

設置の趣旨等を記載した書類

島根大学大学院医学系研究科

看護学専攻博士後期課程

目 次

I. 設置の趣旨及び必要性	1
1. 設置の基本方針	1
2. 設置の理念と目的	3
3. 人材養成の方針	8
II. 研究科、専攻等の名称及び学位の名称	11
1. 組織構成と名称	11
2. 学位の名称	11
3. 当該名称とする理由	11
4. 英訳名称	11
III. 教育課程の編成の考え方及び特色	11
1. 教育課程の編成の考え方	11
2. 教育課程編成の特色	13
IV. 教員組織の編成の考え方及び特色	16
1. 教員配置の考え方	16
2. 教員の年齢構成	17
V. 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件	17
1. 教育方法に関する基本的な考え方	17
2. 入学から修了までの履修指導、研究指導の方法	18
3. 修了要件	23
4. 研究の倫理審査体制	23
5. 学位論文審査体制	24
6. 学位論文の公表方法	24
VI. 施設・設備等の整備計画	25
1. 看護学専攻博士後期課程の大学院生研究室の整備	25
2. 図書等の資料及び図書館の整備計画	25
VII. 既設の学部（修士課程）との関係	27

VIII. 入学者選抜の概要	28
1. 選抜方法、選抜体制	29
2. 出願資格	29
IX. 大学院設置基準第 14 条による教育方法の実施	29
1. 必要とされる分野であること	29
2. 長期履修制度の導入と修業年限	30
3. 履修指導及び研究指導の方法	30
4. 授業の実施方法	30
5. 教員の負担の程度	31
6. 図書館・情報処理施設等の利用方法や学生の厚生に対する配慮、 必要な職員の配置	31
7. 入学者選抜の概要	32
8. 大学院を専ら担当する専任教員を配置するなどの教員組織の 整備状況	32
X. 管理運営	33
1. 医学系研究科看護学専攻博士後期課程における管理運営方法 について	33
2. カリキュラムの運営に関する仕組み	33
XI. 自己点検・評価	33
XII. 認証評価	34
XIII. 情報の公表	34
XIV. 教育内容等の改善のための組織的な研修等	35

I. 設置の趣旨及び必要性

1. 設置の基本方針

世界に先駆けて超高齢社会を経験し、その健康課題に先進的に取り組んできた島根県においては、超高齢社会における健康課題の解明とその看護に焦点を当てた研究による看護方法の開発や知の構築を行っていく必要があることから、修士課程の実績を踏まえて、本学に博士後期課程を設置するものである。

島根大学医学部看護学科は、高度化・専門化する保健・医療に対応できる科学的判断力と問題解決力を備え、看護学の発展に寄与し得る質の高い看護専門職を養成することを目的として、1999年（平成11年）に、島根県に唯一の看護系大学として旧島根医科大学に設置された。全国有数の超高齢社会であり、離島や広範な中山間地域を抱える島根県においては、継続的で包括的な保健・医療・福祉サービスの提供を可能にする、高いマネジメント能力を持つ看護職が必要であることから、今日に至るまで、統合教育を基盤とした学部教育を実施し、地域包括ケアに対応しうる900余名の看護師・保健師、21名の医療に強い養護教諭を輩出してきた。また、平成24年からは選択制による助産師教育課程を開設しており、平成28年春には初めての助産師を輩出できる見通しである。

これらの実績により、平成25年、本学科の第1のミッションを、「島根大学の理念等に基づき、科学的判断力と問題解決力、地域の保健医療への高い使命感と海外にも開かれた視野を備え、継続的且つ包括的な保健医療福祉サービスを提供できる能力を有する、看護学の発展に寄与しうる看護専門職を養成する。」と再定義し、更に基礎教育の充実を図っているところである。

2003年（平成15年）には、学部における教育をさらに発展させ、保健・医療・福祉等の分野で卓越した看護を提供できる能力を持つ高度な専門職業人、及び、高等教育を担う教育者・研究者の養成を行うことを目的として、島根県に唯一の看護系大学院として、医学系研究科看護学専攻修士課程を設置した。地域のニーズに対応して、専門分野の改編を重ね、平成27年現在、「看護援助学」「看護管理学」「成人看護学」「母子看護学」「地域在宅看護学」「高齢者看護学」の各コースと、平成23年度に開設された「老人看護CNS」の計7コースを開設しており、2015年（平成27年）3月には、開学以来総計113名の修了生を輩出する。修士課程修了者の6割が修了後に昇格し、4割が主に本学及び県立大学看護学部の大学教員のポストに就き、1割が他大学や他専攻の博士課程に進むなど、看護系大学や臨床現場において、看護実践をリードし、教育的機能を果たす人材として活躍している。また、1名が老人看護専門看護師の認定を受け、7名が認定看護管理者の認定を受けて、地域の看護の質向上に向けて、現場で卓越したマネジメントを実践し、島根県の看護を牽引するリーダーとしての役割を發揮している。（資料①）

これらの実績をふまえて、「島根県唯一の看護学系大学院として、看護系大学の教員、

及び、研究能力を持ち看護の質向上をマネジメントできる高度看護実践者・高度看護管理者・教育研究者等、地域の保健医療分野におけるリーダーを育成するとともに、看護学研究をさらに推進する。」ことを、第2のミッションとして再定義した。本ミッションを推進し、看護学の発展に寄与できる教育研究者を養成するためには、大学院教育を更に強化する必要があることから、博士後期課程設置構想に至った。

一方、先端技術の高度化、関連職種の専門分化が進展し、保健・医療・福祉を取り巻く社会情勢は大きく変化した。特に、超高齢社会の到来により、病気や障がいとともに地域社会の中で日常生活を営む人々が急増し、在宅看護や介護などを含む地域包括ケアの仕組み作りが急激に進行するなど、保健・医療・福祉にかかわる看護ニーズはさらに拡大し、多様化してきている。

とりわけ島根県は、老年人口割合31%で全国第3位の高さであることはもとより(資料②-1)、既に高齢者のうちの過半を後期高齢者が占める“超高齢社会”である(資料②-2)。また、過疎化が進行する離島や中山間地域を抱え、医療の偏在(資料②-3)などの困難な課題を抱えている。しかしながら、わが国の高齢社会の抱える問題を先行して体験している長寿先進県である島根県においては、これらの課題に対して、社会全体で取り組み、“成熟した超高齢社会”を、これまで築いてきた。地域住民主体の地区ごとの健康づくり活動を、行政や医師会・看護協会などの職能団体が支援・協働して実施される「健康長寿しまね」の活動の推進、行政主導により患者・利用者の情報を病院・訪問看護・薬局・介護サービス事業者が共有して切れ目のない支援を実践する「まめネット在宅医療支援システム」の構築(資料③)、行政と島根大学医学部との連携事業として、「認知症疾患医療センター」がサポート医を支援して医療と介護の連携を図るシステムの構築(資料④)、住民・市町村・産官学の連携と協働に基づく生活習慣病や高齢者の難治性疾患の危険因子の解明と健康づくりネットワークによる「島根大学疾病予知予防研究プロジェクト」の推進(資料⑤-1, ⑤-2)等、総合的で継続的な包括ケアの実現により地域住民の健康生活を保障するシステム作りが急ピッチで進められている。これらの地域社会全体での健康づくりの取り組みは、近年の「ソーシャルキャピタル」の醸成を大切にした活動展開として注目されている。これらの地域の健康ニーズに、より効果的に対応するために、島根大学大学院医学系研究科においては、“文部科学省 未来医療研究人材養成拠点事業”として、博士課程で地域包括ケアリーダーとなる研究マインドを持つ総合診療医を、医科学専攻修士課程においては、医療経営に重点を置いた地域包括ケア人材養成コースや、地域医療支援コーディネーター養成コースを置き、地域包括ケアを牽引できる人材の養成を推進している。(資料⑤-3)

これらの医学科あるいは医師主導の健康長寿支援システム構築の取り組みに対応して、看護学科では、平成23年頃より島根大学産学連携センターが進める異分野共同研究プロジェクトに参画し、学際的研究による看護学の発展に挑んでいる。“タブレット

端末を用いた認知症高齢者の回想支援のためのコミュニケーション・ツールの開発”や、“膀胱内尿量変化とベッドセンサーの動作解析による認知症高齢者の排尿行動に伴う転倒防止システム開発”の試みなど、「看・工・農」連携研究を推進しており、「認知症高齢者の入浴ケアにおけるローズ水を用いた芳香療法の有用性」を検証した研究は、第7回 モノづくり連携大賞・特別賞受賞に結実するなど、確実に成果を積み上げてきている。(資料⑥-1, ⑥-2, ⑥-3)

これらの実績をふまえ、看護学研究の更なる発展を展望して、第3のミッションを「離島や広範な中山間地域を抱え、高齢化が進行している島根県において、専門職としての成長を支援する医療職者の教育方法の開発・研究や、理工系分野・医学科・行政等との連携による高齢者看護支援に関する研究等を推進し、看護の質の向上に寄与するとともに、地域・社会の課題解決に貢献する。」と再定義した。「医・看・理・工・農」等の共同による学際的融合研究をさらに推進し、本ミッションを実現していくことは、看護学の発展と相まって島根大学全体の研究水準の向上に寄与するものであり、その成果を広く社会に還元することによって地域・社会の課題解決に貢献するものである。

超高齢社会である島根県では、高齢看護学のさらなる発展によるケアの質向上や、安全で質の高いケアを県民一人ひとりが享受するための包括ケアのネットワーク構築が急務であることから、島根県、島根県立大学、島根県看護協会をはじめとする看護教育機関や保健医療福祉関連機関から、大学院博士後期課程の設置を強く要望されている(資料⑦-1, ⑦-2, ⑦-3)。これらの要望に応えることは、県内唯一の国立大学が果たすべき使命と考える。

2. 設置の理念と目的

1) 背景及び必要性

超高齢社会先進県である島根県の健康課題と健康長寿への特色ある取り組みを踏まえるとともに、医学系研究科看護学専攻修士課程の教育内容を集約・発展させ、教育の柱を超高齢社会における人々の尊厳ある健康生活を支援し、一人一人が最期の時まで豊かな人生を享受できる超高齢社会の実現に貢献する「超高齢看護学」にフォーカスした研究に取り組む博士後期課程を設置するものである。

今、わが国において「超高齢看護学」研究を推進していかななくてはならない背景について以下に説明する。これまで、老年学をはじめとする加齢を扱う分野の研究においては、65歳以上の「高齢者 (aged)」を一括りにして捉えることも少なくなかった。しかし、個々の高齢者は年齢を重ねれば重ねるほど個別性の際立ったユニークな存在になるため、超高齢社会における加齢/老いは多様であり、特定の状態や性質を65歳以上の「高齢者」一般の特質として一括りにして扱ってしまうことには問題がある。CINAHLでの欧文論文検索の結果をみると、わずかではあるが1980年以前より80歳以上高齢者に焦点をあ

てた論文があり、1990年以降は高齢看護学関連の論文のうちの30%前後を占めている。一方、医中誌Webでの論文検索の結果をみると、1990年に入ってようやく80歳以上高齢者に焦点をあてた論文がみられるようになるものの、それ以降は1%にも及ばず、高齢看護学関連の論文全体の0.34%を占めているに過ぎない。

CINAHLでの論文検索
(キーワード: aged)
結果

年代	論文数	下段/上段 (%)
~1979	9 (3)	33.33
1980~1984	2,839 (6)	0.21
1985~1989	6,879 (429)	6.24
1990~1994	14,539 (4,901)	33.71
1995~1999	35,793 (12,192)	34.06
2000~2004	68,135 (20,381)	29.91
2005~2009	123,583 (38,511)	31.16
2010~2014	131,326 (40,957)	31.19
計	383,103 (117,380)	30.64

下段()内の数は、
(キーワード: aged, 80 and over)で内数

医中誌Webでの論文検索
((高齢者/TH or 高齢者/AL))and(PT=原著論文 SB=看護)
結果

年代	論文数	下段/上段 (%)
~1979	0 (0)	0
1980~1984	509 (0)	0
1985~1989	1,701 (0)	0
1990~1994	2,237 (2)	0.09
1995~1999	1,389 (15)	1.08
2000~2004	4,686 (31)	0.66
2005~2009	5,897 (17)	0.29
2010~2014	5,065 (9)	0.18
計	21,484 (74)	0.34

下段()内の数は、(80歳以上高齢者/TH or 80歳以上高齢者/AL)で内数

世界最長寿国であるとともに、80歳以上高齢者が著しく増加するという、かつてどの国も経験しなかった超高齢社会を迎えている日本において、後期高齢者や超高齢者の研究課題へのチャレンジはごくわずかであり、そうした人々の健康課題に焦点化した研究方法論や健康状態に関するデータ及びそのケアに関するエビデンスの蓄積は今後の重要な課題である。また、これから高齢期に向かう世代の人々の価値観は、これまでの高齢者世代とは異なると考えられることから、そのケアニーズの違いに基づくケアサービスの再構築も重要な課題となると考えられるが、そのエビデンスも十分とは言い難い。

「超高齢看護学」研究を推進していくうえで手がかりとなるのが、以下に示す加齢の諸理論であるが、個人の長寿化と社会の高齢化に応じて、例えばエリクソンは、従来の8段階の心理社会的発達段階理論を延長し、身体機能の喪失が著しい80歳以降の高齢者の心理的適応に関して、第9段階の心理的発達により心理的適応が果たされると予測している。また、第9段階の心理的発達の内容として、スウェーデンの社会学者トーンスタムが提唱

した老年的超越の可能性を指摘している。トーンスタムが提唱（1989）した老年的超越理論は、高齢期におけるスピリチュアリティ、社会活動、心理社会的発達を説明する理論として取り上げられており、老年的超越は高齢期全体を通じて発達し、青年期、中年期より高齢期において、さらに前期・後期高齢期よりも超高齢期において発達することが示されている。また、老年的超越は生きることの意味の獲得や人生満足感と関連があることが示されており、生活機能低下や身体的問題によって活動理論的な適応方略を取りづらい超高齢期の心理的 well-being に重要な役割を果たすことが示唆されている。そのため、現在の超高齢者人口の増加を背景に、社会学のみならず看護学や心理学分野から注目されている。しかし、前述の実証的研究はいずれも海外で行われたものであり、日本における老年的超越理論の実証研究はまだ少ない。老年的超越の内容やその表出は文化によって異なる可能性があり、日本における老年的超越理論の適用については検討が必要な状況にある。

生物学的加齢理論	心理社会的加齢理論	発達理論
<ul style="list-style-type: none"> ○プログラム加齢説 (Programmed Aging Theory) ・神経内分泌コントロール説 (Neuroendocrine Control or Pacemaker Theory) ・免疫学説 (Immunity Theory) ○エラー説 (Error Theory) ・消耗と摩滅説 (Wear-and-Tear Theory) ・架橋結合説 (Cross-linkage Theory) ・フリーラジカル説 (Oxidative Stress Theory / Free Radical Theory) 	<ul style="list-style-type: none"> ○役割理論 (Role Theory) ○活動理論 (Activity Theory) ○離脱理論 (Disengagement Theory) ○継続理論 (Continuity Theory) ○年齢階層理論 (Age-stratification Theory) ○近代化理論 (Modernization Theory) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ユングのパーソナリティ理論 (Jung's Theory of Personality) ○エリクソンの発達段階理論 (Erikson's Eight-stage or Task Model) ○ペック(Peck)の老年期の3つの心理的課題と危機 ○マズローの欲求階層説 (Maslow's Hierarchy of Needs) ○老年的超越理論 (Tornstam's Theory of Gerotranscendence)

今後、さらに複雑さを増すことが予測される超高齢・長寿社会における健康問題に適切に対応して、人々の健康生活を支えるためには、これまで提唱されてきた加齢の諸理論や、培ってきた高齢看護学の知識・方法をさらに発展させて、新たな知識と方法の集積による理論の体系化、すなわち「超高齢看護学」を構築することが急務であり、そのために「超高齢看護学」研究を推進していかなくてはならないと考えるものである。

一般に、65歳から74歳までを「前期高齢者」、75歳以上を「後期高齢者」と規定されており、「超高齢者」については85歳以上とすることが多く、「超高齢看護学」における「超高齢」とは85歳以上の年代を示すこととする。加齢理論に基づく「超高齢看護学」は、全ライフステージとかわり合いながら85歳以上の生と生活を見通す視座に立つ看護学である。

2)設置の妥当性

本課程が「超高齢看護学」にフォーカスした研究に取り組むのは、「超高齢看護学」の構築に欠かせない課題の洗い出し、人々の生活に密着したデータの収集、エビデンスに基づく超高齢者のケア開発、安全で質の高い高齢者ケアを提供するためのケア提供システムの開発等は、世界のニーズを先取りした島根県だからこそ可能と考えるからである。

一方、本学においては、これまでに「超高齢看護学」分野に係わる以下の取り組みや実績がある。ひとつは、島根県内の市町、医療福祉機関や住民との協働に基づいて、加齢とともに増加する生活習慣病や高齢者難治性疾患の予知予防に関する先駆的な研究を推進することによって、地域医療や地域活性化に貢献しようとする島根大学疾病予知予防研究拠点（資料⑤-1, ⑤-2）の取り組みである。疾病予知予防研究拠点の3部門（予防診療部門・高齢者難治性疾患部門・地域診断部門）のうち、看護学科教員もスタッフとして参画している高齢者難治性疾患部門では、認知症や骨粗鬆症などについて、遺伝要因、食事・生活環境要因、社会的要因から学際的な検討を行うとともに、島根県内で実施しているコホート研究基盤の整備・充実に図っており、「高齢者コホートによる虚弱リスクの解析」等の研究実績が蓄積されつつある。

また、島根大学産学連携センター地域医学共同研究部門に看護学科教員がコアメンバーとして参画し、長寿先進県である島根地域における医療・看護・福祉関連の共同研究・開発を推進してきた取り組み（資料⑥-1, ⑥-2）がある。この取り組みの成果のひとつが、「第7回モノづくり連携大賞・特別賞」（主催：日刊工業新聞社、後援：文部科学省、経済産業省他）の受賞で、複数の共同研究により構築した連携モデル「看工農連携による認知症研究の体制構築・実践と境界領域の融合戦略」が受賞対象となった。この連携モデルの最大の特色は、認知症研究を展開するにあたり、現場に最も近い「看護学」を核に据える点にあり、看工連携・看農連携・医工連携の相互融合を看護学中心に図りつつ、地域性を鑑みた産学連携を強力に推進する融合・連携である。例えば、入浴中に興奮等がみられ、ケア提供者が援助困難を感じている認知症高齢者を対象に、地元企業が品種改良を重ねて樹立した香り高い薔薇由来のローズ水を用いた芳香療法を実証した。また、膀胱内尿量変化と離床センサーを用いた動作解析によって認知症高齢者の排尿行動に伴う転倒防止システムの開発に取り組んでいる。タブレット端末を用いた認知症高齢者の回想支援のためのコミュニケーション・ツールの開発については、看護学科と総合理工学研究科との共同研究として取り込まれ、平成26年度からは島根大学「萌芽研究部門」研究プロジェクト（資料⑥-3）に包含・継承されている。このプロジェクトでは、看護学、工学、医学、福祉学の学際的な研究者、さらには地域の福祉機器製造・レンタル・販売事業者、介護事業者、特別支援学校などと情報通信技術（ICT）を活用した次世代型地域福祉クラスタを形成することによって、高齢者及び障がい者の生活の質（QOL）を高め、介護者の負担を軽減することを

目指しており、看護学科と総合理工学研究科に加えて、法文学部、医学部附属病院の研究者がプロジェクト推進担当者となってすすめているところである。

さらに、本学大学院医学系研究科看護学専攻（修士課程）においては、開設以来、平成 26 年度までに 113 の修士論文（資料⑧）指導を行ってきた。このなかには、専攻のコースに関わらず、「超高齢看護学」につながる修士論文が 32 件（資料⑧の*印）あり、「介護予防教室における後期高齢者の運動器機能向上の評価に関する研究」（平成 18 年度）、「中山間地域に暮らす超高齢者の身体機能の低下を乗り越える力」（平成 25 年度）、「中山間地域に暮らす後期高齢者の個人エンパワメントの様相」（平成 25 年度）など、島根県の地域特性を踏まえた、後期高齢者や超高齢者の健康に焦点をあてた修士論文（資料⑧の**印）の指導実績もある。

上述の通り、他が取って代わることのできない「超高齢看護学」の研究フィールドである島根県の地域特性と本学における研究・教育の実績を活かし、本課程に「超高齢看護学」分野を設置するものである。

3) 設置する分野の考え方

「超高齢看護学」とは、超高齢社会や個々の高齢者のストレングスを発見・活用しながら、人々の健康と尊厳ある生活を支援し、保健・医療に有効な人材養成や社会システム開発に参加することによって、人々が豊かな人生を享受できる超高齢社会の実現に貢献する看護学と定義する。看護はあらゆる健康レベルの、あらゆる発達段階の、あらゆる場に生活する人々を対象として、その健康生活を援助する science and art である。看護学は、看護の現象を解明し、看護実践を理論化、体系化していくことで看護の知見を構築してきた歴史があり、それは、看護学の専門分化の過程でもある。超高齢社会における健康問題に焦点を当てることにより、超高齢に至るあらゆるライフステージを対象とする多様な看護学の専門領域において構築されてきた看護学を発展させ、それぞれの領域における看護学の知見をさらに豊かに構築することができる。

質の高い看護が保証されるには、対象者に対するエビデンスに基づく看護方法を確立していくことと、それが看護を必要とする人々に適切に提供されるシステムが整備されること、その両方が必要不可欠である。「超高齢看護学」においても、超高齢社会における様々な健康課題を創造的に探究し、看護ケア方法の開発、看護実践モデルの開発、実践の基盤となる中範囲理論の生成を行い看護の質の向上に貢献するための**超高齢看護開発**と、地域包括ケアを推進する上での看護職の役割拡大の方向性と実用化・制度化を見据え、看護の質と安全を保証するためのケア提供システムの開発と構築を行い、保健・医療の発展に貢献する**安全ケアシステム開発**の両側面の知見の蓄積が不可欠になる。本課程に設置する「超高齢看護学」分野は、様々な健康課題を抱える人々への看護ケアを探究する**超高齢看護開発**と、これらの成果を人々が享受するための仕組みづくりに資する**安全ケアシステム開発**とが相互に関連し、バランスよく発

展することで、世界に類を見ないわが国の超高齢社会が直面している様々な健康課題の解決に貢献するものである。

3. 人材養成の方針

看護学専攻博士後期課程では、本学を取り巻く状況とこれまでの実績に基づき、「超高齢看護学」を構築するための高水準で独創的な看護学研究を自立して実施し、看護の質向上に貢献することによって、人々が豊かな人生を享受できる超高齢社会の実現に寄与することのできる教育研究者を養成する。

このような人材を養成するために、以下のアドミッション・ポリシー及びディプロマ・ポリシーを設定する。

《アドミッション・ポリシー (AP)》

3年間の博士後期課程での学修を積み上げ、「超高齢看護学」の理論体系化に資する水準の独創的な看護学研究を自立して実施し、「超高齢看護学」の発展に寄与できる教育研究者となるために、次の資質を備えた人材を求める。

- ① 看護学に関する幅広い見識と、専門分野の深い知識を有する人
- ② 国内外の文献を分析し、情報発信していくための相応の英語力を有する人
- ③ 明確な問題意識と論理的思考力を有する人
- ④ 専門職として主体的に研究に取り組める自立した人
- ⑤ 超高齢看護学の発展をとおして社会に貢献する明確な意思を持つ人
- ⑥ 博士後期課程修了後は、大学等の教育研究機関及び保健・医療の現場で、看護学の教育・研究をリードしていく明確なキャリア・ビジョンを持つ人

《ディプロマ・ポリシー (DP)》

3年以上在学し、所定の単位を取得し、かつ、研究指導を受けて博士論文を提出し、その審査に合格することにより、博士（看護学）の学位を授与する。そのために、以下の学修成果を求める。

- ① 国内外の文献分析や保健・医療機関等でのフィールドワークをとおして、超高齢看護学の構築に資する研究課題を展望できる。
- ② フィールドのケア対象者や実践者、異分野の研究者等と連携・協働して超高齢看護学の理論体系化に資する水準の研究を自立して企画・立案・遂行できる研究マネジメント能力が培われている。
- ③ 超高齢看護学としての学術的意義、新規性、創造性、応用的価値を有する博士論文を作成できる。
- ④ 博士論文の研究成果を国内外の看護系学会等で発表し、発信するために必要なプレゼンテーション力、英語力が身についている。

- ⑤ 博士後期課程修了後のキャリア・ビジョンとして、大学等の教育研究機関及び保健・医療の現場で、看護学の教育・研究をリードしていくことを明確に描けている。

1) 大学院生確保の見通し

本学が設置する「超高齢看護学」に焦点化した大学院研究科は国内に存在しないことから、全国から「超高齢看護学」の構築を目指す意欲のある学生の受験が見込まれる。

地元をみると本学看護学専攻修士課程修了者は、その4割が大学教員のポストに就き、1割が他大学や他専攻の博士後期課程に進むなど、既に教育研究者としてのキャリアを歩んでいる者が過半を占めることから、博士後期課程進学へのニーズが存在すると考える。また、看護学専攻修士課程修了者で、現在、本学に在職する博士の学位を持たない若手教員が10名程度、島根県立大学看護学部にも10名程度在職しており、更に、島根県立大学においても修士課程の教育が始まる見通しであることから、大学院教育を担うことのできる教育研究者を目指すために博士の学位を必要とする現職の教員が県内に20名程度在職している。このような状況から、県内の修士課程修了者の博士後期課程へのニーズは高いと推測される。

博士課程進学へのニーズを確認するために、本学看護学専攻修士課程の在學生と修了者を対象として、就労状況と博士後期課程への進学の意向等に関するアンケート調査を実施した結果、博士課程の設置の必要性については、9割以上が本学科に看護学専攻博士課程が必要であると回答しており、設置への期待は高いこと、設置を希望する専門分野は、がん看護学、急性期看護学、母子看護学、地域看護学、看護教育学等、多岐にわたるが、特に、高齢者看護学、看護管理学分野の設置を望む者が多いことが示された。博士課程未進学者のうち、本学と島根県立大学看護学部の教員、及び、本学医学部附属病院をはじめとする島根県内の中核病院の看護管理者を中心に、博士課程への進学意思を持つものが18%、どちらとも言えないとする者が50%程度存在することが示された。どちらとも言えない理由は、設置される専門分野による、学力に自信がない、ワークライフバランスの調整に自信がないなどであった。アンケートの結果から、修士課程在学・修了者のうち、博士課程への進学を現実的に考えている者が2割程度は存在するものと推測される。(資料⑨-1)

本学修士課程修了者（見込み者を含む）113名の専門コース別の割合をみると、博士後期課程に設置しようとする「超高齢看護学」の教育内容と密接に関連する高齢者看護学・成人看護学・地域在宅看護学・看護管理学の各コースの修了者の総数が全体の82%程度あること（資料⑨-2）に加え、看護援助学コースの高齢者の看取りに関する研究や、母子看護学コースにおける女性の冷え症に関する研究などは、博士後期課程で発展・深化させることができることから、博士前期課程（修士課程）の全コース

修了者を受け入れることが可能である。修了者の2割程度が博士後期課程へ進学する可能性が見込まれることから、毎年2名の博士後期課程への受験者は確保できると考える。

また、島根県立大学看護学部で修士課程設置の準備が進められていることや、本学医学系研究科医科学専攻修士課程の地域包括ケア人材育成コースや地域医療支援コーディネーター養成コースにおいても人材養成が進行しており、その過半を看護職が占めていることから、これらの修士課程修了者・在学者の中に、看護学専攻博士後期課程進学へのニーズも潜在していると推測される。

他方、博士後期課程の学生確保のためには、基盤となる博士前期課程の定員充足が重要である。本学では、修士課程開設以来、概ね定員は充足されているものの、島根県立大学に看護学研究科が設置される可能性を踏まえ、博士前期課程の大学院生確保は更に重要な課題となる。

本学の修士課程定員12名のうち、医学部附属病院看護職員が占める人数は平均2.25名で(資料⑩)、他の施設よりはるかに多いものの、地域の医療を牽引する病院の看護職員数を勘案すると、決して高い数字とは言えない。平成26年度に設定された国立大学病院看護部のミッション再定義で、修士レベルの教育を前提とした卓越したジェネラリストの育成が掲げられたことを受け、附属病院では、地域の看護をリードする高度な看護専門職を育成することを目的として、看護職員の本学修士課程への進学をさらに推進するために、新たに就学支援について申し合わせ、平成27年度から5名分の授業料半額を補助することが決まった。これにより、博士前期課程の学生の半数弱を附属病院看護職員の中から安定的に確保できる見通しがたち、博士後期課程進学者を確保できる可能性も広がった。(資料⑪)

以上より、博士後期課程の学生の確保は十分に可能であると考ええる。

2) 修了後の就職の見通し

修了者には、大学においては、大学院での看護学教育を担い、社会に貢献し得る看護学研究を遂行していくこと、保健・医療分野の臨床においては、博士後期課程で培った卓越した研究能力を用いて、エビデンスに基づいた新たな看護方法やケアシステムの開発を行うことが期待されている。

これまでの修士課程の学生の傾向から、博士後期課程への受験希望者の大半は就労を継続しながら、更なるキャリアの積み上げを目指す社会人学生になるものと予想される。学修との両立のために、就学期間の一部を休職する等、職場の就学支援の基に博士後期課程の教育を受けると考えられることから、修了後のポストは既に確保されていると見込まれる。

また、そもそも、県内の教員の確保は困難を極めており、全国的にも看護系大学の新設が相次いでいることから、博士課程修了後の受け皿は十分にあると考える。(資

料⑫)

Ⅱ. 研究科、専攻等の名称及び学位の名称

1. 組織構成と名称

島根大学大学院医学系研究科看護学専攻博士後期課程とする。これに伴い、現在の看護学専攻修士課程は、看護学専攻博士前期課程とする。

2. 学位の名称

博士（看護学）とする。

3. 当該名称とする理由

本博士後期課程は、超高齢社会におけるヘルスケアシステム全体を射程に入れ、医学、生物学、薬学、理学、心理学、社会学等の看護学の基盤を支える学問体系と連動し、その知見を、看護現象を推論するために活用しつつ、これまでの看護学の枠組みを発展させて新たな看護学の知を創生するものであることから、学位の名称は博士（看護学）とする。

4. 英訳名称

研究科	医学系研究科	Graduate School of Medical Research
専攻	看護学専攻	Major in Nursing Science
課程	博士後期課程	Doctoral Course
学位	博士（看護学）	Doctor of Nursing Science

Ⅲ. 教育課程の編成の考え方及び特色

1. 教育課程の編成の考え方

教育課程は、「超高齢看護学」の1分野とし、「超高齢看護学」を構成する専門科目として『超高齢看護開発特講』と『安全ケアシステム開発特講』の2科目を設ける。超高齢社会における多様な健康課題を創造的に探究し、看護ケア方法や看護実践モデルの開発、看護理論の生成などを行う超高齢看護開発と、これらの成果を人々が享受するための実用化と制度化を見据えた仕組みづくりに資する安全ケアシステム開発とが相互に関連し、バランスよく発展することで、世界に類を見ないわが国の超高齢社会が直面している様々な健康課題の解決に貢献することを目的としている。

学生は、専門科目として、『超高齢看護開発特講』と『安全ケアシステム開発特講』の2科目4単位に加えて、『研究方法特講』2単位、『超高齢看護学研究演習』2単位、

『超高齢看護学特別研究』6単位、関連科目から1科目2単位以上の合計16単位以上を履修するものとした。カリキュラムの全体構造を資料⑬に示した。

『超高齢看護開発特講』と『安全ケアシステム開発特講』では、国内外の看護学および看護学に関連する領域の理論、文献、報告書、資料等を徹底的に分析し、「超高齢看護学」の創生に繋がる可能性のある研究課題や理論構築の必要性の発見に努める。

「超高齢看護学」として発展するために取り組むべき研究課題を共有し、「超高齢看護学」の構築を展望するために、1年次前期に開講し、両科目の最終回は合同セッションとする。また、『超高齢看護開発特講』及び『安全ケアシステム開発特講』と併行して、研究を適切にデザインしていくために必要な基本的能力を養い、「超高齢看護学」研究を学際的に遂行するための視点と方法論を学ぶための『研究方法特講』を設けた。

『超高齢看護開発特講』、『安全ケアシステム開発特講』、『研究方法特講』の履修と併行して、学生は通年科目である『超高齢看護学研究演習』を履修し、フィールドワークを通して研究課題を模索する。「超高齢看護学」は新たに構築を試みる分野であることから、フィールドワークでは、自己の研究的関心に即した現地において、その対象や現象を直接観察し、関係者への調査を行い、現地での資料を収集することなどによって、そのコミュニティの特性に応じた、顕在的及び潜在的な健康課題や、今後起こり得る健康課題を予測し、研究すべき課題を浮き彫りにする。本学の協定校の中から、医学部を中心としたプロジェクト研究事業「島根大学疾病予知予防研究プロジェクト」(資料⑤-2)で共同し、高齢社会における健康課題に対応した研究実績のあるスウェーデンのルンド大学プライマリー・ヘルス研究センターでの短期研修や、同じく「島根大学疾病予知予防研究プロジェクト」の県内をフィールドとした研究活動への参画、異分野共同プロジェクト(資料⑥-3)への参画等、学生の研究的関心に則して、大学全体の事業やプロジェクトのネットワークを活用したフィールドワークを経験させることとした。フィールドワークを通して学生は、超高齢社会における顕在的及び潜在的な健康課題を発見し、専門科目の各特講での文献分析の成果と融合させることによって、現実的かつ有意義で新規性があり、超高齢社会の人々の幸福を支えることに繋がり得る価値ある研究課題を見出す。そして、学生は自己の研究課題を解明するための研究デザインを探索し、具体的な研究計画を検討する。『超高齢看護学研究演習』では、指導教員(主研究指導教員・副研究指導教員・研究指導補助教員)が中心となり、また学生の研究的興味・関心に応じて他の教員がフィールドワークをサポートすることにより、個々の学生の学修を深化させる。

一方、超高齢社会の様々な健康課題の解決に貢献するためには、幅広い視野と高い思考力が求められ、関連学術分野との連携と融合による学際的な研究アプローチが不可欠である。異分野融合研究を積極的に進めることにより、ケア開発を戦略的に推進できる学際的リサーチマインドを有する教育研究者を養成することが本大学院教育課程の特徴である。看護学専攻博士後期課程においては、看護学を専門とする教員に加

えて、基礎・臨床医学、薬理学を専門とする教員の他、他学部の精神医学・発達障害学の専門家と文化人類学の専門家をスタッフとして迎え、協働して研究指導に当たれる体制とした。これにより、旧来の看護学の枠を超えて学際的に「超高齢看護学」を深化・発展させ得る基盤を提供する。この基盤のもとに、博士論文作成に係る『超高齢看護学特別研究』は、個々の学生の研究テーマと履修計画に応じて、主研究指導教員・副研究指導教員・研究指導補助教員の3名体制で協働して支援する。

入学時から、複数の教員による重層指導体制で、個々の学生を濃密に支援することにより、「超高齢看護学」としての学術的意義、新規性、創造性、応用的価値を有する博士論文を作成できるよう導いていく。指導教員は、各科目の学修のプロセス、学生の履修計画と学修成果に対応し、コースワークとリサーチワークに有機的なつながりを持たせながら、個別に研究指導を行う。履修指導、研究指導の具体的方法については、後述の「V.教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件」の項で詳細に述べる。

論文審査は、学内関係者に公開の形で、「超高齢看護学」としての学術的意義、新規性、創造性、応用的価値の観点から審査され、新たな知識の体系化に資する研究であるか否かが評価される。

2. 教育課程編成の特色

1) 専門科目

(1) 講義科目

講義科目として、『超高齢看護開発特講』、『安全ケアシステム開発特講』及び『研究方法特講』を配置する。

『超高齢看護開発特講』、『安全ケアシステム開発特講』は、超高齢社会における健康長寿支援に関連する健康課題を、エビデンスに基づく看護ケア方法開発の観点からと、ケア対象者の立場に立った安全・安心・納得のケアシステム開発の観点から、各々多角的に探索し、「超高齢看護学」の構築に寄与し得る研究課題を探究していくことを目的として設ける科目であり、各々2単位30時間の必修科目である。この科目を通して探究された研究課題の中から、早期に自己の研究課題を設定できるよう、1年次前期に設定した。

『研究方法特講』は、博士論文のための研究を適切にデザインし、確実に実施していくために必要な基本的能力を養うことを目的として設けた科目であり、2単位30時間の必修科目である。看護は、看護を必要としている人の生活・習慣・価値観・ものの考え方や感じ方などを知るために、人間の心理的現象・物理的現象・科学的現象・文化的現象などについての多くの知識を必要とする。看護学を成立させるためには、医学、薬学、生物学、生化学、哲学、教育学、心理学、社会学等、自然科学から社会

科学にまたがる他の学問分野における理論や知識を、どのような現象の解明のために、どのように活用するのかについての知識が必要となる。とりわけ、「加齢」という現象に関心を寄せる生物学などの自然科学分野や、心理学、社会学などの人文社会学分野との連携や、それらの分野の知見の活用は、本課程が目指す「超高齢看護学」の創生のために必要不可欠である。特に、医学・生化学・生物学における最新の成果の多くは、分子生物学的アプローチによることから、そのアプローチの概要について理解することは、今後の「超高齢看護学」の発展に欠かせないものとなる。

よって、看護学の研究を学際的に遂行するための視点と方法論の基本を身につける必要から、自然科学分野の分子生物学・生理学・薬理学、人文社会科学分野の精神心理学・文化人類学を専門とする教員を配し、エスノグラフィーやグラウンデッド・セオリー・アプローチなどの質的分析法から実験研究法、疫学統計まで、多様な研究方法の概要とその適用について教授する。

また、研究成果を国内外に発信するために必要となる「英語論文の読解法と作成法」や「国際学会におけるプレゼンテーション(Oral/Poster)法」についても教授する。この科目で養った能力は、主研究指導教員・副研究指導教員等のサポートにより、『超高齢看護学研究演習』、『超高齢看護学特別研究』で、学生の研究テーマに沿って応用される。1年次後期には研究計画を検討する必要から、本科目は1年次前期に設定する。

(2) 演習科目

演習科目として、必修科目『超高齢看護学研究演習』を配置する。

当該科目は、研究課題に関連する国内外の文献検討とフィールドワークを通して、研究テーマを焦点化し、テーマに沿って研究をデザインし、研究計画につなぐための一連のプロセスを適切に辿れるように設ける科目であり、2単位60時間の演習科目として設置する。科目の目的から、『超高齢看護開発特講』及び『安全ケアシステム開発特講』と併行して開講し、1年次の通年科目とする。

フィールドワークは、学生の看護実践経験等の背景や研究的関心に基づき、学生と指導教員が実施時期、実施場所、実施体制を検討した後、フィールドの受け入れ担当者との十分な調整の上で実施する。フィールドは、シラバスに例示した所以外に、学生が指導教員の支援のもとで独自に開発しても構わない。本学医学部の「疾病予知予防プロジェクト」と部局間交流協定を結んでいる「ルンド大学プライマリー・ヘルスケア研究センター(スウェーデン)」での研修期間は2週間程度とし、プロジェクト責任者の医学科教員の仲介により、現地の受け入れ体制を調整し、安全の確保を確認した上で実施するものとし、原則としてシラバスに記載したフィールドワーク対応教員のうち1名が同行する。学生の渡航費用は、医学部学生の海外研修のための基金(資料⑭)からその一部を補助する。

(3) 特別研究

特別研究として、必修科目『超高齢看護学特別研究』を配置する。

『超高齢看護学特別研究』は主研究指導教員・副研究指導教員・研究指導補助教員の支援の下に、「超高齢看護学」に関する博士論文の研究を企画・実施し、その成果を関連の学会に発表し、博士論文にまとめるための科目であり、ゼミ形式で運営する。『超高齢看護学開発特講』、『安全ケアシステム開発特講』、『研究方法特講』、『超高齢看護学研究演習』と連動させながら、1年次より研究準備を進め、2年次に研究を実施し、3年次には研究をまとめるのが目安である。

学生は各々の研究課題に応じて、研究準備のための調整、研究の実施、データ分析、論文作成等、博士論文作成に至る研究活動には多くの時間を費やすことを前提として、博士論文のための研究に関する指導教員等とのディスカッションや直接指導等、在学中のゼミ形式の演習総時間を目安として、6単位180時間の科目とする。

2) 関連科目

本学医学系研究科医科学専攻博士課程で開講されている科目のうちから、地域医療に密接に関連する生活習慣病や加齢に伴う疾患の基礎・臨床研究の成果を学習する『総合診療学Ⅰ』『総合診療学Ⅱ』、高齢化や過疎化などの地域医療の現状を見据えて地域医療の多角的な展開について学習する『地域医療学Ⅰ』『地域医療学Ⅱ』、情報学の手法を医療に活用するための方法論を学習する『医学・医療情報学Ⅰ』『臨床医学と社会・環境医学への高度情報学の応用』の他、『地域がん治療学』『がん医療社会学』『緩和ケア学』『環境医学Ⅰ』『環境医学Ⅱ』『知的財産と社会連携』『機能性物質・食品の医療応用と環境影響』等、看護学との連携と融合が期待できる13科目を選出して関連科目として設定し、その内から1科目2単位以上を選択科目として配置する。

関連科目は、医学系研究科医科学専攻博士課程（本学の複数の研究科が連携して大学院教育に取り組んでいる「医理工農連携プログラム」を含む）の開設科目からなり、学内措置により看護学専攻博士後期課程の学生も履修できるようにする。医学系研究科博士課程のカリキュラムと学際的科目編成を行い、大学全体での教育連携を図ることによって、将来、異分野融合研究を積極的に進め、ケア開発を戦略的に推進できる学際的リサーチマインドを身に付けることを目的とする。より良い健康長寿社会の実現に関連する様々な健康課題の解決に貢献するために、幅広い視野と高い思考力を身に付け、関連する学術分野との連携と融合による研究的アプローチを行うために必要な視点と基本的知識を身に付けられるよう、幅広い領域の科目を設定した。科目の性質上、研究実施までの1年次後期（長期履修（4年間の場合）では1～2年次）での履修とする。学生の研究的関心に即して、学生と指導教員で協議して適切な科目を選択できるよう指導する。また、2年次以降の研究実施段階においては、学生のさらなる研究的関心に応じた積極的な履修を勧める。

IV. 教員組織の編成の考え方及び特色

1. 教員配置の考え方

看護学専攻博士後期課程の組織は、博士の学位を有する 12 名の学内の教員及び 5 名の特任教授の計 17 名の専任教員で組織する。8 名は看護学専攻博士前期課程（現修士課程）とともに、2 名は医科学修士課程とともに、1 名は教育研究科修士課程とともに、1 名は人文社会科学研究科修士課程とともに兼務する。授業科目別の担当教員の一覧を資料⑯に示した。

「超高齢看護学」構築の中核を成す『超高齢看護開発特講』の担当には、修士課程の高齢者看護学コース及び老人看護 CNS コースの責任者で高齢者看護学の教育研究に実績のある教員を科目責任者に置き、修士課程の地域在宅看護学コース責任者で地域看護学の教育研究実績のある専任教員、及び、高齢者看護学領域の博士課程での教育研究実績のある④教員を嘱託講師として配した。

『安全ケアシステム開発特講』の担当には、修士課程の看護管理学コース責任者でリスクマネジメントの組織論的アプローチに関する教育研究実績のある教員を科目責任者に置き、医療看護情報システムの開発に関する教育研究実績のある専任教員、及び、地域住民の健康情報管理システムの開発に関する研究実績があり、他大学大学院で博士課程の教育実績のある教員を嘱託講師として配した。

学際的視野で看護学の研究に活用可能な研究方法を学修する『研究方法特講』には、看護系教員だけでなく、看護学に隣接する、あるいは、看護学を支える学問分野の研究手法として、分子生物学的アプローチ、精神・心理学アプローチ、文化人類学的アプローチ等の研究方法の概要とその適用について教授できる教員を配した。

『超高齢看護学研究演習』は、学生が多様なフィールドワークと国内外の文献の分析を通して、超高齢社会における実際的かつ国際的な健康課題を洗い出し、自己の研究課題を焦点化して、関係者との連携と協働に基づいて研究をデザインし、研究計画を適切に立案できるように支援するための科目である。科目の趣旨を反映し、教員の専門性を活かして多角的観点からのアプローチを支えられるよう、老年看護学・地域看護学・看護管理学・看護情報学の他、文化人類学、公衆衛生学、環境保健学・精神医学・脳神経内科学・分子生物学、基礎医学・薬理学等、看護学に密接に関連する多様な分野の研究能力を有する教員を配した。

『超高齢看護学特別研究』は、他の履修科目の学修と連動させながら、学生が新規性と学術的意義のある研究課題を見出し、適切な研究計画を立て、適切に研究を実施して、「超高齢看護学」の創生に寄与する研究として博士論文にまとめることができるよう支援するための科目である。各教員の専門性に基づいた多重の支援体制により、学生が、学際的視野と適切な手法を用いて研究を推進していけるよう、博士論文のための研究指導能力のある教員を配した。指導可能な領域、内容、方法についての詳細はシラバスの「指導の概要」に記した。

2. 教員の年齢構成

教員組織は、開設年度において、40代2名、50代7名、60代6名、70代2名の教員で構成し、完成年度においても、40代1名、50代6名、60代7名、70代3名で、年齢のバランスは良い。国立大学法人島根大学教育職員の就業の特例に関する規定(資料⑯)第7条により、教員の定年は満65歳と規定されているが、国立大学法人島根大学契約職員就業規則(資料⑰)第8条の2の3の規定により、特任教授にあつては満70歳まで雇用できるとされており、また、学長が特に認める場合には70歳を超えて任用できることから、完成年度までに満70歳を超える教員については、この規定が適用される。

以上より、教員の年齢構成バランスから、教育研究の活性化、及び、次世代に向けての教育研究の質の維持・向上が可能な教員組織となっている。

V. 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件

1. 教育方法に関する基本的な考え方

本課程では、看護学の周辺学問体系と連動しつつ、「超高齢看護学」を探究し、その知見を蓄積することにより、「超高齢看護学」の体系化に寄与できる人材を養成するために、研究能力を順次培っていけるよう、研究能力育成に焦点を当てたコースワークとリサーチワークを教育の柱とする。具体的には、『超高齢看護開発特講』・『安全システム開発特講』・『研究方法特講』を1年次前期、『関連科目』を1年次後期、『超高齢看護学研究演習』を1年次の通年科目として、『超高齢看護学特別研究』を1年次・2年次・3年次にまたがる通年科目とした。このコースワークに基づく学習の積み上げと統合が、「博士論文のための研究課題の発見と焦点化、適切な研究デザインの選定及び適切な研究計画の立案、研究の実施、結果のまとめ、博士論文の作成」の一連のプロセスを効果的に辿るためのリサーチワークとなるよう、各科目の学習内容に順序性と関連性を持たせた。

3年間で修了する標準的な履修モデルを例に挙げ、どのようにして体系的に研究能力を育成するかを示す。

1年次前期の『超高齢看護開発特講』『安全ケアシステム開発特講』では、国内外の文献をクリティークし、文献分析能力を身に付ける。文献クリティークを通して、「超高齢看護学」の創生に繋がる可能性のある理論やエビデンスを整理し、チャレンジする価値のある研究課題を発見していく。両科目は、超高齢社会における看護ケア方法とケアシステム開発の観点から、複雑化する人々の健康課題の本質を複眼的・多角的に探究するために、オムニバス形式の授業とする。授業全体を統合し、本課程において新たに設けた「超高齢看護学」の創生・構築へと繋いでいくために、最終回は2科目合同のセッションとし、専任の科目担当教員全員で総括するとともに、「超高齢看護

学」の体系化に寄与し得る研究開発の可能性について討論する。

両特講科目と並行して履修する『超高齢看護学研究演習』では、1年次前期のフィールドワークを通して現場に顕在または潜在する超高齢社会における健康課題を抽出し、『超高齢看護開発特講』、『安全ケアシステム開発特講』の文献分析と合わせて、チャレンジすべき「超高齢看護学」の研究課題を展望するとともに、学生自身の研究課題を焦点化していく。学生が「超高齢看護学」としての学術的意義、新規性、創造性、応答的価値のある研究課題を抽出し、焦点化していけるよう、どんなフィールドで、どのようなフィールドワークを行うのか、学生と指導教員で十分に吟味してフィールドを確保する。フィールドワークに際しては、学生、担当教員、フィールドの受け入れ責任者・担当者、指導教員とで具体的な実施計画を確認し、安全に効果的に実施できるよう支援する。

『超高齢看護学研究演習』の1年次後期の学習課題は、自己の研究課題を解明するための研究デザインを探索し、研究計画を構造化することである。このプロセスを適切に辿れるよう、1年次前期の『研究方法特講』で、看護学研究に活用可能性のある多様な研究方法とその適用について学習する。また、『超高齢看護学研究演習』と合わせて『関連科目』を選択履修することで、学際的リサーチマインドを身に付ける。『関連科目』は、学生の研究的関心に即した適切な科目を主体的かつ自由に選択履修できるよう、また、14条特例を適用する社会人学生に配慮して、13科目中8科目については後期時間割上の11・12時限と13・14時限に配置し、5科目については土曜日等の集中講義とする（資料⑱）。

このように、研究能力を培うためのコースワークを1年次に設けることで、『超高齢看護学特別研究』として進めるリサーチワークが効果的に行えるようにした。入学時から、複数の教員による重層指導体制で個々の学生を濃密に支援し、コースワークとリサーチワークにつながりを持たせながら指導することで学生の研究能力の向上を図ることを教育方法の柱とする。

2. 入学から修了までの履修指導、研究指導の方法

1) 指導教員体制

主研究指導教員(マル合)は、個々の学生の希望や展望に基づいて履修指導の中心的役割を果たす。そのため、学生が自己の研究テーマに即して適切な指導を受けて博士論文を仕上げていくには、学生と研究指導教員とのマッチングが重要となる。そこで、受験から入学までのところで、隣接もしくは類似の研究分野にまたがる多くの研究指導教員の中から、学生がキーになる研究指導教員を見つけ出せる仕組みを作り、さらには、入学後から修了までの全過程において、適切な学生—指導教員関係が構築され、学習の成果として博士論文を策定していけるようにするための研究指導体制と運用シ

システムを整備する。

受験に先立ち、学生が、後掲「XIII. 情報の公表」に示す本学のホームページの教員情報や修士論文リスト等の情報にアクセスし、自己の研究テーマについて最も専門的指導を受けられると考えられる教員を見つけられるよう、基盤の情報開示システムをさらに充実させる。

その上で、次のような学生と指導教員のマッチング調整の仕組みを整備して、学生が適切な指導を受けられるよう、組織的に対応する。

- ①学務課大学院係に相談窓口を設置して、受験希望者の相談を研究科長代理（看護学の教員）に取り次ぐ。
- ②研究科長代理の教員は、受験希望者と面談を行って、研究テーマ、研究目的、研究動機等を確認し、受験希望者のニーズを確認する。
- ③看護学専攻の教員による受験希望者との面談を行い、受験者のニーズにあった研究指導教員候補者の決定を行う。
- ④研究指導教員候補者とのマッチングが確認された後は、その教員が「研究指導予定教員」として、博士後期課程での学習が有意義なものとなるよう、受験までの準備、入学までの準備、入学後の見通し、及び、14条特例を適用する場合には職場の就学支援環境の整備について話し合い、支援する。
- ⑤入学試験時に、複数の教員による面接を行い、研究指導教員とのマッチングについて確認し、学生の研究テーマに即して、最も適切な教員が研究指導教員となるよう調整し、決定する。
- ⑥副指導教員（マル合教員）、及び、研究補助教員（合教員）は、学生と主研究指導教員との合意に基づいて、研究科委員会の承認を得て決定する。

入学後から修了までの在学期間においては、次項「2）履修指導」「3．研究指導の標準的なスケジュール」に示すとおり、主指導教員を中心に、副指導教員、研究補助教員は、授業やゼミを通して、協力して学生の学習を支援する。この過程で、学生の研究テーマの変更等のために研究テーマと研究指導教員の専門性との間にミスマッチが発生する等が生じた場合には、本学大学院規則第14条「大学院に在学する者が所属する専攻の変更を願い出たときには、選考の上、研究科委員会の議を経て許可することがある」に則り、学生のニーズに対応した新たな研究指導体制を組むものとする。

2) 履修指導

博士後期課程修了のためには、資料⑱に示す履修モデルに基づいて、専門科目14単位・関連科目2単位の合計16単位以上を取得し、かつ、必要な指導の下に研究を実施し、博士論文を作成しなければならない。学生が順調にコースワークとリサーチワークを進められるよう、受験時から修了時まで、研究指導教員を中心に個別の相談に応じながら履修計画の指導を行う。(資料⑱)

履修指導は、入学から修了までの学修の見通しが持てるよう、入学時に「履修モデル」を用いて履修のプロセス全体の説明を行う。その際、大学院生が自己の研究テーマと関連付けて履修計画が立てられるよう、研究テーマの例を挙げて、具体的な履修計画のモデルを示して指導する。

資料⑳-1に、「認知症高齢者の看取りにおける地域包括ケアモデルの有効性に関する研究」を課題とする学生の場合をモデルA、「超高齢・過疎地域における後期高齢者のソーシャル・サポートと健康との関連に関する研究」を課題とする学生の場合をモデルBとして、履修モデルの具体例を示した。両者ともに『超高齢看護開発特講』・『安全ケアシステム開発特講』・『研究方法特講』を履修し、研究課題を深めるために関連科目の中から、モデルAでは『総合診療学Ⅰ』を、モデルBでは『地域医療学Ⅰ』を選択するよう指導する。

資料㉑-2には、「ICTの活用による地域包括ケアにおける安全管理システムの開発に関する研究」を課題とする学生の場合をモデルC、「多職種協働による地域包括ケアをリードする看護専門職育成モデルの開発に関する研究」を課題とする学生の場合をモデルDとして、履修モデルの具体例を示した。両者ともに『超高齢看護開発特講』・『安全ケアシステム開発特講』・『研究方法特講』を履修し、研究課題を深めるために関連科目の中から、モデルCでは『臨床医学と社会・環境医学への高度情報学の応用』を、モデルDでは『医学・医療情報学Ⅰ』を選択するよう指導する。

資料㉒-3には、「ソーシャルキャピタルの観点からの超高齢者の社会参加モデルに関する実証的研究」を研究課題とする学生が、4年間で履修する場合の長期履修モデル例を示した。4年間で無理なく博士論文の作成ができるように、1年次に『超高齢看護開発特講』・『安全ケアシステム開発特講』と『超高齢看護学研究演習』を履修して研究テーマの焦点化と研究デザインの検討を行い、2年次に『研究方法特講』を履修し、研究課題を深めるために関連科目の中から『環境医学Ⅱ』を選択するよう指導するとともに、『超高齢看護学特別研究』のゼミで研究計画を練り上げ、3年次に研究の実施、4年次に博士論文の作成を行うという履修モデルである。

(1)入学時の履修に関するガイダンス

資料㉑のような3年間の学修プロセスの概要を把握できるよう、入学時に、入学者全員に対して履修に関するガイダンスを行う。学則、シラバス、履修の流れ、履修モデル等の資料を用いて、本看護学専攻博士後期課程の教育理念・目的・目標、教育課程の編成、時間割、履修方法、研究指導の方法、研究倫理審査、博士論文の審査時期と方法、最終試験等について具体的に説明する。(資料㉑)

(2)個人別の履修計画指導

入学者の個別の背景や事情に鑑み、主研究指導教員が中心となり、個別に履修計画

の指導・助言を行う。近隣の教育研究機関や保健医療機関に在職のまま修学するものが多いと予測されることから、「医学系研究科看護学専攻博士後期課程委員会」においては、個々の学生が就労と就学をバランスよく両立させ、学修に臨めるよう、個人の事情に応じた単位修得が可能な履修計画であることを確認し支援する。

学生の看護実践経験が十分でないと考えられる場合には、学生の研究課題と背景に応じて、適切なフィールドワークを計画する。

3) 研究指導の標準的なスケジュール

教育課程の編成に対応した複数の教員による研究指導体制をとる。学生の研究テーマに応じて、主研究指導教員、副研究指導教員、研究指導補助教員を当てる。研究指導体制は、専門領域に特化した縦割りではなく、学生の研究テーマに最も近い領域を専門とする教員が主研究指導教員に、関連する領域または補完的領域を専門とする教員を副研究指導教員・研究指導補助教員として配置した重層的な3名体制をとる。

資料②に学生が3年間で博士後期課程を修了できるよう、教員が行う研究指導の標準的なスケジュールを学年進行に沿って示した。

(1)1 年次

《前期》

- ①学生が博士論文にかかる研究活動を円滑にスタートできるよう、学生が希望する研究的関心により、入学当初に主研究指導教員を決定し、関連する領域または補完的領域を専門とする副研究指導教員・研究指導補助教員を決定する。
- ②『超高齢看護開発特講』『安全ケアシステム開発特講』での国内外の文献検討や、『超高齢看護学研究演習』におけるフィールドワーク等を通して、学生が「超高齢看護学」の構築のために取り組むべき研究課題を展望し、自己の研究課題を焦点化していけるよう支援する。

《後期》

- ①3名の指導教員は、『超高齢看護学研究演習』『超高齢看護学特別研究』の授業において、学生が研究課題を決定、研究をデザインし、適切に研究計画を立案し、看護研究倫理委員会の審査を受けられるよう支援する。
- ②研究計画の立案に際しては、前期に履修した共通科目（『研究方法特講』）や、後期に選択履修する関連科目、及び、フィールドワークの学習成果を活用して研究方法の確認と調整を行うのを支援する。
- ③後期後半の適切な時期に「中間発表会」を設け、研究計画について指導教員以外の教員からの指導・助言を得る機会を作り、研究計画をブラッシュアップできるよう研究科全体で支援する。
- ④中間発表会における助言や指導を踏まえて、指導教員は、学生が看護研究倫理委

員会の審査に適合する研究計画を立案できるよう指導する。

- ⑤看護研究倫理委員会の審査に先立ち、看護研究倫理委員会の看護学科教員メンバーが、研究の意義、新規性、研究デザインの妥当性、研究方法の適切性、倫理的配慮の適切性等の観点から「予備点検」を行い、学生が行う研究の質を担保できるよう支援する。
- ⑥指導教員は、学生が遅くとも2年次早々には看護研究倫理委員会の審査の承認が得られるよう、予備点検の結果に応じて、学生が研究計画を整備できるよう指導する。

(2)2年次

《前期》

- ①指導教員は、看護研究倫理委員会における審査に向けて指導する。看護研究倫理委員会の審査において修正の指摘があった場合には、学生が研究計画を見直し、研究計画を適切に修正できるよう助言、指導を行う。
- ②学生が看護研究倫理委員会で承認された研究計画に基づいて研究活動を適切に展開できるよう、指導教員は、学生の研究の進捗状況を確認しながら研究遂行を支援する。
- ③指導教員は、学生がリサーチ・アシスタントとして本学で実施される研究プロジェクト（**資料⑤-2**、**資料⑥-3**）等に参画し、必要な研究補助を経験する機会を設け、学生の研究遂行力の強化を図る。

《後期》

- ①学生が研究計画に基づいて研究活動を展開できるよう、指導教員は常にその進捗状況を確認し、必要に応じて適切に助言、指導を行う。
- ②適切な時期に、研究の進捗状況について報告する「中間発表会」を設け、研究内容について指導教員以外の教員からの指導・助言を得る機会を作り、研究科全体で学生の研究遂行を支援する。
- ③指導教員は、中間発表会における他の教員の助言や指導を踏まえて、これ以降の研究活動が適切に遂行できるよう指導する。

(3)3年次

《前期》

- ①指導教員は、学生が、博士論文の研究成果の一部を国内外の学会で発表できるよう、抄録の作成、効果的なプレゼンテーションの方法について具体的に指導する。
- ②指導教員は、学生が主体的にデータを整理、解析し、研究成果をまとめられるよう、研究の進捗状況に応じて指導、助言を行う。
- ③指導教員は、学生が論理一貫性のある構造化された博士論文を作成できるよう、

論文のまとめ方、執筆の要領、文章作法、英文要旨の作成方法等について、具体的に指導する。

- ④後期での予備審査に備え、指導教員は、予備審査の資料作成の方法等について指導する。

《後期》

- ①学位論文審査委員会への審査申請に先立ち、学生がDPで示された水準の博士論文を作成できるよう、予備審査委員会による査読と修正指導を行う。
- ②指導教員は、予備審査の結果に応じて、学生が期日までに適切に論文を加筆修正できるよう指導する。
- ③指導教員は、学生が期日までに学位論文を完成させ、学位論文の審査が受けられるよう指導する。
- ④3名の④教員で組織された学位論文審査委員会による論文審査と口頭試問により、DPと照らして期待される水準の論文であるかどうかの判定を行う。

(4)修了後

※指導教員の指導のもとに、修了後1年以内に、博士論文を国内外の明確な査読基準を定める看護系学会誌または保健・医療系学会誌等に投稿し、「超高齢看護学」の創生に資する研究として学術的評価を得られるよう、修了後も継続して指導、支援を行う。

3. 修了要件

博士後期課程に3年以上在学し、所定の単位16単位以上（専門科目の必修科目14単位、関連科目の選択科目から2単位以上）を修得し、かつ、必要な研究指導を受けて博士論文を提出し、その審査及び最終試験に合格することにより、博士（看護学）の学位を授与する。

4. 研究の倫理審査体制

1) 看護研究倫理委員会による審査

看護学専攻博士後期課程の大学院生は、おおむね2年次前期当初までに、研究計画書について、「島根大学医学部看護研究倫理委員会」の審査を受け、研究実施の承認を得なければならない。大学院生には、本審査に先立ち、委員長と看護学科委員の計3名による予備点検により、手続き的な倫理的配慮のみならず、研究の意義、研究デザイン・方法の妥当性についての研究計画の審査を行う。予備点検で、必要な助言を行い、本審査に向けて研究計画の整備を促す。

2) 看護研究倫理委員会の組織及び役割

「島根大学医学部看護研究倫理委員会」は、資料②に示す島根大学医学部看護研究倫理委員会規則に則り、医学部における医学研究の倫理審査を行う「島根大学医学部医の倫理委員会」とは別に、看護学研究のみを対象に審査を行う機構である。

委員会は、看護学科教授または准教授の計3名（2名は㊦教員）、医学部医学科教授1名、附属病院看護部看護師長2名（修士の学位を有する）、学外学識者2名の計8名で構成されており、看護学科教員3名による予備点検を経て、委員会で本審査を行う。

看護研究倫理委員会による審査は、日本看護協会の看護研究ガイドラインに基づいて、対象となる人の人権の尊重、インフォームド・コンセントに基づく自己決定の保障、生じうる不利益の回避、等々、具体的な倫理的配慮の実施により、意義ある研究が成されようとしているかを審査し、必要な助言を行う。

(看護研究倫理委員会 URL <http://www.med.shimane-u.ac.jp/rinriinkai/kangoindex.html>)

尚、CITI(Collaborative Institutional Training Initiative) JAPAN Program の受講については、教員と同様に、博士後期課程大学院生についても受講することとする。

3) 守秘義務

「島根大学医学部看護研究倫理委員会」の関係者は、委員会をとして知り得た大学院生の研究に関する情報を、他に漏えいしてはならない。

5. 学位論文審査体制

博士論文の審査は「医学系研究科看護学専攻博士後期委員会」に付託され、「医学系研究科看護学専攻博士後期課程委員会」は、博士論文ごとに、㊦教員3名以上で構成する『学位論文審査委員会』を設ける。3名の委員は研究科長が指名し、必要と認められるときには、関連する他分野の研究科の教員1名を委任することができるものとする。

論文は、「超高齢看護学」としての学術的意義、新規性、創造性、応用的価値の観点から審査する。

『学位論文審査委員会』は、主査1名、副査2名で編成する。主査及び副査1名は、主研究指導教員及び副研究指導教員（共に㊦教員）とは異なる㊦教員が担当し、副査のうち1名を主研究指導教員が担当する。また、口頭発表と口頭試問による公開の最終試験を実施する。これらにより、論文審査の客観性と公平性を担保する。

最終試験の後、「医学系研究科看護学専攻博士後期課程委員会」において、学位論文審査の報告に基づき審査し、学位授与の可否を議決する。

6. 学位論文の公表方法

学位論文は、本学看護学科、医学部図書館に保存するとともに、国立国会図書館に納本し、第三者の閲覧を可能にする。また、学位論文の内容の要旨、論文審査の結果

の要旨は、本学のホームページにおいて公表する。

博士（看護学）の学位を授与された者は、学位論文が学術論文として印刷、公開されるよう、指導教員の指導のもとに、学位を授与された日から1年以内に関連分野の学会誌に投稿することを原則とする。ただし、学位が授与される以前にすでに印刷公開している場合は、この限りではない。

VI. 施設・設備等の整備計画

1. 看護学専攻博士後期課程の大学院生研究室の整備

博士後期課程の大学院生が集中して研究活動を実施するために、看護学科棟内のセミナー室を看護学専攻博士後期課程学生専用の居室として確保してある（資料④-1）。資料④-2に示すとおり、完成年度には、長期履修者を含めて8名程度が使用するものと仮定し、各人にデスク、椅子、ロッカーを、2名に1台の書棚とパソコン等を整備する。

2. 図書等の資料及び図書館の整備計画

1) 図書等の整備計画について

島根大学出雲キャンパスには、医学部（医学科と看護学科）及び、大学院医学系研究科(博士課程・医科学専攻、修士課程・医科学専攻/看護学専攻)を設置している。医学図書館は、医学系専門図書館として、医学部の学生、大学院生・教職員及び附属病院の医師、看護師、医療職員へのサービスを展開している。図書・雑誌のほかDVD等の視聴覚資料、電子ジャーナル、各種文献データベース、Webコンテンツが利用できる環境にあり、松江キャンパスにある本館を利用することもできる。

蔵書数は、2014年3月末現在、和書66,019冊、洋書66,189冊、視聴覚資料2,113点である。医学部及び医学系研究科における図書の整備は、前期と後期に各1回、各講座等への推薦依頼を実施するとともに、若手教員、大学院生へも推薦依頼をして偏りのない収書に努めている。看護学科、医学系研究科・修士課程看護学専攻については、2010年度より、重点整備図書費により教育・研究に必要な図書や視聴覚資料の整備を別枠ですすめている。一方、学生からのリクエスト図書の購入にも配慮している。また、改版図書の調査をこまめにし、常に最新の図書を提供できるようにしている。

雑誌については、毎年、図書館運営会議の審議に基づき購入している。2014年度の看護関係の雑誌については、和雑誌36誌、洋雑誌2誌を購読している。和雑誌の内訳は、「日本看護学教育学会誌」などの学術団体の刊行物8誌、「看護研究」などの商業雑誌28誌を冊子体で購読している。洋雑誌は、「Journal of Nursing Administration」、「Journal of Perinatal Medicine」を冊子体で購読している。洋雑誌については、2008

年度より冊子体から電子ジャーナルへの切り替えが進められ、大手出版社のパッケージ契約をすることで看護関係の雑誌も多くのタイトルが利用できるようになっている。加えて、看護学科の各教員が購読している雑誌のリストを作成（毎年更新）し、それを看護学科の教員・学部学生・大学院生に公表して、購読している教員のもとでの閲覧または借用ができるように配慮している。2014年3月末現在、当該リストにある雑誌は、「日本看護研究学会雑誌」、「日本看護科学学会誌」「日本看護管理学会誌」「日本災害看護学会誌」「日本老年看護学会誌」「老年社会科学」「日本認知症ケア学会誌」「日本在宅ケア学会誌」「日本地域看護学会誌」「日本公衆衛生雑誌」「医療の質・安全学会誌」「医療情報学」「日本農村医学会雑誌」「Japan Journal of Nursing Science」などの46誌となっている。

また、利用者の求める文献情報を迅速に提供するために、国立情報学研究所の相互利用サービスを活用し、年間2,000件の文献複写を取り寄せ、20～40冊の図書を借り受けている。

2) デジタルデータベース・電子ジャーナル等整備計画

データベース及び電子ジャーナル等の整備については、2001年度から「学術情報基盤整備計画」により、複数の専門分野をカバーする外国雑誌を中心とした電子ジャーナル及び文献データベース等の計画的な整備を行ってきた。3年ごとに見直しを行い、電子ジャーナルのほか文献データベース、アクセスツール、文献管理ソフトなどを継続して整備している。

医学・看護学関連のデータベースは、医学中央雑誌 Web(8users)、CiNii、最新看護索引 Web(ライブラリー・プラス)、Nursing Skills Japan、JDream III (12users)、CINAHL(4users)、Web of Science Core Collection、Cochrane Library、PubMed、MEDLINE(EBSCOhost)、PsycINFO、UpToDate、Henry Stewart Talks が利用でき (user数の記載のないものは無制限アクセス可能)、研究基盤環境は十分に整っている。

電子ジャーナルは和雑誌1,419タイトル、洋雑誌12,541タイトルで、Medical Online、CiNii、Cambridge Online、JSTOR、Oxford Online、ProQuest、Science Direct、Springer Link、Wiley Online Library、BMJ Group Online、KARGER Group Online、LWW Fixed50+7などのパッケージ契約のほかNature5誌、Science、PNASなどの単体で契約している電子ジャーナルも約60タイトルとなっている。

これらは図書館のほか、学内のほぼどこからでも自由に検索することができる。また、コンテンツの一部は、リモートアクセスにより、自宅など学外から利用できる環境を整備している。

3) 図書館の教育研究のための機能等の整備状況

医学図書館は、平日9:00～20:00、土・日・祝休日10:00～16:00まで通常開館

しているが、閉館時でも学内者は開館時間外入館システムにより 24 時間利用することができる。また、図書の出借も自動貸出装置により 24 時間貸し出しが可能となっている。大学院生や社会人学生も活用しやすく整備している。

学習用の閲覧席は 213 席(閲覧室+自由閲覧室)、このほかに、文献検索コーナー9 席(パソコン 9 台、プリンター1 台)、グループ学習や講習会等に利用できるセミナー室 22 席(パソコン 5 台、プロジェクター1 台)、ビデオ室 12 席(ビデオデッキ・モニター4 台)、視聴覚室 42 席(パソコン 1 台、プロジェクター1 台、DVD プレイヤー1 台、マイクシステム)があり、目的に応じた利用ができるようになっている。また、飲食が可能なアメニティコーナーを設けリフレッシュできるよう配慮している。

電子媒体の学術情報の利用やインターネットによる情報収集の利便性を図るため、閲覧室、セミナー室、視聴覚室には無線 LAN のアクセスポイントが設置されている。

また、学生や教職員の学術情報収集のスキル向上を目指して、オンデマンドによる文献データベース等の検索講習会を数多く開催している。看護学科学生に対して、1 年次に図書館の利用について、3 年次に文献データベースの検索を、図書館スタッフが教員と連携し授業の中で行っている。また、医学系研究科看護学専攻の大学院生に対しても文献データベースの検索について図書館スタッフが講習会を行っている。

Ⅶ. 既設の学部（修士課程）との関係

修士課程と博士後期課程との関連を資料⑤に示した。本課程は、修士課程の 7 コース（看護援助学コース・看護管理学コース・母子看護学コース・成人看護学コース・地域在宅看護学コース・高齢者看護学コース・老人看護 CNS コース）の教育内容を、専門科目『超高齢看護開発特講』と『安全ケアシステム開発特講』に集約し、両者が相互に有機的に機能することにより、独自の「超高齢看護学」を構築すべく、発展的に統合するものである。

高齢者看護学コース及び老人看護 CNS コースの教育内容は、博士後期課程においては、これまで“高齢者”と一括りに扱われる傾向にあった高齢者のライフサイクル上の健康課題を、前期高齢期・後期高齢期・超高齢期の各期に特有の健康課題として捉え直し、その解明と課題解決のための看護開発に焦点を当てるものへと発展させる。成人看護学コースにおいては、急性期看護・慢性期看護・がん看護・精神看護を網羅的に扱っていたが、博士後期課程においては、それぞれの領域で対象としていた健康課題が、超高齢社会においてはどのように変化し、新たな課題となるのかに着目し、その解明と看護開発に焦点を当てるものへと発展させる。母子看護学コースにおいては、ライフサイクルと生涯発達の観点に立ち、特に母子や家族の健全な発達を支援する側面に焦点が当てられてきたが、超高齢者の大半が女性であり、また、その介護を担うのも高齢期の女性となる場合が多いことから、博士後期課程においては、さらに、

超高齢社会における高齢期の女性の健康課題に着目し、その解明と看護の開発に焦点を当てるものへと発展させる。地域在宅看護学コースにおいては、地域の地理的・文化的・社会的環境の密接に関連する全てのライフサイクルの地域住民や在宅療養者とその家族の生活の質向上に焦点を当て、既に高齢化問題にアプローチしてきたことを発展させ、博士後期課程においては、超高齢社会環境が人々の健康生活にもたらす影響を解明し、地域の人びとが主体的に健康長寿を実現するための方法の開発を行う。看護援助学コースは、あらゆる看護領域の実践の基盤となる看護援助技術に関する理論・技術・教育方法の分析を行ってきたことを発展させ、博士後期課程では、超高齢期にある人の健康問題に対応した援助方法の開発に焦点を当てる。看護管理学コースにおいては、医療安全管理や看護サービス管理などの組織的管理とそのための人材育成等に焦点を当てた狭義の看護管理（Nursing Management）の研究を発展させ、博士後期課程においては、本来の広義の看護管理（Nursing Administration）の観点から、超高齢社会において安全で質の高い包括ケアの推進に資する安全ケアシステム開発に焦点を当てる。

博士後期課程では、高水準で独創的な看護学研究を自立して実施し、「超高齢看護学」の発展に寄与できる教育研究者を養成する。そのため、修士課程の教育内容は踏襲されるが、博士課程としての一貫性のある教育を展開する必要上、従来の修士課程は看護学専攻博士前期課程に改編する。博士前期課程においては、既存の修士課程の教育理念、アドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーを継承し、研究能力を持ち看護の質向上をマネジメントできる高度看護実践者・高度看護管理者・教育研究者等、地域の保健医療分野におけるリーダーの育成を推進する。

VIII. 入学者選抜の概要

教育課程及び教員組織の編成と特色、施設設備、その他教育研究上の諸条件を考慮して、入学定員は社会人を含む2名とする。入学時から、複数の教員による重層指導体制をとり、個々の学生を濃密に支援することにより、学生の研究能力の向上を図ることを教育方法の柱としていることから、2名を妥当とした。

【看護学専攻博士後期課程入学定員】

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

看護学専攻博士後期課程に入学することのできる者は、本学医学系研究科規則の定

めるところにより、本研究科が行う入学試験に合格し、かつ、必要な手続きを経た者でなければならない。

1. 選抜方法、選抜体制

入学試験は、「英語」の学力試験、研究計画についての「口頭試問」、修士論文、修士課程の成績等により総合的に判断する。

本看護学専攻博士後期課程のアドミッション・ポリシー、及び、ディプロマ・ポリシーに基づき、有能な人材を求める観点から、その基礎的能力を見定めるために、入学者選抜の方法として、英語の学力試験と研究計画の口頭試問を課し、修士論文及び修士課程の成績を参考にするものである。

なお、出願しようとする者は、事前に指導を希望する研究指導教員（◎教員）と面接し、研究課題、履修計画、履修内容等を確認し、助言・指導を受けた後、出願時に「業績調書」「研究計画書」「修士の学位記の写」「修士論文の写、または、掲載された学術雑誌の別刷」「修士課程の成績証明書」を提出するものとする。

2. 出願資格

本看護学専攻博士後期課程のアドミッション・ポリシーは以下の通りである。

- ①看護学に関する幅広い見識と、専門分野の深い知識を有する人
- ②国内外の文献を分析し、情報発信していくための相応の英語力を有する人
- ③明確な問題意識と論理的思考力を有する人
- ④主体的に研究に取り組める自立した専門職業人であること
- ⑤超高齢看護学の発展を通して社会に貢献する明確な意思を持つ人
- ⑥博士後期課程修了後は、大学等の教育研究機関及び保健・医療の現場で、看護学の教育・研究をリードしていく明確なキャリア・ビジョンを持つ人

その上で、次のいずれかの条件を満たす者を出願資格がある者と定める。

- ①修士の学位を有する者（修了見込みを含む）
- ②本研究科が修士課程を修了した者と同等以上の学力があると認めた者

IX. 大学院設置基準第 14 条による教育方法の実施

1. 必要とされる分野であること

大学の機能として、社会人に対する再教育を行うことが期待されている。日進月歩の医療や、社会の大きな変動の中で、看護職が専門職としての能力を開発し、発展させていくには、専門職の生涯教育の場として、社会に開かれた大学院教育が是非とも必要である。

本学看護学専攻修士課程の学生の9割は職を持つ社会人であることから、大学側では長期履修制度や昼夜開講制を実施し、就労先では休職制度などの支援策を講じて、正規職員の就学を支援してきた実績がある。博士後期課程への入学生も修士課程と同様、あるいはそれ以上の社会人入学希望者が想定される。

昨今のわが国の経済状況や、地域の文化的背景から、正規職員としてのキャリアを中断することなく博士課程進学を希望する学生は多いと予測されることから、大学院設置基準第14条による教育方法の実施は不可欠である。とは言え、博士課程において研究活動を推進するためには、相当の時間と労力を要することから、休職制度の開発と活用等、就労先との協働により、学習環境を整備することが重要となる。

2. 長期履修制度の導入と修業年限

修業年限は3年であるが、社会人学生の就学を支援するために、島根大学学則第29条に則り、長期履修制度を導入する。

申請により当該制度の利用許可を得た学生は、修業年限の2倍の年限まで修業することができる。

3. 履修指導及び研究指導の方法

島根大学医学系研究科規則第9条の2に則り、大学院設置基準第14条に定める教育方法の特例を適用する。すなわち、教育上特別の必要があると認められる場合には、夜間その他特定の時間又は時期において授業又は研究指導を行う等の適当な方法により教育を行う。特例による履修が必要な大学院生は、入学志願の際にその旨を申し出ることとし、履修方法については、入学時オリエンテーションで具体的に説明する。また、履修計画(4~6年間)については、入学時に主研究指導教員に相談し、承認を得たうえで進めるよう指導する。

研究指導については、年度初めに主研究指導教員が大学院生と十分に打合せを行い、研究指導計画書を作成、年度末には大学院生が主研究指導教員を通じて研究実績報告書を作成し、それぞれ研究科長に提出することとし、計画的かつ経過に応じた研究指導を行うようにする。

4. 授業の実施方法

本専攻においては、特例措置の授業時間(18時から21時)を設け、特別の事情がある場合には、学生の休業日に授業または研究指導を行う。特例による履修については、研究指導教員が相談に応じ、授業担当教員の了承を得て実施する。

本専攻の学生定員は2名であり、効率性と学習効果から、一般学生と14条特例を受けている学生が同一の時間割で学習する方が望ましいと考えられる。一般学生と14条特例の学生の両方が、無理なくかつ効果的に学習できるよう、必修専門科目は、午

後～夕方の時間帯に、関連科目は平日の夜及び土日に設定し、特例の適用を受ける学生においても主体的かつ自由な履修ができるように配慮した。

5. 教員の負担の程度

夜間開講及び学生の休業日に授業を担当する教員については、島根大学業務裁量労働制に関する協定に基づき、勤務時間振替等の措置を取る。また、特定の教員に過剰な負担が生じないように、博士後期課程の専任教員については年度末に学部及び大学院における担当授業科目とその担当時間数を確認し、看護学科ならびに医学系研究科看護学専攻全体における調整を行う。その際には、学部における実習や大学院における実習の担当の有無や時間数についても考慮をする。

資料㊸-1に『超高齢看護開発特講』科目責任者のA教員（調書番号1）の、資料㊸-2に『安全ケアシステム開発特講』科目責任者のB教員（調書番号2）の、学部・博士前期課程・博士後期課程の担当科目を合わせた前期・後期の授業スケジュールを例示した。授業を持たない曜日を週1日以上設けることにより、教員の研究時間の確保を図る。

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

1) 図書館・情報処理施設等の利用方法

島根大学附属図書館（医学図書館）は、医学部の学生・教職員については学生証・職員証で開館時間外特別利用（24時間利用）ができ、大学院生の利用に配慮している。

社会人の大学院生が夜間や休日においても自由に学習できるよう、看護学科棟出入口、大学院生の居室の鍵は、職員と同様に扱い、各自で管理できるよう配慮する。大学院生研究室の他に、医学部看護学科棟内には120台のパソコンを設置した情報演習室があり、年末年始を除く平日及び土日祝日の6時から23時まで、セキュリティ登録をした学部学生、大学院生、教職員が自由に利用できるよう配慮している。また、統計ソフトSPSSが標準整備されており、支障なく研究活動ができるよう配慮している。

2) 食堂・売店等

本学のある出雲キャンパスには学生会館があり、大学生協が経営する食堂と売店、書籍販売部がある。食堂は平日8時から19時まで利用でき、1日3食を賄える環境にある。売店（10時～18時30分）では各種チケットの取り寄せや自動車教習所の紹介、学習用品の集団購入の手配、書籍部では生協価格での購入等、学生生活を支

援するためのアメニティが整っている。また、渡り廊下を介してつながっている附属病院の食堂、喫茶、コンビニを使用することもできる。

3) 交通機関、駐車スペース等

出雲キャンパスは JR 出雲市駅から 1.5km で徒歩圏内である。また、附属病院行の路線バスも 30 分に 1 本程度でしており、公共交通機関を使つての通学が可能である。また、出雲キャンパス内の駐車スペースは、学生分も含めて十分に確保してあるため、自動車通学も可能である。

4) 夜間時間帯等の事務的サービス提供体制

事務連絡は全学生にメールで発信される。また、修学に必要な情報は医学部ホームページの大学院のページに掲載され、メールによる問い合わせも可能であるため、学生は学外からでも必要な情報にアクセスできる。必要時には研究指導教員が仲介する等を行い、学生に修学に支障をきたさないよう措置する。

5) 健康管理体制と必要な職員の配置

本学では、年 1 回の健康診断の受診を義務付けている。社会人学生については、就労している事業所での健康診断の受診状況を確認し、学生の健康状態の把握を行っている。医学部のある出雲キャンパス内には保健管理センターが設置されており、常勤の医師 1 名と保健師 1 名が常駐して健康問題への対応を行っている。また、センター内には学生相談室があり、精神保健に関する相談に対しても学生のプライバシーに配慮しつつ対応できる体制にある。さらに、急病等の際には、同じキャンパス内の島根大学医学部附属病院での迅速な対応が可能である。

7. 入学者選抜の概要

博士後期課程においては、高水準で独創的な看護学研究を自立して実施できる教育研究者を養成することを目的としている。大学院設置基準第 14 条による就学を希望する場合も、入学者選抜は、その資質を確認するためのものであることから、特別な措置は行わない。

8. 大学院を専ら担当する専任教員を配置するなどの教員組織の整備状況

本課程は、博士前期課程（修士課程）の 7 コース（看護援助学コース・看護管理学コース・母子看護学コース・成人看護学コース・地域在宅看護学コース・高齢者看護学コース・老人看護 CNS コース）の教育内容を統合して「超高齢看護学」分野とするものである。そのため、博士前期課程の 7 コースにおける研究を統合・発展できるように、修士課程における教育実績のある教員を主として配置している。

X. 管理運営

1. 医学系研究科看護学専攻博士後期課程における管理運営方法について

これまでの看護学専攻修士課程の管理運営は、2003年（平成15年）の修士課程開設時に島根大学研究科委員会規則に基づき設置された、島根大学医学系研究科委員会の下部組織である「看護学専攻修士課程委員会」で行っている。「看護学専攻修士課程委員会」は、研究科長（医学部長）、看護学科教授、研究担当副医学部長で組織されており、学則に基づく教育課程全般の学事に関する事柄を審議する。教員任用の資格審査に関する決定は、上位の「医学系研究科委員会」で行われる。「医学系研究科委員会」の下部組織には、「看護学専攻修士課程委員会」の他に、「(医科学専攻) 博士課程委員会」「医科学専攻修士課程委員会」がある。

博士後期課程開設後は、既にある「医学系研究科委員会」の下部組織として『看護学専攻博士後期課程委員会』を設置する。『看護学専攻博士後期課程委員会』は、研究科長（医学部長）1名、特別研究を担当する④の教授、研究担当副医学部長で組織し、博士後期課程の教育課程全般にかかる学事に関する事項を審議する。

これに伴い、「看護学専攻修士課程委員会」は「看護学専攻博士前期課程委員会」と改名するが、組織及び所管事項は従来通りとする。

2. カリキュラムの運営に関する仕組み

島根大学大学院医学系研究科規則に基づき、看護学専攻博士後期課程における授業科目、配当単位、研究指導の内容及び履修方法を履修規定に定め、履修規定に沿ってカリキュラムを運営する。

XI. 自己点検・評価

島根大学では、平成19年に施行された「国立大学法人島根大学における教員個人評価に関する規則」に基づき、全ての教員は、前1年度分の自己評価を行い、定められた評価基準に則り、部局長の評価を受ける自己点検・評価システムが既に稼働している。個人評価は、教育、研究、医療、社会貢献、管理運営の5分野について、予め大学評価情報データベースに蓄積されているデータを利用するものであり、客観性が高いだけでなく、大学教員としての実績のバランスを評価できる優れたシステムである。教員の業績は、島根大学教員情報検索システムにより公開されている。

(<http://www.staffsearch.shimane-u.ac.jp/kenkyu/>)

また、平成25年に、国立大学と文科省の意見交換を行い、各大学の客観的評価データに基づいてミッションの再定義が行われ、地域のリーダーを養成する本学の役割が

改めて再定義されている。

(詳細は、<http://www.shimane-u.ac.jp/introduction/management/mission/> に掲示)

X II. 認証評価

大学自体の評価としては、平成 21 年度に独立行政法人大学評価・学位授与機構が実施する大学機関別認証評価を受け、平成 22 年 3 月に「大学設置基準をはじめ慣例法令に適合し、大学評価・学位授与機構が定める大学評価基準を満たしている。」と認定されており、次回は平成 28 年度に受審予定である。

(詳細は、http://www.shimane-u.ac.jp/introduction/management/self_check/ に掲示)

X III. 情報の公表

大学の情報全般については、学内外から閲覧できるよう、島根大学ホームページ (<http://www.shimane-u.ac.jp/>) に掲載している。さらに、医学部の情報の詳細については医学部ホームページ (<http://www.med.shimane-u.ac.jp/school/annai/index.html>) に、医学系研究科に関する情報は大学院のページ

(<http://www.med.shimane-u.ac.jp/graduate/index.html>) に、看護学科に関する情報は看護学科ホームページ (<http://www.shimane-u-kango.jp/>) に掲載されており、各々がリンクすることにより、合理的に情報入手にアクセスできるように配慮している。

看護学専攻修士課程の教育研究上の目的・基本組織については医学部ホームページの大学院のページ (<http://www.med.shimane-u.ac.jp/graduate/index.html>, トップ>教育方針) に、教育理念・教育目標、アドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシー、各コース責任教員の情報、カリキュラムの概要及び履修モデル、最新のシラバス、修士論文のテーマ、入試情報(収容定員、授業料・入学金等に関することを含む)、修了者の進路(修了した者の数、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)、先輩からのメッセージ等は看護学科ホームページの大学院のページ (<http://www.shimane-u-kango.jp/3.html>) に公開し、修士課程での学修をイメージしやすいよう配慮している。教員組織、教員の数に関することは看護学科ホームページ (<http://www.shimane-u-kango.jp/>, トップ>学科紹介>教員組織) に公表している。本看護学専攻博士後期課程に関する情報も、同様に積極的に公表する予定である。また、設置認可申請書、設置届け出書、設置計画履行状況等報告書等についても、ホームページに公表していくものとする。

業績の公表については、島根大学医学部では、平成 18 年度までは、前年度の学会誌等への掲載論文、学会発表等の全研究業績を講座ごとに取りまとめた「研究業績集」を発行し、医学部ホームページに公開していた。

平成 19 年度に教員情報システムが構築されて以降は、教員ごとに「教育」「研究」「社会貢献」「大学運営」に関する全実績データが蓄積され、島根大学ホームページで公開されるに至った。島根大学教員情報検索システムは外部からもアクセスできるものであり、教員情報は完全に公開されている (<http://www.staffsearch.shimane-u.ac.jp/kenkyu/>)。

一方、看護学科では独自のホームページも運営しており、学科紹介ページの教員紹介のコンテンツにおいて教員全員を個別ページで紹介し、大学のホームページの教員情報データベースには蓄積されていない、科学研究費の獲得状況や、フィールドワークなどの社会活動等の情報も掲示して、看護学科教員の教育研究活動の情報を積極的に広報している。

XIV. 教育内容等の改善のための組織的な研修等

以下の多角的な取り組みや仕組みの整備により、日常業務の遂行をとして教員の資質向上を図るものとする。

- (1)教員の資質の維持向上のための第一の方策は、教員採用時に厳正な審査を実施することである。教員の採用は公募を原則とし、医学部教員選考委員会規則に基づいて選出された委員会で厳正かつ総合的な審査を行う。基本条件として、教授は博士の学位を有し、教育研究歴 8 年以上で学術論文 30 編以上、准教授は博士の学位を有し、教育研究歴 5 年以上で学術論文 15 編以上、講師は修士以上の学位を有し、教育研究歴 3 年以上で学術論文 10 編以上、助教は修士の学位を有することとしている。研究業績数の基準は、大学院教育を担当できる職位ごとの基準である。修士課程の看護学特別研究の指導教員となれるのは、教授、及び、学術論文 30 編以上の准教授としている。
- (2)第二の方策は、大学院教育担当教員の 5 年ごとの業績評価を課していることである。看護学科では、現時点で任期制は導入していないが、大学院教育担当教員については、5 年ごとに業績評価を受けて、大学院教育担当教員としての適否の判定を受ける。判定基準は、5 年間の学術論文数が 10 編以上で、そのうち筆頭著者の論文 2 編以上と定めている。
- (3)第三の方策は、前掲の教員の個人業績について、積極的に公開する仕組みを構築することである。ホームページへの公開により、大学教員に期待される「教育」「研究」「社会貢献」「管理運営」の役割と機能がバランスよく、なお且つ、量的にも質的にも一定の水準で実現できているかが一目瞭然となる。同僚の教員と切磋琢磨しながら業績を積み上げていくためにも、全ての業績を公開することの意義は大きいと考える。
- (4)第四の方策は、外部の有識者を含む看護研究倫理委員会による厳密な審査の実施で

ある。本審査に先立ち、学科内の委員による予備点検を実施しているが、手続き的な倫理的配慮の審査だけでなく、大学院生や若手研究者に対しては、研究審査に匹敵するほど踏み込んだ助言を行って、研究そのもののレベルアップを図っている。また、年1回、大学院生だけでなく、教員、附属病院看護師にも、看護研究における倫理的配慮に関する公開授業を実施している。

- (5)第五の方策は、若手教員の研究能力向上のためのファカルティ・ディベロップメント（FD）を推進していくことである。現在、本学には修士課程のコース責任者の教授が担当する修士課程の科目を助教が補助する制度があり、補助手当が支給されている。この制度を活用して、助教も研究ゼミに参加することができ、リサーチマインドを養っている。また、講座や専門領域のグループでの共同研究を推進することを通じて教員の研究力を養ってきた。博士課程の教育にも若手教員が補助的に参画できる仕組みを構築することにより、教員全体の研究教育力を更に高めていく。

「設置の趣旨等を記載した書類」資料リスト

- 資料① 修士号授与の実績
- 資料②-1 都道府県別高齢化率
- 資料②-2 前期・後期高齢者の割合（全国と島根県）
- 資料②-3 島根県（平成 26 年）勤務医・看護師の充足率
- 資料③ まめネット在宅医療支援システム
- 資料④ 認知症疾患医療センターによる医療介護連携
- 資料⑤-1 疾病予知予防プロジェクトセンターの必要
- 資料⑤-2 疾病予知予防プロジェクトセンターの取り組み
- 資料⑤-3 地方と都会の大学連携ライフイノベーション
（大学を中心としたケアネットワーク構築）
- 資料⑥-1 異分野連携研究プロジェクト講演会
- 資料⑥-2 異分野連携研究プロジェクト成果発表
- 資料⑥-3 異分野連携研究プロジェクト計画書
- 資料⑦-1 要望書（島根県知事）
- 資料⑦-2 要望書（島根県立大学出雲キャンパス副学長）
- 資料⑦-3 要望書（島根県看護協会会長）
- 資料⑧ 高齢者看護学のテーマによる修士論文の実績
- 資料⑨-1 修士課程在校生・修了者の意向調査の結果
- 資料⑨-2 博士課程と直接連動する修士課程コースの比率
- 資料⑩ 修士課程入学者の受験時の所属先別人数
- 資料⑪ 医学部附属病院の本学修士課程への就学支援申し合わせ
- 資料⑫ 看護系大学・大学院の設置の動向
- 資料⑬ 看護学専攻博士後期課程カリキュラム
- 資料⑭ 海外派遣学生支援制度
- 資料⑮ 専任教員組織・授業科目別担当教員一覧
- 資料⑯ 国立大学法人島根大学教育職員の就業の特例に関する規則

- 資料⑰ 国立大学法人島根大学契約職員就業規則
- 資料⑱ 時間割
- 資料⑲ 履修モデル
- 資料⑳-1 研究課題別履修モデル例 (A・B)
- 資料⑳-2 研究課題別履修モデル例 (C・D)
- 資料⑳-3 長期履修モデル例
- 資料㉑ 入学から修了までのスケジュール
- 資料㉒ 研究指導の標準的なスケジュール
- 資料㉓ 看護研究倫理委員会規則
- 資料㉔-1 看護学科棟4階平面図
- 資料㉔-2 院生室の見取り図
- 資料㉕ 既設修士課程との関係
- 資料㉖-1 A教員の授業スケジュールの例
- 資料㉖-2 B教員の授業スケジュールの例

資料①

年度別、専門分野別の修士号授与の実績

専門分野⇒	看護技術学		母子・成人看護学		高齢者看護学			年度別合計
平成16年度	3		2		3			8
平成17年度	5		5		3			13
平成18年度	1		0		1			2
	看護管理技術学		母子・成人看護学		地域在宅看護学	高齢者看護学		
平成19年度	3		2		3	2		10
	看護管理技術学		母子看護学	成人看護学	地域在宅看護学	高齢者看護学		
平成20年度	2		0	2	4	1		9
平成21年度	4		2	2	2	0		10
平成22年度	2		1	2	4	4		13
平成23年度	3		2	0	5	2		12
	看護援助学	看護管理学	母子看護学	成人看護学	地域在宅看護学	高齢者看護学	老人看護CNS	
平成24年度	3	3	3	0	0	1	2	12
平成25年度	2	3	2	2	0	5	0	14
平成26年度 (予定)	1	5	0	2	0	2	0	10
分野別合計	40		29		44			113

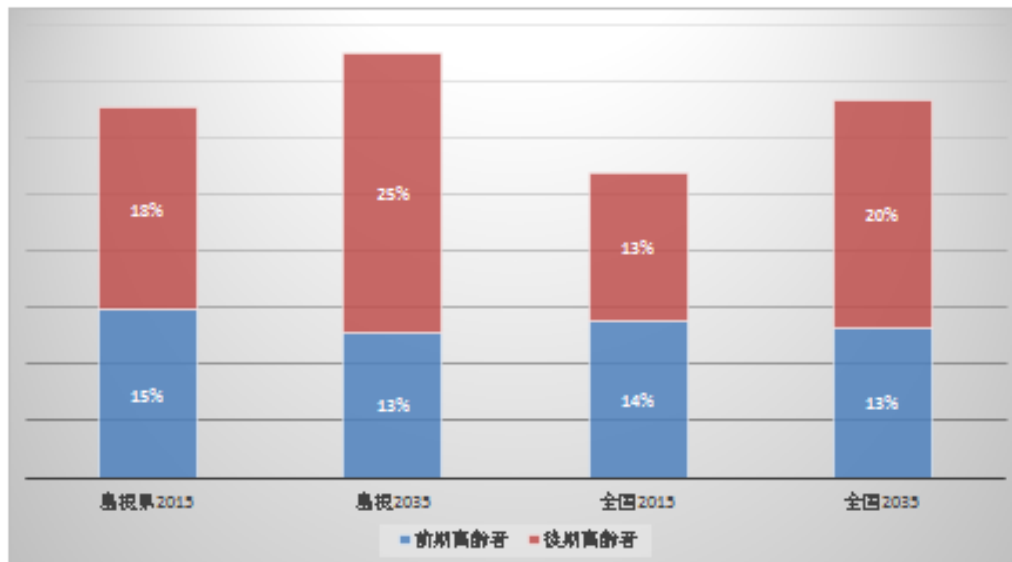
都道府県，年齢3区分別人口の割合（各年10月1日現在）

（単位 %）

都道府県	平成25年				平成24年			
	年少人口 (0～14歳)	生産年齢 人口 (15～64歳)	老年人口 (65歳以上)	うち	年少人口 (0～14歳)	生産年齢 人口 (15～64歳)	老年人口 (65歳以上)	うち
				75歳以上				75歳以上
全 国	12.9	62.1	25.1	12.3	13.0	62.9	24.1	11.9
北海道	11.6	61.4	27.0	13.6	11.7	62.2	26.0	13.2
青森県	11.9	60.2	27.9	14.7	12.1	60.9	27.0	14.2
岩手県	12.3	59.0	28.7	15.7	12.4	59.6	27.9	15.3
宮城県	12.9	63.4	23.8	12.2	13.0	64.1	22.9	11.9
秋田県	10.9	57.5	31.6	17.8	11.1	58.2	30.7	17.3
山形県	12.4	58.5	29.1	16.5	12.6	59.1	28.3	16.2
福島県	12.6	60.4	26.9	14.7	12.9	61.1	26.1	14.4
茨城県	13.0	62.1	24.8	11.7	13.2	63.0	23.8	11.4
栃木県	13.1	62.7	24.2	11.7	13.2	63.6	23.2	11.5
群馬県	13.2	61.0	25.8	12.6	13.4	61.7	24.9	12.4
埼玉県	12.9	64.1	23.0	9.7	13.0	65.0	22.0	9.2
千葉県	12.7	63.0	24.3	10.6	12.8	64.0	23.2	10.1
東京都	11.3	66.8	21.9	10.5	11.3	67.5	21.3	10.2
神奈川県	12.9	64.7	22.4	10.1	13.0	65.5	21.5	9.7
新潟県	12.3	59.6	28.1	15.2	12.5	60.3	27.2	14.9
富山県	12.6	58.7	28.7	14.5	12.7	59.7	27.6	14.3
石川県	13.3	60.7	26.1	12.9	13.4	61.6	25.0	12.7
福井県	13.6	59.5	27.0	14.4	13.7	60.3	26.0	14.2
山梨県	12.7	60.7	26.5	13.8	12.9	61.4	25.6	13.5
長野県	13.3	58.4	28.3	15.1	13.5	59.1	27.4	14.8
岐阜県	13.6	60.1	26.3	12.9	13.7	61.0	25.2	12.6
静岡県	13.3	60.7	26.0	12.7	13.4	61.6	24.9	12.3
愛知県	14.1	63.6	22.3	10.1	14.2	64.4	21.4	9.7
三重県	13.4	60.4	26.2	13.1	13.5	61.3	25.3	12.8
滋賀県	14.8	62.7	22.5	10.9	14.8	63.5	21.6	10.7
京都府	12.5	61.7	25.8	12.3	12.6	62.7	24.7	12.0
大阪府	12.9	62.5	24.7	11.1	13.0	63.3	23.7	10.6
兵庫県	13.3	61.3	25.3	12.1	13.5	62.2	24.3	11.7
奈良県	12.7	60.6	26.7	12.5	12.9	61.6	25.5	12.1
和歌山県	12.4	58.2	29.4	15.3	12.5	59.0	28.4	15.0
鳥取県	13.1	58.7	28.2	15.6	13.2	59.6	27.2	15.3
島根県	12.7	56.4	30.9	17.6	12.7	57.3	30.0	17.4
岡山県	13.4	59.5	27.1	13.9	13.5	60.3	26.2	13.7
広島県	13.4	60.4	26.2	13.0	13.5	61.3	25.3	12.7
山口県	12.5	57.3	30.2	15.7	12.6	58.2	29.2	15.4
山徳県	12.0	58.8	29.1	15.7	12.2	59.8	28.0	15.5
徳香県	13.1	58.8	28.1	14.6	13.2	59.7	27.1	14.4
愛媛県	12.7	58.6	28.8	15.2	12.8	59.4	27.8	14.9
高知県	11.8	57.1	31.1	16.9	11.9	58.0	30.1	16.6
福岡県	13.5	62.4	24.2	11.9	13.5	63.2	23.3	11.7
佐賀県	14.3	59.6	26.1	14.2	14.4	60.3	25.3	14.0
長崎県	13.3	58.8	27.9	15.1	13.4	59.6	27.0	14.8
熊本県	13.6	59.1	27.2	15.1	13.7	59.8	26.5	14.8
大分県	12.9	58.5	28.6	15.3	12.9	59.5	27.6	15.0
宮崎県	13.8	58.6	27.6	15.0	13.8	59.5	26.7	14.7
鹿児島県	13.6	58.6	27.8	15.7	13.6	59.3	27.0	15.5
沖縄県	17.6	64.0	18.4	9.7	17.6	64.6	17.7	9.4

（総務省統計局）

前期・後期高齢者の割合 (島根県と全国)



島根県 平成26年 勤務医及び看護師の充足率

勤務医師

【圏域別】

	必要数a	現員数b	差引必要数 a-b	充足率b/a	常勤医師数
松江	445.7	365.5	80.2	82.0 %	334
雲南	85.2	54.2	31.0	63.6 %	35
出雲	270.6	225.6	45.0	83.4 %	196
大田	89.9	63.2	26.7	70.3 %	52
浜田	173.2	124.5	48.7	71.9 %	98
益田	116.7	88.5	28.2	75.8 %	70
隠岐	32.2	29.3	2.9	91.0 %	26
県計	1213.5	950.8	262.7	78.4 %	811
H25	1,197	930.0	266.5	77.7 %	804
H24	1,204	926.3	277.3	77.0 %	805
H23	1,186	912.7	273.7	76.9 %	795
H22	1,166	917.9	248.2	78.7 %	801
H21	1,159	900.2	259.2	77.6 %	796
H20	1,173	901.8	270.9	76.9 %	801

島根大学医学部附属病院を除く。

現員数:常勤換算後医師数

看護職員

【圏域別】

	必要数a	現員数b	差引必要数 a-b	充足率b/a	最大必要数
松江	2,305.1	2,223.0	82.1	96.4 %	121.4
雲南	367.0	328.5	38.5	89.5 %	38.5
出雲	1,861.5	1,779.6	81.9	95.6 %	125.6
大田	325.8	319.7	6.1	98.1 %	11.7
浜田	754.0	755.8	-1.8	100.2 %	53.7
益田	596.3	559.0	37.3	93.7 %	46.3
隠岐	129.6	128.4	1.2	99.1 %	3.5
県計	6,339.3	6,094.0	245.3	96.1 %	400.7
H24	6,280.1	6,070.8	209.3	96.7 %	323.7
H23	6,253.9	6,006.4	247.5	96.0 %	275.7
H22	6,261.2	5,996.2	265.0	95.8 %	325.3
H21	6,129.4	5,921.1	208.3	96.6 %	290.1
H20			299.0		354.3

各病院における平成27年4月の体制を考慮した調査時点での差引必要数
「最大必要数」は、差引必要数が0以上($a \geq b$)の病院の数値のみを合計したもの。

【病床規模別】

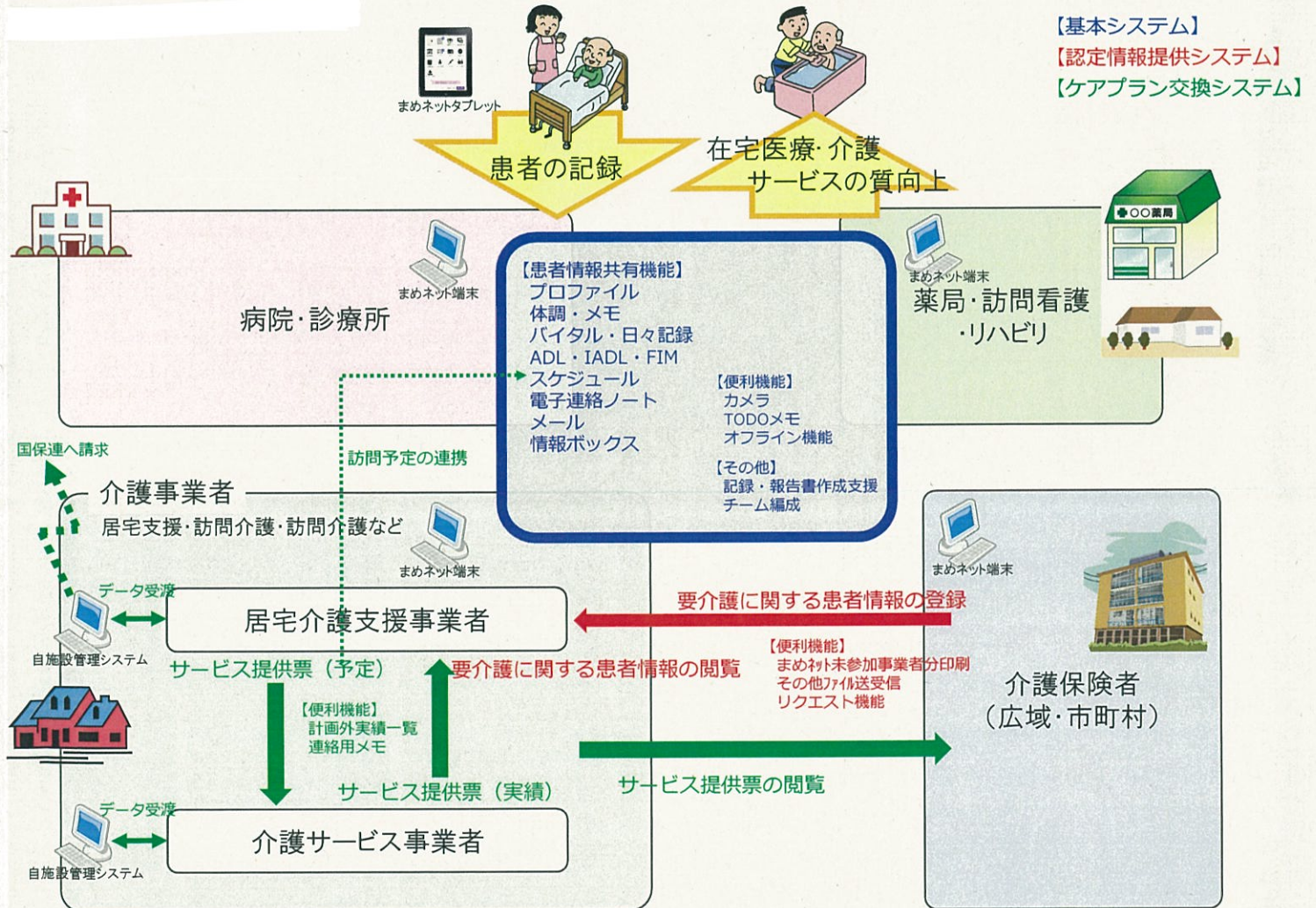
(床)	必要数a	現員数b	差引必要数 a-b	充足率b/a	最大必要数
400~	2,304.9	2,226.1	78.8	96.6 %	128.8
200~399	2,438.4	2,315.4	123.0	95.0 %	158.3
100~199	1,201.3	1,181.6	19.7	98.4 %	75.5
20~99	394.7	370.9	23.8	94.0 %	38.1
県計	6,339.3	6,094.0	245.3	96.1 %	400.7

まめネット在宅医療支援システム

島根県健康福祉部医療政策課

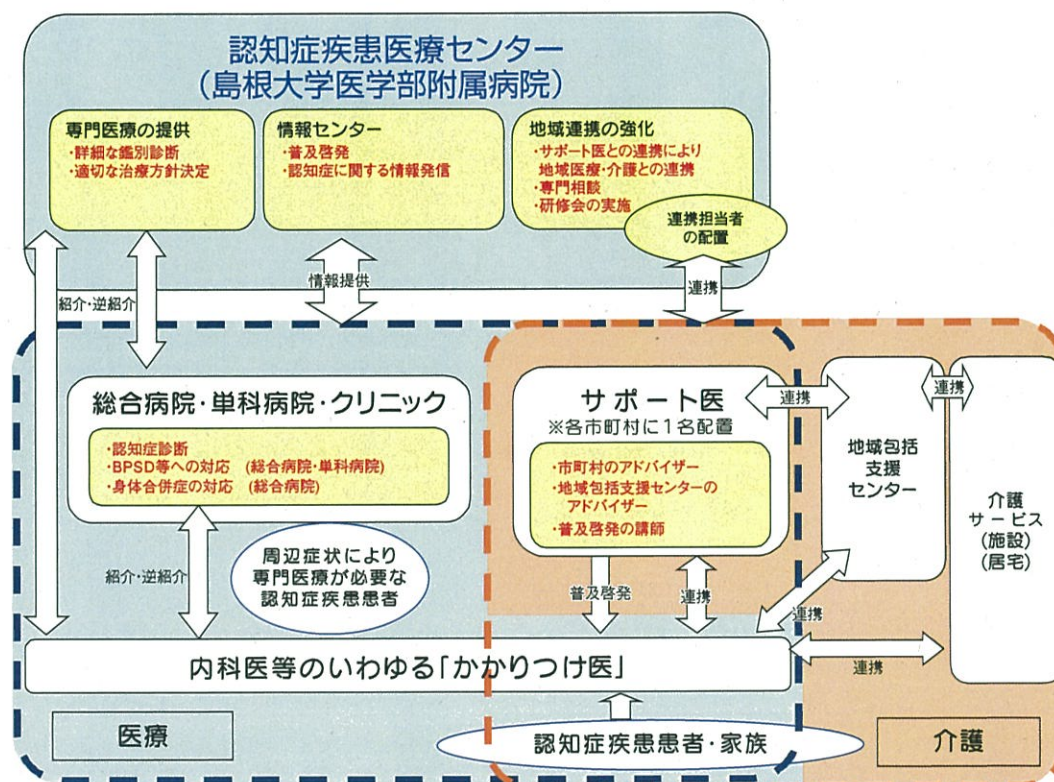
在宅医療・在宅ケアに携わる多職種間で、患者（介護サービス利用者）の訪問時の様子、バイタル、リハビリ状況、スケジュール等の情報共有や、情報伝達などを行うコミュニケーションツール効果

- ・多職種間の円滑な情報共有、情報伝達
- ・入力した訪問記録を活用した報告書作成による事務省力化
- ・入力した訪問記録をモバイルプリンタにより患者宅で印刷し、連絡ノート等に貼付可能
- ・ケアプランのFAXでのやり取りの廃止、自請求システムへの入力省力化
- ・介護保険者からの認定関係書類の入手が簡便に
- ・連携カルテサービスを利用すれば、診療情報の閲覧が可能（医療職のみ）



認知症疾患医療センターとサポート医による医療介護の連携

第5期島根県老人福祉計画・島根県介護保険事業支援計画（平成24年3月）

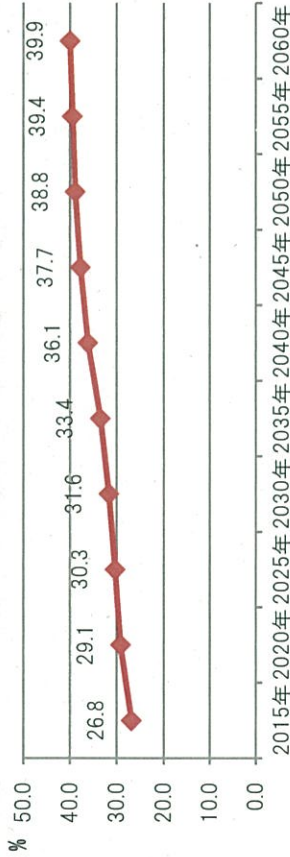


- 認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らせるようにするためには、地域密着型サービス等の整備を計画的に行っていくとともに、認知症高齢者に関わる介護職員の技術向上を図る研修を充実していく必要がある。
- 認知症高齢者の増加により、市民後見人の育成や活用など権利擁護の推進が求められる。
- 認知症サポーター等の養成を行うなど、地域住民の認知症に対する正しい知識の普及啓発に努めるとともに、地域における見守りなどの支援体制を構築していく必要がある。

なぜ島根県で島根大学が取り組むのか

我が国は高齢化へ突入

<20年後には国民の約3人に1人が65歳以上の高齢者となる社会が到来>



島根県は高齢化の先進県 <全国で2番目の高齢化率>

都道府県	65歳以上人口割合
1位 秋田県	29.7%
2位 島根県	29.1%
3位 高知県	29.0%

35位 兵庫県 23.4%
(全国平均)

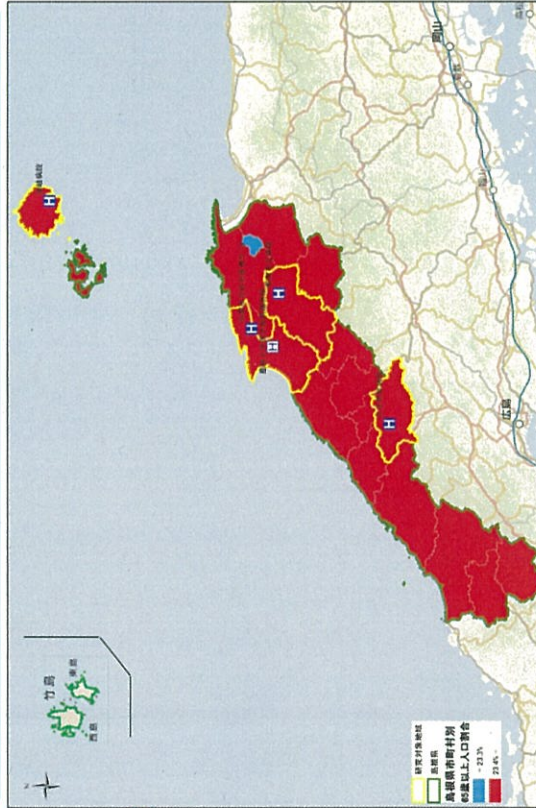
45位 神奈川県	20.6%
46位 東京都	20.6%
47位 沖縄県	17.3%

出典:総務省、平成23年10月1日現在

<本事業の意義>

高齢化の先進県である島根から健康長寿の要因を解明することで、今後同様の状況に直面する他都道府県のマイルストーンとなる。中山間地域の地域のつながり**強いという特性**を活かす方策について検討する。

県内の市町村で高齢化率が全国平均以下の市町村は1町



<本事業の準備状況>

高齢化の現状を踏まえて、県内の農山漁村地域のバラスを踏まえ、出雲市(高齢化率26.2%)、雲南市(高齢化率32.9%)、隠岐の島町(高齢化率33.9%)、邑南町(40.5%)で健康調査を実施し研究基盤を構築してきました。

これまでの研究成果 なぜ島根大学が取り組むのか

<研究基盤>

①研究体制が確立

5年~10年の長期間に渡り住民の健康状態を観察する追跡研究を自治体との共同によってスタートし、そのための研究拠点を確立。
【次頁 新聞掲載記事 2009年4月1日付】

<自治体との連携>

②地の拠点として研究成果を活用する体制が確立

健康調査を通して自治体の政策形成の支援を実施。情報通信技術を活用して、地域住民の健康状態の見える化や実施事業の提案・評価をWeb上で実施。

○邑南町 (<https://www.ohnan-genki.net/>)



○雲南市 (<https://www.mamepass.jp/>)

まめなかなネット  nnan 雲南市健康づくり総合WEBサイト

<ユニークな研究>

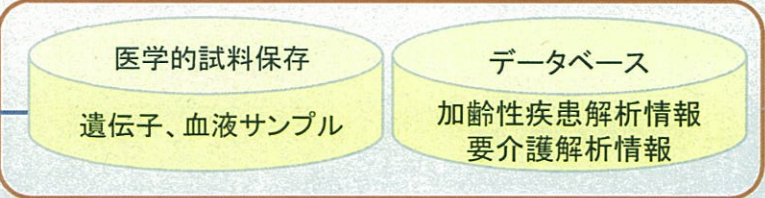
③我が国の特徴であるご近所づながり (ニソーシャル・キヤピタル)に着目した研究活動

東日本大震災以降その重要性が再認識されている地域のつながり(ソーシャル・キヤピタル)に着目した研究を展開。研究成果は、世界で初めて、血圧との関係を報告。
【次頁 新聞掲載記事 2011年4月6日付】

推進体制

島根大学

実施主体
(疾病予知予防プロジェクトセンター: CoHRE、医学部)



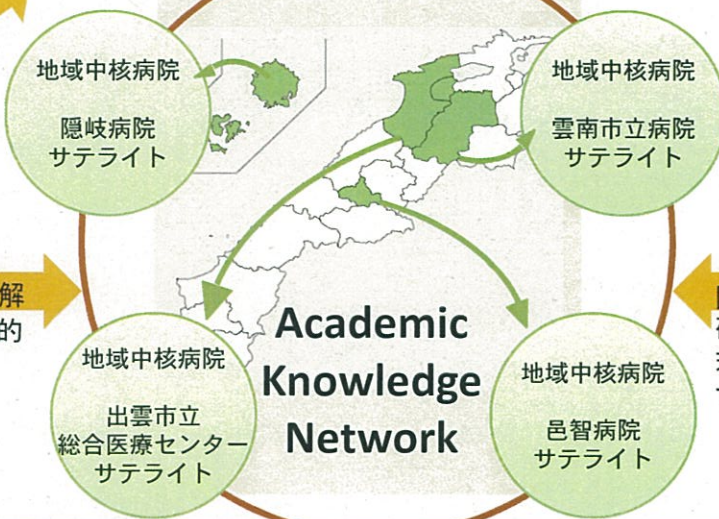
特徴: 遺伝・食習慣・身体活動・健康意識・社会環境等の多次元データを蓄積・解析

地域ニーズの把握と解決
調査の実施・行政や住民と共同研究を展開

国際的共同研究と情報発信
異なる社会環境にある研究施設とグローバルな国際共同研究を展開

行政機関
出雲市、隠岐の島町、雲南市、邑南町

ヨーロッパ
ルンド大学 (スウェーデン)
アメリカ
WWAMI関連大学
アジア
寧夏医科大学(中国)



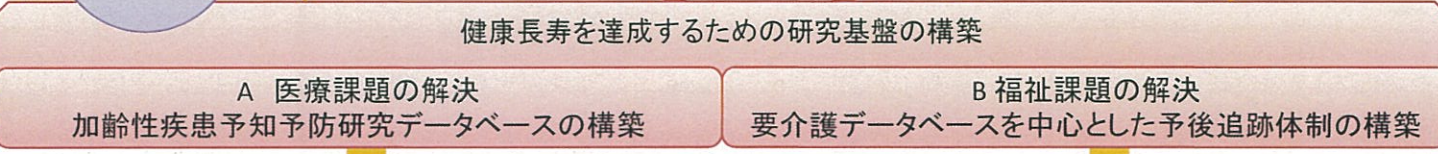
健康長寿要因解明に資する情報収集 (健康調査データ提供)

住民ニーズの理解
社会資源の効率的利用

国際的な視野を備えた研究推進
若手医療人の研究マインド醸成

成果の還元と健康増進支援

健康長寿を目指した政策提言・支援



異なる社会環境を踏まえた健康長寿要因の解明

研究基盤(2種類のデータベース)の活用
次世代の健康長寿を支える地域包括ケアのあり方を提起

” 地方と都会の大学連携ライノベーション”

大学を中心としたネットワーク構築



地域包括ケアリーダー

求められる総合診療医像

Requirements for General Physician

- リーダーシップ
Leadership
- 多様なケアニーズへの対応能力
Capability to deal with various care needs
- リサーチマインド
Mind for Research

3大学が連携し、相互補完(人材交流)・人材育成体制の構築



基本コース

● 総合診療医育成コース

選択コース

- 地域包括ケアリーダー養成コース
- 地域医療の研究者養成コース
- グローバルリーダー養成コース

リサーチマインドを持った総合診療医

島根大学

医療・健康福祉領域における講演会

日時 平成**23**年**11**月**26**日(土)
 14:00~17:35 講演会・研究シーズ紹介
 17:45~19:15 懇親会

場所 島根大学医学部(出雲キャンパス)看護学科棟 N11講義室

Program

主催:島根大学

【看護学科棟1F N11講義室】

- 14:00~14:10 主催者挨拶 柴田 均 島根大学副学長(学術・国際担当)
- 14:10~15:10 特別講演
 『東京大学GCOEプログラム、医工薬融合(CMSI)を通じて得た研究成果について』
 講師 馬場 靖憲 氏 東京大学 先端科学技術研究センター 教授
- 15:10~15:45 島根大学の事例紹介
 1) 医理工農連携 中村 守彦 島根大学産学連携センター 教授
 2) 医療・健康福祉分野 廣富 哲也 島根大学総合理工学部 准教授
- 15:45~16:15 島根県の事例紹介
 『福祉機器の開発』 米田 和彦 島根県産業技術センター 科長
 『福祉分野で活躍する地元企業』 中村 宣郎 中村プレス株式会社 専務
 (休憩)
- 16:20~17:10 シンポジウム
 『島根地域での医療・健康福祉領域における融合研究の展望』
 シンポジスト…… 小黒浩明(島根大学医学部医学科講師)、原祥子(同医学部看護学科教授)、
 廣富哲也(同総合理工学部)、中村宣郎(中村プレス株式会社)、
 米田和彦(島根県産業技術センター)
 コメンテーター……馬場靖憲(東京大学先端科学技術研究センター)
 コーディネーター……中村守彦(島根大学産学連携センター)
- 17:10~17:15 閉会挨拶 大庭 卓也 島根大学産学連携センター長

【看護学科棟1F プロテュー】

- 17:15~17:35 研究シーズ紹介(次世代型医療福祉機器等の実演・ポスター展示)

【学生会館1F 大食堂】

- 17:45~19:15 懇親会(参加費:2000円)

受付場所:島根大学医学部 看護学科棟 N11 講義室前

参加費 :無料(ただし、懇親会には参加費2000円が必要です)

11月18日(金)までにFAX、又は、e-mailにてお申し込み下さい。(11/18以降のお申し込みはお問い合わせ下さい)

申込・問合せ先:島根大学産学連携センター Tel:0853-20-2912 Fax:0853-20-2913
 e-mail:cmrc@med.shimane-u.ac.jp



島根大学

本取り組みが



第7回
モノづくり連携大賞
特別賞
を受賞しました！

(主催: 日刊工業新聞社、後援: 文部科学省、経済産業省)

医療
・
健康福祉領域における
研究成果報告・講演会

平成 23 年度に開催した「医療・健康福祉領域における講演会」で紹介した研究テーマの研究成果を発表!!

日時

平成 25 年 1 月 26 日 (土)

14:00~17:00

場所

島根大学医学部(出雲キャンパス)
看護学科棟N11講義室

参加費
無料

プログラム

14:00 ~ 14:10 主催者挨拶 大庭 卓也 島根大学産学連携センター長

14:10 ~ 14:20 開催趣旨および経緯説明
中村 守彦 島根大学産学連携センター地域医学共同研究部門 専任教授

14:20 ~ 15:20 特別講演
『褥瘡看護学におけるトランスレーションリサーチの実践』
講師 真田 弘美 氏
東京大学大学院医学系研究科 健康科学・看護学専攻 教授

15:20 ~ 15:25 休憩

【研究成果報告】

15:25 ~ 15:50 医工連携 (医学部神経内科・総合理工学研究科情報システム学領域)
『モーションセンサを用いた神経疾患に起因する不随意運動の計測』
小黑 浩明 島根大学医学部医学科 講師

15:50 ~ 16:15 看護連携 (医学部看護学科・奥出雲圏圏)
『認知症高齢者の入浴ケアにおける「さ姫」ローズ水を用いた芳香療法の有用性』
竹田 裕子 島根大学医学部看護学科 助教

16:15 ~ 16:40 医工連携1 (医学部看護学科・総合理工学研究科情報システム学領域)
『高齢者の語りを支援するスマートライフストーリー』
廣富 哲也 島根大学総合理工学研究科 准教授

16:40 ~ 16:55 医工連携2 (医学部看護学科・附属病院医療情報部、山陰制御)
『膀胱内尿量変化とベッド上動作解析を用いた認知症患者に対する転倒予防対策の構築』
宮本 まゆみ 島根大学医学部看護学科 助教







16:55 ~ 17:00 閉会挨拶 並河 徹 島根大学産学連携センター地域医学共同研究部門長

17:30 ~ 19:00 懇親会 (参加費: 3,000 円) <大学会館1F 大食堂>

<参加申込締切>懇親会: 平成 25 年 1 月 18 日 (金) 参加ご希望の方は、裏面の申込書にご記入の上 FAX、又は e-mail にてお申し込み下さい。
講演会: 平成 25 年 1 月 21 日 (月)

【申込・問合先】 島根大学産学連携センター
TEL : 0853-20-2912 FAX : 0853-20-2913
e-mail : cmrc@med.shimane-u.ac.jp

平成26・27年度 島根大学「萌芽研究部門」研究プロジェクト(概要)

1. プロジェクト名称		ICT を活用した次世代型地域福祉クラスタ	
		(英訳名)	Smart Well-being Cluster for Local Community Based on ICT
2. プロジェクトの概要 (抜粋)			
<p>本研究プロジェクトでは、工学、医学、看護学、福祉学の学際的な研究者、さらには地域の福祉機器製造・レンタル・販売事業者、介護事業者、特別支援学校などと情報通信技術(ICT)を活用した次世代型地域福祉クラスタを形成することにより、高齢者および障がい者の生活の質(QOL)を高め、介護者の負担を軽減することを目指す。さまざまなデータを計測・解析する機能を有する福祉機器を開発し、医療、介護、福祉サービスおよびさらなる福祉機器の開発・提供への有用性を評価する。</p>			
3. プロジェクト推進担当者 (平成26年度に限定して記入)			計 10名
所属部局(専攻など)・職名		役割分担	
◎総合理工学研究科情報システム学領域・准教授 ○医学部地域・老年看護学講座・教授 ○医学部地域・老年看護学講座・助教 ○法文学部社会文化学科・准教授 ○総合理工学研究科情報システム学領域・助教 ○医学部附属病院・准教授 ○医学部附属病院・助教 ○医学部附属病院・講師 ○産学連携センター・教授 ○産学連携センター・准教授		総括(プロジェクトリーダー) タブレット端末によるコミュニケーションおよび回想支援 タブレット端末によるコミュニケーションおよび回想支援 タブレット端末によるコミュニケーションおよび回想支援 タブレット端末によるコミュニケーションおよび回想支援 ブレーキアシストを搭載した歩行車による高齢者の移動支援 ブレーキアシストを搭載した歩行車による高齢者の移動支援 モーションセンサによる不随意運動の解析、産学官連携 モーションセンサによる不随意運動の解析、産学官連携 産学官連携	
4. 研究の概念			
<p>研究の目的と展望</p> <p>「情報」を核とする次世代型地域福祉クラスタの形成</p> <p>福祉機器の使用履歴、会話データ、運動データ、etc.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  タブレット端末による コミュニケーションおよび回想支援 </div> <div style="text-align: center;">  モーションセンサによる 不随意運動の解析 </div> <div style="text-align: center;">  ブレーキアシストを搭載した 歩行車による高齢者の移動支援 </div> </div> <p style="text-align: center;">↓ 解析・可視化による 情報共有 ↓</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  医師・療法士 看護・介護スタッフ </div> <div style="text-align: center;">  家族 </div> <div style="text-align: center;">  福祉機器開発・ レンタル・販売業者 </div> </div> <p style="text-align: center;">↓ 当事者(高齢者・障がい者自身) 行政 特別支援学校・学級 福祉施設など ↓</p> <p style="text-align: center;">↓ 次世代型地域福祉クラスタの形成 ↓</p> <p style="text-align: center;">QOLの向上、社会コストの削減</p>			
<p>研究計画</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>平成26年度</p> <p>要求分析 → 計測データの設計 → 福祉機器に計測機能を追加 → データ計測</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>平成27年度</p> <p>設計 → 実装 → データ解析・可視化システムの開発 → 有用性の評価 → 改善 → 設計</p> </div> </div> <p>可視化のプロトタイプング</p>			
<ul style="list-style-type: none"> 重点研究や大型外部資金の獲得に向け、福祉分野における地域課題の早期解決を目指す地域福祉クラスタを形成する研究者および企業・自治体等との連携を強化する。 理工特別コース(学部)、学際的卒業研究(学部)、理工連携コース(大学院)の枠組みなどを利用して、学際的な研究に取り組む学生を育成する。 			

資料⑦-1 要望書（島根県知事）

資料⑦-2 要望書（島根県立大学出雲キャンパス副学長）

資料⑦-3 要望書（島根県看護協会会長）

要 望 書

全国に先駆けて少子高齢社会に突入し、また、東西に細長い県土に離島や多くの中山間地域を抱える島根県においては、すべての県民が等しく、それぞれのニーズに応じた適切な保健・医療・福祉サービスが受けられるよう、体制整備に取り組んでいるところであります。

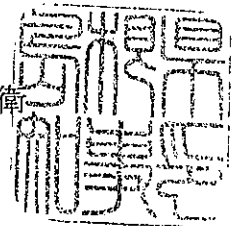
本県では、多くの医療機関・福祉施設において看護職員が不足しています。また、医療・福祉政策の大きな転換期を迎える中で、看護職員には、急性期の高度医療を担うことはもとより、これまで以上に地域包括ケアにおける実践と調整の役割を担うことが期待されています。

本県の看護職員は、医療機関における研修体制の整備や看護師等学校養成所の増加等に伴い、質・量ともに充実してきているところです。今後は、後期高齢者数の増加が見込まれるため、県民の健康長寿をより良いものにし、かつ継続して支えるためには、更に深い知識と技術を備え、質の高い看護方法を開発し、広めていくことのできる看護職員の養成が不可欠と考えます。

このような観点から、島根大学大学院医学系研究科に看護学専攻博士後期課程が設置されれば、本県の保健・医療の一層のレベルアップに大きく貢献していただけるものと、強い期待を寄せているところであり、その早期実現を要望するものであります。

平成27年3月6日

島根県知事 溝口 善兵衛



島根大学学長

小林 祥泰 様

要 望 書

島根県は全国有数の少子超高齢社会であり、広範な県土の中に離島や中山間地を抱えていることから、全国に先立って保健医療サービス提供体制の整備に取り組んでいるところです。

妊産婦、乳幼児から高齢者に至る全てのライフサイクルにある人々の健康づくりや、高度な急性期医療から在宅医療まで、保健医療における包括ケアの主要な担い手としての看護職に対する期待は、これまで以上に高まっております。

しかしながら、島根県においては、地域の多様な健康問題に対応する、高度で幅広い実践力を持つ看護職を育成するための大学教育の歴史は浅く、県内に看護系大学は2校しかありません。また、修士課程の教育が行われているのは、十余年にわたって島根大学1校のみであり、本学が設置準備を行っている修士課程におきましても、将来の修了生の受け皿となる看護学系の博士課程は県内には存在していません。

そのため、島根県では、研究能力を持つ高度看護実践者や看護管理者、看護学教育・研究者等々の、次世代を育てるための看護人材自体の育成が非常に立ち遅れていると言わざるを得ません。これは、将来の島根の医療・看護の発展を展望するうえで、大きな問題となっています。

このような観点から、島根大学大学院医学系研究科に看護学専攻博士課程が設置されれば、本県の医療・看護の一層のレベルアップに大きく貢献していただけるものと期待を寄せているところであり、その早期実現を強く要望するものであります。

平成 27 年 / 月 28 日

島根県立大学副学長・看護学部教授

山下 一也 

島根大学学長

小林 祥 泰 様

要 望 書

島根県は全国有数の超高齢者県であり、平成24年「第5次島根県老人福祉計画・介護保険事業計画」、平成25年「島根県保健医療計画」を定め、また高齢者が住み慣れた地域で可能な限り自立した生活を送れるよう地域づくりを高め、健康長寿しまねの推進を図っているところであります。

島根県看護協会においても「地域包括ケアシステム」の構築に向けて、要介護者等の在宅生活を支える訪問看護等の充実強化を図り、多職種、関連施設間の連携を調整でき、地域で求められる看護力が発揮できるよう人材育成・人材確保に努めているところであります。

近年、少子超高齢化が進展し、医療が「病院完結型医療」から「地域完結型医療」にシフトする中、健康長寿を支援するための高度な看護実践能力を持ち、保健・医療・福祉の有機的連携を調整する役割が果たせる看護専門職者、並びに看護研究者の育成は喫緊の重要課題であるといえます。こうした状況の中で、貴学の医学系研究科看護学専攻修士課程においては、老人看護専門看護師や認定看護管理者等、保健医療分野におけるリーダーの輩出はまさに時代の要請に応えるものであります。

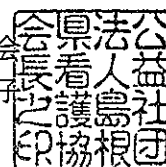
しかしながら、今後、さらに進行することが予測される少子超高齢化社会において、県民の健康長寿を支援するためには、研究基盤に基づいて新たな看護ケアの知見を見出して現場の看護の質向上を図ることができ、また、効果的な地域包括ケアのためのシステムを開発することのでき、地域包括ケアにおいてトップマネジメントを司ることのできる高度看護専門職人材の育成は必須と考えます。

県民の命と健康を守り、健康長寿を支援するために、貴大学において、「健康長寿支援看護学」に特化させた看護学専攻（博士課程）を設置されますことを強く要望いたします。

平成27年1月8日

島根大学学長 小林 祥 泰 殿

公益社団法人島根県看護協会
会長 春日 順 子



高齢者看護学のテーマによる修士論文の実績

**印：超高齢看護学の修士論文のテーマ *印：超高齢看護学に繋がる修士論文のテーマ

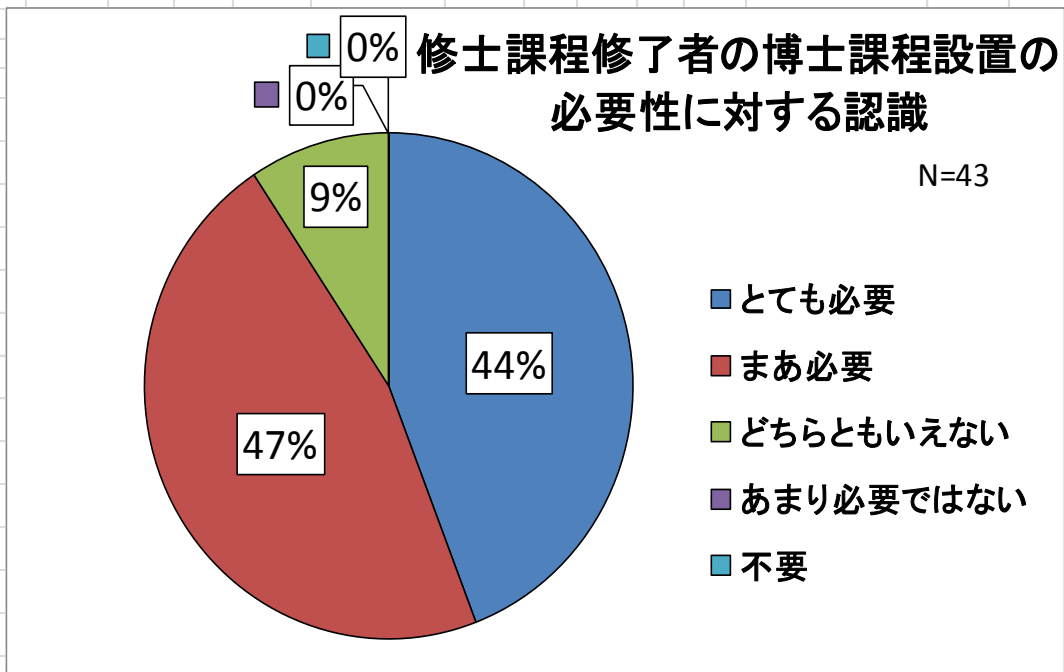
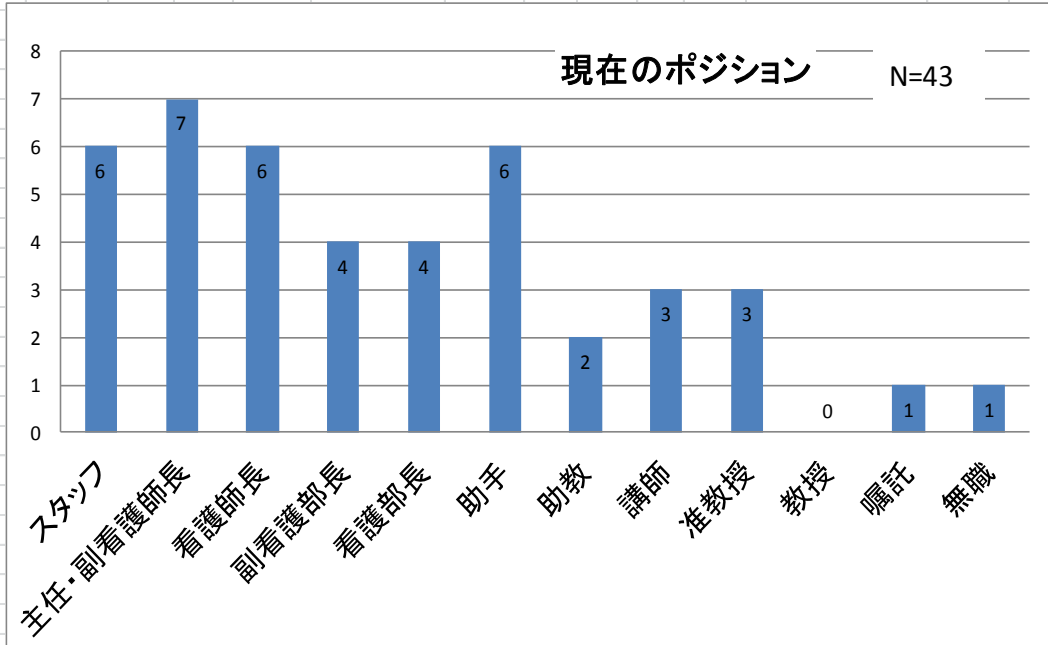
年度	コース又は専門分野	関連	修士論文名
26	看護援助学コース		外来化学療法を受けるがん患者が思い描く生活を支える看護プロセス
	看護管理学コース		看護師のキャリア志向と看護師が看護師長に期待する承認行為との関連
	看護管理学コース	*	医療療養病棟に勤務する看護師の仕事に対する認識とその影響要因
	看護管理学コース	*	急性期病院内に勤務する看護師の退院支援行動の実態と関連要因
	看護管理学コース		訪問看護職員の仕事に対するやりがいとその関連要因
	看護管理学コース		急性期病院内に勤務する看護補助者の職務満足と関連要因
	高齢者看護学コース		精神科救急入院病棟における認知症患者への看護実践の検討
	高齢者看護学コース	*	一般病院内の認知症高齢者看護における認知症看護認定看護師の専門的実践活動
	成人看護学コース		看取りの場面でDNARの意思決定にゆれたがん患者の家族をケアした看護師の感情体験
	成人看護学コース		化学療法を受けた女性がん患者のパートナーの子育てに関する困難
	成人看護学コース		NICU入院児の母親の育児動機を向上させる関連要因
	看護援助学コース		看護師のクリティカルシンキングに関連する要因
看護管理学コース		中途採用看護師のキャリア志向 ～継続就業している看護師との比較～	
看護管理学コース		新卒1年後の看護師の看護実践能力と教育的支援との関連	
看護管理学コース		キャリアを明確にデザインしながねている中堅看護師のキャリアに対する認識	
母子看護学コース		青年期女性における冷え症と自律神経活動との関連	
母子看護学コース		産後1か月から3か月の初産婦が母乳育児を行う上で経験した困難	
成人看護学コース		化学療法の影響を受けながら職場復帰している成人期がん患者の体験	
成人看護学コース		腹腔鏡下で手術を受けた成人期男性胃がん患者の食事摂取に関する困難と対処	
高齢者看護学コース	**	中山間地域に暮らす超高齢者の身体機能の低下を乗り越える力	
高齢者看護学コース	*	複合施設で生活する高齢者における子どもとの交流の意味	
高齢者看護学コース	*	糖尿病が強く疑われる高齢者が受診をしない理由に関する質的研究	
高齢者看護学コース	*	大腿骨骨折術後の高齢患者における排泄行動の見守りを止めて良いと判断した看護師の視点	
高齢者看護学コース	**	中山間地域に暮らす後期高齢者の個人エンパワメントの様相	
看護援助学コース	*	配偶者を亡くした高齢者の看取りの思いと医療者からの情報提供との関連	
看護援助学コース		笑いマッサージのストレス負担からの回復に関する生理的・心理的效果	
看護援助学コース		一般病棟における看護師の終末期がん患者へのケア態度に関連する要因の検討	
看護管理学コース		初期キャリア看護師の職業キャリア成熟度と背景要因	
看護管理学コース		インジデント報告に対する医療職の個人認識と部署・病院全体の取り組みの受けとめとの関連	
看護管理学コース		産業看護職の健康情報取扱いにおける困難	
母子看護学コース		卒後5年目における看護職のライフスタイルの選択と職業的アイデンティティおよびエンター意識との関連	
母子看護学コース		がん終末期の親を亡くした子どもへの看護に対する意識とケアの実態およびその関連要因	
母子看護学コース		血液・腫瘍疾患で入院治療を経験した患児の腫瘍寛容を支えたもの	
老人看護学コース	*	急性疾患治療後の高齢者における生活リズムと栄養状態の関連性の検討	
老人看護学コース	*	一般病棟における認知症高齢者の転倒の危険性に対する看護師の判断	
高齢者看護学コース	*	急性期病院内における高齢遷延性意識障害患者への看護ケア	

年度	コース又は専門分野	関連	修士論文名
23	看護管理技術学コース		新任看護師長の1年目の体験
	看護管理技術学コース		役割に就いていないキャリア後期看護師の職業継続意思とその要因
	看護管理技術学コース		A系列病院内における看護師長の役割実践度とその要因
	母子看護学コース		助産師の仕事意欲と仕事ストレスレヴェルとの関連 ～産科単科病棟と混合病棟での比較～
	母子看護学コース		生後早期から1か月までの授乳時の状況が母子相互作用及び愛着形成に及ぼす影響
	地域在宅看護学コース		外来通院している高血圧症患者の保健行動に影響を及ぼす要因
	地域在宅看護学コース	*	回復期リハビリテーション病棟に入院中の患者の外出訓練における主観的体験
	地域在宅看護学コース	*	在宅における胃便への家族対処に影響を及ぼす要因
	地域在宅看護学コース	*	認知症高齢者を介護する家族の感情労働に関する研究
	地域在宅看護学コース		職業性ストレスの有無別にみた労働者の生きがいに関連する生活習慣
	高齢者看護学コース	*	高齢慢性心不全患者の日常生活における身体変化の自覚
	高齢者看護学コース	*	ICUにおいて抑制を受けられる高齢患者に対する看護ケア
看護管理技術学コース		中堅看護師のセルフマネジメント能力とその影響因子	
看護管理技術学コース		進歩コース卒看護師1年目の体験	
母子看護学コース		妊婦の冷え症の実態および前額部深部体温変化からみた足浴方法の検討	
成人看護学コース		身体合併症を併発した統合失調症患者の合併症治療受け入れのプロセス	
成人看護学コース	*	軽症脳梗塞患者の再発予防に向けた自己管理の実行プロセス	
地域在宅看護学コース		ICUにおけるDNRの代理意思決定をおこなった家族の支援	
地域在宅看護学コース	*	中山間地域における一人暮らし高齢者の災害に対する備え	
地域在宅看護学コース		食生活改善推進員の主体性に関連する要因	
地域在宅看護学コース		パニックを起こした発達障がい特性のある中学生への養護教諭の支援	
高齢者看護学コース	*	急性期病院内に入院している難聴高齢者の難聴に由来する体験	
高齢者看護学コース	*	施設入所高齢者の胃ろう施設における家族の認知的評価と対処	
高齢者看護学コース	*	尿失禁に対する地域在住高齢者の認知的評価と対処	
高齢者看護学コース	*	人工膝関節全置換術を受けた高齢者の手術決断に関する意思決定プロセス	
看護管理技術学コース		看護師長の変革型リーダーシップ行動とその要因	
看護管理技術学コース		先輩看護師の新人看護師に対する教育的関わり行動の現状と影響要因	
看護管理技術学コース		看護実習指導者の役割行動・指導意欲と組織風土との関連	
看護管理技術学コース		病棟看護師長の退院調整役割行動と背景要因	
母子看護学コース		初産シングルマザーの妊娠期間における看護 一初産婦の心理と比較して一	
母子看護学コース		中国地方における助産師による死産のケアの実態	
成人看護学コース		看護学生の臨床実習が患者に及ぼす影響	
成人看護学コース		虚血性心疾患で経皮的冠動脈インターベンションを受けた患者の退院後の生活行動の実態	
地域在宅看護学コース		統合失調症患者の訪問看護の援助の実態と在宅療養に求める支援に関する研究	
地域在宅看護学コース		定年退職した看護管理者がその後の看護活動に自らの経験を活かす思い	

年度	コース又は専門分野	関連	修士論文名
20	看護管理技術学コース		生活自由度の低い入院患者の療養環境に対するニーズとその関連要因
	看護管理技術学コース		異動3ヶ月目の看護師中間管理職者の職場への適応状態とその要因
	成人看護学コース		救命救急の場における家族の代理意思決定に関する看護の現状と認識
	成人看護学コース		精神科病棟へ初入院となった統合失調症の患者家族に対する看護の観点 一エクスパートナースへのインタビューから一
	地域在宅看護学コース	*	高齢者の水中運動教室終了後における自主的な水中運動の継続的要因
	地域在宅看護学コース		障害児を持つ父親同士が「父親の会」を通してつながりをもつことの意味
	地域在宅看護学コース		思春期・青年期の社会的ひきこもりにおける「居場所」の意義
	地域在宅看護学コース		看護師が行う患者への口腔ケア行動に関連する要因の検討
	高齢者看護学コース		アルコール依存症者の攻撃的行動に対する看護師の態度
	看護技術学		精神科看護場面における看護師のアサーティブな自己表現とその要因
	看護管理技術学コース		新卒看護師の職場適応の影響因子に関する縦断的研究
	看護管理技術学コース		中高生看護師の職業継続のプロセスとその思い
母子・成人看護学		母親の意識、行動と子どもとのテレビ・ビデオ視聴習慣の関連	
母子・成人看護学	*	長期に化学療法をうけ続けている前立腺がん患者の化学療法に対する意識	
高齢者看護学	*	他職種チームによる口腔ケアが要介護者の口腔機能向上に及ぼす影響	
地域在宅看護学コース		がん患者の思いを汲み取るコミュニケーションのあり方 ～「看護師との会話シート」を用いた看護実践と効果～	
地域在宅看護学コース		一般住民の家族援助ニーズの実態と関連要因	
高齢者看護学コース	*	看護師の食事指導時の態度が高齢糖尿病患者の食事療法に及ぼす影響	
地域在宅看護学コース	*	療養病棟看護師の患者・家族への在宅療養へむけた支援内容の検討	
看護技術学		工ラ一後の組織の反応と看護師の認知・行動変化との関連	
高齢者看護学	**	介護予防教室における後期高齢者の運動器機能向上の評価に関する研究	
看護技術学		重症心身障害児施設におけるインジデント・アクシデント要因から考察する看護職の役割	
看護技術学		看護情報学専攻の修士課程修了者に求める情報スキルに基づいた教育カリキュラムの検討	
看護技術学		一医療系システム開発企業の調査を通して一	
看護技術学		母子看護学現地実習における学生のクリティカルシンキングに関する研究	
看護技術学		中堅看護師の自己教育力に関する構造的分析	
看護技術学		看護実践能力とその基礎要因に関する研究	
母子・成人看護学		ICU入室患者家族のニーズと看護師の対応	
母子・成人看護学		一般病棟におけるがん終末期看護を行う看護師のギャップ感	
母子・成人看護学		5歳児の午睡を中心とした睡眠に関する研究 一意識と行動の調査から一	
母子・成人看護学	*	特定機能病院内における退院支援看護に関する研究 一病棟看護師部門と退院調整部門との連携に焦点を当てて一	
母子・成人看護学		造血器腫瘍患者が語る病みの体験	
高齢者看護学	*	うつ病・うつ状態にある在宅高齢者への訪問看護師における看護行為の明確化	
高齢者看護学		MIDORIモデルの因子を応用した糖尿病個別健康教育	
高齢者看護学	*	オムレム看護論を用いた高齢者の内服自己管理指導に関する研究	
看護技術学		眼科・耳鼻科領域における電子カルテシステムテーマタベースの開発 一時系列別看護行為データベース	
看護技術学		特定機能病院内の救急医療現場における看護師の働きに関する研究	
看護技術学	*	中山間地における独居高齢者を支える地域ケアシステムの構築	
看護技術学		1型糖尿病児をもつ母親の療養生活に対する認識と母親自身のQOL	
母子・成人看護学		思春期摂食障害患者に対する行動療法的治療における看護師の役割	
高齢者看護学		小地域でのミニデイサービス事業にみる地域エンパワメントコミュニティ・アズ・パートナーモデルを用いて	
高齢者看護学	*	小地域でのミニデイサービス事業にみる高齢者エンパワメントプロセスに関する研究	
高齢者看護学	*	急性期の遷延性意識障害を呈する脳血管障害患者に対する看護職の知覚のプロセス	

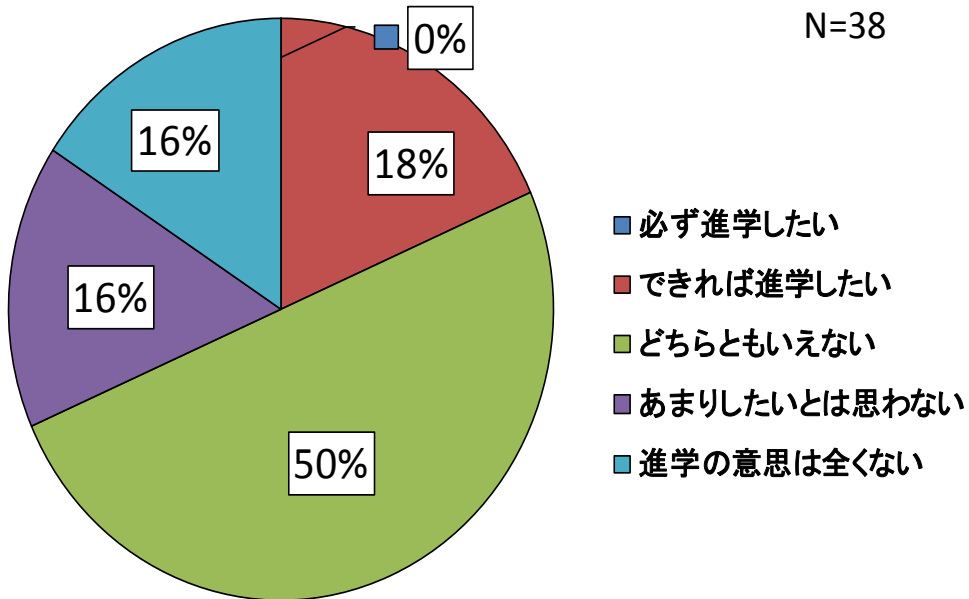
修士課程在学学生・修了者の実態及び博士後期課程進学意向調査

2014.10月実施



博士課程への進学的意思(既に進学した5名を除く)

N=38



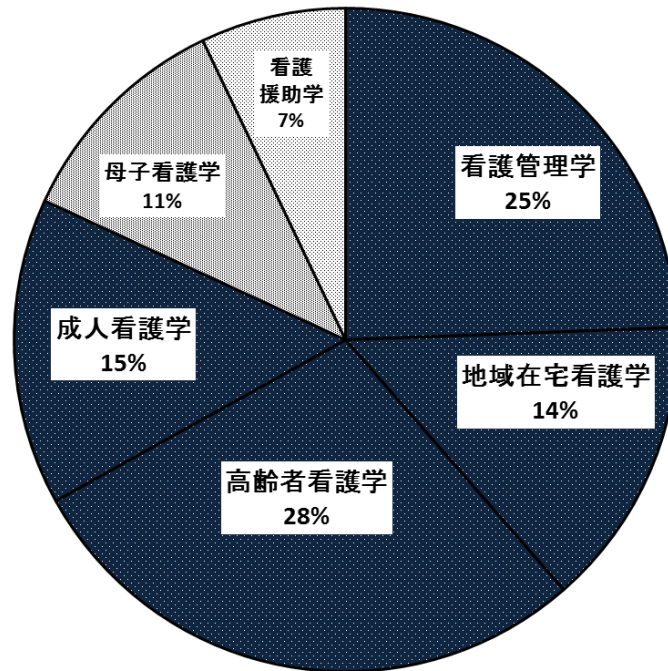
*「できれば博士課程に進学したい」の回答者の内訳

・ 助教	1名	・ 看護師長	1名
・ 助手	1名	・ 副看護師長	2名
		・ 嘱託	1名
		・ 無職	1名

*「どちらともいえない」の回答者の内訳

・ 准教授	1名	・ 看護部長	3名
・ 講師	1名	・ 副看護部長	1名
・ 助教	1名	・ 看護師長	2名
・ 助手	4名	・ 副看護師長	2名
		・ スタッフ	4名

博士後期課程(超高齢社会看護学)と直接連動する
修士課程のコース別修了者(n=113)の比率



修士課程入学者の受験時の所属先別人数

勤務先名称等／入学年度	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	計	平均	区分別平均
島根大学医学部附属病院	2	3	1	3	2	5	3	1	1	3	2	1	27	2.25	2.25
島根大学看護学科(教員)	2				1	1	1						5	0.42	1.42
島根県立大学短期大学部(島根県立看護短期大学)		1	2		1		2	1	1	3	1		12	1.00	
島根県立中央病院				2		1	2		4	1	2	3	15	1.25	6.58
松江市立病院		1					1	3		1	1	1	8	0.67	
松江赤十字病院					1			1	2	1	1		6	0.50	
島根県立こころの医療センター(湖陵病院)			1		2					1			4	0.33	
玉造厚生年金病院					1			1		1			3	0.25	
大田市立病院					1						1	1	3	0.25	
山陰労災病院						1						1	2	0.17	
出雲市民病院								1	1				2	0.17	
松江生協病院				1						1			2	0.17	
松江記念病院				1					1				2	0.17	
松江赤十字看護専門学校(教員)	1												1	0.08	
松江高等看護学院(教員)							1						1	0.08	
出雲医療看護専門学校(教務事務)												1	1	0.08	
米子市立湊山中学校(養護教諭)							1						1	0.08	
出雲市健康増進委員(嘱託)										1			1	0.08	
出雲保健所(保健師)								1					1	0.08	
尾崎病院(鳥取市)												1	1	0.08	
隠岐病院												1	1	0.08	
神戸市立医療センター												1	1	0.08	
聖路加国際病院											1		1	0.08	
浜田医療センター									1				1	0.08	
マザリー産科婦人科医院											1		1	0.08	
国家公務員共済連合会浜の町病院								1					1	0.08	
江田クリニック産婦人科						1							1	0.08	
藤枝市立総合病院						1							1	0.08	
公立邑智病院					1								1	0.08	
岩倉病院				1									1	0.08	
倉敷中央病院				1									1	0.08	
平田市立病院			1										1	0.08	
合同会社Rose(訪問介護事業所)												1	1	0.08	
訪問看護ステーションやすらぎ											1		1	0.08	
にし出雲訪問看護ステーションたんぽぽ							1						1	0.08	
斐川訪問看護ステーションさくら					1								1	0.08	
JALいずも				1									1	0.08	
社会人入試②	3	1					1	1	2				8	0.67	
社会人入試	8	6	5	10	11	10	13	11	13	13	11	12	123	10.3	
一般入試(内数: 本学)	4(3)	4(4)	0	2(1)	1(1)	0	0	2(2)	1(0)	0	0	0	14	1.2	
合計	12	10	5	12	12	10	13	13	14	13	11	12	137	11.4	

※出願資格 社会人入試 ② 看護師、保健師又は助産師の資格を有し、3年以上の看護実践経験のある者

○本学大学院医学研究科看護学専攻(修士課程)学生への修学支援について

1. 設置目的

修士課程修了後、卓越した看護実践能力と創造的な教育・研究能力を駆使し、大学病院が地域の看護をリードする高度な看護専門職を養成する。

2. 募集人員

看護学専攻修士課程 12名
(但し、一般入試、社会人入試の人数枠はなし)

3. 現状(平成27年度入学)

第1次募集 5名合格 (社会人推薦入試：3名、社会人入試：2名(内1名が本院看護師))

第2次募集 4名出願 (社会人入試：4名(内1名が本院看護師)、2/14 入学試験、3/3 合格発表)

第3次募集 3名出願 (出願期間：2/16～2/20、3/5 入試、3/13 合格発表)

※ 但し、社会人推薦入試は、第1次募集のみ

4. 上記修学者への支援策

(1) 財源

寄附金 (病院長)
医学部附属病院の管理運営助成金

(2) 支援人数

平成27年度以降 5名程度

(3) 支援額

授業料(1/2)を支援

1年目 年間授業料 535,800円 × 1/2 = 267,900円

2年目 年間授業料 535,800円 × 1/2 = 267,900円

支援額(1人当たり) 535,800円

平成27年度 267,900円 × 5名 = 1,339,500円(支援額)

平成28年度

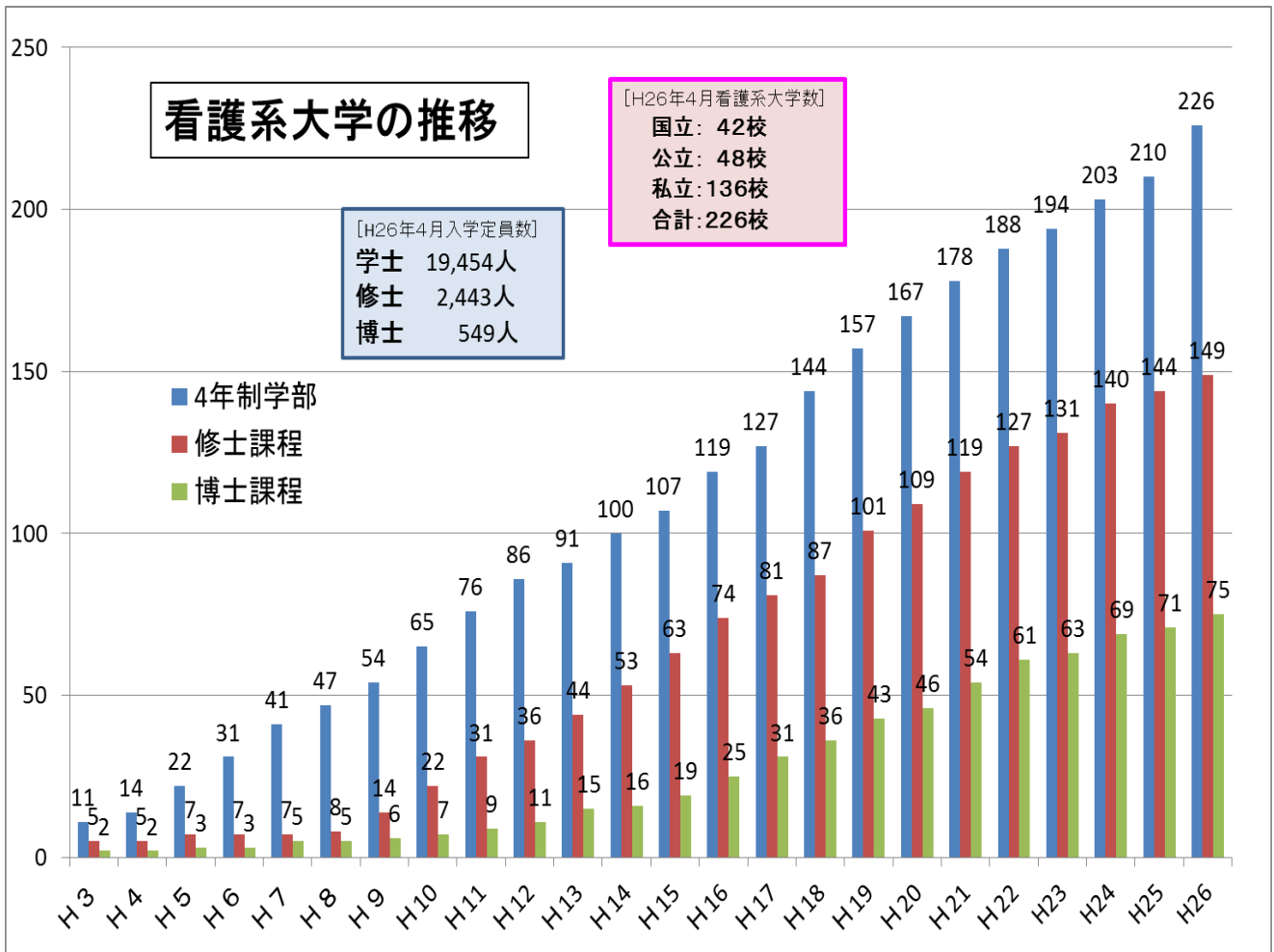
1年次 267,900円 × 5名 = 1,339,500円

2年次 267,900円 × 5名 = 1,339,500円

計 2,679,000円(支援額)

平成27年2月17日開催の島根大学医学部附属病院経営企画戦略会議において上記のとおり支援することを承認した。

(会議委員：病院長、副病院長、医療情報部長、薬剤部長、事務部長、内科系診療科長1名、外科系診療科長1名、中央診療施設又は特殊診療施設の長1名、医学部長、副医学部長)



看護学専攻博士後期課程カリキュラム

区分	授業科目名	配当年次	単位数		備考
			必修	選択	
専門科目	超高齢看護開発特講	1(前)	2		必修科目14単位修得すること
	安全ケアシステム開発特講	1(前)	2		
	研究方法特講	1(前)	2		
	超高齢看護学研究演習	1(通)	2		
	超高齢看護学特別研究	1~3	6		
関連科目	地域がん治療学	1(後)		2	選択科目から2単位以上修得すること
	がん医療社会学	1(後)		2	
	緩和ケア学	1(後)		2	
	環境医学Ⅰ	1(後)		2	
	環境医学Ⅱ	1(後)		2	
	医学・医療情報学Ⅰ	1(後)		2	
	地域医療学Ⅰ	1(後)		2	
	地域医療学Ⅱ	1(後)		2	
	総合診療学Ⅰ	1(後)		2	
	総合診療学Ⅱ	1(後)		2	
	臨床医学と社会・環境医学への高度情報学の応用	1(後)		2	
	知的財産と社会連携	1(後)		2	
機能性物質・食品の医療応用と環境影響	1(後)		2		
修了に必要な単位数		16単位			

島根大学海外派遣学生支援制度

平成23年 6月24日 学長決裁

平成24年12月 7日 一部改正

平成27年 4月 1日 一部改正

【趣旨】

海外留学・海外研修を希望する本学学生に対して、奨学金を支給し、海外留学・海外研修経験者を増加させ、グローバルな視野を持つ人材を養成することを本制度の趣旨とする。

【支給金額】

本制度により支給する金額は、派遣の都度別表に定めるとおりとする。

【支給対象】

支給対象は、以下のとおりとし、帰国後に本学で単位認定が可能なものであること。

- (1) 本学と国際交流協定を締結している大学（以下「交流協定大学」という。）に6月以上留学（以下「長期派遣」という。）する者
- (2) 交流協定大学の協力を得て本学が実施する短期研修（以下「短期派遣」という。）に参加する者
- (3) 他の大学と本学が共同実施する短期派遣に参加する者

【支給の決定】

学長は、奨学金申請書の提出があった場合は、申請内容を審査のうえ、奨学金給付者の決定を行い、決定者に通知するものとする。

【その他】

その他運用に関する事項は、その都度、国際交流センターにおいて審議し、国際交流センター長が決定するものとする。

改正後)

支給金額一覧

区分	支給金額
指定都市 甲地方	6月以上の長期派遣： 15万円 短期派遣： 5万円
乙地方 丙地方	6月以上の長期派遣： 10万円 短期派遣： 3万円

※ 上記の区分は、国家公務員等の旅費支給規程(昭和25年大蔵省令第45号)で定める指定都市、甲地方、乙地方及び丙地方の地域とする。

授業科目別(専門科目)担当教員一覧

区分	授業科目	単位数	必修・選択 の別	看護学専攻博士後期課程専任教員	
				担当教員 ○科目責任者	学位
専門科目	超高齢看護開発特講	2	必修	○教授 原 祥子	博士(看護学)
				教授 小笹 美子	博士(看護学)
				教授 内田 宏美	博士(社会学)
				准教授 津本 優子	博士(医学)
				嘱託講師 泉 キヨ子	博士(医学)
	安全ケアシステム開発特講	2	必修	○教授 内田 宏美	前掲
				准教授 津本 優子	前掲
				教授 原 祥子	前掲
				教授 小笹 美子	前掲
				嘱託講師 石垣 恭子	医学博士
	研究方法特講	2	必修	○教授 橋本 龍樹	博士(医学)
				教授 原 祥子	前掲
				教授 内田 宏美	前掲
				教授 小林 裕太	理学博士
				教授 稲垣 卓司	博士(医学)
				教授 出口 顯	博士(文学)
				教授 中村 守彦	医学博士
	超高齢看護学研究演習	2	必修	教授 原 祥子	前掲
				教授 内田 宏美	前掲
				教授 小笹 美子	前掲
				准教授 津本 優子	前掲
				教授 橋本 龍樹	前掲
				教授 小林 裕太	前掲
				教授 福田 誠司	博士(医学)
				准教授 嘉数 直樹	博士(医学)
				准教授 福間 美紀	博士(医学)
				講師 小黒 浩明	博士(医学)
				教授 稲垣 卓司	前掲
				教授 出口 顯	前掲
				特任教授 多田 敏子	博士(医学)
				特任教授 加藤 基子	博士(医学)
				特任教授 倉舗 桂子	博士(医学)
	超高齢看護学特別研究	6	必修	教授 原 祥子	前掲
				教授 内田 宏美	前掲
				教授 小笹 美子	前掲
				准教授 津本 優子	前掲
				教授 橋本 龍樹	前掲
				教授 小林 裕太	前掲
				教授 福田 誠司	前掲
				准教授 嘉数 直樹	前掲
准教授 福間 美紀				前掲	
講師 小黒 浩明				前掲	
教授 稲垣 卓司				前掲	
教授 出口 顯				前掲	
特任教授 多田 敏子				前掲	
特任教授 加藤 基子				前掲	
特任教授 倉舗 桂子				前掲	
特任教授 小林 祥泰	医学博士				
特任教授 塩飽 邦憲	医学博士				

資料①⑥

国立大学法人島根大学教育職員の就業の特例に関する規程

(平成16年島大規則第30号)
(平成16年4月1日制定)
〔平成16年10月1日一部改正〕
〔平成19年1月16日一部改正〕
〔平成20年3月25日一部改正〕
〔平成24年5月18日一部改正〕
〔平成25年3月28日一部改正〕
〔平成26年2月21日一部改正〕
〔平成26年3月28日一部改正〕
〔平成26年5月28日一部改正〕

(目的)

第1条 この規程は、国立大学法人島根大学職員就業規則（平成16年島大規則第7号。以下「職員就業規則」という。）第4条第2項の規定により、国立大学法人島根大学（以下「大学」という。）に勤務する教育職員の採用、懲戒及び研修等について定める。

(定義)

第2条 この規程で教育職員とは、次の各号に掲げる者（常勤に限る。）をいう。

- 一 教授，准教授，講師，助教及び助手（以下「大学教員」という。）
- 二 校長，園長，副校長，副園長，教頭，主幹教諭，指導教諭，教諭及び養護教諭（以下「附属学校教員」という。）

2 この規程において部局長とは、各学部長（総合理工学部長を除く。）、総合理工学研究科長，法務研究科長，医学部附属病院長，各機構長，評価室長，男女共同参画推進室長，地域課題学習支援センター長及び山陰法実務教育研究センター長をいう。

(採用及び昇任の方法)

第3条 大学教員の採用及び昇任のための選考は、国立大学法人島根大学教員選考基準（以下「選考基準」という。）により、教授会又は機構管理委員会の発議に基づき、教育研究評議会の議を経て、学長が行う。

2 選考基準は、教育研究評議会の議に基づき学長が定める。

3 第1項の選考について教授会が推薦する場合において、その教授会が置かれる組織の長は、大学の教員人事の方針を踏まえ、その選考に関し、教授会に対して意見を述べることができる。

4 附属学校教員の採用及び昇任のための選考は、教育学部の発議に基づき、学長が行う。

(降任及び解雇)

第4条 大学教員は、教育研究評議会の審査の結果によるものでなければ、その意に反して降任又は解雇されることはない。

- 2 教育研究評議会は、前項の審査を行うにあたっては、その者に対し、審査の事由を記載した説明書を交付しなければならない。
- 3 教育研究評議会は、審査を受ける者が前項の説明書を受領した後14日以内に請求した場合には、その者に対し、口頭又は書面で陳述する機会を与えなければならない。
- 4 教育研究評議会は、第1項の審査を行う場合において必要があると認めるときは、参考人の出頭を求め、又はその意見を徴することができる。
- 5 前3項に規定するもののほか、第1項の審査に関し必要な事項は、教育研究評議会が定める。

(意に反する配置転換)

第5条 大学教員は、教育研究評議会の審査の結果によるのでなければ、その意に反して配置転換を命ぜられることはない。

- 2 前条第2項から第5項までの規定は、前項の審査の場合に準用する。

(休職の期間)

第6条 大学教員の休職の期間は、心身の故障のため長期の休養を要する場合の休職においては、個々の場合について、教育研究評議会の議に基づき学長が定める。

- 2 附属学校教員の休職期間は、結核性疾患のため長期の休暇を要する場合の休職においては、満2年とし、特に必要があると認めるときは、予算の範囲内でその休職の期間を満3年まで延長することができる。
- 3 前項の規定による休職者には、その休職期間中、給与の全額を支給する。

(定年)

第7条 大学教員の定年は、満65歳とし、その定年に達した日以後における最初の3月31日に退職するものとする。

- 2 附属学校教員の定年は、満60歳とし、その定年に達した日以後における最初の3月31日に退職するものとする。
- 3 前2項の規定は、任期を定めて雇用された大学教員には適用しない。

(懲戒)

第8条 大学教員は、教育研究評議会の審査の結果によるのでなければ、懲戒処分を受けることはない。

- 2 第4条第2項から第5項までの規定は、前項の審査の場合に準用する。

(勤務成績の評定)

第9条 大学教員の勤務成績の評定は部局長、評定の結果に応じた措置は、学長が行う。

- 2 前項の勤務成績の評定は、教育研究評議会の議に基づき学長が定める基準により、行わなければならない。

(研修)

第10条 教育職員は、その職責を遂行するために、絶えず研究と修養に努めなければならない。

(研修の機会)

第 11 条 教育職員には、研修を受ける機会が与えられなければならない。

- 2 教育職員は、職務に支障のない限り、学長の承認を受けて、勤務場所を離れて研修を行うことができる。
- 3 教育職員は、学長の定めるところにより、現職のまま、長期にわたる研修を受けることができる。
- 4 教育職員のうち大学教員は、国立大学法人島根大学教員のサバティカル研修に関する規則（平成 20 年島大規則第 16 号）の定めるところにより、教員の研究能力及び資質の向上を図るため、自らが主体的に研究に専念することができる。

(附属学校教諭の研修)

第 12 条 学長は、教諭に対して、その採用の日から 1 年間の教諭の職務の遂行に必要な事項に関する実践的な研修（以下「初任者研修」という。）を実施しなければならない。ただし、学長が定める者は除く。

- 2 学長は、教諭に対して、その在職期間（学長が定める学校等の教諭としての在職期間を含む。）が 10 年（特別の事情がある場合には、10 年を標準として学長が定める年数）に達した後相当の期間内に、個々の能力、適正等に応じて、教諭としての資質の向上を図るために必要な事項に関する研修を実施しなければならない。

第 13 条 削除

第 14 条 この規程の実施に関し必要な事項は、教育研究評議会の議に基づき、学長が別に定める。

附 則

第 1 条 この規程は、平成 16 年 4 月 1 日から施行する。

第 2 条 次の各号に掲げる者については、第 7 条の規定にかかわらず次の表の左欄に掲げる期間について、右欄に掲げる年齢に達した日以後における最初の 3 月 31 日に退職するものとする。

- 一 平成 15 年 9 月 30 日に統合前の島根大学に在職していた大学教員
- 二 平成 15 年 9 月 30 日に統合前の島根医科大学に在職していた大学教員で、平成 15 年 10 月 1 日に法文学部及び総合理工学部へ異動した大学教員
- 三 平成 15 年 10 月 1 日以降、新たに島根大学に任用された大学教員（医学部、医学部附属病院、産学連携センター地域医学共同研究部門、総合科学支援センター実験動物分野及び生体情報・R I 実験分野並びに保健管理センター出雲に所属する大学教員を除く。）

期	間	定年年齢
---	---	------

平成15年10月1日から 平成18年3月31日まで	満63歳
平成18年4月1日から 平成20年3月31日まで	満64歳

第3条 平成15年4月1日から、統合前の島根医科大学大学院医学系研究科看護学専攻修士課程の完成年度（平成16年度）の末日（以下「修士課程完成年度の末日」という。）までに同課程を担当することとされた大学教員のうち、修士課程完成年度までに満65歳に達することとなる者の定年は、第7条の規定にかかわらず、完成年度に到達する年齢とする。

附 則

この規程は、平成16年10月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成24年5月18日から施行し、平成24年4月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成26年2月21日から施行し、平成25年10月15日から適用する。

附 則

この規程は、平成26年3月28日から施行し、平成26年2月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成26年6月1日から施行し、平成26年4月1日から適用する。

資料⑰

国立大学法人島根大学契約職員就業規則

(平成 16 年島大規則第 34 号)
(平成 16 年 4 月 1 日制定)
〔平成 17 年 3 月 8 日一部改正〕
〔平成 17 年 6 月 22 日一部改正〕
〔平成 18 年 3 月 22 日一部改正〕
〔平成 19 年 1 月 16 日一部改正〕
〔平成 20 年 3 月 25 日一部改正〕
〔平成 20 年 9 月 24 日一部改正〕
〔平成 20 年 12 月 26 日一部改正〕
〔平成 21 年 3 月 25 日一部改正〕
〔平成 22 年 3 月 25 日一部改正〕
〔平成 22 年 6 月 22 日一部改正〕
〔平成 23 年 3 月 23 日一部改正〕
〔平成 24 年 3 月 22 日一部改正〕
〔平成 24 年 5 月 18 日一部改正〕
〔平成 24 年 11 月 12 日一部改正〕
〔平成 25 年 3 月 19 日一部改正〕
〔平成 26 年 6 月 19 日一部改正〕
〔平成 27 年 3 月 24 日一部改正〕

目次

第1章 総則
第2章 任免
第1節 採用
第2節 異動
第3節 退職
第4節 解雇
第5節 退職者の責務等
第3章 給与
第4章 服務
第5章 勤務時間、休日及び休暇等
第6章 育児休業等
第7章 研修
第8章 賞罰
第9章 安全衛生
第10章 出張
第11章 災害補償
第12章 社会保険
第13章 退職手当
附則

第1章 総則

(目的)

第1条 この規則は、国立大学法人島根大学職員就業規則（平成 16 年島大規則第 7 号。以下「職員就業規則」という。）第 4 条の規定に基づき、国立大学法人島根大学（以下「大学」という。）に勤務する契約職員の労働条件、服務規律その他就業に関して必要な事項を定めることを目的とする。

(法令との関係)

第2条 契約職員の就業に関し、労働協約、労働契約及びこの規則に定めのない事項については、労働基準法（昭和 22 年法律 49 号。以下「労基法」という。）、その他の関係法令及び諸規程の定めるところによる。

(契約職員の定義)

第3条 契約職員とは、次の各号のいずれかに該当する者をいう。

- 一 有期契約職員
- 二 無期契約職員

2 この規則において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- 一 有期契約職員 期間の定めをもって雇用される者をいう。
- 二 無期契約職員 期間を定めず雇用される者をいう。

(契約職員の種類)

第4条 前条に定める契約職員の種類は、次の各号に定めるところとする。

- 一 フルタイム職員

1日につき7時間45分、1週間につき38時間45分以内の勤務をし、給与が年俸又は日給で支給される職員

- 二 パートタイム職員

1日につき7時間45分以内、1週間につき31時間以内（医学部附属病院看護部に所属する技能補佐員については35時間以内）の勤務をし、給与が時間給で支給される職員

(契約職員の名称及び職務内容等)

第5条 契約職員の名称及び職務内容は次に掲げるところによるものとする。

区分	種類	名称	職務内容
有期契約職員又は 無期契約職員	フルタイム職員又は パートタイム職員	事務補佐員	事務を補佐する
		技術補佐員	技術に関する職務を補佐する
		技能補佐員	技能に関する職務を補佐する
		教務補佐員	教務に関する職務を補佐する
		臨時用務員	労務作業に従事する
		研究員	研究に関する職務に従事する
		特任教授 特任准教授 特任講師 特任助教	大学の業務運営上必要とする特定の専門分野に関し、特別の資格、知識及び経験等をもって当該分野の教育研究及びこれに関連する職務に従事する

2 特任教授、特任准教授、特任講師及び特任助教に必要な資格等は、その職ごとに別に定める。

(適用範囲等)

第6条 この規則は、前3条に掲げる契約職員に適用する。

(遵守遂行)

第7条 大学及び契約職員は、それぞれの立場でこの規則を誠実に遵守し、相互協力して、大学の運営と発展に寄与するよう努めなければならない。

第2章 任免

第1節 採用

(契約職員の採用)

第8条 有期契約職員は、専門的業務、特定分野における業務、補助的・定型的な業務を処理させる場合に限り、臨時的に採用するものとし、所定の選考手続きを経てこれを行う。

2 無期契約職員は、前項の規定により採用された有期契約職員のうち、通算して雇用された期間（適用される就業規則にかかわらず、国立大学法人島根大学に採用された日以降の雇用期間（雇用の期間、更新期間又は任期とされているものを含む。）を通算した期間をいい、労働契約法（平成19年法律第128号）第18条第2項又は研究開発システムの改革の推進等による研究開発能力の強化及び研究開発等の効率的推進等に関する法律（平成20年法律第63号。以下「研究開発能力強化法」という。）第15条の2第2項により算入しないこととされる期間は算入しない。以下「通算雇用期間」という。）が5年（研究開発能力強化法第15条の2第1項各号のいずれかに該当する者にあつては10年）を超えた者の労働契約法第18条に基づく申込みに基づき有期契約職員から無期契約職員に配置転換するものとし、所定の手続きを経てこれを行う。

(無期契約職員の定年)

第8条の2 無期契約職員の定年は満60歳とする。ただし、特任教授、特任准教授、特任講師及び特任助教の定年は満65歳とする。

2 無期契約職員の定年による退職の日は、定年に達した日以後における最初の3月31日とする。

3 有期契約職員であった者が、第1項に定める定年を超えて無期契約職員に配置転換される場合においては、満65歳（特任教授、特任准教授、特任講師及び特任助教にあっては満70歳）に達した日以後における最初の3月31日を超えて雇用しない。

(無期契約職員の再雇用)

第8条の3 前条の規定により退職した者で、当該退職に引き続き再雇用を希望する者について、高年齢者等の雇用の安定等に関する法律（昭和46年法律第68号）に基づき、1年を超えない範囲内で雇用期間を定め、採用することができる。

2 前項の期間又はこの項の規定により更新された期間は、1年を超えない範囲内で更新することができる。

3 無期契約職員の再雇用に関して必要な事項は、別に定める「国立大学法人島根大学無期契約職員の再雇用に関する規程（平成25年島大規則第110号）」による。

(有期契約職員の雇用期間)

第9条 有期契約職員の雇用期間及びその更新期間は、次の各号のとおりとする。ただし、通算雇用期間は大学にとって真に必要な者であって学長が別に定める者を除き5年（研究開発能力強化法第15条の2第1項各号のいずれかに該当する者にあつては10年）を超えることはなく、かつ、大学が特に必要と認める場合を除き満65歳（特任教授、特任准教授、特任講師及び特任助教にあっては満70歳）に達した日以後における最初の3月31日を超えて雇用又は雇用期間の更新を行わない。

一 フルタイム職員

一の雇用期間は、24月の範囲内で定めることとし、その終期が採用日の属する年度の翌年度を超えることとなる場合は、当該年度の末日までとする。ただし、特任教授、特任准教授、特任講師及び特任助教のうち大学が必要であると認める者に係る雇用期間は、3年（労基法第14条第1項及び第2項の該当者にあつては5年）の範囲内で定めることができる。

二 パートタイム職員

一の雇用期間は、24月の範囲内で定めることとし、その終期が採用日の属する年度の翌年度を超えることとなる場合は、当該年度の末日までとする。

2 前項に定めるほか、有期契約職員の労働条件の締結にあたり、必要な事項は労働条件通知書によるものとする。

(契約職員の労働条件の明示)

第10条 契約職員の採用、雇用期間更新又は有期契約職員から無期契約職員に配置転換する場合に際しては、この規則及び次の事項を記載した雇用契約を明示するものとする。

一 給与に関する事項

二 就業の場所及び従事する業務に関する事項

三 労働契約の期間に関する事項

四 始業及び終業の時刻、所定勤務時間を超える勤務の有無、休憩時間、休息時間、休日及び休暇に関する事項

五 交替制勤務をさせる場合は就業時転換に関する事項

六 退職に関する事項（解雇の事由を含む。）

七 就業に関する相談窓口の事項

八 研究開発能力強化法第15条の2第1項各号のいずれかに該当する場合には、その旨

(契約職員の提出書類)

第11条 契約職員に採用される者は、次の各号に掲げる書類を提出しなければならない。ただし、国、都道府県、他の国立大学法人等の職員から引き続き大学の契約職員となる者については、第1号及び第2号に定める書類の提出を省略することができる。

一 履歴書

二 資格に関する証明書

三 その他大学において必要と認める書類

2 前項の提出書類の記載事項に異動があったときは、そのつど速やかに届け出なければならない。

第2節 異動

(契約職員の異動)

第12条 契約職員は、業務上の必要により就業場所の変更、担当職務の変更又は他の職務への応援（以下「異動」という。）を命ぜられることがある。ただし、応援は本来の職務と兼務する場合を含むものとする。

2 異動を命ぜられた契約職員は、正当な理由がない限り拒むことができない。

第3節 退職

(契約職員の退職)

第13条 契約職員が、次の各号のいずれかに該当するときは、退職とし、契約職員としての身分を失う。

一 有期契約職員の雇用期間の終期が到来し、雇用期間を更新しないとき（当該有期契約職員が無期契約職員に配置転換されるときを除く。）。

二 次条の規定により退職を願い出て承認されたとき。

三 死亡したとき。

四 無期契約職員が第8条の2に定める定年に達したとき及び第8条の2第3項により雇用の上限に達したとき。

2 前項第1号の場合であって、引き続き1年を超えて雇用した契約職員又は雇用期間を3回以上更新した契約職員について雇用を更新しないときは、雇用期間が満了する日の少なくとも30日前に、雇用期間を更新しない旨を当該契約職員に通知するものとする。ただし、あらかじめ雇用期間を更新しない旨の明示をした場合を除くものとする。

(契約職員の自己都合による退職手続)

第14条 契約職員は、自己都合により退職しようとする場合は、やむを得ない事情がある場合を除いて、退職を予定する日の30日前までに、退職願を提出しなければならない。

2 契約職員は、退職願を提出しても、退職するまでは、従来職務に従事しなければならない。

時間割(博士前期課程・博士後期課程(網掛けは関連科目))

前期

【教室:N502】

	1・2 時限 8:30～10:00	3・4 時限 10:15～11:45	5・6 時限 12:45～14:15	7・8 時限 14:30～16:00	9・10 時限 16:15～17:45	11・12 時限 18:00～19:30	13・14 時限 19:30～21:00
月						超高齢看護 開発特講	安全ケア システム 開発特講
火		看護理論	高齢者 看護学特論	地域在宅 看護学特論	母子フィジカル アセスメント 方法論	看護援助学 特論	
				母子 看護学特論	重症者フィジカル アセスメント 方法論	看護管理学 特論	
						成人看護学 特論	
水							
木			看護情報 管理論 高齢者看護 実践論	看護倫理	看護研究方法演習		
金						研究方法 特講	超高齢看護学 研究演習
土	土曜日等に嘱託講師の集中講義						
	講義日程についてはシラバス及び掲示で確認すること						

*2年次必修専門科目:「看護学特別研究」,「看護学課題研究」随時

*「高齢者看護学実習」については別途指示

※「超高齢看護学研究演習」のフィールドワークは夏季休業中に行うことがある

※「超高齢看護学特別研究」は随時

後期

【教室:N502】

	1・2 時限 8:30～10:00	3・4 時限 10:15～11:45	5・6 時限 12:45～14:15	7・8 時限 14:30～16:00	9・10 時限 16:15～17:45	11・12 時限 18:00～19:30	13・14 時限 19:30～21:00
月			高齢者在宅 ケアシステム論	高齢者看護 援助論		総合診療学 I	総合診療学 II
火			認知症看護論	臨床薬理・ 薬剤学	家族看護 援助論	(専門分野別 看護学演習)	地域医療学 II
						地域 医療学 I	
水						(専門分野別 看護学演習)	環境医学 II
						環境医学 I	
木			グリーフ 看護論	リスク マネジメント論	看護人材育成論	コンサルテー ション論	医学・ 医療情報学 I
						保健医療 福祉政策論	
金						がん 医療社会学	超高齢看護学 研究演習
土	土曜日等に嘱託講師の集中講義						
	講義日程についてはシラバス及び掲示で確認すること						

*2年次必修専門科目:「看護学特別研究」,「看護学課題研究」随時

*「高齢者看護学実習」については別途指示

※「超高齢看護学特別研究」は随時

※関連科目「地域がん治療学」「緩和ケア学」「臨床医学と社会・環境医学への高度情報学の応用」「知的財産と社会連携」「機能性物質・食品の医療応用と環境影響」は、土曜日等の集中講義(9月～3月)

履修モデル

区分	科目名	配当年次	単位数	必修・選択の別	履修要件	モデルA	モデルB	モデルC	モデルD
専門科目	超高齢看護開発特講	1	2	必修	● 2単位	●	●	●	●
	安全ケアシステム開発特講	1	2	必修	● 2単位	●	●	●	●
	研究方法特講	1	2	必修	● 2単位	●	●	●	●
	超高齢看護学研究演習	1	2	必修	● 2単位	●	●	●	●
	超高齢看護学特別研究	1～3	6	必修	● 6単位	●	●	●	●
関連科目	地域がん治療学	1	2	選択	○				
	がん医療社会学	1	2	選択	○				
	緩和ケア学	1	2	選択	○				
	環境医学Ⅰ	1	2	選択	○				
	環境医学Ⅱ	1	2	選択	○				
	医学・医療情報学Ⅰ	1	2	選択	○ 2単位				○
	地域医療学Ⅰ	1	2	選択	○ 以上		○		
	地域医療学Ⅱ	1	2	選択	○				
	総合診療学Ⅰ	1	2	選択	○	○			
	総合診療学Ⅱ	1	2	選択	○				
臨床医学と社会・環境医学への高度情報学の応用	1	2	選択	○			○		
知的財産と社会連携	1	2	選択	○					
機能性物質・食品の医療応用と環境影響	1	2	選択	○					
合計					16単位以上	16単位	16単位	16単位	16単位

注) ●専門科目は14単位必修
○関連科目は2単位以上選択

履修モデル例(A・B)

	履修科目名	単位	履修時期		
			1年次	2年次	3年次
モデルA	<専門科目> 超高齢看護開発特講	2	→		
	<専門科目> 安全ケアシステム開発特講	2	→		
	<専門科目> 超高齢看護学研究演習	2		→	
	<専門科目> 研究方法特講	2	→		
	<関連科目> 総合診療学Ⅰ	2		→	
	<専門科目> 超高齢看護学特別研究	6		研究課題例	→
				「認知症高齢者の看取りにおける 地域包括ケアモデルの有効性に関する研究」	
	合計	16			
モデルB	<専門科目> 超高齢看護開発特講	2	→		
	<専門科目> 安全ケアシステム開発特講	2	→		
	<専門科目> 超高齢看護学研究演習	2		→	
	<専門科目> 研究方法特講	2	→		
	<関連科目> 地域医療学Ⅰ	2		→	
	<専門科目> 超高齢看護学特別研究	6		研究課題例	→
				「超高齢・過疎地域における後期高齢者の ソーシャル・サポートと健康との関連に関する研究」	
	合計	16			
<p>【修了時に期待される能力】</p> <p>看護実践分野における様々な課題を創造的に探究し、実践の基盤となる中範囲理論の開発につなげる能力を養う。</p> <p>修了時は、妥当な研究成果に基づく看護実践モデルの開発を通して、地域医療や産業、行政との連携や共同研究を中核となって担える研究者として従事することが期待される。</p>					

履修モデル例(C・D)

	履修科目名	単位	履修時期		
			1年次	2年次	3年次
モデルC	<専門科目> 安全ケアシステム開発特講	2	→		
	<専門科目> 超高齢看護開発特講	2	→		
	<専門科目> 超高齢看護学研究演習	2		→	
	<専門科目> 研究方法特講	2	→		
	<関連科目> 臨床医学と社会・環境医学への 高度情報学の応用	2		→	
	<専門科目> 超高齢看護学特別研究	6		研究課題例	→
	合計	16			
モデルD	<専門科目> 安全ケアシステム開発特講	2	→		
	<専門科目> 超高齢看護開発特講	2	→		
	<専門科目> 超高齢看護学研究演習	2		→	
	<専門科目> 研究方法特講	2	→		
	<関連科目> 医学・医療情報学Ⅰ	2		→	
	<専門科目> 超高齢看護学特別研究	6		研究課題例	→
	合計	16			
<p>【修了時に期待される能力】</p> <p>健康長寿支援を推進する上での看護職の役割拡大の方向性を見定め、実用化・制度化を見据えた健康支援システムの開発と構築につなげる能力を養う。</p> <p>修了時は、地域社会の要請に応えるケアの組織化、ケア管理システム、政策を開発しうる研究者として従事することが期待される。</p>					

長期履修モデル例(4年間で履修する場合)

履修科目名	単位	履修時期			
		1年次	2年次	3年次	4年次
<専門科目> 超高齢看護開発特講	2	→			
<専門科目> 安全ケアシステム開発特講	2	→			
<専門科目> 超高齢看護学研究演習	2		→		
<専門科目> 研究方法特講	2		→		
<関連科目> 環境医学Ⅱ	2			→	
<専門科目> 超高齢看護学特別研究	6			研究課題例	→
		「ソーシャルキャピタルの観点からの 超高齢者の社会参加モデルに関する実証的研究」			
合計	16				
<p>【修了時に期待される能力】</p> <p>看護実践分野における様々な課題を創造的に探究し、実践の基盤となる中範囲理論の開発につなげる能力を養う。</p> <p>修了時は、妥当な研究成果に基づく看護実践モデルの開発を通して、地域医療や産業、行政との連携や共同研究を中核となって担える研究者として従事することが期待される。</p>					

入学から修了までのスケジュール

1年次	4月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入学 ・ 入学時オリエンテーション:教育課程、履修方法、研究の進め方、学位論文の審査等についてガイダンスを行う。 ・ 指導教員の決定 ・ 個別履修指導:指導教員の指導のもとに履修科目を選択し、履修する。
	10月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導教員の指導のもとに、研究課題の焦点化と研究計画書の作成をすすめる。
	2～3月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 中間発表会:検討してきた研究計画について発表する。
2年次	4～5月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 看護研究倫理委員会で研究計画書の審査を行う。 ・ 調査フィールド(病院・施設・機関等)の倫理委員会の審査を受ける。 ・ 研究計画書にそって、研究をすすめる。
	11～12月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 中間発表会:学位論文に係る研究の進捗状況について発表する。
3年次	4～9月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 学位論文の研究成果の一部を国内外の学会等で発表する。
	12月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 予備審査:学位論文の草稿等について予備審査を行う。
	1月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 学位論文審査願及び学位論文の提出
	2月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 学位論文審査(論文審査・最終試験) ・ 学位論文の合否を研究科委員会で決定する。
	3月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 博士後期課程修了・学位授与

研究指導の標準的なスケジュール

年次	学期	大学院生の研究活動	研究指導の方法
1年次	前期	<ul style="list-style-type: none"> 研究課題の焦点化と研究方法の検討 フィールドワーク 	<ul style="list-style-type: none"> 主研究指導教員は、入学時に大学院生の研究テーマに即して決定する。 副研究指導教員と研究指導補助教員は、大学院生及び主研究指導教員との合意により入学後に決定する。 指導教員*は、研究課題の焦点化と研究計画について指導する。
	後期	<ul style="list-style-type: none"> フィールドワーク 研究方法の決定 研究計画の検討、研究計画書の作成 中間発表会での研究計画発表 看護研究倫理委員会の予備点検による研究計画の審査を受ける 	<ul style="list-style-type: none"> 指導教員は、研究計画の立案を指導する。 指導教員は、中間発表会における他の教員の助言や指導を踏まえて、研究計画の修正について指導する。 指導教員は、予備点検の結果に応じて、研究計画の整備と看護研究倫理委員会における審査に向けて指導する。
2年次	前期	<ul style="list-style-type: none"> 看護研究倫理委員会への審査申請 看護研究倫理委員会の審査結果を踏まえた研究計画の見直しと研究計画 研究計画書にそった研究活動の展開 リサーチ・アシスタントとして積極的に本学の研究プロジェクト等に参画 	<ul style="list-style-type: none"> 指導教員は、看護研究倫理委員会の審査結果に応じた研究計画の見直しと研究計画書の修正について指導する。 看護研究倫理委員会で承認された研究計画書に基づいて、指導教員は、大学院生の研究の進捗状況を確認しながら研究遂行を指導する。 指導教員は、学生が必要な研究補助を担うことができるように支援し、研究チームにおける研究遂行を指導する。
	後期	<ul style="list-style-type: none"> 中間発表会での研究内容発表 中間発表会における研究指導教員以外の教員の助言や指導を踏まえた研究活動の継続 	<ul style="list-style-type: none"> 指導教員は、中間発表会における他の教員の助言や指導を踏まえて、これ以降の研究活動について指導する。
3年次	前期	<ul style="list-style-type: none"> 学位論文の作成 学位論文の研究成果の一部を国内外の学会で発表 予備審査の資料作成 	<ul style="list-style-type: none"> 指導教員は、学位論文の作成に関して指導する。 指導教員は、学生の学会発表における抄録作成、プレゼンテーションについて指導する。 指導教員は、予備審査の資料作成に関して指導する。
	後期	<ul style="list-style-type: none"> 予備審査委員会による査読及び修正指導の審査 学位論文審査委員会への審査申請 学位論文の審査及び最終試験(口頭試問) 	<ul style="list-style-type: none"> 指導教員は、予備審査の結果に応じた学位論文の修正について指導する。 指導教員は、大学院生が学位論文を完成させ、学位論文の審査を受けるための指導をする。
修了後 1年以内		<ul style="list-style-type: none"> 学位論文を国内外の看護系学会誌または保健・医療系学会誌等に投稿 	<ul style="list-style-type: none"> 指導教員は、学会誌に投稿する論文の作成に関して、論文が受理されるまで指導する。

* 指導教員:主研究指導教員、副研究指導教員及び研究指導補助教員

資料②③

島根大学医学部看護研究倫理委員会規則

[平成16年4月1日制定]

[平成16年島大医学部規則第12号]

(設置)

第1条 島根大学医学部に看護研究が倫理的原則に則って実施されるかどうかを審査するため、島根大学医学部看護研究倫理委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(審査の方針)

第2条 委員会は、研究の審査にあたっては、ヘルシンキ宣言、看護研究のための倫理指針、疫学研究に関する倫理指針及び臨床研究に関する倫理指針の趣旨を踏まえ、特に次の各号に掲げる事項について留意するものとする。

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

(組織)

第3条 委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。

- 一 看護学科の教員 3人（少なくとも2人は教授）
- 二 看護師長以上の職にある看護職員 2人
- 三 医学科の教授 1人
- 四 本学部以外の者で倫理・法律を含む人文・社会科学面の有識者 1人
- 五 本学以外の者で一般の立場の者 1人

2 委員会は男女両性により構成しなければならない。

3 委員は、医学部長が指名する。

4 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。ただし、欠員が生じた場合の補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

5 委員会に委員長を置き、委員長は委員の互選によってこれを定める。

(会議の招集及び議長)

第4条 委員会は委員長が招集し、議長は委員長をもってこれに充てる。

2 委員長に事故あるときは、委員長があらかじめ指名した委員がその職務を代行する。

(委員会の定足数等)

第5条 委員会は、委員の3分の2以上が出席し、かつ、第3条第1項第4号又は第5号の委員が1名以上出席しなければ会議を開くことができない。

2 審査事項についての結論は、出席委員の3分の2以上の合意によるものとする。

3 委員が研究責任者（以下「申請者」という。）又は研究分担者となった場合は、関連する審査については、当該委員としての資格を停止するものとする。

4 委員は、職務上知り得た情報を正当な理由なく他に漏らしてはならない。その職を辞した後も、同様とする。

(委員以外の出席)

第6条 委員会が必要と認めたときは、委員会に申請者その他委員以外の者の出席を求め、説明及び意見を聴くことができる。

(申請手続)

第7条 申請者は、研究を実施しようとする場合は「看護研究申請書」を医学部長に提出するものとする。

(審査等)

第8条 医学部長は、申請書を受理したときは、速やかに委員会に対して研究の実施の適否の審査を求めるものとする。

2 委員会の審査判定は、次の各号に掲げる表示により行うものとする。

- 一 承認
- 二 条件付承認
- 三 変更の勧告
- 四 不承認
- 五 審査対象外

3 委員長は、審査結果を「審査結果報告書」(別記様式第1号)により、医学部長に報告するものとする。

4 医学部長は、委員会の審査の審査結果報告を尊重して、第2項に規定する判定の表示による研究の実施の適否等の決定を行い、その旨を「審査結果通知書」(別記様式第2号)により、申請者に通知するものとする。

5 前項の通知内容に対して異議のある申請者は、「異議申立書」(別記様式第3号)を医学部長に提出できるものとする。その際には異議申立ての根拠となる資料を添付しなければならない。

(迅速審査手続)

第9条 委員長は、申請書の内容が次の各号の一に該当する場合は、迅速審査により判定を行うことができるものとする。

- 一 研究計画の軽微な変更であると判断したもの
- 二 既に委員会において承認されている研究と典型的に同視できるとみなされるもの
- 三 共同研究であって、すでに主たる研究機関において倫理審査委員会の承認を受けた研究を、分担研究機関として実施するもの

2 前項の迅速審査は、委員長及び委員長が委員のうちから指名する委員2名により行う審査をいう。

3 委員長は、迅速審査による判定をしたときは、その旨を委員に通知するものとする。

4 委員長は、委員から異議の申出があった場合は、迅速審査を行った委員と申出の扱い

について協議を行うものとする。

5 委員長は、前項の協議の結果、異議申出に相当の理由があると認めるときは、速やかに委員会を開催して審査するものとする。

(研究計画の変更)

第10条 申請者は、承認された研究計画を変更しようとするときは、改めて第7条に規定する申請書を医学部長に提出するものとする。

(研究実施状況報告)

第11条 申請者は、承認された研究の実施状況について、医学部長に年1回以上「看護研究実施状況報告書」(別記様式第4号。以下「第4号報告書」という。)を提出し、報告するものとする。

2 医学部長は、申請者から第4号報告書を受領したときは、その写しを委員会に送付するものとする。

(実施中の研究に対する意見等)

第12条 委員会は、医学部長に対して、実施中の研究に関して、その研究計画の変更、中止その他必要と認める意見を述べるができるものとする。

(研究計画の変更又は中止命令等)

第13条 医学部長は、第11条に規定する研究計画実施状況報告に基づき、研究が適切に実施されていないと認められるときは、委員会の意見を聞いた上、当該申請者に対し、研究計画の変更又は中止その他必要な措置を命ずることができるものとする。

(研究の終了)

第14条 申請者は、研究が終了したときは、「終了報告書」(別記様式第5号)を医学部長に提出するものとする。

(記録の保存、公開)

第15条 委員会は、審議経過及び結論の内容の記録(以下「議事要旨」という。)を5年間保存するものとする。

2 委員会は、原則として議事要旨を公開するものとする。ただし、公開することによって、対象者の人権、研究の独創性、知的財産の保護に支障が生ずる恐れのある部分は非公開とすることができる。この場合、委員会は非公開とする理由を開示するものとする。

(事務)

第16条 委員会に関する事務は、総務課において処理する。

附 則

この規則は、平成16年4月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成22年9月1日から施行する。

附 則

- 1 この規則は、平成23年4月1日から施行する。
- 2 この規則施行後最初に指名される委員の任期は、第3条第4項の規定にかかわらず、平成24年3月31日までとする。

附 則

この規則は、平成24年4月1日から施行する。

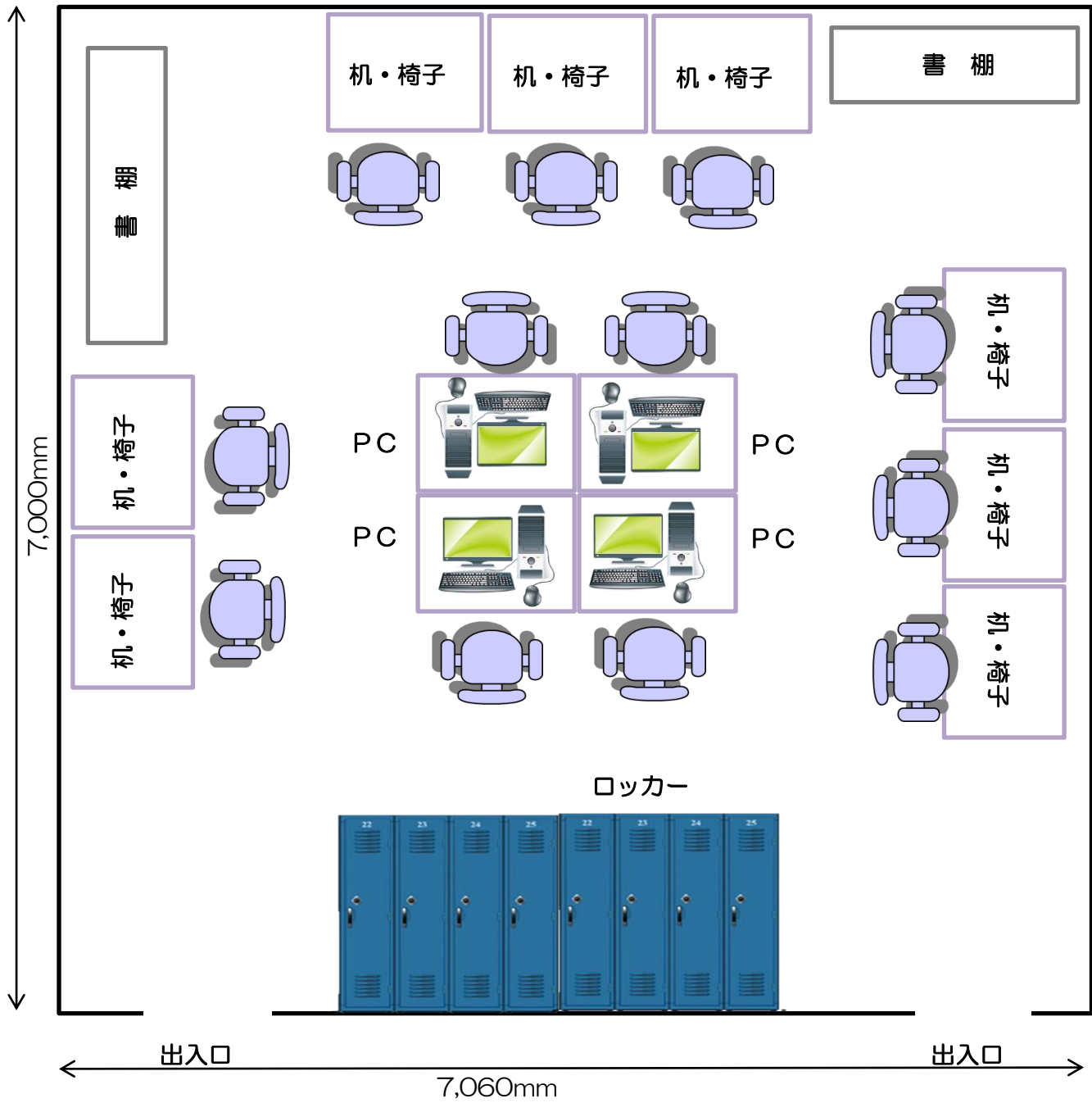
附 則

この規則は、平成24年7月4日から施行する。

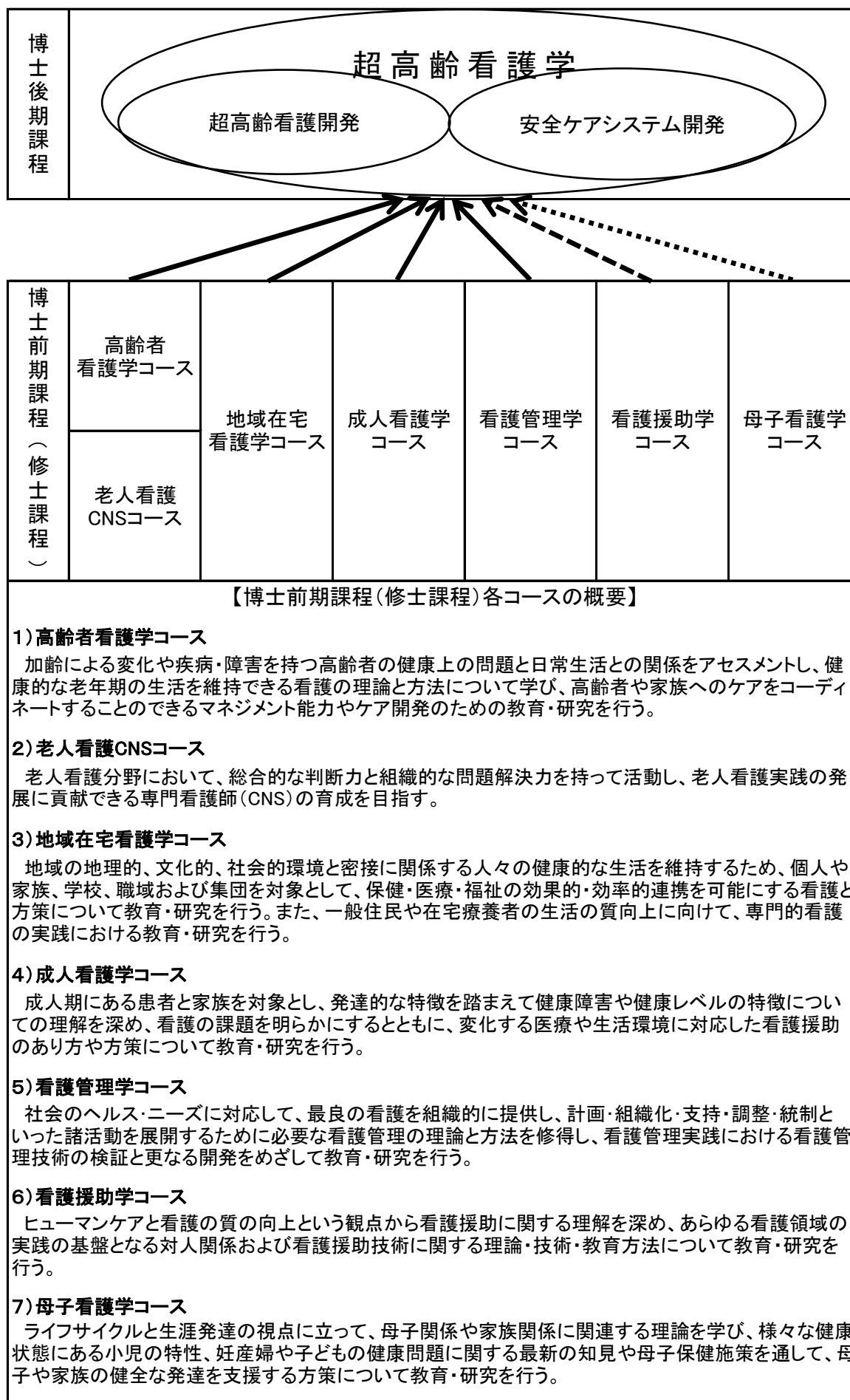
附 則

- 1 この規則は、平成25年10月2日から施行し、平成25年10月1日から適用する。
- 2 この規則施行後最初に指名される委員の任期は、第3条第4項の規定にかかわらず、平成26年3月31日までとする。

看護学専攻博士後期課程院生室 (看護学科棟4階演習室)



既設修士課程との関係



『超高齢看護開発学特講』科目責任者(A 教員)の担当授業
(学部・博士前期課程・博士後期課程)

前期

	1・2 時限 8:30～10:00	3・4 時限 10:15～11:45	5・6 時限 12:45～14:15	7・8 時限 14:30～16:00	9・10 時限 16:15～17:45	11・12 時限 18:00～19:30	13・14 時限 19:30～21:00
月						超高齢看護 開発特講	安全ケア システム 開発特講 (一部)
火	老年看護学援助論 (一部)		高齢者 看護学特論	高齢者 看護学演習			
水							
木			高齢者看護 実践論 生活と健康 (一部)				
金						研究方法 特講 (一部)	超高齢看護学 研究演習
土	土曜日等に嘱託講師の集中講義						

【その他】学部 : 「老年看護学実習Ⅱ」、「卒業研究」

博士前期課程: 「高齢者看護学実習」、「看護学特別研究」、「看護学課題研究」

博士後期課程: 「超高齢看護学特別研究」

後期

	1・2 時限 8:30～10:00	3・4 時限 10:15～11:45	5・6 時限 12:45～14:15	7・8 時限 14:30～16:00	9・10 時限 16:15～17:45	11・12 時限 18:00～19:30	13・14 時限 19:30～21:00
月		看護理論 講読 (一部)	高齢者在宅 ケアシステム論 高齢者看護 援助論				
火		緩和ケア論 (一部)	認知症看護論			高齢者 看護学演習	
水							
木		老年看護学 概論					
金							超高齢看護学 研究演習
土	土曜日等に嘱託講師の集中講義						

【その他】学部 : 「老年看護学実習Ⅰ」、「看護学総合実習Ⅰ」、「看護学総合実習Ⅱ」、「卒業研究」

博士前期課程: 「高齢者看護学実習」、「看護学特別研究」、「看護学課題研究」

博士後期課程: 「超高齢看護学特別研究」

『安全ケアシステム開発学特講』科目責任者(B 教員)の担当授業
(学部・博士前期課程・博士後期課程)

前期

	1・2 時限 8:30～10:00	3・4 時限 10:15～11:45	5・6 時限 12:45～14:15	7・8 時限 14:30～16:00	9・10 時限 16:15～17:45	11・12 時限 18:00～19:30	13・14 時限 19:30～21:00
月						超高齢看護 開発特講 (一部)	安全ケア システム 開発特講
火		看護学原論				看護管理学 特論	
水			日常生活援助技術演習 (一部)				
木				看護倫理	看護研究方法演習 (一部)		
金						研究方法 特講 (一部)	超高齢看護学 研究演習
土	土曜日等に嘱託講師の集中講義						

【その他】学部 :「卒業研究」

博士前期課程:「看護学特別研究」

博士後期課程:「超高齢看護学特別研究」

後期

	1・2 時限 8:30～10:00	3・4 時限 10:15～11:45	5・6 時限 12:45～14:15	7・8 時限 14:30～16:00	9・10 時限 16:15～17:45	11・12 時限 18:00～19:30	13・14 時限 19:30～21:00
月							
火		ヘルス アセスメント 技術演習 (一部)				看護管理学演習	
水							
木				リスク マネジメント論	保健医療福祉政策論 (一部)		
金		看護管理論	診療時援助 技術演習 (一部)	看護人材育成論			超高齢看護学 研究演習
土	土曜日等に嘱託講師の集中講義						

【その他】学部 :「基礎看護学実習Ⅱ」、「看護学総合実習Ⅰ」、「看護学総合実習Ⅱ」、「卒業研究」

博士前期課程:「看護学特別研究」

博士後期課程:「超高齢看護学特別研究」