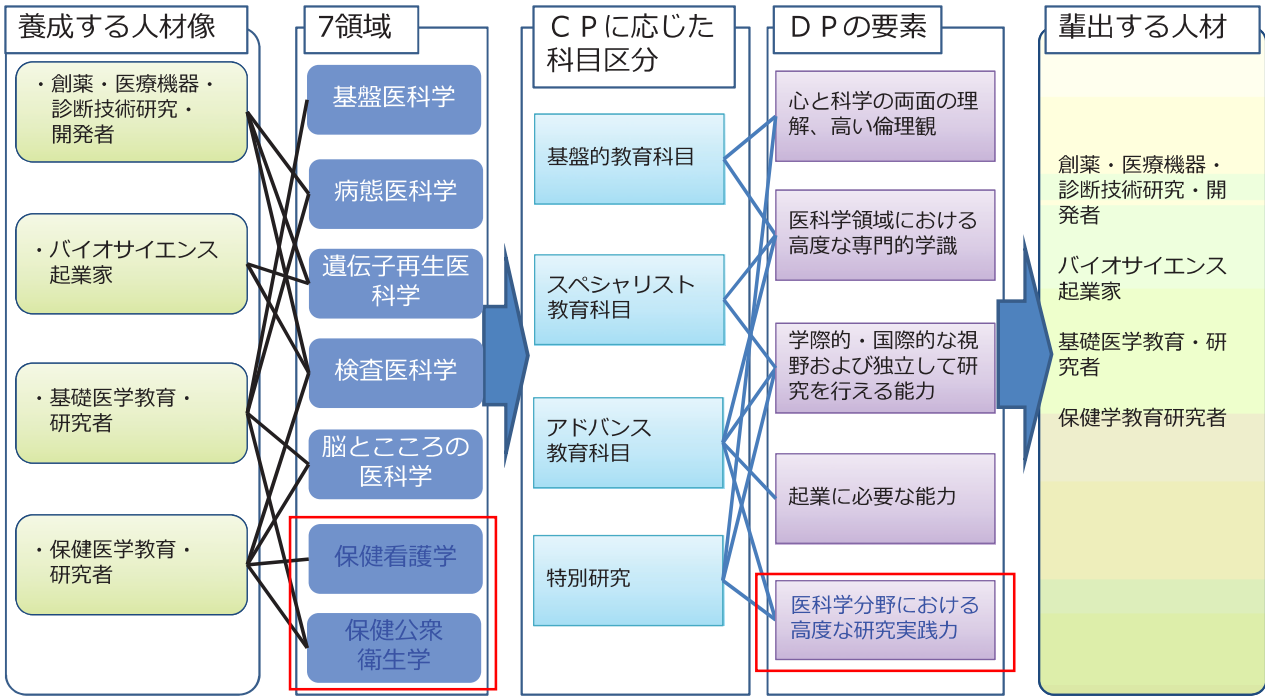


資料⑩

教育研究組織とDP, CPおよび養成する人材像との関連 博士後期課程

7つの研究領域が、目指す人材像に応じた教育を実施する。

ディプロマポリシー(DP)に基づきカリキュラムポリシー(CP)を策定。さらに、CPに応じた科目区分を設定する。

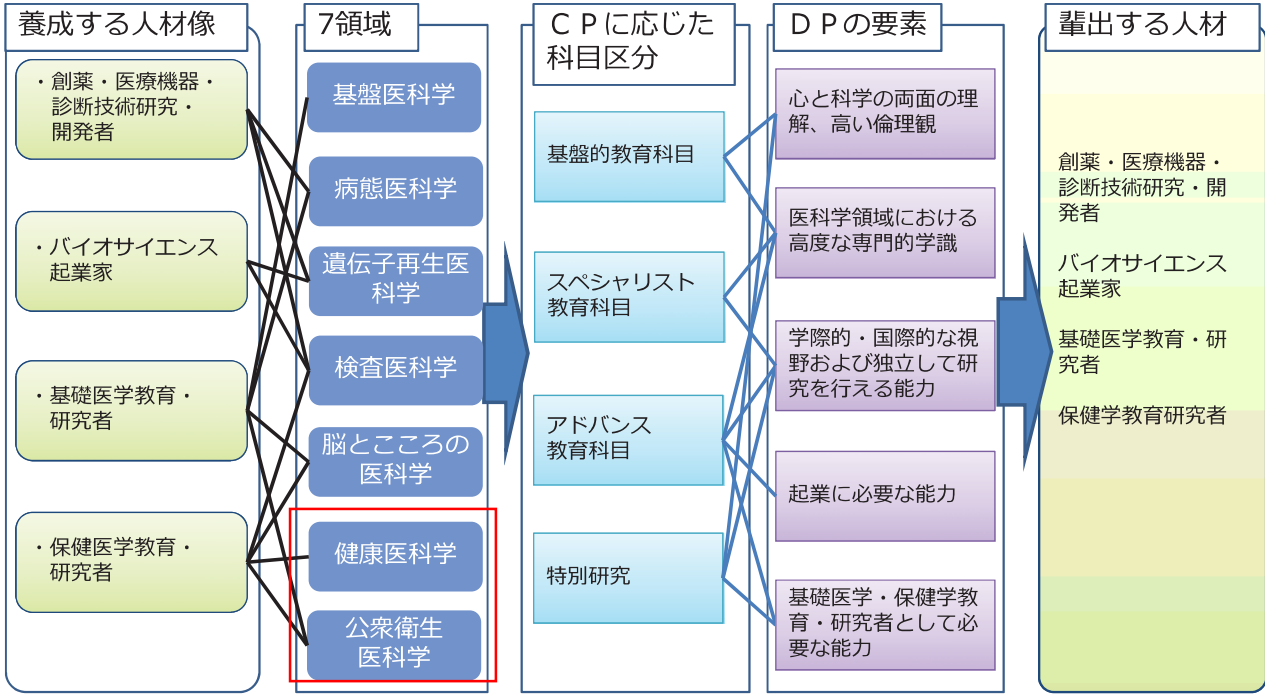


資料⑪

教育研究組織とDP, CPおよび養成する人材像との関連 博士後期課程

7つの研究領域が、目指す人材像に応じた教育を実施する。

ディプロマポリシー(DP)に基づきカリキュラムポリシー(CP)を策定。さらに、CPに応じた科目区分を設定する。



資料⑪