

香川大学大学院医学系研究科看護学専攻博士後期課程

設置の趣旨等を記載した書類

【目次】

I 設置の趣旨及び必要性	2
II 研究科・専攻等の名称及び学位の名称	13
III 教育課程の編成の考え方及び特色	13
IV 教員組織の編成の考え方及び特色	23
V 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件	27
VI 施設・整備等の整備計画	33
VII 基礎となる学部、修士課程との関係	36
VIII 入学者選抜の概要	37
IX 「大学院設置基準」第2条の2又は第14条による教育方法の実施	39
X 管理運営	41
XI 自己点検・評価	42
XII 情報の公表	42
XIII 教育内容等の改善を図るための組織的な取組	43

I 設置の趣旨及び必要性

1. 設置の背景

香川大学は6学部7研究科において約5,700名の学部学生と約700名の大学院生を教育している。旧香川大学は、昭和24(1949)年に高松経済専門学校と香川師範学校、香川青年師範学校を母体に経済学部と教育学部の2学部で発足し、その後昭和30(1955)年に農学部、昭和56(1981)年に法学部、平成9(1997)年に工学部が設置された。その後、平成15(2003)年に旧香川医科大学と統合し、新しく香川大学が開設された。旧香川医科大学は、昭和53(1978)年に創立され、昭和58(1983)年に医学部附属病院が設置された。そして看護学に関する教育・研究を行うことを目的として、平成8(1996)年に看護学科が設置され、平成12(2000)年に看護学専攻(大学院修士課程)が開設された。

上記のように、学士課程では、医学部に看護学科を、大学院課程では、医学系研究科に看護学専攻(修士課程)を開設し、看護学分野の教育研究を継続している。また、平成30(2018)年度には、医学部に医学科、看護学科に続く3つ目の学科となる臨床心理学科を開設した。さらに、医学系研究科では、平成28(2016)年度に、機能構築医学専攻、分子情報制御医学専攻、社会環境病態医学専攻(いずれも博士課程)を医学専攻に統合し、基礎臨床研究医・生命科学研究者育成コースと高度医療人材育成コースの2コースを開設した。さらに、令和2(2020)年度には、臨床心理学専攻(修士課程)を開設した。

これら一連の医学部、医学系研究科の改編の中で、看護学科・看護学専攻(修士課程)では、地域社会への課題への対応やコア・カリキュラムの導入のため、学部教育を看護師養成に特化し、修士課程では高度な知識と技能が求められる看護師、助産師、保健師の養成を強化することとした。手始めに、看護学専攻に従来の看護学コースに加えて、令和2(2020)年4月から助産学コースを開設した。〔令和5(2023)年度には、看護学専攻(修士課程)は、看護学コース、助産学コース、公衆衛生看護学コースの3コースとなる予定。〕

看護学科を配置し、臨床心理学教育をも包含する医学部では、「世界に通ずる医学、看護学及び臨床心理学の教育研究を目指す」、「人間性の豊かな医療人及び心理援助者、並びに医学、看護学及び臨床心理学の研究者を養成する」、「医学、看護学及び臨床心理学の進歩並びに人類の福祉に貢献すると共に地域の医療及び心理援助の充実発展に寄与する」の3つを基本理念として掲げ、教育を行っている。そのもとで看護学科は、「生命の尊重を基本として、人間に対する高い倫理性と深い思考力をもった看護専門職者、保健・医療・福祉の進展に柔軟に対応できる科学的判断力と専門技術を備えた看護専門職者、幅広い視野をもち、地域保健医療や国際貢献の発展に寄与する看護専門職者を育成すること」を教育理念として、開設以来、1,388名[2020年3月時点]の卒業生を輩出し、内1,085名が看護師として、106名が保健師として、42名が養護教諭として社会で活躍している。2021年3月には新たに69名が卒業した。

医学部と同じく、臨床心理学専攻を含む大学院医学系研究科では、基本理念を「世界に通ずる医学及び看護学及び臨床心理学の教育研究を目指す」、「人間性の豊かな医療人及び心理援助者、並びに医学、看護学及び臨床心理学の研究者を養成する」、「医学、看護学及び臨床心理学

の進歩並びに人類の福祉に貢献すると共に地域の医療及び心理援助の充実発展に寄与する」とし、そのうち看護学専攻の教育理念を「生命と人間の尊重を基盤とし、保健医療、福祉及び社会の諸変化に柔軟に対応できる人材を育成することを目指す」、「具体的には人々の QOL(Quality of Life)の向上を目指した科学的、実践的な課題解決ができる能力を有し、グローバルな視野で看護学の発展と人々の健康に寄与する研究を遂行できる人材の育成を目指す」と定め、開設以来、184名の修士(看護学)の修了生[2021年3月時点]を輩出し、令和4(2022)年春には初めての助産師を輩出できる見通しである。

1) 香川大学医学系研究科看護学専攻の実績および特色

①潜在する地域ニーズに応えることが可能な高度専門職人材を育成する基盤を有する

看護学科は、開学以来、香川県内の看護職者の継続教育や研究交流などに積極的に関わっている。病院、保健所、訪問看護ステーション、保健福祉施設、香川県立保健医療大学など多くの保健医療機関、教育機関と連携し、研修会を実施し、共同研究を推進することにより、香川県における看護の質向上に貢献している。また、看護学科の教員は県内の研修会を企画し、研修会の講師を務めるなど、香川県における看護の「実践・教育・研究」の中心的役割を果たしている。特に周産期・母子保健、小児医療、糖尿病看護においては以下に述べるように、専門職人材を育成する基盤の整備に貢献している。

まず、母性看護学領域においては、平成12(2000)年に香川母性衛生学会の設立に貢献し、その後も副会長就任や事務局設置等、中心的な役割を果たしてきた。また、平成14(2002)年開始の「性のサポート事業」では、香川県内の高等学校、特別支援学校、高等専門学校を対象に、助産師および産婦人科医による健康相談や性教育講演会を無料で実施し、継続している。さらに、香川県内で実施されている「いいお産の日」事業、多胎児支援事業へ積極的に協力し、母性衛生に関する研究、知識の普及、関連事業の発展に貢献している。次に、香川県の小児医療は、我が国の主要学会である日本小児科学会、日本小児科医会、日本小児保健協会と同じ枠組みを作り、三者の協力体制の下に活動を行っている。看護学科では、香川県小児保健協会の立ち上げ以来、その運営に参画し、小児保健全般に関する研究、知識の普及や小児福祉に貢献している。さらに糖尿病看護領域では、最新の知識の普及と看護の質向上を目的に、糖尿病療養指導士の会を立ち上げ、看護職に対する研修会の企画と運営、調査研究の実施などを通して、地域における看護職のニーズを汲み上げ、看護の質向上に繋げている。

また、看護学分野の人材の育成では、医学部附属病院との学部内連携を基盤とした教育を実施継続している。具体的には、医学部附属病院に勤務する看護職で一定の基準を満たした者を臨床教授・臨床准教授として任命することにより、講義・演習・実習における教育内容の充実化を図っている。学部内連携の成果として看護学科卒業生の約半数が毎年、医学部附属病院へ就職し、附属病院看護師の定員充足に貢献している。一方、修士課程の設置以来、医学部附属病院職員で修士課程へ入学した者は計57名であり、入学者の25%を占めている(資料1)。このように

看護職の輩出とその後の看護職のキャリアアップ支援がうまく連動し、地域における専門職人材を育成する基盤の醸成に貢献できている。

さらに「地域社会連携型フィールドワーク科目拡充支援事業」や「地域連携推進プロジェクト支援事業」といった学内予算措置を受け〔平成 27(2015)年から令和元(2019)年まで〕、地域社会における保健・医療活動のあり方や看護職の役割に関する教育を充実させている。香川県における離島保健・看護では、男木島をフィールドとして超高齢化の進む小離島の島民の生活や、島民が抱える健康課題の特徴ならびに保健・医療・福祉の現状を調査分析し、島の関係機関とのネットワーク構築、世代間交流を軸としたソーシャルキャピタルの醸成を支援した。このように、地域密着型連携推進モデルを様々に開発している。

そして、文系理系の学部がバランスよく配置された総合大学である特徴を活かし、看護学専攻では、異分野の学部と連携し、共同研究を通して地域ニーズに応える専門職人材の育成を推進している。具体的には創造工学部と連携し、「シミュレーション技術を用いた認知症高齢者ケアの教育ツール」と「人工知能(AI)技術を用いた認知症高齢者支援の開発」や「希少デバイス開発を伴う清拭技術の感覚評価システム開発」などを行っている。また「香川大学国際希少糖研究協力機構」と連携して、香川大学が開発した「希少糖を活用した食事指導の看護学教育手法の開発」や、所属の研究者による希少糖授業を実施している。さらに、医学系研究科臨床心理学専攻との間で教員の相互協力を実施しており、多職種協働に関するナラティブアプローチの概念に着目した臨床実践の展開について検討するなど、看護学と心理学の研究者間で交流を進めている。このように、異分野を融合した共同研究において、今後さらなる発展が期待できる。

②教育力を生かした保健技術等の支援の海外展開

看護学科では、開設以降、国際交流活動を積極的に推進し、カナダカルガリー大学、アメリカ合衆国デューク大学、中国河北医科大学、タイチェンマイ大学、カンボジア健康科学大学などの大学間で、学生及び教員の交流実績を有する。平成 25(2013)年度には、看護学科のミッションを「学内外の自然科学系分野等との学際的交流や、東南アジアを中心とする国際看護貢献活動等を通じ、国際的な視野を持つ看護人材を養成する」と再定義した。現在は、河北医科大学〔平成 13(2001)年学術交流協定締結〕、チェンマイ大学〔平成 2(1990)年締結〕、カンボジア健康科学大学〔令和 2(2020)年締結〕と毎年、学部学生および教員の交流を行っている。チェンマイ大学との間では、2年に1度ジョイントシンポジウムを開催し、修士課程学生も発表の機会を得ている。また、両附属病院看護師の交流研修にも看護学科が関与している。河北医科大学からは、本学の看護学専攻修士課程にこれまで2名の留学生を受け入れた。また、ミャンマーからの留学生1名へも、平成 30(2018)年度に学位授与の実績がある。

また、JICA草の根技術協力事業地域特別支援枠において、香川県・JICA・カンボジア国教育青年スポーツ省と共に二国間契約のもとで「カンボジアの衛生教育改善のための学校保健室体制の構築プロジェクト」を実施し、カンボジア教育青年スポーツ省学校保健政策の推進に協力した。その成果として、カンボジア初の学校保健テキストをカンボジア保健省、教育青年スポーツ省との合

同事業として開発し、カンボジア全土での活用に供した。また、学校保健室を中心とした学校保健体制香川モデルを現地で実証し、地方の学校の衛生教育モデルとして譲渡した。さらに、香川大学クラウドファンディングで資金を調達し、ジェンダーモデルやユニバーサルモデルのトイレを公立学校に建設した。引き続き、保健省・教育青年スポーツ省と連携し、カンボジア健康科学大学での看護学修士課程での高度看護人材育成にも発展させている。この事業を通して、学生による国際学校保健ボランティアや学生交流、教員による学校保健分野開発講義などの学術交流を継続している。

③四国危機管理教育・研究・地域連携推進機構との学内連携によるレジリエンス教育

学生(特に学部学生)は本学が全学的に提供するネクストプログラム(特別教育プログラム)の一つである「防災士養成プログラム」を受講することにより、地域の防災への取り組みに参画し、実証する経験ができる。また、同機構による災害看護論及び健康危機管理論の講義において、災害時看護活動及び災害時公衆衛生活動を想定した危機管理(リスクマネジメント)教育及び避難所運営知識等の修得などによるレジリエンス力の向上を含め、幅広い視点からの危機管理教育を成し得ている。

2) 香川県の課題

①香川県の現状と課題

「健康日本 21」において、健康寿命の延伸が求められている中、香川県は「健康長寿かがわの実現」を目標に掲げ、健康増進計画に取り組んでいる〔香川県は平成 25(2013)年、健康寿命ワースト1位〕。

香川県における、医療を取り巻く環境は、急速な少子高齢化や社会構造の多様化・複雑化が進む中で、疾病の構造が変化し、がん、脳卒中・心筋梗塞等の心血管疾患及び糖尿病等の生活習慣病に加え、認知症を含む精神疾患が増加するなどしている。これらに対応するため、香川県では、医療提供体制の構築と、より一層進む高齢化等の状況を踏まえ、需要の増加が見込まれている回復期機能の充実や在宅医療の確保などが求められている(資料 2)。

また、医療の高度化・効率化により入院日数がますます短縮し、様々な健康レベルにおいて、外来にて治療を継続することや、退院後も病気を抱えた人々が在宅での療養を余儀なくされている。今後は地域で療養する人々の増加が予測されることから、看護職者においては、療養環境を的確に評価し、個人に合わせたテーラーメイドの看護を計画・実践する能力と、個人や集団の健康力を高めることによって、病気の重篤化を予防し、要介護認定者数を低減させるための公衆衛生に資する高度な看護の計画・実践能力がより求められる。このような看護を実践してゆく上では、医療・介護・保健(予防)の専門職種、ボランティア、家族その他様々な人と関わりが重要な役割を果たすことから、看護職者には、多職種と協同・連携しながら切れ目のないサービス提供で、地域の療養者を支えるためにも自立した経営・管理能力の向上が求められる。

香川県は、全国と比較してこどもの肥満率が高く、また平成26年の患者調査によると、糖尿病受療率は人口10万人当たり282人を数え、全国で2番目に高く(資料3)、糖尿病死亡率は平成29(2017)年人口動態調査によると、人口10万人当たり16.3人で全国4位となっている。肥満や糖尿病は、がんや脳卒中・心筋梗塞などの心血管疾患の発症につながることから、周産期や小児期からの予防が大切であり、「健康長寿かがわの実現」に向けて、正しい知識の普及活動をはじめ、個人と集団に対する健康力を高める看護ケアが求められている。

そして、全国平均を上回る人口減少と高齢化の加速、加えて要介護者数の増加や高齢者世帯数の増加が、対応すべき健康課題である。香川県の人口は、令和元(2019)年に至るまで20年連続の減少を示しており、加えて県外への移動(転出)も増加状況にある。また高齢化率は、令和元年現在31.8%であり、全国平均を上回っている(資料4)。香川県における要介護者数は6万人程度であり、他県と比較しても低く抑えられているが、年々増加傾向にある(厚生労働省)。一般世帯総数に占める世帯主が65歳以上の世帯の割合が、令和2(2020)年現在で42.9%(香川県)であり、今後20年で約6%上昇すると推計されている。世帯主が65歳以上の夫婦のみの世帯数は、今後さほどの増減はないが、高齢者単独世帯数については、今後も増加が続く予測となっている(資料5)。最近10年間で香川県内の訪問看護ステーション数は倍に増加しているが、県民の医療ニーズも高いことが窺える中で、その数は全国では36位であり、決して充足している状況とはいえない(資料6)。

②人材養成上の課題

健康長寿の実現に向けた保健・医療・福祉における課題や、地域社会の人々の多様化かつ複雑化しているニーズに対応し、新しい看護を創造するためには、上述の香川大学の強みを活かし、看護学の発展に寄与できる次世代を担うリーダーの育成課程の構築が必要である。

しかし、本学の既設修士課程では、生命と人間の尊重を基盤とし、保健・医療・福祉及び社会の諸変化に柔軟に対応できる人材の育成や実践的な問題解決に向けての基礎的な研究方法の修得を目標としているため、看護の変革と看護学の進展に寄与できる創造的研究の能力を備えた人材の育成は難しい。そこで、博士後期課程を開設し、人々が命のめばえから生涯にわたり自律した生活・人生を送るために、看護の各領域や多学問分野を横断する学際的な視点を修得し、人々の健康を支え守る、相互支援社会の構築を学問的に牽引できる看護実践者、教育・研究者を養成することを計画した。次代のニーズに応え、学術的に探究できる看護職者の養成は、香川県ならびに香川県看護協会からも強く要望されている(資料7-1、資料7-2)。博士後期課程を設置することによりそうした要望や期待に応えることは、県内唯一の国立大学の使命と考える。

③課題解決のためのアプローチ

以上の香川県の諸課題に加え、広く謳われる人生100年時代を見据え、本学は、個人と集団の健康力の抜本的な強化や、組織や社会の活性化を図る社会システムの構築に積極的に係わる必要があると考える。また、そのためには、今後、少子高齢化や人口減少に向けたコンパクトシティ構

想も踏まえ、あらゆるライフステージ及びあらゆる健康状態の人々を対象として、看護専門職だけでなく住民やその地域社会と共に、すべての人々の安全と安心をもたらす地域包括ケアシステム等のしくみの有効な稼働を仕掛けていくことが必要である。

2. 看護学専攻（博士後期課程）設置の必要性

本学は、看護学分野の教育として、香川県をはじめとして、地域の課題や新たな社会システムの構築といった社会的必要性に対応するために、実践と研究を往還しその成果を教育・社会へと還元しつつ、新たな看護学を構築する人材が求められている。その養成のための教育課程の設置が必要と考える。その求められる知識・能力・技能は、修士課程での学びの上にさらに積み重ねるものである。つまり、看護職が直面する新たな実践の課題を研究と結び付け、創造的に健康を科学することで、それらの研究成果をより効果的に実践の場へと還元し、次代のニーズに応えることができる看護人材の養成が急務と考える。

一方、博士後期課程の設置を計画するに当たり、本学看護学専攻の実績と強みは以下の三つに整理できる。

一つ目に、香川県の潜在する地域ニーズに応えることが可能な高度専門職人材を育成する基盤を有することがあげられる。看護学科は平成 8(1996)年の開学以来、香川県内の看護職者の継続教育や研究交流などに積極的に携わり、看護の質向上に繋げてきた。また看護職の輩出とその後の看護職のキャリアアップ支援をうまく連動させて、地域における専門職人材を育成する基盤の醸成に貢献してきた。

二つ目に、学内外でさまざまな学問分野と学際的交流を推進し、共同研究を積極的に進めてきたことがあげられる。香川大学が県内唯一の国立大学であり、文系理系の学部がバランスよく配置された総合大学であることを生かして、創造工学部や臨床心理学専攻などの、異分野の学部・専攻と連携し、共同研究を通して地域ニーズに応える専門職人材を育成してきた。また、平成 25(2013)年度のミッションの再定義では「東南アジアを中心とする国際看護貢献活動等を通じ、国際的な視野を持つ看護人材を養成する」と明記して国際交流活動のさらなる充実を図り、実績を上げてきた。

三つ目に、四国危機管理教育・研究・地域連携推進機構との学内連携によって、危機管理教育を実践してきたことがあげられる。

以上の看護学専攻の実績と強みを今回の博士後期課程の設置に生かしたい。

1) 医学系研究科看護学専攻（修士課程）の整備状況

医学系研究科看護学専攻(修士課程)は、平成 12(2000)年に、学部における教育をさらに発展させて、QOLの向上を目指した科学的、実践的な課題解決ができる能力と、グローバルな視点で看護学の発展と人々の健康に寄与する研究能力を有した、保健・医療・福祉等の分野で柔軟に対

応できる人材を育成することを目的として、四国で3番目となる看護系大学院として設置された。基盤とする専門分野として、基礎看護学、臨床看護学、地域看護学の3つを配置し、平成15(2003)年、19(2007)年、24(2012)年、25(2013)年、28(2016)年に専門領域の改編を重ね、令和2(2020)年度現在、下記の専門領域を配置している。

「基礎看護学」、「看護医科学」、「急性期・慢性期成人看護学」、「小児看護学」、「母性看護学」、「老年看護学」、「地域看護学」、「在宅看護学」、「精神看護学」

さらに大学院改革を継続し、令和2(2020)年4月から助産学コースを開設し、令和3(2021)年度に完成年度を迎える。

2) 看護学専攻(修士課程)の人材輩出状況

看護学専攻(修士課程)では開学以来、令和3(2021)年3月までに184名の修了生を輩出し(資料8)、令和4(2022)年春には初めての助産師を輩出できる見通しである。

本専攻の特徴として、看護学専攻の専門領域すべてから修了生を輩出していることが挙げられる。また修士課程修了生の2割が管理職となり、4割が大学等の教員のポストに就くなど、臨床現場や看護系教育機関において高度看護実践者や看護教育・研究者として活躍している。

香川県で看護師養成を行っている大学は、香川大学と香川県立保健医療大学の2大学のみである。両大学で合わせて、年間約130名の学士と約20名の修士(看護学)を社会に輩出している。さらに県内には3年課程の看護師養成校が5校(高度専門士称号付与校2校、看護師養成所3年課程3校)ある。香川県内の多くの教員が、看護の質の向上のため、修士課程に進学(資料9)し、看護学教育や看護学研究の質の向上に寄与してきた。しかし、香川県内の看護系大学院において博士後期課程は香川県立保健医療大学(保健医療学研究科看護学専攻(博士後期課程)入学定員2名)にしか開設されておらず、博士後期課程へ進学できる教育体制が十分に整っている状況とは言い難い。

本学の修士課程修了生を対象に、2019年12月に博士後期課程進学意向調査を実施した(資料10)。修了者112名へ配付し、47名より回答が得られた。回答者の中には既に県外の大学院博士課程に進学した者が12名おり、さらに、過去10年間の本学医学専攻博士課程進学者の中に9名の看護職者が含まれていた(資料11、資料12)。医学専攻博士課程に進学した本学の関係者へのインタビューでは、「看護学博士を取得したいが県内に博士後期課程がない」、「看護職として通常の勤務をしながら、県外の大学院で博士の学位を取得するのは容易なことではない」、「家庭があるので県外の大学院に進学する選択肢はない」、「四国から本州への交通費が高く、経済的に負担である」などの意見があった。そして、本学の修士課程の平成12年度から令和2年度までの入学状況をみると、9割以上が社会人であり、入学後も看護師・保健師等として勤務を続けている(資料1)。しかし、令和元(2019)年に香川県立保健医療大学に博士後期課程が設置されるまでは香川県内には博士課程を有する看護系教育機関がなく、県外の大学もしくは本学医学専攻に進学せざるを得ない状況であった。加えて本学の修士課程修了生の博士課程への進学が、修士

修了者の県外に流出する一因になっていることも判明した。これらのことから、香川県内において勤務を継続しながら博士後期課程進学を望む潜在的ニーズのあることが窺える。

しかしながら、香川県立保健医療大学博士後期課程の定員は 2 名と少なく、このニーズに十分に答えられていないと推測される。事実、本学の修士課程在籍者のうち、本学の大学院博士後期課程への進学希望者が 44.4% (8 名 / 18 名中) [令和元(2019)年 12 月調査] (資料 10) である。また香川県内における看護教員の学位取得状況をみると、修士課程修了者は少なくとも 40 名と推定され、そのうち 22 名は博士後期課程に進学していない大学教員である [令和元(2019)年 10 月時点] (資料 9)。このような潜在的ニーズに応えるためにも本学に看護学専攻博士後期課程を設置することは必要と判断された。

3) 整備状況及び実績の評価

既設の看護学専攻修士課程は、学部教育を踏まえ、看護師、保健師、助産師の実践力の向上を目指した整備を行っている。学部教育において、県内唯一の養護教諭一種免許の教育課程を有していることに加え、2008(平成 20)年度からは修士課程において養護教諭「専修免許」取得の条件を整えた。更に 2016(平成 28)年度には、修士課程に「養護教育特論」を開設し、教育及び研究の充実を図ってきた。このように看護学の専門領域を拡大し、基盤は整っているが、教育研究にあたる人材養成課程を目指した整備とは言い切れない。

既に香川県立保健医療大学や中国四国地方の大学に博士後期課程が設置されているが、今回行った一連の調査結果から、博士後期課程への進学の需要があるにもかかわらず、本学の看護教育の体制が十分に整備されていないことがわかった。

そして、これまでの学部及び修士課程での看護学教育の実績、地域の社会的需要、および看護学科のミッションの再定義を踏まえ、本学は、県内唯一の国立大学として、看護系の大学教員、研究能力を持ち看護の質向上をマネジメントできる総合病院の看護管理者、管理職の保健師、看護系専門学校の管理者等、保健医療分野におけるリーダーを育成するとともに、看護学研究をさらに推進する使命があると判断する。看護学の発展に寄与できる教育研究者を養成するためには、大学院教育を更に強化する必要があることから、博士後期課程の設置構想に至った。

【ミッションの再定義】

	香川大学 保健系分野（看護学・医療技術学、学際・特定）
学部・研究科名	医学部看護学科（第1年次：60名、第3年次10名） 医学系研究科（M：16名）
沿革・設置目的	<p>香川医科大学医学部が設置された後、平成8年、看護学に関する教育・研究を行うことを目的とした医学部看護学科が設置された。</p> <p>昭和53年(1978年) 香川医科大学医学部設置 平成 8年(1996年) 医学部看護学科設置 平成12年(2000年) 大学院医学系研究科看護学専攻（修士課程）設置 平成15年(2003年) 香川大学との統合により香川大学医学部看護学科として設置 平成16年(2004年) 国立大学法人に移行</p>
強みや特色などの役割	<ul style="list-style-type: none"> ○ 香川大学の理念等に基づき、地域の看護人材の養成を主な役割として、高度実践家としての看護師等を養成することにより、香川県の先端医療に貢献するとともに、地域の看護の質の向上に寄与する。 ○ 大学院教育において、学内外の自然科学系分野等との学際的交流や、東南アジアを中心とする国際看護貢献活動等を通じ、国際的な視野を持つ看護人材を養成する。 ○ 中山間地域や離島における、在宅看護の拡充、養護教諭や看護職員の定着に向けた研究成果の更なる活用等、地域・社会の課題に対応する研究及びその活用を推進する。

3. 設置する分野の考え方

本博士後期課程には、「健康創造看護学」の1分野を設置する。

「健康創造看護学」とは、実社会の健康課題を解決できるヘルスケアを創造し、探究する学問である。あらゆるライフステージにある人々の健康を支え、守る相互支援社会の構築のため、人々の生命、生活、人生に生じる健康課題に対して、看護学を主軸におき、健康に関連する学問分野の知見を取り入れ、(1)個人および集団の健康力を高めるケア開発、(2)より高い健康水準を維持するための技術革新、(3)一般市民を含む人々の健康教育に関連した健康イノベーションを探究する学問と定義する。

健康とは、基本的な人間の権利であり、可能な限り高度な健康水準を達成することは、世界的な社会目標とされている。現在の日本は、社会の高齢化に伴い、疾患の罹患率や認知症者数の増加によって要介護者数は大幅に増加した。加えて超少子高齢化のみならず、自然災害や感染症のパンデミックへの対応も求められるなど、医療者が提供してきたケアのあり方に変革を強いられている。個々の健康増進や、疾病予防や重症化予防には、治癒を目的とした「医学モデル」だけでは対応できず、ケアを核とした「社会モデル」を融合させた取り組みが求められている。ケアはすべての人々が備えている能力で、現代社会に暮らす人々の健康や生活を支える営みである。このケアを核に考える学問が看護学である。

看護は周産期や小児からはじまり、終焉における看護まで、人生のすべての過程に関わるものである。健康づくり等を通じた予防や、慢性的な疾患を持ちながらの継続した介護サービスの利用等、様々な領域と密接な関わりがあり、すべての人々の自律した生活を支援するため、看護職者の果たす役割は非常に大きい。人生 100 年時代を生きる人々の健康QOLの向上のため、これまでの看護実践や看護研究によって培われてきた多様な看護学の知見を、さらに発展させていくことが望まれる。そして人口減少時代に突入した地方自治体においては、従来の健康概念には規定されてこなかった人としての有意味感をも健康QOLに含め、さらに、来る Society5.0 など次世代の技術開発にも活用できる形での看護モデルや地域におけるケアシステム開発を行うことで、超少子高齢社会への柔軟な対応を図っていく必要がある。

「健康創造看護学」では、あらゆる発達段階にある個人・集団の健康力や生活の質向上のためのケアモデルの創造・研究を目指す『健康発達支援看護』と、地域における組織や社会の活性化を図る方法やシステムの創造・研究を目指す『地域ケアシステム創造看護』の両面から捉えることにより、実社会の健康課題である、超少子高齢社会における健康寿命の延伸に向けた健康課題を解決できるヘルスケアを創造し、探究する。

4. 養成する人材像

本博士後期課程における養成する人材像は、「あらゆるライフステージにある人々の健康 QOL の向上を目指し、健康に関連する学問分野との融合により看護を探究することで、生命・生活・人

生に生じる様々な健康に関するイノベーションを起こすことに寄与し、高い倫理観・指導力をもつ看護実践者、教育・研究者を養成する」である。

5. 大学院生確保の見通し

博士後期課程の入学定員は2名(収容定員は6名)とする。

博士後期課程設置に対するニーズを把握するため、令和元(2019)年12月と令和2(2020)年6月に香川大学大学院医学系研究科看護学専攻の修了生と在籍者の計121名に、博士後期課程への入学の見通しについて調査を実施し、76名より回答を得ることができた(資料13)。

その結果、「是非進学したい」8名(11%)、「進学したい」6名(8%)、「将来進学したい」10名(13%)であった。また進学時期については、「令和4(2022)年4月」11名(14%)、「令和5~7(2023~2025)年」8名(11%)、「令和8~10(2026~2028)年」1名(1%)であった。

この調査結果から、本学修了生と在籍者のうち、開設初年度[令和4(2022)年度]に2~3名(本学修士課程修了生等)、令和5~7(2023~2025)年度までに毎年2~3名(博士後期課程未修了の本学助教、修士課程修了予定者等)の入学希望者が予想され、令和4(2022)年開設時以降、継続的に定員2名を確保できる見通しである。

次に、同時期調査において、香川大学医学部看護学科卒業生および医学系研究科看護学専攻修了生のうち、他大学の博士後期課程に進んだ学生が12名(資料11)みられた。具体的には、徳島大学大学院(3名)、広島大学大学院(2名)、岡山大学大学院(1名)、聖路加国際大学大学院(1名)などに進学した。また本学の医学専攻(医学博士)への進学者も4名みられた。該当者に医学専攻への進学理由についてインタビューしたところ、「看護学博士の学位を取得したいけれど、県内にない」「看護職として通常の勤務をしながら、県外の大学院博士課程で学ぶことは容易でない」「家庭があるので、県外の大学院に進学する選択肢はなかった」「四国からの本州への交通費が高く、経済的にも負担となる」などであった。

さらに過去10年間に香川大学大学院医学系研究科医学専攻(医学博士)へ進学した看護職者を調べると、9名が該当した(資料12)。

以上のように、他県の大学院博士課程に流出していた本学の修士課程修了生や、本学の医学専攻入学者などが、今後は本学の博士後期課程志願者として期待できるため、定員の充足は可能と考える。

なお、本専攻の対象者は基本的に就業している社会人を対象としており、現時点において、中長期的な志願者数が見通せないため、入学定員2名(収容定員は6名)で始め、今後、学部からのキャリア教育の実施、大学院でのeラーニング教育の充実や、研究会の開催を通して研究成果を広く発信する等によって社会人学生のリクルートを図り、さらに教育活動において、近隣の看護系大学と広域連携を行いつつ、将来的には定員増も見据える。

6. 修了後の就職の見通し

香川大学大学院医学系研究科看護学専攻博士後期課程の修了者は、健康寿命の延伸に関わる次世代のリーダーとして、保健・医療・福祉機関ならびに教育研究機関で活躍することが期待される。博士後期課程の入学者には看護師に加えて保健師、助産師等の資格を有する者も想定され、修了後もそれぞれの専門領域において、学際的知識を活かし、理論体系化に資する研究遂行により新たな看護を創造開発するなど、博士後期課程の学びをさらに展開することが期待される。そして、本学および全国の国公立大学教員、看護専門学校・高等学校看護専攻科教員として就業可能である。

県内の就職先としては、大学教員、総合病院の看護管理者、保健師(管理職)、専門学校の管理者等が見込まれる。香川県の看護師養成数は、2大学の入学定員が130名、看護専門学校(3年制、4年制)5校を合わせて約300名である(資料14)。ここに要する看護教員は165名程度である。本学に大学院博士後期課程を設置することにより、香川県内の看護師養成機関における教育研究能力の質の向上に貢献できるものと考えられる。

これまでの修士課程の入学者の動向から、博士後期課程への進学者の大半は就労を継続しながら更なるキャリアの積み上げを目指す社会人であることが予想される。したがって、修了後のポストはすでに確保されている場合がほとんどであると見込まれる。

II 研究科・専攻等の名称及び学位の名称

1. 研究科・専攻の名称

「香川大学大学院医学系研究科看護学専攻博士後期課程」とする。なお、本課程の設置にともない、現在の看護学専攻修士課程を、看護学専攻博士前期課程に変更し、博士課程における前期・後期課程として再編成する。

英語名称

医学系研究科 Graduate School of Medicine

看護学専攻 Division of Nursing Science

博士後期課程 Doctoral Program

2. 学位の名称

博士(看護学) Doctor of Nursing Science

III 教育課程の編成の考え方及び特色

1. 教育課程とディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー

博士後期課程については、「研究者として自立して研究活動を行うに足る、又は高度の専門性が求められる社会の多様な方面で活躍し得る高度の研究能力とその基礎となる豊かな学識を養う」

課程とされている(「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年中央教育審議会答申)。

香川大学大学院医学系研究科看護学専攻博士後期課程では、あらゆるライフステージにある人々の健康 QOL の向上を目指し、学際的に看護を探究することで、生命・生活・人生に生じる様々な健康に関するイノベーションを起こすことに寄与し、高い倫理観・指導力をもつ看護実践者、教育・研究者を養成する。本課程を修了し、本学が送り出す博士(看護学)の身につけるべき能力・態度を以下のディプロマ・ポリシーに定め、その達成のために教育課程を編成する。

1) ディプロマ・ポリシー(修了の認定に関する方針)

本課程においては、香川大学「全学共通の大学院課程における修了の認定に関する方針」に基づき、①「専門知識・理解」、②「研究能力・応用力」、③「倫理的・社会的責任」、④「グローバルマインド」の4つの項目につき記述する。

① 専門知識・理解

健康創造看護学の高度専門職者として、自らの専門性と健康に関連する学問分野の知見を活用し、あらゆるライフステージにある人々の健康 QOL の課題を展望できる。

② 研究能力・応用力

健康創造看護学の理論体系化に資する水準を保ち、健康に関する革新的研究を計画及び遂行し、成果を社会に発信できる能力を身につけている。

③ 倫理観・社会的責任

高い倫理観と省察的態度を持った上で、健康に関する学問分野の研究者や看護実践者と連携・協働することができる。

④ グローバルマインド

保健・医療・福祉に関する国内外の情勢の変化に、柔軟に対応できるグローバルな視点を身につけている。

2) カリキュラム・ポリシー(教育課程の編成及び実施に関する方針)

香川大学大学院医学系研究科看護学専攻博士後期課程は、修了の認定に関する方針(ディプロマ・ポリシー)に示した人材を育成するために、以下の教育課程の編成方針(カリキュラム・ポリシー)に基づき、体系的で適切な教育課程を編成する。

1. 健康創造看護学を構成する基盤科目として、実社会の健康課題の解決のため、健康に関連する学問分野で展開されているケア方法やシステム開発の理論や方法論を修得する「健康イノベ-

ション概論」と、健康に関連する学問分野において高い倫理観を基盤に健康教育力向上と健康イノベーションに寄与する研究方法、および研究成果を国際的な場で発表する手法を修得する「健康イノベーション研究方法論」を設ける。これに加えて、保健・医療に関する課題と解決策を学際的な視点で思索する能力を獲得するために「医科学特論」と「希少糖科学特論」を医学専攻と合同で配置する。この二つの科目は、学生の研究テーマに応じて履修できるように、選択必修とする。(DPの①「専門知識・理解」、②「研究能力・応用力」、③「倫理観・社会的責任」、④「グローバルマインド」に対応)

2. 特別研究における研究課題の精選を目指し、専門科目として国内外の文献クリティークを中心に据えた特講を配置する。この特講は、「健康発達支援看護特講」と「地域ケアシステム創造看護特講」で構成し、学生の関心や研究課題に応じて、どちらか一方、あるいは両方を履修することを可能とする。あらゆるライフステージの健康課題を展望し、解決するためのケアモデル・援助技術の開発や、多職種連携・システム構築についての考え方を身につける。(DPの①「専門知識・理解」、②「研究能力・応用力」に対応)

3. 特講に続く専門科目として、「健康創造看護学演習」を設置する。本科目では、フィールドワークを通して、臨床現場に顕在または潜在する健康課題を抽出し、特講で実施した先行研究のクリティークと合わせて、健康創造看護学に資する研究課題の洗練、深化を行う。また、研究者や実践家と連携・協働し、専門職者としての高い倫理観と省察的態度を培う。(DPの②「研究能力・応用力」、③「倫理観・社会的責任」に対応)

4. 学位論文に係る「健康創造看護学特別研究」を1年次から3年次までの通年で開講する。個々の学生の研究課題と履修計画に応じ、研究指導教員1名と副指導教員1名以上の複数指導体制により個別指導を行う。これにより、健康創造看護学の発展に寄与できる新規性・独自性・応用価値を有する学際的研究を遂行し、論文を作成できる能力を身につける。(DPの②「研究能力・応用力」、③「倫理観・社会的責任」に対応)

以上の学修成果の成績評価は、基本的に講義・演習科目では修得した知識の理解度ならびに説明能力により、特別研究では知識・専門的技術を応用して研究を計画・実施できる能力の総合評価により、厳格に行う(5段階評価、GPAの活用)。また、学位論文は、本研究科の定める学位審査基準に基づき、本研究科で選出された健康創造看護学を専門分野とする審査委員(主査1名、副主査2名)による審査及び最終試験を実施し、学位論文としての合否判定を行う。

図 看護学専攻博士後期課程カリキュラムマップ



以上の、「健康創造看護学」、養成する人材像、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーとカリキュラムの関係をアドミッション・ポリシー(後述)も含め、次頁に示す。

表 養成する人材像と3つのポリシー

健康創造看護学				
<p>実社会の健康課題を解決できるヘルスケアを創造し、探究する学問である。あらゆるライフステージにある人々の健康を支え、守る相互支援社会の構築のため、人々の生命、生活、人生に生じる健康課題に対して、看護学を主軸におき、健康に関連する学問分野の知見を取り入れ、(1)個人および集団の健康力を高めるケア開発、(2)より高い健康水準を維持するための技術革新、(3)一般市民を含む人々の健康教育に関連した健康イノベーションを探究する学問と定義する。</p>				
養成する人材像				
<p>あらゆるライフステージにある人々の健康QOLの向上を目指し、健康に関連する学問分野との融合により看護を探究することで、生命・生活・人生に生じる様々な健康に関するイノベーションを起こすことに寄与し、高い倫理観・指導力をもつ看護実践者、教育・研究者を養成する。</p>				
	①専門知識・理解	②研究能力・応用能力	③倫理観・社会的責任	④グローバルマインド
ディプロマポリシー	健康創造看護学の高度専門職者として、自らの専門性と健康に関連する学問分野の知見を活用し、あらゆるライフステージにある人々の健康QOLの課題を展望できる。	健康創造看護学の理論体系化に資する水準を保ち、健康に関する革新的研究を計画及び遂行し、成果を社会に発信できる能力を身につけている。	高い倫理観と省察的態度を持った上で、健康に関連する学問分野の研究者や看護実践者と連携・協働することができる。	保健・医療・福祉に関する国内外の情勢の変化に、柔軟に対応できるグローバルな視点を身につけている。
カリキュラム・ポリシー	<p>1. 健康創造看護学を構成する基盤科目として、実社会の健康課題の解決のため、健康に関連する学問分野で展開されているケア方法やシステム開発の理論や方法論を修得する「健康イノベーション概論」と、健康に関連する学問分野において高い倫理観を基盤に健康教育力向上と健康イノベーションに寄与する研究方法、および研究成果を国際的な場で発表する手法を修得する「健康イノベーション研究方法論」を設ける。これに加えて、保健・医療に関する課題と解決策を学際的な視点で思索する能力を獲得するために「医科学特論」と「希少糖科学特論」を医学専攻と合同で配置する。この二つの科目は、学生の研究テーマに応じて履修できるように、選択必修とする。(DPの①「専門知識・理解」、②「研究能力・応用力」、③「倫理観・社会的責任」、④「グローバルマインド」に対応)</p> <p>2. 特別研究における研究課題の精選を目指し、専門科目として国内外の文献クリティークを中心に据えた特講を配置する。この特講は、「健康発達支援看護特講」と「地域ケアシステム創造看護特講」で構成し、学生の関心や研究課題に応じて、どちらか一方、あるいは両方を履修することを可能とする。あらゆるライフステージの健康課題を展望し、解決するためのケアモデル・援助技術の開発や、多職種連携・システム構築についての考え方を身につける。(DPの①「専門知識・理解」、②「研究能力・応用力」に対応)</p> <p>3. 特講に続く専門科目として、「健康創造看護学演習」を設置する。本科目では、フィールドワークを通して、臨床現場に顕在または潜在する健康課題を抽出し、特講で実施した先行研究のクリティークと合わせて、健康創造看護学に資する研究課題の洗練、深化を行う。また、研究者や実践家と連携・協働し、専門職者としての高い倫理観と省察的態度を培う。(DPの②「研究能力・応用力」、③「倫理観・社会的責任」に対応)</p> <p>4. 学位論文に係る「健康創造看護学特別研究」を1年次から3年次までの通年で開講する。個々の学生の研究課題と履修計画に応じ、研究指導教員1名と副指導教員1名以上の複数指導体制により個別指導を行う。これにより、健康創造看護学の発展に寄与できる新規性・独自性・応用価値を有する学際的研究を遂行し、論文を作成できる能力を身につける。(DPの②「研究能力・応用力」、③「倫理観・社会的責任」に対応)</p> <p>以上の学修成果の成績評価は、基本的に講義・演習科目では修得した知識の理解度ならびに説明能力により、特別研究では知識・専門的技術を応用して研究を計画・実施できる能力の総合評価により、厳格に行う(5段階評価、GPAの活用)。また、学位論文は、本研究科の定める学位審査基準に基づき、本研究科で選出された健康創造看護学を専門分野とする審査委員(主査1名、副主査2名)による審査及び最終試験を実施し、学位論文としての合否判定を行う。</p>			
カリキュラム				
アドミッションポリシー	① 知識・技能・理解力 保健・医療・福祉分野に関する幅広い知識と自らの専門性に立脚した見識を有する人	② 思考力・判断力・表現力 ③ 研究能力 健康に関する研究を遂行するための明確な問題意識を持ち、科学的・論理的な思考力を備え、主体的に研究に取り組める人	④ 探求心・意欲・態度 ⑤ 倫理観・社会的責任 専門職者として高い倫理観を持ち、健康創造看護学分野の探究を通して社会的使命を遂行する明確な意志を有する人	⑥ グローバルマインド 専門分野に関する国内外の情報を理解する相応の英語力を有する人

3) 開設する授業科目、単位数及び履修年次

表 看護学専攻博士後期課程カリキュラム

区分	授業科目名	配当年次	単位数			備考	
			必修	選択	自由		
健康創造看護学	健康イノベーション概論	1 (前)	1			1単位以上修得すること	
	健康イノベーション研究方法論	1 (前)	1				
	医科学特論	1 (通)		2			
	希少糖科学特論	1 (通)		1			
	専門科目	健康発達支援看護特講	1 (前)		2		6単位以上修得すること
		地域ケアシステム創造看護特講	1 (前)		2		
		健康創造看護学演習	1 (後)	4			
特別研究	健康創造看護学特別研究	1～3 (通)	6				
修了に必要な単位数			15単位				

教育課程は、「健康創造看護学」の1分野とし、「基盤科目」、「専門科目」、「特別研究」の3つの科目群により構成する。

(1) 基盤科目

「健康イノベーション概論」と「健康イノベーション研究方法論」および医学専攻と合同で開講する「医科学特論」「希少糖科学特論」で編成する。

地域社会において個人または集団の健康力を高め、健康寿命の延伸を実現する新しい看護を創造、発信することが求められる。そのため、「健康イノベーション概論」(1単位8回)では、実社会の課題を解決できるヘルスケアを創造するために、健康に関連する学問分野において国内外で展開されている先駆的なケア開発やシステム開発研究における理論やその方法論について、最新の知見を修得する。具体的には、ヘルスケアに貢献する応用技術に関する研究方法論、医療サービスのマネジメントに必要な経済学的視点から、医療におけるマーケティングに関する研究を捉え、さらにヘルスケアシステムを移植し、SDGs 達成に貢献する研究について学び、工学的先端技術、経済学など異分野を融合して実現するヘルスケアの可能性を探究する。

「健康イノベーション概論」で身につけた、看護における異分野融合研究の知見を基盤に、「健康イノベーション研究方法論」(1単位15回)では、健康創造に資する研究に向けて多学問分野からの見識を取り入れ、個人及び集団の健康力を高めるケア開発や技術革新へ向けて、より高次な研究手法を修得する。具体的には、高い倫理観を基盤に、住民自らが健康を維持・向上する能力を育成するとともに、健康イノベーションに寄与できる介入研究や観察研究、また国際的な場で発表するための手法を身につけることで、方略的研究力を修得する。

この2科目は、健康に関連する学問分野に通底する知見を修得する科目のため必修とする。

保健・医療に関する課題と解決策を学際的な視点で思索する能力を養成するために、「医科学特論」(2単位16回)と「希少糖科学特論」(1単位8回)を医学専攻と合同で開講する。「医科学特論」「希少糖科学特論」は、学生の関心や研究課題に応じて選択必修とする。

「健康イノベーション概論」と「健康イノベーション研究方法論」は1年次前期に配置することで、今後の研究活動遂行のために補強すべき知識の修得が可能となり、選択必修科目も1年次に配置することで、対象理解・健康課題の学際的な知識を早期に修得できる。

(2) 専門科目

2つの特講「健康発達支援看護特講」、「地域ケアシステム創造看護特講」と「健康創造看護学演習」で構成する。特講は選択科目とし、学生の関心や研究課題に応じて、どちらか一方、あるいは両方を履修することを可能とする。

健康寿命延伸のためには、個人と集団の健康力を高めるとともに、組織や社会の活性化を図るシステム作りが求められる。そのため、「健康発達支援看護特講」(2単位15回)では、命のめばえから生涯にわたる人々の健康課題を適確に把握し、健康力や生活の質向上のためのケアモデルと援助技術のエビデンスや看護ケアの標準化について学修する。また「地域ケアシステム創造看護特講」(2単位15回)では、保健・医療・福祉・生活を一体的にみて地域における組織や社会の活性化を図る地域包括ケアシステムの構築を通して、理論的に人々の健康を支える考え方や方法、システムづくりに関する能力を学修する。これにより、各学生がイノベーションに寄与できる研究課題を精選することが可能となる。

これらの特講を履修後に、社会実装が可能な研究課題を設定していくため、「健康創造看護学演習」(4単位30回)を設定する。国内外の看護学及び看護学に関連する理論、文献、報告書、ガイドライン等を緻密に分析し、健康寿命の延伸に寄与する看護・システム構築の必要性の発見、研究課題として扱う概念の作業定義化を行うとともに、研究課題に応じた現場でのフィールドワークを行う。フィールドワークを通じて、学生は、特講及び演習での知見を確認し、研究課題およびその探究方法をより洗練させ、現実的かつ有意義で新規性があるものへと深化させることができる。

なお、基盤科目と専門科目は、オムニバス形式の授業であることから科目責任者(コーディネーター)を決め、厳密な成績評価を行う。

(3) 特別研究

特別研究は、「健康創造看護学特別研究」(6単位60回)として学位論文にかかる科目で、1年次から3年次までの通年で開講する。個々の学生の研究課題と履修計画に応じて、研究指導教員1名と副指導教員1名以上の複数体制で協働して指導する。複数の教員が個々の学生を綿密に指導することにより、学際的で「健康創造看護学」の発展に寄与できる新規性・独自性・応用価値を有する学位論文を作成できるよう導く。研究指導教員は、学生の志向および履修プロセスと学修成果に応じて、コースワークとリサーチワークに有機的つながりを持たせながら、個別指導を行う。

論文審査は、主査1名と副主査2名により構成する審査委員会を公開の形で開催し、最終試験である口頭試問を行ったうえで、「健康創造看護学」分野での学術的意義、新規性、創造性を評価する。

2. 教育課程編成の特色

1) 基盤科目

「健康イノベーション概論」では、研究手法のアドバンスド講義として、実社会の課題を解決できるヘルスケアを創造するために、健康に関連する学問分野において国内外で展開されている先駆的なケア開発やシステム開発研究における理論やその方法論について、最新の知見を修得する。具体的には、ヘルスケアに貢献する応用技術に関する研究方法論、医療サービスのマネジメントに必要な経済学的視点から、医療におけるマーケティングに関する研究を捉え、さらにヘルスケアシステムを移植し、SDGs 達成に貢献する研究について学び、工学的先端技術、経済学など異分野を融合して実現するヘルスケアの可能性を探究する。多職種・異分野の教員が参画し、オムニバス形式で実施することで、各自が学際的視野を醸成し、広く応用価値のある研究方法を精選することが可能となる。この科目により人々の健康長寿に向けた、基盤となる社会背景の理解に加えて、学際的な視点で、より高度な研究手法の修得が可能となる。

「健康イノベーション研究方法論」では、健康創造に資する研究に向けて多学問分野(高齢者看護学、精神看護学、心理学、ウイルス学等)からの見識を取り入れ、個人及び集団の健康力を高めるケア開発や技術革新へ向けて、より高次の研究手法を修得する。具体的には、高い倫理観を基盤に、住民自らが健康を維持・向上する能力を育成するとともに健康イノベーションに寄与できる介入研究や疫学研究、また国際的な場で発表するための手法を身につけることで、方略的研究力を修得する。

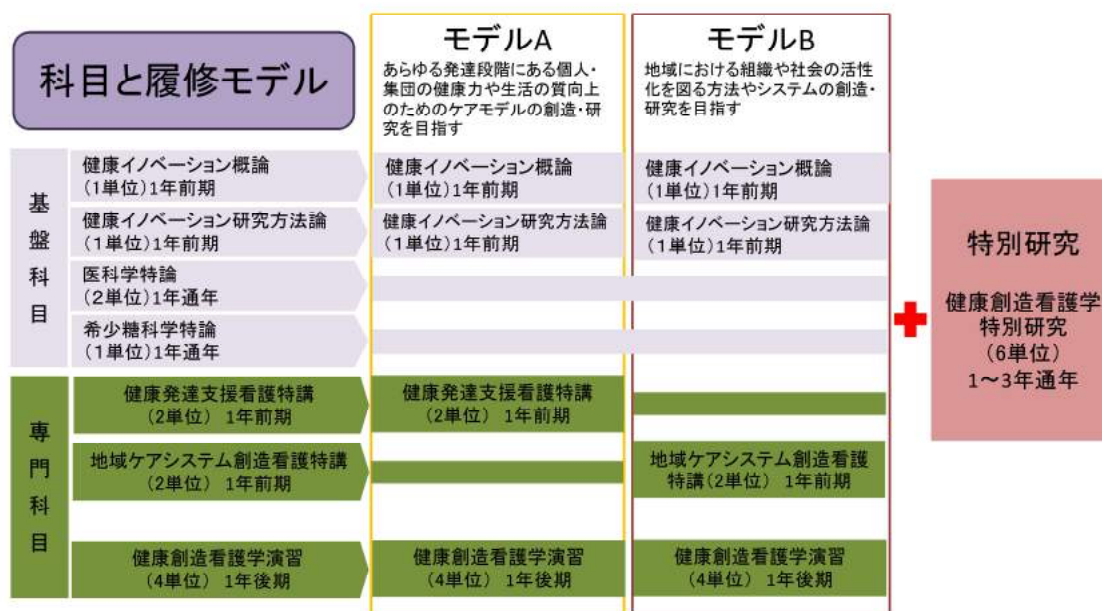
選択必修科目として、看護学との融合が期待できる「医科学特論」と「希少糖科学特論」の2科目を配置し、医学専攻博士課程と合同で開講する。「医科学特論」は、研究に関する基本的ストラテジーを幅広い研究領域から提示されており、研究ストラテジー講義、基礎研究・橋渡し研究、臨床研究の講義と実技・実習で展開される。学生は、提示される研究領域の中から自身の研究テーマに役立つ領域を選択することが可能であり、様々な研究手法の原理・原則を修得することで、学際的な領域の知識の理解を深化させ、論理的な思考を強化することが可能となる。「希少糖科学特論」では、自然界に微量しか存在しない単糖である希少糖の諸性質・諸機能について学ぶ。希少糖は、香川大学が開発し、香川県の地域資源と認定されており、機能性を持つ糖質として食品、医療・看護、農業、工業などへの応用性がある。健康機能面で、生活習慣病の予防やデンタルヘルス向上、食育などが期待でき、看護学や保健衛生領域での革新的応用のための基礎知識、応用展開、国際展開などが修得できる。以上のように、両科目を履修することで、看護学に近接する医学との融合による研究的アプローチ方法を学修すると共に、高い倫理観と省察的態度を持ち、異分野の研究者との連携・協働する力を身につけることが期待できる。

しかしながら、学生が取組む研究課題は多様であることが予測されるため、この二つの科目の必要性は学生によって異なる。よって、両科目は選択必修とし、学生の関心や研究課題に合わせて、学生と教員が協議して適切な科目を履修するよう、指導する。

2) 専門科目

講義科目として、「健康発達支援看護特講」と「地域ケアシステム創造看護特講」を1年次前期に配置する。これらは、選択科目とし、学生の関心や研究課題に応じて、どちらか一方、あるいは両方を履修することを可能とする。

図 科目と履修モデル



2つの履修モデルAとBを設定し、モデルAを選択する学生が履修する「健康発達支援看護特講」では、病院および在宅において、個人や集団の健康力と健康 QOL の向上に関する、新しい看護ケアの開発や研究を行うため必要となる能力を修得する。すなわち、あらゆる発達段階・健康レベルにある人々の生命、生活、人生の質向上を支援する看護モデルやケアの標準化の考え方を修得する。

モデルBを選択する学生が履修する「地域ケアシステム創造看護特講」では、保健・医療・福祉・生活を一体的にみて地域における組織や社会の活性化を図る地域包括ケアシステムの構築を通して、理論的に人々の健康を支える考え方や方法、システムづくりに関する能力を修得する。子どもから高齢者まで、あらゆる健康レベルの人を対象に効果的・効率的なケアシステムの構築と運用のために必要となる要素(連携あるいは協働システム開発、人材育成、ネットワーク構築等)を創出する思考プロセスを獲得し、新たなケアシステムの創造への寄与を目指す。

いずれも科学的な視点から、病院および在宅等様々な場にある人々の健康QOLの向上に向けたシステムを整え、生活支援に向けた看護のあり方や評価、分析能力を修得する。これらにより、本博士後期課程の狙いである生命と人間尊重を基盤に、健康長寿の実現に向けた保健医療、福祉および社会の構造変化に柔軟に対応可能な能力を修得する。

演習科目として、「健康創造看護学演習」を1年次後期に配置する。1年次前期に履修する「健康発達支援看護特講」「地域ケアシステム創造看護特講」に引き続いて受講することで、座学から実践への連続したプロセスを体験し、健康を創造する看護の開発へのリサーチマインドを養い、学生自身の研究課題へと発展させることができる。

本科目では、健康発達支援や地域ケアシステム創造に関する文献検討とフィールドワーク、研究の実践活動の一環として、学会、研究会などの学術集会への参加等を行う。それらを通して、自己の研究課題の精選、課題整理へ向けた研究者や実践家等とのディスカッションや見聞を深めることで、社会における健康課題をつかみ、自己の研究課題を明確にしていく。そして健康発達支援または地域ケアシステムに関わる専門職から現場の実情を把握し、解決が必要な課題とその要因や緊急性を検討することで、介入や分析の可能性を探る。最終的には、健康発達支援または地域ケアシステムに関連した自らの研究課題を絞り込み、「健康創造看護学特別研究」へと発展させることを目指す。

フィールドワークは、香川大学医学部附属病院及び以下の付設のセンター、さらには地域の保健センター、高齢者施設等で実施する。また、香川大学の全学的組織である国際希少糖研究教育機構および四国危機管理教育・研究・地域連携推進機構との協働によりアクションリサーチへの参画が可能である。

香川大学医学部附属病院は、厚生労働大臣より「がんゲノム医療拠点病院」に指定されたがんゲノム医療センターを擁し、ゲノム情報を活用したゲノム医療に携わる人材育成を行い、質の高いゲノム医療を提供している。また平成20(2008)年度から国の政策として「認知症疾患医療センター運営事業」がはじまり、附属病院は「認知症疾患センター」の指定を受け、活動を行っている。同センターは、大川保健医療圏(東かがわ市、さぬき市)と三木町を担当する地域型センターとしても稼働しており、専門窓口を設け、専門の職員が無料の相談を受け、早期診療・治療に向けて、かかりつけ医やもの忘れ相談医、専門医療機関、地域包括支援センターと連携を図りながら、疾患の原因を特定するための診断や治療方針の選定、周辺地域の認知症疾患への対応能力向上を目指している。さらに平成17(2005)年に香川県より指定を受け開設された総合周産期母子医療センターでは、緊急の母体搬送や新生児搬送、様々な治療の迅速対応を通して、母子の絆を高めるためのケアや最新の治療、手技の開発等、地域の周産期医療で中心的役割を果たしており、看護師・助産師が医師やコメディカル等の多職種と連携する土壌が醸成されている。

これらの施設やセンターで各組織の役割と連携の実際を経験できる環境を最大限活用し、さらに健康を創造する観点で創出される看護の焦点化に繋げることが可能である。

3) 特別研究

「健康創造看護学特別研究」では、研究指導教員 1 名と副指導教員1名以上の指導の下に「健康創造看護学」に関する学位論文の研究計画を策定し実施し、その成果を関連学術雑誌に投稿したうえで学位論文にまとめるための科目であり、研究指導教員・副指導教員のゼミ形式で運営する。研究指導教員は看護学専攻専任教員であるが、副指導教員は医学部内、他学部あるいは他大学(香川県立保健医療大学及び近隣の国公立大学)から選出できる。

研究課題については、必修科目である「健康発達支援看護特講」または「地域ケアシステム創造看護特講」の履修を踏まえ、1 年次より研究計画の立案を開始し、2 年次では研究計画の策定及び研究の実施、3 年次に研究をまとめることを目安とする。

学生は研究課題に応じて研究計画を立て、本学の医学部倫理委員会での審査を受け、研究の実施からデータの分析、論文作成といった一連の作業を通してその分野のエキスパートを目指すこととなる。研究を遂行するにあたっては、広く関連する文献を読み、研究指導教員等と十分なディスカッションを経て進めていく必要があり、そのための十分な時間を確保する。

4) 地域の課題への取り組み

香川県では高齢化の進行に伴う疾患の罹患者数、認知症者数の増加によって、要介護者数が大幅に増加している。また少子化、自然災害、感染症など、社会的な課題が増加している。変革期にある人口動態を見据え、根本的に個人および集団の健康力を高め、組織や社会の活性化を図るシステムを構築する必要がある。香川大学の強みを活かした上記の基盤科目・専門科目・特別研究からなる博士後期課程を通じて、これらの課題の解決に資する次世代を担うリーダーの育成を行う。香川県の課題は、程度の差はあっても全国的に共通することから、県外での活躍を希望する学生にとっても本課程は意義深い教育課程と言える。

IV 教員組織の編成の考え方及び特色

1. 教員配置の考え方

看護学専攻博士後期課程の組織は、博士の学位を有する 15 名の専任教員、29 名の兼任教員、4 名の兼任教員で組織する。専任教員 15 名は看護学専攻博士前期課程(現修士課程)を兼務する。専門分野別の担当教員の一覧を 27 頁に示した。

基盤科目の「健康イノベーション概論」は、異分野との融合の可能性を追求する科目であるため、ヘルスケアに貢献する応用技術に関する研究、経済学的視点から捉えた医療におけるマーケティングに関する研究、国際社会の SDGs を支援する国際開発研究や、異分野との協同研究実績のある専任教員を配置した。「健康イノベーション研究方法論」は、より高次の研究手法を修得する科目であるため、倫理や介入研究や観察研究、また国際的な場で発表するための手法に関する実績のある教員と専任教員を配置した。

健康創造看護学の一翼を担う「健康発達支援看護特講」には、成人、小児、母性、老年といった看護学領域ごとに研究実績のある教員と、さらに、看護学専攻博士前期課程において看護医科学を担当する医学系教員がオムニバス方式で担当する。個人と集団に対する健康と生活機能の向上に関する教育研究実績の豊富な成人看護学教授を科目責任者として、胎児期から老年期までの生涯にわたり健康力の向上や機能回復を重視した看護の標準化と、病院および在宅において健康と QOL 向上のための看護ケアモデルの開発について教授できる教員から構成されている。

「地域ケアシステム創造看護特講」は、基礎、精神、在宅、地域の各看護学領域、および看護医科学を専門分野とする教員がオムニバス方式で担当し、異分野を横断した学際的知識と、多職種協働により医療福祉・教育研究の人材育成について教授する。地域における組織や社会の活性化を図る地域包括ケアの構築に関する教育研究実績の豊富な在宅看護学教授を科目責任者とし、包括的に健康 QOL の向上を目指すためのシステム開発について教授できる教員から構成されている。

「健康創造看護学演習」は、あらゆるライフステージの人々を支援する専門・実践的取組等による知見を基盤とし、国内外の文献検討・先行研究リサーチを通して、健康 QOL 向上のための研究課題を発見し、洗練させ、現実的かつ新規性があるものへと深化させることを支援する科目である。科目の趣旨を反映し、看護医科学、基礎看護学、成人看護学、小児看護学、母性看護学、老年看護学、精神看護学、在宅看護学、地域看護学の多角的な観点からフィールドワークを実施し、研究計画書を作成できるように 15 名の専任教員を配置した。博士前期課程において研究指導実績の豊富な小児看護学教授を科目責任者とし、研究課題を精選し、課題解決へ向けてディスカッションできる教員から構成されている。

「健康創造看護学特別研究」は、専門科目の特講と演習を履修する中で学生自らが健康創造看護学の発展に寄与できる研究課題を明確化したうえで、さらに研究計画を精練化させて、適切に研究を実施できるよう支援する科目である。各専任教員の専門性に基づいた特別研究の概要は、次に示す。特別研究は、学生ごとに研究指導教員 1 名と副指導教員 1 名以上が指導に当たる。

表 特別研究の概要

科目区分	授業科目の名称	講義等の内容
特別研究	健康創造看護学特別研究	<p>(4 市原 多香子) 健康寿命の延伸の視点から、療養患者の健康課題を査定し、回復促進・重症化防止・ヘルス教育等に関する看護ケアを拓く研究課題を選定し、新たな研究手法へのチャレンジを検討しながら、臨床との連携・協働による研究手法を選択し、結果の妥当性を確保した論文を作成できるよう研究指導を行う。</p> <p>(7 山本 美輪) 超高齢社会における高齢者問題やそれに伴う倫理的課題、また高齢者やその家族が抱えるニーズを量的・質的データより明らかにし、エビデンスに基づく創造的ケアやシステムの開発を探究できる研究指導を行う。</p> <p>(5 谷本 公重) 少子化社会における様々な発達段階・健康レベルにある小児の健全な育成を支援するためのケアアプローチの構築、健康教育支援方法の開発を導く研究課題を選定し、様々な研究方法の可能性を検討のうえ、創造性、独創性を備えた研究論文作成のための研究指導を行う。</p> <p>(1 塩田 敦子) 思春期における性教育、月経前症候群・困難症、成人期における婦人科がん検診の啓蒙活動、不妊症と妊産褥婦のメンタルヘルスの不調、子育ての悩み、更年期におけるうつ、慢性疼痛など、現代社会に生きる女性たちの健康課題を選定し、新たな解決方法を創造し探求する。加えて、漢方薬が看護学教育モデル・コア・カリキュラムに明記されるなど、看護教育の中で漢方教育が普及しつつあるなか、漢方、鍼灸の知恵は健康課題の解決に向けたセルフケアの方法を創造し得る。エビデンスにつながる研究方法について吟味し、論文作成のための研究指導を行う。</p> <p>(6 川田 紀美子) 周産期をめぐる国内外の現状と課題の分析から母子とその家族における健康課題を取り上げ、母子のQOL向上のための妊娠期ケア構築や、ヘルスプロモーションにおける母子関係の重要性について統計的手法を用いて探求する。また、中国や他のアジア地域の研究者との共同研究を通じて、国際的視野に立った周産期ケアに関するエビデンスの構築を目指す。学生が自己の興味を研究課題として明確に定義し、課題解決のための一連の研究プロセスを有意義に辿り、研究結果を社会に提言できるように研究指導を行う。</p> <p>(2 藤井 豊) ウイルス感染症の流行を、血清疫学的調査あるいは検体採取により捉え、基礎医学の視点から解析を行う。感染症の予防や流行阻止に繋がるテーマを設定し、課題解決に有用な研究指導を行う。</p> <p>(3 前川 泰子) 実社会のヘルスケアに関する課題に対して、様々な学問分野の技術を自由な発想で応用し、課題解決につながるヘルスケアシステムの開発・構築に取り組む。開発研究における研究デザイン、アウトカムの利活用、多角的な評価など検討し、さらなる発展につながるよう研究指導を行う。</p> <p>(9 松本 啓子) 在宅療養者とその家族のQOLの視点から、社会情勢を踏まえた上で、地域包括ケアシステムにおける行政のサポートシステムや支援体制の現状、エビデンスによる看護実践について多面的に文献検討を行う。在宅で療養者やその家族がその人らしく暮らすための課題を、そこで起こっている現象や看護方法、環境等の要因から検討し、課題解決に有用な研究指導を行う。</p> <p>(8 渡邊 久美) 精神看護の立場から精神障害当事者やその家族を支援するための地域ケアシステムにおける課題を、行政や多機関、多職種連携の実践から探索し、支援体制の現状に関するヒヤリングや多面的からの文献検討を行い、研究的に取り組むテーマを設定する。当事者やその家族の自立やリハビリを促進することのできる看護方法を多角的に検討し、課題解決に有用な研究指導を行う。</p>

表 特別研究の概要つづき

科目区分	授業科目の名称	講義等の内容
特別研究	健康創造看護学特別研究	<p>(10 芳我 ちより) 健康寿命の延伸を目指し、小児期からのヘルスプロモーションを推進するために、必要なエビデンスを構築するための研究を遂行する。理論的基盤として、ライフコースアプローチやDOHad学説などを理解し、疫学を主とした研究手法を活用して、社会的実装を可能とする研究成果を産出する。</p> <p>(11 筒井 邦彦) 生活習慣病の発症・進行について、血液検査や超音波検査等の画像検査をもとに、検査診断学の視点から解析を行う。生活習慣病の発症予防のための健康増進手段や、発症後の進行阻止に繋がるテーマを設定し、課題解決に有用な研究指導を行う。</p> <p>(14 辻 京子) 健康危機管理を一次予防の視点から取り組む方策の検討、児童虐待リスク提言に向けた質的研究など、社会的アプローチを取り入れた課題解決のための研究をもとに、研究テーマの設定や研究方法、データ収集、フィールドの開拓など、研究遂行のための指導を行う。</p> <p>(12 西村 亜希子) 糖尿病をはじめとした生活習慣病の発症・重症化予防のための看護ケア・ケアシステムの開発、健康行動を支援する自己管理用デバイス、アプリケーションソフトウェア、セルフモニタリング機器等のICTや先進的技術を看護へ活用するための研究を行う。独立した研究者として活動するための準備期間として、研究テーマの立案、問題解決のための研究計画、フィールド開拓を含めた臨床や他の研究者との協働など、研究遂行のための指導を行う。</p> <p>(13 野原 留美) 妊娠期から子育て期の母子とその家族の健康、新たな家族の関係性構築に向け、妊娠前からの女性の健康とセルフケアに視野を広げ、支援方法を発展させる。そのための研究課題の選定、および助産学、家族社会学、家族心理学の理論を活用し、質的研究法及び量的研究法を駆使して課題解決に有用な研究指導を行う。</p> <p>(15 金正 貴美) がん患者の情報ニーズに関連したComfort(心地よさを実感している状態)を促進する支援プログラムの開発、筋萎縮性側索硬化症患者の病状進行期における身体ケア、進行がん患者の安楽な移動動作を獲得するプロセスに関する研究などを通して、健康医療福祉システム、看護実践、倫理的問題の課題を探究する。患者やその家族の健康生活を創造し支援するために必要な概念の分析、根拠に基づき全人的に解決する新たな方策の開発と評価など課題解決に有用な研究指導を行う。</p>

2. 教員の年齢構成

博士後期課程開設年度の専任教員の配置と年齢構成は、以下の表のとおりである。

「健康創造看護学」は、『健康発達支援看護』と『地域ケアシステム創造看護』の両面から捉えるため、博士前期課程を担当する専任教員 15 名を、この 2 つの領域に配置する。

一つ目の『健康発達支援看護』には、成人、小児、母性、老年といったライフステージごとに研究実績のある教員 6 名と、さらに、看護学専攻博士前期課程において看護医科学を担当する医学系教員 2 名を配置する。命のめばえから老年期までの生涯にわたり、健康力の向上や機能回復を重視した看護の標準化をすすめ、病院・在宅における健康 QOL の向上を目指すための看護ケアモデルの開発について教授できる教員から構成されている。

二つ目の『地域ケアシステム創造看護』では、基礎、精神、在宅、地域の看護学領域で、健康に関連する学問分野との融合により学際的に知見を有する教員 6 名と、さらに看護医科学を専門分

野とする教員 1 名を配置する。組織や社会の活性化を図り、健康 QOL の向上を目指すための地域システム開発について教授できる教員から構成されている。

入学定員 2 名、収容定員 6 名の学生に対する研究指導は、それぞれの領域において適切に行うことができる。万一、研究指導教員に事故が生じた場合は、学生との協議の上、学生の研究課題に対応した研究指導教員を選定し、新たな研究指導体制を組む。新たな研究指導教員が引き継ぐことにより学生には不利益を与えない。

また、本学の「国立大学法人香川大学教員規程」において、教員の定年は 65 歳と定められている。設置後、完成年度までの間に上記の専任教員で定年を迎える者はおらず、学生に対する教育研究の継続性は担保されている。

博士後期課程	博士前期課程	教授	准教授	講師
健康発達支援看護	成人看護学	市原多香子		金正貴美
	小児看護学	谷本公重		
	母性看護学 (助産学を含む)	川田紀美子	野原留美	
	老年看護学	山本美輪		
	看護医科学	塩田敦子	筒井邦彦	
地域ケアシステム 創造看護	看護医科学	藤井豊		
	基礎看護学	前川泰子	西村亜希子	
	精神看護学	渡邊久美		
	在宅看護学	松本啓子		
	地域看護学	芳我ちより	辻京子	

V 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件

1. 教育方法に関する基本的な考え方

本課程では、看護学の周辺学問分野と連動しつつ、「健康創造看護学」を探究し、その知見を蓄積することにより、超高齢社会における健康寿命の延伸と健康QOLの向上に寄与できる人材を養成する。そのため、年次進行に伴って研究能力を培っていく、研究能力育成に焦点をあてた教育課程が構成されている。

具体的には、「健康イノベーション概論」「健康イノベーション研究方法論」「健康発達支援看護特講」「地域ケアシステム創造看護特講」を 1 年次前期に、「健康創造看護学演習」を 1 年次後期におき、選択必修科目を 1 年次の通年科目として配置した。そして「健康創造看護学特別研究」を

1～3年次にまたがる通年科目とした。このコースワークに基づく学習の積み上げと統合が、学位論文のための研究課題の発見と明確化、適切な研究デザインの選定と研究計画の立案、研究の実施、データ分析、論文作成の一連のプロセスを効果的に辿るためのリサーチワークとなるよう、各科目の学習内容に順序性と関連性を持たせた。

基盤科目として、「健康イノベーション概論」と「健康イノベーション研究方法論」は、健康創造に資する研究に向けて、学生自身が実社会の課題を解決できるヘルスケアを創造できるように、1年次前期に開講する。そのうち「健康イノベーション概論」では、国内外で展開されている健康に関連する学問分野において、先駆的なケア開発やシステム開発研究における理論やその方法論について最新の知見を教授するため、オムニバス形式の授業とする。一方、「健康イノベーション研究方法論」は、高い倫理観を基盤に、健康イノベーションに寄与できる介入研究や観察研究等のより高次の研究手法を教授するとともに、国際的な場で発表するプレゼンテーション方法も教授するため、オムニバス形式の授業とする。

また、1年次の通年で配置した選択必修では、学位論文を作成するうえで保健・医療に関する基礎的な知識を補強する科目であり、学生の経験や志向に即した科目を主体的に選択履修できるよう構成されている。

専門科目として、「健康発達支援看護特講」と「地域ケアシステム創造看護特講」では、国内外の文献クリティークを通して、研究者に求められる批判力を身につけるとともに、健康寿命の延伸または健康 QOL の向上につながる可能性のある理論やエビデンスとなる専門知識を整理し、新規性および価値のある研究課題を展望する。両科目は、健康長寿社会における看護ケアの開発またはケアシステム構築の観点から、多様化・複雑化する健康課題の本質を複眼的・多角的に修得できるように、オムニバス形式の授業とする。両特講科目を1年次前期に学修することにより、健康寿命の延伸における予防から健康 QOL 向上のための支援、および社会システムまでを俯瞰でき、その後開講する「健康創造看護学演習」と連動させる。

同じく専門科目である「健康創造看護学演習」では、フィールドワークを通して、臨床現場に顕在または潜在する健康課題を抽出し、特講による文献クリティークと合わせて、健康創造看護学に資する研究課題の絞り込みを学生自身が行う。フィールドワークでは、専任教員が、受け入れ先の責任者間で実施計画を確認し、安全に実施できるよう支援する。加えて、研修会や学術集会・研究会等へ参加することで、自己の研究課題を精選し、課題解決へ向けた研究者や実践家とのディスカッションを通して見聞を深めるよう構成している。

このように、1年次は研究能力を培うためのコースワークを設け、「健康創造看護学」として進めるリサーチワークを効果的に行えるようにした。

2. 入学から修了までの履修指導、研究指導の方法

1) 履修指導

本課程では、研究指導教員1名と副指導教員1名以上による複数指導体制を原則とする。研究

指導教員は学生が博士後期課程において学位論文を作成するまでの3年間、主として研究指導にかかわる教員であり、副指導教員と協働して指導を行う。学生には、1年次3月末までに副指導教員を決定し、研究課題や履修モデルに基づいて履修科目を選択するよう指導する。履修指導は、修了後の進路も考慮し、専門科目と選択必修科目を系統的かつ計画的に履修できるよう個別に行う。学生の経験・適正・能力等にも配慮する。

社会人学生など夜間開講の授業の履修を希望する学生には、計画的に必要な単位を履修し、十分な研究指導を受けられるよう注意を払い、必要な助言を行う。

博士後期課程修了のためには、履修モデルに基づき、基盤科目の必修科目2単位、基盤科目の選択必修科目1単位以上、専門科目6単位以上、研究科目6単位、合計15単位以上を修得、かつ、研究指導教員の下で研究を実施し、学位論文を作成、学位論文審査及び最終試験に合格しなければならない。

学生は、学位論文のテーマに応じて基盤科目の選択必修科目と専門科目の履修を選択することができる。2つの履修モデルAとBのうち、あらゆる発達段階にある個人・集団の健康力や生活の質向上のためのケアモデルの開発を目指す学生は、モデルAを選択する。地域における組織や社会の活性化を図るケアシステムの創造・研究を目指す学生は、モデルBを選択する。

2) 研究指導

(1) 指導教員体制

研究指導教員1名は、学生が博士後期課程において学位論文を作成するまでの間、主として研究指導にかかわる教員である。さらに、副指導教員1名以上を配置し学生の研究指導に当たる。

研究指導教員は、学生が希望する研究課題に即して入学時に選任される必要がある。そのためには受験希望者が研究指導教員の資格を持つ教員の現在の研究分野や過去の業績を閲覧でき、自身の研究課題に最もふさわしい教員を見つける、いわゆるマッチングの体制が必要である。本学看護学科では独自のホームページを立ち上げており、そこから各教員の業績はresearchmap(国立研究開発法人科学技術振興機構)を通じて閲覧することができ、学生は自ら希望する研究課題に最も相応しい教員を見つけることができる。なお、博士後期課程開設後は、専任教員の研究内容、実績、指導内容等を本学看護学専攻のホームページ上で開示し、情報を充実させる。

学生と研究指導教員のマッチング調整と副指導教員の決定は以下の手順で行う。

- ① 博士後期課程受験希望者は、自身の研究課題に応じて本学看護学専攻のホームページ等により研究指導教員となる教員の業績等の閲覧を行い、最もふさわしい教員を見つける。
- ② 受験希望者が教員と連絡を取りたい場合には、学務課大学院・入学試験係が相談窓口となり、担当職員が調整する。また、教員を特定できない場合は、担当職員が受験希望者のニーズを聞き取り、看護学専攻長が適任の教員を指名する。
- ③ 受験希望者は教員と面談を行い、受験希望者のニーズと教員の研究支援内容とがマッチングする場合は、その教員が研究指導教員として、入学後の見通しと14条特例を適用するかどうかの判断を行う。適用する場合には職場の就学支援の環境整備について話し合い、必要な支

援を行う。

- ④ 入学試験時に複数の教員による面接を行い、研究指導教員とのマッチングについて確認する。
- ⑤ 研究指導教員は、履修計画の作成、研究計画の立案、研究の遂行、学位論文の作成などについての助言及び指導を行う。
- ⑥ 副指導教員は、研究課題に応じた専門的な知見や、異なる視点からの指導・助言を行う。この副指導教員は、看護学専攻課程担当教員あるいは授業担当教員のみならず、研究課題に応じ、学内外の大学教員を1名以上充てることを可能とする。研究指導教員と学生の話し合いに基づき、履修状況・研究計画の進捗状況に応じて、1年次3月末までに医学系研究科教授会専門委員会の承認を得て決定する。

入学後から修了まで標準的なスケジュールに基づいて、研究指導教員と副指導教員は学生の学修を支援する。途中でミスマッチが発生した場合は、医学系研究科教授会専門委員会へ研究指導教員等の変更の申し出を行い、協議のうえで学生のニーズに対応した新たな研究指導体制を組むことができる。

(2) 標準的なスケジュール

研究指導の標準的なスケジュールは以下の通りである。

《1 年次》

入学時に研究指導教員を決定し、研究課題や履修モデルに基づいて履修科目を選択する。その後、学生の研究課題に応じて、1年次3月末までに副指導教員を1名以上決定し、その後は研究指導教員と副指導教員が協働で指導にあたる。科目履修と演習を通じて「健康創造看護学」に寄与できる研究課題に焦点化する。文献検索を行いながら研究課題に関する関連研究を精査し、学生自身の研究計画の立案に着手するよう支援する。

《2 年次》

前期に研究計画書を策定し、学内の中間発表会においてプレゼンテーションを行い、各分野の看護学専攻課程担当教員から助言を受けるとともに、医学部倫理委員会に申請する。ただし、同委員会での審査に先立ち、看護学専攻内で「看護学科事前検討委員会」を開催し、対象者の尊厳と人権擁護、対象者に理解を求め同意を得る方法、対象者の利益と不利益及び看護学上の貢献度等について事前検討を行い、研究の質の担保に向けて支援する。

なお、1年次において研究計画が既に策定できている場合には、1年次の2月に中間発表を行うことも可能である。医学部倫理委員会及び看護学科事前検討委員会は毎月開催され、学生は研究計画書を随時申請することができ、早期から研究を開始できる体制を整えている。医学部倫理委員会で承認された研究計画書に基づき適切に研究を実施し、論文を作成できるよう、学生が研究指導教員と副指導教員に進捗状況を報告して指導を受ける機会を定期的に設ける。

《3 年次》

2 年次に引き続き学位論文にかかるデータの収集ならびに分析を進め、研究指導教員・副指導教員の具体的な指導の下、学位論文の作成に取り組む。研究成果を国内外の関連学術雑誌に投稿する。学位論文審査会では研究内容が審査基準を満たしているかについて審査する。審査を受けるためには、本人を筆頭著者とする原著論文 1 編以上が査読のある学術雑誌(英語論文を含む)へ掲載済であるか、あるいは掲載が決定していなければならない。

1 月に学位論文を提出し、学内において学位論文公開審査(論文審査・最終試験)を受ける。学位論文の可否を医学系研究科教授会専門委員会で審査し、医学部教授会で承認を得る。

3 月に博士後期課程を修了し、修了者に博士(看護学)の学位が授与される。

表 履修指導、研究指導の標準的スケジュール

年次	学期	大学院生の研究活動	履修指導、研究指導
1年次	前期	<ul style="list-style-type: none"> 研究課題の明確化 予備調査の検討 	<ul style="list-style-type: none"> 研究指導教員の決定 ガイダンス(今後のスケジュール等について) 履修科目選択 研究課題明確化のための文献検討、デザイン、予備調査の必要性など 副指導教員選択について
	後期	<ul style="list-style-type: none"> 予備調査の計画・実施 研究計画書の作成 	<ul style="list-style-type: none"> フィールドワークの計画および実施について 学位論文研究計画の立案 倫理委員会申請 副指導教員決定
2年次	前期	<ul style="list-style-type: none"> 研究計画の発表(中間発表会) 倫理委員会看護学科事前検討委員会申請 研究計画書の修正 医学部倫理委員会申請 承認取得後、研究開始、データ収集と分析 	<ul style="list-style-type: none"> 学位論文研究計画の発表(中間発表会) 倫理委員会看護学科事前検討委員会申請 研究計画書修正 医学部倫理委員会申請 医学部倫理委員会審査結果に基づく指導 調査依頼における手続きの遂行支援 学生より適宜報告を受け、適切に研究が遂行されているか指導
	後期	<ul style="list-style-type: none"> 研究の遂行 データ収集と分析 	<ul style="list-style-type: none"> 学生より適宜報告を受け、適切に研究が遂行されているか指導
3年次	前期	<ul style="list-style-type: none"> 学位論文の作成 投稿 	<ul style="list-style-type: none"> 論文作成について 投稿学術雑誌の選定、論文投稿について
	後期	<ul style="list-style-type: none"> 論文採択までの修正 学位論文審査および最終試験 学位授与 	<ul style="list-style-type: none"> 論文採択までの修正と対応 学位論文審査会について指導

3. 修了要件

博士後期課程に3年以上在学し、所定の単位15単位以上(基盤科目の必修科目2単位、基盤科目の選択必修科目1単位以上、専門科目の必修科目4単位、専門科目の選択科目2単位以上、特別研究6単位)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。なお、基盤科目の選択科目のうち、医科学特論、希少糖科学特論から1単位以上を選択必修とする。

4. 研究の倫理審査体制

1) 研究計画審査に関わる指導

看護学専攻博士後期課程の学生は、自らの研究計画について研究指導教員・副指導教員の指導の下、医学部倫理委員会において研究倫理審査を受けなければならない。また、本審査に先立ち、看護学専攻内で「看護学科事前検討委員会」を開催し、対象者の尊厳と人権擁護、対象者に理解を求め同意を得る方法、対象者の利益と不利益及び看護学上の貢献度等について事前検討を行い、研究の質の担保に向けて支援する。

2) 医学部倫理委員会看護学科事前検討委員会の組織及び役割

香川大学医学部倫理委員会看護学科事前検討委員会は、「香川大学医学部倫理委員会看護学科事前検討委員会申合せ」(資料15)に基づき、毎月開催され、提出された研究計画の検討を行う。本委員会は、医学部における研究の倫理審査を行う「香川大学医学部倫理委員会」とは別に、看護学研究のみを対象に検討を行う組織である。この看護学科事前検討委員会は、医学部倫理委員会委員である看護学科教授と、それ以外の看護学科教授で構成する。

看護学科における看護研究の事前検討にあたっては、「ヘルシンキ宣言」、「看護研究のための倫理指針」及び「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」の趣旨を踏まえ、特に次の各号に掲げる事項について留意するものとする。

- (1) 研究の対象となる個人又は家族(以下「対象者」という。)の尊厳と人権の擁護
- (2) 対象者に理解を求め同意を得る方法
- (3) 対象者の利益と不利益及び看護学上の貢献度の予測

そのうえで、提出された「倫理審査申請書」、「実施計画申請書」及びその他申請に必要な書類を検討し、必要な指導を行う。

3) 研究倫理教育の実施

本学は、平成26(2014)年8月26日文科科学大臣決定の「研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に沿って、学生を含む研究者に対し、毎年度、研究倫理教育を実施し、責任ある研究行動をとるために必要な知識及び研究の倫理的感受性を維持・向上させ、不正行為を未然に防ぐ体制をとっている。また、一般財団法人公正研究推進協会(APRIN)が提供するAPRIN eラーニングプログラムの受講も義務付

けている。

5. 学位論文審査体制

1) 審査体制

学位論文の審査は、医学系研究科教授会が設置した学位論文審査委員会にて行われる。学位論文審査委員は、学位論文ごとに、主査1名、副主査2名とし、いずれも看護学専攻専任教員が担当する。主査1名と副主査1名は、研究指導教員とし、厳格で公正な審査を行うため、研究指導教員および副指導教員とは異なる教員があたる。審査委員は、研究科教授会で協議され、研究科長が指名する。

学位審査の最終審査は公開とし、口頭発表と口頭試験により以下の審査基準に則って行う。最終試験の後、医学系研究科教授会専門委員会において審査委員会からの学位論文の審査の報告に基づき学位授与の可否を審議し決定し、研究科教授会へ付議する。研究科教授会は、医学系研究科教授会専門委員会からの報告に基づき、学位授与の可否を議決する。

2) 審査基準

学位論文の審査基準は以下のとおりである。

- ①健康創造看護学の発展に寄与できる研究課題である
- ②学術論文として、新規性、創造性、応用的価値がある
- ③研究方法や倫理的配慮が妥当である
- ④文献が適切に引用され、論旨の一貫性がある
- ⑤学位論文は和文もしくは英文で書かれている

6. 学位論文の公表方法

学位論文は医学部図書館に保管するとともに、国立国会図書館に電子媒体で納本し、第三者の閲覧を可能にする。また、学位論文および内容の要旨と論文審査結果の要旨は、本学のホームページにおいても公表する。

VI 施設・整備等の整備計画

1. 校地、運動場の整備計画

本学の校地面積は951,023 m²、校舎面積は170,301 m²であり、大学設置基準により算出される必要な面積を上回っている。本学は4つのキャンパスを有しており、大学院医学系研究科看護学専攻博士後期課程の教育は三木町医学部キャンパス(校地面積151,991 m²、校舎面積58,536 m²)で行う。

三木町医学部キャンパスの建物は、講義室、研究室、自習室、演習室などを中心に教育研究活動に必要な施設を整備している。建物は耐震化された建物であり、バリアフリー化も実施されている。

バリアフリー化については、改修整備等に併せて身体障害者設備等を設置している。また、平成 18 年 12 月に施行された「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の推進に関する法律」及び「香川県福祉のまちづくり条例施設整備マニュアル」に基づき調査を行い、調査結果を踏まえバリアフリー整備計画を策定している。さらに調査結果を基に既存の身体障害者用設備の種類や位置等を示したバリアフリーマップを作成し、大学ウェブサイトに掲載するとともに各キャンパスで配付している。安全・安心な教育・研究環境確保のため、教育研究施設の耐震補強（Is 値＝0.7 以上）及び、屋内運動場等における天井等の非構造部材耐震対策が平成 27 年度には全ての建物で実施されている。

また、施設担当部署による施設パトロールを行い、要整備個所を抽出し、危険度、緊急性によりランク付けを行い、重要性、必要性の高いものから施設整備計画を作成し、施設維持・整備を行っている。

なお、安全面、防犯面の配慮については、大学構内の各所に外灯(LED照明)を設置しているほか、大学の各所に監視カメラを設置している。また、平成 25 年 6 月に三木町医学部キャンパスの入口にゲートを設置したことにより全てのキャンパスの門においてゲートの設置が完了している。

2. 校舎等施設の整備計画

医学系研究科看護学専攻博士後期課程の設置に伴い、大学院生の収容定員が 6 名増加するが、三木町医学部キャンパスの既存建物の教育研究機能に支障はなく、校舎等施設の改修等は予定していない。

大学院生の休息、交流環境の整備状況

三木町医学部キャンパスにおいて、大学院生が休息するスペースは、医学部会館、食堂、カフェ、売店等が備えられており、懇談スペースも屋内外に備えられている。

三木町医学部キャンパスには、既存学部、研究科と共用できるだけの十分な施設が整備されている。

ICT環境の整備状況

香川大学では、教育用コンピュータシステム及び情報ネットワークシステムを計画的に更新し、教育研究費活動を下支えするICT統合環境を整備することで学内のあらゆる場所から情報処理・情報通信の各種ファシリティを利活用できるユーザ環境を整備している。

特に、大学院生の持込み機器の学内利用BYOD(Bring Your Own Devices)に対しても、無線LAN設備の拡張、ネットワーク認証機能の充実、大学院生が利用できるソフトウェアの包括契約、

情報セキュリティ対策として全学で利用できるウイルス対策ソフトの提供など情報処理サービスの拡充を行っている。

教育用PCについては、三木町医学部キャンパスに、PCルーム及び図書館メディアコーナーを備えており、大学院生の教育研究活動を支援している。

3. 図書等の資料及び図書館の整備計画

香川大学の図書館は、中央館、医学部分館、創造工学部分館、農学部分館で構成され、図書、学術雑誌、視聴覚資料その他の教育研究上必要な資料を系統的かつ計画的に収集、整理している。

全館での蔵書数は、図書 867,500 冊(うち外国書 267,227 冊)、学術雑誌 25,789 種(うち外国書 7,449 種)、電子ジャーナル 5,547 種(うち外国書 4,161 種)、視聴覚資料その他 9,301 点を有している。

また、全館で 808 席の閲覧座席を備えている。電子ジャーナル・学術情報データベースについては、毎年導入するタイトルの見直しを行うことによって、充実を図っている。

利用時間に関しては、次の表に示すとおりである。また、中央館及び分館では、毎年新入生を対象とした利用ガイダンスを実施している。

この他、専門性に特化したガイダンス—例えば、「看護学科大学院生(修士)向けガイダンス基礎編、応用編 1、2」を開催する等、大学院生のニーズに応じたサービスの向上に努めている。

図書館利用時間

図書館の名称	月～金	土	日	休業期 [※]
中央館	8:30-22:00	10:00-22:00	10:00-22:00	月～金 8:30-22:00
医学部分館	8:15-21:00	10:00-17:00	10:00-17:00	平日 8:15-17:15 土曜 10:00-17:00
創造工学部分館	8:30-20:00	9:00-12:30	休館	月～金 8:30-17:15
農学部分館	8:30-20:00	9:00-12:30	休館	月～金 8:30-17:15

休業期[※]

中央館、創造工学部分館、農学部分館は、夏季及び冬季の休業期間並びに学年末試験終了日から第1学期授業開始前日までの期間

医学部分館は、夏季、冬季、および春季の休業期間

Ⅶ 基礎となる学部、修士課程との関係

香川大学医学部看護学科および大学院医学系研究科看護学専攻では、香川大学の使命である「学術の中心として深く心理を探究し、その成果を社会に還元するとともに、瀬戸内圏の中核都市に位置する大学であることを踏まえ、学術文化の発展に寄与する」を実現するため、医学部および医学系研究科の3つの基本理念に基づき、設置目的である健康長寿社会の実現に寄与する新たな看護を創造できる次世代のリーダーとなる教育研究者を養成するため、基礎となる医学部看護学科及び博士前期課程から博士後期課程に至る教育を実施する(資料 16)。

1. 香川大学医学部看護学科における教育課程

看護学科では、生命の尊重を基本として、看護の問題を総合的に判断し解決できる知識や実践能力を養い、国際的な幅広い視野で地域保健医療の向上に寄与できることを目的とした科目を配置する。高い倫理性と深い思索力を身につけ、科学的判断力と専門技術を修得し、地域保健医療や国際貢献の発展に寄与できる看護職者を育成するため、全学共通科目、専門基礎科学、基礎看護学、生涯発達看護学(成人・老年・小児・母性)、地域生活看護学(精神・在宅・地域)、統合実践看護学(看護統計論、看護研究、統合実習、看護と国際、防災・災害看護など)の科目を、順序性をもたせて配置している。

2. 香川大学大学院医学系研究科看護学専攻博士前期課程

博士前期課程(現:修士課程)は、学生の志向に応じ、看護学の専門性が高められるよう、「看護学」と「助産学」の2コース、そして看護学コースは3分野「基礎看護学」「臨床看護学」「地域看護学」を設置している。対象者のQOL向上を目指した、創造的、実践的な問題解決に向けての基礎的な研究方法の修得を目的とした基盤科目と専門科目を配置している。学生は、基盤科目(「看護倫理学」、「看護研究方法論」、「国際看護学特論」など)により看護および医療の専門的知識と科学的研究実施の基礎となる知識を修得する。引き続き開講する各看護学特講により、ライフサイクル別の看護領域の専門知識を身につける。その後、専攻領域単位で行われる各専門領域別演習により自己の研究課題及びその研究方法の明確化を行い、研究計画書を作成する。そして「特別研究」において修士論文としてまとめることを通じて研究能力・専門応用能力を培うことができる。

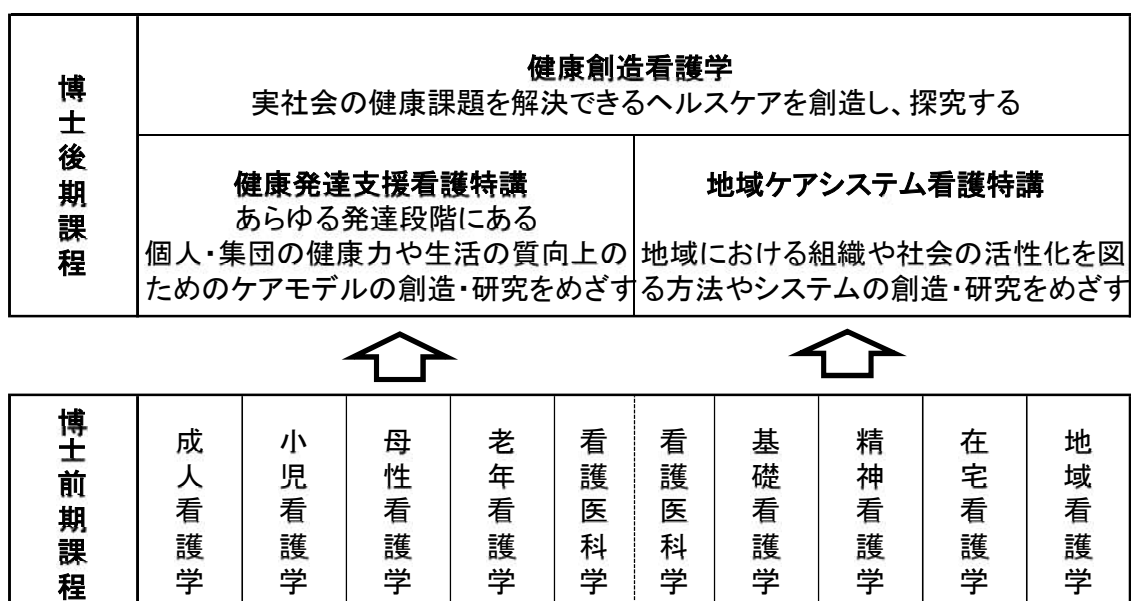
令和2(2020)年度より助産学コースを設置し、香川県内中山間地域等の周産期医療ニーズを適切に捉え、課題解決に向けて主体的に活動できる助産師を養成するため、高度助産実践能力と倫理的感応力、およびマネジメント能力と科学的な分析・研究能力を修得できるようにした。1年次より専門科目(助産学)を履修し、その後、医学部附属病院と地域の助産施設で実習を行い、2年次には助産学管理に関する講義と保健センターで実習する機会を設けている。

3. 修士課程と博士課程との相違

本学の現修士課程では、看護の各専門領域を柱とし、それぞれの専門領域の知識を深め、問題解決に向けた基礎的な研究方法の修得を目標としてきた。博士後期課程では、教育課程のさら

なる高度化を行い、既存の看護系の専門領域の知識に留まらず、多学問分野に通底する健康に関する知見と研究手法を取り入れ、新たな発想と高い倫理観によって、健康イノベーションに寄与できる創造的研究の能力を備えた人材の育成を行う予定である。現修士課程での基本的な専門領域の学習の積み上げから、多学問分野の健康に関する知見を修得し、それらを統合した革新的な看護学研究を発展できるカリキュラムの編成になっている。博士後期課程では、下記表のとおり、現修士課程の教育内容を、専門科目「健康発達支援看護特講」と「地域ケアシステム創造看護特講」に集約し、両者が有機的に機能・連携することにより、独自の「健康創造看護学」を構築すべく、発展的に統合するものである。令和4(2022)年度より修士課程を博士前期課程に改め、博士前期課程から博士後期課程へ一貫した教育方針とすることにより、生命と人間尊重を基盤に、健康長寿の実現に向けた保健医療、福祉及び社会の構造変化に対応し、新たな看護を創造できる次世代のリーダーとなる教育研究者の輩出が可能となる。

図 博士前期課程（現修士課程）と博士後期課程の関係



Ⅷ 入学者選抜の概要

1. 選抜方法と選抜体制

本専攻のアドミッション・ポリシーに沿った学生を獲得するため必要な入試を行う。

《アドミッション・ポリシー》

①知識・技術・理解力

保健・医療・福祉分野に関する幅広い知識と自らの専門性に立脚した見識を有する人

②思考力・判断力・表現力

③研究能力・応用力

健康に関する研究を遂行するための明確な問題意識を持ち、科学的・論理的な思考力を備え、主体的に研究に取り組める人

④探求心・意欲・態度

⑤倫理観・社会的責任

専門職者として高い倫理観を持ち、健康創造看護学の探究を通して社会的使命を遂行する明確な意志を有する人

⑥グローバルマインド

専門分野に関する国内外の情報を理解する相応の英語力を有する人

上記アドミッション・ポリシーに基づき、入学試験は、「英語」の学力試験、研究計画についての「口頭試問」、修士論文、研究業績調書等により総合的に判断する。英語の学力試験により、博士後期課程を修了するための英文の文献を読み解く力、あるいは研究成果を発表するための基本的なコミュニケーション力などの基礎的な学力を判断する。また、口頭試問では、健康QOLに関する研究計画についてプレゼンテーションを行う。口頭試問及び修士論文、研究業績調書等により、自律的に研究を行う意欲、看護学領域に関する専門的知識の有無、健康長寿に向けた社会システムづくりを牽引する意志の有無等を確認し、適格者かどうか判断する。

受験希望者は、事前に面談のうえ研究指導教員を決定し、研究課題や履修内容等についての指導を受け、出願時に「業績調書」「学位授与証明書又は修了証明書」「修士課程の成績証明書」を提出するものとする。

2. 出願資格

次の条件を満たすものを出願資格があるものと定める。

1)以下の各号のいずれかに該当する者

(1)修士の学位又は専門職学位を有する者(修了見込みを含む)

(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づ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

(8)本学大学院において、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 歳に達した者

IX「大学院設置基準」第 2 条の 2 又は第 14 条による教育方法の実施

1. 修業年限

博士後期課程の就業年限は 3 年であるが、社会人入学者の就業を支援するために、大学院設置基準第 14 条に定める教育方法の特例に準じ、香川大学大学院学則第 34 条に則り長期履修制度を導入する。申請により長期履修制度の利用を得た学生は、修業年限を 4 年とすることができ、それまでに必要単位を修得し、学位論文を完成させなければならない。

2. 履修指導および研究指導の方法

長期履修制度を希望する学生は、入学前に研究指導教員と履修方法ならびに研究指導について十分に打合せを行い、また研究指導教員は、学生が離職することなく就学を継続できるように、できる限り支援する。

科目履修の方法については入学時のオリエンテーションで具体的に説明するとともに、特例措置の授業(18 時 30 分から 21 時 40 分まで)を設け、就業時間外でも科目履修ができるよう配慮する。研究指導は、研究指導教員と相談のうえ、夜間や土曜日等の特定の時間帯の利用、もしくは電子メール、インターネットを使ったオンライン通話の利用を含め、適切な方法を選択して進めていく。

3. 授業の実施方法

講義は特例措置の授業時間(18 時 30 分から 21 時 40 分まで)、もしくは土曜日に設定して実施する。演習は学外で行う必要があるため、あらかじめ学生と担当教員、ならびに受け入れ先の機関との調整を行い、就業時間の調整ができる日時を設定して実施する。また、研究指導は研究指導教員と学生の双方で調整を行い、学生の休業日等を利用して指導する。加えて、電子メール、インターネットを使ったオンライン通話を利用しながら学外からでも適宜指導ができる体制を整える。

博士後期課程の入学定員は 2 名であることから、一般学生と 14 条特例の学生で分けた時間割編成ではなく、学生の勤務状況等、個々の事情を考慮して授業を実施する。

4. 教員の負担の程度

夜間(18 時 30 分から 21 時 40 分まで)、および休日に授業を開講する教員については、香川大学職員就業規則第 49 条の定める専門業務型裁量労働制に基づき勤務時間振替等の措置をとる。また、特定の教員に過剰な負担が生じないよう、博士後期課程の専任教員については学部、ならびに大学院教育における担当時間数の状況を確認し、授業を持たない曜日を週 1 日以上設ける等、教員の研究時間の確保を行うための調整を必要とする。

資料 17-1・資料 17-2 に博士前期課程と後期課程の時間割を示した。博士後期課程の科目は演習を除いて夜間に開講する。現在の修士課程の時間割の中に博士課程後期の時間割を加えても、無理なく時間割の構成が可能である。

5. 図書館・情報処理施設の利用方法や学生の厚生に対する配慮、必要な職員の配置

博士後期課程の講義や研究指導は、香川大学三木町医学部キャンパスにある看護学科棟で行う。したがって、学生は本学医学部内にある、香川大学図書館医学部分館、ならびに売店、食堂、駐車場を利用することができる。

看護学科棟内に、博士後期課程の大学院生室を設置し、机、ロッカーなど人数分準備する。さらにパーソナルコンピューターやプリンターを設置して共同で使用できるようにする。

香川大学図書館医学部分館では、授業期平日は 8 時 15 分から 21 時(休業期は 8 時 15 分から 17 時 15 分)、授業期土・日曜日は 10 時から 17 時(休業期は日曜日休館)であるが、大学院生は時間外特別利用を申請することにより、24 時間利用可能となる。

また、医学部敷地内では登録すればインターネット Wi-Fi の利用が可能である。

健康管理に関しては、香川大学保健管理センター医学部分室に医師と看護師が常駐し、学生の健康管理を行っている。

6. 入学選抜の概要

博士後期課程の入学者は、アドミッション・ポリシーを満たす思考力と豊かな知識が必要である。したがって、入学選抜は一般学生と区別なく行う。

7. 必要とされる分野であること

大学の機能として、社会人に対するリカレント教育を行うことが期待されている。社会を取り巻く変化の中で、看護職が専門職として能力を発揮し、キャリアを形成し、発展させていくためには、生涯教育の場として、社会に開かれた大学院教育が必要である。

本学看護学専攻修士課程の学生の 9 割(資料 1)が、入学試験時に所属先をもつ社会人であることから、大学としては長期履修制度や昼夜開講制を実施するなどの支援を行ってきた実績がある。博士後期課程への入学者も修士課程と同様に、あるいはそれ以上に社会人入学者が想定される。また学生の持つ社会人としてのキャリアを継続させ、修了後には、修得した知識と技能を保健・医療・福祉分野で活かし、超少子高齢社会における多様なニーズと健康課題に対応していくことが重要であり、健康長寿に向けた社会システムづくりを牽引していくことに直結する。本博士後期課程において社会人入学者を支援できる学習環境を整備することは設置理念に一致すると考える。

8. 大学院を専ら担当する専任教員を配置するなど教員組織の整備状況

大学院に係る講義や研究指導等は一般学生と社会人学生の区別なく、本学看護学専攻の専任教員が担当する。社会人学生のニーズに合わせ、夜間の開講により教員の負担が増えることが予想されるが、前述のとおり学部教育と大学院教育の担当時間を調整のうえ、一部の教員の負担がかからないように配慮する。

X 管理運営

1. 医学系研究科看護学専攻博士後期課程における管理運営

1) 学部長（研究科長）の選考

本学では、学部長及び研究科長の選考はまず当該学部の教授会で投票を行い、原則として2名以上を学長に推薦し、学長が最終選考を行い、任命する形をとっている。学部長は、研究科長を兼ねる。

2) 研究科の管理運営体制と教授会の役割

教学面における管理運営は、教授会が中心となって行なう。教授会は、医学系研究科の授業及び教育研究を担う教授全員で構成し、原則として毎月1回開催(8月を除く)して、大学院生の入学、修了、学位の授与等、研究科の教育、研究及び運営等に関する事項を審議する。

3) 副研究科長及び常設委員会

研究科長による学部運営を円滑に進めるために、研究科長の業務を補佐する副研究科長を設ける。副学部長が、副研究科長を兼ねる。

さらに、医学系研究科教授会の諮問に応じ、調査審議する研究科教授会専門委員会を置く。当該委員会は、副研究科長、各専攻担当教授から若干名で構成される。

4) 専攻長及び副専攻長

専攻の運営を円滑に進めるために、専攻長と専攻長を補佐する副専攻長を設ける。専攻長と副専攻長は、当該専攻に所属する専任教授のうちから、医学系研究科長が選考し、医学系研究科教授会の議を経て指名する。

2. カリキュラムの運営に関する仕組み

香川大学大学院医学系研究科規程において看護学専攻博士後期課程における授業科目、単位、履修年次を定め、カリキュラムを運営する。

XI 自己点検・評価

本学では、「香川大学における自己点検・評価指針」に基づき、各事業年度の業務の実績及び教育研究活動等の現況に関する自己点検・評価、機関別認証評価基準による自己点検・評価、教員の活動に係る自己点検・評価等を行っている。

自ら教育研究活動等を点検・評価することにより、教育研究水準の向上を図り、本学の理念及び目標を達成することを目的とするとともに、自己点検・評価結果を公表することにより、社会的説明責任を果たすことを目的としている。

自己点検・評価結果は大学評価室で取りまとめ、大学評価委員会の議を経て、役員会に報告する。役員会は各部局等に対して改善指示等を行うとともに、大学評価室は改善努力の支援等を行うこととしている。

機関別認証評価基準による自己評価書及び教員の活動に係る自己点検・評価結果は、本学のウェブサイトで公表している。

本学部においても、全学的な対応の中で、自己点検・評価を行うとともに、平成30年には、一般社団法人日本医学教育評価機構(JACME)による国際基準に基づく評価(医学教育分野別評価)を受審し、令和元年5月に、評価基準に適合していることの認定を受けた。

XII 情報の公表

本学は、「香川大学憲章」で運営について「香川大学は、自主・自律的な教育・研究・社会貢献を推進するため、透明性が高く、機能に優れた柔軟な運営体制を構築する。」とし、その中で「4. 個人情報の保護に努めつつ、情報を積極的に公開し、社会への説明責任を果たす。」としている。

また、「学校教育法施行規則」等の一部改正による教育研究活動等の情報公開の義務化に対応するため、本学ホームページ(<http://www.kagawa-u.ac.jp/>)において次のとおり公表している。

- (1) 大学の教育研究上の目的及び学校教育法施行規則第165条の2第1項の規定により定める方針に関すること
- (2) 教育研究上の基本組織に関すること
- (3) 教員組織、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) 入学者の数、収容定員及び在学する学生の数、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・校舎等の施設及び設備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
- (10) その他(教育上の目的に応じ学生が修得すべき知識及び能力に関する情報、教育研究水準の向上のための取組、学則等各種規程、自己点検・評価報告書、認証評価等) 教員の

研究業績等については、学内外に広く発信するため、「研究者情報システム」として公表している。

XIII 教育内容等の改善を図るための組織的な取組

1. 教員の活動に係る自己点検・評価の実施

本学では、教育研究等の質の向上、活性化を図り、本学の理念・目標を実現することを目的として、「教育」、「研究」、「社会貢献」および「運営」の評価領域にわたる教員の活動評価を実施している。教員の活動評価は、毎年度始めに、前年度の活動実績について行う。ただし、「研究」の評価領域の評価対象期間は3年間とする。評価は次のとおり実施する。

- ①教員はあらかじめ当該年度始めに、教員の職種、職務の特殊性、専門性等の状況に応じ、その合計が10となるように各領域の重み付けを行い、部局等の長に提出する。
- ②部局等の長は、部局等の方針、他の教員とのバランスなどを勘案して、教員に対し必要に応じて、各領域の重み付けの修正を指示する。教員の各領域の重み付けは部局等の長が決定する。
- ③教員は、各領域に係る自己点検書及び活動実績書を作成し、年度始めに部局等の長に提出する。
- ④部局等の長は教員から提出された各領域に係る自己点検書及び活動実績書に基づいて各領域の活動評価を行い、各領域の判定をそれぞれ点数化し、当該領域の重み付けを乗じて、3段階の区分で総合評価を判定する。
- ⑤部局等の長は各領域の活動評価結果及び総合評価の結果を、当該教員に通知し、学長に報告する。

2. 教員の能力向上プログラム等の活用

本学では、学習指導、学習評価方法及びシラバスの作成とその活用等に関する全学的なファカルティ・デベロップメント(FD)活動及び各学部のFD活動を定期的に行い、それぞれ組織として教育の質の向上や授業の改善に結びつけている。今後は専攻におけるFDにおいても、学習指導、学習評価方法及び「香川大学大学院シラバス作成ガイドライン」(資料18)によるシラバスの作成とその活用等に関するテーマを取り上げることとする。

令和2(2020)年度の実施状況は以下の表のとおりである。

【全学FD】

実施日	研修名
2020/4/16	4月新任教員研修会
2020/5/13	授業目的公衆送信補償金制度について
2020/6/24	オンライン授業における実践例の報告

2020/6/26	Zoom と Moodle を組み合わせたアクティブラーニング型授業
2020/9/14～15	新任教員研修会「よりよい授業のためのFDワークショップ」
2020/9/24	充実させよう！アクティブラーニング型授業
2020/9/24	充実させよう！アクティブラーニング型授業 －話し合い・教え合いの技法－
2020/9/25	リアルタイムに行う遠隔講義のコツ
2020/9/25	充実させよう！アクティブラーニング型授業 －図解・文章作成の技法－
2020/9/25	充実させよう！アクティブラーニング型授業 －問題解決の技法－
2020/9/25	事例から学ぶ問題発見・解決型授業のコツ
2020/12/8	全学共通教育の令和3年度実施に向けた研修会(全学FD)
2020/12/18	ちょっとだけ「斜に構えた」地域の魅力発信
2021/1/6	学生の学びを促すシラバスの書き方
2021/1/6	基礎から学ぶ学習評価法
2021/1/6	学生参加型授業の技法
2021/1/7	シラバス・授業を改善しよう！
2021/1/7	事例から学ぶ授業外学修促進のコツ
2021/2/8	平成30年7月豪雨被災地の復興とコミュニティ防災
2021/3/2	「アカデミック・スキル」をどう教えるか

【医学部FD】

実施日	研修名
2020年6月18日	医学部倫理委員会 第1回教育訓練講習会
2020年8月31日	授業公開『皮膚感覚系ユニット(皮膚科学の魅力)』
2020年10月5日	研究倫理研修会
2020年11月18日	授業公開『小児保健対象論(まとめ)』
2020年11月25日	授業公開『消化器ユニット(肝胆膵の病理)』
2020年11月27日	医学教育ワークショップ:今日の医学教育のあり方について
2020年12月7日	医学部倫理委員会 第2回教育訓練講習会(ヒトゲノム・遺伝子解析研究)

3. 今後の他機関との連携の展望

本学は、今後の他機関との連携について、次の4つの展望を見据える。

一つ目は、博士後期課程における学生の研究計画の発表会(中間発表)や学位論文の公開審査を、香川県立保健医療大学及び近隣の国公立大学に周知し、大学院生への研究指導を協働して行うことである。

二つ目は、香川県立保健医療大学及び近隣の国公立大学と共に、博士前期・後期の教育課程に関するFDを企画し、開催することである。

三つ目は、博士前期・後期課程の講義・演習等において、専任教員のみならず、香川県立保健医療大学及び近隣の国公立大学の看護系教員との連携により、専門的かつ高度な教育を協働して行うことである。

四つ目は、四国内の医学部を有する国立大学4校で連携し、合同で企画・運営している四国4大学合同研究発表会に、看護学専攻の博士後期課程の学生が参加し、研究計画や研究成果を報告する機会を設ける。学生にとって、多学問分野の学生間交流だけでなく、異分野の教員より多角的な視点から助言を得ることができる。