

湘南医療大学大学院

保健医療学研究科保健医療学専攻

博士後期課程設置の趣旨等を記載した書類

学校法人 湘南ふれあい学園

目次

Chapter 1. 設置の趣旨及び必要性.....	1
Chapter 2. 保健医療学研究科保健医療学専攻の特色	16
Chapter 3. 研究科、専攻の名称及び学位の名称、定員.....	18
Chapter 4. 教育課程の編成の考え方及び特色	19
Chapter 5. 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件	30
Chapter 6. 基礎となる修士課程との関係.....	39
Chapter 7. 「大学院設置基準」第 2 条の 2 又は第 14 条による教育方法の特例の実施.....	44
Chapter 8. 入学者選抜の概要.....	46
Chapter 9. 教員組織の編制及び特色.....	49
Chapter10. 施設、設備等の整備計画.....	54
Chapter11. 管理運営	55
Chapter12. 自己点検・評価.....	58
Chapter13. 情報の公表.....	60
Chapter14. 教育内容等の改善を図るための組織的な研修等 (FD)	61
Chapter15. 大学院の教育研究活動に必要な能力及び資質を向上させる方策 (SD)	64

Chapter 1. 設置の趣旨及び必要性

1 設置の趣旨

あらゆる健康レベルにある社会において生活する人を対象に、その身体及び生活機能の障害の回復や維持向上に取り組むと同時に多職種協働（IPW）やチーム医療が行われる重要な学問である保健医療学の学問的基盤を熟知し、平成 17 年度答申（新時代の大学院教育―国際的に魅力ある大学院教育の構築に向けて―答申、平成 17 年 9 月 5 日）で示された大学院の 4 項目の人材養成機能の中で、第 1 項目の「創造性豊かな優れた研究・開発能力を持つ研究者等の養成」、第 2 項目の「高度な専門的知識・能力を持つ高度専門職業人の養成」と、第 3 項目の「確かな教育能力と研究能力を兼ね備えた大学教員の養成」に基づいて、さらなる創造性に満ちた研究・開発能力を有し、保健医療学における多彩な研究を遂行可能な研究者や、医療施設、保健施設、行政、地域で保健医療学の実践に携わる多彩な職種の中で中心的役割を担える管理・指導能力を有する高度専門職業人や、保健医療学分野の大学において確かな教育能力と研究能力を兼ね備えた教員を養成する。

平成 27（2015）年 4 月に湘南医療大学保健医療学部(以下、本学)は、「人を尊び、命を尊び、個を敬愛す」を大学の理念に掲げて設立し、以来教育内容の充実を図り、保健師、看護師、理学療法士及び作業療法士の養成教育を行ってきた。平成 30（2018）年 4 月に完成年度を迎えるに当たり、保健医療学部の教育方針を引き継ぎ、基礎教育の土台の上に立ち、教育研究成果と将来の発展を踏まえて、知識基盤社会を多様に支える高度で知的な素養を背景にし、平成 17 年度答申にある大学院の機能のひとつである高度専門職業人の養成を目的に大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程を平成 31(2019)年 4 月に開設し、計画通りに令和 2（2020）年度に完成年度を迎えた。一方、超高齢化社会の進展に伴い、医療系人材の需要は今後も高く、高度専門職業人の養成と同時に、保健医療学において、さらなる創造性に満ちた研究・開発能力を有し、多彩な研究を遂行可能な研究者と、保健医療学の実践において管理・指導能力を有する高度専門職業人、ならびに確かな教育能力と研究能力を兼ね備えた大学教員の養成が求められている。そのため、**後期 3 年の博士課程として、修士課程を修了した学生を対象に、更に高度な専門性を身につけた研究者、高度専門職業人、大学教員の養成**を目的に、保健医療学研究科保健医療学専攻博士後期課程（以下、本研究科）を令和 6（2024）年 4 月に設置する。

2 設置の背景

少子ならびに超高齢化で、保健・医療・福祉に関わる人材不足が顕著になり、これらの分野では医療施設における疾病の診断・治療にとどまらず、地域での疾病予防活動、在宅での看護等、医療施設の枠を超え、その地域内での保健・医療・福祉にかかわる医師、歯科医師、保健師、助産師、看護師、理学療法士、作業療法士等の多職種の連携した医療活動の必要性が増大しており、

これら専門医療人の資質を高める必要がある。そのため、保健医療学の学問的基盤を熟知し、保健医療に関わる高度専門職業人として、医療施設、保健施設、行政、地域で高度の専門性を生かしチーム医療の中心として指導的役割を担う人材を育成する目的で、保健医療学 1 専攻で保健医療学の根幹の研究領域として、健康増進・予防領域、心身機能回復領域、助産学領域で構成される保健医療学研究科修士課程を平成 31(2019)年 4 月に開設し、計画通りに令和 2 (2020) 年度に完成年度を迎えた。その間、概ね本学修士課程はアドミッション・ポリシー、ディプロマ・ポリシーにふさわしい人材を適正に確保し養成してきた。

さらに、令和 4 (2022) 年度には健康増進・予防領域に高度実践看護師(がん看護)教育課程が開設され、感染看護の高度実践看護師教育課程も申請中である。

元来、「保健医療学」は、文部科学省学科系統分類表の大学院(研究科)保健に示されている「保健学」、「衛生学」、「医療技術学」、「助産」に相当し、幅広い分野を含む学門体系である。その為、「保健医療学」を究めるには、保健医療学にとどまらない多彩な幅広い学識を持ち、自ら創造性豊かな優れた研究・開発能力を有して、高度な研究活動を実践する事が出来る能力が求められる。

一方、「保健医療学」を専攻する医療系人材の養成に携わる大学教員への需要は高く、現に本学修士課程修了生も看護系大学の教員に就任している。この医療系人材の養成にかかわる基礎教育の充実に向けた大学教員の養成は急務である。前述したように、「保健医療学」は、幅広い分野を含む学門体系である。その為、保健医療学を専攻する学生の教育に携わる教員には、保健医療学にとどまらない多彩な幅広い学識を持ち、創造性豊かな優れた研究・開発能力を有して、高度な研究活動を実践する事が出来る能力が求められると同時に、大学の学生教育に通曉し、学生の主体的な学びを促す教育法、授業運営に秀でた能力が求められる。

保健医療学部(学士課程)ならびに研究科(修士課程)では、一貫して保健医療学に携わる人材育成に努めており、一定の評価が得られている。この本学に於ける保健医療学の教育の成果を更に高い水準とするためには、大学院博士後期課程の設置が必要とされており、研究者と、高度専門職業人と大学教員の養成を目的に、本研究科を令和 6 年(2024)年 4 月に設置する。

3 保健医療学 1 専攻 2 領域(看護学、リハビリテーション学)の編成及び区分制 3 年の博士後期課程とする背景

我が国の大学院制度は、博士課程の編成方法について前期二年と後期三年の課程に区分して編成することも、区分を設けず五年一貫の博士課程として編成することもできる制度である。修士課程(保健医療学専攻)では、湘南医療大学保健医療学部(看護学)に於ける保健師、看護師、理学療法士及び作業療法士の養成教育を基盤として、高度専門職業人を養成してきた。学士課程、修士課程で、一貫して保健医療学の学門体系からの教育を施行しており、特に修士課程は、近年の我が国における劇的な保健医療を取り巻く環境に対応して、「地域の保健・医療・福祉・教育に関する課題を科学的に探究・解明する方策を修得し、あるいは疾病を伴う人々の社会医療サービスの

創造を可能とする高度専門職業人」を育成するには、学士課程での「看護学」あるいは「リハビリテーション学」を、より広範で普遍的なカテゴリーである「保健医療学」に含まれる（健康増進・予防領域）（心身機能回復領域）（助産学領域）において学修し、個々の専門職種が、たとえ、看護師あるいは理学療法士・作業療法士であっても、各々の分野を超えて「保健医療学」の観点に立脚した連携や協働活動ができる人材が必要とされる為、保健医療学1専攻3領域とした。

修士課程3領域での学際的教育研究の成果をもって、看護職または、リハビリテーションに従事する高度専門職業人は、多職種連携（IPW：Interprofessional work）に参画し、サービス利用者（患者・家族）の利益を第一に、広汎的・総合的・包括的な保健医療福祉ケアの実践を行っている。様々な専門分野の考え方や技術を要するため専門分野の枠の拡大が求められる一方、その実践をより高度な協働実践へと発展させるには、学問領域を保健医療学の「実践的な学問分類」に絞り、看護ケアまたは、リハビリテーション医療に貢献する専門の研究者または教育者（大学教員）※1を養成する必要がある。

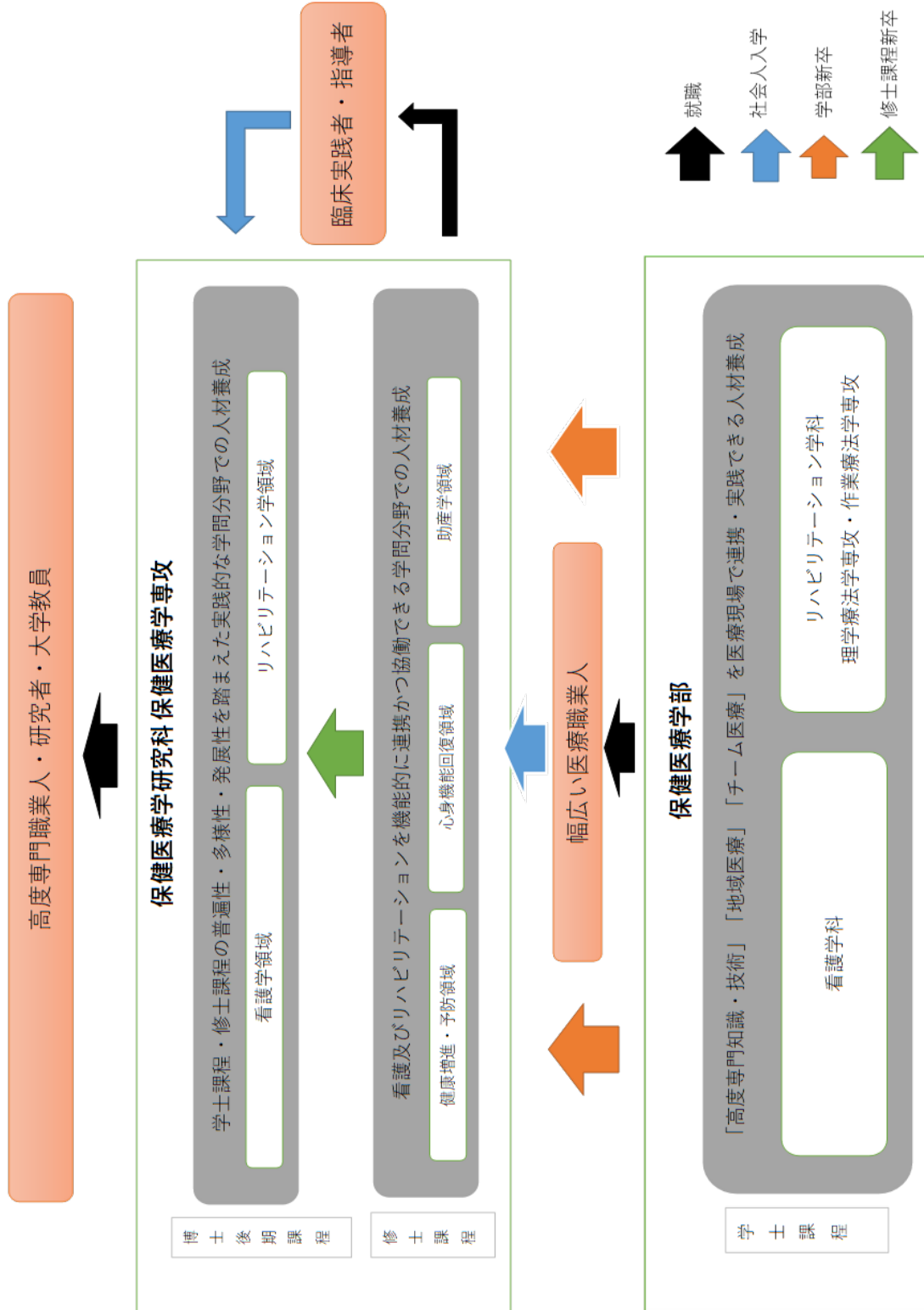
※1「博士課程を、確かな教育能力と研究能力を兼ね備えた大学教員の養成を行う課程」（文部科学省：「博士、修士、専門職学位課程の目的・役割の焦点化」より一部抜粋）

そのため、本研究科は、区分制の前期2年の修士課程の教育・研究の分野（保健医療学3研究領域）を深化させ、「知」をもって社会に貢献することまでを使命に、専門性、普遍性と接続性、多様な専門性及び発展性を踏まえた学問の専攻（実践的な保健医療学）を共通の価値とする研究対象領域を「看護学」および「リハビリテーション学」領域に集約し、知のプロフェッショナルの研究者、高度専門職業人、教育者を育成するために、現在の保健医療学専攻に、看護学、リハビリテーション学2研究領域の区分制3年の博士後期課程を設置する。【図1】

具体的には、看護職ならびにリハビリテーション従事者を対象に、保健医療における看護学、リハビリテーション学の研究者、高度専門職業人、大学教員を養成する教育目標を定め、カリキュラム・ポリシーも知のプロフェッショナルとして、研究能力・コミュニケーション能力、多職種協働における管理・指導能力、教育実践能力、及び高い倫理観を備えた人材を育成する。

なお、看護学領域では健康支援ケアシステム学、地域生活ケアシステム学、生涯発達ケアシステム学の教育研究を行い、リハビリテーション学領域では地域生活支援学、身体機能支援医療学の教育研究を行うこととなるが、この教育体制を可能とする教員組織が構成されている。すなわち、研究科長の他に博士の学位を有する教員25名、領域別では、看護学領域12名、リハビリテーション学領域13名であり、それ以外の教員も教育研究や実務の場で豊富な経験・実績を有していることから、本研究科博士後期課程の教育研究が充分施行可能である。

図 1 学部から大学院（修士課程・博士後期課程）に至る人材養成プログラム



4 設置の必要性

(1) 保健・医療・福祉・教育をとりまく社会的要請

ア 国が策定した地域医療構想実現に向けて

国は、平成 37 (2025) 年のあるべき医療提供体制を実現するために「地域医療構想」(地域医療ビジョン)を策定し、病床の機能分化・連携を進めて目指すべき医療提供体制を実現するために、地域医療、五疾病(がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病及び精神疾患)、五事業(救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療及び小児救急医療を含む小児医療)の対応を重点としている。そして、その重点項目を克服するために、医師、歯科医師、薬剤師、看護職、リハビリテーション関連職種、医療ソーシャルワーカー、介護、福祉(児童、障害等)、教育、就労等に係わる専門職人材確保を必要としている。湘南医療大学は、学部ならびに修士課程共に、保健師、看護師、助産師(修士課程にて)、理学療法士及び作業療法士を対象に、医療現場において異なる分野を専門とする医療系人材による「チーム医療」、「多職種協働」を推進する保健医療学の学問的基盤を熟知した専門医療人を養成してきており、この「地域医療構想」の推進に不可欠な人材を育成してきた。この人材養成のニーズは高く、さらなる人材確保の為に、人材育成そのものを担う大学教員の確保が必要である。文科省は、大学教員の養成を行う課程として、「博士課程を、確かな教育能力と研究能力を兼ね備えた大学教員の養成を行う課程」と定めており、この大学教員と研究者等の養成の求めに対応し、卓越した学識を有して、管理・指導能力に長けた高度専門職業人の養成を目的に本研究科を設置する。

イ 神奈川県における保健医療計画との関連

神奈川県では、必要なときに身近な地域で質の高い医療や介護を受けられるだけでなく、超高齢社会を乗り越えるため、健康寿命日本一と新たな市場・産業の創出を目指すヘルスケア・ニューフロンティアを推進しており、その中で、高齢になっても元気に生き生きと暮らせるように、健康寿命の延伸を目的とした「かながわ未病改善宣言」を公表し、「食・運動・社会参加」を中心とする県民運動としてライフステージに応じた未病を改善する取り組みを進めている。こうした背景で、平成 25 年 3 月に策定した第 6 次神奈川県保健医療計画に続いて、第 7 次神奈川県保健医療計画(2018~2023 年)を平成 30 (2018) 年 3 月に策定した。この第 7 次神奈川県保健医療計画(2018~2023 年)の骨子は、①総合的な救急医療、精神科救急、災害時医療、周産期医療、小児医療の提供体制の整備・充実、②5 疾病(がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病及び精神疾患)について、症状の経過や病態に応じた適切な医療・介護・福祉を提供するとともに、切れ目のない連携体制の構築、③未病対策等の推進、④地域包括ケアシステムと在宅医療の推進、⑤医療従事者の確保・養成、⑥地域医療構想の推進である。

本学では、第 6 次神奈川県保健医療計画の策定に関連して、保健医療に関わる高度専門職業人として、指導的役割を担う人材の育成を目指して、2019 年 4 月に保健医療学研究科保健医療学

専攻修士課程を設置し、既に県内の様々な領域で指導者として活躍している。また、第7次神奈川県保健医療計画では、「かながわ未病改善宣言」に示されるように、特定の疾患を対象とするのではなく、より広く健康そのものを対象としている。そのためには、保健医療に携わる人材養成を目的としている本学において、より広い領域をも包括可能な能力を有する人材、すなわち、平成17年度答申（新時代の大学院教育）で提言されている創造性豊かな優れた研究・開発能力を持つ研究者や、管理・指導能力に秀でた高度専門職業人、ならびに確かな教育能力と研究能力を兼ね備えた教員の養成が求められている。神奈川県内の教育施設で、保健医療学の博士課程を開設しているのは、昭和大学の保健医療学専攻の定員4名のみであり、近縁領域の専攻課程である神奈川県立保健福祉大学の保健福祉学専攻の定員5名を含めても、保健医療学を専攻する研究者、高度専門職業人ならびに大学教員の新たな養成課程が必須である。今回、この大学教員の養成と、管理・指導能力に長けた高度専門職業人と研究者等の養成を目的に本研究科を設置することによって、神奈川県の地域的教育環境から見ても社会的意義がある。

ウ 横浜市における保健医療計画との関連

横浜市の高齢化率（65歳以上の老年人口の総人口に占める割合）は、全国や神奈川県全体よりは低いものの、老年人口の増加率は全国を大きく上回り、特に75歳以上で顕著となることが予測されている。地域において中核的な役割を果たす市立病院や地域中核病院等の整備が進み、救急や急性期を担う医療機関の量的な整備は、ほぼ充足された状況である。しかし、急性期を過ぎた患者や慢性期で継続的な医療対応を必要とする患者に対応する医療機能については、必ずしも充足されていない。そのため、予防から生活の場での療養の支援まで可能な、「地域課題解決力」の強化と、グローバリゼーションの進展による健康問題（感染症、災害、貧困、慢性疾患など）を意識した医療提供の推進が課題となっている。こういった背景から、横浜市は、2018年度を初年度として、2018年から2023年までを計画期間とした「よこはま保健医療プラン2018」を策定している。このプランでは、効率的・効果的で質の高い医療提供体制を整え、保健・医療・介護等の切れ目のない連携に基づく「地域包括ケアシステム」を構築するとともに、子どもから高齢者まで市民の誰もが将来にわたり横浜で暮らし続けることへの安心を支える医療・保健の仕組み作りを進めるとある。すなわち、この横浜市の保健医療計画の遂行にも、さらなる人材育成そのものを担う大学教員の確保が必要である。今回、この大学教員と研究者等、ならびに保健医療学を基盤とする実践の現場において中心的役割を担う高度専門職業人の養成を目的に本研究科を設置する。

（2）本学保健医療学研究科修士課程の実績と保健医療学研究科博士後期課程の必要性

平成31（2019）年4月に設置された大学院保健医療学研究科修士課程は、看護師、保健師、助産師、理学療法士、作業療法士等として活躍する社会人が多く入学し、各領域における研究に取り組んできた。修士課程入学者は、平成31（2019）年11名、令和2（2020）年8名、令和3（2021）年8名、令和4（2022）年11名で、過去4年間の定員充足率は0.79である。また、

修士課程修了者は、令和2年度6名、令和3年度5名であり、卒業後も医療施設、福祉施設など、同じ職場に留まり指導者として提供するサービスの質の向上に取り組み、責任ある立場の専門職として活躍している。また、看護系大学の教員として就任し、医療人材の養成にかかわる基礎教育の充実に貢献している者もいる。

大学院博士後期課程の設置に伴い実施しているアンケート調査（「学生確保の見通し等を記載した書類」参照）では、回答した医療従事者で受験有資格者のうち、28名（構成比29%）の者が、また、他大学院修士課程在籍者のうち、3名（11%）計31名が本学大学院博士後期課程を受験したい。そして、その内、医療従事者が合格した場合には、17名（63%）が、他大学院修士課程在籍者が合格した場合には、1名（33%）が入学したいと回答している。本学保健医療学研究科博士後期課程が設置されることは、「保健医療学」分野の大学院博士後期課程への進学を受け皿となり、本学の大学院教育の一層の充実・強化を図る観点から、優秀な研究者、教育者及び高度専門職業人を輩出することで、地域で取り組むべき保健医療に関連する重点課題に対して体系的かつ集中的に展開を図り、循環していくという役割も期待される。

また、保健医療学部と保健医療学研究科は、健康問題、機能障害の問題、それを展開する健康支援が必要な看護実践ケア、心身機能障害とそのリハビリテーション、地域包括ケアシステムに関連する多職種連携問題等に積極的に取り組み、教育・研究実績を積み重ねてきた。なお、「科学研究費補助金」等獲得型補助金の採択状況【資料1】は、2017年3件、2018年3件、2019年3件、2020年4件、2021年5件、2022年9件 計27件で、その中には、多職種連携を含む、地域保健、公衆衛生、機能障害回復も含んでいる。従って、保健医療学研究科博士後期課程では、次のことに焦点を当てた教育研究をさらに進める。

① 看護学領域では、看護学分野を中心に保健医療学研究科のリハビリテーション学領域と連携・協力のもと、独自性(identifiable)、創造性(creative)、自立性(autonomic)、地域連携性(communitary-collaborated)を発揮させた保健医療学を基盤とする研究を実践する。本領域に、「健康支援ケアシステム学」、「地域生活ケアシステム学」、「生涯発達ケアシステム学」の3分野を設け、疾病や治療に伴う健康問題を抱える人々の生活やQOLへの影響要因への調査分析、支援を通じた看護実践ケアへの有効性、高齢者への予防的看護家族介入、精神科訪問看護、クリティカルケアにおける患者での多職種連携・協働、救急・災害看護、感染看護、がん患者に対する意思決定支援、がん患者のQOLの維持・向上などの教育・研究を行う。

② リハビリテーション学領域では、特に理学療法学、作業療法学分野を中心に保健医療学研究科の看護学領域と連携・協力のもと、独自性(identifiable)、創造性(creative)、自立性(autonomic)、地域連携性(communitary-collaborated)を発揮させた保健医療学を基盤とする研究を実践する。本領域に「地域生活支援学」、「身体機能支援医療学」の2分野を設け、ADLの再獲得、介護予防、生活支援医療、身体機能に適した動作方法、高次脳機能障害、脳機能回復、中枢神経系疾患の機能回復、呼吸循環器系障害者の身体運動機能などの教育・研究を行う。

保健医療福祉サービスが多様化し、多職種によるチーム医療が行われている状況において、公益社団法人日本看護協会、同神奈川県看護協会、公益社団法人日本理学療法士協会、一般社団法人日本作業療法士協会、公益社団法人神奈川県理学療法士会、一般財団法人神奈川県作業療法士会から本専攻に博士後期課程を設置することに賛同【資料 2】が寄せられている。本課程では、地域が抱える保健医療福祉の課題に対して多職種が連携して実践現場で患者や利用者またはその家族への満足度（LTV※）を高め、サービスの提供ができる高度専門職業人を育成することから当該団体の要望に応えることができる。

※1人の患者、利用者が生涯に地域医療や施設へもたらしてくれる価値（life time value）。

5 養成する人材像と教育目標

（1）養成する人材像

修士課程では、保健師、看護師、助産師、理学療法士、作業療法士を対象に、

- ① 保健医療学の3領域を対象とした学問的基盤を熟知し、保健医療に関わる高度専門知識・技術を有する臨床実践者の養成
- ② 臨床的学問探求を培い、地域医療において研究者としての基本的研究手法を修得し、臨床現場（医療施設、保健施設、行政、地域）で高度な医療専門性を生かしチーム医療の中心として貢献できる指導者の養成

博士後期課程では、看護職及びリハビリテーション従事者を対象に、

D-HR① 臨床的学問探求を培い、保健医療学を基盤とする看護学、またはリハビリテーション学のいずれかの領域のさらなる創造性に満ちた研究・開発能力を有し、多彩な研究を遂行できる研究者の養成

D-HR② 保健医療学を基盤とする看護学、またはリハビリテーション学のいずれかの領域を対象とした学問的基盤を熟知し、看護学、またはリハビリテーション学の実践において臨床現場で管理・指導能力を有する高度専門職業人の養成

D-HR③ 保健医療学を基盤とする看護学、またはリハビリテーション学のいずれかの領域の学問的基盤を熟知し、看護学、またはリハビリテーション学の実践において確かな研究能力と教育能力を兼ね備えた大学教員を養成

上記、看護学領域、またはリハビリテーション学領域のいずれかにおいて学問を修めて研究者、高度職業人および大学教員の養成を目指す、主の3つの養成機能を具体的に次に示す。

i 具体的に、研究者とは、

地域の保健医療計画における課題に対し、隣接諸科学の知識（普遍的、客観的、再現的、論理的）と統合して複眼的に探究でき、研究成果を実践現場に還元できる環境がある大学などで働く研究者

ii 具体的に、高度専門職業人とは、

地域の保健医療計画において、多職種が抱える課題を理解し、それらを解決するための研究を実践し、その結果を実践現場で役立てる知識を活用できる保健医療福祉分野で働く実践現場の管理・指導者

iii 具体的に、大学教員とは、

自身の専門能力の開発・理論が実際の社会や実践現場でいかに機能するか、研究活動での具体的実践を通じて大学で学生に研究及び実践指導を行い、主体的に学修に取り組む重要性と意義を指導できる教育者

(2) 2 領域における養成する人材像

博士後期課程設置の目的・目標である 3 つの人材育成は、次のように本学博士後期課程の 2 つの領域毎に人材像を明確にして育成する。

① 看護学領域における養成する人材像

看護学領域では、専門的な高度な知識や技能を有し、看護学における研究をさらに深化させる探究心と洞察力を備え、独創性や自立して研究を行い得る能力と発信力を身に付けた研究者、看護系大学における教育者、臨床管理・臨床指導能力を身に付けた高度専門職業人として社会を牽引できる人材を育成する。

HR-N① 臨床的学問探求を培い、看護学のさらなる創造性に満ちた研究・開発能力を有し、多彩な研究を遂行し、発信できる研究者

HR-N② 看護学領域を対象とした学問的基盤を熟知し、看護学の実践において臨床現場で管理・指導能力を有する高度専門職業人

HR-N③ 看護学を対象とした学問的基盤を熟知し、看護学の教育や実践において確かな研究能力と教育能力を兼ね備えた大学教員

② リハビリテーション学領域における養成する人材像

リハビリテーション学領域では、専門的且つ高度な知識や技能を有し、リハビリテーション学研究を深化させる探究心と独創性および洞察力を備え、自立して研究を行い得る能力や臨床管理・臨床指導能力を身に付けた教育者、研究者、高度専門職業人として社会を牽引できる人材を育成する。

HR-R① 臨床的学問探求を培い、リハビリテーション学のさらなる創造性に満ちた研究・開発能力を有し、多彩な研究を遂行し、発信できる研究者

HR-R② リハビリテーション学領域を対象とした学問的基盤を熟知し、リハビリテーション学の実践において臨床現場で管理・指導能力を有する高度専門職業人

HR-R③ リハビリテーション学を対象とした学問的基盤を熟知し、リハビリテーション学の教育や実践において確かな研究能力と教育能力を兼ね備えた大学教員

(3) 教育目標

次に博士後期課程 2 領域に至る育成の過程である修士課程からの教育目標を再掲し、その一貫性について述べる。

本学の保健医療学研究科保健医療学専攻**修士課程**では、上記の人材を育成するために、以下の教育目標 (M-EO) を定める。

M-EO① 保健医療学を基盤に、健康増進・予防、心身機能回復及び助産学に関わる諸問題・課題を的確に解明する能力を身につけて、創造性かつ実践的な専門的知識・技術を得ることができる。

M-EO② 地域包括医療システムの中で、症例個々に合った疾病予防や診断・治療と QOL 向上のために、医療専門職との相互理解とチーム医療を推進できる。

以上、上記①②の人材の養成。

本学の保健医療学研究科保健医療学専攻**博士後期課程**では、前述の研究者、高度専門職業大衆教員を育成するために、以下の教育目標 (D-EO) を定める。

D-EO① 医療専門職として、臨床的学問探求により多彩な学識を有する創造性豊かな質の高い研究を行えるための基礎となる豊かな知的学識を培うことができる。

D-EO② 保健医療学を基盤に、看護学、またはリハビリテーション学に関わる諸問題・課題を的確に解明する能力を身につけて、地域の保健・医療・福祉において管理・指導者として高度に実践できる。

D-EO③ 教育を担うものとしての倫理を身につけ、学生が主体的に学問に取り組むことの重要性・意義の涵養、および教育方法の在り方を学ぶ教育を提供ができる。

以上、上記①～③の人材の養成。

(4) 授与する学位と授与の方針 (ディプロマ・ポリシー) (DP)

修士課程

本修士課程では、全ての領域において所定の期間在学し、定める科目の所定の単位を修得し、高度専門知識を習得し、以下に示す保健医療学に関わる教育研究の資質能力を修得し、修士論文を作成し、定める試験に合格した学生に修士 (保健医療学、Master of Health Sciences) の学位

を授与する。なお、修士論文は、2年間の学修の集大成と教育課程に位置づけ、健康増進・予防領域、心身機能回復領域、助産学領域における課題を見だし、その課題を改善・解決するために、学術論文を検索し、これらから得た知見を元に研究計画を立案し、研究を実施する。さらに、この研究により得られた結果を解析・評価し論文としてまとめて、発表する。

本修士課程を修了する学生は、次に掲げる資質能力を身につけるものとする。

共通科目及び専門科目において、身につけるべき素養は以下のM-DP①～⑥とする。

M-DP①（専門知識・能力・研究分野以外の人間や社会の多様性への理解）

学際的・多角的な視野に立ち、人文・社会・自然科学など幅広い学問の素養を基に、生命の尊厳を重視し、「保健医療学」に通暁し、高度専門職業人、研究者として社会的に貢献できる能力を有している。（修士課程教育目標：①・②に関係）

M-DP②（実践力・教育活用力）

保健医療学分野において研究ならびに教育的視点を有する専門職として、地域連携できる現場での臨床実践者、あるいは保健医療関連の教育に携わる能力を有している。

（修士課程教育目標：①・②に関係）

M-DP③（研究課題の発見、考察、設定、研究方法の構築）

多様なニーズに基づき、各専攻領域に関わる諸問題・課題を独自に見いだして考察の上、自らの研究・課題を計画的に進め、諸課題を科学的に改善・解決する論理的思考、分析評価能力、及び論理的態度を備えている。（修士課程教育目標：①・②に関係）

M-DP④（管理・指導力）

保健医療学の実践に携わる多彩な職種の中で高度専門職業人として協働し、患者の状況に的確に対応した医療を提供できる能力に加え、中心的役割を担える管理・指導能力を有している。

（修士課程教育目標：①・②に関係）

M-DP⑤（コミュニケーション・表現力）

研究者に求められる論理的なプレゼンテーション・コミュニケーション能力に加え、学術文献を活用して専門知識等を修得・理解することができ、論文作成・文章表現能力を有する。（修士課程教育目標：①・②に関係）

M-DP⑥（社会的な責任と倫理観）

高度専門職業人に求められる豊かな教養と臨床に根ざした社会的な責任と倫理観を有している（修士課程教育目標：①・②に関係）

特別研究科目において、身につけるべき素養は以下とする。

M-DP⑦共通科目及び専門科目で修得した知識をもとに新しい知識を創造する応用力、課題を探究する能力、課題に対して計画的に研究を推進する能力、さらに、地域包括ケアに適応できる能力を修得する。更に、発表や討論を通して、専門的な文献の読解力や、柔軟で論理的な思考力及びコミュニケーション能力を修得する。

博士後期課程

本博士後期課程では、選択した看護学領域、またはリハビリテーション学領域において所定の期間在学し、定める科目の所定の単位を修得し、高度専門知識を習得し、以下に示す保健医療学に関わる看護学領域、またはリハビリテーション学領域の教育研究の資質能力を修得し、博士論文を作成し、定める試験に合格した看護学領域の学生に博士（看護学、Doctor of Nursing）または、リハビリテーション学領域の学生に博士（リハビリテーション学、Doctor of Rehabilitation）の学位を授与する。なお、博士論文は、3年間の学修の集大成と教育課程に位置づけ、看護学領域、またはリハビリテーション学領域における課題を見だし、その課題を改善・解決するために、学術論文を検索し、これらから得た知見を元に研究計画を立案し、研究を実施する。さらに、この研究により得られた結果を解析・評価し論文としてまとめて、発表する。

本博士後期課程を修了する学生は、次に掲げる資質能力（D-DP）を身につけるものとする。

D-DP①（自らの研究分野以外の学問領域の幅広い知識を修得した知のプロフェッショナル）保健医療学に精通した上に、看護学、またはリハビリテーション学に加え、教育学、社会学、情報など他分野の専門知識も幅広く学際的要素として修得し、人間や社会の多様性を理解した知のプロフェッショナルとして、看護学、またはリハビリテーション学に於ける研究者、高度専門職業人、教育者としての能力を有している。（博士後期課程養成人材像：D-HR①・②・③に
③に
関係）及び（博士後期課程教育目標：D-EO①・②・③に
関係）

DI-DP②（研究能力、コミュニケーション能力）

保健医療を基盤とする看護学、またはリハビリテーション学における諸課題を自ら発見・設定し、論理的に考察する力、独創的な研究を自立して遂行する力、研究結果を論理的に評価・分析する力など、科学的エビデンスの構築に必要な高度な研究能力に加え、研究成果を広く社会に知らせる情報発信能力、コミュニケーション能力を有している。（博士後期課程養成人材像：D-HR①に
関係）及び（博士後期課程教育目標：D-MO①に
関係）

D-DP③（多職種協働における管理・指導能力）

保健医療学を基盤とする看護学、またはリハビリテーション学の実践に関わる医療・行政・地域の現場において、多職種間の有機的連携を推進するために中心的な役割を担える管理能力・指導能力を有している。（博士後期課程養成人材像：D-HR②に
関係）及び（博士後期課程教育目標：D-MO②に
関係）

D-DP④（教育実践能力）

保健医療学を基盤とする看護学、またはリハビリテーション学に於ける研究能力を有し、大学の学生教育に精通し、学生の主体的な学びを促す教育実践能力を有している。（博士後期課程養成人材像：D-HR③に
関係）及び（博士後期課程教育目標：D-MO③に
関係）

D-DP⑤（高い倫理観）

学生の教育や研究活動、医療や介護等の現場で求められる豊かな人間性や責任感、使命感とともに、保健医療に携わる研究者や教育者、高度専門職業人に必要な高い倫理観を有してい

る。(博士後期課程養成人材像：D-HR①・②・③に關係)及び(博士後期課程教育目標：D-MO①・②・③に關係)

領域のディプロマ・ポリシー

① 博士後期課程看護学領域のディプロマ・ポリシー

保健医療学の人々の健康と生活の支援と質向上を目指す看護学領域において、研究と実践をすすめる上で基盤となる知識と高度な専門的能力を有し、高い倫理観に基づき多職種間や地域医療において学際的で創造的な研究や実践を通じて、看護学の発展に向けて研究を学際的に推進できる力、研究成果を社会の中で検証、活用するなどの実装化する力、研究成果をグローバルに発信する力を身につける。

特に、看護学領域における研究能力、コミュニケーション能力に卓越し、分析能力、問題解決能力を有した研究者、多職種協働における管理や指導能力を有した高度専門職業人、指導的役割とともに教育実践能力を有した教育者を育成する。

具体的には次の DP-N (ディプロマ・ポリシー-看護) に示す能力を有する。

DP-N① (自らの研究分野以外の学問領域の幅広い知識を修得した知のプロフェッショナル)

看護学に精通した上に、保健医療学の専門知識を基盤に、教育学、社会学、情報など他分野の専門知識も幅広く学際的要素として修得し、人間や社会の多様性を理解した知のプロフェッショナルとして、看護学に於ける研究者、高度専門職業人、教育者としての能力を有する。

(看護学領域の養成する人材像 HR-N①・②・③に關係)及び(博士後期課程教育目標 D-EO①・②・③に關係)

DP-N② (研究能力、コミュニケーション能力)

看護学における諸課題を自ら発見・設定し、論理的に考察する力、独創的な研究を自立して実装し遂行する力、研究結果を論理的に評価・分析する力など、看護実践の基盤となる科学的エビデンスの構築に必要な高度な研究能力に加え、研究成果を広く社会に知らせる情報発信能力、コミュニケーション能力を有している。(看護学領域の養成する人材像 HR-N①に關係)及び(博士後期課程教育目標 D-EO①に關係)

DP-N③ (多職種協働における管理・指導能力)

看護学の実践に関わる医療・行政・地域医療の現場において、多職種間の有機的連携を推進するために中心的な役割を担える調整力および管理能力・指導能力を有している。(看護学領域の養成する人材像 HR-N②に關係)及び(博士後期課程教育目標 D-EO②に關係)

DP-N④ (教育実践能力)

看護学における研究能力を有し、看護系大学の学生教育に精通し、学生の主体的な学びを促す教育実践能力を有している。(看護学領域の養成する人材像 HR-N③に關係)及び(博士後期課程教育目標 D-EO③に關係)

DP-N⑤（高い倫理観）

看護学生の教育場面や研究活動、看護職が医療、介護そして福祉等の現場で求められる豊かな人間性や責任感、使命感とともに、保健医療に携わる研究者や教育者、高度専門職業人に必要な高い倫理観を有している。（看護学領域の養成する人材像 HR-N①・②・③に關係）及び（博士後期課程教育目標 D-EO①・②・③に關係）

③ 博士後期課程リハビリテーション学領域のディプロマ・ポリシー

リハビリテーション学に精通し、保健医療学の専門知識を基盤に、人々の健康と生活の質の向上に貢献するための身体機能・地域生活機能を中心とするリハビリテーション学研究を、さらに深化させる探究心を備え、これまでに修得した分析能力、問題解決能力、研究能力をさらに高度化し、創造的且つ開発的な研究を通じて、指導的役割を担え得る、深い学識と高度な専門的能力を培うとともに、研究・教育・健康・地域医療を柱とするリハビリテーション分野の新たな総合保健医療を独創的かつ自立して創造・実践できる能力を培う。

具体的には次の DP-R（ディプロマ・ポリシー-リハビリテーション）に示す能力を有する。

DP-R ①（自らの研究分野以外の学問領域の幅広い知識を修得した知のプロフェッショナル）

リハビリテーション学に精通した上に、保健医療学の専門知識を基盤に、教育学、社会学、情報など他分野の専門知識も幅広く学際的要素として修得し、人間や社会の多様性を理解した知のプロフェッショナルとして、リハビリテーション学に於ける研究者、高度専門職業人、教育者としての能力を有する。（リハビリテーション学領域の養成する人材像 HR-R①・②・③に關係）及び（博士後期課程教育目標 D-EO①・②・③に關係）

DP-R ②（研究能力、コミュニケーション能力）

リハビリテーション学における諸課題を自ら発見・設定し、論理的に考察する力、独創的な研究を自立して遂行する力、研究結果を論理的に評価・分析する力など、リハビリテーション実践の基盤となる科学的エビデンスの構築に必要な高度な研究能力に加え、研究成果を広く社会に知らせる情報発信能力、コミュニケーション能力を有している。（リハビリテーション学領域の養成する人材像 HR-R①に關係）及び（博士後期課程教育目標 D-EO①に關係）

DP-R ③（多職種協働における管理・指導能力）

リハビリテーション学の実践に関わる医療・福祉・行政・地域医療の現場において、多職種間の有機的連携を推進するために中心的な役割を担える管理能力・指導能力を有している。（リハビリテーション学領域の養成する人材像 HR-R②に關係）及び（博士後期課程教育目標 D-EO②に關係）

DP-R ④（教育実践能力）

リハビリテーション学における研究能力を有し、リハビリテーション系大学の学生教育に精通し、学生の主体的な学びを促す教育実践能力を有している。（リハビリテーション学領域の養成する人材像 HR-R③に關係）及び（博士後期課程教育目標 D-EO③に關係）

DP-R ⑤（高い倫理観）

理学療法学生または作業療法学生に対する教育場面やリハビリテーション学領域の研究活動、リハビリテーション関連職が医療や福祉等の現場で求められる豊かな人間性や責任感、使命感とともに、保健医療に携わる研究者や教育者、高度専門職業人に必要な高い倫理観を有している。（リハビリテーション学領域の養成する人材像 HR-R①・②・③に關係）及び（博士後期課程教育目標 D-EO①・②・③に關係）

（5）修了後の進路

本博士後期課程で養成する人材は、①看護学、またはリハビリテーション学領域の研究者（下記 a,e に該当）、②管理・指導能力を有する高度専門職業人（下記 b,c,d,f に該当）、③看護学、またはリハビリテーション学領域の教育者（下記 a,f に該当）であるため、博士後期課程修了生の進路への対応は次のことが期待できる。

- a 急増する看護系、およびリハビリテーション系大学の教員や研究者への就任が予想される。
- b 病棟における看護ケア、各専門看護学領域における高度の専門的知見をもとに多職種連携を牽引する指導的役割を發揮できる看護師としての活躍が期待される。また看護部に所属し、病院全体のマネジメントとして管理指導的実践が期待される。
- c 高齢者や生活習慣病患者などの増加により、健康維持や生活機能低下予防、治療、回復、社会復帰・参加の総合的なリハビリテーションを必要とする者へのニーズの増加が予想される。博士後期課程修了生には、高度先端医療施設のリハビリテーション部門やリハビリテーション病院、高齢者施設等の指導的・管理的な職域への需要が見込まれる。
- d 保健医療福祉施設などにおいて、看護学、またはリハビリテーション学領域における高度の専門的知見をもとに多職種連携を牽引する高度専門職業人としての看護師、理学療法士および作業療法士としてその役割が期待される。
- e 国家・地方公務員として、医療、公衆衛生、安全、環境などの研究職および行政職での活躍が期待される。
- f 医療福祉施設で、看護、リハビリテーション系学生に対する臨床実習指導、教育的役割を果たす看護師及びリハビリテーション従事者として、または、継続教育として院内教育計画の企画運営の教育担当者として期待される。

（6）中心的な学問分野

保健医療学専攻博士後期課程が組織として研究対象とする中心的な学問分野は、基礎となる学部及び同修士課程との接続性、普遍性、多様な専門性及び発展性を踏まえた上で、高度に専門的な業務に従事できる教育・研究能力を養うため、保健医療学学士課程、および保健医療学専攻

修士課程の学問分野を踏まえ、「保健医療学」を基盤とする「看護学」および「リハビリテーション学（理学療法学・作業療法学）」を学問の中心に据える。

Chapter 2. 保健医療学研究科保健医療学専攻の特色

1 重点的に担う機能

中央教育審議会答申「我が国の高等教育の将来像」の提言する「高等教育の多様な機能と個性・特色の明確化」に提示する機能（1. 世界的研究・教育拠点、2. 高度専門職業人養成、3. 幅広い職業人養成、4. 総合的教養教育、5. 特定の専門的分野（芸術、体育等）の教育・研究、6. 地域の生涯学習機会の拠点、7. 社会貢献機能（地域貢献、産学官連携））において、本専攻は、2. 高度専門職業人養成および、5. 特定の専門的分野の教育・研究を重点的に担う。

保健医療学専攻に博士後期課程が設置されることにより、より高いレベルで、多彩な幅広い学識を持ち、創造性豊かな高度専門職業人、研究者および教育者の養成が実現する。

2 湘南医療大学における特色

湘南医療大学は、教育基本法及び学校教育法と「人を尊び、命を尊び、個を敬愛す」の理念に基づき、高度な知識と技術とともに、豊かな人間性を育み、創造的かつ実践的な教育研究を通じて、地域社会に貢献することを目的として設置されている。

湘南医療大学大学院は保健医療学1専攻であり、地域貢献機能を重視しながら、高度専門職業人教育を重点的機能とし、その機能を高めていることが特色である。

（1）保健医療学における高度専門職業人の養成

ユネスコによる21世紀の高等教育世界宣言（World Declaration on Higher Education for the Twenty-first Century: Vision and Action,1998）は、高い理想をもって社会のニーズに応える質の高い教育の必要性を述べている。多様化、複雑化する社会のニーズを捉え、科学的解決を図る専門職業人の養成には、より高度なレベルの教育課程が必要である。本学では、保健医療分野における高度専門職業人の素養に「専門知識・能力・研究分野以外の人間や社会の多様性への理解」が必要とし、多職種協働及び、チーム医療教育を最重要教育項目として掲げ、学士課程から修士課程で、段階的、かつ継続的に学べる教育課程を構成している。学士課程の1・2年次は、コミュニケーション論などの必修科目を学科横断で基礎知識を修得し、2・3年次の各専門科目で、チーム医療の実例を学び、実習につなげている。4年次の「チーム医療論」は、看護学科とリハビリテーション学科の学生を混合して、チュートリアル演習で展開する。

学士課程のチーム医療教育を発展させて、大学院修士課程では、「多職種協働・地域連携特論」

で、地域包括ケアシステムに対応できるように、各専門性の役割と責任、そして、チームのコミュニケーションとリーダーシップを発揮できる方法を学び、「3 領域（健康増進・予防領域）（心身機能回復領域）（助産学領域）」に関係する課題解決の実践演習とグループプレゼンテーションを行い、最後に各専門医療職からのフィードバックを受けて、3 領域の研究に繋げている。なお、修士課程の区分は、職種ごとの分野・領域を超えて、異なる専門職有資格者の学生が受講する。

（2）保健医療分野における社会貢献機能

湘南医療大学は、令和 3(2021)年 4 月に、看護職へのキャリアプラン支援の更なる充実のため、それまでの看護実践教育センターを改組・機能強化し、看護キャリア開発コアセンターを設置するとともに専任教員及び専任職員を配置した。本センターには、認定看護管理者部門（ファーストレベル・セカンドレベル）、認定看護師部門（認知症看護分野）、実習指導者養成課程部門（神奈川県）、及び特定行為部門（特定行為研修課程）の 4 部門を設け、質の高い看護を実践できるスペシャリストや教育者を養成している。そして、大学院修士課程健康増進・予防領域において、高度実践看護師教育課程が看護学養成課程を併設し、高度の専門性を有し、看護の質の向上に貢献する人材育成を行っている。

以上は、看護師のキャリアアップに貢献するとともに、安全・安心で良質な医療を地域に提供する基盤事業でもあり、本学の特色の一つである。

その他、湘南医療大学には、附属臨床医学研究所があり、所属する研究員が先進的なアプローチや臨床実験を通して研究を行っている。また、グループ病院の医療従事者と連携して高次脳機能障害に対する効果的なりハビリテーション方法の開発などの研究も進められており、研究成果を通して貢献する機構を合わせ持っている。本専攻に博士後期課程が設置されることにより、こうした社会貢献機能がさらに発揮されると考えられる。

（3）保健医療分野における教育・研究機能

大学院保健医療学研究科修士課程では、高度の専門性をもつと同時に、3 専門領域に閉じこまらない学際性を兼ね備えた人材を育成するための教育実践を行っている。多職種の教員で構成する実践演習形式の科目「多職種協働・地域連携特論」において、領域の壁を越えた横断型教育プログラムを提供し、地域保健医療の重要性や多職種連携の課題点、例えば、地域包括ケアシステムの構築や、感染症拡大時での保健医療提供体制の促進などを模索している。各領域に属する教員、非常勤講師が異分野の多彩な事例を持ち寄り、「多職種協働・地域連携特論」の学際的展開を伝え、課題解決の方法を探求することを目標としている。

博士後期課程においても、「高等教育学」、「保健医療学実践研究」の中で、看護職または、リハビリテーション従事者として、多職種連携（IPW：Interprofessional work）に参画し、サービス利用者（患者・家族）の利益を第一に、総合的・包括的な保健医療福祉ケアの提供のため、協

働実践を行えるために、その方法論や過程を学び、高度専門職業人、教育・研究者としての実践力、発展的思考力を身につける教育（IPE：Interprofessional education）を修士課程から継続的に涵養していく。

Chapter 3. 研究科、専攻の名称及び学位の名称、定員

1 研究科の名称

湘南医療大学 大学院保健医療学研究科

英語名称 Graduate School of Health Sciences, Shonan University of Medical Sciences

本学で既に設置されている大学院保健医療学研究科（修士課程）を基盤として、博士後期課程を設置するので、従来の研究科の名称である保健医療学研究科を用いる事とする。また、英語名称は、保健医療学が公衆衛生学的、臨床医学的に広い学問領域であるため、「Health Sciences」を用いる事とし、Graduate School of Health Sciences とした。

2 専攻の名称

保健医療学専攻 博士後期課程

英語名称 [Health Science Curriculum (Doctor's Programs)]

本学の保健医療学部は看護学科とリハビリテーション学科で、研究科修士課程は、健康増進・予防領域、心身機能回復領域及び助産学領域で構成され、対象となる専門職は看護師、保健師、助産師、理学療法士、作業療法士である。今回設置する保健医療学専攻博士後期課程は、基礎となる学部及び修士課程との専門性と接続性を踏まえると、研究対象とする学問領域は、「看護学領域」「リハビリテーション学領域」であり、専攻名称は人材養成や学問分野を反映する最も相応しい名称とすることとした。具体的には、修士課程と同様に専攻名称を「保健医療学専攻」、英語名称を「Health Science Curriculum」とする。

3 学位の名称

博士（看護学）、博士（リハビリテーション学）

英語名称 (Doctor of Nursing)、(Doctor of Rehabilitation)

本研究科の教育課程を修了したものは、保健医療学を包括的に幅広く重層的な学びを実現することができる。それにより、それぞれの目標に従って特定の領域（看護学領域、リハビリテ

ション学領域)において創造性豊かな優れた研究・開発能力を持つ研究者、高度な専門的知識・能力を持つ高度専門職業人、確かな教育能力と研究能力を兼ね備えた大学教員であり、各専門領域の知識・技術を広く社会に実践出来る人材であることから、看護学領域を選択した者は、博士(看護学)、英語名称「Doctor of Nursing」を、リハビリテーション学領域を選択した者は、博士(リハビリテーション学)、英語名称「Doctor of Rehabilitation」を授与することとする。

なお、学生は本専攻入学後、領域選択時に看護学またはリハビリテーション学のいずれかの学位を取得するかを選択する。ゆえに、本専攻に共通する単一の学位名称ではなく、学修カリキュラムに沿った学位名称とすることで、卒業生の専門性を明確化する。

4 入学定員

入学定員は、3名とする。

Chapter 4. 教育課程の編成の考え方及び特色

1 博士後期課程のカリキュラム・ポリシー (D-CP)

博士後期課程では、「養成する人材像」で述べた教育目標を踏まえて、ディプロマ・ポリシーに掲げた「保健医療学に精通した上に、看護学、またはリハビリテーション学のいずれかの関連分野の専門知識も幅広く学際的要素として修得し、人間や社会の多様性を理解した①知のプロフェッショナルとして、保健医療学を基盤とする看護学、またはリハビリテーション学に於ける研究者、高度専門職業人、教育者としての、②研究能力・コミュニケーション能力、③多職種協働における管理・指導能力、④教育実践能力、及び保健医療に携わる研究者や教育者、高度専門職業人に必要な⑤高い倫理観を備えた人材の育成」を実現するために、高度な学術研究を基盤とした教育を展開するとともに、看護学、またはリハビリテーション学の高度な知識・能力が身につけられるように以下のカリキュラム・ポリシー (D-CP①～④) に基づいて教育課程を編成し、実施する。

D-CP① 保健医療学の総括的なコンセプトを修得、精通した上に、看護学、またはリハビリテーション学に関連する学問分野の幅広い知識を修得した知のプロフェッショナルの素養と倫理的見識を備え、適切な方法論を用いて自立的に研究活動が行える能力と主体的な教育活動と専門職連携教育を実践させるため、その根源となる豊かな知的学識を培えるための科目を配置する。

D-CP② 保健医療学分野の看護学、またはリハビリテーション学それぞれに関わる諸問題・課題を幅広い知識、専門的及び科学的観点からの確に解明し実践するために、多職種や地域社会と連携して高度な企画運営等の運営管理能力、創造性豊かな研究・開発能力を遂行する能力、ならびに高等教育の目的、重要性、意義、方法など、理論的基礎の検証を学ぶことができる科目を配

置する。

D-CP③ 保健医療学分野の看護学、またはリハビリテーション学それぞれに関わる専門、かつ多様な実践と研究、教育の応用・発展を修得するために、自らの研究分野以外の学問の幅広い知識、研究方法、倫理的見識、及び教育技法・評価方法を学ぶ科目を配置する。

D-CP④「共通科目」、「基礎科目」及び「専門科目」で修得した知識をもとに、高い倫理観を有し人間や社会の多様性を理解した知のプロフェッショナルとして、適切な研究方法を用いて自ら研究課題を設定した研究活動を行い、その成果発表に取り組む教育を実践することができる科目を配置する。

2 領域のカリキュラム・ポリシー

(1) 看護学領域のカリキュラム・ポリシー (CP-N)

ア. 科目の総合性・順序性及び教授方法や評価に関する方針

看護学に関する研究を、看護のエビデンスを科学的に探究する力、さらに研究成果を社会の中で検証、活用するなどの実装化する力、グローバルに発信する力を育成するために必要な科目を、

① 看護学領域を学ぶ上で必要となる伝統的医療・福祉や先駆的医療・福祉の動向を学ぶ科目、② 看護学領域に関わる理論面の構築と高度な専門知識を修得する科目、③ 看護学領域に関わる新規的な実践的技術を発案する機会を与える科目として、共通科目、基礎科目、看護学専門科目、特別研究科目に分類して配置する。

また、看護学領域のディプロマ・ポリシーにおいて、「多面的な知のプロフェッショナル」「研究能力・コミュニケーション能力」「多職種協働における管理・指導能力」「教育実践能力」「高い倫理観」を身につけさせるため、健康支援ケアシステム学、地域生活ケアシステム学、生涯発達ケアシステム学の特論と演習科目を配置する。そして、科目と修得すべき能力の関係は、ディプロマ・ポリシー内に教育目標として示す。

博士後期課程共通科目には、高い倫理観を養うための科目や教育学、医療に関する憧憬を深める科目群を配置する。さらに、基礎科目として研究を遂行していくための基盤を育成するために「保健医療学基盤研究」「保健医療学実践研究」などを配置する。また、エビデンスを社会実装化する、つまり看護学における知を理論的に体系づけ、実装化を志向できるように実践を修得するための科目として、健康支援ケアシステム、地域生活ケアシステム、生涯発達ケアシステムなどを配置する。これらは特論、演習科目を配置し、更に充実させる。講義・演習・実習等の教授形態に応じて、アクティブ・ラーニング、体験型学習などを適宜組み合わせで行う。看護学分野におけるこれまでの経験知や技法をクリティカルに探求するとともに、新たな知見や方法の中に課題を発見して創造的に探究する。学修成果の評価は、授業内におけるディスカッションへの参加度等の取り組みやプレゼンテーション、課題レポートを対象に、科目毎に評価項目及び配分を設定し、シラバスに明示するとともに、講義目的及び到達目標に掲げる能力の到達レベルに応

じて、S(90点以上)、A(80点以上)、B(70点以上)、C(60点以上)による成績評価を行い、単位を付与する。

研究能力育成と研究遂行のため、特別研究科目として看護学特別研究を配置する。

イ. 看護学領域における共通科目、基礎科目、専門科目のカリキュラム・ポリシー

CP-N① 看護学の総括的なコンセプトを修得、精通した上に、看護学関連学問分野の幅広い知識を修得した知のプロフェッショナルの素養と倫理的見識を備え、適切な方法論を用いて自立的に研究活動が行える能力と主体的な教育活動と専門職連携教育を実践させるため、その根源となる豊かな知的学識を培えるための科目を配置する。

CP-N② 看護学のそれぞれに関わる諸問題・課題を幅広い知識、専門的及び科学的観点からの確に解明し実践するために、多職種や地域社会と連携して高度な企画運営等の運営管理能力、創造性豊かな研究・開発能力を遂行する能力、ならびに高等教育の目的、重要性、意義、方法など、理論的基礎の検証を学ぶことができる科目を配置する。

CP-N③ 看護学に関わる専門、かつ多様な実践と研究、教育の応用・発展を修得するために、自らの研究分野以外の学問の幅広い知識、研究方法、倫理的見識、及び教育技法・評価方法を学ぶ科目を配置する。

ウ. 看護学領域における特別研究科目のカリキュラム・ポリシー (CP-N④)

研究能力育成と研究遂行のため、特別研究科目として看護学特別研究を配置する。

看護学特別研究は、看護学領域における研究をさらに深化させる探究心を備えるために研究活動に重点を置いた教育を行う。さらに、看護学領域において自立した研究活動を通して、教育者、研究者、高度専門職業人として、社会を牽引できる能力を修得できる科目とする。

具体的活動としては、研究デザインから論文執筆までを個別指導と複数教員による集団指導を組み合わせ、複数回の中間報告会等により、進捗状況の確認と研究内容の向上を図り、独創性や自立して研究を行う能力とプレゼンテーション能力を修得する。

学術交流、研究活動に貢献でき、研究成果をグローバルに発信できる能力を育成するために、看護学特別研究において、学会やジャーナルに成果を発表することも目指す。

(2) リハビリテーション学領域のカリキュラム・ポリシー (CP-R)

ア. 科目の総合性・順序性及び教授方法や評価に関する方針

「自らの研究分野以外のリハビリテーション学関連学問分野の幅広い知識を修得した知のプロフェッショナル」「研究能力・コミュニケーション能力」「多職種協働における管理・指導能力」「教育実践能力」「高い倫理観」を学生が修得するために、身体機能医療支援学、地域生活支援学の特論と演習科目においては、講義・実技・実習等の授業形態に応じて、アクティブ・ラー

ニング、体験型学習などを適宜組み合わせで行う。学修成果の評価は、授業内におけるディスカッションへの参加度等の取り組みやプレゼンテーション、課題レポートを対象に、科目毎に評価項目及び配分を設定し、シラバスに明示するとともに、講義目的及び到達目標に掲げる能力の到達レベルに応じて、S(90点以上)、A(80点以上)、B(70点以上)、C(60点以上)による成績評価を行い、単位を付与する。

また、身体機能医療支援学、地域生活支援学における伝統的な思考や方法を真摯に学ぶとともに、これらの知識を批判的に継承し、受け継いだ思考や方法の中に新たな課題を発見して創造的に解決策を探究する。

研究能力育成と研究遂行の為、特別研究科目としてリハビリテーション学特別研究を配置する。

イ. リハビリテーション学領域における共通科目、基礎科目、専門科目のカリキュラム・ポリシー

CP-R① リハビリテーション学の総括的なコンセプトを修得、精通した上に、リハビリテーション学関連学問分野の幅広い知識を修得した知のプロフェッショナルの素養と倫理的見識を備え、適切な方法論を用いて自立的に研究活動が行える能力と主体的な教育活動と専門職連携教育を実践させるため、その根源となる豊かな知的学識を培えるための科目を配置する。

CP-R② リハビリテーション学のそれぞれに関わる諸問題・課題を幅広い知識、専門的及び科学的観点からの確に解明し実践するために、多職種や地域社会と連携して高度な企画運営等の運営管理能力、創造性豊かな研究・開発能力を遂行する能力、ならびに高等教育の目的、重要性、意義、方法など、理論的基礎の検証を学ぶことができる科目を配置する。

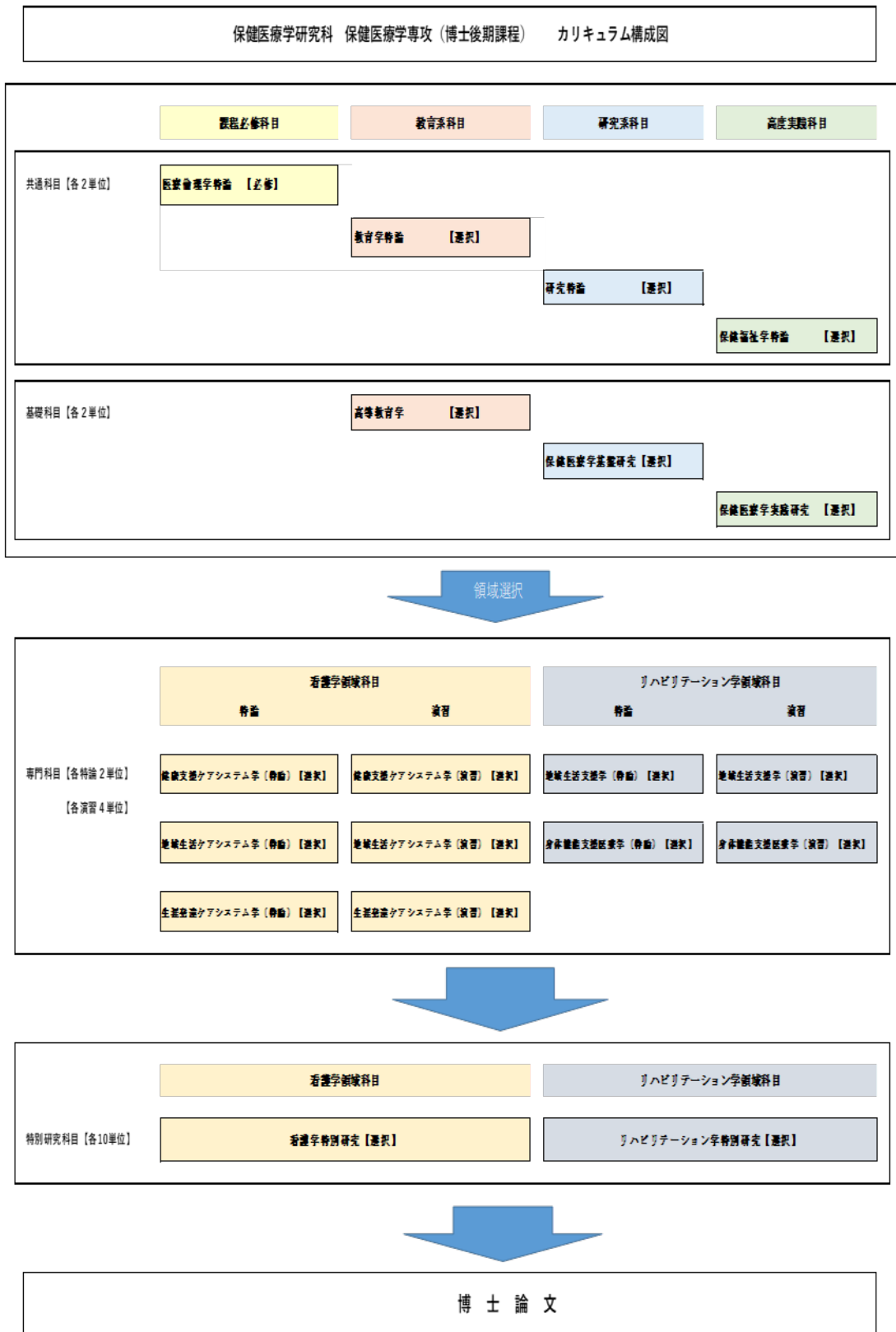
CP-R③ リハビリテーション学に関わる専門、かつリハビリテーション学の専門かつ多様な実践と研究、教育の応用・発展を修得するために、自らの研究分野以外の学問の幅広い知識、研究方法、倫理的見識、及び教育技法・評価方法を学ぶ科目を配置する。

ウ. リハビリテーション学領域における特別研究科目のカリキュラム・ポリシー(CP-R④)

修士課程での教育を基礎として、より研究活動に重点を置いた教育を行うとともに、リハビリテーション学研究をさらに深化させる探究心を備えた上で、リハビリテーション学領域において自立した研究活動を行い、教育者、研究者、高度専門職業人として社会を牽引できる能力が修得できる科目とする。そのため、研究デザインから論文執筆までを個別指導と複数教員による集団指導を組み合わせ、複数回の中間報告会等により、進捗状況の確認と研究内容の向上を図り、独創性や自立して研究を行い得る能力とプレゼンテーション能力を修得させる。

以上、博士後期課程としてのカリキュラム・ポリシー、看護学領域のカリキュラム・ポリシー及びリハビリテーション学領域のカリキュラム・ポリシーを踏まえ、保健医療学専攻(博士後期課程)のカリキュラムを構成している。【図 2】

図 2 湘南医療大学大学院保健医療学研究科 博士後期課程カリキュラム構成図



3 カリキュラム・ポリシーとディプロマ・ポリシーとの関係

(1) 4つの科目区分とディプロマ・ポリシー (D-DP) との関係

上記のカリキュラム・ポリシーに基づき、以下の通り、教育課程を編成して5つのディプロマ・ポリシーを達成する。なお、科目区分の構成は、保健医療の研究、教育、実践全般にかかる「共通科目」、教育者、研究者、高度専門職業人の将来の進路に応じて研究、教育、実践の基礎を学ぶ「基礎科目」、学生の研究課題や専門分野・領域に応じた「専門科目」及び各領域における自らの研究課題を設定した研究活動を行う「特別研究科目」の4つに区分する。

ア 共通科目区分のカリキュラム・ポリシー (D-CP①)

倫理教育については、全学生が入学後、早期に日本学術振興会の E-learning を受講する。また、共通科目及び基礎科目で多様な研究における倫理問題への理解と対応についての知識を学び、課程修了後の研究活動において適切な倫理的配慮を行う。

「医療倫理学特論」では、学説、理論、制度、歴史的な背景の講義と事例検討を通して、倫理問題への理解と実践的な対応能力を育成する。

「教育学特論」では、主体的な学修を引き出すための授業設計、授業運営の技法、講義・実習技法など教育実践能力を習得し、専門職連携教育につなげる。

「研究特論」については、問題解決のための科学的、定量的な方法論に統計学的研究手法を取り入れ、自立して研究できるための礎を学ぶ。

「保健福祉学特論」では、障害や疾病の予防、保健医療に関して、保健学と福祉学に焦点をあて、その特徴を整理し、研究上の課題を明らかにして、保健・公衆衛生を包含したソーシャルワークを行うことの重要性を学ぶ。

全ての専門分野・領域に通じる共通科目として「医療倫理学特論」を必修科目とする。これらの科目を通して、関連学問分野にまたがる幅広い知識の修得、倫理的見識、教育研究活動に取り組むことにより、D-DP (博士後期課程ディプロマ・ポリシー) ①、②、④、⑤に掲げる事項を達成する。

イ 基礎科目区分のカリキュラム・ポリシー (D-CP②)

保健医療学分野のそれぞれに関わる諸問題・課題を幅広い知識、専門的及び科学的観点からの確に解明し実践するために、高度専門職業人として、研究者として、および教育者として必要な知識と技術を修得する科目を配置する。

「高等教育学」では、共通科目での学びに加えて、高等教育に必要な知識の概説、高等教育における教授・学習の方法について理論的検討と事例研究を行う。

「保健医療学基盤研究」では、保健医療学を対象に研究を行うために関連分野のビッグデータ、コンピュータサイエンスの基本的概念、および論理的・創造的思考能力など、自らの研究に最適な方法を選択・実施するための技術を身につけ、研究遂行能力を習得する。

「保健医療学実践研究」では、人間の健康、身体機能に関連する多領域の最新知見の修得、人の健康支援ケア、身体機能支援に関する様々な領域の最新情報に関する文献を選定・批評や、リサーチ・クエスチョンを立てたりして、議論しながら、多職種連携（Interprofessional Work: IPW）に関する研究計画をデザインする能力を修得する。

この3科目は、共通科目に設置し、個々の将来の進路に対応する科目であるため、全て選択科目とする。これらの科目を通して、研究者、教育者および高度専門職業人が抱える課題の解決の基礎力となる多職種間連携能力、研究開発能力、教育方法を専門的に学ぶことにより、D-DP②、③、④、⑤に掲げる事項を実現する。

ウ 専門科目区分のカリキュラム・ポリシー（D-CP③）

看護学領域、またはリハビリテーション学領域科目の修得に加えて、各研究領域に関わる諸問題・課題を専門的及び科学的観点から的確に解明するため、自らの研究分野以外の隣接諸科学の知識、実践現場で役立つ知識、有効性のある教育・研究方法の修得に必要な専門科目を配置する。

「健康支援ケアシステム学特論・演習」では、臨床看護領域のケアの目的である実践的な健康支援の課題について、学際的な視点から探究し、必要な理論・実践方法を修得する。

「地域生活ケアシステム学特論・演習」では、地域生活看護領域のケアにかかわる地域マネジメントとケースマネジメントおよび協働能力等のケア能力に必要な理論・実践方法を修得する。

「生涯発達ケアシステム学特論・演習」では、人々のライフサイクルに基づいた、各世代性別における人々の健康の諸課題を解明し、生涯発達看護領域のケアなどに必要な理論・実践方法を修得する。

「身体機能支援医療学特論・演習」では、身体障害系疾患および高齢者や障害患者等を対象とした科学的リハビリテーションにより身体機能の回復・支援医療の治療原理・実践方法を修得する。

「地域生活支援学特論・演習」では、地域の高齢者、障害児・者を対象とした課題をリハビリテーション医療の視点で分析し、当該者の生活支援に関する問題点に必要な理論・改善方法を修得する。

この5科目は、専門科目に設置し、個々の研究領域に対応する科目であるため、全て選択科目とする。

本研究科博士後期課程では、看護職やリハビリテーション従事者に対して、研究指導、教育指導、管理指導などができる人材の養成を目指している。そのため、各専門領域にある特論科目と同演習科目を各1科目計2科目選択し、特別研究につなげる。

これらの科目を通して、自身の専門能力の開発に加えて、看護学、またはリハビリテーション学に精通する教員が実施する科目を履修し、幅広い学識を養い、専門性を活かして多職種と協働

できる医療専門職としての専門能力の開発を促進することができる能力を培うことにより、特論科目に対応する D-DP は、①、③、④、および演習科目に対応する D-DP は、①、②、③、⑤に掲げる事項を達成する。

エ 特別研究科目区分のカリキュラム・ポリシー (D-CP④対応)

領域毎に、学生の博士論文の研究指導や論文作成指導を行う「特別研究」科目を設置する。学生の研究テーマに関連させて地域の課題を発見・理解し、データの収集と解析を通して保健医療学（看護学領域、リハビリテーション学領域）の科学的検証を行うなど、研究者として倫理的知見を伴った創造性に満ちた研究開発能力を修得する。

この科目を通して、D-DP①、②、③、④、⑤に掲げる事項を達成する。

(2) 各領域科目と領域のディプロマ・ポリシー (DP-N・DP-R) との関係

ア 共通科目 (D-CP①・CP-N①・CP-R①)

共通科目は、保健医療分野の研究、教育、実践全般にかかり、地域における保健医療サービスの課題解決とその能力及び人材の育成に必要な知識と技術を修得する次の4科目とする。

(i) 「医療倫理学特論」(DP-N⑤・DP-R⑤対応)では、医療・保健・福祉分野の研究者や専門職に対して、近年、患者・利用者等の人権尊重が強調される社会的背景から、倫理問題の発見・対応能力が求められている。そこでの能力は、個人的資質によるだけではなく、倫理指針や関連する法律による制度への社会的対応能力が必要とされている。本科目では、医療倫理学に関する学説、理論、制度などとその歴史的な背景についての講義と具体的な事例検討を通して、倫理問題への理解と実践的な対応能力を育成する。

(ii) 「教育学特論」(DP-N④・DP-R④対応)では、教育学の基礎概念を理解し、実践力を身につけることを通して、多職種連携教育を実践できる力をつける。まずは教育思想、教授理論に加え、教育制度まで概観できるようにして、教育学一般への理解を深める。次に古典的な教授理論を理解した上で、近年のワークショップの実践、コミュニケーション論、そして看護・リハビリテーション教育にとっても重要な成人教育の手法を理解することとする。その上で最後に、高等教育におけるFDの動向などを把握する。

(iii) 「研究特論」(DP-N②・DP-R②対応)では、量的看護研究で用いる統計学を系統的に学び、自身の研究テーマ・研究目的を裏付けのための適切な統計解析手法の選択、数理的な理解、統計解析ソフトウェアでの実装まで包括的に概説する。基本的な統計解析手法をある程度の数理や仮定を含めてから深く理解し、統計手法に関する論文が読めるようになること、ソフトウェア

によるデータハンドリングから実践的なデータ解析まで一通りのデータ解析ができるようになり、必要に応じて応用的な手法を取り入れることができる水準を目指す。

(iv)「保健福祉学特論」(DP-N①・DP-R①対応)では、少子高齢化の進展等に伴い、保健医療領域の支援対象者(患者・家族等)が抱える心理・社会的課題(療養する上で生じた、あるいは顕在化した様々な生活課題等)は多様化かつ複雑化してきており、保健と医療、福祉を統合した専門職・非専門職によるアプローチが求められてきている。本講義では、保健医療と社会福祉を跨いだ学際的研究の事例(質的・量的研究の事例)を通して統合的な研究の方法について論じる。

イ 基礎科目 (D-CP②・CP-N②・CP-R②)

保健医療学における高度専門職業人の養成、保健医療学における創造性豊かな研究・開発能力を遂行する研究者、ならびに豊かな教育能力と研究能力を備えた大学教員の養成を施行するために基礎科目では、院生の研究課題や分野・領域、将来の進路に応じて学修する。保健医療学分野のそれぞれの進路に関わる諸課題を隣接諸科学の知識、専門的及び科学的観点からの的確に解明し、実践に必要な知識技術を修得するための3科目を配置する。

(i)「高等教育学」(DP-N③④・DP-R③④対応)では、共通科目の「教育学特論」で、人間形成に関わる教育学の基本を学び大学の学生教育に精通し、学生の主体的な学びを導く基本的な教育実践能力を習得し、保健医療福祉分野に関わる専門職が連携する専門職連携教育(Interprofessional Education: IPE)に精通し、看護ならびにリハビリテーションに特有な教育実践能力を究めた背景に加えて、教育人間学の知見に基づき、医療・福祉・看護の視点から教育労働の本質を捉える。内容的には以下の5つのテーマに即して、文献講読と課題学習に取り組む。
①生命の再生産と教育：教育本質論、②生命の繋がりと教育：ホリスティック教育の展開、③教育的ケア論の理論と実践、④「能力」「発達」「学習」の新しい考え方、⑤教育評価の方法と意義。
を学び、高いレベルの教育者の養成を目指す。

(ii)「保健医療学基盤研究」(DP-N②・DP-R②対応)では、保健医療学に関連する包括的な知識を修得し、他分野のビッグデータ、コンピュータサイエンスの基本的概念を習得することにより、自己の専門領域にとらわれない幅広い革新的な発想や論理的・創造的思考能力、研究能力を育成し、看護およびリハビリテーション領域の学生の専門領域の基盤になる、人間の健康、身体機能に関連する研究遂行能力を習得する。

(iii)「保健医療学実践研究」(DP-N③・DP-R③対応)では、保健医療学に関連する基本的かつ包括的概念を幅広く修得し、更に、人間の健康、身体機能に関連する多領域の最新知見やケア方法を修得した上に、ヒトの健康支援ケア、身体機能支援に関する様々な領域の最新情報を得ることにより、現場における各専門職間あるいは関係機関との連携による多職種連携(Interprofessional Work: IPW)に秀でた能力を習得する。

ウ 専門科目 (D-CP③・CP-N③・CP-R③)

本学の修士課程は、「高度専門職業人」を育成するには、「看護学」あるいは「リハビリテーション学」に限局した人材育成でなく、より広範で普遍的なカテゴリである「保健医療学」を学修し、個々の専門職種が、たとえ、看護師あるいは理学療法士・作業療法士であっても、それぞれの分野を超えて「保健医療学」の観点に立脚した活動が必要として、保健医療学1専攻で、看護学、リハビリテーション学を横断する領域として、健康増進・予防領域、心身機能回復領域、助産領域の3領域とした。

今回、設置申請する博士後期課程に於いても、本学の既設の修士課程で保健医療学1専攻とした背景から保健医療学1専攻の博士後期課程とする。また、博士後期課程では高度専門職業人とどまらず、研究者ならびに大学教員の養成がコンセプトであるため、看護学、リハビリテーション学を横断する領域でなく、看護学領域とリハビリテーション学領域として、それぞれの専門科目を看護学領域では3専門科目(特論、特別演習)、リハビリテーション学領域では2専門科目(特論、特別演習)を配置する。

特論では、自らの研究分野以外の学問の幅広い知識を修得し、研究方法、倫理的配慮、及び専門能力開発の推進に必要な知識や技術を学修することで、視野を広げ、保健医療に関連する研究、高等教育並びに専門職業領域で人間や多様性を理解しリーダーシップの発揮に必要な科目を設置する。また、特別演習では、自らの研究分野以外の研究や専門能力開発の方法に対して品質評価(quality assessment)を行い、保健医療に関連する専門かつ多様な実践と研究、教育の応用・発展を修得するためにエビデンスに基づく演習を行い、社会的ケアや看護、またはリハビリテーション教育の提供においても人間や多様性を理解し、リーダーシップ性をより向上させられる科目を設置する。

1) 看護学領域科目

(i) 「健康支援ケアシステム学」(DP-N①③④(特論)、①②③⑤(演習)対応)

健康障害を持つヒトの生活をそのヒトの健康レベルに応じて取り戻す実践的な健康支援は主に臨床看護領域のケアの目的であり、臨床看護における研究を学際的な視点から探究し、実践的研究課題について理解を深める。さらに、臨床看護フィールドでの看護実践や支援ケアの方法、実践的な健康支援システムの検討に必要な研究方法について演習を行う。ヒトの健康支援に関する研究手法の演習を行うことによって、教育者・研究者に求められる批判力、論理性、表現力の育成を行う。さらに、学際的連携による研究手法を学ぶことによって研究能力を育成する。

(ii) 「地域生活ケアシステム学」(DP-N①③④(特論)、①②③⑤(演習)対応)

地域生活ケアにかかわる理論、地域ケアシステム構築のあり方、地域活動の評価方法などの地域マネジメントを学ぶことにより、地域生活ケア活動への実践能力を修得し、健康な地域生活支援システム展開のための方法論を解説する。さらに、地域生活支援に必要なケースマネジメント能力のおよび地域住民との協働能力などのケア能力についても論じる。

(iii) 「生涯発達ケアシステム学」(DP-N①③④(特論)、①②③⑤(演習)対応)

生の誕生から死に向かうまでのヒト及びその家族のライフサイクルを通じて、ヒトの発達とそのケア、健康および健康問題、性と生殖に関連する健康の諸問題に関する研究の検索を行い、ヒトやその家族を対象とした健康支援や社会資源の活用と開発に必要な理論・実践方法について論じ演習を行う。また、生涯発達の視点から人の健康支援に関する高度な研究手法、研究計画について修得する。

2) リハビリテーション学領域科目

(i) 「身体機能支援医療学」(DP-R①③④(特論)、①②③⑤(演習)対応)

身体機能の回復を図る支援医療の視点から、中枢神経疾患や心血管疾患、骨関節疾患患者など身体障害系疾患および高齢者やスポーツ障害患者等を科学的に評価し、身体機能を回復させるための治療原理・実践的な方法論に関して論じ、運動機能回復に関する問題点の具体化と改善方法に関して探求していく。

(ii) 「地域生活支援学」(DP-R①③④(特論)、①②③⑤(演習)対応)

医療保険や介護保険下の諸施設や地域在宅における高齢者、障害児・者の生活行動や社会的参加などの現状と課題をリハビリテーション医療の視点で分析する。また地域在宅高齢者及び障害者の生活支援あるいは高次脳機能障害者の復職支援の実践を多角的に学修し、地域における高齢者、障害児・者生活支援に関する問題点の具体化と改善方法に関して探求する。

エ 特別研究科目 (D-CP④・CP-N④・CP-R④)

特別研究科目(2科目)は、博士論文に必要となる科目を配置する。選択した主となる研究領域科目にかかる研究成果を、博士論文として提出する。博士論文は、関連する3名の教員によって、年度末に開催される博士論文審査会の審査を受け、合格者に博士号を与える。

また、「特別研究科目」では、「共通科目」、「基礎科目」「専門科目」で修得した知識をもとに、人間や社会の多様性を理解した知のプロフェッショナルとして、科学的エビデンスの構築に必要な高度な研究能力、研究成果を社会に知らせる情報発信能力、コミュニケーション能力を有し、多職種協働における管理指導能力を有し、学生の主体的な学びを促す教育実践能力を有し、高い倫理観を修得する。

1) 看護学領域 (DP-N①②③④⑤対応)

看護保健学領域から研究テーマを選び、そのテーマに関する問題点を抽出し、文献検索等により問題解決のための研究計画を立案する。倫理審査を受けた研究計画に基づき得られた結果および結果の解析、その考察について、学位論文としてまとめる。実践領域も重点をおきながら、研究計画の立案、倫理問題への対応、データ収集、結果の解析およびその解釈と考察などの一連の過程で、自らが自立して研究を行いうる能力を修得させる。論文及び特別研究の遂行過程を総合的に評価する。主たる指導教員の他に複数の副指導教員を配置し、看護保健学領域の幅広い視点からの指導を可能とする。

2) リハビリテーション学領域 (DP-R①②③④⑤対応)

リハビリテーション学領域から研究テーマを選び、そのテーマに関する問題点を抽出し、文献検索等により問題解決のための研究計画を立案する。倫理審査を受けた研究計画に基づき得られた結果および結果の解析、その考察について、学位論文としてまとめる。実践領域も重点をおきながら、研究計画の立案、倫理問題への対応、データ収集、結果の解析およびその解釈と考察などの一連の過程で、自らが自立して研究を行いうる能力を修得させる。論文及び特別研究の遂行過程を総合的に評価する。主たる指導教員の他に複数の副指導教員を配置し、リハビリテーション領域の幅広い視点からの指導を可能とする。

4 養成する人材と3つのポリシーの関係性

博士後期課程で養成する人材像とディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、及び後述するアドミッション・ポリシーの関係を課程及び領域毎に示す。

また、ディプロマ・ポリシー (DP)とカリキュラム・ポリシー (CP)との関連を踏まえて、身につける能力に係る教育が網羅されている内容をカリキュラムマップに表し、かつ教育体系が編成されていることをカリキュラムツリーに示すこととする。

- ・養成する人材像 (HR) とディプロマ・ポリシー (DP) との関連表【資料 3①】
- ・養成する人材像 (HR)とカリキュラム・ポリシー (CP)との関連表【資料 3②】
- ・養成する人材像 (HR) とアドミッション・ポリシー(AP)との関連表【資料 3③】
- ・ディプロマ・ポリシー (DP)とカリキュラム・ポリシー (CP)との関連表【資料 4】
- ・カリキュラムマップ：授業科目とディプロマ・ポリシー (DP)との関連表【資料 5①】
- ・教育体系 (履修系統図)：カリキュラムツリー【資料 5②】

Chapter 5. 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

本博士後期課程の入学から修了までの教育方法について年次ごとに示す。【資料 6】

(1) 1年次

学生は、1年次中に特別研究科目以外の科目の履修を完了するように努める。ただし、1年次に未履修となった科目については2年次に履修する。特別研究については、入学当初から履修を開始し、博士論文研究計画について研究指導教員及び副研究指導教員より複眼的な指導を受けて教育・研究指導計画を立案する。また、博士論文研究計画発表会を実施し、複数の教員から多角的な助言を受けて研究計画の妥当性と実現可能性を高める。以下ア項からオ項に、

1年次のスケジュールを示す。

ア 入学ガイダンス(1年次4月)

学生は、入学時に入学ガイダンスを受講して博士後期課程における履修方法などの説明を受ける。シラバスを参考に科目のねらい、到達目標、授業実施計画、成績評価基準、評価方法などを理解し、履修計画を立案する。

イ 研究指導教員・副研究指導教員の決定(1年次4月)

希望する研究領域及び研究指導教員を検討のうえ、「研究指導教員届出(変更)書」を作成し大学院事務担当に提出する。「研究指導教員届出(変更)書」は、大学院保健医療学研究科委員会(以下「研究科委員会」という。)にて審議され、学生の研究課題に基づき、研究領域及び研究内容に適する研究指導教員1名及び副研究指導教員2名を決定し通知する。研究指導教員は、学生の研究に必要となる授業科目や研究者、教育者及び高度専門職業人として有益となる基礎学力を養う授業科目など、個々の学生に適した授業科目の履修指導を行う。

ウ 研究課題の決定(1年次5月)

研究指導教員の決定後、学生は教員の専門領域や希望する研究内容等を考慮して研究指導教員と検討のうえ、研究課題を決め、「研究課題届出(変更)書」を作成し、大学院事務担当に提出する。「研究課題届出(変更)書」は研究科委員会にて審議され承認後に決定する。

エ 研究計画の立案・院生研究費の申請(1年次7月～9月)

研究課題の決定後に研究指導教員と検討のうえ、研究計画を立案し、研究指導教員より研究方法等の指導・助言を受けつつ、研究計画に従い研究活動を開始する。また、研究活動に伴う経費について「博士後期課程研究計画書」を添えて院生研究費を申請する。

オ 授業形式

1年次(進捗状況により2年次)に履修する授業科目の形式について説明する。

共通科目と基礎科目は講義形式で行われ、事例検討と討議、関連論文の批判的吟味等、能動的学修を多用して学生の問題解決能力を高める。

専門科目は、科目毎に特論と演習を置く。特論では、各領域の専門分野に関する理論や概念を探究するとともに、関心領域の実践と研究の動向を概観するため、国内外の先駆的論文を講読し、批判的吟味を課す。演習は、特論で学んだ理論や概念を基礎として、担当教員の専門分野の研究論文の講読と批判的吟味により、研究能力を涵養するとともに、学生の研究テーマ・研究方法に関する演習や、自己の研究課題に関する系統的文献検索と精読により、研究課題や研究方法を絞り込んでいく作業に取り組む。

特別研究科目では、文献レビューの作成、研究課題の設定、予備研究を含む研究計画の立案と研究倫理審査申請、フィールドの開拓と交渉、データ収集、データ分析、論文作成について、研究指導教員・副研究指導教員へのプレゼンテーションと討議を繰り返すとともに、必要に応じて実践的な演習等を組み入れ、論文の完成へと導く。

(2) 2年次

学生は、特別研究を継続して履修し、博士論文の作成を行う。また、博士論文中間報告会を

実施し、指導に加わる教員以外から助言を受け、さらに異なる領域の研究に触発されながら、研究を深化させる。また、博士論文に関連した予備研究や文献研究等の研究成果は、学会発表、査読付きの学術誌への論文投稿等を推奨する。

(3) 3年次

ア 学外論文投稿・学会発表の推奨（3年次4月から10月頃）

博士論文に関連した予備研究や文献研究等の研究成果は、学会発表、査読付きの学術誌への論文の投稿等を推奨する。

イ 博士論文中間報告会の実施（3年次10月）

博士論文中間報告会を実施し、全領域の教員等から助言を受け、研究をさらに深化させながら博士論文を作成する。

ウ 主査及び副査の検討と申請

博士論文を概成させ、主査及び副査を検討し、所定の期日までに博士論文審査申請書を作成して大学院事務担当に提出する。研究科委員会において、博士論文審査申請書を確認し、博士論文審査会において博士論文審査委員（主査、副査）が決定される。

エ 博士論文提出資格審査と博士論文審査（3年次1月から2月）

所定の期日までに博士論文提出資格審査を受け、承認後に博士論文を研究科委員会に提出する。博士論文審査委員（主査1名および副査2名）が指定した審査日に博士論文審査を口頭諮問により受ける。博士論文審査委員が作成した博士論文審査報告書に基づいて博士論文審査会において合否が判定され、合格した者は博士論文発表会において発表する。

2 履修指導

本課程における履修指導は、授業科目の履修と博士論文の作成に関する指導によって行う。研究指導教員は、入学時に学生が選択した領域の担当教員を指導教員とし、学生の研究課題に応じて履修指導を行う。

(1) 1年次

学生は、共通科目、基礎科目、専門科目、研究科目を履修する。

共通科目のうち、医療倫理学に関する学説・理論・制度と倫理問題への実践的対応を学ぶ「医療倫理学特論」（2単位）は必修科目である。多職種連携教育の実践的取組から教育方法論を学ぶ「教育学特論」、基本的な統計解析手法をある程度の数理や仮定を含めて学ぶ「研究特論」、歴史的経緯を踏まえた保健及び福祉のあり方について学ぶ「保健福祉学特論」（以上各2単位）は選択科目であり、当該科目の中から2単位以上を履修する。

基礎科目は、教育本質論とホリスティック教育の展開及び教育的ケア論と教育評価について学ぶ「高等教育学」、研究課題の設定と倫理、研究計画書の作成法について学ぶ「保健医療学基盤研究」、人間の健康に関連する多領域の最新知見やケア方法を学ぶ「保健医療学実践研究」（以上各2単位）は全て選択科目であり、当該科目の中から2単位以上を選択履修する。

また、学生が専門とする領域の専門科目（各2単位）を2科目以上（特論、演習科目各1科目以上）選択履修する。特別研究は1年次より履修し、研究指導を受けながら、研究計画の立案を進める。

（2）2年次

学生は、1年次の履修状況に応じて、必要な授業科目を履修する。共通科目・基礎科目・専門科目は1年次・2年次を通じて履修可能である。特別研究は2年次も履修し、研究指導を受けながら、研究課題について、具体的に研究を進める。

（3）3年次

学生は、特別研究を継続して履修し、研究指導を受けながら、研究計画を遂行し、博士論文を作成する。

3 研究指導

研究指導は、研究指導教員及び副研究指導教員2名により行う。研究指導教員は、研究計画立案、調査や実験等の計画と実施、分析と解析、考察に至るまで、研究の全体にわたり指導をする。副研究指導教員は、研究計画立案、調査・実験等の計画と実施、分析と解析、考察に至るまで、教員の専門領域の観点から、類似した領域または異なる領域の知見を踏まえて助言し、学生の研究の独自性と専門性を高めるとともに、研究による新たな知見が、近接または異なる研究領域にも参考となるように、研究指導教員の指導を補助する。研究指導教員は、学生の研究内容により副研究指導教員2名を指名し、大学院研究科委員会へ諮る。

学生には、1年次から博士論文研究計画を策定させ、研究指導教員と副研究指導教員により、博士論文作成のための研究指導を行う。

学生は、倫理的配慮の基本的知識・手続きの実際について、日本学術振興会が運営する研究倫理eラーニングコース(e-Learning Course on Research Ethics)を毎年受講して学修し、修了証を大学院事務担当に提出する。研究指導教員・副研究指導教員は、博士論文作成の全過程において、研究倫理、研究対象への人権・自己決定の尊重のための配慮について、一貫して指導する。人を対象とした研究の開始に際しては本学研究倫理審査委員会の承認を得ることを要件とする。

4 博士後期課程修了の要件

本博士後期課程の修了要件について以下に示す。

（1）修業年限

博士後期課程の標準修業年限は3年とする。

（2）取得単位数

看護学領域選択者：

共通科目から4単位（必修科目2単位、選択科目2単位以上）、基礎科目から2単位以上、専門科目内「看護学領域科目」から6単位以上（選択した特別研究に関わる研究領域の特論科目2単位以上・演習科目4単位以上）及び特別研究科目10単位を履修し、合計22単位以上を取得するとともに、必要な研究指導を受けた上で、本研究科が実施する博士論文審査及び最終試験に合格すること。

リハビリテーション学領域選択者：

共通科目から4単位（必修科目2単位、選択科目2単位以上）、基礎科目から2単位以上、専門科目内「リハビリテーション学領域科目」から6単位以上（選択した特別研究に関わる研究領域の特論科目2単位以上・演習科目4単位以上）及び特別研究科目から10単位を履修し、合計22単位以上を取得するとともに、必要な研究指導を受けた上で、本研究科が実施する博士論文審査及び最終試験に合格すること。

（3）修了要件

博士後期課程に3年以上在学（休学期間除く。）し、授業科目について所定の単位数を修得して、必要な研究指導を受けた上で、博士論文審査及び最終試験に合格することとする。ただし、在学期間に関しては、大学院研究科委員会が下記の要件を満たした学生は、2年以上在学すれば足りるものとし、審査の上、修了の可否を判定する。

- ア 休学歴のない者
- イ 長期履修者でない者
- ウ 早期修了しようとする学期までに、大学院学則に規定する年数以上在学した上で修了要件単位を修得可能な者
- エ 博士後期課程に在籍する者のうち優れた研究業績を上げた者
 - （i）博士論文を完成した者
 - （ii）査読付き学術論文を2編以上（内1編が筆頭著者）有する者

（4）博士論文審査

学則に定められた教育課程の単位を修得し、博士論文審査のための所定の条件を満たし、かつ博士論文を提出し、その審査および最終試験に合格したものに、湘南医療大学大学院学位規則【資料7】に基づき、博士（看護学）または、博士（リハビリテーション学）の学位を授与する。

ア ディプロマ・ポリシー（学位授与方針）

博士後期課程のディプロマ・ポリシーに基づき、博士論文審査実施要項【資料8】に則り、次の通りに博士論文の審査手続きを行う。

イ 研究倫理審査

研究計画書が完成した学生は、研究指導教員の指導を受け、湘南医療大学 研究倫理規程【資料 9】及び湘南医療大学 人を対象とする研究倫理審査要項【資料 10】に基づき、速やかに研究倫理審査を受ける。

ウ 博士論文の審査

(i) 博士論文審査会の設置

論文の審査を希望するものは、期日（修了年次 6 月）までに論文審査申請書を研究指導教員に提出する。研究指導教員及び副研究指導教員は、学生から提出された論文審査申請書を確認のうえ、研究科委員会に提出する。研究科委員会に博士論文審査会を設置する。審査員（主査 1 名、副査 2 名以上）について研究科委員会の議を経て研究科長が選任し、学生に通知する。審査員（主査及び副査）は、当該研究に関連深い学問領域を担当する教員のうち、研究指導の資格を有する者の中から選任する。その際、副査のうち 1 名は、学外の当該研究に関連深い学問領域の大学教員または学識経験者でも可とする。尚、審査される論文の研究指導教員は、審査員（主査）になることはできない。

(ii) 博士論文提出資格の審査

- a 博士後期課程の学生は、研究科委員会に必要書類（履歴書、研究業績書、修得単位証明書）を添えて論文提出資格審査を申請する。
- b 博士論文審査を受けることができるものは、次の通りとする。
 - ① 必要単位（22 単位以上）を修得していること
 - ② 在学期間が 3 年以上であること。ただし、在学期間に関しては、優れた研究業績を上げた者で修士の学位を有する者は、2 年以上在学すれば足りるものとする。
- c 研究科委員会は、博士論文審査会による資格審査の結果について、研究科委員会の議を経て、学生に通知する。

(iii) 博士論文の予備審査（3 年次 9 月～11 月）

- a 博士論文の予備審査を受けようとするものは、修了年次の 9 月までに、研究科委員会に予備審査用の博士論文を提出する。
- b 研究科委員会は、博士論文審査会と協議し、予備審査会を開催し 11 月中に予備審査を終える。
- c 審査員（主査及び副査）は、提出された論文が学位論文として提出することが適切であるか否かを審査する。審査員（主査及び副査）は、内容に係る問題点を指摘・助言する。これらの結果を研究科委員会に報告する。
- d 主査は、研究科委員会の議を経て、予備審査の結果を研究指導教員および当該学生に通知する。

(iv) 博士論文審査博士論文最終審査（3 年次 1 月～2 月）

- a 博士論文の最終審査を受けようとするものは、研究指導教員の指導を受け、期日までに審査用論文および学位申請書等を研究科委員会に提出する。
 - b 研究科委員会は、博士論文審査会と協議し、修了年次の1月に、博士論文最終審査会を開催する。審査員は特別な事情のないかぎり、予備審査会と同じ構成員による。
 - c 審査員（主査及び副査）は、提出された博士論文の内容及び専門領域に関する最終試験（口頭試問）を行い、その結果を論文審査報告書とともに研究科委員会に報告する。
 - d 論文審査報告書には、次の各号に挙げる書類を添付するものとする。
 - ・学位論文の要旨
 - ・学位論文審査及び最終試験の結果の要旨
 - e 研究科委員会は、博士論文最終審査会による博士論文の審査結果を受けて、研究科委員会の議を経て、博士論文としての合否を判定する。
- (v) 博士課程修了判定(3年次2月)
- a 研究科委員会は、博士論文の審査結果並びに当該学生の単位取得状況により、博士後期課程修了の合否を判定する。
 - b 博士論文最終審査に不合格の場合でも、規定の単位を修得していれば単位取得後退学として認める。
- (vi) 博士論文公開発表会（3年次2月）
- a 研究科委員会は、博士論文に係る研究発表の場として、公開の研究発表会を開催する。
 - b 博士論文公開発表会の発表者は、博士論文を提出し最終審査に合格した者のみとする。
 - c 発表者は、公開発表会終了後、最終論文を研究科委員会に提出する。
- (vii) 博士後期課程の修了及び学位の授与(3年次3月)
- a 学長は、研究科委員会の判定結果に基づき、博士の学位を授与する。
 - b 学位の授与は修了証書・学位記を交付して行う。

エ 博士論文の公開

学位を取得した博士論文は、湘南医療大学リポジトリ規程【資料 11】に則り、公開する。

【博士論文審査基準】

博士論文の審査は、博士論文として学術的価値、実践的有効性、科学的情報内容、倫理的観点、論理的構成等から、論文の水準を客観性及び緻密性をもって、次の①から⑩に掲げられる採点準拠に基づいて判定する。

なお、審査基準は、以下の「博士論文審査基準」をHP等で公開する。

- ① 保健医療学に精通する知のプロフェッショナルとして、自説に固執しない幅広い知識の素養を持つことが伺える論文である。

- ② 保健医療学における諸課題について独自の目線で分析・論考する、高度かつ先進な研究内容である。
- ③ 医療機関や地域社会における多職種協働を有機的に推進することが可能な管理・指導能力を発揮することが伺える、または推察される論文である。
- ④ 保健医療学を含めた幅広い知識にもとづく研究であり、主体的な学びを促すような実践力を有することが伺える論文である。
- ⑤ 医療や介護での実務において個々の人間性・使命感を尊重する高い倫理性を具備していることが伺える論文である。
- ⑥ 創造的で高度な研究を平易かつ明瞭な言語で表現できる高度なコミュニケーション能力を持つことが伺える論文である。
- ⑦ 看護学、またはリハビリテーション学の研究指導や教育活動で中枢を担えるリーダーシップ能力を持つことが伺える論文である。
- ⑧ 湘南医療大学大学院後期博士課程修了者として、教育・臨床・研修どの場面でも活躍が期待できることが伺える論文である。
- ⑨ 地道なデータ収集と学際的な研究・分析により看護学、またはリハビリテーション学の発展に寄与できる論文である。
- ⑩ ソサエティー5.0の実現を目指す社会において、研究成果をグローバルに発信できるスキルを持つことが伺える論文である。

(5) 履修モデル

博士課程後期課程で看護学領域を選択して履修する場合、次のア項、イ項、ウ項に示す履修モデルを参考に、共通科目2科目4単位以上、基礎科目1科目2単位以上、専門科目1科目6単位以上及び特別研究10単位を履修する。

博士課程後期課程でリハビリテーション学領域を選択して履修する場合、次のエ項、オ項、カ項に示す履修モデルを参考に、共通科目2科目4単位以上、基礎科目1科目2単位以上、専門科目1科目6単位以上及び特別研究10単位を履修する。

また、学生の希望や研究内容に応じて、領域外の科目を追加履修し、学際的融合を図ることも可能である。

ア 看護学領域の大学教員を志望する院生の履修モデル【資料 12】

将来、看護学領域において、特に大学の教員職を目指す院生は、教育に関する科目を4単位以上修得することが望ましい。そこで、共通科目の「医療倫理学特論(2単位)」「教育学特論(2単位)」及び基礎科目の「保健医療学基盤研究(2単位)」を履修し、教育学に関する学際的な知見を得る。専門科目では、修士課程での研究内容及び論理的思考をさらに深化するために、看護学領域の履修科目の「健康支援ケアシステム学」あるいは「地域生活ケアシステム学」あるいは「生涯発達ケアシステム学」から選択し、研究内容をさらに進展させるために当該科目の特論と

演習を履修する。また、学生の希望や研究内容に応じて、当該科目以外の科目の特論を追加履修することにより、多角的かつ専門的な学術的知見を得ることで、将来の教員としての教授能力の素地を育成する。

イ 看護学領域の研究者を志望する院生の履修モデル【資料 13】

看護学領域の研究者を志望する院生は、共通科目の「医療倫理学特論(2単位)」「研究特論(2単位)」及び基礎科目の「保健医療学基盤研究」を履修し、研究を行う上で必須でかつ重要な研究倫理、統計解析手法及び研究手法に関する学際的な知見を得る。専門科目では、看護学領域の履修科目の「健康支援ケアシステム学」あるいは「地域生活ケアシステム学」あるいは「生涯発達ケアシステム学」から選択し、内容をさらに進展させるために当該科目の特論と演習を履修する。また、学生の希望や研究内容に応じて、当該科目以外の科目の特論を追加履修することにより、多角的かつ専門的な学術的知見を得ることができる。将来の研究者としての卓越した研究手法や能力の獲得を目指す。

ウ 看護学領域の高度専門職業人を志望する院生の履修モデル【資料 14】

将来、看護学領域の高度専門職業人を志望する院生は、共通科目の「医療倫理学特論(2単位)」「保健福祉学特論(2単位)」及び基礎科目の「保健医療学実践研究」を履修して、健康を守る仕組みや社会的制度に関する学際的な知見を得る。専門科目では、修士課程での研究内容及び論理的思考をさらに深化するために、看護学領域の履修科目の「健康支援ケアシステム学」あるいは「地域生活ケアシステム学」あるいは「生涯発達ケアシステム学」から科目を選択する。さらに内容を進展させるために当該科目の特論と演習を履修する。また、学生の希望や研究内容に応じて、当該科目以外の科目の特論を履修することにより、多角的かつ専門的な知見を得ることで、実践の科学と称する看護実践に必要な能力を獲得し、高度実践看護職としてエビデンスに基づいた看護を実践する。

エ リハビリテーション学領域の大学教員を志向する院生の履修モデル【資料 15】

将来、リハビリテーション学領域の大学において専任教員を志望する院生は、教育に関する科目を4単位以上修得する必要がある。共通科目の「医療倫理学特論(2単位)」「教育学特論(2単位)」及び基礎科目の「高等教育学(2単位)」を履修し、教育学に関する学際的な知見を得る。専門科目では、リハビリテーション学領域の履修科目の「地域生活支援学」または「身体機能支援医療学」のうち、修士課程までの研究知見を深化させることができる科目を選び、当該科目の特論と演習を履修する。また、学生の希望や研究内容に応じて、当該科目以外の科目の特論を追加して履修することにより、多角的且つ専門的な知見を得ることも可能である。

オ リハビリテーション学領域の研究者を志望する院生の履修モデル【資料 16】

将来、リハビリテーション学領域の研究者を志望する院生は、共通科目の「医療倫理学特論（2単位）」「研究特論（2単位）」及び基礎科目の「保健医療学基盤研究」を履修して、研究倫理、統計解析手法及び研究手法の学際的な知見を得る。専門科目では、リハビリテーション学領域の履修科目の「地域生活支援学」または「身体機能支援医療学」のうち、修士課程までの研究知見を深化させることができる科目を選び、当該科目の特論（2単位）と演習（4単位）を履修する。また、学生の希望や研究内容に応じて、当該科目以外の科目の特論を履修することにより、多角的且つ専門的な知見を得ることが可能である。

カ リハビリテーション学領域の高度専門職業人を志望する院生の履修モデル【資料 17】

将来、リハビリテーション学領域の高度専門職業人を志望する院生は、共通科目において「医療倫理学特論（2単位）」「保健福祉学特論（2単位）」及び基礎科目の「保健医療学実践研究」を履修して、健康を守る仕組みや社会的制度に関する学際的な知見を得る。専門科目では、リハビリテーション学領域の履修科目の「地域生活支援学」または「身体機能支援医療学」のうち、修士課程までの研究知見を深化させることができる科目を選び、当該科目の特論と演習を履修する。また、学生の希望や研究内容に応じて、当該科目以外の科目の特論を履修することにより、多角的且つ専門的な知見を得ることが可能である。

Chapter 6. 基礎となる修士課程との関係

博士後期課程と既設の保健医療学部及び大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程との人材養成プログラムの関係については、P4【図 1】に示したとおりである。

保健医療学部には看護学科、リハビリテーション学科（理学療法学専攻、作業療法学専攻）が設置されている。各々、学士課程としての教育を提供するとともに、看護師・保健師（看護学科）、理学療法士（理学療法学専攻）、作業療法士（作業療法学専攻）という幅広い職業人の養成を主目的としている。

修士課程は、広い視野に立ち、保健医療学を専攻分野の基盤に、①「健康増進・予防領域」、②「心身機能回復領域」、③「助産学領域」の3領域を設置し、3領域に関わる諸問題・課題を的確に解明する能力を身につけて、地域包括医療システムの中で、医療専門職など多職種と連携協働して相互理解とチーム医療を推進できることが教育目標である。つまり、地域保健医療福祉の総合的な教育研究を実践することができる高度な臨床実践者及び指導者の養成を主目的としている。①地域において多職種と連携協働しながら健康社会を支え、障害の予防や改善、生活の再構築、そして地域社会における自立生活の安定化、QOL（生活の質）維持・向上の実践、②精神・身体機能を総合的に評価し、これらの障害の課題と障害克服の実践、③周産期医療の課題解決と助産ケアの実践、以上の3つに焦点を当てた研究能力、専門能力を育成している。一例として、リハビリテーション従事者の院生は、「心身機能回復領域」で学ぶ機会が多いが、発達障害

児のリハビリテーションをテーマとする院生は、「健康増進・予防領域」で学ぶ機会が用意されている。このように、院生の職種により研究を行う領域は定まらず、地域の社会的課題を解決するには、専門分野だけに捉われず、様々な分野の知見を活かして異なる学問領域を確立した上で、教育研究を担当してきた。

博士後期課程では、修士課程の保健医療学の研究活動・学識を継承し、「地域の課題を自立して解決できる研究者や地域包括医療システムの在り方を考え、多職種と連携・協働して企画・実践できる高度専門職業人材育成」と「看護師、または理学療法士、作業療法士養成教育に必要な大学教員人材育成」を柱に、「院生の創造性豊かで多彩な研究活動を全面的に支援する課程」を目指している。院生が個々に研究者として自立して研究活動を行い、また、明確に専門性に特化して高度に専門的な業務に従事できる教育・研究能力を養えるために、保健医療学部(学士課程)の学問領域、および保健医療学研究科(修士課程)の研究領域から、博士後期課程では、「保健医療学」を基盤とする「看護学」、または「リハビリテーション学」の2領域を研究テーマの中心に据える。「保健医療学の関連図」【図 3-①】

合わせて、修士課程から博士後期課程への科目区分と授業科目の接続性を明記にする。「修士課程 - 博士後期課程授業科目の関係図」【図 3-②】

そして、Structure、Process、Outcome の視点から、包摂的・科学的に評価分析し、教育学、倫理学、社会学等の学際的視点からも考察し、その成果を国内外に発信できるように編成する。同時に、大学院の運営を支えるグループ関連施設、地元自治体との連携を更に進めてそれらの活動の基礎となる豊かな学識の定着や reeducation を支援する。

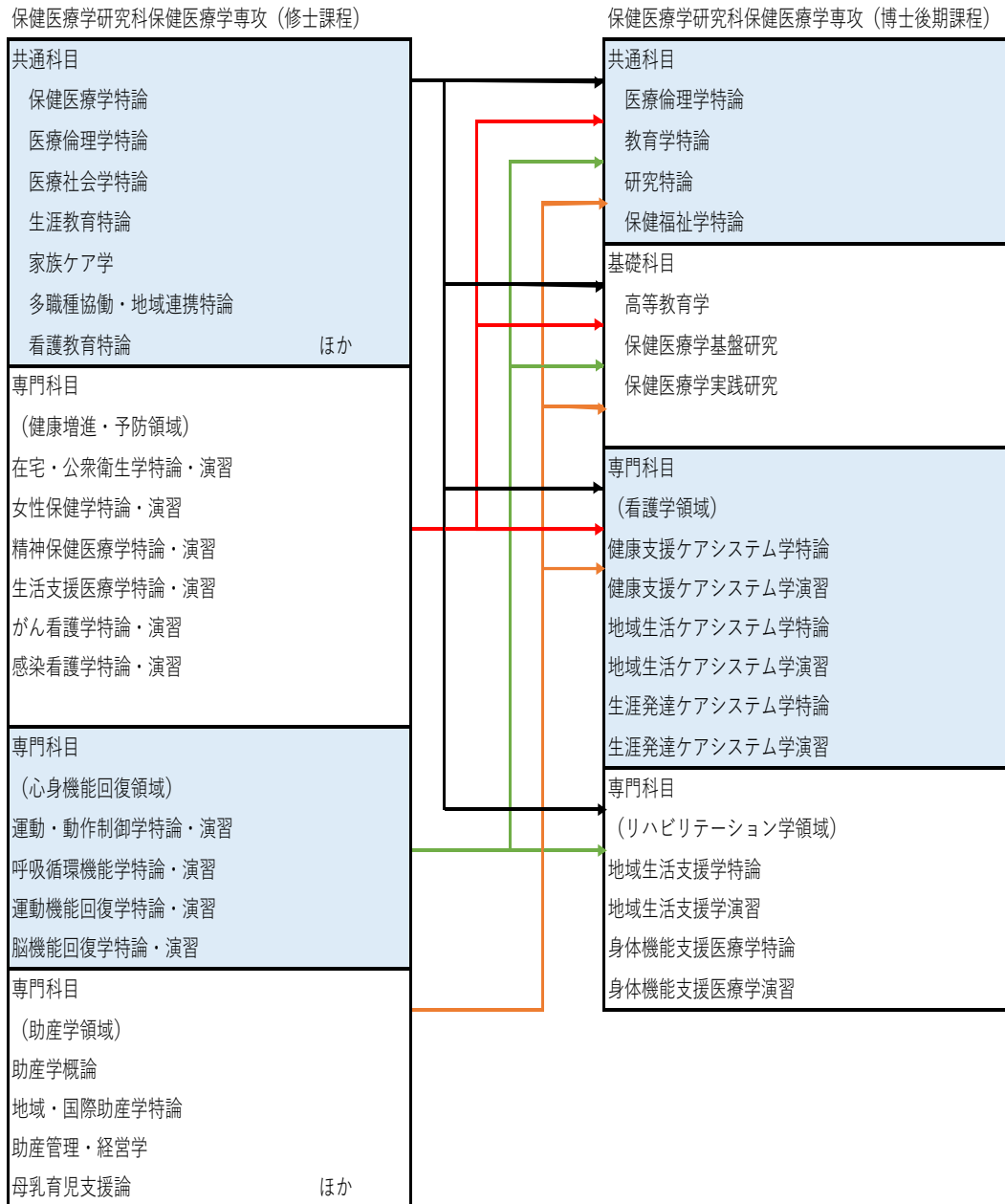
このように「学士課程から博士後期課程への組織体制の一貫性・連携」【図 4】を図り、大学院研究科において高度専門職業人、研究者、および教育者の養成を行う。

図 3-① 保健医療学の関連図（保健医療学を基盤とする修士課程と博士後期課程の教育研究領域における看護学とリハビリテーション学との関連性）



図 3② 修士課程 - 博士後期課程授業科目の関係図

図3-② 修士課程 - 博士後期課程授業科目の関係図



Chapter 7. 「大学院設置基準」第2条の2又は第14条による教育方法の特例の実施

医療の高度・先進化に伴い、保健医療の現場で業務に従事する医療従事者は、この医療の発展に対応する為に、新しい知識を習得し専門性を高め、新しい課題に対応出来る能力を獲得するために大学院進学を希望する者が多い。そこで生涯教育の要請に応え、大学院での学修を希望する社会人学生が在職しながら学習機会を確保し、一層拡大する観点と「医療の質」の向上の観点から、個人の事情に応じて柔軟に修業年限を超えて履修して学位が取得できることを優先し、本研究科は、大学院設置基準第14条による教育方法の特例に基づく教育を行う。

1 修業年限及び在学年限

修業年限は3年とし、教育方法の特例措置により、昼間、夜間その他特定の時間又は時期における履修を認めて、博士後期課程に修了に必要な単位を取得することができる。ただし、社会人学生などで、年間に取得出来る単位数ならびに研究・学修活動の為の時間が限られ、修業年限3年で修了することが困難な学生を対象に、湘南医療大学大学院長期履修規程【資料18】に基づき、4年～5年の長期履修制度を適用し、計画的に履修させる。なお、長期履修制度の対象者は、以下の要件を満たす者とする。

- ① 職業を有し、就業している者
- ② 育児、長期介護等により修業年限3年間で修了困難な者
- ③ 病気、留学、その他やむを得ない事由により長期履修制度を必要とし、認められた者

2 履修指導及び研究指導の方法

履修指導並びに研究指導は、個々の実務経験、研究履歴、目的に応じた研究等に基づき、湘南医療大学大学院保健医療学研究科履修規程【資料19】に則り行う。そのため、学生は、研究指導教員が選任され、履修指導並びに研究指導のアドバイスを受けることができる。

研究指導教員と学生は共に年度初めに3年間の授業科目と履修計画を相談しながら作成し、学生が実践的及び論理的アプローチを経験し、学術的視点を養えるように配慮し、昼夜とも適切な日時・時間帯に研究指導を行う。

研究指導教員は、学生の博士論文研究開始までに授業科目の進捗状況や問題点について定期的に学生と話し合いの機会を設ける。問題がある場合は、研究指導教員が組織的に個々の学生の必要に応じて、自発的な成長支援を行う。その他、社会人学生とのコミュニケーションはインターネットなどを通じて密に行うことで学生からの履修上や研究上の相談にきめ細かく対応する。

3 授業の実施方法

講義は、土曜日の1時限から5時限（9：00～17：50）、並びに平日の夜間、6時限（18:00～19:30）及び7時限（19:40～21:10）を原則に開講する。さらに、長期休暇時には集中講義を開講する。学生は、将来への志向に応じて、選択する科目を登録し、時間割に沿って学修する。【資料 33】なお、演習・特別研究は、以上の時間帯に拘束されない。

また、ICTの一部活用により、学生が遠隔でも修学できるようにし、健康管理に配慮する。

4 オフィスアワーの設定

オフィスアワーを設定してシラバスに明示し、学生が科目担当教員や研究指導教員等と個別に相談ができる体制を整える。

5 リサーチ・アシスタント（RA）、ティーチング・アシスタント（TA）制度の導入

博士後期課程の学生が修士課程の授業の教育補助を行い、教育者に必要な教育能力を修得する機会を得るため、博士後期課程では、リサーチ・アシスタント（RA）、ティーチング・アシスタント（TA）制度の導入を進める。

6 教員の負担の程度

大学院担当教員の多くは、学部との兼担であるため、過度の負担がかからないよう大学院及び学部の授業科目数、開講時限等について授業計画を策定し、本学全体の教員の授業科目担当数が同等になるように留意しつつ、教員自身の研究時間の確保にも配慮する。

そのため、学部教育と大学院教員を兼担する教員は、夜間に大学院教育に当たる時間を考慮して、1週間につき40時間、1日につき8時間（いずれも休憩時間を除く。）を超過することのないように勤務時間を割り振る。大学院担当教員の勤務時間は、（始業12：30～終業21：15）を原則とする。但し、3限から7限の間の授業が無い時間帯に休憩1時間を取得する。また、業務の運営上の事業により、1日の勤務時間（8時間）を超えて勤務する必要がある勤務が1か月を平均して40時間を超えないように割り振りを行う。

なお、週公休日を日曜及び土曜日以外の日にも定められることとしており、この場合においては、4週間毎の期間につき、8日の公休日を設けることとする。

7 院生研究室及び図書館等施設の利用

大学院生専用の院生研究室を設置する。院生研究室には情報処理機器を配置し、大学院生の自主管理により常時利用できるようにする。図書館の利用は、大学院生の学修に支障をきたさないように配慮する。図書館の所有する文献データベースの利用は、図書館内及び院生研究室をはじ

めとする学内ネットワーク、インターネット経由の学外アクセスを安全性のもとで可能とする。

8 学生の厚生に対する配慮

学生は、本学に設置されている施設を学部生と同様に利用することができる。有職学生の受入れにより 18 時以降に事務手続きが行うことが想定されるため、事務室対応は学生の利用に支障がないように配慮する。そのほか、学校保健法による定期健康診断により、疾患等の疑いのある学生は、校医との面談を実施するとともに、嘱託医療施設である「ふれあい東戸塚ホスピタル」での診療の機会を確保する。また、校医、保健師による健康診断を学生の求めに応じて随時行えるようにしている。カウンセリング相談を希望する場合も、グループ連携施設から臨床心理士を定期的に派遣してもらい、心身の悩み等の相談に応じている。

9 教育経済支援

長期履修制度による学修をする学生に対し、制度適用期間の学納金総額を正規修業年限の学生が支払う学納金総額と同額とする配慮を行い、有職社会人が就業と大学院での学修を並行する際の金銭的負担を軽減する。また、大学院生の研究支援のため、論文作成のために行う研究に対して研究経費の一部を助成する湘南医療大学大学院院生研究費規程【資料 20】を設けている。

Chapter 8. 入学者選抜の概要

1 入学者の受け入れの方針(アドミッション・ポリシー) (D-AP)

湘南医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻博士後期課程では、大学の理念「人を尊び、命を尊び、個を敬愛す」に共感し、既に保健医療学分野における研究を行い、論文を執筆した経験がある者を入学させ、入学者の研究課題や分野・領域、将来の進路に応じて、地域社会で実践できる人材を養成する。

「保健医療学に精通した上に、関連分野の専門知識も幅広く修得し、人間や社会の多様性を理解した知のプロフェッショナルとして、保健医療学に於ける看護学、またはリハビリテーション学分野の研究者、高度専門職業人、教育者としての、研究能力・コミュニケーション能力、多職種協働における管理・指導能力、教育実践能力、及び保健医療に携わる研究者や教育者、高度専門職業人に必要な高い倫理観を備えた人材の育成」を目指している。そのため、本研究科博士後期課程では、以下に掲げるアドミッション・ポリシーに該当する人材を求める。

D-AP① 人間に対する深い関心と高い倫理観を備え、生命の尊厳を重視し、個を敬愛できる人

D-AP② 保健医療学を基盤とする看護学、またはリハビリテーション学に関する研究に求めら

れる基礎的な能力と専門知識を有し、博士後期課程での研究を達成出来る人

D-AP③ 看護学、またはリハビリテーション学に関する研究者・教育者・高度専門職業人として求められる専門知識と技術の修得に強い意欲を持つ人

D-AP④ 保健医療に関わる社会的課題に常に関心を持ち、研究者・教育者・高度専門職業人として社会に貢献する熱意のある人

D-AP⑤ 柔軟な発想と論理的思考を持ち、多様な分野の専門家と連携・協働できる協調性やコミュニケーション能力を備えた人

2 領域のアドミSSION・ポリシー

① 看護学領域のアドミSSION・ポリシー (AP-N)

「保健医療学の人々の健康と生活の支援と質向上を目指す看護学領域において、研究と実践をする上で基盤となる知識と高度な専門的能力を有し、高い倫理観に基づき多職種間や地域医療において学際的で創造的な研究や実践を通じて、看護学の発展に向けて研究を学際的に推進できる力、研究成果を社会の中で検証、活用するなどの実装化する力、研究成果をグローバルに発信する力を備えた人材の育成」を目指している。

そのため、看護学領域では、以下に掲げるアドミSSION・ポリシーに該当する人材を求める。

AP-N① (自らの研究分野以外の学問領域の幅広い知識を修得した知のプロフェッショナル)

看護学に精通した上に、他分野の専門知識も幅広く学際的に修得し、人間や社会の多様性を理解した知のプロフェッショナルとして、看護学に於ける研究者、高度専門職業人、教育者としての資質を有する人。

AP-N② (研究能力、コミュニケーション能力)

看護学における諸課題を自ら発見・設定し、論理的に考察する力、独創的な研究を自立して実装し遂行する力、研究結果を論理的に評価・分析する力など、看護実践の基盤となる科学的エビデンスの構築に必要な高度な研究を達成する強い意志、研究成果を広く社会に知らせる情報発信能力、コミュニケーション能力を有する人。

AP-N③ (多職種協働における管理・指導能力)

看護学の実践に関わる医療・行政・地域医療の現場において、多職種間の有機的連携を推進するために中心的な役割を担える調整力および管理能力・指導能力を発揮できる資質を有する人。

AP-N④ (教育実践能力)

看護学における研究に求められる基礎的な能力を有し、看護系大学の学生教育において、学生の主体的な学びを促す教育実践能力に発展できる資質を有している人。

AP-N⑤ (高い倫理観)

看護学生の教育場面や研究活動、看護職が医療や介護や福祉等の現場で求められる豊かな人間性や責任感、使命感とともに、保健医療に携わる研究者や教育者、高度専門職業人に必要な高い

倫理観を有している人

② リハビリテーション学領域のアドミッション・ポリシー (AP-R)

「保健医療学に精通し、リハビリテーション学領域分野において、人々の健康と生活の質の向上に貢献するための、予防、治療と心身の回復、社会参加に至る総合的なリハビリテーションに関連した知識を修得し、人間や社会の多様性を理解した知のプロフェッショナルとして、リハビリテーション学に於ける研究者、高度専門職業人、教育者としての、研究能力・コミュニケーション能力、多職種協働における管理・指導能力、教育実践能力、及び保健医療に携わる研究者や教育者、高度専門職業人に必要な高い倫理観を備えた人材の育成」を目指している。

そのため、リハビリテーション学領域では、以下に掲げるアドミッション・ポリシーに該当する人材を求める。

AP-R① (自らの研究分野以外の学問領域の幅広い知識を修得した知のプロフェッショナル)

リハビリテーション学に精通した上に、他分野の専門知識も幅広く学際的に修得し、人間や社会の多様性を理解した知のプロフェッショナルとして、リハビリテーション学に於ける研究者、高度専門職業人、教育者としての資質を有する人。

AP-R② (研究能力、コミュニケーション能力)

リハビリテーション学における諸課題を自ら発見・設定し、論理的に考察する力、独創的な研究を自立して実装し遂行する力、研究結果を論理的に評価・分析する力など、リハビリテーション実践の基盤となる科学的エビデンスの構築に必要な高度な研究を達成する強い意志、研究成果を広く社会に知らせる情報発信能力、コミュニケーション能力を有する人。

AP-R③ (多職種協働における管理・指導能力)

リハビリテーション学の実践に関わる医療・行政・地域医療の現場において、多職種間の有機的連携を推進するために中心的な役割を担える調整力および管理能力・指導能力を発揮できる資質を有する人。

AP-R④ (教育実践能力)

リハビリテーション学における研究に求められる基礎的な能力を有し、リハビリテーション系大学の学生教育において、学生の主体的な学びを促す教育実践能力に発展できる資質を有している人。

AP-R⑤ (高い倫理観)

リハビリテーション系学生の教育場面や研究活動、リハビリテーション関連職が医療や介護や福祉等の現場で求められる豊かな人間性や責任感、使命感とともに、保健医療に携わる研究者や教育者、高度専門職業人に必要な高い倫理観を有している人。

3 入学定員

入学定員は、3名とする。

4 出願資格

看護師、保健師、助産師、理学療法士、作業療法士等の保健医療の専門職資格を有する者であって、保健医療学分野における研究を行い、論文を執筆した経験がある者とし、次の①から⑦のいずれかに該当する者を受験資格者とする。なお、⑦を除き、入学の前年度末までにこれに該当することとなる者を含む。

- ① 修士の学位または専門職学位を有する者
- ② 外国において修士の学位又は専門職学位に相当する学位を授与された者
- ③ 外国の学校が行う通信教育における授業科目を我が国において履修し、修士の学位又は専門職学位に相当する学位を授与された者
- ④ 我が国において、外国の大学院の課程を有するものとして当該外国の学校教育制度において位置付けられた教育施設であって、文部科学大臣が別に指定するものの当該課程を修了し、修士の学位又は専門職学位に相当する学位を授与された者
- ⑤ 国際連合大学の課程を修了し、修士の学位に相当する学位を授与された者
- ⑥ 大学等を卒業し、大学、研究所等において2年以上研究に従事した者で、大学院において、修士の学位を有する者と同等の学力があると認められた者
- ⑦ 大学院において個別の入学資格審査により認められた24歳以上の者

5 入学者の選抜方法

入学者選抜にあたり出願を希望する者は、出願前に研究指導教員と入学後の研究計画等について、メールや電話等で相談を行う。保健医療学分野の専門知識と論理的考察力、分析力を評価する筆記試験（小論文、英語）及び口述試問による学力検査、人物並びに研究遂行意欲を評価する面接試験を行い、専門知識、課題解決能力、研究遂行意欲等を総合的に評価する。なお、実務経験は専門資格に基づく実践を履歴書で、論文執筆経験は修士論文の提出あるいは査読がある学術誌への投稿論文で確認する。また、社会人受験生への入学選抜時の特別な配慮は行わない。

6 選抜体制

入学者選抜は、湘南医療大学入学者選考規程【資料 21】に基づき、入学試験を実施する。

Chapter 9. 教員組織の編制及び特色

1 教員組織の編成の考え方

本学は、保健医療学部から保健医療学研究科を通し一貫して教育研究分野である「保健医療学」の中に看護学、リハビリテーション学分野等を形成する一つの組織として、教員間の連携・協働や各教育研究分野の発展につながるように全学的な観点から教員の管理運営を行っている。

以下、本研究科博士後期課程の教育目標である、

D-EO① 医療専門職として、臨床的学問探求により多彩な学識を有する創造性豊かな質の高い研究を行えるための基礎となる豊かな知的学識を培うことができる。

D-EO② 保健医療学を基盤に、看護学とリハビリテーション学に関わる諸問題・課題を的確に解明する能力を身につけて、地域の保健・医療・福祉において管理・指導者として高度に実践できる。

D-EO③ 教育を担うものとしての倫理を身につけ、学生が主体的に学問に取り組むことの重要性・意義の涵養、および教育方法の在り方を学ぶ教育を提供ができる。

を基本的な考えとして、「保健医療学に精通した上に、関連分野の専門知識を幅広く修得し、人間や社会の多様性を理解した知のプロフェッショナルとして、保健医療学に於ける研究者、高度専門職業人、教育者として実践するために必要な研究能力・コミュニケーション能力、多職種協働における管理・指導能力、教育実践能力等を養成することによって、保健医療に携わる研究者や教育者、高度専門職業人に必要な高い倫理観を備えた地域社会に貢献できる人材の育成」を目指している。

その実現のために、専門領域、総合領域、人文社会学、数物系科学、複合新領域、社会科学、医歯薬学の全ての分野の教員を視野に入れて教員組織を構成している。

博士後期課程の研究の柱となる領域は「看護学」及び「リハビリテーション学」である。看護学領域では健康支援ケアシステム学、地域生活ケアシステム学、生涯発達ケアシステム学の教育研究を行い、リハビリテーション学領域では地域生活支援学、身体機能支援医療学の教育研究を行う。それぞれの領域で研究指導を担当する教員の数を教育研究分野ごとに示すと次のようになる。

看護学領域で研究指導を担当する教員数 (D マル合)

教育研究分野	健康支援ケアシステム学	地域生活ケアシステム学	生涯発達ケアシステム学	計
博士の学位を有する教員数	4名	3名	3名	10名

リハビリテーション学領域で研究指導を担当する教員数 (D マル合)

教育研究分野	地域生活支援学	身体機能支援医療学		計
博士の学位を有する教員数	2名	4名		6名

上記、本博士後期課程で研究指導を行う博士の学位を有する教員は 16 名、領域別では、看護学領域 10 名、リハビリテーション学領域 6 名である。また、研究指導補助教員（D 合）は、看護学領域 4 名、リハビリテーション学領域 6 名である。それ以外の教員も教育研究や実務の場で豊富な経験・実績を有していることから、博士後期課程における研究機能を十分に果たすことができる。

2 教員組織と特色ある教育研究

厚生労働省は、いままでの診療所や病院を中心とした医療システムからの方向転換を考え、人々を健康にし、社会を健康にするという目標に向かって、新たな保健システムである「地域包括ケアシステム」における医療関連専門領域の学問の諸課題である、「疾病予防教育」や QOL を高める「地域健康生活支援教育」などは、保健、医療、福祉、教育とが相互に影響し合う複雑な性格を有しており、多職種の専門家を包含した研究者が組織的に取り組むことにより、課題解明の道筋が見えるものと考えている。

保健医療学研究科の教育目標を実現するために、1997 年の文部科学省審議会答申である「21 世紀医学・医療懇談会第 2 次報告」において保健、医療、福祉領域における専門職の人材育成と、各職種間の連携を強化していくことが重要であると述べられており「専門職連携教育 (IPE)」の必要性が強調されているように、研究面で看護系とリハビリテーション系の研究者の連携を実質化し、両領域の研究をより深化させていく必要がある。

本研究科は、地域保健医療計画、地域包括ケアシステムにおける課題の「地域保健医療の課題の探究」「地域保健医療の課題の解決」に挑戦する。利用者・患者の立場に立った健康維持、地域生活、機能回復についての支援・方法論を展開し、社会に還元できる保健医療学の確立を通じて知のプロフェッショナル（研究者、高度専門職業人、教育者）の育成に取り組む。学問の多様化を視野に、本研究科博士後期課程の教員組織の編制に当たっては、philosophy を共有し、ambition ある教員を選任し、基盤となる保健医療学分野の枠組みの中で協働体制を整備する。

すなわち、地域保健医療計画、地域包括ケアシステムにおける諸課題に対して、修士課程において設定する「健康増進・予防領域」「心身機能回復領域」「助産学領域」の科目群を基盤とし、その専門性を一層深化させるため博士後期課程では、「看護学領域」及び「リハビリテーション学領域」の研究領域に分けて教育組織を編成する。これにより本研究科博士後期課程の教育と教員が主体となって行う教育研究活動が活発化し教育効果と成果の好循環が生まれ相互を補完する仕組みが生まれる。

なお、2つの研究領域で構成する教員が指導する主な研究専門分野は次のとおりである。

【看護学領域】

看護研究系では、看護研究を通じて地域社会・医療において看護ケア価値を形成するために必要な実践力を養成する。具体的には、看護ケアの課題設定と設計、看護ケア形成と決定、ケアの実施と管理、看護ケア評価を行うために、創造性と多彩性を備えた専門的、実践的により高度なレベルでの理論と方法を身につけた上で、看護過程の各段階でそれぞれの役割を理解するとともに、現在の地域医療体制を批判的に検証し、地域に必要な看護ケアの形成と実現を探究する力を身につける。

本領域において研究指導する教員は、教授 9 名、准教授 1 名 計 10 名である。看護研究、看護教育に関連した専門分野に基づき、「地域医療の課題の探究」と「地域医療の課題の解決」の観点から指導を行う。

研究領域	区分	職位	研究指導する専門分野
看護学	健康支援ケアシステム学	教授	がん看護学、疾病や治療に伴う健康問題を抱える人々の生活や QOL への影響要因への調査分析、支援を通じた看護実践ケアへの有効性、看護教育
	地域生活ケアシステム学	教授	公衆衛生看護学、地域看護学、行政看護学、在宅ケアシステム
	生涯発達ケアシステム学	教授	老年看護学、家族看護学、高齢者への予防的看護家族介入
	地域生活ケアシステム学	教授	精神看護学、アディクション看護学、精神科訪問看護学
	地域生活ケアシステム学	教授	看護教育、シミュレーション教育、リフレクション、多職種連携
	健康支援ケアシステム学	教授	救急・クリティカル看護学、終末期看護学
	生涯発達ケアシステム学	教授	助産学、ウィメンズヘルス 母性看護学
	健康支援ケアシステム学	教授	成人看護学、感染看護学、地域における感染対策支援システム
	地域生活ケアシステム学	准教授	公衆衛生看護、公衆衛生看護学教育、産業保健
	生涯発達ケアシステム学	教授	小児看護学、小児外科看護学、ストーマ、排泄リハビリテーション、成人医療移行支援、家族支援

【リハビリテーション学領域】

リハビリテーション研究系では、生活の視点に立って、疾患、障害、機能とそれらに関わる医学、職業、社会、教育、工学、相互作用などの多様性を理解し、利用者及び患者が、その人らしく生きることができる「日常の回復と再生」と「リハビリテーションサービスの制度化」が構成する主体的関係性（患者が主体的に療法士と行う。）と受態的關係性（療法士が患者の自立を抑制する。）が平衡状態の中で、急性期、回復期、維持期を踏まえた新たな地域リハビリテーションにおける形成を探究することが出来る実践力を身につける。

本領域において研究指導する教員は、教授 5 名、准教授 1 名 計 6 名である。リハビリテーション研究、リハビリテーション教育に関連した専門分野に基づき、「地域医療の課題の探究」と「地域医療の課題の解決」の観点から指導を行う。

研究領域	区分	職位	研究指導する専門分野
リハビリテーション学	地域生活支援学	教授	日常生活活動学・基礎理学療法
	地域生活支援学	教授	身体障害領域（高次脳機能障害）、認知リハビリテーション
	身体機能支援医療学	教授	呼吸循環器系理学療法、老年期理学療法
	身体機能支援医療学	教授	身体障害領域、再生医療、脳の可塑性、支援ロボット、ジストニア
	地域生活支援学	教授	高齢者介護予防、転倒予防、呼吸リハビリテーション
	身体機能支援医療学	准教授	身体障害作業療法学（神経系）

3 教員の年齢構成

本博士後期課程の専任教員 28 名は、教授 22 名、准教授 5 名、助教 1 名で編成する。その内、研究指導教員及び研究指導補助教員は、教授 21 名、准教授 5 名 計 26 名を予定する。開設時の専任教員の年齢構成は、30 歳代 2 名、40 歳代 3 名、50 歳代 8 名、60～65 歳が 7 名、66 歳以上が 8 名である。

本学教員の定年は、湘南医療大学教育職員定年規程【資料 22】により満 65 歳時点の年度末と規定されており、専任教員 28 名のうち、完成年度の令和 8 年度末（2027 年 3 月）に 13 名が定年規程に定める定年齢を超える。ただし、新設学科、研究科等の設置の場合には、特例により、66 歳以上の教員は、当該博士後期課程の完成年度まで継続して任用を認めている。また、本学の「特別任用教員に関する規程」【資料 34】により、役職者及び運営管理会議で決定した例外的な場合を除き、最長で満 70 歳に達した年度末までは就業可能であるため、上記 13 名のうち 7 名を除き、これに該当する 6 名（令和 9 年度 1 名、令和 10 年度 1 名、令和 12 年度 1 名、令和 13 年度 3 名）が段階的に定年退職となる予定である。

本課程完成年度までの教員組織は、教育研究水準の維持向上に支障ない教員構成であるが、次代を見据えて、今回、教員組織に加えなった学部及び修士課程の専任教員に対して、教育研究実績を積み上げられ、将来的に博士後期課程の教育研究者として登用できるよう学位取得や教育研究計画を支援する。同時に、本研究科の教育研究活動の継続性や活性化を図るため、完成年度以降の教員補充にあたって、新課程開設後から教員組織方針【資料 35】に基づき、年齢バランス及び各分野の専門性の確保及び継承を十分に配慮して後任の選任を行う予定である。

具体的には、令和 9 年度に研究指導の教授（50～64 歳）4 名、准教授（40～59 歳）2 名、講師（40～49 歳）1 名 計 7 名を内部昇格又は外部から補充する予定である。それ以降は、若手教員を育成の比重を高めていくため、高齢教員は、教育の質を担保しつつ段階的に定年退職を進め、内部昇格や公募等により、他大学、研究機関や臨床現場から当該教員と同等の教育研究業績を有する人材の補充を行うことも検討し、質の高い教育研究を担保し、教員組織の維持・向上に努める。

Chapter10. 施設、設備等の整備計画

1 校舎等施設

博士後期課程の院生研究室は、修士課程と同一校舎内に設置する。講義室及び演習室は、学部及び修士課程との共用を原則とし、授業が重複しないように時間割編成する。

また、本課程の入学定員を 3 名（収容定員 9 名）に対応した博士後期課程専用の研究室（自習室）を配置し、パソコン等を配置し研究環境を整える。

2 教育用備品

教育研究上、必要な設備、機械器具は、保健医療学部設置計画に基づいて整備しているため、既に学部実習室等に配置している教育用備品を共用して使用することを基本とする。但し、必要に応じて教育用備品購入費を予算計上し、教育研究に有益となる設備、教育用備品等を整備する。

3 図書等の資料及び図書館

大学院の学生が主に使用する保健医療学部棟にある図書館の面積は、486.91 m²であり、一般閲覧席（146 席）（無線LAN対応）、AV視聴可能パソコンコーナー（6 席）、ブラウジングコーナー（8 席）、グループ学習室（22 席）などを備えている。2 室あるグループ学習室の内、1 室は無線LAN対応になっている。インターネット上で予約ができるシステムを導入しており、学生によるプレゼンテーションが行なえるなど主体的な学習を促進している。蔵書は、看護学・

リハビリテーション学、薬学関連の資料を中心として、令和4年5月1日現在、湘南医療大学図書館（保健医療学部図書館、薬学部図書館、横浜山手図書館）には、図書 20,854 冊（うち洋書数：956 冊）、学術雑誌（冊子体）335 種（うち洋雑誌：48 種）、視聴覚資料 623 点を有している。このうち、看護分野として分類している図書数は 4,003 冊、また、助産学に関係する図書及び雑誌は、和書 482 冊、洋書 31 冊、和雑誌 18 種、洋雑誌 9 種、あわせて、図書 513 冊、雑誌 27 種である。リハビリテーション分野として分類している図書数は、1,481 冊、保健医療学部共通分類の図書数は、14,819 冊である。一部資料を除き、国立情報学研究所の CiNii Books で全て所蔵公開している。

紙媒体資料は、図書・逐次刊行物問わず、電子媒体資料に収録されていないものを中心に選定を行い、サービス向上に努める。電子ブックは、電子図書（47 冊）を所蔵しており、今後も和書・洋書、出版者系、アグリゲータ系問わず、適宜必要な資料を選定し充実を図る。

電子ジャーナルは、Journal of psychiatric and mental health nursing、Journal of the American psychiatric nurses association、Journal of pediatric nursing、Journal of pediatric psychology、及び Ovid 刊行の看護雑誌 4 タイトル（American Journal of Nursing, Cancer Nursing, Nurse Educator, Nursing research）等を契約している。

データベースは、医学中央雑誌 Web、最新看護索引 Web、系統別看護師・保健師国家試験問題 Web、ジャパンナレッジ Lib、メディカルオンライン、医書.jp オールアクセス、J-Dream III、The Cochrane Library、CINAHL Plus、Medline with Fulltext、ProQuest Nursing and Allied Health Source 等を整備している。

他大学図書館との協力体制は、国立情報学研究所が提供している NACSIS-ILL に参加、神奈川県図書館協会に機関加盟していることから、「共通閲覧証」を用いて加盟大学図書館の利用も可能である。又、国内未所蔵の資料は、OCLC に参加しており、海外から資料を取り寄せることが可能である。

図書館開館時間は、コロナ禍のため平日は 9:00 から 20:00 まで、土曜日は 9:00 から 17:00 までである。博士後期課程開設後は、昼夜開講制を考慮し開館時間の延長を予定している。

Chapter11. 管理運営

1 管理運営体制の概要

本大学院研究科は、教学側と管理運営側の連携と意思決定の効率化を図れる「大学院運営管理会議」及び、教育に関する事項の審議を行う「保健医療学研究科委員会」で運営する。

なお、大学学部及び研究科の共通事項は、学部と大学院の協働で既存の委員会で担当する。

2 管理運営の組織

(1) 運営管理会議

大学院運営管理会議は、湘南医療大学院学則第 8 条第 2 項に基づき設置されている。大学院運営管理会議規程【資料 23】に定めるとおり、理事長が主催し、必要に応じ随時開催する。会議は、理事長のほか、学長、大学院を所管する副学長、研究科長、法人本部事務局長、大学事務部長等によって構成する。審議事項は、以下のとおりである。

- (1) 大学院学則その他教育研究に関する重要な規則の制定及び改廃に関する事項
- (2) 大学院等の重要な組織の設置及び廃止に関する事項
- (3) 大学院の重要な施設の設置及び廃止に関する事項
- (4) 教職員の人事並びに評価に関する事項
- (5) 大学院生の定員に関する事項
- (6) 大学院生の表彰及び賞罰に関する事項
- (7) 大学院生の入学、課程修了、学位、在籍、身分及び厚生補導に関する重要方針
- (8) 大学院生の修学、進路等に係る重要な支援に関する事項
- (9) 理事会の諮問事項及び学長候補者の推薦
- (10) 全学教育の中長期計画及び教育課程編成方針に関する事項
- (11) 教育の質の向上（FD）・質保証（SD）に関する事項
- (12) 教学PDC及び第三者評価に関する事項
- (13) 地域の公共機関、医療福祉施設、企業等との連携協力に関する事項
- (14) 私学助成に係る教学的取組の立案・遂行に関する事項
- (15) その他、大学院の運営に関する重要事項

(2) 保健医療学研究科委員会

保健医療学研究科委員会は、大学院学則第 9 条第 2 項に基づき設置する。保健医療学研究科委員会規程に定める通り、学長が議長となり原則として、毎月 1 回開催する。会議は、学長、研究科を所管する副学長、研究科長、研究科の教授等によって構成する。意見事項、諮問事項、審議事項は、以下の通りである。

学長が教育研究に関して意思決定に係る重要な諮問事項

- (1) 学生の入学及び課程の修了に関する事項
- (2) 学位の授与に関する事項
- (3) 教育課程の編成に関する事項
- (4) 転学、退学、休学及び留学等学生の身分に関する事項
- (5) 学生の表彰及び賞罰並びに厚生補導に関する事項

審議事項

- (1) 学生の研究指導に関する事項

- (2) 学位論文の審査に関する事項
- (3) 学生への経済的支援、学生相談その他学生支援に関する事項
- (4) ファカルティ・ディベロップメント活動及びスタッフ・ディベロップメント活動に関する事項
- (5) その他研究科の運営に関する事項

(3) 研究倫理

湘南医療大学学則第 1 条の目的を達成するために、研究の信頼性と公正性を確保するとともに、教育・研究の成果を広く世界に発信・還元していく。そのために、研究者に求められる倫理的行動及び姿勢について研究倫理規程【資料 9】を定めている。

湘南医療大学研究倫理規程に基づき、本学の研究活動の公正な推進と不正行為の防止、並びに不正行為への適切な対処について、必要な事項として公的研究費の不正使用及び研究活動における不正行為の防止等に関する規則【資料 24】を定めている。

文部科学省「研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドライン(実施基準)」に基き、本学における公的研究費の管理・監査に関する必要な事項として公的研究費の不正使用及び研究活動における不正行為の調査等に関する規則【資料 25】を定めている。

適正な運営・管理を行うための環境整備

湘南医療大学における公的研究費の不正使用及び研究活動における不正行為の防止に関する基本方針【資料 26】を定めて、ルールを明確化・統一化を図っている。尚、大学事務部の総務担当で事務を処理している。

不正防止計画の策定

湘南医療大学研究倫理規程、湘南医療大学における公的研究費の不正使用及び研究活動における不正行為の防止等に関する規則に基づき、研究不正防止計画【資料 27】を定めている。

研究費の適正な運営・管理

研究費の執行にあたっては、公的研究費等に係る適切な運営管理【資料 28】大学事務総務担当において発注・納品の検収を行い、適正な運営管理を実施している。また、業者との不正な取引が発覚した場合には、取引停止等の厳正な処分を行う。研究者の出張計画の実行にあたっては、調査研究費の不正請求やカラ出張等が発生しないように、事前に必要書類の提出を義務付け、また終了後の報告書及び精算書にも領収書等の証拠書類の添付を義務付けている。

モニタリング体制の整備

研究費の執行にあたっては、正確な伝票処理、適正な勤務管理となるよう、研究不正防止管理体制【資料 29】に基づいて常時点検し、不正防止を図っている。また、定期的に学園会計担当者による実査を行っている。

(4) 人を対象とする研究倫理

「人を対象とする研究」を遂行するうえで求められる研究者の倫理的行動および姿勢について、学術研究の信憑性と公正性を確保することを目的に、湘南医療大学研究倫理規程第 16 条の 2 に基づき、「人を対象とする研究倫理審査要項」【資料 10】を定めている。また、利益相反を防止し、安心して産学官連携活動等に取り組めるように湘南医療大学利益相反管理規程【資料 30】を定めている。

湘南医療大学において生命科学に関する研究開発が適正に推進されるよう、ヘルシンキ宣言等の趣旨、「臨床研究に関する倫理指針」、「疫学研究に関する倫理指針」及び「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（平成 29 年 2 月 28 日改正）」並びに個人情報保護法の法律等に定められている事項に沿って、倫理的配慮の下に実践するために必要な事項を審議することを目的とし、研究倫理委員会規程【資料 31】に基づいた委員会を設置している。

Chapter12. 自己点検・評価

1 自己点検・評価の実施体制

本学は、大学学則第 2 条第 1 項において、「本学の目的を達するために、教育研究活動等の状況について自ら点検及び評価を行い、その結果を公表するものとする。」と自己点検・評価を定義し、大学学則第 2 条第 3 項に基づき「湘南医療大学自己点検・評価委員会規程」を定め、自己点検・評価委員会を設置運営し、自己点検・評価の方針の策定、実施、報告書の作成及び公表を行っている。自己点検・評価の実施にあたり、評価基準項目、評価項目に対する評価の視点を明確にして、自己点検・評価書の作成の実務を行う。自己点検・評価の対象は大学の諸活動全般に及ぶため、実務は、「自己点検・評価委員会」と「学科、入試委員会、教務委員会、学生支援委員会、FD 委員会、研究推進室、地域連携推進室、大学事務及び学園本部」が有機的に連携し、教職協働のもとで行っている。また、大学院については、大学院学則第 2 条第 1 項において、「本大学院の目的を達成するために、教育研究活動等の状況について自ら点検及び評価を行い、その結果を公表するものとする。」と大学学部同様に定義している。

なお、本学は、小規模大学であるため、学部と大学院の「自己点検・評価委員会」として委員会を設置し、報告書内に併せて大学院の自己点検・評価を記載する。

2 自己点検・評価項目

本学の自己点検・評価書の評価項目は、公益財団法人日本高等教育評価機構が示した大学機関別認証評価・評価基準と連動させるため、①使命・目的等、②学生、③教育課程、④教員・職員、⑤経営・管理と財務、⑥内部質保証といった6つの基準を用いて実施している。

3 自主的・自律的な自己点検・評価の実施

(1) 事業報告書による評価

本学では、自己点検・評価書の他に「事業活動報告書」を毎年度作成し、ホームページに掲載して社会に公表している。学校法人は、大学の事業活動報告書の内容を含む法人全体の事業報告書の評価を行い、中長期計画に基づく年度ごとの活動結果を記載し、学園全体で結果を共有し、次年度の事業計画策定への指針としている。

(2) 教育活動の評価

毎年度、科目の最終講義時に、履修学生全員から授業評価アンケートを実施している。実習科目は、大学独自の様式を用いてその結果を授業科目ごとにデータ化するとともに、授業科目群別のレーダーチャートを作成、担当教員にフィードバックし、今後の授業の改善点、学生の理解度を高めるために意図・工夫した点について記載する「リフレクション・ペーパー」の作成と提出を求めている。また、結果は事業活動報告書に記載し、ホームページで公表している。

(3) 研究活動の評価

教員の研究活動は、毎年度の「事業活動報告書」に教員ごとに記載している。また、毎年2月に実施している、ふれあいグループの「医療・教育研究会」において、全教員が1年間の研究活動の報告発表を行い、そのレジュメを冊子または発表予定の原稿をPPT集にまとめて公表し、個人研究評価に努めている。

(4) 教員各自による自己点検・評価

本学では、全教員が、個人研究費規程に則り、毎年度初めに教育研究に関わる年間計画を作成し、また、年度末に自己点検・評価書を学科長、学部長、学長に提出し、評価を受けており、教育研究活動の質の向上に努めている。

4 評価結果の共有と社会への公表

自己点検・評価書は、自己点検・評価委員会委員を通じて学内で共有するとともに、理事、評議員などの関係者にも周知し、ホームページ (<https://sums.ac.jp/html/disclosure/10/>) に掲載して、社会に公表している

5 第三者評価

学校教育法 109 条に基づき、令和 3 年度に公益財団法人日本高等教育評価機構による認証評価を受審し、同機構が定める大学評価基準を満たしていると認定されている。

博士後期課程開設後も、引き続き、教育研究水準の向上と質の保証を図るため、適切に自己点検・評価を継続する。

Chapter13. 情報の公表

大学院の公共性や社会的責任を明確にすることを目的に、以下に記載する学校教育法第 113 条及び学校教育法施行規則第 172 条の 2 に定められた教育研究活動等の状況に関する情報の公開を積極的に行う。

現在、本学の教育研究活動等の状況に関する情報の提供は、学校法人ホームページ(<http://www.fureai-g.ac.jp/html/breport/>)及び本学ホームページ (<http://sums.ac.jp/html/disclosure/>) において、ステークホルダー並びに社会に対して事業内容や財務状態に関する情報を公開し、説明責任を果たしている。

1 大学（院）の教育研究上の目的に関すること

理念、人材育成の目標、教育研究上の目的、教育の特色

2 大学（院）の教育研究上の基本組織に関すること

学部、学科又は課程等の名称、教育研究上の基本組織の概要

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

教員数、教員所属総数・職名別一覧、教員の有する学位、教員の有する研究業績

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

入学者に関する受入方針：学部、研究科、専攻科、4 月入学者数、収容定員及び在学学生数、卒業又は修了した者の数並びに進学者数及び就職者数、資格免許実績、留年率及び中退率

5 授業の科目、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

授業科目、教育課程の体系、シラバス

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

学修の評価に関わる評価基準、卒業・修了の認定基準、本学で取得できる学位、学位論文審査

基準

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

キャンパス、施設の概要、各講義室・実習室等の説明、大学図書館、食堂・売店、アクセスマップ

8 授業料、入学料その他大学院が徴収する費用に関すること

授業料、入学金その他大学が徴収する費用

9 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

学生の修学支援（チューター制度）、学生の生活支援（奨学金、各種証明書、学生アパートの紹介）、心身健康の支援（医務室、カウンセリング室）、障害学生支援に関する基本方針

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）

各学部、学科におけるアドミッション・ポリシー、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、大学院保健医療学研究科における3つのポリシー

11 自己点検・評価及び認証評価の結果の概要

自己点検・評価報告書、認証評価の結果

12 各種アンケート調査結果の概要

新入生アンケート、学習時間調査、授業評価アンケート、学修成果、卒業時アンケート、卒業後アンケート

13 その他参考となる情報

学則等各種規程、設置認可申請書、設置届出書、設置計画履行状況報告書

Chapter14. 教育内容等の改善を図るための組織的な研修等（FD）

本学では、学修成果の点検・評価方法として、授業評価アンケートと学習成果等アンケートを、本学独自調査として「学修等に関する調査」、「新入生アンケート」、「卒業時アンケート」を実施し、学生へ提供する教育内容等について、これらアンケート等の結果を活用しながら、講義内容の見直しや講義方法の工夫を含め、教育内容の向上に努めている。

本学では、「教務委員会」において教育課程の制度的な改善を行う体制を、「FD委員会」において効果的な教育方法の工夫・開発を行う体制を確立している。

学修成果の点検・評価、並びに教育内容・方法及び学修指導等の改善のために必要不可欠な情報収集の手段として、「授業評価アンケート」、「学修成果等アンケート」等を実施し、集計結果を、各担当教員へフィードバックし、結果は学内会議での情報共有や学内掲示により公表している。また、今後の授業の改善点や学生の理解度を高めるために、リフレクション・ペーパーを作成、提出させている。更に、授業評価の低い教員に対しては、リフレクション・ペーパーの作成に加え、総合平均が3点未満の項目に関して、授業改善計画書の作成・提出を求め、必要に応じて、学科長と当該教員との面談を重ねている。一方、評価が高かった教員の中から学科で人選し、全体研修会で授業改善に係る先進事例として発表させ、教員間での情報共有を図っている。

また、学生の成績の推移等の統計データを教務委員会やFD委員会にて共有し、教員、学科においては学生の成績の推移に影響を与える因子を分析している。これらは大学の全職員が出席する全体研修会において、継続的に分析検討結果等について報告されており、教育内容・方法及び学修指導等の改善に繋げている。

教員は、定期的に学会や研究会等に出席し最新の教授法の知見を得て、これらを実践的に授業に採り入れる等の工夫をしている。これらの取り組みについても、全体研修会にて事例報告を行い、教育内容・方法及び学修指導等の改善に繋げている。

本学では、FD活動に関する企画・立案等は、ファカルティ・ディベロップメント委員会が担当し、FD活動長期計画（以下「長期計画」という。）に基づいて、以下のFD取組16項目のうち、年度計画の中で毎年5回実施している。教職員全員参加であり、全てのFD活動は、学部FD及び大学院FDの共通開催である。【資料 32】

1 新任教員及びその他の教員に対する教育方法、学生指導の研修

年度最初のグループ全体研修会大学部会（以下、「大学部会」）において、大学の理念や教育方針、学科別の教育目的・目標、学生指導方法等に関する研修を実施する。また、新任教員には各学科長及び事務担当者から、教育方法や学生指導について具体的に説明する。

2 学生による授業評価と結果の公表

授業評価アンケート結果は、授業科目ごとにデータ化し、科目担当教員にフィードバックすると同時に、今後の授業改善内容を記す「リフレクション・ペーパー」の作成と提出を求める。講義、演習科目は授業科目群別のレーダーチャートを作成し、学内掲示板への掲載により学生に公表する。実習科目の結果は、臨地実習指導者会議または臨床実習指導者会議で報告し、実習指導改善の基礎資料として活用する。

3 教員相互の授業参観と評価

授業を公開する教員は希望及び輪番制とし、新任を除き、授業を行っているほぼ全教員が一度は実施している。また、参観は前期、後期それぞれ1回以上を原則としている。

参観者は、一定の評価項目と自由記載からなる参観シート（無記名）を提出し、授業担当者に今後の授業改善に活用してもらうために、フィードバックしている。

4 臨床実習指導方法に関する講習会

毎年、臨地実習指導者会議又は臨床実習指導者会議に引き続き、講習会や研修会を実施してきた。臨地実習内容や指導方法、学生の特徴、配慮を要する学生への指導方法などをテーマに取り上げ、意見交換やグループワークの機会を設けた。これにより、大学側と臨床側の共通理解を深め、円滑な臨床実習の実施につながった。

5 授業方法改善検討会

大学部会において、テーマとして毎年複数回取り上げ、実践例の提供と検討を重ねてきた。「学生による授業評価が上昇した教員による授業の工夫や改善点」は、継続実施しているテーマである。また「チーム医療論」研修、入学前教育・初年次教育の実施状況報告も、毎年実施している。

6 他大学の教育方法の伝達

FD 委員から他大学で開催している研修に参加し、発表形式の研修を実施している。また、他大学から赴任してきた教員が前任校における教育手法の紹介を行う。

7 プレゼンテーション技法の講習

⑤授業方法改善検討会で実施している「学生による授業評価が上昇した教員による授業の工夫や改善点」の一部に含まれ、例えば、学生に理解しやすい配布物やパワーポイントの作成や板書、教育支援システムによる配信、演習時のデモンストレーションなどである。

8 教育改善のための機器利用の講習

アクティブ・ラーニングの推進に必要なクリッカーや DVD 教材の活用、遠隔授業に関連した教育支援システムを活用した授業展開など、教育改善のための機器利用の講習を実施している。

9 自己点検評価に関する研修

全体研修会の大学部会において、自己点検評価に関する研修を毎年実施した。

10 卒業生の修学・就職・進学等の分析検討会

卒業前からのキャリア支援、国家試験への積極的な対策が重要であると考えている。特に毎年4月には、就職状況と国家試験結果について報告し、分析結果をもとに意見交換を行っている。また、卒業直前に4年間の修学、就職、国家試験支援等についてアンケートを実施し、その結果を会議で分析し、教職員間で共有して、教育活動に役立てている。なお、卒業生を対象としたアンケートを実施し、継続的な分析検討を進めている。

1 1 教員・大学としての地域貢献に関する講習

年 1 回テーマに取り上げ、大学としての地域貢献に果たす役割やさまざまな形態による地域貢献の方法等について理解を深めている。

1 2 教員の研究活動の報告書の発刊

年 1 回開催しているふれあいグループの医療・教育研究会のプログラム・抄録集を、学部および大学院教員全員が毎年発表（コロナ禍では PPT 原稿発表）している。

1 3 教員と臨床現場との連携活動検討会

臨地実習及び臨床実習を通じた教員と臨床現場との連携活動のほかに、共同研究、講義・演習への参画、キャリア教育の相互支援等においても連携活動を実施している。また、全体研修会の大学部会で、教員と臨床現場との連携活動をテーマとした研修を実施している。

1 4 科学研究費等の外部資金講習会

大学部会で、開学年度より毎年 1 回以上、科学研究費補助金獲得のための工夫や研究内容や研究手法などについて、採択者の講演を実施している。また、研究不正防止や利益相反管理、データ管理などについて、研究倫理委員会担当者等が制度や実例等により説明し、理解を深めている。

1 5 カリキュラムの再検討会

保健医療学研究科（修士課程）に高度実践看護師（がん看護専門看護師教育課程）開講に伴いカリキュラムワーキングが中心となってカリキュラムの再検討を進めてきた。これにより、令和 3(2021)年 9 月に修士課程健康増進・予防領域のカリキュラム改訂を行った。これに伴い、教員全員がカリキュラムを理解し円滑な授業運営ができるようにした。

1 6 授業評価、実習評価の妥当性に関する講習会

授業評価結果を用いた授業方法の工夫の実際と授業評価の変化等から、授業評価、実習評価の妥当性についてのグループワーク、成績評価基準をテーマとした講習等を実施している。近年のコロナ禍において、対面授業のみ、遠隔授業のみ、対面授業と遠隔授業の両方と様々な授業形態で開講してきたことについて、多角的な評価方法を検討する予定である。

Chapter15. 大学院の教育研究活動に必要な能力及び資質を向上させる方策 (SD)

本学では、SD に関する企画・立案等は、FD 同様、ファカルティ・ディベロップメント委員会が担当している。研修としては、2 ヶ月ごとに教職員全員が参加する全体研修会を行っており、その中で SD を実施し、教職員の資質向上を図っている。また、学生募集やシラバス、IR (Institutional Research)、業務改善などをテーマに原則年 2 回、医療法人グループと合同で、

医療・教育研究会の中で開催している。教職員以外の医療関係者も参加し、臨床現場の意見も大学運営に反映できるように取り組んでいる。【資料 32】