目次

Ⅰ	設置の趣旨及び必要性	P. 1
Ⅱ	研究科、専攻等の名称及び学位の名称	P. 6
Ⅲ	教育課程編成の考え方及び特色	P. 6
Ⅳ	教育組織の編成の考え方及び特色	P. 11
Ⅴ	教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件	P. 12
Ⅵ	施設・設備等の整備計画	P. 17
Ⅶ	既設の学部(修士課程)との関係	P. 19
Ⅷ	入学者選抜の概要	P. 20
Ⅸ	大学院設置基準第14条による教育方法の実施	P. 21
Ⅹ	管理運営	P. 23
Ⅺ	自己点検・評価	P. 24
Ⅻ	認証評価	P. 25
Ⅷ	情報の公表	P. 25
XIV	教育内容等の改善のための組織的な研修等	P. 26

I.　設置の趣旨及び必要性

１. 設置の背景

愛媛大学は、1949（昭和 24）年に新制国立大学として、松山高等学校、愛媛師範学校、愛媛青年師範学校、新居浜工業専門学校を母体として、文理学部、教育学部、工学部の 3 学部で発足した。1954（昭和 29）年には松山農科大学を母体とする農学部、1973（昭和 48）年には新設の医学部が加わり、現在では法文学部、教育学部、社会共創学部、理学部、医学部、工学部、農学部の 7 学部と大学院 7 研究科から成る学生約 1 万人を擁する四国最大の総合大学である。これまで、社会の知的・文化的水準の向上に貢献するとともに、様々な分野で多くの優れた人材を世に送り出してきた。

本学は、設立当初から地域の学術交流の拠点としての使命と役割を担い、地域の理解と支援のもとで発展してきた。地域にある総合大学として、地域の諸課題の解決に向けて、地域の人々とともに考え、行動し、地域社会の自律的発展を支援し、地域から評価され信頼される大学を目指してきた。

このような背景のもと、1994（平成 6）年に医学部看護学科が、そして 1998（平成 10）年に看護学専攻修士課程が開設された。医学部の基本理念は「患者から学び、患者に還元する教育、研究、医療」で、これには「医療人は生涯にわたって病める人の身になって病苦と取り組み、人々の健康と福祉に貢献する」という精神を含んでいる。看護学科においても単に知識や技術を修得するだけでなく、人間の尊厳を重んじる豊かな人間性と幅広い教養を育み、深い洞察力と生命倫理や生命の尊厳に対する深い認識を備えた医療人を育成してきた。

この間、社会とりわけ保健医療状況の変化はめまぐるしく、少子高齢化とともに医療の高度化・効率化により入院日数がますます短縮している。一方では、これによって退院後も病気を抱えた人々が地域での療養を余儀なくされている。今後はさらに地域で療養する人々の増加が予測され、このような社会情勢に対応するシステム作りが必要とされる。看護職者においては、療養環境を的確にアセスメントし、その人個人に合った高度な看護ケアを実践することが求められている。また、地域医療体制や保健福祉資源をもとに、関係機関の他職種と協働・連携しながらヘルスケアマネジメントをすることが重要となってくる。チーム医療を遂行するうえで看護職者は常にキーパーソンであり、多職種連携のヘルスケアサービスのシステム化に向けて、看護職者の果たす役割は大きい。対象者が抱えるあるいは今後抱えるであろう問題の本質を捉え、他職種との連携も視野に入れた高度な看護実践を開発できる優れた研究能力を備えたリーダーの育成が急務である。

少子高齢化の勢いは都市部に比べて地方で急速に進んでいる。愛媛県においては 2025（令和 7）年に高齢者の割合が 34.6%、高齢単身世帯数 90 千世帯、認知症高齢者 64,800 人、要介護認定者数 112,869 人になると推計されており（**資料 1、2**）、愛媛県 20 市町のうち、すでに高齢化率 35%を超えているところは 10 市町に上る（**資料 3**）。愛媛県は県庁所在地の松山市を含む松山医療圏域に全体の人口の 47%が住んでおり、人口分布の偏りと高齢化の地域格差が著しい。高齢者を地域で支えていく仕組みづくりは喫緊の課題であり、県民ひとりひとりが慣れ親しんだ地域で生き生きと生活していくための地域包括ケアシステムの構築が最優先課題となっている。

全国的に看護系大学が次々と設置され、看護師の育成が行われてはいるものの、慢性的な看護師不足は解消されていない。愛媛県においては看護師の偏在が認められ、中山間地域では高齢者を支える看護師数が非常に少ない現状にある（**資料 4-1**）。近年、訪問看護ステーションや介護保険関係施設に就職す

る看護師数が増加しており（**資料 4-2**）、地域包括ケアシステムの一翼を担う看護師が増える一方で、過疎の進んだ地域では保健・医療・福祉の各分野の要となる看護職に対し地域包括ケアリーダーとして期待も高まっている。

このような社会的な要請を受け本学部教育の中では 2017（平成 29）年度より「愛媛の地域包括ケアシステムを推進する看護職の育成プログラム」を開始した。看護学科の 1 年生から 3 年生を対象に、宿泊研修を通して愛媛県内の地域医療の現場を経験させ、地域に興味を持たせるプログラム内容になっている。さらに、修士課程には 2016（平成 28）年度老人看護専門看護養成プログラム（CNS）を設置、2019（平成 31）年度から地域包括ケア基礎論を開講し、学部教育から修士課程にかけ、地域に興味を持つことから段階的に地域包括ケアをより専門的な視点で修得できるよう、超高齢社会に対応できるカリキュラムの再構築を行っている。

また、看護学専攻に 2015（平成 27）年度医学部附属看護実践教育研究サポートセンターを設置した（**資料 5**）。本センターは愛媛県の看護の質の向上を目指し、看護実践者に対する教育・研究の支援を役割としている。随時、看護研究に関する相談や指導に応じるとともに、2016（平成 28）年度から年 3、4 回の看護研究サポートセミナーと年 1 回の看護教育セミナーを開催している。前者は、研究テーマの精錬と方法の選択、あるいは研究計画書の書き方といった看護研究を行っていくうえでの基本的な内容の講義あるいは演習をシリーズとして構成し、これまで延べ 279 名が受講した。後者は看護教育に焦点を当て、医療現場での看護教育の実践に役立つ内容を国内から講師を厳選して開催し、これまで延べ 262 名が参加した。看護研究に対する現場からのニーズは年々高まっており、医療現場において看護教育・研究者たる人材を育成することが看護の質の向上に必要である。

本学博士後期課程は、こうした保健・医療・福祉における課題と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するため、広範な学識と豊かな人間性を基盤に、先端的かつ多角的な視点で分析することによって複雑かつ多岐にわたる看護問題を独創的な方法で解決できる人材を育成する。地域包括ケアシステムの推進に向けた看護職の能力の向上のための博士後期課程の設置は、愛媛県、ならびに愛媛県看護協会からも強く要望されているところである（**資料 6-1、6-2**）。すなわち、高度な専門知識と実践的指導力を発揮して、次世代を担う看護職者を教育、指導できる高度看護実践者を育成し、質の高い看護の実現を目指すことが求められており、そうした要望に応えることは県内唯一の国立大学の使命と考える。

２. 設置の理由と必要性

本学看護学科は人々の健康の保持と増進に寄与できる看護・保健の専門職の育成を目的に設置された。医学部の教育理念に基づき、高い倫理観と使命感を持って看護学を実践し、地域医療に広く貢献できる人材を育成してきた。これまでの卒業生の愛媛県内への就職率は 48.2％と高く、地域医療に貢献してきた。

少子高齢化が進む中、愛媛県では高齢者人口の割合が全国平均を上回っている（2015（平成 27）年 30.7%、全国第 8 位）（**資料 1**）。特に中山間部では過疎化と高齢化が進み、高齢化率 47.3％と高い自治体もある（**資料 3**）。今後もさらに増加することが予想され、高齢者の生活の質を維持することが重要な課題となってくる。高齢者が健康で活き活きとした生活を送ることができ、一方では、医療や介護の依存度の高い療養者が地域で安心して生活できるような地域包括ケアシステムの構築が急務である。

このような状況の中で、看護職は病院だけでなく地域で生活する対象者が抱えている問題を的確にアセスメントし、問題を解決する能力を備えることが期待されている。そのためには保健・医療・福祉機関、あるいは保健行政機関において地域包括ケアを牽引できる看護職リーダーを育成していくことがそこで働く看護職全体のレベルアップに、ひいては地域に住む人々の生活の質の向上に資すると考えている。

平成に入り急激に看護系大学が増加し、平成 29 年度には大学は全国 267 校に、そしてそれに伴い、大学院も増加し、修士課程は 162 校、博士後期課程は 87 校に設置されている。そのうち、四国にある 4 年制看護大学は全部で 11 校あり（**資料 8**）、9 校の大学において修士課程を有している。しかし、博士後期課程を設置している大学は 3 校（徳島大学・高知県立大学・徳島文理大学）のみで（**資料 9**）、質の高い看護職者、特に研究能力を持ち、教育にも長けている実践者を育成するためには、博士の教育が必要であるにもかかわらず、博士後期課程へ進学できる教育体制は十分に整っている状況とはいえない。

特に、愛媛県内で看護師養成を行っている大学は、愛媛大学、愛媛県立医療技術大学、聖カタリナ大学と人間環境大学の 4 大学である。また、それ以外の看護師養成校は 12 校（看護師養成所 3 年課程 9 校、5 年一貫校 3 校）あるが、いずれも看護の質の向上のため多くの教員が本学の修士課程に進学し、愛媛県の看護職者の育成ならびに看護学教育・研究の向上に寄与してきた。さらに、2014（平成 16）年 4 月には、愛媛県立医療技術大学に修士課程が設置され、いっそう大学教員の質を向上させることが重要となっている。しかし、愛媛県内の看護系大学院には博士後期課程を有する教育機関がなく、県外の大学に行かざるを得ない現状である。

本学の修士課程の入学状況をみてみると、大半が看護師・保健師等として業務を続けながら社会人入学をしてきている。同様に博士後期課程においても社会人入学をしてくる学生が大半になると推察される。つまり、看護職として通常の職務を全うしながら、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く、本来の職務にも支障が生じる可能性も否定できない。したがって、愛媛県内において地域包括ケアリーダーとしての役割が期待されている、自立して看護研究を遂行できる能力を持った高度看護実践者を育てるには、県内ならびに四国における看護学教育の現状からも、本学に博士後期課程の設置は急務である。

３．設置するコースの考え方

愛媛県はもとより、わが国の超高齢社会が抱える課題の解決と、これからの本学看護学専攻の果たすべき使命を考え合わせ、本博士後期課程に**「地域包括ケア開発学コース」**の 1 コースを設置する。

地域包括ケアシステムは、あらゆるライフステージの人々が病気や障害を抱えても住み慣れた地域で尊厳ある生活を営むために必要であり、人々の健康課題解決のために生活支援を実践してきた看護職者がその中で果たすべき役割は非常に大きい。また、地域包括ケアシステムの推進には、医療だけではなく、保健や福祉を含め多職種が連携して成立するケアシステムの構築が必要である。対象者の生活全般に密接に関わる看護職は、対象者のニーズに応じて多職種との連携・調整を図ることができる職種である。これまでの看護実践や看護研究により培われてきた看護学の知見を、地域包括ケアシステム推進のためにさらに発展させていくことが望まれている。

本コースでは、地域包括ケアを推薦するために看護学が担うべき役割に注目する。地域包括ケア開発学を、生涯にわたる生活支援の開発と生活機能を尊重した看護の確立を行う**「生活支援看護開発学」**と、

地域資源を活用した地域看護システム全体の評価を科学的に実証していく**「地域看護システム開発学」**の両面からとらえ、それぞれの領域の看護学の知見を深めることにより地域包括ケアの発展に資する学問であると定義する。

４．養成する人材

超高齢社会を迎え、多くの中山間地を抱えた愛媛県において、地域包括ケアシステムの構築は、人々の豊かな生活を支えていくために将来の地域構想の戦略として最も重要な位置付けにある。地域包括ケアシステムは、保健・医療・福祉等の様々な部門における多職種により構成されており、システムの効果的な運用には地域力を生かした保健ガバナンスが求められている。また、これらのすべての部門において、支援を必要とする生活者の最も近いところに看護職がおり、保健ガバナンスを担う職種としての期待が高まっている。

看護は実践して初めて機能し、その成果が表れた時に役立つ学問である。深い学識を基盤に科学的かつ柔軟な思考力を有し、実践に活用できる技術開発、理論構築、エビデンス構築を行うことができる人材を養成する。さらに、急速に多様化かつ複雑化する社会のニーズに対応するために、高度な知識・技術及び豊かな人間性、高い倫理観を有した看護者を目指す必要がある。病院の中にとどまらず、地域社会において様々な職種と連携する医療チームの中で、キーパーソンとなって人々の健康維持・増進、回復が円滑に遂行できるよう調整する能力を持つ人材が必要である。

本博士後期課程においては、以下の役割を果たすことのできる地域包括ケアリーダーを養成するものとする。

① 地域包括ケアシステム開発に必要な高度な専門知識を持ち、地域の保健・医療・福祉の全体を俯瞰し、地域や個人が抱える健康課題を科学的に分析・評価し、地域力を活かしながら解決へと導く。

② 高度な専門知識を活かし、看護実践者として地域包括ケアを牽引し、実践的指導力を発揮して、次世代を担う看護職者を育成する。

このような人材を養成するために、博士後期課程では３つのポリシー（ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー・アドミッション・ポリシー）を設定した（**資料 10**）。

５．大学院生確保の見通し

本学が設置する「地域包括ケア開発学コース」は、超高齢社会においてこれからの看護職に最も期待されている役割の一つであり、全国的に見ても特色のあるコースを前面に出して開講している大学は少なく、意欲のある看護職の本コースへの関心は高いと考えている。

愛媛県においては看護師養成を行っている大学が本大学を含めて 2 大学から 4 大学に増え、大学院教育を行うためには博士の学位が必要であり、看護教育のキャリアアップを考えれば若手教員に対する博士後期課程設置のニーズは高いとされる。現在、本学看護学専攻に博士の学位を持たない若手教員が 5 人程度在籍しており、博士後期課程への大学院生確保が望める。

2018（平成 30）年 6 月に本学修士課程修了者 215 人（在籍中を含む）に対して本学博士後期課程の設置に関するアンケート調査を行った。155 人（72.1%）から回答があり、このうち、博士後期課程修了、

もしくは現在在籍中は 32 人（20.6%）であった。また、修士修了者もしくは在籍者を併せた 121 人のうち、博士後期課程進学の希望を尋ねたところ、13 人（10.7%）が「非常にある」、39 人（32.2%）が「ある」と回答し、併せて 52 人（43.0%）に進学の希望があることが分かった（**資料 11-1**）。

また、2018（平成 30）年 8 月に、開設予定の令和 2 年に進学可能となる平成 31 年度 3 月修了予定者 8 名に対して、本学では、地域包括ケアの推進に必要なあらゆるライフステージの人々を対象とした生活支援方法や地域資源を活用した地域看護システムを開発・評価できる看護職のリーダー養成を目的とする博士後期課程の設置を準備していることを説明したうえで、本学の博士後期課程への進学に関するアンケート調査を行った。8 人に対して本学の博士後期課程への進学希望があるか尋ねたところ、「非常にある」が 2 人、「ある」が 2 人、合計 4 人が進学希望を示した。さらに、この 4 人に対して進学の時期を尋ねたところ、2 人は修士課程修了直後とあり、令和 2 年度に進学する可能が極めて高いことを伺わせた。また、残る 2 人も「2～3 年後」となっており、いずれも、近いうちに進学の意思があることが確認できた（**資料 11-2**）。

これまでの進学の実績を見ると、本学の修士課程修了者 232 人のうち、49 人（20.5%）が博士後期課程に進学した。また、49 人中 9 人が県内の大学に進学、残る 40 人は県外の大学の博士後期課程であった。県内 9 人は医学専攻 8 人、連合農学研究科 1 人の進学であった（**資料 7**）。本学の看護学専攻は 1998（平成 10）年に開講し、2000（平成 12）年から修了生を輩出しており、これまで毎年 2 名程度の修士課程修了者が博士後期課程に進学している。

６．修了後の就職の見通し

修了者には、地域包括ケアに関わるリーダーとして、保健・医療・福祉機関ならびに教育研究機関で活躍できることが期待される。入学者は看護師に加えて保健師、助産師等の資格を有している場合が多く、修了後もそれぞれの専門の領域において自立的に研究を遂行する能力を有し、リーダーシップ、地域資源の活用能力を最大限に発揮し、各機関において博士後期課程での学びを展開することができる。具体的には、保健・医療・福祉機関では、地域包括ケアシステムの中で病院の果たす役割を分析し、多職種連携や地域の資源の有効活用を促進し、退院支援・退院調整の質を向上させるための看護実践モデルを構築できる。さらに、多職種との連携を図り地域資源を活用しながら現場のリーダーとして役割を担い、快適な生活や安らかな看取りのために、エビデンスに基づく新たな看護実践モデルの開発に取り組むことができる人材となる。また、保健・医療・福祉機関における看護職者に対する教育や研究指導にリーダーとして携わることができる。保健行政機関においては、保健行政で得られたデータを分析し、各種計画の基礎資料を作成し、政策に応用することができるとともに、科学的なエビデンスから地域包括ケアシステムを評価することができる。そして、教育研究機関では地域と連携し地域包括ケアシステムに関する教育と研究の推進を行い、さらに看護研究・教育を担当しながらキャリアの積み上げが可能である。

これまでの修士課程の入学者の傾向から、博士後期課程への進学者の大半は就労を継続しなら更なるキャリアの積み上げを目指す社会人学生になることが予想される。したがって、修了後のポストは既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．組織構成と名称

愛媛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。これにともない、現在の看護学専攻修士課程は、看護学専攻博士前期課程とする。

２．学位の名称

博士（看護学）とする。

３．当該名称とする理由

本博士後期課程は、地域包括ケア開発学コースを設置し、地域の保健・医療・福祉の全般を俯瞰できる高度看護職の育成に焦点を置く。本コースは、地域包括ケアを推進するために、看護学が担うべき重要な役割である、健康レベルに応じた生活支援方法及びケアシステムの開発を行うことで、新たな看護学の知の創造に大きく寄与するものであることから、学位の名称は博士（看護学）とする。

４．英訳名称

研究科	医学系研究科	Graduate School of Medicine
専攻	看護学専攻	Program for Nursing Sciences
課程	博士後期課程	Doctoral Course
学位	博士（看護学）	Doctor of Nursing Science

III. 教育課程編成の考え方及び特色

１．教育課程編成の考え方

博士後期課程では、ディプロマ・ポリシーを踏まえ、以下のカリキュラム・ポリシーを設定した上で、必要な授業科目を開設し、教育課程を編成する。

《ディプロマ・ポリシー》

本学の使命や前述の養成する人材を踏まえ、学生が身につけるべき資質・能力を明確にし、達成するために、以下のディプロマ・ポリシーを定める。

3 年以上在学して必要な単位数を取得し、かつ主指導教員、ならびに副指導教員 2 名による指導を受けた博士論文を提出する。そして、論文審査に合格することにより、博士（看護学）の学位を授与する。そのために、以下のすべての要件を満たす学修成果を求める。

① 国内外の文献検討やフィールドワークを通じて、地域包括ケアの発展やシステム構築における課題を見出し、課題解決に必要となる研究テーマを提案することができる。

② 地域包括ケア開発学の理論構築に資する研究テーマに基づいて、研究計画を企画・立案し、遂行することができる。

③ 地域包括ケア開発学としての科学的、かつ学術的に意義のある論文を作成することができる。

④　論文の研究成果を国内外の看護系学会等で発表し、発信するために必要なプレゼンテーション能力が身についている。

⑤　国内外及び自らの研究成果を活用し、看護実践者として地域包括ケアを牽引し、次世代を担う看護職者を育成し得る高度な専門知識と実践的指導力を持ち、自らの実践領域における教育・研究をリードしていくことができる能力が身についている。

《カリキュラム・ポリシー》

地域包括ケア開発に必要な高度な専門知識を持ち、地域の保健・医療・福祉の全般を俯瞰し、地域や個人が抱える健康課題を科学的に分析・評価し、地域力を活かしながら解決へと導くとともに、高度な専門知識を活かし、看護実践者として地域包括ケアを牽引し、実践的指導力を発揮して、次世代を担う看護職者を育成することができる人材の輩出に資するために、適切な教育課程を編成する。

①　専門科目は、あらゆる発達段階・健康レベルにある人々が住み慣れた地域で暮らし続けるための個々の健康課題を的確に把握し、解決のためのケアモデル・援助技術の開発やエビデンス構築について学修させる科目を配置するとともに、地域資源を活用し、マネジメントや人材育成によって、個人や地域の課題解決のための効率的・効果的なシステム開発を学修させる科目を配置する。地域包括ケアは、胎児期から高齢期までのあらゆる発達段階・健康レベルにある人々を対象としていることから、授業はそれぞれの領域の専門の教員によるオムニバス形式で実施する。これにより、学生自身の専門領域を超えた広い視野と地域包括ケアに共通する本質的な考え方を養うとともに、自らの専門領域の特性についての学びを深めることを意図している。

さらに、地域医療の現場で地域包括ケアの課題と解決策についてフィールドワークを行うことで、学生個々の専門領域における地域包括ケア開発に活用できる研究課題を考案することができるよう演習を配置する。

②　関連科目は学生の関心や研究課題に応じて選択できるように選択科目とする。地域包括ケアにおいて重要な役割を担う医療の多様なあり方を学修し、学際的な視点を養う科目、研究計画特に研究方法の立案に必要な知識・技術を補完するためのより高度な研究方法に関する科目、及びデータ分析に関する科目を設定する。

③　特別研究は、主指導教員、副指導教員 2 名の 3 名体制で、「地域包括ケア開発学」の発展に寄与できる新規性・創造性・応用価値のある博士論文作成の指導を行う。

具体的な考え方については以下のとおり。

教育課程は、**「地域包括ケア開発学」**の 1 コースとし、「専門科目」、「関連科目」、「特別研究」の３つの科目群により構成する。

専門科目は、「生活支援看護開発学特講」、「地域看護システム開発学特講」、「地域包括ケア演習」で編成する。地域包括ケアの発展のためには、個々の健康課題を的確に把握し、その課題解決のためのケア方法やシステム作りが求められる。そのため、「生活支援看護開発学特講」では、あらゆる発達段階・健康段階の人々の健康課題やニーズを的確に把握し、解決するためのケアモデルの開発や援助技術のエビデンス構築について学修する。「地域看護システム開発学特講」では、組織論や人材育成につい

ての基本的な考え方に関する学修を踏まえたうえで、地域包括ケアシステム構築のために課題を抱える実践現場の実態およびケアの質を科学的な視点で分析し、ケア提供施設や地域の特性に応じて、より効果的で効率的な生活支援が実施できる組織間連携も含めたケアシステムの構築について学修する。

これらの科目を履修後に、実践に活用できる研究課題の設定のためにフィールドワークを取り入れた「地域包括ケア演習」を設ける。「生活支援看護開発学特講」及び「地域看護システム開発学特講」については、必要な知識及び技術を修得させたうえで、演習と特別研究を学修させるため、１年次前期に配置する。演習科目については、1 年次前期で修得した特講と連動し、座学から実践までのプロセスを学び、学生自身の研究課題へと発展させることができるよう 1 年次後期に配置する。

専門科目では、あらゆる発達段階・健康レベルにある対象者の生活支援方法の開発と研究について学修する生活支援看護開発学、そして地域資源を活用した子どもから高齢者までのケアシステムの開発と研究を学修する地域看護システム開発学といった専門領域の科目を履修、さらに愛媛県の中山間地での地域包括ケアの現場において地域包括ケア演習を行うことにより、地域包括ケア開発のための高度な知識を修得し、超高齢社会において地域の保健・医療・福祉の全般を俯瞰し、看護職のリーダー的役割を担う人材の輩出に資することができると考えている。また、看護職のリーダーとして活躍するためには、看護管理の考え方を履修したうえで、実践現場の課題解決に活用できる学修が必要である。したがって、地域看護システム開発学特講において、看護管理の講義を一部オムニバスで含み、リーダーシップ能力とマネジメント能力の更なる強化を図る。

関連科目として、「地域医療学」、「応用統計学」、「研究方法特講」の 3 科目を設け、学生の関心や研究課題に応じて選択できるように選択科目とする。地域包括ケアにおいて重要な役割を担う医療の多様なあり方を学修する科目として「地域医療学」を設定し、学際的な視点を養う。「応用統計学」、「研究方法特講」は、より高度な研究方法や、データ分析に関する科目で、研究計画特に研究方法の立案に必要な知識・技術を補完する。

関連科目については、１年次前期で学修した特講の内容を踏まえ、自らの専門分野や特別研究の課題設定に応じて、知識や技術を補強できるよう、１年次後期に配置する。

学生は、「生活支援看護開発学特講」「地域看護システム開発学特講」「地域包括ケア演習」の 3 科目 6 単位と「地域包括ケア開発学特別研究」の 6 単位に加え、関連科目から 1 科目 2 単位以上を選択することとし、合計 14 単位以上を履修するものとした。

カリキュラム全体の構造を**資料 12** に示した。

特別研究は、博士論文作成に係る科目で 6 単位設ける。入学時から主指導教員、副指導教員 2 名の 3 人体制で、「地域包括ケア開発学」の発展に寄与できる新規性・創造性・応用価値のある博士論文作成の指導を行う。特別研究については、学位論文の研究指導を早期から計画的に取り組むことができるよう、１年次から３年次までの通年で配置する。

地域包括ケアリーダーには、地域の資源を見出し、保健・医療・福祉の全般を俯瞰できる能力が必要である。そのためには、自身の専門領域の知識だけではなく地域包括ケアシステムの構築に必要とされる専門的な知見の獲得が求められる。「生活支援看護開発学特講」「地域看護システム開発学特講」では、病院や在宅での快適ケア技術の開発から、子どもから高齢者へのケアシステムの開発までを網羅した領域を含んでいる。「地域包括ケア演習」では特講での学修を活かし、医療機関や生活の場等でのフィール

ドワークを通じて現場を経験し、地域包括ケアの課題と解決策について議論する場を設ける。すなわち、各領域の看護理論、これまでの知見と地域が抱えている課題を徹底的に分析することから、地域包括ケア開発学として今後の展開に向けた考え方を身につけることができる。

上記の考え方は、中央教育審議会答申「新時代の大学院教育」(2005 年)において、高度専門職業人の養成に必要な教育として、理論的知識や能力を基礎として実務にそれらを応用する能力が身に付く体系的な教育課程が求められている点とも合致しており、本博士後期課程は、まさにこの役割を体現し、次世代を担う看護職者を教育、指導できる高度看護実践者を育成し、質の高い看護の実現を目指して、教育課程を編成している。

２．教育課程編成の特色

（１）専門科目

１）講義科目

講義科目として、**「生活支援看護開発学特講」「地域看護システム開発学特講」**を 1 年前期に配置し、科学的な視点から地域包括ケアシステムを捉え、生活支援に向けた看護の在り方や、地域包括ケアにおける保健・医療システムの視点から分析・評価できる能力を修得する(**資料 13**)。

「生活支援看護開発学特講」は、患者のフィジカルアセスメントに基づき、病院および在宅での新たな快適ケア技術の開発と研究を行う科目であり、あらゆる発達段階・健康レベルの対象者の生活支援の開発と生活機能を尊重した看護の標準化を目指している。また、「地域看護システム開発学特講」は、保健・医療・福祉に関する地域資源を活用した子どもから高齢者までの効果的・効率的なケアシステムの開発や人材育成、ならびにデータ分析に基づく地域包括ケアシステムの評価方法の考え方を修得するための科目として設定した。いずれも科学的な視点から地域包括ケアシステムを捉え、生活支援に向けた看護の在り方や、地域包括ケアにおける保健・医療システムの視点から分析・評価できる能力を修得する。1 科目 2 単位 30 時間の必修科目であり、2 科目で合計 4 単位 60 時間を履修するものとした。これらを必修科目とすることで、本博士後期課程の狙いである地域包括ケア開発における在宅での患者支援から社会システムまでを俯瞰でき、「地域包括ケア演習」と連動させることにより、座学から実践までのプロセスを学び、学生は自身の研究課題へと発展させることができる。

２）演習科目

演習科目として、**「地域包括ケア演習」**を１年次後期に配置する(**資料 13**)。

本科目は必修科目とし、地域包括ケア開発に関する文献検討と中山間部のフィールドワークを通して、現在の地域包括ケアシステムが抱える課題を抽出し、課題整理のためのディスカッションを行うことによりその対策を明確していくことを目的とする。そして、この演習を通して実際の地域包括ケアに関わる専門職と関わりながらその実情を把握し、解決が必要な課題とその要因や解決策を明確にする。本演習を通して地域包括ケア開発に関連した研究テーマを絞り込み、特別研究へと発展することを目指す。2 単位 45 時間の演習科目として設定する。また、１年次前期に履修する「生活支援看護開発学特講」「地域看護システム開発学特講」と連動して地域包括ケア開発へのリサーチマインドを養うことができる。

フィールドワークは、愛媛大学医学部寄附講座地域サテライトセンターがある地域の公立病院(西予市立野村病院、久万高原町町立病院、県立南宇和病院等)や保健センター、高齢者施設等で実施する(**資**

料 14）。

地域サテライトセンターは、愛媛県の地域医療の拠点として地域の中核病院に設置されており、サテライトセンターのある地域では、病院、自治体や管轄保健所、サービス提供事業所、そして住民の自治活動等、地域包括ケアを支える組織とそのネットワークの整備が進められており、それぞれの組織の役割と連携の実際を経験できる環境であり、学生自身の関心のある研究課題を地域包括ケアの観点からより明確にすることができる。さらにこれらの地域には、これまでも学士課程における「愛媛の地域包括ケアシステムを推進する看護職の育成プログラム」や地域看護学実習の実習フィールドとして、また、修士課程における老人看護専門看護師養成プログラムのフィールドワークにおいても協力を得ており、既に博士後期課程のフィールドワークの受入先としても内諾を得るなど、フィールドワークの受け入れ態勢は整っている。

フィールドワークは安全を確保した上で 1 週間程度とし、原則、演習担当の指導教員と日々の活動状況についての連絡を取り合い、現場での指導体制を確保した上で進めることとする。フィールドワーク終了後は、大学教員、病院関係者、行政関係者との合同で成果発表を行う。

３）特別研究

特別研究として「**地域包括ケア開発学特別研究**」を配置する。

本科目は主指導教員、副指導教員 2 名の支援の下に、「地域包括ケア開発学」に関する博士論文の研究計画を立て、実施し、その成果を関連の学会に発表し博士論文にまとめるための科目であり、主指導教員・副指導教員のゼミ形式で運営する。学生の研究テーマは、必修科目である「生活支援看護開発学特講」「地域看護システム開発学特講」「地域包括ケア演習」と連動させ、1 年次より研究計画の立案を開始し、2 年次で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目安で行う。

学生は、研究課題に応じて研究計画を立て、本学の研究倫理審査を受け、研究の実施からデータの分析、関連学会への発表、さらに論文の作成といった一連の作業をしなければならない。そのためには、研究に関連する文献を読み、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、多くの時間を費やすことが予想される。したがって、博士論文作成のための指導教員とのディスカッションやゼミ形式の演習総時間を目安として 6 単位、180 時間の科目とした。

（２）関連科目

関連科目として、「地域医療学」、「応用統計学」、「研究方法特講」を設定する。これらは選択科目であり、学生は各々2 単位 30 時間以上を履修するものとする。これらの科目は学生の専門分野や特別研究の課題設定に応じて、補強すべき知識を修得するための科目であり、学生が課題研究を遂行するためにより掘り下げて学ぶことができるよう選択科目とした。「地域医療学」は、本学医学専攻と連携を取り、地域医療学講座の教員あるいは県内の地域医療の実践家を非常勤講師として招き、地域医療と多職種連携の意義や課題についての講義を行う。「応用統計学」「研究方法特講」に関しては、博士前期課程における設置科目である「看護統計学」「看護研究方法論」と整合性を取り、より応用的な科目の内容とし、高度な統計学的手法や研究方法について実際の研究や文献を交えて論じる。

関連科目は、学生が必修科目を終え、博士論文の研究課題に応じて選択できるように、1 年次後期での履修とする。

IV. 教育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 13 人の専任教員、3 人の兼担教員、5 人の兼任教員で組織する。13 人は看護学専攻博士前期課程（現修士課程）を兼務する。授業科目別の担当教員の一覧を**資料 15** に示した。

地域包括ケア開発学コースの一翼を担う「生活支援看護開発学特講」の担当には看護学の基礎、成人、老年、小児、母子といった各領域別に教育研究実績のある教員を、さらに、看護学専攻博士前期課程において臨床薬理・フィジカルアセスメント・病態生理学を担当している 2 人の医学系教員を配した。病態生理学やケア開発の教育研究実績のある教員を科目責任者として、病院および在宅での新たな快適ケア技術の開発や胎児期から高齢期までの生涯にわたる生活支援の開発と生活機能を尊重した看護の標準化について教授できる教員で構成されている。

「地域看護システム開発学特講」では、地域資源を活用しながらケアの質評価に基づく効果的・効率的なケアシステム開発や人材育成について学修できるよう、看護管理的な視点を要する地域ケアシステムに関する教育研究実績のある教員を配した。

「地域包括ケア演習」は、中山間部でのフィールドワークを通して、多角的な文献検討による地域包括ケアを推進するための課題と自己の研究的関心を融合させるための科目である。博士前期課程における老人看護 CNS コースの責任者を科目責任者とし、老年看護学、在宅看護学、公衆衛生看護学、地域看護学といった地域包括ケア開発に関連する多様な視点を修得し、多角的な観点から特別研究へのアプローチができるよう教員を配置した。

地域包括ケア開発学特別研究は、専門科目の特講と演習を連動させ、学生が地域包括ケア開発学の発展に寄与できる研究課題を明確化したうえで、研究計画を立て、適切に研究を実施できるよう支援する科目である。各指導教員の専門性に基づいた特別研究の概要は、**資料 16** に示した。特別研究は、主指導教員と副指導教員 2 名を設定し、指導に当たる。

2. 教員の年齢構成

教員組織は、開設年度において 40 歳代 2 人、50 歳代 7 人、60 歳代 4 人の教員で構成し、完成年度においても 40 歳代 1 人、50 歳代 5 人、60 歳代 7 人である。

専門分野ごとに整理すると以下のとおりとなっている。基礎看護学の分野については、教授 2 名、准教授 1 名が 60 歳代と偏っているが、その他の分野については、バランス良く配置しており、教育研究の継続性は担保されている。

専門分野	教授	准教授	講師
看護学（基礎看護学）	A (64) B(61)	C(62)	D(43)
看護学（成人看護学・がん看護学）	E(62) F(53)		

看護学（小児看護学）	G(53)		
看護学（母性看護学・助産学）	H(48)		
看護学（老年看護学）	I(58)		
看護学（在宅看護学・地域看護学）	J(59) K(50)	L(56)	
看護学（精神看護学）	M(59)		

本学の「国立大学法人愛媛大学教員規程」において、教員の定年は 65 歳と定められている。基礎看護学の分野では設置後、完成年度までの間に教授 1 名、准教授 1 名が定年を迎えることから、教育研究の継続性を担保するため、後任人事において、早期から情報収集を行い、退職となる教員の担当科目を担当し得る実績のある教員の獲得に努めるとともに、年齢構成を考慮した人選を行い、教育研究の継続性と教員組織の年齢構成の適正化を図る。

本課程の設置年度以降の定年退職の予定及び将来計画は以下のとおりである。

年次	定年退職者の予定	教員組織の将来計画
令和 2 年度末	1 名(基礎看護学)	完成年度まで引き続き任用
令和 3 年度末	なし	
令和 4 年度末	2 名(基礎看護学・成人看護学)	公募による後任補充

本課程の基礎となる看護学科及び修士課程に所属する若い世代の准教授及び講師においても、現在、40 歳代前半の講師 2 名（老年看護学 1 名、精神看護学 1 名）と、30 歳代の特任講師 1 名（成人看護学・がん看護学）が、それぞれ看護系大学院の博士後期課程に進学し、研究者としての実績を重ねている。それらの若い世代の教員が完成年度以降、本学の大学院教育・研究に加わることで、それぞれの専門分野の教育研究の継続性を確保し、開設する博士後期課程の教育・研究水準の維持と向上を図る。

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

本課程は、「地域包括ケア開発学コース」を設定し、地域力を活かした保健ガバナンスを創造できる看護職リーダーの輩出を目的としている。つまり、高度専門的職業人の養成に重点を置いたコースである。つまり、超高齢社会において看護職に必要とされる研究遂行力、リーダーシップ、地域資源の活用能力を備えた地域包括ケアリーダーの養成であり、本課程の目的が達成されるよう、系統的に教育課程が構成されている。

具体的には、専門科目である「生活支援看護開発学特講」及び「地域看護システム開発学特講」を 1 年次前期に、「地域包括ケア演習」ならびに関連科目である「地域医療学」「応用統計学」「研究方法特講」を 1 年次後期に配置し、そして「地域包括ケア開発学特別研究」を 1～3 年次の通年科目とした。「生活支援看護開発学特講」及び「地域看護システム開発学特講」を 1 年次前期に学修することにより、地域包括ケア開発における在宅での患者支援から社会システムまでを俯瞰でき、1 年次後期に開講する「地域

包括ケア演習」と連動させることにより、座学から実践までのプロセスを体系的に学修できるようにした。1年次の後期から開講する「地域包括ケア演習」では実際のフィールドワークに基づき、地域包括ケア開発に資する研究テーマの絞り込みを行う。

また、「地域包括ケア演習」と並行して履修できるよう1年次後期に配置した関連科目（選択科目）は、博士論文を作成するうえで基礎的な知識を補う科目であり、学生の持つ経験や能力、あるいは博士論文のテーマに応じて選択できるように構成されている。

本課程の学生の多くは修士課程修了後に看護職の現場に戻り、その後数年経ってから入学する場合が多いことが予測されるため、まずは「生活支援看護開発学特講」、「地域看護システム開発学特講」において、地域包括ケアの構築・発展のための多様な視点を学修し、「地域包括ケア演習」で研究課題の明確化、焦点化を図る。

すなわち、これまで看護職として現場にいた学生が円滑に博士後期課程の中で学修を深めていけるよう、博士論文の作成に必要な基礎的な学修の積み上げから、地域包括ケア開発学としてのより専門的な分野への興味と研究テーマの焦点化ができるプロセスを踏まえ、各科目の順序性を持たせた。

本学部では、「愛媛の地域包括ケアシステムを推進する看護職の育成プログラム」を実施し、地域包括ケアシステムを学修できる環境を整えた。さらに、修士課程では老人看護専門看護養成プログラム（CNS）を設置、くわえて地域包括ケア基礎論を開講するなど、学部教育から修士課程にかけ、一貫して地域包括ケアをより専門的な視点で修得できるよう超高齢社会に対応できるカリキュラムの構築を行っている。学部教育から博士前期課程、さらには博士後期課程へとカリキュラムの連続性を確保し、それぞれの課程のレベルに応じた教育方法により、地域包括ケアリーダーとなる高度看護職の養成を行うこととする。

2. 入学から修了までの履修指導、研究指導の方法

入学から修了までの3年間の学修プロセスの概要を**資料17**に示す。学生には入学時に履修に関するガイダンスを行い、学則、シラバス、履修の流れ、履修モデルなどの資料を用いて、本博士後期課程の設置の趣旨からその目的とするところ、さらには具体的なカリキュラムの選択の方法、博士論文や修了要件を満たすまでのプロセスを具体的に説明する。

履修指導に関しては、履修モデルに基づいて以下に示す内容に沿って、学生の持つ関心や興味に応じて指導を行うこととする。

1）履修指導

本学では、主指導教員1名、副指導教員2名（うち1名は合教員でも可）による複数指導体制を原則とする。

学生は、入学時に主指導教員、副指導教員を決定し、研究テーマや履修モデルに基づいて履修科目を選択する。主指導教員は学生が博士後期課程において博士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、副指導教員と共同して指導を行う。

学生への履修指導は、修了後の進路も考慮し、専門科目、関連科目を系統的かつ計画的に履修できるよう個別に指導・助言を行う。また、学生の経験・適正・能力等に応じた履修指導・研修指導を行う。

社会人大学院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、**資料 18** に示す履修モデルに基づいて、専門科目 6 単位、関連科目 2 単位以上、特別研究 6 単位、合計 14 単位以上を取得し、かつ、主指導教員の下で研究を実施し、博士論文を作成しなければならない。

履修モデルは、専門科目は共通であるが、指導教員の専門分野や博士論文のテーマに応じて関連科目の取り方を選択することができる。

モデル A は、人々が快適に過ごすことができるように看護実践におけるエビデンスを探求し、新たなケア技術の開発ができる能力を養う。

モデル B は、地域医療における看護職の役割拡大の方向性を見定め、ライフサイクルに応じた生活支援モデルを開発する能力を養う。

モデル C は、地域社会のニーズを科学的に分析し、ニーズに応じた社会資源をシステム化し、政策へと発展させる能力を養うことに焦点を置いた履修モデルとする。

２） 研究指導

（１） 指導教員体制

主指導教員 1 名（㊜教員）は、学生が博士後期課程において博士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る。さらに、副指導教員 2 名（㊜教員、うち 1 名は合教員でも可）を配置し学生の研究指導に当たる。

主指導教員は、学生の研究テーマ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主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、自身の研究テーマ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。現在のところ、本学看護学専攻において学科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リサーチマップを通じて閲覧することができる。学生が主指導教員を探す際には、教員の業績にアクセスすることにより、自己の研究課題に最も近い教員を見つけることができる。

また、博士後期課程開設後は、主指導教員の研究内容、実績、指導内容等を本学看護学専攻のホームページ上で情報開示を充実させる。

学生と指導教員のマッチング調整は以下の手順で行う。

① 博士後期課程受験希望者は、自身の研究テーマに応じて本学看護学専攻のホームページ等により主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、学務課大学院チームに相談窓口を開設し、担当職員が教員に相談できるよう調整を行う。また、特定の教員が判断できない場合には、担当職員が受験希望者のニーズを聞き取り、学務委員長と相談を行い、適任の教員を指名する。

③ 受験希望者と教員との面談を行い、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には、その教員が研究指導予定教員として、入学後の見通し、および 14 条特例を適用するかどうかの判断を行う。14 条特例を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、指導教員とのマッチングについて確認を行う。

⑤ 副指導教員（㊜教員、うち 1 名は合教員でも可）、は学生と主指導教員との話し合いに基づいて、看護学専攻会議の承認を得て決定する。

入学後から修了までは、標準的なスケジュールに基づいて主指導教員、副指導教員が学生の学修を支援する。なお、その過程でミスマッチが発生した場合には、学務委員会へ主指導教員等の変更の申し出を行い、協議のうえで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（**資料 19**）

《1 年次》

入学時に主指導教員、副指導教員を決定し、研究テーマや履修モデルに基づいて履修科目を選択する。科目履修と演習を通じて地域包括ケア開発学に寄与できる研究テーマを焦点化する。文献検索を行いながら研究テーマに関する関連研究を精査し、自身の研究計画の立案に取りかかる。

《2 年次》

5 月に研究計画書を策定し、学内の博士論文研究計画書発表会においてプレゼンテーションを行い、各分野の指導教員から指導を受けるとともに、審査を受ける。審査結果に基づいて学務委員会において研究計画の承認を得る。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 月に研究計画書の提出を行い、早期から研究を開始できる体制としている。

研究計画に基づき、看護学専攻研究倫理審査委員会（毎月開催）に研究計画を提出する。

本倫理審査委員会の承認の後、研究を開始する。

研究開始後は、定期的に主指導教員、副指導教員に研究の進捗状況を報告し、指導を受ける機会を設ける。

《3 年次》

2 年次に引き続き博士論文にかかるデータ収集、ならびに分析を進め、主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。研究成果の一部を国内外の査読基準を定める学会等で発表するとともに論文としてまとめ、投稿する。

9 月に予備審査を行う。予備審査では学生の研究内容がディプロマ・ポリシーで示された内容に相当しているか、学位論文の草稿等について審査する。予備審査を受けるためには、日本学術会議協力学術研究団体として登録されている学会の学術雑誌（英語論文を含む）又は査読のある海外の学術雑誌へ本人を筆頭著者とする論文を 1 編以上掲載、あるいは掲載が決定していなければならない。ただし、原著論文である必要はない。

1 月に博士論文を提出し、学内の博士論文発表会においてプレゼンテーションを行い、各分野の指導教員から指導を受けるとともに、2 月に博士論文審査（論文審査・最終試験）を行う。博士論文の合否を学務委員会で審査し、看護学専攻会議で承認を得る。

3 月に博士後期課程を修了し、博士（看護学）の学位が授与される。

なお、博士後期課程修了後 1 年以内に、指導教員の指導のもと、博士論文を国内外の査読基準を定める学術雑誌に原著論文として投稿する。査読を得て掲載あるいは掲載が決定するよう努めることとする。

3. 修了要件

博士後期課程に 3 年以上在学し、所定の単位 14 単位以上（専門科目の必修科目 6 単位、関連科目の選択科目 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て博士論文を提出し、その審査および最終試験に合格することにより、博士（看護学）の学位を授与する。

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大学院生は、研究計画書の承認が得られた後、主指導教員の指導の下、看護学専攻研究倫理審査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、看護学専攻博士後期課程専任教員 9 名からなる学務委員会により、手続き的な倫理的配慮のみならず、研究の意義、方法の妥当性について審査し、必要な助言を行うことで本審査に向けて研究計画の整備を促す。

２）看護学専攻研究倫理審査委員会の組織及び役割

愛媛大学大学院医学系研究科看護学専攻研究倫理審査委員会は、「愛媛大学大学院医学系研究科看護学専攻研究倫理審査委員会規程」（**資料 20**）に基づき、毎月開催され、提出された研究計画の倫理審査を行う。本委員会は、医学部における医学研究の倫理審査を行う「愛媛大学大学院医学系研究科等医学研究倫理委員会」とは別に、看護学研究のみを対象に審査を行う組織である。

委員会は、看護学専攻の教授 3 名、看護学専攻の准教授 1 名、看護学専攻以外の学識経験者 1 名の合計 5 名で構成されている。

看護専攻研究倫理審査委員会は、社団法人日本看護協会の「看護研究における倫理指針」、および「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（平成 26 年文部科学省・厚生労働省告示第 3 号)」の趣旨に沿って、研究におけるインフォームドコンセントの取得の方法、データ管理、倫理的配慮等の面から審査を行い、研究計画の適否を決定する。

３）研究倫理教育の実施

本学は、平成 26 年 8 月 26 日文部科学大臣決定の「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としている。

5. 学位論文審査体制

１）審査体制

博士論文の審査は医学系研究科看護学専攻学務委員会に付託されて行う。学務委員会は、博士論文ごとに、㊏教員 3 名で構成する「学位論文審査委員会」を設置する。学務委員長は 3 名の委員を推薦し、研究科長がそれを指名する。

学位論文審査委員会は、主査 1 名、副査 2 名で編成する。主査と副査は主指導教員及び副指導教員とは異なる ㊏教員が担当する。学位論文の最終審査は、口頭試問により実施する。

最終試験の後、医学系研究科看護学専攻学務委員会において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する。

２）審査基準

博士論文の審査基準は以下のとおりである。

①地域包括ケア開発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博士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

学位論文は本学看護学専攻内、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、学位論文の内容は、本学のホームページにおいても公表する。

博士（看護学）の学位を授与されたものは、原則として学位を授与された日から 1 年以内に主指導教員の指導のもと、関連分野の学術雑誌に原著論文として投稿し、公開する。

Ⅵ. 施設・設備等の整備計画

1. 教育・研究施設・設備

愛媛大学重信キャンパスにおいて授業を開講する。重信キャンパスには、博士後期課程の基礎となる看護学科及び修士課程があり、大学院生用の教室・施設や看護関連の設備・器具等は看護学科及び修士課程と共用で使用する看護学科校舎に既に整備されている。講義は看護学科及び博士前期課程と共用の講義室を使用する。演習は研究指導教員の研究室を使用するほか、棟内の 6～8 人収容の演習室（7 室）で行う。また看護学科校舎 1 階に看護学科事務室、4 階・5 階に看護学専攻の専任教員の研究室(13 室)を配置するとともに、5 階に博士後期課程の院生専用の院生研究室（43 ㎡）（**資料 21**）を新たに整備する予定である。

2. 図書等の整備計画について

愛媛大学重信キャンパスには、医学部（医学科と看護学科）及び、大学院医学系研究科（博士課程・医学専攻、修士課程・看護学専攻）を設置している。

愛媛大学図書館医学部分館は、和書 27,111 冊、洋書 14,341 冊合計 41,452 冊（2017 年度末）の蔵書数を有し、うち約 2 万冊が開架図書である。雑誌については、和雑誌 845 種、洋雑誌 387 種合計 1,232 種を所蔵しており、視聴覚資料数は 733 点、電子書籍は 1,382 タイトル（全学共通）ある。この他にも、各種データベース、Web コンテンツが図書館ホームページから利用できる環境になっている。

図書の整備をはじめ各種サービスの運用方針等の基本的な事項は、医学部教員と事務スタッフで構成する「愛媛大学図書館医学部分館図書委員会」で決定し、重要事項は教授会に報告している。

資料収集の方針は、利用者の需要を十分に満たすため大きく二つに分けている。一つは、医学部教務

委員会が主体となって授業とのコラボレーションを実現するための「教員推薦図書」をベースに整備している。特に医学書は改版が多いため、定期的に所蔵を点検して新しい資料の提供に努めている。もう一つは、学生からのリクエストに対応するため、図書館でブックハンティング等の企画を設けたり、各種テーマに沿ったコレクションを展開したりして魅力ある所蔵にしている。また、2018 年度から新たに電子書籍予算を獲得し、オフキャンパスから Web 認証を利用して、単なる文字テキストだけではなく映像情報や検索機能に対応した資料を 24 時間提供可能な次世代サービス（非来館型サービス）を導入している。

3. デジタルデータベース・電子ジャーナル等整備計画

第 5 期電子ジャーナル整備計画（2017 年度～2019 年度）により、2017 年度まで医学部で経費負担していたデータベースが 2018 年度から全学経費負担となり、より計画的な整備を行うことが可能となっている。

医学・看護学関係のデータベース等として『医学中央雑誌 Web（同時アクセス 4)』『CINAHL（同時アクセス 4)』『The Cochran Library（同時アクセス 1)』『CiNii』『Journal Citation Reports』『PubMed』『最新看護索引 Web（同時アクセス 3)』『Nursing Skills Japan』『MEDLINE（EBSCO host）（同時アクセス 4)』『Up to Date』『Ovid EBM Reviews（同時アクセス１)』『DynaMed Plus』(研修医限定)『Procedures CONSULT』（研修医限定)『今日の臨床サポート』『看護師国試 Web（同時アクセス 6)』『Visible Body on Ovid』が利用でき（アクセス数の記載のないものは同時アクセス数の制限なし)、研究基盤環境は十分に整っている。

電子ジャーナルの種類数は 3,573 種（全学共通：一部学部限定有り）で『Medical Online』『SciVerse ScienceDirect』『Lippincott Williams & Wilkins』『Wiley Online Library』『SpringerLink』『JSTOR』『OUP』『CUP』『Nature』『Science』『PNAS』 等の愛媛大学から利用できるタイトルは、学内のどこからでも自由に検索又は閲覧でき、コンテンツによっては Web 認証でオフキャンパスからも利用可能な環境に整備している。

また、学内で入手できない文献については、国立情報学研究所の相互利用サービスを活用して入手している。2018 年 6 月より電子ジャーナル契約外の論文を入手するため、一部の出版社に限り論文ごとのデータ保存契約も導入している。

4. 図書館の教育研究のための機能等の整備計画

医学部分館の開館時間は、平日 9:00～21:00、土曜日 9:00～17:00 まで、日曜・祝日と年末年始は休館であるが、閉館時でも学生及び院生は、時間外入館システムにより平日 22:00 までと日曜・祝日の 10:00～17:00 まで（年末年始は除く）利用可能である。

館内施設として、自己学習スペースを 130 席設けているほかにパソコンルーム、グループ学習用のラーニングコモンズ、マルチメディアコーナー、ラウンジがある。パソコンルームでは 13 台のパソコンが使用可能で、ラーニングコモンズスペースでは、可動式テーブル 12 台、椅子 24 席、ホワイトボード 6 台、コピーボード（専用プリンター1 台）1 台を設置して各種ミーティングに対応できるようになっている。マルチメディアコーナーでは、個人ブースを 10 席（各席に DVD プレイヤー設置）設置して自由に視聴覚資料を使って学習できる。また、1 階のラウンジには自動販売機を設置してソファーで飲み物を飲み

ながら寛げるよう配慮している。
各種デジタルコンテンツの使用方法は、図書館ホームページで公開し、ガイダンスやオンデマンド講習会(2017 年度には 20 回)を開催している。授業カリキュラムに組み込まれたガイダンスも数多くあり、入学時から医学系研究科看護学専攻の大学院時まで情報検索の細かなサポート態勢ができている。専門性の高いコンテンツについては、提供元の専属トレーナーを招致したセミナー（2017 年度には 7 回）も行っている。

VII. 既設の学部（修士課程）との関係

愛媛大学医学研究科看護学専攻では、愛媛大学の使命である「自ら学び、考え、実践する能力と次代を担う誇りをもつ人間性豊かな人材を輩出する」を実現するため、医学部の基本理念である「患者から学び、患者に還元する教育・研究・医療」に基づき、設置目的である地域包括ケアにかかわる看護職リーダーを養成するため、基礎となる看護学科及び博士前期課程から博士後期課程まで一貫した教育を実施する（**資料 22**)。

看護学科では「看護・保健の専門職としての指導的役割を担う人材を育成する」を目的としており、幅広い教養と豊かな人間性及び看護学の専門的知識・技術を身に付けるため、共通教育科目、専門基礎科目、専門科目で構成されている。専門科目では、看護の基礎的な領域を修得する基礎看護学・実習、看護学の専門的領域を修得する各特論・実習（母性・小児・成人・精神・在宅)、看護の統合発展的領域を修得する看護教育学、生命倫理、統合と実践、死生学演習、看護研究といった科目を配置し、系統的に配置している。

博士前期課程は、超高齢社会において、新しい地域力の創造をはかり、人々が健康で生き生きとした生活を送ることや、医療依存度の高い療養者が地域で安心して生活できることを可能にするためには、それぞれの地域の特徴に応じた地域包括ケアシステムの構築や、ケア提供システムの中で医療に関する知識を持ち生活を支援する専門職として役割発揮できる看護職の育成を念頭において設置された。そのことを実践するため、「基盤・実践看護学」ならびに「地域健康システム看護学」の 2 領域と共通科目を設定し、指導教員のもとでそれぞれの専門領域における知識や基礎的な研究遂行能力を修得できるようにカリキュラムを構成している。

さらに前者は、「基盤看護学Ⅰ」「基盤看護学Ⅱ」「基盤看護学Ⅲ」「内科系病態生理学」「外科系病態生理学」「成人看護学」「リプロダクティブヘルス看護学」「小児発達看護学」、後者は「地域健康疫学」「地域看護学」「高齢者看護学」「在宅看護学」「在宅高齢者看護学」「老年精神地域包括ケア学」「地域精神看護学」「看護生理学」のそれぞれの特論と特別演習から構成される。そして、看護管理論、看護理論、統計学等を含む共通授業科目を選択履修することで、学生は病態別、あるいはライフステージ別の看護領域の専門性の修得と関連する研究を遂行できる。

2016（平成 28）年度より老人看護専門看護師養成プログラム（CNS）養成プログラムのコースを設置し、複雑で多様な健康問題を持つ高齢者とその家族が尊厳のある質の高い生活を送れるよう、疾病や治療を含めた多角的なアセスメントを行い、高度な看護実践が行える能力を修得できるようにした。さらに、2019（平成 31）年度より共通授業科目に地域包括ケア基礎論を新設し、地域包括ケアシステムの考え方や実際の運用について学習する機会を設けている。

博士後期課程は、博士前期課程での基本的な学習の積み上げから、地域包括ケア開発学のより専門的あるいは独創的な看護学研究を発展できるようなカリキュラムの構成になっている。令和 2 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、地域力を活かした保健ガバナンスを創造できる看護職リーダーの輩出が可能となる。

VIII. 入学者選抜の概要

これまでに述べてきた本博士後期課程の教育課程、教育方法、研究指導体制、ならびに教員数の諸条件から判断し、入学定員は社会人を含む 2 人とする。

看護学専攻博士後期課程入学定員

研究科	専攻	修学年数	入学定員	収容定員
医学系研究科	看護学専攻 （博士後期課程）	3 年	2 人	6 人

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看護学領域の研究に強い関心を持ち、保健・医療・福祉の分野の専門的な知識を有する人
②国内外の文献を読み解く語学力と分析力を有する人
③教育・研究者としてのコミュニケーション能力、ならびに理論的思考力を有する人
④自ら問題意識を持ち自立的に研究に取り組める人
⑤研究をとおして地域包括ケアの構築に貢献する明確な意思を持つ人
⑥博士後期課程修了後に、地域包括ケアを牽引し、自らの実践領域における教育・研究をリードしていく明確なキャリア・ビジョンを持つ人

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、地域包括ケアの構築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、自立的に研究を行う意識の有無、看護学領域に関する専門的知識の有無、地域包括ケアを牽引する意思の有無等を確認し、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（㊨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）看護師の免許を有する者

2）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 14 条による教育方法の実施

1.　修業年限

博士後期課程の修業年限は 3 年であるが、社会人入学者の就学を支援するために、大学院設置基準第 14 条に定める教育方法の特例に準じ、愛媛大学大学院学則第 22 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許可を得た学生は、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、博士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、入学前に主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、また主指導教員は、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、特例措置の授業時間（18 時から 21 時）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、主指導教員との相談のうえ、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音声通話やビデオ通話の利用等を含め、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 時から 21 時）、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、研究指導は主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音声通話やビデオ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 時から 21 時)、および休日に授業を開講する教員については、愛媛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取る。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 23-1・資料 23-2 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後期課程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・情報処理施設等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、愛媛大学医学部の敷地内にある医学部看護学科棟で行う。したがって、学生は本学医学部の中にある、愛媛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、書棚など人数分準備する。さらに統計ソフトをインストールしたコンピューター、プリンターを設置して共同で使用できるようにする。

愛媛大学図書館医学部分館に関しては、「VI 3.図書館の教育研究のための機能等の整備計画」で示しているように、社会人大学院生への配慮として、平日は、授業終了後の 22 時まで利用が可能であり、土曜日は 9 時~17 時まで、祝日も 10 時~17 時まで利用が可能である。また、文献検索や電子ジャーナルについては、図書館のホームページから 24 時間利用することができる。

また、医学部敷地内では登録すればインターネット Wi-Fi の利用が可能であり、さらに医学部看護学科棟内には情報処理室を設け、70 台のパソコンが設置されている。このパソコンは、セキュリティ登録をした学部学生、大学院生、教職員が 24 時間利用でき、マイクロソフトオフィスあるいは統計ソフト SPSS と SAS が標準装備されており、時間外あるいは休日であっても支障なく研究活動ができる環境を整備している。

健康管理に関しては、総合健康センター重信分室に医師と看護師が常駐し、気分が不良になった学生への処置が行われており、社会人学生においても利用可能である。また、社会人学生に対しては、主指導教員が各事業所での健康診断の受診状況を確認し、学生の健康状態の把握を行う。

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

本学博士後期課程は、保健・医療・福祉における課題と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するため、広範な学識と豊かな人間性を基盤に、先端的かつ多角的な視点で分析することによって複雑かつ多岐にわたる看護問題を独創的な方法で解決できる看護職のリーダーとなる人材を育成することを念頭において設置する。したがって、保健・医療・福祉分野での十分な実務経験は、博士

後期課程において研究を遂行するための大きな原動力につながる。

博士後期課程設置理念を実践するためには、学生のもつ現在のキャリアを継続させ、修了の後には高度専門職者として修得した知識を保健・医療・福祉分野で活かし、超高齢社会のニーズに対応していくことが重要であり、地域包括ケアを牽引していくことに直結する。すなわち、本学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

本学博士後期課程は地域包括ケア開発学の 1 コースを設定し、大学院にかか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、一部の教員に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方法について

これまでの看護学専攻修士課程の管理運営は、愛媛大学大学院医学系研究科教授会規程に基づき、「医学系研究科教授会」で行っている。

「医学系研究科教授会」は、医学系研究科及び医学部附属病院の専任の教授、愛媛大学教授会規程第２条第４項の規定に基づき研究科教授会に属するものとされた専任の教授、愛媛大学教授会規程第３条の規定に基づき研究科教授会に属するものとされた教授によって構成され、医学系研究科運営に係る重要事項（目標・評価、諸規則の制定・改廃、予算、教員選考、組織、教育課程の編成、学生の入学、修了及び学位の授与に関する事項、学生の懲戒、学生生活支援等）を審議する。

「医学系研究科教授会」の下部組織である「看護学専攻会議」は、医学系研究科看護学専攻の専任の教授が構成員となっており「医学系研究科教授会」から付託された特定の事項を審議している。「看護学専攻会議」には、「学務委員会」、「教員選考委員会」、「教授候補者選考委員会」を置き、各委員会で審議された事項を「看護学専攻会議」に報告している。

看護学専攻博士後期課程の開設後の運営については、既にある「医学系研究科教授会」及び「看護学専攻会議」において審議を行う。

2.カリキュラムの運営に関する仕組み

愛媛大学大学院医学系研究科規則において看護学専攻博士後期課程における授業科目、配当単位、研究指導の内容及び履修方法を定め、カリキュラムを運営する。

XI. 自己点検・評価

1. 実施体制

本学では、平成16 年度から国立大学法人愛媛大学基本規則第21 条に基づき「自己点検評価室」を設置して自己点検・評価を実施している。

自己点検評価室は、愛媛大学の教育研究水準の向上に資するため、教育及び研究、社会貢献、管理・運営の状況について自ら実施する点検及び評価を行う。具体的には、教員の総合的業績評価等の内部評

価に関すること、認証評価、中期目標・中期計画・年度計画に対する国立大学法人評価等の第三者評価に関すること等を主要業務としている。同室は、室長、副室長、室員（学長が指名する各学部の専任教員、その他学長が必要と認めた者）から構成する組織であり、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。

また、「組織活動の主要な部分は教員個々人の活動の集積であり、組織的取組の改善のためには、教員個々人の活動の自己点検評価とそれに基づく改善が不可欠である」との認識のもと、平成17年度から全専任教員を対象とした『教員の総合的業績評価』制度を導入し、教育、研究、社会的貢献、管理・運営それぞれの領域における教員の多面的な活動を適正に評価している。

2. 実施方法、結果の活用、公表及び評価項目等

大学運営の改善、向上を目的とする本学の自己点検評価（学内の総合評価）は、教育、学術研究、社会連携等の分野別に各担当理事又は副学長を通じて、学長に情報が集約される。

分野別評価結果の改善点等については学長から担当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。

また、本学の特徴的な自己点検・評価制度である『教員の総合的業績評価』は、毎年度当初に教員個々人が行う「教員自己評価」と３年ごとに当該教員の所属する部局等の長が行う「部局個人評価」で構成されており、その評価対象領域は、教育活動、研究活動、社会的貢献、管理・運営の４領域である。

「教員自己評価」は、本学の専任教員が、毎年度当初に「目標と成果」、「領域別評価」、「総合評価」について、ＷＥＢ入力システムから教員自己評価票を入力し、自己点検・評価を行う。（領域別評価は診断項目ごとの４段階評価及び対象領域ごとの５段階評価、総合評価は４段階により行う。）

また、「部局個人評価」は、評価を適正かつ円滑に実施するため、部局等に部局個人評価を実施する組織を置き、過去３年間の教員自己評価に基づき、部局等の評価基準に従い行われる。（部局個人評価は、対象領域ごとの５段階評価と４段階の総合評価により行う。）

これらの評価結果の活用については、「愛媛大学教員の総合的業績評価実施要綱」に以下のとおり明記している。

１）評価結果を教員の諸活動の活性化と高度化に役立たせる。
２）部局等の長は、高い評価を得た教員に対し、その活動の一層の向上を促すための適切な措置をとるものとする。
３）部局等の長は、「問題があり改善を要する」と評価された教員に対し、活動の改善について、指導又は助言を行うものとする。
４）評価結果は、人事考課、任期制における業績・能力判定等の資料に供するものとする。

さらに、本学では、国立大学法人評価委員会及び第三者認証評価機関において、大学の自己点検・評価に基づく評価を受審しており、平成26 年度に大学評価・学位授与機構が実施する大学機関別認証評価では、「愛媛大学は、大学設置基準をはじめ関係法令に適合し、大学評価・学位授与機構が定める大学評価基準を満たしている。」との評価を受けている。

なお、自己点検・評価、外部評価及び第三者評価の結果については、大学ホームページ上で公開している。

XII.　認証評価

大学自体の評価としては、平成 19 年度および平成 26 年度に大学評価・学位授与機構が実施する大学機関別認証評価を受審し、大学評価・学位授与機構が定めるすべての基準を満たし、「大学評価基準を満たしている。」との評価を受けている。

（詳細は、https://www.ehime-u.ac.jp/disclosure/legal/business/　に掲示）

XIII.　情報の公表

1. 大学としての情報提供

本学では、学校教育法第113 条の趣旨に則り、大学ホームページや広報誌の発行等を通じて、広く社会へ情報の提供を行っている。大学ホームページでは、大学案内、学部・大学院情報、教育情報、研究情報、社会貢献情報、国際交流情報、学生生活・就職情報、入試情報等について、詳細に情報発信している。

なお、学校教育法施行規則第172 条の2 に掲げる以下の教育研究活動等の状況についてもホームページで公表している。

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。
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等）

◆教育情報の公開（上記、①～⑩）
https://www.ehime-u.ac.jp/disclosure/publication01/student/
◆法定公開情報（組織、業務の計画と評価、財務、設置に関する情報等）
https://www.ehime-u.ac.jp/disclosure/

2. 医学部としての情報提供

看護学科及び医学系研究科看護学専攻においても独自のホームページを運営しており、教員紹介や愛大看護学科１０の特徴を掲載するなど、教育研究活動の情報を積極的に広報している。

XIV.　教育内容等の改善のための組織的な研修等

本学では、以下の取り組みにより教員の資質向上を図るものとする。

1.教員採用時の厳正な審査

教員の資質の維持向上のため、教員採用時に厳正な審査を実施している。教員の採用は公募を原則とし、医学系研究科看護学専攻教員選考実施細則に基づき設置された候補者選考委員会で厳正かつ総合的に審査を行っている。

基本条件として、教授は博士の学位を有し、直近の３年間で原著論文及び著書を併せて５編以上の発表（筆頭著者として２編以上の原著論文又は著書を含む）又は直近の１０年間で原著論文及び著書を併せて１０編以上の発表（筆頭著者として３編以上の原著論文又は著書を含む）、准教授は博士又は修士の学位を有し、直近の８年間で原著論文及び著書を併せて５編以上の発表（筆頭著者として２編以上の原著論文又は著書を含む）、講師は博士又は修士の学位を有し、直近の５年間で原著論文及び著書を併せて３編以上の発表（筆頭著者として１編以上の原著論文又は著書を含む）、助教は修士の学位を有することとしている。

また、修士課程の研究指導教員となることのできる者は、教授又は准教授で、直近の３年間で原著論文及び著書を併せて５編以上（筆頭著者として２編以上の原著論文又は著書を含む）又は直近の１０年間で原著論文及び著書を併せて１０編以上（筆頭著者として３編以上の原著論文又は著書を含む）を発表していることとしている。

2.教員の総合的業績評価の実施

本学では『教員の総合的業績評価』を、毎年度当初に教員個々人が行う「教員自己評価」と３年ごとに当該教員の所属する部局等の長が行う「部局個人評価」により実施しており、その評価対象領域は、教育活動、研究活動、社会的貢献、管理・運営の４領域である。

「教員自己評価」は、本学の専任教員が、毎年度当初に「目標と成果」、「領域別評価」、「総合評価」について、ＷＥＢ入力システムから教員自己評価票を入力し、自己点検・評価を行っている。（領域別評価は診断項目ごとの４段階評価及び対象領域ごとの５段階評価、総合評価は４段階により行う。）

また、「部局個人評価」は、評価を適正かつ円滑に実施するため、部局等に部局個人評価を実施する組織を置き、過去３年間の教員自己評価に基づき、部局等の評価基準に従い行われる。（部局個人評価は、対象領域ごとの５段階評価と４段階の総合評価により行う。）

3. 教員向け能力開発プログラム等の活用

本学では、ＦＤ（Faculty Development）の定義を「教育・学習効果を最大限に高めることを目指した、①授業の改善、②カリキュラムの改善、③組織の整備・改革への組織的な取組の総称」と定め、組織的かつ継続的な活動を展開している。平成18年度には、全学のＦＤセンターとして、教育・学生支援機構に教育企画室を設置した。教育企画室は、平成22年３月に教育関係共同利用拠点（教職員能力開発拠点）として認定を受けており、大学教職員の組織的な研修等の中核拠点として、高等教育の質の向上に貢献している。さらに、本学が代表校となっている「四国地区大学教職員能力開発ネットワーク（ＳＰＯＤ）」と連携しながら、ＦＤ・ＳＤの実践的指導者の養成、実践的な研修プログラムの提供、オープン・オフィスやコンサルテーション、ウェブサイトを通じた教材等の提供、研修講師の派遣などを通して、四国地区のみならず全国の国公私立大学等に向けた情報発信や技術提供をしている。

看護学専攻内では、臨地実習において実際に行った学生指導を例にＦＤ研修会を毎年実施している。

これによって教員お互いの経験や指導方法を共有し、経験を深化させていくことができ、学生の主体的な学習を支援する指導についてさらに深めることができている。また、附属病院実習指導者と教員との指導のずれを最小にするために、一緒にグループディスカッションを行い、学生にとってよりよい指導体制の向上に努めている。

ＳＤ（Staff Development）については、平成19年度に事務系職員人事・人材育成ビジョンを策定（平成26年度改訂）し、「ＯＪＴ」「ＯＦＦ－ＪＴ」「自己啓発」を人材育成の３つの柱として定め、これらを有機的に組み合わせながら様々な取組を行うとともに、職員個々のキャリア形成に応じた人材育成のためのスタッフ・ポートフォリオ（職員業績記録）の活用や、本学及びＳＰＯＤが実施する研修プログラムなど、体系的・段階的・持続的な職員の能力開発を実践している。

以下、本学における主な取組内容である。

（１）授業の内容及び方法の改善など

１）教育コーディネーター研修会

教育コーディネーターとは、各部局（研究科、専攻など）の教育責任者として、教育方針の立案、カリキュラム編成、教育内容の教授法の改善、教育効果の検証などの活動において中核的な役割を担う教育重点型教員である。現在、大学全体で約60名が学長から任命されており、各部局の統括教育コーディネーターは、全学的な教育課題を審議するための教育・学生支援機構の管理機関である教育学生支援会議の構成員となるなど、大学全体が有機的につながりながら教育改革を推進する組織体制がとられている。

教育企画室において、教育コーディネーター間の意思疎通を図り、改革の方向性について共通認識を持つための、教育コーディネーター研修会を実施しており、各教育コーディネーターは、この研修会で得た知識や技術なども踏まえつつ、各部局での活動を行っている。

２）テニュア教員制度の活用

平成25年度より、若手教員の能力開発を一層促進するために、欧米に倣う形での教員育成制度を全学的に導入した。この制度は当初「愛媛大学独自のテニュア・トラック制度」と呼ばれていたが、学外で運用されている他の制度と区別するため、さらには若手育成という制度の趣旨をより明確にするため、平成29年度からは愛媛大学「テニュア教員育成制度」と名称を変更することとした。本制度は、教員のために多面的な能力開発（ＰＤ）プログラムを提供するとともに、能力開発のための財政的支援を行うことで、若手教員の教育研究環境を充実させ、ひいては、大学人としてふさわしい総合的な能力の育成を大きな目的としている。

具体的には、新規採用の若手教員等をテニュア教員育成期間中に体系的なプログラムのもとで大学教員として必要とされる業務（教育、研究、マネジメント）全般に関わる能力開発（年間50件程度）と財政的支援を全学的に行い、教育者・研究者としての自立を促進する。能力開発については、テニュア教員育成期間中の最初の３年間で合計100時間の能力開発（ＰＤ）プログラムの受講を義務化している。

「能力開発（ＰＤ：Professional Development）プログラム」

①教育能力開発（ＥＤ：Educational Development）プログラム

②研究能力開発（ＲＤ：Research Development）プログラム

③マネジメント能力開発（ＭＤ：Management Development）プログラム

３）カリキュラム・アセスメントの実施

各授業が学位授与の条件であるディプロマ・ポリシー（ＤＰ）の能力・スキルの修得に向けた内容であるかチェックすることは、授業改善に大いに関係するものである。各授業科目は、それぞれが一つの歯車であり、それらの歯車が密接に結びついて、全体としてＤＰの能力・スキルの修得に役立つものである。その意味で、各授業科目とＤＰとの関係性は、明確にしておかなければならない。本学では、ＤＰに示す能力・スキルを学生が身に付けられるよう、カリキュラム・アセスメントを行っている。具体的には、授業評価アンケート等を継続的に実施することにより、授業改善、カリキュラム改善のＰＤＣＡサイクルを持続的に循環させている。

４）ティーチング・ポートフォリオの導入

教員自らの教育活動について、振り返って記述された作成文書とこれらの記述を裏づけるエビデンスから構成される教育業績に関する記録がティーチング・ポートフォリオである。このティーチング・ポートフォリオは、教育改善あるいは教育業績の評価を主たる目的として作成する。また、ティーチングに関する優れた知識の共有、あるいは情報発信ツールとしても用いる予定である。

５）コンサルテーション

授業、カリキュラムの見直し、新規立ち上げに関わる個別相談に教育企画室の教員が対応している。

授業コンサルティングは、教員や学生と利害関係のない第三者であるコンサルタント（教育企画室の教員）が、当該授業の教室に入り、授業に対する学生のコメントの聞き取りなどを行うものである。新たに授業を担当する際、もしくは教育内容を変更する際に、コンサルタントが支援するシラバス作成支援サービスも実施している。

カリキュラムコンサルティングでは、現状のカリキュラムのどこに課題があるのかを、学生・教員からの聞き出しを通して整理し、ニーズ把握、目的・目標設定、教育方略選択、配置、評価手法選択の手順でカリキュラムを開発する支援を行っている。

６）教員の評価

本学では、教員の活動を組織的改善に資するため、「教員の総合的業績評価」制度を全学的に実施している。本制度を実施することにより、個々の教員の「教育活動」、「研究活動」、「社会的貢献」、「管理・運営」を評価し、各部局及び大学へフィードバックする。本専攻内における教員評価に係る運用は「自己点検評価委員会」において組織的に行われる。

（２）大学職員の研修など

１）能力開発及び資質向上のための制度

人事・人材育成ビジョンの策定、ＳＰＯＤにおける体系的・段階的・持続的なＳＤプログラムの取組み、全事務系職員へのスタッフ・ポートフォリオの導入など、能力開発及び資質向上のための制度を整備している。特に研修については、ＳＰＯＤが開発したＳＤプログラムを利用した研修を含めて年間35

件程度を用意しており、職務や職階並びに意欲に応じて、大学職員が各種研修に参加することができる。

２）ＳＤの実践的指導者の養成

平成29年４月の大学設置基準等の一部改正により、「ＳＤの義務化」及び「教職協働」が法令等に規定され、教職員が大学等の運営に必要な知識・技能を身に付け、能力・資質を向上させるための取組や、教員・事務職員等が連携協力して業務に取り組むことがこれまで以上に重要となっている。本学では、職員の能力開発に関する知識・技術を修得し、特定の認定基準を満たしたＳＤの実践的指導者のことを「ＳＤコーディネーター（ＳＤＣ）」と称している。この独自資格である「ＳＤコーディネーター（ＳＤＣ）」の認定制度を平成23年３月に設け、ＳＤに関する知識・技術を修得し、ＳＤの実践的指導者として適切な能力を有すると認められる者（ＳＤＣ）の養成を積極的に推進している。平成29年度には、学外認定者を含む５名のＳＤＣを輩出するなど、これまでの活動が着実に実を結ぶなかで、多くの実践的指導者の養成を行っている。