審査意見への対応を記載した書類（6 月）

（目次）　医学系研究科看護学専攻博士後期課程

1．本専攻が掲げる養成する人材像が不明確であるため、以下の点を踏まえ明確に説明すること。
・「設置の趣旨等を記載した書類（本文）」p.５において、「博士後期課程の修了者には、看護実践者として、看護学の高度な専門知識を有し・・・看護学の発展に寄与することが期待されている。」と説明していることから、「看護実践者」の養成を目的とするように見受けられる。一方で、同書類 p.23 の「（２）出願資格認定審査」において、出願資格認定審査の資料として「業績（学術論文、著書、学会発表等）の一覧」を求めており、また、同書類 p.３において、「全国同様に教員の確保や教育水準の維持・向上が課題」と説明するなど、研究者の養成を目的とするようにも見受けられることから、養成する人材像が看護実践者なのか、研究者なのか、又は両者を対象としているのか判然としない。（是正事項）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４

2．審査意見１のとおり、養成する人材像の妥当性が判断できないため、ディプロマ・ポリシーの妥当性も判断できない。このため、審査意見１への対応及び以下の点を踏まえ、養成する人材像に整合するディプロマ・ポリシーが適切に設定されていることを、明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。
・「設置の趣旨等を記載した書類（本文）」p.５において、「本課程は・・・『地域包括ケア看護学領域』の一領域に集約とすることを基本方針とする。」と説明しているが、同書類に記載されているディプロマ・ポリシーはいずれも一般的な看護学に関する知識・能力等が並列されているだけのように見受けられることから、「地域包括ケア看護学領域」との関係性が不明瞭である。（是正事項）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・７

3．審査意見２のとおり、ディプロマ・ポリシーの妥当性が判断できないため、カリキュラム・ポリシーの妥当性が判断できない。このため、審査意見２への対応及び以下の点を踏まえ、ディプロマ・ポリシーを達成するためのカリキュラム・ポリシーが適切に設定されていることを、明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。
・「設置の趣旨等を記載した書類（本文）」p.５において、「本課程は・・・『地域包括ケア看護学領域』の一領域に集約とすることを基本方針とする。」と説明しているが、同書類に記載されているカリキュラム・ポリシーはいずれも一般的な看護学や情報科学に関する専門知識・能力等が並列されているだけのように見受けられることから、「地域包括ケア看護学領域」との関係性が不明瞭である。（是正事項）・・・・・・・・・・・・・１２

4．審査意見３のとおり、カリキュラム・ポリシーの妥当性が判断できないため、アドミッション・ポリシーの妥当性が判断できない。このため、審査意見３への対応を踏まえ、カリキュラム・ポリシ―に整合するアドミッション・ポリシーが適切に設定されていることを、改めて明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。（是正事項）・１８

5．審査意見２及び３のとおり、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーが適切に設定されているとは判断できないことから、カリキュラム・ポリシーに基づき体系的な教育課程が編成されているかも判断できない。このため、関連する審査意見への対応及び以下の点を踏まえて、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーに基づき、修得すべき知識や能力等に係る教育が網羅され、体系性が担保された上で、適切に編成されていることを具体的に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

・「設置の趣旨等を記載した書類（本文）」p.10 において、CP１に基づき、「看護学教育論」を配置すると説明している。しかしながら、「シラバス」を確認する限り、「文献学習」と「ディスカッション」のみで構成されているように見受けられ、カリキュラム・ポリシーとの関係性が不明瞭である。また、同授業科目の「到達すべき目標」に「カリキュラム開発」や「教育方法開発」と記載しているが、授業内容との関係も不明瞭である。

・同書類 p.10 において、CP２に基づき、「地域包括ケア看護学特講」を配置すると説明している。しかしながら、「シラバス」を確認する限り、各領域における講義を集約したものとなっており、「リーダーシップ・マネジメント能力を発揮する方法」の学修が可能であるのか判然としない。（是正事項）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２０

6．「設置の趣旨等を記載した書類（本文）」p.14 において「長期履修制度を活用する学生については、柔軟に履修科目が選択できるように対応する」とあるが、「設置の趣旨等を記載した書類（資料）」p.75 の「岐阜大学大学院医学系研究科長期履修に関する細則」には、看護学専攻（博士後期課程）に係る長期履修制度についての規定が見受けられない。そのため、本専攻における長期履修制度の取扱いを明確にした上で、長期履修制度を活用する社会人学生用の履修モデル等を示しつつ、明確に説明すること。（是正事項）・・・・・３６

7．「設置の趣旨等を記載した書類（本文）」p.14 において、「表２　履修科目一覧」を示しているが、学期（前期・後期）の区分を明確にすることにより、年次又は学期ごとの履修科目の配置を明確にすることが望ましい。（改善事項）・・・・・・・・・・・・・・・・３８

8．「設置の趣旨等を記載した書類（本文）」p.16 において、学位論文要件を「査読付き学術誌あるいは日本学術会議協力学術研究団体である学会誌に筆頭著者として受理または掲載されること」と設定している。また、同書類 p.８において、「教育目標」として「課題を自律的に解決できる研究能力」を掲げており、この教育目標を達成するためにディプロマ・ポリシーを掲げていることから、ディプロマ・ポリシーに定める能力が身に付いていることを評価する基準として「査読付き学術誌」を用いることの考え方を具体的に記載するとともに、学位論文審査の質的な担保を行うことが望ましい。（改善事項）・・・・・・３９

9．審査意見４のとおり、アドミッション・ポリシーの妥当性が判然としないことから、入学者の選抜方法の妥当性も判断できない。このため、関連する審査意見への対応及び以下の点を踏まえ、アドミッション・ポリシーに基づいた入学者選抜が適切に実施されることを明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

・アドミッション・ポリシー２）に掲げる「看護研究及び看護実践の経験を通して培った

基礎的研究能力を有する人」について、「設置の趣旨等を記載した書類（本文）」p.23 の「（１）出願資格」において、看護資格等の有無や経験について明記されておらず、例えば社会人特別選抜のような選抜区分も設けられていないように見受けられることから、本課程で求める学生像が判然としない。（是正事項）・・・・・・・・・・・・・・・４２

10．「設置の趣旨等を記載した書類（本文）」p.25 において、「一部の科目では、看護学を専門とする教員に加えて、情報工学、倫理学、政策学などを専門とする他専攻や学外の教員も授業を担当し、看護学以外の多角的視点を採り入れた教育を行う。」と説明しているが、教員の専門分野と配置している授業科目の関係について、明示することが望ましい。（改善事項）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４６

11．教員資格審査において、「不可」や「保留」、「適格な職位・区分であれば可」となった授業科目について、当該授業科目を担当する教員を基幹教員（又は「専任教員」）以外の教員で補充する場合には、当該授業科目の教育課程における位置付け等を明確にした上で、当該教員を後任として補充することの妥当性について説明すること。（是正事項）・・・４９

【設置の趣旨・目的等】

（是正事項）医学系研究科看護学専攻博士後期課程

１．本専攻が掲げる養成する人材像が不明確であるため、以下の点を踏まえ明確に説明すること。 ・「設置の趣旨等を記載した書類（本文）」p.５において、「博士後期課程の修了者には、看護実践者として、看護学の高度な専門知識を有し...看護学の発展に寄与することが期待されている。」と説明していることから、「看護実践者」の養成を目的とするように見受けられる。一方で、同書類ｐ.23の「（２）出願資格認定審査」において、出願資格認定審査の資料として「業績（学術論文、著書、学会発表等）の一覧」を求めており、また、同書類p.３において、「全国同様に教員の確保や教育水準の維持・向上が課題」と説明するなど、研究者の養成を目的とするようにも見受けられることから、養成する人材像が看護実践者なのか、研究者なのか、又は両者を対象としているのか判然としない。

（対応）

本課程における養成する人材像は、「看護実践者」「研究者」の両者を対象としている。

近年、看護系大学・大学院においては看護教員の不足が課題となるとともに、地域や臨床の現場で生じる事象や保健医療の課題を科学的に捉え、体系的に分析できる高度な研究能力を有する人材の重要性も一層高まっている。加えて、岐阜県においては、地域医療構想の実現及び地域包括ケアシステムの創出、さらにこれらを担う看護系人材の養成が喫緊の課題となっている。

これらの状況を踏まえ、本課程では、看護学の知見を基盤として、教育・研究及び地域や臨床など多様な場や機会において理論と実践を融合し、地域包括ケアシステムの創出・改革など保健医療に関わる課題の解決を担う人材を養成するものである。具体的には、看護系大学・大学院で看護学の教育・研究を先導する教員や医療・保健・福祉機関等で組織を牽引する専門職として活躍することが期待される人材に共通して必要な能力として、複雑化・高度化する保健医療の課題を科学的に捉え、事象や課題の構造を明らかにし、体系的かつ科学的に分析する高度な研究能力を養成する。

また、本課程で養成する人材は、看護学の知の創出と教育の質向上を担う研究者・教育者として、学生や看護職の養成を通じて看護学の発展に貢献する。また、臨床や地域の現場においては、高度な専門性と研究的視点に基づき実践を主導し、エビデンスに基づく看護の質の向上や組織の変革を推進する役割が期待される。

すなわち、本課程は、学術的知見の創出と次世代養成を担う教育・研究能力と、地域・臨床現場における実践的課題の解決を牽引する専門職としての能力を併せ持つ人材の養成を目指すものである。

この点について、以下のとおり「設置の趣旨等を記載した書類（本文）」ｐ．５に追記する。

（新旧対照表）設置の趣旨等を記載した書類（５ページ）

新	旧
５．養成する人材像と修了後の進路 近年、看護系大学・大学院においては看護教員の不足が課題となるとともに、地域や臨床の現場で生じる事象や保健医療の課題を科学的に捉え、体系的に分析できる高度な研究能力を有する人材の重要性も一層高まっている。加えて、岐阜県においては、地域医療構想の実現及び地域包括ケアシステムの創出、さらにこれらを担う看護系人材の養成が喫緊の課題となっている。 これらの状況を踏まえ、本課程では、看護学の知見を基盤として、教育・研究及び地域や臨床など多様な場や機会において理論と実践を融合し、地域包括ケアシステムの創出・改革など保健医療に関わる課題の解決を担う人材を養成することを目的とする。具体的には、看護系大学・大学院で看護学の教育・研究を先導する教員や医療・保健・福祉機関等で組織を牽引する専門職として活躍することが期待される人材に共通して必要な能力として、複雑化・高度化する保健医療の課題を科学的に捉え、事象や課題の構造を明らかにし、体系的かつ科学的に分析する高度な研究能力を養成する。この研究能力は、現代社会の複雑な健康課題の解決に向けて、医療機関の枠を超え、在宅や地域社会における継続的な地域包括ケアシステムの創出・改革に寄与することが期待されるものである。 本課程で養成する人材は、看護学の知の創出と教育の質向上を担う研究者・教育者として、学生や看護職の養成を通じて看護学の発展に貢献する。また、臨床や地域の現場においては、高度な専門性と研究的視点に基づき実践を主導し、エビデンスに基づく看護の質の向上や組織の変革を推進する役割が期待される。 すなわち、本課程は、学術的知見の創出と	**5. 養成する人材像と修了後の進路** 本課程は、進学者の多様なニーズに対応しつつ、教育内容の一貫性と学術的基盤の強化を図るため、「地域包括ケア看護学領域」の一領域に集約とすることを基本方針とする。本課程では、教育・研究および地域や臨床で活躍する看護実践者に共通して必要な能力として、複雑化・高度化する看護課題を科学的に捉え、事象や課題の構造を明らかにし、体系的かつ科学的に分析する高度な研究能力を養成する。この研究能力は、看護職への社会的要請に基づくものであり、現代社会の複雑な健康課題の解決に向けて、医療機関の枠を超え、在宅や地域社会における継続的な地域包括ケアの提供とその発展に寄与することが期待される。

次世代養成を担う教育・研究能力と、地域・臨床現場における実践的課題の解決を牽引する専門職としての能力を併せ持つ人材の養成を目指すものである。 **（１）養成する人材像** ［省略］ **（２）博士後期課程修了後の進路及びその見通し** 博士後期課程の修了者には、教育・研究及び地域や臨床など多様な場や機会において、看護学の高度な専門知識を有し、健康危機や高度化・複雑化する保健医療における課題に対して自律的に解決できる研究能力を備え、看護学の発展に寄与することが期待されている。 ［以下、省略］	**（１）養成する人材像** ［省略］ **（２）博士後期課程修了後の進路及びその見通し** 博士後期課程の修了者には、看護実践者として、看護学の高度な専門知識を有し、健康危機や高度化・複雑化する保健医療における課題に対して自律的に解決できる研究能力を備え、看護学の発展に寄与することが期待されている。 ［以下、省略］

【設置の趣旨・目的等】

（是正事項）医学系研究科看護学専攻博士後期課程

２．審査意見１のとおり、養成する人材像の妥当性が判断できないため、ディプロマ・ポリシーの妥当性も判断できない。このため、審査意見１への対応及び以下の点を踏まえ、養成する人材像に整合するディプロマ・ポリシーが適切に設定されていることを、明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。 ・「設置の趣旨等を記載した書類（本文）p.５において、「本課程は...『地域包括ケア看護学領域』の一領域に集約とすることを基本方針とする。」と説明しているが、同書類に記載されているディプロマ・ポリシーはいずれも一般的な看護学に関する知識・能力等が並列されているだけのように見受けられることから、「地域包括ケア看護学領域」との関係性が不明瞭である。

（対応）

本課程では、看護学の知見を基盤として、教育・研究及び地域や臨床など多様な場や機会において理論と実践を融合し、地域包括ケアシステムの創出・改革など保健医療に関わる課題の解決を担う人材を養成する。

なお、本教育課程は、看護学の知の創出と教育の質向上を担う研究者・教育者の養成と、臨床や地域の現場において高度な専門性と実践力をもって課題解決を主導する看護職業人の養成の双方を目的として編成されている。このため、学術的理論や研究方法論の修得を通じて教育・研究能力を体系的に涵養するとともに、実践の場で生じる課題を研究的に探究し、その成果を現場へ還元できる能力の育成を重視している。

また、本課程の教育研究の基盤となる「地域包括ケア」とは、あらゆる健康レベル及びライフステージにある人々が、住み慣れた地域において自分らしい生活を継続できるよう支援する枠組みであり、保健・医療・福祉の連携、多職種協働のもと、予防から急性期、回復期、慢性期、終末期に至るまでの切れ目ない看護を実現するものである。この視座は、教育・研究及び地域や臨床など多様な場や機会において、地域包括ケアシステムの創出・改革など保健医療に関わる課題の解決を担う人材すべてに共通して求められる基盤的かつ重要なものである。さらに、我が国においては、超高齢社会の進展や疾病構造の変化、地域生活支援、在宅医療等の拡大を背景として、看護の対象や医療の場は医療機関内にとどまらず、在宅や地域へと広がり、直面する課題も横断的かつ複合的な性質を有している。このような状況に対応するためには、既存の専門分野を超えた統合的・横断的視点を育成することが必要であると考え、本課程では「地域包括ケア看護学領域」において、分野横断的な教育・研究を推進するものである。

このような地域包括ケアの実現においては、第一に、看護学の高度な専門知識と研究能力により、健康危機や高度化・複雑化する保健医療の課題を科学的に捉え、その構造を踏まえて分析することが必要となる。地域包括ケアの課題は生活環境や社会的要因を含めて複雑化しており、その全体像を的確に捉えるための体系的かつ科学的な分析が不可欠である。

第二に、保健・医療・福祉の主体と連携しながら課題解決を推進するためのリーダーシップ及びマネジメント能力が求められる。地域包括ケアは多職種協働によって成立するもので

あり、各主体の役割を理解しつつ、全体を統合して課題解決に導く能力が不可欠である。

第三に、教育・研究、地域や臨床といった多様な場において共通して求められる能力として、人を中心とした問題解決構造を踏まえつつ、データ解析、ICT、AI などの先端技術を活用し、新たなケアシステムを創出する能力が重要となる。分野横断的な知見や技術を統合することでイノベーションを創出し、その成果を社会に実装していく力が求められる。

このように、地域包括ケアの実現には、「高度な専門知識と研究能力」、「リーダーシップ・マネジメント能力」、「イノベーション共創力」が必要であり、これらの能力を修得することを到達目標としてディプロマ・ポリシーを設定した。

なお、このような考えを踏まえ、ＤＰ２を修正する。併せて、「設置の趣旨等を記載した書類（資料）」p. 25「３ポリシーと教育課程の関連」（添付資料５）のディプロマ・ポリシーも修正する。

（新旧対照表）設置の趣旨等を記載した書類（８-10（旧８-９）ページ）

新	旧
1. 教育課程の編成の体系性 本課程では、博士前期課程における 2 領域 4 分野 10 専門分野を統合し「地域包括ケア看護学領域・地域包括ケア看護学分野」の 1 領域 1 分野体制を編成する。 本課程の教育研究の基盤となる「地域包括ケア」とは、あらゆる健康レベル及びライフステージにある人々が、住み慣れた地域において自分らしい生活を継続できるよう支援する枠組みであり、保健・医療・福祉の連携、多職種協働のもと、予防から急性期、回復期、慢性期、終末期に至るまでの切れ目ない看護を実現するものである。この視座は、教育・研究及び地域や臨床など多様な場や機会において、地域包括ケアシステムの創出・改革など保健医療に関わる課題の解決を担う人材すべてに共通して求められる基盤的かつ重要なものである。さらに、我が国においては、超高齢社会の進展や疾病構造の変化、地域生活支援、在宅医療等の拡大を背景として、看護の対象や医療の場は医療機関内にとどまらず、在宅や地域へと広がり、直面する課題も横断的かつ複合的な性質を有している。このような状況に対応するためには、既存の専門分野を超えた統合的・横断的視点を	**1. 教育課程の編成の体系性** 本課程では、博士前期課程における 2 領域 4 分野 10 専門分野を統合し「地域包括ケア看護学領域・地域包括ケア看護学分野」の 1 領域 1 分野体制を編成する。この統合は、現代の看護が直面する課題が、従来の専門分野の枠を超えた横断的・複合的な性質を持つという認識に基づくものである。 我が国では、超高齢社会、疾病構造の変化、地域生活支援、在宅医療などの拡大などにより、看護の対象とする生活や医療の場が医療機関内にとどまらず在宅や地域にまで広がっている。この様な社会的背景を受け看護職には地域社会における多様な場や健康状態に対応した継続的かつ包括的なケアを提供する能力が求められている。特に「地域包括ケア」の実現に向け、予防、急性期、回復期、慢性期、終末期まで切れ目ない看護が求められ、既存の専門分野を超えた統合的・横断的視点を育成することが必要と考える。 このような課題認識に基づき、本課程では「地域包括ケア看護学領域」を設定した。この領域では、複雑な看護課題に対応し得る創造的・学際的研究が可能となる。また、本課程においては、個別専門分野に限定されない

育成することが必要であると考え、本課程では「地域包括ケア看護学領域」において、分野横断的な教育・研究を推進するものである。 これにより、本課程では、複雑な保健医療の課題に対応し得る創造的・学際的研究が可能となり、個別専門分野に限定されない統合的かつ俯瞰的な研究視点を身につけることができる。そのため「地域包括ケア看護学領域」では、理論と実践を統合し学際的かつ独創的な研究を推進する体制を整えるものである。 本教育課程は、看護学の知の創出を担う研究者・教育者の養成と、臨床や地域において高度な専門性と実践力をもって課題解決を主導する看護職業人の養成の双方を目的として編成されている。このため、学術的理論や研究方法論の修得を通じて教育・研究能力を体系的に涵養するとともに、実践の場で生じる課題を研究的に探究し、その成果を現場へ還元できる能力の育成を重視している。 ［以下、省略］	統合的かつ俯瞰的な研究視点を身につけられるようにする。そのため「地域包括ケア看護学」という横断的・実践的領域を設けることで理論と実践を統合し学際的かつ独創的な研究を推進する体制を整えるものである。 ［以下、省略］
（１）修了認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー） 本課程での教育目標は、「看護学の高度な専門知識を有し、健康危機や高度化・複雑化する保健医療における課題を自律的に解決できる研究能力を備え、看護学の発展に寄与する人材を養成し輩出する」ことである。看護学の知を創出し教育・研究を先導する研究者・教育者の養成とともに、臨床や地域において高度な専門性と研究的視点をもって実践を主導し、保健医療の質向上に貢献する看護系人材の養成の双方が含まれている。 また、本課程の教育研究の基盤となる「地域包括ケア」は、あらゆる健康レベル及びライフステージにある人々を対象に、予防から急性期、回復期、慢性期、終末期に至るまでの切れ目ない支援を、保健・医療・福祉の連携及び多職種協働のもとで提供するものであり、社会構造の変化も踏まえ、その実現には、従来の専門分野ごとに分かれた対応ではなく、横断的かつ複合的に課題を捉える視点	**（１）修了認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）** 本課程での教育目標は、「看護学の高度な専門知識を有し、健康危機や高度化・複雑化する保健医療における課題を自律的に解決できる研究能力を備え、看護学の発展に寄与する人材を養成し輩出する」ことである。この教育目標を達成するために３つのディプロマ・ポリシーを掲げている。

が不可欠である。 　このような地域包括ケアの実現においては、第一に、看護学の高度な専門知識と研究能力により、健康危機や高度化・複雑化する保健医療の課題を科学的に捉え、その構造を踏まえて分析することが必要となる。地域包括ケアの課題は生活環境や社会的要因を含めて複雑化しており、その全体像を的確に捉えるための体系的かつ科学的な分析が不可欠である。 　第二に、保健・医療・福祉の主体と連携しながら課題解決を推進するためのリーダーシップ及びマネジメント能力が求められる。地域包括ケアは多職種協働によって成立するものであり、各主体の役割を理解しつつ、全体を統合して課題解決に導く能力が不可欠である。 　第三に、教育・研究、地域や臨床といった多様な場において共通して求められる能力として、人を中心とした問題解決構造を踏まえつつ、データ解析、ICT、AI などの先端技術を活用し、新たなケアシステムを創出する能力が重要となる。分野横断的な知見や技術を統合することでイノベーションを創出し、その成果を社会に実装していく力が求められる。 　このように、教育目標や地域包括ケアの実現には、「高度な専門知識と研究能力」、「リーダーシップ・マネジメント能力」、「イノベーション共創力」が必要であり、これらの能力を修得することを到達目標としてディプロマ・ポリシーを設定した。	
【DP１】高度な専門知識と研究能力 　高度化・複雑化した保健医療の課題に対し、科学的根拠に基づいた解決策を提案できる、高度な専門知識と研究能力 【DP２】リーダーシップ・マネジメント能力 　様々な組織の運営や企画の立案において、	【DP１】高度な専門知識と研究能力 看護実践の場で直面する複雑な課題に対し、科学的根拠に基づいた解決策を提案できる、高度な専門知識と研究能力 【DP２】リーダーシップ・マネジメント能力 看護学の高度な専門知識と研究能力を修得

地域包括ケアシステムを牽引する役割を果たせるリーダーシップ・マネジメント能力 【DP３】イノベーション共創力 人を中心とした問題解決構造を理解し、データ解析、ICT、AI などの先端技術を活用して、効果的かつ持続可能なケアシステムを創出するためのイノベーション共創力	し、看護実践の場で直面する複雑な問題に対して、科学的根拠に基づいた解決策を提案することができる。 【DP３】イノベーション共創力 人を中心とした問題解決構造を理解し、データ解析、ICT、AI などの先端技術を活用して、効果的かつ持続可能なケアシステムを創出するためのイノベーション共創力

【設置の趣旨・目的等】

（是正事項）医学系研究科看護学専攻博士後期課程

３．審査意見２のとおり、ディプロマ・ポリシーの妥当性が判断できないため、カリキュラム・ポリシーの妥当性が判断できない。このため、審査意見２への対応及び以下の点を踏まえ、ディプロマ・ポリシーを達成するためのカリキュラム・ポリシーが適切に設定されていることを、明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。 ・「設置の趣旨等を記載した書類（本文）p.５において、「本課程は…『地域包括ケア看護学領域』の一領域に集約とすることを基本方針とする。」と説明しているが、同書類に記載されているカリキュラム・ポリシーはいずれも一般的な看護学に関する専門知識・能力等が並列されているだけのように見受けられることから、「地域包括ケア看護学領域」との関係性が不明瞭である。

（対応）

本課程においては、ディプロマ・ポリシー、岐阜大学大学院の教育課程編成・実施の方針に基づき、看護学の知見を基盤として、教育・研究及び地域や臨床など多様な場や機会において理論と実践を融合し、地域包括ケアシステムの創出・改革など保健医療に関わる課題の解決を担う人材に共通して必要な能力を養成するためのカリキュラム・ポリシーを設定した。

具体的には、CP1 では、各学生が有する専門性を前提としつつ、個別の専門性のみでは地域包括ケアシステムの学修・研究には不十分であるとの認識に立ち、他の分野や関連領域の専門性に触れるとともに、行政や国際的な保健医療の動向、研究方法を体系的に修得させる。また、これらの知見を踏まえ、地域包括ケアシステム創出・改革構築に資する研究方法を学修する。

CP2 では、地域包括ケアシステムにおける課題解決が多職種協働を前提とするものであることを踏まえ、関係機関・職種との連携・調整に必要な交渉力、複雑な状況において研究を遂行するための判断力及び計画推進の方法、さらに計画を牽引するためのリーダーシップ及びマネジメント能力の修得を図る。

CP3 では、地域包括ケアの対象が、入院患者から地域で生活する者、乳幼児から高齢者、さらには終末期にある者に至るまで多様なライフステージ及び背景を有することを踏まえ、単一の分析手法に依拠するのではなく、ケア対象者の生活状況、社会的要因、制度的・文化的背景等を統合的に捉える分析方法を学修する。また、医療・保健分野に蓄積されるビッグデータをはじめとする多様なデータや ICT・AI 等の先端技術を活用し、潜在的な課題を可視化する方法を学修する。

CP4 では、博士後期課程において求められる自律的研究能力の育成を重視し、自ら課題を発見し、観察及び分析に基づいて問題の本質を捉え、自ら解決する方法を修得する。あわせて、研究成果を論文やプレゼンテーションを通じて社会に発信・還元するための方法を学修する。

なお、このような考えを踏まえ、CP1 及び 2 を修正する。併せて、「設置の趣旨等を記載した書類（本文）」p.10・11 に記載のカリキュラム・ポリシー、「設置の趣旨等を記載した書類（資料）」p. 25「３ポリシーと教育課程の関連」（添付資料５）のカリキュラム・ポリシーを

修正する。

（新旧対照表）設置の趣旨等を記載した書類（10・11（旧８-11）ページ）

新	旧
（2）教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー） 岐阜大学大学院では、教育課程編成・実施の方針を次のとおり定めている。 岐阜大学大学院は、基盤的能力及び専門的能力を備えた高度な専門職業人を養成するため、以下の方針に基づいて到達目標を明確にした体系的な教育課程を編成し、点検・評価を通じた不断の改革に取り組みつつ実施する。 ・社会に貢献できる高度な専門的知識・技能を培う ・深い見識と専門分野に立脚した見方・考え方を培う ・広い教養と高い倫理観に基づく社会的責任感を培う 本課程においては、上述の養成する人材像、ディプロマ・ポリシー、岐阜大学大学院の教育課程編成・実施の方針に基づき、看護学の知見を基盤として、教育・研究及び地域や臨床など多様な場や機会において理論と実践を融合し、地域包括ケアシステムの創出・改革など保健医療に関わる課題の解決を担う人材に共通して必要な能力を養成するためのカリキュラム・ポリシーを設定した。 具体的には、CP1 では、各学生が有する専門性を前提としつつ、個別の専門性のみでは地域包括ケアシステムの学修・研究には不十分であるとの認識に立ち、他の分野や関連領域の専門性に触れるとともに、行政や国際的な保健医療の動向、研究方法を体系的に修得させる。また、これらの知見を踏まえ、地域包括ケアシステム創出・改革に資する研究方法を学修する。 CP2 では、地域包括ケアシステムにおける	**（2）教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）** 岐阜大学大学院では、教育課程編成・実施の方針を次のとおり定めている。 岐阜大学大学院は、基盤的能力及び専門的能力を備えた高度な専門職業人を養成するため、以下の方針に基づいて到達目標を明確にした体系的な教育課程を編成し、点検・評価を通じた不断の改革に取り組みつつ実施する。 ・社会に貢献できる高度な専門的知識・技能を培う ・深い見識と専門分野に立脚した見方・考え方を培う ・広い教養と高い倫理観に基づく社会的責任感を培う 本課程においては、上述の養成する人材像、ディプロマ・ポリシー、岐阜大学大学院の教育課程編成・実施の方針に基づき、カリキュラム・ポリシーを設定した。

課題解決が多職種協働を前提とするものであることを踏まえ、関係機関・職種との連携・調整に必要な交渉力、複雑な状況において研究を遂行するための判断力及び計画推進の方法、さらに計画を牽引するためのリーダーシップ及びマネジメント能力の修得を図る。 CP3 では、地域包括ケアの対象が、入院患者から地域で生活する者、乳幼児から高齢者、さらには終末期にある者に至るまで多様なライフステージ及び背景を有することを踏まえ、単一の分析手法に依拠するのではなく、ケア対象者の生活状況、社会的要因、制度的・文化的背景等を統合的に捉える分析方法を学修する。また、医療・保健分野に蓄積されるビッグデータをはじめとする多様なデータや ICT・AI 等の先端技術を活用し、潜在的な課題を可視化する方法を学修する。 CP4 では、博士課程において求められる自律的研究能力の育成を重視し、自ら課題を発見し、観察及び分析に基づいて問題の本質を捉え、自ら解決する方法を修得する。あわせて、研究成果を論文やプレゼンテーションを通じて社会に発信・還元するための方法を学修する。	
また、このカリキュラム・ポリシーに基づき、科目を配置しており、学生が段階的に専門性・実践力・技術応用力を身につけられるよう、体系的に構成している（添付資料７・８・９）。これにより、看護学の発展と社会的課題の解決に貢献できる人材の養成のために「特別研究」を配置した。中でも看護の未来を担う創造的な人材の養成に資する科目を必修科目として位置づけている。単位数は合計１６単位とする。「特別研究」を除く専門科目は「看護学教育論」「看護学研究方法論」（各 1 単位）、「ヘルスケア・イノベーション特講」、「地域包括ケア看護学特講」「地域包括ケア看護学演習」（各２単位）の５科目、合計８単位を必修とする。また、選択科目として、「看	また、このカリキュラム・ポリシーに基づき、科目を配置しており、学生が段階的に専門性・実践力・技術応用力を身につけられるよう、体系的に構成している（添付資料７・８・９）。これにより、看護学の発展と社会的課題の解決に貢献できる人材の育成のために「特別研究」を配置した。中でも看護の未来を担う創造的な人材の育成に資する科目を必修科目として位置づけている。単位数は合計１６単位とする。「特別研究」を除く専門科目は「看護学教育論」「看護学研究方法論」（各 1 単位）、「ヘルスケア・イノベーション特講」、「地域包括ケア看護学特講」「地域包括ケア看護学演習」（各２単位）の５科目、合計８単位を必修とする。また、選択科目として、「看

護政策特講」「データサイエンス特講」「ヘルステック特講」（各１単位）の３科目から、研究課題に即して２単位以上選択し、研究課題に応じた文献検討や研究計画書の策定、倫理審査委員会への申請・承認後に研究を実施する。「特別研究」は研究計画の立案・研究の遂行・研究成果の発信に取り組むため、主研究指導教員等と十分な論議を必要とすることから、１年次から３年次にかけて取り組み、６単位必修とする。講義科目は 1 単位 15 時間とし、「地域包括ケア看護学演習」は２単位 60 時間とする。「特別研究」は、主研究指導教員・副研究指導教員１名を配置することで学修・研究環境を確保するとともに、十分な討議を重ねるため多くの時間を要することから６単位 180 時間とする。このように、研究者として自律できる能力と豊かな学識を育成するための、体系的な教育課程と段階的な研究指導が可能である。この体系的な教育課程と研究指導体制は、研究成果を教育や実践へと還元し、看護学の発展と保健医療の質向上に資する循環を創出できる人材の養成を可能とするものである。	護政策特講」「データサイエンス特講」「ヘルステック特講」（各１単位）の３科目から、研究課題に即して２単位以上選択し、研究課題に応じた文献検討や研究計画書の策定、倫理審査委員会への申請・承認後に研究を実施する。「特別研究」は研究計画の立案・研究の遂行・研究成果の発信に取り組むため、主研究指導教員等と十分な論議を必要とすることから、１年次から３年次にかけて取り組み、６単位必修とする。講義科目は 1 単位 15 時間とし、「地域包括ケア看護学演習」は２単位 60 時間とする。「特別研究」は、主研究指導教員・副研究指導教員１名を配置することで学修・研究環境を確保するとともに、十分な討議を重ねるため多くの時間を要することから６単位 180 時間とする。このように、研究者として自律できる能力と豊かな学識を育成するための、体系的な教育課程と段階的な研究指導が可能である。
CP１ 高度な専門知識を獲得し、多様な学問領域の理論と実践を統合し、包括的なケアシステムを構築する方法を学修する。 【科目】「看護学教育論」「看護学研究方法論」(各必修) 看護学と教育学の基礎理論や多様な学問領域の理論を統合し、カリキュラム開発，看護理論開発、教育方法開発の可能性の理解を深めるとともに、国内外の看護制度や教育の変遷・現状を踏まえ、看護学教育の方向性を探求する能力を養成する。さらに、探求する能力の基となる、量的・質的・混合研究法を含む多様な研究方法論を理論と実践の両面から学び、研究倫理に基づいた研究計画の立	CP１ 高度な専門知識を獲得し、多様な学問領域の理論と実践を統合し、多角的なケアシステムを構築する方法を学修する。 【科目】「看護学教育論」「看護学研究方法論」(各必修) 看護学と教育学の基礎理論や多様な学問領域の理論を統合し、カリキュラム開発，看護理論開発、教育方法開発の可能性の理解を深めるとともに、国内外の看護制度や教育の変遷・現状を踏まえ、看護学教育の方向性を探求する能力を養成する。さらに、探求する能力の基となる、量的・質的・混合研究法を含む多様な研究方法論を理論と実践の両面から学び、研究倫理に基づいた研究計画の立

案、倫理的配慮、データ分析を自立して遂行する力を涵養する。	案、倫理的配慮、データ分析を自立して遂行する力を涵養する。
CP２ 高度化・複雑化した保健医療の課題を地域包括ケアシステムの中で解決していくために、リーダーシップ・マネジメント能力を発揮する方法を学修する。	CP２ 高度化・複雑化する保健医療における課題を解決していくために、リーダーシップ・マネジメント能力を発揮する方法を学修する。
【科目】「地域包括ケア看護学特講」(必修)、「看護政策特講」(選択) 地域包括ケアシステムの概念と構築に関する理論と実践を学び、地域特性や現代社会の課題を踏まえた俯瞰的視野を養うとともに、看護職の専門的役割や次世代のリーダーシップのあり方を検討する。また、保健・医療・福祉に関する政策課題を政策的視点から分析し、政策形成の理論的枠組みを理解することで、看護政策の動向や課題を多角的に考察し、政策提言や参画に活かす応用力を涵養する。	【科目】「地域包括ケア看護学特講」(必修)、「看護政策特講」(選択) 地域包括ケアシステムの概念と構築に関する理論と実践を学び、地域特性や現代社会の課題を踏まえた俯瞰的視野を養うとともに、看護職の専門的役割や次世代のリーダーシップのあり方を検討する。また、保健・医療・福祉に関する政策課題を政策的視点から分析し、政策形成の理論的枠組みを理解することで、看護政策の動向や課題を多角的に考察し、政策提言や参画に活かす応用力を涵養する。
CP３ データサイエンスや、ICT、AI などの先端技術を活用し、多職種と協働して持続可能なケアシステムを創出する方法を探求する。	CP３ データサイエンスや、ICT、AI などの先端技術を活用し、多職種と協働して持続可能なケアシステムを創出する方法を探求する。
【科目】「ヘルスケア・イノベーション特講」(必修)、「データサイエンス特講」「ヘルステック特講」（各選択） リアルワールドデータ・ビックデータの収集・分析・可視化を通じて健康課題の解決に資するエビデンスを創出する能力を涵養する。さらに、医療の質向上や患者中心のケアを実現するため、課題を構造化・可視化するとともに、医療・工学・経営の視点を統合し、革新的な解決策を共創できる高度な研究能力を養う。認知科学を基盤とするデザイン思考による共創的アプローチや、AI や IoT、ビッグデータなどの最新技術の動向を理解し、	【科目】「ヘルスケア・イノベーション特講」(必修)、「データサイエンス特講」「ヘルステック特講」（各選択） リアルワールドデータ・ビックデータの収集・分析・可視化を通じて健康課題の解決に資するエビデンスを創出する能力を涵養する。さらに、医療の質向上や患者中心のケアを実現するため、課題を構造化・可視化するとともに、医療・工学・経営の視点を統合し、革新的な解決策を共創できる高度な研究能力を養う。認知科学を基盤とするデザイン思考による共創的アプローチや、AI や IoT、ビッグデータなどの最新技術の動向を理解し、

看護学の視点から応用可能性と課題を検討する力を育成する。 CP４ 自律した研究者として研究を遂行し、研究成果を社会に還元していくための方法を学修する。 【科目】「地域包括ケア看護学演習」「特別研究」（各必修） 国内外の文献検討やフィールドワークを通じて研究課題を焦点化し、理論と実践を統合した研究デザインを構築する力を養うとともに、倫理的配慮を踏まえた研究計画の立案、データ収集・分析・解釈を自立して遂行する能力を涵養する。さらに、独創的で学術的意義の高い研究課題を設定し、博士論文として成果を公表することで看護学の発展に寄与する力を育成する。 ［以下、省略］	看護学の視点から応用可能性と課題を検討する力を育成する。 CP４ 自律した研究者として研究を遂行し、研究成果を社会に還元していくための方法を学修する。 【科目】「地域包括ケア看護学演習」「特別研究」（各必修） 国内外の文献検討やフィールドワークを通じて研究課題を焦点化し、理論と実践を統合した研究デザインを構築する力を養うとともに、倫理的配慮を踏まえた研究計画の立案、データ収集・分析・解釈を自立して遂行する能力を涵養する。さらに、独創的で学術的意義の高い研究課題を設定し、博士論文として成果を公表することで看護学の発展に寄与する力を育成する ［以下、省略］

【設置の趣旨・目的等】

（是正事項）医学系研究科看護学専攻博士後期課程

４．審査意見３のとおり、カリキュラム・ポリシーの妥当性が判断できないため、アドミッション・ポリシーの妥当性が判断できない。このため、審査意見３への対応を踏まえ、カリキュラム・ポリシーに整合するアドミッション・ポリシーが適切に設定されていることを、改めて明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

（対応）

本課程では、看護学の高度な専門知識を有し、健康危機や高度化・複雑化する保健医療における課題を自律的に解決できる能力を備え、看護学の発展に寄与する人材を養成するため、カリキュラム・ポリシーに基づく資質を備えた学生を求める。

まず、ＣＰ１及びＣＰ４では、個別の専門性を基盤としつつ他分野や関連領域を含む幅広い知見を体系的に修得するとともに、自ら課題を発見し、観察及び分析に基づいて問題の本質を捉え、解決し、その成果を社会に発信する自律的な研究能力の育成を重視している。これを踏まえ、看護に携わる者としての高い倫理観、豊かな人間性を有する人材（ＡＰ１）、ならびに多様な場における学修や経験を通して培った基礎的研究能力を有する人材（ＡＰ２）を求める。

また、ＣＰ２では、多職種協働を前提として、関係機関との連携・調整に必要な判断力、さらにリーダーシップおよびマネジメント能力の修得を目指している。これを踏まえ、教育・研究及び地域や臨床など多様な場や機会において、組織の運営や企画の立案に主体的に関わり、リーダーシップ・マネジメント能力の向上に取り組む意欲を持つ人材（ＡＰ３）及び地域包括ケアシステムの創出・改革に向け、他者と協働できる人材（ＡＰ４）を求める。

さらに、ＣＰ３では、多様なライフステージや社会的背景を有する地域包括ケアの対象を統合的に捉える分析能力の修得に加え、多様なデータや ICT・AI 等の先端技術を活用した課題の可視化と分析手法を学修することを重視している。このため、先端技術を活用して、次世代に求められる持続可能なケアシステムの共創を目指す人材（ＡＰ５）を求める。

なお、このような考えを踏まえ、「設置の趣旨等を記載した書類（本文)」p.26（旧 p.23）に記載のアドミッション・ポリシーを改める。

（新旧対照表）設置の趣旨等を記載した書類（26（旧 23）ページ）

新	旧
１．アドミッション・ポリシー 本課程では、看護学の高度な専門知識を有し、健康危機や高度化・複雑化する保健医療における課題を自律的に解決できる研究能力を備え、看護学の発展に寄与する人材を養成するため、以下の資質を備えた学生を求める。 1) 看護に携わる者としての高い倫理観、豊か	**１．アドミッション・ポリシー** 本課程では、看護学の高度な専門知識を有し、健康危機や高度化・複雑化する保健医療における課題を自律的に解決できる能力を備え、看護学の発展に寄与する人材を養成するため、以下の資質を備えた学生を求める。 1) 看護学の研究者としての高い倫理観、豊か

な人間性を有する人 2）多様な場における学修や経験を通して培った基礎的研究能力を有する人 3）教育・研究及び地域や臨床など多様な場や機会において、組織の運営や企画の立案に主体的に関わり、リーダーシップ・マネジメント能力の向上に取り組む意欲を持つ人 4）地域包括ケアシステムの創出・改革に向け、他者と協働できる人。 5）先端技術を活用して、次世代に求められる持続可能なケアシステムの共創を目指す人	な人間性を有する人 2）看護研究及び看護実践の経験を通して培った基礎的研究能力を有する人 3）看護実践の場において、組織の運営や企画の立案に主体的に関わり、リーダーシップ及びマネジメント能力の向上に取り組む意欲を持つ人 4）次世代に求められる質の高い看護職としての資質を持ち、他者と協働できる人 5）先端技術を活用して、持続可能なケアシステムの共創を目指す人

【教育課程等】

（是正事項）医学系研究科看護学専攻博士後期課程

５．審査意見２及び３のとおり、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーが適切に設定されているとは判断できないことから、カリキュラム・ポリシーに基づき体系的な教育課程が編成されているかも判断できない。このため、関連する審査意見への対応及び以下の点を踏まえて、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーに基づき、修得すべき知識や能力等に係る教育が網羅され、体系性が担保された上で、適切に編成されていることを具体的に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

・「設置の趣旨等を記載した書類（本文）」p.10 において、ＣＰ１に基づき、「看護学教育論」を配置すると説明している。しかしながら、「シラバス」を確認する限り、「文献学習」と「ディスカッション」のみで構成されているように見受けられ、カリキュラム・ポリシーとの関連性が不明瞭である。また、同授業科目の「到達すべき目標」に「カリキュラム開発」や「教育方法開発」と記載しているが、授業内容との関係も不明瞭である。

・同書類 p.10 において、ＣＰ２に基づき「地域包括ケア看護学特講」を配置すると説明している。しかしながら「シラバス」を確認する限り、各領域における講義を集約したものとなっており、「リーダーシップ・マネジメント能力を発揮する方法」の学修が可能であるのか判然としない。

（対応）

審査意見２及び３に対する対応のとおり，ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーを適切に改めた。

また、審査意見５を受け、「看護学教育論」及び「地域包括ケア看護学特講」の授業内容を以下のとおり、見直す。

まず、「看護学教育論」については、ＣＰ１に掲げる「高度な専門知識を獲得し、多様な学問領域の理論と実践を統合し、包括的なケアシステムを構築する方法を学修する」ための中核科目として位置づけ、模擬授業演習を実施し、学生自らが授業設計を行い、実施、評価、改善までの一連のプロセスを経験する構成とした。これにより、ＤＰ１に掲げる「高度な専門知識と研究能力」の修得が可能となる。本科目では、我が国および諸外国の看護教育制度・教育課程の変遷と課題分析、看護基礎教育課程の開発と評価、授業設計、教育方法、模擬授業演習、学習者支援、継続教育および看護教育政策に関する学修を通して、看護人材育成システムを俯瞰的・批判的に検討する能力を養う。また、看護基礎教育課程、および教育プログラム開発理論を活用して看護教育上の課題解決方策を検討するとともに、医療・社会環境の変化に対応した新たな教育プログラムの開発可能性を考察する。これらを通して、看護教育に関する高度な専門知識を修得し、多様な学問領域の理論と実践を統合して看護教育システムの改善・開発を担う能力を養う。さらに、質の高い看護人材の育成を通じて包括的なケアシステムの構築・発展に寄与する能力を養成することから、ＣＰ１との整合性を有する。

次に、ＣＰ２に掲げる「高度化・複雑化した保健医療の課題を地域包括ケアシステムの中で解決するために，リーダーシップ・マネジメント能力を発揮する方法を学修する」科目として、

「地域包括ケア看護学特講」を配置する。

本科目では、地域包括ケアシステムの概念、政策的背景及びシステム・マネジメントを基盤として、がんサバイバー支援、在宅医療、医療的ケア児支援、精神障がい者支援、多文化共生、災害時支援等の地域包括ケアの各領域における課題を取り上げ、多職種・多機関との連携、地域資源の活用、ネットワーク構築等を通じたリーダーシップ及びマネジメントの方法について学修する内容へ整理した。また、到達目標に「地域包括ケアの各領域の分析と実践課題への対応を通じて、多職種協働及び組織・システムを動かすリーダーシップとマネジメント能力を発揮する方法を説明できる」を追加し、地域包括ケアにおける課題解決に必要なリーダーシップ・マネジメント能力の修得を明確化した。以上により、本科目はＣＰ２との整合性を有する。

以上のように、各科目の授業内容及び教育方法を明確化することにより、カリキュラム・ポリシーに基づき修得すべき知識及び能力が網羅され、かつ各能力が段階的かつ統合的に修得される体系性を担保している。これに伴い、「授業科目の概要」及び「シラバス」を修正する。

（新旧対照表）基本計画書「授業科目の概要」（２８ページ）

新	旧
科目区分 専門科目　必修 授業科目の名称 看護学教育論 講義等の内容 【概 要】 看護基礎教育および継続教育において、看護学教育体系の中の位置づけと、その教育的機能を理解し、看護学教育の本質を踏まえ、関連理論および周辺学問の知見を統合し、現状の分析と課題の抽出を行う力を養う。 また、国内外の看護教育に関する論文のクリティークを通して、研究を推進するための専門知識とクリティカルな思考を修得する。加えて、看護基礎教育課程、教育理論、教育方法、教育評価に関する課題解決の方法を理解し、その開発可能性について考察する能力を養う。 さらに、看護実践の場における現任教育や、対象者への健康教育に応用可能な教育実践のあり方を探究する。	科目区分 専門科目　必修 授業科目の名称 看護学教育論 講義等の内容 【概 要】 看護学、教育学の基礎的理論を統合させ、看護学教育の教育課程の動向やその理念・目的・内容および教授活動についての理解を深め今後の看護学教育の方向性について探求する能力を養う。さらに看護学教育領域において活用されている理論や概念等の既知の学習を踏まえ、カリキュラム開発、看護理論開発、教育方法開発の可能性を考察する。 加えて、看護学教育領域で活用されている理論や概念を踏まえ、看護実践の場における現任教育や対象者への健康教育にも応用できる教育的実践のあり方を探求する。

【目 標】 1. 看護学教育に関する基礎概念・理論を理解し、生涯学習体系における位置づけを説明できる。 2. 看護基礎教育および継続教育、教育課程の変遷と現状を分析し、その課題を明確化できる。 3. 我が国および諸外国の看護学教育を比較し、その特徴と課題を批判的に検討できる。 4. 看護教育における教育課程の開発から評価までのプロセスを理解し、適用できる。 5. 授業設計・教育方法・評価について統合的に理解し、実践に応用できる。 6. 医療および社会の変化を踏まえ、看護教育の新たな課題を踏まえた教育課程・方法の開発可能性を考察できる。	【目 標】 1. 我が国や欧米における看護制度と看護学教育の変遷が理解できる。 2. 我が国や欧米における看護学教育の現状が理解できる。 3. 看護学教育課程とカリキュラム開発が理解できる。 4. 看護学教育における最新の知見を得て看護学教育の方向性や必要性を検討できる。 5. 日本の医療及び社会情勢を踏まえて看護理論開発や教育方法開発の可能性を検討できる。
(オムニバス方式／全8回)	(オムニバス方式・共同（一部）／全8回) （2 魚住 郁子／2回） ・国内外の看護学教育の現状 国内外の看護教育（教育機関の多様化と大学化・カリキュラム改正と質保証）の現状と課題について座学とプレゼンテーションを組み合わせて授業を行う。
（⑤ 社本 生衣／5回） ・我が国および諸外国の看護基礎教育の歴史・現状・課題 我が国および諸外国の看護教育制度および教育課程の変遷と課題 我が国および諸外国の看護基礎教育の歴史的変遷と現状を概観し、教育制度および教育課程の特徴を比較する。社会的背景との関連から我が国の看護教育の課題を分析する。 ・看護基礎教育課程の開発と評価 教育プログラムの開発と評価 看護基礎教育課程および教育プログラ	（8 社本 生衣／2回） ・国内外の看護制度と看護学教育の変遷 日本だけでなく国際的な視点で看護教育の歴史的変遷と制度について座学とプレゼンテーションを組み合わせて授業を行う。 （2 魚住 郁子、8 社本 生衣／4回）（共同） ・看護学教育課程とカリキュラム開発 ・日本の医療及び社会情勢に応じた看護学教育の方向性と必要性 ・日本の医療及び社会情勢に応じた看護理論や教育方法

ムの開発理論とプロセスを学び、到達目標の設定から評価までの一連の方法を理解し、実践への適用を検討する。 ・講義・演習の授業設計 臨地実習の授業設計 学生の主体的学習（アクティブラーニングなど）実施のための授業設計 講義・演習および臨地実習の特性を踏まえた授業設計について学び、アクティブラーニングなど学生の主体的学習を促進する教育方法を理解し習得する。 ・模擬授業演習 看護教育における授業設計に基づき模擬授業を実施し、相互の評価と振り返りを通して教育方法および指導力の向上を図る。 ・看護実践能力を高める教育 学習者理解と教育支援の方策 看護実践能力の育成に資する教育のあり方を検討するとともに、学習者の特性や背景を踏　まえた効果的な教育支援の方法を考察する。 （⑪竹下 美恵子／3回） ・看護教育学研究の国内外の動向 社会情勢を踏まえた看護教育の課題 ・継続教育の現状と課題 ・看護教育に関する厚生労働省・文部科学省の報告書・指針に基づく動向分析・国内外の看護学教育の現状 備考 オムニバス方式	（魚住・社本それぞれのテーマでプレゼンテーションとディスカッションによる指導を行う。） 備考 オムニバス方式 共同（一部）

（新旧対照表）基本計画書「授業科目の概要」（３１-３２ページ）

新	旧
科目区分 専門科目　必修	科目区分 専門科目　必修

授業科目の名称 地域包括ケア看護学特講 講義等の内容 【概 要】 地域包括ケアシステムの概念とその構築に関する理論と実践について、地域特性や現代社会の多様な課題（高齢化、少子化、多文化共生、医療資源の偏在等）を踏まえ俯瞰的な視野を持って探究する。地域で暮らす母子・障害者・高齢者・多様な文化的背景をもつ全ての人々、あらゆる健康レベルに対応した包括的なケアを支える看護職の専門的役割について考察し、地域包括ケアモデルの開発に資する視点を養う。各回の学習では、地域包括ケアの各領域における具体的な課題の分析と解決策の立案を通じて、多職種・多機関を巻き込んだリーダーシップおよび組織・システムへの働きかけを可能とするマネジメント能力を段階的に習得する。また、各国のケアシステムと比較し、看護職が果たすべき次世代のリーダーシップや政策提言・研究的貢献のあり方について検討する。 【目 標】 1. 地域包括ケアシステムの構造・課題・変遷について理論的に理解し説明できる。 2. 地域包括ケアシステムにおける看護職の役割を多面的に分析できる。 3. 国内外の文献から地域ケアモデルや看護職の機能と比較し、地域看護の課題と可能性を俯瞰的に論じることができる。 4. 自身の研究テーマと地域包括ケアとの関連性を見出し、論理的に統合できる。 5. 地域包括ケアの各領域の分析と実践課題への対応を通じて、多職種協働および組織・システムを動かすリーダーシップとマネジメント能力を発揮する方法を説明で	授業科目の名称 地域包括ケア看護学特講 講義等の内容 【概 要】 地域包括ケアシステムの概念とその構築に関する理論と実践について、地域特性や現代社会の多様な課題（高齢化、少子化、多文化共生、医療資源の偏在等）を踏まえ俯瞰的な視野を持って探究する。地域で暮らす母子・障害者・高齢者・多様な文化的背景をもつ全ての人々、あらゆる健康レベルに対応した包括的なケアを支える看護職の専門的役割について考察し、地域包括ケアモデルの開発に資する視点を養う。また、各国のケアシステムと比較し、看護職が果たすべき次世代のリーダーシップや研究的貢献のあり方について検討する。 【目 標】 1. 地域包括ケアシステムの構造・課題・変遷について理論的に理解し説明できる。 2. 地域包括ケアシステムにおける看護職の役割を多面的に分析できる。 3. 国内外の文献から地域ケアモデルや看護職の機能と比較し、地域看護の課題と可能性を俯瞰的に論じることができる。 4. 自身の研究テーマと地域包括ケアとの関連性を見出し、論理的に統合できる。

きる。 (オムニバス方式／全 15 回) （① 中川 ひろみ／2 回） ・国内外の文献レビュー - リーダーシップ・マネジメント実践のエビデンス構築 国内外の地域包括ケアに関する理論・制度・実践知を比較検討し、看護リーダーシップ・マネジメントの実践に関するエビデンスを批判的に検討するとともに、得られた知見を研究テーマに統合する枠組みを形成する。多様な地域課題を横断的に理解し、看護職の専門的役割を基軸とした地域包括ケアモデルの理論化を進め、実証研究へと接続するための学術的基盤を確立する。 ・研究テーマへの統合と展望 - 次世代リーダーとしての研究課題の創出 地域包括ケアを支える看護学の高度化に向け、国際的なケアシステムの比較知と新たなモデル構築の視点を発展させる。地域特性に応じた包括ケアの革新を促す研究課題を創出し、自身が担う次世代の看護リーダーシップや政策提言につながる学術的展望を明確化することで、持続可能な地域ケア体系の構築に寄与する。 （② 三尾 亜喜代／1 回） ・多文化共生と看護 - 異文化間調整を担うリーダーとしての看護職の役割 母児を中心に、諸外国および途上国の母子保健の現状と課題、海外在 住日本人・在留外国人の母子保健の動向を解説する。さらに、多文化社会における異文化間調整を担う看護職のリーダーシップと役割を理解し、多職種協働や組織への働きかけに必要なマネジメント能力を検討し、具体的な実践方法について理解を深める。	(オムニバス方式／全 15 回) （4 中川 ひろみ／2 回） ・国内外の文献レビュー 国内外の地域包括ケアに関する理論・制度・実践知を比較検討し、得られた知見を研究テーマに統合する枠組みを形成する。多様な地域課題を横断的に理解し、看護職の専門的役割を基軸とした地域包括ケアモデルの理論化を進め、実証研究へと接続するための学術的基盤を確立する。 ・研究テーマへの統合と展望 地域包括ケアを支える看護学の高度化に向け、国際的なケアシステムの比較知と新たなモデル構築の視点を発展させる。地域特性に応じた包括ケアの革新を促す研究課題を創出し、次世代の看護リーダーシップや政策提言につながる学術的展望を明確化することで、持続可能な地域ケア体系の構築に寄与する。 （5 三尾 亜喜代／1 回） ・多文化共生と看護 母児を中心に、諸外国の母子保健・母子保健政策、途上国における母子の問題と母児保健活動の実際、海外在中日本人の母子保健・在留外国人の母子保健の現状と課題について最新の動向を踏まえて解説する。そして、看護職が果たすべき役割や研究的貢献のあり方について検討する。

（④ 小木曽 加奈子／4 回） ・地域包括ケアの概念とリーダーシップの基盤 わが国においては、急激に高齢化が進む中で，さまざまな体制づくりや施策も後手になっている状況は否めない。医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築が進められている。増え続ける高齢者の多くは複数の慢性的な疾患や障がいを併せ持ち、しかもそれらが完治することは少なく、身体状況などにより医療機関、高齢者施設、在宅などと療養の場を変えることになる。そのため、高齢者における地域包括ケアにおいては、療養の場が異なっても切れ目のないケア、すなわちシームレスケアを実現することが必要である。米国においてはこのような複雑なケアニーズをもつ高齢者への支援の強化が求められ、2003 年に米国老年医学会ヘルスケアシステム委員会による立場表明が示されており、他国における高齢者ケアシステムとの比較により、地域包括ケアにおける様々な捉え方の理解につながり、わが国における具体的な対応策を考察し、地域包括ケアおけるリーダーシップ・マネジメント能力を高める。 ・地域包括ケアシステムの政策的背景とシステム・マネジメント 地域包括ケアシステムは、高齢者のケアニーズに応じて住まいの場を変えるということにもつながっている。今後も高齢者は主疾患の治癒やコントロールが不十分な場合であっても、地域包括ケア病棟や回復期リハビリテーション病院あるいは介護老人保健施設など、次の療養の場へのリロケーションが多くなると考えられる。リロケーションダメージを低減させるための様々な加算制度も創設されつつあるが、高齢者ケアの現状と課題を見出し、シス	（7 小木曽 加奈子／4 回） ・地域包括ケアの概念 高齢者への地域包括ケアにおいて必要となるシームレスケアの実現のため、各国の高齢者ケアシステムとの比較等により、地域包括ケアに対する様々な理解を深める。 ・地域包括ケアシステムの政策的背景 高齢者がケアニーズ変化に応じて生活の場を変える（リロケーション）際のダメージ低減など、高齢者ケアの現状と課題を見出し、新たなる方策を検討する。 ・要介護者・在宅医療 人生 100 年時代を見据え、心身機能の低下や認知機能の低下に伴う社会脳の障害等、高齢者の安寧のための様々な課題について研究を展開する。

テム・マネジメント、倫理の視点などから課題解決策を検討できる。 ・要介護者・在宅医療におけるケアマネジメントとリーダーシップ 人生100年時代となり、人生の終焉のその時まで自立した生活を営む高齢者もあるが、多くは心身機能の低下によりさまざまな他者からの支援を受け、日常生活を送ることとなる。しかし、高齢者ケアの現場ではケアの拒否やセルフ・ネグレクトといった課題が散見されており、必要な社会資源を活用できない高齢者も多く存在する。認知機能の低下に伴う社会脳の障害は周知されつつあるが、これらの分野の研究は希薄であり、人生100年時代を見据えた高齢者の安寧に資する要介護者・在宅医療におけるケアマネジメントとリーダーシップについて地域包括ケアにおける看護の実践の発展可能性を理論と実践の統合の視点から考察する。	
（9 大平 幸子／1回） ・精神障がい者支援と地域ケア 精神障害者の地域生活支援を統合的に捉え、精神障害者が地域で安心して暮らすための制度設計・実践モデルを検討する。精神保健福祉制度の批判的分析、地域ケアの国際比較を通じて課題を検討し、地域包括ケアの理念を精神保健分野に応用する力を養う。	（9 大平 幸子／1回） ・精神障がい者支援と地域ケア 精神障害者の地域生活支援を統合的に捉え、精神障害者が地域で安心して暮らすための制度設計・実践モデルを検討する。精神保健福祉制度の批判的分析、地域ケアの国際比較を通じて課題を検討し、地域包括ケアの理念を精神保健分野に応用する力を養う。
（⑥ 前田 由紀／2回） ・医療的ケア児・在宅医療における持続可能なケアシステムのマネジメント 現状の小児在宅医療が抱える構造的課題を、国内外の文献およびビッグデータを用いて多角的に検証する。その上で、医療・看護・福祉・教育にまたがる多職種連携の実態を批判的に考察し、小児専門職として	（10 前田 由紀／2回） ・医療的ケア児・在宅医療 現状の小児在宅医療の課題について文献やビッグデータを用いて検証し、小児専門職の役割を考慮し、持続可能なヘルスケアシステムを考察する。

の役割と責任を明確化する。さらに、持続可能なヘルスケアシステムの構築に向けて、政策立案・組織変革等の観点からシステム思考を深める。これらの学修を通じて、複雑な医療環境においてリーダーシップとマネジメント能力を発揮し、地域全体のケアシステムを主体的に牽引する実践的能力を涵養する。	
（⑧ 西田 友子／1 回） ・地域特性の把握と社会的課題/地域診断、地域分析 地域包括ケアシステムを構築するための基盤となる地域特性の把握と社会的課題の抽出について理論と方法を学ぶ。人口動態、疾病 構造、生活環境、社会資源等の多面的指標を用いた地域診断のプロセスを理解し、エビデンスに基づく地域分析を検討する。また、高齢化、多文化共生、医療アクセス格差など地域課題を可視化し、看護職が地域のニーズを統合的に評価する視点を養う。	（12 西田 友子／1 回） ・地域特性の把握と社会的課題/地域診断、地域分析 地域包括ケアシステムを構築するための基盤となる地域特性の把握と社会的課題の抽出について理論と方法を学ぶ。人口動態、疾病 構造、生活環境、社会資源等の多面的指標を用いた地域診断のプロ セスを理解し、エビデンスに基づく地域分析を検討する。また、高齢化、多文化共生、医療アクセス格差など地域課題を可視化し、看護職が地域のニーズを統合的に評価する視点を養う。
（⑨ 杉村 鮎美／2 回） ・がんサバイバー支援における多機関連携とリーダーシップ がんサバイバーの地域療養・就労継続および社会的脆弱性に関する課題を、地域包括ケアの視点から俯瞰する。地域特性や制度背景を踏まえ、多職種・多機関連携による支援の在り方を検討し、看護職が関係者間の調整や支援体制の構築を通して発揮するリーダーシップとマネジメント機能について学習する。	（13 杉村鮎美／2 回） ・がんサバイバー支援 がんサバイバーの地域療養・就労継続および社会的脆弱性に関する課題を俯瞰し、地域特性と制度背景を踏まえて看護職の役割と連携の在り方を学習する。さらに、地域特性を踏まえたサバイバー支援モデルを検討し、実装の方略を学習する。
（18 小山 真紀／1 回） ・災害・緊急時の地域ケア体制とクライシスリーダーシップ	（18 小山 真紀／1 回） ・災害・緊急時の地域ケア体制

（21 後藤 忠雄／1 回） ・地域資源とネットワーク構築/NPO・自治体・地域団体との協働 備考 オムニバス方式	（21 後藤 忠雄／1 回） ・地域資源とネットワーク構築/NPO・自治体・地域団体との協働 備考 オムニバス方式

（新旧対照表）シラバス（２-３ページ）

新	旧
開講年度 令和９年度 対象学年 1 年 授業科目名【英文】 看護学教育論 Theory of Nursing Education 開講学期・時間割・教室 前期 担当教員 ○社本 生衣、竹下 美恵子 授業の形態 講義 科目開講学部・学科 医学系研究科（看護学専攻） 単位 1 科目区分 専門科目 科目分類 地域包括ケア看護学分野	開講年度 令和９年度 対象学年 1 年 授業科目名【英文】 看護学教育論 Theory of Nursing Education 開講学期・時間割・教室 前期 担当教員 ○魚住 郁子、社本 生衣 授業の形態 講義 科目開講学部・学科 医学系研究科（看護学専攻） 単位 1 科目区分 専門科目 科目分類 地域包括ケア看護学分野

授業概要 看護基礎教育および継続教育において、看護学教育体系の中の位置づけと、その教育的機能を理解し、看護学教育の本質を踏まえ、関連理論および周辺学問の知見を統合し、現状の分析と課題の抽出を行う力を養う。 また、国内外の看護教育に関する論文のクリティークを通して、研究を推進するための専門知識とクリティカルな思考を修得する。加えて、看護基礎教育課程、教育理論、教育方法、教育評価に関する課題解決の方法を理解し、その開発可能性について考察する能力を養う。 さらに、看護実践の場における現任教育や、対象者への健康教育に応用可能な教育実践のあり方を探究する。	授業概要 看護学、教育学の基礎的理論を統合させ、看護学教育の教育課程の動向やその理念・目的・内容及び教授活動についての理解を深め今後の看護学教育の方向性について探求する能力を養う。さらに看護学教育領域において活用されている理論や概念等の既知の学習を踏まえ、カリキュラム開発、看護理論開発、教育方法開発の可能性を考察する。 加えて、看護学教育領域で活用されている理論や概念を踏まえ、看護実践の場における現任教育や対象者への健康教育にも応用できる教育的実践のあり方を探求する。
到達すべき目標 1. 看護学教育に関する基礎概念・理論を理解し、生涯学習体系における位置づけを説明できる。 2. 看護基礎教育および継続教育、教育課程の変遷と現状を分析し、その課題を明確化できる。 3. 我が国および諸外国の看護学教育を比較し、その特徴と課題を批判的に検討できる。 4. 看護教育における教育課程の開発から評価までのプロセスを理解し、適用できる。 5. 授業設計・教育方法・評価について統合的に理解し、実践に応用できる。 6. 医療および社会の変化を踏まえ、看護教育の新たな課題を踏まえた教育課程・方法の開発可能性を考察できる。	到達すべき目標 1. 我が国や欧米における看護制度と看護学教育の変遷が理解できる。 2. 我が国や欧米における看護学教育の現状が理解できる。 3. 看護学教育課程とカリキュラム開発が理解できる。 4. 看護学教育における最新の知見を得て看護学教育の方向性や必要性を検討できる。 5. 日本の医療及び社会情勢を踏まえて看護理論開発や教育方法開発の可能性を検討できる。
授業計画と準備学習 ① 我が国および諸外国の看護基礎教育の歴史・現状・課題 我が国および諸外国の看	授業計画と準備学習 ① 国内外の看護制度と看護学教育の変遷(第1･2回:文献学習)

護教育制度および教育課程の変遷と課題 ② 看護基礎教育課程の開発と評価 教育プログラムの開発と評価 ③ 講義・演習の授業設計 臨地実習の授業設計 学生の主体的学習（アクティブラーニングなど）実施のための授業設計 ④ 模擬授業演習 ⑤ 看護実践能力を高める教育 学習者理解と教育支援の方策 ⑥ 看護教育学研究の国内外の動向 社会情勢を踏まえた看護教育の課題 ⑦ 継続教育の現状と課題 ⑧ 看護教育に関する厚生労働省・文部科学省の報告書・指針に基づく動向分析	② 国内外の看護学教育の現状（第3･4回:文献学習） ③ 看護学教育課程とカリキュラム開発（第5回:ディスカッション） ④ 日本の医療及び社会情勢に応じた看護学教育の方向性と必要性（第 6 回:ディスカッション） ⑤ 日本の医療及び社会情勢に応じた看護理論や教育方法（第 7･8 回:ディスカッション）
使用言語 日本語	使用言語 日本語
成績評価の方法 到達評価の観点 成績評価の方法 ・討議の状況（発表内容・参加状況）(50%)、課題の取り組み（資料・プレゼンテーション）(50%) から総合的に評価を行う。 ・成績は秀・優・良・可・不可の評語をもって表し、不可を不合格とする（秀：90 点以上、優：80 点以上 90 点未満、良：70 点以上 80 点未満、可：60 点以上、不可：60 点未満)。 到達度評価の観点 ・毎回の授業での討議やプレゼンテーションにより理解状況を評価する。	成績評価の方法 到達評価の観点 成績評価の方法 ・討議の状況（発表内容・参加状況）(50%)、課題の取り組み（資料・プレゼンテーション）(50%) から総合的に評価を行う。 ・成績は秀・優・良・可・不可の評語をもって表し、不可を不合格とする（秀：90 点以上、優：80 点以上 90 点未満、良：70 点以上 80 点未満、可：60 点以上、不可：60 点未満)。 到達度評価の観点 ・毎回の授業での討議やプレゼンテーションにより理解状況を評価する。
テキスト 『看護教育学第 6 版』 杉森みど里、医学書院、2016 『看護教育における授業展開』 舟島なをみ、医学書院、2017	テキスト 『看護教育学第 6 版』 杉森みど里、医学書院、2016 『看護教育における授業展開』 舟島なをみ、医学書院、2017
参考文献	参考文献

『看護学教育における授業展開第2版』 舟島なをみ、医学書院、2020 『看護教育学研究発見・創造・証明の過程第3版：実践・教育の質向上を目指す研究の方法論』 舟島なをみ、医学書院、2018 『看護学の概念と理論』 野嶋佐由美他、日本看護協会出版会、2021 文部科学省（2025）モデル・コア・カリキュラム令和6年度改訂版	文部科学省（2025）モデル・コア・カリキュラム令和6年度改訂版

（新旧対照表）シラバス（８-９ページ）

新	旧
開講年度 令和９年度 対象学年 1年 授業科目名【英文】 地域包括ケア看護学特講 Special Lecture on Community-Based Integrated Care Nursing 開講学期・時間割・教室 通年 担当教員 ○中川 ひろみ、三尾 亜喜代、小木曽 加奈子、大平 幸子、前田 由紀、西田 友子、杉村 鮎美、小山 真紀、後藤 忠雄 授業の形態 講義 科目開講学部・学科 医学系研究科（看護学専攻） 単位	開講年度 令和９年度 対象学年 1年 授業科目名【英文】 地域包括ケア看護学特講 Special Lecture on Community-Based Integrated Care Nursing 開講学期・時間割・教室 通年 担当教員 小木曽 加奈子、西田 友子、杉村 鮎美、前田 由紀、大平 幸子、三尾 亜喜代、小山 真紀、後藤 忠雄、○中川 ひろみ 授業の形態 講義 科目開講学部・学科 医学系研究科（看護学専攻） 単位

2 科目区分 専門科目 科目分類 地域包括ケア看護学分野 授業概要 地域包括ケアシステムの概念とその構築に関する理論と実践について、地域特性や現代社会の多様な課題（高齢化、少子化、多文化共生、医療資源の偏在等）を踏まえ俯瞰的な視野を持って探究する。地域で暮らす母子・障害者・高齢者・多様な文化的背景をもつ全ての人々、あらゆる健康レベルに対応した包括的なケアを支える看護職の専門的役割について考察し、地域包括ケアモデルの開発に資する視点を養う。各回の学習では、地域包括ケアの各領域における具体的な課題の分析と解決策の立案を通じて、多職種・多機関を巻き込んだリーダーシップおよび組織・システムへの働きかけを可能とするマネジメント能力を段階的に習得する。また、各国のケアシステムと比較し、看護職が果たすべき次世代のリーダーシップや政策提言・研究的貢献のあり方について検討する。また、各国のケアシステムと比較し、看護職が果たすべき次世代のリーダーシップや研究的貢献のあり方について検討する。 到達すべき目標 1. 地域包括ケアシステムの構造・課題・変遷について理論的に理解し説明できる。 2. 地域包括ケアシステムにおける看護職の役割を多面的に分析できる。 3. 国内外の文献から地域ケアモデルや看護職の機能と比較し、地域看護の課題と可能性を俯瞰的に論じることができる。	2 科目区分 専門科目 科目分類 地域包括ケア看護学分野 授業概要 地域包括ケアシステムの概念とその構築に関する理論と実践について、地域特性や現代社会の多様な課題（高齢化、少子化、多文化共生、医療資源の偏在等）を踏まえ俯瞰的な視野を持って探究する。地域で暮らす母子・障害者・高齢者・多様な文化的背景をもつ全ての人々、あらゆる健康レベルに対応した包括的なケアを支える看護職の専門的役割について考察し、地域包括ケアモデルの開発に資する視点を養う。また、各国のケアシステムと比較し、看護職が果たすべき次世代のリーダーシップや研究的貢献のあり方について検討する。 到達すべき目標 1. 地域包括ケアシステムの構造・課題・変遷について理論的に理解し説明できる。 2. 地域包括ケアシステムにおける看護職の役割を多面的に分析できる。 3. 国内外の文献から地域ケアモデルや看護職の機能と比較し、地域看護の課題と可能性を俯瞰的に論じることができる。

4. 自身の研究テーマと地域包括ケアとの関連性を見出し、論理的に統合できる。 5. 地域包括ケアの各領域の分析と実践課題への対応を通じて、多職種協働および組織・システムを動かすリーダーシップとマネジメント能力を発揮する方法を説明できる。	4. 自身の研究テーマと地域包括ケアとの関連性を見出し、論理的に統合できる。
授業計画と準備学習 ① 地域包括ケアの概念とリーダーシップの基盤 ② 地域包括ケアシステムの政策的背景とシステム・マネジメント ③ 地域特性の把握と社会的課題/地域診断、地域分析 ④ がんサバイバー支援における多機関連携とリーダーシップ（2回） ⑤ 要介護者・在宅医療におけるケアマネジメントとリーダーシップ（2回） ⑥ 医療的ケア児・在宅医療における持続可能なケアシステムのマネジメント（2回） ⑦ 精神障がい者支援と地域ケア ⑧ 多文化共生と看護 - 異文化間調整を担うリーダーとしての看護職の役割 ⑨ 災害・緊急時の地域ケア体制とクライシスリーダーシップ ⑩ 地域資源とネットワーク構築/NPO・自治体・地域団体との協働 ⑪ 国内外の文献レビュー - リーダーシップ・マネジメント実践のエビデンス構築 ⑫ 研究テーマへの統合と展望 - 次世代リーダーとしての研究課題の創出	授業計画と準備学習 ① 地域包括ケアの概念 ② 地域包括ケアシステムの政策的背景 ③ 地域特性の把握と社会的課題/地域診断、地域分析 ④ がんサバイバー支援 *2コマ ⑤ 要介護者・在宅医療 *2コマ ⑥ 医療的ケア児・在宅医療 *2コマ ⑦ 精神障がい者支援と地域ケア ⑧ 多文化共生と看護 ⑨ 災害・緊急時の地域ケア体制 ⑩ 地域資源とネットワーク構築/NPO・自治体・地域団体との協働 ⑪ 国内外の文献レビュー ⑫ 研究テーマへの統合と展望
使用言語 日本語	使用言語 日本語
成績評価の方法 到達評価の観点 成績評価の方法 ・地域包括ケアに関する理論的理解、学術的	成績評価の方法 到達評価の観点 成績評価の方法 ・地域包括ケアに関する理論的理解、学術的

分析力、討議・発表への貢献度及び授業内容を自己の研究に統合する能力について、担当教員が総合的に評価する。 ・プレゼンテーションの内容（30%）、討議内容（30%）、課題レポート（40%）によって総合的に成績評価を行う。 ・成績は秀・優・良・可・不可の評語をもって表し、不可を不合格とする（秀：90 点以上、優：80 点以上 90 点未満、良：70 点以上 80 点未満、可：60 点以上、不可：60 点未満）。 テキスト 担当教員が適宜指示する。 参考文献 担当教員が適宜指示する。	分析力、討議・発表への貢献度及び授業内容を自己の研究に統合する能力について、担当教員が総合的に評価する。 ・プレゼンテーションの内容（30%）、討議内容（30%）、課題レポート（40%）によって総合的に成績評価を行う。 ・成績は秀・優・良・可・不可の評語をもって表し、不可を不合格とする（秀：90 点以上、優：80 点以上 90 点未満、良：70 点以上 80 点未満、可：60 点以上、不可：60 点未満）。 テキスト 担当教員が適宜指示する。 参考文献 担当教員が適宜指示する。

【教育課程等】

（是正事項）医学系研究科看護学専攻博士後期課程

６.「設置の趣旨等を記載した書類（本文）」p.14 において「長期履修制度を活用する学生については、柔軟に履修科目が選択きるように対応する」とあるが、「設置の趣旨等を記載した書類（資料）p.75 の「岐阜大学大学院医学系研究科長期履修に関する細則」には、看護学専攻（博士後期課程）に係る長期履修制度についての規定が見受けらない。そのため、本専攻における長期履修制度の取扱いを明確にした上で、長期履修制度を活用する社会人学生用の履修モデル等を示しつつ、明確に説明すること。

（対応）

「設置の趣旨等を記載した書類（資料）」p.75 の「岐阜大学大学院医学系研究科長期履修に関する細則」（添付資料 13）は現行制度のものであるため、同細則第４条を以下の新旧対照表のとおり改正する細則案に差し替える。併せて「設置の趣旨等を記載した書類（本文）」p.16・17 に長期履修の期間に応じた社会人学生用の履修モデルを追記する。

（新旧対照表）設置の趣旨等を記載した書類（資料 75 ページ（別添資料 13））

新	旧
岐阜大学大学院医学系研究科長期履修に関する細則 (趣旨) 第 1 条 この細則は，岐阜大学大学院医学系研究科規程(平成 19 年規程第 154 号)第 22 条の規定に基づき，岐阜大学大学院医学系研究科(以下「研究科」という。)において行う標準修業年限(修士課程 2 年，医科学専攻にあっては 4 年)を超えて一定の期間にわたる計画的な教育課程の履修(以下「長期履修」という。)に関し，必要な事項を定めるものとする。 (資格) 第 2 条 長期履修を申請することができる者は，次のいずれかに該当するものとする。 (1) 職業を有している者 (2) その他研究科長が特に必要と認めた者 (教育課程の編成) 第 3 条 長期履修を許可した学生に限定した教育課程の編成は，行わないものとする。	岐阜大学大学院医学系研究科長期履修に関する細則 (趣旨) 第 1 条 この細則は，岐阜大学大学院医学系研究科規程(平成 19 年規程第 154 号)第 22 条の規定に基づき，岐阜大学大学院医学系研究科(以下「研究科」という。)において行う標準修業年限(修士課程 2 年，医科学専攻にあっては 4 年)を超えて一定の期間にわたる計画的な教育課程の履修(以下「長期履修」という。)に関し，必要な事項を定めるものとする。 (資格) 第 2 条 長期履修を申請することができる者は，次のいずれかに該当するものとする。 (1) 職業を有している者 (2) その他研究科長が特に必要と認めた者 (教育課程の編成) 第 3 条 長期履修を許可した学生に限定した教育課程の編成は，行わないものとする。

(長期履修の期間) 第4 条 長期履修ができる期間の限度は，次のとおりとする。 医療者教育学専攻(修士課程) 3 年(2 年次を 2 年間で履修) 看護学専攻（博士前期課程）3 年 看護学専攻（博士後期課程）6 年 医科学専攻(博士課程) 8 年 2 長期履修の開始時期は4 月又は10 月からとし，年を単位として認める。 ［以下、省略］	(長期履修の期間) 第4 条 長期履修ができる期間の限度は，次のとおりとする。 医療者教育学専攻(修士課程) 3 年(2 年次を 2 年間で履修) 看護学専攻(修士課程) 3 年 医科学専攻(博士課程) 8 年 2 長期履修の開始時期は4 月又は10 月からとし，年を単位として認める。 ［以下、省略］

【教育課程等】

（改善事項）医学系研究科看護学専攻博士後期課程

7.「設置の趣旨等を記載した書類（本文）」p.14 において、「表２ 履修科目一覧」を示しているが、学期（前期・後期）の区分を明確にすることにより、年次又は学期ごとの履修科目の配置を明確にすることが望ましい。

（対応）

「設置の趣旨等を記載した書類（本文）」p.15 （旧 p.14）の表 2「履修科目一覧」中に学期（前期・後期）の区分を示し、年次又は学期ごとの履修科目の配置状況を明確にする。

なお、各授業科目の配当年次及び学期区分については、次の「設置の趣旨等を記載した書類（資料）」にも記載している。

p.25 「３ポリシーと教育課程の関連」（添付資料５）

p.27 「科目の系統図」（同７）

p.28 「看護学専攻博士後期課程における人材養成とカリキュラムとの関連」（同８）

（新旧対照表）設置の趣旨等を記載した書類（15（旧 14）ページ）

新

表２ 履修科目一覧

年 次	必修科目	選択科目	特別研究
１年次	看護学教育論（前期） 看護学研究方法論（前期） ヘルスケア･イノベーション特講（後期） 地域包括ケア看護学特講（通年）	看護政策特講（前期） データサイエンス特講（前期） ヘルステック特講（後期）	特別研究（開始） 中間審査
２年次	地域包括ケア看護学演習（通年）		特別研究（進捗状況発表）
３年次			特別研究（最終発表）
合計単位	８単位	２単位以上	６単位

旧

表２ 履修科目一覧

年 次	必修科目	選択科目	特別研究
１年次	看護学教育論 看護学研究方法論 ヘルスケア･イノベーション特講 地域包括ケア看護学特講	データサイエンス特講 ヘルステック特講 看護政策特講	特別研究（開始） 中間審査
２年次	地域包括ケア看護学演習		特別研究（進捗状況発表）
３年次			特別研究（論文執筆・最終発表）
合計単位	８単位	２単位以上	６単位

【教育課程等】

（改善事項）医学系研究科看護学専攻博士後期課程

８.「設置の趣旨等を記載した書類（本文）」p.16 において、学位論文要件を「査読付き学会誌あるいは日本学術会議協力学術研究団体である学会誌に筆頭著者として受理または掲載されること」と設定している。また、同書類 p.８において、「教育目標」として「課題を自律的に解決できる研究能力」を掲げており、この教育目標を達成するためにディプロマ・ポリシーを掲げていることから、ディプロマ・ポリシーに定める能力が身に付いていることを評価する基準として「査読付き学術誌」を用いることの考え方を具体的に記載するとともに、学位論文審査の質的な担保を行うことが望ましい。

（対応）

本課程においては、ディプロマ・ポリシーに定める「課題を自律的に解決できる研究能力」の到達度を、客観的かつ外部的に検証可能な指標により評価することが重要と考えている。このため、査読付き学術誌への原著論文の受理又は掲載を学位論文要件として位置付けている。

査読付き学術誌による評価は、専門家により研究課題の適切性、方法論の妥当性、分析および解釈の論理性、ならびに倫理性や学術的貢献が総合的に検証されるものであり、学生が研究を自律的に遂行し成果を発信できる能力を有していることを示す指標となる。特に看護学領域では、実践に根ざした複雑な課題を扱うことから、外部専門家による検証を経た成果をもって評価することが不可欠である。

さらに、主査及び副査による学位論文審査、最終試験を通じて多面的な評価を行う体制としており、査読による外部評価と組織的な内部審査を組み合わせることで、学位論文審査の質を担保する。

この点を踏まえ、「設置の趣旨等を記載した書類（本文）」p.18・19（旧 p.15・16）の「４．研究指導」に各ディプロマ・ポリシーに定める能力への到達度の評価指標について明示する。

（新旧対照表）設置の趣旨等を記載した書類（18・19（旧 15・16）ページ）

新	旧
４．研究指導 学生は、出願に先立ち、研究指導を希望する教員に対して面談を申し出るものとする。 （中略） １年次には、主研究指導教員は学生と協議して、研究指導計画書を作成する。国内外の文献レビューから研究課題を絞り込み、研究計画書を作成する。学生は、研究課題を絞り込み、主研究指導教員等による定期的な研究指導を受けて、研究計画書を作成し、中間審査において、厳格かつ透明性の高い審査を受	**４．研究指導** 学生は、出願に先立ち、研究指導を希望する教員に対して面談を申し出るものとする。 （中略） １年次には、主研究指導教員は学生と協議して、研究指導計画書を作成する。国内外の文献レビューから研究課題を絞り込み、研究計画書を作成する。学生は、研究課題を絞り込み、主研究指導教員等による定期的な研究指導を受けて、研究計画書を作成し、中間審査において、厳格かつ透明性の高い審査を受

ける。学生は審査の承認を得て、医学研究等研究倫理審査委員会による倫理審査を受審する。2 年次以降も主研究指導教員等は学生と協議の上、研究計画書の作成等ができるよう、指導する。修了年度には、筆頭著者として、査読付きの学術誌（英文誌であればインパクトファクターがついているもの、和文誌であれば日本学術会議協力学術研究団体である学会誌）への投稿に向けて原著論文を完成し、受理または掲載を目指す。 なお、ディプロマ・ポリシーに定める能力への到達度の評価指標は以下のとおりである。 ① 高度な専門知識と研究能力 研究課題の設定から方法の選択、データの分析および結果の解釈に至る一連の研究過程を主体的に遂行し、その成果を学術的に発信する過程を通じて評価する。 具体的には、査読付き学術誌への原著論文の投稿および査読を経た評価は、研究課題の適切性、方法論の妥当性、分析および解釈の論理性、ならびに倫理性や学術的貢献が専門家により検証されたものであり、研究を自律的に遂行する能力を有することを示す指標となる。さらに、研究成果が査読を通過し学術誌に掲載されることは、当該能力が客観的かつ国際的水準に照らして確認されたことを示す客観的根拠として位置付けられる。特に看護学領域においては、実践に根ざした複雑な課題に対応するため、研究の妥当性や解釈の適切性が外部の専門家により検証されることが不可欠であり、査読付き学術誌への掲載は当該能力を評価する上で重要な指標となる。 ② リーダーシップおよびマネジメント能力 研究活動、教育活動および実践活動において、課題解決に向けた企画の立案や遂行に主体的に関与し、関係者と協働しながら活動を推進した経験を通じて評価する。	ける。学生は審査の承認を得て、医学研究等研究倫理審査委員会による倫理審査を受審する。2 年次以降も主研究指導教員等は学生と協議の上、研究計画書の作成等ができるよう、指導する。修了年度には、筆頭著者として、査読付きの学術誌（英文誌であればインパクトファクターがついているもの、和文誌であれば日本学術会議協力学術研究団体である学会誌）への投稿に向けて原著論文を完成し、受理または掲載を目指す。

具体的には、研究計画の策定と遂行過程における調整や役割分担、共同研究や多職種連携への参画、教育・実践の場における企画・運営への関与等は、組織やチームの中で重要な役割を果たす能力を有することを示す指標となる。さらに、これらの活動において一定の成果を挙げていることは、リーダーシップおよびマネジメント能力が身に付いていることを示す客観的根拠として位置付けられる。 ③ イノベーション共創力 人を中心とした課題構造を理解した上で、データ解析や ICT 等の手法を適切に活用し、新たな知見や解決の方向性を見出すとともに、関係者と協働しながらそれを具体化する過程を通じて評価する。 具体的には、先端的または多様な方法論を取り入れた研究の実施、新規性・独創性を有する研究成果の創出、ならびに対象者や多職種との協働による研究・実践の展開は、課題に対して新たな価値を創出する能力を示す指標となる。さらに、得られた研究成果が実践や今後の応用可能性として示されていることは、持続可能なケアの創出に資する能力が身に付いていることを示す客観的根拠として位置付けられる。	

【入学者選抜】

（是正事項）医学系研究科看護学専攻博士後期課程

９．審査意見４のとおり、アドミッション・ポリシーの妥当性が判然としないことから、入学者の選抜方法の妥当性も判断できない。このため、関連する審査意見への対応及び以下の点を踏まえ、アドミッション・ポリシーに基づいた入学者選抜が適切に実施されることを明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。 ・アドミッション・ポリシー２）に掲げる「看護研究及び看護実践の経験を通して培った基礎的研究能力を有する人」について、「設置の趣旨等を記載した書類（本文）」p.23 の「（１）出願資格」において、看護資格等の有無や経験について明記されておらず、例えば社会人特別選抜のような選抜区分も設けられていないように見受けられることから、本課程で求める学生像が判然としない。

（対応）

審査意見４に対する対応のとおり、アドミッション・ポリシーを適切に改めた。

なお、本課程では、看護学の知見を基盤として、教育・研究及び地域や臨床など多様な場や機会において理論と実践を融合し、地域包括ケアシステムの創出・改革など保健医療に関わる課題の解決を担う人材の養成を目的としている。そのため、これらの人材に共通して必要となる能力として、複雑化・高度化する保健医療の課題を科学的に捉え、事象や課題の構造を明らかにし、体系的かつ科学的に分析する高度な研究能力を養成する。これに基づき、アドミッション・ポリシー２）については、審査意見９を受け、「看護研究及び看護実践の経験」の有無に関わらず、「多様な場における学修や経験を通して培った基礎的研究能力を有する人」を求めるものとする。

この見直しを踏まえ、本課程では、書類審査、筆記試験（英語）及び口述試験（面接）の内容を総合的に判断し、本課程のアドミッション・ポリシーにふさわしい入学者を選抜する。なお、看護資格や社会人経験等は不問とする。

また、社会人学生と社会人経験のない学生について、入学者選抜上の配慮は行わない。書類審査のうち研究業績調書では、現在までの経歴において、研究計画に関係する研究又は職務内容を確認する。また、口述試験ではこれまでの研究及び今後の研究計画の概要等についてプレゼンテーションを行うなど、社会人経験を基にして今後の展望を表現し得る場を設け、社会人としての経験を含めて総合的に評価できる内容となっており、社会人経験のない学生と公平かつ同質の評価が行われる。社会人学生、社会人経験のない学生のいずれも筆記試験（英語）の成績、口述試験（面接）及び書類審査の結果により、基礎的な研究能力、研究課題の明確性、論理的思考力及び実践に基づく課題認識力を総合的に評価することとしており、両者に対する評価の観点は同一である。

[参考] 出願書類等（令和 9 年度学生募集要項（案）より）

提　出　書　類		補　足　説　明
1.	出願書類提出用宛名シートを貼付した封筒	「出願書類提出用宛名シート」は、検定料支払い後、インターネット出願サイトから出力できます。 A4用紙に片面カラー印刷し、市販の角型２号の封筒に貼付し、提出書類を封入してください。
2.	入学志願票	検定料支払い後、インターネット出願サイトから出力できます。 A4用紙に片面カラー印刷してください。
3.	履歴書 （様式１）（様式２）	・日本人の志願者は、様式１を提出してください。 ・外国人の志願者は、様式２を提出してください。
4.	研究（希望）計画書 （様式３）	希望する研究課題について、1,500字程度（１行40字程度）で、具体的かつ簡明に記載してください。
5	類型該当性の自己申告書 （様式７）（様式８）	10.「外国為替及び外国貿易法」に基づく「みなし輸出」管理の明確化について（→P11）を参照の上、 ・日本人の志願者は、様式７を提出してください。 ・外国人の志願者は、様式８を提出してください。
6.	修了(見込)証明書	博士前期（修士）課程を修了（または修了見込み）の方は提出してください。 （出身大学長、研究科長等が証明し、厳封したもの）
7.	学業成績証明書	博士前期（修士）課程を修了、修了見込みの方、出願資格⑦により資格認定を受けた方は提出してください。 （出身大学長、学部長（出願資格⑦認定者のみ）、研究科長等が証明し、厳封したもの）
8.	修士論文要旨 （様式４）	博士前期（修士）課程を修了（または修了見込み）の方は提出してください。
9.	受験承諾書 （様式５）	現在在職中の方は、当該所属長が作成したものを提出してください。
10.	**研究業績調書 （様式６）**	**現在までの経歴において、研究計画に関係する研究又は職務内容を記入し，公表論文がある場合は，その題目，共著者名，掲載誌名，巻，号（年），ページを併せて，黒ボールペンで記入してください。（1,000 字程度） （出願資格⑦・⑧のいずれかにより事前に資格認定を受けた方は再度提出の必要はありません。）**
11.	在留カードまたは 期滞在査証の写し	出願時において日本に滞在している外国人（日本国籍を有せず、いずれかの在留資格で滞在している者）の志願者は提出してください。

【１～５は志願者全員が提出するもの、６～11 は該当者のみが提出するもの】

（新旧対照表）設置の趣旨等を記載した書類（27・28（旧 29・30）ページ）

新	旧
２．出願資格及び出願資格認定審査 **（１）出願資格** **［省略］** **（２）出願資格認定審査** 修士課程修了と同等の学力を有すると判断されるが、正式な修士の学位を有しない者については、出願資格認定審査を行う。また、看護資格の有無や経験については不問とし、基礎的研究能力の部分について、書類審査及び面接により評価する。審査にあたっては、以下の資料等をもとに総合的に判断し、この結果は、入学志願者に通知するものとする。 ・学歴・研究歴等を示す証明書 ・研究業績調書（関係する職務内容を含む。） ・出願資格認定申請書（履歴書を含む。） **３．入学者選抜方法** 書類審査、筆記試験（英語）及び口述試験（面接）の内容を総合的に判断し、本課程のアドミッション・ポリシーにふさわしい入学者を選抜する。特に、実務経験や研究業績、将来の研究展望などを重視し、自律的な研究遂行能力と看護学の発展に資する意欲・資質を総合的に評価する。 入学者選抜では、英語論文を読解し、その内容の理解度を判定する筆記試験（英語）、修士課程における研究、これまでに行った主な研究及び博士後期課程での研究計画案に関する評価を行う。口述試験及び出願書類を総合的に評価・判定することとしている。 入学者選抜とアドミッション・ポリシーの対応は表５のとおりであり、この内容を考慮して評価・判定を行うこととしている。入学者の選抜は、表５のとおり行う。	**２．出願資格及び出願資格認定審査** **（１）出願資格** **［省略］** **（２）出願資格認定審査** 修士課程修了と同等の学力を有すると判断されるが、正式な修士の学位を有しない者については、出願資格認定審査を行う。審査にあたっては、以下の資料等をもとに総合的に判断し、この結果は、入学志願者に通知するものとする。 ・研究歴・職務経歴等を示す証明書 ・業績（学術論文、著書、学会発表等）の一覧 ・志望動機書及び研究計画書 **３．入学選抜方法** 出願書類、筆記試験及び口述試験の内容を総合的に判断し、本課程のアドミッション・ポリシーにふさわしい入学者を選抜する。特に、実務経験や研究業績、将来の研究展望などを重視し、自律的な研究遂行能力と看護学の発展に資する意欲・資質を総合的に評価する。 入学者選抜では、英語論文を読解し、その内容の理解度を判定する筆記試験（英語）、修士課程における研究、これまでに行った主な研究及び博士後期課程での研究計画案に関する評価を行う。述試験及び出願書類を総合的に評価・判定することとしている。 入学者選抜とアドミッション・ポリシーの対応は表４のとおりであり、この内容を考慮して評価・判定を行うこととしている。入学者の選抜は、表４のとおり行う。

なお、本課程では看護系大学の教員や臨床現場の看護職などを社会人として多く受け入れる見込みであるが、入学者選抜において選抜上の配慮は行わない。なお、研究業績調書では現在までの経歴において、研究計画に関係する研究又は職務内容を確認するものとする。さらに、口述試験ではこれまでの研究及び今後の研究計画の概要等についてプレゼンテーションを行うなど、社会人経験を基にして今後の展望を表現し得る場を設け、社会人としての経験を含めて総合的に評価できる内容となっており、社会人経験のない学生と公平かつ同質の評価が行われるためである。いずれも筆記試験（英語）の成績、口述試験（面接）及び書類審査の結果により、基礎的な研究能力、研究課題の明確性、論理的思考力及び実践に基づく課題認識力を総合的に評価することとしており、両者に対する評価の観点は同じである。	なお、本課程では看護系大学の教員や臨床現場の看護職などを社会人として多く受け入れる見込みであるが、入学者選抜において選抜上の配慮は行わない。口述試験ではこれまでの研究及び今後の研究計画の概要等についてプレゼンテーションを行うなど、社会人経験を基にして今後の展望を表現し得る場を設け、社会人としての経験を含めて総合的に評価できる内容となっており、社会人経験のない学生と公平かつ同質の評価が行われるためである。いずれも筆記試験（英語）の成績、口述試験（面接）及び書類審査の結果を総合的に評価することとしており、両者に対する評価の観点は同じである。

【教育研究実施組織】

（改善事項）医学系研究科看護学専攻博士後期課程

10.「設置の趣旨等を記載した書類（本文）」p.25 において「一部の科目では、看護学を専門とする教員に加えて、情報工学、倫理学、政策学などを専門とする他専攻や学外の教員も授業を担当し、看護学以外の多角的視点を採り入れた教育を行う。」と説明しているが、教員の専門分野と配置している授業科目の関係について、明示することが望ましい。

（対応）

本課程では、ヘルステック分野におけるイノベーション・技術政策・医薬品産業・バイオ産業、データサイエンス分野における医療情報学および統計数学等の基盤領域、さらに地域医療、医療管理、工学等の専門を有する教員を各科目に対応して配置しており、それぞれの専門性に基づく教育を通じて、看護学に多角的視点を導入する体制を整備する。この点について、「設置の趣旨等を記載した書類（本文）」p.29（旧 p.25）に追記する。

また、看護学以外の教員による多角的視点の導入に関して、専門分野と担当授業科目との対応関係を図表化し、表６として同 p.30 に明示する。

（新旧対照表）設置の趣旨等を記載した書類（29（旧 25）ページ）

新	旧
１．教員配置等 本課程（入学定員３名）では、設置基準上の必要専任教員数 12 名（うち教授４名以上）に対して、専任教員 12 名（うち教授は 5 名）を配置する。 本課程では、「Ⅰ　設置の趣旨及び必要性」において述べたとおり、看護系大学の教育・研究を志向する者と臨床の場において実践を科学的に追求する者に共通する「研究力」と「教育力」を育成することを目的として「Ⅳ　教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件」で述べた教育・研究指導を組織として柔軟に実施していくため、課程内の組織を分けず１領域・１分野とする。 配置する専任教員は、看護学分野で博士号を有し、十分な教育・研究の実績を持つ者で構成する。これらの教員はいずれも既存の修士課程において十分な指導経験を持つことから、博士後期課程においても質の高い教育・研究指導が可能である。 専任教員には母性看護学、小児看護学、成	**１．教員配置等** 本課程（入学定員３名）では、設置基準上の必要専任教員数 12 名（うち教授４名以上）に対して、専任教員 12 名（うち教授は 5 名）を配置する。 本課程では、「Ⅰ　設置の趣旨及び必要性」において述べたとおり、看護系大学の教育・研究を志向する者と臨床の場において実践を科学的に追求する者に共通する「研究力」と「教育力」を育成することを目的として「Ⅳ　教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件」で述べた教育・研究指導を組織として柔軟に実施していくため、課程内の組織を分けず１領域・１分野とする。 配置する専任教員は、看護学分野で博士号を有し、十分な教育・研究の実績を持つ者で構成する。これらの教員はいずれも既存の修士課程において十分な指導経験を持つことから、博士後期課程においても質の高い教育・研究指導が可能である。 専任教員には母性看護学、小児看護学、成

人看護学、老年看護学、地域看護学など多様な専門の教員が含まれるようにし、看護学の広範な領域を網羅できる体制とする。これにより、学生の研究テーマに応じた柔軟な研究指導が可能である。また、一部の科目では、看護学を専門とする教員に加えて、情報工学、倫理学、政策学などを専門とする他専攻や学外の教員も授業を担当し、看護学以外の多角的視点を採り入れた教育を行う。具体的には、ヘルステック分野におけるイノベーション・技術政策・医薬品産業・バイオ産業、データサイエンス分野における医療情報学及び統計数学等の基盤領域、さらに地域医療、医療管理、工学等の専門を有する教員を各科目に対応して配置しており、各専門性に基づく教育を通じて、看護学に多角的視点を導入する体制とする（表６のとおり）。

また、本課程の授業科目は全９科目であり、各科目は主担当の教員が全体をコーディネートしつつ複数の教員で分担又は共同して担当することとしている。研究指導についても入学定員３名であることから、過度な教員の負担や学生への指導への支障は生じない。

以上から、博士後期課程にふさわしい高度かつ実践的な教育・研究指導を提供できる環境が整備されている。

表６　看護学以外の教員の専門分野と担当授業科目

授業科目の名称	教員氏名	専門分野
看護学研究方法論	三好 美浩	健康科学
	谷口 泰弘	医療管理学、医療系社会学
ヘルスケア・イノベーション特講	川瀬 真弓	デザイン思考教育

人看護学、老年看護学、地域看護学など多様な専門の教員が含まれるようにし、看護学の広範な領域を網羅できる体制とする。これにより、学生の研究テーマに応じた柔軟な研究指導が可能である。また、一部の科目では、看護学を専門とする教員に加えて、情報工学、倫理学、政策学などを専門とする他専攻や学外の教員も授業を担当し、看護学以外の多角的視点を採り入れた教育を行う。

また、本課程の授業科目は全９科目であり、各科目は主担当の教員が全体をコーディネートしつつ複数の教員で分担又は共同して担当することとしている。研究指導についても入学定員３名であることから、過度な教員の負担や学生への指導への支障は生じない。

以上から、博士後期課程にふさわしい高度かつ実践的な教育・研究指導を提供できる環境が整備されている。

地域包括ケア看護学特講	小山 真紀	安全工学、防災工学	
	後藤 忠雄	地域医療における疫学研究	
看護政策特講	川瀬 真弓	デザイン思考教育	
データサイエンス特講	松丸 直樹	生命科学、健康科学、医療情報学	
	一宮 尚志	マシーンラーニング	
ヘルステック特講	細野 光章	研究開発マネジメント、産学連携	

【教育研究実施組織】

（是正事項） 岐阜大学大学院医学系研究科看護学専攻博士後期課程（D）

11. 教員資格審査において、「不可」や「保留」、「適格な職位・区分であれば可」となった授業科目について、当該授業科目を担当する教員を基幹教員（又は「専任教員」）以外の教員で補充する場合には、当該授業科目の教育課程における位置付け等を明確にした上で、当該教員を後任として補充することの妥当性について説明すること。

（対応）

本件について、対象科目を専任教員以外の教員で補充するのは以下の 3 科目 3 名である。

1 .看護学教育論

[教育課程における位置づけ]

看護基礎教育および継続教育において、看護学教育体系の中の位置づけと、その教育的機能を理解し、看護学教育の本質を踏まえ、関連理論および周辺学問の知見を統合し、現状の分析と課題の抽出を行う力を養う。また、国内外の看護教育に関する論文のクリティークを通して、研究を推進するための専門知識とクリティカルな思考を修得する。加えて、看護基礎教育課程、教育理論、教育方法、教育評価に関する課題解決の方法を理解し、その開発可能性について考察する能力を養う。さらに、看護実践の場における現任教育や、対象者への健康教育に応用可能な教育実践のあり方を探究する。（オムニバス方式／全 8 回）

⑪ 竹下 美恵子（中部学院大学看護リハビリテーション学部教授）

「第 6 回：看護教育学研究の国内外の動向 社会情勢を踏まえた看護教育の課題」

「第 7 回：継続教育の現状と課題」

「第 8 回:看護教育に関する厚生労働省・文部科学省の報告書・指針に基づく動向分析」

同人は、基礎看護学及び看護教育学を専門とし、看護基礎教育における教育方法の評価及び開発、看護職のキャリア形成、ストレスマネジメント教育等に関する研究に取り組んでいる。また、看護技術教育で反転学習を取り入れ、学生自ら科学的根拠をふまえ自発的に修得できる教育プログラムの開発と評価を通して教育の質の改善に取り組んでいる。また、看護職の臨床の場における問題の解決と事象の解析に他の学問分野の理論を適用するなど、看護学教育の手法や国内外の動向に精通している。

「看護学教育論」において同人が担当する上記 3 テーマは、看護学教育の制度的枠組みや教育内容の動向を国内外の視点から理解することを目的とするものであり、同人の専門領域及びこれまでの研究内容は、看護教育の方法や教育課程に関する理解と関連することから各講義内容に相応しく、当該授業科目の担当者として適任であると判断したものである。

２.看護政策特講

[教育課程における位置づけ]

看護を取り巻く保健・医療・福祉に関する政策の諸課題を政策的視点から分析・考察し看護の役割について多角的に検討する。また、政策形成の理論的枠組み（政策過程論、エビデンスに基づく政策形成など）を理解し、国内外の看護政策の動向、課題について、研究、教育、医療、保健及び福祉機関等で活躍する専門職の立場から、看護政策の知識と応用力（実践・提言・教育に活かせる）を涵養する。さらに、組織運営や政策企画の立案において重要な役割を果たせるリーダーシップ・マネジメントの能力を修得させる。(オムニバス方式／全8回)

⑩ 朝倉 京子（東北大学大学院医学系研究科保健学専攻教授）

「第1回：看護政策の基礎」

同人は、東北大学大学院医学系研究科教授として看護管理学を専門とし、看護政策、保健医療制度及び看護職の役割に関する研究に取り組んでいる。また、医療現場及び行政機関における様々な勤務経験および看護学に係る多くの教育・研究歴を経て現職に至るなど、臨床、行政、教育研究の各側面にわたる深い知見を有している。

本学の「看護政策特論」における「看護政策の基礎／日本における看護政策と制度の変遷」は、我が国の保健医療制度及び看護政策の形成過程とその変遷を理解することを目的とするものであり、同人の専門領域及びこれまでの職務経験は当該授業科目の内容に相応しいものであることから、担当者として適任であると判断したものである。

⑫ 稲岡 希実子（国際医療福祉大学成田看護学部看護学科准教授）

「第2回：国際看護政策比較(WHO、OECDなど)」

同人は、国際医療福祉大学成田看護学部准教授（同大学院医療福祉学研究科保健医療学専攻を兼任）として国際保健、国際看護学、看護教育等を専門とし、開発途上国における保健医療システムの強化や、看護教育の現状・課題に関する研究看護政策、保健医療制度及び看護職の役割に関する研究に取り組んでいる。また、多文化共生（異文化看護）、医療の質と安全に関する研究や、国立国際医療研究センター（NCGM）国際医療協力局、東北大学大学院等、長年グローバルヘルス（国際保健）の現場で研究に携わるなど国際看護学に係る多くの教育・研究歴を経て現職に至るなど、臨床、行政、教育研究の各側面にわたる深い知見を有している。

本学の「看護政策特論」における「国際看護政策比較(WHO、OECDなど)」は、各国の保健医療制度や看護政策の比較を目的とするものであり、同人の専門領域及びこれまでの職務経験は当該授業科目の内容に相応しいものであることから、担当者として適任であると判断したものである。

３.データサイエンス特講

[教育課程における位置づけ]

医療・保健分野では、電子カルテ情報やレセプト情報をはじめとして検診データ、ICT、IOT、AI などの活用により多くの情報が収集・蓄積されている。当該授業科目は、これら蓄積されているリアルワールドデータを収集し、ビックデータとして分析・可視化することで、健康課題を解決するための基礎資料となるようデータ収集方法や、分析方法を探求するものである。（オムニバス方式／全 8 回）

17 一宮 尚志（岐阜大学大学院医学系研究科准教授）

「第 6 回：機械学習の基礎」

同人は、数理物理学や医療情報学を専門とし、位相的データ解析 (TDA) を応用した機械学習（Machine learning） と融合させた生体データの新しい解析手法の開拓やタンパク質の構造変化や生体時系列データの特徴抽出に関する数理的研究で多数の論文を有している。一方、教育活動に関しては、全学共通教育（学部教育）から岐阜大学大学院医学系研究科及び岐阜大学大学院連合創薬医療情報研究科（博士課程）に至るまで幅広く AI リテラシー等の教育に取り組んでいる。

「データサイエンス特講」で同人が担当する「機械学習の基礎」は、医療・保健分野において蓄積されるリアルワールドデータをビッグデータとして分析・可視化し、健康課題の解決に資する基礎資料を構築するための収集方法および分析手法を修得することを目的としたものであることから、同人の専門領域及びこれまでの研究内容は講義内容に相応しく、当該授業科目の担当者として適任であると判断したものである。