

弘前大学医学部保健学科・保健学研究科

外部評価報告書



平成 23 年 1 月

もくじ

まえがき

I. 外部評価の概要	1
1. 外部評価の目的	1
2. 外部評価委員	1
3. 実施方法	1
1) 評価方法	1
2) 実施日程	1
II. 評価結果の総括	2
1. 保健学科・保健学研究科の設立経緯、現状、将来構想について	2
2. 教育活動について	3
3. 研究活動について	4
4. 社会との連携について	6
5. 緊急被ばく医療人材育成プロジェクトについて	6
6. 国際交流について	7
7. 管理運営・財政について	7
III. 各外部評価委員からの評価意見	8
● 井上委員（看護学を中心に）	8
● 天野委員（放射線技術科学を中心に）	10
● 浦山委員（検査技術科学を中心に）	11
● 渡邊委員（理学療法学・作業療法学を中心に）	12
IV. 資料	14
● 外部評価ヒアリング次第	14
● 外部評価ヒアリング座席図	16
● 校舎視察順路	17

まえがき

平成 22 年 12 月 7 日、8 日に行われた外部評価は、保健学科開設以来 10 年目の節目に当たって、保健学科・保健学研究科の理念、目標と活動状況を十分理解したうえで、今後の活動の方向性に資する立場から、各項目ごとの的確な指摘と具体的な助言を頂いた。これもひとえに本研究科の自己点検・評価報告書を精読し、高い見識から評価を加えていただいた外部評価委員の先生方の学識と経験によるものであり、改めて敬意と感謝の意を表したい。今回のこの外部評価の結果を大切に、今後の活動に有効に活用していきたいと考えている。

これまで保健学科・保健学研究科が受審した外部評価は、6 年前の平成 15 年度と、全学で実施された平成 20 年度の弘前大学外部評価の一環として行なわれたものである。今回の外部評価に先行して行なわれた自己点検評価では、概要、教育活動、研究活動、社会連携、管理運営といった基本的項目に加え、保健学研究科が 2 年前から取り組んでいる緊急被ばく医療人材育成プロジェクトが含められた。これらの項目について、外部評価の席上、ヒアリングが行われ、説明と質疑応答ならびに施設の視察点検を経て、外部評価委員の先生方に総括・講評していただいた。

本報告書は、自己点検評価に対する第三者の立場からの客観的評価の記録という観点から、外部評価実施当日の時間経過に即した構成を意図し、まず、委員長としてとりまとめ役の労をとっていただいた金沢大学天野良平教授に、全外部評価委員からの評価を総括する形で、“優れている点”と“改善を要する点”として整理していただいた。

今後は、優れていると評価された点はさらに発展させるとともに、改善を要すると指摘された点については真摯に受け止め、改善に向けて具体的な解決策を示すことができるように努力する所存である。

最後に、外部評価報告書の刊行にあたり、的確な指摘と高い見地からの提言をいただいた外部評価委員の先生方に対して心より御礼申し上げますとともに、今後とも本研究科の教育研究活動にご指導、ご鞭撻頂ければ幸甚である。

平成 23 年 1 月

弘前大学大学院保健学研究科
研究科長 對馬 均

I. 外部評価の概要

1. 外部評価の目的

弘前大学における組織評価の基本方針に基づき実施するもので、平成16年度から平成21年度の教育・研究・社会貢献等の実績について中期計画に定める自己点検・評価を実施するとともに、この自己点検・評価に基づいて他大学の学識経験者を中心に外部評価委員を委嘱し、教育、研究、社会連携、国際交流、管理運営・財政の各項目について評価を受け、大学院保健学研究科及び医学部保健学科の現状の特徴、問題点を明らかにし、今後の教育・研究体制の発展・充実に資することを目的とする。

2. 外部評価委員（○委員長、※委員長以下順不同）

- 天野良平教授 金沢大学医薬保健学域保健学類（前学類長）放射線技術科学専攻
- 井上智子教授 東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科 総合保健看護学専攻、
医学部保健衛生学科 学科長
- 浦山 修教授 筑波大学医学群医療科学類（組織変更前の看護・医療科学類長）
- 渡邊秀臣教授 群馬大学医学部保健学科 学科長 理学療法学専攻

3. 実施方法

1) 評価方法

- 保健学研究科自己評価委員会が作成した自己点検・評価報告書を事前に外部評価委員に送付し、事前調査を依頼する。
- 外部評価委員によるヒアリングと施設視察を実施し、医学部保健学科・大学院保健学研究科の概要説明と質疑応答、実地調査を行なう。
- 以上の事前調査と実地調査を基に書面により評価結果を提出願う。
- 外部評価の結果をまとめ公表する。

2) 実施日程

- 平成22年10月～ 事前調査
- 平成22年12月7・8日 ヒアリング・実地調査
- 平成23年1月 評価結果報告
- 平成23年2月 報告書作成
- 平成23年3月 報告書公表

Ⅱ．評価結果の総括

委員長：天野良平（金沢大学）

1. 保健学科・保健学研究科の設立経緯、現状、将来構想について

保健学科全5専攻（看護学、放射線技術科学、検査技術科学、理学療法学、作業療法学）を構成する大学の一つとして、2000年四年制医学部保健学科が認可、2001年四年制学部教育がスタート、さらに大学院教育に進め、2005年修士課程を医学系研究科保健学専攻として、2007年の博士課程の設置までに、保健学として独立した部局「保健学研究科」を構想し実現させた。この「保健学研究科」の実現には、学長の強力な指導と学科長のマネジメントが重要であったということ、設立経緯より伺い知ることができる。弘前大学に「学問としての保健学」を創りあげる意志が、構成教員や大学関係者に強くあることが伺い知れる。関連分野の学会や各職能団体、協会もこれをバックアップする機運があり、保健学の知の拠点にならんと努力されてきた、そのことに敬意を払いたい。

現在は、教育、研究を通して「保健学の知」を発信し、地域とともに地域の保健学の諸課題を捉え、「弘前大学の保健学」を構築している段階にあると言える。具体的には後述するが、計画、目標に沿って弛まぬ改革に努めている。

将来構想に、医学部保健学科は「保健学部（仮称）への昇格改組」を、保健学研究科は「全5職種教育研究でのインタープロフェッショナル・ワーク（IPW）とその質の向上」を掲げ、「保健学」の学問としての確立を目指して、数々の具体的な取組みがなされている。その努力は高く評価できる。学部教育から大学院教育への一貫性について議論され「保健学部-保健学研究科と繋ぐ」道が拓かれつつあるとの感を強くした。そこで、構想する「保健学部」において、教育理念のIPWのもと、学部教育にさらに大学院教育に具体的にどのような教育カリキュラムが組み入れられ、どのような人材が育成されるかを示してほしい。さらに、学内プロジェクトの「すこやかコミュニティ支援センター」「看護職者の教育力開発支援センター」「生体応答科学研究センター」の取組みとの関係も明確にされ、学生や社会への浸透についても具体的にどう展開するのかを示してほしい。

大学院教育研究について、特記すべき事項は概算要求5年間の取組み「緊急被ばく医療支援人材育成及び体制の整備」事業である。大学全体の取組みであるが事業内容を考えると、保健学研究科の寄与、役割は極めて大きい。特に、本事業でもIPWが醸成されようとしており、それが教育及び研究の実績向上（具体的には、論文数の増加など）に結びついている。本事業が、第二期の中期計画の中でも引き継がれ、長く弘前大学のオリジナル事業として定着することを強く望む。

2. 教育活動について

保健学科5専攻（看護学、放射線技術科学、検査技術科学、理学療法学、作業療法学）（編入生を含み）で1学年あたり学生定員230名（収容定員860名）を有しており、大学院学生も含めると900名を超える学生数となる。教員98名でその教育にあたっている。その中において、職種構成が助教22名、助手12名とあるが、助教と助手の各々の規定された教育へ役割の違いを考えると、実際の学生への教育指導に支障をきたす恐れがある、助教の構成割合を高くすべきであると考え。特に、看護学専攻の助教4名、助手8名の構成は計画的に是正されるべきである。

2-1. 医学部保健学科の教育活動

現在、大学教育において3つのポリシー、即ち、アドミッションポリシー（AP）カリキュラムポリシー（CP）ディプロマポリシー（DP）を明示し、教育の理念や目標を具現化していくことが求められている。特に、「ポリシーは理解しやすく、かけ声倒れにならない」ことが重要である。弘前大学医学部保健学科のAP（学生の「入口」）およびDP（「出口」）は、分かりやすく明確である。どのような入学生が欲しくてどんな卒業生が巣立つのか分かりやすい。この点でAP、DPは優れている。CPはカリキュラムの内容（「中身」）の充実そのものであり、大学の個性を発揮できる部分である。各専攻での指定科目をクリアしつつ特徴を持たねばならないだろうし、また、APからDPに繋ぐものでもある。ここでは教育の理念を具体的にカリキュラムにどのように落とししているかを示されていない。その観点で、21世紀教育科目のなかの「導入科目」設定、専門教育科目での保健学共通的（専攻の枠を超えた）コア科目の履修、「緊急被ばく医療支援人材育成及び体制の整備」関連の「放射線防護の基礎」「医療リスクマネジメント」授業科目の設定は工夫されている。

カリキュラムの点検は教育改革において最も重要である。2年間かけてカリキュラムを検討し、2005年度新カリキュラムを導入し、4年を経過した時点で点検し「効果と課題」をまとめている。また、新カリキュラム進行途中での、指定規則の改正などに伴う変更にも対応しつつ新カリキュラムを実施している。学務委員会の労苦がしのばれる。そうした中での「効果と課題」は、「適正な授業時間数について」と「コアカリキュラムの導入について」の教育効果に関する相反する意見を並列に述べている。そうした議論が部局内でオープンに行われることが重要で、結果として実現可能な改善案が実施されると期待できる。他に、私見であるが、卒業単位は124単位にすべきであり、科目のコア化も必要であると思う。「学生による授業評価」は教員の授業方法の改善にとって重要と考える。引き続き方法等に工夫され継続されることを望む。そのためには、評価指標の全体の平均値の変動にも注意を払いつつ、平均値では埋もれてしまうような個別の意見聴取の方法も考える必要がある。既存の担任制の利用も考えられる。報告書にも述べられているように、FD活

動が実質的に授業改善に結びつくように工夫するのが重要である。

2-2. 保健学研究科の教育活動

研究科における3ポリシー、AP、CP、DPは、弘前大学のモットー「世界に発信し、地域と共に創造する弘前大学」の実現に向けて、保健学研究科としての役割と輩出すべき人材育成の方針を示している。AP、DPは分かりやすく明快である。しかし、大学院の「入口」と「出口」については、保健学のどこの大学院でも抱えている解決しなければならない課題がある。即ち、「入口」については入学定員確保の問題がある。現在、前期課程25名、後期課程9名の入学定員は、社会人入学生を含むかたちで確保できている。今後、保健学においては、「社会に出てからまた大学に勉学に戻ってくる」社会人学生が増えてくると予想される。そのような社会人学生を、どのようにどれくらいの割合まで入学させていくかを議論しておく必要がある。「出口」については学位称号の問題がある。保健学研究科の専攻科に学士課程5専攻がつながるように組織化されてくるとき、それぞれの学問分野での修士、博士の称号とする方が分かりやすく適切であると考えられる。いずれにしてもCPの内容と関連させて議論を深めておく必要がある。

大学院カリキュラムの実質化は極めて重要と考える。前期及び後期課程における教育理念、目的、概要は高々と謳われているが、これらスローガンが具体的に「教育科目」にどのように対応しているのかが分かりにくい。科目への対応を具体的に示すことが必要である。社会人学生の教育として、通学圏外に在住する学生が自宅やサテライトを利用するように工夫された遠隔教育は注目に値する。遠隔教育の実施とその教育効果は、学生個人の意欲・個性だけでなく学生の職場環境等によっても大きく影響されると考えられる。そうした時、学生へのバックアップを考える必要がある。しかし、指導教員個別の対応では限界があり、大学として組織的に対応する必要がある。その点を示してほしい。が、まずはその教育効果の検証を望む。

後期課程学生の研究支援として、「弘前大学特別研究助成制度」を設けている。これは素晴らしい制度であると考えられる。学生の先端的な研究やユニークな研究に対して研究助成金50万円を支給している。この助成金を保健学研究科学生3名が採択されている。評価できる。

3. 研究活動について

研究は教育とともに大学人に課せられている責務であり、教育内容に合う研究活動が展開されることが重要である。研究活動を活発に行うことが、博士課程が充実するために必須であることを思うと、各領域の専門職教員（特に看護学分野における看護専門職教員）の適切な構成及びその研究業績の集積（数と質）が大切である。研究業績の向上に向けて、研究科長裁量経費による英文校正補助、競争的資金獲得者への研究費補填、研究発表者への研究費インセンティブ配分、プロジェクト的教育研究センターによる共同研究の推進等、

優れたマネジメントが展開されている。これが研究業績の向上に寄与している。高く評価できる。

3-1. 研究業績

研究科全体として平成16年からの6年間に、原著357編（うち英論文217編）、論文762編を数えている。6年間で教員1名当たり原著3.7編（うち英論文2.3編）、論文7.9編を著し、さらに分野別にみると、1名当たり、健康増進科学分野2.1（うち英論文1.1）、老年保健学分野2.1（うち英論文0.5）、障害保健学分野3.2（うち英論文1.1）、放射線生命科学分野6.3（うち英論文5.9）、生体機能科学分野4.9（うち英論文2.6）、病態解析学分野4.1（うち英論文2.2）であり、放射線生命科学分野の研究業績が全体を先導していることが分かる。研究業績の分野間のバラツキは、保健学分野の特殊性（研究手法、研究対象）や教員構成（専門職種資格、医系、理工系、薬学系）などを考えるとやむを得ない面があるが、保健学関連分野の学協会も発展し研究科の体制も整ってきたので、業績向上の兆しをみたいものである。年次変化でみると、放射線生命科学分野と生体機能科学分野における英文原著論文の明らかな増加が、健康増進科学分野と老年保健科学分野における英文、和文の原著論文の増加の兆しが見えている。さらに、放射線生命科学分野の国際学会での招待講演数は群を抜いている。今後、研究の質の向上を図るためにも、英論文や国際学会発表は積極的になされるべきである。放射線生命科学分野の先導的な業績は高く評価できる。

教員の研究活動は、博士後期課程における学生の研究活動に直結する。研究指導体制を強化する意味で、学生側からみた研究活動を検証していく必要があるかもしれない（すでに取り組みされている部分もあるが）。即ち、複数指導体制、研究支援助成制度、中間報告、学位審査制度等について学生側から見ての最適化を検証する必要がある。

3-2. 研究環境等その他

教育研究体制が、エビデンスの探求とIPW理念を基本構想に着実に進展し、領域や分野を超えた研究が現れている。連携共同やそのテーマが効を奏し、科学研究費の申請率は100%近く、採択率は20%を超えるようになり、また、学内プロジェクトの研究費獲得等にもつながっている。このことは評価できる。しかし、申請は複数にできること、看護学では科学研究費申請分野が出来たことを考えると、更なる高率を実現してほしい。

紀要については見直しの時期にあると考える。部局内の研究成果公表の場の「紀要」としてではなく、研究成果をより広く公開し研究の質を高めるために「保健学の学術雑誌」としての「保健科学研究」を発行することが進んでいる。その取組みを高く評価する。是非、適切な審査制度を設け、投稿者資格の範囲を大学外の研究者にも広げ、広く我国の保健学研究者が投稿できるような雑誌にしてほしい。可能ならば、外部にも論文審査委員を依頼し、質の高い学術誌「保健科学研究」を創ってほしい。

学会賞等の受賞および特許取得は、研究の質の高さを示す良い指標である。この点にお

いて優れている。少数の教員に限られている面はあるが、このような教員が研究科全体の研究の質を高めるよう先導すると思われる、期待する。また、活発な若手に対してはインセンティブを考えるなどの配慮があっても良い。

4. 社会との連携について

保健学と社会との距離は近い。それは地域社会の保健学への期待とともに、保健学の実践課題がまさに社会にあるからである。弘前大学の優れた点は、教育研究の両面において社会連携する組織「学内特定プロジェクト教育研究センター」を設け、研究科全体が取り組むようにしている点である。多様な教員個人レベル、研究室レベルの活動を整理し、まとめ、連携する窓口として、また、地域社会の窓口としての役割を果たしている。高く評価できる。

各センターへのコメントを述べる。看護学と理学療法学が中心の「すこやかコミュニティ支援センター」は、設置5年間を経過し、地域と連携し地域社会に貢献している様子が見えはじめているようである。ここでもエビデンスの探求とIPW理念を基本とされ活動されているが、さらに地域住民のナラティブも大切にされ地域に近い活動を展開されることにより、地域住民の信頼も参加も期待できるであろう。大学は、地域の病院等の看護師達の学ぶ意欲をいつも感じている。「看護職者の教育力開発支援センター」がさらに機能して、期待に応えることを望む。「生体応答科学研究センター」は設置から2年間であるが活動成果がみえている。これは後述の緊急被ばく医療プロジェクトとの相乗効果によるところが大きい。プロジェクトが担う「社会との連携」の「社会」とは、正に国内外の地域（海外の被ばく地域等）を意味している。特殊な地域の貢献でも社会貢献であり国際貢献である。弘前大学の特長となる。評価し期待する。

5. 緊急被ばく医療人材育成プロジェクトについて

準備期間1年を経て、平成20年から5年間の概算要求「緊急被ばく医療支援人材育成及び体制の整備」事業を、一翼として研究科でその構成員が一丸となって着実に計画を実施されている。高く評価できる。研究科をあげて取り組んでいることにより、僅かな期間であるが、研究業績、博士課程教育、国際交流の面でも、具体的にその成果が現れてきている。

研究部門では放射線・放射能の生体影響に関する研究環境が整備されている。弘前大学で「染色体検査から被ばく患者まで」の実践研究を実現してほしい。保健学が得意とする患者周辺の科学が、放射線被ばく研究に融合されることを期待する。活動にあたって、放射線技術科学だけでなく、看護学、検査技術科学、理学療法学、作業療法学の教員が自ら「緊急被ばく医療」を研修し、目標に向かって努力する姿に敬意を払いたい。IPW理念を教員自身が実践している。これは博士課程の人材育成としても良い影響を及ぼすである

う。こうした教育研究環境のなかでの、学内認定「被ばく医療認定士」の認証事業は、ユニークな事業として優れている。さらに認定主体が学内だけでなく、広がる（青森県認定、学会認定とか）ように期待している。

6. 国際交流について

現在、我国の大学では「国際交流を盛んにする」ことが喫緊の課題となっている。「国際的視野を有する人材を育成する」ために、外国人学生の受入れだけでなく日本人学生の海外留学を推進することが望まれている。国際相互交流を実質的にするには、共通のテーマがあるのが良いと考える。その意味で、前述の「緊急被ばく医療支援人材育成及び体制の整備」事業の中に「海外被ばく地域の海外研修を行う」「放射線生物学関連の国際研究機関での研修を行う」等があるので、先方との共同研究等（共通のテーマ）を通して、博士後期課程学生や若手教員を派遣し着実に実施していくのが実質的であると考えます。

7. 管理運営・財政について

学長、研究科長、教授のリーダーシップとチームワークの下、管理や運営における連携も極めて良い。全体として、委員会の構成、議論の作り方が良く、構成員間のコミュニケーションも開かれている。今回の「自己点検・評価報告書」発行と本「外部評価」の実施はその好例である。義務化されていないこの種の自己点検・外部評価を実施した弘前大学に敬意を払う。全国の先導となる活動である。

最後に（とは言え、喫緊の課題であるが）、校舎の狭隘化を解消されることを望む。現在、校舎は小修繕により対応されてきているが施設や設備の老朽化は著しい。学部教育・大学院教育と経過した10年の今、次の10年を思うとき、保健学研究科が、この評価書でも述べられたユニークな取り組みや事業がより発展されるためにも、早急の校舎・施設の整備が強く望まれる。

Ⅲ. 各外部評価委員からの評価意見

● 井上委員（看護学を中心に）

井上智子（東京医科歯科大学）

教育活動：

卒業要件が132単位となっているが、これは21世紀教育科目が（全学的に）34単位であることが影響している。大学全体の方針もあろうが、看護学専攻は指定規則の関係上必修科目が多いので、できるだけ124単位に近づけることが学生・教員の負担軽減の観点から望ましい。他方、国立大学法人として、看護師、保健師、助産師、高等学校教諭一種（看護）など、多彩なカリキュラムを工夫して組み立てている点は評価できる。

研究科の教育活動では、引き続き博士後期課程修了者を輩出していくこと、そして、学位は修士（看護学）、博士（看護学）となることを期待する。

研究活動：

若手教員が科学研究費等を精力的に獲得している点は注目に値する。また、教員全体の研究業績もコンスタントに蓄積されている。今後、大学の特色ある研究活動を、全国的な学会や研究会などの主催を通じて弘前の地から発信することが望まれる。

社会との連携：

地域の医療・看護施設からの期待が大きくそのことを踏まえ地道な活動がなされている。なかでも特定プロジェクト教育研究センターとしての「看護職者の教育力開発支援センター」がさらなる実績を上げると、地域の特色を活かした看護職のキャリアアップシステムが構築されると期待する。

緊急被ばく医療人材育成プロジェクト：

看護学専攻が中心となってプロジェクト活動を牽引している様子は、学際的なプロジェクト運営として他大学のモデルケースになりうる。今後は緊急被ばくのみならず、放射線医療・看護全体の質の向上に繋がる活動を期待する。

国際交流：

外国人研究者招聘による講演会開催、大学協定とそれに基づく学生・教員交流と着実に実績を積み重ねている。今後は、次なる段階（共同研究、共同事業等）へと発展していくことを期待する。

管理運営・財政：

5 専攻を有する学科、研究科において、学生数・教員数では最多の存在であるため、看護教員の学科や研究科の管理・運営、大学執行部へのさらなる積極的な参画が必要である。そのことが看護学の発展や貢献につながり、学生の職業的アイデンティティの向上にも寄与すると思われる。

● 天野委員（放射線技術科学を中心に）

委員長：天野良平（金沢大学）

教育活動：

専攻の入学試験の実質倍率が、平成22年度を除けば3倍を超えている、放射線技術科学分野では引き続きこの傾向は維持されると思われる（全国的に新設校がない現状分析による）。しかし、専攻の特色をアピールするような広報活動の継続は重要と考える。3年次編入学制度については、編入学生の入学後の調査等により、制度の存続を検討する時期であろうと思う。現状の卒業要件125単位は適切である。コア科目修得とその効果について検証を続けてほしい。学士課程教育が大学院教育にどうつながり一貫性を持っているか、緊急被ばく医療教育の関連について、カリキュラムとその教育効果を検証し公表してほしい。

全国の先導的な教育が推進されているので、是非その活動の公表に努めてほしい。

研究活動：

放射線技術科学の教員は放射線生命科学分野に属し高い研究アクティビティを保ち、保健学全体の研究活動を先導している。放射線基礎分野の論文だけでなく臨床放射線分野の論文もあり、保健学での放射線教育を意識できる点は優れている。今後は、放射線技師職教員のさらに一層の研究への努力を望む。学生は、色々な教員（理薬工系、医系、技師）が一つの目標に向かっていく姿をみて育つのが良く、幅広い人材育成として効果的であろう。緊急被ばく医療人材育成プロジェクトはその意味でも評価できる。

社会との連携：

社会との連携の窓口として「生体応答科学研究センター」を設け積極的な活動をしようとしているところは評価できる。このセンターは「緊急被ばく医療プロジェクト」が主体となっているように思われるので、今後は、放射線診断技術や放射線治療技術の面を意識した部門を設けて放射線医療技術研究の窓口を設けてはどうかと思う。

緊急被ばく医療人材育成プロジェクト：

「放射線被ばく」という放射線技術科学の実践的テーマを、弘前大学では看護学専攻を含めた保健学全体で、IPW理念でまとまり活発な活動を展開している。学際的な（IPWの）プロジェクト研究として他大学のモデルケースになりうる。チーム医療もこういう纏まりから生まれるのかもしれない。

国際交流、管理運営・財政：

総括で述べたのでここでは省略する。

● 浦山委員（検査技術科学を中心に）

浦山 修（筑波大学）

教育活動：

検査技術科学専攻では、毎年の入試実質倍率が3.1～3.5倍とほぼ一定しているが、このことは、その教育目標が受験生や社会に浸透してきていることを示すものと思われる。臨床検査技師の国家試験合格率は86～97%と全国平均をはるかに上回り、4年間の教育成果として評価する。今後は、次世代の育成のためにも、総合科学（臨床検査学を含む医科学）を追求する教育・研究者の養成に一層力を入れていただきたい。

研究活動：

検査技術科学専攻担当の教員は、大学院では健康増進、老年保健学、生体機能科学、病態解析のそれぞれの分野で、研究活動を展開している。教育負担の大きい中で、インパクトファクター5以上の英論文発表も数編あり、評価したい。

社会との連携：

「すこやかコミュニティ支援センター」の健康や食品・環境等に関する活動の中で、今後、エビデンスの探求が必要となれば、臨床検査が威力を発揮できる点も多い。看護学専攻や理学療法学専攻と協力しあうIPW（社会貢献）も考えられるのではないかな。

緊急被ばく医療人材育成プロジェクト：

緊急被ばく医療に対する臨床検査（学）の体系的な関わりは、これからの課題と考えられる。染色体検査等の研究成果が突破口となる。今後の展開に期待したい。

国際交流：

JICA のカンボジアにおける医療技術者養成プロジェクトへの参加活動を評価する。このような活動を通して、アジアの国々から大学院生を受け入れていくことは、日本人学生の刺激にもなる。そのような国際化をぜひ実現していただきたい。

管理運営・財政：

教育研究活動や施設の円滑な運営のために、技術職員の確保と適正配置・活用は重要と思う。検査技術科学専攻でも、学科・研究科と協力して、特別プロジェクトあるいは外部資金等の獲得による技術職員の配置を検討してみてはどうか。

● 渡邊委員（理学療法学・作業療法学を中心に）

渡邊秀臣（群馬大学）

教育活動：

入学試験の実質倍率が、平成 17 年度には理学療法学専攻では 6 倍、作業療法学専攻では 3 倍を超えていたが、平成 22 年度では 2.6 倍、1.6 倍と下がっている。専門学校設立の急増による影響と思われる。入試広報活動の継続が重要と考えるが、本専攻分野の全国的な教育体制の抜本的な問題として、大学間あるいは行政との連携も必要と考える。3 年次編入生の志願者は理学療法学専攻では多くて 3 人、作業療法学専攻では多くて 2 人の志願者であり、全て合格し、入学している。制度については編入学生の入学後の調査等により、制度の存続、改正を検討する時期ではないかと考える。国家試験の合格率は常に 90%を上回っており、教育の質の高さが評価される。理学療法学の教育の中で特筆すべきことは、献体による解剖実習の実施である。学生教育の向上への寄与は大きいものとする。

大学院の健康支援科学領域、障害保健学に関して特別な事はなし。

研究活動：

健康支援科学領域、障害保健学は論文数が一時減少したものの、再び増加傾向を認めている。しかし、英文論文の伸び悩みが気になるところである。全国的な傾向として、保健学教育の大きな負担と、人的資源の制限から研究への取組みがどうしても教育への取組みの後になる傾向がある。大学の大きな社会的使命として evidence の確立、そして保健学の学問体系を確立するためにも、研究への重点化を時限的にでも取組む必要性を感じる。

社会との連携：

地域との交流は、地域の人が大学に関心を持つことが必要条件となる。広く外部の人に地域貢献の取組みを公開するセンター化は大きな期待が持てる。今後、このセンターの役割として、企画や評価などの実質化を進め、健康支援科学領域、障害保健学においても「すこやかコミュニティ支援センター」に積極的に参加し、さらに有効な組織として発展することを期待する。

緊急被ばく医療人材育成プロジェクト：

世界には、実際に被ばくに悩む地域も存在することから、育成された人材の活躍の場として、国際的な活動を視野に発展させることも一つの方法と思われる。国際的な「人間の保障」という大きな課題に対して、理学療法学、作業療法学分野の積極的な参加を期待したい。

国際交流：

日本の保健人材教育に対する世界のニーズに応えるために、国内の大学間のネットワークや関係省庁との連携を強化し、安全でかつ有効な国際貢献の取組みに発展する中で、理学療法学、作業療法学分野の活躍を期待する。

管理運営・財政：

建物に関しては、新旧の差が著しい印象である。特に、理学療法学の学生は古い建物で教育を受けており、学生の不利益を解消するためにも、改修に向けてさらなる要望を続ける必要があると考える。

研究科あるいは学科全体として、まとまった活動・取組みを行える基盤的体制ができていると判断される。こうした種々の活動や組織改革を戦略的に充実させてきた実績に基づいて、理学療法学専攻、作業療法学専攻も国家試験合格率にみられるこれまでの質の高い教育を維持し、さらに研究、地域貢献、国際活動の戦略的発展を期待する。

IV. 資料

■ 外部評価ヒアリング次第

◎12月7日（火）

外部評価委員（順不同）：

金沢大学医薬保健学域保健学類 天野 良平
 東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科 井上 智子
 筑波大学医学群医療科学類 浦山 修
 群馬大学医学部保健学科長 渡邊 秀臣

時 間	事 項	適 要
10:00	外部評価委員集合	小会議室
10:30	<p>●ヒアリング</p> <p>出席者： (外部評価委員) 井上委員，渡邊委員，天野委員，浦山委員 (保健学研究科) 對馬保健学研究科長，木田副研究科長 千葉自己評価委員長，工藤副自己評価委員長 一戸学務委員長，岩田学事委員長 各領域代表者，副領域代表者 各専攻主任</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研究科長挨拶 ・外部評価委員紹介 ・保健学研究科出席者紹介 ・外部評価ヒアリング日程説明 ・保健学科・保健学研究科概要説明 	<p>大会議室</p> <p>※事務陪席者 山田事務長 對馬総務G係長 鳴海学務G係長 小野総務G係員</p>
12:00	<p>●昼食</p> <p>(外部評価委員) 井上委員，渡邊委員，天野委員，浦山委員</p>	小会議室
13:00	<p>●ヒアリング</p> <p>13:00～14:20 教育活動について 14:20～15:20 研究活動及び社会との連携について 15:20～15:30 休憩 15:30～16:00 緊急被ばく医療人材育成プロジェクトについて 16:00～16:15 国際交流について 16:15～16:30 管理運営・財政について</p>	大会議室
16:30	●ヒアリング終了	
16:30	●外部評価委員による打合せ	小会議室

◎12月8日（水）

外部評価委員（順不同）：

金沢大学医薬保健学域保健学類 天野 良平

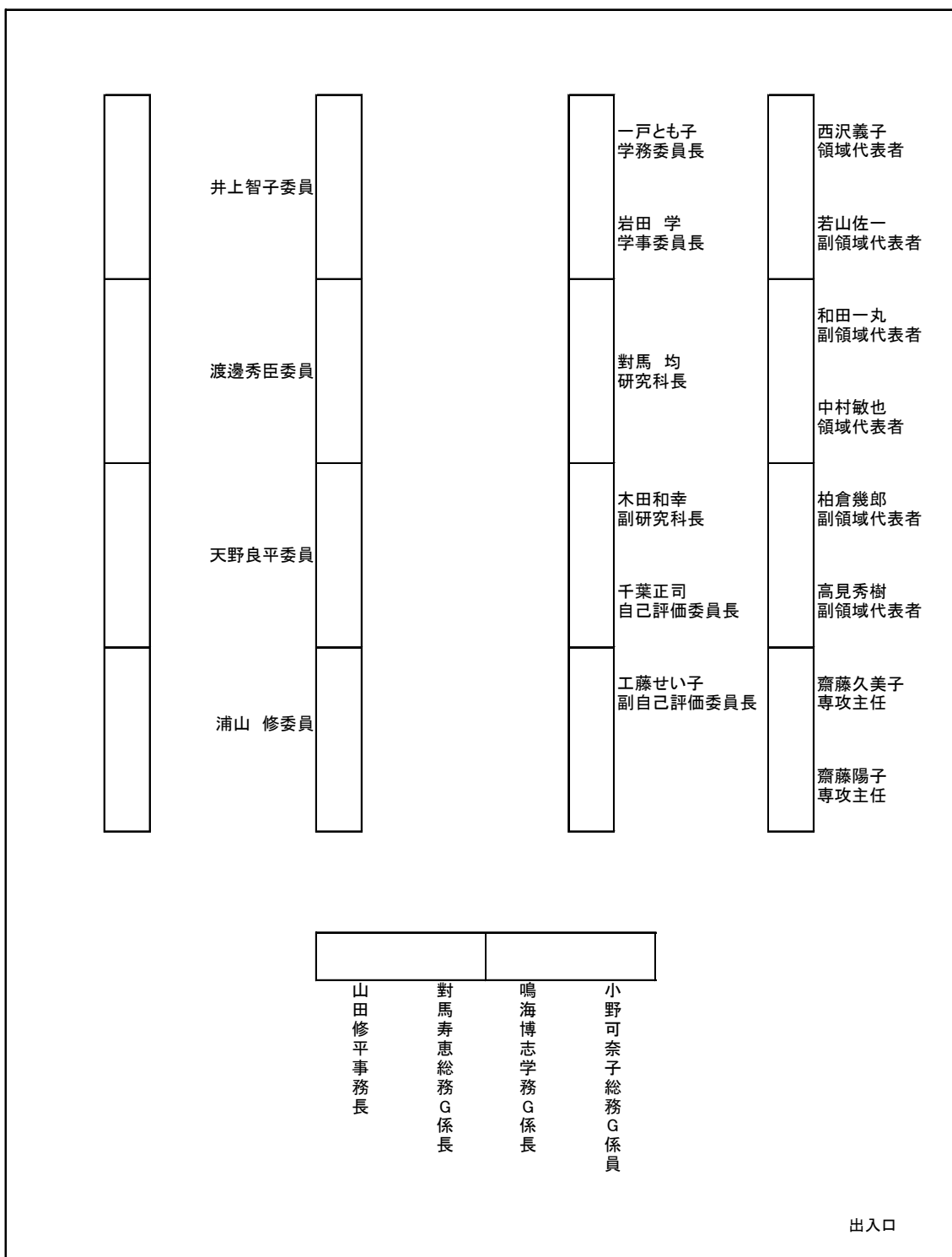
筑波大学医学群医療科学類 浦山 修

群馬大学医学部保健学科長 渡邊 秀臣

時 間	事 項	適 要
9 : 0 0	集合	大会議室
9 : 0 0	<p>●施設見学</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各専攻・領域の実習室，実験室 ・緊急被ばく実験室 ・講義室 ・マルチメディア総合演習室 ・学生自習室 ・大学院生研究室 	
10 : 0 0	●外部評価委員による打合せ	小会議室
10 : 3 0	<p>●外部評価委員からの講評</p> <p>出席者：</p> <p>（外部評価委員） 渡邊委員，天野委員，浦山委員 （保健学研究科） 對馬保健学研究科長，木田副研究科長 千葉自己評価委員長，工藤副自己評価委員長 一戸学務委員長，岩田学事委員長 各領域代表者，副領域代表者 各専攻主任</p>	<p>大会議室</p> <p>※事務陪席者 山田事務長 對馬総務G係長 鳴海学務G係長 小野総務G係員</p>
11 : 3 0	●終了	

■ 外部評価ヒアリング座席図

平成22年12月7日（火） 10:30～ 大会議室



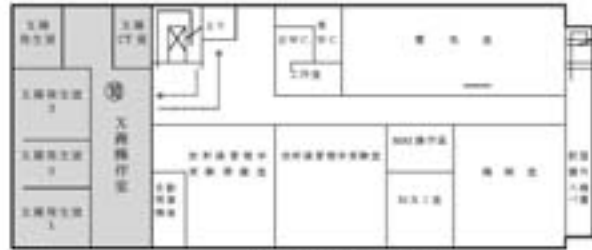
■ 校舎視察（平成22年12月8日（水） 9:00～10:00）

<順路>

- ↓
- ①緊急被ばく実験室（A棟3階）
- ↓
- ②健康支援科学領域実験室（B棟3階）
- ↓
- ③基礎・成人看護学実習室（B棟3階）
- ↓
- ④総合医療・医用生物学実験室（総合研究棟3階）
- ↓
- ⑤第24講義室（総合研究棟6階）
- ↓
- ⑥マルチメディア総合演習室（総合研究棟5階）
- ↓
- ⑦治療作業分析学実習室（総合研究棟4階）
- ↓
- ⑧運動療法学実習室（D棟3階）
- ↓
- ⑨学生自習室（D棟1階）
- ↓
- ⑩X線発生室（総合研究棟地下1階）
- ↓
- ⑪大学院生研究室（C棟2階）
- ↓
- ⑫大学院実験室（B棟2階）

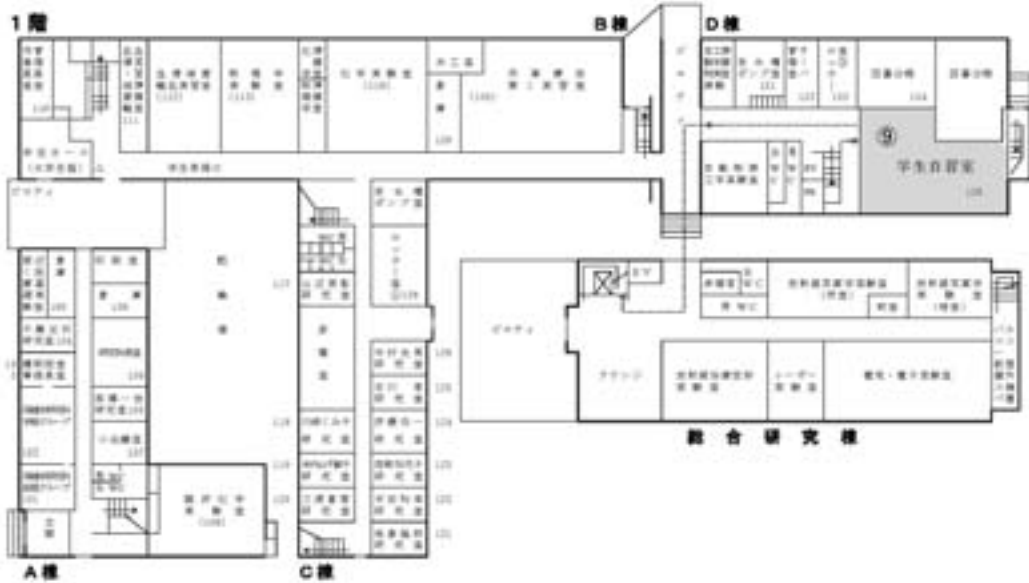
弘前大学大学院保健学研究科校舎配置図

地下1階



総合研究棟

1階



A棟

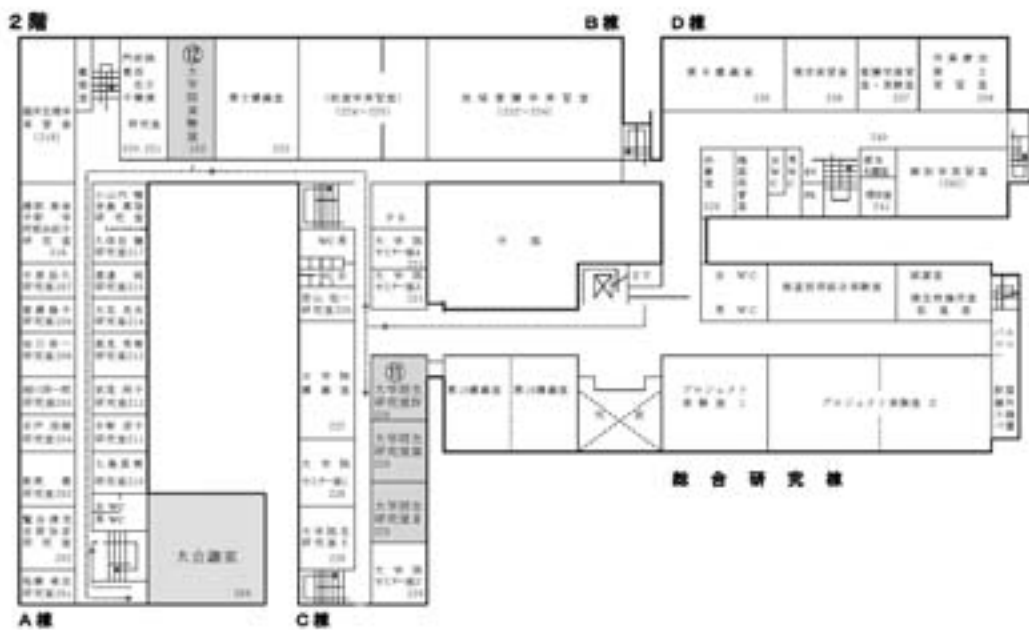
C棟

B棟

D棟

総合研究棟

2階



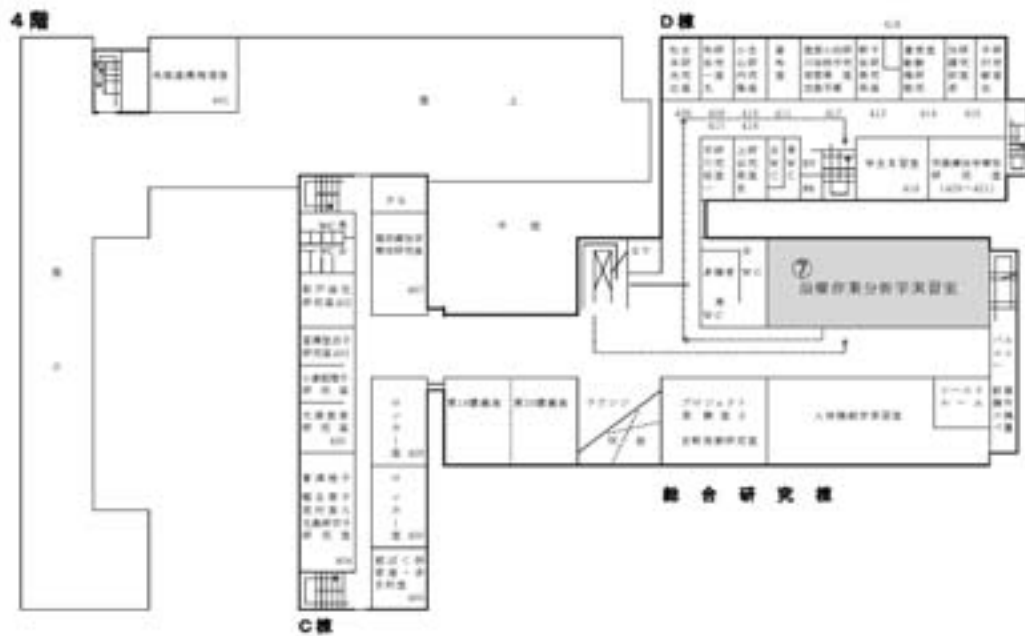
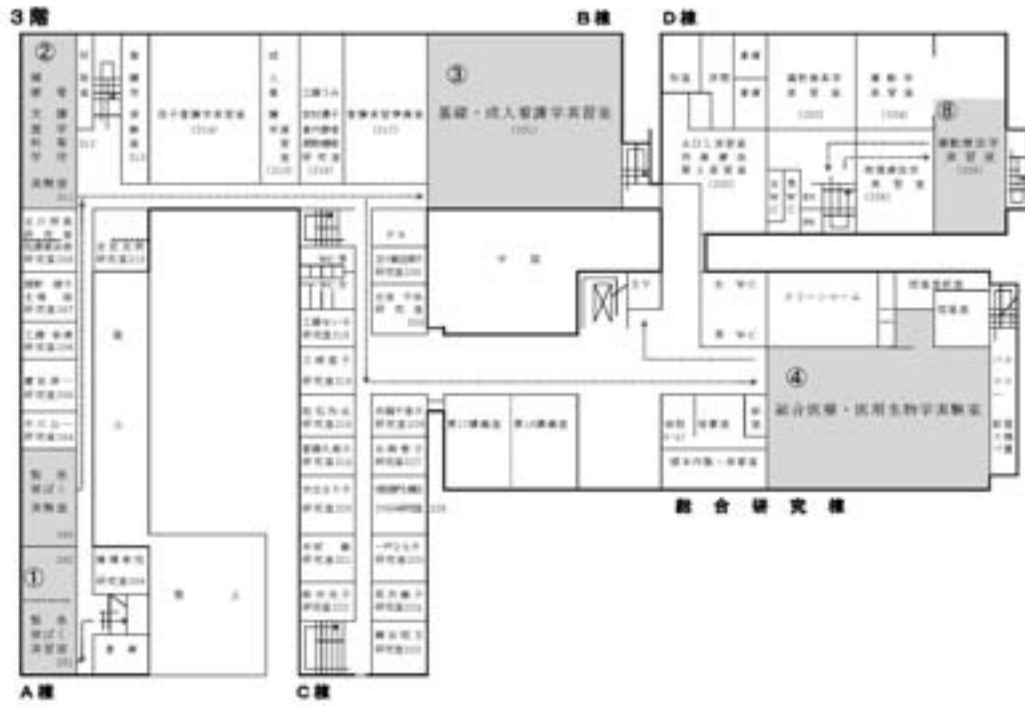
A棟

C棟

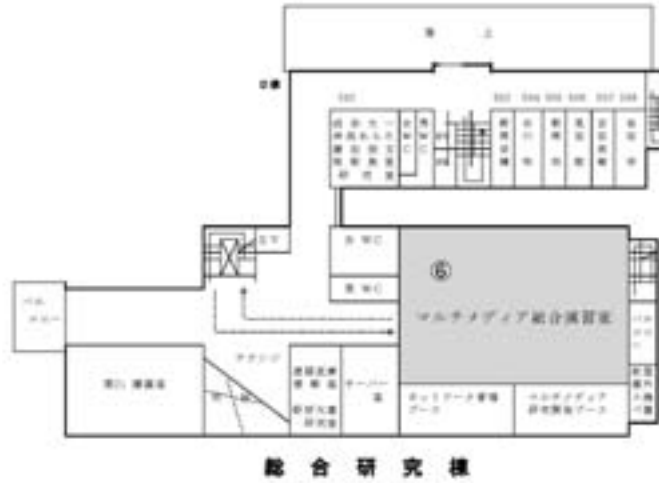
B棟

D棟

総合研究棟



5階



6階



弘前大学医学部保健学科・保健学研究科

外部評価報告書

発行日：平成 23 年 1 月 31 日

発行者：弘前大学大学院保健学研究科

〒036-8564 弘前市本町 66-1

Tel 0172-39-5905

Fax 0172-39-5912

