

基本計画書

基本計画									
事項	記入欄						備考		
計画の区分	研究科の設置								
フリガナ設置者	コリウカクイカクガクンナガサキイカク 国立大学法人 長崎大学								
フリガナ大学の名称	ナガサキイカクイカクガクン 長崎大学大学院 [Nagasaki University Graduate School]								
大学本部の位置	長崎県長崎市文教町1番14号								
大学の目的	長崎に根づく伝統的文化を継承しつつ、豊かな心を育み、地球の平和を支える科学を創造することによって、社会の調和的発展に貢献するとの理念に基づき、教育研究の高度化及び個性化を図り、アジアを含む地域社会とともに歩みつつ、世界にとって不可欠な知の情報発信拠点であり続けるとともに、地域及び国際社会の発展に貢献できる人材を養成することを目的とする。								
新設学部等の目的	本研究科は、教育と研究と実践を一体化させ、世界の人々の健康と幸福に貢献し、グローバルヘルスに革新的な変革をもたらすことのできる人材の育成を目的とする。								
新設学部等の概要	新設学部等の名称	修業年限	入学定員	編入学定員	取容定員	学位又は称号	開設時期及び開設年次	所在地	独立研究科 募集人員は、 熱帯医学コース 12名程度 国際健康開発コース 10名程度 ヘルスイノベーションコース 5名程度
	熱帯医学・グローバルヘルス研究科 [School of Tropical Medicine and Global Health]	年	人	年次人	人		年月 第 年次 平成27年4月 第1年次	長崎県長崎市坂本1丁目12番4号	
	グローバルヘルス専攻 [Department of Global Health]		27 人		42 人				
	熱帯医学コース [Tropical Medicine Course]	1 年				修士（熱帯医学）			
	国際健康開発コース [International Health Development Course]	2 年				修士（公衆衛生学）			
ヘルスイノベーションコース [Health Innovation Course]	2 年				修士（医科学）				
計		27 人		42 人					
同一設置者内における変更状況 (定員の移行、名称の変更等)	医薬学総合研究科 熱帯医学専攻（廃止） (△12) ※平成27年4月学生募集停止 国際健康開発研究科 国際健康開発専攻（廃止） (△10) ※平成27年4月学生募集停止 水産・環境科学総合研究科 環境科学専攻 (25) (平成26年7月事前伺い) 環境共生政策額専攻（廃止） (△8) 環境保全設計学専攻（廃止） (△17) ※環境共生政策額専攻及び環境保全設計学専攻は平成27年4月学生募集停止 工学研究科 総合工学専攻〔定員増〕 (20) (平成27年4月) 生産システム工学専攻〔定員増〕 (5) (平成27年4月) 環境科学部 環境科学科 (3年次編入学定員)〔定員減〕 (△5) (平成27年4月)								
教育課程	新設学部等の名称	開設する授業科目の総数				修了要件単位数			
		講義	演習	実験・実習	計				
	熱帯医学・グローバルヘルス研究科	47科目	5科目	2科目	54科目	30 単位			

	学 部 等 の 名 称	専任教員等						兼 任 教 員
		教授	准教授	講師	助教	計	助手	
新 設 分	グローバルヘルス専攻	26人 (26)	4人 (4)	0人 (0)	1人 (1)	31人 (31)	0人 (0)	8人 (8)
	計	26人 (26)	4人 (4)	0人 (0)	1人 (1)	31人 (31)	0人 (0)	8人 (8)
教 員 組 織 の 概 要	【 研 究 科 】							
	教育学研究科 教職実践専攻（専門職学位課程）	9 (9)	6 (6)	0 (0)	0 (0)	15 (15)	0 (0)	6 (6)
	経済学研究科 経済経営政策専攻（博士前期課程）	32 (32)	22 (22)	0 (0)	0 (0)	54 (54)	0 (0)	2 (2)
	経営意思決定専攻（博士後期課程）	17 (17)	7 (7)	0 (0)	0 (0)	24 (24)	0 (0)	2 (2)
	工学研究科 総合工学専攻（博士前期課程）	46 (46)	41 (41)	0 (0)	30 (30)	117 (117)	0 (0)	14 (14)
	生産システム工学専攻（博士後期課程）	32 (32)	34 (34)	0 (0)	0 (0)	66 (66)	0 (0)	0 (0)
	グリーンシステム創成科学専攻（博士課程）	11 (11)	4 (4)	0 (0)	3 (3)	18 (18)	0 (0)	0 (0)
	水産・環境科学総合研究科 水産学専攻（博士前期課程）	27 (27)	16 (16)	1 (1)	3 (3)	47 (47)	0 (0)	0 (0)
	環境海洋資源学専攻（博士後期課程）	36 (36)	30 (30)	0 (0)	3 (3)	69 (69)	0 (0)	6 (6)
	海洋フィールド生命科学専攻（博士課程）	14 (14)	6 (6)	0 (0)	1 (1)	21 (21)	0 (0)	0 (0)
	医歯薬学総合研究科 保健学専攻（修士課程）	22 (22)	9 (9)	1 (1)	0 (0)	32 (32)	0 (0)	12 (12)
	医療科学専攻（博士課程）	87 (87)	50 (50)	18 (18)	27 (27)	182 (182)	0 (0)	22 (22)
	新興感染症病態制御学系専攻（博士課程）	14 (14)	13 (13)	2 (2)	8 (8)	37 (37)	0 (0)	5 (5)
	放射線医療科学専攻（博士課程）	7 (7)	4 (4)	1 (1)	3 (3)	15 (15)	0 (0)	2 (2)
	生命薬科学専攻（博士前期課程）	14 (14)	15 (15)	0 (0)	6 (6)	35 (35)	0 (0)	0 (0)
	生命薬科学専攻（博士後期課程）	10 (10)	11 (11)	0 (0)	6 (6)	27 (27)	0 (0)	0 (0)
	計	378 (378)	268 (268)	23 (23)	90 (90)	759 (759)	0 (0)	71 (71)
	教 員 以 外 の 職 員 の 概 要	職 種	専 任		兼 任		計	
		事 務 職 員	436 (436)		509 (509)		945 (945)	
		技 術 職 員	97 (97)		89 (89)		186 (186)	
図 書 館 専 門 職 員		18 (18)		0 (0)		18 (18)		
そ の 他 の 職 員		1,139 (1,139)		761 (761)		1,900 (1,900)		
計		1,690 (1,690)		1,359 (1,359)		3,049 (3,049)		

校 地 等	区 分		専 用	共 用	共用する他の 学校等の専用	計	その他の内、 借用面積47㎡を含 み、昭和40年4月1日 より借入。			
	校 舎 敷 地		280,586 ㎡	0 ㎡	0 ㎡	280,586 ㎡				
	運 動 場 用 地		100,475 ㎡	12,796 ㎡	0 ㎡	113,271 ㎡				
	小 計		381,061 ㎡	12,796 ㎡	0 ㎡	393,857 ㎡				
	そ の 他		157,771 ㎡	107,490 ㎡	0 ㎡	265,261 ㎡				
合 計		538,832 ㎡	120,286 ㎡	0 ㎡	659,118 ㎡					
校 舎			専 用	共 用	共用する他の 学校等の専用	計				
			187,914 ㎡ (187,914 ㎡)	0 ㎡ (0 ㎡)	0 ㎡ (0 ㎡)	187,914 ㎡ (187,914 ㎡)				
教室等	講義室		演習室	実験実習室	情報処理学習施設	語学学習施設	大学全体			
	101 室		205 室	525 室	20 室	3 室				
専 任 教 員 研 究 室			新設学部等の名称		室 数					
			熱帯医学・グローバルヘルス研究科		34 室					
図 書 ・ 設 備	新設学部等の名称		図書 〔うち外国書〕 冊	学術雑誌 〔うち外国書〕 種	電子ジャーナル 〔うち外国書〕 種	視聴覚資料 点	機械・器具 点	標本 点	(大学全体の共用分) 図書 1,041,000 [306,000] (1,016,000[300,000]) 視聴覚資料 6,200 (5,700)	
	熱帯医学・グローバル ヘルス研究科		1,041,000[306,000] (1,016,000[300,000])	28,000[8,200] (26,500[7,800])	24,000[22,500] (22,500[21,500])	6,200 (5,700)	800 (784)	2,221 (2,021)		
	計		1,041,000[306,000] (1,016,000[300,000])	28,000[8,200] (26,500[7,800])	24,000[22,500] (22,500[21,500])	6,200 (5,700)	800 (784)	2,221 (2,021)		
図 書 館			面積	閲覧座席数	収納可能冊数				大学全体	
			10,656 ㎡	1,268 席	962,000 冊					
体 育 館			面積	体育館以外のスポーツ施設の概要						大学全体
			12,541 ㎡	運動場、弓道場、テニスコート、ハンドボールコート、プール等						
経 費 の 積 り 維 持 方 法 の 概 要	経 費 の 見 積 り	区 分	開設前年度	第1年次	第2年次	第3年次	第4年次	第5年次	第6年次	国費による
		教員1人当り研究費等								
		共同研究費等								
		図書購入費								
	設備購入費									
学生1人当り 納付金		第1年次	第2年次	第3年次	第4年次	第5年次	第6年次			
		千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円		
学生納付金以外の維持方法の概要										
既設大学等の状況										
大 学 の 名 称		長崎大学								
学 部 等 の 名 称		修業 年限	入学 定員	編入学 定員	取容 定員	学位又 は称号	定員 超過率	開設 年度	所 在 地	
【 学 部 】		年	人	年次 人	人		倍			
多文化社会学部 多文化社会学科		4	100	—	100	学士(多文化社会学)	0.99	平成26年度	長崎市文教町1番14号	
教育学部 学校教育教員養成課程		4	240	—	960	学士(教育学)	1.01	平成10年度	長崎市文教町1番14号	
経済学部 総合経済学科		4	325	3年次 15	1,600	学士(経済学)	1.02	平成10年度	長崎市片瀬4丁目2番1号	
医学部 医学科		6	116	2年次 5	704	学士(医学)	1.00	昭和24年度	長崎市坂本1丁目12番4号	
保健学科		4	106	3年次 14	452	学士(看護学) 学士(保健学)	1.00	平成14年度	長崎市坂本1丁目7番1号	
歯学部 歯学科		6	50	—	300	学士(歯学)	1.00	昭和55年度	長崎市坂本1丁目7番1号	
薬学部 薬学科 薬科学科		6 4	40 40	— —	240 160	学士(薬学) 学士(薬科学)	1.02 1.09	平成18年度 昭和61年度	長崎市文教町1番14号 "	

既設大学等の状況	工学部 工学科	4	380	—	1,520	学士(工学)	1.06	平成23年度	長崎市文教町1番14号	機械システム工学科, 電気電子工学科, 情報システム工学科, 構造工学科, 社会開発工学科, 材料工学科, 応用化学科は, 平成23年度より学生募集停止	
	機械システム工学科	4	—	—	—	〃	—	平成2年度	〃		
	電気電子工学科	4	—	—	—	〃	—	平成10年度	〃		
	情報システム工学科	4	—	—	—	〃	—	〃	〃		
	構造工学科	4	—	—	—	〃	—	昭和42年度	〃		
	社会開発工学科	4	—	—	—	〃	—	平成3年度	〃		
	材料工学科	4	—	—	—	〃	—	昭和45年度	〃		
	応用化学科	4	—	—	—	〃	—	平成3年度	〃		
	環境科学部 環境科学科	4	130	3年次 10	570	学士(環境科学)	1.00	平成10年度	長崎市文教町1番14号		
	水産学部 水産学科	4	110	—	440	学士(水産学)	1.04	昭和48年度	長崎市文教町1番14号		
	【 研 究 科 】										
	教育学研究科 (修士課程) 教科実践専攻 (専門職学位課程) 教職実践専攻	2 2	— 38	— —	— 58	修士(教育学) 教職修士(専門職)	— 0.84	平成20年度 平成26年度	長崎市文教町1番14号 長崎市文教町1番14号	教科実践専攻は, 平成26年度より学生募集停止	
	経済学研究科 (博士前期課程) 経済経営政策専攻 (博士後期課程) 経営意思決定専攻	2 3	15 3	— —	30 9	修士(経済学), 修士(経営学) 博士(経営学)	0.89 1.11	平成16年度 平成16年度	長崎市片瀬4丁目2番1号 長崎市片瀬4丁目2番1号		
	工学研究科 (博士前期課程) 総合工学専攻 (博士後期課程) 生産システム工学専攻 (博士課程) グリーンシステム創成科学専攻	2 3 5	200 10 5	— — —	400 30 20	修士(工学) 博士(工学) 博士(工学)	1.08 1.16 0.85	平成23年度 平成23年度 平成23年度	長崎市文教町1番14号 長崎市文教町1番14号 長崎市文教町1番14号		
	水産・環境科学総合研究科 (博士前期課程) 水産学専攻 環境共生政策学専攻 環境保全設計学専攻 (博士後期課程) 環境海洋資源学専攻 (博士課程) 海洋フィールド生命科学専攻	2 2 2 3 5	35 8 17 12 5	— — — — —	70 16 34 36 20	修士(学術), 修士(水産学) 修士(学術), 修士(環境科学) 博士(学術), 博士(水産学), 博士(環境科学) 博士(水産学), 博士(環境科学), 博士(海洋科学)	0.79 0.93 1.14 1.08 0.60	平成23年度 平成23年度 平成23年度 平成23年度 平成23年度	長崎市文教町1番14号 〃 〃 長崎市文教町1番14号 長崎市文教町1番14号		
	生産科学研究科 (博士前期課程) 機械システム工学専攻 環境システム工学専攻 (博士後期課程) システム科学専攻 海洋生産科学専攻 環境科学専攻	2 2 3 3 3	— — — — —	— — — — —	— — — — —	修士(学術), 修士(工学), 修士(水産学) 〃 博士(学術), 博士(工学), 博士(水産学), 博士(環境科学) 〃 〃	— — — — —	平成12年度 平成12年度 平成12年度 平成13年度 平成16年度	長崎市文教町1番14号 〃 長崎市文教町1番14号 〃 〃	機械システム工学専攻, 環境システム工学専攻, システム科学専攻, 海洋生産科学専攻, 環境科学専攻は, 平成23年度より学生募集停止	

既設大学等の状況	医歯薬学総合研究科 (修士課程) 熱帯医学専攻 保健学専攻	1 2	12 20	— —	12 40	修士(熱帯医学) 修士(看護学), 修士(理学療法学), 修士(作業療法学)	1.05	平成18年度 平成18年度	長崎市坂本1丁目12番4号 長崎市坂本1丁目7番1号	医歯薬学総合研究科生命薬科学専攻(博士後期課程)は、平成24年度より学生募集停止。		
	(博士課程) 医療科学専攻	4	62	—	248	博士(学術), 博士(医学), 博士(歯学), 博士(薬学)	1.09	平成14年度	長崎市坂本1丁目12番4号			
	新興感染症病態制御学系専攻	4	20	—	80	博士(学術), 博士(医学), 博士(歯学), 博士(薬学)	1.28	平成14年度	〃			
	放射線医療科学専攻	4	8	—	32	〃	0.90	平成14年度	〃			
	(博士前期課程) 生命薬科学専攻 (博士後期課程) (旧)生命薬科学専攻	2 3	36 —	— —	72 —	修士(薬科学) 博士(学術), 博士(薬学), 博士(臨床薬学)	0.99 —	平成24年度 平成14年度	長崎市文教町1番14号 長崎市文教町1番14号			
	(新)生命薬科学専攻	3	10	—	30	博士(学術), 博士(薬科学)	0.80	平成24年度	長崎市文教町1番14号			
	国際健康開発研究科 (修士課程) 国際健康開発専攻	2	10	—	20	修士(公衆衛生学)	1.05	平成20年度	長崎市坂本1丁目12番4号			
	<p>(附置研究所)</p> <p>○熱帯医学研究所 所在地：長崎市坂本1丁目12番4号 設置年月：昭和24年5月(昭和42年6月 風土病研究所から改称) 規模等：土地 91, 231㎡ 建物 9, 785㎡ 目的：熱帯医学に関する学理及びその応用を研究する。</p> <p>○原爆後障害医療研究所 所在地：長崎市坂本1丁目12番4号 設置年月：平成25年4月 規模等：土地 91, 231㎡ 建物 4, 492㎡ 目的：放射線の人体への影響を国内外のヒパクシャを対象として研究により究明して、人類の安全と安心に寄与する放射線健康リスク評価・管理学を實踐し、全人的被ばく医療学を推進するとともに、国際的な放射線被ばく影響の実態調査、ヒパクシャの試料・資料の収集及びデータベースの構築を行うことを目的とする。</p> <p>(附属学校)</p> <p>目的： (1)教育基本法及び学校教育法に定める教育又は保育を行う。 (2)教育学部における児童若しくは生徒の教育又は幼児の保育に関する研究に協力し、教育学部の計画に従い、学生の教育実習の実施にあたる。 (3)教育の理論的、実証的研究を行うとともに、他の学校との教育研究の協力及び教育研究の成果の交流を行う。</p> <p>○教育学部附属幼稚園 所在地：長崎市文教町4番23号 設置年月：昭和24年5月 規模等：土地 51, 185㎡ 建物 1, 148㎡</p> <p>○教育学部附属小学校 所在地：長崎市文教町4番23号 設置年月：昭和24年5月 規模等：土地 (上記に含む) 建物 7, 339㎡</p> <p>○教育学部附属中学校 所在地：長崎市文教町4番23号 設置年月：昭和24年5月 規模等：土地 (上記に含む) 建物 7, 618㎡</p> <p>○教育学部附属特別支援学校 所在地：長崎市柳谷町42番1号 設置年月：昭和46年4月 規模等：土地 12, 529㎡ 建物 3, 527㎡</p> <p>(学部等の附属施設)</p> <p>○教育学部附属教育実践総合センター 所在地：長崎市文教町1番14号 設置年月：平成13年4月(教育実践研究指導センターを改組) 規模等：土地 187, 125㎡ 建物 532㎡ 目的：教育実践に関する研究、指導及び研修を総合的に行い、教師教育の充実を図る。</p>											
	附属施設の概要											

<p>附属施設の概要</p>	<p>○水産学部附属練習船鶴洋丸 設置年月：昭和50年6月（現船：平成16年12月） 規模等：アルミニウム合金船 155トン 最大搭載人員 36名 目的：航海・漁労実習，海洋環境観測，海洋生物資源調査</p> <p>○水産学部附属練習船長崎丸 設置年月：昭和27年3月（現船：昭和61年2月） 規模等：鋼船 842トン 最大搭載人員 69名 目的：トロール漁業実習，海洋学実習，航海運用実習</p> <p>○大学院水産・環境科学総合研究科附属環東シナ海環境資源研究センター 所在地：長崎市多以良町1551番7号 設置年月：平成23年4月（環東シナ海海洋環境資源研究センターを改組） 規模等：土地 10,900㎡ 建物 2,649㎡ 目的：21世紀の最重要課題である地球環境保全及び食料供給の持続性確保に向けて，長崎に隣接する東シナ海及びその沿岸域を主な対象として国内外の研究機関とも緊密に連携しながら，水圏・大気圏・陸圏の環境保全及び多様な生物資源の持続的生産の基盤となる学際領域の研究を推進する拠点として機能することを目的とする。</p> <p>○医歯薬学総合研究科附属薬用植物園 所在地：長崎市文教町1番14号 設置年月：昭和47年5月（平成15年4月 薬学部附属施設から医歯薬学総合研究科附属施設へ移行） 規模等：土地 187,125㎡ 建物 445㎡ 目的：園内に薬用植物を栽培し，もって学術研究及び教育に資する。</p> <p>○熱帯医学研究所附属アジア・アフリカ感染症研究施設 所在地：長崎市坂本1丁目12番4号 設置年月：平成20年4月（熱帯感染症研究センターを改組） 規模等：土地 91,231㎡ 建物 74㎡ 目的：アジアやアフリカにおける熱帯病・新興再興感染症の発生・拡大に關与する現地長期調査及び複合要因の解析並びに予防制圧に資する研究及び教育を行うことにより，当該分野の学術研究の進展及び人材育成に寄与する。</p> <p>○熱帯医学研究所附属熱帯医学ミュージアム 所在地：長崎市坂本1丁目12番4号 設置年月：平成20年4月（熱帯感染症研究センターを改組） 規模等：土地 91,230㎡ 建物 314㎡ 目的：熱帯医学に関する資料・情報を収集，整理，保存，解析及び提供するとともに，公衆への供覧等を行うことにより，熱帯医学に対する社会の理解を深め，学術研究の進展に寄与する。</p> <p>（附属病院） ○長崎大学病院 所在地：長崎市坂本1丁目7番1号 設置年月：昭和24年5月（平成21年4月 医学部・歯学部附属病院を改組） 規模等：土地 86,807㎡ 建物 137,756㎡ 目的：患者の診療を通じて医歯薬学関連の教育及び研究を行う。</p> <p>（学内共同教育研究施設等） ○保健・医療推進センター 所在地：長崎市文教町1番14号 設置年月：昭和41年4月（平成20年4月 保健管理センターを改組） 規模等：土地 187,125㎡ 建物 540㎡ 目的：長崎大学の学生及び職員の健康を守り，予防に努めるとともに，保健・医療分野での医療教育，本学の地域連携及び地域貢献を県及び自治体と連携し，推進する。</p> <p>○先導生命科学研究支援センター 所在地：長崎市坂本1丁目12番4号 設置年月：平成15年4月（アイソトープ総合センター，遺伝子実験施設及び医学部附属動物実験施設を統合再編） 規模等：土地 91,231㎡ 建物 10,747㎡ 目的：放射性同位元素等，動物資源及びゲノム情報・遺伝子を用いる教育研究にその施設等を供するとともに，本学における総合的な生命科学研究の推進及び支援を行い，もって教育研究の進展に資する。</p> <p>○ICT基盤センター 所在地：長崎市文教町1番14号 設置年月：平成16年12月（総合情報処理センターを改組） 研究科附属施設へ移行） 規模等：土地 187,125㎡ 建物 1,189㎡ 目的：ICTを活用した教育研究環境を提供するため，情報政策の企画立案・実施，高度情報化技術に基づく情報基盤の整備，教育の情報化及び情報教育の推進を行うことを目的とする。</p> <p>○大学教育イノベーションセンター 所在地：長崎市文教町1番14号 設置年月：平成14年4月 規模等：土地 187,125㎡ 建物 652㎡ 目的：本学の教育理念を達成するために，学士課程教育及び大学教育の在り方に関する研究を行うとともに，その改善に資するデータ蓄積とそれを活用した入学者選抜支援，教育支援等の業務を行うことを目的とする。</p>	
----------------	---	--

<p>附属施設の概要</p>	<p>○先端計算研究センター 所在地：長崎市文教町1番14号 設置年月：平成22年4月 規模等：土地 187, 125㎡ 建物 405㎡ 目的：次世代並列コンピュータに関する研究開発及び教育を推進し，次世代並列コンピュータを利用した新たな産業創出に資する。</p> <p>○言語教育研究センター 所在地：長崎市文教町1番14号 設置年月：平成24年4月 規模等：土地 187, 125㎡ 建物 325㎡ 目的：本学における外国語教育に関する教育及び研究を推進するとともに，外国語教育の実施に関する企画運営を行う。</p> <p>○核兵器廃絶研究センター 所在地：長崎市文教町1番14号 設置年月：平成24年4月 規模等：土地 187, 125㎡ 建物 230㎡ 目的：ヒロシマ・ナガサキを現在の世界の潮流の中で新たに位置づけ，学問的調査・分析を通して核兵器廃絶に向けた情報や提言を様々な角度から世界に発信するため，長崎市，長崎県等と連携を図りながら核兵器廃絶に係る教育研究活動を行うことにより，もって本学の教育研究の進展に資する。</p>	
----------------	---	--

(注)

- 1 共同学科等の認可の申請及び届出の場合，「計画の区分」，「新設学部等の目的」，「新設学部等の概要」，「教育課程」及び「教員組織の概要」の「新設分」の欄に記入せず，斜線を引くこと。
- 2 「教員組織の概要」の「既設分」については，共同学科等に係る数を除いたものとする。
- 3 私立の大学又は高等専門学校は収容定員に係る学則の変更の届出を行おうとする場合は，「教育課程」，「教室等」，「専任教員研究室」，「図書・設備」，「図書館」及び「体育館」の欄に記入せず，斜線を引くこと。
- 4 大学等の廃止の認可の申請又は届出を行おうとする場合は，「教育課程」，「校地等」，「校舎」，「教室等」，「専任教員研究室」，「図書・設備」，「図書館」，「体育館」及び「経費の見積もり及び維持方法の概要」の欄に記入せず，斜線を引くこと。
- 5 「教育課程」の欄の「実験・実習」には，実技も含むこと。
- 6 空欄には，「－」又は「該当なし」と記入すること。

国立大学法人長崎大学 設置申請に関わる組織の移行表

平成26年度	入学 定員	編入学 定員	収容 定員	平成27年度	入学 定員	編入学 定員	収容 定員	変更の事由
長崎大学				長崎大学				
多文化社会学部				多文化社会学部				
多文化社会学科	100	—	400	多文化社会学科	100	—	400	
教育学部				教育学部				
学校教育教員養成課程	240	—	960	学校教育教員養成課程	240	—	960	
経済学部				経済学部				
総合経済学科(昼間コース)	265	10	1080	総合経済学科(昼間コース)	265	10	1080	
総合経済学科(夜間主コース)	60	5	250	総合経済学科(夜間主コース)	60	5	250	
医学部				医学部				
医学科	116	5	704	医学科	116	5	704	
保健学科	106	14	452	保健学科	106	14	452	
歯学部				歯学部				
歯学科	50	—	300	歯学科	50	—	300	
薬学部				薬学部				
薬学科	40	—	240	薬学科	40	—	240	
薬科学科	40	—	160	薬科学科	40	—	160	
工学部				工学部				
工学科	380	—	1520	工学科	380	—	1520	
環境科学部				環境科学部				
環境科学科	130	10	540	環境科学科	130	5	530	定員変更
水産学部				水産学部				
水産学科	110	—	440	水産学科	110	—	440	
計	1637	44	7046	計	1637	39	7036	
長崎大学大学院				長崎大学大学院				
教育学研究科				教育学研究科				
教職実践専攻(専門職学位課程)	38	—	76	教職実践専攻(専門職学位課程)	38	—	76	
経済学研究科				経済学研究科				
経済経営政策専攻(博士前期課程)	15	—	30	経済経営政策専攻(博士前期課程)	15	—	30	
経営意思決定専攻(博士後期課程)	3	—	9	経営意思決定専攻(博士後期課程)	3	—	9	
工学研究科				工学研究科				
総合工学専攻(博士前期課程)	200	—	400	総合工学専攻(博士前期課程)	220	—	440	定員変更
生産システム工学専攻(博士後期課程)	10	—	30	生産システム工学専攻(博士後期課程)	15	—	45	定員変更
グリーンシステム創成科学専攻(博士課程)	5	—	25	グリーンシステム創成科学専攻(博士課程)	5	—	25	
水産・環境科学総合研究科				水産・環境科学総合研究科				
水産学専攻(博士前期課程)	35	—	70	水産学専攻(博士前期課程)	35	—	70	
環境共生政策学専攻(博士前期課程)	8	—	16	環境科学専攻(博士前期課程)	25	—	50	専攻の設置(設置申請)
環境保全設計学専攻(博士前期課程)	17	—	34	環境共生政策学専攻(博士前期課程)	0	—	0	平成27年4月学生募集停止
環境海洋資源学専攻(博士後期課程)	12	—	36	環境保全設計学専攻(博士前期課程)	0	—	0	平成27年4月学生募集停止
海洋フィールド生命科学専攻(博士課程)	5	—	25	環境海洋資源学専攻(博士後期課程)	12	—	36	
海洋フィールド生命科学専攻(博士課程)	5	—	25	海洋フィールド生命科学専攻(博士課程)	5	—	25	
医歯薬学総合研究科				医歯薬学総合研究科				
熱帯医学専攻(修士課程)	12	—	12	熱帯医学専攻(修士課程)	0	—	0	平成27年4月学生募集停止
保健学専攻(修士課程)	20	—	40	保健学専攻(修士課程)	20	—	40	
医療科学専攻(博士課程)	62	—	248	医療科学専攻(博士課程)	62	—	248	
新興感染症病態制御学系専攻(博士課程)	20	—	80	新興感染症病態制御学系専攻(博士課程)	20	—	80	
放射線医療科学専攻(博士課程)	8	—	32	放射線医療科学専攻(博士課程)	8	—	32	
生命薬科学専攻(博士前期課程)	36	—	72	生命薬科学専攻(博士前期課程)	36	—	72	
生命薬科学専攻(博士後期課程)	10	—	30	生命薬科学専攻(博士後期課程)	10	—	30	
国際健康開発研究科				国際健康開発研究科				
国際健康開発専攻(修士課程)	10	—	20	国際健康開発専攻(修士課程)	0	—	0	平成27年4月学生募集停止
				熱帯医学・グローバルヘルス研究科				研究科の設置(設置申請)
				グローバルヘルス専攻(修士課程)	27	—	42	
計	526		1285	計	556		1350	

教育課程等の概要																
熱帯医学・グローバルヘルス研究科 グローバルヘルス専攻 熱帯医学コース																
科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態			専任教員等の配置					備考		
			必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手			
基礎科目	基礎人間生物学	1秋			1	○			1							
	熱帯医学基礎Ⅰ	1秋			2	○			7						オムニバス	
	熱帯医学基礎Ⅱ	1秋	2			○			3						オムニバス	
	グローバルヘルスⅠ	1秋	2			○			1							
	グローバルヘルスⅡ	1秋	1			○			1							
	地球環境・衛生学	1秋	2			○			2						兼1	
	小計（6科目）	—	—	7	0	3	—	—	10	0	0	0	0	0	兼1	
専門基礎科目	疫学Ⅰ	1秋	2			○			1						兼1	
	統計学Ⅰ	1秋	2			○			1						兼1	
	研究倫理	1秋	1			○			1						兼1	
	小計（3科目）	—	—	5	0	0	—	—	2	0	0	0	0	0	兼3	
応用科目	モジュール 基礎熱帯医学	病原微生物学Ⅰ	1春	1			○			2						オムニバス
		病原微生物学Ⅱ	1春	2			○			2						オムニバス
		病原微生物学Ⅲ	1春	2			○			3						オムニバス
		免疫学	1春	1			○			2						オムニバス
		バイオテクノロジー	1春	1			○			1						
		病理学	1春	1			○			1						兼2
		小計（6科目）	—	—	8	0	0	—	—	10		0	0	0	0	兼2
	モジュール 臨床熱帯医学	臨床熱帯医学（臓器別）	1初夏	2			○			6						兼1
		臨床熱帯医学（地域別）	1初夏	1			○			1						オムニバス （一部共同）
		小計（2科目）	—	—	3	0	0	—	—	6	0	0	0	0	0	兼1
	モジュール 疫学・統計学	疫学Ⅱ	1初夏	1			○			1						兼1
		統計学Ⅱ	1初夏	1			○			1						オムニバス
		小計（2科目）	—	—	2	0	0	—	—	1	0	0	0	0	0	兼1
	モジュール 地球環境・衛生学	衛生動物学	1初夏	2			○			2						兼4
		小計（1科目）	—	—	2	0	0	—	—	2	0	0	0	0	0	兼4
リプロダクティブ・ヘルス/ジェンダーⅠ		1冬		1			○			1	1		1		オムニバス	
モジュール 国際地域保健学	小児保健Ⅰ	1冬		1			○			2					オムニバス	
	地域保健Ⅰ	1冬		1			○			2					オムニバス	
	小児保健Ⅱ	1春		1			○			2					オムニバス	
	リプロダクティブ・ヘルス/ジェンダーⅡ	1春		1			○			1	1		1		オムニバス	
	栄養	1初夏		1			○			1						
	地域保健Ⅱ	1春		1			○				1					
	緊急援助Ⅰ	1初夏		1			○			1						
	緊急援助Ⅱ	1春		1			○			1					兼1	
	小計（9科目）	—	—	0	9	0	—	—	5	2	0	1	0	0	兼1	

科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態			専任教員等の配置					備考			
			必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手				
応用科目	社会行動科学モジュール	ヘルス・プロモーションⅠ	1冬	1		○			1						兼2	オムニバス	
		医療人類学Ⅰ（概論）	1冬	1		○				1							
		社会調査（量的）	1冬	1		○										兼1	
		社会調査（質的）	1冬	1		○			1								
		ヘルス・プロモーションⅡ	1春	1		○			1							兼2	オムニバス
		医療人類学Ⅱ（応用）	1春	1		○				1							
		人口学	1冬	1		○										兼1	
		国際保健研究への社会科学的アプローチ	1初夏	1		○			1							兼1	オムニバス（一部共同）※実習
	小計（8科目）	—	0	8	0	—	—	2	1	0	0	0			兼4		
	保健政策・マネジメントモジュール	医療経済	1初夏	1			○				1					兼1	オムニバス
		保健制度・政策Ⅰ	1冬	1		○			1								
		プロジェクト・プログラム管理Ⅰ	1初夏	1		○				1							
		援助論Ⅰ	1冬	1		○										兼1	
		保健財政	1初夏	1		○				1							
		開発と経済	1初夏	1		○										兼1	
		保健制度・政策Ⅱ	1初夏	1		○			1								
		援助論Ⅱ	1初夏	1		○			1								
		プロジェクト・プログラム管理Ⅱ	1初夏	1		○				1							※演習
		社会起業論	1初夏	1		○			2	2						兼1	オムニバス（一部共同）
小計（10科目）	—	0	10	0	—	—	3	3	0	0	0			兼4			
研究及習指科目	グローバルヘルスセミナー	1春・初夏	2				○		8							オムニバス（一部共同）・集中	
	グローバルヘルス演習Ⅰ	1通	1				○		26	4		1					
	小計（2科目）	—	3	0	0	—	—	26	4	0	1	0					
合計（49科目）		—	30	27	3	—	—	26	4	0	1	0					
学位又は称号		修士（熱帯医学）		学位又は学科の分野			医学関係										
卒業要件及び履修方法							授業期間等										
本研究課程に1年以上在学して、必須科目30単位のすべてを修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上、修士論文又は特定課題研究の審査及び最終試験に合格すること。							1学年の学期区分		4期								
							1学期の授業期間		10週								
							1時限の授業時間		90分								

(注)

- 学部等、研究科等若しくは高等専門学校等の学科の設置又は大学における通信教育の開設の届出を行おうとする場合には、授与する学位の種類及び分野又は学科の分野が同じ学部等、研究科等若しくは高等専門学校等の学科（学位の種類及び分野の変更等に関する基準（平成十五年文部科学省告示第三十九号）別表第一備考又は別表第二備考に係るものを含む。）についても作成すること。
- 私立の大学若しくは高等専門学校等の収容定員に係る学則の変更の認可を受けようとする場合若しくは届出を行おうとする場合、大学等の設置者の変更の認可を受けようとする場合又は大学等の廃止の認可を受けようとする場合若しくは届出を行おうとする場合は、この書類を作成する必要はない。
- 開設する授業科目に応じて、適宜科目区分の枠を設けること。
- 「授業形態」の欄の「実験・実習」には、実技も含むこと。

教育課程等の概要																
熱帯医学・グローバルヘルス研究科 グローバルヘルス専攻 国際健康開発コース																
科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態			専任教員等の配置					備考		
			必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手			
基礎科目	基礎人間生物学	1秋		1		○			1							
	熱帯医学基礎Ⅰ	1秋	2			○			7						オムニバス	
	熱帯医学基礎Ⅱ	1秋		2		○			3						オムニバス	
	グローバルヘルスⅠ	1秋	2			○			1							
	グローバルヘルスⅡ	1秋	1			○			1							
	地球環境・衛生学	1秋	2			○			2						兼1	
	小計（6科目）		—	7	3	0		—	10	0	0	0	0	0	兼1	
専門基礎科目	疫学Ⅰ	1秋	2			○			1						兼1	
	統計学Ⅰ	1秋	2			○			1						兼1	
	研究倫理	1秋	1			○			1						兼1	
	小計（3科目）		—	5	0	0		—	2	0	0	0	0	0	兼3	
応用科目	基礎熱帯医学 モジュール	病原微生物学Ⅰ	1春		1		○			2						オムニバス
		病原微生物学Ⅱ	1春		2		○			2						オムニバス
		病原微生物学Ⅲ	1春		2		○			3						オムニバス
		免疫学	1春		1		○			2						オムニバス
		バイオテクノロジー	1春		1		○			1						
		病理学	1春		1		○			1						兼2
		小計（6科目）		—	0	8	0		—	10		0	0	0	0	兼2
	臨床熱帯医学 モジュール	臨床熱帯医学（臓器別）	1初夏		2		○			6						兼1
		臨床熱帯医学（地域別）	1初夏		1		○			1						オムニバス （一部共同）
		小計（2科目）		—	0	3	0		—	6	0	0	0	0	0	兼1
	疫学・統計学 モジュール	疫学Ⅱ	1初夏		1		○			1						兼1
		統計学Ⅱ	1初夏		1		○			1						オムニバス
		小計（2科目）		—	0	2	0		—	1	0	0	0	0	0	兼1
	地球環境・衛生学 モジュール	衛生動物学	1初夏		2		○			2						兼4
		小計（1科目）		—	0	2	0		—	2	0	0	0	0	0	兼4
国際地域保健学 モジュール	リプロダクティブ・ヘルス/ジェンダーⅠ	1冬	1			○			1	1			1		オムニバス	
	小児保健Ⅰ	1冬	1			○			2						オムニバス	
	地域保健Ⅰ	1冬	1			○			2						オムニバス	
	小児保健Ⅱ	1春	1			○			2						オムニバス	
	リプロダクティブ・ヘルス/ジェンダーⅡ	1春		1		○			1	1			1		オムニバス	
	栄養	1初夏		1		○			1							
	地域保健Ⅱ	1春		1		○				1						
	緊急援助Ⅰ	1初夏		1		○			1							
	緊急援助Ⅱ	1春		1		○			1						兼1	
	小計（9科目）		—	4	5	0		—	5	2	0	1	0	0	兼1	

科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態			専任教員等の配置					備考		
			必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手			
応用科目	社会行動科学モジュール	ヘルス・プロモーション I	1冬	1			○			1					兼2	オムニバス
		医療人類学 I (概論)	1冬	1			○				1					
		社会調査 (量的)	1冬		1			○							兼1	
		社会調査 (質的)	1冬		1			○		1						
		ヘルス・プロモーション II	1春		1			○		1					兼2	オムニバス
		医療人類学 II (応用)	1春		1			○			1					
		人口学	1冬		1			○							兼1	
		国際保健研究への社会科学的アプローチ	1初夏		1			○		1					兼1	オムニバス (一部共同) ※実習
	小計 (8科目)	—		2	6	0	—		2	1	0	0	0	兼4		
	保健政策・マネジメントモジュール	医療経済	1初夏	1				○			1				兼1	オムニバス
		保健制度・政策 I	1冬	1				○		1						
		プロジェクト・プログラム管理 I	1初夏	1				○			1					
		援助論 I	1冬		1			○							兼1	
		保健財政	1初夏		1			○			1					
		開発と経済	1初夏		1			○							兼1	
		保健制度・政策 II	1初夏		1			○		1						
		援助論 II	1初夏		1			○		1						
		プロジェクト・プログラム管理 II	1初夏		1			○			1					※演習
		社会起業論	1初夏		1			○		2	2				兼1	オムニバス (一部共同)
小計 (10科目)	—		3	7	0	—		3	3	0	0	0	兼4			
実習科目	短期フィールド研修	1春	1					○	1			1				
	長期海外研修	2秋	2					○	1							
	小計 (2科目)	—		3	0	0	—		1	0	0	1	0			
研究及演習指導	グローバルヘルスセミナー	1春・初夏	2					○	8						オムニバス (一部共同)・集中	
	グローバルヘルス演習 I	1通	1					○	26	4		1				
	グローバルヘルス演習 II	2通	1					○	26	4		1				
	小計 (3科目)	—		4	0	0	—		26	4	0	1	0			
合計 (52科目)		—		28	36	0	—		26	4	0	1	0			
学位又は称号		修士 (公衆衛生学)		学位又は学科の分野			保健衛生学関係 (看護学関係及びリハビリテーション関係を除く。)									
卒業要件及び履修方法							授業期間等									
本研究課程に2年以上在学して、必修科目28単位、選択科目2単位以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上、修士論文又は特定課題研究の審査及び最終試験に合格すること。							1学年の学期区分			4期						
							1学期の授業期間			10週						
							1時限の授業時間			90分						

(注)

- 1 学部等、研究科等若しくは高等専門学校等の学科の設置又は大学における通信教育の開設の届出を行おうとする場合には、授与する学位の種類及び分野又は学科の分野が同じ学部等、研究科等若しくは高等専門学校等の学科 (学位の種類及び分野の変更等に関する基準 (平成十五年文部科学省告示第三十九号) 別表第一備考又は別表第二備考に係るものを含む。) についても作成すること。
- 2 私立の大学若しくは高等専門学校等の収容定員に係る学則の変更の認可を受けようとする場合若しくは届出を行おうとする場合、大学等の設置者の変更の認可を受けようとする場合又は大学等の廃止の認可を受けようとする場合若しくは届出を行おうとする場合は、この書類を作成する必要はない。
- 3 開設する授業科目に応じて、適宜科目区分の枠を設けること。
- 4 「授業形態」の欄の「実験・実習」には、実技も含むこと。

教育課程等の概要																
熱帯医学・グローバルヘルス研究科 グローバルヘルス専攻 ヘルスイノベーションコース																
科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態			専任教員等の配置					備考		
			必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手			
基礎科目	基礎人間生物学	1秋		1		○			1							
	熱帯医学基礎Ⅰ	1秋	2			○			7						オムニバス	
	熱帯医学基礎Ⅱ	1秋	2			○			3						オムニバス	
	グローバルヘルスⅠ	1秋	2			○			1							
	グローバルヘルスⅡ	1秋	1			○			1							
	地球環境・衛生学	1秋	2			○			2						兼1 オムニバス (一部共同)	
	小計(6科目)	—	9	1	0		—		10	0	0	0	0	0	兼1	
専門基礎科目	疫学Ⅰ	1秋	2			○			1						兼1 オムニバス	
	統計学Ⅰ	1秋	2			○			1						兼1 共同	
	研究倫理	1秋	1			○			1						兼1 共同	
	小計(3科目)	—	5	0	0		—		2	0	0	0	0	0	兼3	
応用科目	モジュール 基礎熱帯医学	病原微生物学Ⅰ	1春		1		○			2						オムニバス
		病原微生物学Ⅱ	1春		2		○			2						オムニバス
		病原微生物学Ⅲ	1春		2		○			3						オムニバス
		免疫学	1春		1		○			2						オムニバス
		バイオテクノロジー	1春		1		○			1						
		病理学	1春		1		○			1						兼2 オムニバス
		小計(6科目)	—	0	8	0		—		10		0	0	0	0	兼2
	モジュール 臨床熱帯医学	臨床熱帯医学(臓器別)	1初夏		2		○			6						兼1 オムニバス (一部共同)
		臨床熱帯医学(地域別)	1初夏		1		○			1						
		小計(2科目)	—	0	3	0		—		6	0	0	0	0	0	兼1
	モジュール 疫学・統計学	疫学Ⅱ	1初夏		1		○			1						兼1 オムニバス
		統計学Ⅱ	1初夏		1		○			1						
		小計(2科目)	—	0	2	0		—		1	0	0	0	0	0	兼1
	モジュール 地球環境・衛生学	衛生動物学	1初夏		2		○			2						兼4 オムニバス (一部共同) ※実習
		小計(1科目)	—	0	2	0		—		2	0	0	0	0	0	兼4
リプロダクティブ・ヘルス/ジェンダーⅠ		1冬		1		○			1	1			1		オムニバス	
モジュール 国際地域保健学	小児保健Ⅰ	1冬		1		○			2						オムニバス	
	地域保健Ⅰ	1冬		1		○			2						オムニバス	
	小児保健Ⅱ	1春		1		○			2						オムニバス	
	リプロダクティブ・ヘルス/ジェンダーⅡ	1春		1		○			1	1			1		オムニバス	
	栄養	1初夏		1		○			1							
	地域保健Ⅱ	1春		1		○				1						
	緊急援助Ⅰ	1初夏		1		○			1							
	緊急援助Ⅱ	1春		1		○			1						兼1 オムニバス	
	小計(9科目)	—	0	9	0		—		5	2	0	1	0	0	兼1	

科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態			専任教員等の配置					備考		
			必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手			
応用科目	ヘルス・プロモーションⅠ	1冬		1		○			1						兼2	オムニバス
	医療人類学Ⅰ（概論）	1冬		1		○				1					兼1	
	社会調査（量的）	1冬		1		○										
	社会調査（質的）	1冬		1		○			1							
	ヘルス・プロモーションⅡ	1春		1		○			1						兼2	オムニバス
	医療人類学Ⅱ（応用）	1春		1		○				1						
	人口学	1冬		1		○									兼1	
	国際保健研究への社会科学的アプローチ	1初夏		1		○			1						兼1	オムニバス（一部共同） ※実習
	小計（8科目）	—	0	8	0	—	—	—	2	1	0	0	0		兼4	
	医療経済	1初夏		1		○				1					兼1	オムニバス
保健制度・政策Ⅰ	1冬		1		○			1								
プロジェクト・プログラム管理Ⅰ	1初夏		1		○				1							
援助論Ⅰ	1冬		1		○									兼1		
保健財政	1初夏		1		○				1							
開発と経済	1初夏		1		○									兼1		
保健制度・政策Ⅱ	1初夏		1		○			1								
援助論Ⅱ	1初夏		1		○			1								
プロジェクト・プログラム管理Ⅱ	1初夏		1		○				1						※演習	
社会起業論	1初夏		1		○			2	2					兼1	オムニバス（一部共同）	
小計（10科目）	—	0	10	0	—	—	—	3	3	0	0	0		兼4		
科目実習	短期フィールド研修	1春		1				○	1			1				
小計（1科目）	—	0	1	0	—	—	—	1	0	0	1	0				
演習科目及び研究指導	グローバルヘルスセミナー	1春・初夏	2					○	8							オムニバス（一部共同）・集中
	グローバルヘルス演習Ⅰ	1通	1					○	26	4		1				
	グローバルヘルス演習Ⅱ	2通	1					○	26	4		1				
	ヘルスイノベーションゼミⅠ	1通	2					○	5							
	ヘルスイノベーションゼミⅡ	2通	4					○	5							
	小計（5科目）	—	10	0	0	—	—	—	26	4	0	1	0			
合計（53科目）	—	24	44	0	—	—	—	26	4	0	1	0				
学位又は称号	修士（医科学）		学位又は学科の分野			医学関係・保健衛生学関係（看護学関係及びリハビリテーション関係を除く。）										
卒業要件及び履修方法						授業期間等										
本研究課程に2年以上在学して、必修科目24単位、選択科目6単位以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上、修士論文又は特定課題研究の審査及び最終試験に合格すること。						1学年の学期区分			4期							
						1学期の授業期間			10週							
						1時限の授業時間			90分							

（注）

- 1 学部等、研究科等若しくは高等専門学校等の学科の設置又は大学における通信教育の開設の届出を行おうとする場合には、授与する学位の種類及び分野又は学科の分野が同じ学部等、研究科等若しくは高等専門学校等の学科（学位の種類及び分野の変更等に関する基準（平成十五年文部科学省告示第三十九号）別表第一備考又は別表第二備考に係るものを含む。）についても作成すること。
- 2 私立の大学若しくは高等専門学校等の取定員に係る学則の変更の認可を受けようとする場合若しくは届出を行おうとする場合、大学等の設置者の変更の認可を受けようとする場合又は大学等の廃止の認可を受けようとする場合若しくは届出を行おうとする場合は、この書類を作成する必要はない。
- 3 開設する授業科目に応じて、適宜科目区分の枠を設けること。
- 4 「授業形態」の欄の「実験・実習」には、実技も含むこと。

授 業 科 目 の 概 要			
(熱帯医学・グローバルヘルス研究科 グローバルヘルス専攻)			
科目区分	授業科目の名称	講 義 等 の 内 容	備 考
基礎科目	基礎人間生物学	<p>医療系バックグラウンドを持たない学生が、熱帯医学、環境保健学、健康リスク学、母子保健学等の授業の理解を深めるために生物学的基礎知識を学ぶ。</p> <p>一般生物学の基礎を学習した後に人体の構造、機能、生理、病理、遺伝等について学習する。</p> <p>医学的基礎知識のない学生にとっても、国際保健医療現場で医学の専門家と協働してプロジェクト活動等を進めていく上で、専門家とのコミュニケーションや専門家同士のコーディネーターを行えるような基礎知識を修得させることを目的とする。</p>	
	熱帯医学基礎 I	<p>中～低所得国を中心とする世界の人々の健康増進に貢献できる人材を育成する上で、最低限必要とされる熱帯地で最も問題となる熱帯感染症などの主要な感染性疾患についての基礎的理解を深める。</p> <p>具体的には、熱帯地で問題となる疾患は何か、科学的な根拠を用いて説明できる能力、主要な熱帯感染症の特徴について説明できる能力及びグローバルファンドの対象疾患（マラリア、エイズ、結核）、その他熱帯地で最も疾病負担の大きい疾患（肺炎、下痢症）について説明できる能力を修得させることを目的とする。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(9 有吉 紅也/6回) 熱帯感染症総論、性感染症、結核、肺炎</p> <p>(1 森田 公一/2回) ウイルス学総論、ウイルス学各論</p> <p>(2 安田 二郎/1回) 人獣共通感染症総論</p> <p>(3 金子 修/2回) 原虫学総論、原虫学各論</p> <p>(4 濱野 真二郎/2回) ぜん虫学総論、ぜん虫学各論</p> <p>(12 山城 哲/1回) 熱帯細菌感染症総論</p> <p>(16 中込 治/1回) 下痢</p>	オムニバス方式

授 業 科 目 の 概 要

(熱帯医学・グローバルヘルス研究科 グローバルヘルス専攻)

科目 区分	授業科目の名称	講 義 等 の 内 容	備 考
基礎 科目	熱帯医学基礎Ⅱ	<p>中～低所得国を中心とする世界の人々の健康増進に貢献できる人材を育成する上で、有用となる熱帯地で問題となる熱帯感染症を含む様々な疾患についての病態と診断検査法について理解を深める。</p> <p>具体的には、主要な熱帯感染症の病理学的な特徴について説明できる能力、主要な熱帯感染症の診断検査法について説明できる能力及び感染症研究における電子顕微鏡の有用性について説明できる能力を修得させることを目的とする。</p> <p>(オムニバス方式/全16回)</p> <p>(9 有吉 紅也/6回) 感染病理総論, 電子顕微鏡診断, 喀痰検査</p> <p>(3 金子 修/6回) 原虫学診断, トリパノソーマ・リューシュマニアの形態・病理について, 腸管寄生原虫の形態・病理について</p> <p>(4 濱野 真二郎/4回) 糞便検査, フィラリア, 住血吸虫, アニサキスの形態・病理について</p>	オムニバス方式
	グローバルヘルスⅠ	<p>グローバルヘルスに必要な幅広い教養を修得し、グローバルヘルスの課題に対する学際的アプローチに関する知識、能力が得られるよう、グローバルヘルス、国際保健、公衆衛生学に関する総論を先ず学び、続いて、国際地域保健学各科目（リプロダクティブ・ヘルス/ジェンダー、小児保健、栄養、国際地域保健、日本の地域医療、緊急医療援助）のコアとなる重要項目、現状、課題を理解する。本科目は、より専門的な知識を学ぶ応用科目の講義内容が、グローバルヘルスの中でどう位置付けられるのか、その見取り図を示し、またMPH学生にとっては長期実務研修や課題研究へのナビゲート役も果たす。</p>	
	グローバルヘルスⅡ	<p>3コースの学生に対して、グローバルヘルスの社会科学的理解の基礎を教育する。疾病負担を決める「社会的決定要因」と「健康リスクへの暴露」という点から講義を展開し、応用科目における講義内容の紹介も行う。</p> <p>本科目を履修することによりグローバルヘルスの社会科学的理解の基礎を修得する。同時に、グローバルヘルスの学問領域の幅を理解し、応用科目の国際地域保健学、社会行動科学、保健政策・マネジメントの各モジュールの科目の内容についての予備知識を得る。</p>	

授 業 科 目 の 概 要

(熱帯医学・グローバルヘルス研究科 グローバルヘルス専攻)

科目 区分	授業科目の名称	講 義 等 の 内 容	備 考
基礎 科目	地球環境・衛生学	<p>地球規模から微生物が生息するマイクロなレベルまでの様々な環境と人の健康との関わりを学ぶとともに、自然や人による環境変化がどのように人の健康に影響するかを学ぶ。熱帯医学、国際健康開発、ヘルス・イノベーションコースの全ての学生を対象とする。</p> <p>人間を取り巻く自然及び社会的環境がどのように人間の健康に結びついているか、そして、それらの環境が変化することで、健康リスクがどのように変化するかを論理的に思考できる能力を養うために必要な知識を幅広く修得する。関連するより高度で専門的な授業や研究に対応できるような基本的な知識を学ぶ。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(8 皆川 昇/9回) 地球環境と衛生学の概要、人口増加・森林伐採・都市化による影響、災害と健康、水と健康、媒介性動物を取り巻く環境と生態、病原体を取り巻く環境と生態</p> <p>(8 皆川 昇・10 橋爪 真弘/2回) 気候と健康</p> <p>(10 橋爪 真弘/2回) 大気、水汚染</p> <p>(33 高村 昇/2回) 放射能汚染と健康</p>	オムニバス科目 (一部共同)
専門 基礎 科目	疫学 I	<p>グローバルヘルス領域における事象の分布及び規定因子に関する研究方法として、疫学の概念と方法の基礎を理解する。</p> <p>疫学の基本的考え方、方法論を理解し、疫学で用いる概念・用語に習熟する。また、疫学論文を批判的に精読し、エビデンスの程度を適切に判断する。さらに、疫学的方法論を用いて調査研究に活用できることを目指す。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(10 橋爪 真弘/11回) 疫学の概念、疾病頻度の指標、曝露効果の指標、研究デザイン(1)、研究デザイン(2)、妥当性と精度、バイアス(1)、バイアス(2)、交絡(1)、交絡(2)</p> <p>(42 鈴木 基/4回) コホート研究、症例対照研究、介入研究、因果の推論</p>	オムニバス科目

授 業 科 目 の 概 要

(熱帯医学・グローバルヘルス研究科 グローバルヘルス専攻)

科目区分	授業科目の名称	講 義 等 の 内 容	備 考
専門基礎科目	統計学 I	<p>グローバルヘルス領域における疫学研究において必須となる統計学の概念と方法の基礎を理解する。疫学論文を批判的に読む上で必須となる統計学の基礎知識を身に付けるとともに、統計学Ⅱで自ら統計解析を行うために必要な知識を身に付ける。疫学研究における統計学の概念と方法を理解し、データ解析を自ら実施し、その結果を適切に解釈できるようになる。</p> <p>(10 橋爪 真弘・34 本田 純久/15回) 統計学概論，記述的統計解析，探索的統計解析，標本抽出の方法，推定：点推定，推定：区間推定，検定：有意性検定，検定：t検定，検定：カイ二乗検定，相関分析，回帰分析，サンプルサイズの計算法，疫学データ解析入門</p>	共同
	研究倫理	<p>本科目の目的は、保健分野で調査研究を行う際の倫理的基本原則及び国内、国際的基準を認識することである。調査研究や出版を実施する上で、幅広くグッドプラクティスを学習し、その価値を理解することは不可欠であり、学生は研究調査の全過程を通じ、これらの基準に沿って責任ある態度で行動することが重要である。</p> <p>責任ある調査研究の基本原則，グッドプラクティス，プロトコル作成の基準，データマネジメント，調査成果の発表の方法などを紹介する。また責任ある調査研究を行う際の、メンターシップの重要な役割も学ぶ。あらゆる研究分野で優れたな研究成果を上げるために求められる、適切な調査実施方法を詳しく修得する。</p> <p>(11 Laothavorn Juntra・45 Koen Peeters/8回) 責任ある調査研究法，調査研究着手，調査研究の実施，発表及び出版，メンターシップ</p>	共同
応用科目	基礎熱帯医学モジュール 病原微生物学I	<p>中～低所得国を中心とする世界の人々の健康増進に貢献できる人材を育成する上で、これらの人材に有用な熱帯地で問題となる熱帯感染症を含む主要な疾患について医科微生物学的理解を深める。</p> <p>具体的には、熱帯地域に蔓延する重要なウイルス性感染症の概要と特徴を説明できる能力及び熱帯地域に蔓延する重要なウイルス性人獣共通感染症について説明できる能力を修得する。</p> <p>(オムニバス方式/全9回)</p> <p>(1 森田 公一/6回) アルボウイルス脳炎の概要と特徴，ハンタウイルスを含む人獣共通ウイルス感染の特徴，コウモリ由来ウイルス疾患の概要と特徴，狂犬病の概要と特徴</p> <p>(2 安田 二郎/3回) ウイルス性出血熱の概要と特徴，インフルエンザの概要と特徴</p>	オムニバス科目

授 業 科 目 の 概 要

(熱帯医学・グローバルヘルス研究科 グローバルヘルス専攻)

科目 区分	授業科目の名称	講 義 等 の 内 容	備 考
応 用 科 目	基礎熱帯医学モジュール	<p>病原微生物学Ⅱ</p> <p>中～低所得国を中心とする世界の人々の健康増進に貢献できる人材を育成する上で、これらの人材に有用な熱帯地で問題となる寄生虫性熱帯感染症を中心とする疾患について病原微生物学的理解を深める。 具体的には、熱帯地域に蔓延する重要な原虫感染症及びぜん虫感染症の概要と特徴、グローバルヘルスへ与える影響について説明できる能力、寄生虫感染症のラボ診断法について説明できる能力を修得させることを目的とする。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(4 濱野 真二郎/9回) 各種条虫症, リンパ系フィラリア症, 各種線虫症, 吸虫症, オンコセルカ症, 各種エキノコッカス症, 寄生虫症</p> <p>(3 金子 修/6回) 各種トリパノソーマ, 各種リゅうシュマニア, 各種腸管寄生原虫</p>	オムニバス科目
		<p>病原微生物学Ⅲ</p> <p>中～低所得国を中心とする世界の人々の健康増進に貢献できる人材を育成する上で、これらの人材に有用な熱帯地で問題となる細菌・真菌・プリオンなどを中心とする感染症疾患について病原微生物学的理解を深める。 具体的には、熱帯地域に蔓延する重要な細菌性感染症、真菌性感染症及びプリオン病の概要と特徴、グローバルヘルスへ与える影響について説明できる。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(9 有吉 紅也/11回) 各種リケッチア症の概要と特徴, レプトスピラ症と各種ボレリア症の概要と特徴, ハンセン病の概要と特徴, ベスト・破傷風の概要と特徴, 細菌性腸管感染症の概要と特徴, 腸チフスの概要と特徴</p> <p>(24 西田 教行/2回) プリオン病の概要と特徴</p> <p>(26 泉川 公一/2回) 真菌感染症総論の概要と特徴</p>	オムニバス科目
		<p>免疫学</p> <p>熱帯感染症及び途上国で蔓延する感染症の制御に不可欠なワクチンの原理, 開発方法, 評価法についてその概要を理解する。さらにこのために必要な免疫学の基礎知識を修得する。 本科目は熱帯医学・グローバル感染症を理解するための基礎科目として位置付けられる。 具体的には、感染免疫・自然免疫・獲得免疫の概要を説明できる能力, ワクチンの原理, 具体的なワクチンの名前, 種類をその形態から説明できる能力及びワクチンの開発方法を説明できる能力を修得することを目的とする。</p> <p>(オムニバス方式/全8回)</p> <p>(5 平山 謙二/4回) 感染症に対する防御免疫, 感染症を予防するワクチン, 感染症に関する総合討論</p> <p>(23 由井 克之/4回) 免疫応答の概要, 自然免疫, 獲得免疫</p>	オムニバス科目

授 業 科 目 の 概 要

(熱帯医学・グローバルヘルス研究科 グローバルヘルス専攻)

科目区分	授業科目の名称	講 義 等 の 内 容	備 考
応 用 科 目	バイオテクノロジー	<p>保健医療に応用されるバイオテクノロジー（細胞工学）の実例を紹介し、その原理と応用について解説する。さらに今後の応用発展の可能性について議論し、ヘルスイノベーションとの関連について考察する。</p> <p>本科目はグローバルヘルスを理解するための基礎科目として位置づけられる。</p> <p>具体的には、バイオテクノロジー・組み換えDNA技術・クローン技術・再生医療・ゲノム研究・構造生物学・医工連携の概要を説明できる能力を修得することを目的とする。</p>	
	病理学	<p>疾病の原因や病態を総体的に把握する。人間に病気を起こす原因（病因）や、それに対する生体の基本的な防御機構や反応を学び、組織や臓器における形態学的変化、機能的障害を理解する。解剖学、生理学、生化学などで学んだ正常構造と機能の病的状況に対する適応と破綻の結果起こる疾病の成因を理解する。疾病の各論に入る前の、疾患に関する基礎を理解するための科目である。</p> <p>(オムニバス方式/全8回)</p> <p>(17 下川 功/4回) 細胞傷害、細胞死、細胞の適応、循環障害、血栓塞栓、ショック、遺伝性疾患、小児疾患、老化</p> <p>(35 福岡 順也/2回) 免疫系の疾患、腫瘍</p> <p>(40 森 亮一/2回) 炎症と修復、環境、栄養障害、感染</p>	オムニバス科目
	臨床熱帯医学 (臓器別)	<p>各熱帯病の理解のために、各病原体別の講義（微生物学、免疫学、病理学）において、まず病原体、疾患の基礎知識の学習を前提に、より臨床に近い、患者の初発症状若しくは臓器別に疾患を学ぶ。特に、その診断、検査、治療について系統的に学ぶ。</p> <p>主として熱帯感染症を中心に学ぶが、最近増加を見せている非感染性疾患についても学習する。</p> <p>この後に来る科目（より現場の診療時の状況に近い、臨床熱帯医学（地域別症例検討）科目）に必要な基本的な知識、技術を本科目で身に付ける。</p> <p>オムニバス方式/全15回)</p> <p>(9 有吉 紅也/8回) 全身感染症、中枢神経感染、呼吸器感染症、肝疾患、皮膚軟部組織感染症、性感染症</p> <p>(22 森内 浩幸/1回) 熱帯地で問題となる小児母子感染症の臨床像、治療・予防</p> <p>(26 泉川 公一/1回) 院内感染症</p> <p>(21 柳原 克紀/2回) 抗菌薬の基礎について、耐性菌の基礎について</p> <p>(32 一瀬 休生/1回) 消化器感染症</p> <p>(19 前田 隆浩・20 前村 浩二/2回) 非感染性疾患</p>	オムニバス科目 (一部共同)

授 業 科 目 の 概 要

(熱帯医学・グローバルヘルス研究科 グローバルヘルス専攻)

科目区分	授業科目の名称	講 義 等 の 内 容	備 考
応 用 科 目	臨床熱帯医学 (地域別)	各熱帯病の理解のために、各病原体別の講義（微生物学、免疫学、病理学）及び症状出現部位毎の講義（臨床熱帯医学（臓器別））により知識の修得を深めるが、ここでは実際の臨床症例を用いて、それを実際の患者の診断、治療に活かすための論理的思考また知識技術の応用を学ぶ。	
	疫学・統計学モジュール	疫学Ⅰで学んだ共通の研究方法をベースにグローバルヘルス領域での個々の疫学的課題について掘り下げる。各疫学領域におけるトピックスを取り上げ、関連する疫学論文を批判的に精読し、エビデンスの程度を適切に判断し、各疫学領域における調査研究に活用できることを目指す。 (オムニバス方式/全8回) (10 橋爪 真弘/4回) 非感染症疫学, 系統的文献レビューとメタ・アナリシス (42 鈴木 基/4回) 臨床疫学, 感染症疫学	オムニバス科目
	統計学Ⅱ	統計学Ⅰで学んだ疫学研究における統計学の考え方を、データ解析を自ら実践することで、理解を深める。修士論文で疫学データ解析を行うことを想定して、様々な統計解析手法を身に付ける。 統計ソフトウェアを用いて、データ解析を自ら実施できる能力及びデータ解析結果を適切に記述できる能力を修得することを目的とする。	
	地球環境・衛生学モジュール	自然及び社会環境と人の健康との関わり、そして、自然や人による環境変化がどのように人の健康に影響するかをより掘り下げて学ぶ。特に動物をも含めた複雑な環境を重視し、それがどのように人の健康に関わるかを学ぶ。室内及び野外実習もあり、より体験的な学習を目指す。本科目を受講する前に、地球環境と衛生学の基礎科目を履修する必要がある。 動物をも含んだ環境が、我々の健康に大きな影響を与え得ることを理解し、変化する環境の下で健康を守るための知識を学ぶとともに、考える力を養う。また、実習を通して、座学では得られない、体験の重要性を認識する。 (オムニバス方式/全15回) (8 皆川 昇/2回) 感染症媒介昆虫 (10 橋爪 真弘/2回) 地球環境と健康, 環境変化と破壊 (33 高村 昇/2回) 居住環境と健康, 汚染, 都市化, 貧困 (8 皆川 昇・43 砂原 俊彦/2回) 昆虫以外の感染症媒介節足動物 (8 皆川 昇・39 川田 均/2回) 感染症媒介動物対策 (8 皆川 昇・44 比嘉由起子/5回) ラボ実習 フィールド実習	オムニバス科目 (一部共同) 講義10時間 実習7.5時間

授 業 科 目 の 概 要

(熱帯医学・グローバルヘルス研究科 グローバルヘルス専攻)

科目 区分	授業科目の名称	講 義 等 の 内 容	備 考
応 用 科 目	国際 地域 保健学 モジュ ール	<p>開発途上国における高い妊産婦死亡と罹患の要因は、政策の優先順位、疫学手法を用いた問題把握の困難さ、保健医療サービスのアクセスと利用、社会経済格差、地域社会において女性と子どもが置かれている状況、医療の質など多岐にわたる。本科目では、それらの課題に対する具体的事例を交えながら、女性の健康に関わる基本的事項を概説する。</p> <p>(オムニバス方式/全8回)</p> <p>(28 松井 三明/6回) リプロダクティブ・ヘルスの概念 女性の健康を規定する因子とその影響 妊産婦の健康の測定方法：実際と限界 妊産婦死亡の原因と対策 妊産婦の健康に対する政策の変遷 感染症と女性の健康</p> <p>(15 松山 章子/1回) 思春期リプロダクティブヘルス</p> <p>(31 佐藤 美穂/1回) ジェンダーの概要と課題</p>	オムニバス科目
	小児保健 I	<p>途上国における小児死亡者数は近年減少傾向にあるものの、未だに高値を示し、小児死亡の削減を目指すChild survival(小児生存対策)は国際保健の重要課題である。小児死亡だけでなく、同時に罹患、後遺症、障害による負荷がQuality of Life向上のため途上国でも注目されており、さらに、低体重出生など胎児/小児期の異常が、成人期の慢性疾患の発症に関与することから小児保健の重要性は増している。小児死亡、疾病の危険因子は多様であるが、社会経済的な保健医療サービス・対策へのアクセスの不公平性(貧富差、地域格差)も大きな問題である。</p> <p>本科目では、主に途上国の小児の健康状況(小児死亡原因など)と主な疾病(急性呼吸器感染症、マラリア、新生児疾患など)を理解するとともに、Child survivalをはじめ小児保健に関連する対策の国際的潮流を学ぶ。修了後は、現場で小児保健に関連した取り組みに参加、対応できるようにする。</p> <p>(オムニバス方式/全8回)</p> <p>(14 神谷 保彦/5回) 国際小児保健の概括、公衆衛生、コミュニティヘルス(PHC)との関連、小児保健指標、小児死亡/罹患のリスクファクター、小児生存対策、保健システム、小児発達、栄養(母乳栄養、栄養失調)、マラリア、新生児ケアと疾患、事故、障がい児</p> <p>(22 森内 浩幸/3回) 感染症一般、予防接種、小児感染症</p>	オムニバス科目

授 業 科 目 の 概 要

(熱帯医学・グローバルヘルス研究科 グローバルヘルス専攻)

科目 区分	授業科目の名称	講 義 等 の 内 容	備 考
応 用 科 目	国際 地域 保健学 モジュ ール	<p>グローバル化における地域の重要性と同様、グローバルヘルスにおける地域保健の重要性、役割を念頭に置き、資源が限られている途上国等のコミュニティにおいても、住民参加や多様なセクター及び職種の連携を通して、社会的に受容された方法と技術に基づき、実践可能な地域保健医療の考え方や活動を学ぶ。特に途上国では病院等の臨床医療システムが質的、財政的に脆弱であることから、住民主体の健康増進や予防活動、プライマリ・ケア、さらに教育等の他セクターとの協調が重要である。本科目では、日本における包括的地域医療やそれを機能させる連携の重要性について、へき地の地域医療の現場を基にした講義を行い、途上国における地域保健との共通性や相違を明確にするとともに、両者間での応用可能性を検討する。</p> <p>(オムニバス方式/全8回)</p> <p>(14 神谷 保彦/6回) 地域保健(コミュニティヘルス)の概念、コミュニティレベルの保健活動、コミュニティヘルスワーカー、保健医療ケアへのアクセス、ヘルスケア希求行動、コミュニティ健康ファンド、地域保健提供体制、地域保健マネジメント</p> <p>(19 前田 隆浩/2回) 包括的な地域医療とシステム、地域医療を支える人材と連携</p>	オムニバス科目
	小児保健Ⅱ	<p>小児保健Ⅰで基礎を学んだ後、本科目では小児保健の応用、実践面を中心に教授、また学生自身が主体となって、小児保健の課題を討議、検討する。修了後は、現場で小児保健に関連した取組(政策、プログラム、プロジェクトなど)に参加し、現場の現状に即した、現実的、効果的、持続的な計画や運営、モニタリング・評価を行えるようにする。小児保健分野で求められる研究の課題設定、立案、遂行、解析能力も身に付ける。</p> <p>(オムニバス方式/全8回)</p> <p>(14 神谷 保彦/5回) 小児死亡の変遷、MDG4、Post MDG、UHCにおける小児保健、小児生存対策と保健システムとの関連、栄養障害、重症栄養障害とその管理のプログラム事例検討、小児保健研究から小児保健政策へ、小児保健政策からプログラム/プロジェクト実践への移行</p> <p>(22 森内 浩幸/3回) 小児感染症対策、疾患管理ケースマネジメント、小児感染症研究</p>	オムニバス科目

授 業 科 目 の 概 要

(熱帯医学・グローバルヘルス研究科 グローバルヘルス専攻)

科目 区分	授業科目の名称	講 義 等 の 内 容	備 考
応 用 科 目	国際 地域 保健 学モ ジュ ール	<p>女性の健康を規定する諸要因を踏まえた実際の事例（プログラム、プロジェクト、研究、政策評価）の検討を通じて、様々な課題の理解を深め、実務と研究相互の関連性を考察する。その作業を通じて、受講者がプログラム/プロジェクトの立案・運営・モニタリング・評価、また研究の遂行を行うために必要な諸事項を理解し、実施できる能力を身に付けることを期待する。</p> <p>(オムニバス方式/全8回)</p> <p>(28 松井 三明/6回) プライマリヘルスケアの概念とリプロダクティブ・ヘルス政策との関連性の考察、分娩助産者に関わる政策が女性の健康に与えた影響の評価、妊娠と出産に関わる医療とケアの質の改善、HIV/AIDS対策及び性感染症と女性の健康との関連性、家族計画プログラムの提供と拡大、及びその障害因子</p> <p>(15 松山 章子/1回) 妊産婦疾病と障碍</p> <p>(31 佐藤 美穂/1回) ジェンダーと女性の健康</p>	オムニバス科目
		<p>世界の栄養問題を理解し、国際栄養学の視点とグローバルヘルスにおける栄養問題の重要性を説明できるようになる。途上国と先進国での低栄養（重症栄養失調や微量栄養素欠乏を含む）、過体重及び肥満、それらと健康・疾病（生活習慣病）との関連を理解する。さらに食事調査や、栄養に関する疫学的調査方法について理解を深める。社会面、公衆衛生面からも栄養問題を捉えられるようにする。</p>	
		<p>開発途上国を対象とし、様々な健康指標からその国の健康水準を推測し、国や地域間に存在する健康格差について考察する。その作業を通して、健康を阻むあるいは促進する因子について理解を深め、受講生が、開発途上国間あるいは、同一国内の地域間に存在する健康格差について、様々な視点から説明できるようになることを目標（7回の講義終了後、第8回の講義において、各受講生が自身の研究対象国または地域における健康問題とその要因について、限られた時間内に第三者に説明できる。）とする。</p>	

授 業 科 目 の 概 要

(熱帯医学・グローバルヘルス研究科 グローバルヘルス専攻)

科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
応用科目	国際地域保健学モジュール 緊急援助 I	世界的に減ることなく社会に多大な被害をもたらしている災害や紛争による被害者・被災者支援のなかで、保健医療援助は、直接命を守る、また、そのための環境を整える支援である。先進国の災害援助でも、支援が最も必要な所にタイムリーに届かないボトルネックが存在するが、途上国では緊急援助を独自に実施するキャパシティは極めて限られている。多様な災害、紛争による健康被害の特徴、緊急援助で優先すべき共通のニーズ、スタンダード、実践アウトライン、倫理的な配慮について理解を深める。緊急援助では限られた時間、アクセス、資源の下で実践するため、実践の迅速性と的確なニーズの把握、被災者や避難者の主体性、支援に関わる多様なアクター間の連携が重要であることを認識する。復興、開発への移行、人間の安全保障等の理解も深める。	
	緊急援助 II	<p>本科目は緊急援助 I で学んだことを実際に現場で活用していくことを念頭に構成している。</p> <p>欧米の代表的な緊急医療NGOであるMSF(国境なき医師団)のケース・スタディを通じて、緊急医療組織のミッションと戦略、さらに公衆衛生活動や診療活動の事例を学びつつ、ロジスティックスやセキュリティ管理など、緊急医療援助の現場におけるマネジメントとその実態を理解し、緊急援助の関わる能力を養う。</p> <p>(オムニバス方式/全8回)</p> <p>(14 神谷 保彦/1回) 緊急人道援助の実践のオーバービュー</p> <p>(46 黒崎 伸子/7回) NGOとしての診療活動の実際、緊急医療援助の実際、人道的援助における倫理、戦時・紛争での医療援助についての事前対策、緊急医療援助におけるセキュリティ管理・自然災害での緊急医療援助、ロジスティックス-MSFの実践を通して、ロジスティックス-MSFの実践を通して (ケーススタディ)</p>	オムニバス科目
	社会行動科学モジュール ヘルス・プロモーション I	<p>予防のための行動変容を主眼とするヘルス・プロモーション(健康増進)と健康教育の基礎理論の修得を目指す。プライマリ・ヘルスケア概念の誕生からヘルス・プロモーションに至る「グローバルヘルス」の歴史的潮流を学び、具体的なグローバルヘルス政策の変容を解説する。さらに、健康教育学の発展を学び、知識・態度・実践(KAP)研究、保健信念(health belief)モデル、参加型村落診断法(Participatory Rural Appraisal)、費用対効果分析、ヘルスエンパワメント、プレシード・プロシードモデルなどを学習して、住民の保健ニーズを理解し、実施可能な行動変容コミュニケーションの知識とスキルの獲得を目指す。</p> <p>(オムニバス方式/全8回)</p> <p>(13 門司 和彦/4回) ヘルス・プロモーションの基礎、史的発展、エコヘルス、Precede Proceed Model, Health Behaviour Theory, Community Health Promotion</p> <p>(47 小林 潤/2回) 国際学校保健、学校でのヘルス・プロモーション、学校から地域へ(地域保健のなかの健康増進・健康教育)</p> <p>(41 福田 英輝/2回) オーラルヘルス、オーラルヘルスから地域保健、地域健康増進活動へ</p>	オムニバス科目

授 業 科 目 の 概 要

(熱帯医学・グローバルヘルス研究科 グローバルヘルス専攻)

科目 区分	授業科目の名称	講 義 等 の 内 容	備 考
応 用 科 目	医療人類学 I (概論)	<p>医療人類学は、文化人類学の下位分野である。本科目では文化人類学の医療分野・保健分野への応用を念頭に、主として人間の生活を巡る文化的基盤の概説を行う。取り上げるトピックは生業、親族、共同体、ライフコース、世界観、儀礼、民族科学(エスノサイエンス)であるが、これらはいずれも、健康開発の現場において現地社会の構造を理解するために不可欠な知識である。個別文化に対するエティックなアプローチとイーミックなアプローチを使い分けることで、現地社会の文化的尊厳に配慮した健康開発の取組を実現するための準備を行う。</p>	
	社会調査 (量的)	<p>サーベイによる量的社会データの収集及び分析方法に焦点を当て、社会調査の基礎的概念と手法の修得を目指す。 具体的には、研究目的に即した量的調査のための質問紙を作成し、サンプリングを行い、調査を実施することが出来る能力及び質問紙を使って収集した量的データをコンピュータに入力して集計し、その結果を簡潔かつ効果的にまとめることができる能力を修得することを目的とする。</p>	
	社会調査 (質的)	<p>グローバルヘルスの諸課題を分析し、科学的根拠に基づいた解決のための対策を立案することが可能となるような社会調査を実施するための基礎的理論や調査手法を学ぶ。特に、文化人類学、社会学、心理学分野の知見をベースとした質的なアプローチを学ぶことを通じて、諸課題を取り巻く社会文化的文脈への理解を深め、地域住民の健康や病の考え方と近代医学の知見を橋渡しする方策を模索する基礎的な学問姿勢を学ぶ。 国際保健分野の諸課題に対して、様々な質的あるいは混合研究手法を理解し、それぞれの手法の特徴(長所と短所を含む)を説明することができる。また、研究目的に即した適切な質的研究手法を選択し、研究デザインを策定ができる能力を修得する。</p>	

授 業 科 目 の 概 要

(熱帯医学・グローバルヘルス研究科 グローバルヘルス専攻)

科目 区分	授業科目の名称	講 義 等 の 内 容	備 考
応 用 科 目	社会行動科学モジュール	<p>ヘルス・プロモーションⅡ</p> <p>ヘルス・プロモーションⅠで学習した健康増進・健康教育の基本理論を基に、健康増進・健康教育の具体的な学術雑誌論文の講読を実施し、具体的に健康増進・健康教育の計画を立案し、グループ討論を実施する。 グローバルヘルスの現場での健康増進・健康教育を学術論文から学習し、理解できる能力、健康増進・健康教育の計画と評価を実施することができる能力、健康増進と健康教育計画及び、効果判定を批判的に評価することができる能力を修得することを目的とする。</p> <p>(オムニバス方式/全8回)</p> <p>(13 門司 和彦/4回) ヘルス・プロモーション・健康教育の計画立案 Precede Proceed Modelに関連する論文講読・計画立案 Health Behaviour Theoryに関連する論文講読・計画立案 Community Health Promotionに関連する論文講読・計画立案</p> <p>(47 小林 潤/2回) 国際学校保健 学校でのヘルス・プロモーションの論文講読、計画立案 地域保健のなかの健康増進・健康教育にかかる論文講読・計画立案</p> <p>(41 福田 英樹/2回) オーラルヘルスの健康増進・健康教育：論文講読・計画立案 オーラルヘルスから地域保健、地域健康増進：論文講読・計画立案</p>	オムニバス科目
		<p>医療人類学Ⅱ (応用)</p> <p>本科目では「医療人類学Ⅰ」での学習内容の延長線上に、より専門性の高い医療人類学的アプローチの基礎を学ぶ。主として取り上げるのは「苦悩のイディオム」「説明モデル」「民俗病因論」「医療多元論」であるが、これらはいずれも医療を巡る文化的多様性を理解するための理論的枠組みである。国際保健の現場は、近代医学と土着の医療実践の混淆状態にあるといえる。本講義を受講し、医療人類学の枠組みを修得することで、そのような多元的医療状況の理解を進め、より効果的な健康開発の構想に繋げることができる能力を修得することを目的とする。</p>	
		<p>人口学</p> <p>途上国の健康問題を人口学的見地から理解するために、人口構造、人口転換、出生率、死亡率、平均寿命、人口移動率などについて、その定義や概念、そして算出方法の修得を目指す。さらに、途上国の人口構造及び人口動態の変化に影響を及ぼす社会・経済・文化的要因について考察する。 具体的には、死亡、出生、移動に関する人口統計値を算出し、それらの意味を解釈することができる能力、先進国と途上国の人口転換の違いについて説明することができる能力、人口動態に影響を与える要因を社会・経済・文化的背景に関連付けて説明することができる能力を修得することを目的とする。</p>	

授 業 科 目 の 概 要

(熱帯医学・グローバルヘルス研究科 グローバルヘルス専攻)

科目区分	授業科目の名称	講 義 等 の 内 容	備 考
応 用 科 目	社会行動科学モジュール 国際保健研究への社会科学的アプローチ	<p>国際保健分野の諸課題を分析し、対策プログラムを立案する際に必要となる科学的根拠を引き出せるようなアカデミックな研究において、健康課題が存在する社会、文化的文脈を理解した上で、研究テーマを設定し適切な研究手法を用いて研究を行う一連のプロセスに必要な知識とスキルを修得する。国際保健分野の研究において応用できる人類学、社会学等の主要な質的研究手法と、質的研究と量的研究を組み合わせた混合法がどのような特徴を持ち、どのように役立てることができるかに関して理解を深める。</p> <p>(オムニバス方式/全8回)</p> <p>(45 Koen Peeters/6回) フィールドからの事例、行動変容理解のための理論、混合法(研究の考え方)混合法(調査手法)、実習(プロポーザル・ライティング)</p> <p>(45 Koen Peeters・15 松山章子/2回) グローバル・ヘルスへの社会科学的アプローチの意義</p>	<p>オムニバス科目 (一部共同)</p> <p>講義10.5時間 実習1.5時間</p>
	保健政策・マネジメントモジュール 医療経済	<p>本科目は、保健政策・マネジメントモジュールの必修科目として、開発途上国における健康課題や保健医療政策を理解するために必要とされる経済学や経済評価に関する枠組みの基本的な知識を教授し、その後、途上国での具体的な事例に基づく医療経済学を教授する。</p> <p>本科目では、市場経済における資源配分を経済学的な観点から評価し、必要な対策を考察できる能力及び保健医療システムや政策を経済学的な観点から評価できる能力を修得することを目的とする。</p> <p>(オムニバス方式/全8回)</p> <p>(30 工藤 健/4回) 経済学の基礎、基本的な市場モデル、経済学における効率性の概念、経済評価における費用と便益</p> <p>(48 神谷 祐介/4回) 健康や保健医療サービスの需要、保健医療サービスの供給、経済評価の実践的な応用、医療経済学における今日的な課題</p>	<p>オムニバス科目</p>

授 業 科 目 の 概 要

(熱帯医学・グローバルヘルス研究科 グローバルヘルス専攻)

科目 区分	授業科目の名称	講 義 等 の 内 容	備 考
応 用 科 目	保健政策・マネジメントモジュール	<p>世界各国の保健制度の発展を比較することにより、保健制度と保健政策の基礎を学習する。</p> <p>さらにグローバルヘルス分野の開発援助の重要な実施者である2国間援助機関、多国籍援助機関、民間セクターが、保健制度や保健政策にどのような影響を与えているかを学習する。世界的に経験のある外部特別講師に多くの事例を紹介してもらい、クラスで議論する。</p> <p>世界各国の保健制度の発展を学習し、保健システム強化の歴史的経過、モデル、枠組みを理解する。</p> <p>また、ODAがどのように実施されているか学習し、成果を導くための効果的なODAの実施の在り方について考察する。</p> <p>国間援助 (USAID, DFID) , 多国間援助 (WHO, 世界銀行) の実施機関の特性を学ぶ。</p> <p>民間セクター (NGO, 基金, 企業) の保健分野の開発援助における役割を理解する。</p> <p>近年注目を浴びる開発援助におけるヘルスリサーチや Universal Health Coverageについて説明できる能力を修得することを目的とする。</p>	
	プロジェクト・プログラム管理 I	<p>プロジェクト・プログラムの策定・実施・評価の要諦は以下の事項である。問題の大きさを把握すること、問題の優先順位をコストを含む種々のデータに基づいて付けること、保健システムの文脈にプロジェクト・プログラムを適切に位置付けること、内外に説明ができるようモデル化を行うこと、把握した問題と設定したモデルに基づいてモニタリングと評価を行うこと。それら一連の事項を体系的に概説する。</p> <p>具体的には、プロジェクト・プログラムの計画・実施・評価に必要な諸事項を説明することができる能力、立案したプロジェクト・プログラムの内容を保健システム、特にプログラム統合 (あるいは分離) の観点から説明することができる能力及びプロジェクト・プログラムのモデル化の考え方を説明することができる能力を修得することを目的とする。</p>	
	援助論 I	<p>国際協力事業に従事しようとする人材が、基本的に理解しておくべき開発援助に関する歴史、公共政策としての仕組み、法的枠組み、現状に関して理解を深める。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 戦後の占領、復興、日本の対外援助、その法令及び仕組み 2. マーシャルプラン、ブレトンウッズ体制 3. 冷戦下の援助、援助のモダリティ 4. BHN, Brundtland Commission, Human Development 5. DAC新開発戦略, MDGs, post-MDGs 6. Jubilee2000, HIPC, PRSP 7. 不平等とは (国家間の不平等&各国内の不平等) 8. CCT, Microfinance, Impact assessment 	

授 業 科 目 の 概 要

(熱帯医学・グローバルヘルス研究科 グローバルヘルス専攻)

科目 区分	授業科目の名称	講 義 等 の 内 容	備 考
応 用 科 目	保健財政	<p>本科目は、開発途上国における保健財政問題を理解するために必要とされる、経済統計や財政・金融に関する枠組みの基本的な知識を教授することを目的としている。本科目は、保健政策・マネジメント・モジュールの選択科目として位置付けられている。</p> <p>具体的には、マクロ経済学や財政・金融の分析枠組みを保健財政に適用できる能力及び保健財政や保健医療システムや政策を経済学的な観点から分析・評価できる能力を修得することを目的とする。</p>	
	開発と経済	<p>より広範な開発の文脈で健康課題を捉えることは重要である。人々がその所得や生活の質を改善できるのであれば、彼らは食料、住居、教育や健康にアクセスする経済的な余裕ができるという信念の下、私たちは、グローバル化、貧困、農業と環境やデジタル・デバイドのような経済的な課題と、その開発へのインパクトについて学ぶ。</p> <p>具体的には、世界経済のグローバル化にあって、経済成長や開発の概念に関する知見を説明することができる能力、現代的な経済開発の課題や政策論争についての理解を深めることができる能力及び関連するケーススタディを用いて、理論と現実や、政策分析と実践の間のギャップを埋めることができる能力を修得することを目的とする。</p>	
	保健制度・政策Ⅱ	<p>本科目は、国際保健における課題の在処と、その解決に向けた思考法の訓練を目的としたものとして位置付けられる。</p> <p>はじめにイントロダクションを実施し、政策に関する総論、グローバルヘルスの潮流、革新的資金メカニズム・UHC・感染症・災害と医療等の時事的なトピックスを学習し、課題に対するグループ発表を実施する。保健政策、制度について、自ら考え、自らの考えを述べられる能力を修得することを目的とする。</p>	
	援助論Ⅱ	<p>国際保健に関係する海外の援助機関（欧米、国連、グローバルファンドやビルゲイツ財団のグローバルヘルス・イニシアティブ、NGO）について、その概要、主要な政策、戦略、プログラム、経緯、現在の潮流、課題をアメリカなどから国際保健マネジメントコンサルタントも交えて教授する。</p> <p>具体的には、グローバルヘルスに関連する海外の援助機関の全体像を把握できる能力、海外援助機関による主要な戦略、アプローチを理解できる能力及びその現状や課題について分析を加え、報告することができる能力を修得することを目的とする。</p>	

授 業 科 目 の 概 要

(熱帯医学・グローバルヘルス研究科 グローバルヘルス専攻)

科目 区分	授業科目の名称	講 義 等 の 内 容	備 考
応 用 科 目	保健 政策・ マネー ジメン トモジ ュール	<p>プロジェクト・プログラムの実施事例，またそれらと併行して行われるオペレーショナル・リサーチの手法や結果の理解を通じて，扱われた問題の大きさと優先順位設定，モデル化，モニタリング・評価を，自ら演習を行いながら適用する。同時に実施に当たって発生する種々の課題と解決の実際を知る。</p> <p>具体的には，プロジェクト・プログラムの計画・実施・評価に必要な諸事項を，実際の事例に当てはめて説明することができる能力，プロジェクト・プログラムの枠組みで行われるオペレーショナル・リサーチの特徴を理解し，具体的な研究課題を立案し，その妥当性を説明することができる能力を修得することを目的とする。</p>	<p>講義 6 時間 演習 6 時間</p>
		<p>開発途上国における保健・健康状態の改善は，研究や支援活動のみでは，実現することは難しいことは，これまでの経験から実証されている。研究や支援活動が停止しても保健・健康改善が長期間機能し，さらには，持続・発展する仕組みを構築するための一つの解として，社会起業（社会的企業）がある。</p> <p>本科目では，日本国内や開発途上国における事例や必要知識を学習し，実際に社会企業をする際に必要な発想，運用，コスト等の知識を身に付け，起業による健康状態の改善という新しい考え方を身に付けることを目的とする。</p> <p>(オムニバス方式/全8回)</p> <p>(6 金子 聡/2回) 社会起業とは何か，社会起業に必要な知識</p> <p>(13 門司 和彦/1回) 社会起業の例</p> <p>(29 増田 研/1回) 社会起業の例（社会起業に必要な文化人類学的知識と異文化理解）</p> <p>(30 工藤 健/1回) 社会起業に必要な知識（社会起業に必要な経済学的状況判断と経済学的知識）</p> <p>(49 Judd Walson/1回) 社会起業の例</p> <p>(6 金子 聡・13 門司 和彦・29 増田 研・30 工藤 健/2回) 社会起業に向けての企画（グループ討議）</p>	<p>オムニバス科目 (一部共同)</p>

授 業 科 目 の 概 要

(熱帯医学・グローバルヘルス研究科 グローバルヘルス専攻)

科目 区分	授業科目の名称	講 義 等 の 内 容	備 考
実 習 科 目	短期フィールド研修	<p style="text-align: center;">(14 神谷 保彦・31 佐藤 美穂)</p> <p>開発途上国におけるモデル的な健康改善対策あるいは関連研究プロジェクト地域（感染症，母子保健，地域保健医療システム強化など）の視察を通して洞察を深め，基礎知識の実践的重要性についての理解度と実践への意欲を高める。</p> <p>具体的には，熱帯地の農村貧困層の抱える健康問題，健康改善に向けての対策活動が説明できる能力，保健システム，プロジェクト運営や活動等についての実践的な基礎知識を得て，問題分析や解決策の策定プロセスを理解することができる能力及びリーダーあるいはチームの一員として途上国の現場での情報収集，結果の共有，取りまとめに貢献できる能力を修得することを目的とする。</p>	共同
	長期海外研修	<p>5か月間，援助機関の海外（主に途上国）のオフィスやプロジェクトにおいて，インターンとして従事することを通して，これまでに学んだ知識を実践で活かしながら実務を体験的に学習し，実務能力を身に付ける。何らかの具体的成果よりも，インターンとして実務を体験すること，それを通して自分自身の資質や課題を見つめ直すこと，実務上の課題に関して思考することなど，プロセスを重視する。具体的な準備手続きや活動は，実務研修の受入れ先機関との調整によって異なるが，共通しているのは，事前に自分の関心と受入れ先のニーズとのすり合わせをした上で活動計画（Terms of Reference）を策定し，受入れ先及び本学双方の了解を得るという点である。実務研修への派遣前のオリエンテーション時には，安全対策/危機管理，実務研修活動において学ぶべき点，研修先の国の文化・環境等に関する適切な基礎知識と滞在時の心構えなどに関するガイダンスを行う。</p>	

授 業 科 目 の 概 要

(熱帯医学・グローバルヘルス研究科 グローバルヘルス専攻)

科目 区分	授業科目の名称	講 義 等 の 内 容	備 考
演習科目及び研究指導	グローバルヘルスセミナー	<p>3コースが共修する演習科目である。グローバルヘルスの主要トピックスについて、最新の情報を提供し、課題を共に考える。そのため、海外から招聘する各分野の特別講師等に情報提供を依頼する。その上で、様々な角度から学生がグループ学習、グループ発表、グループ間討論を実施する。それによってグローバルヘルスの最新の知見を総合的に修得する。</p> <p>3コースの学生が混在したグループディスカッションを行うことにより、それぞれの学生が他のコースのアプローチ、考え方を相互理解する。これにより、多種多様な専門家と円滑に意思疎通を図るためのコミュニケーション力を養い、グローバルヘルス領域を鳥瞰できる視野を磨く。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(13 門司和彦・9 有吉紅也・8 皆川 昇/1回) グローバルヘルスセミナー概要</p> <p>(9 有吉紅也・2 安田二郎/3回) HIV/AIDS・その他の感染症</p> <p>(8 皆川 昇・10 橋爪真弘/3回) 地球環境とグローバルヘルス・マラリア</p> <p>(9 有吉紅也・2 安田二郎・8 皆川 昇・10 橋爪真弘/1回) 中間総合討論：世界の疾病負担</p> <p>(13 門司和彦・6 金子總/2回) グローバリゼーションの健康影響</p> <p>(13 門司和彦・8 皆川 昇/1回) グローバリゼーションの健康影響</p> <p>(14 神谷保彦・15 松山章子/3回) グローバルヘルスの政策課題</p> <p>(13 門司和彦・9 有吉紅也・8 皆川 昇・6 金子總・2 安田二郎・10 橋爪真弘・14 神谷保彦・15 松山章子/1回) 第15回 最終プレゼンテーション・総合討論</p>	オムニバス科目 (一部共同)

授 業 科 目 の 概 要

(熱帯医学・グローバルヘルス研究科 グローバルヘルス専攻)

科目 区分	授業科目の名称	講 義 等 の 内 容	備 考
演習科目及び研究指導	グローバルヘルス 演習 I	<p>グローバルヘルスに関する課題に対して、講義よりも深い検討、考察を加えること、また、学生各自の研究課題に対して、講義で培った理解、スキルを基に、妥当性、実施可能性、有効性、インパクト等の面から検討し、適切なプロポーザルの作成に取り組む。さらに、熱帯医学コースにおいては、修士論文又は特定課題研究報告書を作成し、提出、学位審査を受けることができる。</p> <p>その過程で、研究の理論的枠組や仮説設定、現地調査の準備、実施、データ管理、解析、解釈、考察、先行研究との比較、また、研究の限定性、今後の研究の必要性、提言などの記述について学ぶ。</p> <p>(1 森田 公一) ウイルス学、疫学・予防医学、衛生学・公衆衛生学</p> <p>(2 安田 二郎) ウイルス、宿主応答、実験動物、感染症、病原微生物</p> <p>(3 金子 修) 寄生虫学(含衛生動物学)、原虫、マラリア</p> <p>(4 濱野 真二郎) 蠕虫、原虫、感染防御、免疫応答、疫学</p> <p>(5 平山 謙二) ワクチン、免疫遺伝、熱帯感染症、寄生虫疾患</p> <p>(6 金子 聡) 疫学、公衆衛生学、保健情報学、地域研究</p> <p>(7 山本 太郎) 開発行政、援助潮流、エイズ、新興感染症、熱帯(アジア・アフリカ)</p> <p>(8 皆川 昇) ベクター、感染症、生態、マラリア、デング熱</p> <p>(9 有吉 紅也) HIV・エイズ、熱帯医学、感染症</p> <p>(10 橋爪 真弘) 疫学、国際保健、気候変動、環境、公衆衛生</p> <p>(11 Laothavorn Juntra) 薬品及びワクチン開発、臨床試験、研究倫理</p> <p>(12 山城 哲) 細菌学、ウイルス学、公衆衛生学</p> <p>(13 門司 和彦) エコヘルス、地球環境学、地域保健、人口統計</p> <p>(14 神谷 保彦) 国際保健、小児保健、栄養学、緊急医療援助、保健医療行政・政策</p> <p>(15 松山 章子) 母と子の健康、質的研究、医療人類学、社会開発、リプロダクティブ・ヘルス</p> <p>(16 中込 治) ウイルス学、疫学・予防医学、衛生学・公衆衛生学、感染症内科学、分子疫学</p> <p>(17 下川 功) 実験病理学、老化、寿命遺伝子、カロリー制限、抗加齢医学</p> <p>(18 青柳 潔) 老化、骨粗鬆症、骨折、骨代謝マーカー、人類学、関節リウマチ</p> <p>(19 前田 隆浩) 地域医療、総合診療、生活習慣病、動脈硬化、地域コホート研究、樹状細胞</p> <p>(20 前村 浩二) 循環器内科学、臨床心血管病態学、分子血管病態学、老年医学、予防医学</p>	

授 業 科 目 の 概 要

(熱帯医学・グローバルヘルス研究科 グローバルヘルス専攻)

科目 区分	授業科目の名称	講 義 等 の 内 容	備 考
演習科目及び研究指導	グローバルヘルス 演習 I	<p>(21) 柳原 克紀) 臨床細菌学, 薬剤耐性, 臨床検査</p> <p>(22) 森内 浩幸) 母子感染, サイトメガロウイルス, HTLV-1, HIV-1, 呼吸器ウイルス感染</p> <p>(23) 由井 克之) マラリア, T細胞, サイトカイン, イメージング</p> <p>(24) 西田 教行) プリオン, クロイツフェルト・ヤコブ病, HTLV-1</p> <p>(25) 小澤 寛樹) 気分障害, 統合失調症, 脳情報伝達系, 神経可塑性, 神経幹細胞</p> <p>(26) 泉川 公一) 日和見感染症, 真菌症, 呼吸器感染症</p> <p>(27) 奥村 順子) 母子保健, 難民支援, 災害医療, 社会疫学, エコヘルス</p> <p>(28) 松井 三明) リプロダクティブヘルス, 疫学, 環境医学, 毒性学</p> <p>(29) 増田 研) エチオピア民族誌, 近代化, 開発, 紛争, 国際保健</p> <p>(30) 工藤 健) 経常収支の持続可能性, 財政収支の持続可能性, 低イン フレ下の金融政策</p> <p>(31) 佐藤 美穂) 保健システム, 保健医療人材, 応用人類学, ジェン ダー, 東アフリカ</p>	
	グローバルヘルス 演習 II	<p>研究の理論的枠組や仮説設定, 現地調査の準備, 実施, デー タ管理, 解析, 解釈, 考察, 先行研究との比較, 研究の限定 性, 今後の研究の必要性, 提言などの記述について学ぶ。 修士論文又は特定課題研究報告書のテーマに関連した分野の 学問的背景を理解し, 現状分析, 先行文献レビューができる。 また, 現地での調査及び研究に基づき, データ解析, 結果の解 釈, 考察を行うことができる。これらを基に修士論文又は特定 課題研究報告書を作成し, 提出, 学位審査を受けることができ る。</p> <p>(1) 森田 公一) ウイルス学, 疫学・予防医学, 衛生学・公衆衛生学</p> <p>(2) 安田 二郎) ウイルス, 宿主応答, 実験動物, 感染症, 病原微生物</p> <p>(3) 金子 修) 寄生虫学(含衛生動物学), 原虫, マラリア</p> <p>(4) 濱野 真二郎) 蠕虫, 原虫, 感染防御, 免疫応答, 疫学</p> <p>(5) 平山 謙二) ワクチン, 免疫遺伝, 熱帯感染症, 寄生虫疾患</p> <p>(6) 金子 聡) 疫学, 公衆衛生学, 保健情報学, 地域研究</p> <p>(7) 山本 太郎) 開発行政, 援助潮流, エイズ, 新興感染症, 熱帯(アジ ア・アフリカ)</p> <p>(8) 皆川 昇) ベクター, 感染症, 生態, マラリア, デング熱</p> <p>(9) 有吉 紅也) HIV・エイズ, 熱帯医学, 感染症</p> <p>(10) 橋爪 真弘) 疫学, 国際保健, 気候変動, 環境, 公衆衛生</p> <p>(11) Laothavorn Juntra) 薬品及びワクチン開発, 臨床試験, 研究倫理</p>	

授 業 科 目 の 概 要

(熱帯医学・グローバルヘルス研究科 グローバルヘルス専攻)

科目 区分	授業科目の名称	講 義 等 の 内 容	備 考
演習科目及び研究指導	グローバルヘルス 演習 II	<p>(12 山城 哲) 細菌学, ウイルス学, 公衆衛生学</p> <p>(13 門司 和彦) エコヘルス, 地球環境学, 地域保健, 人口統計</p> <p>(14 神谷 保彦) 国際保健, 小児保健, 栄養学, 緊急医療援助, 保健医療行政・政策</p> <p>(15 松山 章子) 母と子の健康, 質的研究, 医療人類学, 社会開発, リプロダクティブ・ヘルス</p> <p>(16 中込 治) ウイルス学, 疫学・予防医学, 衛生学・公衆衛生学, 感染症内科学, 分子疫学</p> <p>(17 下川 功) 実験病理学, 老化, 寿命遺伝子, カロリー制限, 抗加齢医学</p> <p>(18 青柳 潔) 老化, 骨粗鬆症, 骨折, 骨代謝マーカー, 人類学, 関節リウマチ</p> <p>(19 前田 隆浩) 地域医療, 総合診療, 生活習慣病, 動脈硬化, 地域コホート研究, 樹状細胞</p> <p>(20 前村 浩二) 循環器内科学, 臨床心血管病態学, 分子血管病態学, 老年医学, 予防医学</p> <p>(21 柳原 克紀) 臨床細菌学, 薬剤耐性, 臨床検査</p> <p>(22 森内 浩幸) 母子感染, サイトメガロウイルス, HTLV-1, HIV-1, 呼吸器ウイルス感染</p> <p>(23 由井 克之) マラリア, T細胞, サイトカイン, イメージング</p> <p>(24 西田 教行) プリオン, クロイツフェルト・ヤコブ病, HTLV-1</p> <p>(25 小澤 寛樹) 気分障害, 統合失調症, 脳情報伝達系, 神経可塑性, 神経幹細胞</p> <p>(26 泉川 公一) 日和見感染症, 真菌症, 呼吸器感染症</p> <p>(27 奥村 順子) 母子保健, 難民支援, 災害医療, 社会疫学, エコヘルス</p> <p>(28 松井 三明) リプロダクティブヘルス, 疫学, 環境医学, 毒性学</p> <p>(29 増田 研) エチオピア民族誌, 近代化, 開発, 紛争, 国際保健</p> <p>(30 工藤 健) 経常収支の持続可能性, 財政収支の持続可能性, 低インフレ下の金融政策</p> <p>(31 佐藤 美穂) 保健システム, 保健医療人材, 応用人類学, ジェンダー, 東アフリカ</p>	

授 業 科 目 の 概 要

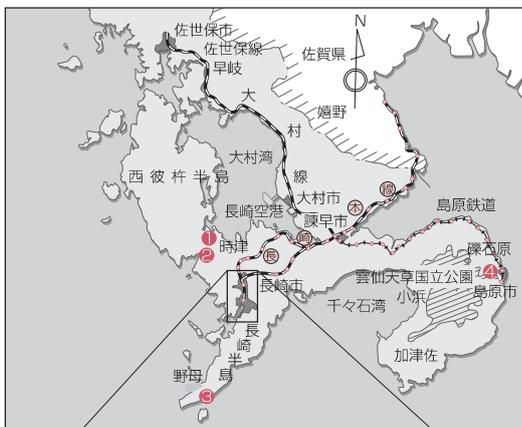
(熱帯医学・グローバルヘルス研究科 グローバルヘルス専攻)

科目 区分	授業科目の名称	講 義 等 の 内 容	備 考
	ヘルスイノベーションゼミ I	<p>グローバルヘルスに関係する医科学関連分野の様々な基礎・応用科学を展開する能力を涵養するため、5テーマ（基礎・応用医科学、医動物生態学、疫学・集団健康学、健康・疾病情報学、医療社会工学）を設定し、指導教員（当該ゼミのテーマの担当教員でもある）の指導の下、医科学関連分野の専門性を高め、修士（医科学）に繋がる能力を修得する。</p> <p>グローバルヘルス領域における基礎知識を理解し、ラボ/デスクとフィールド及び臨床の現場とを繋ぐイノベティブな科学を、自ら推進、応用できる能力を修得することを目的とする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・基礎・応用医科学（9 有吉紅也） ・医動物生態学（8 皆川 昇） ・疫学・集団健康学（10 橋爪 真弘） ・健康・疾病情報学（6 金子 聰） ・医療社会工学（13 門司和彦） 	テーマ選択
	ヘルスイノベーションゼミ II	<p>グローバルヘルス演習 I 及びヘルスイノベーションゼミ I を通じて決定された研究テーマについて、当該分野における文献の徹底的理解と議論を展開する。さらに、他分野との関連性についても十分に学習する。</p> <p>選択したテーマについて、専門的応用知識と研究遂行能力を身に付け、当該テーマの研究者としてスタートするに足る知識と技量を修得することを目的とする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・基礎・応用医科学（9 有吉紅也） ・医動物生態学（8 皆川 昇） ・疫学・集団健康学（10 橋爪 真弘） ・健康・疾病情報学（6 金子 聰） ・医療社会工学（13 門司和彦） 	テーマ選択

(注)

- 1 開設する授業科目の数に応じ、適宜枠の数を増やして記入すること。
- 2 私立の大学若しくは高等専門学校は収容定員に係る学則の変更の認可を受けようとする場合若しくは届出を行おうとする場合、大学の設置者の変更の認可を受けようとする場合又は大学等の廃止の認可を受けようとする場合若しくは届出を行おうとする場合は、この類を作成する必要はない。

長崎大学位置図



- ① 臨海研修所
- ② 大学院水産・環境科学総合研究科附属環東シナ海環境資源研究センター
- ③ 野母崎研究施設
- ④ 九州地区国立大学島原共同研修センター
- ⑤ 教育学部附属幼稚園，附属小学校，附属中学校
- ⑥ 教育学部附属特別支援学校
- ⑦ 監査室，産学官連携戦略本部，広報戦略本部，研究推進戦略本部，国際教育リエゾン機構，事務局，多文化社会学部，教育学部，附属教育実践総合センター，薬学部，工学部，環境科学部，水産学部，附属図書館，工学研究科，水産・環境科学総合研究科，医歯薬学総合研究科（薬学系），附属薬用植物園，保健・医療推進センター，先端生命科学支援センター，ICT基盤センター，大学教育イノベーションセンター，先端計算研究センター，言語教育研究センター，核兵器廃絶研究センター，学務情報推進室，やってみゅーでスク，男女共同参画推進センター，先端創薬イノベーションセンター，地域教育連携・支援センター，障がい学生支援室，福島未来創造支援研究センター
- ⑧ 国際交流会館
- ⑨ 国際連携研究戦略本部，医学部（医学科），熱帯医学研究所，原爆後障害医療研究所，医歯薬学総合研究科（医学系），国際健康開発研究科，先端生命科学支援センター，附属図書館（医学分館）
- ⑩ 病院，歯学部，医歯薬学総合研究科（保健学系，歯学系），医学部（保健学科）
- ⑪ 経済学部，附属図書館（経済学部分館）

最寄り駅からの距離及び交通機関

【長崎大学坂本キャンパスまでの交通アクセス】



⑧ 熱帯医学・グローバルヘルス研究科



【交通機関】

長崎駅前から

長崎バス8番(医大経由または江平経由 下大橋行)に乗り, 医学部前下車, 徒歩5分。
市内電車(赤迫方面行1, 3番)に乗り, 浜口町下車, 徒歩10分。
タクシーで約10分。

浦上駅前から

徒歩20分。
タクシーで約5分。

長崎空港から

リムジンバス(長崎行)に乗り, 長崎駅前下車, その後は1による。
リムジンバス(長崎行)に乗り, 大橋下車, その後は徒歩20分。またはタクシーで約5分。
タクシーで約1時間。

○長崎大学大学院学則

平成16年4月1日

学則第2号

改正 平成17年9月22日学則第4号

平成17年12月22日学則第6号

平成18年3月22日学則第2号

平成18年10月27日学則第6号

平成19年3月22日学則第2号

平成19年12月21日学則第4号

平成19年12月26日学則第5号

平成20年2月22日学則第3号

平成20年10月24日学則第4号

平成21年2月27日学則第2号

平成21年7月24日学則第4号

平成22年2月26日学則第2号

平成22年7月15日学則第3号

平成23年2月24日学則第1号

平成23年2月24日学則第2号

平成24年2月24日学則第2号

平成24年9月21日学則第3号

平成25年2月22日学則第1号

平成26年2月21日学則第2号

平成〇〇年〇月〇〇日学則第〇号

目次

第1章 総則（第1条—第7条）

第2章 教育課程等（第7条の2—第17条の2）

第3章 課程の修了要件及び学位の授与（第18条—第22条）

第4章 入学，転学，休学，退学，再入学等（第23条—第37条）

第5章 除籍，表彰及び懲戒（第38条）

第6章 検定料，入学料及び授業料（第39条—第41条）

第7章 科目等履修生，研究生，特別聴講学生，特別研究学生，特別の課程及び外国人留学生（第42条—第46条）

第8章 教員の免許状授与の所要資格の取得（第47条）

第9章 雑則（第48条—第50条）

附則

第1章 総則

（目的）

第1条 長崎大学大学院（以下「本学大学院」という。）は、国立大学法人長崎大学基本規則（平成16年規則第1号）第3条に規定する理念に基づき、実践的問題解決能力と政策立案能力を有し国際的問題及び地域の諸課題を解決しうる高度専門職業人、並びに豊かな創造的能力を有し先導的知を創生しうる研究者を養成し、もって広く人類に貢献することを目的とする。

2 本学大学院の修業年限，教育課程，教育研究組織その他の学生の修学上必要な事項については，この学則の定めるところによる。

（教育研究上の目的の公表等）

第1条の2 各研究科は，研究科又は専攻ごとに，人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的を研究科規程に定め，公表するものとする。

（課程）

第2条 本学大学院の課程は，修士課程，博士課程及び専門職学位課程（学校教育法（昭和22年法律第26号）第99条第2項の専門職大学院の課程をいう。以下同じ。）とする。

2 修士課程は，広い視野に立って精深な学識を授け，専攻分野における研究能力又はこれに加えて高度の専門性が求められる職業を担うための卓越した能力を培うことを目的とする。

3 博士課程は，専攻分野について，研究者として自立して研究活動を行い，又はその他の高度に専門的な業務に従事するに必要な高度の研究能力及びその基礎となる豊かな学識を養うことを目的とする。

4 専門職学位課程は，高度の専門性が求められる職業を担うための深い学識及び卓越した能力を培うことを目的とする。

（研究科，専攻，課程及び収容定員）

第3条 研究科の専攻及び課程は，次のとおりとする。

研究科	専攻	課程	
教育学研究科	教職実践専攻	専門職学位課程	
経済学研究科	経済経営政策専攻	前期2年の課程	博士課程
	経営意思決定専攻	後期3年の課程	
工学研究科	総合工学専攻	前期2年の課程	博士課程
	生産システム工学専攻	後期3年の課程	
	グリーンシステム創成科学専攻	博士課程	
水産・環境科学総合研究科	水産学専攻, 環境共生政策学専攻, 環境保全設計学専攻	前期2年の課程	博士課程
	環境海洋資源学専攻	後期3年の課程	
	海洋フィールド生命科学専攻	博士課程	
医歯薬学総合研究科	保健学専攻	修士課程	
	医療科学専攻, 新興感染症病態制御学系専攻, 放射線医療科学専攻	博士課程	
	生命薬科学専攻	前期2年の課程	博士課程
後期3年の課程			
熱帯医学・グローバルヘルス研究科	グローバルヘルス専攻	修士課程	

2 経済学研究科，工学研究科（グリーンシステム創成科学専攻を除く。），水産・環境科学総合研究科（海洋フィールド生命科学専攻を除く。）及び医歯薬学総合研究科生命薬科学専攻の博士課程は，前期2年の課程（以下「博士前期課程」という。）及び後期3年の課程（以下「博士後期課程」という。）に区分し，博士前期課程は，修士課程として取り扱うものとする。

3 教育学研究科教職実践専攻は，専門職学位課程のうち専門職大学院設置基準（平成15年文部科学省令第16号）第26条に規定する教職大学院の課程とする。

4 研究科の収容定員は，別表第1のとおりとする。

（講座）

第4条 前条第1項に掲げる研究科に，講座等を置く。

2 前項の講座等は，別に定める。

（標準修業年限）

第5条 教育学研究科専門職学位課程の標準修業年限は，2年とする。ただし，教育上の必要があると認められる場合は，学生の履修上の区分に応じ，その標準修業年限は，1年以上2年未満の期間又は2年を超える期間とすることができるものとする。

2 前項の場合において，1年以上2年未満の期間とすることができるのは，主として実務の経験を有する者に対して教育を行う場合であって，かつ，昼間と併せて夜間その他特定の時間又は時期において授業を行う等の適切な方法により教育上支障を生じない場合に限る。

3 医歯薬学総合研究科保健学専攻及び熱帯医学・グローバルヘルス研究科（熱帯医学コースを除く。）の修士課程の標準修業年限は2年とし，熱帯医学・グローバルヘルス研究科（熱帯医学コースに限る。）の修士課程の標準修業年限は1年とする。

4 経済学研究科，工学研究科，水産・環境科学総合研究科及び医歯薬学総合研究科生命薬科学専攻の博士課程の標準修業年限は5年とし，博士前期課程の標準修業年限は2年，博士後期課程の標準修業年限は3年とする。

5 医歯薬学総合研究科医療科学専攻，新興感染症病態制御学系専攻及び放射線医療科学専攻の博士課程の標準修業年限は，4年とする。

（在学期間）

第6条 本学大学院における在学期間は，前条に規定する標準修業年限の2倍を超えることができない。

（学年，学期及び休業日）

第7条 本学大学院の学年，学期及び休業日は，長崎大学学則（平成16年学則第1号。以下「本学学則」という。）第7条から第9条までの規定を準用する。

第2章 教育課程等

（教育課程の編成方針）

第7条の2 各研究科（教育学研究科を除く。）は，当該研究科及び専攻の教育上の目的を達成するために必要な授業科目を自ら開設するとともに学位論文の作成等に対する指導（以下「研究指導」という。）の計画を策定し，体系的に教育課程を編成するものとする。

2 前項の教育課程の編成に当たっては，各研究科は，専攻分野に関する高度の専門的知識及び能力を修得させるとともに，当該専攻分野に関連する分野の基礎的素養を涵養するよう適切に配慮しなければならない。

3 教育学研究科は，その教育上の目的を達成するために専攻分野に応じ必要な授業科目を自ら開設し，体系的に教育課程を編成するものとする。

（博士課程教育リーディングプログラム）

第7条の3 本学大学院に，専門分野の枠を超え俯瞰力と独創力を備え，広く産学官にわたりグローバルに活躍するリーダーを養成する教育を行う博士課程教育リーディングプログラムを開設する。

2 前項の博士課程教育リーディングプログラムの名称並びに実施する研究科及び専攻は，次の表のとおりとする。

名称	研究科	専攻
熱帯病・新興感染症制御グローバルリーダー育成プログラム	医歯薬学総合研究科	新興感染症病態制御学系専攻

3 博士課程教育リーディングプログラムに関し，必要な事項は，別に定める。

（教育方法）

第8条 各研究科（教育学研究科を除く。）における教育は，授業科目の授業及び研究指導により行う。

2 前項の授業については，本学学則第32条の規定を準用する。

3 教育学研究科における教育は，授業科目の授業により行う。この場合において，教育学研究科は，その目的を達成し得る実践的な教育を行うよう専攻分野に応じ事例研究，現地調査又は双方向若しくは多方向に行われる討論若しくは質疑応答その他の適切な方

法により授業を行うよう配慮しなければならない。

4 前項の授業については、十分な教育効果が得られる専攻分野に関して、当該効果が認められる場合に限り、本学学則第32条第2項の規定を準用することができる。

第8条の2 前条の授業は、教授、准教授、講師又は助教が担当する。

2 前条の研究指導は、教授が担当するものとする。ただし、特に必要があるときは、大学院設置基準（昭和49年文部省令第28号）第9条に掲げる資格を有する准教授、専任の講師又は助教が担当することができる。

（単位の計算方法）

第9条 本学大学院における単位の計算方法については、本学学則第33条の規定を準用する。

（履修方法等）

第10条 各研究科における授業科目の内容及び単位数並びに研究指導の内容並びにこれらの履修方法については、各研究科において定めるものとする。

（履修科目の選定）

第11条 履修する授業科目の選定は、指導教授の指示に従うものとする。

（考査及び単位の授与）

第12条 学生が一の授業科目を履修した場合には、考査を行い、合格した者に対しては、単位を与える。

2 考査は、試験、研究報告その他の方法により行うものとする。

第13条 授業科目の成績は、A、B、C及びDの評語をもって表し、A、B及びCを合格とし、Dを不合格とする。

2 前項の規定にかかわらず、研究科が教育上有益と認めるときは、研究科規程の定めるところにより、授業科目の成績を異なる評語で表すことができる。

3 不合格の授業科目については、再試験を行うことがある。

（教育方法の特例）

第14条 本学大学院の課程において、教育上特別の必要があると認める場合には、夜間その他特定の時間又は時期において授業又は研究指導を行う等の適当な方法により、教育を行うことができる。

（成績評価基準等の明示等）

第14条の2 各研究科は、学生に対して、授業及び研究指導の方法及び内容並びに1年間の授業及び研究指導の計画をあらかじめ明示するものとする。

2 各研究科は、学修の成果及び学位論文に係る評価並びに修了の認定に当たっては、客観性及び厳格性を確保するため、学生に対してその基準をあらかじめ明示するとともに、当該基準にしたがって適切に行うものとする。

(教育内容等の改善のための組織的な研修等)

第14条の3 各研究科は、当該研究科の授業及び研究指導の内容及び方法の改善を図るための組織的な研修及び研究を実施するものとする。

(他の研究科等における履修等)

第15条 第11条に規定する履修科目の選定に当たって指導教授が教育上必要と認めるときは、所属研究科の教授会の議を経て、他の専攻又は研究科の授業科目を指定して、履修させることができる。

2 前項に規定する他の研究科の授業科目の履修については、あらかじめ当該他研究科と協議の上、実施するものとする。

3 前2項の規定により履修した授業科目の修得単位は、各研究科の定めるところにより、第18条、第19条又は第20条に規定する単位とすることができる。

(他の大学院における授業科目の履修等)

第15条の2 学生が他の大学院の授業科目を履修することが教育上有益であると各研究科において認めるときは、あらかじめ当該他の大学院と協議の上、学生が当該他の大学院の授業科目を履修することを認めることができる。

2 前項の規定に基づき学生が履修した授業科目について修得した単位は、10単位(教育学研究科にあっては、修了要件として定める単位数の2分の1)を超えない範囲で本学大学院における授業科目の履修により修得したものとみなすことができる。

3 前2項の規定は、学生が、第16条の規定により外国の大学院に留学する場合、外国の大学院が行う通信教育における授業科目を我が国において履修する場合、外国の大学院の教育課程を有するものとして当該外国の学校教育制度において位置付けられた教育施設であって、文部科学大臣が別に指定するものの当該教育課程における授業科目を我が国において履修する場合及び国際連合大学本部に関する国際連合と日本国との間の協定の実施に伴う特別措置法(昭和51年法律第72号)第1条第2項に規定する1972年12月11日の国際連合総会決議に基づき設立された国際連合大学(以下「国際連合大学」という。)の教育課程における授業科目を履修する場合について準用する。ただし、教育学研究科にあっては、外国の大学院が行う通信教育における授業科目を我が国において履修する場合については、準用しない。

(入学前の既修得単位の認定)

第15条の3 学生が本学大学院に入学する前に次の各号の一に該当する単位を有する場合において、教育上有益であると認めるときは、その単位を入学した後の本学大学院における授業科目の履修により修得したものとみなすことができる。

(1) 大学院(外国の大学院を含む。)において履修した授業科目について修得した単位

(2) 大学院設置基準第15条の規定により準用する大学設置基準(昭和31年文部省令第28号)第31条第1項に規定する科目等履修生として修得した単位

2 前項の規定により修得したものとみなし、又は与えることのできる単位数は、転入学等の場合を除き、本学大学院において修得した単位以外のものについては、10単位を超えないものとする。

3 前項の規定にかかわらず、教育学研究科にあつては、第1項の規定により修得したものとみなし、又は与えることのできる単位数は、転入学等の場合を除き、本学大学院において修得した単位以外のものについては、前条第2項及び第3項の規定により本学大学院において修得したものとみなす単位数及び第20条の2第2項の規定により免除する単位数と合わせて修了要件として定める単位数の2分の1を超えないものとする。

(留学及び長期にわたる教育課程の履修)

第16条 本学大学院の学生の留学及び長期にわたる教育課程の履修については、本学学則第24条及び第39条の規定を準用する。この場合において、第39条中「第4条に規定する修業年限」とあるのは「標準修業年限」と、同条中「卒業」とあるのは「課程を修了」と読み替えるものとする。

(他の大学院等における研究指導)

第17条 所属研究科の教授会において教育上有益と認めるときは、他の大学院又は研究所等とあらかじめ協議の上学生が、当該他大学院又は研究所等において必要な研究指導を受けることを認めることができる。ただし、修士課程及び博士前期課程の学生について認める場合には、当該研究指導を受ける期間は、1年を超えないものとする。

2 前項に規定する研究指導が外国において行われる場合は、これを留学として取り扱い、その期間は第18条、第19条又は第20条に規定する在学期間に算入する。

(履修科目の登録の上限)

第17条の2 教育学研究科は、学生が各年次にわたって適切に授業科目を履修するため、学生が1年間又は1学期に履修科目として登録することができる単位数の上限を定めるものとする。

第3章 課程の修了要件及び学位の授与

(修士課程及び博士前期課程の修了要件)

第18条 医歯薬学総合研究科保健学専攻の修士課程及び博士前期課程の修了の要件は、当該課程に2年（2年以外の標準修業年限を定める学生の履修上の区分にあつては、当該標準修業年限）以上在学し、30単位以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上、当該修士課程の目的に応じ、修士論文又は特定の課題についての研究の成果の審査及び最終試験に合格することとする。ただし、在学期間に関しては、優れた業績を上げた者については、1年以上在学すれば足りるものとする。

2 熱帯医学・グローバルヘルス研究科（熱帯医学コースに限る。）の修士課程の修了の要件は、当該課程に1年以上在学し、30単位以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上、修士論文又は特定の課題についての研究の成果の審査及び最終試験に合格することとする。

3 熱帯医学・グローバルヘルス研究科（熱帯医学コースを除く。）の修士課程の修了の要件は、当該課程に2年以上在学し、30単位以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上、修士論文又は特定の課題についての研究の成果の審査及び最終試験に合格することとする。

第18条の2 前条第1項の規定にかかわらず、第3条第2項に規定する博士課程の博士前期課程の修了の要件は、当該博士課程の博士前期課程及び博士後期課程を通じて一貫した人材養成上の目的を有する研究科規程に定める学生の履修上の区分において、当該目的を達成するために必要と認められる場合には、前条第1項に規定する修士論文又は特定の課題についての研究の成果の審査及び最終試験に合格することに代えて、次に掲げる試験及び審査に合格することとすることができる。

(1) 専攻分野に関する高度の専門的知識及び能力並びに当該専攻分野に関連する分野の基礎的素養であつて当該博士前期課程において修得し、又は涵養すべきものについての試験

(2) 博士論文に係る研究を主体的に遂行するために必要な能力であつて当該博士前期課程において修得すべきものについての審査

(博士後期課程の修了要件)

第19条 博士後期課程の修了の要件は、当該課程に3年（専門職大学院設置基準（平成15年文部科学省令第16号）第18条第1項の法科大学院の課程を修了した者にあつては、2年）以上在学し、経済学研究科にあつては24単位以上を、工学研究科生産シ

システム工学専攻及び水産・環境科学総合研究科環境海洋資源学専攻にあつては15単位以上を、医歯薬学総合研究科生命薬科学専攻にあつては16単位以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上、博士論文の審査及び最終試験に合格することとする。ただし、在学期間に関しては、優れた研究業績を上げた者については、1年以上在学すれば足りるものとする。

2 大学院設置基準第16条ただし書の規定による在学期間をもって修士課程を修了した者（第18条第1項ただし書の規定による在学期間をもって修士課程又は博士前期課程を修了した者を含む。）については、前項ただし書中「1年」とあるのは「3年から当該課程における在学期間（2年を限度とする。）を減じた期間とする。」と読み替えて、同項ただし書の規定を適用する。

3 次の各号の一に該当する者については、第1項ただし書中「1年」とあるのは「3年から当該1年以上2年未満の期間を減じた期間」と読み替えて、同項ただし書の規定を適用する。

(1) 大学院設置基準第3条第3項の規定により標準修業年限を1年以上2年未満とした修士課程（熱帯医学・グローバルヘルス研究科（熱帯医学コースに限る。）の修士課程を含む。）を修了した者

(2) 専門職大学院設置基準第2条第2項の規定により標準修業年限を1年以上2年未満とした専門職学位課程（第5条第1項ただし書の規定により標準修業年限を1年以上2年未満とした教育学研究科教職実践専攻の専門職学位課程を含む。）を修了した者

（工学研究科グリーンシステム創成科学専攻等の博士課程の修了要件）

第20条 工学研究科グリーンシステム創成科学専攻及び水産・環境科学総合研究科海洋フィールド生命科学専攻の博士課程の修了の要件は、当該課程に5年以上在学し、45単位以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上、博士論文の審査及び最終試験に合格するものとする。ただし、在学期間に関しては、優れた研究業績を上げた者については、3年以上在学すれば足りるものとする。

2 医歯薬学総合研究科医療科学専攻、新興感染症病態制御学系専攻及び放射線医療科学専攻の博士課程の修了の要件は、当該課程に4年以上在学し、研究科規程に定める単位数以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上、博士論文の審査及び最終試験に合格するものとする。ただし、在学期間に関しては、優れた研究業績を上げた者については、3年以上在学すれば足りるものとする。

(教職大学院の課程の修了要件)

第20条の2 教職大学院の課程の修了の要件は、当該課程に2年(2年以外の標準修業年限を定める学生の履修上の区分にあつては、当該標準修業年限)以上在学し、45単位以上(高度の専門的な能力及び優れた資質を有する教員に係る実践的な能力を培うことを目的として幼稚園、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校及び特別支援学校(以下「小学校等」という。))その他の関係機関で行う実習に係る10単位以上を含む。)を修得することとする。ただし、研究科において必要と認めるときは、在学期間及び修了要件単位に加え、修了の要件を課すことができる。

2 教育学研究科教授会において教育上有益であると認めるときは、教職大学院の課程に入学する前の小学校等の教員としての実務の経験を有する者について、10単位を超えない範囲で、前項に規定する実習により修得する単位の全部又は一部を免除することができる。

(教職大学院の課程における在学期間の短縮)

第20条の3 教育学研究科教授会において第15条の3第1項の規定により本学大学院に入学する前に修得した単位(学校教育法第102条第1項の規定により入学資格を有した後、修得したものに限り。)を教職大学院の課程において修得したものとみなす場合であつて当該単位の修得により本学大学院の教育課程の一部を履修したと認めるときは、当該単位数、その修得に要した期間その他を勘案して当該課程の標準修業年限の2分の1を超えない範囲で本学大学院が定める期間在学したものとみなすことができる。ただし、この場合においても、当該教職大学院の課程に少なくとも1年以上在学するものとする。

(学位の授与)

第21条 修士課程、博士課程又は専門職学位課程の修了要件を満たした者には、所属研究科教授会の議を経て、学長が課程の修了を認定し、修士若しくは博士の学位又は専門職学位を授与する。

2 前項に定めるもののほか、博士課程(医歯薬学総合研究科の博士課程を除く。)において、第18条第1項又は第18条の2に規定する修士課程の修了要件を満たした者には、所属研究科教授会の議を経て、学長が修士の学位を授与することができる。

第22条 前条の学位の授与に関し必要な事項については、長崎大学学位規則(平成16年規則第11号)の定めるところによる。

第4章 入学、転学、休学、退学、再入学等

(入学の時期)

第23条 学生の入学の時期は、学年の始めとする。ただし、後期の始めに入学させることができる。

(修士課程、博士前期課程及び専門職学位課程の入学資格)

第24条 修士課程（熱帯医学・グローバルヘルス研究科（熱帯医学コースに限る。）を除く。）、博士前期課程及び専門職学位課程に入学することのできる者は、次の各号のいずれかに該当する者とする。

- (1) 大学を卒業した者
- (2) 学校教育法（昭和22年法律第26号）第104条第4項の規定により学士の学位を授与された者
- (3) 外国において、学校教育における16年の課程を修了した者
- (4) 外国の学校が行う通信教育における授業科目を我が国において履修することにより当該外国の学校教育における16年の課程を修了した者
- (5) 我が国において、外国の大学の課程（その修了者が当該外国の学校教育における16年の課程を修了したとされるものに限る。）を有するものとして当該外国の学校教育制度において位置付けられた教育施設であって、文部科学大臣が別に指定するものの当該課程を修了した者
- (6) 専修学校の専門課程（修業年限が4年以上であることその他の文部科学大臣が定める基準を満たすものに限る。）で文部科学大臣が別に指定するものを文部科学大臣が定める日以後に修了した者
- (7) 文部科学大臣の指定した者（昭和28年文部省告示第5号）
- (8) 学校教育法第102条第2項の規定により他の大学院に入学した者であって、各研究科において、本学大学院における教育を受けるにふさわしい学力があると認められたもの
- (9) 各研究科において、個別の入学資格審査により、大学を卒業した者と同等以上の学力があると認められた者で、22歳に達したもの

2 熱帯医学・グローバルヘルス研究科（熱帯医学コースに限る。）に入学することのできる者は、前項各号のいずれかに該当し、かつ、医師の免許（外国における医師の免許を含む。）取得後2年以上の臨床経験を有する者又はこれに相当する能力を有すると研究科が認めた者とする。

3 第1項の規定にかかわらず、文部科学大臣の定めるところにより、大学に文部科学大

臣の定める年数以上在学した者（これに準ずる者として文部科学大臣が定める者を含む。）であって、各研究科において、当該研究科の定める単位を優秀な成績で修得したと認められるものを、本学大学院に入学させることができる。

（博士後期課程の入学資格）

第25条 博士後期課程に入学することのできる者は、次の各号のいずれかに該当する者とする。

- (1) 修士の学位又は専門職学位を有する者
- (2) 外国において、修士の学位又は専門職学位に相当する学位を授与された者
- (3) 外国の学校が行う通信教育における授業科目を我が国において履修し、修士の学位又は専門職学位に相当する学位を授与された者
- (4) 我が国において、外国の大学院の課程を有するものとして当該外国の学校教育制度において位置付けられた教育施設であって、文部科学大臣が別に指定するものの当該課程を修了し、修士の学位又は専門職学位に相当する学位を授与された者
- (5) 国際連合大学の課程を修了し、修士の学位に相当する学位を授与された者
- (6) 外国の学校、第4号の指定を受けた教育施設又は国際連合大学の教育課程を履修し、大学院設置基準第16条の2に規定する試験及び審査に相当するものに合格し、修士の学位を有する者と同等以上の学力があると認められた者
- (7) 文部科学大臣の指定した者（平成元年文部省告示第118号）
- (8) 各研究科において、個別の入学資格審査により、修士の学位又は専門職学位を有する者と同等以上の学力があると認めた者で、24歳に達したもの

（工学研究科グリーンシステム創成科学専攻等の博士課程の入学資格）

第26条 工学研究科及び水産・環境科学総合研究科の博士課程に入学することのできる者は、次の各号のいずれかに該当する者とする。

- (1) 大学を卒業した者
- (2) 学校教育法（昭和22年法律第26号）第104条第4項の規定により学士の学位を授与された者
- (3) 外国において、学校教育における16年の課程を修了した者
- (4) 外国の学校が行う通信教育における授業科目を我が国において履修することにより当該外国の学校教育における16年の課程を修了した者
- (5) 我が国において、外国の大学の課程（その修了者が当該外国の学校教育における16年の課程を修了したとされるものに限る。）を有するものとして当該外国の学校教

育制度において位置付けられた教育施設であって、文部科学大臣が別に指定するものの当該課程を修了した者

- (6) 専修学校の専門課程（修業年限が4年以上であることその他の文部科学大臣が定める基準を満たすものに限る。）で文部科学大臣が別に指定するものを文部科学大臣が定める日以後に修了した者
 - (7) 文部科学大臣の指定した者（昭和28年文部省告示第5号）
 - (8) 学校教育法第102条第2項の規定により他の大学院に入学した者であって、各研究科において、本学大学院における教育を受けるにふさわしい学力があると認めたものの
 - (9) 各研究科において、個別の入学資格審査により、大学を卒業した者と同等以上の学力があると認めた者で、22歳に達したもの
- 2 医歯薬学総合研究科医療科学専攻、新興感染症病態制御学系専攻及び放射線医療科学専攻の博士課程に入学することのできる者は、次の各号のいずれかに該当する者とする。
- (1) 大学（医学、歯学又は修業年限6年の薬学若しくは獣医学を履修する課程に限る。以下この条において同じ。）を卒業した者
 - (2) 外国において、学校教育における18年の課程を修了した者
 - (3) 外国の学校が行う通信教育における授業科目を我が国において履修することにより当該外国の学校教育における18年の課程を修了した者
 - (4) 我が国において、外国の大学の課程（その修了者が当該外国の学校教育における18年の課程を修了したとされるものに限る。）を有するものとして当該外国の学校教育制度において位置付けられた教育施設であって、文部科学大臣が別に指定するものの当該課程を修了した者
 - (5) 文部科学大臣の指定した者（昭和30年文部省告示第39号）
 - (6) 学校教育法第102条第2項の規定により他の大学院に入学した者であって、研究科において、本学大学院における教育を受けるにふさわしい学力があると認めたもの
 - (7) 研究科において、個別の入学資格審査により、大学を卒業した者と同等以上の学力があると認めた者で、24歳に達したもの
- 3 前2項の規定にかかわらず、文部科学大臣の定めるところにより、大学に文部科学大臣の定める年数以上在学した者（これに準ずる者として文部科学大臣が定める者を含む。）であって、各研究科において、当該研究科の定める単位を優秀な成績で修得したと認めるものを、本学大学院に入学させることができる。

(入学志願の手続)

第27条 入学志願者は、所定の手続により願出しなければならない。

(選抜試験)

第28条 入学志願者に対しては、長崎大学入学者選抜規則（平成16年規則第16号）の定めるところにより、選抜試験を行う。

(合格者の決定)

第29条 前条の選抜による合格者の決定は、各研究科教授会の議を経て、学長が行う。

(入学手続及び入学許可)

第30条 第28条に規定する入学者選抜の結果に基づき、合格の通知を受けた者の入学の手続及び入学の許可については、本学学則第18条及び第19条の規定を準用する。

(転入学等)

第31条 次の各号のいずれかに該当する者が、転入学又は転科を願出たときは、学期の始めに限り、選考の上、許可することがある。

- (1) 他の大学院に在学する者又は修了し、若しくは退学した者で転入学を志望するもの
- (2) 他の研究科に在学する者又は修了し、若しくは退学した者で転科を志望するもの
- (3) 我が国において、外国の大学院の課程を有するものとして当該外国の学校教育制度において位置付けられた教育施設であつて、文部科学大臣が別に指定するものの当該課程に在学する者又は当該課程を修了し、若しくは退学した者（第24条から第26条に規定する入学資格を有する者に限る。）で転入学を志望するもの
- (4) 国際連合大学の課程に在学する者又は当該課程を修了し、若しくは退学した者で転入学を志望するもの

2 前項により転入学又は転科を許可された者の既に履修した授業科目及び修得した単位並びに在学年数の認定は、所属研究科の教授会が決定する。

3 前2項の規定は、専攻を変更する場合に準用する。

第32条 前条第1項による転入学願又は転科願は、所属の学長又は研究科長の紹介状を添えて、志願する研究科長に提出するものとする。

第33条 本学大学院の学生が、他の大学院に転学しようとするときは、指導教授を経て、研究科長に転学願を提出するものとする。

2 学長は、所属研究科の教授会の議により、転学の事由が適当であると認めるときは、その転学を許可する。

3 前2項の規定は、他の研究科に転科を志望する場合にこれを準用する。

(休学)

第34条 休学に関しては、本学学則第21条から第23条までの規定を準用する。

2 休学期間は、通算して、標準修業年限を超えることができない。

(退学)

第35条 退学に関しては、本学学則第25条の規定を準用する。

(再入学)

第36条 再入学に関しては、本学学則第27条の規定を準用する。ただし、修士課程、博士前期課程及び専門職学位課程にあつては2年以内に、博士後期課程にあつては3年以内に、工学研究科グリーン創成科学専攻及び水産・環境科学総合研究科海洋フィールド生命科学専攻の博士課程にあつては5年以内に、医歯薬学総合研究科医療科学専攻、新興感染症病態制御学系専攻及び放射線医療科学専攻の博士課程にあつては4年以内に、再入学を願い出た場合に限る。

(進学)

第37条 本学の大学院修士課程、博士前期課程及び専門職学位課程を修了し、引き続き博士課程（経済学研究科、工学研究科生産システム工学専攻、水産・環境科学総合研究科環境海洋資源学専攻及び医歯薬学総合研究科生命薬科学専攻にあつては、博士後期課程）に進学を志願する者については、各研究科規程の定めるところにより、選考の上、進学を許可する。

第5章 除籍、表彰及び懲戒

(除籍、表彰及び懲戒)

第38条 除籍、表彰及び懲戒に関しては、本学学則第28条、第49条及び第50条の規定を準用する。

第6章 検定料、入学料及び授業料

(検定料等の額及びその徴収方法等)

第39条 検定料、入学料及び授業料の額並びに徴収方法等は、長崎大学授業料、入学料、検定料及び寄宿料徴収規程（平成16年規程第92号）の定めるところによる。

(料金の返還)

第40条 既納の料金は、返還しない。ただし、次の各号の一に該当する場合は、当該料金の相当額（第2号の場合にあつては後期分の授業料相当額、第3号の場合にあつては退学した翌月以降の授業料相当額をいう。）を返還するものとする。

(1) 入学を許可されるときに前期分又は前期分及び後期分の授業料を納入した者が、入

学年度の前年度の3月31日までに入学を辞退し、授業料の返還を申し出たとき。

(2) 前期分の授業料納入の際に後期分の授業料を併せて納入した者が、後期分の授業料の納入時期前に休学又は退学したとき。

(3) 授業料を納入した研究生が、在学期間の中で退学し、授業料の返還を申し出たとき。

第41条 入学料の免除及び徴収猶予、授業料の納期並びに授業料の免除及び徴収猶予並びに休学、退学、転学等に係る授業料については、本学学則第53条から第58条までの規定を準用する。

第7章 科目等履修生、研究生、特別聴講学生、特別研究学生、特別の課程及び外国人留学生

(科目等履修生)

第42条 本学大学院の学生以外の者で、本学大学院が開設する授業科目のうち一又は複数の授業科目について履修を希望するものがあるときは、選考の上、科目等履修生として入学を許可することがある。

2 科目等履修生に関する規則は、別に定める。

(研究生)

第43条 本学大学院において特殊の事項について研究を希望する者があるときは、選考の上、研究生として入学を許可することがある。

2 研究生に関する規則は、別に定める。

(特別聴講学生)

第44条 他の大学院（外国の大学院を含む。）の学生で、本学大学院の特定の授業科目を履修することを希望するものがあるときは、当該他大学院との協議に基づき、特別聴講学生として入学を許可することがある。

2 特別聴講学生に係る検定料及び入学料は、徴収しない。

3 特別聴講学生に係る授業料については、科目等履修生と同様とする。

4 前項の規定にかかわらず、特別聴講学生が大学間交流協定において授業料を徴収しないこととしている外国の大学院の学生又は大学間相互単位互換協定において授業料を徴収しないこととしている大学院の学生であるときは、授業料を徴収しない。

5 既納の授業料は、返還しない。

6 実験、実習に要する実費は、必要に応じ特別聴講学生の負担とする。

(特別研究学生)

第45条 他の大学院（外国の大学院を含む。）の学生で、本学大学院又は研究所等において研究指導を受けようとするものがあるときは、当該他大学院との協議に基づき、特別研究学生として入学を許可することがある。

- 2 特別研究学生に係る検定料及び入学料は、徴収しない。
- 3 特別研究学生に係る授業料については、研究生と同様とする。
- 4 前項の規定にかかわらず、特別研究学生が大学間交流協定において授業料を徴収しないこととしている外国の大学院の学生又は大学間特別研究学生交流協定において授業料を徴収しないこととしている大学院の学生であるときは、授業料を徴収しない。
- 5 既納の授業料は、返還しない。
- 6 実験、実習に要する実費は、必要に応じ特別研究学生の負担とする。

（特別の課程）

第45条の2 学長は、本学大学院の学生以外の者を対象とした特別の課程を編成し、これを修了した者に対し、修了の事実を証する証明書を交付することができる。

- 2 本学大学院の学生が前項に規定する特別の課程を履修することが教育上有益であると認めるときは、当該課程を履修させることができる。

（外国人留学生）

第46条 外国人留学生として本学大学院に入学を志願する者があるときは、選考の上、入学を許可することがある。

- 2 外国人留学生に関する規則は、別に定める。

第8章 教員の免許状授与の所要資格の取得

（教員の免許状授与の所要資格の取得）

第47条 各研究科の専攻において、教育職員免許法（昭和24年法律第147号）及び教育職員免許法施行規則（昭和29年文部省令第26号）に定める所要の単位を取得した者は、教員の免許状授与の所要資格を取得することができる。

- 2 前項の規定により所要資格を取得できる教員の免許状の種類は、別表第2のとおりとする。

第9章 雑則

（補則）

第48条 この学則に定めるもののほか、研究科に関し必要な事項は、研究科長が学長の承認を得て、定めることができる。

第49条 この学則に定めるもののほか、本学大学院の学生に関し必要な事項は、本学学

則を準用する。

第50条 本学学則をこの学則に準用する場合は、「学部」を「研究科」，「学部長」を「研究科長」と，それぞれ読み替えるものとする。

附 則

- 1 この学則は，平成16年4月1日から施行する。
- 2 長崎大学大学院学則（昭和41年学則第1号）は，廃止する。
- 3 平成16年3月31日現在大学院に在学している者（以下この項において「在学者」という。）及び平成16年4月1日以後において在学者の属する年次に転入学又は再入学する者については，旧長崎大学大学院学則は，この学則の施行後も，なおその効力を有する。

附 則（平成17年9月22日学則第4号）

この学則は，平成17年9月22日から施行し，改正後の長崎大学大学院学則の規定は，平成17年4月1日から適用する。

附 則（平成17年12月22日学則第6号）

この学則は，平成17年12月22日から施行する。

附 則（平成18年3月22日学則第2号）

- 1 この学則は，平成18年4月1日から施行する。
- 2 生産科学研究科及び医歯薬学総合研究科の収容定員は，改正後の別表第1生産科学研究科の項，同表医歯薬学総合研究科の項及び同表合計の項の規定にかかわらず，平成18年度については，次のとおりとする。

研究科	専攻	修士課程及び博士前期課程		博士課程及び博士後期課程	
		入学定員	収容定員	入学定員	収容定員
生産科学研究科	機械システム工学専攻	30	57		
	電気情報工学専攻	52	104		
	環境システム工学専攻	36	68		
	物質工学専攻	38	65		
	水産学専攻	37	79		
	環境共生政策学専攻	8	16		
	環境保全設計学専攻	17	34		
	システム科学専攻			11	33

	海洋生産科学専攻			15	45
	物質科学専攻			14	42
	環境科学専攻			8	24
	小計	218	423	48	144
医歯薬学総合研究科	熱帯医学専攻	12	12		
	保健学専攻	12	12		
	医療科学専攻			77	307
	新興感染症病態制御学系専攻			24	93
	放射線医療科学専攻			11	44
	生命薬科学専攻	53	106	23	69
	小計	77	130	135	513
合計		348	659	186	666

附 則（平成18年10月27日学則第6号）

この学則は、平成19年4月1日から施行する。

附 則（平成19年3月22日学則第2号）

この学則は、平成19年4月1日から施行する。

附 則（平成19年12月21日学則第4号）

この学則は、平成20年4月1日から施行する。

附 則（平成19年12月26日学則第5号）

この学則は、平成19年12月26日から施行する。

附 則（平成20年2月22日学則第3号）

1 この学則は、平成20年4月1日から施行する。

2 教育学研究科、医歯薬学総合研究科及び国際健康開発研究科の収容定員は、改正後の別表第1の教育学研究科の項、同表医歯薬学総合研究科の項、同表国際健康開発研究科の項及び同表合計の項の規定にかかわらず、平成20年度及び平成21年度については、次のとおりとする。

(1) 平成20年度

研究科	専攻	修士課程及び博士前期課程		博士課程及び博士後期課程		専門職学位課程	
		入学定	収容定	入学	収容	入学	収容

		員	員	定員	定員	定員	定員
教育学研究科	教科実践専攻	18	18				
	教職実践専攻					20	20
	小計	18	18			20	20
医歯薬学総合研究科	熱帯医学専攻	12	12				
	保健学専攻	12	24				
	医療科学専攻			77	308		
	新興感染症病態制御学系専攻			24	96		
	放射線医療科学専攻			11	44		
	生命薬科学専攻	53	106	18	64		
	小計	77	142	130	512		
国際健康開発研究科	国際健康開発専攻	10	10				
	小計	10	10				
合計		338	636	181	665	20	20

(2) 平成21年度

研究科	専攻	修士課程及び博士前期課程		博士課程及び博士後期課程		専門職学位課程	
		入学定員	収容定員	入学定員	収容定員	入学定員	収容定員
医歯薬学総合研究科	熱帯医学専攻	12	12				
	保健学専攻	12	24				
	医療科学専攻			77	308		
	新興感染症病態制御学系専攻			24	96		
	放射線医療科学専攻			11	44		
	生命薬科学専攻	53	106	18	59		
	小計	77	142	130	507		

合計	338	664	181	660	20	40
----	-----	-----	-----	-----	----	----

3 教育学研究科の学校教育専攻及び教科教育専攻は、改正後の第3条第1項及び別表第1の規定にかかわらず、平成20年3月31日に当該専攻に在学する学生が当該専攻に在学しなくなるまでの間、存続するものとし、その収容定員は、次のとおりとする。

専攻	平成20年度
学校教育専攻	6
教科教育専攻	32

附 則（平成20年10月24日学則第4号）

この学則は、平成20年11月1日から施行する。

附 則（平成21年2月27日学則第2号）

- 1 この学則は、平成21年4月1日から施行する。
- 2 医歯薬学総合研究科の収容定員は、改正後の別表第1医歯薬学総合研究科の項及び同表合計の項の規定にかかわらず、平成21年度から平成23年度までについては、次のとおりとする。

(1) 平成21年度

研究科	専攻	修士課程及び博士前期課程		博士課程及び博士後期課程		専門職学位課程	
		入学定員	収容定員	入学定員	収容定員	入学定員	収容定員
医歯薬学総合研究科	熱帯医学専攻	12	12				
	保健学専攻	12	24				
	医療科学専攻			62	293		
	新興感染症病態制御学系専攻			20	92		
	放射線医療科学専攻			8	41		
	生命薬科学専攻	53	106	18	59		
	小計	77	142	108	485		

合計	338	664	159	638	20	40
----	-----	-----	-----	-----	----	----

(2) 平成22年度

研究科	専攻	修士課程及び博士前期課程		博士課程及び博士後期課程		専門職学位課程	
		入学定員	収容定員	入学定員	収容定員	入学定員	収容定員
医歯薬学総合研究科	熱帯医学専攻	12	12				
	保健学専攻	12	24				
	医療科学専攻			62	278		
	新興感染症病態制御学系専攻			20	88		
	放射線医療科学専攻			8	38		
	生命薬科学専攻	53	106	18	54		
	小計	77	142	108	458		
合計		338	664	159	611	20	40

(3) 平成23年度

研究科	専攻	修士課程及び博士前期課程		博士課程及び博士後期課程		専門職学位課程	
		入学定員	収容定員	入学定員	収容定員	入学定員	収容定員
医歯薬学総合研究科	熱帯医学専攻	12	12				
	保健学専攻	12	24				
	医療科学専攻			62	263		
	新興感染症病態制御学系専攻			20	84		
	放射線医療科学専攻			8	35		

	生命薬科学 専攻	53	106	18	54		
	小計	77	142	108	436		
合計		338	664	159	589	20	40

附 則（平成21年7月24日学則第4号）

この学則は、平成21年7月24日から施行する。

附 則（平成22年2月26日学則第2号）

1 この学則は、平成22年4月1日から施行する。

2 医歯薬学総合研究科の収容定員は、改正後の別表第1医歯薬学総合研究科の項及び同表合計の項の規定にかかわらず、平成22年度及び平成23年度については、次のとおりとする。

(1) 平成22年度

研究科	専攻	修士課程及び博士 前期課程		博士課程及び博士 後期課程		専門職学位課程	
		入学定員	収容定員	入学定員	収容定員	入学定員	収容定員
医歯 薬学 総合 研究 科	熱帯医学専攻	12	12				
	保健学専攻	12	24				
	医療科学専攻			62	278		
	新興感染症病態 制御学系専攻			20	88		
	放射線医療科学 専攻			8	38		
	生命薬科学専攻	36	36	18	54		
	小計	60	72	108	458		
合計		321	594	159	611	20	40

(2) 平成23年度

研究科	専攻	修士課程及び博士 前期課程		博士課程及び博士 後期課程		専門職学位課程	
		入学定員	収容定員	入学定員	収容定員	入学定員	収容定員
医歯 薬学	熱帯医学専攻	12	12				
	保健学専攻	12	24				

総合研究科	医療科学専攻			62	263		
	新興感染症病態制御学系専攻			20	84		
	放射線医療科学専攻			8	35		
	生命薬科学専攻	36	72	18	54		
	小計	60	108	108	436		
合計	321	630	159	589	20	40	

3 医歯薬学総合研究科生命薬科学専攻の博士前期課程は、改正後の第3条第1項及び別表第1の規定にかかわらず、平成22年3月31日に当該課程に在学する学生が当該課程に在学しなくなるまでの間、存続するものとし、その収容定員は、次のとおりとする。

専攻	課程	平成22年度
生命薬科学専攻	博士前期課程	53

附 則（平成22年7月15日学則第3号）

この学則は、平成22年7月15日から施行する。

附 則（平成23年2月24日学則第1号）

この学則は、平成23年4月1日から施行する。

附 則（平成23年2月24日学則第2号）

1 この学則は、平成23年4月1日から施行する。

2 工学研究科及び水産・環境科学総合研究科の収容定員は、改正後の別表第1工学研究科、水産・環境科学総合研究科の項及び同表合計の項の規定にかかわらず、平成23年度から平成26年度については、次のとおりとする。

(1) 平成23年度

研究科	専攻	修士課程及び博士前期課程		博士課程及び博士後期課程		専門職学位課程	
		入学定員	収容定員	入学定員	収容定員	入学定員	収容定員
工学研究科	総合工学専攻	200	200				
	生産システム工学専攻			10	10		
	グリーンシステム創成科学専攻			5	5		

	小計	200	200	15	15		
水産・ 環境科学総合 研究科	水産学系専攻	35	35				
	環境共生政策学専攻	8	8				
	環境保全設計学専攻	17	17				
	環境海洋資源学専攻			12	12		
	海洋フィールド生命科学専攻			5	5		
	小計	60	60	17	17		
合計		363	672	143	573	20	40

(2) 平成24年度

研究科	専攻	修士課程及び博士前期課程		博士課程及び博士後期課程		専門職学位課程	
		入学定員	収容定員	入学定員	収容定員	入学定員	収容定員
工学研究科	総合工学専攻	200	400				
	生産システム工学専攻			10	20		
	グリーンシステム創成科学専攻			5	10		
	小計	200	400	15	30		
水産・ 環境科学総合 研究科	水産学系専攻	35	70				
	環境共生政策学専攻	8	16				
	環境保全設計学専攻	17	34				
	環境海洋資源学専攻			12	24		
	海洋フィールド生命科学専攻			5	10		
	小計	60	120	17	34		
合計		363	714	143	535	20	40

(3) 平成25年度

研究科	専攻	修士課程及び博士前期課程		博士課程及び博士後期課程		専門職学位課程	
		入学定員	収容定員	入学定員	収容定員	入学定員	収容定員

		員	員	員	員	員	員
工学研究科	総合工学専攻	200	400				
	生産システム工学専攻			10	30		
	グリーンシステム創成科学専攻			5	15		
	小計	200	400	15	45		
水産・環境科学総合研究科	水産学系専攻	35	70				
	環境共生政策学専攻	8	16				
	環境保全設計学専攻	17	34				
	環境海洋資源学専攻			12	36		
	海洋フィールド生命科学専攻			5	15		
	小計	60	120	17	51		
合計		363	714	143	519	20	40

(4) 平成26年度

研究科	専攻	修士課程及び博士前期課程		博士課程及び博士後期課程		専門職学位課程	
		入学定員	収容定員	入学定員	収容定員	入学定員	収容定員
工学研究科	総合工学専攻	200	400				
	生産システム工学専攻			10	30		
	グリーンシステム創成科学専攻			5	20		
	小計	200	400	15	50		
水産・環境科学総合研究科	水産学系専攻	35	70				
	環境共生政策学専攻	8	16				
	環境保全設計学専攻	17	34				
	環境海洋資源学専攻			12	36		
	海洋フィールド生命科学専攻			5	20		

	小計	60	120	17	56		
合計		363	714	143	529	20	40

3 生産科学研究科は、改正後の長崎大学大学院学則の規定にかかわらず、平成23年3月31日に当該研究科に在学する者が当該研究科に在学しなくなるまでの間、存続するものとし、なお従前の例による。

4 前項の場合において、別表第1の規定にかかわらず、生産科学研究科の収容定員については、次のとおりとする。

専攻	課程	平成23年度	平成24年度
機械システム工学専攻	博士前期課程	30	
電気情報工学専攻	博士前期課程	52	
環境システム工学専攻	博士前期課程	36	
物質工学専攻	博士前期課程	38	
水産学専攻	博士前期課程	37	
環境共生政策学専攻	博士前期課程	8	
環境保全設計学専攻	博士前期課程	17	
システム科学専攻	博士後期課程	22	11
海洋生産科学専攻	博士後期課程	30	15
物質科学専攻	博士後期課程	28	14
環境科学専攻	博士後期課程	16	8

附 則（平成24年2月24日学則第2号）

1 この学則は、平成24年4月1日から施行する。

2 医歯薬学総合研究科の収容定員は、改正後の別表第1医歯薬学総合研究科の項及び同表合計の項の規定にかかわらず、平成24年度及び平成25年度については、次のとおりとする。

(1) 平成24年度

研究科	専攻	修士課程及び博士前期課程		博士課程及び博士後期課程		専門職学位課程	
		入学定員	収容定員	入学定員	収容定員	入学定員	収容定員
医歯薬学	熱帯医学専攻	12	12				

総合研究科	保健学専攻	20	32				
	医療科学専攻			62	248		
	新興感染症病態制御学系専攻			20	80		
	放射線医療科学専攻			8	32		
	生命薬科学専攻	36	72	10	46		
	小計	68	116	100	406		
合計		371	722	135	527	20	40

(2) 平成25年度

研究科	専攻	修士課程及び博士前期課程		博士課程及び博士後期課程		専門職学位課程	
		入学定員	収容定員	入学定員	収容定員	入学定員	収容定員
医歯薬学総合研究科	熱帯医学専攻	12	12				
	保健学専攻	20	40				
	医療科学専攻			62	248		
	新興感染症病態制御学系専攻			20	80		
	放射線医療科学専攻			8	32		
	生命薬科学専攻	36	72	10	38		
	小計	68	124	100	398		
合計		371	730	135	503	20	40

3 研究科の収容定員は、改正後の別表第1合計の項の規定にかかわらず、平成26年度については、次のとおりとする。

研究科	専攻	修士課程及び博士前期課程		博士課程及び博士後期課程		専門職学位課程	
		入学定員	収容定員	入学定員	収容定員	入学定員	収容定員
合計		371	730	135	505	20	40

4 医歯薬学総合研究科生命薬科学専攻の修士課程は、改正後の長崎大学大学院学則の規定にかかわらず、平成24年3月31日に当該修士課程に在学する学生が当該修士課程

に在学しなくなるまでの間、存続するものとし、なお従前の例による。ただし、改正前の別表第1の規定は、適用しない。

附 則（平成24年9月21日学則第3号）

この学則は、平成24年9月21日から施行する。

附 則（平成25年2月22日学則第1号）

この学則は、平成25年4月1日から施行する。

附 則（平成26年2月21日学則第2号）

- 1 この学則は、平成26年4月1日から施行する。
- 2 教育学研究科教科実践専攻は、改正後の長崎大学大学院学則の規定にかかわらず、平成26年3月31日に当該専攻に在学する者が当該専攻に在学しなくなるまでの間、存続するものとし、その収容定員は、次のとおりとする。

専攻	課程	平成26年度
教科実践専攻	修士課程	18

- 3 教育学研究科の収容定員は、改正後の別表第1教育学研究科の項及び同表合計の項の規定にかかわらず、平成26年度については、次のとおりとする。

研究科	専攻	修士課程及び博士前期課程		博士課程及び博士後期課程		専門職学位課程	
		入学定員	収容定員	入学定員	収容定員	入学定員	収容定員
教育学研究科	教職実践専攻					38	58
	小計					38	58
合計		353	712	135	505	38	58

附 則（平成〇〇年〇月〇〇日学則第〇号）

- 1 この学則は、平成27年4月1日から施行する。
- 2 熱帯医学・グローバルヘルス研究科の収容定員は、改正後の別表第1熱帯医学・グローバルヘルス研究科の項及び同表合計の項の規定にかかわらず、平成27年度については、次のとおりとする。

研究科	専攻	修士課程及び博士前期課程		博士課程及び博士後期課程		専門職学位課程	
		入学定員	収容定員	入学定員	収容定員	入学定員	収容定員

熱帯医学・グローバルヘルス研究科	グローバルヘルス専攻	27	27				
合計		358	699	135	505	38	76

3 国際健康開発研究科は、改正後の長崎大学大学院学則の規定にかかわらず、平成26年3月31日に当該専攻に在学する者が当該専攻に在学しなくなるまでの間、存続するものとし、その収容定員は、次のとおりとする。

専攻	課程	平成27年度
国際健康開発専攻	修士課程	10

別表第1

研究科	専攻	修士課程及び博士前期課程		博士課程及び博士後期課程		専門職学位課程	
		入学定員	収容定員	入学定員	収容定員	入学定員	収容定員
教育学研究科	教職実践専攻					38	76
	小計					38	76
経済学研究科	経済経営政策専攻	15	30				
	経営意思決定専攻			3	9		
	小計	15	30	3	9		
工学研究科	総合工学専攻	200	400				
	生産システム工学専攻			10	30		
	グリーンシステム創成科学専攻			5	25		
	小計	200	400	15	55		
水産・環境科学総合研究科	水産学専攻	35	70				
	環境共生政策学専攻	8	16				

	環境保全設計学専攻	17	34				
	環境海洋資源学専攻			12	36		
	海洋フィールド生命科学専攻			5	25		
	小計	60	120	17	61		
医歯薬学総合研究科	保健学専攻	20	40				
	医療科学専攻			62	248		
	新興感染症病態制御学系専攻			20	80		
	放射線医療科学専攻			8	32		
	生命薬科学専攻	36	72	10	30		
	小計	56	112	100	390		
国際健康開発研究科	グローバルヘルス専攻	27	42				
	小計	27	42				
合計		358	704	135	505	38	58

別表第2

研究科	専攻	教員の免許状の種類（免許教科・領域）	
教育学研究科	教職実践専攻	幼稚園教諭専修免許状	
		小学校教諭専修免許状	
		中学校教諭専修免許状	（国語，社会，数学，理科，音楽，美術，保健体育，技術，家庭，英語）
		高等学校教諭専修免許状	（国語，地理歴史，公民，数学，理科，音楽，美術，書道，保健体育，家庭，情報，工業，英語）
		特別支援学校教諭	（知的障害者，肢体不自由者，

		専修免許状	病弱者)
経済学研究科	経済経営政策専攻	高等学校教諭専修 免許状	(商業)
工学研究科	総合工学専攻	高等学校教諭専修 免許状	(工業)
水産・環境科学総合研究科	水産学専攻	高等学校教諭専修 免許状	(水産)

長崎大学大学院熱帯医学・グローバルヘルス研究科運営規則

(目的)

第1条 この規則は、長崎大学（以下「本学」という。）に設置する、長崎大学大学院熱帯医学・グローバルヘルス研究科（以下「本研究科」という。）の運営体制等に関する事項を定め、もって、本研究科の円滑な運営に資することを目的とする。

(他の学内規則等との関係)

第2条 本研究科の運営に関し他の学内の諸規則（これに基づく定め等を含む。以下「他の学内規則等」という。）にこの規則と異なる定めがある場合は、この規則の定めるところによる。

(研究科長)

第3条 国立大学法人長崎大学基本規則（平成16年規則第1号。以下「基本規則」という。）

第41条第1項の規定に基づき、本研究科に、長崎大学大学院熱帯医学・グローバルヘルス研究科長（以下「研究科長」という。）を置く。

2 学長は、次の各号のいずれかに該当する場合に、研究科長を選考し、任命する。

- (1) 研究科長の任期が満了するとき。
- (2) 研究科長が辞任を申し出たとき。
- (3) 研究科長が欠員となったとき。

3 研究科長の選考は、前項第1号に該当する場合は任期満了の1月以前に、同項第2号又は第3号に該当する場合は速やかに行う。

4 研究科長となることのできる者は、本研究科の教授会構成員の教授（教授予定者を含む。）とする。

5 前項の規定にかかわらず、学長が特に必要と認めるときは、前項の教授以外の者を研究科長とすることができる。

6 長崎大学部局長選考規則（平成16年規則第30号）第8条及び第8条の2の規定は、研究科長の選考について準用する。

(研究科運営会議)

第4条 本学に、長崎大学大学院熱帯医学・グローバルヘルス研究科運営会議（以下「研究科運営会議」という。）を置く。

2 研究科運営会議は、次に掲げる事項について審議する。

- (1) 本研究科の管理運営に関する事項

- (2) 本研究科の教員組織に関する事項
 - (3) 教員の資格審査及び選考に関する事項
 - (4) 本研究科の予算に関する事項
- 3 研究科運営会議は、次に掲げる者をもって組織する。
- (1) 学長
 - (2) 学長が指名する理事 若干人
 - (3) 第3条第1項の長崎大学大学院熱帯医学・グローバルヘルス研究科長
 - (4) 長崎大学大学院熱帯医学・グローバルヘルス研究科副研究科長
 - (5) 本研究科に置かれる常置委員会の委員長
 - (6) その他学長が指名する者
- 4 研究科運営会議に議長を置き、学長をもって充てる。
- 5 議長は、研究科運営会議を主宰する。
- 6 研究科運営会議に副議長を置き、熱帯医学・グローバルヘルス研究科長をもって充てる。
- 7 副議長は、議長を助け、議長に事故等があるときは、その職務を代行する。
- 8 研究科運営会議は、構成員の過半数が出席しなければ、議事を開くことができない。
- 9 研究科運営会議の議事は、出席した構成員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 10 議長が必要と認めるときは、研究科運営会議に構成員以外の者を出席させ、意見を聴取することができる。
- 11 議長は、必要に応じ、研究科運営会議に関係職員を出席させることができる。
- 12 研究科運営会議の事務は、第6条第1項の長崎大学大学院熱帯医学・グローバルヘルス研究科事務室において処理する。
- 13 前各項に定めるもののほか、研究科運営会議の運営等に関し必要な事項は、別に定めることができる。

(教授会)

- 第5条 基本規則第46条第1項の規定に基づき、本研究科に、長崎大学大学院熱帯医学・グローバルヘルス研究科教授会（以下「教授会」という。）を置く。
- 2 教授会は、本研究科の教育を担当する本研究科専任教員をもって組織するものとする。ただし、本研究科の教授会規程（以下「教授会規程」という。）に定めるところにより、教授会が認めた者を加えることができる。
- 3 教授会の組織に関し必要な事項は、教授会規程において定める。

- 4 教授会には、第6条第2項の事務室長を出席させるものとする。
- 5 教授会は、次に掲げる事項（研究科運営会議の審議事項を除く。）について審議する。
 - (1) 教育課程の編成に関する事項
 - (2) 学生の入学，課程の修了その他その在籍に関する事項及び学位の授与に関する事項
 - (3) その他本研究科に係る教育又は研究に関する重要事項
- 6 長崎大学教授会規則（平成16年規則第8号）第4条から第9条まで，第12条及び第13条の規定は，教授会について準用する。

（事務室）

第6条 基本規則第47条第2項の規定に基づき，本研究科の事務部として，長崎大学大学院熱帯医学・グローバルヘルス研究科事務室（以下「事務室」という。）を置く。

- 2 事務室に，事務室長及び室員を置く。
- 3 事務室長は，本研究科の事務を掌理する。
- 4 前3項に定めるもののほか，事務室の運営，支援体制等について必要な事項は，別に定める。

（読替え）

第7条 この規則に定めるもののほか，第4条第2項各号の事項に関し，他の学内規則等において「教授会」とあるのは「研究科運営会議」と読み替えて，当該他の学内規則等の規定を適用するものとする。

附 則

この規則は，平成27年4月1日から施行する。

長崎大学大学院熱帯医学・グローバルヘルス研究科教授会規程

(趣旨)

第1条 この規程は、長崎大学大学院熱帯医学・グローバルヘルス研究科運営規則（平成27年規則第〇号）の規定に基づき、長崎大学大学院熱帯医学・グローバルヘルス研究科教授会（以下「教授会」という。）の組織、運営等に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第2条 教授会は、長崎大学大学院熱帯医学・グローバルヘルス研究科（以下「本研究科」という。）の教育を担当する本研究科専任教員をもって組織する。

2 教授会には、長崎大学大学院熱帯医学・グローバルヘルス研究科事務室長を出席させるものとする。

(審議事項)

第3条 教授会は、次に掲げる事項について審議する。

- (1) 教育課程の編成に関する事項
- (2) 学生の入学、課程の修了その他その在籍に関する事項及び学位の授与に関する事項
- (3) その他本研究科に係る教育又は研究に関する重要事項

(議長)

第4条 研究科長は、教授会の議長となる。

- 2 議長は、教授会を主宰する。
- 3 議長に事故があるときは、あらかじめ議長が指名する副研究科長がその職務を代行する。

(開催)

第5条 教授会は、原則として、毎月第〇〇曜日を定例の開催日とする。ただし、議長が必要と認めるとき又は構成員の5名以上の者からの要求があるときは、臨時に開催することができる。

2 議長は、教授会の開催日の3日前までに議案を通知するものとする。ただし、緊急の場合は、この限りでない。

(定足数)

第6条 教授会は、構成員（次に掲げる者を除く。）の2分の1以上が出席しなければ、議事を開き、議決することができない。

- (1) 休職中の者
- (2) 出勤停止者又は停職者

- (3) 長期病気療養中の者
 - (4) 育児休業中の者
 - (5) 海外渡航中の者
 - (6) 内地研究員として派遣されている者
 - (7) 長崎大学教育研究プロジェクト拠点規則（平成17年規則第46号）別表に掲げるプロジェクト拠点のうち外国に設置するものに勤務を命じられた者
- （議決）

第7条 教授会の議事は、出席した構成員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。ただし、学位の授与に関する事項に係る議決は、長崎大学学位規則（平成16年規則第11号）第12条第2項の定めるところによる。

（書面議決）

第8条 教授会に出席できない構成員は、予め通知された事項について、書面による議決を行うことができる。この場合における、前条の規定の適用については、その構成員は出席したものとみなす。

（意見の聴取）

第9条 議長が必要と認めたときは、教授会に構成員以外の者を出席させ、意見を聴取することができる。

（関係職員の出席）

第10条 議長は、必要に応じ、関係職員を教授会に出席させることができる。

（代議員会）

第11条 長崎大学教授会規則第9条第1項の規定に基づく代議員会として、研究科代議員会を置き、第3条に掲げる事項の一部の審議を委ねることができる。

2 前項により審議を委ねた事項については、代議員会の議決をもって教授会の議決とする。

3 代議員会の組織、審議事項、運営等に関し必要な事項は、別に定める。

（教授会への報告等）

第12条 教授会は、必要に応じ、代議員会に前条第1項による審議結果を報告させることができる。

2 前条第2項の規定にかかわらず、教授会は、必要があると認めるときは、前条第1項により審議を委ねた事項について、再審議を行い、議決することができる。

（委員会）

第13条 教授会に、必要に応じ、委員会を置くことができる。

2 前項の委員会に関し必要な事項は、別に定める。

(議事要録)

第14条 研究科長は、議事要録を作成し、構成員に通知するとともに保管するものとする。

(事務)

第15条 教授会の事務は、長崎大学大学院熱帯医学・グローバルヘルス研究科事務室において処理する。

(補則)

第16条 この規程に定めるもののほか、教授会の運営の細部に関し必要な事項は、別に定めることができる。

附 則

この規程は、平成27年4月1日から施行する。

目 次

1	設置の趣旨及び必要性	1
(1)	熱帯医学・グローバルヘルス研究科の基本理念	1
(2)	設置の趣旨及び必要性	1
(3)	長崎大学に設置する意義	8
(4)	熱帯医学・グローバルヘルス研究科が育成する人材	9
(5)	本研究科の特色ある取組	11
2	本研究科の課程の構想	14
3	研究科，専攻等の名称及び学位の名称	15
4	教育課程の編成の考え方及び特色	18
5	教員組織の編成の考え方及び特色	26
6	教育方法，履修指導，研究指導の方法及び修了要件	29
(1)	各コースの教育方法等	29
ア	熱帯医学コース	29
イ	国際健康開発コース	33
ウ	ヘルスイノベーションコース	39
(2)	授業方法の設定等	48
(3)	海外実習等の実施	48
(4)	履修科目の年間登録上限及び他大学における授業科目の履修等	49
7	特定課題の研究成果の審査方法	50
8	施設・設備等の整備計画	52
9	既設の学部との関係	56
10	入学者選抜の概要	57
11	管理運営の考え方	61
12	自己点検・評価	63
13	情報の公表	64
14	教員の資質の維持向上の方策	65

1 設置の趣旨及び必要性

(1) 熱帯医学・グローバルヘルス研究科の基本理念【資料1】

21世紀になってグローバル化が急速に進む一方、人口増加や経済発展に伴う地球環境や生活環境の悪化により人類社会の持続可能な発展が危ぶまれるようになった。その中で、感染症・非感染症等の疾病や、途上国・先進国等の地域を問わず、地球規模の全人類の健康の現状と将来が「グローバルヘルス」という大きな統合課題領域として浮上してきた。これに対応するためには、新たな総合的アプローチによる解決が喫緊の課題となっている。

この課題を解決するために、教育と研究と実践を一体化させ、世界の人々の健康と幸福に貢献し、グローバルヘルスに新たな変革をもたらすことのできる人材の育成が急務となっている。

長崎大学では、平成18年度から医歯薬学総合研究科に「熱帯医学専攻（修士課程）」を設置し、熱帯医学臨床分野において国際的に活動できる医師の育成を行ってきた。また、平成20年度からは、「国際健康開発研究科国際健康開発専攻（修士課程）」を設置し、国際協力の現場、特に地球規模の健康課題に対処する分野において活躍できる高度な知識と技能を有する実務専門家を育成してきた。

長崎大学では、急務となっている「グローバルヘルス」に係る人材育成に応えるため、強みと特色を活かしつつも、既設の「熱帯医学専攻（修士課程）」と「国際健康開発専攻（修士課程）」は、グローバルヘルス領域の中に位置付けられる分野であることから、「熱帯医学コース」、「国際健康開発コース」とし、さらに、グローバルヘルス領域において、新たな医科学教育を行う「ヘルスイノベーションコース」を加えた「熱帯医学・グローバルヘルス研究科グローバルヘルス専攻（修士課程）」を新設する。

「熱帯医学コース」では、「修士（熱帯医学）」を授与し、研究マインドを持った臨床医を、「国際健康開発コース」では、「修士（公衆衛生学）」を授与し、国際機関等で活躍ができる実務専門家を、「ヘルスイノベーションコース」では、「修士（医科学）」を授与し、学術専門家を輩出する。

本研究科では、多面的かつ総合的なグローバルヘルス教育を実現するため、修士課程・博士課程を有する大規模大学院であるロンドン大学衛生・熱帯医学校(London School of Hygiene and Tropical Medicine)と全面的に連携・共同する他、世界トップクラスの教員、研究者を招聘し、国内外において教育・研究・実践を展開する。なお、授業は全て英語で実施する。

(2) 設置の趣旨及び必要性

ア 統合課題領域としてのグローバルヘルス

21世紀、第三ミレニアムに入って以降、ミレニアム開発目標（MDGs）の設定と時を

同じくしてグローバルヘルスへの取組が地球規模課題として重要視されるようになった。グローバルヘルスへのアプローチは、これまでの熱帯医学、国際保健、国際健康開発等の協働と統合、さらには、領域の拡大を必然化させた。健康の社会的決定要因の重要性が明らかになり、従来の医学・公衆衛生的アプローチに加え、それ以外の社会科学的方法のアプローチや、医学以外の分野での科学的イノベーションをグローバルヘルスに活かすことの重要性が強調されている。

グローバルヘルスへの取組は、我が国の将来にとっても極めて重要であり、この分野での研究促進、科学技術イノベーション、グローバル人材育成に日本と世界・地球の未来がかかっていると言っても過言ではない。日本は世界一の長寿と健康寿命を誇り、医療サービスの国民への提供（Universal Health Coverage, UHC）という面でも世界をリードしている。その相対的有利を世界と日本の繁栄に繋げていくことが、ランセット誌（平成 25 年 9 月）での安倍首相の政策表明のように、重要課題となっている。ミレニアム開発目標に代わる平成 27 年以降の「持続可能な開発目標 (sustainable development goals, 「SDGs」)」では、途上国と先進国の両者を含めたグローバルヘルスの改善が目標の中に組み込まれる予定とされている。

イ これまでの長崎大学の実績

① 全学的な取組

長崎大学は、過去 30 年以上にわたり熱帯医学研究所を中心として、また医歯薬学総合研究科及び国際健康開発研究科を加え、熱帯医学、国際保健分野における研究や我が国及び途上国の人材育成に取り組んできた。平成 17 年からは、海外における長年の研究実績を基に、文部科学省より委託を受けた感染症分野の海外拠点をケニア及びベトナムに設け、国際プロジェクトを展開している。なお、海外拠点は、全学的に修士課程・博士課程レベルの教育にも利用されている。また、平成 17 年度には、全学組織としての国際連携研究戦略本部を設置し、学部・研究科横断的な海外での研究（国際共同研究、国際連携研究）を支援・推進する体制を国内の大学に先駆けて構築した。

② 熱帯医学専攻（修士課程）の実績 【資料 2】

平成 18 年度からは、医歯薬学総合研究科に「熱帯医学専攻（修士課程）」を設置し、熱帯医学臨床分野において国際的に活動できる医師の育成を開始した。本修士課程は、2 年以上の臨床経験を持つ医師を対象とし、英語で授業を行う 1 年制の専攻である。修得知識・技術の焦点は、熱帯医学臨床分野と臨床疫学分野に役割を特化している。平成 25 年度までに日本人 23 名、外国人 59 名が修了し、熱帯医学を中心とした様々な医学・医療分野で活躍している。

③ 国際健康開発専攻（修士課程）の実績 【資料2】

平成20年度には、長崎大学の国際戦略に基づき、大学の特長とこれまでの実績を活かし、国際協力の現場、特に、地球規模の健康課題に対処する分野で活躍できる高度な知識と技能を有する実務専門家を育成するために、「国際健康開発研究科国際健康開発専攻（修士課程）」を設置した。本修士課程は、様々な分野の大学卒業者（社会人経験があることが望ましい）を対象とし、基本的に日本語で授業を行う2年制の専攻である。途上国の健康問題を貧困解消、開発、人間の安全保障等のパラダイムの中で位置付け、問題解決に取り組む人材の育成を目標にしている。平成25年度までに日本人63名が入学、50名が修了し、世界保健機関等の国際機関、国際協力機構(JICA)、企業(国際コンサルタント)、NGO等に就職してグローバルヘルス分野で活躍しており、研究科修了後に投稿論文等として18本がパブリッシュされている。

ウ 本研究科の構想【資料3】

本研究科においては、グローバルヘルスという統合課題領域に対応するために、「グローバルヘルス専攻」1専攻を置き、既設の「熱帯医学専攻（修士課程）」と「国際健康開発専攻（修士課程）」の実績を踏まえつつ、両専攻は、グローバルヘルス領域の中に位置付けられる分野であることから、「熱帯医学コース」及び「国際健康開発コース」として位置付け、さらに「ヘルスイノベーションコース」を設ける。

入学定員は、現在の医歯薬学総合研究科熱帯医学専攻（修士課程）12名、国際健康開発研究科国際健康開発専攻（修士課程）10名の計22名から、熱帯医学・グローバルヘルス研究科グローバルヘルス専攻（修士課程）27名とし、募集人員は、熱帯医学コース12名程度、国際健康開発コース10名程度、ヘルスイノベーションコース5名程度とする。

① 熱帯医学コース

本学の医歯薬学総合研究科の「熱帯医学専攻（修士課程）」を以下のように発展的に展開した「熱帯医学コース」を設ける。

本コースは、従来、熱帯医学専攻で行っていた熱帯感染症教育の中心的部分を、ロンドン大学衛生・熱帯医学校を中心とした海外の大学等との連携により行う。また、従来からの全面的な英語による教育を継続するとともに、先端的な研究等の特別講演のために、短期・中期で外国人教員を招聘し、または、連携大学と同じ教材を使用する等、世界水準の教育を行う。

加えて、現在、熱帯途上国で増加している非感染症に対応する授業についても強化する。具体的には、医歯薬学総合研究科の医学系の教員が専任又は兼担として参画し、病理学、精神医学等の教育を行うため、従来の「熱帯感染症学（基礎、臨床）」という科目を「基礎熱帯医学、臨床熱帯医学」に再編し、授業内容を変更、強化することに

より、グローバルヘルス領域全体の課題に対応する内容に改める。さらに、グローバルヘルス関連の基礎科目や演習科目（グローバルヘルスセミナー）により、疾病の社会的決定要因についての授業を充実させ、熱帯医学を専門にしつつも、グローバルヘルス全体を理解できる教育内容とする。また、多くの科目を3コース共修とすることにより、グローバルヘルス全体を俯瞰できる人材を育成する。

② 国際健康開発コース

本学の「国際健康開発研究科国際健康開発専攻（修士課程）」を以下のように発展的に展開した「国際健康開発コース」を設ける。

本コースは、従来、国際健康開発研究科で行っていた途上国の健康開発を中心とした教育を、グローバルヘルスという視点で世界の健康問題を捉え、ロンドン大学衛生・熱帯医学校やその他の海外の大学等との連携により、短期・中期の外国人教員の招聘や、連携大学と同じ教材を使用する等、世界水準の教育を行う。したがって、これまでの日本語を中心とした授業から全面的な英語による授業に転換する。

加えて、途上国と先進国の共通の問題となっている、喫煙、肥満、非感染症、ジェンダー、都市人口の健康等についての教育を充実させる等の改革や、海外研修を実施する地域の拡大等も併せて行う。また、多くの科目を3コース共修とすることにより、グローバルヘルス全体を俯瞰できる人材を育成する。

③ ヘルスイノベーションコース

(ア) 本コースの必要性

グローバルヘルスは、より大きな統合課題領域として、社会科学分野や自然科学分野の知見、協力及び各々の専門性を持った上での協働を必要としている。よって、熱帯医学と医科学を基盤としつつ、多様な健康分野における新たな技術やアイデア、社会技術を導入し、グローバルヘルス領域におけるイノベーションを推進していく第3の人材、すなわち、社会調査等、医学・公衆衛生学分野以外の社会科学的アプローチや、衛生動物学等、医学以外の分野での科学的イノベーションをグローバルヘルスに活かすことができる人材が必要である。これが、本学が考える「ヘルスイノベーション」分野の人材である。

(イ) 本コースの内容

グローバルヘルス領域を補完するためには、このような人材の育成が必要であるため、本研究科に「ヘルスイノベーションコース」を設ける。

「ヘルスイノベーションコース」では、従来の熱帯医学と国際健康開発では十分に補完できていなかった基礎・応用医科学、医動物生態学等の環境系科学、疫学・集団健康学、健康・疾病情報学、医療社会工学等のグローバルヘルス領域に

対して、新たな科学的方法によってアプローチすることを目指し、それぞれの分野における専門性を有し、グローバルヘルス領域内の他の分野の専門家と協働できる人材を育成する。

コースの内容は、1年次は熱帯医学コース及び国際健康開発コースとクロスオーバーするが、2年次以降は専門に特化した教育を行う。学生は博士前期課程としての教育を受け、進路としては、博士後期課程進学又はグローバル展開する国内外の企業における研究職等への就職を想定している。本学が実施した調査（別添「学生確保の見通しと社会的な人材需要の見通し」参照）によると、グローバル展開している企業においては、ヘルスイノベーション分野における専門的な知識を英語により修得し、修士又は博士の学位を持った人材を積極的に採用したいという意向は強く、本コースの修了者及び修了後に博士課程へ進学した者に対する社会的な必要性も高いと判断される。

④ 1 研究科 1 専攻とする理由【資料 4】

本研究科の構成を 1 専攻とする理由は、グローバルヘルスという統合課題領域が 21 世紀に形成され、とりわけ熱帯医学分野もグローバルヘルス領域に包括されたこと、すなわち一つの専攻分野として位置付けられていくものと考えたことによる。

また、教育においても、履修コースとして、「熱帯医学コース」、「国際健康開発コース」及び「ヘルスイノベーションコース」の 3 コースを設けるが、各コースの基礎的な科目においては共修すべき科目が多く、さらに、専門的な科目においても、グローバルヘルスの現場でそれぞれの専門性を活かしながら、協働を進める能力を涵養する教育を 3 コース合同で行うため、1 専攻とする。

このことにより、コース間の相互交流・相乗効果・協働が推進され、グローバルヘルス全体を俯瞰する能力と独自の専門能力を持った日本発のグローバルヘルス分野の高度専門職業人が世界に輩出されることが期待される。

エ 設置の背景・必要性

① 社会的背景からみた必要性【資料 5】

19 世紀に近代医学が発展し、その重要な一分野として熱帯医学が誕生した。当時は、コレラ、マラリア、黄熱病等、現在では熱帯途上国にしか見られない感染症が欧米でも流行しており、その一つ一つの対策が重要な科学的、社会的な課題であり、衛生学と熱帯医学がその課題解決に大きな貢献を果たした。1900 年頃にリバプールとロンドンに相次いで熱帯医学を教える学校が誕生した。今でも熱帯医学は重要であり、グローバルヘルスの基礎となる部分である。

一方、熱帯医学の進展にもかかわらず、熱帯途上国での疾病管理、公衆衛生は期待どおりには向上せず、第二次世界大戦後に、途上国の人々の健康水準の改善を目指す

国際保健学が盛んとなったことにより、熱帯医学とともに国際保健と国際協力を理解し、推進する人材が必要になった。国際保健分野の人材もグローバルヘルスの推進には不可欠である。

先進国も含めた地球規模の健康問題が世界の重要課題となっていく中で、両者を合体させた教育により、グローバルヘルス領域での人材育成に取り組む必要が生じた。日本では、これまで研究を中心とした熱帯医学と、実践を中心とした国際保健との間に協力・協働体制が確立されていなかった。また、それらを繋ぐ分野の人材、すなわち本設置計画で目指しているヘルスイノベーションコースで育成する人材の潜在的需要があることは認識されつつも、教育体制としては整備されていなかった。この点を克服し、これらの分野を繋ぐ人材を供給することが、我が国として必要である。なお、日本熱帯医学会や日本国際保健学会等でもこのような人材の必要性について指摘されており、様々な分野の学会によるグローバルヘルス学会連合を設立しようとする動きもある。

21世紀になって誕生したグローバルヘルスという統合課題領域に対し、欧米諸国では熱帯医学と国際保健の統合・融合が急激に進み、多くの大学にグローバルヘルスを掲げる大学院、研究所、学部コース等が誕生した。

このようなグローバルヘルス領域の人材を育成することが、国家戦略ともなっており、社会的に求められている。

② 我が国の国際協力貢献への視点からの必要性【資料6】

グローバルヘルスを巡る近年の潮流、とりわけ2015開発アジェンダにおける保健課題の位置付けや、日本の国際保健外交戦略の双方の観点においても、本研究科の設立は、その正当性が高く十分に意義あるものと考えられる。

(7) 多様な健康問題への対応の必要性

平成12年(2000年)9月に国連・世界首脳会議(国連ミレニアムサミット)において採択された国連ミレニアム宣言では、各国が貧困を撲滅し、人間の尊厳と平等を促進し、平和と民主主義、持続可能な環境を達成するために全力を尽くすことを公約している。その目標年である平成27年間近になって、一部では改善は進んだものの、未だ十分な改善とは言えない。サブサハラ・アフリカを始めとする低所得国を中心に、母子保健関連目標は依然として改善が遅れている他、国全体の指標としては目標を達成しつつも、国内の健康格差が広がっている国もある。また、非感染症疾患や高齢化等、現行MDGsではカバーしきれない新たな健康問題への対応の必要性も叫ばれている。これら現状を受け、2015年開発アジェンダの策定に向けて国際社会が活発な議論を続けており、従来の国家を中心とした枠組みだけではなく、社会的に立場の弱い人々を取り残さないよう、人間一人ひとりを中心としたアプロ

一ちの重要性を理解した上で、MDGsの達成の遅れた保健分野に重点的に対策を講じることが求められている。

(イ) 日本の国際保健外交戦略との高い整合性

人間の安全保障の理念に基づき、グローバルヘルス分野においては、多様化する保健問題に対応できるよう、全ての人々が基礎的な保健サービスを、必要な時に負担可能な費用で受けられる状態である「UHC（ユニバーサルヘルスカバレッジ）」が重視されている。本研究科では、日本が世界の健康分野における公正と平等の実現とそれによる繁栄に貢献できるよう努力すべく、教育、研究、実践を一体化させた修士プログラムにより、育成し輩出された国際保健人材が、グローバルヘルス分野での二国間援助やグローバルな連携をより促進させ、アジア、アフリカにおけるUHCの主流化を主導する役割を担い、日本の保健外交戦略の促進に繋がることが高く見込まれる。

また、日本国際協力機構（JICA）等の政府系国際協力機関の職員及び専門家における専門領域学位取得者の割合は絶対的に足りない。さらに、今後、グローバル化や国際社会における社会的責任（Corporate Social Responsibility, CSR）を目指す日本企業が増加することが期待されるが、グローバルヘルスを修士レベルで学習した者の割合は欧米に比べて圧倒的に少なく、グローバルヘルス領域の重要なプレーヤーとなっている国境なき医師団（MSF）、Family Health International、OXFAM、Save the Children等、国際的に認知されたNGOの求める人材像も、より学術的なベースのある修士以上の人材となっており、グローバルヘルス領域での修士レベルの能力が求められるようになってきている。

したがって、グローバルヘルス領域における多くのグローバル人材を育成することが、我が国の国際協力貢献の観点から必要とされている。

③ 教育研究上の背景からみた必要性

熱帯医学は、植民地時代に入植者の健康を守る医学として出発し、その後、熱帯地の感染症を含むあらゆる疾病を対象にした学問に発展した。さらに、熱帯医学を中心にしながらも途上国の人々の健康を維持・増進するための学問として国際保健が誕生した。そして、社会のグローバル化が進んだ近年においては、地球全体、人類全体の健康を包括的に理解し、地球規模の健康増進に役立つ研究・教育を目指すグローバルヘルスとして課題が統合され、課題解決志向の学問に向かっている。

この新たな研究・教育・実践領域の担い手に不可欠な能力として多様な専門分野の横断領域的発想と実践力がより求められている（Koplan JP et al., 2009; Piot P and Garnett G, 2009; Piot P, 2013）。この時代の流れの中で、米国ではワシントン

ン大学、コロンビア大学等を中心にグローバルヘルス関連の研究科の新設が相次いでいる。また、ヨーロッパでも従来の熱帯医学校がグローバルヘルスの要素を取り入れた改革を急激に進めている。

日本では、この変化に対する反応がまだ遅れている。その理由の一つは、熱帯医学分野と公衆衛生分野の規模が小さいことである。近年、文部科学省による感染症研究国際ネットワーク推進プログラム（J-GRID）や地球規模課題対応国際科学技術協力（SATREPS）の感染症部門（科学技術振興機構（JST）と国際協力機構（JICA）の共同）等により、国際感染症分野の研究振興が盛んとなった。しかし、新興感染症の脅威から国家・国民を守る国家戦略に対応できる熱帯感染症を専門とする医師や疫学を学んだ専門家はまだ不足している。熱帯地の特性を理解し、熱帯感染症の診断、治療、予防にわたる広範囲な知識やノウハウを有し、これを実地に応用できる能力を身に付けた医師を育成する熱帯医学を教授する修士課程を設置しているのは、現在、長崎大学のみである。

また、国際保健分野の修士レベルの教育も公衆衛生大学院を持つ欧米と比べるとその人数が極めて限定されている。長崎大学では、国際健康開発研究科において、途上国での国際保健に特化した修士（公衆衛生学）（Master of Public Health, MPH）を輩出してきた。

以上の教育研究上の背景から、新しい研究科とすることにより、将来のニーズに適したグローバルヘルスに対応できる人材の育成体制を構築することができる。

(3) 長崎大学に設置する意義

長崎大学は、「長崎に根づく伝統的文化を継承しつつ、豊かな心を育み、地球の平和を支える科学を創造することによって、社会の調和的発展に貢献する」という理念を掲げ、これを実現するために「現場に強い、危機に強い、行動力のある」人材を育成し、21世紀の知的基盤社会をリードすることを目指している。そのための重要教育目標の一つは、グローバル化時代の国際的な現場でリーダーシップを発揮することのできる人材を育成することである。

また、長崎大学は、長い伝統を持つ医学部及び国際的に活躍する熱帯医学研究所を有するとともに、教育学部、経済学部、歯学部、薬学部、工学部、環境科学部、水産学部を有し、平成26年度からは真のグローバル人材育成に特化した多文化社会学部を創設した。国際的活動とともに地域に根ざした活動にも力を入れ、行政とも連携を保持しつつ教育・研究を促進している。学長のリーダーシップの下、「地方総合大学として今育成すべきは、地域の観点から世界を鳥瞰し、グローバルな視点から地域を考え、地域の課題を通して地球規模の課題と向き合うことのできるグローカリティ（glocality）を体現する人材である」とのミッションを掲げている。

そこで、これまでの実績と本学のミッションを踏まえ、グローバルヘルス領域の人材

育成が遅れ、かつ、統合化も遅れている日本の教育の状況にあって、グローバルヘルス領域を鳥瞰する人材を育成する新たな研究科を設置することは、長崎大学の使命であると認識している。

(4) 熱帯医学・グローバルヘルス研究科が育成する人材【資料7】

ア 長崎大学共通の人材育成

本学では、中期目標（教育に関する目標）に、「育成すべき高度専門職業人像に従って、教育内容の実質化を進め、高度な実践的能力を有する人材を輩出する」という目標を掲げている。グローバルヘルス領域で活躍する人材は、熱帯医学、国際保健及び関連する実践的科学的基礎知識を身に付けた上で、そのいずれかに特化した専門性をも併せ持ち、当該分野での問題解決能力を有することが必須となる。

また、以下は、平成22年度に明確化した長崎大学ブランドのグローバル人材「長崎大学共有学士像」である。修士課程の人材育成もこの学士像を発展させるものである。

- 1) 研究者や専門職業人としての基盤的知識を有する。
- 2) 自ら学び、考え、主張し、行動変革する素養を有する。
- 3) 環境や多様性の意義が認識できる。
- 4) 地球と地域社会及び将来世代に貢献する志を有する。

イ 本研究科のディプロマポリシー

① 本研究科共通の人材育成像

1) 専門性・専門知識

グローバルヘルス領域における熱帯医学、国際健康開発及びヘルスイノベーションについての専門知識・技術を修得し、それを遂行する能力を有する。

2) 広範な基礎知識とコミュニケーション・協働能力

グローバルヘルス領域における広い基礎知識を修得し、多様な専門家と英語でコミュニケーションを図ることができ、協働・協力してグローバルヘルス領域の課題の解決に貢献する能力を有する。

3) プロフェッショナリズム

熱帯地の開発途上国及び全地球レベルでグローバルヘルスの改善に貢献できる高度専門職業人としての素養と知識と技術、プロフェッショナリズム及び不屈の精神を有する。

4) リーダーシップ/フォロワーシップ

以上の能力を持ち、統合的なグローバルヘルス領域において、国際チームの一員

としてリーダーシップとフォロワーシップを発揮できる能力を有する。

② 各コースの人材育成像

(7) 熱帯医学コース

グローバルヘルスに関する基礎知識を理解し、熱帯地における重要な感染症を始めとする熱帯病とその治療についての専門知識と技術を有し、臨床現場で新たな課題を発見し、必要な情報を収集し、臨床疫学的視点を持ち、課題を解決する能力を備え、かつ、不測の状況にも対応する能力を有する人材

(イ) 国際健康開発コース

グローバルヘルスに関する基礎知識を理解し、資源の乏しい国々や地域、又は、そこに暮らす人々の置かれた現状を、公衆衛生学や人文・社会学等の学問的背景を基に包括的に理解し、現状分析及び政策立案に携わる、又は、実際に実施に移された具体的な対策・活動の現場で活躍するための実践的問題解決能力と実務能力を有する人材

(ウ) ヘルスイノベーションコース

グローバルヘルス領域における基礎知識を理解し、基礎・応用医科学や、医動物生態学、疫学・集団健康学、健康・疾病情報学、医療社会工学等の分野で、ラボ/デスクとフィールドと臨床を繋ぐイノベティブな科学を、他の分野と協力して推進・応用できる人材

ウ 本研究科のカリキュラムポリシー

本研究科の人材育成像を実現するためには、系統立った専門教育を徹底して行うことが大前提となる。加えて、従来の熱帯医学、国際健康開発の学問分野をグローバルヘルスの視点から俯瞰するとともに、既存の諸分野の境界を越えた知の枠組の再編を具体的な事例に即して経験することが肝要である。海外のフィールドで教育を受け、実習、研究、実践を体験することにより、本研究科が育成しようとする高度専門職業人としての人間力と社会力が修得される。

これを実現するためのカリキュラムポリシーは、以下のとおりである。

- ① グローバルヘルス領域の基礎を学ぶとともに、応用科目に設定されている各モジュール並びに講義科目の概要を理解させるため、**基礎科目**を設ける。
- ② 疫学と統計学の基礎と、研究デザイン、研究倫理について教え、修士課程における研究の推進に関する専門基礎を学生に修得させ、最終的な修士論文（又は、特定課題研究報告書）作成能力を担保するため、**専門基礎科目**を設ける。
- ③ 各コースの専門性を担保するため、グローバルヘルス領域を構成する「疫学・

統計学」,「地球環境・衛生学」,「国際地域保健学」,「基礎熱帯医学」,「社会行動科学」,「臨床熱帯医学」,「医療政策・マネジメント」の7つの科目群をモジュールとして配置する**応用科目**を設ける。

- ④ 研究計画書作成の指導から研究計画の実施,修士論文(又は特定課題研究報告書)の作成までの指導を行うため,**グローバルヘルス演習**を設けるとともに,**研究指導**を行う。熱帯医学コースでは,グローバルヘルス演習で海外での臨床や臨床疫学を学習する。
- ⑤ グローバルヘルス領域の重要トピックスの専門知識を3コースの学生が合同で共修し,総合的思考能力とディベート能力を涵養するため,3コース共修の演習科目として**グローバルヘルスセミナー**を設ける。
- ⑥ ヘルスイノベーションコースでは,1,2年次にテーマを設定した演習を指導教員の指導の下で実施するため,**ヘルスイノベーションゼミ**を設ける。ゼミのテーマは,基礎・応用医科学,医動物生態学,疫学・集団健康学,健康・疾病情報学,医療社会工学の5テーマから選択する。
- ⑦ 国際健康開発コースでは,1年次に**短期フィールド研修**を,2年次には**長期海外研修**を設ける。
- ⑧ バックグラウンドや実務経験が異なる学生を高度なレベルで統一して専門基礎科目,応用科目が学べるようにするため,人文・社会科学系出身の学士には,**基礎科目として基礎人間生物学**を設ける。なお,国際コミュニケーション,IT機器,基礎統計学等の多くの補講・補習を用意することにより,教育の質と学習成果の達成レベルを担保する。

(5) 本研究科の特色ある取組

1) 特色ある入試と秋入学による優秀な人材の確保

授業は全て英語で行うことから,入試は筆記試験,小論文,面接の全てを英語で実施するとともに,既に,現国際健康開発研究科で実施している TOEFL 等スコアの活用を本研究科でも継続する。

2) 秋入学とクォーター制の導入

本研究科は,秋入学(10月スタート)とし,学期は,クォーター制(10週ずつの4学期と夏季特別期で構成)を導入する。

3) 1年制コースの設定

特に,熱帯医学コースについては,入学資格を2年以上の臨床経験を有する医師(医学士)としているため,修業年限を1年とする。

4) 世界最高水準の授業の提供

ロンドン大学衛生・熱帯医学校と全面的に連携し、また、海外から著名な研究者や教員等を招聘することにより、世界最高水準の教材、カリキュラム、教育スタッフによる授業を展開する。

5) 教育、研究、実践の一体化

本学が設置している、ケニア、ベトナムの海外拠点等を利用して、「ヘルスプロモーション」、「臨床熱帯医学」等の授業やグローバルヘルス演習における研究指導において、フィールドでの研究や実践を教育と連動させることにより、理論と実務を架橋し、教育の効果を向上させるとともに、グローバルヘルスの研究と実践を推進する。

6) 授業の完全英語化

従来、医歯薬学総合研究科熱帯医学専攻（修士課程）では英語で、国際健康開発研究科国際健康開発専攻（修士課程）では日本語で教育を行っていたため、疫学や生物統計学、環境衛生学、熱帯医学の基礎、国際健康開発の基礎等はそれぞれ個別に教育していた。本研究科では、授業を全て英語化することにより、グローバルヘルス領域の教育を一体的に受けられるようにする。

7) 長期海外研修の実施【資料8】

国際健康開発コースにおいては、1年次に、開発途上国におけるモデル的な健康改善対策を視察するための3週間の短期フィールド研修を実施する。また、2年次に、実務専門家としての実践能力を修得させるため、アジア、アフリカ等の途上国において8カ月間の長期海外研修（5ヶ月の実務研修と3ヶ月の研究活動）を必修とする。

教室と現場を反復するカリキュラムにより、理論と実践の視点を備えたフィールド型グローバルヘルス人材を育成することができる。

8) コース横断型セミナーの共修

応用科目でコースごとに分かれていた学生が、再度3コース共通で履修するコース横断型の「グローバルヘルスセミナー」を設ける。これにより3コースの学生が交わって議論を展開することにより、共通点や相違点を共有し、グローバルヘルス領域全体を鳥瞰するとともに、英語で専門的議論ができる能力を育成する。

9) 補講・補習の充実

本研究科には、様々なバックグラウンドを有する学生が入学することから、専攻として一定の教育水準を担保させる必要があるため、国際コミュニケーション、IT機

器等の補講・補習を必要に応じ実施する。

なお、時間割上、月曜の午前中及び金曜の午後に実施する体制を整えている。

10) 学生を徹底して鍛える学習環境の整備

学生には、ロンドン大学衛生・熱帯医学校と同レベルの学習時間（年間 2000 時間以上）を求める。教員は、英語と日本語により補講・補習の実施の他、オフィスアワー等を活用して個別指導を徹底的に行う。さらに、チューターを配置するなど、十分な指導体制を整備する。

なお、学生の研究と教育を支援する博士研究員（ポスドク）レベルの職員（研究教育プロジェクト調整推進員）を配置する。研究教育プロジェクト調整推進員は、補習や演習において学生を指導し、また、研究指導教員の支援・補助を行う。

11) 学長主導の研究科ガバナンスによる運営

本研究科においては、学長が研究科長を選考し、任命するとともに、学長主導の研究科運営会議が運営に当たる。また、研究科運営会議の下で研究科長のイニシアチブを十分発揮できるガバナンスを実現する。なお、一部の教員については、年俸制を導入する。

2 本研究科の課程の構想

本研究科は、修士課程までの構想としている。本研究科の修了者は、それぞれグローバルヘルス領域の高度専門職業人として国際社会で活躍する他、将来の研究者を目指し博士課程へ進学することが期待されている。博士課程への進学先の一つには、本学大学院医歯薬学総合研究科新興感染症病態制御学系専攻（博士課程）を想定しており、本研究科の教員の6割は医歯薬学総合研究科所属の教員でもあるため、博士課程においても継続して教育・研究の体制を維持することが可能である。

また、他の進学先としては、ロンドン大学衛生・熱帯医学校の博士課程等の選択肢も想定される。ロンドン大学衛生・熱帯医学校では、保健政策学や医療経済学についても博士課程で学修することができるため、社会科学的アプローチを博士課程で学びたい学生は、当該学校を選択することも可能である。

なお、ロンドン大学衛生・熱帯医学校からの教員が本研究科の教育・研究に参画するため、在学期間中に当該教員に進路相談をすることが可能である。

3 研究科、専攻等の名称及び学位の名称

(1) 研究科・専攻・コースの名称及び理由

本研究科，専攻及びコースの名称並びにそれぞれの英語名称は，次のとおりとする。

研究科名：熱帯医学・グローバルヘルス研究科

School of Tropical Medicine and Global Health

専攻名：グローバルヘルス専攻

Department of Global Health

コース名：熱帯医学コース

Tropical Medicine Course

国際健康開発コース

International Health Development Course

ヘルスイノベーションコース

Health Innovation Course

本研究科が，教育研究の対象とする学問領域は，「グローバルヘルス」であるが，研究科名称を「熱帯医学・グローバルヘルス研究科：School of Tropical Medicine and Global Health」とする理由は，長崎大学に熱帯医学に関する国内唯一の大学附置研究所である熱帯医学研究所を擁する長い歴史があり，その伝統と実績を明確にするためである。国際的には，「熱帯医学」はグローバルヘルスの領域に包括されるものであるが，長崎大学の強みである臨床・医科学研究領域のうち，特に熱帯医学分野を学ぶことが本研究科の特色の一つであるため「熱帯医学」を名称に加えた。

専攻名を「グローバルヘルス専攻：Department of Global Health」とする理由は，グローバルヘルスという統合的課題領域が 21 世紀に形成されたこと，3 コースの学問分野はグローバルヘルス領域に包括されていることから，専攻名には学問領域を示す「グローバルヘルス」が適切であると考えた。

コース名は，「熱帯医学コース」，「国際健康開発コース」及び「ヘルスイノベーションコース」とした。熱帯医学コース及び国際健康開発コースについては，教育内容を充実・強化させるものの，既設専攻からの継続性を考慮し，従来の専攻名称をコース名称とした。ヘルスイノベーションコースについては，グローバルヘルス領域におけるイノベティブな科学を推進することを目的として設置することから，名称を「ヘルスイノベーションコース」とした。

(2) 学位の名称及び理由

本研究科において授与する学位名及び英語学位名は，コースごとに次のとおりとする。

熱帯医学コース

修士（熱帯医学） Master of Tropical Medicine

国際健康開発コース

修士（公衆衛生学） Master of Public Health

ヘルスイノベーションコース

修士（医科学） Master of Science in Global Health

熱帯医学コースでの学位名及び英語学位名は、医歯薬学総合研究科熱帯医学専攻との継続性を考え、「修士（熱帯医学）：Master of Tropical Medicine」とした。熱帯医学分野では、修士（熱帯医学）Master of Tropical Medicineが国際的にも最も標準的な学位名称である。

国際健康開発コースでの学位名及び英語学位名は、国際健康開発研究科との継続性を考え、「修士（公衆衛生学）：Master of Public Health」とした。Master of Public Healthは、米国の公衆衛生大学院においても高度専門職業人育成としての標準となっている。本コースにおいては、国際保健・グローバルヘルスに特化した教育を受けるが、米国の公衆衛生学校協会の推奨する教育課程の理念を踏襲していることから、同名称とした。なお、この学位名称により、国際的にスタンダードな公衆衛生学の教育課程を修了したことが一般的に理解される。

ヘルスイノベーションコースでの学位名及び英語学位名は、「修士（医科学）：Master of Science in Global Health」とした。本コースでは、グローバルヘルス領域における熱帯医学コース及び国際健康開発コース以外の分野を補完するものとして、基礎から応用、分子レベルから個人・集団レベル、自然科学から社会科学・社会医学にまたがる広義の医科学分野を教授する。また、グローバルヘルス領域における医科学分野は、このような多様なアプローチを必要としていることから、同名称とした。ただし、英語名称については、特色及び国際的通用性の観点から判断し、Master of Science in Global Healthとした。これは、イギリス等では既にこの領域で授与されている学位名であるとともに、今後、卒業生がこの領域で活躍する場合に有利になる名称であり、教育内容にも合致していると判断したためである。

以上のように、本研究科では、1専攻において、3つの学位を授与することとした。つまり、グローバルヘルスという21世紀に出現した統合課題領域を教育・研究対象としていることから1専攻とするが、これに対して、多様なアプローチで教育・研究を展開するため、「熱帯医学」、「公衆衛生学」、「医科学」という各学問分野に応じた教育課程を編成し、複数の学位を授与するということである。グローバルヘルスは、統合を必要とする領域であり、これらの教育を展開するに当たっては、多様なアプローチこそが国際水準のグローバルヘルス教育であると考えられる。

なお、実際に連携するロンドン大学衛生・熱帯医学校では、非常に多くの修士の学位

(10 分野以上にわたる) をコースごとに提供している。本研究科でも、修士 (熱帯医学)、修士 (公衆衛生学) 及び修士 (医科学) を揃えることによりグローバルヘルス領域への総合的なアプローチが可能となる体制が形成される。

(3) 学位の授与のプロセス

本研究科において授与する学位の種類は、コースごとに異なっており、さらに、学生募集・入学者選抜もコースごとに行うことから、入学時点で決定する。

本研究科は、多様なバックグラウンドの学生を受け入れ、共通の基礎知識、専門基礎知識を共有し、その上で、熱帯医学コース、国際健康開発コース及びヘルスイノベーションコースそれぞれの専門性を担保した教育を行い、指導を受けて修士論文 (又は特定課題研究報告書) を作成・提出し、それを評価されるというプロセスを経て、学位を授与することとしている。

学位授与のプロセスは、各コースに定められた修業年限 (熱帯医学コースは1年、その他の2コースは2年) を在学し、授業科目の中から30単位以上を修得、かつ必要な研究指導を受けた上で、原則として修士論文 (修士論文作成が困難な場合は、特定課題研究報告書) の審査及び最終試験に合格することとなっている。これらの修了要件を満たした学生には、コースごとに設定された修士号が授与される。

4 教育課程の編成の考え方及び特色

(1) 教育課程編成の基本的な考え方【資料4】

本研究科は、既設の熱帯医学専攻（修士課程）と国際健康開発専攻（修士課程）を「グローバルヘルス専攻」1専攻に統合し、さらに既設2専攻を発展させた「熱帯医学コース」と「国際健康開発コース」に加え、グローバルヘルス専攻の構築に不可欠と考える「ヘルスイノベーションコース」を新設する。

本研究科では、全ての授業を英語で開講し、日本人学生と留学生が共修することにより国際化され、グローバル人材の育成、輩出に最適な環境を提供する。

また、学生の多様なニーズに対応できる柔軟なカリキュラムを設定することにより、グローバルヘルス領域を包括する分野横断的な教育を行う。これにより、当該領域の幅広い基礎的知識、学際性と専門性を兼備した人材を育成し、輩出する。

教育課程は、基礎科目、専門基礎科目、実習科目、応用科目、演習科目及び研究指導により構成される。基礎科目及び専門基礎科目において、3コース共修の必修科目を設け、グローバルヘルスに必要な幅広い基礎的知識を修得させるとともに、実習科目、応用科目、演習科目及び研究指導により、各コースにおける専門性を修得させる。加えて、演習科目においてもコース横断型演習であるグローバルヘルスセミナー（必修）により、専門性と学際性のバランスの取れた教育を行う。なお、基礎科目のグローバルヘルスⅠ、Ⅱにおいて、グローバルヘルスに関する総論を学習する。さらに、応用科目等のオムニバス科目は、最初の数コマにおいて科目責任者が総論を担当し、各論を配置する構造になっており、科目の一貫性を重視したものとなっている。

(2) 教育課程及び科目区分の編成【資料9】

ア 基礎科目

基礎科目は、基礎人間生物学、熱帯医学基礎Ⅰ、熱帯医学基礎Ⅱ、グローバルヘルスⅠ、グローバルヘルスⅡ及び地球環境・衛生学によって構成される。

専門基礎科目と応用科目でどのようなことが教授されるのかを学生が理解できるようにするために、3コース共通でグローバルヘルスⅠ（保健・衛生系2単位）と、グローバルヘルスⅡ（社会科学系1単位）を必修として課す。ここでは、国際保健と公衆衛生学一般を含むグローバルヘルスの総論、地域保健学、社会・行動科学、医療政策・マネジメントの内容を紹介し、学生が、国際地域保健学モジュール、社会行動科学モジュール、医療政策・マネジメントモジュールの概要を理解する。また、環境衛生学/エコヘルス（環境と健康）分野の地球環境・衛生学（必修2単位）も3コース共修とする。

次に、国際健康開発コース及びヘルスイノベーションコースが必修で履修する基礎科目として熱帯医学基礎Ⅰ（2単位）、熱帯医学コース及びヘルスイノベーションコー

スが必修で履修する熱帯医学基礎Ⅱ（2単位）がある。これによって基礎熱帯医学モジュール及び臨床熱帯医学モジュールの概要を理解する。

イ 専門基礎科目

専門基礎科目は、疫学Ⅰ（2単位）、統計学Ⅰ（2単位）及び研究倫理（1単位）から構成される。これらは3コースとも必修の研究能力基礎講座であり、グローバルヘルス領域で研究を実際に実施するための基礎知識・技能をセットとして修得させる。

ウ 実習科目

実習科目は、熱帯途上国の現状と対策及び課題について学ぶ短期フィールド研修と国際協力現場における実務能力の育成のために行う途上国での長期海外研修から構成され、教室と現場を反復することにより高い教育効果を発揮する。海外で実施する実習科目については、これまで国際健康開発研究科が開設時から6年間にわたりアジア・アフリカ等で実施してきた実績を踏まえて、安全かつ効果的な教育成果が得られるようなプログラムとする。なお、留学生については、出身国以外の途上国やロンドン大学衛生・熱帯医学校等での研修を想定している。

短期フィールド研修の研修先としては、これまでのバングラデシュに加え、フィリピン等にも拡充することを計画している。

エ 応用科目

基礎科目及び専門基礎科目で修得したグローバルヘルス領域に関する共通的な幅広い基礎的知識を基に、コースごとの専門性を深化させるため、下記①～⑦のモジュールを開設する。

① 基礎熱帯医学モジュール

病原微生物学Ⅰ（1単位）、病原微生物学Ⅱ（2単位）、病原微生物学Ⅲ（2単位）、免疫学（1単位）、バイオテクノロジー（1単位）及び病理学（1単位）から構成される。熱帯医学コースでは8単位全てが必修となり、国際健康開発コース及びヘルスイノベーションコースでは選択となる。主に熱帯感染症・病原体に関する基礎医学的知識を修得させる。病理学では感染症以外の疾患についても取り扱う。本モジュールを履修することにより、熱帯医学分野で重要な感染症学の基礎医学的側面を修得する。

② 臨床熱帯医学モジュール

臨床熱帯医学（臓器別、2単位）及び臨床熱帯医学（地域別、1単位）として教授するモジュールで、熱帯医学コースでは必修となり、国際健康開発コース及びヘルスイノベーションコースでは選択となる。熱帯病の基礎知識を修得した上で臨床の観点から熱帯感染症を中心とした熱帯病を診断、治療できる知識と技能を修得させる。

③ 疫学・統計学モジュール

疫学Ⅱ（1単位）及び統計学Ⅱ（1単位）から構成される。熱帯医学コースは必修となり、国際健康開発コース及びヘルスイノベーションコースでは選択となる。専門基礎科目で、疫学Ⅰ、統計学Ⅰ及び研究倫理を3コースが共修するが、その基礎の上に、より高度な多変量解析等の疫学・統計学の手法を教授し、グローバルヘルス領域での研究に応用できる能力を涵養する。

④ 地球環境・衛生学モジュール

衛生動物学（2単位）により構成される。熱帯医学コースは必修であり、国際健康開発コース及びヘルスイノベーションコースでは選択となる。基礎科目で地球環境・衛生学を3コースが必修で共修するが、その基礎の上に、より高度な地球環境・衛生学の知識、手法を教授し、グローバルヘルス領域での研究に応用できる能力を涵養する。例えば、地球環境変化の健康影響としてマラリア媒介蚊の生息地の北進等を学習する。地理情報システム GIS 等の手法も修得させる。

⑤ 国際地域保健学モジュール

リプロダクティブ・ヘルス/ジェンダーⅠ、小児保健Ⅰ、地域保健Ⅰ、小児保健Ⅱ、リプロダクティブ・ヘルス/ジェンダーⅡ、栄養、地域保健Ⅱ、緊急援助Ⅰ及び緊急援助Ⅱ（各1単位）の計9単位を開講する。国際健康開発コースは、そのうちリプロダクティブ・ヘルス/ジェンダーⅠ、小児保健Ⅰ、地域保健Ⅰ及び小児保健Ⅱの計4単位が必修となる。熱帯医学コース及びヘルスイノベーションコースでは、全科目が選択となる。本モジュールを履修することにより、グローバルヘルス領域の課題を地域保健の立場から理解するための知識を修得する。

⑥ 社会行動科学モジュール

ヘルス・プロモーションⅠ、医療人類学Ⅰ（概論）、社会調査（量的）、社会調査（質的）、ヘルス・プロモーションⅡ、医療人類学Ⅱ（応用）、人口学及び国際保健研究への社会科学的アプローチ（各1単位）の計8単位を開講する。グローバルヘルスに関連する社会の特質を研究する手法と、それを基に実際の健康増進を展開する方法を考える科目から構成される。国際健康開発コースは、このうちヘルス・プロモーションⅠ及び医療人類学Ⅰ（概論）の2単位が必修となる。熱帯医学コース及びヘルスイノベーションコースでは、全科目が選択となる。本モジュールを履修することにより、健康問題の社会的側面に関する知識と視点を修得する。

⑦ 保健政策・マネージメントモジュール

医療経済，保健制度・政策Ⅰ，プロジェクト・プログラム管理Ⅰ，援助論Ⅰ，保健財政，開発と経済，保健制度・政策Ⅱ，援助論Ⅱ，プロジェクト・プログラム管理Ⅱ（ケース・スタディ）及び社会企業論（各1単位）の計10単位を開講する。国際健康開発コースは，このうち医療経済，保健制度・政策Ⅰ，プロジェクト・プログラム管理Ⅰの3単位が必修となる。熱帯医学コース及びヘルスイノベーションコースは選択科目となる。熱帯医学コース及びヘルスイノベーションコースでは，全科目が選択となる。経済学部の教員や連携大学院を展開する国立国際医療研究センターに所属する客員教授・准教授，JICAからの派遣されている教員等による現場に即した講義を履修することにより，様々なグローバルヘルス課題に対する解決方策について知識を修得する。

上記①～⑦の各モジュールには，4名のモジュール委員を置く。2名は本研究科の日本人教員（そのうちの1名がモジュールの代表責任者となる），1名はロンドン大学衛生・熱帯医学校の教員又は研究者，もう1名はロンドン大学衛生・熱帯医学校以外の外国人教員又は研究者によって構成される。この4名の委員により，モジュールごとの方針が決定され，その方針の下で，科目が設定される仕組みとした。

教員は，モジュール（科目群）単位で各科目を計画・立案・調整することにより，効率的かつ効果的な教育を行う。学生は，教員の履修指導の下，モジュールと科目を各々の専門性に合わせて適切に選択することによって，自らの専門性を担保するとともに，専門性の中での多様性・独自性を獲得することができる。

オ 演習科目及び研究指導

グローバルヘルスセミナー（2単位），グローバルヘルス演習Ⅰ（1単位），グローバルヘルス演習Ⅱ（1単位），ヘルスイノベーションゼミⅠ（2単位）及びヘルスイノベーションゼミⅡ（4単位）の計10単位を開講する。

グローバルヘルスセミナー（3コースとも必修）については，他のコースのアプローチ，考え方を相互理解させるために，3コースの学生が混在するグループディスカッションを行い，重要なトピックに関する知識とグローバルヘルス領域を鳥瞰できる実践的能力を総合的に修得させる。全てのコースでグローバルヘルス演習として研究指導を行う。

グローバルヘルス演習Ⅰは3コースとも必修となり，グローバルヘルス演習Ⅱは，国際健康開発コース及びヘルスイノベーションコースで必修となる。さらに，ヘルスイノベーションコースにおいてはヘルスイノベーションゼミⅠ及びヘルスイノベーションゼミⅡが，それぞれ必修となる。

カ 補講・補習

国際コミュニケーション，IT 機器，基礎統計学，PCM I（計画立案），PCM II（モニタリング評価），インパクト評価を開講する。バックグラウンドや実務経験が異なる学生を高度なレベルで統一して，専門基礎科目，応用科目，実習科目，演習科目を学べるように工夫する。

(3) 教育課程の特色

本研究科における教育課程の特色は、「多様性と融合（専門性と学際性）」にある。すなわち，病原体・疾患から環境・保健医療政策に至るまで多種多様な分野の専門家とコミュニケーションを図ることができる学術専門家・実務専門家の育成を達成するために，医師・獣医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師・理学療法士等の保健医療分野のみならず，生物・理工学系，人文・社会科学系等，多様なバックグラウンドを持つ国内外の学生に対して門戸を拡大する。これらの学生が融合して教育を受ける機会を設ける。

ア クォーター制の導入【資料10】

本研究科は，秋入学(10月スタート)とし，学期はクォーター制（4学期と夏季休暇・実習期間としての夏季特別期，）を導入することにより，コース間の履修の多様性を確保し，学生の選択の可能性を多くする。

イ 補講・補習

本研究科には，様々なバックグラウンドを有する学生が入学することから，専攻として一定の教育水準を担保させるため補講・補習を設定し，講義理解度向上のためのサポートを行う。

学生に対する指導においては，英語と日本語により補講・補習，個別指導を徹底的に行う。

ウ 世界トップレベル教員の招聘

ロンドン大学衛生・熱帯医学校との全面連携により，熱帯医学・感染症学の専門家及び疫学の専門家の2名を教員として配置予定であり，また，多くの特別講師を短期間招聘し，本学担当教員と協力して教育に当たる。教科書，教材についてもロンドン大学衛生・熱帯医学校と同様のものを使用し，世界水準の教育を担保する。また，ロンドン大学衛生・熱帯医学校以外にも，リバプール熱帯医学校やアントワープ熱帯医学研究所（ベルギー）等，海外から特別講師を招聘し，本学担当教員とともに世界水準の教育を実施する。これにより教員のレベルやカリキュラム内容の向上も期待できる。

エ コース横断型のグローバルヘルスセミナー

応用科目においては、コースごとに分かれて履修していた学生が、再度、3コース横断型の演習科目である「グローバルヘルスセミナー」を履修する。学生は、海外から招聘する各分野の特別講師等により、重要なトピックに関する知識を総合的に修得する。さらに、3コースの学生が混在したグループでディスカッションを行うことにより、それぞれの学生が他のコースのアプローチ、考え方を相互理解することが可能となる。これにより、多種多様な専門家とコミュニケーションを図ることができるとともに、グローバルヘルス領域を鳥瞰できる能力を育成する。

オ モジュール制の導入

応用科目においては、モジュール（専門科目群）制を導入することで、専門性を深化させ、より効率的な教育課程の編成が可能となり、学生の多様なニーズに応じる。

モジュールの内容は、熱帯医学コースの学生が中心的に履修するモジュール、国際健康開発コースの学生が中心的に履修するモジュールにより構成される。ヘルスイノベーションコースの5テーマも複数のモジュールに関連している。ヘルスイノベーションコースの学生は、全体のモジュールの中から、指導教員の履修指導により専門テーマに沿って履修するモジュール及び科目を選択する。

(4) 履修順序の考え方

熱帯医学コースは1年のコースであるため、全ての教育課程を1年次で修了する。国際健康開発コース及びヘルスイノベーションコースでは、1年次に全ての講義科目を履修し、研究や実践に必要な専門性を修得する。2年次で、国際健康開発コースは、海外での長期海外研修、演習科目及び研究指導を履修し、ヘルスイノベーションコースは、専門分野に特化した演習科目及び研究指導を履修する。

具体的には、3コース共通で、グローバルヘルスに必要な幅広い基礎的知識と学際性を修得するため、基礎科目を履修し、基礎的研究能力を修得するため、専門基礎科目を履修する。その上で、それぞれのコースにおける専門性を高いレベルに引き上げるため、応用科目を履修し、これらを踏まえ、演習科目として3コース共修のグローバルヘルスセミナーを履修することで、学際性と専門性をバランス良く修得する。

(5) 教育課程の体系的な編成【資料10】

秋入学(10月スタート)とし、学期はクォーター制(4学期と夏季休暇・実習期間としての夏季特別期)を導入することにより、10月開始であっても教育課程は支障なく、体系的に編成されている。

(6) 教育研究分野と教育課程の関係

本研究科の教育研究分野は、既設の医歯薬学総合研究科、熱帯医学研究所、国際健康開発研究科及びその他学内部局所属の教員の研究分野を基に、授業科目を構成し、応用科目についてはモジュール制を導入し、以下のとおり教育課程の編成に反映させた。

1) 基礎熱帯医学モジュール

ウイルス学，細菌学，原虫・マラリア学，免疫遺伝学分野等の教員を中心として構成。

2) 臨床熱帯医学モジュール

感染症，臨床医学分野等の教員を中心として構成。

3) 疫学・統計学モジュール

環境疫学，小児感染症学，臨床疫学分野等の教員を中心として構成。

4) 地球環境・衛生学モジュール

衛生動物学・病害動物学，寄生虫学分野等の教員を中心として構成。

5) 国際地域保健学モジュール

小児保健学，母子保健学，地域保健学，緊急医療分野等の教員を中心として構成。

6) 社会行動科学モジュール

医療人類学，健康教育学，社会調査法分野等の教員を中心として構成。

7) 保健政策・マネジメントモジュール

国際経済学，国際保健政策学分野，援助概論，プロジェクトマネジメント等の教員を中心として構成。

これらの科目をバランスよく統合的・網羅的に教育することにより，グローバルヘルス領域に対応できる広い視野を持った人材を育成する。

今回設置するヘルスイノベーションコースについては，上記の教育研究分野の教員が基礎・応用医科学，医動物生態学，疫学・集団健康学，健康・疾病情報学，医療社会工学等の専門的なテーマを基に，イノベティブな教育を行うことができる教育課程を編成する。

(7) 課程制大学院制度としての考え方

以上のような本研究科の特色は，中央教育審議会答申「新時代の大学院教育 ―国際的に魅力ある大学院教育の構築に向けて―」（平成17年9月5日）において提言されている内容に対応したものとなっている。

- ① ロンドン大学衛生・熱帯医学校との連携による国際的な水準の高度実践的教育（各コース共通）

- ② 海外での短期フィールド研修と長期海外研修による学問と実践を組み合わせた教育（国際健康開発コース）
- ③ 海外の病院やフィールドにおける実習と研究及び臨床により研鑽を積む教育（熱帯医学コース，ヘルスイノベーションコース）
- ④ 複数の科目を体系的に履修するコースワークを充実し，学修関連分野の基礎的素養の涵養等を図る教育（各コース共通）
- ⑤ 修士論文又は特定課題研究報告書の作成・提出・審査による課程修了（各コース共通）

5 教員組織の編成の考え方及び特色

(1) 教員組織の編成と基本的考え方

本研究科は独立研究科であり、学際的教育が行えるよう、教員組織は、本研究科専属の専任教員の他、熱帯医学研究所を始め、医歯薬学総合研究科（医学部（保健学科を含む）、歯学部、薬学部）、多文化社会学部、経済学部、工学研究科、国際教育リエゾン機構、国際連携研究戦略本部等から専任及び兼担で参画する教員、並びに JICA、国立国際医療研究センター等の学外機関から兼任で参画する教員により構成される。

それぞれの教員は、特定の研究領域において国際的業績を有しており、海外の国際機関や地球規模の現場で活躍する人材を育成し、輩出するために、英語による講義が可能な能力を有していることを条件としている。また、複数の教員は海外において学位を取得しており、特に主要科目の担当教員は、研究及び国際的なプロジェクトの参加経験を有する教員を配置するよう特別に配慮する。このように、異なる学部や組織に所属している教員が新たな教育目標の達成を目指して、本研究科に参集し、学長のリーダーシップの下、新しい教員組織を編成する。

特に、教員組織は、コアとなる応用科目を専任教員が担当することを原則として編成した。コースの専門性を担保する応用科目については、モジュールにより構成されており、各モジュールの構成を担当するモジュール委員には、当該モジュールの分野において、博士号を持ち、十分な業績を有する4名（2名は専任教員、1名はロンドン大学衛生・熱帯医学校の教員を招聘、他1名もロンドン大学・熱帯医学校以外の海外の専門家を招聘）を配置している。モジュール委員によってコーディネートされた各授業科目を担当するのは、各科目の分野における博士号を持ち、十分な業績を有する教員となるように配置している。（専任教員であるモジュール委員も科目を担当する。モジュール委員の外国人専門家もゲストスピーカーとして教育に参加する。）

全ての科目について、それぞれの専門分野において優れた研究業績を有する教員を配置し、既に当該科目に関して本学の他大学院の研究科の設置審査に合格の経験を有する者がほとんどで、修士課程又は博士課程での講義経験を有する。

(2) 非常勤教員等

長崎大学医学部卒で、緊急医療援助を行う国際 NGO である「国境なき医師団 (MSF)」の会長として、現在も途上国で援助活動に携わる人材や、以前、国立国際医療研究センターから MPH プログラムに出向していた経験を有し、学校保健、ヘルス・プロモーション活動をアジア・アフリカで展開している人材（他大学教員）、元 JICA 職員として JICA 本部及び在外事務所での勤務経験があり、JICA の途上国における保健医療プロジェクトで、インパクト評価を実施している他大学教員等が非常勤講師として参加する。

(3) 教員の年齢構成

本研究科の専任教員 31 名の内訳は、教授 26 名、准教授 4 名、助教が 1 名となっている。

専任教員の年齢構成については、完成年度（平成 29 年度）3 月末時点で、40～49 歳が 6 名、50～59 歳が 17 名、60～64 歳が 8 名となっており、本研究科における教育研究水準の維持向上及び活性化にふさわしい、バランスの取れた構成となっている。

なお、完成年度以降に本学の職員就業規則に定める定年退職の年次を迎える教員については、原則として専門分野に応じた教員を補充する。

(4) 教員組織と特色ある教育研究

本研究科を構成する教員は、様々な形で海外、特に熱帯地域での研究、教育活動、さらには、実際の健康改善プログラムやプロジェクト運営の実施等に関わっている。また、ロンドン大学衛生・熱帯医学校と連携して、世界トップクラスの教員の国際公募による採用を進めている。さらに、同校を始めハーバード大学、アントワープ熱帯医学研究所（ベルギー）等、海外の多数の教育・研究機関から短期・中期での教員招聘を行い、グローバルヘルス領域における世界水準の教育研究を行うこととしている。

本研究科では、研究・教育・実践を一体化し、次世代の世界レベルのグローバルヘルス領域を担う高度専門職業人（臨床専門家、研究専門家、実務専門家）を実践的に育成することを目的とすることから、ロンドン大学衛生・熱帯医学校やその他の海外の大学、研究機関、援助機関及び NPO 等と共同で研究活動を実施し、それを教育に反映させるとともに、学生にも積極的に当該研究活動に参画させることが、本研究科の教育研究における特色である。

(5) 教員組織と研究体制

本研究科の教員組織は、既設の医歯薬学総合研究科、熱帯医学研究所、国際健康開発研究科及びその他学内部局所属の教員が中心となっている。所属する教員の研究分野は多様であり、医学を中心に、国際保健学、保健学、理学、生態学、社会人類学、経済学等の博士の学位を有し、これらの分野を専門とする教員を配置する。また、これらの教員の中には、臨床熱帯医学、熱帯小児医学、薬学、獣医学、公衆衛生学等の研究分野を背景として持つ者も含まれている。さらに、短期・中期で海外から招聘する研究者と先端的な共同研究を実施する。

これらの教員が統合的・網羅的に研究活動を行うことにより、グローバルヘルス領域の研究分野に対応する研究体制を構築する。

特に、今回設置するヘルスイノベーションコースについては、上記の教育研究分野を専門とする多様な教員が有機的に連携し、基礎・応用医科学、医動物生態学、疫学・集団健康学、健康・疾病情報学、医療社会工学等の専門的なテーマを基に、学生及び海外

連携機関等と共同研究を通してイノベーティブな研究活動を行うことができる体制を整備・強化する。

6 教育方法，履修指導，研究指導の方法及び修了要件

【資料10】【資料11】【資料12】

熱帯医学・グローバルヘルス研究科の教育方法，履修指導，研究指導は，21世紀の地球規模課題であるグローバルヘルス領域において十分な基礎的知識と専門知識を身に付けたグローバルレベルの高度専門職業人を育成することを目的とする。よって，各コースでは，以下のような，① 教育方法，② 履修指導，③ 研究指導，④ 修了要件，⑤ 学位論文の審査体制及び公表方法等，⑥ 研究の倫理審査体制を構築する。

なお，教育面では，きめ細かい補講・補習を実施し，研究面では，早期（1年冬学期）からの複数指導教員体制（主指導教員及び副指導教員）の確立と個人指導を行うことにより，原則として修士論文（修士論文作成が困難な場合は，特定課題研究報告書）を完成させる。学位審査については，指導教員以外の教員による複数名の審査委員による口頭試問，最終試験を実施することにより学位の質を担保している。

(1) 各コースの教育方法等

ア 熱帯医学コース

① 教育方法

学生は，修士（熱帯医学）の学位の授与に値する教育を1年間で履修し，修了要件である30単位以上を修得，加えて，原則として修士論文（修士論文作成が困難な場合は，特定課題研究報告書）を作成し，最終審査に合格することによって本コースを修了する。この教育課程を経て，世界レベルの修士（熱帯医学）に値する専門知識を修得するとともに，国際健康開発コース及びヘルスイノベーションコースとの共修講義，演習を通して，グローバルヘルス領域全体を俯瞰できる幅広い知識を修得する。

1) 英語による授業

熱帯病を対象とした医療・医学を展開しようとする場合，海外での活動が主となることから，熱帯医学の研究現場においても，また，臨床現場においても英語力が不可欠となる。これまでの医歯薬学総合研究科でも英語で授業を展開してきたが，それを継承し，英語による授業を実施することにより，英語で専門領域の議論を十分にできる能力を付与する。

2) 世界トップレベル・世界水準の教育

ロンドン大学衛生・熱帯医学校との全面連携により，本研究科に，熱帯医学・感染症学の専門家と疫学の専門家の2名を教員として配置する予定であり，また，多くの

特別講師を短期間招聘し、本学担当教員と協力して教育に当たる。教科書、教材についても、ロンドン大学衛生・熱帯医学校と同様の世界水準の物を使用する。また、ロンドン大学衛生・熱帯医学校以外にも、リバプール熱帯医学校やアントワープ熱帯医学研究所（ベルギー）等、海外から特別講師を招聘し、本学担当教員とともに世界水準の教育を実施する。これにより担当教員の講義・教育スキルの向上も図ることができる。

3) 熱帯医学（基礎と臨床）の系統的教育

応用科目 11 単位分の基礎熱帯医学モジュール及び臨床熱帯医学モジュールにおいて、微生物学、免疫学、バイオテクノロジー、病理学、臨床熱帯医学（臓器別）及び臨床熱帯医学（地域別）を系統的に教育し、熱帯医学の全体像を身に付ける。さらに、各モジュールの委員が話し合っ、て、より系統的で、効果的な世界レベルの教育を実施する。

4) 充実した海外実習、研究

フィリピンでの多くの熱帯病患者が集まるサンラザロ病院において臨床実習・体験、研究を行う。病院検査室を強化し、学生が最先端の検査について実習や研究ができる環境を整える。学生が、熱帯病の症例に多く深く接することにより、専門知識と判断力が向上する。また、実地経験を研究及び修士論文（又は、特定課題研究報告書）作成に繋げることが可能である。

5) グローバルヘルスの広範な基礎・応用知識の修得

3 コース共修のグローバルヘルス I 及びグローバルヘルス II，地球環境・衛生学を秋学期に履修する。また、初夏期から夏季特別期に 3 コース共修のグローバルヘルスセミナー（演習）によって、グローバルヘルス領域のトピックスに関する総合的な理解力を深める。これによってグローバルヘルス領域における広範な英語によるディベート力を養う。

② 履修指導

1) 修学コーディネータの配置

現在、修学コーディネータを熱帯医学専攻に配置し、学生の履修指導から、健康や生活指導、奨学金、修了後の進路についても必要な助言を行っている。これまで、熱帯医学専攻は留学生が多かったことから、この修学コーディネータ（留学経験があり医師免許を持つ助教等）の役割は非常に大きかった。本研究科でもこのシステムを継承し、各コースに 1 名程度の修学コーディネータを配置する。修学コーディネータは、入学希望者からの相談への対応、ホームページの管理、講義やセミナーのビデオ撮影、

講義資料のサーバーへの保存や学生への提供、ビデオとパワーポイントを融合した教材ソフトによる e-ラーニング教材の作製と学生への提供等の業務も行う。

2) 指導教員の決定

指導教員については、10月の第1週のオリエンテーション時に専門分野についての紹介や可能な研究領域についての説明を行い、秋学期中に指導教員（主、副）を決定する。学生は、指導教員と研究テーマについて意見交換しながら決定し、指導教員は、冬学期以降、グローバルヘルス演習Ⅰにより継続的に修士論文（又は、特定課題研究報告書）作成の指導に当たる。

3) 選択科目

必修科目のみで30単位となる。なお、本人が希望する場合、他の科目を選択科目として履修することも可能である。履修は指導教員や科目責任者と協議して学生が判断する。

4) 履修モデル【資料10】【資料11】【資料13】

本コースでは、グローバルヘルスに関する基礎知識を理解し、熱帯地における重要な感染症を始めとする熱帯病とその治療についての専門知識と技術を持ち、臨床の現場で新たな課題を発見、必要な情報を収集し、臨床疫学的視点を持ち、問題を解決することができる人材を育成することを目的としている。

以下のとおり、学生の希望する進路として想定される出口に応じて、事例的に履修モデルを作成する。

（なお、入学から修了までのスケジュール（研究指導含む）は【資料10】参照）

(7) 医師として2年間の臨床経験を有する者が、研究マインドを持った臨床医として大学病院勤務を目指す学生の履修モデル 【資料13-1】

基礎科目である、「熱帯医学基礎Ⅱ」、「グローバルヘルスⅠ」、「グローバルヘルスⅡ」及び「地球環境・衛生学」を履修することによって、グローバルな視点での健康問題の現状を理解した後、研究遂行に必要な専門基礎知識を修得するため、専門基礎科目である「疫学Ⅰ」、「統計学Ⅰ」及び「研究倫理」を履修し、本コースの基礎を修得する。

臨床医として必要な知識修得のための応用科目として、「基礎熱帯医学モジュール」、「臨床熱帯医学モジュール」、「疫学・統計学モジュール」及び「地球環境・衛生学モジュール」の各科目を履修することにより、さらに専門知識の修得を図る。

本研究科の特色である、演習科目の「グローバルヘルスセミナー」では、他の2コースの学生と共修し、専門分野について分野横断的なディスカッションを行うこ

とにより、幅広い視野と更なる理解を深める。

なお、「グローバルヘルス演習Ⅰ」については、入学時から指導教員の指導の下、1年を通じて、修士論文に繋がる研究指導を講義受講と併行して行い、研究成果として修士論文を作成、提出し、審査を受ける。

③ 研究指導

1) 研究遂行能力を高める教育

指導教員（主、副）の指導により、研究能力の基礎及び応用知識を身に付けさせるとともに、週1回のゼミを通して1年間の研究指導（グローバルヘルス演習Ⅰ、1単位）を行い、関連論文の批判的読み込み（クリティカル・リーディング）を修得し、研究計画を自ら作成、それを遂行する能力を身に付けさせる。

2) 研究、実践と統合させた教育

本学は、ケニア拠点（ケニア中央医学研究所内）や、ベトナム拠点（ハノイ国立衛生研究所）、あるいはフィリピン・サンラザロ病院等での研究や現地職員の指導を実施し、また JICA（国際協力機構）等のプロジェクトに参加し、現地の健康推進に協力している。このような一線での研究や教育、実践と修士教育を連動させることにより、在学中より一流の熱帯医学に暴露（early exposure）させ、教育効果を向上させる。これらの機会を利用して修士論文（又は、特定課題研究報告書）を作成することにより、より質の高い研究を実施することが可能となる。

④ 修了要件

学生は、修士（熱帯医学）の学位の授与に値する教育を1年又はそれ以上の期間受け、修了要件である30単位以上を取得し、原則として修士論文（修士論文作成が困難な場合は、特定課題研究報告書）を作成し、最終審査に合格することによって本コースを修了する。単位は全て必修で、熱帯医学基礎Ⅱ、グローバルヘルスⅠ、グローバルヘルスⅡ及び地球環境・衛生学（計7単位）、疫学Ⅰ、統計学Ⅰ及び研究倫理（計5単位）、基礎熱帯医学モジュール（8単位）、臨床熱帯医学モジュール（3単位）、疫学・統計学モジュール（2単位）、地球環境・衛生学モジュール（2単位）、グローバルヘルスセミナー（2単位）及びグローバルヘルス演習Ⅰ（1単位）の30単位の取得を義務付ける。なお、修士論文（又は、特定課題研究報告書）には単位を付与しない。

1年間のコースではあるが、修士の国際的基準となる30単位の取得を義務付けている。また、教えるべきこと、修得すべき知識・技術も多いことから30単位全てを必修としている。

⑤ 学位論文の審査体制及び公表方法等

修士論文（又は、特定課題研究報告書）の作成については、指導教員（主、副）が指導する。学生は指導を受けながら、修士論文を作成し、提出する。学務委員長は、指導教員（主、副）の意見を参考に、主査候補1名、副査候補2名を選出（指導教員以外から選出）し、教授会の議を経て主査、副査を決定する。主査は研究科の専任教員から選出される。副査には関連する有識者を研究科以外から選ぶこともできる。

学生は、修士論文の公開報告会において発表し、質疑に答えなければならない。主査、副査は合同、あるいは個別に学生と面談し、修士論文の内容とそれについての理解及びグローバルヘルス全体についての知識を審査し、熱帯医学の修士学位を授与する資格を審査し、教授会に審査結果を報告する。教授会は、主査の意見を聞き、学位論文の可否を決定するとともに、単位履修状況を合わせて判断し、修了の可否を決定する。

修士論文の要旨と審査結果は、教授会の審査後に遅延なくホームページ上で公表する。全体については、PDF ファイルを原則3年後までに、公開する。卒後3年を経過したものについては原則として本学のアーカイブス NAOSITE に掲載する。

以上のように審査の厳格性及び透明性を確保している。

⑥ 研究の倫理審査体制

本研究科に倫理委員会を設置し、弁護士等外部評価者も入れた審査を実施する。文部科学省、厚生労働省の倫理指針に従って、英文で作成された研究計画書とそれに関連した倫理関連の書類を審査する。さらに、海外での研究の場合は、現地での受け入れ機関が推奨する研究審査委員会、倫理委員会からの承諾を得る。研究計画書、倫理審査申請書を作成する前に「研究倫理（講義、1単位）」及び研究指導（グローバルヘルス演習Ⅰ、1単位）で研究倫理の重要性を学んだ上で作成に当たる。

倫理に違反したことが判明した場合は、直ちに研究を中止するとともに、被害を調査し、適切に対処する。海外で発生した場合は、すぐに帰国させ、事後策を検討する。

イ 国際健康開発コース

① 教育方法

学生は、修士（公衆衛生学）の学位の授与に値する教育を2年、あるいは、それ以上の期間受け、修了要件である30単位以上を取得し、原則として修士論文（修士論文作成が困難な場合は、特定課題研究報告書）を作成し、最終審査に合格することによって本コースを修了する。この教育課程を経て、世界レベルの修士（公衆衛生学）に値する専門知識を修得する。また、熱帯医学コース及びヘルスイノベーションコース

との共修講義・演習を通して、グローバルヘルス全体を俯瞰できる幅広い知識を修得する。以上により、グローバルヘルス領域で世界的に活躍する素養を持った実務専門家を育成する。

1) 英語による授業

グローバルヘルス領域において、国際健康開発活動を展開しようとする場合、海外での活動が主となることから、英語力が不可欠となる。これまでの国際健康開発研究科では日本語の授業を中心にしながら頻繁に海外講師による英語の特別講義、セミナー等を実施してきた。また、海外研修に備え、課外での英語教育にも力を入れてきた。本研究科では授業を始め、全ての教育課程を英語化する。そのため、補講・補習としての英語コミュニケーションを設ける他、個人指導でも英語力の強化を進める。最終的に英語で専門領域の議論を十分にできる能力を付与する。

2) 世界トップレベル・世界水準の教育

ロンドン大学衛生・熱帯医学校との全面連携により、本研究科に、熱帯医学・感染症学の専門家と疫学の専門家の2名を教員として配置する予定であり、また、多くの特別講師を短期間招聘し、本学担当教員と協力して教育に当たる。教科書、教材についてもロンドン大学衛生・熱帯医学校と同様の世界水準のものを使用する。また、ロンドン大学衛生・熱帯医学校以外にも、リバプール熱帯医学校やアントワープ熱帯医学研究所（ベルギー）等、海外から特別講師を招聘し、本学担当教員とともに世界水準の教育を実施する。これにより担当教員の講義・教育スキルの向上も図ることができる。

3) 基礎科目による熱帯医学・グローバルヘルス基礎知識の付与

基礎科目として、入学直後の秋学期に熱帯医学基礎Ⅰ、グローバルヘルスⅠ、グローバルヘルスⅡ及び地球環境・衛生学を教授し、当分野を俯瞰できる基礎を与えとともに、どの応用科目を選択するべきかを各学生が判断できるようにする。

4) 早期からの研究指導

2年次に長期海外研修を必修としているため、1年次の早い時期（秋学期中）に指導教員（主、副）を決定し、修士論文（又は、特定課題研究報告書）のテーマを確定させて継続的な指導を行う。これは、1年次のグローバルヘルス演習Ⅰとなり、2年次のグローバルヘルス演習Ⅱの修士論文指導に繋がる。2年間にわたりきめ細かい研究指導を行う。

5) 1年次短期フィールド研修による理論と実践の反復学習

国際健康開発コースにおいては、これまで国際健康開発研究科が実施してきた、1年次春学期の短期フィールド研修を実施し、開発途上国におけるモデル的な健康改善対策を視察し、洞察を深める。研修先としては、これまでのバングラデシュに加え、フィリピン等にも拡充することを計画している。これにより、基礎知識の実践的重要性について理解を深め、実践への意欲を高める。

6) 国際健康開発分野の応用知識の修得

米国では、公衆衛生学修士として履修すべき国際保健の6分野として、疫学、統計学、環境衛生学、国際地域保健学、社会行動科学、医療政策・マネジメント学の配置による教育課程が推奨されている。国際健康開発コースにおいては、基礎科目・専門基礎科目で、疫学、統計学、環境衛生学を修得する。また、専門基礎科目で研究能力の基盤を修得する。応用科目において残りの国際地域保健学、社会行動科学、医療政策・マネジメント学を修得する。合計30単位の中で28単位が必修となり、残りの2単位以上を選択で履修する。それぞれの講義は、実践に即した講義を学生が参加する形で展開するとともに、海外から多くのゲストスピーカーを招聘して、本学担当教員と共同で授業を行うことにより、学生にグローバルヘルスの最先端の動向、思想を教授する。

② 履修指導

1) 修学コーディネータの配置

各コースに1名程度の修学コーディネータを配置する。教育に関わるロンドン大学衛生・熱帯医学校等の教員と学生との交流も多くなることから、修学コーディネータ（海外での実務経験等を有する助教等）及び指導教員により履修指導を積極的に進めていく。

2) 指導教員の決定

2年次に長期海外研修を必修としているため、1年次の早い時期（秋学期中）に指導教員（主、副）を決定し、修士論文のテーマを確定させ継続的に指導を行う。これは1年次のグローバルヘルス演習Ⅰとなり、2年次のグローバルヘルス演習Ⅱの修士論文（又は、特定課題研究報告書）指導に繋がる。

3) 選択科目

国際健康開発コースは必修で28単位となる。選択科目は2単位である。学生は指導教員と相談の上、国際地域保健学モジュール、社会行動科学モジュール、保健政策・マネジメントモジュールのどのモジュールに重点を置きながら単位を修得してい

くかを判断する。

4) 長期海外研修

2年次に8ヶ月の長期海外研修を課す。原則として、最初の5ヶ月を援助機関の海外のオフィスやプロジェクトにおいて、これまでに学んだ知識を実践で活かしながら、実践能力を修得させる期間に当てる。また、後半の3ヶ月は、課題研究のための調査を実施する期間に当てる。

5) 履修モデル【資料10】【資料11】【資料13】

本コースでは、グローバルヘルスに関する基礎知識を理解し、資源の乏しい国々や地域又はそこに暮らす人々の生活の現状を、医学、公衆衛生学や人文・社会学等の学問的背景を基礎として包括的に理解し、実際の活動の現場で活躍するための実践的問題解決能力と実務能力を備えた人材を育成することを目的としている。

以下のとおり、学生の希望する進路として想定される出口に応じて、事例的に履修モデルを作成する。

(なお、入学から修了までのスケジュール(研究指導含む)は【資料10】参照)

(7) 経済学部卒業後、民間企業に勤務し、青年海外協力隊の経験を有する者が、JICAプロジェクトに従事することを目指す履修モデル 【資料13-2】

1年次には、基礎科目である、「熱帯医学基礎Ⅰ」、「グローバルヘルスⅠ」、「グローバルヘルスⅡ」及び「地球環境・衛生学」を履修することによって、熱帯地域における健康問題の現状理解を深めた後、専門基礎科目である「疫学Ⅰ」、「統計学Ⅰ」及び「研究倫理」を履修し、公衆衛生の基礎的研究能力の獲得を目指す。

また、「短期フィールド研修」では、熱帯の途上国の現状と対策及び課題について視察することにより、2年次で行う長期海外研修では、保健システムの重要なコンポーネントの一つである、「保健情報」をテーマに設定する。

1年次後半では、応用科目の「疫学・統計学モジュール」の選択科目から「統計学Ⅱ」を「国際地域保健学モジュール」の必修科目である「リプロダクティブ・ヘルス/ジェンダーⅠ」、「小児保健Ⅰ」、「地域保健Ⅰ」及び「小児保健Ⅱ」を、「社会行動科学モジュール」の必修科目である「ヘルス・プロモーションⅠ」、「医療人類学Ⅰ(概論)」を、「保健政策・マネジメントモジュール」の必修科目である「医療経済」、「保健制度・政策Ⅰ」、「プロジェクト・プログラム管理Ⅰ」及び選択科目から「保健制度・政策Ⅱ」の各科目を履修することにより、政策立案・事業運営に関する知識の修得を図る。

2年次には、8ヶ月間の長期海外研修(原則として、実務研修(5ヶ月)、調査研究(3ヶ月))により、指導教員、受入機関のメンター及びインターンシップ担当教

員の指導等の下、国際協力現場における実務能力の育成を行う。

本研究科の特色である、演習科目の「グローバルヘルスセミナー」では、他2コースの学生と共修し、専門分野について分野横断的なディスカッションを行うことにより、幅広い視野と更なる理解を深める。

なお、研究指導の一環として、1年次には「グローバルヘルス演習Ⅰ」、2年次には「グローバルヘルス演習Ⅱ」として、指導教員の指導の下、修士論文に繋がる研究を講義受講等と併行して行い、研究成果として修士論文を提出し、審査を受ける。

(4) 看護師（学士）として途上国での勤務経験のある者が、国際保健医療系NGO職員を目指す履修モデル **【資料13-3】**

1年次には、基礎科目である、「熱帯医学基礎Ⅰ」、「グローバルヘルスⅠ」、「グローバルヘルスⅡ」及び「地球環境・衛生学」を履修することによって、熱帯地域における健康問題の現状理解を深めた後、専門基礎科目である「疫学Ⅰ」、「統計学Ⅰ」及び「研究倫理」を履修し、基礎研究能力の獲得を目指す。

また、「短期フィールド研修」では、熱帯の途上国の現状と対策及び課題について視察することにより、2年次で行う長期海外研修では、イスラム社会における多元的医療状況をテーマに設定する。

応用科目の「国際地域保健学モジュール」の必修科目である「リプロダクティブ・ヘルス/ジェンダーⅠ」、「小児保健Ⅰ」、「地域保健Ⅰ」、「小児保健Ⅱ」及び選択科目から「栄養」を、「社会行動科学モジュール」の必修科目である「ヘルス・プロモーションⅠ」、「医療人類学Ⅰ（概論）」及び選択科目から「社会調査（質的）」を、「保健政策・マネジメントモジュール」の必修科目である「医療経済」、「保健制度・政策Ⅰ」及び「プロジェクト・プログラム管理Ⅰ」の各科目を履修することにより、政策立案・事業運営に関する知識の修得を図る。

また、1年次において行う「短期フィールド研修」では、熱帯の途上国の現状と課題についての暴露（early exposure）を行うことにより、2年次で行う長期海外研修のインターンシップ先の決定や研究テーマの決定に繋げる。

2年次には、8ヶ月間の長期海外研修（原則として、実務研修（5ヶ月）、調査研究（3ヶ月））により、指導教員、受入機関のメンター及びインターンシップ担当教員の指導等の下、国際協力現場における実務能力の育成を行う。

本研究科の特色である、演習科目の「グローバルヘルスセミナー」では、他2コースの学生と共修し、専門分野について分野横断的なディスカッションを行うことにより、幅広い視野と更なる理解を深める。

なお、研究指導の一環として、1年次には「グローバルヘルス演習Ⅰ」、2年次には「グローバルヘルス演習Ⅱ」として、指導教員の指導の下、修士論文に繋がる

研究を講義受講等と併行して行い、研究成果として修士論文を提出し、審査を受ける。

③ 研究指導

1) 研究遂行能力を高める教育

指導教員（主，副）の指導により，研究能力の基礎及び応用知識を身に付けるとともに，週1回のゼミを通して1年間の研究指導（グローバルヘルス演習Ⅰ，1単位）を行い，関連論文の批判的読み込み（クリティカル・リーディング）を修得し，研究計画を自ら作成，それを遂行する能力を身に付けさせる。

2) 研究，実践と統合させた教育

これまで国際健康開発研究科は，ケニア拠点（ケニア中央医学研究所内）や，世界最大のNGOであるバングラデシュのBRAC（バングラデシュ農村開発協会）の保有するBRAC大学公衆衛生大学院：BRAC University School of Public Health（ハーバード大学，ロンドン大学，ジョンズホプキンス大学，カロリンスカ研究所等から教員，研究者の協力を得ている）や同国ダッカの国際下痢症研究所（ICDDR,B）と共同で研究，教育，実践活動を実施し，またJICA（国際協力機構）等のプロジェクトに参加し，現地の健康推進に協力している。国際健康開発コースもそれを継承，発展させ，研究や実践と修士教育を有機的に連動させた反復学習の機会を提供することにより，教育効果を向上させる。

④ 修了要件

学生は，修士（公衆衛生学）の学位の授与に値する教育を2年，あるいは，それ以上の期間受け，修了要件である30単位以上を取得し，修士論文を作成し，最終審査に合格することによって本コースを修了する。28単位が必修で，熱帯医学基礎Ⅰ，グローバルヘルスⅠ，グローバルヘルスⅡ及び地球環境・衛生学（計7単位），疫学Ⅰ，統計学Ⅰ及び研究倫理（計5単位），国際地域保健学モジュール，社会行動科学モジュール，保健政策・マネジメントモジュール（計9単位），短期フィールド研修（1単位），長期海外研修（2単位），グローバルヘルス演習Ⅰ，グローバルヘルス演習Ⅱ（計2単位）及びグローバルヘルスセミナー（2単位）から構成される。さらに選択科目2単位以上を修得し，合計30単位以上の修得を義務付ける。

⑤ 学位論文の審査体制及び公表方法等

修士論文（又は，特定課題研究報告書）の作成については，指導教員（主，副）が指導する。学生は指導を受けながら，原則として修士論文（修士論文作成が困難な場合は，特定課題研究報告書）を作成し，提出する。学務委員長は，指導教員（主，副）

の意見を参考に、主査候補1名、副査候補2名を選出（指導教員以外から選出）し、教授会の議を経て主査、副査を決定する。主査は研究科の専任教員から選出される。副査には関連する有識者を研究科以外から選ぶこともできる。

学生は、修士論文の公開報告会において発表し、質疑に答えなければならない。主査、副査は合同、あるいは個別に学生と面談し、修士論文の内容とそれについての理解及びグローバルヘルス全体についての知識を審査し、公衆衛生学の修士学位を授与する資格を審査し、教授会に審査結果を報告する。教授会は、主査の意見を聞き、学位論文の可否を決定するとともに、単位履修状況を合わせて判断し、修了の可否を決定する。

修士論文（又は、特定課題研究報告書）の要旨と審査結果は、教授会の審査後に遅延なくホームページ上で公表する。全体については、PDF ファイルを原則3年後までに、公開する。卒後3年を経過したものについては原則として本学のアーカイブス NAOSITE に掲載する。

以上のように審査の厳格性及び透明性を確保している。

⑥ 研究の倫理審査体制

本研究科に倫理委員会を設置し、弁護士等外部評価者も入れた審査を実施する。文部科学省、厚生労働省の倫理指針に従って、英文で作成された研究計画書とそれに関連した倫理関連の書類を審査する。さらに、海外での研究の場合は、現地での受け入れ機関が推奨する研究審査委員会、倫理委員会からの承諾を得る。研究計画書、倫理審査申請書を作成する前に「研究倫理（講義、1単位）」及び研究指導（グローバルヘルス演習Ⅰ、1単位）で研究倫理の重要性を学んだ上で作成に当たる。

倫理に違反したことが判明した場合は、直ちに研究を中止するとともに、被害を調査し、適切に対処する。海外で発生した場合は、すぐに帰国させ、事後策を検討する。

ウ ヘルスイノベーションコース

① 教育方法

学生は、修士（医科学）の学位の授与に値する教育を2年、あるいはそれ以上の期間受け、修了要件である30単位以上を取得し、原則として修士論文（修士論文作成が困難な場合は、特定課題研究報告書）を作成し、最終審査に合格することによって本コースを修了する。この教育課程を経て、世界レベルの医科学修士に値する専門知識を修得するとともに、熱帯医学コース、国際健康開発コースとの共修講義・演習を通して、グローバルヘルス全体を俯瞰できる幅広い知識を修得する。

1) 英語による授業

グローバルヘルス領域でのイノベーション科学を展開しようとする場合、海外での活動が主となることから、英語力が不可欠となる。他コースと同様、英語による授業を実施し、英語で専門領域の議論を十分にできる能力を付与する。

2) 世界トップレベル・世界水準の教育

ロンドン大学衛生・熱帯医学校との全面連携により、本研究科に、熱帯医学・感染症学の専門家と疫学の専門家の2名を教員とし配置する予定であり、また、多くの特別講師を短期間招聘し、本学担当教員と協力して教育に当たる。教科書、教材についてもロンドン大学衛生・熱帯医学校と同様の世界水準のものを使用する。また、ロンドン大学衛生・熱帯医学校以外にも、リバプール熱帯医学校やアントワープ熱帯医学研究所（ベルギー）等、海外から特別講師を招聘し、本学担当教員とともに世界水準の教育を実施する。これにより担当教員の講義・教育スキルの向上も図ることができる。

3) 熱帯医学とグローバルヘルスの広範な基礎知識の修得

多様なバックグラウンドをもった学生が入学することを想定し、熱帯医学基礎Ⅰ、及び熱帯医学基礎Ⅱ（計4単位）、グローバルヘルスⅠ及びグローバルヘルスⅡ（計3単位）、地球環境・衛生学（2単位）、合計9単位を秋学期に履修する。基礎科目の必修履修単位数は3コース中ヘルスイノベーションコースが最も多く設定されている。

4) 海外実習（早期現場体験（early exposure））

ヘルスイノベーションコースの学生は、選択科目として国際健康開発コースが実施する短期フィールド研修に参加することができる（1単位）。また、1年次には、熱帯医学コースが実施する海外病院実習にもグローバルヘルス演習Ⅰの一環として参加することができる。2年次のグローバルヘルス演習Ⅱにおいて、必要に応じて途上国での数ヶ月のフィールド調査を実施することも可能としている。

途上国での滞在経験の機会の少ない日本人学生は、グローバルヘルス領域における実践のモデル的な事業について視察する。

5) ヘルスイノベーションの専門教育【資料14】

ヘルスイノベーションコースは、グローバルヘルスに関する医科学関連分野の様々な基礎・応用科学を展開する能力を涵養する。そのために、本コースにおいては、当該関連分野を5テーマ（基礎・応用医科学、医動物生態学、疫学・集団健康学、健康・疾病情報学、医療社会工学）に分類したヘルスイノベーションゼミⅠ（2単位）

を必修科目として1年次に配した。学生はこの5つのテーマの中から将来の進路を見据えて専門とするテーマを決定する。特に、疫学・集団健康学テーマ及び健康・疾病情報学テーマは、日本において人材不足が指摘されている、疫学及び統計学分野の人材育成を目的とするテーマである。さらに、2年次において、ヘルスイノベーションゼミⅡ（4単位）を必修科目として配し、指導教員（当該ゼミのテーマの担当教員でもある）の指導の下、医科学関連分野の専門性を高め、修士（医科学）に繋がる教育を受ける。よって、これらの科目の間に位置する応用科目の選択に当たっては、専門とするテーマに関連する科目を指導教員の履修指導により6単位以上を履修する。

なお、本研究科を担当する多様な教員の専門研究分野（医学を中心とした、国際保健学、保健学、理学、生態学、社会人類学等）を基に、ヘルスイノベーションコースにおけるグローバルヘルス領域に対応するテーマを設定した。これらのテーマは、応用科目の各モジュールの授業科目を、より専門的に特化した内容となっており、熱帯医学と公衆衛生学では網羅できなかった研究分野を本学の経験豊富な特色ある教員で補完し、さらに、ロンドン大学衛生・熱帯医学校等からの海外招聘教員の協力を得ながらグローバルヘルスの多くの領域をカバーすべく編成されている。

各テーマについての詳細は、以下のとおりである。

(7) 基礎・応用医科学

従来の医科学修士に近い実験室での病原体分析から、感染の生体反応、臨床までを含む研究テーマである。グローバルヘルスは感染症だけでなく、非感染症も扱うため、広範な医学・医療領域の基礎、応用研究が求められる。本テーマを希望する学生は、履修指導により基礎熱帯医学モジュールや臨床熱帯医学モジュールから6単位以上を修得する。

(4) 医動物生態学

地球環境・衛生学の基礎・応用知識の上に、病原体や媒介動物の環境内の時空間的分布やそのダイナミックスを研究する。生態学的アプローチや、地理空間情報分析 GIS、感染症数理モデル等の知識、手法を修得し、研究に応用する。地球環境の健康影響がグローバルヘルスの重要課題に浮上する中で、その専門家の育成が期待される。本テーマを希望する学生は、履修指導により衛生動物学、疫学Ⅱ、統計学Ⅱ、病原微生物学等から6単位以上を修得する。

(7) 疫学・集団健康学

新しい治療・予防法を、治験等を実施して科学的に評価する臨床疫学や集団内での患者発生パターンを客観的に観察しその発生要因の解析を行うフィールド疫学に特化した研究テーマである。他のヘルスイノベーションゼミとの関連も多い。本

テーマを希望する学生は、履修指導により応用科目の疫学・統計学モジュールに加えて臨床熱帯医学（地域別）、社会調査（量的）を修得することを前提とする。その上で、対象疾患やアプローチの違いにより、臨床熱帯医学（臓器別）、衛生動物学や、社会調査（質的）、人口学、小児保健Ⅰ、小児保健Ⅱ、地域保健Ⅰ、小児保健Ⅱから選択履修し、6単位以上を修得する。

(イ) 健康・疾病情報学

コンピュータ/ITサイエンスをグローバルヘルス分野に応用して、ヘルスイノベーションに繋ぐ研究テーマである。世界レベルの疾病負担等を測定する健康計測学（Health Metrics）や、地域での保健人口動態静態把握システム（HDSS）等のシステム開発や分析、医療保健現場でのIT利用とそれによるデータ集積・分析が中心となる。疫学・統計学の基礎、GIS、感染症モデリング等の知識が必要であり、その知識、手法を修得する。本テーマを希望する学生は、履修指導により応用科目の疫学・統計学モジュール、社会調査及び人口学を履修する。その上で、対象疾患やアプローチの違いにより、保健制度・政策や医療経済等、保健政策・マネジメントモジュールの科目や、その他のモジュールから選択履修し、6単位以上を修得する。

(オ) 医療社会学

上記4つのテーマと連携しながら、より社会科学的、社会工学的なアプローチによってグローバルヘルス分野にイノベーションを起こすことを目的とした、社会起業（social business, social entrepreneur）にも繋がる研究テーマである。また、本テーマは、経済学、政治学を利用して、如何にグローバルヘルスを推進するかを具体的に提言する。この分野の人材も日本ではまだほとんど輩出されていない。本テーマを希望する学生は、履修指導により、国際地域保健学、社会行動科学、保健政策・マネジメントの各モジュールから6単位以上を修得する。

② 履修指導

1) 修学コーディネータの配置

ヘルスイノベーションコースについても1名程度の修学コーディネータ（グローバルヘルス領域における研究経験がある助教等）を配置し、きめ細かい指導、サポートを実施する。

2) 指導教員の決定

指導教員（主、副）は、1年次のヘルスイノベーションゼミⅠにおいて履修テーマを選択した際（秋学期中）に決定し、修士論文（又は、特定課題研究報告書）のテーマを確定させ継続的に指導を行う。これは1年次のグローバルヘルス演習Ⅰとなり、

2年次のグローバルヘルス演習Ⅱの修士論文（又は、特定課題研究報告書）指導に繋がる。

3) 選択科目

ヘルスイノベーションコースは、応用科目から最低6単位を選択し履修しなければならない。履修は指導教員や科目責任者と協議して学生が判断する。

4) 履修モデル【資料10】【資料11】【資料13】

本コースでは、グローバルヘルス領域における基礎知識を理解し、ラボ/デスクとフィールド及び臨床の現場とを繋ぐイノベティブな科学を、自ら推進、応用できる人材を育成することを目的としている。

以下のとおり、学生の希望する進路として想定される出口に応じて、事例的に履修モデルを作成する。

（なお、入学から修了までのスケジュール（研究指導含む）は【資料10】参照）

(7) 農学部卒業者が国立感染症研究所研究員を目指す履修モデル（ヘルスイノベーションゼミのテーマ：「基礎・応用医科学」） 【資料13-4】

1年次には、基礎科目である、「熱帯医学基礎Ⅰ」、「熱帯医学基礎Ⅱ」、「グローバルヘルスⅠ」、「グローバルヘルスⅡ」及び「地球環境・衛生学」を履修することによって、グローバルな視点での健康問題の現状を理解した後、研究遂行に必要な専門基礎知識を修得するため、専門基礎科目である「疫学Ⅰ」、「統計学Ⅰ」及び「研究倫理」を履修し、本コースの基礎を修得する。

応用科目の「基礎熱帯医学モジュール」の選択科目から「病原微生物学Ⅰ」、「免疫学」、「バイオテクノロジー」及び「病理学」を、「臨床熱帯医学モジュール」の選択科目から「臨床熱帯医学(臓器別)」を選択、履修し研究分野の関連専門知識の修得を図る。

2年次には、演習科目の履修及び研究指導が中心となる。本研究科の特色である、演習科目の「グローバルヘルスセミナー」では、他2コースの学生と共修し、専門分野について分野横断的なディスカッションを行うことにより、幅広い視野と更なる理解を深める。

なお、感染症フィールド疫学に関する研究の学術専門家となるべく「基礎・応用医科学」をゼミテーマとして、1年次には演習科目「ヘルスイノベーションゼミⅠ」及び研究指導「グローバルヘルス演習Ⅰ」、2年次には演習科目「ヘルスイノベーションゼミⅡ」及び研究指導「グローバルヘルス演習Ⅱ」として、指導教員の指導の下、修士論文に繋がる研究を、年間を通して行い、研究成果として修士論文を提出し、審査を受ける。

(イ) 環境科学部卒業者が薬剤浸漬蚊帳を製造している化学企業の研究員を目指す履修モデル（ヘルスイノベーションゼミのテーマ：「医動物生態学」）

【資料 13-5】

1年次には、基礎科目である、「熱帯医学基礎Ⅰ」、「熱帯医学基礎Ⅱ」、「グローバルヘルスⅠ」、「グローバルヘルスⅡ」及び「地球環境・衛生学」を履修することによって、グローバルな視点での健康問題の現状を理解した後、研究遂行に必要な専門基礎知識を修得するため、専門基礎科目である「疫学Ⅰ」、「統計学Ⅰ」及び「研究倫理」を履修し、本コースの基礎を修得する。応用科目の「基礎熱帯医学モジュール」の選択科目から「病原微生物学Ⅲ」を、「疫学・統計学モジュール」の選択科目から「疫学Ⅱ」及び「統計学Ⅱ」を、「地球環境・衛生学モジュール」の選択科目から「衛生動物学」を選択、履修し研究分野の関連専門知識の修得を図る。2年次には、演習科目の履修及び研究指導が中心となる。

本研究科の特色である、演習科目の「グローバルヘルスセミナー」では、他2コースの学生と共修し、専門分野について分野横断的なディスカッションを行うことにより、幅広い視野と更なる理解を深める。

なお、マラリア媒介蚊に関する研究の学術専門家となるべく「医動物生態学」をゼミテーマとして、1年次には演習科目「ヘルスイノベーションゼミⅠ」及び研究指導「グローバルヘルス演習Ⅰ」、2年次には演習科目「ヘルスイノベーションゼミⅡ」及び研究指導「グローバルヘルス演習Ⅱ」として、指導教員の指導の下、修士論文に繋がる研究を、年間を通して行い、研究成果として修士論文を提出し、審査を受ける。

(ウ) 医学部（保健学科）卒業者が国立環境研究所研究員を目指す履修モデル（ヘルスイノベーションゼミのテーマ：「疫学・集団健康学」）

【資料 13-6】

1年次には、基礎科目である、「熱帯医学基礎Ⅰ」、「熱帯医学基礎Ⅱ」、「グローバルヘルスⅠ」、「グローバルヘルスⅡ」及び「地球環境・衛生学」を履修することによって、グローバルな視点での健康問題の現状を理解した後、研究遂行に必要な専門基礎知識を修得するため、専門基礎科目である「疫学Ⅰ」、「統計学Ⅰ」及び「研究倫理」を履修し、本コースの基礎を修得する。

応用科目の「疫学・統計学モジュール」の選択科目から「疫学Ⅱ」及び「統計学Ⅱ」を、「地球環境・衛生学モジュール」の選択科目から「衛生動物学」を、「社会行動科学モジュール」の選択科目から「社会調査（量的）」及び「人口学」を選択、履修し研究分野の関連専門知識の修得を図る。2年次には、演習科目の履修及び研究指導が中心となる。

本研究科の特色である、演習科目の「グローバルヘルスセミナー」では、他2コ

ースの学生と共修し、専門分野について分野横断的なディスカッションを行うことにより、幅広い視野と更なる理解を深める。

なお、地球温暖化の健康影響に関する研究の学術専門家となるべく「疫学・集団健康学」をゼミテーマとして、1年次には演習科目「ヘルスイノベーションゼミⅠ」及び研究指導「グローバルヘルス演習Ⅰ」、2年次には演習科目「ヘルスイノベーションゼミⅡ」及び研究指導「グローバルヘルス演習Ⅱ」として、指導教員の指導の下、修士論文に繋がる研究を、年間を通して行い、研究成果として修士論文を提出し、審査を受ける。

(イ) 工学部卒業者が HDSS に関連する IT 関連企業の研究・開発部門への就職を目指す履修モデル（ヘルスイノベーションゼミのテーマ：「健康・疾病情報学」）

【資料 13-7】

1年次には、基礎科目である、「熱帯医学基礎Ⅰ」、「熱帯医学基礎Ⅱ」、「グローバルヘルスⅠ」、「グローバルヘルスⅡ」及び「地球環境・衛生学」を履修することによって、グローバルな視点での健康問題の現状を理解した後、研究遂行に必要な専門基礎知識を修得するため、専門基礎科目である「疫学Ⅰ」、「統計学Ⅰ」及び「研究倫理」を履修し、本コースの基礎を修得する。

応用科目の「疫学・統計学モジュール」の選択科目から「疫学Ⅱ」及び「統計学Ⅱ」を、「社会行動科学モジュール」の選択科目から「社会調査（量的）」及び「社会調査（質的）」を、「保健政策・マネジメントモジュール」の選択科目から「医療経済」及び「社会起業論」を選択、履修し研究分野の関連専門知識の修得を図る。

2年次には、演習科目の履修及び研究指導が中心となる。

本研究科の特色である、演習科目の「グローバルヘルスセミナー」では、他2コースの学生と共修し、専門分野について分野横断的なディスカッションを行うことにより、幅広い視野と更なる理解を深める。

なお、グローバルヘルス分野の高度な学問的知識を有し、コンピューターサイエンスの知識を応用できる学術専門家となるべく「健康・疾病情報学」をゼミテーマとして、1年次には演習科目「ヘルスイノベーションゼミⅠ」及び研究指導「グローバルヘルス演習Ⅰ」、2年次には演習科目「ヘルスイノベーションゼミⅡ」及び研究指導「グローバルヘルス演習Ⅱ」として、指導教員の指導の下、修士論文に繋がる研究を、年間を通して行い、研究成果として修士論文を提出し、審査を受ける。

(オ) 経済学部卒業者が、開発プロジェクトに従事しながらソーシャルビジネス起業を目指す履修モデル（ヘルスイノベーションゼミのテーマ：「医療社会工学」）

【資料 13-8】

1年次には、基礎科目である、「熱帯医学基礎Ⅰ」、「熱帯医学基礎Ⅱ」、「グロー

バルヘルズⅠ」,「グローバルヘルズⅡ」及び「地球環境・衛生学」を履修することによって,グローバルな視点での健康問題の現状を理解した後,研究遂行に必要な専門基礎知識を修得するため,専門基礎科目である「疫学Ⅰ」,「統計学Ⅰ」及び「研究倫理」を履修し,本コースの基礎を修得する。

応用科目の「社会行動科学モジュール」の選択科目から「社会調査(量的)」及び「社会調査(質的)」を,「保健政策・マネジメントモジュール」の選択科目から「医療経済」,「援助論Ⅰ」,「援助論Ⅱ」及び「社会起業論」を選択,履修し研究分野の関連専門知識の修得を図る。2年次には,演習科目の履修及び研究指導が中心となる。

本研究科の特色である,演習科目の「グローバルヘルズセミナー」では,他2コースの学生と共修し,専門分野について分野横断的なディスカッションを行うことにより,幅広い視野と更なる理解を深める。

なお,グローバルヘルズ分野の高度な学問的知識を有し,ソーシャルビジネス起業を目指す学術専門家となるべく「医療社会工学」をゼミテーマとして,1年次には演習科目「ヘルスイノベーションゼミⅠ」及び研究指導「グローバルヘルズ演習Ⅰ」,2年次には演習科目「ヘルスイノベーションゼミⅡ」及び研究指導「グローバルヘルズ演習Ⅱ」として,指導教員の指導の下,修士論文に繋がる研究を,年間を通して行い,研究成果として修士論文を提出し,審査を受ける。

③ 研究指導

1) 研究遂行能力を高める教育

指導教員(主,副)の指導により,研究能力の基礎及び応用知識を身に付けさせるとともに,週1回のゼミを通して1年間の研究指導(グローバルヘルズ演習Ⅰ,1単位)を行い,関連論文の批判的読み込み(クリティカル・リーディング)を修得し,研究計画を自ら作成,それを遂行する能力を身に付けさせる。

2) 研究,実践と統合させた教育

長崎大学は,ケニア拠点(ケニア中央医学研究所内)や,ベトナム拠点(ハノイ国立衛生研究所),あるいはフィリピン・サンラザロ病院等で研究,教育活動を実施し,またJICA(国際協力機構)等のプロジェクトに参加し,現地の健康推進に協力している。このような一線での研究や実践と修士教育を連動させることにより,在学中より一流のグローバルヘルズ課題に暴露(early exposure)させ,教育効果を向上させる。ここで修士論文を作成することにより,より質の高い研究を実施することが可能となる。ヘルスイノベーションコースでは,2年次に国内での研究をすることも可能であるが,海外のラボやフィールドにおいて実践的なヘルスイノベーション研究をすることも可能であり,希望者には多くの機会を与える。

④ 修了要件

学生は、修士（医科学）の学位の授与に値する教育を2年、あるいは、それ以上の期間受け、修了要件である30単位以上を取得し、原則として修士論文（修士論文作成が困難な場合は、特定課題研究報告書）を作成し、最終審査に合格することによって本コースを修了する。単位は必修が、熱帯医学基礎Ⅰ、熱帯医学基礎Ⅱ、グローバルヘルスⅠ、グローバルヘルスⅡ、地球環境・衛生学（計9単位）、疫学Ⅰ、統計学Ⅰ、研究倫理（計5単位）、グローバルヘルスセミナー（2単位）及びグローバルヘルス演習Ⅰ、グローバルヘルス演習Ⅱ（計2単位）、ヘルスイノベーションゼミⅠ（1年次、2単位）、ヘルスイノベーションゼミⅡ（2年次、4単位）の計24単位で、他に選択科目として6単位以上修得する。

⑤ 学位論文の審査体制及び公表方法等

修士論文（又は、特定課題研究報告書）の作成については、指導教員（主、副）が指導する。学生は指導を受けながら、原則として修士論文（修士論文作成が困難な場合は、特定課題研究報告書）を作成し提出する。学務委員長は、指導教員（主、副）の意見を参考に、主査候補1名、副査候補2名を選出（指導教員以外から選出）し、教授会の議を経て主査、副査を決定する。主査は研究科の専任教員から選出される。副査には関連する有識者を研究科以外から選ぶこともできる。

学生は、修士論文（又は、特定課題研究報告書）の公開報告会において発表し、質疑に答えなければならない。主査、副査は合同、あるいは個別に学生と面談し、修士論文の内容とそれについての理解及びグローバルヘルス全体についての知識を審査し、修士（医科学）の学位を授与する資格を審査し、教授会に審査結果を報告する。教授会は、主査の意見を聞き、学位論文等の合否を決定するとともに、単位履修状況を合わせて判断し、修了の可否を決定する。

修士論文（又は、特定課題研究報告書）の要旨と審査結果は、教授会の審査後に遅延なくホームページ上で公表する。全体については、PDFファイルを原則3年後までに、公開する。卒後3年を経過したものについては原則として本学のアーカイブスNAOSITEに掲載する。

以上のように審査の厳格性及び透明性を確保している。

⑥ 研究の倫理審査体制

本研究科に倫理委員会を設置し、弁護士等外部評価者も入れた審査を実施する。文部科学省、厚生労働省の倫理指針に従って、英文で作成された研究計画書とそれに関連した倫理関連の書類を審査する。さらに、海外での研究の場合は、現地での受け入れ機関が推奨する研究審査委員会、倫理委員会からの承諾を得る。研究計画書、倫理

審査申請書を作成する前に「研究倫理（講義，1単位）」及び研究指導（グローバルヘルス演習Ⅰ，1単位）で研究倫理の重要性を学んだ上で作成に当たる。

倫理に違反したことが判明した場合は，直ちに研究を中止するとともに，被害を調査し，適切に対処する。海外で発生した場合は，すぐに帰国させ，事後策を検討する。

(2) 授業方法の設定等

本研究科の授業は，講義，演習，実習の3つの形態からなり，受講生の規模は最大27名であり，少人数教育を実施できる体制となっている。また，座学であっても，グループワークを導入し，ディベートを用いたアクティブ・ラーニングを展開する。

演習科目であるグローバルヘルスセミナーにおいては，海外からの招聘教員による専門的なテーマについてのレクチャーの後，3コースの学生が交わってグループワークによる議論を展開する。具体的には，テーマごとの集中講義を中心に，あらかじめ数編の論文を読み，講義で課題についてのレビューを聞き，グループワークで議論した後に，発表し，レポートを提出する。これによって，自分の研究以外でも広い視野を持った専門家を育成する。

(3) 海外実習等の実施

ア 実習科目に係る学生の費用負担

海外渡航費・滞在費は，基本的に学生の自己負担とする。ただし，国際機関や JICA のインターンシップ等は渡航費や滞在費等の経費の一部をインターン機関が負担する場合もあり，このような経済的負担を軽減するプログラムへの応募を奨励する。また，日本学生支援機構等が行う留学奨学金制度へ研究科として積極的に応募する。

一方，本学においても，「海外留学奨学金制度」により，学術交流協定に基づき実施される海外派遣プログラムや，カリキュラムに定められた留学，海外実習等の経費を支援する体制を整備している。

イ 実習科目における危機管理等【資料15】

実習科目のうち，海外渡航が伴う短期フィールド研修及び長期海外研修等では，これまで国際健康開発研究科において6年間実施してきた実習科目の実績を踏まえ，引き続き，危機管理等に対応する。

危機管理対応については，長崎大学が策定した「学生の国際交流に関する危機管理対応マニュアル（学生用）」に基づいて，本研究科が主体となり大学本部と連携して，研修中の海外での事故・事件，大規模な災害等，危機事象へ対応する。

また，海外派遣前の危機管理として，入学時，短期フィールド研修前，長期海外研修前の3回にわたって危機管理オリエンテーションを実施する。具体的には，派遣先の国情理解，情報収集方法，予防接種の案内，海外旅行保険への加入，長期派遣前の

健康診断の受診，安全・健康管理，危機発生時の連絡体制と基本的対処・対応等について情報提供及び指示の徹底が中心となる。

派遣中に危機事象が発生した場合には，マニュアルに定めた危機管理対応体制に基づき，学生受入機関，在外公館，その他関係機関等の協力を得ながら対応する。長崎大学の基本方針として，災害，事件，事故の発生により学生が生死不明の場合は危機対策本部を設置する。その他の場合は，研究科長の命又は研究科教授会の決定により，教職員を派遣する等して適宜対応・事後処理に当たる。

なお，長期海外研修においては，不可抗力による原因以外で途中帰国が発生しないよう，安全・健康管理の指導のみでなく，受入機関や業務内容について事前に調整を行い，現地指導者を特定しておく。派遣中は，学生と主指導教員，副指導教員及び現地指導者との密な連絡，連携指導を通じて，学生の状況について学業・就業面だけでなく安全・健康状況についても把握し，問題を未然に防ぐようにする。

ウ 海外実習中の研究指導について

研究指導については，入学時から指導教員と学生が緊密に議論を重ねて，修士論文又は特定課題研究のテーマを決定できるよう指導する。特に海外実習を要するコースについては，研究テーマと海外実習の内容が符合するよう計画策定，文献検索，文献レビューの取りまとめ等を指導教員が指導する。海外実習中も事前に策定し指導教員が承認した活動計画に沿って活動し，メールやスカイプ等のインターネット電話による随時の指導・助言を受けるとともに，研究科教員の現地訪問による活動状況の確認及び必要な指導・助言や支援を行う。これら随時の指導に加えて，月例レポートの提出により定期的な研究指導を併せて実施する。また，これまで海外実習を実施してきた実績をベースにさらに海外の協力機関と連携し，危機管理体制並びに研究指導体制を充実させる。

(4) 履修科目の年間登録上限及び他大学における授業科目の履修等

本研究科においては，一年目に多くの講義科目を履修させることから，年間登録上限は設定しないものとする。

また，他大学等における授業科目の履修については，本学大学院学則に基づき，10単位まで認めることができるものとする。

7 特定課題の研究成果の審査方法

(1) 特定の課題研究に対する審査体制等

本研究科では、特定課題の研究成果による修了も可能とし、各コースの学問分野に応じた指導体制、審査体制を整備する。特定の課題研究報告書（以下「報告書」という。）の作成については、各コース共通で、次のように行われる。

ア 報告書作成

報告書作成は、修士論文の作成プロセスと同様であり、1年次の秋学期から2年次の初夏学期まで2年間（熱帯医学コースにあっては1年間）を通じて行われる研究指導（各コースの演習）を中心に実施され、課題研究のテーマの選択、文献レビュー（国際健康開発コースは長期海外研修を含む）、報告書作成に必要なデータ・情報の収集、報告書執筆等の一連の作業を主指導教員、副指導教員が指導する。学生は、指導を受けながら、2年次（熱帯医学コースにあっては1年次春学期）に研究に必要なデータを収集し、2年次初夏学期中に報告書を作成し提出する。熱帯医学コースについては、1年間で研究指導と報告書作成を並行して実施することが可能なカリキュラム（修了要件 30 単位を全て必修化した効果的な学期編成）とし、指導教員が報告書作成を指導する。

この報告書は、修士論文としての総合性を要求するものではなく、以下のような方法による個別のテーマについての報告やレビューによるものとする。

例として、以下のことを想定している。

- ・統計分析、アンケート分析等
- ・事例研究
- ・課題・問題解決等
- ・文献研究（文献サーベイ、仮説分析等）

これらにより作成された報告書は、論文としての総合性は持たないものの、当該課程の教育目的に応じた指導を受け、必要なプロセスを経た内容であり、修士の学位に応じたものとして、修士論文と同様に審査される。

なお、報告書の作成により修士課程の学位を授与するに当たっては、教育課程を修了し、グローバルヘルス演習Ⅰ、Ⅱにおいて相当数の教育時間を確保した上で、高度専門職業人に必要な研究指導を受けることにより、教育研究水準及び質を担保することとしている。

また、特定の課題内容としては以下を想定しており、本専攻の教育研究分野と合致したものとなっている。

- ・熱帯医学に関連して、途上国で活躍できる熱帯医学の臨床的知見に係る報告書。
- ・公衆衛生学に関連して、海外での実務研修や短期フィールド研修等を受け、これらの活動による報告書。

- ・医科学に関連して、研究と現場を繋ぐイノベティブな研究に係る報告書。

イ 報告書の審査

報告書の審査は、修士論文の審査方法、審査項目とほぼ同様の審査を実施する。具体的には、提出された報告書の内容に対し、学務委員長は、主指導教員、副指導教員の意見も参考にして、学位審査委員として主査候補1名、副査候補2名を選出し、教授会の議を経て学位審査委員（主査、副査）を決定する。学位審査委員は、研究科の専任教員から選出される。ただし、副査には関連する有識者を研究科以外から選ぶことも可能とし、報告書の質を担保する。

審査方法として、学生は、報告書の公開発表会において発表し、質疑に答えなければならない。さらに、学位審査委員（主査・副査）は合同、あるいは個別に学生と口頭試問を行い、報告書の内容とそれについての理解及びグローバルヘルス領域全体についての知識を修得しているか試験するとともに、修士の学位を授与するにふさわしいかを審査し、教授会に審査結果を報告する。教授会は、学位審査委員（主査）の意見を参考に、報告書の合否を決定するとともに、単位履修状況を確認し、修了の可否を決定する。

8 施設、設備等の整備計画

(1) 校舎等施設の整備計画

本研究科では、講義室として、1学年の学生定員27名全てを収容できる大セミナー室（収容人数80人程度）を1室、応用科目等の受講に使用できる中セミナー室（収容人数40人程度）を2室、小セミナー室（収容人数20名程度）を3室、少人数によるディスカッション形式の講義も実施できるよう、10名規模のディスカッションルーム3室を整備する等、特色あるカリキュラムに対応できる講義室を整備している。なお、講義科目を中心とするコースもあるため、講義室はまとまりのある配置として学生の導線にも配慮しており、演習室としても使用する。

教員の研究室においても、教員団としてのまとまりを生み出しうる配置となっており、かつ、各セミナー室及び学生自習用のスタディールーム（収容人数50名程度）、リフレッシュルーム等と隣接させて教員と学生のコミュニケーションの機会を円滑に提供できるものとなっている。

本研究科の斬新かつ特色ある教育を展開するための施設・設備は、以下のとおりである。

① 講義室、演習室

- ・大セミナー室（80名規模）1室
- ・中セミナー室（40名規模）2室
- ・小セミナー室（20名規模）3室
- ・ディスカッションルーム（10名規模）3室

② スタディールーム

学生の自習室としてのスタディールームを整備する。当該スペースは、机、椅子を約50組置けるスペースを有し、本研究科収容定員42名の自習室として十分な余裕があると同時に、3コースの学生がスペースを共有し、交流を深め、情報交換等を行うことで学生間のネットワークを広げることができるという利点がある。

③ 教員研究室

本研究科の専任教員のための個人研究室として、専任教員1名につき1室を整備しており、講義室及び学生自習室、リフレッシュルーム等と隣接させて教員と学生のコミュニケーションを円滑に行えるものとなっている。

また、短期・中期招聘の外国人教員についても、専用スペースを確保している。

④ インターネット環境

学生が利用するセミナー室，スタディールーム及びディスカッションルーム等は，全て学内無線 LAN アクセスポイントが整備されており，個人の PC から学内外の情報へのアクセスが可能となっている。

⑤ 実験・実習にかかる設備について

開講科目の中には，実験・実習等を伴う科目（グローバルヘルス演習及びヘルスイノベーションゼミ）があるため，臨床疫学等の実験で使用する，遠心分離機，超低温フリーザー及び加圧滅菌機等，熱帯医学研究所及び医歯薬学総合研究科既存の設備を使用することにより，当該科目の教育内容を担保することとしている。

(2) 図書等の資料及び図書館の整備計画

ア 図書資料の整備計画について

本学の全蔵書（附属図書館登録分）は，図書約 990,000 冊，学術雑誌約 15,000 タイトル，視聴覚資料約 5,000 点を数え，そのうち図書については，文教キャンパスの中央図書館に約 560,000 冊，坂本キャンパスの医学分館に約 160,000 冊，片淵キャンパスの経済学部分館に約 270,000 冊を所蔵している。また，本学の図書館では，30 種のデータベースや約 21,000 タイトルの電子ジャーナルを提供しており，大半のデータベースや電子ジャーナルは，本学の構成員は，学生を含め，学外からのアクセスも可能となっている。現在，約 900 タイトルの電子ブックも，今後，随時拡充の予定である。

本学では，長年にわたる図書資料の体系的な収集整備により，本研究科の教育研究領域であるグローバルヘルスに関係する図書・学術雑誌類は充実している。

また，本学未所蔵の資料については，図書館間相互貸借システムを用いて，他大学図書館等に現物貸借及び文献複写の提供依頼を行うことで，蔵書整備を補完している。さらには，国内のみならず海外の大学図書館等とも相互協力を果たしながら，学術資料を迅速に提供する環境を整えている。

イ 図書館の整備計画について

文教キャンパスの附属図書館（中央図書館）は，平成 24 年度に耐震補強及び改修を行い，平成 25 年 4 月に新規開館した。次いで，坂本キャンパスの医学分館は，平成 25 年度に耐震補強を含む改修及び書庫増築工事を行い，平成 26 年 5 月に新規開館した。これら 2 館の改修に当たっては，本学の教育改革に即した自学自習環境の整備とアクティブ・ラーニング支援の強化を目的として，それぞれ次のとおりとなっている。なお，本研究科は，坂本キャンパスに設置され，主に医学分館を利活用することとしている。

① 中央図書館

- (ア) 床面積（総面積約 6,281 m²）は、改修前と同様であるが、事務スペースの転用等により利用者スペースを拡張し、閲覧席数を 648 席から 756 席に増加させた。
- (イ) ラーニング commons のコンセプトを導入し、館内を 1) グループワーク（討議・協同学習の場）、2) パーソナルワーク（PC や書籍他各種媒体を駆使した個人学習の場）、3) サイレント（静粛・思索の場）にゾーニングし、多様な学習形態に対応した。
〔※ラーニング commons：複数の学生の自学自習及びディスカッションの場〕
- (ウ) テラス（オープンデッキ）やラウンジを配して、利用環境の快適性と利便性にも配慮した。
- (エ) 学生発表会、セミナー、講演会等に利用できる開放的な多目的ルームと、貴重資料や教員、学生の活動成果等を展示するギャラリーを設置した。
- (オ) バリアフリーに配慮して、エントランスを 2 階から 1 階に移すとともに、利用者用エレベーターを新設した。
- (カ) 1 階と 2 階にインターネット接続可能な PC を約 100 台配置している。また、全フロアに無線 LAN アクセスポイントを整備し、個人の PC から学内外の情報へのアクセスが可能となっている。
- (キ) 図書収容能力（約 580,000 冊）は改修前と同様であるが、資料保存に適切な温湿度管理のため、書庫の空調設備と外壁の断熱性能を強化した。また、貴重書庫には専用の閲覧室を併設した。

② 医学分館

- (ア) 書庫の増築により床面積が 530 m²増加し、総面積が 2,650 m²となった。これに伴い、書庫の収容冊数が 84,000 冊から 167,000 冊となり、書庫から溢れて利用者スペースを圧迫し、また、箱詰により利用困難となっていた資料は適切に書庫に配架され、効率的な利用が可能となった。
- (イ) 利用者スペース設置の書架等を移動することにより、閲覧席数は 237 席から 304 席に増加され、特に、2 階閲覧室には、仕切りのある閲覧ブースや窓際の個人用閲覧席等、個人学習に適した座席を集中的に配置している。
- (ウ) 1 階には、アクティブ・ラーニングに対応するため、ラーニング commons を設置しており、グループ学習室の他、セミナー室やパソコン室等を整備し、学生同士のディスカッションを含む多様で創造的な学習・研究活動を支援する環境が整っている。
- (エ) 学内無線 LAN の整備により全フロアでパソコンの利用を可能とし、学生のパソコン必携化に対応している。
- (オ) 飲食可能なリフレッシュコーナー等を配して、利用環境の快適性と利便性を高

め、長時間滞在による学習や研究を可能にしている。

- (カ) 貴重資料の展示室と保存用書庫を整備し、日本の西洋医学史及び医学教育史の研究と紹介に重要な、かつ、長崎大学の歴史的な史料の、適切な保存と展示を行っている。
- (キ) バリアフリーに配慮して、2階の利用者スペースや貴重資料展示室にアクセスしやすい利用者用エレベーターを整備している。
- (ク) 新規の設備等を取り入れる一方、古い書架や什器等も修理して長く使用することにより、環境問題に配慮したものとなっている。
- (ケ) 本研究科設置に伴い、以下の図書等を購入し、充実を図っている。

1) 熱帯医学関連分野

Manson's Tropical Diseases: Expert Consult - Online and Print

(マンソン熱帯医学 第23版, ファーラー他著, ソンダース出版社 発行年2013年)

2) グローバルヘルス・国際保健関連分野

Textbook of international health : global health in a dynamic world

Anne-Emanuelle Birn, Yogan Pillay, Timothy H. Holtz

(グローバルヘルス国際保健学 第3版 バーン他著 オックスフォード大学出版局 発行年2009年)

3) 疫学分野

Basic Epidemiology

(基礎疫学 第2版 ボニタ他著 世界保健機構出版 発行年2006年)

- (コ) ソフトウェア面での研究・教育支援ツールとして、平成25年度よりディスカバリーサービス(複数の学術情報データベースを統合検索するツール)を導入しており、平成26年度より新たにパスファインダー(授業資料ガイド)を導入した。

9 既設の学部との関係

本研究科は、独立研究科であり、本学の既設学部の積み上げとして教育研究の領域は連結していない。ただし、国際健康開発コース及びヘルスイノベーションコースにおいては、多文化社会学部（平成 26 年度設置）の「グローバル社会コース」等の卒業生の進路の一つとして想定している。

本研究科修了生で、更に専門的知識と専門的研究能力の修得を希望する者は、本学大学院医歯薬学総合研究科博士課程、若しくは、本研究科の設置に伴い連携強化したロンドン大学衛生・熱帯医学校博士課程等へ進学することも考えられる。

なお、本研究科専任教員は、熱帯医学研究所、国際連携研究戦略本部、国際教育リエゾン機構の他、多文化社会学部、経済学部、医歯薬学総合研究科等、複数の部局から参画する等、全学的な協力体制が図られている。

10 入学者選抜の概要

(1) 熱帯医学・グローバルヘルス研究科が求める学生

本研究科は、人々の健康と幸福に貢献できるグローバル人材の育成を目的としており、その人材育成像を以下のディプロマポリシーに集約させている。

1) 専門性・専門知識

グローバルヘルス領域における熱帯医学、国際健康開発及びヘルスイノベーションについての専門知識・技術を修得し、それを遂行する能力を有する。

2) 広範な基礎知識とコミュニケーション・協働能力

グローバルヘルス領域における広い基礎知識を修得し、多様な専門家と英語でコミュニケーションを図ることができ、協働・協力してグローバルヘルス領域の課題の解決に貢献する能力を有する。

3) プロフェッショナリズム

熱帯地の開発途上国及び全地球レベルでグローバルヘルスの改善に貢献できる高度専門職業人としての素養と知識と技術及びプロフェッショナリズム、不屈の精神を有する。

4) リーダーシップ/フォロワーシップ

以上の能力を持ち、統合的なグローバルヘルス領域において、国際チームの一員としてリーダーシップとフォロワーシップを発揮できる能力を有する。

これらの人材育成の基盤となる次のような資質を持った学生を選抜する（アドミッションポリシー）。

- ① 世界平和と人類の健康増進に貢献する意思がある。
- ② 世界で活躍できる品位と知性を有する（英語によるコミュニケーション能力、多文化共生能力、協調性及びリーダーシップ）。
- ③ 自ら調べ自ら考える能力と習慣を有する。
- ④ 専門分野での外国語運用能力を含めたコミュニケーション能力を有する。
- ⑤ 学士として一般的に身に付けていると考えられる国際保健の基礎知識を有する。
- ⑥ 国際協力・国際保健分野への強い関心と意欲がある。

(2) 選抜方法

本研究科の熱帯医学コース、国際健康開発コース、ヘルスイノベーションコースの3コースは、グローバルヘルス領域で活躍する人材を共通して育成するが、それぞれ入学資格が異なることから、コースごとに入学者選抜を実施する。

なお、授業を全て英語で開講することとしているため、入学時に IELES6.0 相当 (TOEIC,

TOEFL 等については換算して判断する) を基準に英語力を評価する。

ア 熱帯医学コース

① 入学資格

医師の免許(外国における医師の免許を含む。)取得後 2 年以上の臨床経験を有していること。

② 募集人員

12 名程度とする。

③ 入学者選抜方法

日本人及び留学生ともに、一般入試により選抜する。

入学願書とともに提出する書類及び志望動機に関する小論文、面接試験(全て英語で実施)の成績により総合的に判定する。

なお、面接試験に当たっては、学生の資質を見極めるため、十分な面接時間を確保する。

イ 国際健康開発コース

① 入学資格

学士の学位を取得し、国際保健の教育を受けるための基礎的学力を有していること。

② 募集人員

10 名程度とする。

③ 入学者選抜方法

(7) 一般入試

本コースの一般入試においては、出願書類及び下記 1)～3)の試験の成績を基に総合的に判定する。筆記試験については、学士として一般的に身に付けておくべき国際協力、国際保健の基礎知識を問うことを目的として実施する。

1) 筆記試験

専門科目(国際協力、国際保健)の筆記試験と外国語(英語)の学力検査を行う。外国語(英語能力)は、IELTS、TOEIC 又は TOEFL 等のスコアを用いて評価する。

2) 小論文試験

社会性や協調性、仕事に関する姿勢等とともに、国際協力、国際保健における課題を自らの知識や実務経験の活用を含む具体的な事例に関連付けて論じる能力を問う小論文試験を実施する。

3) 面接試験(出願書類の内容審査を含む)

国際保健の実践の場で必要とされるコミュニケーション能力、多文化共生能力、協調性、リーダーシップ等の資質や、勉学への関心・意欲等を口述試験（日本語及び英語）と出願書類の内容から総合的に判断する。

(4) 留学生入試（若干名）

出願書類及び面接試験の成績を基に総合的に判定する。

1) 出願書類

出願時に社会性や協調性、仕事に関する姿勢等とともに、実務者として必須の文書作成能力を測るため、国際協力、国際保健に関連した事例に対する自らの見解を展開するようなテーマに対する志望理由書の提出を課す。

2) 面接試験

志望理由書を基に受験者の社会人経験、勉学に対する意欲、修了後のキャリアプラン等を確認する他、学生の資質を見極めるため、十分な時間を確保し、面接試験（英語）を実施する。

ウ ヘルスイノベーションコース

① 入学資格

学士の学位を取得し、グローバルヘルス領域の中で、とりわけヘルスイノベーションに関する教育を受けるための基礎的学力を有していること。

② 募集人員

5名程度とする。

③ 入学者選抜方法

(7) 一般入試

本コースの一般入試においては、受験対象となる学生の分野が多様であるため、共通的な筆記試験は実施しないこととし、以下のとおり出願書類及び下記1)～3)の試験の成績を基に総合的に判定する。

1) 外国語（英語）学力検査

IELTS, TOEIC 又は TOEFL 等のスコアを用いて評価する。

2) 小論文試験

専門分野に関連した事例に対する自らの見解を展開するような問題についての小論文試験を実施する。

3) 面接試験

出願書類を基に受験者の勉学に対する意欲、修了後のキャリアプラン等を確認する他、コミュニケーション能力を確認するため面接試験（日本語及び英語）を実施する。

(イ) 留学生入試（若干名）

出願書類及び面接試験の成績を基に総合的に判定する。

1) 出願書類

出願時に研究者として必須の文書作成能力を測るため、専門分野に関連した事例に対する自らの見解を展開するようなテーマに対する志望理由書の提出を課す。

2) 面接試験

志望理由書等を基に受験者の勉学に対する意欲、修了後のキャリアプラン等を確認する他、学生の資質を見極めるため、十分な時間を確保し、面接試験（英語）を実施する。

11 管理運営の考え方

(1) 学長主導のガバナンス体制

本学は、先進的な教育課程を実現するとともに、世界をリードしている新興感染症研究、被ばく医療研究を始めとする卓越した研究拠点の構築を目標に、学長のリーダーシップに基づく部局ガバナンスを実現することを目指している。

本研究科においても、学長及び研究科長による研究科ガバナンスを実現する。よって、教授会が主導する従来型の運営を見直し、学長が指名する研究科長がイニシアチブを十分に発揮できる研究科ガバナンスを実現することにより、迅速かつ効果的な運営が可能となる体制を構築する。

(2) 組織

ア 運営会議及び教授会

本研究科の教育・研究、管理及び運営は、運営会議及び教授会が行う。

運営会議は、学長（議長）及び学長が指名する複数の理事を中心に、研究科長のほか、研究科長指名の副研究科長、常置委員会委員長等により組織され、研究科ガバナンスの中核となる。

教授会の審議事項は、教学事項に限定し、人事、予算その他研究科運営事項に関しては運営会議で審議し、決定する。

教授会は、全ての専任教員（教授、准教授、講師及び助教）により組織され、定例で開催する。

なお、教授会の下に代議員会を置き、重要事項以外は代議員会で審議し、決定する。

イ 常置委員会

本研究科の各コースの教育方針、運営一般、学生入学、単位認定等に対処するため、コースごとにコース委員会を置く。

また、本研究科の日常的な業務を円滑に行うため、学務委員会、入試委員会、評価委員会等の常置委員会を置く。

(3) 事務組織

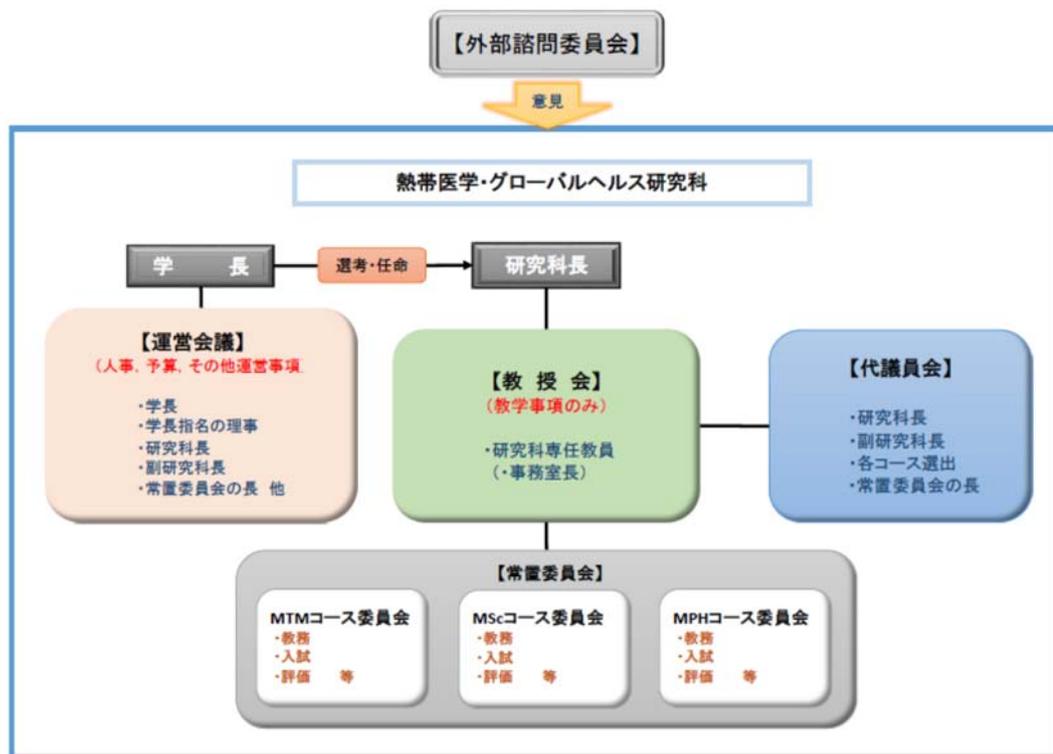
本研究科の事務処理は、熱帯医学・グローバルヘルス研究科事務室において行う。

(4) 管理運営

本研究科の研究科長は、学長が選考し、任命する。

また、研究科長のイニシアチブによる研究科ガバナンスを円滑に行うため、研究科長の業務を補佐支援する研究科長が指名する副研究科長を2名置く。

さらに、ロンドン大学衛生・熱帯医学校を始め、国内外の外部有識者によって組織される外部諮問委員会により、本研究科の運営について意見等を得る。



12 自己点検・評価

(1) 全学的実施体制

本学の組織評価については、国立大学法人長崎大学基本規則第30条の2の規定に基づき「計画・評価本部」を置き実施することを定め、計画・評価本部規則において任務、組織等を定めている。

計画・評価本部は、中期目標・中期計画・年度計画の案の作成はもとより、国立大学法人評価委員会が行う本学の評価（以下「法人評価」という。）及び大学機関別認証評価（以下「認証評価」という。）への対応に関する業務を行うことを任務とする。同本部は、学長を本部長として、理事、副学長、事務局長及び事務局の各部長から構成される組織であり、幅広い評価項目、基準・観点等に対応できる実施体制を実現している。さらに、評価等の業務を行うに当たっては、必要に応じ、全学委員会、事務局各課等を活用できるようになっている。本学は、月3回程度学長・副学長会議を開催し、学長のリーダーシップの下、機動性のある組織運営を行っているが、学長・副学長会議の構成員が計画・評価本部の構成員を兼務することで、状況に応じ柔軟かつ迅速な対応が可能になっているところが特徴的である。

(2) 実施方法、結果の活用、公表及び評価項目等

本学では、法人化後、法人評価[第一期/H16～21、第二期/H22～23]及び認証評価[H19 年度受審]について、それぞれの評価基準等により本学における点検及び評価に関する規則（以下「点検・評価に関する規則」という。）第3条に基づき、自己点検・評価を実施してきた。

評価結果については、計画・評価本部会議において報告し、改善点等については学長から担当の理事又は副学長に対し指示するとともに、改善報告を求めることにより、教育研究の水準及び質の向上に努めている。さらに、評価結果は本学の公式ホームページで公表するとともに、同本部のホームページにおいてもこれまでに実施した全ての評価の結果を併せて公表している。部局等では組織評価として、点検・評価に関する規則第4条に基づき、自ら定める評価基準等により、自己点検・評価を実施する他、第三者評価又は外部評価を行うことを定めている。また、教員個人の教育、研究、社会貢献及び大学運営の4領域に関する活動を客観的評価基準により評価し、その結果をインセンティブに用いている部局もある。

本研究科では、組織評価については、評価委員会を中心に自己点検・評価を行うとともに、外部委員から成る外部評価委員会による外部評価を行う。それらの評価結果は報告書及び本研究科のホームページで公表する。教員の個人評価については、教員個人の教育、研究、社会貢献及び大学運営の4領域に関する活動を客観的評価基準により評価し、その結果をインセンティブに用いる。

13 情報の公表

(1) 大学としての情報提供

本学では、インターネット上に大学のホームページを設けており、大学の理念と中期目標や中期計画等の大学が目指している方向性を発信するとともに、カリキュラム、シラバス、学則等の各種規程や定員、学生数、教員数等の大学の基本情報を公開している。具体的な公表項目の内容等と公開しているホームページアドレスは、以下のとおりである。

- ① 大学の教育研究上の目的に関すること。
 - ② 教育研究上の基本組織に関すること。
 - ③ 教員組織及び教員の数並びに各教員が有する学位及び業績に関すること。
 - ④ 入学者に関する受入方針及び入学者の数、収容定員及び在学する学生数、卒業又は修了した者の数並びに進学者数及び就職者数その他進学及び就職等の状況に関すること。
 - ⑤ 授業科目、授業の方法及び内容並びに年間の授業の計画に関すること。
 - ⑥ 学修の成果に係る評価及び卒業又は修了の認定に当たっての基準に関すること。
 - ⑦ 校地、校舎等の施設及びその他の学生の教育研究環境に関すること。
 - ⑧ 授業料、入学料その他の大学が徴収する費用に関すること。
 - ⑨ 大学が行う学生の修学、進路選択及び心身の健康等に係る支援に関すること。
- (①～⑨ : <http://www.nagasaki-u.ac.jp/ja/about/disclosure/education/index.html>)
- ⑩ その他
 - (a) 長崎大学規則集
(<http://www.nagasaki-u.ac.jp/ja/about/guidance/rule/index.html>)
 - (b) 設置計画書・設置計画履行状況報告書等
(<http://www.nagasaki-u.ac.jp/ja/about/disclosure/legal/index.html>)
 - (c) 評価及び監査に関する資料
(<http://www.nagasaki-u.ac.jp/ja/about/disclosure/legal/index.html>)

(2) 熱帯医学・グローバルヘルス研究科としての情報提供

本研究科の教育研究活動は、大学及び本研究科のホームページに掲載する。また、上記の自己点検・評価報告書や、外部評価による評価結果を公開（長崎大学計画・評価本部ホームページ URL:<http://www.hpe.nagasaki-u.ac.jp/>）する。さらに、研究科の広報パンフレットを作成し、本研究科のカリキュラム上の特色や教育研究活動等に関する情報を公開する。また、文部科学省への意見伺い等の内容については、ホームページに掲載する。

14 教員の資質の維持向上の方策

(1) 長崎大学の取組

- ① 全学教務委員会（委員長は教学担当理事）の下に，全学の教育改革の現状の把握，改革内容の検討，改革方針の確立を図るために評価・FD 教育改善専門部会（部会長は教学担当理事）を置き，授業内容の改善を含む教育改革を不断に進めていく体制を整えている。また，学内共同教育研究施設の一つとして，教学担当理事がセンター長を務める大学教育イノベーションセンターが設置され，全学教務委員会のシンクタンクとしての役割を果たしている。同センターには，アドミッション部門，学士課程教育部門，教育改善部門及び教学 IR 部門が置かれ，教育改善部門は授業評価の在り方を研究するとともに，評価・FD 教育改善専門部会と緊密な連携を図りながら授業内容の改善に資する全学 FD の企画・立案に当たっている。
- ② FD に出席した教職員には修了証を与える等，教職員の意識変革を促し主体的に教育改革に取り組む体制も整えており，FD への出席状況を教員評価の評価項目の 1 つにしている部局もある。
- ③ 既に学生による授業評価を実施しており，平成 24 年度からは，その結果を学内に公開し，平成 25 年度からは学外にも公開している。

(2) 熱帯医学・グローバルヘルス研究科の取組

本研究科における授業内容の改善を含む教育改革の不断の推進は，研究科長のイニシアチブによる研究科ガバナンスを最重要課題とし，全学教務委員会の評価・FD 教育改善専門部会等と密接な関係を保ちながら推進する。

本研究科の基本理念及びディプロマポリシーに基づき有為な人材を社会に提供するために，教員の資質を向上させるとともに不断にカリキュラムを改善する。具体的には，学生による授業評価を定期的に行い，評価結果を活用し，教育内容の質的向上や双方向的な教育方法の推進等の教育改善を図る。また，教員の資質向上のために，ロンドン大学衛生・熱帯医学校等海外の連携する大学院との教員や教材の交流・交換等を活発に行い教員のレベルやカリキュラム内容の向上に努める等の FD を実施する。

資料目次

資料1 ロンドン大学・衛生熱帯医学校との連携

資料 1-1 学術交流協定書

資料 1-2 ロンドンで開催した「長崎大学マーケットプレイス」

資料2 既存2専攻の実績

資料3 発展的展開による“熱帯医学・グローバルヘルス研究科”の設置

資料4 1研究科1専攻について

資料5 熱帯医学・グローバルヘルス研究科の必要性(ランセット)

資料6 ミレニアム開発目標 (MDGs)

資料7 3つのポリシー

資料8 長期海外研修

資料9 カリキュラム等

資料 10 コースマップ

資料 11 カリキュラムマップ

資料 12 教育方法, 履修指導, 研究指導の方法及び修了要件等の3コース比較

資料 13 履修モデル

【熱帯医学コース】

資料 13-1 研究マインドを持った大学病院の臨床医を目指す学生

【国際健康開発コース】

資料 13-2 実務専門家(JICA プロジェクトに従事)を目指す学生

資料 13-3 実務専門家(国際保健医療系 NGO 等)を目指す学生

【ヘルスイノベーションコース】

資料 13-4 博士課程修了後, 国立感染症研究所への就職を目指す学

資料 13-5 博士課程修了後, 化学企業の研究者としての就職を目指す学生

資料 13-6 博士課程修了後, 国立環境研究所への就職を目指す学生

資料 13-7 博士課程修了後, IT 関連企業の研究・開発部門への就職を目指す学生

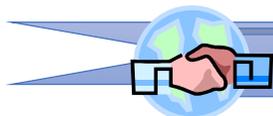
資料 13-8 博士課程修了後, ソーシャルビジネス起業を目指す学生

資料 14 ヘルスイノベーションコースの5テーマについて

資料 15 海外実習における危機管理

資料 15-1 「実習科目」における危機管理等

資料 15-2 長崎大学学生の国際交流に関する危機管理対応マニュアル(抜粋)



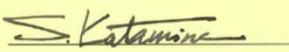
ロンドン大学衛生・熱帯医学校との学術交流協定書



AGREEMENT ON ACADEMIC COOPERATION BETWEEN NAGASAKI UNIVERSITY AND LONDON SCHOOL OF HYGIENE & TROPICAL MEDICINE

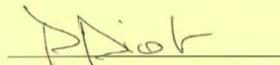
Nagasaki University, Nagasaki, Japan and London School of Hygiene & Tropical Medicine, London, United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland, recognizing the benefits to their respective universities through the establishment of international links, have concluded this Agreement.

- 1 The purpose of this Agreement is to develop academic and educational cooperation and to promote mutual understanding between the two universities.
- 2 Both universities agree to develop the following collaborative activities in academic areas of mutual interest, on a basis of equality and reciprocity.
 - (1) Exchange of faculty members, researchers, and administrative staff
 - (2) Exchange of students
 - (3) Implementation of collaborative research projects
 - (4) Implementation of lectures and symposia
 - (5) Exchange of academic information and materials
 - (6) Promotion of other academic cooperation on which they have agreed
- 3 The development and implementation of specific activities based on this Agreement will be separately negotiated and agreed between the faculties, schools or institutes which carry out the specific projects. Both universities agree to carry out these activities in accordance with the laws and regulations of the respective countries after full consultation and approval.
- 4 It is understood that the implementation of any of the types of cooperation stated in Clause 2 shall depend upon the availability of resources and financial support at the universities concerned.
- 5 Should any collaborative research activities under this Agreement result in any potential for intellectual property, both universities shall seek an equitable and fair understanding as to ownership and other property interests that may arise.
- 6 This Agreement may be amended or modified by a written agreement signed by the representatives of both universities.
- 7 This Agreement is valid for a period of five (5) years from the date of signing by the representatives of both universities. This Agreement may be renewed after being reviewed and renegotiated by both universities.
- 8 This Agreement may, at any time during its period of validity, be terminated by one of the universities upon prior written notice to the other not later than six (6) months before the termination date.
- 9 This Agreement shall be executed in two (2) copies in English; both universities will retain one copy each.


Shigeru Katamine, M.D., Ph.D.

President
Nagasaki University

Date: April 1, 2013


Prof. Dr. Peter Piot

Director
London School of Hygiene & Tropical Medicine

Date: April 9, 2013

(協定書和訳)

長崎大学とロンドン大学衛生・熱帯医学大学院との間の学術交流協定書

長崎大学（日本国）とロンドン大学衛生・熱帯医学大学院（グレートブリテン及び北アイルランド連合王国）は、国際的協力関係の確立が両大学にもたらす利益を認識し、この協定を締結する。

- 第1条 本協定は、両大学の研究及び教育における協力を発展させ、また相互理解を促進することを目的とする。
- 第2条 両大学は、平等と互惠を基本とし、双方が関心を持つ学術的分野において、以下の項目について交流を促進する。
 - (1) 教職員及び研究者の交流
 - (2) 学生の交流
 - (3) 共同研究の実施
 - (4) 講義、講演及びシンポジウムの実施
 - (5) 学術情報及び資料の交換
 - (6) その他両者が合意した事項
- 第3条 本協定に基づく具体的な活動の策定及び実施については、当事者の部局間で個別に協議し、覚書により合意するものとする。両大学は、相互に相手国の法令を尊重し、完全な合意及び承認の上、これらの活動を開始するものとする。
- 第4条 第2条に記載された協力活動は、当該大学の人員、施設及び財源の利用可能性により制約を受けることがある。
- 第5条 本協定に基づく共同研究の成果について、知的所有権等の可能性が生じた場合は、両当事者は誠実に協議を行い、公正に取り扱うものとする。
- 第6条 本協定は、両大学の代表者の合意文書により、修正又は変更することができる。
- 第7条 本協定は、両大学の代表者が協定書に署名した日から効力を生じ、5年間有効である。ただし、本協定は、両大学で協議し更新することができる。
- 第8条 有効期間内においても、各大学は6ヶ月前までの文書による相手方への通知により本協定を終了させることができる。
- 第9条 本協定は、英語で2通作成し、双方が1通ずつ保有する。

(署名) _____

長崎大学長
片峰茂

____年__月__日

(署名) _____

ロンドン大学衛生・熱帯医学大学院校長
Peter Piot

____年__月__日

ロンドンで開催した「長崎大学マーケットプレイス」(平成26年3月26日)





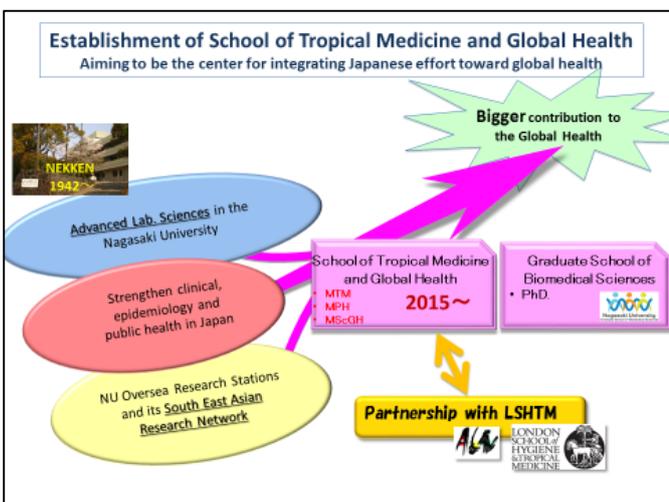


Nagasaki University School of Tropical Medicine and Global Health: New positions, New opportunities

Koya Ariyoshi MD, DTM&H, MSc, PhD
 Professor of Clinical Tropical Medicine,
 Chief, Planning Office for STMG
 Nagasaki University

Today's programme and Acknowledgement:

- 10:00 - 10:15 **Opening speech:**
– Peter Piot, Brian Greenwood, Shunichi Yamashita
- 10:15 - 11:00 **General Introduction:**
– Shunichi Yamashita, Koya Ariyoshi
- 11:00 - 12:00 **Oral presentations and discussion part 1:**
– Ben Armstrong, Koya Ariyoshi, Shunichi Yamashita
- 12:00 - 13:30 **Lunch time poster session**
- 13:30 - 16:20 **Oral presentations and discussion part 2:**
– Jiro Yasuda, Ian Roberts, Hiroyuki Moriuchi, Chris Drakeley, Osamu Nakagomi, Kazuhiko Moji, Koya Ariyoshi/John Edmunds
- 16:30 - 18:00 **Reception**



ロンドン大学衛生・熱帯医学校ピーター・ピオット校長のコメント

山下副学長を始め、長崎大学の皆様ようこそロンドンへお越しくございました。このマーケットプレイスを開催でき、大変嬉しく思います。これを機会に、長崎大学と更に良好で継続的な関係を構築できればと思います。これから色々な課題があるかもしれませんが、それは、「挑戦」でもあります。挑戦はお互いの機関にとって非常に有益なことです。

『パートナーシップ』と『コラボレーション』は明確に違います。コラボレーションは、プログラムなど一時的に何かを一緒にやること、パートナーシップは、長期的な組織間における関係を示し、双方が投資と労力を惜まらず注入することです。ロンドン大学衛生・熱帯医学校と長崎大学の関係は、コラボレーションではなく、パートナーシップです。強固なパーソナルリレーションシップが研究と教育を前進させるでしょう。

さあ、前進するときです。我々の強い絆がプロジェクトや研究を、更に前進させることと信じております。

既存2専攻の実績

平成18年4月医歯薬学総合研究科 熱帯医学専攻 設置

年度	入学定員	志願者数	合格者数	入学者数	修了者数
18年度	12	13	13	12	11
19年度	12	15	14	14	12
20年度	12	16	13	13	12
21年度	12	15	13	13	12
22年度	12	14	12	11	8
23年度	12	14	13	13	15
24年度	12	8	8	8	4 ※
25年度	12	12	12	12	8

※4月入学を募集停止し、10月入学のみとなったため

これまでに、76本の修士論文が提出され、本専攻を修了後、NGO・NPO、国境なき医師団、外務省医務官、国内医療機関、自国研究機関(留学生)等に就職している。この中には、修了後、自国の大学で研究活動を続け、教授として活躍している者もいる。

平成20年4月国際健康開発研究科 国際健康開発専攻 設置

年度	入学定員	志願者数	合格者数	入学者数	修了者数
20年度	10	23	12	11	—
21年度	10	25	11	11	11
22年度	10	30	11	11	6
23年度	10	13	10	9	13
24年度	10	22	11	10	11
25年度	10	18	11	11	9

これまでに、50本の特定課題研究報告書(修士論文)が提出され、研究科修了後に投稿論文等として18本がパブリッシュされている

就職先としては、NPO・NGO、開発コンサルタント、国際機関、JICA、青年海外協力隊、大学、研究機関、地方自治体等の実績があり、実際、修了後にグローバルリンクマネジメント株式会社に就職して国際協力事業等に携わり、ケニアやスリランカ等の国際舞台で活躍している修了生が多数存在する。

※上記2専攻における各年度修了者数は、当該年度に修了した者の数を記載
 (国際健康開発専攻は2年課程のため、第一期修了者は21年度から)

発展的展開による”熱帯医学・グローバルヘルス研究科”の設置

【現 行】

【設置計画】

医歯薬学総合研究科	国際健康開発研究科	研究科	熱帯医学・グローバルヘルス研究科 (School of Tropical Medicine and Global Health)		
熱帯医学専攻	国際健康開発専攻	専攻	グローバルヘルス専攻 (Department of Global Health)		
修士(熱帯医学) Master of Tropical Medicine	修士(公衆衛生学) Master of Public Health	コース	熱帯医学コース (Tropical Medicine Course)	国際健康開発コース (International Health Development Course)	ヘルスイノベーションコース (Health Innovation Course)
平成18年度	平成20年度	学位	修士(熱帯医学) Master of Tropical Medicine	修士(公衆衛生学) Master of Public Health	修士(医科学) Master of Science in Global Health
1年	2年	設置	平成27年度		
英語	日本語(一部英語)	修業年限	1年	2年	2年
4月、10月	4月	使用言語	英語		
12名	10名	入学時期	10月		
社会人対象 2年以上の臨床経験を持つ医師	大学を卒業した学士 (※実務経験)	入学定員	12名程度	10名程度	5名程度
・熱帯医学の基礎知識と海外臨床実習(合計30単位) ・課題研究論文	・特論基礎科目 ・特論応用科目 ・短期フィールド研修 ・長期インターンシップ ・国際保健学演習 から30単位	入口 (※望ましい)	社会人対象 2年以上の臨床経験を持つ医師	大学を卒業した学士 (※実務経験)	大学を卒業した学士
研究マインドを持った臨床医	実務専門家 (国際機関職員等)	カリキュラム	熱帯地・途上国の臨床現場において必要とされる臨床能力と、応用研究を実施するための基礎的研究能力を教授することを主眼とする	国際保健/GHの現場における実務専門家(国際機関職員等)に必要とされる実践的能力を教授することを主眼とする	熱帯医学、国際保健/GHのある特定領域における応用研究を実施するための基礎的研究能力を教授することを主眼とする
		出口	研究マインドを持った臨床医	実務専門家 (国際機関職員等)	学術専門家 (研究者等)

- 熱帯医学に特化
- 英語での授業
- 海外フィールドで研究

- 学際的独立研究科
- 他部局の教員が参画
- フィールド研修
海外インターンシップ

新
た
な
取
組

- モジュール(科目群)での履修 ⇒ 多様なニーズ, 柔軟性
- 海外フィールドでの実地教育 ⇒ 世界に通用する国際経験
- ロンドン大学等との連携, 海外プロジェクトの実施
⇒ ハイブリッド型国際大学院の形成
- 外国人教員の招聘(年俸制導入)

全コースで授業の完全英語化
- 多分野の学生に門戸を拡大
- 海外キャンパスへの展開

熱帯医学・グローバルヘルス研究科

グローバルヘルス専攻

グローバルヘルスという**統合課題領域**を一つの学問領域(専攻分野)と考え1専攻とする。



この領域に対して、**多様なアプローチ**で教育・研究を展開することが、**国際水準のグローバルヘルス教育**と考える。

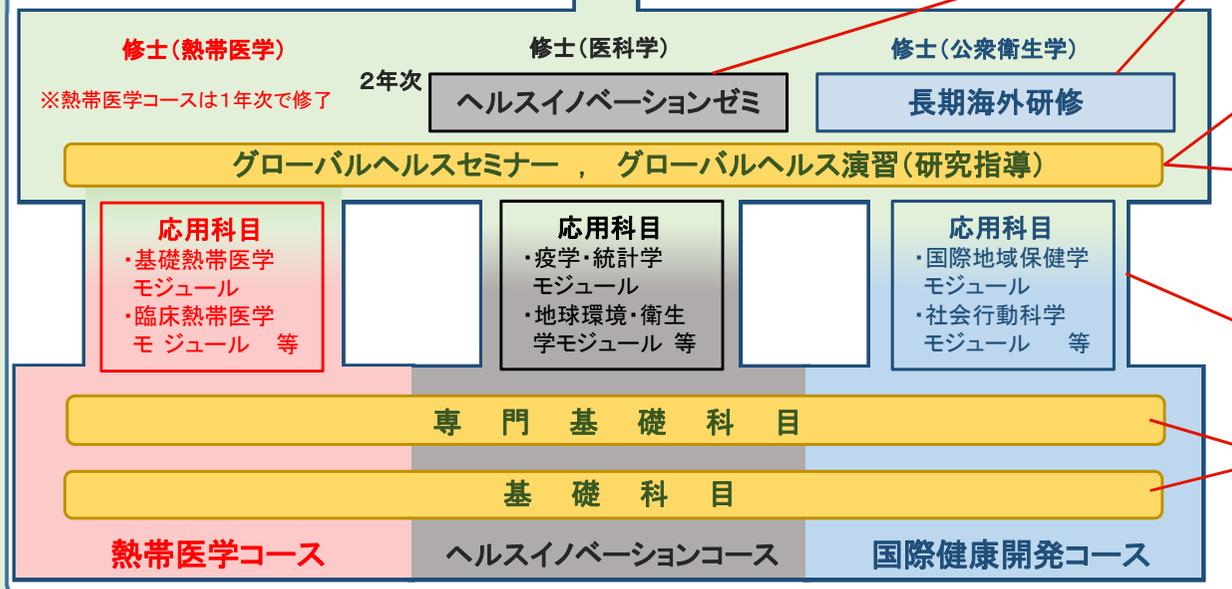


本学既設の熱帯医学専攻(熱帯医学分野)及び国際健康開発専攻(公衆衛生分野)もこの**統合課題領域に包括されること**から、両専攻を**履修コースとして位置付け**、さらにグローバルヘルス領域における、**医学、公衆衛生学を補完する分野(医科学)**からのアプローチを教授する、ヘルスイノベーションコースを設置する。

各コースの「熱帯医学」、「公衆衛生学」、「医科学」という学問分野に応じた教育課程を編成し、それぞれの学位を授与する。

グローバルヘルス人材の養成

グローバルヘルス専攻
教育課程の概念図



2年次開講のヘルスイノベーションゼミ(6単位)又は長期海外研修(8ヶ月間)により、各コース(MSc, MPH)に必要な**専門的研究能力**又は**公衆衛生学に関連した実務能力**を修得する。

グローバルヘルス演習: 多様な研究分野をバックグラウンドに持つ教員団による研究指導を実施する。

グローバルヘルスセミナー: 応用科目でコース毎に別れていた学生が、再度3コース共修で議論を展開し、**学際性と専門性のバランス**が取れた教育を実施する。

応用科目により各コースにおける**専門性**を高いレベルに引き上げる。

3コース共通・共修の基礎科目及び専門基礎科目により、グローバルヘルスに必要な**幅広い基礎的知識**を修得する。

グローバルヘルス領域の人材を育成することが、 国家戦略ともなっており、社会的に求められている。

Comment

Japan's strategy for global health diplomacy: why it matters

Global health is standing at a crossroads. The past decade has been a glorious period for global health because aid to the health sector has surged, and newly formed public-private partnerships have increased the effectiveness of development assistance.¹ Japan has played a significant part, for example by leading discussions at the G8 Kyushu-Okinawa Summit in 2000 and by helping in the establishment of the Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria. However, countries now face changing disease structures, and non-communicable diseases are a global threat.² If the world follows the existing disease-focused vertical pathway for development assistance in the coming years, the disparity between resource allocation and actual disease burdens will widen. The disease-specific approach is straightforward, but the importance of tackling health in general is clear.³

At the G8 Hokkaido Toyako Summit in 2008, Japan proposed a comprehensive approach to health, inclusive of health system strengthening to complement a vertical approach.⁴ A working group led by Keizo Takemi supported the work of the G8 Health Experts Group by recommending actions.⁵ Unfortunately, because of the financial crisis that began in 2008, there have been difficulties in sustaining the amount of aid for health.⁶

We should now pursue universal health coverage (UHC) to solve existing global health challenges and to embark on the post-2015 development agenda. UHC would help us to reach three goals. The first of these goals is to improve the health of countries' entire populations,⁷ including the most vulnerable people, women in particular.⁸ The existing Millennium Development Goals (MDGs) stop short of addressing widening domestic inequalities, and it is crucial to close the gap in access to health services between wealthy and poor people. The second goal is to ensure health service provision for all people, shifting from a disease-oriented to a people-centred approach.⁹ UHC can meet these wide-ranging health needs of every person. These two goals are interrelated and together help to achieve human security through protection and empowerment of individuals. The third goal is to enable countries to look at their own challenges and implement health policies that fill diversified needs with a limited budget.¹⁰ UHC can be a powerful way to reinforce

country ownership and setting of priorities in search of value for money.¹¹

This new pathway for global health is still at an early stage and needs strong political leadership, which is why I launched the Strategy on Global Health Diplomacy in May 2013.¹² With this strategy, I first and foremost spare no efforts to incorporate UHC as a crucial element of the post-2015 development agenda. UHC is gaining a footing in the global health dialogue. The Foreign Policy and Global Health initiative led a resolution on UHC, which was adopted at the 67th UN General Assembly.¹³ I agreed with President François Hollande of France, who leads this initiative, to promote UHC.¹⁴

Second, I will reinforce Japan's assistance to developing countries to work with them to achieve UHC. Promotion of UHC does not mean a reduction of aid in the health sector or ignorance of the unfinished work of the MDGs. With regard to Africa, our work on MDGs opens the door towards UHC. At the 5th Tokyo International Conference on African Development (TICAD V) held in June, 2013, I called for the promotion of UHC¹⁵ and committed US\$500 million of financial assistance in health, including capacity building of a 120,000-strong health workforce.¹⁶

To turn our attention to Asia, Japan and the Association of Southeast Asian Nations (ASEAN) are celebrating the 40th year of ASEAN-Japan friendship and cooperation this year. As a microcosm of diversifying challenges of global health, ASEAN presents an opportunity for all the stakeholders in health to work together for the health



www.thelancet.com Vol 382 September 14, 2013

95

日本は世界一の長寿と健康寿命を誇り、 医療サービスの全国民への提供 (Universal Health Coverage, UHC) という面でも世界をリードしている。

その相対的有利を世界と 日本の繁栄に繋げて行く ことが政策上の重要課題 となっている。

of all the people of the region.¹⁷ I look forward to further reinforcing Japan's cooperation with ASEAN nations, particularly on how to effectively promote UHC.

Japan's strategy on global health diplomacy corresponds to the changing strategic environment. The 21st century calls for major powers to show leadership in resolving common challenges of the international community, in addition to the leadership of 20th-century-style power politics.¹⁸ This dynamism is described as the age of smart power.¹⁹ Japan has the capacity and determination to undertake this new form of leadership.

Japan's success in achieving universal health insurance has improved equity in our health system, expanded coverage for our citizens, and controlled health-care costs.²⁰ Our experience shows how investment in UHC brings good returns. Investment in UHC could also help the redistribution of incomes according to the developmental stage of individual countries, and in turn aid the stabilisation of societies. On the basis of the achievements in UHC, Japan is now advancing its strategy toward a society of good health and longevity. Public long-term care insurance was initiated to help the elderly to live more independent lives in the community,²¹ and participation of older people in social activities has been reinforced. I encourage research and development through increased and consistent public investment and deregulation when necessary, while simultaneously developing industry for good health and longevity. These public and private efforts to achieve a greater increase in healthy life expectancy, which outweighs the increase in life expectancy, will lead to the successful handling of a test case of the most rapidly ageing society in the world.²² The emerging challenge of a globally ageing population should never be ignored when we look to the era of sustainable development post-2015.

More and more people are suffering from double disease burdens of non-communicable and communicable diseases, and technology is contributing to addressing these global health needs.²³ In April, 2013, the Global Health Innovative Technology Fund, a new model of funding for global health research and development, was established in Tokyo.²⁴ Technology should benefit the health of all people. My government stands ready to work with the private sector and help other countries to solve these global health challenges to contribute to the sustainable growth of the global economy.

Japan is at a crossroads—in 2012, we were asked whether Japan was determined to continue to be a

tier-one nation.²⁵ Now I am ready to give a firm answer of course we are. As a responsible and mature nation, Japan is willing to contribute to resolving the challenges that countries have in common, drawing on its own experiences. Global health diplomacy is the very strategy that embodies our vision and aspiration.

Shinzo Abe
Prime Minister of Japan, Chiyoda-ku, Tokyo 100-0004, Japan
shinzo.konuma@pm.go.jp

1. Lopez AD. The grand decade for global health: 1999–2008. *Lancet*. 2009; 374: 1822–24.
2. Horton R. G80 2009: understanding disease, injury, and risk. *Lancet*. 2012; 380: 1937–44.
3. Garnett I. The challenge of global health. *Lancet*. 2012; 380: 1937–44.
4. Maashiro K. Global health and Japan's foreign policy. *Lancet*. 2012; 380: 1937–44.
5. Hain M, Takemi K, Hubert H, Hasegawa M. Global action on health systems: approval for the Tokyo G8 summit. *Lancet*. 2008; 372: 1653–55.
6. Banerjee S. Crisis looms as Global Fund health aid backtracks, malaria and TB grants. *The Guardian*. Nov 21, 2011.
7. Marano S, Smith PC. Developing nations: universal health coverage improves population health. *Lancet*. 2012; 380: 1937–44.
8. Garnett I, Choudhury A, Pabon-Mendoza A. A path to universal health coverage. *Lancet*. 2012; 380: 1937–44.
9. Ojima M, Puri C. Global health: development of health insurance institutions. *Health Aff (Millwood)*. 2012; 31: 19–24.
10. Kawanishi A. Health insurance and the Commission of Macroeconomics and Health. *Lancet*. 2012; 380: 1937–44.
11. Government of Japan. Japan's Strategy on Global Health Diplomacy. *Lancet*. 2013; 382: 1937–44.
12. United Nations General Assembly. Global health and development: Sustainable Development Goals. *Lancet*. 2012; 380: 1937–44.
13. United Nations General Assembly. Sustainable Development Goals. *Lancet*. 2012; 380: 1937–44.
14. International Association of Agricultural Economists. *Lancet*. 2012; 380: 1937–44.
15. Japan's contribution to the world: a message from the Prime Minister. *Lancet*. 2013; 382: 1937–44.
16. Government of Japan. Japan's assistance package for Africa. *Lancet*. 2013; 382: 1937–44.
17. World Health Organization. *Lancet*. 2013; 382: 1937–44.
18. Sakurai K. 21st century type power politics and Japan's health diplomacy. *Lancet*. 2012; 380: 1937–44.
19. Hain M. The New Superpower. New York: Palgrave Macmillan; 2011.
20. Bang H, Yoo JH, Hasegawa M, et al. Japanese universal health coverage: evolution, achievement, and challenge. *Lancet*. 2012; 380: 1937–44.
21. Tanaka A, Nagachi H, Nishi A, et al. Population ageing and health: lessons from Japan's long-term care insurance policy. *Lancet*. 2011; 378: 1147–50.
22. Imai H. Into the unknown. *The Economist*. Nov 30, 2010.
23. Howell C, Datta A, Tany C, et al. Technologies for global health. *Lancet*. 2012; 380: 1937–44.
24. Global Health Innovative Technology Fund. About the Global Health Innovative Technology Fund. <http://ghitf.org/about/> (accessed Aug 1, 2013).
25. Armitage R, Nye JS. The US–Japan Alliance: Anchoring stability in Asia. Washington, DC: Center for Strategic and International Studies; 2012.

www.thelancet.com Vol 382 September 14, 2013

ミレニアム開発目標(Millennium Development Goals)

1	極度の貧困と飢餓の撲滅 <i>Eradicate extreme poverty and hunger</i> ターゲット1-A 2015年までに1日1ドル未満で生活する人口の割合を1990年の水準の半分に減少させる ターゲット1-B 女性、若者を含むすべての人々の、完全かつ生産的な雇用、ディーセント・ワーク(適切な雇用)を達成する ターゲット1-C 2015年までに飢餓に苦しむ人口の割合を1990年の水準の半分に減少させる	6	ターゲット6-B 2010年までに必要とするすべての人がHIV/エイズの治療を受けられるようにする ターゲット6-C 2015年までにマラリアやその他の主要な疾病の発生を阻止し、その後、発生率を下げる
	普遍的な初等教育の達成 <i>Achieve universal primary education</i> ターゲット2-A 2015年までにすべての子どもが男女の区別なく初等教育の全課程を修了できるようにする		7
3	ジェンダー平等の推進と女性の地位向上 <i>Promote gender equality and empower women</i> ターゲット3-A 2005年までに可能な限り、初等・中等教育で男女格差を解消し、2015年までにすべての教育レベルで男女格差を解消する	8	
4	乳幼児死亡率の削減 <i>Reduce child mortality</i> ターゲット4-A 2015年までに5歳未満児の死亡率を1990年の水準の3分の1にまで引き下げる		
5	妊産婦の健康状態の改善 <i>Improve maternal health</i> ターゲット5-A 2015年までに妊産婦の死亡率を1990年の水準の4分の1に引き下げる ターゲット5-B 2015年までにリプロダクティブ・ヘルス(性と生殖に関する健康)の完全普及を達成する		
6	HIV/エイズ、マラリア、その他の疾病のまん延防止 <i>Combat HIV/AIDS, malaria and other diseases</i> ターゲット6-A 2015年までにHIV/エイズのまん延を阻止し、その後、減少させる		

ミレニアム開発目標 (MDGs)

これら目標を達成するための人材を育成、輩出し国際貢献していくことが本研究科に求められている。

目標と主なターゲット



目標1: 極度の貧困と飢餓の撲滅

- 1日1.25ドル未満で生活する人口の割合を半減させる
- 飢餓に苦しむ人口の割合を半減させる



目標2: 初等教育の完全普及の達成

- すべての子どもが男女の区別なく初等教育の全課程を修了できるようにする



目標3: ジェンダー平等推進と女性の地位向上

- すべての教育レベルにおける男女格差を解消する



目標4: 乳幼児死亡率の削減

- 5歳未満児の死亡率を3分の1に削減する



目標5: 妊産婦の健康の改善

- 妊産婦の死亡率を4分の1に削減する



目標6: HIV/エイズ、マラリア、その他の疾病の蔓延の防止

- HIV/エイズの蔓延を阻止し、その後減少させる



目標7: 環境の持続可能性確保

- 安全な飲料水と衛生施設を利用できない人口の割合を半減させる



目標8: 開発のためのグローバルなパートナーシップの推進

- 民間部門と協力し、情報・通信分野の新技術による利益が得られるようにする



アドミッションポリシー

グローバルヘルス領域の問題解決に実践的に貢献できる人材育成の基盤となる資質を持った学生を選抜する。

- ① 世界平和と人類の健康増進に貢献する意思がある。
- ② 世界で活躍できる品位と知性を有する(英語によるコミュニケーション能力, 多文化共生能力, 協調性及びリーダーシップ)。
- ③ 自ら調べ自ら考える能力と習慣を有する。
- ④ 専門分野での外国語運用能力を含めたコミュニケーション能力を有する。
- ⑤ 学士として一般的に身に付けていると考えられるグローバルヘルス・国際保健の基礎知識を有する。
- ⑥ グローバルヘルス・国際協力・国際保健分野への強い関心と意欲がある。

カリキュラムポリシー

熱帯医学, 国際保健及び関連する実践的科學の基礎知識を身に付けた上で, そのいずれかに特化した専門性を持ち, 当該分野での問題解決能力を身に付けさせるカリキュラムを構成する。

- ① グローバルヘルス領域の基礎を学ぶとともに, 応用科目に設定されている各モジュール並びに講義科目の概要を理解させるため, 基礎科目を設ける。
- ② 研究デザイン, 研究倫理について教え, 修士課程における研究の推進に関する専門基礎を学生に習得させ, 最終的な修士論文作成能力を担保するため, 専門基礎科目を設ける。
- ③ 各コースの専門性を担保するため, グローバルヘルス領域を構成する「基礎熱帯医学」, 「臨床熱帯医学」, 「疫学・統計学」, 「地球環境・衛生学」, 「国際地域保健学」, 「社会行動科学」, 「保健政策・マネジメント」の7つの科目群をモジュールとして配置する応用科目を設ける。
- ④ 研究計画書作成の指導から研究計画の実施, 修士論文の作成までの指導を行うため, 演習科目を設けるとともに, 研究指導を行う。
- ⑤ バックグラウンドや実務経験が異なる学生を高度なレベルで統一して専門基礎科目, 応用科目が学べるようにするため, 学生にあったチュートリアルや補講を行う。

ディプロマポリシー

人々の健康と幸福に貢献できるグローバル人材の育成を目的としており, その修士像を以下のディプロマポリシーに集約させている。

- ① **専門性・専門知識**
グローバルヘルス領域における熱帯医学, 国際健康開発及びヘルスイノベーションについての専門知識・技術を習得し, それを遂行する能力を有する。
- ② **広範な基礎知識とコミュニケーション・協働能力**
グローバルヘルス領域における広い基礎知識を習得し, 多様な専門家と英語でコミュニケーションがとれ, 協働・協力してグローバルヘルス領域の課題の解決に貢献する能力を有する。
- ③ **プロフェッショナリズム**
熱帯地の開発途上国及び全地球レベルでグローバルヘルスの改善に貢献できる高度専門職業人としての素養と知識と技術, 及びプロフェッショナリズム, 不屈の精神を有する。
- ④ **リーダーシップ/フォロワーシップ**
以上の能力をもち, 統合的なグローバルヘルス領域において国際チームの一員としてリーダーシップとフォロワーシップを発揮できる能力を有する。

2年次に8ヶ月の長期海外研修を実施する。原則として、最初の5ヶ月は実務研修とし、派遣先組織の活動を学ぶ。3ヶ月は研究活動として実地調査、データ収集を行う。

派遣先の受入れ体制と実績

学生が派遣先機関及び指導教員等と協議し、現地協力員（メンター・アドバイザー）を配置する。研修中は、メンター及び担当教員の指導等の下、国際協力現場における実務能力の育成を行う。

派遣実績

JICA国際保健プロジェクト（感染症対策、母子保健等）、UNICEFケニア、BRAC（ダッカ）WHO カントリーオフィス、長崎大学ケニア・ベトナム拠点、結核予防会フィリピン 等



①活動計画案

②現地の安全・危機管理レポート

学生は①、②を各自で作成

大学からのサポート

危機管理

- ・オリエンテーションの実施
- ・安全/危機管理計画を作成【資料14】

健康管理

- ・健康診断（研修前、帰国後）及び予防接種を大学の負担で実施

長期海外研修

実務研修

5ヶ月間

国際協力活動の現場の基本的な実務活動（プロジェクト運営管理、人材養成、ロジスティクス、財務管理、モニタリング・評価など）を経験し、その理解を深め、修士課程修了後、職務遂行に必要な能力を習得する。

実務研修受入れ先における個別の専門分野におけるプロジェクト実施運営の実務を経験することを通じて、学生個人の個別専門分野の能力を向上させる。

月例報告・月例面談・担当教員の訪問

研究活動

3ヶ月間

課題研究報告書/修士論文作成に活用するため、現地で、実地調査を通して、情報・データを収集し、解析、検討を行う。

最終レポート



帰国後、特定課題研究報告書等の作成

初夏学期～
5月上旬～9月下旬

1年次

秋学期
10月上旬～12月上旬

冬学期
12月中旬～2月中旬

春学期
2月下旬～4月下旬

初夏学期
5月上旬～7月下旬

2年次

熱帯医学・グローバルヘルス研究科 カリキュラム等

◎：必修科目 ○：選択科目 ●：自由科目

科目区分	授業科目名	単位	MTM	MSc	MPH	備考	
基礎科目	基礎人間生物学	1	●	○	○	熱帯医学コース：必修7単位を修得 ヘルスイノベーションコース：必修9単位を修得 国際健康開発コース：必修7単位を修得	
	熱帯医学基礎Ⅰ	2	●	◎	◎		
	熱帯医学基礎Ⅱ	2	◎	◎	◎		
	グローバルヘルスⅠ	2	◎	◎	◎		
	グローバルヘルスⅡ	1	◎	◎	◎		
	地球環境・衛生学	2	◎	◎	◎		
	小計	10					
専門基礎科目	疫学Ⅰ	2	◎	◎	◎	3コース共通：必修5単位を修得	
	統計学Ⅰ	2	◎	◎	◎		
	研究倫理	1	◎	◎	◎		
	小計	5					
実習科目	短期フィールド研修	1	—	○	◎	国際健康開発コース：必修3単位を修得	
	長期海外研修	2	—	—	◎		
	小計	3					
応用科目	基礎熱帯医学 モジュール	病原微生物学Ⅰ	1	◎	○	○	熱帯医学コース：必修8単位を修得
		病原微生物学Ⅱ	2	◎	○	○	
		病原微生物学Ⅲ	2	◎	○	○	
		免疫学	1	◎	○	○	
		バイオテクノロジー	1	◎	○	○	
		病理学	1	◎	○	○	
		小計	8				
	臨床熱帯医学 モジュール	臨床熱帯医学（臓器別）	2	◎	○	○	熱帯医学コース：必修3単位を修得
		臨床熱帯医学（地域別）	1	◎	○	○	
		小計	3				
	疫学・統計学 モジュール	疫学Ⅱ	1	◎	○	○	熱帯医学コース：必修2単位を修得
		統計学Ⅱ	1	◎	○	○	
		小計	2				
	地球環境・衛生学 モジュール	衛生動物学	2	◎	○	○	熱帯医学コース：必修2単位を修得
		小計	2				
国際地域保健学 モジュール	リプロダクティブ・ヘルス/ジェンダーⅠ	1	○	○	◎	国際健康開発コース：必修4単位を修得	
	小児保健Ⅰ	1	○	○	◎		
	地域保健Ⅰ	1	○	○	◎		
	小児保健Ⅱ	1	○	○	◎		
	リプロダクティブ・ヘルス/ジェンダーⅡ	1	○	○	◎		
	栄養	1	○	○	◎		
	地域保健Ⅱ	1	○	○	◎		
	緊急援助Ⅰ	1	○	○	◎		
	緊急援助Ⅱ	1	○	○	◎		
		小計	9				
社会行動科学 モジュール	ヘルス・プロモーションⅠ	1	○	○	◎	国際健康開発コース：必修2単位を修得	
	医療人類学Ⅰ（概論）	1	○	○	◎		
	社会調査（量的）	1	○	○	◎		
	社会調査（質的）	1	○	○	◎		
	ヘルス・プロモーションⅡ	1	○	○	◎		
	医療人類学Ⅱ（応用）	1	○	○	◎		
	人口学	1	○	○	◎		
	国際保健研究への社会科学的方法	1	○	○	◎		
	小計	8					
保健政策・ マネジメント モジュール	医療経済	1	○	○	◎	国際健康開発コース：必修3単位を修得	
	保健制度・政策Ⅰ	1	○	○	◎		
	プロジェクト・プログラム管理Ⅰ	1	○	○	◎		
	援助論Ⅰ	1	○	○	◎		
	保健財政	1	○	○	◎		
	開発と経済	1	○	○	◎		
	保健制度・政策Ⅱ	1	○	○	◎		
	援助論Ⅱ	1	○	○	◎		
	プロジェクト・プログラム管理Ⅱ	1	○	○	◎		
	社会起業論	1	○	○	◎		
	小計	10					
演習科目及び研究指導	グローバルヘルスセミナー	2	◎	◎	◎	3コース共通：必修2単位を修得	
	グローバルヘルス演習Ⅰ	1	◎	◎	◎	熱帯医学コース：必修1単位を修得 ヘルスイノベーションコース：必修2単位を修得 国際健康開発コース：必修2単位を修得	
	グローバルヘルス演習Ⅱ	1	—	◎	◎		
	ヘルスイノベーションゼミⅠ	2	—	◎	—	ヘルスイノベーションコース：必修6単位を修得	
	ヘルスイノベーションゼミⅡ	4	—	◎	—		
		小計	10				
合 計		70	30	30	30		
修了要件単位	必修単位		30	24	28		
	選択単位		0	6	2		

※国際健康開発コースについては、指導教員の履修指導により選択科目から2単位以上を修得する。
※ヘルスイノベーションコースについては、指導教員の履修指導により選択科目から6単位以上を修得する。

1年次

秋学期 10月上旬～12月上旬	冬学期 12月中旬～2月中旬	春学期 2月下旬～4月下旬	初夏学期 5月上旬～7月下旬	夏季特別期 8月上旬～9月下旬
--------------------	-------------------	------------------	-------------------	--------------------

基礎科目: 専門基礎科目と応用科目でどのようなことが教授されるかを理解。

専門基礎科目: グローバルヘルス領域で研究を実際に実施するための基礎知識・技能を習得。

応用科目: 基礎科目及び専門基礎科目で習得したグローバルヘルス領域に関する共通な幅広い教養を基に、コースごとの専門性を深化。

実習科目: 熱帯途上国の現状と課題についての早期体験。(短期フィールド研修)

コース横断型のセミナー: 他のコースのアプローチ、考え方を相互理解させるために、3コースの学生が混在するグループディスカッションを行い、重要なトピックに関する知識とグローバルヘルス領域を鳥瞰できる実践的能力を総合的に習得。(グローバルヘルスセミナー)

2年次

秋～夏学期 10月上旬～9月下旬

実習科目: 国際協力現場における実務能力の育成(長期海外研修)

演習科目: グローバルヘルスに関係する医科学関連分野の様々な基礎・応用科学を展開する能力を涵養(ヘルスイノベーションゼミ)



MTM

MPH

MSc

基礎人間生物学
熱帯医学基礎 I
熱帯医学基礎 II

グローバルヘルス I
グローバルヘルス II
地球環境・衛生学
疫学 I
統計学 I
研究倫理

研究計画作成
研究

リプロダクティブ・ヘルス / ジェンダー I
小児保健 I
地域保健 I
保健制度・政策 I
援助論 I
ヘルス・プロモーション I
医療人類学 I (概論)
社会調査 (量的)
社会調査 (質的)
人口学

病原微生物学 I
病原微生物学 II
病原微生物学 III
免疫学
バイオテクノロジー
病理学
研究

短期フィールド研修
リプロダクティブ・ヘルス / ジェンダー II
小児保健 II
地域保健 II
ヘルス・プロモーション II
医療人類学 II (応用)
緊急援助 II
研究

臨床熱帯医学 (臓器別)
臨床熱帯医学 (地域別)
疫学 II
論文作成

医療経済
保健制度・政策 II
プロジェクト・プログラム管理 I
プロジェクト・プログラム管理 II
援助論 II
保健財政
開発と経済
社会起業論
国際保健研究への社会科学的方法
栄養
緊急援助 I
論文作成

論文作成
MTM 修了

研究

長期海外研修
論文作成

ヘルスイノベーションゼミ II
論文作成

グローバルヘルス演習 II (研究指導)
MPH, MScのみ必修

研究・論文作成・審査

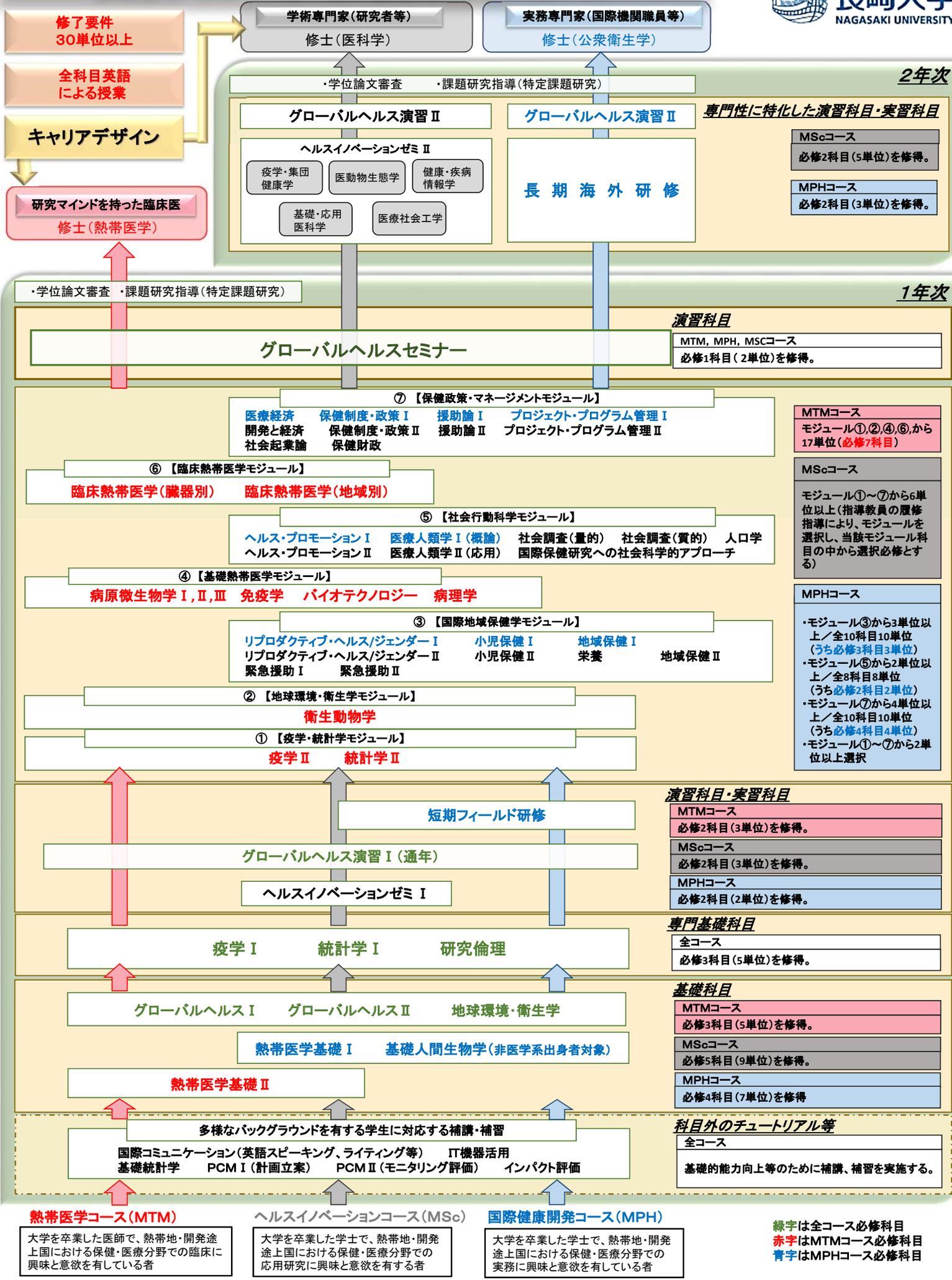
グローバルヘルスセミナー
ヘルスイノベーションゼミ I
グローバルヘルス演習 I (研究指導)

研究計画案作成
研究 (MTM)
論文作成 (MTM)
審査
中間発表会 (MPH, MSc)
発表会 (MPH, MSc)
研究計画案の作成 (MPH, MSc)
倫理審査 (MPH, MSc)



※ : 3コース必修科目, : MTM必修科目, : MPH必修科目, : MSc必修科目

熱帯医学・グローバルヘルス研究科カリキュラムマップ



修了要件 30単位以上

全科目英語による授業

キャリアデザイン

研究マインドを持った臨床医 修士(熱帯医学)

2年次

1年次

演習科目

⑦【保健政策・マネージメントモジュール】

⑥【臨床熱帯医学モジュール】

⑤【社会行動科学モジュール】

④【基礎熱帯医学モジュール】

③【国際地域保健学モジュール】

②【地球環境・衛生学モジュール】

①【疫学・統計学モジュール】

短期フィールド研修

グローバルヘルス演習Ⅰ(通年)

ヘルスイノベーションゼミⅠ

疫学Ⅰ 統計学Ⅰ 研究倫理

グローバルヘルスⅠ グローバルヘルスⅡ 地球環境・衛生学

熱帯医学基礎Ⅰ 基礎人間生物学(非医学系出身者対象)

熱帯医学基礎Ⅱ

多様なバックグラウンドを有する学生に対応する補講・補習

国際コミュニケーション(英語スピーキング、ライティング等) IT機器活用
基礎統計学 PCMⅠ(計画立案) PCMⅡ(モニタリング評価) インパクト評価

熱帯医学コース(MTM)

ヘルスイノベーションコース(MSc)

国際健康開発コース(MPH)

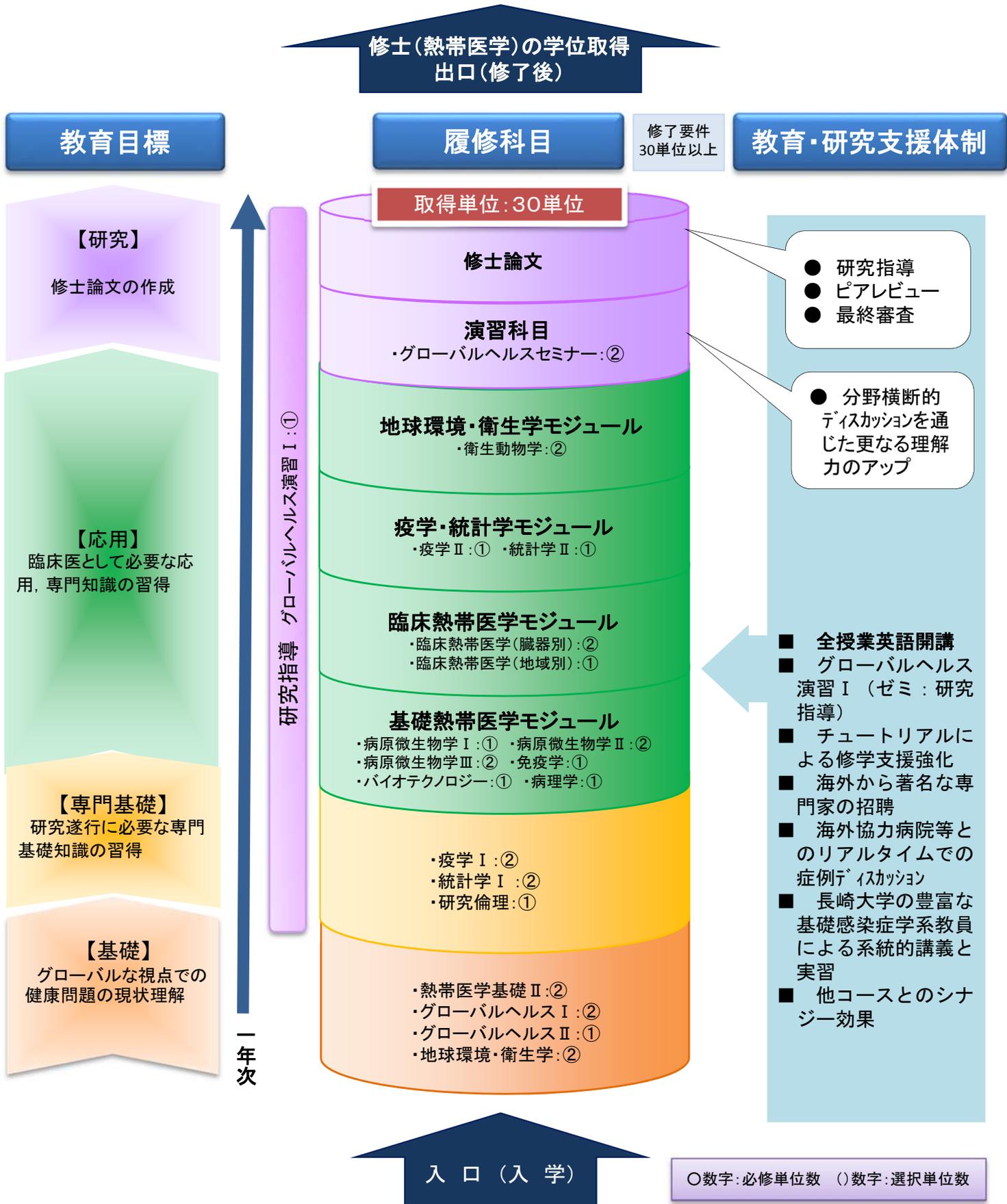
緑字は全コース必修科目
赤字はMTMコース必修科目
青字はMPHコース必修科目

教育方法, 履修指導, 研究指導の方法及び修了要件等の3コース比較表

区分	熱帯医学コース	国際健康開発コース	ヘルスイノベーションコース
	グローバルヘルス領域全体を俯瞰できる幅広い知識の教授		
教育方法	<p>【英語による授業】</p> <p>英語を用いて専門領域についての議論を十分にできる能力を付与</p> <p>【世界トップレベル・世界水準の教育】</p> <p>ロンドン大学衛生・熱帯医学校との連携による外国人教員(2名)の採用, 及びリバプール熱帯医学校, アントワープ熱帯医学研究所等からの講師招聘等による世界水準の教科書, 教材を使用した世界水準の教育の実施</p>		
	<p>応用科目による熱帯医学(基礎と臨床)の系統的教育による熱帯医学の全体像を付与</p> <p>サンラザロ病院(フィリピン)での臨床実習・体験, 研究による専門知識と判断力の向上</p> <p>グローバルヘルス領域のトピックスに関する総合的理解力の強化, 及び広範な英語によるディベート力を養成</p>	<p>基礎科目による熱帯医学・グローバルヘルス分野を俯瞰できる基礎知識を付与</p> <p>短期フィールド研修(バングラデシュ, フィリピン等)による熱帯の途上国の現状と課題について暴露</p> <p>学生参加型の講義によりグローバルヘルスの最先端の動向, 思想を付与</p>	<p>必修基礎科目を多く設定し, 多様なバックグラウンドの学生に熱帯医学とグローバルヘルスの広範な基礎知識を付与</p> <p>熱帯医学コースの「海外病院実習」, 国際健康開発コースの「短期フィールド研修」に, 演習の一環として参加可能</p> <p>グローバルヘルスの多くの領域をカバーするテーマに基づく専門教育による医科学関連分野の基礎, 応用科学展開能力を涵養</p>
履修指導	<p>【修学コーディネーターの配置】</p> <p>・履修指導をはじめ, 健康や生活指導, 奨学金や修了後の進路についての助言, サポートを実施 ・講義等のビデオ撮影, 資料保存, eラーニング教材の作製及び提供を実施</p> <p>【指導教員の早期決定】</p> <p>入学後, 早期(秋学期中)に指導教員を決定し, 修士論文作成に向けた継続的指導を実施</p>		
	<p>必修科目のみで30単位であるが, 履修指導により選択科目の履修も可能</p>	<p>主に「国際地域保健学モジュール」, 「社会行動科学モジュール」及び「保健政策・マネジメントモジュール」から2単位以上の選択科目を履修</p> <p>8ヶ月間の長期海外研修を必修とし, 5ヶ月間のインターンシップで実務経験と組織活動を学び, 3ヶ月間で修士論文(又は特定課題研究報告書)の作成を行う</p>	<p>履修指導により, バックボーンや目標とする修了後進路に応じて6単位以上の選択科目を履修</p>
研究指導	<p>【研究遂行能力を高める教育】</p> <p>研究能力の基礎及び応用知識を付与し, 研究指導による関連論文の批判的読み込みを習得させ, 自ら研究計画を作成し遂行する能力を付与</p> <p>【研究, 実践と統合させた教育】</p> <p>本学のケニア拠点やベトナム拠点等での研究活動, JICAプロジェクトでの活動実績及び海外の大学の大学院との共同で実施してきた研究, 教育, 実践活動を活用し, 修士教育と連動させることで教育効果を向上させ, より質の高い研究を実施</p>		
修了要件	<ul style="list-style-type: none"> ・1年以上の修業期間 ・30単位以上取得(全必修) ・修士論文(又は特定課題研究報告書) 	<ul style="list-style-type: none"> ・2年以上の修業期間 ・30単位以上取得(28単位必修, 2単位選択) ・修士論文(又は特定課題研究報告書) 	<ul style="list-style-type: none"> ・2年以上の修業期間 ・30単位以上取得(24単位必修, 6単位選択) ・修士論文(又は特定課題研究報告書)
学位論文の審査体制及び公表方法等	<p>【論文審査の厳格性, 透明性を確保】</p> <p>指導教員(主・副)の指導 → 論文提出 → 主査, 副査決定(教授会) → 公開報告会(質疑応答) → 面談・審査(主査, 副査) → 合否判定(教授会) → HPIに公表(要旨, 結果) → 3年後までに公開(全体版)</p>		
研究の倫理審査体制	<p>【厳格な倫理審査体制】</p> <p>「研究倫理」, 「研究指導」により研究倫理の学習 → 【倫理委員会(含 弁護士等の外部者)】 文部科学省及び厚生労働省の倫理指針に従い, 「研究計画書」等を審査 → 【海外の場合】受入機関推奨の「研究審査委員会」, 「倫理委員会」の承諾 → 倫理違反 → 即研究中止 被害調査の実施 (海外で発生) 即帰国, 事後策の検討</p>		

【熱帯医学コース】履修モデル

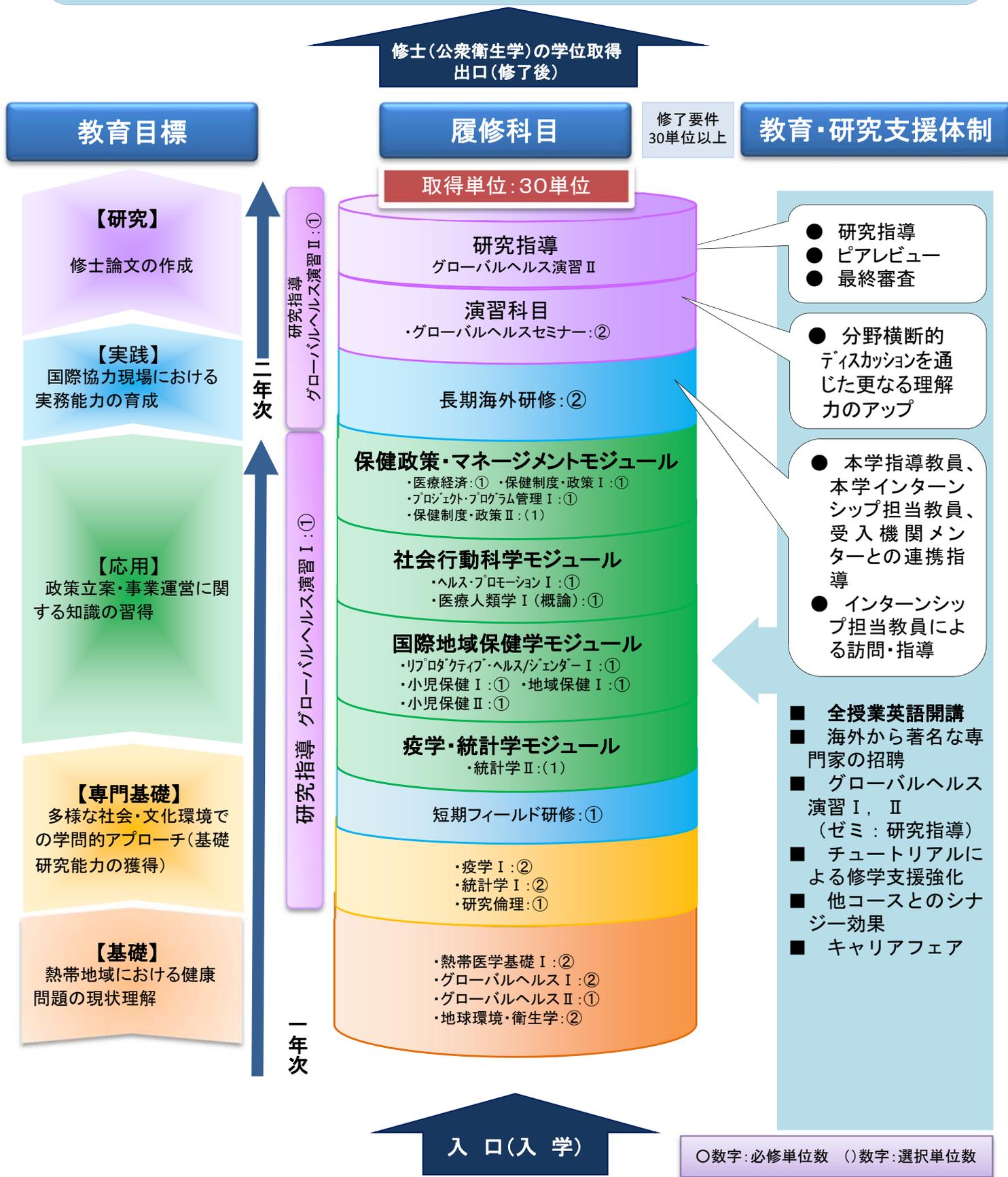
熱帯地域・発展途上国において重要な熱帯感染症などの疾病に関する高度な学問的知識を有し、実地臨床の現場で新たな課題を発見し、必要な情報を収集し、これを解決する能力を備えた**研究マインドを持った臨床医として大学病院に勤務**



大学卒業後、医師として2年の臨床経験を有する者

【国際健康開発コース】履修モデル ①

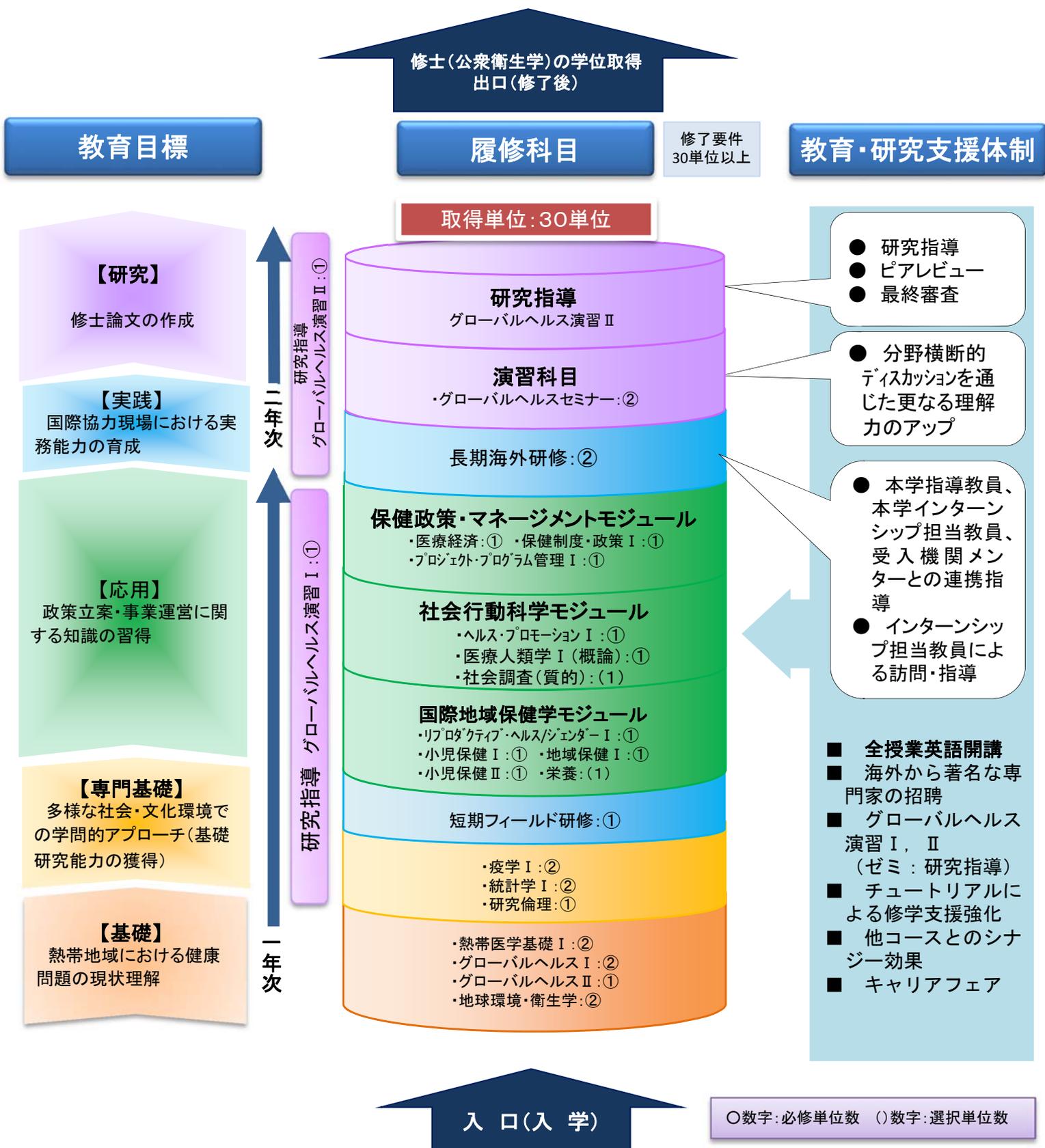
国際保健・グローバルヘルス領域における高度な学問的知識に加え、国際保健・グローバルヘルスの現場で、高度な実務能力、実践的能力を有し、熱帯地域、発展途上国における健康問題の解決に貢献する実務専門家（JICAプロジェクトに従事）



経済学部卒業後、民間企業に勤務し、海外協力隊の経験を有する者

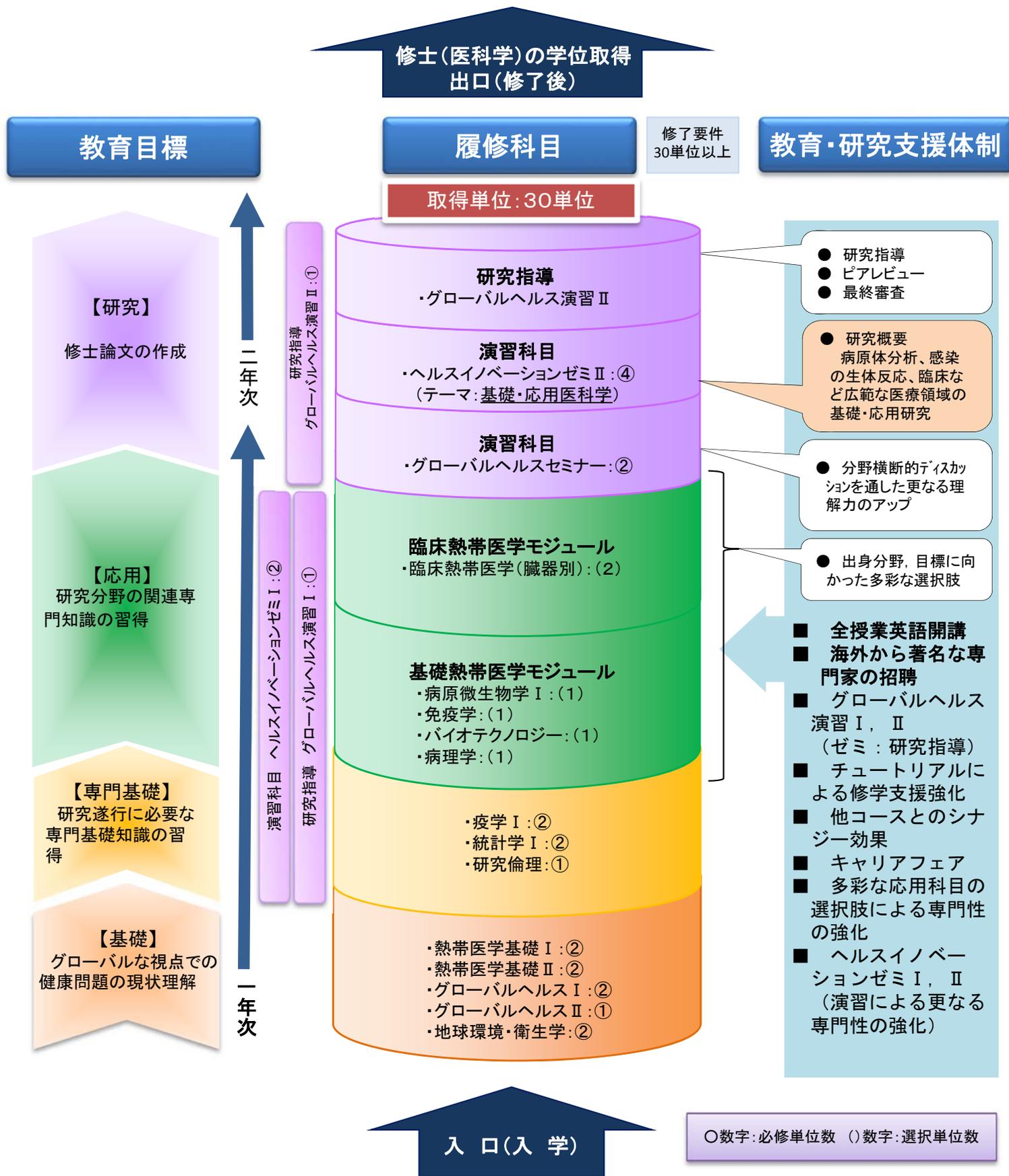
【国際健康開発コース】履修モデル ②

国際保健・グローバルヘルス領域における高度な学問的知識に加え、国際保健・グローバルヘルスの現場で、高度な実務能力、実践的能力を有し、熱帯地域、発展途上国における健康問題の解決に貢献する実務専門家(国際保健医療系NGO職員:SHARE, Oxfamなど)



【ヘルスイノベーションコース】履修モデル ①(基礎・応用医科学)

博士課程修了後、グローバルヘルス分野の高度な学問的知識を有し、感染症フィールド疫学に関する研究の学術専門家として、国立感染症研究所に就職



博士課程修了後、グローバルヘルス分野の高度な学問的知識を有し、マラリア媒介蚊に関する研究の学術専門家として薬剤浸漬蚊帳を製造している化学企業の研究者として就職

修士(医科学)の学位取得
出口(修了後)

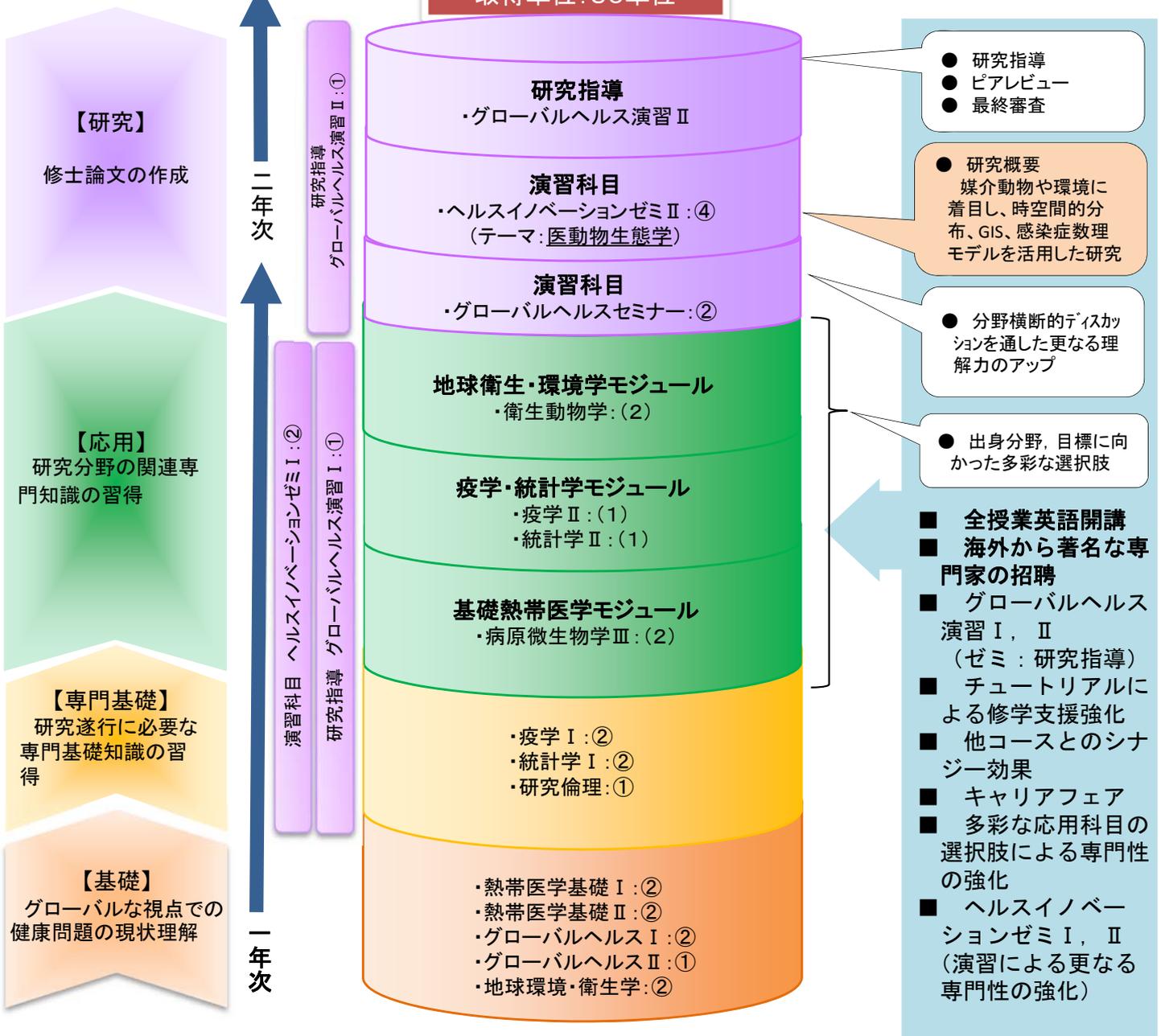
教育目標

履修科目

修了要件
30単位以上

教育・研究支援体制

取得単位: 30単位

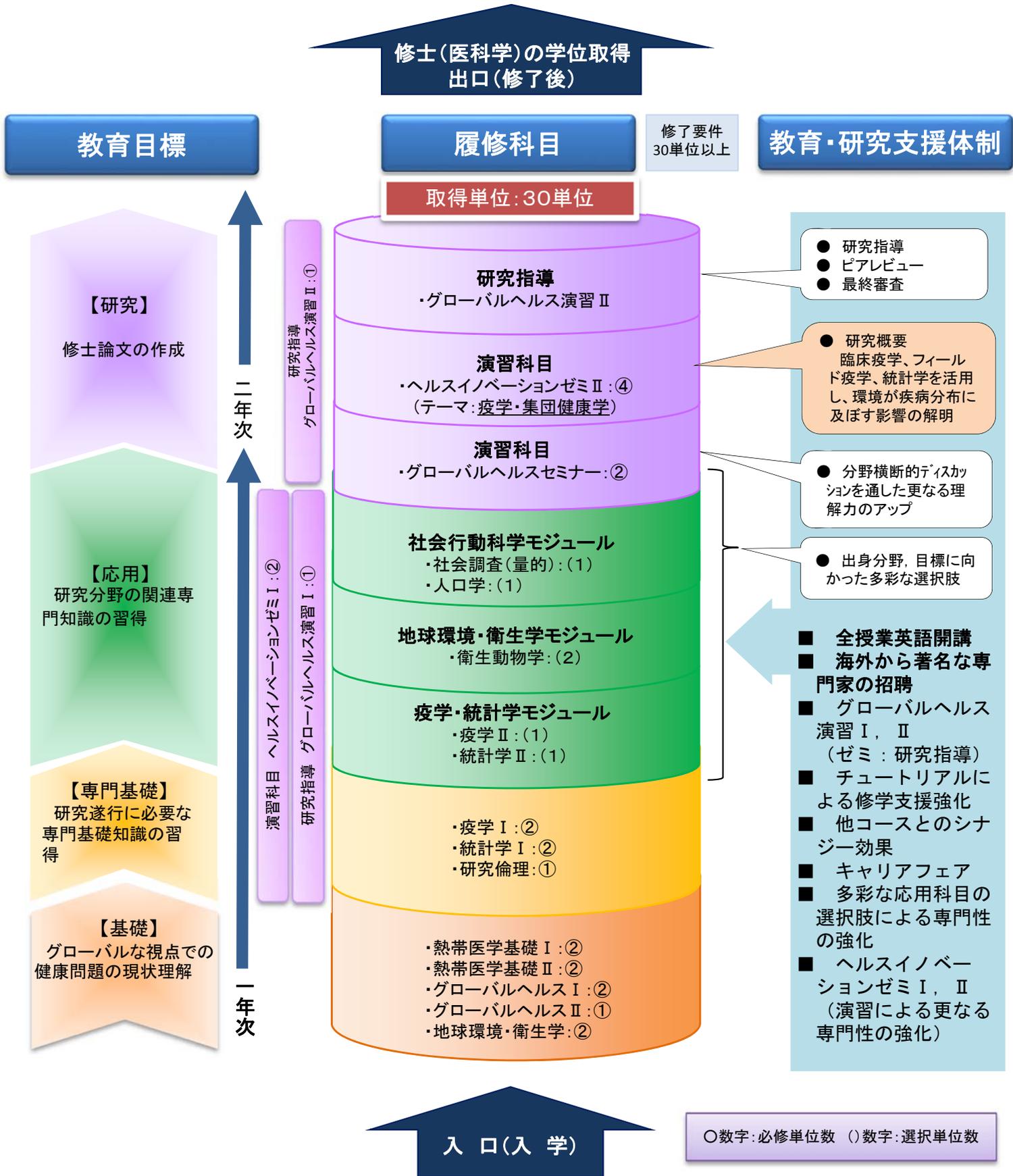


入口(入学)

環境科学部を卒業した者

【ヘルスイノベーションコース】履修モデル ③(疫学・集団健康学)

博士課程修了後、グローバルヘルス分野の高度な学問的知識を有し、地球温暖化の健康影響に関する研究の学術専門家として国立環境研究所に就職



博士課程修了後、グローバルヘルス分野の高度な学問的知識を有し、コンピュータサイエンスの知識を応用して、HDSSに関連する研究の学術専門家としてIT関連企業の研究・開発部門に就職

修士(医科学)の学位取得
出口(修了後)

教育目標

履修科目

修了要件
30単位以上

教育・研究支援体制

取得単位: 30単位



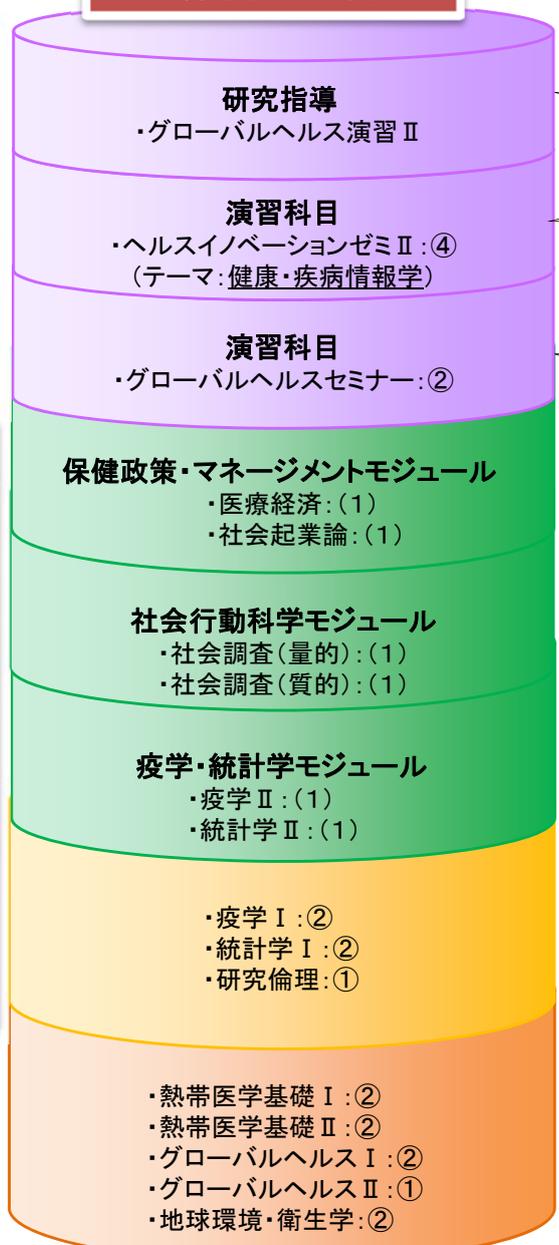
二年次

一年次

研究指導 グローバルヘルス演習Ⅱ:①

演習科目 ヘルスイノベーションゼミⅠ:②

研究指導 グローバルヘルス演習Ⅰ:①



- 研究指導
- ピアレビュー
- 最終審査
- 研究概要
IT利用とそれによるデータ集積・分析(E-health)研究
- 分野横断的ディスカッションを通じた更なる理解力のアップ
- 出身分野、目標に向けた多彩な選択肢

- 全授業英語開講
- 海外から著名な専門家の招聘
- グローバルヘルス演習Ⅰ,Ⅱ(ゼミ:研究指導)
- チュートリアルによる修学支援強化
- 他コースとのシナジー効果
- キャリアフェア
- 多彩な応用科目の選択肢による専門性の強化
- ヘルスイノベーションゼミⅠ,Ⅱ(演習による更なる専門性の強化)

入口(入学)

○数字:必修単位数 ()数字:選択単位数

工学部を卒業した者

博士課程修了後、グローバルヘルス分野の高度な学問的知識を有し、開発するプロジェクトに従事しながらソーシャルビジネス起業を目指す

修士(医科学)の学位取得
出口(修了後)

教育目標

履修科目

修了要件
30単位以上

教育・研究支援体制

取得単位: 30単位

【研究】

修士論文の作成

二年次

研究指導
グローバルヘルス演習Ⅱ:①

研究指導

・グローバルヘルス演習Ⅱ

演習科目

・ヘルスイノベーションゼミⅡ:④
(テーマ:医療社会工学)

演習科目

・グローバルヘルスセミナー:②

保健政策・マネジメントモジュール

・医療経済:(1)
・援助論Ⅰ:(1)
・援助論Ⅱ:(1)
・社会起業論:(1)

社会行動科学モジュール

・社会調査(量的):(1)
・社会調査(質的):(1)

・疫学Ⅰ:②
・統計学Ⅰ:②
・研究倫理:①

【専門基礎】

研究遂行に必要な専門基礎知識の習得

二年次

演習科目
ヘルスイノベーションゼミⅠ:②

研究指導
グローバルヘルス演習Ⅰ:①

・熱帯医学基礎Ⅰ:②
・熱帯医学基礎Ⅱ:②
・グローバルヘルスⅠ:②
・グローバルヘルスⅡ:①
・地球環境・衛生学:②

【基礎】

グローバルな視点での健康問題の現状理解

一年次

- 研究指導
- ピアレビュー
- 最終審査

- 研究概要
医療社会工学的アプローチによりグローバルヘルス推進に向けた提言を目指す

- 分野横断的ディスカッションを通じた更なる理解力のアップ

- 出身分野、目標に向けた多彩な選択肢

- 全授業英語開講
- 海外から著名な専門家の招聘
- グローバルヘルス演習Ⅰ,Ⅱ(ゼミ:研究指導)
- チュートリアルによる修学支援強化
- 他コースとのシナジー効果
- キャリアフェア
- 多彩な応用科目の選択肢による専門性の強化
- ヘルスイノベーションゼミⅠ,Ⅱ(演習による更なる専門性の強化)

入口(入学)

○数字:必修単位数 ()数字:選択単位数

経済学部を卒業した者

グローバルヘルス・リーダー



グローバルヘルス

熱帯医学

国際健康開発

疫学・
集団健康学

基礎・応用
医科学

健康・疾病
情報学

医動物生態学

ヘルス

医療社会工学

イノベーション

基礎・応用医科学

病原体分析(NGS次世代シーケンサーを用いた病原体解析等)、感染の生体反応、臨床など広範な医療領域の基礎・応用研究

医動物生態学

媒介動物や環境に着目し、時空間的分布、GIS、感染症数理モデルを活用した研究

疫学・集団健康学

臨床疫学、フィールド疫学、統計学を活用し、環境が疾病分布に及ぼす影響の解明

健康・疾病情報学

IT利用とそれによる健康や疾病に係るデータの集積・分析(E-health)研究

医療社会工学

医療社会工学的アプローチによりグローバルヘルス推進にむけた提言を目指す

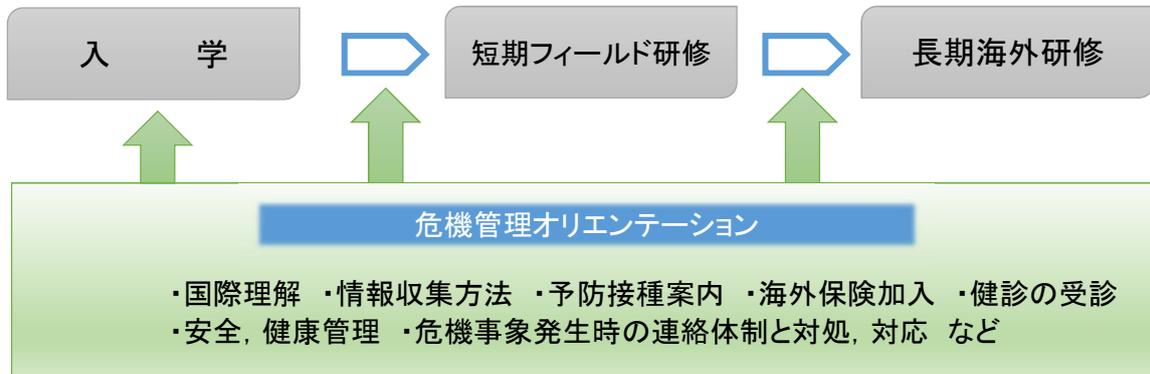
熱帯医学 >>> 熱帯医学臨床、臨床疫学分野において国際的に活動、研究する人材

ヘルス・イノベーション >>> 研究や臨床によって得られた知識や知見に新たな技術やアイデア、社会技術を導入し、効果的な運用を推進する人材

国際健康開発 >>> 得られた知見を政策策定・提言、プロジェクト実施等を通じてサービスに転換し、地域へ還元し、地域の健康改善に資する人材

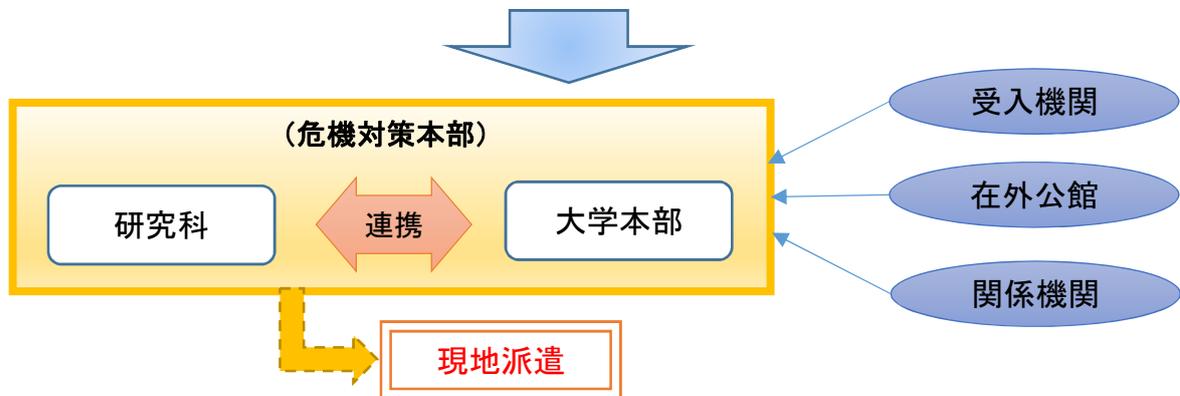
「実習科目」における危機管理等

渡航前指導



危機事象発生

「学生の国際交流に関する危機管理対応マニュアル」



その他の対策

・不可抗力以外の事由による途中帰国防止対策

【派遣前】受入機関，業務内容についての事前調整，現地指導者特定

【派遣中】



参	考
---	---

長 崎 大 学

学生の国際交流に関する危機管理対応マニュアル (学 生 用)

第一版

<目次>

第1章	はじめに	1
第2章	海外生活の心得	2
第3章	渡航前の実施事項	4
第4章	渡航直後の実施事項	10
第5章	緊急時の通報・連絡体制	11
第6章	海外で想定される危機とその対策	17
第7章	家族の心構え	22
第8章	帰国時の対応	23
第9章	付録	25

教 員 名 簿

学 長 の 氏 名 等						
調書 番号	役職名	フリガナ 氏名 <就任(予定)年月>	年齢	保有 学位等	月額基本給 (千円)	現 職 (就任年月)
1	学長	カミナ シゲル 片峰 茂 <平成20年10月>		医学博士		長崎大学長 <平成20年10月>

（注） 高等専門学校にあっては校長について記入すること。

教 員 の 氏 名 等													
(熱帯医学・グローバルヘルス研究科 グローバルヘルス専攻)													
調書 番号	専任等 区分	職位	フリガナ 氏名 <就任(予定)年月>	年齢	保有 学位等	月額 基本給 (千円)	担当授業科目の名称	配 年	当 次	担 単 位 数	当 年 開 講 数	現 職 (就任年月)	申請に係る 大学等の職 務に従事す る週当たり 平均日数
1	専任	教授	モリタ 森田 公一 <平成27年4月>		医学博士		熱帯医学基礎Ⅰ※ 病原微生物学Ⅰ※ グローバルヘルス演習Ⅰ※ グローバルヘルス演習Ⅱ※	1秋 1春 1通 2通		0.3 0.7 1 1	1 1 1 1	熱帯医学研究所 教授 (H13.10.1)	5日
2	専任	教授	ヤスタ 安田 二郎 <平成27年4月>		博士(理学)		熱帯医学基礎Ⅰ※ 病原微生物学Ⅰ※ グローバルヘルスセミナー※ グローバルヘルス演習Ⅰ※ グローバルヘルス演習Ⅱ※	1秋 1春 集中 1通 2通		0.1 0.3 0.1 1 1	1 1 1 1 1	熱帯医学研究所 教授 (H22.12.8)	5日
3	専任	教授	カネコ 金子 オサム <平成27年4月>		博士(医学)		熱帯医学基礎Ⅰ※ 熱帯医学基礎Ⅱ※ 病原微生物学Ⅱ※ グローバルヘルス演習Ⅰ※ グローバルヘルス演習Ⅱ※	1秋 1秋 1春 1通 2通		0.3 0.7 0.8 1 1	1 1 1 1 1	熱帯医学研究所 教授 (H19.5.1)	5日
4	専任	教授	ハマノ 濱野 真二郎 <平成27年4月>		博士(医学)		熱帯医学基礎Ⅰ※ 熱帯医学基礎Ⅱ※ 病原微生物学Ⅱ※ グローバルヘルス演習Ⅰ※ グローバルヘルス演習Ⅱ※	1秋 1秋 1春 1通 2通		0.3 0.5 1.2 1 1	1 1 1 1 1	熱帯医学研究所 教授 (H21.5.1)	5日
5	専任	教授	ヒヤマ 平山 謙二 <平成27年4月>		医学博士		免疫学※ バイオテクノロジー グローバルヘルス演習Ⅰ※ グローバルヘルス演習Ⅱ※	1春 1春 1通 2通		0.5 1 1 1	1 1 1 1	熱帯医学研究所 教授 (H13.4.1)	5日
6	専任	教授	カネコ 金子 サトシ <平成27年4月>		博士(医学)		社会起業論※ グローバルヘルスセミナー※ ヘルスイノベーションゼミⅠ※ ヘルスイノベーションゼミⅡ※ グローバルヘルス演習Ⅰ※ グローバルヘルス演習Ⅱ※	1初夏 集中 1通 2通 1通 2通		0.6 0.1 0.4 0.8 1 1	1 1 1 1 1 1	熱帯医学研究所 教授 (H17.10.1)	5日
7	専任	教授	ヤマモト 山本 太郎 <平成27年4月>		博士(医学) 博士(国際 保健学)		保健制度・政策Ⅱ 援助論Ⅱ グローバルヘルス演習Ⅰ※ グローバルヘルス演習Ⅱ※	1初夏 1初夏 1通 2通		1 1 1 1	1 1 1 1	熱帯医学研究所 教授 (H19.10.1)	5日
8	専任	教授	ミカワ 皆川 昇 <平成27年4月>		Doctor of Philosophy (米国) (生態学)		地球環境・衛生学※ 衛生動物学※ グローバルヘルスセミナー※ ヘルスイノベーションゼミⅠ※ ヘルスイノベーションゼミⅡ※ グローバルヘルス演習Ⅰ※ グローバルヘルス演習Ⅱ※	1秋 1初夏 集中 1通 2通 1通 2通		1.4 0.9 0.1 0.4 0.8 1 1	1 1 1 1 1 1 1	熱帯医学研究所 教授 (H17.9.1)	5日
9	専任	教授	アヨシ 有吉 紅也 <平成27年4月>		Doctor of Philosophy (英国) (医学)		熱帯医学基礎Ⅰ※ 熱帯医学基礎Ⅱ※ 病原微生物学Ⅲ※ 臨床熱帯医学(臓器別)※ 臨床熱帯医学(地域別)※ グローバルヘルスセミナー※ ヘルスイノベーションゼミⅠ※ ヘルスイノベーションゼミⅡ※ グローバルヘルス演習Ⅰ※ グローバルヘルス演習Ⅱ※	1秋 1秋 1春 1初夏 1初夏 集中 1通 2通 1通 2通		0.8 0.8 1.4 1.2 1 0.2 0.4 0.8 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	熱帯医学研究所 教授 (H17.3.28)	5日
10	専任	教授	ハシヅメ 橋爪 真弘 <平成27年4月>		Doctor of Philosophy (英国) (医学)		地球環境・衛生学※ 疫学Ⅰ※ 統計学Ⅰ※ 疫学Ⅱ※ 統計学Ⅱ 衛生動物学※ グローバルヘルスセミナー※ ヘルスイノベーションゼミⅠ※ ヘルスイノベーションゼミⅡ※ グローバルヘルス演習Ⅰ※ グローバルヘルス演習Ⅱ※	1秋 1秋 1秋 1初夏 1初夏 1初夏 集中 1通 2通 1通 2通		0.3 1.5 1 0.5 1 0.3 0.1 0.4 0.8 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	熱帯医学研究所 教授 (H24.1.1)	5日
11	専任	教授	ローサ Laothavorn チャントラ Juntra <平成27年4月>		Doctor of Philosophy (英国) (医学)		研究倫理※ グローバルヘルス演習Ⅰ※ グローバルヘルス演習Ⅱ※	1秋 1通 2通		0.5 1 1	1 1 1	熱帯医学研究所 教授 (H24.4.1)	5日
12	専任	教授	ヤマシロ 山城 哲 <平成27年4月>		博士(医学)		熱帯医学基礎Ⅰ※ グローバルヘルス演習Ⅰ※ グローバルヘルス演習Ⅱ※	1秋 1通 2通		0.1 1 1	1 1 1	熱帯医学研究所 教授 (H22.7.1)	5日

教 員 の 氏 名 等															
(熱帯医学・グローバルヘルス研究科 グローバルヘルス専攻)															
調査番号	専任等区分	職位	フリガナ氏名 ＜就任(予定)年月＞	年齢	保有学位等	月額基本給(千円)	担当授業科目の名称	配当年次	担当単位数	年間開講数	現職(就任年月)	申請に係る大学等の職務に従事する週当たり平均日数			
13	専任	教授	モジ 門司 和彦 ＜平成27年4月＞		保健学博士		グローバルヘルスⅡ 栄養 ヘルス・プロモーションⅠ※ ヘルス・プロモーションⅡ※ 保健制度・政策Ⅰ 社会起業論※ グローバルヘルスセミナー※ ヘルスイノベーションゼミⅠ※ ヘルスイノベーションゼミⅡ※ グローバルヘルス演習Ⅰ※ グローバルヘルス演習Ⅱ※	1秋 1 1初夏 1 1冬 0.6 1春 0.6 1冬 1 1初夏 0.1 集中 0.2 1通 0.4 2通 0.8 1通 1 2通 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	国際健康開発研究科 教授 (H25.10.1)	5日			
14	専任	教授	カミヤ 神谷 保彦 ＜平成27年4月＞		Doctor of Philosophy (英国) (医学)		基礎人間生物学 グローバルヘルスⅠ 小児保健Ⅰ※ 地域保健Ⅰ※ 小児保健Ⅱ※ 緊急援助Ⅰ※ 緊急援助Ⅱ※ 短期フィールド研修※ 長期海外研修 グローバルヘルスセミナー※ グローバルヘルス演習Ⅰ※ グローバルヘルス演習Ⅱ※	1秋 1 1秋 2 1冬 0.6 1冬 0.8 1春 0.6 1初夏 1 1春 0.1 1春 0.5 2秋 2 集中 0.1 1通 1 2通 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	国際健康開発研究科 教授 (H20.1.6)	5日			
15	専任	教授	マツヤマ タカキ アキコ 松山(高木) 章子 ＜平成27年4月＞		Doctor of Philosophy (米国) (国際保健学)		リプロダクティブ・ヘルス/ジェンダーⅠ※ リプロダクティブ・ヘルス/ジェンダーⅡ※ 社会調査(質的) 国際保健研究への社会科学のアプローチ※ グローバルヘルスセミナー※ グローバルヘルス演習Ⅰ※ グローバルヘルス演習Ⅱ※	1冬 0.1 1春 0.1 1冬 1 1初夏 0.1 集中 0.1 1通 1 2通 1	1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1	国際健康開発研究科 教授 (H21.4.1)	5日			
16	専任	教授	ナカヨミ 中込 治 ＜平成27年4月＞		医学博士		熱帯医学基礎Ⅰ※ グローバルヘルス演習Ⅰ※ グローバルヘルス演習Ⅱ※	1秋 0.1 1通 1 2通 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	医歯薬学総合研究科 教授 (H15.5.1)	5日		
17	専任	教授	シモカワ 下川 イサオ ＜平成27年4月＞		医学博士		病理学※ グローバルヘルス演習Ⅰ※ グローバルヘルス演習Ⅱ※	1春 0.6 1通 1 2通 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	医歯薬学総合研究科 教授 (H12.4.1)	5日		
18	専任	教授	アオヤギ 青柳 キヨシ ＜平成27年4月＞		医学博士		グローバルヘルス演習Ⅰ※ グローバルヘルス演習Ⅱ※	1通 1 2通 1	1 1	1 1	1 1	1 1	医歯薬学総合研究科 教授 (H14.11.16)	5日	
①	専任	教授	マエダ 前田 タカヒロ 前田 隆浩 ＜平成27年4月＞		博士(医学)		臨床熱帯医学(臓器別)※ 地域保健Ⅰ※ グローバルヘルス演習Ⅰ※ グローバルヘルス演習Ⅱ※	1初夏 0.1 1冬 0.2 1通 1 2通 1	1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1	医歯薬学総合研究科 教授 (H22.4.1)	5日	
20	専任	教授	マエハラ 前村 マツジ 前村 浩二 ＜平成27年4月＞		博士(医学)		臨床熱帯医学(臓器別)※ グローバルヘルス演習Ⅰ※ グローバルヘルス演習Ⅱ※	1初夏 0.1 1通 1 2通 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	医歯薬学総合研究科 教授 (H20.7.16)	5日	
21	専任	教授	ヤナギハラ 柳原 カツリ 柳原 克紀 ＜平成27年4月＞		博士(医学)		臨床熱帯医学(臓器別)※ グローバルヘルス演習Ⅰ※ グローバルヘルス演習Ⅱ※	1初夏 0.3 1通 1 2通 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	医歯薬学総合研究科 教授 (H125.1.1)	5日	
22	専任	教授	モリウチ 森内 ヒロユキ 森内 浩幸 ＜平成27年4月＞		博士(医学)		臨床熱帯医学(臓器別)※ 小児保健Ⅰ※ 小児保健Ⅱ※ グローバルヘルス演習Ⅰ※ グローバルヘルス演習Ⅱ※	1初夏 0.1 1冬 0.4 1春 0.4 1通 1 2通 1	1 1 1 1 1	1 1 1 1 1	1 1 1 1 1	1 1 1 1 1	医歯薬学総合研究科 教授 (H11.1.4)	5日	
23	専任	教授	ユイ 由井 カツユキ 由井 克之 ＜平成27年4月＞		医学博士		免疫学※ グローバルヘルス演習Ⅰ※ グローバルヘルス演習Ⅱ※	1春 0.5 1通 1 2通 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	医歯薬学総合研究科 教授 (H9.10.1)	5日	
24	専任	教授	ニシダ 西田 リユキ 西田 教行 ＜平成27年4月＞		博士(医学)		病原微生物学Ⅲ※ グローバルヘルス演習Ⅰ※ グローバルヘルス演習Ⅱ※	1春 0.3 1通 1 2通 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1	医歯薬学総合研究科 教授 (H21.7.1)	5日	
25	専任	教授	オザワ 小澤 ヒロキ 小澤 寛樹 ＜平成27年4月＞		医学博士		グローバルヘルス演習Ⅰ※ グローバルヘルス演習Ⅱ※	1通 1 2通 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	医歯薬学総合研究科 教授 (H15.10.1)	5日

教 員 の 氏 名 等												
(熱帯医学・グローバルヘルス研究科 グローバルヘルス専攻)												
調査番号	専任等区分	職位	フリガナ氏名 ＜就任(予定)年月＞	年齢	保有学位等	月額基本給(千円)	担当授業科目の名称	配当年次	担当単位数	年間開講数	現職(就任年月)	申請に係る大学等の職務に従事する週当たり平均日数
26	専任	教授	イヅカ ヨイチ 泉川 公一 ＜平成27年4月＞		博士(医学)		病原微生物学Ⅲ※ 臨床熱帯医学(臓器別)※ グローバルヘルス演習Ⅰ※ グローバルヘルス演習Ⅱ※	1春 1初夏 1通 2通	0.3 0.1 1 1	1 1 1 1	医歯薬学総合研究科 教授 (H26.3.1)	5日
27	専任	准教授	オクムラ ジュンコ 奥村 順子 ＜平成27年4月＞		博士(保健学)		地域保健Ⅱ グローバルヘルス演習Ⅰ※ グローバルヘルス演習Ⅱ※	1春 1通 2通	1 1 1	1 1 1	熱帯医学研究所 准教授 (H21.6.1)	5日
28	専任	准教授	マツイ ミツアキ 松井 三明 ＜平成27年4月＞		Master of Science in Disease Control (白国)		リプロダクティブ・ヘルス/ジェンダーⅠ※ リプロダクティブ・ヘルス/ジェンダーⅡ※ プロジェクト・プログラム管理Ⅰ プロジェクト・プログラム管理Ⅱ グローバルヘルス演習Ⅰ※ グローバルヘルス演習Ⅱ※	1冬 1春 1初夏 1初夏 1通 1通 2通	0.8 0.8 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1	国際健康開発研究科 准教授 (H25.10.1)	5日
②	専任	准教授	マサダ ケン 増田 研 ＜平成27年4月＞		博士(社会人類学)		医療人類学Ⅰ(概論) 医療人類学Ⅱ(応用) 社会起業論※ グローバルヘルス演習Ⅰ※ グローバルヘルス演習Ⅱ※	1冬 1春 1初夏 1通 2通	1 1 0.1 1 1	1 1 1 1 1	多文化社会学部 准教授 (H26.4.1)	5日
③	専任	准教授	ゴウ 工藤 健 工藤 健 ＜平成27年4月＞		修士(経済学)		医療経済※ 保健財政 社会起業論※ グローバルヘルス演習Ⅰ※ グローバルヘルス演習Ⅱ※	1初夏 1初夏 1初夏 1通 2通	0.5 1 0.1 1 1	1 1 1 1 1	経済学部 准教授 (H19.6.1)	5日
31	専任	助教	サウ ミホ 佐藤 美穂 ＜平成27年4月＞		Master of Arts in Anthropology (米国) Master of Public Health (米国)		リプロダクティブ・ヘルス/ジェンダーⅠ※ リプロダクティブ・ヘルス/ジェンダーⅡ※ 短期フィールド研修※ グローバルヘルス演習Ⅰ※ グローバルヘルス演習Ⅱ※	1冬 1春 1春 1通 2通	0.1 0.1 0.5 1 1	1 1 1 1 1	国際健康開発研究科 助教 (H26.4.1)	5日
32	兼任	教授	イチノセ ヨシオ 一瀬 休生 ＜平成27年4月＞		博士(医学)		臨床熱帯医学(臓器別)※	1初夏	0.1	1	熱帯医学研究所 教授 (H18.4.1)	—
33	兼任	教授	オカムラ ノボル 高村 昇 ＜平成27年4月＞		博士(医学)		地球環境・衛生学※ 衛生動物学※	1秋 1初夏	0.3 0.3	1 1	原爆後障害医療研究所 教授 (H20.4.1)	—
34	兼任	教授	ホンダ スミサ 本田 純久 ＜平成27年4月＞		博士(医学)		統計学Ⅰ※	1秋	1	1	医歯薬学総合研究科 教授 (H23.4.1)	—
35	兼任	教授	フクオカ ジュンヤ 福岡 順也 ＜平成27年4月＞		博士(医学)		病理学※	1春	0.2	1	医歯薬学総合研究科 教授 (H24.11.1)	—
36	兼任	教授	カトウ セイジ 加藤 誠治 ＜平成27年4月＞		学士(政治学)		援助論Ⅰ	1冬	1	1	国際連携戦略本部 教授 (H24.4.1)	—
37	兼任	教授	ウマリ セリヤ Umali Celia ロペス Lopez ＜平成27年4月＞		博士(経済学)		開発と経済	1初夏	1	1	経済学部 教授 (H16.1.1)	—
38	兼任	准教授	マツムラ マサキ 松村 真樹 ＜平成27年4月＞		Ph. D. 博士(社会学)		社会調査(量的)人口学	1冬 1冬	1 1	1 1	国際リエゾン機構 准教授 (H16.9.16)	—
39	兼任	准教授	カワダ ヒロシ 川田 均 ＜平成27年4月＞		農学博士		衛生動物学※	1初夏	0.1	1	熱帯医学研究所 准教授 (H21.1.1)	—
40	兼任	講師	モリ リョウイチ 森 亮一 ＜平成27年4月＞		博士(医学)		病理学※	1春	0.2	1	医歯薬学総合研究科 講師 (H24.4.1)	—

教員名簿(別記様式3号(その2の1))

教 員 の 氏 名 等												
(熱帯医学・グローバルヘルス研究科 グローバルヘルス専攻)												
調査 番号	専任等 区分	職位	フリガナ 氏名 <就任(予定)年月>	年齢	保有 学位等	月額 基本給 (千円)	担当授業科目の名称	配 年 次	担 単 位 数	年 間 開 講 数	現 職 (就任年月)	申請に係る 大学等の職 務に従事す る週当たり 平均日数
41	兼任	講師	フクダ ヒロキ 福田 英輝 <平成27年4月>		博士(医学)		ヘルス・プロモーションⅠ※ ヘルス・プロモーションⅡ※	1冬 1春	0.2 0.2	1 1	長崎大学附属 病院 講師 (H21.2.1)	—
42	兼任	助教	スズキ ミイ 鈴木 基 <平成27年4月>		修士(途上国 公衆衛生学)		疫学Ⅰ※ 疫学Ⅱ※	1秋 1初夏	0.5 0.5	1 1	熱帯医学研究所 助教 (H21.12.2)	—
43	兼任	助教	スハラ トシユ 砂原 俊彦 <平成27年4月>		博士(医学)		衛生動物学※	1初夏	0.1	1	熱帯医学研究所 助教 (H19.4.1)	—
44	兼任	助教	ヒガ ユキヨ 比嘉 由起子 <平成27年4月>		博士(医学)		衛生動物学※	1初夏	0.3	1	熱帯医学研究所 助教 (H20.4.1)	—
45	兼任	講師	クーン ピーターズ Koën Peeters グリテンス Grietens <平成27年4月>		Doctor of Philosophy (西国) (社会文化人 類学)		研究倫理※ 国際保健研究への社会科学的アプローチ※	1秋 1初夏	0.5 0.9	1 1	アントワープ熱 帯医学研究所 (ベルギー) : Senior Researcher and Lecturer (H20.9)	—
46	兼任	講師	黒崎 伸子 <平成27年4月>		医学士		緊急援助Ⅱ※	1春	0.9	1	黒崎医院 院長 (H19.4)	—
47	兼任	講師	コバヤシ ジュン 小林 潤 <平成27年4月>		博士(医学)		ヘルス・プロモーションⅠ※ ヘルス・プロモーションⅡ※	1冬 1春	0.2 0.2	1 1	琉球大学 医学 部 教授 (H26.4)	—
48	兼任	講師	カミヤ ユウスケ 神谷 祐介 <平成27年4月>		博士(国際公 共政策)		医療経済※	1初夏	0.5	1	龍谷大学 経済学部 講師 (H26.4)	—
49	兼任	講師	ジャッド ワルソン Judd Walson <平成27年4月>		Master of Public Health (米国)		社会起業論※	1初夏	0.1	1	niversity of Washington - Department of Global Health Associate Professor (H25.10)	—

43

- 1 教員の数に応じ、適宜枠を増やして記入すること。
- 2 私立の大学若しくは高等専門学校に就任する学則の変更の認可を受けようとする場合若しくは届出を行おうとする場合又は大学等の設置者の変更の認可を受けようとする場合は、この書類を作成する必要はない。
- 3 「申請に係る学部等に従事する週当たりの平均日数」の欄は、専任教員のみ記載すること。

専任教員の年齢構成・学位保有状況										
職 位	学 位	29歳以下	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65～69歳	70歳以上	合 計	備 考
教 授	博 士	人	人	3人	16人	7人	人	人	26人	
	修 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短 期 学 大 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	そ の 他	人	人	人	人	人	人	人	人	
准 教 授	博 士	人	人	1人	人	1人	人	人	2人	
	修 士	人	人	1人	1人	人	人	人	2人	
	学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短 期 学 大 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	そ の 他	人	人	人	人	人	人	人	人	
講 師	博 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	修 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短 期 学 大 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	そ の 他	人	人	人	人	人	人	人	人	
助 教	博 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	修 士	人	人	1人	人	人	人	人	1人	
	学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短 期 学 大 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	そ の 他	人	人	人	人	人	人	人	人	
合 計	博 士	人	人	4人	16人	8人	人	人	28人	
	修 士	人	人	2人	1人	人	人	人	3人	
	学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短 期 学 大 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	そ の 他	人	人	人	人	人	人	人	人	

(注)

- 1 この書類は、申請又は届出に係る学部等ごとに作成すること。
- 2 この書類は、専任教員についてのみ、作成すること。
- 3 この書類は、申請又は届出に係る学部等の開設後、当該学部等の修業年限に相当する期間が満了する年度（以下「完成年度」という。）における状況を記載すること。
- 4 専門職大学院の課程を修了した者に対し授与された学位については、「その他」の欄にその数を記載し、「備考」の欄に、具体的な学位名称を付記すること。