

9 設置の趣旨等を記載した書類

(聖カタリナ大学大学院 看護学研究科 看護学専攻)

目 次

1.	設置の趣旨及び必要性	3
2.	教育研究上の目的と養成する人材像	7
3.	修士課程までの構想か、又は、博士課程の設置を目指した構想か	10
4.	研究科、専攻等の名称、学位の名称	10
5.	教育課程の編成の考え方及び特色	11
6.	教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件	16
7.	基礎となる学部との関係	24
8.	「大学院設置基準」第14条による教育方法の実施	25
9.	入学者選抜の概要	30
10.	教員組織の編制の考え方及び特色	33
11.	施設・設備等の整備計画	35
12.	管理運営	37
13.	自己点検評価	37
14.	情報の公表	38
15.	教育内容等の改善を図るための組織的な研修等	38

1 設置の趣旨及び必要性

1) 聖カタリナ大学の沿革と教育研究理念

聖カタリナ大学（以下、「本学」という）は、学校法人聖カタリナ学園により昭和 63 年に愛媛県唯一の福祉系 4 年制大学として開学し、社会福祉学部社会福祉学科を設置した。本学の建学の精神は「愛と真理」である。また、本学はキリスト教のヒューマニズムに基づいて全人を形成することを目指している。全人の形成とは人間の物質的な面だけではなく、精神的な面をも育成することを意味する。本学はこのような考え方にに基づき、大学の目的と使命を次のように定めている。

「本学は、教育基本法及び学校教育法に従い、カトリック精神に基づく人格教育を基盤として、広く知識を授けるとともに、深く専門の学芸を教授研究し、国家社会に有為な人物を育成し、もって人類の福祉と文化の発展とに貢献することを目的とする。（聖カタリナ大学学則第 1 条）」

平成 20 年には本学の従来の教育研究方針を発展させ、すべての人が健康で心豊かに暮らしていけるウェルビーイングの理念の具現化を目指し、学部名称を「社会福祉学部」から「人間健康福祉学部」に変更し、平成 23 年には新たに社会学分野の教育と研究を進めるため人間社会学科を設置、そして平成 26 年には人々の健康を維持・増進するための健康指導やスポーツに関する知識・技術の習得と健康な社会づくりに貢献する人材の養成を目指して健康スポーツ学科を設置した。本学人間健康福祉学部は、上述の本学の目的と使命に基づき学部の教育研究目的を次のように定めている。

「人間健康福祉学部はウェルビーイングの理念に立脚し、人間の健康と福祉を追求する「健康福祉社会」づくりに幅広く貢献できる人材の養成を目的とする教育研究を行い、併せてその成果をもって高等教育機関として社会に貢献することを目的とする。（聖カタリナ大学学則第 2 条の 2）」

本学は、このような人間健康福祉学部の教育研究目的に基づき、社会に貢献する実践力を持った人材を多数輩出してきた。そして、地域の健康福祉保健のニーズに応え、将来に向けた地域社会の持続的発展に保健・医療の側面から貢献し、学部の理念のさらなる推進と、その教育研究機能をより一層発展強化させるため、平成29年4月に松山市中心部の永代町に「聖カタリナ大学松山市駅キャンパス」を開設するとともに、その中に「看護学科」を設置し、地域包括ケアを担う看護師、保健師を目指す第1期生を迎えた。看護学科は、本学で最初の医療系の学科であり、教育の特色として、県内唯一の福祉系大学として発展してきた他の3学科における看護学を取り巻く学問領域の教育資源を活用し、幅広い看護を学ぶとともに、愛媛県松山市を中心とした地域住民の療養生活を支える継続看護に関する基礎的能力の修得、地域住民や多様な専門職との連携ができる看護師・保健師の養成に力を注いできた。そして、令和3年3月には完成年度を迎え、第1期生を社会に送り出す予定である。

なお、本学園は大学のほか、3校の高等学校（聖カタリナ学園高等学校、京都聖カタリ

ナ高等学校、光ヶ丘女子高等学校)を設置しており、その前2校においては、現在も5年一貫教育による看護師養成を行っている。このことから、本学園においては、看護師養成を開始した昭和42年以降、現在までの約50年にわたり、本学園を母校とする多くの看護師を社会に輩出し、看護のジェネラリストとして地域に貢献している。

2) 本学における大学院設置の背景

(1) 愛媛県の保健医療福祉を取り巻く状況と課題からみた地域包括ケアを担う人材の必要性

全国の都道府県においては、当該自治体の保健医療の基本指針として、地域保健医療計画が策定されている。本学が位置する愛媛県では、入院医療機関と在宅医療に係る機関が連携した継続的な医療体制の構築の促進や、医療・介護サービスの包括的な提供、多職種からなる在宅チーム医療体制構築の促進などの地域医療の直面する課題等を踏まえ、患者の視点に立った、安全・安心で質の高い医療を効率的に提供できる体制の整備を目指し、現在、令和4年まで6年間の「第7次愛媛県地域保健医療計画」(以下、医療計画と略す)が策定されている。この医療計画の基本理念では、必要な地域医療の確保、医療機能の分化・連携の推進、患者本位の医療の実現、健康で安全な地域社会の確立、地域包括ケアシステムの構築が示され、これらへの対応策が計画されている(資料1)。

全国的にも人口減少及び高齢化の進行や、疾病構造の変化、医療技術の高度化・専門化に伴い、保健医療福祉を取り巻く環境の変化は著しく、かつ、複雑になっている。特に、四国は4県ともに人口減少や高齢化が進行している上、交通網の整備が十分ではない地域が多く、入院医療機関は県都中心部に集中している。愛媛県においては、その中山間部や全国でも有数の島しょ部が多数散在しており、限界集落をはじめとする過疎地の多いことが特徴である。愛媛県の令和2年4月1日時点の高齢化率(総人口に占める65歳以上の者の割合)は32.44%(全国:28.7%)と県民の約3分の1が高齢者であるが、県都から離れ、海と山に囲まれた宇和島市を中心とする愛媛県南予地方圏域においては、既に40.3%に至っているなど、今後も高齢化は加速することは否めない(資料2 令和2年度市町別65歳以上人口の状況 愛媛県令和2年度高齢者人口等統計表より抜粋)。それに伴い、高齢夫婦のみ世帯、高齢単身世帯の割合も増加していることから(資料3 愛媛県高齢者保健福祉計画及び介護保険事業支援計画)、保健医療福祉における多様化・複雑化したニーズが多くあるにもかかわらず、交通事情による移動手段の問題、医師・看護職員等医療従事者の不足・偏在及び医療の高度化やマネジメントに応える高度専門業務を担う看護職員の圧倒的な不足、さらに介護力不足により、地域の保健医療福祉を取り巻く環境は厳しい状況にある。これらを打開するため、保健医療福祉を一体的に提供していく地域包括ケアを推進することができ、また、その中で必要とされる人的・物的資源をマネジメントし、その資源を有効に活用する能力、提供する能力を備えた地域包括ケアシステムの構築に寄与できる高度専門職業人の育成が求められている。

近年、在宅ケアの対象者は急増しており、がん末期や難病の療養者や指定難病及び特定疾患による人工呼吸器の装着者、チューブ類を使用して生活する人など、在宅療養者からの高度な医療ニーズが増えている。また、重度の障がいのある小児や精神障がいがある在宅生活者のほか、認知症高齢者や人生の最終段階を在宅で過ごすことを希望する人など、生活の場においてさまざまな療養支援を必要とする人々の背景が、多様化・複雑化していることも近年の特徴である。これらへの支援は、今後、一人暮らしや高齢者世帯、老老介護、認認介護など家族介護基盤の弱体化も加わり、一層、重要な課題となることが予測される。一般社団法人全国訪問看護事業協会「訪問看護アクションプラン2025～2025年を目指した訪問看護～」の報告書によると、愛媛県の人口10万人当たりの都道府県別訪問看護ステーション数は、平成25年時点において、全国平均が7.0であることに比べ、9.5と、その数の多さは全国で10番目である。これは、先に述べた愛媛県の特徴から、地域医療の中で訪問看護ステーションが、入院医療機関と在宅医療に係る機関を繋ぎ、療養支援を必要とする人々を支え、医療・看護を繋ぐ体制の整備が進みつつあることを示している。

愛媛県の医療計画においても、基本理念の中に、在宅医療の拡充が挙がっており、円滑に在宅医療に移行することができ、患者やその家族のQOLの維持向上が目標とされ、入院医療機関と在宅医療に係る機関が連携した継続的な医療体制の構築の促進や、医療・介護サービスの包括的な提供、多職種からなる在宅チーム医療体制構築の促進などの施策が展開されている。さらに、在宅医療以外にも、がん、糖尿病、精神疾患、へき地医療や周産期医療、症状に応じて安心して子育てができる小児医療体制が整っていることを目的とした小児医療も挙げられ、これらに対応する取り組みの早期充実が地域包括ケアの課題となっている。

本大学院では、看護学研究科看護学専攻（以下、「本研究科」という）の設置と人材育成は、地域の特徴を踏まえ、入院医療機関と在宅医療に係る機関が連携した継続的な医療体制の構築の促進や、医療・介護サービスの包括的な提供、多職種からなる在宅チーム医療体制構築の促進など地域医療の課題への対応に合致した視点で、継続的、発展的に、地域包括ケアシステムの構築に寄与するためのものである。愛媛県の喫緊の課題について探求し、その成果を地域に還元することにより、地域包括ケアの推進に貢献することが期待できる。

（2）愛媛県における教育資源からみた質の高い看護実践能力を備えた高度専門職業人の必要性

地域の人々の多様で複雑なニーズに的確に対応するためには、より専門性の高い知識と技術が不可欠であり、各個人のニーズに適した質の高い看護実践能力を備えた高度専門職業人が求められる。しかし、その基盤となる看護系大学は愛媛県内に4校、1学年の定員の合計は295名、高度専門職業人を育成する看護系大学院修士課程及び博士前期課程は2

校、1学年の定員の合計は17名、博士後期課程は1校で定員は2名である。一般的に病院勤務の看護師は、2交替もしくは3交替による勤務を行っており、愛媛県内の主要な病院の日勤帯の勤務終了時間は、16時から17時15分であることが多い(資料4)。県内に既設の2大学院への通学は、自家用車を使用しても通学に30分から1時間を要す。また、講義終了後も帰宅までの時間を要し、心身の負担がある中での修学になっている。

本研究科の設置を予定している松山市駅キャンパスは、県都である松山市の中心部に位置し、最寄駅である松山市駅は、あらゆる公共交通機関の基点である。立地に恵まれた松山市中心部の本学キャンパス内に高度専門職業人を育成する看護系大学院修士課程が設置できることは、これまで時間的制約等により、学ぶ意欲があっても大学院への進学を躊躇せざるを得なかった者にとって、そのニーズを実現するものであり、身近に大学院で学ぶ機会があることは、看護実践の質の向上を推進することに繋がり、地域社会に果たす貢献も大きい。また、本研究科の設置によって、遠方からの通学者は移動時間のロスが少なくなり、在職修学者の身体的な負担も軽減できる。

本研究科において、県内各地から看護実践の場で活躍している現職者が、本研究科に進学が可能となることにより、日々急速に変化している臨床実践の場で継続的に取り組むことが必要とされる課題について、各看護学や看護学に関する学問領域の科学的根拠に基づく知識・理論を学術的に思考することによって、実践的な研究の発展、看護の専門性の深化にも繋がり、県内の看護の質の向上と地域の保健医療福祉に大きく貢献できる。

(3) 愛媛県内の看護職員のニーズからみた高度な専門知識を有する看護実践者及びリーダーの必要性

本研究科が教育研究にて扱う保健医療福祉の分野は、人々の生命及び生活に直結しており、地域の人々からのニーズは途切れることがなく、また、時代の流れに即応しなければならない。急速に進む医療の進歩、新たな知見に伴うケアの変化、そして、各種制度の変化など、経験を通して得た知識のみでは対応できない課題も多い。そのため、これらの分野で活躍しているほとんどの専門職が、臨床現場や臨地実習にて獲得した経験に基づく知識や、そこから生まれる課題の解決のため、学ばなければならないことは山積している。こうした現状の中で、さまざまな事象を判断し、マネジメントし、指揮・牽引できる役割を担う看護職の存在が求められている。

本県においては、在職の看護職員が進学を希望しても、他の職員への負担を考慮し、前向きに進学を考えられない、あるいは看護管理者が容認できない現状もあった。しかし、県内数カ所の看護部長、看護責任者との懇談の際、あらゆる場、あらゆる人に対し、医療と生活の両面から、質の高い看護と療養支援を行うことができる人材の育成が急務であり、科学的根拠に基づく看護実践とそれを臨床現場で生かせる研究能力、実践能力をもった人材や地域に特化した看護課題に強い高度な専門知識を有する看護実践者及びリーダー、臨床現場における教育担当者の育成が臨床現場で求められているとの発言が聞かれ

た。そして、これらの能力を身につける機会が在職のまま、通学等による時間的・身体的負担が少ない環境下で実現できることになれば、修了後の臨床現場に与える影響は大きく、修士課程修了者への期待は大きいと評価を得ている。このことから、昼夜開講で通学にも県内で最も便利である本学松山市駅キャンパスに本研究科を設置することは県内の保健医療福祉分野への大きな貢献となることが期待できる。

(4) 本学園卒業生の自己研鑽とキャリア構築からみた大学院設置の必要性

本学学部看護学科の在学生のうち、約90%は自宅通学生であり、ほとんどが県内出身者である。本年3月に卒業の日を迎える第1期生は、就職者の84%が県内の病院に就職を予定している。本学は、平成27年より松山赤十字病院と本学看護学科の運営に関する連携・協定を締結しており、臨地実習の大半を松山赤十字病院で展開している。そのため、卒業生の半数以上が松山赤十字病院へ就職が内定しており、今後は、後に続く後輩たちが卒業生の実践する姿を目にしながらかつ学ぶことになる。これは、将来の看護学の研究者、教育者として、本学学部卒業生のキャリアアップをサポートする使命を果たすことにも繋がる。

さらに、本学園では、2校の高等学校の看護科において、5年一貫教育による看護師養成を行っており（年間約140名）、現在までの約50年間に多くの看護師を社会に送り出している。その卒業生の中には、看護学への探求心、エビデンスに基づいた課題解決能力の向上、看護の質の向上、教育者への転向などのニーズを持ちながらも進学のタイミングに躊躇していたと臨床現場からの声もあった。2校のうち、1校は、本学松山市駅キャンパスから徒歩5分の場所に位置しており、同校の卒業生の多くは県内で活躍している。このことから、同じ学園内における本研究科の設置は、本学のみならず、本学園の卒業生のキャリアアップにも繋がる。

2 教育研究上の目的と養成する人材像

1) 本研究科の教育研究目的

本研究科は「愛と真理」の建学の精神に則り、カトリック精神に基づく人格教育を基盤として、精深な学識を授けるとともに、専攻分野における研究能力及び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い、地域社会における人々の健康と福祉の向上に寄与することを大学院の目的に掲げている。

本研究科では、学部教育における既存の健康、保健、福祉に新たに医療の側面から加わった看護学を基礎に、地域への保健医療福祉分野における貢献を果たすべく、看護学がもつ専門性を深化させ、また、地域包括ケアの推進と構築を支えるための学術的基盤に基づく高度で知的な素養を養うとともに研究的視点を持ちながら、地域に浸透して自身の専門性を活かしたケアを構築しながら、保健医療福祉分野で指導者・管理者・教育者として貢献できる高度専門職業人を育てることを目的とする。

2) 養成する人材像

近年、わが国においては、少子高齢化の高進、医療技術の進歩に伴い、在宅療養者の多様化や求められる医療技術の高度化、世帯構造の変化に伴う療養支援の複雑化や家族の健康支援の在り方など、地域で暮らす人々の保健医療福祉に関する課題は多く、今後ますます増大していくことが予測される。その際、安定的な保健医療福祉サービスが円滑に提供できれば、個々に応じた健やかな日常生活を送ることができる。その実現に向けては、地域包括ケア体制への円滑な移行への推進を行うため、専門職としての使命をもって、各々の状況をアセスメントし、適切に判断し、マネジメントできる能力と実践力をもった保健医療福祉分野の専門職の存在が必要である。特に、人材が豊富にある大都市とは異なり、全県的にみると、保健医療福祉機能や人材等、必要な資源に地域の偏りがあることから、これらの状況を的確に把握するとともに分析できる臨床判断力や、不足する資源の充実に向けたマネジメント能力と推進力を備えた人材が求められている。

このようにこれからの時代に必要とされる看護は、疾病からの回復を図ることのほか、疾病や障がいとともに生きること・生活することを支援（ケア）し、生活の質・生命の質の維持・向上に資することにある。住み慣れた地域で尊厳ある生活の継続を実現するには、疾病や障がいの治療やその療養生活と住み慣れた日常生活における支援が途切れることなく円滑に機能することが必要である。

本県の地域包括ケアの新たな課題としては、がん末期や難病により人工呼吸器やチューブ類の使用などの高度な医療ニーズがある在宅療養者や重度の障がいのある小児や精神障がいがある在宅療養者、認知症高齢者、人生の最期を在宅で過ごすことを希望する人など多様な在宅療養者の入院医療機関と在宅医療機関を連携し、継続的に繋ぐ医療体制の構築や推進、保健医療福祉における連携・協働による医療・介護サービスの包括的提供が挙げられる。さらに、へき地医療や周産期医療の充実、安心して子育てができる小児医療体制の整備も挙げられている。このように、本県の地域包括ケアの推進を支えるために看護が担っている地域の特徴を踏まえた課題は、地域包括ケアを推進するために保健医療福祉を一体的に提供することを必要とする支援（ケア）の充実であるといえる。

そこで、本研究科においては、本県の地域包括ケアの推進を支えるために看護が担っている地域の特徴を踏まえた課題を以下に説明する2つの看護学分野の中から取り組むこととした。1つは、「療養支援看護学分野」であり、臨床と在宅を繋ぐ中で生活する対象者とその家族の療養生活に焦点をあてた支援（ケア）を探求する看護学が該当する。もうひとつは、「特定実践支援看護学分野」であり、特定の健康課題がある患者や家族、子どもや保護者、妊産婦、そして、地域住民の健康を支えることに焦点をあてた実践的な支援（ケア）を探求する看護学と保健医療福祉を担う専門職に特化した人材育成が該当する。この2つの看護学分野の探求は、本県の地域包括ケアの課題に対応し、地域包括ケアの推進に貢献することが期待できる。

これにより、各々の看護学分野において求める、医療と生活の両面から、質の高い看護と療養支援を行うことができる人材、地域に特化した看護課題に強い高度な専門知識を有する看護実践者及びリーダーの育成ができる。そして、このような人材育成が、地域の人々のニーズに応じた地域包括ケアの推進と構築を継続的、発展的に支えるために、学術的・研究的基盤に基づく看護実践を構築し、保健医療福祉分野に貢献することにも繋がる。

そこで、本研究科では、本研究科の教育研究上の目的を踏まえ、以下の①から③に示す高度な看護実践能力を備えた人材を育成する。

- ① 地域包括ケアの推進と構築を支えるための臨床判断力を備えた人
- ② 地域の人々のニーズに応じて健康に関する諸現象を分析し、探求する力、マネジメントする力を備えた人
- ③ 「療養支援看護学分野」、「特定実践支援看護学分野」に関する地域包括ケアに取り組み、地域の人々とともに歩む人

3) ディプロマポリシー

本研究科では、修士課程に所定の期間在学し、修了要件となる単位数を修得するとともに、学位論文審査及び最終試験に合格し、以下の能力を獲得し、かつ、それらを統合して発揮できる能力を有する者に、学位 修士（看護学）を授与する。

本研究科の修士課程においては、「療養支援看護学分野」、「特定実践支援看護学分野」において教育研究を行っている各看護学領域の中で抽出された地域包括ケアの推進と構築を支えるための課題、具体的には、臨床実践の場で抱いた問題意識や臨床実践の場や臨地実習にて獲得した経験を本研究科における学修を通して、科学的根拠に基づく知識にまで深化させ、以下の①から④に示す本研究の学位授与方針（ディプロマポリシー）により、保健医療福祉における連携・協働を推進できるマネジメント能力、「療養支援看護学分野」、「特定実践支援看護学分野」から地域包括ケアに取り組み、実践と研究から高度の看護実践能力を修得することにより、地域包括ケアを推進していくことができる能力を備えた者に学位を授与する。

- ① 専門性の高い看護ケアを探求する能力を修得している。
- ② 看護学におけるニーズや実践上の課題を科学的根拠に基づき、的確に判断・分析する能力を修得している。
- ③ 専門的な看護実践の質の向上を目指し、看護ケアをマネジメントできる能力を修得している。
- ④ 「療養支援看護学分野」、「特定実践支援看護学分野」から地域包括ケアに関する研究課題に取り組み、保健医療福祉分野における実践力教育・及び研究能力を修得している。

3 修士課程までの構想か、又は、博士課程の設置を目指した構想か

愛媛県では、前述の通り、少子高齢化が加速し、特に都市部への人口の集中によって、山間部や離島では、さらに過疎化と高齢化が進み、住民の保健・医療・福祉に関するニーズも多様化している。その中で、住み慣れた地域の中で誰もが健康で生き生きとした生活を送ることや、療養生活を必要とする場合にあっては、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役割を發揮することができる高度職業人である看護職の育成が急務であり、大学院教育がその役割を担うといえる。

四国には、国公私立を合わせ、11校の看護系大学があり、その中で大学院修士課程を開設しているのは9校、そして本学が10校目を予定している。博士後期課程を開設しているのは5校であり、愛媛県では1校である。看護学を発展させるために優れた研究者の養成が今後ますます求められることは必須であるが、博士課程はすでに四国内には各県に設置されている。本学の目的と使命であるカトリック精神に基づく人格教育を基盤として、広く知識を授けるとともに、深く専門の学芸を教授研究し、国家社会に有為な人物を育成し、もって人類の福祉と文化の発展に貢献すること、そして、すべての人が健康で心豊かに暮らしていけるウェルビーイングの理念の具現化を目指すためには、博士課程の構想以前に、他学科にある学問領域の深化を推し進め、大学一丸となり、看護学以外の視点においても、地域の保健医療福祉のニーズに応え、地域包括ケアを推進、構築できるよう他学科の修士課程の設置を待ちながら協働、発展できる体制を整備していくことが必要であると考える。これらの実現後には博士課程の設置も検討する。

このような背景を鑑み、本研究科においては、博士課程を準備する前に、これらのニーズに対応できるよう、まずは、修士課程において、保健医療福祉における連携・協働を推進し、地域包括ケアの中で役割を發揮できる研究能力をもつ、高度な看護実践能力を備えた人材を育成することに尽力し、地域社会の要請、学生の需要などを見極めながら、今後慎重に方向性の検討を進めたい。

4 研究科、専攻等の名称、学位の名称

本大学院は、学校教育法第97条に基づき、聖カタリナ大学に設置するものであり、その名称は「聖カタリナ大学大学院」とする。また、本研究科は、聖カタリナ大学人間健康福祉学部看護学科の教育を踏まえ設置するものであり、その研究科名称は「看護学研究科」、専攻名称は「看護学専攻」とする。なお、学位名称は「修士(看護学)」とする。これらの英語表記は国際的に広く用いられている以下の表記とする。

大学院の名称：聖カタリナ大学大学院 (St. Catherine University Graduate School)

研究科の名称：看護学研究科 (Graduate School of Nursing)

専攻の名称：看護学専攻 (Master's Course in Nursing)

学位の名称：修士（看護学）（Master of Science in Nursing）

5 教育課程の編成の考え方及び特色

1) 教育課程編成の考え方

本研究科では、保健医療福祉の臨床実践の場や臨地実習にて抱いた問題意識や経験により獲得した知識を本研究科における学修を通して、科学的根拠に基づく知識・理論に深化させる。そして、高度で知的な素養を養うとともに研究的視点を持ちながら、保健医療福祉における連携・協働を推進し、看護実践能力を修得することにより、地域包括ケアを推進していくことができる能力を修得することをめざした教育課程を編成する。これは、入学時に備えている保健医療福祉の臨床実践の場や臨地実習にて抱いた問題意識や経験により獲得した知識を「特別研究Ⅰ」において、取り組むべき課題を明確にする。

課題を明確にしていくにあたっては、本学の建学の精神に則り、カトリック精神に基づき、「キリスト教人間学特論」において、全人的看護に向けた人に寄りそうための基盤を学修するとともに、「看護倫理学特論」や「看護理論特論」等の履修を通して、専門性の高い看護ケアを探求する能力を培う。

そして、地域包括ケアの推進を支えるために看護が担っている多様な臨床現場における課題を「地域医療保健特論」や「医療社会学特論」の共通科目の学修を通して、地域包括ケアの基盤となる知識として探求する能力を培う。

また、「看護情報活用特論」や「看護マネジメント論」「保健医療統計学特論」等の学修、及び専門科目の専攻する看護学領域の看護学特論を通して、多様な臨床現場における課題を科学的根拠に基づき、的確に判断・分析する能力、そして看護ケアをマネジメントする能力を培い、専門的な看護実践の向上を目指す。このような能力を培いながら、さらに、「難病看護学特論」「エンドオブライフケア特論」「がん看護学特論」等の質の高い専門的な看護ケアを探求し、看護の質の向上に向けた高度の看護実践能力や研究能力の学術的基盤を形成する。

そして、「専門演習」や「特別研究Ⅱ」において、地域包括ケアの推進と構築を支えるための新たな看護の方法や看護実践の研究・開発に取り組み、看護の質の向上に寄与する看護研究能力を培うことにより、保健医療福祉の臨床実践の場や臨地実習にて抱いた問題意識や経験により獲得した知識を科学的根拠に基づく知識にまで深化させる。このことにより、高度な看護実践能力を培い、「療養支援看護学分野」「特定実践支援看護学分野」から地域包括ケアに取り組むことができる能力をもって、保健医療福祉分野に貢献できる人材を養成することができる教育課程を編成した。

これらの学修成果は、各授業科目のシラバスに示している到達目標と成績評価基準により総合的に評価し、本研究科の教育研究上の目的、養成する人材像、ディプロマポリシーが示す教育課程を編成した。

したがって、本研究科におけるカリキュラムポリシーを次のとおり定める。

- ① 共通科目として、キリスト教的人間観を育み、専門性の高い看護ケアを探究する能力を培うための教育課程を編成する。
- ② 共通科目には、多様な臨床現場における課題を追求し、地域の人々のニーズに応じた看護を創り、地域包括ケアシステム構築の基盤となる知識を探究する能力、的確に断・分析・マネジメントする能力を培うための教育課程を編成する。
- ③ 専門科目は、各看護学領域の特徴に合わせて、保健医療福祉分野におけるそれぞれの課題解決のための専門的な看護ケアを探究し、看護の質の向上に向けた高度の看護実践能力、研究能力の学術的基盤のための教育課程を編成する。
- ④ 研究・演習科目は、共通科目、専門科目による学修を土台とし、「療養支援看護学分野」、「特定実践支援看護学分野」に含む、主として専攻する分野の看護学領域において、保健医療福祉分野における地域包括ケアの推進と構築を支える新たな看護の方法や看護実践の研究・開発に取り組み、看護の質の向上に寄与する看護研究能力を培うための教育課程を編成する。
- ⑤ 学修成果の評価は、授業科目ごとに到達目標と成績評価基準をシラバスに示し、レポートや口頭発表、授業態度・授業貢献度（意見交換等の内容）により総合的に行う。なお、学生の学修成果とディプロマポリシーを担保するため、開講科目と合致させたカリキュラムマップを作成した（資料5-1）。

2) 教育課程編成の特色

特に、本研究科においては、身近な地域の特徴を踏まえ、地域の課題への対応に合致した視点で、継続的、発展的に、地域包括ケアシステムの構築に寄与するために必要な科目を配置する。また、喫緊の在宅療養者の多様なニーズを探究し、看護師・保健師を中心とする看護専門職が、地域の人々に寄り添いながら、地域のニーズに応じた質の高い看護を学術的、研究的な視点で探究する能力を修得するために必要な科目も配置する。

- (1) 『共通科目』は、キリスト教的人間観を育み、豊かな人間性と高い探求心を持って、ケアの対象者並びに多職種の持つ多様な価値観や背景を理解し、専門性の高い看護ケアを探究する能力を培う科目を配置する。

本学の建学の精神を基盤にした人間の尊厳、全人的看護を修得するために「キリスト教人間学特論」を置く。本科目は、本学園で学ぶ者にとっては柱となる科目であることから必修とした。全員がこの科目を履修し、地域包括ケアに取り組んでいくことは対象理解を深め、それぞれの看護学領域において、専門性の高い看護を探究する中で対象となる人々に心から寄り添うことに繋がる。

「カウンセリング特論」は言語および非言語コミュニケーションを通して、対象者の行動変化を試みる援助的人間関係を学修することから、専門性の高い看護ケアを探究し、それぞれの看護学領域において活用することが可能であるため選択科目と

して設置する。

「看護理論特論」および「看護倫理学特論」は、ケアの対象者並びに多職種の持つ多様な価値観や背景を理解し、多様な臨床現場における療養支援看護、特定実践支援看護分野の課題追求の基盤とする共通科目に置く。

- (2) 『共通科目』として、多様な臨床現場における課題を追求するとともに、地域の人々のニーズに応じた看護を創り、あらゆる看護の対象や看護の場にて必要とされる地域包括ケアシステム構築の基盤となる知識を探求する能力、的確に判断・分析・マネジメントする能力を培う科目を配置する。

本研究科では、「地域医療保健特論」を必修科目として設置することによって、地域の現状を分析し、地域の保健医療福祉におけるそれぞれの専門職が担う役割や課題から、地域のニーズに応じた専門的なケアを探求する。

それに加え、地域包括ケアの推進、保健医療福祉サービスの偏在の解消、新たな看護方法の探求を目的に「看護情報活用特論」を必修科目として設置する。遠隔地の対象者との音声や画像等の通信による診断や看護の提供、保健指導をはじめ、通信機器を用いた教育支援は在宅療養者や遠隔地からの通院がままならない状況にある対象者への看護の提供、日中の通院が困難な学生や中高年の社会人への健康教育・療養支援への多様な活用の検討が期待できる。

また、「医療社会学特論」を選択科目として設置することにより、地域社会の特性・ニーズに応じた看護実践・構築にむけて、社会現象を理解・分析する力を修得する。社会学の質的な方法論であり、看護学分野で活用することが多いグラウンデッド・セオリー・アプローチなど、科学的根拠に基づいた分析手法について修得することは、より専門性の高い分析方法を修得する機会になる。

「看護マネジメント特論」は、地域包括ケアを推進する上で、患者や家族との関係、看護師間、多職種間など、療養支援看護学分野、特定実践支援看護学分野の双方において、高いマネジメント能力が求められることから選択科目として設置する。

研究者として、多様な臨床現場における課題やニーズを的確に判断、分析する方法を身につけることは療養支援看護学分野、特定実践支援看護学分野の双方において、不可欠であることから、「看護研究方法特論」を必修科目として設置する。

「保健医療統計特論」は、多様な臨床現場における課題追求のために、看護研究論文を批判的に吟味する能力と、量的研究においては、対象とするデータを適切に収集・分析し、研究結果を解釈する能力が不可欠であることから、選択科目として配置する。

- (3) 『専門科目』は、地域包括ケアを推進・構築する中で保健医療福祉を繋ぐ高度専門職業人の養成の視点を示すために、目指す看護の特徴により、「療養支援看護

学分野」と「特定実践支援看護学分野」の2つの分野を設定し、それぞれの分野に、専門性の異なる5つの看護学領域を配置する。

「療養支援看護学分野」は、臨床と在宅を繋ぐ中で生活する対象者とその家族の療養支援に焦点をあてた看護を探究することを目指す。そして、それぞれの専門性に合わせた保健医療福祉分野における専門的な看護ケアを探究し、看護の質の向上に向けた高度の看護実践能力、研究能力の学術的基盤となる科目を配置する。該当する看護学領域としては、老年・在宅看護学領域、精神看護学領域を配置し、日常生活の場を中心とした看護課題及び看護実践の探究を行う。

「特定実践支援看護学分野」は、各看護学領域の実践的な視点に特化し、病院や病棟において特定の健康課題がある患者や家族、子どもや保護者、妊産婦、そして、地域住民の健康を支える看護や保健医療福祉を担う専門職の人材育成に焦点をあてた看護を探究することを目指す。成人看護学領域、成育看護学領域、地域・公衆衛生看護学領域の3つの看護学領域を配置する。

そして、それぞれの専門性に合わせた保健医療福祉分野における専門的な看護ケアを探究し、看護の質の向上に向けた高度の看護実践能力、研究能力の学術的基盤となる科目を配置する。各看護学領域において核となる理論や概念を理解し、実践の場で抱いた問題意識や実践の根拠に代表される「経験知」を「理論知」に深化させ、新たな看護の知を創造することにより、看護実践の質の向上を目指す高度な看護実践能力を培うことを目的に、各看護学領域の特論と方法特論を置く。各看護学特論では、その領域の看護学に必要な理論や概念、各方法特論は、専門的な看護ケアの測定・評価方法の理解を含めた内容とする。

- (4) 『専門科目』においては、各看護学特論と方法特論に加え、高齢多死社会を迎え、地域包括ケアが推し進められる中で、①病院以外で療養生活を送りたい、最期を迎えたいとのニーズの高まりがあり、人生の終焉について、最期までその人らしく生きることができるよう支援するエンドオブライフケアの需要が大きいこと、②がん治療では通院治療が多くなり、さまざまな治療方法の選択が可能となるとともに、余命宣告を受けて、余生の過ごし方への支援が求められる時代になったこと、③在宅で療養支援を必要としている人々のうち、難病をもつ人や精神疾患をもつ人も多く、看護職が個々の生き方に向き合う機会が増えていること、④本学学部教育においては、「健康・療養支援実習」の中で、各種がん専門外来や神経難病患者が多く療養している病棟、緩和ケア病棟の実習を通して、上記の視点からの学びは得ているが学部教育における学びは、入口であって専門的な看護の探究には至らず、県内の2大学院において、これらを探究する科目設定がないことから、各看護学領域における看護の専門性の探究を支える選択科目として、「エンドオブライフケア特論」、「難病看護学特論」「がん看護学特論」を置く。

また、専門性の高い高度職業人を養成するため、専門科目においては、主として専攻する分野の看護学領域の特論と方法特論科目は必修とし、専攻していない分野の看護学領域の特論の受講は、興味関心・受講意欲を尊重し制限しない。但し、専攻していない分野の看護学領域の方法特論の受講は、理論や概念から方法特論へと発展することから、対応する看護学特論の受講を履修条件とする。

- (5) 『専門科目』において、地域包括ケアの推進と構築を支えるために、看護学を専門とする専任教員と他学科兼任就任予定である専任教員によるオムニバス開講科目を配置し、高い専門性と高度な看護実践能力を培うことができる科目を設置する。

・「老年・在宅看護学特論」および「老年・在宅看護方法特論」は、社会福祉学を専門とする専任教員がオムニバスで社会福祉制度や地域包括支援センターの事例を題材に専門的知識を深化させる。「地域・公衆衛生看護方法特論」では、保健師資格をもつ看護専任教員のほかに、健康スポーツを専門とする健康スポーツ学科兼任就任予定の専任教員が健康な人の体力測定、社会福祉を専門とする専任教員が保健医療福祉分野における援助職の人材育成についてオムニバスで担当し、学内で各学科が培った教育資源を活用し、地域包括ケアの専門性を繋いで構成する。このような編成を行うことにより、看護学以外の専門領域の知と看護の知をマネジメントし、地域包括ケアにおける看護の質の向上に向けた高度な看護実践能力を培う。

- (6) 『研究・演習科目』は、共通科目、専門科目による学修を土台とし、主に専攻する看護学領域における国内外の研究のクリティークやフィールドワーク等を通して、主に専攻する分野の看護学領域および関連する看護学領域における看護の諸課題を焦点化し、学際的かつ柔軟思考のもとに、地域包括ケアの推進と構築を支える新たな看護の方法や看護実践の研究・開発を行う能力の基盤を養うことを目的に、「専門演習」を開講する。「専門演習」は、『共通科目』および『専門科目』において学修した高度な知識と理論、学際的かつ柔軟思考を深化し、「特別研究Ⅰ」、「特別研究Ⅱ」に繋ぐ役割を担う科目として開講する。そのため、関心があるテーマについて国内外の研究のクリティークやフィールドワークを行い、特別研究で取り組む研究課題の焦点化や研究手法の検討に取り組む際の学術的基盤となる。そのため、開講時期を1年後期から2年前期に設定し、研究進度に応じて多少の時間配分の差は生じることはやむを得ないが、原則、1年後期2単位、2年前期の前半(4、5月)に1単位の時間配分で開講する。

各研究指導教員の指導を受けながら、研究者としての段取りを踏み、研究者としての基礎を身につける。そして、研究計画書の作成、研究倫理審査の受審を経て、看護の質の向上に寄与する基礎的な看護研究能力を身につけ、修士論文の作成を指導す

る科目として、「特別研究Ⅰ」、「特別研究Ⅱ」を置く。

6 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

本研究科では、カリキュラムポリシーに則り、次の教育方法でカリキュラムを運用する。

学修方法は、学修の自律性を培うために、予習を基に、授業では担当教員の講義に加え、学生のプレゼンテーションやディスカッションを通して、主体的学修の態度を養う。そして、復習と文献講読により、新たな知見や既存の知見を踏まえながら、さらなる理解を深め、知識の定着を図る。

各科目の概要や担当教員に関する事項は、シラバスに記載するとともに、学期初めのオリエンテーション及び初回の授業で学生に説明する。各科目の評価は、複数教員で担当する科目は科目責任者が連絡窓口となっており、担当教員から提出された評価を総合的に判断し単位認定を行う。履修指導においては、主研究指導教員が、大学院生の修学状況及び研究課題について当該大学院生と検討し、可能な限り、必修科目と研究課題に関係がある選択科目は1年次が終了するまでに修得するように指導を行う。そして、修了までに必要な単位数を履修し単位修得ができるように指導し、2年次は研究のデータ収集、分析、修士論文の作成に専念できるように指導する。主研究指導教員は、1年次に修得していない選択科目の履修が効果的にできるよう、適宜、大学院生への指導を行う。

2) 履修指導の方法

本研究科への入学を希望する者に対しては、出願前に研究指導を希望する教員に事前相談を行い、入学動機、研究指導を希望する理由、希望する研究課題、実務経験などの背景を鑑み、本研究科における教育課程や履修方法、主研究指導教員（仮）が指導可能な内容や研究方法の確認を行う。

入学後の履修指導および研究指導は、主研究指導教員が中心になって行う。主研究指導教員は、原則として、出願前に研究指導を希望し、その際に、入学後の研究指導について確認をとった教員とする。主研究指導教員の決定は、研究科委員会で行うため、それまでは、主研究指導教員（仮）とする。

主研究指導教員は、担当する大学院生の研究課題や修了後のキャリアパス、履修予定年限を考慮し、履修科目の助言や履修方法、自己学修の方法を指導する。就業しながら修学している大学院生には、仕事と学業の両立、履修方法に関する指導を行い、予定通り、円滑に修士論文が作成でき、必要単位の修得ができるよう適宜相談しながら指導を行う。

また、社会人入学生の中には、大学における履修登録等のシステムに不慣れな者や学修の基盤となる情報検索や電子媒体使用に関する能力や知識が十分でない者も含まれることが考えられるため、個々の背景や学修準備状態に配慮しながら、個別の研究指導を行うなど、効果的に学修が進められるよう配慮する。

以下に本研究科に入学することが想定される大学院生の履修モデルを示す（資料 6 - 1 ケース 1、資料 7 - 1 ケース 2、資料 8 - 1 ケース 3）

【履修モデル】

ケース 1 訪問看護ステーションに看護師として勤務しながら在籍する場合

訪問看護ステーションに看護師として勤務していることから、療養支援看護学分野：老年・在宅看護学領域 を主専攻と仮定する。

[予想される大学院生の特徴]

比較的、仕事が終わる時間は定時であり土曜は休みのことが多い。

履修指導例

- ・訪問看護師であり、多様な場、多様な人々とのマネジメント能力が求められるため、共通科目の選択は、「看護マネジメント特論」、残り 2 単位は、量的研究に取り組む予定であれば、「保健医療統計学特論」を優先した履修計画を提案する。
- ・専門科目は、在宅看護を必要とする現場の特徴から、「難病看護学特論」、「がん看護特論」、「エンドオブライフケア特論」の履修を勧める。
- ・2 年修了予定者は、特別研究以外の 1 年次に修了に必要な単位を修得することを勧める。

ケース 2 看護専門学校の教員として勤務しながら在籍する場合

看護専門学校の教員として勤務していることから、一般的な看護モデルを用いた研究を仮定し、特定実践支援看護学分野：成人看護学領域 を主専攻と仮定する。

[予想される大学院生の特徴]

比較的、仕事が終わる時間は定時であり、土曜は休みのことが多い。

履修指導例

- ・共通科目の残り 1 単位は、質的研究に取り組むのであれば医療社会学特論を勧め、社会学の視点から看護理論を学ぶ機会とする。
- ・看護教員であるため、共通科目の選択は、臨地実習をはじめ、学生との関係においても、カウンセリング技術や看護マネジメント能力は必要であるため、看護マネジメント特論、カウンセリング特論の履修を勧める。
- ・専門科目は、専門学校での教育を考慮すると、老年・在宅看護学特論で理論や概念を学修し、エンドオブライフケア特論にて概念を学ぶことは有用である。また、成人看護学領域の研究課題に取り組む際にそれを支える内容となる可能性もあり、臨床実践の場で抱いた問題意識や経験を通して獲得した知識を科学的根拠

に基づく知識・理論に深化させることにおいても、成人看護学領域以外の看護学特論を履修することのメリットは大きいといえる。

- ・2年修了予定者は、特別研究以外の1年次に修了に必要な単位を修得することを勧める。

ケース3 急性期病院に中堅看護師として勤務し在籍する遠隔地（中予地域以外）から通学する場合

急性期病院の中堅看護師であり、遠隔地からの通学であることから、臨床における看護実践例は多く経験していることが考えられるため、ある特定の疾患や障がいに関心をあてた課題に取り組む可能性を仮定し、特定実践支援看護学分野：成人看護学領域を主専攻と仮定する。

[予想される大学院生の特徴]

仕事が定時に終わらず、空き時間も不定期であり、連日の平日受講は昼夜ともに時間的、身体的に負担があることが予測される。

履修指導例

- ・仕事が終わる時間が不定期であり、遠方からの通学を考慮し、本人の関心と時間割を照らし合わせ、無理のない履修計画の立案が必要である。2交代勤務であれば夜間受講を基本に履修計画を立案する。臨床現場での実践知は多いと考えられ、臨床経験を生かした研究を計画するのであれば、専門科目の選択科目は土曜日を利用し、がん看護学特論、難病看護学特論、エンドオブライフケア特論から関心があり、履修に無理がない時期に開講されている科目を先行して履修するよう計画する。中予地域以外で勤務していることから、在宅医療も視野に入れると、難病看護学特論、エンドオブライフケア特論は受講するとよい。
- ・共通科目は、中堅看護師であり、現場でのリーダー的役割を担うため看護マネジメント特論や看護倫理学特論、医療社会学特論の履修を勧める。勤務希望の調整がどの程度可能であるのかを相談し、長期履修制度の活用も検討した方が負担は少ない。

ケース1から3の履修モデル（時間割）は、資料6-2(ケース1)、資料7-2(ケース2)、資料8-2(ケース3)に示す。

3) 研究指導の方法

研究指導は、主研究指導教員1名と副研究指導教員1名で行う。主たる研究指導は、単位認定者である主研究指導教員が一貫して行い、研究内容や研究手法に応じて、必要時に副研究指導教員が適切な助言・支援等、研究指導の補助を行う。主研究指導教員1名及び副研究指導教員1名は、入学後、研究科委員会で決定する。

主研究指導教員は、出願前に研究指導を希望し、その際に、入学後の研究指導について確認をとった教員とする。主研究指導教員の決定は、入学後、研究科委員会で行うため、それまでは、主研究指導教員（仮）とし、研究科委員会にて承認後、正式な主研究指導教員になる。

副研究指導教員は、該当大学院生の主研究指導教員以外の研究指導教員及び研究指導補助教員のうち1名が担当する。副研究指導教員の専門領域については、効果的な指導・助言を行うことができるように、主研究指導教員は大学院生と副研究指導教員双方の研究内容や研究手法を考慮した上で、大学院生の意向を含め、候補となる副研究指導教員に事前の相談を行い、指導及び助言可能な内容を確認する。その上で、主研究指導教員が副研究指導教員の候補教員を選定し、再度、主研究指導教員と大学院生の間で協議し、大学院生に最終的な意向を確認し、研究科委員会において、主研究指導教員が副研究指導教員を選定した理由を説明し、審議の上で最終決定する。副研究指導教員の選任にあたり、決定権は主研究指導教員にあるが、事前に大学院生と協議し、最終的な意向を確認した上での決定であり、大学院生の指導希望を反映した選任となる。

なお、研究科委員会において副研究指導教員を決定する審議の際には、教員1人が研究指導を行う大学院生は、主研究指導及び副研究指導を合わせて、原則2～3名までとし、研究指導の負担に偏りが生じないように配慮するとともに、充実した研究指導を行うことができるように配慮する。

具体的な研究指導は、主・副研究指導教員によって行い、入学前に作成した研究計画書や入学後に受講する主に専攻する看護学領域の特論や特別研究Ⅰ、その他の共通科目、専門科目による学修を基に、研究テーマの焦点化、文献検討、研究方法及び研究フィールドの選定、研究計画書の作成、研究倫理委員会審査の申請、データ収集、データ分析、論文の作成、発表など、研究の進め方に則り、一連の研究プロセスを経て完成させる。研究指導・学位授与の流れは以下に示した。

遠隔地で就業し通学している大学院生や、育児や子育て、介護等により、まとまった時間が確保できず通学に支障をきたす大学院生には、必要に応じて、長期履修制度の活用を含め、丁寧できめ細やかな指導を行う。長期履修制度を利用した履修計画については、8「大学院設置基準」第14条による教育方法の実施の項に示す。

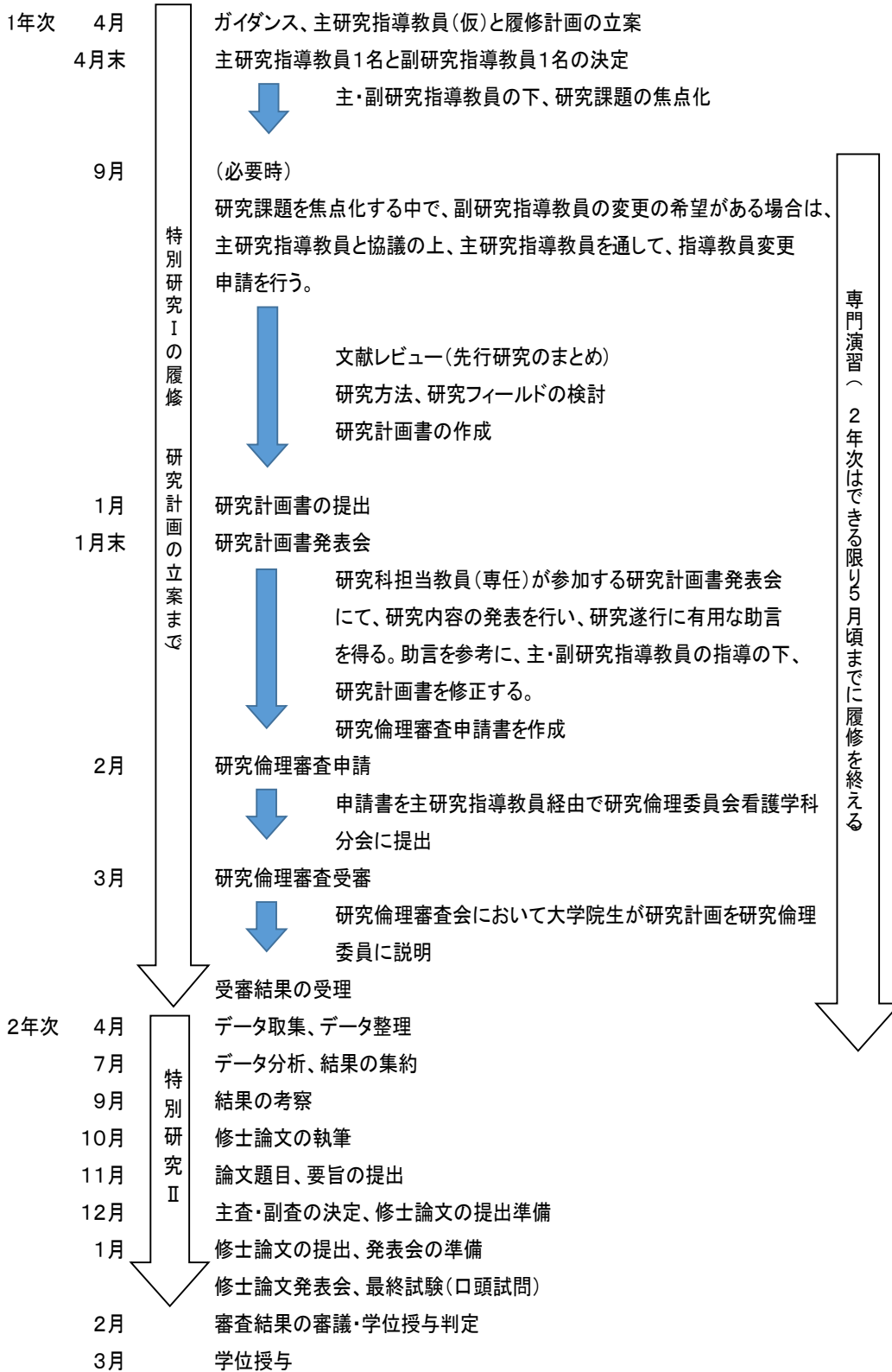
(1) 研究の進め方とそれに伴うスケジュール

入学時から2年修了時までの標準的な研究の進め方は、以下のスケジュールである。

2年修了時までの研究の進め方とスケジュール（2年修了の例）

- ・4月の研究科委員会において、主研究指導教員が正式に決定するまでは、出願時に研究指導を希望し、了承した教員が主研究指導教員（仮）となる。

【研究の進め方とそれに伴うスケジュール】



(2) 修了までのスケジュール

研究指導・学位授与の流れ (2年修了の例)

時期		項目	内容
入学前	出願書類申請まで	希望する看護学領域の相談	・入学希望者は、出願書類申請までに指導を希望する教員と面談し、希望する看護学領域および主研究指導教員を仮決定する。必要に応じて他の教員との調整も行う。
1年次	4月	主・副研究指導教員各1名の決定	・主研究指導教員は出願時の希望教員とし研究科委員会で決定する。 ・副研究指導教員1名は大学院生の希望と主研究指導教員の推薦をもとに、予定されている研究課題を考慮し、研究科委員会にて決定する。副研究指導教員の専門領域は指定しない。
		主研究指導教員による履修指導	・主研究指導教員は大学院生の研究課題および就労等の履修条件に応じた履修指導を行う（履修年限に応じた履修順序等）。
	9月	(必要時) 副研究指導教員の変更	・研究課題を焦点化する中で、副研究指導教員の変更希望がある場合は、主研究指導教員と協議の上、前学期末(9月)までに変更申請を行い研究科委員会にて審議しその可否を決定する。
	1月中旬迄	研究計画書の作成	・主・副研究指導教員は、研究課題の焦点化と研究計画書の作成を指導する。大学院生は、研究計画書を作成する。
	1月	研究計画書の提出 研究計画発表会	・研究科担当教員(専任)が参加する研究計画発表会にて研究計画を発表し、研究活動を遂行する上での助言を得る。
	2月	研究倫理審査	・研究計画発表会で得られた助言を生かし主・副研究指導教員と研究計画書を洗練し研究倫理審査申請書を作成、受審する。
2年次	4月～	研究計画に基づく研究活動	・主・副研究指導教員の継続的な指導のもと、研究計画に基づき研究活動、修士論文の作成を行う。修士論文の作成指導に合わせて学会発表および投稿に向けた指導も行う。
	11月	論文題目等の提出	・指定された期日までに修士論文の研究題目、要旨を提出する。
	12月	主査1名・副査2名の決定	・主査は主・副研究指導教員以外の教授とし、研究題目をもとに審査可能な主・副査を研究科委員会にて審議し決定する。主・副研究指導教員のいずれか1名の副査への選任は妨げない。
	1月上旬	修士論文の提出	・提出日までに指定された方法で修士論文を提出する。
	1月末	審査・最終試験	・主査・副査による審査を行う。最終試験は口頭試問を含む。
		修士論文再提出 (必要時)	・主査・副査による審査の結果、修正の指示がある場合は期日までに修正し、再提出後、再度、主査・副査の審査を受ける。
	2月末	審査結果の審議・学位授与判定	・主査は研究科委員会にて審査結果を報告し、研究科委員会において審査結果を審議し、学位授与判定を行う。
3月15日	学位授与	・大学院修了式・学位授与式において、学長が学位を授与する。	

(3) 研究計画発表会

研究計画発表会は、特別研究Ⅰおよび看護研究Ⅱを担当する全教員が参加し開催する。研究計画発表会の目的は、円滑に研究を進めていく助言を得ることにあるため、評価はしない。ここで得られた助言をもとに、研究計画の追加・修正を行うとともに、研究倫理審査の受審に向けた準備を行う。

(4) 研究倫理審査体制

特別研究の実施は、研究倫理委員会の承認を必要とする。研究倫理審査は、「聖カタリナ大学研究倫理委員会看護学科分会に関する規程（本研究科設置認可時には、規程名および条文の文言を研究科に合わせ修正予定である）」に則り受審する（資料9）。同委員会は、学長が必要とする者から選出されており、看護学科教員3名、看護学以外の有識者2名、聖カタリナ大学松山市駅キャンパス事務部局長にて構成している。看護学以外の有識者である委員のうち1名は、法律学の専門家等、人文・社会科学の有識者とする。同委員会は、研究協力者となる対象の人権擁護、研究の理解を求め、同意を得る方法、研究等によって生じる個人への不利益と危険及びその対応、情報管理等について審査する。

研究倫理審査申請書の提出の締め切りは毎月末、翌月中旬までに審査が行われ、その結果は速やかに申請者に報告される。申請者は、その報告に基づき対処する。研究倫理審査の申請は、主研究指導教員経由で行い、研究倫理審査会の開催時には、研究実施者である大学院生が出席し、自らの研究計画について研究倫理委員に説明する。申請者である主研究指導教員の同席は制限しない。大学院生の修了予定が2年の場合の申請は、2月末を推奨するが、研究計画の進行状況により、提出月の指定はしない。主・副研究指導教員が研究倫理審査委員の場合は、審査の透明性・公平性を担保するため、指導している大学院生の審査に入ることはできない。

(5) 修士論文審査並びに公表方法

① 修士論文審査

修士論文を提出し、学位審査を受ける者は、学位審査を受審する年度の11月の指定された期間に、研究題目と要旨を研究科委員会に提出する。提出された内容をもとに、12月中に各修士論文の審査を担当する主査1名、副査2名を研究科委員会で決定する。審査の透明性、公平性を担保するため、主・副研究指導教員は、いずれも主査になることはできない。主査及び副査に、主・副研究指導教員は入らないことが望ましいが、やむを得ない場合は、研究指導教員のいずれか1名が副査となることは妨げない。

修士論文は1月上旬に原本1部と審査員用3部を提出する。提出された修士論文を主査、副査が精読し、最終試験は、1月末に実施する修士論文発表会の口頭試問で行

う。最終試験終了後、主査・副査は、修士論文審査基準に則って審査し、審査基準に達していると判断した場合は、主査が審査結果報告書を記載し、研究科委員会に報告する。審査基準の一部が基準に到達していない、あるいは、到達しているかどうか判断できない場合は、面接を行い、その内容を伝え、確認するとともに加筆・修正が必要と判断した内容を大学院生に伝え、期日までに加筆・修正を行うことを伝える。修正後の論文が提出されたのち、再度、主査・副査は、適切に、加筆・修正が行われていることを確認し、再審議を行い、主査が審査結果報告書を記載し、研究科委員会に報告する。研究科委員会は、主査から提出された審査結果報告書に基づき、最終試験の結果及び単位修得状況を合わせて、学位授与の最終判断を行う。

修士論文 審査基準

研究の意義	1. 看護実践の質の向上において研究としての意義（新規性・独自性）があるか。
	2. 問題提起に学術的意味があるか。
研究方法と内容	3. 研究課題に関連する国内外の先行研究を検討し、研究課題が導かれているか。
	4. 研究課題、研究の背景、意義、目的が明確に示されているか。
	5. 研究目的に適した研究方法であるか。
	6. 研究結果には必要なデータが示されているか。
	7. 研究結果をもとに適切な考察がされているか。
	8. 研究結果には学術的な価値があり、社会への貢献が期待できるか。
	9. 今後の課題が明確になっているか。
	10. 論文としての形式が整っており、論旨に一貫性があるか。
	11. 自立して研究活動を行う能力と学識が論文中に示されているか。
	倫理的配慮
13. 著作権を守る配慮ができていないか。	

② 公表方法

学位授与が決定された修士論文の公表については、論文の全文を冊子化し、本学図書館分館（松山市駅キャンパス）に配架する。

4) 修了要件

修了要件は、以下の通りとする。

- ・標準修業年限2年以上在学
- ・「共通科目」において、必修科目9単位、選択科目から3単位以上

- ・「専門科目」において、主として専攻する分野の看護学領域の特論 2 単位と方法特論 2 単位を含め、それ以外に主として専攻する分野及びそれ以外の分野の選択科目から 3 単位以上
- ・「研究・演習科目」において、研究指導教員が担当する特別研究Ⅰ（4 単位）、特別研究Ⅱ（4 単位）、主として専攻する分野の看護学領域の専門演習（3 単位）、計 11 単位
- ・合計 30 単位以上を修得し、必要な研究指導を受け、修士論文の審査及び最終試験に合格しなければならない。

5) ティーチングアシスタント

ティーチングアシスタント（以下、TA とする）は、優秀な大学院学生に対し、教育的配慮の下に、学部学生等に対するチュータリング（助言）や実験、演習等の教育補助業務を行わせ、大学教育の充実と大学院学生のトレーニングの機会提供を図るとともに、これに対する手当ての支給により、大学院学生の処遇の改善の一助とすることを目的とした制度である。

本研究科では、学部学生への教育の一環として、大学院生が看護学の教育者への第一歩として、教員とともに学生教育の質の向上に取り組むことを期待し、学部学生の講義や実習等にかかわり、教員の指導のもと、学生に対し様々な助言や指導を行う役割を担う人材として、必要に応じ TA の導入を図ることとする。TA の手続きは、主研究指導教員を通して行うものとする。

7 基礎となる学部との関係

本研究科では、学部の教育研究目的を基盤とし、前述の人材養成を行う。学部教育における本学看護学科では、豊かな教養と感性をもち、他者との人間関係を形成する能力、看護の科学的根拠に基づいた看護実践能力、保健・医療・福祉の専門職との協働関係の中でチームの一員として医療に貢献できる能力、国際的視野を備え、変化する社会に順応し社会に貢献できる能力、災害救護に貢献できる能力、生涯にわたって学び続ける自己教育力、これらの基礎的な能力および教養を備え、地域包括ケアを担うことができる人材育成を行っている。

本研究科では、上記の学部教育を基盤として、地域包括ケアの推進と構築において、看護の探求が継続されるように、また、本県の医療計画に示される地域のニーズ・課題に貢献ができるように「療養支援看護学分野」と「特定実践支援看護学分野」を設定する。そして、学部における各看護学領域にて開講している科目と本研究科に設置する主要科目との関係は資料 10 に示した。ここに示す関連をもとに、本研究科においては専門科目については、「療養支援看護学分野」と「特定実践支援看護学分野」に区分し、それぞれの分野の中に 5 つの看護学領域を配置する。

看護学科では、開設時より、地域包括ケアの時代の看護の在り方を見据え、領域に特化

することなく、看護の対象となる人々の視点で看護が実践できるように複数の領域や看護の場を繋ぐ継続看護を意識した科目を開設し、教育を行っている。例えば、各看護学領域の臨地実習以外に、「健康・療養支援実習（3年後期～4年前期開講）」を開講しておりこの科目では幼児期から老年期までの人々を看護の対象と捉え、幼稚園では幼児の発達支援や健康管理センターにおける健康支援、デイケア・デイサービスでは在宅で生活する高齢者の健康・療養支援、難病病棟では進行する病状と障がいとともにある生活への療養支援、ホスピス病棟では症状のコントロールを行いながら残された人生をその人らしく生きられることへの療養支援、そのほか、病院の地域連携室や各種外来における看護を各看護学領域で区切ることなく、看護を統合・展開し、学ぶ機会を得ている。さらに、4年次の最後には「地域連携統合実習」を開講し、地域連携、病院から在宅、急性期病院から回復期病院等、看護の場を繋ぎながら多職種・他部門との連携のもとで看護を展開する実習も行っており、健康・療養支援実習は、成育、老年、在宅看護学領域（令和4年度からの新カリキュラムでは、老年、在宅、精神に変更予定）の教員が実習指導を行っている。地域連携統合実習においては、臨地実習が重複する公衆衛生看護学および実習場所の都合上担当が困難である母性看護学領域をのぞき、全ての看護学領域の教員が担当し、学生の教育を行っている。

学部における上述の実践を生かし、本研究科では、5つの看護学領域で構成する看護専門科目を、病院に限らず様々な場において、慢性的な疾病や障がいとともに生活を支援することが主たる看護である「療養支援看護学分野（老年・在宅看護学領域、精神看護学領域）」と特定の場や状況、あるいは特定の疾患への看護実践、特定の役割を担う人材の育成が主たる看護の目的である「特定実践支援看護学分野（成人看護学領域、成育看護学領域、地域・公衆衛生看護学領域）」に区分し、学部との一貫性、および連続性をもった科目構成とすることにより、本学の目的と使命を果たしながら、現在、そして近い将来、地域の人々に求められるであろう多様で複雑な看護現象を研究課題として深化・発展させ、保健医療福祉における連携・協働を推進し、高度な看護実践能力の基盤となる研究力、教育力を備えた人材育成が可能となると考える。

8 「大学院設置基準」第14条による教育方法の実施

本研究科では、大学院設置基準第14条に定める教育方法の特例、すなわち、昼夜開講制における教育方法の特例を実施する。

大学院設置基準第14条では、「大学院の課程においては、教育上特別の必要があると認められる場合には、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。」と規定されており、社会人の就学に特別措置を行うことが配慮されている。今回設置する看護学研究科は、学部からの進学者のほか、病院や施設、保健所、看護学校など、現職からの看護職者の入学を想定している。そして、本研究科修了後は、それぞれの職場に戻り、実践現場で中心的な役割を担うことが期待される。

そのため、本研究科の大学院生が現職の勤務を継続しながら学修することを希望する場合には、教育方法の特例による教育を実施する。

1) 修業年限

- ・標準修業年限2年以上在学
- ・「共通科目」において、必修科目9単位、選択科目から3単位以上
- ・「専門科目」において、主として専攻する看護学領域の特論2単位と方法特論2単位、を含め、それ以外に主として専攻する分野及びそれ以外の分野の選択科目から3単位以上
- ・「研究・演習科目」において、研究指導教員が担当する特別研究Ⅰ4単位、特別研究Ⅱ4単位、主として専攻する看護学領域の専門演習3単位、計11単位
- ・合計30単位以上を修得し、必要な研究指導を受け、修士論文の審査及び最終試験に合格しなければならない。

2) 長期履修制度の実施

本研究科において、職業を有して修学する場合には、年間に修得できる単位数や研究活動・学修活動の時間が限られ、2年間の標準修業年限では、必要な単位の修得及び修士論文の作成が困難となることがある。このような場合に、本研究科では、希望する大学院生については長期履修制度を適用できるものとする。長期履修制度を利用する場合の修業年限は4年間とする。長期履修制度の申請は、入学時と1年次の1月とし、指導教員と今後の計画について相談の上、許可を得て申請するものとする。

申請の許可は、研究科委員会（本研究科の開設前の年については、研究科委員会に代わり本研究科設置準備室長が召集する本研究科開設後に研究指導を予定している教員で構成する会議）によって審議し判断する。なお、授業料については、標準の修業年限（2年）に支払うべき授業料総額を、設定した修業年限（3年または4年）で除した額を各年度に支払うものとする。

3) 履修指導及び研究指導の方法

(1) 履修指導の方法

本研究科への入学を希望する者に対しては、出願前に研究指導を希望する教員に事前相談を行い、入学動機、研究指導を希望する理由、希望する研究課題、実務経験などの背景を鑑み、本研究科における教育課程や履修方法、主研究指導教員（仮）が指導可能な内容や研究方法の確認を行う。

入学後の履修指導および研究指導は、主研究指導教員が中心になって行う。主研究指導教員は、原則として、出願前に研究指導を希望し、その際に、入学後の研究指導について確認をとった教員とする。主研究指導教員の決定は、研究科委員会で行うため、それまでは、主研究指導教員（仮）とする。主研究指導教員は、担当する大学院生の研究課題や修了後の

キャリアパス、履修予定年限を考慮し、履修科目の助言や履修方法、自己学修の方法を指導する。就業しながら修学している大学院生には、仕事と学業の両立、履修方法に関する指導を行い、予定通り、円滑に修士論文が作成でき、必要単位の修得ができるよう、長期履修制度の効果的な活用を含め、適宜相談しながら指導する。

また、社会人入学生の中には、大学における履修登録等のシステムに不慣れな者や学修の基盤となる情報検索や電子媒体使用に関する能力や知識が十分でない者も含まれることが考えられるため、個々の背景や学修準備状態に配慮しながら、個別の研究指導を行うなど、効果的に学修が進められるよう配慮する。「6 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件 2) 履修指導の方法」に前述したケース1について、3年修了、4年修了を仮定した履修モデルを履修指導例として作成した(3年修了の場合は資料6-3、6-4、4年修了の場合は資料6-5、6-6)。

(2) 研究指導の方法

研究指導の方法

研究指導は、主研究指導教員1名と副研究指導教員1名で行う。主たる研究指導は、単位認定者である主研究指導教員が一貫して行い、研究内容や研究手法に応じて、必要時に副研究指導教員が適切な助言・支援等、研究指導の補助を行う。主研究指導教員1名及び副研究指導教員1名は、入学後、研究科委員会で決定する。

主研究指導教員は、出願前に研究指導を希望し、その際に、入学後の研究指導について確認をとった教員とする。主研究指導教員の決定は、入学後、研究科委員会で行うため、それまでは、主研究指導教員(仮)とし、研究科委員会にて承認後、正式な主研究指導教員になる。

副研究指導教員は、該当大学院生の主研究指導教員以外の研究指導教員及び研究指導補助教員のうち1名が担当する。副研究指導教員の専門領域については、効果的な指導・助言を行うことができるように、主研究指導教員は大学院生と副研究指導教員双方の研究内容や研究手法を考慮した上で、大学院生の意向を含め、候補となる副研究指導教員に事前の相談を行い、指導及び助言可能な内容を確認する。その上で、主研究指導教員が副研究指導教員の候補教員を選定し、再度、主研究指導教員と大学院生の間で協議し、大学院生に最終的な意向を確認し、研究科委員会において、主研究指導教員が副研究指導教員を選定した理由を説明し、審議の上で最終決定する。副研究指導教員の選任にあたり、決定権は主研究指導教員にあるが、事前に大学院生と協議し、最終的な意向を確認した上での決定であり、大学院生の指導希望を反映した選任となる。

なお、研究科委員会において副研究指導教員を決定する審議の際には、教員1人が研究指導を行う大学院生は、主研究指導及び副研究指導を合わせて、原則2~3名までとし、研究指導の負担に偏りが生じないよう配慮するとともに、充実した研究指導を行うことができるように配慮する。

具体的な研究指導は、主・副研究指導教員によって行い、入学前に作成した研究計画書や入学後に受講する主に専攻する看護学領域の特論や特別研究Ⅰ、その他の共通科目、専門科目による学修を基に、研究テーマの焦点化、文献検討、研究方法及び研究フィールドの選定、研究計画書の作成、研究倫理委員会審査の申請、データ収集、データ分析、論文の作成、発表など、スケジュール（資料 11）に則り、一連の研究プロセスを経て完成させる。

遠隔地で就業し通学している大学院生や、育児や子育て、介護等により、まとまった時間が確保できず通学に支障をきたす大学院生には、長期履修制度の活用を考慮した研究指導を行なう。長期履修制度を活用する場合は、修了に必要な科目を無理なく履修しながら、研究活動に割く時間は余裕をもって確保できるように計画する。また、研究課題に合わせて、科目の履修時期、順序についても、主研究指導教員と相談しながら決定する。

長期履修制度を利用する場合、研究計画書の発表会は、1月もしくは7月に設定し、いずれかで発表するが、発表時期は主研究指導教員と相談の上決定し、主研究指導教員は、研究科委員会に発表会の開催を申請する。修士論文の提出および最終試験は年1回とする（1月）。

4) 授業実施方法

本研究科では、「大学院設置基準」第 14 条による教育方法を実施するため、昼夜開講制とする。開講時間は、時間割に示す（資料 12 - 1 前期時間割、資料 12 - 2 後期時間割）。昼間に実施する科目は、平日の月曜から金曜までの 3 限（13 時から 14 時 30 分）から 5 限（16 時 20 分から 17 時 50 分）の間に開講する。夜間開講は、平日の夜間及び月曜から金曜までの 6 限（18 時から 19 時 30 分）から 7 限（19 時 40 分から 21 時 10 分）とする。なお、土曜日は、1 限（8 時 50 分から 10 時 20 分）から 4 限（14 時 40 分から 16 時 10 分）の開講とする。大学院生および教員の負担を考慮し、特別な事情を除き、日曜日と夏季・冬季・春季休暇中の開講はしない。教室は、原則として講義棟を使用する。昼間開講においては学部生と共用となるが、教室の確保はできている。

具体的には、講義開講時間を原則、平日 18 時～21 時 10 分までの夜間及び土曜の 8 時 50 分～16 時 10 分にも設定し、大学院生が勤務と授業時間帯を工夫するなどにより、現職の勤務を継続しながら学修できるよう配慮する。また、上記休暇中も年末年始、夏季特別休暇期間（8 月 15 日前後 3 日程度）を除き、図書館や情報室、講義室の使用は平日同様に可能である。本研究科を設置する松山市駅キャンパスは、愛媛県内で最も交通の便に優れ、県内各方面からのアクセスの拠点となる位置にあり、松山市内から約 71km 離れた愛媛県南予地方の宇和島市から自家用車で 1 時間 30 分、JR でも 1 時間 20 分、東予地方の今治市からは約 33km、自家用車で約 50 分、JR でも 40 分弱と学部学生の通学圏でもあり、17 時の終業時間からでも 6、7 限目の講義を受講することが可能であり、松山市周辺のみならず、これまで大学院で学ぶ機会に苦勞していた愛媛県内の現役看護職の入学機会の提供となる。

5) 教員の負担の程度

本研究科の担当教員は、並行して学部教育も担当する。特に、看護学科においては臨地実習も担当しているため、大学院も担当している教員への負担が大きくなることが懸念される。大学院担当者は、教授および准教授と講師の一部であることから、大学院の講義と重なる学部の講義については、准教授、講師、助教を中心に担当し、教授は大学院の講義と学部の各看護学概論を担当する。学部生の看護研究については、大学院生の特別研究を担当している教員は担当を外すもしくは少人数とするなど大学院担当教員と学部のみ担当教員の負担の差を少なくするように調整する。臨地実習においては、実習責任者は可能な限り准教授とし、教授は直接的な学生指導は担当せず、原則、カンファレンス等、学修成果を把握し、今後の方向性を確認する必要がある場合に担当することとする。但し、臨地実習においては実習指導教員の数が少なくなると、学生の学習到達度に影響を及ぼすことも考えられるため、それに対しては、看護師経験を持つ臨地実習助手の配置や実習病院の臨地実習指導者との連携によって、学生の学びの質を保証できるようにする。このような分担の工夫により、本研究科開設前は、学部講義における担当コマ数が最も多い教員の講義時間が、前期は2コマ/週、後期は5から6コマ/週であったが、本研究科開設後には前期0.5コマ/週、後期3コマ/週となり、大学院担当分を加えても負担増にはならない(資料15、資料19)。

教員の負担を考慮し、月から土のうち、大学院の講義が入らない日を設定し、休養やゆくりと授業準備や研究活動を行うことができるように配慮している。時間割上、担当科目の開講が示されていても、オムニバス開講の科目も設定されているため、昼夜の開講による負担はあるが、学部講義との分担も検討できている。また、2コマ続きで1週ごとに開講する科目も設定し、大学院生が課題に取り組む時間的余裕を確保していると同時に教員の負担軽減にもなっている。

本研究科において、65歳以上の特別任用教員については、学部教育においても、極力、授業負担がないように担当授業時間数は考慮しており、学内の委員会活動も免除しているため、定年を超えた教員に対する過度の負担は生じていない。

以上のことから、65歳以上の教員1名と大学院および学部における講義担当が多い教授3名を抽出し、学部と大学院の担当講義を示す時間割を作成し、教員の負担を検討したが、オムニバス科目の開講があるため負担は分散されている(資料13～資料20)。

6) 図書館・情報処理施設等の利用方法や厚生に対する配慮、必要な職員の配置

前述のように多様な背景をもつ大学院生の事情を考慮し、松山市駅キャンパス内に本研究科の講義室及び図書館、そして大学院生が講義開講時間以外にも集中して自習することができる大学院生室を設置し、限られた時間を有効に活用し、指導教員の指導が受けやすい環境を整えるなど、広い地域からの社会人の受け入れ、教育及び学生の学修に支障が生じないように運営する。

具体的には、昼間開講について、支障はないが、夜間開講時も図書館・情報処理施設等は平日が21時40分まで、土曜は17時まで使用可能であり、講義終了後の使用について支障

はない。また、大学院生においても入学時に総合補償制度 Will に加入することができ、通学中や研究中の事故等の補償についての対応が可能である。また、夜間の事務手続きについては、事務職の時差出勤体制を敷き、大学院生の講義終了時間までの対応が可能となるようにする。

7) 入学者選抜の概要

大学院設置基準第14条に定める教育方法の特例に伴う入学者選抜は設定せず、次の項で述べる通り、一般選抜入学試験もしくは社会人特別選抜入学試験のいずれかを利用した選抜となる。入学試験は1年に2回、9月と1月を予定している。大学院設置基準第14条に定める教育方法の特例に伴う入学者選抜は設定せず、次の項で述べる通り、一般選抜入学試験もしくは社会人特別選抜入学試験のいずれかを利用した選抜となる。入学試験は1年に2回、9月と1月を予定している。

9 入学者選抜の概要

1) 入学者受け入れ方針 (アドミッションポリシー)

本研究科においては、建学の精神である「愛と真理」、教育研究目的に則り、看護を探究し、多職種との連携・協働を牽引しながら、地域包括ケアの推進と構築を担うことができる質の高い看護実践能力や教育研究能力を備えた人材の育成を目指している。それを目指すために、次のような能力や資質を備えた入学者を求める。

- ① キリスト教的人間観のもと、看護者として成長できる人
- ② 臨床現場の課題を追求し、専門的で質の高い看護実践者となることを目指す人
- ③ 基礎的研究能力を培い、将来にわたり看護学の探求を目指す人
- ④ 看護職として、地域の人々の健康への貢献を目指す人

2) 入学者選抜の方法

本研究科においては、入学者受け入れ方針を踏まえ、入試区分を、主に4年制大学を卒業した者(卒業見込みを含む)を対象にした「一般選抜入学試験」と、既に保健医療福祉の実践の場で活躍し、実践経験を通して更に専門性を高める志をもっている者にも広く門戸を広げ、地域の保健医療福祉のニーズに応え、地域の人々とともに歩む人材を育成する目的において、実務経験を有する社会人を対象とした「社会人特別選抜入学試験」を設け、これにより入学者を選抜する。本研究科における社会人とは、入学時において22歳以上であり、保健医療福祉現場(教育機関を含む)にて3年以上の実務経験がある者とする。保健師学校、助産師学校の在学期間については、実務経験に含むものとする。

なお、本研究科では、学校教育法施行規則第155条第1項第8号の規定に基づいて、4年制大学の卒業生だけでなく、短期大学や専修学校、5年一貫校(看護専攻科)の卒業生で

一定の要件を満たす者には、後に述べる個別の入学資格審査を行い、大学を卒業した者と同以上の学力があると認められる場合は出願資格を与え、学ぶ意欲を持つ者への修学の機会を開く。上記一定の要件を満たす者とは、看護系短期大学、専修学校、各種学校等の卒業生で、入学時において22歳以上であり、保健医療福祉現場（教育機関を含む）にて3年以上の実務経験と、公的な場における研究発表・学会発表もしくは研究報告等の経験があることとする。また、個別の入学資格審査とは、研究科委員会で行う本要件に関して提出を求めた書類についての審査とする。本研究科の開設前の年については、研究科委員会に代わり本研究科設置準備室長が召集する本研究科開設後に研究指導を予定している教員で構成する会議にて審査を行う。

入学試験に関する詳細は以下の通りである。

（1）入学試験の種別と募集定員

入学試験は、「一般選抜入学試験」と「社会人特別選抜入学試験」の種別を設ける。但し、併願は不可とする。募集定員は、両区分をあわせて5名とする。

（2）出願資格

一般選抜は、次の①～⑧の出願資格のいずれかに該当する者とする。社会人特別選抜は、次の①～⑧の要件のいずれかに該当し、入学時に保健医療福祉現場（教育機関を含む）にて3年以上の実務経験を有する者とする。

- ①大学を卒業した者（卒業見込みの者を含む）。
- ②学校教育法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文部科学大臣の指定した者。
- ⑤外国の大学等において、修業年限が3年以上の課程を修了することにより、学士の学位に相当する学位を授与された者。
- ⑥専修学校の専門課程（文部科学大臣指定専修学校専門課程一覧）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降に修了した者。
- ⑦その他、本研究科において大学を卒業した者と同等の学力があると認められた者。
- ⑧本研究科において、個別の入学資格審査により、大学を卒業した者と同等の学力があると認められた者で入学時には22歳に到達している者。

（3）出願前相談

入学者選抜を行うにあたっては、今後の研究・教育について志望する研究指導教員と事前に研究計画、関連資格取得状況、実務経験等について相談を行う機会を設ける。個別の入学資格審査により出願資格の確認を受ける者は、入学資格審査の書類を提出する前に出願前相談を行う。

(4) 試験科目及び選抜方法

選抜については、前述の入学者受け入れ方針に基づき、本研究科の教育を受けるにふさわしい能力と適性を備えた人材であるかの判断を行う。

一般選抜入学試験においては、アドミッションポリシーに示した「1. キリスト教的人間観のもと、看護師として成長できる、2. 臨床現場の課題を追求し、専門的で質の高い看護実践者となることを目指す、3. 基礎的研究能力を培い、将来にわたり看護学の探求を目指す、4. 看護職として、地域の人々の健康への貢献を目指す」人物であるかを選考する目的で、筆記による小論文、英語の学力試験と、主に専攻を希望する分野の看護学領域の口頭試問を含む面接試験を行い、今後の研究活動に必要な基礎教育において培った基礎的な学力（看護師国家試験と同レベルの内容とする）をはかる。筆記試験は、学部卒業時に求められる程度の知識と思考力を問う内容、及び、本研究科入学後の学修に必要となる国内外の文献講読に求められる基本的な能力を含む内容とする。具体的には、小論文では、アドミッションポリシーの1から4の全般を含み、看護学の基礎および看護職としての総合的な判断・思考を問う内容とする。英語は、臨床現場の課題追求を行い、専門的で質の高い看護実践を行うための基礎的研究能力として、英語で書かれた論文のabstractを読み、内容の理解ができるレベルの学力をはかる設問とする。面接では、キリスト教的人間観のもと、看護師として成長でき、また、看護職として、臨床現場の課題を追求できる素地と専門性を追求しようとしている看護学の基礎的な知識（看護師国家試験レベルの内容）を含めた口頭試問を設定し、総合的に判定する。口頭試問の参考とするため、出願時に、研究テーマ及び予定している研究内容をA4 1枚にまとめた研究計画書（所定の用紙）の提出を求める。但し、研究計画書は評価には含めず、参考資料とする。

社会人特別選抜入学試験においても、一般選抜入学試験と同様に、筆記による小論文、英語の学力試験と、主に専攻を希望する分野の看護学領域の口頭試問を含む面接試験を行い、今後の研究活動に必要な基礎教育において培った基礎的な学力をはかる。筆記試験は、学部卒業時に求められる程度の知識と思考力を問う内容（看護師国家試験レベル）、及び、本研究科入学後の学修に必要となる国内外の文献講読に求められる基本的な能力を含む内容とする。具体的な内容についても一般選抜入学試験と同様とする。但し、社会人特別選抜入学試験の受験生は、既に保健医療福祉現場での経験を有することから、一般選抜入学試験の科目以外に「看護実践活動書」の書類審査を加えて評価する。看護実践活動書は、これまでの実践経験に基づく臨床現場の課題や取り組み、看護専門職としての役割、入学後に取り組む予定である研究内容と看護実践活動の関連性について1200字程度で作成することを求める。社会人特別選抜入試においては、アドミッションポリシーに示す「2. 臨床現場の課題を追求し、専門的で質の高い看護実践者となることを目指す、3. 基礎的研究能力を培い、将来にわたり看護学の探求を目指す、4. 看護職として、地域の人々の健康への貢献を目指す」ことに該当する基礎的な知識及び能力を有することを重視し、看護実践活動書の書類審査

の配点を一般選抜入学試験における英語の配点の半分をあて、社会人特別選抜入試における英語の配点を一般選抜入学試験の半分に設定する。なお、一般選抜入学試験と同様に、口頭試問の参考とするため、出願時に、研究テーマ及び予定している研究内容をA4 1枚にまとめた研究計画書（所定の用紙）の提出を求める。但し、研究計画書は評価には含めず、参考資料とする。

選抜にあたり、受験者の希望する選抜時期・区分に柔軟に沿うことを考慮し、選抜時期別（9月、1月）及び入試区分（一般選抜入学試験、社会人特別選抜試験）別の定員は設けない。よって、初回の選抜試験において、定員が未充足であった人数を2回目の選抜試験の募集定員とし、初回の選抜試験において定員が充足した場合は、2回目の選抜試験は実施しない。このことは、受験生に不利が生じないよう、募集要項に記載する。なお、「一般選抜入学試験」、「社会人特別選抜試験」の特徴により、試験科目による得点配分は異なっているが総合得点は揃えていることから、募集定員を超える受験があり、選抜方法が異なる場合は、総合得点による評価に基づいて選抜する。

以上の選抜方法により、本研究科において育成すべき、看護を探求し、保健医療福祉における連携・協働を推進し、高度な看護実践能力を備えた人材を迎え、高度専門職業人の教育・研究を行うことができる。

（5）入学時期及び入学者選抜の実施時期

- ① 入学時期：4月（開設時：令和4年4月）
- ② 選抜時期：9月と1月（令和4年度入試は認可後令和4年1～2月を予定）
- ③ 選抜体制

具体的な選抜方法、入学試験日程、入学試験実施体制については、研究科委員会を構成する教授のみの会議で決定する。入学者の合否判定は、研究科委員会を構成する教授のみの会議で審議の上、研究科委員会で行う。但し、本研究科の開設前の年については、研究科委員会に代わり本研究科設置準備室長が召集する本研究科開設後に研究指導を予定している教授のみの会議、および教員で構成する会議にて上述の審議及び決定を行う。

10 教員組織の編制の考え方及び特色

1) 教員組織の編制の考え方

本研究科は、看護学専攻であることから、専任教員は人間健康福祉学部看護学科の教員を基盤に編制している。本研究科の専任教員（予定）17名のうち、13名（臨床心理学1名、キリスト教学1名、令和4年4月着任の看護学教員1名を含む）が本学人間健康福祉学部看護学科の教員である。そして、本研究科は、看護学専攻であるが、保健医療福祉における連携・協働のもとで地域包括ケアの推進と構築に寄与できる人材育成を目指していることから、福祉系大学としての教育資源を活用した研究・教育を看護学以外の社会福祉や健康ス

スポーツ、医療社会学を専門領域とする看護学科以外の学科に所属する本学の専任教員 4 名が合流し、学内の教育資源を結集させた形で本研究科における教員組織を編制している。

特別研究 I および II において、修士論文作成の指導には、定員 5 名の大学院生に対し、人間健康福祉学部看護学科兼任教員として就任予定の 13 名と同学部社会福祉学科兼任教員として就任予定の 1 名、健康スポーツ学科兼任教員として就任予定の 1 名の計 15 名で編成する。また、大学院における修士課程の教育・研究を指導する役割は、主に教授と准教授が担うこととし、15 名の職位構成は、教授 10 名、准教授 4 名、講師 1 名を予定しており、各看護学領域においてバランスがとれた配置になっている。

具体的には、「老年・在宅看護学領域」は、教授 1 名、准教授 1 名、講師 1 名であり、このうち教授と講師が老年看護学、准教授が在宅看護論を学部で担当している。「精神看護学領域」と「成人看護学領域」の担当教員は 2 名であるが、いずれも教授 2 名の配置であり、教育・研究指導體制に支障はない。成人看護学領域の教育・研究は多岐にわたるが、学部においては急性期看護を担当する教授と慢性期看護を担当する教授であり、教育・研究指導に支障をきたす心配はない。「成育看護学領域」は、学部教育においても、母性看護学と小児看護学を 1 つの領域に括り、「妊娠から出産」、「出生以降」で看護学領域を区切らず、妊娠から出産後の子どもとその親、家族を看護の対象としてとらえ、学部教育も行っており、本研究科においても「成育看護学領域」として、教授 1 名と准教授 2 名を配置している。「地域・公衆衛生看護学領域」は、教授 2 名と准教授 1 名を配置するが、地域看護学、公衆衛生看護学の専門性から、教授 1 名と准教授 1 名は、社会福祉学と健康スポーツ学を専門とする教員であり、公衆衛生看護学領域の教授 1 名と計 3 名の保健医療福祉の専門職で編制している。

開設時の職位別の年齢構成については、教授 40 歳代 2 名、50 歳代 2 名、60 歳代 5 名、70 歳以上が 2 名で、准教授は 50 歳代 1 名、40 歳代 4 名、講師は 40 歳代 1 名であり、開設時に 65 歳を超える教員は教授 5 名ではあるが、この数は完成年度も同数であり、完成年度以降も引き続き、本学を担う人材が控えており、全体の年齢と職位のバランスはとれている。本研究科担当予定教員 17 名の学位取得状況は、博士 6 名、修士 11 名（うち、6 名は博士後期課程単位取得後満期退学、1 名は現在在籍中）である。各担当授業科目の内容に応じた教育・研究業績を有する者を配置しており、本研究科における教育・研究を担当するにあたり教育の質や研究の質の担保はできている。完成年度に 65 歳を超える教員は 5 名であるが、本学では任期付き教員任用制度による雇用により、本人の希望があれば 70 歳までの再任は可能である（資料 21）。全国的に看護基礎教育を担う教員は不足しており、大学院教育ではさらにその人材確保が難しい。そこで本申請では、定年を超えているものの後進の教員育成に高い意欲を持ち、後進の育成を重要な役割と認識している教員を配置した。完成年度を迎えるまでの間、今後の教育を担う若手教員が、経験豊富な教員による教育・研究指導に大学院教員としての資質を涵養する機会を得ることにより、完成年度後の本研究科における教育・研究の質を落とすことのない発展が期待できる。そして、その間に若手教員の学位（博

士) 取得に向けた研究支援も期待できる。具体的支援としては、全ての教員に週1日の「研究日」を設け研究活動に専念できる時間を確保している。「研究日」は授業担当や定例会議を外しており、研究活動や学位論文の作成、学位取得のための大学院における学修に充てることが認められている。さらに、研究叢書の出版補助や3種類の学内紀要の発行など研究成果の公表に関する支援体制も整っている。毎年、年間の予算総額が300万円程度の学長裁量事業による本学教職員を対象とした研究活動支援もあり、採択された場合は、共同研究等を通して若手・中堅教員が上位職の教員の助言を受け、教育・研究能力の向上を図る機会になっており、若手・中堅教員の育成に繋がっている。一方、完成年度に退任予定の70歳代教員2名の補充については、完成年度後の教育の質を担保し、本研究科において学ぶ意志がある大学院生が意欲的に専門性を追究できるよう早期から人事計画を立案し補充を進める予定である。一方、定年を超えた教員には、学部教育においても、極力、授業負担がないように担当授業時間数は考慮しており、学内の委員会活動も免除しているため、定年を超えた教員に対する過度の負担は生じていない。大学院における科目開講の時間帯も連日の講義を避けて配置し、余裕をもって講義準備ができるよう配慮している。

2) 教員組織の編制の特色

先の教育課程の編制の特色において述べた内容に重複するが、本研究科の開講科目の担当者について、地域包括ケアの推進と構築を支えるために、多職種連携・協働のニーズが高い専門科目においては、看護学の専任教員と人間健康福祉学部の他学科に所属する専任教員によるオムニバス開講の科目を配置し、高い専門性と多職種連携・協働による看護実践能力を培うことができるよう工夫した。

また、大学院教育において、単独で科目を担当予定の教員は「医療社会学特論」の担当教員1名であり、他3名は、オムニバス開講であり、担当時間数は特別研究を除くと、1名は前期3コマ(老年・在宅看護学概論)、後期3コマ(老年・在宅看護方法特論)、1名は後期4コマ(地域・公衆衛生看護方法特論)、1名は後期2コマ(地域・公衆衛生看護方法特論)である。通常、看護学科以外の教員は北条キャンパス(松山市駅キャンパスから約20km離れている)にて勤務している。担当教員4名のうち3名は、前期に看護学科の学部授業を担当していることから、大学院での講義日は、看護学科の学部講義日に休憩時間をはさみ、同日開講となるよう移動時間のロス、それに伴う身体的疲労の軽減を図る工夫を行っている。

1.1 施設・設備等の整備計画

1) 校地の整備計画

聖カタリナ大学の校地は、聖カタリナ大学短期大学部(必要面積2,000 m²)と共用している北条キャンパス(43,738 m²)と松山市駅キャンパス(3,381 m²)がある。本学大学院は、看護学科の教育を行っている松山市駅キャンパスの施設・設備を共用する形で設置する。松山市駅キャンパスの中央部分には、センタースクエアとして空きスペース(約500 m²)

を配置しており、学生が休憩時間や課外時間に交流・休息できる場所となっている。

2) 校舎等施設の整備計画

松山市駅キャンパスの大学設置基準による必要校舎面積（看護学関係・収容定員 320 名）は、4,561.2 m²である。聖カタリナ大学は、看護学科の設置にあたって鉄筋コンクリート造 5 階建ての講義棟と研究棟を各 1 棟、合計延床面積約 6,959 m²（基準面積の約 1.5 倍）を建設しており、必要校舎面積は大学設置基準を満たしている。教員研究室は、松山市駅キャンパスの研究棟に 30 室（約 20 m²）あり、大学院学生用の研究室は、この研究棟内に 2 室（学年別）設ける。面積は 1 室（約 20 m²）、収容定員は 1 室 5 名であり、必要な机等の什器を設置する（資料 22：大学院学生用研究室）。大学院の授業は、松山市駅キャンパスの講義棟の演習室（6 室：各約 24 m²）及び研究棟の教員研究室を使用するが、大学院の授業は、学部学生の授業後の夜間及び学部学生の授業が原則開講されない土曜に開講されるため、両者の授業に支障はでない（資料 12 - 1 前期時間割、資料 12 - 2 後期時間割）。

3) 図書館等の資料及び図書館の整備計画

本学には、北条キャンパスと松山市駅キャンパスがあり、北条キャンパスには、図書館本館、看護学研究科が設置される松山市駅キャンパスには、図書館分館がある。看護学研究科の大学院生は、両館の所蔵資料の利用が可能である。両館の所蔵図書は、167,841 冊（内洋書は 12,529 冊）である。

看護学研究科の図書等の整備計画は、これまで看護学科において整備してきた専門図書を共用するとともに看護学研究科の教育領域（療養支援看護学分野・特定実践支援看護学分野）を中心に内国書を 643 冊（複数冊購入図書が 3 点、資料 23-1）、外国書を 182 冊（資料 23-2）を整備する計画を立てている。

現在使用可能な電子ジャーナルは、各看護学領域をカバーする代表的な 7 誌であるが（『Evidence-Based Nursing』『Home Health Care Management & Practice』『Journal of Family Nursing』『Journal of Gerontological Nursing』『Journal of Nursing Education』『Advances in Nursing Science』『Journal of Pediatric Nursing』）、さらに、本研究科の教育研究内容の充実のため、『Nursing Research』『Nursing Management』『Nursing Outlook』の 3 誌の電子ジャーナルを新たに追加することにより、教育研究活動の充実ができるように整備する。そして、看護学研究科の設置とともに「医学中央雑誌」の同時アクセス数をこれまでの 3 から 4 に増やし、新たに、医学・生命科学に関する海外文献の検索及び入手の充実を図るために Pub Med を導入予定である。国内文献の多くは、既存のデータベースを用いて Full Text のダウンロードが可能であることから、教育の質の担保はできている。海外文献においても、既存のデータベースを用いて Full Text のダウンロードが可能である文献も多いが、本研究科開設にあたり PubMed が追加されることによって、それぞれの看護課題の探求の幅が広がることが期待されるため、本研究科の教育研究内容、教育の質の担保はできる。今後は、電子ジャーナルの活用状況やニーズを把握しながら、活用頻度の高い電子ジ

ジャーナルの整備を順次計画予定である。

本学は、他大学や他機関との連携のため「国立情報学研究所目録所在サービス」に加入し、図書館資料の書誌データを図書館情報データベースとして整備しており、学内外からの OPAC (Online Public Access Catalog) による検索が可能である。また、インターネットを通じて利用できる商用データベース 6 種 (国立情報学研究所他 5 種) を提供しており、医学関係のデータベースとしては「医学中央雑誌 Web 版」「メディカルオンライン」「系統別看護師国家試験問題 Web (保健師付き)」「Library Plus 最新看護索引 Web」および「Visible Body」を契約している。

他館とは「図書館間相互貸借システム NACSIS-ILL : Inter-Library Loan」等を通じて文献複写・現物貸借等のやり取りが可能である。また、私立大学図書館協会西地区部会・中国四国地区加盟図書館間、愛媛地区大学図書館協議会加盟館、日本カトリック大学連盟図書館協議会加盟館間では、身分証明書 (学生証) の提示での相互利用が可能である。

松山市駅キャンパスの分館図書館の閲覧用の座席数は 60 席である。大学院生の図書館の利用は、主に夜間が想定されるため、座席数に不足はないと考えられる。分館のこれまでの開館時間は、平日は午前 8 時 30 分から午後 9 時 00 分であったが、本大学院の平日の授業終了時間は午後 9 時 10 分となるため平日の閉館時間を午後 9 時 40 分に変更する予定である。また、土曜日は午前 8 時半から午後 5 時までの開館である。土曜日の授業終了時間は午後 4 時 10 分であるので、大学院学生は授業終了後の図書館分館の利用が可能である。

1.2 管理運営

本学大学院の管理運営は、聖カタリナ大学大学院学則第 10 条及び第 10 条 2 項に規定される「聖カタリナ大学大学院研究科委員会」(以下、「研究科委員会」)がその任にあたる。研究科委員会は、大学院の教育研究等の円滑な実施に資することを目的とし、専任の教員をもって組織され、研究及び教育、授業科目及び履修方法、学生の学業成績、学生の支援、学籍の異動、学生募集及び入学試験、研究科の予算等、管理・運営、その他研究科の教学マネジメントについて取り扱い、原則として毎月 1 回開催する。以上の通り、本学大学院では、運営において大学院としての一定の独立性を確保した組織体制を敷く。

1.3 自己点検評価

本学大学院の自己点検・評価は、「聖カタリナ大学大学院学則」の第 2 条において本学大学院の「目的および使命を達成するため、本大学院における教育研究活動等の状況について、本大学院において自ら不断に点検および評価を行い、その教育研究水準の向上を図るものとする。」と規定している。具体的には、聖カタリナ大学においても毎年策定している「年間計画」を策定することによって自己点検・評価を実施する。また、本学大学院は、学校教育法第 109 条、学校教育法施行令第 40 条に定められる外部認証評価を 7 年毎に実施する。その評価項目は、①大学の理念・目的、②内部質保証、③教育研究組織、④教育課程・学習

成果、⑤学生の受け入れ、⑥教員・教員組織、⑦学生支援、⑧教育研究等環境、⑨社会連携・社会貢献、⑩大学運営・財務である。なお、学則第2条2項において「本大学院は、教育研究活動等の状況、自己点検・評価、第三者評価等の結果について社会に公表するものとする。」と規定しており、点検・評価の結果は、大学ホームページ上に公表する。

1.4 情報の公表

本学大学院では、教育研究活動等の状況を積極的に社会に公表する。具体的には、学校教育法施行規則第172条の2における以下の項目を聖カタリナ大学のホームページ(<https://www.catherine.ac.jp/guide/data/index.html>)に公表し、定期的に更新する。

- ア 大学院の教育研究上の目的に関すること
- イ 教育研究上の基本組織に関すること
- ウ 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
- エ 入学者に関する受入れ方針及び入学者の数、収容定員及び在学する学生の数、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
- オ 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
- カ 学修の成果に係る評価及び修了の認定に当たっての基準に関すること
- キ 学位論文に係る評価に当たっての基準に関すること
- ク 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
- ケ 大学院が行う学生の修学、進路選択及び心身の健康等に係る支援に関すること
- コ 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、学則等各種規程、設置認可申請書、設置届出書、設置計画履行状況等報告書、自己点検・評価報告書、認証評価の結果）

1.5 教育内容等の改善を図るための組織的な研修等

聖カタリナ大学では、教員の研究に対する基本的な考え方を「求める教員像および教員組織の編成に関する方針」（資料24）として定め、その「5. 教員の資質向上」において「ファカルティ・ディベロップメント（FD）活動等を組織的に推進することによって、教員の教育研究能力の向上を図る。」としている。本研究科の専任教員もこの方針の下、教育内容等の改善を図るための研修等への参加を義務付ける。

教員の教育能力の向上、教育課程や授業方法の開発及び改善につなげるため、聖カタリナ大学では学長を委員長とするFD委員会が中心となって、組織的、多面的な取り組みを実施している。本学は「四国地区大学教職員能力開発ネットワーク」（Shikoku Professional and Organizational Development Network in Higher Education。以下「SPOD」）に加盟し、新任者用研修を含む多種多様な研修プログラムへの積極的参加を図っており、広く学外の資源・視野も取り入れた研鑽に努めている。各種研修プログラムの開催については、F

D委員会から学内に周知し、近年導入された遠隔配信やeラーニングも含め、リアルタイムとオンデマンドでの受講を原則として1年に1回以上の参加を義務付ける。また、SPOD内講師派遣プログラムを活用し、学内FD研修会を年1回開催する。この学内研修会は、原則、全教員参加とする。また、本研究科の設置にあたり、「聖カタリナ大学大学院看護学研究科FD委員会規程」(資料25)を策定し、本研究科教員の教育力を組織的に向上させるための責任体制を明確にした。