

岐阜保健大学大学院

設置の趣旨等を記載した書類

目 次

1. 設置の趣旨及び必要性	P 2
2. 修士課程までの構想か又は博士課程の設置を目指した構想か	P22
3. 研究科、専攻等の名称及び学位の名称	P23
4. 教育課程の編成の考え方及び特色	P24
5. 教員組織の編成の考え方及び特色	P35
6. 教育方法、履修指導方法及び修了要件	P40
7. 特定の課題についての研究成果の審査を行う場合	P49
8. 施設・設備等の整備計画	P51
9. 基礎となる学部との関係	P54
10. 入学者選抜の概要	P55
11. 取得可能な資格	P58
12. 実習の具体的計画	P59
13. 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実施	P73
14. 管理運営	P75
15. 自己点検・評価	P77
16. 情報の公表	P79
17. 教育内容等の改善を図るための組織的な研修等	P82

1.設置の趣旨及び必要性

1-1 岐阜保健大学大学院の設置の経緯

1-1-1 学校法人豊田学園の沿革

学校法人豊田学園は、「命と向き合う心、知識、技を持った地域医療に貢献できる医療人の養成」を建学の精神として、地域の保健医療や福祉に貢献する人材の育成を行ってきた。

学校法人豊田学園は、昭和 53 年の中央調理師学校の設立に始まり、昭和 59 年に学校法人の認可を受け、まずは専門学校として教育を行った。昭和 61 年に岐阜県医師会医療秘書学院の移管を受け、日本医師会認定・豊田学園岐阜医療秘書学校として医療関連職者の養成を開始した。平成 2 年に豊田学園医療専門学校と名称変更すると同時に看護 2 年課程を開設し、平成 18 年 3 月までに 700 名余の卒業生を輩出した。また、高齢化社会の重要課題である老人介護及び障がい者の自立支援を担う人材育成を目的として、平成 6 年に介護福祉学科を開設、平成 8 年には豊田学園医療福祉専門学校と名称変更して、平成 9 年にリハビリテーション学科（理学療法士科、作業療法士科）、さらに平成 15 年に東洋医療学科（はり・きゅう科）、平成 16 年には東洋医療学科（柔道整復科）を増設した。

これらの専門学校での教育実績を踏まえ、さらなる地域医療への貢献を目的として、平成 19 年 4 月に岐阜保健短期大学（現岐阜保健大学短期大学部）（看護学科）を開設し、岐阜保健短期大学医療専門学校（はり・きゅう科、柔道整復科）を併設する短期大学による医療専門職の教育と養成を開始した。その後、平成 21 年には岐阜保健短期大学にリハビリテーション学科理学療法学専攻を、続く平成 22 年には同リハビリテーション学科に作業療法学専攻並びに言語聴覚学専攻（その後学生募集停止）を開設し、現在に至っている。岐阜保健短期大学は、平成 26 年には、一般財団法人短期大学基準協会が定める短期大学評価基準を満たし、適格であるとの評価結果を得ている。

平成 31 年 4 月には、地域医療への更なる貢献を行うため、短期大学の看護学科を 4 年制大学の学部へ改組する形で、岐阜保健大学（看護学部看護学科）を開設（平成 30 年 8 月認可）し、現在は岐阜保健大学（看護学部）、岐阜保健大学短期大学部（リハビリテーション学科）、岐阜保健大学医療専門学校の体制にて教育研究を行っている。

学校法人豊田学園が設置する岐阜保健大学、岐阜保健大学短期大学部、岐阜保健大学医療専門学校は、総合医療専門教育機関として進展する高齢化社会の要望に応えるため、広く地域社会における 21 世紀型チーム医療の推進に向けて、高度かつきめ細かな専門知識・技術を身につけた看護師、理学療法士、作業療法士、はり師、きゅう師、柔道整復師の育成を推進している。

今回の岐阜保健大学大学院の開設は、上記の約 40 年間に渡る学校法人豊田学園の教育研究実績の延長線上にある計画であり、大学院での研究と人材養成を通じてより一層地域社会全体に貢献していくことを目的としている。

1-1-2 岐阜保健大学大学院の設置の理由

学校法人豊田学園は、平成 19 年に岐阜保健短期大学看護学科、平成 31 年に岐阜保健大学看護学部看護学科（入学定員 80 名）を開設しており、岐阜県において 10 年以上にわたり、看護教育と看護師養成を行ってきた。650 人以上の卒業生（平成 30 年度で短期大学 10 期生まで卒業）を看護職者等として輩出しており、多くが岐阜県を中心として中部地区の医療機関に看護師として就職し、地域の保健医療に看護を通じて貢献してきている。現在の我が国の保健医療環境を取り巻く状況は、少子高齢化社会の加速と地域包括ケアシステムの推進、医療システムやテクノロジーのさらなる高度化、情報化社会の進展、グローバル化に伴う在日・来日外国人（観光・就労）の増加、様々な社会制度や社会文化の変容など多くの複雑な要因により大きく変化しており、看護職者とその養成施設に求められる水準も益々複雑かつ高度になっている。さらに気候変動に伴う大規模自然災害の増加や、新種の病原菌による感染症の発生による社会的影響など、医療専門職の関与が求められる機会も増している。

本学園では、上述した我が国の保健医療を取り巻く社会環境の変化を踏まえながら、その社会的な要請に応えるためには、より高度な看護教育と看護研究を推進する必要がある、そのためには大学院での教育研究が必須であるとの結論に至った。また、これまでの医療機関や現役看護職者との長年の交流から、岐阜県及び中部地区における看護系大学院の必要性は非常に高いと判断した。

以上の経緯により、より高度な教育研究環境において看護実践者、看護研究者を養成し、その養成を通じて社会的かつ地域的な看護人材の需要に応えとともに、看護の教育研究を通じて看護学の発展に寄与していくために、岐阜保健大学大学院看護学研究科看護学専攻修士課程を、岐阜県岐阜市に設置することとした。岐阜保健大学大学院看護学研究科は、研究コース、保健師コース、助産師コースの 3 コース制とし、研究コースでは高度な実践ができる看護職・看護教員・看護研究職、保健師コースでは保健師、助産師コースでは助産師の養成を目指す。

●新設する大学院の概要

開設する大学院	岐阜保健大学大学院 看護学研究科看護学専攻修士課程
修業年限	2 年
開設コース （入学定員）	研究コース（4 人） 保健師コース（5 人） 助産師コース（4 人）
入学定員	13 人
収容定員	26 人
開設する場所	岐阜市東鶉 2 丁目 92 番地

1-1-3 看護学部の完成年度前に大学院を開設する理由

平成 31 年度開設の看護学部の完成年度及び第 1 期生の卒業を待たずに、大学院看護学研究科を令和 3 年度に開設する意義は、以下に示す通りである。

前述の通り、岐阜保健大学短期大学部（旧岐阜保健短期大学）は、平成 19 年の開設以来 10 年以上が経過し、この間卒業生及び在学生の中から、4 年制大学及び大学院の開設と保健師・助産師養成教育への強い希望が多く寄せられていた。平成 31 年の 4 年制大学の開設は、そのような卒業生と地域からの要請に応えたものである。岐阜保健短期大学の卒業生の多くは、現在も岐阜県内に在住しており、岐阜県を中心とした中部地区で勤務する者が多く、4 年制大学である岐阜保健大学への編入学や、岐阜県での大学院への進学や保健師、助産師の資格取得に関して少くない要望が寄せられていた。岐阜保健大学は、日本看護協会等が推進している 4 年間の看護師基礎教育を行う 4 年制大学であり、保健師と助産師の養成は行っていない。本学園では、上述した臨床現場や地域看護のリーダーとなりうる高度な専門知識と技術を持つ看護職者の養成、また保健師と助産師の養成に対する地域の要請に応えるためには、岐阜保健大学の完成を待たず、令和 3 年度からの開設が最適解であると判断した。また後述するが、保健師及び助産師の養成においては、今後の看護教育の展開を見据えた場合、本学園においては、大学院での養成教育が最適であるとの結論に至った。

「看護基礎教育検討会報告書」（令和元年 10 月 15 日厚生労働省）には、人口及び疾病構造の変化や療養の場の多様化等を踏まえ、地域医療構想の実現や地域包括ケアシステムの推進に向け、多職種が連携して適切な保健・医療・福祉を提供することが期待されており、その中で看護職員には対象の多様性・複雑性に対応した看護を創造する能力が求められているとされており、看護師・保健師・助産師ともに令和 4 年（2022 年）から教育内容の見直しが予定されている。さらに令和 1 年度には全国合計で看護系大学は 285 課程、大学院は 180 課程にのぼり、看護職者を養成する教員の不足や高齢化も現実の問題となっている。特に、日々進歩する医療の現場で、さまざまな社会環境の変化により、高度化・複雑化・多様化するその役割を経験してきた教員は、これからの保健・医療・福祉の現場で活躍する看護職者の養成には不可欠である。本学が位置する岐阜県の「第 7 期岐阜県保健医療計画（平成 30 年度～令和 5 年度）」の第 4 章保健医療従事者の確保・養成には、令和 7 年（2025 年）までに、地域医療提供体制の構築に向け、県内の看護職を確保し、訪問看護や高齢者施設などの地域看護を担うことができる看護職の増加と体制を充実させ、さらなる資質向上に取り組むとされており、現状の課題を受けて、量の確保とともに質の向上が目標化されている。その一方で、県内の看護職者を養成施設は、本学を含めた大学 8 校のほか、短期大学が 1 校、専門学校が 8 校あるものの、「看護学の学術研究を通じて社会に貢献できる研究者や教育者の養成」（大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告 [平成 23 年 3 月 11 日]）の場である看護系大学院は 3 校のみであり、私立は 1 校である。

現状では現職看護師が、通常の業務を行いながらキャリアアップを目的とした大学院進学を検討する際の選択肢が少ないと言える。地方の健康ニーズに対しては、地方固有の解決策が求められていると考える。具体的には、岐阜県下における認知症問題や災害看護予防であり、さらには過疎化等に付随する乳幼児・学童等の健康問題や、生活習慣病に関連した成人期の健康問題、精神疾患対策や精神保健関連にまつわる広く健全な心身の問題等である。特に認知症や精神疾患に関しては、地方では文化的歴史的背景から偏見や慣習が根強く残っており、それは都会では考えられないような内容やレベルの問題である。これらに取り組むことは、地方の看護の質の向上に貢献できる看護職を育てていくことにつながると考える。今後も超高齢化・少子化の傾向は一層加速し、都市部と比較して地方ではさらに深刻な過疎化や孤独死等の問題の増加、認知症や精神疾患を抱える人に関する課題の深刻化をもたらすであろうとの認識から、本学としても早急な取り組みが必要と考える。

また、本研究科は入学者として臨床経験、社会経験のある現職看護師を想定していることから、本学や他大学の看護学部卒業後すぐの本研究科への志願・入学は排除はしていないものの想定はしておらず、その点からも既設の看護学部の完成年度を待たずに設置を計画したものである。本学の看護学部の将来の卒業予定者についても、卒業後の看護師としての就職と臨床経験を経てからの大学院進学を推奨する予定である。

以上のような理由から、少しでも早く本学が持つ教育資源を活用して、その成果を臨床・教育等の現場や地域に還元することで社会に貢献すべきであるとの判断に至り、看護学部看護学科の完成年度を待たずに大学院を開設することとした。

1-2 大学院設置の社会的意義と必要性

「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告」(平成23年3月11日)において、大学院における看護系人材養成の基本方針及び大学院教育の方向性については、「看護系大学院における人材養成においては、看護学の学術研究を通じて社会に貢献できる研究者や教育者の養成、学士課程では養成困難な、特定領域の高度専門職業人や、保健、医療、福祉等に携わる専門職の協働においてマネジメント能力を発揮できる人材の養成を目指す。さらに、今後の看護ニーズの一層の拡大に対応するため、それぞれの大学院は教員の業務量に十分配慮しながら、社会人等の受入れ体制を整備しておくことが望ましい。修士課程の課程数が充実してきたことや学生の多様化が進んでいること等を踏まえ、各大学院においては、社会のニーズや自大学院の教育資源に基づき、養成する人材像を一層明確化することを通じて、主体的に機能分化を図っていくことが望ましい。」とされている。

本研究科も、上記の看護系大学院の基本方針と方向性に則り人材養成を行っていくが、開設の具体的な社会的意義と必要性は以下に示す通りである。

1-2-1 現代社会において看護職に求められる高度で多様な能力と役割

少子高齢化等の大きな社会の変動期にある我が国では、社会保障と税の一体改革をはじ

め看護の在り方に関わる様々な改革が進み、看護師を巡る状況も近年大きく変化している。地域医療構想や地域包括ケアシステムの推進により、その役割や活動場所の多様化が進む中で、看護師には、様々な場面で人々の健康状況を観察、判断し、状況に応じた適切な対応ができる看護実践能力が求められている。様々な社会背景を持つ患者が中心の医療の実現に向け、チーム医療や多職種連携の一員としての役割を果たし、看護の専門性を発揮することや、更なる医療安全への対応も求められている。さらに、社会の中での看護の位置付けの変化や医療費の動向、限られた医療資源の有効活用について、社会の一員として、また医療職の一員として理解し判断できること、今後も起こるであろう様々な社会的変化を予測し、自らの役割を常に見直し、対応できる能力も必要とされてきている。またインバウンドの観光客や日本に定住する外国人労働者など、諸外国からの入国者数も増加しており、歴史・文化的背景を考慮した看護ケア技術の創造や対応も求められているとともに、近年増加傾向にある未知の感染症や大規模自然災害への看護職者としての対応もより一層その役割と期待が大きくなっている。

看護職に求められるこれらの能力は、特に看護管理職、現場のリーダー、看護教員においては、大学院での教育研究を通じて修得し、より一層その能力を高め得るものも少なくないと考えられる。

本学園では、看護に対する社会的要請を真摯に受け止め、高度な実践能力を備えた看護職を養成する大学院看護学研究科を設置することとしたものである。

1-2-2 地域包括ケアシステムの中心的役割を担う看護師を育成する必要性

急速に進む超高齢社会において、ヘルスケアサービスを支える人材の量的・質的確保は重要な課題であり、とりわけ在宅医療を支える高度な実践能力を持つ看護師の育成が社会全体から強く求められている。地域包括ケアシステムを支える在宅医療の推進には、看護職が、積極的に地域の関係者とのネットワークを構築していくとともに、地域の特性にあわせた看護サービスを提供できる看護職養成教育の整備が必要であり、複雑化、高度化した社会の中で地域医療に貢献できる看護職者の育成が重要である。

地域包括ケアでは、訪問看護、施設看護、災害看護などのケアサービスを提供するにあたって、ケアサービスを必要とする人々の情報を迅速かつ的確に分析し、活用するための判断基準を持ち、実践的に活用できる高い能力をもつ看護師が求められている。看護職者は、医療界では最大数の専門職として活躍しており、医療及び介護の包括的在宅ケアのコーディネーターの役割及び多職種と協働してケアサービスを提供していくことが期待されている。

地域包括ケアシステムの中で中心的、リーダー的な役割を担うことができる、マネジメント能力が高い看護師を養成していくには、専門学校や大学学部での看護師養成を前提とした看護教育では十分とは言えず、経験を積んだ現職看護師を大学院においてさらに専門的に教育する必要があると考えている。この課題に応えるため、本学園は岐阜保健大学大

学院看護学研究科を設置し、地域包括ケアを中心的に担うことのできる人材を育成する。

1-2-3 大学院における保健師養成の必要性

保健師は、保健師助産師看護師法総則第二条において「保健師の名称を用いて、保健指導に従事することを業とする者」とされている。今日、世界規模での広範囲な感染症の流行、大規模災害時の保健や健康対応、様々な健康危機管理、児童虐待の予防、独居老人の健康問題、自殺対策など、社会情勢を反映した複雑で深刻な健康課題が顕在化している。こうした課題の予防・解決に一定の役割を果たしてきた家族機能や地域における人々のつながりが変化・縮小する中で、保健師活動を取り巻く環境は大きく変化している。保健師の役割と職域は益々多様化し拡大しており、保健師1人1人が高度な知識と専門性をもって自律的に働くことがこれまで以上に求められている。

上記のような社会状況の中、本研究科では、大学院において保健師の養成を行うが、学部ではなく、大学院において保健師の養成を行う必要性は以下の通りである。

（「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告」からの要請）

「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告」(平成23年3月11日)において、「保健師教育の充実」として「学士課程においては、基本方針で述べたような、看護師等の基礎となる教育内容が確保されることを前提として、今後看護師教育のみの教育課程とするか、保健師教育を含めた教育課程とするか、あるいは希望する学生が保健師教育を選択できる教育課程とするかは、各大学が自身の教育理念・目標や社会のニーズに基づき、選択できるものとする。その上で、大学専攻科における教育の実施、あるいは大学院において高度専門職業人の養成を目指した教育を実施すること等の方策を通じ、社会のニーズに応え得る保健師教育の充実を図ることが考慮されるべきである。」とされている。

岐阜県では、保健師を養成している学校（8校）は全て4年制大学の看護学部となっており、保健師のみの専門教育を行っている養成校は設置されておらず、本研究科では、上述した提言にあるように、大学院における保健師教育を選択し、より高度な専門職としての保健師を養成することとした。

（「看護基礎教育検討会報告書」からの要請）

「看護基礎教育検討会報告書」（厚生労働省、令和元年10月15日）において、「看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン」の中で保健師に求められる5つの実践能力のうち、「地域の健康水準を高める社会資源開発・システム化・施策化する能力」について、地域の特性や住民のニーズに応じた計画的で創造的な活動の展開における事業化の重要性を踏まえ、「事業化」が追加された。また地域包括ケアシステム等の構築における保健師の役割の重要性が増していることから「ケアシステムを構築する」が追加された。保健師活動の基本理念として「倫理的課題に対応する」が追加された。

「保健師助産師看護師学校養成所指定規則」の改正案では、昨今の災害の多発、児童虐待の増加等により減災や健康危機の予防・防止が重要となっている中、疫学データ及び保健統計等を用いて地域をアセスメントし、それらの予防や防止に向けた支援を展開する能力の強化、また健康課題を有する対象への継続的な支援と社会資源の活用等を実践する能力の強化が求められていることから、「公衆衛生看護学」を現行の 16 単位から 2 単位増の 18 単位に、ケアシステムの構築や地域ニーズに即した社会資源の開発等を推進するために、施策化能力の強化を目指し、政策形成過程について事例を用いた演習等の充実を図るため、「保健医療福祉行政論」を現行の 3 単位から 1 単位増の 4 単位と変更される予定である（合計 3 単位増加）。以上の保健師に求められる能力及び指定規則の改正は、現代社会における保健師の役割の重要性と保健師養成教育のさらなる質の保証の強化を求めるものと解釈することが可能であり、本研究科が大学院において保健師養成教育を行う理由が示されていると言える。

（保健師に求められる未知の脅威への対応）

保健師の業務は、健康政策・医療費適正化を含む生活習慣病予防・自殺対策を含むメンタルヘルス・児童虐待対策を含む子育て支援・新型コロナウイルス等の感染症対策など、何れも未知の社会への脅威への対応が多く含まれている。保健師に必要な能力は、これらの未知の脅威に立ち向かう力、問題探索能力と分析能力、量的探索方法である疫学・統計学・社会調査法の手法を用いての問題の把握能力、質的探索方法（ケーススタディ・事例分析法）により事例を重ねて共通点を見出し、根本原因を探り解決に向かう能力（看護の力と統合力）であり、さらには、当事者自身に働きかけ治癒力を引き出し、グループでの治癒力活用、社会資源の活用と評価、保健医療福祉資源・制度・組織の分析と統合や施策化による螺旋的展開によって地域社会の健康水準を高め、健康危機に対応することが求められている。これらの高度な方法論と実践能力を身につけるためには、修士課程における教育研究が必要であるとの結論に至ったことから、本研究科では大学院における保健師の養成を行う。

1-2-4 岐阜県における保健師養成の必要性

岐阜県では、「団塊の世代」が後期高齢者となる令和 7 年（2025 年）までに、人口が約 17 万人減少する一方、65 歳以上の高齢者人口は約 10 万人増加し、県内人口の 3 割以上が高齢者となると予測されている。このような高齢化社会においては、医療・介護サービスの需要が一層増大し、また、生産年齢人口の減少による医療・福祉分野における人材不足などの課題もさらに深刻になる。効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するためには、医療機能の分化・連携が必要であり、岐阜県では、広大な県内の各地域にふさわしいバランスのとれた医療提供体制の実現を目指し、地域医療構想を策定している。

「第 6 期岐阜県保健医療計画」（平成 25 年度～29 年度）では、「地域の健康問題の解決と

住民の健康の向上を支援する公衆衛生看護活動が展開できるよう、実践力のある保健師の育成及び能力の向上に努める」を基本的な計画事項として、岐阜県内の保健師の専門能力の向上と活動の活性化を目指した「岐阜県保健師活動指針」（平成 26 年）の策定、保健師のキャリアラダー等について記した「岐阜県保健師の現任教育マニュアル」（平成 10 年度作成、平成 23 年度改正）などの施策を実施するとともに、保健師の保健活動を組織横断的に総合調整し、技術的及び専門的側面から指導を行う統括保健師の設置について、31 人（平成 27 年）から 36 人（平成 29 年）に増員するなどの実績を残している。岐阜県における保健師は、915 人（平成 24 年）から 982 人（平成 28 年）に増加しており、人口 10 万人あたりの保健師数も 48.6 人（平成 28 年）と全国平均（40.4 人）を上回っている。現在は「第 7 期岐阜県保健医療計画」（平成 30 年度～令和 5 年度）の期間中であるが、目指すべき方向性として、令和 7 年までに「地域医療提供体制の構築に向け、県内の看護職を確保し、訪問看護や高齢者施設などの地域看護を担うことができる看護職の増加と体制を充実させ、さらなる資質向上に取り組む」とされている。このような地域医療提供体制の構築に向けた保健医療サービスの大きな転換点にあって、地域の健康管理を担う保健師の役割は益々大きくなっていると考えられる。本研究科では、保健師の養成を通じて、岐阜県の健康・保健・医療・福祉の向上に貢献する。

1-2-5 大学院における助産師養成の必要性

助産師は、保健師助産師看護師法総則第三条において「助産又は妊婦、じょく婦若しくは新生児の保健指導を行うことを業とする女子」とされている。保健師の場合と同様に、高齢出産の増加、不妊治療や体外受精・人工授精等の高度化・複雑化、家族形態や性の多様化、在日外国人の増加によるその妊娠・出産数の増加など、周産期医療と母子保健に関連する社会状況の変化により、助産師に求められる能力や役割も大きく変化している。助産師教育についても、異常分娩・異常事態への対応能力を強化した教育や産褥期以降のケア、院内助産所や助産師外来など、周産期医療システムの中での助産師の役割を強化するための教育内容の充実が図られてきている。

上記のような社会状況の中、本研究科では、大学院において助産師の養成を行うが、学部ではなく、大学院において助産師の養成を行う必要性は以下の通りである。

（「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告」からの要請）

「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告」（平成 23 年 3 月 11 日）において、「助産師教育の充実」として「既に助産師教育については学士課程において選抜制が実施され、入学定員の約一割の学生が選択している現状にある。また、専攻科、別科における助産師教育の実施や、修士課程や博士前期課程、専門職学位課程において、高度専門職業人の養成を目指した助産師教育を試みる大学が徐々に増加しており、社会のニーズの多様化に対応した特色のある教育が実施されている。今後も各大学においては、学士

課程、専攻科、大学院等それぞれの役割や教育理念を踏まえて、社会のニーズに応じた助産師教育の充実を図ることが求められる。」とされている。本研究科では、上述した提言にあるように、大学院における助産師教育を選択し、より高度な専門職としての助産師を養成することとした。

助産師学校・養成所数の推移を見ると、平成 15 年以前は大学院における助産師の養成は行われていなかったが、平成 16 年以降大学院での養成が増加している。平成 30 年度現在、助産師養成校は全国で 219 校（入学定員 10,083 人）開設されているが、そのうち大学院は 39 校（入学定員 352 人）となっており、入学定員ベースでは 3.5%が大学院での養成となっている（出典：「看護関係統計資料集」）。割合においてはまだ少ないものの、大学院での助産師養成は確実にその支持と認知を増やしていると言える。

（「看護基礎教育検討会報告書」からの要請）

「看護基礎教育検討会報告書」（厚生労働省、令和元年 10 月 15 日）において、「看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン」の中で助産師に求められる 4 つの実践能力のうち、「性と生殖のケア能力」が、助産師のケアの対象は女性の生涯にわたる健康課題として広く捉えることが必要であることから「ウィメンズヘルスケア能力」に変更された。またハイリスク妊婦が増加しており、様々なハイリスク要因を抱える対象者に対応する能力を強化する必要があるため、大項目「妊娠期の診断とケア」に、中項目として新たに「ハイリスク妊婦への支援」、小項目として新たに「ハイリスク妊婦の状態をアセスメントし、重症化予防の観点からの支援を行う」ことが追加された。

「保健師助産師看護師学校養成所指定規則」の改正案として、「助産診断・技術学」については、周産期のメンタルヘルスやハイリスク妊産婦への対応、正常な妊娠経過を診断する能力、正常からの逸脱の判断や異常を予測する臨床判断能力、緊急時に対応できる実践能力を養うために現行の 8 単位から 2 単位増の 10 単位と変更された。「地域母子保健」については、産後うつ等の周産期におけるメンタルヘルスや虐待予防等への支援として、多職種と連携・協働し、地域における子育て世代を包括的に支援する能力が求められていることから、産後 4 か月程度までの母子のアセスメントを行う能力を強化することが重要であるため、現行の 1 単位から 1 単位増の 2 単位と変更される予定である（合計 3 単位増加）。

以上の助産師に求められる能力及び指定規則の改正は、現代の周産期医療と母子保健における助産師の役割の重要性と助産師養成教育のさらなる質の保証の強化を求めるものと解釈することが可能であり、本研究科が大学院において助産師養成教育を行う理由が示されていると言える。

1-2-6 岐阜県における助産師養成の必要性

岐阜県に立地する本研究科が大学院において助産師の養成を行う理由は以下に示す通りである。「第 7 期岐阜県保健医療計画」（平成 30 年度～令和 5 年度）の第 9 節「周産期医

療対策」では、前期の計画からの達成状況として、「出産年齢の上昇や低出生体重児の増加など、リスクの高い妊娠・出産は増加傾向にあり、周産期医療の総合的な体制整備はますます重要になっている。分娩取扱い施設、産科・小児科（新生児）医師の減少や地域偏在が顕著な傾向にある中、三次周産期医療機関に対する運営・設備整備のための財政支援や、周産期医療協議会による妊産婦・新生児の救急搬送受入体制などの協議を重ねることにより、三次周産期医療機関における 24 時間体制の診療体制の確保や周産期医療機関の連携を強化し、周産期医療体制の維持に努めた」となっている。同計画では、目指すべき方向性として、令和 7 年度までに構築する周産期の医療提供体制として、「①限られた医療資源を効果的に活用するための周産期医療施設の連携や役割分担を推進し、圏域間の連携も活用した妊産婦と新生児に対する安全な周産期医療提供体制の確保を図ること、②合併症を持つ妊産婦等リスクが高い妊産婦への支援体制の充実を図ること、③災害時に備えた妊産婦・新生児等への対応の充実を図ること」、の 3 点を掲げている。

岐阜県の出生数は長期的に減少傾向（17,506 人／平成 20 年→13,720 人／平成 30 年）にあるが、上述した周産期医療を巡る状況をみると、助産師の役割はさらに増していると考えられる。岐阜県内の助産師数は増加傾向にあり、人口 10 万人当たりの助産師数（31.6 人、平成 30 年）でも全国平均値（29.2 人）を上回っているが、地域間の格差も大きく、西濃圏域の助産師数は低い状況にある。また就業場所別の構成割合では、全国と比較して岐阜県は、病院に勤務する助産師の割合が低く、診療所と助産所の割合が高くなっている。

岐阜県における助産師養成校は、4 校（大学 2 校、大学専攻科 1 校、専修学校 1 校）であり、入学定員合計は 200 人となっている（平成 30 年度現在）。大学院の助産師養成校は開設されておらず、本研究科が初めての開設となる予定であり、本研究科では、助産師の養成を通じて、岐阜県の周産期医療と母子保健の向上に貢献していく。

1-2-7 大学院における看護教育・看護研究、保健師と助産師の養成の必要性

大学院における看護教育・看護研究の必要性については、日本看護協会がこれまでに要望書を発表している。同協会による「看護職の人材育成に関する要望書」（平成 29 年 4 月 19 日）（資料 2-①）では、『人々が疾病や障がいを抱えながらもその人らしい生活を送るためには、看護職の「医療」と「生活」の両方の視点からの、予防的なかわりや、状態の変化または相手のニーズに合わせて必要なサービスを提供する役割が非常に重要となる。看護系大学・大学院の教育課程を修了した者には、学んだ知識・技術を基に、これらの役割を担い、幅広く看護職として活躍することが期待される。そのため大学における体系的で総合的な質の高い看護学教育の推進に加え、大学院における高度専門職業人の育成の拡大による、看護職人材の質の担保ならびに量の確保が不可欠』とされており、そこから『増大する医療ニーズへの対応のため、看護学部・看護学科の設置と定員拡充の推進、大学院の設置の推進』が要望されている。また同時に「保健師教育課程における質の高い教育の推進」も要望されている。

また、同協会の平成 30 年 4 月 25 日の要望書（資料 2－②）では、「医療提供体制の改革や地域包括ケアシステムの構築などの看護を取り巻く状況は大きく変化するとともに、看護を必要とする人々は複数の疾患や複雑な社会的背景を有するなど、患者像・利用者像も変化している。このような状況下において、看護職には状況を的確に判断し対応するための看護実践能力の向上やニーズの多様化に対応した役割発揮が求められている。ついては、大学における看護師の育成および大学院における保健師・助産師育成について要望する」とされており、3 点の要望事項のうちの 2 点として、「大学院における保健師の育成」と「大学院における助産師の育成」が挙げられている。

本研究科の設置も、このような社会的要請に応えるものであると考えている。

（資料 2－① 「日本看護協会要望書（平成 29 年 4 月 19 日）」）

（資料 2－② 「日本看護協会要望書（平成 30 年 4 月 25 日）」）

（本学大学院の保健師・助産師コースと学部や専攻科での保健師・助産師教育との違い）

本学の保健師コース及び助産師コースは、大学院看護学研究科に開設するものであり、日本看護協会が現在および将来の看護職者を取り巻く環境の変化を受けて、令和 2 年 3 月 25 日に文部科学省に質の高い看護系人材の養成推進として、保健師教育・助産師教育を大学院教育の速やかな移行の要望書を提出しているが、本研究科における保健師コース、助産師コースの設置はその要望書と趣旨を同じくする教育課程となっている。

学部での保健師・助産師教育は、国家試験受験資格取得のための指定規則のカリキュラムに基づく学修がほとんどである。さらには令和 4 年（2022 年）度からスタートする新カリキュラムで単位数が増加することもあり、学部教育において看護師教育に加え保健師教育または助産師教育を同時に行うことは、時間的制約が大きく、社会の要請に応える質の高い看護職を育成することが難しいとの判断から、日本看護協会が要望書を提出している。

専攻科における教育においても、その 1 年間は国家試験受験資格取得のための指定規則のカリキュラムに基づく学修に充てられる。

本学は、保健師および助産師の国家試験受験資格取得のための教育に加え、「看護学の学術研究を通じて社会に貢献できる研究者や教育者の養成」（大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告[平成 23 年 3 月 11 日]）の場である看護系大学院としての使命を果たすべく、保健師コース・助産師コースのそれぞれにおいて養成する人材像を掲げ、それを実現するべく教育・研究体制を整備して指導を行う。さまざまな要因がもたらす看護職者を取り巻く環境や役割等の変化、直面する健康問題に自ら考えて取り組み、対応できる実践能力・研究遂行能力を身につけた質の高い、より高度な専門職としての保健師および助産師を養成することが大学院に保健師コース、助産師コースを開設する本学の使命と考える。

1-3 本研究科の目的と教育理念

新たに開設する岐阜保健大学大学院看護学研究科の目的と教育理念は、建学の精神に基づき、以下とする。

(資料1「岐阜保健大学大学院の教育理念等」)

[建学の精神]

命と向き合う心、知識、技を持った地域医療に貢献できる医療人の養成

[岐阜保健大学大学院看護学研究科の教育理念]

生命の尊厳と人権の尊重を基盤に看護職としての深い学識及び卓越した能力を養い、高度にして専門的な学術の理論及び応用を学修し、その深奥を深め健康課題への取り組みを通して社会貢献と地域の発展に寄与することを教育理念とする。

1-4 養成する人材像

大学院は、研究者養成と高度専門職業人養成の2つの機能を中心にその役割を担っているが、中央教育審議会の答申「新時代の大学院教育」(平成17年6月)で提唱された、今後の知識基盤社会において大学院が担うべき4つの人材養成機能のうち、本研究科では、「創造性豊かな優れた研究・開発能力を持つ研究者等」、「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」の3種類の人材を養成する。

本研究科では、上述した地域的・社会的人材需要に応えるため、建学の精神である「命と向き合う心、知識、技を持った地域医療に貢献できる医療人の養成」に基づき、以下を人材養成像とする。

[大学院看護学研究科の養成人材像]

看護の高度な専門的知識と高い技術を基盤とし、エビデンスに基づいた看護の研究能力を身につけるとともに、多様かつ幅広い視点から看護の課題解決や改善に取り組める科学的思考力と実践能力、さらに高い倫理観を兼ね備えた、看護実践のリーダー、看護管理者、看護教育者、及び看護専門職として機能できる人材を養成する。

(研究コースの養成人材像)

研究コースでは、具体的には、以下の人材を養成する。

1. 看護実践力を高めて社会貢献ができる人材
2. 看護実践を研究につなげてケアに活かすことができる人材
3. 看護実践の質を高めることができる人材
4. 災害及び認知症に特化した高度な実践力をもつ人材

（保健師コースの養成人材像）

保健師コースでは、個人、家族、地域社会を多角的に捉えることができるとともに、社会が直面する健康問題に対処できる高度な公衆衛生看護実践能力と研究能力を兼ね備えた人材（保健師）を養成する。具体的には、以下の人材を養成する。

1. 統合された知識、技能、態度に基づき、根拠に基づいた公衆衛生看護専門職として役割を果たす人材
2. 社会的公正を活動の規範とし、地域・職場・学校での人々の健康な生活と Quality of Life の向上に貢献できる健康課題への対応能力をもった人材
3. 健康危機管理能力や健康課題対応能力を身につけるとともに、研究遂行能力をもった人材
4. 倫理的な意思決定能力を備え、地域に貢献できる豊かな人間性をもった人材

（助産師コースの養成人材像）

助産師コースでは、助産学と母子保健を多角的に捉えることができるとともに、社会が直面する健康問題に対処できる高度な助産看護実践能力と研究能力を兼ね備えた人材（助産師）を養成する。具体的には、以下の人材を養成する。

1. 母性看護・助産学の領域で質の高い実践能力を備え、実践体制の改善や指導的役割を果たす人材。
2. 基礎助産学や周産期医学の新知見を学び、女性のセルフケアや自己決定能力を支援できる人材。
3. 生命の尊厳を基盤に高い倫理観をもち行動できる人材。
4. 持続可能な行動目標に向かい、地域において母子保健の発展に貢献できる人間性豊かな人材。

1-5 養成する能力

高度な看護実践力を具備した地域に貢献する看護職を養成するため、日常の業務で発生した現場の課題を抽出し、研究によりその課題を探究し、臨床・看護現場に還元していくことのできる能力を養うための実践的な看護教育・看護研究を行う。さらに、保健・医療・福祉において協働し、看護者としてのリーダーシップおよびメンバーシップを発揮するとともに、看護学の学術研究を通じて、より高度な実践力を備え課題解決を推進できる看護職者、看護教育者、看護研究者の人材養成を通して、地域社会と看護学に貢献していく。上記の養成人材像を達成するため、以下の4点を養成する能力（教育研究の目標）として設定する。

[養成する能力]

1. 看護実践の改善力

看護を提供する場の力動を構造的に把握し、改善課題に組織的に取り組むことができる能力

2. 看護実践を研究につなげる研究基礎力

看護の実践・教育・管理の改善・改革をめざした研究の取り組みができる能力

3. 多職種・市民との連携力・調整力

研究的視点を持って多職種・市民と共同してサービスの変革に取り組むことができる能力

4. 地域に根ざした質の高い看護実践力の向上

看護現場や教育現場で看護職者のリーダーや教育者として機能できる能力

1-6 学位授与の方針

以上で示した本研究科の教育理念、人材養成の目標、養成する能力から、以下を本研究科の学位授与の方針とする。

[学位授与の方針]（ディプロマ・ポリシー）

本研究科では、必要な単位を修得し、次の能力を有すると認められた者に、修士（看護学）の学位を授与する。

（研究コース）

1. エビデンスに基づいた研究能力を身につけ、看護の質の向上に貢献することができる
2. 地域におけるケアと看護の質の改善に向けて、多職種や市民と協同することができる
3. 高度な専門的知識と多様な視点を持ち、看護課題の解決に貢献できる実践力を身につけている

（保健師コース）

1. エビデンスに基づいた研究能力を身につけ、看護の質の向上に貢献することができる
2. 地域におけるケアと看護の質の改善に向けて、多職種や市民と協同することができる
3. 高度な専門的知識と多様な視点を持ち、看護課題の解決に貢献できる実践力を身につけている
4. 保健師として、健康問題や危機管理に対応でき、予防的視点から地域の保健医療と健康増進に貢献できる

（助産師コース）

1. エビデンスに基づいた研究能力を身につけ、看護の質の向上に貢献することができる
2. 地域におけるケアと看護の質の改善に向けて、多職種や市民と協同することができる
3. 高度な専門的知識と多様な視点を持ち、看護課題の解決に貢献できる実践力を身につけている

けている

4. 助産師として、様々な母子の健康問題に対応でき、地域の周産期医療と母子保健に貢献できる

1-7 3つのコースの趣旨と目的

(研究コースの趣旨・目的・研究内容)

研究コースは、加速する少子高齢化や自然災害、新種の感染症等により、高度化・複雑化・多様化する役割に対応できる高度な知識や実践能力を有した看護管理職、現場のリーダー、看護教育者の養成を通して地域・社会に貢献していくことがその趣旨・目的である。看護の高度な専門的知識と高い技術を基盤とし、エビデンスに基づいた看護の研究能力に重点を置き、多様かつ幅広い視点から看護の課題解決や改善に取り組める科学的思考力と実践能力の向上を目指すことができる研究を中心に行い、質的・量的探索方法を用いて看護実践のリーダー、看護管理者、看護教育者、及び看護専門職として機能発揮力を専門性とする。

(保健師コースの趣旨・目的・研究内容)

保健師コースは、今後高齢社会がもたらす医療体制の変化や多様化・複雑化する住民ニーズに対応できる高度な知識や実践能力を有した保健師の養成を通して地域・社会に貢献していくことがその趣旨・目的である。健康問題や危機管理に重点を置き、予防的視点から地域の保健医療や健康増進に貢献できる研究を中心に行い、量的探索方法を用いての問題探索能力と分析力、問題把握力、質的探索方法を用いての解決能力、地域アセスメント力、災害や健康危機の予防や防止策の展開力、社会資源を活用できる力を専門性とする。保健師コースの研究内容は、公衆衛生看護学の領域における課題や問題に対し、学生が自ら研究テーマを設定し、その最新の研究動向を参照するとともに、課題解決の方法を探究するものとする。

(助産師コースの趣旨・目的・研究内容)

助産師コースは、高齢出産の増加や不妊治療や体外受精・人工授精等の高度化・複雑化など、周産期医療と母子健康に関連する社会状況の変化に対応できる高度な知識や実践能力を有した助産師の養成を通して地域・社会に貢献していくことがその趣旨・目的である。主に妊娠・出産・育児期にある女性が元来持つ力を最大限に引き出し、安全で安心できる環境の中で、女性と家族との協働し支援できる助産学と母子保健を多角的に捉えることができる量的探索方法を用いての問題探索能力と分析力、問題把握力、質的探索方法を用いる研究を中心に行い、助産を通じた女性の健康と安全を保証する科学的かつ倫理的なエビデンスと技能とともに、社会が直面する健康問題に対処できる高度な助産看護実践を専門性とする。助産師コースの研究内容は、助産学や母子保健の領域における課題や問題に対

し、学生が自ら研究テーマを設定し、その最新の研究動向を参照するとともに、課題解決の方法を探究するものとする。

(同一の研究科に目的が異なる 3 コースを設置する理由)

本学の建学の精神は「命と向き合う心、知識、技を持った地域医療に貢献できる医療人の養成」である。また一般に大学院の役割として研究者の養成、高度専門職業人の養成が挙げられており、「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告」(平成 23 年 3 月 11 日)においては「看護系大学院における人材養成においては、看護学の学術研究を通じて社会に貢献できる研究者や教育者の養成を目指す(一部中略)」と示されている。看護職者を取り巻く環境は、超高齢化社会による地域医療・在宅医療問題の重要性や喫緊性の高まり、チーム医療や多職種連携の一員としての役割の多様性への対応を始め、昨今では、相次ぐ自然災害被害者のケアや新型コロナウイルスに見られる未知の感染症の現場対応など、経験値だけでは対応できない場面も増え、看護職に求められる能力はますます高度化、複雑化しており、判断力や状況に応じた適切な対応ができる看護実践能力が必要となっている。また保健師においても、上記のような環境に加え、従来の生活習慣病やメンタルヘルス、子育て支援等、その業務は多岐に渡る。助産師においても、高齢出産の増加、不妊治療や体外受精・人工授精等の高度化・複雑化、家族形態や性の多様化、在日外国人の増加による妊娠・出産数の増加など、周産期医療と母子保健に関連する社会状況の変化等、求められる知識や技能は高くなっている。

本研究科は、看護職者に求められる高度かつ複雑な知識や技能、さらには看護実践能力を、講義および演習、実習、研究を通して身につけることができる教育内容、教育環境を整備しており、建学の精神のもと、大学院の役割・使命を果たすことができる必要な教育機関と考える。

1-8 3 ポリシーの関係性と整合性

(研究コース)

養成人材像の「1.看護実践力を高めて社会貢献ができる人材」は、授業や研究で新たな知見を習得し自己の看護実践力を高め、それらを臨床や教育の場を発揮することで社会に貢献できる人材である。ディプロマ・ポリシーの「1.エビデンスに基づいた研究能力を身につけ、看護の質の向上に貢献することができる」「2.地域におけるケアと看護の質の改善に向けて、多職種や市民と協同することができる」、カリキュラム・ポリシーの「1.教育課程は、研究科目、共通科目、専門科目、保健師コース専門科目、助産師コース専門科目の 5 科目区分から構成する」、「4.看護管理者・看護教育者・看護研究者として、多職種と連携し、高度な専門的知識と多様な視点を持ち、看護課題の解決に貢献できる実践力と研究能力を身につけるため、本研究科における 2 分野の専攻分野として、「専門科目」の中に、「広域看護学」領域と「実践看護学」領域を置く」、アドミッション・ポリシーの「1.看護実践

力を高め社会貢献したいと考えている者」と関連している。

「2. 看護実践を研究につなげてケアに活かすことができる人材」は、自己の看護実践経験を研究へとつなげ、その成果を看護の現場で活かすことができる人材である。ディプロマ・ポリシーの「1.エビデンスに基づいた研究能力を身につけ、看護の質の向上に貢献することができる」、カリキュラム・ポリシーの「2.看護の質の向上に貢献するためのエビデンスに基づいた看護研究を推進する能力を身につけるため、「研究科目」を置く」、「3.看護研究の基盤となる知識と研究能力を身につけるため、「共通科目」の中に「看護科目群」と「周辺領域科目群」を置く」、「4.看護管理者・看護教育者・看護研究者として、多職種と連携し、高度な専門的知識と多様な視点を持ち、看護課題の解決に貢献できる実践力と研究能力を身につけるため、本研究科における2分野の専攻分野として、「専門科目」の中に、「広域看護学」領域と「実践看護学」領域を置く」、アドミッション・ポリシーの「2.看護実践を研究につなげる志を持っている者」と関連している。

「3.看護実践の質を高めることができる人材」は、さまざまな社会の変化により、その役割や職域の多様化・複雑化・高度化に対応すべく、授業や研究を通して自己の看護実践の質を高めることができる人材である。ディプロマ・ポリシーの「2.地域におけるケアと看護の質の改善に向けて、多職種や市民と協同することができる」、「3.高度な専門的知識と多様な視点を持ち、看護課題の解決に貢献できる実践力を身につけている」、カリキュラム・ポリシーの「4.看護管理者・看護教育者・看護研究者として、多職種と連携し、高度な専門的知識と多様な視点を持ち、看護課題の解決に貢献できる実践力と研究能力を身につけるため、本研究科における2分野の専攻分野として、「専門科目」の中に、「広域看護学」領域と「実践看護学」領域を置く」、アドミッション・ポリシーの「3.看護実践の質を高めたいと志向している者」と関連している。

「4.災害及び認知症に特化した高度な実践力をもつ人材」は、毎年のように発生する災害による被害者と加速する高齢化で増加が危惧される認知症患者に対する看護や支援に特化した高度な知識や実践力をもつ人材である。ディプロマ・ポリシーの「3.高度な専門的知識と多様な視点を持ち、看護課題の解決に貢献できる実践力を身につけている」、カリキュラム・ポリシーの「4.看護管理者・看護教育者・看護研究者として、多職種と連携し、高度な専門的知識と多様な視点を持ち、看護課題の解決に貢献できる実践力と研究能力を身につけるため、本研究科における2分野の専攻分野として、「専門科目」の中に、「広域看護学」領域と「実践看護学」領域を置く」、アドミッション・ポリシーの「4.研究コースは医療チームの中で、多職種と連携し高度な専門的知識を発揮して、リーダーシップをとりたいと考えている者」と関連している。

（保健師コース）

養成人材像の「1.統合された知識、技能、態度に基づき、根拠に基づいた公衆衛生看護専門職として役割を果たす人材」は、さまざまな社会の変化に伴い、今後発生が予測され

る対応が難しい事象に対して、経験値だけでなく根拠に基づき役割を果たせる人材である。ディプロマ・ポリシーの「1.エビデンスに基づいた研究能力を身につけ、看護の質の向上に貢献することができる」、「3.高度な専門的知識と多様な視点を持ち、看護課題の解決に貢献できる実践力を身につけている」、カリキュラム・ポリシーの「1.教育課程は、研究科目、共通科目、専門科目、保健師コース専門科目、助産師コース専門科目の5科目区分から構成する」、「2.看護の質の向上に貢献するためのエビデンスに基づいた看護研究を推進する能力を身につけるため、「研究科目」を置く」、「3.看護研究の基盤となる知識と研究能力を身につけるため、「共通科目」の中に「看護科目群」と「周辺領域科目群」を置く」、「5.保健師として、健康問題や危機管理に対応でき、予防的視点から地域の保健医療と健康増進に貢献できる実践能力を身につけるため、「保健師コース専門科目」を置く」、アドミッション・ポリシーの「1.看護実践力を高め社会貢献したいと考えている者」、「3.看護実践の質を高めたいと志向している者」と関連している。

「2.社会的公正を活動の規範とし、地域・職場・学校での人々の健康な生活と Quality of Life の向上に貢献できる健康課題への対応能力をもった人材」は、対象者個々の権利を守り、平等の態度を持って、地域の健康課題に取り組み、対応できる人材である。ディプロマ・ポリシーの「2.地域におけるケアと看護の質の改善に向けて、多職種や市民と協同することができる」、「4.保健師として、健康問題や危機管理に対応でき、予防的視点から地域の保健医療と健康増進に貢献できる」、カリキュラム・ポリシーの「4.看護管理者・看護教育者・看護研究者として、多職種と連携し、高度な専門的知識と多様な視点を持ち、看護課題の解決に貢献できる実践力と研究能力を身につけるため、本研究科における2分野の専攻分野として、「専門科目」の中に、「広域看護学」領域と「実践看護学」領域を置く」、「5.保健師として、健康問題や危機管理に対応でき、予防的視点から地域の保健医療と健康増進に貢献できる実践能力を身につけるため、「保健師コース専門科目」を置く」、アドミッション・ポリシーの「1.看護実践力を高め社会貢献したいと考えている者」、「5.保健師コースは地域のマネジメント力を高め、地域住民の健康増進に寄与したいと考えている者」と関連している。

「3.健康危機管理能力や健康課題対応能力を身につけるとともに、研究遂行能力をもった人材」は、授業での学習を通して、さまざまな健康課題に対する予防的観点や発生後の対応力を養うとともに、研究においても自己が取り上げた研究内容を最後までやり遂げることができる人材である。ディプロマ・ポリシーの「1.エビデンスに基づいた研究能力を身につけ、看護の質の向上に貢献することができる」、「3.高度な専門的知識と多様な視点を持ち、看護課題の解決に貢献できる実践力を身につけている」、「4.保健師として、健康問題や危機管理に対応でき、予防的視点から地域の保健医療と健康増進に貢献できる」、カリキュラム・ポリシーの「2.看護の質の向上に貢献するためのエビデンスに基づいた看護研究を推進する能力を身につけるため、「研究科目」を置く」、「3.看護研究の基盤となる知識と研究能力を身につけるため、「共通科目」の中に「看護科目群」と「周辺領域科目群」

を置く」、「5.保健師として、健康問題や危機管理に対応でき、予防的視点から地域の保健医療と健康増進に貢献できる実践能力を身につけるため、「保健師コース専門科目」を置く」、アドミッション・ポリシーの「2.看護実践を研究につなげる志を持っている者」、「3.看護実践の質を高めたいと志向している者」と関連している。

「4.倫理的な意思決定能力を備え、地域に貢献できる豊かな人間性をもった人材」は、判断や決断が必要な場面においても倫理的な意思決定ができ、地域や対象者それぞれが抱える背景を理解し、思いやる心をもった人材である。ディプロマ・ポリシーの「2.地域におけるケアと看護の質の改善に向けて、多職種や市民と協同することができる」、「4.保健師として、健康問題や危機管理に対応でき、予防的視点から地域の保健医療と健康増進に貢献できる」、カリキュラム・ポリシーの「5.保健師として、健康問題や危機管理に対応でき、予防的視点から地域の保健医療と健康増進に貢献できる実践能力を身につけるため、「保健師コース専門科目」を置く」、アドミッション・ポリシーの「1.看護実践力を高め社会貢献したいと考えている者」、「5.保健師コースは地域のマネジメント力を高め、地域住民の健康増進に寄与したいと考えている者」と関連している。

（助産師コース）

養成人材像の「1.母性看護・助産学の領域で質の高い実践能力を備え、実践体制の改善や指導的役割を果たす人材」は、周産期医療や母子保健に関連する社会状況の変化による役割の高度化・複雑化の中、質の高い実践能力や新たな知見を身につけ、助産活動の場に還元できる人材である。ディプロマ・ポリシーの「3.高度な専門的知識と多様な視点を持ち、看護課題の解決に貢献できる実践力を身につけている」、カリキュラム・ポリシーの「4.看護管理者・看護教育者・看護研究者として、多職種と連携し、高度な専門的知識と多様な視点を持ち、看護課題の解決に貢献できる実践力と研究能力を身につけるため、本研究科における2分野の専攻分野として、「専門科目」の中に、「広域看護学」領域と「実践看護学」領域を置く」、「6.助産師として、様々な母子の健康問題に対応でき、地域の周産期医療と母子保健に貢献できる実践能力を身につけるため、「助産師コース専門科目」を置く」、アドミッション・ポリシーの「1.看護実践力を高め社会貢献したいと考えている者」、「6.助産師コースは母子の健康問題を診断し、地域の周産期医療チームのマネジメントを担いたいと考えている者」と関連している。

「2.基礎助産学や周産期医学の新知見を学び、女性のセルフケアや自己決定能力を支援できる人材」は、医療の進歩や様々な症例等から得た新しい知見を、女性のケアの支援に役立てることができる人材である。ディプロマ・ポリシーの「1.エビデンスに基づいた研究能力を身につけ、看護の質の向上に貢献することができる」、「3.高度な専門的知識と多様な視点を持ち、看護課題の解決に貢献できる実践力を身につけている」、カリキュラム・ポリシーの「1.教育課程は、研究科目、共通科目、専門科目、保健師コース専門科目、助産師コース専門科目の5科目 区分から構成する」、「3.看護研究の基盤となる知識と

研究能力を身につけるため、「共通科目」の中に「看護科目群」と「周辺領域科目群」を置く」、アドミッション・ポリシーの「2.看護実践を研究につなげる志を持っている者」、「3.看護実践の質を高めたいと志向している者」と関連している。

「3.生命の尊厳を基盤に高い倫理観をもち行動できる人材」は、生命の誕生という場面に立ち会う者として、生命の尊厳の尊重を高い倫理観を行動の基本とし行動できる人材である。ディプロマ・ポリシーの「2.地域におけるケアと看護の質の改善に向けて、多職種や市民と協同することができる」、カリキュラム・ポリシーの「1.教育課程は、研究科目、共通科目、専門科目、保健師コース専門科目、助産師コース専門科目の5科目区分から構成する」、「3.看護研究の基盤となる知識と研究能力を身につけるため、「共通科目」の中に「看護科目群」と「周辺領域科目群」を置く」、「4.看護管理者・看護教育者・看護研究者として、多職種と連携し、高度な専門的知識と多様な視点を持ち、看護課題の解決に貢献できる実践力と研究能力を身につけるため、本研究科における2分野の専攻分野として、「専門科目」の中に、「広域看護学」領域と「実践看護学」領域を置く」、アドミッション・ポリシーの「1.看護実践力を高め社会貢献したいと考えている者」、「2.看護実践を研究につなげる志を持っている者」と関連している。

「4.持続可能な行動目標に向かい、地域において母子保健の発展に貢献できる人間性豊かな人材」は、助産師としてSDGs等の持続可能な行動目標を前提として、地域の母子保健に貢献できる思いやりの心を持った人材である。ディプロマ・ポリシーの「2.地域におけるケアと看護の質の改善に向けて、多職種や市民と協同することができる」、「4.助産師として、様々な母子の健康問題に対応でき、地域の周産期医療と母子保健に貢献できる」、カリキュラム・ポリシーの「6.助産師として、様々な母子の健康問題に対応でき、地域の周産期医療と母子保健に貢献できる実践能力を身につけるため、「助産師コース専門科目」を置く」、アドミッション・ポリシーの「1.看護実践力を高め社会貢献したいと考えている者」、「6.助産師コースは母子の健康問題を診断し、地域の周産期医療チームのマネジメントを担いたいと考えている者」と関連している。

2. 修士課程までの構想か、又は、博士課程の設置を目指した構想か

本研究科は、主に看護管理職、看護教員、看護研究者を目指す現職看護師並びに保健師、助産師を目指す者を入学者として受け入れる課程であることから、修士課程として独立し完結した課程である。よって、看護学研究科の博士課程については、現時点では構想はしていない。修士課程が開設され、研究指導及び修了者の実績を十分に積んだ上で、かつ博士課程にふさわしい教員組織及び研究体制が整った段階において、本修士課程の修了者の受け入れ先として、博士課程（博士後期課程）の設置の構想については、あらためて検討を行う予定である。

3. 研究科、専攻等の名称及び学位の名称

3-1 大学院の名称

本大学院は、単科大学（看護学部）である岐阜保健大学の大学院として開設予定のため、その名称を岐阜保健大学大学院とする。岐阜保健大学の前身である岐阜保健短期大学（現岐阜保健大学短期大学部）は、平成 19 年より岐阜県において地域の保健医療に貢献する看護職者や医療専門職の養成を行ってきており、今回の大学院の開設を通じて、地域の保健医療へのさらなる貢献を行っていく予定である。英訳名称については、国際的な通用性に鑑み、以下の通りの名称とする。

名称	岐阜保健大学大学院
英訳名称	Graduate School of Gifu University of Health Sciences

3-2 研究科・専攻の名称

本研究科の名称は、看護学を主な教育研究の対象とすることから、「看護学研究科」とし、専攻の名称は「看護学専攻」とする。英訳名称については、国際的に通用性に鑑み、以下の通りの名称とする。

研究科名称	看護学研究科
英訳名称	Graduate School of Nursing Science
専攻名称	看護学専攻
英訳名称	Master's Program in Nursing Science

3-3 学位の名称

本研究科の学位に付記する専攻分野の名称については、主たる教育研究分野が看護学であることから、以下のとおりとする。英訳名称については、国際的に通用性がある以下の名称とする。

学位の名称	修士（看護学）
英訳名称	Master of Nursing

4. 教育課程の編成の考え方及び特色

4-1 教育理念と人材養成の目的

本研究科は、建学の精神である「命と向き合う心、知識、技を持った地域医療に貢献できる医療人の養成」をその始発点として、看護の知識・技術を基盤に看護学における学識を深め、グローバルな視点で看護の問題解決や改善に取り組める科学的思考力と実践能力をもつ、倫理観の高い看護実践のリーダー・管理者・教育者として機能できる人材を養成することを目的とするため、その人材養成を可能とする教育課程を編成した。

同時に、中央教育審議会の答申「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」（平成 17 年 9 月 5 日）を踏まえて、課程制大学院制度の趣旨に則った教育課程を編成した。つまり、大学院教育の実質化、国際的な通用性・信頼性の向上を通じ、世界規模での競争力の強化を図ることを重要な視点として、教育研究機能の強化を推進していく。具体的には、本課程の目的を明確化した上で、これに沿って、学位授与へと導く体系的な教育プログラムを編成・実践し、そのプロセスの管理及び透明化を徹底する方向で、大学院教育の実質化（教育課程の組織的展開の強化）を図る。大学院評価の確立、国際的な質保証活動への参加、世界的な教育研究拠点の形成支援等を通じ、質の高い大学院教育を提供し、国際的な通用性と信頼性の向上を図っていく。

4-2 教育課程編成の方針

本研究科の教育課程の編成方針は、以下の通りとする。

[教育課程の編成方針]（カリキュラム・ポリシー）

- 1) 教育課程は、研究科目、共通科目、専門科目、保健師コース専門科目、助産師コース専門科目の 5 科目区分から構成する。
- 2) 看護の質の向上に貢献するためのエビデンスに基づいた看護研究を推進する能力を身につけるため、「研究科目」を置く。
- 3) 看護研究の基盤となる知識と研究能力を身につけるため、「共通科目」の中に「看護科目群」と「周辺領域科目群」を置く。
- 4) 看護管理者・看護教育者・看護研究者として、多職種と連携し、高度な専門的知識と多様な視点を持ち、看護課題の解決に貢献できる実践力と研究能力を身につけるため、本研究科における 2 分野の専攻分野として、「専門科目」の中に、「広域看護学」領域と「実践看護学」領域を置く。
- 5) 保健師として、健康問題や危機管理に対応でき、予防的視点から地域の保健医療と健康増進に貢献できる実践能力を身につけるため、「保健師コース専門科目」を置く。
- 6) 助産師として、様々な母子の健康問題に対応でき、地域の周産期医療と母子保健に貢献できる実践能力を身につけるため、「助産師コース専門科目」を置く。

4-3 教育課程の編成の考え方

本研究科の教育課程は、「研究科目」「共通科目」「専門科目」「保健師コース専門科目」「助産師コース専門科目」の5つの科目区分とする。「研究科目」「共通科目」「専門科目」は全てのコースの学生が履修し、保健師を目指す学生は「保健師コース専門科目」を、助産師を目指す学生は「助産師コース専門科目」を履修する。

(資料4「カリキュラムマップ」)

岐阜保健大学大学院看護学研究科看護学専攻修士課程の教育課程

科目区分	小科目区分 (領域)	備考
研究科目 (特別研究・課題研究)		全ての学生が履修
共通科目	看護科目群	選択 (一部科目は必修)
	周辺領域科目群	選択
専門科目	広域看護学領域 (特論・演習)	自らの専攻科目を履修
	実践看護学領域 (特論・演習)	自らの専攻科目を履修
保健師コース専門科目		保健師コース履修者は必修
助産師コース専門科目		助産師コース履修者は必修

4-4 教育課程の編成と特徴

4-4-1 研究科目

「研究科目」には、「特別研究」「課題研究」の2科目を置く。「特別研究」「課題研究」ともに、1年次前期から2年次後期までの連続した通年授業(120回、8単位)の研究指導科目であり、いずれかの科目を選択必修とする。各学期に30回ずつ開講する。原則として、研究コースの履修者は「特別研究」を、保健師コース及び助産師コースの履修者は「課題研究」を履修しなければならない。「特別研究」では、看護の実践と看護学の発展に資する研究を推進し、修士論文として完成させることを目的とし、それぞれの専門領域において関心のある研究テーマに基づき、研究課題の明確化、研究方法論の決定、研究計画書に基づく論文の作成過程を通じて、看護研究において必要な能力を修得する。「課題研究」では、専攻する看護分野の専門科目で学んだ内容を踏まえて、看護実践の中で生じる問題を取り上げ、其々の専門分野の特定の課題に関わる新しい知見を得るための課題研究を行い、研究論文としてまとめ発表する。「特別研究」「課題研究」ともに、原則として教授及び准教授の全ての教員が指導を担当する。

4-4-2 共通科目

共通科目は、「看護科目群」と「周辺領域科目群」の2領域で構成する。共通科目では、

本研究科での研究を行う上で基盤となる知識、研究の基礎的な能力を養成する。共通科目は、主に1年次前期を中心に開講する。

(1) 看護科目群

共通科目の「看護科目群」には、「看護学研究特論」「看護学研究方法特論」「看護教育特論」「看護政策特論」「看護倫理特論」「看護理論特論」「看護管理特論」「地域包括ケアシステム特論」「家族看護特論」「災害看護特論」「キャリア形成特論」「多文化共生特論」「コンサルテーション特論」の13科目を置く。「看護学研究特論」「看護学研究方法特論」「看護倫理特論」「看護理論特論」「地域包括ケアシステム特論」の5科目を必修科目とする。

具体的な科目内容は、「看護学研究特論」では、看護研究の定義・必要性と国内外の看護研究の歴史・経緯と現状での課題について知り、看護実践上の改善や看護の質の向上を目指した看護研究のプロセスとその方法の概要について学修する。「看護学研究方法特論」では、看護実践の科学的な説明や実践の改善・向上に寄与するための看護研究の過程・方法について学び、実際に看護研究を展開するための能力を培う。「看護教育特論」では、教育の役割を担う看護者が、教育、実践領域に於いて系統的な教育活動を展開する為に必要な専門的知識と技術を修得する。「看護政策特論」では、21世紀の保健・医療・看護・福祉について、ヘルスケアに関する政策と政策決定に関与する要因および構造を検討する。「看護倫理特論」では、看護倫理の原則について学び、アドボカシー・責務と責任・協力・ケアリングといった看護実践上の倫理的概念・倫理的行動の基準、倫理規定とその意義と活用、倫理的感受性、倫理的意思決定、倫理的意思決定と価値観との関係について理解を深める。「看護理論特論」では、看護実践を効果的に導くために、看護における理論の重要性を理解し、看護で活用されている諸理論とその変遷及び理論の構成について学修する。「看護管理特論」では、看護専門職に求められるマネジメントに関する高度な知識や理論を教授・学修する。「地域包括ケアシステム特論」では、高齢者の保健医療福祉制度と政策の現状と展望をグローバルな視点から理解し、看護の立場から政策提言するまでのプロセスについて考察する。「家族看護特論」では、家族看護学の動向、家族看護学における理論や研究の動向について学修する。「災害看護特論」では、被災地域における人々の健康支援活動の実際を学び、健康支援活動に関する計画・実施および評価のプロセスと、活動を展開する上で必要な専門的・実践的な知識・技術・態度を事例を通して学修する。「キャリア形成特論」では、看護職のキャリア形成の概観について把握したうえで、職場管理上の課題に気づき、様々な手法を用いながら、その解決方法を考察する。「多文化共生特論」では、医療と看護における多文化共生について、国際情勢から日本の現状と課題を把握し、その取り組みについて考察する。「コンサルテーション特論」では、ケアを提供する際に生じる諸問題の解決において有用となるコンサルテーションの理論と方法を学び、医療・看護領域の諸問題に対応したコンサルテーションのあり方を、看護職の専門性の観点から追究する。

（２）周辺領域科目群

共通科目の周辺領域科目群には、「国際医療社会学特論」「疫学統計学Ⅰ」「疫学統計学Ⅱ」「フィジカルアセスメント」「臨床薬理学特論」「臨床認知症学特論」「英語抄録の書き方」「病態生理学特論」の８科目を置く。８科目全てを選択科目とする。

具体的な科目内容は、「国際医療社会学特論」では、世界の健康課題とそれらに対する取り組みを、国際情勢と関連づけることで、国際的な保健医療の現状を理解し、国際保健活動の現状と課題について考察する。「疫学統計学Ⅰ」では、臨床看護・地域看護など様々な看護ケア関連のデータ分析について理解し、記述統計学・推測統計学そして生物統計学の知識・技術を修得する。「疫学統計学Ⅱ」では、看護の課題を解決するために、推定の実際、多変量解析とロジスティック解析、スクリーニング、コンパクト、調査データの GIS 表示などを含め、疫学調査方法、曝露、誤差、統計学と疫学について応用的に学ぶ。「フィジカルアセスメント」では、対象患者のフィジカルアセスメントをおこなうための判断の根拠、用い方を理解し、必要な知識に基づいた技術を学修し、患者の身体状況を診査する能力を養う。「臨床薬理学特論」では、対象の治療・療養過程の全般を管理・実践するための基盤となる臨床薬理学の知識・技術を修得する。「臨床認知症学特論」では、認知症を広い視野から理解し、適切な支援を行うための専門的事項について学修する。「英語抄録の書き方」では、ワークショップ形式で英語抄録の書き方を実践し、抄録の構成、展開、特有の語彙力、表現力を身につけ、国際学会等で採択される水準の英語論文抄録を学生自身にて完成させる能力を修得する。「病態生理学特論」では、感染症、膠原病・免疫疾患、代謝・内分泌疾患、消化器疾患ならびに呼吸器、循環器、腎臓などそれぞれの領域の基本的な疾患についてとりあげ、病態生理について学修する。

4-4-3 専門科目

専門科目は、「広域看護学」分野、「実践看護学」分野の２領域で構成する。全ての学生は、いずれかの分野の中で、専攻する看護分野の特論を１科目（２単位）以上、演習を１科目（２単位）以上履修する。特論（全て２単位、１５回）、演習（２単位、３０回）ともに全て１年次後期に開講する。

（１）「広域看護学」分野

「広域看護学特論Ⅰ（災害看護）」「広域看護学演習Ⅰ（災害看護）」「広域看護学特論Ⅱ（認知症看護）」「広域看護学演習Ⅱ（認知症看護）」「広域看護学特論Ⅲ（精神看護学）」「広域看護学演習Ⅲ（精神看護学）」の６科目（１２単位）を置く。広域看護学分野は、災害看護、認知症看護、精神看護学の３つの小領域（Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ）で構成している。

具体的な科目内容は、「広域看護学特論Ⅰ（災害看護）」では、災害サイクルの各期の特徴を概観し、災害サイクルと活動現場の特性を踏まえた実践的な看護活動について、倫理的判断、他職種等との連携など、災害看護活動について学修する。「広域看護学演習Ⅰ（災

害看護)」では、我が国で過去に起きた災害において、中・長期的な回復時期にあった人々の健康支援活動の実際から、健康支援活動を展開する上で必要な看護専門職としての知識・技術・態度について実践的に考察する。「広域看護学特論Ⅱ（認知症看護）」では、高齢者看護学の基盤となる理論枠組みを理解し、近接領域の各種理論（心理学・社会学・行動科学・生物学など）を通して高齢者の理解を深めたうえで、高齢者看護実践の理論的基盤を検討する。「広域看護学演習Ⅱ（認知症看護）」では、認知症を持つ高齢者を多角的・包括的に捉える視点を育成すると共に、その人とその家族の健康と尊厳ある生活を支援するために必要とされる専門的支援方法について考察する。「広域看護学特論Ⅲ（精神看護学）」では、精神看護の実践や研究に必要な概念や理論、援助モデル、諸制度、精神看護における今日的な課題を取り上げて探究し、看護の諸現象を精神看護の視点から探求する。「広域看護学演習Ⅲ（精神看護学）」では、看護実践での諸現象を読み解きながら、精神看護に関連する各自の研究疑問を明らかにし、各自の研究疑問に関連した国内外の文献検討を行う。

（２）「実践看護学」分野

「実践看護学特論Ⅰ（成人看護学）」「実践看護学演習Ⅰ（成人看護学）」「実践看護学特論Ⅱ（小児看護学）」「実践看護学演習Ⅱ（小児看護学）」の４科目（８単位）を置く。実践看護学分野は、成人看護学、小児看護学の２つの小領域（Ⅰ・Ⅱ）で構成している。

具体的な科目内容は、「実践看護学特論Ⅰ（成人看護学）」では、成人期の病者が抱えている療養上の課題について、理論や概念を通して理解を深め、看護実践への適用を検討する。「実践看護学演習Ⅰ（成人看護学）」では、成人・初老期を対象者とした臨床療養の場における看護実践にあたって、看護職が多職種連携の中でケアをおこなっていくため、エビデンスを構築していくための理論や方法について考察する。「実践看護学特論Ⅱ（小児看護学）」では、子どもの成長発達を促進し、健康な生活を送るための看護実践に必要な発達理論および子どもの健康に関連した概念について学修する。「実践看護学演習Ⅱ（小児看護学）」では、子どもと家族に関わる際に必要な関係を形成していく態度を培い、子どものフィジカルアセスメントの方法、子どもや家族の権利を擁護する態度、子どもや家族の健康増進のための支援について考察する。

4-4-4 保健師コース専門科目

保健師コース専門科目は、保健師コース履修者のみを対象とした科目であり、同コース履修者は全ての科目を必修とする。

「公衆衛生看護学概論」「健康教育・組織育成活動特論」「公衆衛生看護活動特論」「公衆衛生看護実践論Ⅰ（援助論）」「地域看護診断論」「公衆衛生看護実践論Ⅱ（技術論）」「地域ケアシステム論」「公衆衛生看護管理論（健康危機管理含む）」「学校・産業看護特論」「疫学特論」「保健統計学演習」「保健医療福祉行政システム論」「保健医療福祉行政システム論演習」「公衆衛生看護学実習Ⅰ」「公衆衛生看護学実習Ⅱ」「公衆衛生看護学実習Ⅲ」「公衆

衛生看護学実習Ⅳ」の17科目(33単位)を置く。保健師コース専門科目は、保健師の指定規則に準拠した科目構成であり、本専門科目の単位を全て修得し、本研究科を修了した場合に、保健師国家試験受験資格が得られる予定である(指定申請予定)。本専門科目は、主に1年次前期から2年次前期にかけて開講する。

具体的な科目内容としては、「公衆衛生看護学概論」では、保健医療制度の変遷と公衆衛生看護活動の歴史的発展、公衆衛生看護の展開と保健計画・評価・事業化・施策化を理解し、保健・医療・介護・福祉に関する最新の知識・技術をもって主体的かつ継続的に指導を行い、経常的に社会情勢の動向を的確に捉え、倫理的問題に対応する能力を養う。「健康教育・組織育成活動特論」では、あらゆるライフステージの人々の健康の保持増進と疾病からの回復やQOLの向上を目指した健康教育の意義を理解し、個別的・集団的健康教育の方法と実際を学ぶ。「公衆衛生看護活動特論」では、公衆衛生看護学の基本的理念や歴史的背景について理解し、行政保健、産業保健、学校保健、在宅看護における公衆衛生看護活動の概要について学修する。「公衆衛生看護実践論Ⅰ(援助論)」では、地域における看護活動の具体的な方法として、個人・家族・集団・地区組織を単位とした住民の健康課題の支援方法を学修する。「地域看護診断論」では、人々が生活する地域を対象とした支援の理念及び地域全体の健康を維持向上させる方法を身につけるために、保健師としての地域全体への活動方法(地域診断、計画、実施、評価)を学修する。「公衆衛生看護実践論Ⅱ(技術論)」では、公衆衛生看護活動の方法および技術を、具体的に演習の形態で学修し、ライフサイクルと健康問題ごとに、行政サービスとしての看護援助提供方法を理解する。「地域ケアシステム論」では、日本における感染症対策とその保健医療福祉システムについて理解し、地域の健康水準を高めるために、保健・医療・介護・福祉サービスを調整し活用する能力及び地域の健康課題の解決に必要な事業化や施策化、社会資源の活用・開発・管理及びケアシステムの構築を行う能力を養う。「公衆衛生看護管理論(健康危機管理含む)」では、地域の人々の健康状態を分析し、行政目標や方針の具現化など、地域の健康水準を高めるための保健・医療・介護・福祉サービスの調整や、地域の健康課題の解決に必要な事業化や施策化、社会資源の活用・開発・管理及びケアシステムの構築について学修する。また、健康危機管理の体制について、健康危機の発生時から発生後の健康課題の発見と迅速かつ組織的な対応策についても学修する。「学校・産業看護特論」では、産業看護の展開のためのシステムとネットワークの構築、職場におけるヘルスプロモーション、職業性疾病・作業関連疾患とその予防対策における看護職の役割、メンタルヘルスケアと労働災害防止対策、産業看護活動、産業看護管理、産業看護教育等について学修する。「疫学特論」では、公衆衛生看護過程への疫学研究方法の関わりについて、疫学が集団を対象とする科学であることを理解したうえで、疫学および疫学研究方法論について学修する。「保健統計学演習」では、人間集団の健康水準及び疾病異常に関与する要因を探り、地域における疾病や健康水準の予防、向上に役立てる解決策を見いだす方法論について学び、公衆衛生看護活動における統計学の基礎、情報処理技術及び統計情報とその活用方法について演習を

通して学修する。「保健医療福祉行政システム論」では、保健医療福祉計画の策定及び社会資源活用の実際について、主な市町村のシステムを比較し、地域サポートシステムの実際の運用や、住民参加活動支援・育成の展開方法、組織的な解決システムについて学修する。

「保健医療福祉行政システム論演習」では、保健医療福祉計画の策定及び社会資源の活用の実際について、政策形成過程についての事例を用いた演習を通して、地域の健康水準を高めるために必要な事業化や施策化、社会資源の活用・開発・管理及びケアシステムの構築を行う能力を養う。「公衆衛生看護学実習Ⅰ」では、保健所、保健センター、中核市保健所などの臨地実習施設において広域支援実習を行い、地域で生活している人々の健康水準の向上と QOL の向上をめざす公衆衛生看護活動の実際を学修する。「公衆衛生看護学実習Ⅱ」では、臨地実習施設において、地域支援実習を行い、地域で生活している人々の健康水準の向上と QOL の向上をめざす公衆衛生看護活動の実践力を身につけ、保健師機能の一環として、社会資源を活用、評価する能力を養う。「公衆衛生看護学実習Ⅲ」では、臨地実習施設において学校・産業保健の実習を行い、公衆衛生看護活動を展開し、地域に住んでいる児童生徒や学生が健康に過ごすための保健管理に関して、健康管理・健康教育と専門職としての健康支援の能力を身につける。「公衆衛生看護学実習Ⅳ」では、臨地実習施設において地域ケア管理の実習を行い、地域の高齢者の権利擁護や地域の支援体制づくり、介護予防の必要な援助などを行い、高齢者の保健医療の向上及び福祉の増進と包括的な支援の能力を身につけ、地域ケア会議、医療と介護の連携、生活支援サービスの充実と高齢者の社会参加など、保健師のマネジメント機能についても実地に学ぶ。

4-4-5 助産師コース専門科目

助産師コース専門科目は、助産師コース履修者のみを対象とした科目であり、同コース履修者は全ての科目を必修とする。

「助産学特論Ⅰ」「助産学特論Ⅱ」「周産期ケア特論」「周産期生理病態学」「新生児生理病態学」「女性と母子の薬理論」「助産診断技術学Ⅰ妊娠」「助産診断技術学Ⅱ分娩演習」「助産診断技術学Ⅲ産褥新生児演習」「ウイメンズ産後ケアネウボラ演習」「周産期ハイリスク技術演習」「地域・国際母子保健学」「助産マネジメント特論」「助産学実習Ⅰピア」「助産学実習Ⅱミドル」「助産統合継続実習Ⅲゴール」「周産期ハイリスク実習」「助産マネジメント実習」「ウイメンズ産後ケアネウボラ実習」の 19 科目（33 単位）を置く。助産師コース専門科目は、助産師の指定規則に準拠した科目構成であり、本専門科目の単位を全て修得し、本研究科を修了した場合に、助産師国家試験受験資格が得られる予定である（指定申請予定）。本専門科目は、主に 1 年次前期から 2 年次前期にかけて開講する。

具体的な科目内容としては、「助産学特論Ⅰ」では、助産学の概念、意義の理解とともに、母子保健の動向や助産の歴史、制度、関連法規を学修し、助産師業務の活動範囲、責務、職業倫理・生命倫理への理解を深める。「助産学特論Ⅱ」では、ウイメンズヘルスの支援を目指し、リプロダクティブヘルス・ライツの視点から、母子の基礎科学と母子の健康科学

に依拠して、ライフステージ各期の女性の健康課題を明らかにし、女性の生涯における健康の促進および向上につながる看護支援について学修する。「周産期ケア特論」では、ハイリスク妊娠・分娩・産褥及び新生児ケアの専門的知識とエビデンスに基づくケアを学び、ハイリスクを対象とした実践的助産活動を主体的に行える能力および緊急時に対応できる能力を培う。「周産期生理病態学」では、妊娠、分娩、産褥における各期の生理学的変化と異常について学修し、その後に妊娠期の生理、妊娠合併症の生理学およびそれぞれの病態を理解し、母体と胎児の健康状態の診断や治療および緊急時の対応を含めた妊婦産婦褥婦の健康管理の基本を学修する。「新生児生理病態学」では、新生児期の主たる病態について理解し、正常新生児・異常新生児の診察、それに適したケアについて学ぶことを目的とする。「女性と母子の薬理論」では、妊娠可能なすべての女性や妊娠期・分娩期・産褥期にある女性の各期の経過に従って使用される薬剤の母親と胎児や新生児および乳児期の子どもへの薬効、代謝の基礎的原理と技法を学修する。「助産診断技術学Ⅰ妊娠」では、妊婦の身体的・心理社会的な健康状態をアセスメントし、科学的根拠に基づいてケアする能力を養い、産婦や家族の心理社会的状況を考慮した、安全かつ満足できる出産ケアを支援できるための理論やエビデンスに基づく知識・技術を修得する。「助産診断技術学Ⅱ分娩演習」では、産婦および褥婦の身体的・心理社会的な健康状態をアセスメントし、科学的根拠に基づいた安全かつ満足できるような分娩・産褥期のケア能力を養う。「助産診断技術学Ⅲ産褥新生児演習」では、褥婦の生理的变化と新生児の母体外生活への適応と生理的变化、および褥婦とその家族の心理や快適状況について学び、乳児の身体的・心理社会的な健康状態をアセスメントし、科学的根拠に基づいたケアをする能力を養う。「ウイメンズ産後ケアネウボラ演習」では、国際助産師連盟（ICM）の「助産実践に必須の4つのコンピテンシー」を統合的に学び、妊娠前・妊娠中、分べん・出生直後、産後の各期のケアに特有なコンピテンシーで構成された演習を実践する。「周産期ハイリスク技術演習」では、ハイリスクの妊婦・産婦・褥婦のそれぞれのアセスメントと的確な管理を学び、そのアセスメントの結果から必要な最善のケアが実施できるように学修する。「地域・国際母子保健学」では、地域や家庭における母子、家族、および女性を対象に、子育て支援や地域社会の資源活用など専門的援助について理解するとともに、様々な生活背景を持つ女性や家族への望ましい支援のあり方について考察する。「助産マネジメント特論」では、助産管理と助産業務範囲を理解し、助産業務管理の基礎的能力と助産所の運営の基本的な能力を修得する。「助産学実習Ⅰピア」では、助産過程の展開に必要な助産診断の実際、および妊婦・産婦・褥婦・新生児（胎児）を対象にして、診断と助産ケアの実際を実習し、助産過程の展開の基本に基づき安全で基本的な介助技術を実習を通じて身につける。「助産学実習Ⅱミドル」では、助産の実際について、妊婦・産婦・褥婦・新生児（胎児）を対象として、診断（判断）と助産ケアの実際を実習し、助産過程の展開と安全で安楽な分娩介助技術を身につけ、正常およびリスクを持つ母子ケアの能力を養う。「助産統合継続実習Ⅲゴール」では、妊娠中から分娩・産褥・新生児・乳幼児期まで継続的に母子を受け持ち、対象およびその家族に対

する助産実践を通して、助産に必要な診断能力・技術、保健指導・コミュニケーション等の援助方法・人間関係技法、およびローリスク管理等、統合的な能力を実習を通じて修得する。「周産期ハイリスク実習」では、低出生体重児やハイリスク児の特徴・健康診査・検査処置・看護ケア・育児指導・社会資源の活用方法、及び女性のライフスタイルにおける性・生殖に関わる健康問題を理解し、それに対する診断・治療・相談指導の能力を実習を通じて修得する。「助産マネジメント実習」では、地域における母子を対象とした専門的援助および助産所開業のための基本的な管理運営の知識と手法について、実地に学修しその能力を修得する。「ウイメンズ産後ケアネウボラ実習」では、妊娠中から分娩・産褥・新生児・乳児期まで継続して実習施設に来所した母子を受け持ち、対象とその家族への助産実践を通して、子育て支援のSDGs 助産に必要な世界基準：助産実践に必須のコンピテンシーに依拠して、総合的な助産実践能力を修得する。

4-4 ディプロマ・ポリシーと教育課程の関係

DP1「エビデンスに基づいた研究能力を身につけ、看護の質の向上に貢献することができる」
(全履修モデル共通)

これは、エビデンスに基づく研究能力と研究成果、身につけた新たな看護の知識・技能・手法を看護管理職、現場のリーダー、看護教員、保健師、助産師として、その役割を果たすとともに、職場で展開することで貢献できる力である。

選択必修科目の「特別研究」「課題研究」に加えて、必修科目の「看護学研究特論」「看護学研究方法特論」「看護倫理特論」で研究手法や倫理、文献検索、分析方法等を学習しながら自己の研究を進めることにより、エビデンスに基づいた研究能力を身につける。また、専門科目である「広域看護学特論・演習（災害看護・認知症看護・精神看護学）」「実践看護学特論・演習（成人看護学・小児看護学）」をそれぞれの専攻により選択し、職場で展開することで質の向上に貢献できる力を、選択した科目の領域における看護の知識・技能・手法を通して身につけることができる。

DP2「地域におけるケアと看護の質の改善に向けて、多職種や市民と協働することができる」
(全履修モデル共通)

これは、地域が抱える高齢者ケアや家族介護や看護実践の質の問題の改善に向けて、身につけた知識や技能、研究成果を展開することによって多職種や市民と協働で取り組むことができる力である。

必修科目である「地域包括ケアシステム特論」において、今その必要性が強く求められている地域包括ケアシステムに関する現状、課題、あり方や多職種、地域住民参加型による共同での取り組みの重要性を学習することにより、総体的に身につける。また、その他の地域が抱える看護課題に専門職として取り組むために必要な知識を「看護家族特論」や

「災害看護特論」、手法を「コンサルテーション特論」や「疫学統計学Ⅰ・Ⅱ」において身につける。

DP3「高度な専門的知識と多様な視点を持ち、看護課題の解決に貢献できる実践力」（全履修モデル共通）

これは、従来の専門的知識に加え、最新の知識、より高度な知識を持ち、多様な視点から、医療・看護・福祉・教育等の現場で発生する多様な看護課題に取り組み、改善・解決に貢献できる実践的な力である。「看護理論特論」の到達目標は、①看護実践上の課題解決に活用可能な理論・概念の特徴を説明することができる、②既存の理論・概念を用いて、看護実践上の問題を明らかにすることができる、③実践上の問題解決過程に理論を適用する意義と課題を述べる能力を身に付けることであり、これは、ディプロマ・ポリシーの「高度な専門的知識と多様な視点を持ち、看護課題の解決に貢献できる実践力を身につけている」項目と系統的に関連している。

DP4「保健師として、健康問題や危機管理に対応でき、予防的視点から地域の保健医療と健康増進に貢献できる」（保健師コース履修モデル）

これは、保健師として、進行中の健康問題およびその拡大の防止等の適切な対応力や過去の事例や研究、分析を用いて予防的な視点から地域の保健医療と住民の健康増進に貢献できる力である。必修科目である保健師コース専門科目で、各種健康問題の発生状況やそれらの危機管理体制の実際、地域における保健医療の状況、関連する法令等を学習し、それらを踏まえた対応力や実践力を講義・演習・実習を通して身につける。例えば「地域看護診断論」では、地域を対象とした支援の方法や実際を学習することにより、地域の健康課題に対する支援を計画・立案できる力を身につける。また「公衆衛生看護管理論（健康危機管理含む）」では、健康問題に対する予防的アプローチの方法や管理を学習することにより、危機管理対応力を身につける。

DP5「助産師として、様々な母子の健康問題に対応でき、地域の周産期医療と母子保健に貢献できる」（助産師コース履修モデル）

これは、助産師として、ハイリスク妊婦の増加や不妊治療や体外受精・人工授精等の高度化・複雑化等による様々な母子の健康問題に対応でき、地域における周産期医療や母子保健が抱える問題や発展に貢献できる力である。必修科目である助産師コース専門科目で、母子の各種健康問題や周産期および新生児の生理学的変化と異常、地域母子保健の現状と課題等を学習し、それらを踏まえた対応力や実践力を講義・演習・実習を通して身につける。例えば「周産期生理病態学」では、妊娠・分娩・産褥各期における生理学的な変化や異常を学習することにより、それらを理解、説明できることにより周産期医療現場で必要

な知識を身につける。また「地域・国際母子保健学」では、地域母子保健の現状や動向、課題等を学習することにより、地域母子保健における助産師としての役割を理解できる。

5. 教員組織の編成の考え方及び特色

5-1 教員組織の編成の考え方

本研究科は、25名の専任教員による教員組織とする計画である。本研究科は、既設の看護学部看護学科の教員組織と施設設備を基盤として開設する計画であるので、就任する専任教員は、岐阜保健大学の既存の教員と、新たに外部から招聘する教員とで構成される。専任教員25名のうち、看護学部からは、学長を含め21名の専任教員が就任し、新たに外部から4名の教員が就任する予定である。全ての教員が、各自の専門領域における豊富な教育・臨床実務・研究業績を保持している。

職位別の専任教員数は、教授が14名、准教授が3名、講師が7名、助教が1名である。そのうち博士学位を持つ教員は10名（40%）である。

本学部の教育課程は、大きくは「研究科目」「共通科目」「専門科目」「保健師コース専門科目」「助産師コース専門科目」で構成されており、「専門科目」は「広域看護学」領域と「実践看護学」領域の2領域で構成している。専門科目の両領域は、主要な教授を配置し、「研究科目」では、全ての教授及び准教授が研究指導を行う。「保健師コース専門科目」及び「助産師コース専門科目」は、それぞれ保健師免許または助産師免許を持った教員が担当し、大学院水準での資格取得を目指した教育を行う。

専任教員25名のうち19名が看護師免許を保有している。看護師以外の教員としては、医学を専門とする教員が1名（医師）、薬学を専門とする教員が2名（薬剤師）、解剖学を専門とする教員が1名（歯学博士）、英語学・心理学を専門とする教員が1名（社会学博士）、国際保健が専門の教員が1名（社会福祉士）就任予定であり、それぞれの専門性を活かした、大学院における看護学とその周辺領域を含めた幅広い教育研究体制を構築する予定である。看護師資格を持つ専任教員は、全ての教員が豊富な実務経験を有している。教授職には、公立薬科大学の学長経験者をはじめ国公私立大学で教授職を長年務めた教員を多く配置しており、年齢層はやや高いものの、その豊富な教育研究業績により、本研究科を牽引するにふさわしい教員体制であると考えている。

また主に共通科目や専門科目の一部の回を担当する教員として、22名の兼任・兼任講師の配置を予定している。助手は、4名（看護学部と兼務）の採用を予定しており、主に保健師コース専門科目と助産師コース専門科目の実習科目等の授業の補助にあたる予定である。

5-2 専任教員の年齢構成

専任教員25名についての、研究科開設時（令和3年4月）の平均年齢は、63.6歳、学年完成時の平均は65.6歳である。専任教員25名の年齢別分布（学年完成時）は、40～49歳が1名、50～59歳が4名、60～69歳が11名、70歳以上が9名であり、年齢層はやや高いものの、将来の教授、准教授候補である40代、50代の若手教員（講師、助教）を教員組織に加えることで、本研究科の将来構想、長期計画も見据えた教員組織としている。本研究

科においては、教育研究経験が豊かな教授職が、講師や助教と共同で研究を行い、実績のある教員の研究能力などを、若い講師や助教が吸収できる機会を作る。

専任教員 25 名のうち、完成年度(令和 5 年 3 月末日)における年齢で、本研究科の定年年齢である 75 歳以上の者は 6 名(24%)となる。そのため、准教授以下の若い教員が、完成年度以降に教育研究体制を継承できるように、本学においては、できるだけ全ての教員が博士学位を取得し、また十分な研究業績を蓄積して教授職、准教授職になれるよう、大学勤務を行いながらの大学院博士後期課程への進学や、研究業務の推進を奨励する。また、完成年度以降は、長期的な教員の年齢層バランスを考慮した採用計画を進めていく。

本学の定年は満 75 歳と「岐阜保健大学教員定年規程」(資料 5)で定めているが、当規程の附則 3 で、「岐阜保健大学大学院の設置認可の対象となった者及び令和 2 年度中に大学設置・学校法人審議会の大学設置分科会専門委員会における教員審査の対象となり、教員審査を経て採用された者にあつては、上記の条項を当てはめることなく、例外的に運用することとし、完成年度まで定年退職の時期を延長する。」と決めている。本研究科の教員組織も、この規程に準拠し、完成年度において定年年齢を超過している教員については、理事会で定年年齢を超えた雇用について承認を得ている。

本研究科の完成年度 3 月末日時点(令和 5 年 3 月)の専任教員においては、専任教員 25 人中、70 歳以上が 9 人、65～69 歳が 7 人となっており、完成年度以降、漸進的に定年退職者が出る予定である。定年退職後の教員の補充については、退職の 2 年前から人事委員会において後任人事の準備を進め、教員公募や内部昇格により計画的に退職者の補充を行い、教員体制の維持と向上を徹底する。

(資料 5「岐阜保健大学教員定年規程」)

(教育研究の継続性の担保の方法)

前述したように、本研究科の完成年度時点で退職予定である教員は 25 人中 6 人(24%)であるが、この 6 人の退職時には、後任の教員を補充すると同時に、以下の方策にて、教育研究の継続性を確実に担保していく。

完成年度以降の教員の補充については、学長の指揮のもと、開学前から教員の養成計画に着手しており、大学院の教員組織には含まれない看護学部の教員の水準向上を図り、大学院担当教員へのステップアップを目指している。科学研究費等の研究や学会・論文発表にも、大学の主導のもと、個人および共同で積極的に取り組んでおり、教育研究の維持向上・活性化に努めている。また、教育研究の継続性については、教員の育成の点では、看護教員だけではなく医学、薬学、心理学等の専門教員、海外経験が豊富な教員が揃っており、多面的な視点からの若手教員への助言・指導が可能である。さらに、「卓越性と多様化の相互連環」を基本理念とし、「教育」「研究」「社会連携」「運営」の 4 つのビジョンとそれぞれを実現するためのアクションで構成する本学の将来構想「岐阜保健大学ビジョン 2022」策定委員会に若手を登用し、今後を担うリーダーシップ力を育成する。また、研究

面では、今後は若手教員に対する学内共同研究費の重点的な助成を行うとともに、経験豊富な教員との共同研究の実施により、研究能力の向上を図る。以上のような取り組みの実践と充実により、教育研究の継続性を担保する。

（教員組織の将来構想）

令和4年度（令和5年3月）の完成年度には定年規程特例で就任予定者である6人の教員が退職となるが、期間も短いことから、すでに本学の将来構想検討委員会において、完成年度後を見据えた教員組織の将来構想に着手している。具体的には、完成年度が過ぎた令和5年度に、退職する6人の補充教員を採用し、設置計画で示した専任教員数、研究指導教員数を維持する。教員組織の再構築は学内昇任と新規採用となるが、本研究科では、将来の教授・准教授候補である40代、50代の若手教員（講師・助教）を積極的に採用し、教育研究経験が豊かな教授職と共同で研究を行うことを奨励し、実績のある教員の研究能力を若い教員が吸収できる機会を多く提供していく。また、すべての専任教員が博士学位を取得し、十分な研究業績を蓄積して教授職、准教授職になれるよう、大学勤務を行いながらの大学院博士後期課程への進学を奨励する。教員の新規採用については、退職する教員の職位や専門分野、学内昇任の可能性、教員組織全体の年齢構成を考えながら、公募等による採用計画を開設年度（令和3年度）から開始する計画である。

5-3 研究領域と教員配置

本研究科の各領域及び各資格取得課程における専任教員の配置は、以下に示す通りである。研究領域は、広域看護学と実践看護学の2領域とし、研究指導は教授及び准教授以上の全ての教員が担当する。広域看護学領域は、その中に災害看護、認知症看護、精神看護学の小領域を含んでいる。実践看護学領域は、その中に成人看護学、小児看護学、看護に関係する医学、薬学、心理学等の小領域を含んでいる。看護に関係する医学、薬学、心理学等も周辺領域として研究領域に含むことで、より多面的かつ重層的な研究体制、研究指導体制が可能になると考えている。

岐阜保健大学大学院看護学研究科修士課程 領域別教員構成

	研究領域		保健師 コース (資格取得課程)	助産師 コース (資格取得課程)
	広域看護学領域 (災害看護・認知症看護 ・精神看護学)	実践看護学領域 (成人看護学・小児看護 学・看護周辺領域)		
教授	臼井キミカ (認知症看護) 多喜田恵子 (精神看護学) 畑吉節未 (災害看護) 石井英子 (地域看護学) 栃本千鶴 (地域看護学) 船橋香緒里 (地域看護学)	河田美紀 (医学) 野田みや子 (小児看護学) 山本澄子 (基礎看護学) 内藤直子 (母性看護学) 永井博弐 (薬学) 森 裕志 (薬学) 西牟田祐美子 (心理学) 小萱康徳 (解剖学)	石井英子 (再掲) 栃本千鶴 (再掲) 船橋香緒里 (再掲)	内藤直子 (再掲) 野田みや子 (再掲)
准教授		平岡 翠 (小児看護学) 三浦昌子 (成人看護学) 永坂和子 (成人看護学)		
講師	中谷こずえ (認知症看護) 小野 悟 (精神看護学)	野村 浩 (成人看護学) 高久道子 (国際保健学)		石田美知 (母性看護学) 近藤邦代 (母性看護学) 朝岡みゆき (母性看護学)
助教			楳田恵子 (地域看護学)	

5-4 研究分野と研究体制

本研究科の中心となる研究分野は、看護学であり、看護学及び関係する保健医療の研究を推進し、研究成果を地域や社会に還元していく。教員の研究については、研究業績豊富な各領域の教授が、講師や助教、助手を指導しつつ、助教や助手も含めた全ての専任教員が積極的に研究に臨む体制を構築する。

本学では既に岐阜保健大学研究倫理委員会を設置し、本学における人間を対象とする研究について、個人の生命と尊厳および基本的人権が尊重され、科学的かつ社会的に妥当な方法と手段で、その研究が遂行されるように、組織的に取り組んでいる。大学院においても岐阜保健大学大学院研究倫理委員会（資料８－①）を開学時より設置し、研究の倫理面を担保する。また学校法人豊田学園では、「学校法人豊田学園における学術研究倫理に関するガイドライン」（資料８－②）を定め、研究活動の具体的なガイドラインについて取り決めている。また、「研究活動における不正行為の防止及び対応に関する規程」（資料８－③）を定め、研究活動の不正の防止や厳粛な対応に努めている。

研究費（学部と共同）については、個人研究費に加えて、研究科における共同研究費（年額 200 万円）（看護学部と共同）も設置し、積極的な研究活動を奨励し、支援する。本研究科目では、科学研究費補助金など外部からの研究費についても、申請と獲得を積極的に支

援し、研究活動の活性化を図る予定である。

（資料８－①「岐阜保健大学大学院研究倫理委員会規程（案）」）

（資料８－②「学校法人豊田学園における学術研究倫理に関するガイドライン」）

（資料８－③「研究活動における不正行為の防止及び対応に関する規程」）

6. 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件

6-1 教育方法

6-1-1 教育課程と配当年次の設定

本研究科の教育課程と配当年次は、以下に示す通りの配置とし、2年間で修士論文（または特定の課題についての研究成果）が完成できるよう、効率的に編成している。1年次に共通科目及び専攻する分野の特論、演習を履修し、2年次は「特別研究」（または「課題研究」）での修士論文の作成に集中的に取り組めるカリキュラムとしている。本研究科は、年間2学期のセメスター制度を採用している。

「研究科目」（「特別研究」または「課題研究」）は、1年次から2年次の通年の授業とし、担当教員の演習授業を通して、2年間をかけて修士論文（または特定の課題についての研究成果）を完成させる。

「共通科目」（「看護科目群」及び「周辺領域科目群」）は、本研究科での看護研究の基盤となる科目であり、主に1年次前期に配置する。

「専門科目」（「広域看護学特論、演習」及び「実践看護学特論、演習」）は、1年次後期に配置する。講義形態である特論と演習形態である演習を同時期に実施することで、本研究科での中核的な学修とする。

「保健師コース専門科目」は、主に1年次前期に配置している。臨地実習科目（5科目）は、1年次通年、1年次後期、2年次前期に配置している。

「助産師コース専門科目」も、保健師と同様に、主に1年次前期に配置している。臨地実習科目（6科目）は、1年次通年、1年次後期、2年次前期に配置している。

すべての授業科目のシラバスを作成し、授業目的・到達目標、授業の内容、方法、評価方法、事前事後学習を丁寧に記載し、学生の科目履修を支援する。

6-1-2 授業の方法

授業方法は、講義、演習、研究指導、臨地実習のいずれかによるものとする。教育方法としては、学生の主体的な学修を促進するために、グループワークや討論などの双方型授業、プレゼンテーションを適宜取り入れる。入学定員が13名であるため、講義科目、演習科目ともに1クラス5名～10名程度の少人数グループで行う。最新の知識や技術を理解するために、複数の専任教員及び多様な専門分野の教育研究者等の兼任・兼任教員によるオムニバスによる授業を展開する。この際にも、各科目の到達目標を達成し一貫性をもって科目進行が行われるよう、科目責任者を設定する。

6-2 履修指導

6-2-1 履修指導方法

履修指導の方法は、入学時に行う学生オリエンテーションにおいて、修了までの履修計

画に基づき、各学期に取るべき必修科目、選択科目について詳しく説明し、学生に周知徹底を図る。本研究科は、研究コース（広域看護学分野、実践看護学分野）（入学定員 4 人）、保健師コース（同 5 人）、助産師コース（同 4 人）の 3 コース制であり、コースの選択と登録は、志願時及び入学時に決定し、それ以降の変更はできない。各コースの履修者に対しては、必修科目の履修時期や、それぞれのコースで履修が望ましい選択科目について助言を行う。各学期のオリエンテーション内容は以下の通りである。

（オリエンテーションの内容）

- ・各コースの 1 年次から 2 年次までの履修計画の全体像について説明する。
- ・各年次において必要な履修科目について説明し、履修の指導を行う。
- ・各コースの選択科目の履修の助言を行う。
- ・臨地実習科目の履修に必要な講義科目、演習科目について説明する。
- ・卒業後の保健師、助産師国家試験と試験準備に必要な学修内容について説明する。

6-3 修了要件

6-3-1 修了要件単位数

本研究科の修了要件は、本研究科に 2 年以上在籍し、研究科目から 8 単位（特別研究または課題研究）、共通科目から 18 単位以上（うち必修科目 10 単位）、専門科目から 4 単位以上の合計 30 単位以上を修得するとともに、必要な研究指導を受けた上で、修士論文の審査及び最終試験に合格することとする。

保健師コースの履修者は、修了要件の 30 単位に加えて、保健師コース専門科目から 33 単位を履修し、合計 63 単位を修得することを修了要件とする。なお、保健師コースの履修者は、「疫学統計学Ⅰ」（2 単位）と「疫学統計学Ⅱ」（2 単位）を必修とする。

助産師コースの履修者は、修了要件の 30 単位に加えて、助産師コース専門科目から 33 単位を履修し、合計 63 単位を修得することとする。

なお、講義及び演習は、15 時間から 30 時間までの範囲で定める時間の授業をもって 1 単位とし、実習は、45 時間をもって 1 単位とする。

●岐阜保健大学大学院看護学研究科看護学専攻修士課程の修了要件

コース	科目区分	必修（選択必修）	選択	合計
研究コース	研究科目	8 単位 （「特別研究」）	—	8 単位
	共通科目	10 単位	8 単位	18 単位
	専門科目	4 単位 （専攻する分野 の特論・演習）	—	4 単位
	合計	22 単位	8 単位	30 単位
保健師コース	研究科目	8 単位 （主に「課題研 究」）	—	8 単位
	共通科目	10 単位	8 単位	18 単位
	専門科目	4 単位 （専攻する分野 の特論、演習）	—	4 単位
	保健師コース専 門科目	33 単位	—	33 単位
	合計	55 単位	8 単位	63 単位
助産師コース	研究科目	8 単位 （「特別研究」か 「課題研究」）	—	8 単位
	共通科目	10 単位	8 単位	18 単位
	専門科目	4 単位 （専攻する分野 の特論、演習）	—	4 単位
	助産師コース専 門科目	33 単位	—	33 単位
	合計	55 単位	8 単位	63 単位

6-3-2 具体的な履修指導方法

本研究科では、広域看護学領域を専攻する研究コース、実践看護学領域を専攻する研究コース、保健師コース、助産師コースの4つの履修モデル（資料6－①）を設定している。各コースでの履修科目は以下の通りである。

履修モデル① 広域看護学領域を専攻する研究コース

「研究科目」から「特別研究」（8 単位・1 年～2 年通年）を履修する。「共通科目」から必修科目として「看護学研究特論」（2 単位・1 年前期）、「看護学研究方法特論」（2 単位・1 年前期）、「看護倫理特論」（2 単位・1 年前期）、「看護理論特論」（2 単位・1 年前期）、「地

域包括ケアシステム特論」(2単位・2年後期)の5科目(10単位)を履修し、選択科目として、「看護政策特論」(2単位・1年後期)、「災害看護特論」(2単位・2年前期)、「疫学統計学Ⅰ」(2単位・1年前期)、「国際医療社会学特論」(2単位・1年後期)の8単位を履修し、必修科目と合わせて合計18単位を修得する。「専門科目」から「広域看護学特論Ⅰ(災害看護)」(2単位・1年後期)と「広域看護学演習Ⅰ(災害看護)」(2単位・1年後期)を履修し合計4単位を修得する。以上により2年間で合計30単位を修得し、修士論文を提出する。

履修モデル② 実践看護学領域を専攻する研究コース

「研究科目」から「特別研究」(8単位・1年～2年通年)を履修する。「共通科目」から必修科目として「看護学研究特論」(2単位・1年前期)、「看護学研究方法特論」(2単位・1年前期)、「看護倫理特論」(2単位・1年前期)、「看護理論特論」(2単位・1年前期)、「地域包括ケアシステム特論」(2単位・2年後期)の5科目(10単位)を履修し、選択科目として、「看護教育特論」(2単位・1年前期)、「キャリア形成特論」(1単位・1年後期)、「多文化共生特論」(1単位・1年前期)、「看護管理特論」(2単位・2年前期)、「疫学統計学Ⅰ」(2単位・1年前期)の8単位を履修し、必修科目と合わせて合計18単位を修得する。「専門科目」から「実践看護学特論Ⅰ(成人看護学)」(2単位・1年後期)と「実践看護学演習Ⅰ(成人看護学)」(2単位・1年後期)を履修し合計4単位を修得する。以上により2年間で合計30単位を修得し、修士論文を提出する。

履修モデル③ 保健師コース

「研究科目」から「特別研究」(8単位・1年～2年通年)を履修する。「共通科目」から必修科目として「看護学研究特論」(2単位・1年前期)、「看護学研究方法特論」(2単位・1年前期)、「看護倫理特論」(2単位・1年前期)、「看護理論特論」(2単位・1年前期)、「地域包括ケアシステム特論」(2単位・2年後期)の5科目(10単位)を履修し、選択科目として、「看護政策特論」(2単位・1年後期)、「災害看護特論」(2単位・2年前期)、「疫学統計学Ⅰ」(2単位・1年前期)、「疫学統計学Ⅱ」(2単位・1年後期)の8単位を履修し、必修科目と合わせて合計18単位を修得する。「専門科目」から「広域看護学特論Ⅰ(認知症看護)」(2単位・1年後期)と「広域看護学演習Ⅰ(認知症看護)」(2単位・1年後期)を履修し合計4単位を修得する。「保健師コース専門科目」より、「公衆衛生看護学概論」(2単位・1年前期)、「健康教育・組織育成活動特論」(2単位・1年前期)、「公衆衛生看護活動特論」(2単位・1年前期)、「公衆衛生看護実践論Ⅰ(援助論)」(2単位・1年前期)、「地域看護診断論」(2単位・1年前期)、「公衆衛生看護実践論Ⅱ(技術論)」(2単位・1年前期)、「地域ケアシステム論」(1単位・2年前期)、「公衆衛生看護管理論(健康危機管理含む)」(2単位・1年前期)、「学校・産業看護特論」(2単位・1年後期)、「疫学特論」(2単位・1年前期)、「保健統計学演習」(2単位・1年前期)、「保健医療福祉行政システム論」(2単位・

1 年前期)、「保健医療福祉行政システム論演習」(2 単位・1 年前期)、「公衆衛生看護学実習Ⅰ」(3 単位・1 年後期)、「公衆衛生看護学実習Ⅱ」(2 単位・1 年通年)、「公衆衛生看護学実習Ⅲ」(2 単位・1 年後期・2 年前期)、「公衆衛生看護学実習Ⅳ」(1 単位・2 年前期)の 17 科目 33 単位を履修する。以上により 2 年間で合計 63 単位を修得し、特定の課題についての研究成果を提出する。

履修モデル④ 助産師コース

「研究科目」から「特別研究」(8 単位・1 年～2 年通年)を履修する。「共通科目」から必修科目として「看護学研究特論」(2 単位・1 年前期)、「看護学研究方法特論」(2 単位・1 年前期)、「看護倫理特論」(2 単位・1 年前期)、「看護理論特論」(2 単位・1 年前期)、「地域包括ケアシステム特論」(2 単位・2 年後期)の 5 科目(10 単位)を履修し、選択科目として、「看護教育特論」(2 単位・1 年前期)、「家族看護特論」(2 単位・2 年後期)、「疫学統計学Ⅰ」(2 単位・1 年前期)、「英語抄録の書き方」(2 単位・2 年前期)の 8 単位を履修し、必修科目と合わせて合計 18 単位を修得する。「専門科目」から「実践看護学特論Ⅰ(小児看護学)」(2 単位・1 年後期)と「実践看護学演習Ⅰ(小児看護学)」(2 単位・1 年後期)を履修し合計 4 単位を修得する。「助産師コース専門科目」より「助産学特論Ⅰ」(1 単位・1 年前期)、「助産学特論Ⅱ」(1 単位・1 年前期)、「周産期ケア特論」(1 単位・1 年前期)、「周産期生理病態学」(2 単位・1 年前期)、「新生児生理病態学」(1 単位・1 年前期)、「女性と母子の薬理論」(1 単位・1 年後期)、「助産診断技術学Ⅰ妊娠」(2 単位・1 年前期)、「助産診断技術学Ⅱ分娩演習」(2 単位・1 年前期)、「助産診断技術学Ⅲ産褥新生児演習」(2 単位・1 年前期)、「ウイメンズ産後ケアネウボラ演習」(2 単位・1 年通年)、「周産期ハイリスク技術演習」(2 単位・1 年通年)、「地域・国際母子保健学」(2 単位・2 年前期)、「助産マネジメント特論」(2 単位・2 年前期)、「助産学実習Ⅰピア」(3 単位・1 年後期)、「助産学実習Ⅱミドル」(5 単位・1 年後期)、「助産統合継続実習Ⅲゴール」(1 単位・1 年後期)、「周産期ハイリスク実習」(1 単位・1 年後期)、「助産マネジメント実習」(1 単位・2 年前期)、「ウイメンズ産後ケアネウボラ実習」(1 単位・1 年通年)の 19 科目 33 単位を履修する。以上により 2 年間で合計 63 単位を修得する。

(資料 6－①「履修モデル(標準年限 2 年)」)

6－4 長期履修制度

本研究科では、学生が職業を有している等の事情により、標準修学年限を超えて一定期間にわたり、計画的に教育課程を履修し、修了することを希望する場合に、長期履修制度を認める。長期履修制度を利用した場合の履修モデルは(資料 6－②)として添付する。

(1)申請資格

有職者(正規雇用者に限らず、主としてその収入で生計を立てている者)、出産、育児、介護、その他やむを得ない事情を有する者

(2)申請期間

入学月の前月の3月に申請すること。

(3)長期履修期間及び在学可能期間

	標準修学年限	長期履修期間	在学可能期間
修士課程	2年	3年	4年（標準修学年限2年×2）

※在学可能期間の範囲内で、1年単位で長期履修期間を定めることができる。

※休学の期間は、上記期間に含まない。

(4)授業料

長期履修学生の学納金の年額については、学納金に標準修学年限の年数を乗じた額を、長期履修期間の年数で除した額とする。

（資料6－②「履修モデル（長期履修3年）」）

6－5 研究指導のプロセス

入学希望者は、入試選抜前に希望する分野の研究指導教員との面談により専攻分野の教育・研究内容の説明を受ける。また、面談では、予定している研究課題と履修計画の確認を行う。入学後に再度、研究課題の確認を行い、学生の希望に基づき、研究指導教員を研究科委員会で決定する。

研究指導教員は学生1人につき主研究指導教員1人とし、それに加えて複数の副指導教員が担当する。副研究指導教員は主研究指導教員と協力して①学生の研究指導または研究指導教員の補助を行う、②主研究指導教員とは別の視点から学生の研究計画、学位論文の作成について意見を述べ、学生の研究と論文に客観性と妥当性を付与するなどの指導を行う。研究指導と修了までのスケジュールは、以下及び（資料7－①）として添付する。

6-5-1 修士論文の研究指導

①論文作成のプロセス（1年次）

（研究課題の設定と研究計画書の作成）

主・副指導教員は学生の看護問題の発見から、問題の現象の一般化を行い、問題に関する情報の収集・批判的検討を行い、研究目的を明確にし、研究課題に沿った研究方法を検討し、研究計画書（案）の作成指導を行う。

②研究計画発表会（1年次）

研究計画書（案）の発表会を10月に行う。発表会では、主・副研究指導教員以外の教員から指摘、助言、指導された事項を受けて、研究計画書を修正する。「研究計画書発表会」は、大学院生が標準修業年限で課程を修了できるよう、研究計画書（案）を作成、発表する機会を設けることにより、研究指導教員以外の教員から指導・助言を得て、さらなる研究の充実を図ること、また、学生が互いに学び合う姿勢を醸成し、具体的な研究計画書を

立案できる能力の修得の場とすることを目的とする。4月から指導教員の指導のもと、学生は自己の関心領域における現状から課題とその要因の明確化、その問題の程度、解決方法の検討、文献・情報の収集、対策案の決定、研究計画書（案）の作成を行う。10月に「研究計画書発表会」で、作成した研究計画書（案）について、問題意識、先行研究のレビューと研究の意義、調査研究方法などについて発表する。学生は、研究指導教員以外の教員から指導・助言を受け、修正を行う。

（研究計画書の内容）

学籍番号、氏名、指導教員、領域名を記載する。研究計画書の内容は研究課題、研究背景（文献レビューを含む）、研究の意義、研究目的、研究方法（対象、研究方法、倫理的配慮、利益相反および引用文献等）の順に整理する。

③研究倫理審査申請（1年次）

学生は1年次3月を目途に、研究計画書の研究倫理審査申請を行う。審査の承認を受けた後、必要に応じ研究対象施設・組織での研究倫理審査を受ける。研究倫理審査は、岐阜保健大学大学院研究倫理委員会において行う。研究倫理委員会は、「岐阜保健大学大学院研究倫理委員会規程」（資料8-①）に基づき組織される。「学校法人豊田学園における学術研究倫理に関するガイドライン」（資料8-②）、「研究活動における不正行為の防止及び対応に関する規程」（資料8-③）等の研究倫理に関する規程の遵守も求められる。学生は必要な全ての倫理審査期間の承認を受けた後、研究計画書に沿って研究活動を開始する。研究倫理委員会の審査結果に基づき、研究実施許可通知が発行された研究計画について、研究実施許可通知書の複写を教学部教務課に提出する。

（資料8-①「岐阜保健大学大学院研究倫理委員会規程」）

（資料8-②「学校法人豊田学園における学術研究倫理に関するガイドライン」）

（資料8-③「研究活動における不正行為の防止及び対応に関する規程」）

④研究の実施（2年次）

学生は、研究倫理委員会の許可を受けた後、研究活動を実施する。研究計画に基づいてデータ収集と分析、結果の整理を、主・副研究指導教員の助言・指導を受けながら研究計画通り研究を進め、中間発表会に備える。

⑤中間発表会（2年次）

学生は、研究の進捗状況を中間発表会（9月）で報告する。中間発表会において、主・副指導教員以外の教員から指摘・助言・指導された事項を反映させ、主・副研究指導教員の指導のもと、研究活動を進める。

⑥修士学位論文審査（2年次）

（修士学位論文の提出）

修士論文提出は1月に関係書類を揃えて提出する。関係書類は、ア）修士学位論文審査願1部、イ）修士論文5部（原本、主査1、副査2、閲覧用）、ウ）論文要旨（2,000字以内）5部（原本、主査1、副査2、閲覧用）、エ）単位修得証明書3部（論文審査の主査1、副査2）とする。

（学位論文の審査体制）

学位論文の審査体制について、本研究科の指導教員の中から研究科委員会で各論文につき主査（1名）および副査（2名）を選出し、研究科長が指名する。審査の厳格性を保証するために、主・副研究指導教員は、指導学生の審査においては主査になることはできないこととする。審査委員会は、公正性と透明性を担保するために原則公開審査とする。

（修士学位論文審査会）

「学位論文審査会」は、2年次の1月に実施し、審査は審査を受ける学生の主・副研究指導教員を除いた本研究科の指導教員の中から研究科長が指名した3名（主査1名、副査2名）で行う。審査会で学生は学位論文の研究発表を行い、審査委員らによる口頭試問を受ける。学生は審査委員から助言を受け、必要に応じて論文を修正し、2月に実施する学位論文発表会および2月に実施する最終試験に向けた準備を行う。

（修士学位論文発表会の開催と最終試験）

修士論文発表会を2月に実施する。発表会では、主査・副査以外の教員から指摘、助言、指導された事項を受けて、修士学位論文を修正し、提出する。最終試験として申請者は審査会において、審査委員らによる諮問を受ける。審査委員は、審査終了後、修士学位論文及び最終試験の評価について審議し、研究科長に報告する。

（合否判定）

合否判定は、研究科委員会において「修士学位論文審査会」の主査より報告を受けて、研究科委員会構成員による可否投票により、出席者の3分の2以上の「可」票の獲得をもって合格とする。

⑦修士学位論文の製本・提出

修士論文審査および最終試験に合格した学生は、学位論文作成要領に基づいて修士学位論文3部を作成し、教学部教務課に提出する。提出期限は3月の定める日とする。

（資料7ー①「研究指導と修了までのスケジュール」）

（資料7ー②「修士論文と課題研究論文（特定の課題についての研究成果）の評価基準」）

6-6 保健師コース、助産師コースの学生の研究活動

本研究科は昼夜開講制を取り入れており、研究コースは夜間と土曜日の開講であるが、保健師コース・助産師コースの専門科目は昼夜および土曜日の開講制であり、保健師及び助産師の国家試験受験資格のためのカリキュラムは、臨地実習を含め平日の昼開講としている。両コースの学生は、平日の昼開講授業と、平日の夜間及び土曜日開講の授業の両方を受講する必要がある、その点は入学前の段階で学生に周知、確認を行う予定である。両コースの学生は、2年間で33単位を追加して修得する必要があるが、臨地実習を含めた33単位のほとんどは1年次に集中している。具体的には、保健師コースは29単位が1年次、4単位が2年次であり、助産師コースは28単位が1年次、5単位が2年次の履修となっていることから、1年次についてはやや過密なカリキュラムであるものの、2年次は必要な研究時間を確保できるカリキュラムとしている（設置の趣旨等を記載した書類の別添資料6「履修モデル」を参照）。また長期履修制度を適用した3年間の履修モデルでは、2年次と3年次が主に研究にあてられる期間となっている。

以上の理由により、保健師コース、助産師コースの学生においても、必要な研究時間は十分に確保できると考えている。

7. 特定の課題についての研究成果の審査を行う場合

7-1 特定の課題についての研究成果の提出が可能な履修者

本研究科では、保健師コース及び助産師コースの履修者については、カリキュラムが過密かつ国家試験を控えていることに鑑み、「特定の課題についての研究成果」の提出をもって、修士論文の提出に代えることができるものとする。特定の課題についての研究成果の提出を希望する者は、入学時の科目履修登録時に、「特別研究」ではなく「課題研究」を選択しなければならない。その場合、学生は、修了に必要な単位を修得した上で、特定の課題についての研究成果の審査（研究成果の審査及び面接審査）に合格することを修了要件とする。

7-2 特定の課題についての研究成果の審査基準

研究成果のテーマとした研究の意義、目的、手法、結果を正しく理解し、それを論理的にまとめ、質疑に対してわかりやすく応答できる能力を持つことを審査基準（資料7-②）とする。

（資料7-②「修士論文と課題研究論文（特定の課題についての研究成果）の評価基準」）

7-3 研究成果および面接審査

1) 研究成果の審査

①修士課程修了希望者は、研究成果提出期限までに、審査用の研究成果3部を大学院事務室に提出し、大学院事務室担当者は題目および様式等を確認後、研究成果と審査結果要旨記入書類を審査委員（主査1名・副査2名）の教員3名に送付する。なお、主査は主指導教員があたり、副査のうち1名は他領域の教員とする。

②審査結果要旨は副査から主査に提出し、その結果に基づき、主査から学生に研究成果の修正等を指示し、提出期限を通知する。

③審査委員は、個別項目評価について各5段階(5を最高、3を標準とする)で評価する。

〔個別項目評価〕

- ①課題設定の妥当性と研究の独創性
- ②先行研究や関連する研究との関係
- ③研究倫理手続きの妥当性
- ④研究計画・研究方法の妥当性
- ⑤データの収集と分析の妥当性
- ⑥論述と論理の妥当性

2) 面接審査

- ①審査委員 3 名により、質疑応答を 30 分で行う。
- ②質問に対して的確に答えているか等を評価する。

3) 総合評価

研究成果審査および面接審査の結果から、総合評価（可・否）を行う。

8. 施設・設備等の整備計画

8-1 施設・設備の整備計画

岐阜保健大学大学院及び本研究科のキャンパスは、岐阜保健大学のキャンパスである岐阜市東鶉2丁目92番地に立地予定であり、その施設・設備は、既設の岐阜保健大学の校地・施設・設備と共有する予定である。本キャンパスは、JR岐阜駅、名鉄岐阜駅からバスで約15分の立地であり、岐阜県内のみならず、愛知県、三重県北部、滋賀県東部からも通学が可能な、交通アクセスのよい場所となっている。

運動場を入れた校地面積は10,045.26 m²であり、校地面積の全てを岐阜保健大学と共用する。

校舎面積(建物床面積)合計は11,992.08 m²であり、岐阜保健大学の全ての校舎(1号館、3号館、5号館、7号館、8号館)に加えて、隣接する岐阜保健大学医療専門学校(6号館)の3階フロア全て(685.50 m²)を大学院専用教室として使用する。

また本キャンパスは、学生が休息その他に利用できるように、多くの空地、自習室、学習支援室、学生ホール(飲食スペース)、ラウンジを提供している。これらの施設を利用することで、学生は休息、飲食、自習学修に励むことが可能になっている。

8-2 運動場、体育館の整備計画

本学はキャンパス敷地内に、運動場(1,648.0 m²)と体育館(5号館の中に設置、406.7 m²)を設置しており、学生のスポーツ活動等に活用でき、体育環境は整備されている。その他に、キャンパスの空地を利用した、バスケットボールコートが1面、テニスコートが1面あり、大学院の学生の利用も可能である。

8-3 校舎等の整備計画

本研究科は、原則として全ての講義室、演習室、図書室、事務室等を岐阜保健大学と共用した上で、6号館3階(685.50 m²)を本研究科の専用教室として使用する。本研究科が専用とする6号館3階は、合計7室(各教室全て60 m²)あり、大学院講義室x3室、大学院演習室x2室、大学院学生自習室x2室を整備する。本研究科は入学定員13人、収容定員26人の計画であり、また保健師、助産師コース科目以外の科目は、夜間及び週末の授業を予定していることから、教室利用と収容力については支障がないことを確認している(資料9)。

本研究科は、保健師コースと助産師コースを開設する予定であるが、保健師コースの実習室は、7号館2階の公衆衛生看護学実習室(63 m²)(学部の在宅看護実習室と兼用)、助産師コースの実習室は、7号館3階の新生児ケア実習室(90 m²)(学部の母性看護実習室と兼用)及び7号館1階の分娩LAB0(シミュレーションセンター内)(62 m²)を使用する。

なお、本研究科が専用で使用する6号館3階の7教室については、床等の修繕工事を実

施し、大学院の教育環境を充実させる。

3号館の2階には、岐阜保健大学研究センターがあり、その中に高齢者認知症予防センター、多職種連携実践センター、多文化共生・多様性健康推進センター、ネウボラ継続母子支援センターを開設し、学外との交流や研究を推進している。本研究科においても、岐阜保健大学研究センターを積極的に活用する。

7号館（看護棟）（床面積4,282.27 m²）は、5階建てで、講義室が9室の他に各看護分野の実習室を整備している。専任教員の研究室が26室、8人まで収容可能な共同研究室を1室備えている。本研究科の専任教員26名は、全員が7号館の研究室を使用する。7号館1階は、事務室や保健室の他に、キャリアセンターとシミュレーションセンターを設置する。キャリアセンターでは、本研究科の学生に対し個別にキャリア・就職（転職）・進学や国家試験対策の指導やカウンセリングを行う。また、保健師コースと助産師コースの実習施設についても、キャリアセンターが窓口となることで、実習施設との連絡を一元化する予定であり、臨地実習の円滑な実施を支援する。

同じく7号館1階に設置するシミュレーションセンターでは、模擬療養型病室、模擬集中治療室、模擬新生児室、模擬診察スペース、学修ラボ（40名収容）の5つのスペースが既に整備済みであるが、これに加え、助産師コースの学内演習用に分娩LABOを増設する予定であり、実際の臨床の現場を再現した施設の中で課内・課外の学修を行うことで、より実践的な学びが可能になると考えている。

8号館は図書館棟であるが、2階部分は教室であり、集中講義室（204席）、講義室A・Bの2室（各部屋90席）、ゼミ室A、B、Cの3室（座席数はそれぞれ12席）を配置しており、講義や演習授業が可能である。

（資料9「時間割」）

8-4 設備の整備計画

本研究科は保健師コース、助産師コースを設置予定であるため、指定規則及び看護師等養成所の運営に関する指導ガイドラインで定められた、学内演習授業に必要な設備を整備する。具体的には、保健師コースでは、家庭訪問用具、予防接種用具、小児保健指導用具、母性保健指導用具、成人・高齢者保健指導用具、検査用器具、計測用器具、産業保健指導用具、各種模型等を整備する。助産師コースでは、分娩台、分娩介助用器具、沐浴用具、診察台・椅子、新生児用ベッド、保育器、手術用器具、排泄用具、実習モデル人形、各種模型等を整備し、保健師コース及び助産師コースの教育環境を充実させる。

8-5 学生自習室の整備計画

本研究科専用の学生自習室（学生研究室）（資料10）を、6号館3階に2室（それぞれ60 m²）新たに整備し、机、書棚、パソコン、プリンタを整備し、学生が学修と研究に集中できる環境を整える。それぞれの研究室（学年別）には、13席×2室＝26席を用意し、収容

定員（26 人）以上の席を配置する。学内の無線 LAN システムにより、インターネットの活用が可能である。

（資料 10 「大学院学生自習室見取図」）

8-6 図書館の整備計画

（図書館の概要）

図書館は、8 号館の 1 階にあり、岐阜保健大学及び岐阜保健大学短期大学部と共用する。図書館は、以下の設備を有している。メインスペース（座席数 140 席）、個別パソコンブース（11 席）、メディアコーナー（5 席、ビデオ・DVD 視聴スペース）、コモンスペース（24 席、自由に利用可能な個室のスペース）、グループ閲覧室 A・B（各部屋 12 席 x 2 室 = 24 席）を配置しており、席数の合計は 204 席となっている。グループ閲覧室 A・B は、主に教員を伴った学習支援に使用するスペースとしている。上記の多様な図書館の機能をもって、学生の学修環境を支援していく。

（図書の整備計画）

本研究科は、既設の岐阜保健大学の蔵書数に加え、新たに図書 834 冊（うち外国書 74 冊）を整備し、大学院看護学研究科及び看護学部の図書合計として、図書 8,329 冊（うち外国書 154 冊）を整備する。リハビリテーション学科（短期大学）の蔵書も合わせた本学の図書館全体の総蔵書数は、13,594 冊となる予定であり、毎年度の定期的な図書の整備も行っていくことで、大学院の教育研究を行う上で十分な冊数・種類の図書を体系的に整備する。また学術雑誌については、現在講読している雑誌に加えて新たに 10 種（外国雑誌 5 種）を追加し、合計で国内学術雑誌を 38 種（うち外国学術雑誌が 11 種）購読する（資料 11）。学術雑誌の明細は別添資料にて示す。視聴覚資料（DVD）は 91 種を新たに整備する。データベースとしては、「医中誌 Web」を整備する。

（資料 11 「学術雑誌明細」）

（他の大学図書館との協力体制）

他大学図書館及び研究機関との間で文献複写、図書貸借、図書閲覧等の相互利用を行っている。隣接する岐阜保健大学医療専門学校の図書館とは、相互閲覧利用を実施している。

9. 基礎となる学部との関係

9-1 基礎となる学部との関係

本研究科の基礎となる学部学科は、看護学部看護学科である。本研究科は看護学を中心とした教育研究を行うことから、また多くの教員が看護学部と大学院看護学研究科を兼務することから、看護学部看護学科と大学院看護学研究科修士課程の2課程については、それぞれが独立性を保ちながらも、段階的な修学や一体的な運営が可能となるように、教育課程・教員組織・専門領域等を、連続的に一貫性をもって構築している。

既設の看護学部看護学科では、専門教育科目を「看護の基本（基礎看護学）」「成人看護学」「老年看護学」「小児看護学」「母性看護学」「精神看護学」「在宅看護学」「看護の統合と発展」「公衆衛生看護学」「看護研究」の10分野に区分して教育課程を編成している。

本研究科では、「研究科目」に加えて専門科目を「広域看護学」（災害看護、認知症看護、精神看護学）、「実践看護学」（成人看護学、小児看護学）、「保健師コース」、「助産師コース」の4分野に区分しており、学部の専門分野を、大学院修士課程において発展的に学び、研究が可能となる教育課程としている。本研究科の特色としては、保健師コース、助産師コースを大学院修士課程に設置していることであり、学部においては全ての学生が、4年間の看護学の学修と看護師資格の取得に集中し、保健師もしくは助産師を希望する者は、大学院修士課程において大学院水準の学修を行う点である。

学部及び大学院修士課程の各分野への教員の配置は、教員の研究分野に対応しており、いずれの分野においても各課程での独立性を維持しつつ、学部と大学院との一体的な運営を行い、分野間の連携をとっていく。

本研究科及び基礎となる学部である看護学部看護学科との関係は、以下の表及び別添の（資料12）に示す通りである。

（資料12「基礎となる学部との関係図」）

本研究科と基礎となる学部である看護学部の関係

課程	各看護領域									
大学院 看護学研究科 修士課程 (2年間)	実践看護学 (小児看護学・成人看護学)			広域看護学 (災害看護・認知症看護・精神看護学)			保健師 コース	助産師 コース	研究科目	
看護学部 看護学科 (4年間)	看護 の基 本	成人 看護 学	小児 看護 学	老年看 護学	精神看 護学	在宅看 護学	公衆衛 生看護 学	母性看 護学	看護 の統 合と 発展	看護 研究

10. 入学者選抜の概要

10-1 入学者受入れの方針

本研究科では、看護の知識・技術を基盤に看護学における学識を深め、グローバルな視点で看護の問題解決や改善に取り組める科学的思考力と実践能力をもつ、倫理観の高い看護実践のリーダー・管理者・教育者として機能できる人材を養成することから、自主自学の精神に基づき、自律して学ぶ意欲を持つ人を受け入れる。具体的なアドミッションポリシーは以下である。

[入学者受入れの方針]（アドミッションポリシー）

岐阜保健大学大学院看護学研究科看護学専攻修士課程では、教育目的を理解し、本研究科への入学を希望する次のような学生を求める。

- ①看護実践力を高め社会貢献したいと考えている者
- ②看護実践を研究につなげる志を持っている者
- ③看護実践の質を高めたいと志向している者
- ④研究コースは、医療チームの中で、多職種と連携し高度な専門的知識を発揮して、リーダーシップをとりたいと考えている者
- ⑤保健師コースは、地域のマネジメント力を高め、地域住民の健康増進に寄与したいと考えている者
- ⑥助産師コースは、母子の健康問題を診断し、地域の周産期医療チームのマネジメントを担いたいと考えている者

また、本研究科への入学を希望する学生に入学前に修得しておく能力やその水準として下記の3つをあげる。

- ①自らが専攻する看護専門分野の専門基礎能力
- ②看護研究に対する意欲と具体的な展望及び論理的思考力
- ③日本語及び英語で書かれた看護学の論文を読むことができる語学力

10-2 出願資格

選抜区分は、一般選抜と社会人特別選抜の2種類とする。

1) 一般選抜の出願資格

保健師助産師看護師法に規定する「保健師」、「助産師」、「看護師」のいずれかの資格を取得（見込み者を含む）し、次の条件（1）～（9）のいずれかに該当する者。なお、助産師コースは、女子のみ出願を可能とする。

- （1）大学を卒業した者、及び入学までに卒業見込みの者
- （2）学位授与機構又は大学評価・学位授与機構により学士の学位を授与された者及び入学

までに授与される見込みの者

- (3) 外国において、学校教育における 16 年の課程を修了した者、及び入学までに修了見込みの者
- (4) 外国の学校が行う通信教育の授業科目をわが国において履修することにより当該外国の学校教育における 16 年の課程を修了した者、及び入学までに修了見込みの者
- (5) わが国において外国の大学の課程（外国の学校における 16 年の課程を修了したとされるものに限る。）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た者、及び入学までに修了見込みの者
- (6) 専修学校の専門課程（修学年限が 4 年以上であることその他の文部科学大臣が定める基準を満たす者に限る。）で文部科学大臣が別に指定するものを、文部科学大臣が定める日以後に修了した者、及び入学までに修了見込みの者。
- (7) 入学前の段階で、大学 3 年以上在学し、又は外国において学校教育における 15 年の課程を修了し、本研究科において所定の単位を優れた成績をもって修得した者と認めた者
- (8) 学校教育法第 102 条第 2 項の規定により本研究科以外の大学院に入学した者であって、本研究科における教育を受けるにふさわしい学力があると認めた者
- (9) 本大学院において、個別の入学資格審査により、大学を卒業した者と同等以上の学力があると認めた者であって、入学までに 22 歳に達する者（看護系、看護師の養成課程の短期大学(専攻科を含む)、専修学校、各種学校等の卒業生・修了者等大学卒業資格を有していない者であっても、本研究科において個人の能力の個別審査により大学を卒業した者と同等以上の学力があると認めた者)

2) 社会人特別選抜の出願資格

社会人特別選抜に出願することができる者は、前記の一般選抜の(1)～(9)のいずれかに該当し、通算 3 年以上（令和 3 年 3 月 31 日までの見込みを含む）の実務経験を有する者（注：実務経験とは保健師、助産師、又は看護師にいずれかの免許を取得したうえ、看護職として携わった経験のことを言う）とする。なお、助産師コースは、女子のみ出願を可能とする。

（研究領域等についての事前相談）

出願を希望する者は、出願に先立ち、必ず志望する専攻分野の指導教員と面談し、入学後の研究・教育(履修内容等)について事前に相談することとする。

10-3 選抜方法及び検定料

選抜方法は、一般選抜、社会人選抜ともに以下の内容で行う。

募集人数	13 名（研究コース：4 名、保健師コース：5 名、助産師コース：4 名）		
科目	小論文（英文読解含む）	専門科目（筆記試験）	口述試験
時間	60 分	75 分	30 分
配点	30 点	170 点	100 点
一般選抜	英和辞典 1 冊持ち込み可。 ただし、医学専門辞書並び に電子辞書機器類は持ち込 み不可。	応募領域より、志望領域を選 択する。	これまでの研究の概要・今後 の方向性等を 15 分以内で口 頭発表。その後、質疑応答を 行う。資料の配布等は可能。
社会人選抜	—		
入学検定料	35,000 円		

10-4 選抜体制

入学者選抜は、岐阜保健大学大学院学則に則して、岐阜保健大学大学院入試委員会が、学生募集要項に基づき、公平かつ厳正に行う。合格者の決定は、合否判定部会の原案に基づき、大学院研究科委員会の審議を経て透明性、公平性を確保した上で決定する。入学試験問題の作成および採点などについては、学長から委嘱を受けた入学試験問題作成部会において取り扱う。

11. 取得可能な資格

本研究科において取得が可能な資格は、保健師国家試験受験資格及び助産師国家試験受験資格である。資格取得要件については次のように定める。なお、当該養成施設の指定申請は、法令に基づき、令和2年度に申請を行う予定である。

資 格	該当者	資 格 取 得 要 件
保健師国家試験受験資格	保健師コースの履修者 (入学定員：5名)	修了要件の30単位に加えて、保健師コース専門科目の全科目33単位を修得すること。
助産師国家試験受験資格	助産師コースの履修者 (入学定員：4名)	修了要件の30単位に加えて、助産師コース専門科目の全科目33単位を修得すること。

上記資格を取得するための教育課程は、「保健師助産師看護師学校養成指定規則」に基づき体系的に整備しており、保健師コースの全科目33単位もしくは助産師コースの全科目33単位を修得した場合に、それぞれの指定規則で定められた教育内容を充たす教育課程としている。指定規則との対比表は、別添の（資料13「教育課程と指定規則との対比表（保健師・助産師）」として掲載する。

（資料13－①「教育課程と指定規則との対比表（保健師）」）

（資料13－②「教育課程と指定規則との対比表（助産師）」）

12. 実習の具体的計画

12-1 実習計画の方針・目的・達成目標

本研究科は大学院修士課程であるが、保健師コース及び助産師コースを設置するため、両コースにおいて、大学院水準の内容の臨地実習を実施する。本項では両コースの臨地実習の概要について説明する。

(1) 保健師コースの臨地実習

(実習の達成目標)

- ①保健師を目指すものとして、学内で修得した専門的な知識・技術・態度を実際の場面に応用し、対象を全人的に捉え、理論と実践を結びつけた保健師活動を展開する能力を養う。
- ②実習を通して、保健師の機能と役割についての自覚を養い、保健・医療・福祉の分野における保健師活動の理解を深める。
- ③実習を通して、保健師に求められる倫理観を養い、自己の人間的成長と専門職業人への自覚を育む。

(2) 助産師コースの臨地実習

(実習の達成目標)

- ①産婦・褥婦および胎児・新生児の健康水準の診断を行い、分娩から産褥・育児期が自然で安全に経過し、育児を主体的に行えるよう支援できる。
- ②産婦・褥婦およびその家族に必要な保健指導・健康教育が実践できる。
- ③対象者およびその家族の尊厳、権利、価値観、ニーズを尊重し、信頼関係に基づいたケアができる。

12-2 実習計画の全体概要

(1) 保健師コースの臨地実習

保健師コースの臨地実習科目として、「公衆衛生看護学実習Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ」の合計4科目8単位を配置している。各科目の開講年次、単位数、実習施設は以下の表の通りである。2年間での体系的な臨地実習の実施により、本コースの目指す、地域の健康とQOLの向上に貢献できる保健師に必要な実践能力を身につけられる実習計画としている。

保健師コースの臨地実習科目

	実習科目	開講年次	単位数	期間	実習施設
1	公衆衛生看護学実習Ⅰ	1年後期	3単位	15日	岐阜県岐阜保健所 笠松町福祉健康センター

					岐阜市中市民健康センター 岐阜市北市民健康センター 岐阜市南市民健康センター
2	公衆衛生看護学実習Ⅱ	1年通年	2単位	10日	岐阜保健大学研究センター
3	公衆衛生看護学実習Ⅲ	1年後期 ～2年前期	2単位	10日	岐阜車体工業株式会社岐阜車体診療所 岐阜市教育委員会（岐阜市立小学校 46校及び岐阜市立中学校22校）
4	公衆衛生看護学実習Ⅳ	2年前期	1単位	5日	訪問看護ステーション太陽

（資料16-①「実習計画表（保健師）」）

（2）助産師コースの臨地実習

助産師コースの臨地実習科目として、「助産学実習Ⅰピア」「助産学実習Ⅱミドル」「助産統合継続実習Ⅲゴール」「周産期ハイリスク実習」「助産マネジメント実習」「ウイメンズ産後ケアネウボラ実習」の6科目12単位を配置している。各科目の開講年次、単位数、実習施設は以下の表の通りである。2年間での体系的な臨地実習の実施により、本コースの目指す、分娩・産褥・新生児期の助産過程において母子とその家族を総合的に理解し、対象者の個別性に応じた助産ケアや健康の保持増進のための健康教育・育児支援の実践能力を身につけられる実習計画としている。

●助産師コースの臨地実習科目

	実習科目	開講年次	単位数	期間	実習施設
1	助産学実習Ⅰピア	1年後期	3単位	15日	広川レディースクリニック 大同病院
2	助産学実習Ⅱミドル	1年後期	5単位	25日	広川レディースクリニック 大同病院
3	助産統合継続実習Ⅲゴール	1年後期	1単位	5日	広川レディースクリニック 大同病院
4	周産期ハイリスク実習	1年後期	1単位	5日	名古屋大学医学部附属病院 名古屋第一赤十字病院
5	助産マネジメント実習	2年前期	1単位	5日	星野助産院 中濃厚生病院 一宮西病院
6	ウイメンズ産後ケアネウボラ実習	1年通年	1単位	5日	岐阜保健大学研究センター

（資料16-②「実習計画表（助産師）」）

12-3 各実習科目の内容

各臨地実習科目の概要と目的は以下の通りである。

（1）保健師コースの臨地実習科目

臨地実習科目	概要
公衆衛生看護学実習Ⅰ	公衆衛生看護学実習における広域支援実習を行う。 地域で生活している人々の健康水準の向上と QOL の向上をめざす公衆衛生看護活動の実際を理解する。更に、人々の健康問題を分析し、その問題解決のために、個人と家族及び地域を対象として、ヘルスプロモーションの理念に基づいた保健師活動ができる基礎能力を養う。公衆衛生看護活動の管理や評価、健康危機管理の体制について学ぶ。保健所、保健センター、中核市保健所などの実習場所において、保健師の役割とリーダーの機能を学ぶ。 【到達目標】 ①保健所及び市町村を 1 つの単位として、地域診断に必要な情報を集約し、地域の健康問題に関するアセスメントを行うことができる。更に地域保健医療福祉における関係機関・関係職種とのチームでの保健所及び市町村の役割と機能がわかること ②母子、児童・生徒、成人、高齢者等を対象として 2 事例以上の個別家庭訪問・健康相談を継続して行うこと ③特定の健康課題の解決に向けて家庭訪問、相談、健康教育、健康診断・保健指導、地区組織育成のための保健活動の PDCA サイクルに参加するとともに、地域住民と協働する活動に参画すること ④地域の健康問題解決のためのネットワーク及びシステムについて理解し、チームの一員として役割が果たせる能力を養うこと
公衆衛生看護学実習Ⅱ	公衆衛生看護学実習における地域支援実習を行う。 地域で生活している人々の健康水準の向上と QOL の向上をめざす公衆衛生看護活動の実践力を身につける。更に、人々の健康問題を分析し、その問題解決のために個人と家族及び地域を対象としてヘルスプロモーションの理念に基づいた保健師活動ができる基礎能力を養う。地域における健康教育の目的、対象及び場、保健行動理論、健康教育の展開過程、健康教育の技術を身につける。保健師機能の一環として、社会資源を活用、評価する能力を養う。 【到達目標】 ① 住民組織活動が地域づくりに発展するための保健師の支援内容の特徴を説明できる ② 方法:対象の設定ため、ヘルスプロモーション岐阜市 5 地域における住民組織活動が地域づくりに発展する過程を説明できる ③ 保健師による支援内容の計画を設定できる ④ 健康教育の企画・立案し、実施するとともに評価を行うことができる ⑤ 特定の健康課題の解決に向け相談、健康教育、保健指導、地区組織育成のための保健活動の PDCA サイクルに参加するとともに、地域住民と協働する活動の計画及び参画する
公衆衛生看護学実習Ⅲ	公衆衛生看護学実習における学校・産業保健の実習を行う。 公衆衛生看護活動を展開し、地域に住んでいる児童生徒や学生が健康に過ごすための保健管理に関して、健康管理・健康教育と専門職としての健康支援の能力を身につける。また、在学中だけでなく卒業後も健康を自ら維持する自己管理能力を学生に身につけてもらうための、生涯健康教育支援を行うために必要な基本的知識・技術を修得する。更に、地域保健医療福祉における関係機関・関係職種との連携について考察する。 【到達目標】

	①産業保健分野における公衆衛生看護活動を理解し、考えることができる ②学校保健分野における公衆衛生看護活動を理解し、考えることができる
公衆衛生看護学実習Ⅳ	公衆衛生看護学実習における地域ケア管理の実習を行う。 地域の高齢者の権利擁護や地域の支援体制づくり、介護予防の必要な援助などを行い、高齢者の保健医療の向上及び福祉の増進と包括的な支援の能力を身につける。地域包括ケア実現に向けた中核的な機関患者を中心とする地域医療実現のため、地域社会における地域ケア専門職のプロフェッショナルリズムを理解し実践する力を身につける。地域ケア会議、医療と介護の連携、生活支援サービスの充実と高齢者の社会参加など、保健師のマネジメント機能についても実地に学ぶ。 【到達目標】 ① 多職種が協働して個別ケースの支援内容を検討することによって、高齢者の課題解決を支援するとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高める機能を説明できる ② 地域の健康問題解決のためのネットワーク及びシステムについて理解し、チームの一員として役割が果たせる力をつける ③ 多職種協働による多角的アセスメントにおける具体的な助言の例を考えることができる

(2) 助産師コースの臨地実習科目

臨地実習科目	概要
助産学実習Ⅰピア	助産過程の展開に必要な助産診断の実際、および妊婦・産婦・褥婦・新生児（胎児）を対象にして、診断（判断）と助産ケアの実際を実習し、助産過程の展開の基本に基づき安全で基本的な介助技術を実習を通じて身につける。助産実践に必要な基本的理論・知識・技術・態度を修得する。 【到達目標】 ①妊娠・分娩・産褥・新生児にある対象の時期の診断、経過の診断、経過の正常・異常の診断、異常の種類とレベルの判断及び経過の予測や診断ができること ②診断に基づいて妊婦・産婦を正常に経過させる援助や、原理に基づいた安全・安楽な分娩介助ができること
助産学実習Ⅱミドル	助産の実際について、妊婦・産婦・褥婦・新生児（胎児）を対象として、診断（判断）と助産ケアの実際を実習し、助産過程の展開と安全で安楽な分娩介助技術を身につける。また、正常およびリスクを持つ母子ケアの能力を養う。助産実践に必要な基本的理論・知識・技術・態度を実習を通じて修得する。 【到達目標】 ①妊娠・分娩・産褥・新生児にある対象の時期の診断、経過の診断、経過の正常・異常の診断、以上の種類とレベルの判断及び経過予測診断ができること ②診断に基づいて対象を正常に経過させる援助や、原理に基づいた安全・安楽な分娩介助ができること ③異常の発生予防と早期発見ができ、発生時の救急処置、危険回避行動が理解できること
助産統合継続実習Ⅲゴール	妊娠中から、分娩・産褥・新生児・乳幼児期まで継続的な関わりで一人の学生が、母子を受け持ち、対象およびその家族に対する助産実践を通して、助産に必要な診断能力・技術、保健指導・コミュニケーション等の援助方法・人間関係技法、およびローリスク管理等、統合的な能力を実習を通じて修得する。 【到達目標】 ①妊娠・周産期・産褥期・育児期の生理変化および心理・社会的側面の変化を理解し、経過の診断、経過の正常・異常の診断、今後の経過予測判断ができること ②妊娠期・分娩期・産褥期・新生児期の健康診査の度にリスクチェックを行い、助産師の管理対象か医師との協働管理かを判断できること ③健康診査とエビデンスに基づき、各期において正常に経過させる保健指導・助産ケアを実施・評価できること ④地域・生活の場での、母乳育児・育児不安・母子関係成立への援助等、母子と家族への援助ができること

周産期ハイリスク実習	低出生体重児やハイリスク児の特徴・健康診査・検査処置・看護ケア・育児指導・社会資源の活用方法、及び女性のライフスタイルにおける性・生殖に関わる健康問題を理解し、それに対する診断・治療・相談指導の能力を実習を通じて修得する。 【到達目標】 ①女性のライフスタイルにおける性・生殖に関わる健康問題を理解し、それに対する診断・治療・指導を行えること ②NICU に入院中のハイリスク児を通して、新生児医療・管理の現状、発達支援とその家族に必要な支援を行えること ③NICU における周産期医療体制、チーム医療の連携から、助産師の役割・業務の展望を見通すことが出来ること
助産マネジメント実習	地域における母子を対象とした専門的援助および助産所開業のための基本的な管理運営の知識と手法について、実地に学修しその能力を修得する。地域社会で生活する母子の様々な助産活動を実習を通じて学修し、社会と時代および対象のニーズに即した助産師の役割・業務について理解する。特に、助産所における分娩を実地に学ぶ。また、助産所以外における妊産褥婦及び新生児の健康診査・保健指導（保健所、家庭訪問）、家庭分娩を見学する。 【到達目標】 ①地域社会で生活する母子を対象とする様々な助産活動を学習し、社会と時代および対象のニーズに即した助産師の役割・業務が理解できること ②助産所開業の基本的な管理運営が修得できること ③助産分野における他職種連携についての知識の修得ができること
ウイメンズ産後ケアネウボラ実習	妊娠中から分娩・産褥・新生児・乳児期まで継続して実習施設に来所した母子を受け持ち、対象とその家族への助産実践を通して、子育て支援の SDGs 助産に必要な世界基準：助産実践に必須のコンピテンシーに依拠して、総合的な助産実践能力を修得する。多職種連携から助産師の役割を学ぶ。子育て支援の SDGs を視野に、災害時の母子への適切な支援や、母子の産後 4 か月と 4 か月児までの支援など、統合された助産実践能力を修得する。 【到達目標】 ①ネウボラ継続母子支援センターに来所した女性に継続的な関わりで、思春期、妊娠・周産期・産褥期・育児期の生理的变化や心理・社会的側面の変化を理解し、経過の診断、経過の正常・異常の診断、今後の経過予測診断ができること ②妊娠期、分娩期、産褥期・新生児期の健康指導の度にリスクチェックを行い、助産師が管理できる対象か、医師との協働管理、または医師管理かを判断できること ③来所母子の健康診査とエビデンスに基づき、各ライフステージで正常に経過させる保健指導・助産ケア、東洋医療の助産ケアへの応用などを実施・評価できること ④地域・生活の場で母乳育児、育児不安、母子関係成立への母子と家族へ援助ができること ⑤研究センター間で、助産分野における多職種連携についての見学や知識の修得ができること

12-4 実習計画の詳細

(ア) 実習の目的

(1) 保健師コースの実習の目的

地域で生活している人々の健康水準の向上と QOL の向上をめざす公衆衛生看護活動の実際を理解し、人々の健康問題を分析し、その問題解決のために、個人と家族及び地域を対象として、ヘルスプロモーションの理念に基づいた保健師活動ができる実践能力を養う。

(2) 助産師コースの実習の目的

分娩・産褥・新生児期の助産過程の展開を通し、母子とその家族を総合的に理解し、対象者の個別性に応じた助産ケアや健康の保持増進のための健康教育、育児支援の実践について根拠に基づいて考え、実践できる能力を修得する。

(イ) 実習先の確保の状況

(1) 保健師コースの臨地実習

本研究科の保健師コースの臨地実習施設の確保にあたっては、本研究科の保健師養成教育にふさわしい実習施設を確保した。具体的な実習施設は以下に示す通りである。

保健師コースの実習施設

	実習施設	実習科目
1	岐阜県岐阜保健所	公衆衛生看護学実習Ⅰ
2	笠松町福祉健康センター	公衆衛生看護学実習Ⅰ
3	岐阜市中市民健康センター	公衆衛生看護学実習Ⅰ
4	岐阜市北市民健康センター	公衆衛生看護学実習Ⅰ
5	岐阜市南市民健康センター	公衆衛生看護学実習Ⅰ
6	岐阜保健大学研究センター	公衆衛生看護学実習Ⅱ
7	岐阜車体工業株式会社岐阜車体診療所	公衆衛生看護学実習Ⅲ
8	岐阜市教育委員会（岐阜市立小学校 46 校及び 岐阜市立中学校 22 校）	公衆衛生看護学実習Ⅲ
9	訪問看護ステーション太陽	公衆衛生看護学実習Ⅳ

上記の 9 事業所を保健師コースの実習施設として確保しており、保健師コースの 5 人／学年の受け入れの承諾を得ている（資料 14－①）。大半の実習施設が本研究科の所在地である岐阜市内または近辺にあるほか、他の実習施設も大半が大学最寄駅（JR 岐阜駅）から片道 1 時間以内にあり、全ての実習施設が、学生の自宅から当日に訪問できるアクセスとなっている。

（資料 14－①「実習施設承諾書（保健師）」）

（資料 15－①「実習施設一覧（保健師）」）

（２）助産師コースの臨地実習

本研究科の助産師コースの臨地実習施設の確保にあたっては、本研究科の助産師養成教育にふさわしい実習施設を確保した。具体的な実習施設は以下に示す通りである。

助産師コースの実習施設

	実習施設	実習科目
1	広川レディースクリニック	助産学実習Ⅰピア 助産学実習Ⅱミドル 助産統合継続実習Ⅲゴール
2	大同病院	助産学実習Ⅰピア 助産学実習Ⅱミドル 助産統合継続実習Ⅲゴール
3	一宮西病院	助産マネジメント実習
4	中濃厚生病院	助産マネジメント実習
5	名古屋大学医学部附属病院	周産期ハイリスク実習
6	名古屋第一赤十字病院	周産期ハイリスク実習
7	星野助産院	助産マネジメント実習
8	岐阜保健大学研究センター	ウイメンズ産後ケアネウボラ実習

上記の 8 事業所を助産師コースの実習施設として確保しており、助産師コースの 4 人／学年の受け入れの承諾を得ている（資料 1 4－②）。大半の実習施設が、大学最寄駅（JR 岐阜駅）から片道 1 時間以内であり、全ての実習施設が、学生の自宅から当日に訪問できるアクセスとなっている。

（資料 1 4－②「実習施設承諾書（助産師）」）

（資料 1 5－②「実習施設一覧（助産師）」）

（ウ）実習先との契約内容

（実習契約書）

臨地実習にあたっては、実習施設に所定の契約書が存在する場合には、内容を双方で検討の上、原則として実習施設の定めたものに従う。本研究科においても、同様の契約書を締結する予定である。臨地実習契約書の内容は、実習の期間、実習の内容、実習教育費、実習生の健康状態、実習生の遵守義務、実習中の事故及び感染症対応、個人情報の保護とその報告、法人機密情報の保護、実習の中止条項、損害賠償と賠償責任保険の加入、契約解除その他の条項について取り決めており、本契約書を遵守し、臨地実習を実施していく。

（資料 1 7 「臨床実習関係書類」）

（個人情報保護への対策）

本研究科で作成する実習要綱に事故防止・感染防御対策と個人情報保護に関するマニュアルを記載し、学生・教員・実習関係者への周知徹底を図る。実習で知り得た個人情報は、「個人情報保護法」に基づいて、守秘義務を遵守しなければならないことを、実習前のオリエンテーション等を通じて、学生に確実に認識させるとともに、学生は所定の条項を遵守する旨の「実習の履行と個人情報等の保護に関する誓約書」を本大学に提出する。実習において知り得た個人情報や法人機密情報等を第三者に漏洩しない旨は、「臨地実習契約書」にも明記する。

（資料 17 「臨床実習関係書類」）

（エ）実習水準の確保の方策

以下の方策により、実習水準の確保と向上に努める。

（実習単位・グループ編成）

臨地実習での学習効果を高めるため、保健師コース（入学定員 5 名）の臨地実習科目である「公衆衛生看護学実習Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ」は、学生 1～5 名／グループの編成とし、1 グループに 1 名の教員を配置する。助産師コース（入学定員 4 名）の臨地実習科目である「助産学実習Ⅰピア」「助産学実習Ⅱミドル」「助産統合継続実習Ⅲゴール」「周産期ハイリスク実習」「助産マネジメント実習」「ウイメンズ産後ケアネウボラ実習」は、学生 1～4 名／グループの編成とし、1 グループに 1 名の教員を配置する。少人数担当制とすることで、教員は学生に密着したきめ細かな指導が可能となり、看護実践能力を高める実習の水準を保つことが出来る。

（臨地実習要項の共有）

本研究科の実習要項を学生に配布し、臨地実習の目的・目標、実習方法、実習内容、実習上の注意事項等を実習前により理解できるよう準備する。学生は、臨地実習中、常に「臨地実習要項」を携帯し、内容確認できるよう義務づける。さらに臨地実習要項は実習施設にも必要数配布する。

（問題対応・実習委員会の設置等）

臨地実習を円滑に展開することを目的として、研究科内に「岐阜保健大学・大学院実習委員会」を設置する。委員会は本研究科教授である委員長のもと、保健師コース及び助産師コースの代表教員で構成する。実習委員会では、臨地実習教育方針の策定、実習目的や実習水準の確保・達成のための実習指導要綱・実習要綱の作成と学生および実習先への配布、年間実習計画の立案と調整、実習グループの編成、実習施設の開拓や継続検討、臨地実習指導者会の統括、学生への臨地実習オリエンテーション等の実施を統括し実施する。

（実習指導形態）

実習指導は、実習学生 1 グループに対し、原則 1 人の専任指導教員を配置し、実習配置表の計画のもとに実習先に出向き、実習施設の実習指導者と協力して、学生の指導責任を果たす。実習施設の実習指導者は、指導に責任を持つとともに保健師または助産師としてのモデルを示し、実習指導教員は学生の教育計画や教育実践の遂行の責任を担う。臨地実習期間中に原則 1 週間に 1 日、学内実習日を設け、カンファレンスや個人指導等を行い、実習効果の向上を図る。具体的には、実習内容の振り返り、カンファレンスによる情報の共有と自己の課題の明確化、個人指導による学習の方向づけ、援助技術の再確認と復習等がある。指導教員は学生の実習報告や記録をもとに面接指導を行い、学生、臨地実習指導者、教員間での実習内容の共有を図り、実習効果を高める。

（実習施設が専門学校の実習も受け入れている場合の実習目標や実習内容等、大学教育としての実習の質の確保に関する具体的な配慮方策）

実習施設が専門学校の実習も受け入れている場合、本研究科の実習目標や実習内容と専門学校の実習目標や実習内容の違い等を事前に検討する。その上で、本研究科の実習目標が達成できるように、実習施設の保健師、助産師に対し、本研究科の実習目標・実習内容を詳しく説明し、理解を深めてもらい、実習の質が確保できるように努める。

（学生の実習参加基準・要件等）

学生の各実習科目の実習参加は、保健師コース及び助産師コースで指定する実習前の必要履修科目の単位を修得していることが要件である。

（学生へのオリエンテーションの内容・方法）

実習に先立ち、学生に対してオリエンテーションを行う。オリエンテーションは、保健師コース及び助産師コースの学生全員に行うものと、科目別の実習グループを対象としたものを実施する。全員を対象とするオリエンテーションは準備期間を考慮して、2 ヶ月以上前に行い、実習に対する動機付けと心の準備を高める。科目別の実習グループ対象のオリエンテーションは、実習科目の固有の内容となるため、1 週間前を目安に行う。全体オリエンテーションでは、実習の目的・目標、実習科目と実習計画・単位数、実習方法、提出物、単位認定に関わる事項及び注意事項について、実習要綱をもとに説明を行う。オリエンテーションではまず、実習生を含めた保健師、助産師の倫理的責任について説明し、保健師、助産師を目指す学生に求められる言動を示し、実習に臨む基本的姿勢を学生全員に認識させる。また個人情報保護については、実習記録物や言動からの情報漏洩に関する注意事項を説明する。また、医療職に求められる接遇マナーと社会常識についても説明する。各実習科目別のオリエンテーションでは、実習施設の具体的な説明と、学生の実習進行に合わせた具体的な学習課題について説明を行う。

（各段階における学生へのフィードバック、アドバイスの方法）

実習終了後は、実習報告会を開き、実習で学んだ内容、実習成果、問題点、今後の課題等を共有し、次の実習に向けての課題を明らかにし、準備学習に取り組ませる。その際、実習の成果や課題が翌年度の実習に生かされるよう配慮する。また、実習後、個々のフィードバック、アドバイスの機会として実習担当教員による個人面談を行って、それぞれの学生の学習内容と目標の達成度、評価、課題を明らかにし、学生がその課題の解決に主体的に取り組んでいくよう支援する。実習に対する取り組み方や心理的負担などにより、継続的な指導が必要な場合は次の実習担当教員へも引き継ぎを行う

（オ）実習先との連携体制（実習前・実習中・実習後における調整・連携の具体的方法）

実習施設の臨地実習指導者とは、実習の目的・目標を共有し、相互に密接な連携をとり、実習方法や実習内容・教育方法・評価基準及び指導教員と臨地実習指導者との役割分担等について、綿密に協議や調整を行う。臨地実習を円滑に行うために、実習施設との連携体制を次のように計画する。

実習先との連携として、実習指導者会議を各年度において実習開始前と実習終了後の年2回行う。実習開始前は、実習の目的・目標・実施方法・指導方法・評価基準・役割分担等の協議・決定を行い、実習終了後は実習成果・指導内容・指導方法等指導上の課題や問題点の点検評価を行う。各実習先とは実習前に、実習目的・目標や実習の展開方法の確認および指導教員と実習指導者等とのコミュニケーションを図るための打合せを行う。また、実習先の指導者と本学の看護教員を対象とした、実習指導者研修会を年1回7～8月に開催する。

保健師コースは教員4名（教授4名）体制で、原則各実習先に教員1名が帯同し、地区踏査および地区分析、健康教育や家庭訪問等の保健師としての技術評価のために学生とともに実習を行うので、毎日直接実習先や学生と連絡をとれる体制とする。1名の教員が2グループを受け持つ場合においては、週2回は実習先を巡回し同様の対応を行い、巡回できない日については、メールや電話を活用する。

助産師コースは教員5名（教授2名、講師3名）体制で、各実習先には教員1名が終日滞在し、アセスメントや助産診断等に指導のほか、直接実習先や学生と連絡をとれる体制とし、学生個々への指導方法等についても協議する。時間外・休日等の緊急時には携帯電話を活用し速やかな連絡をとれる体制とし、すぐに教員が駆けつけることとする。

（臨地実習の連携調整打ち合わせ会）

実習指導の打ち合わせを臨地実習前に行い、実習目的・目標や実習の展開方法の確認を行う。さらに、指導に当たる教員が、円滑な実習運営のために、実習施設において、学生の実習以前に実習指導者やスタッフとのコミュニケーションを図る。

(実習指導者会議)

実習指導者会議を開催し、当該年度の臨地実習開始前に、実習の目的・目標・実施方法・指導方法・評価基準・指導教員と臨地実習指導者との役割分担等について協議・決定する。実習後は、当該年度の実習成果・指導内容・指導方法等指導上の課題や問題点について点検評価を行う。会議の構成員は、各実習施設の臨地実習指導者と本研究科の教員とする。

(実習指導者研修会)

臨地実習先の各施設の指導者と本学の看護教員を対象として、主に実習指導方法を中心として、実習指導者研修会を年1回程度開催する。

(緊急時の連絡体制：事故発生・感染症発生時の対応)

学生は、被災、過失等にかかわらず事故等にあった場合、速やかに実習担当教員に布告し、その指示を仰ぐことを徹底する。実習指導教員は、報告を得た場合、速やかに実習責任教員に報告し、実習責任教員は、「事故・感染症発生時の対応」のフローチャートに従い、実習施設、大学関係者へ連絡する。研究科長、実習委員長は、円滑かつ適切に対処できるよう実習委員会を開催し対策を講じる。なお、学生及び実習指導教員は、当該事故について「アクシデントレポート」あるいは「インシデントレポート」により書面で報告することを義務付ける。(アクシデントとは、ケア対象者の身体に関する事故、学生の身体に関する事故、物品の破損などが生じた場合をいう。)

学生が感染症を発症した場合は、患者や他学生などへの感染を防御することを最優先としつつ、前述の対応フローチャートに従い対処し、実習先及び学生に周知する。当該学生にかかる実習受講を延期させる場合は、当該学生の学修を保障するために、別の期間での実習を用意する。

(カ) 実習前の準備

(感染予防対策)

実習要項に感染症対策、個人情報保護に関する誓約、事故防止等の手順を記載し、実習前のオリエンテーションならびに実習中の指導を通じて学生・教員・実習関係者に周知徹底を図る。感染症予防対策として、学生は、感染予防のために入学直後の健康診断でツベルクリン検査、胸部X線検査を行う。ツベルクリン検査が陰性の場合には、BCG接種を受ける。また、実習の前には、麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎の抗体価検査を受けるように学生に指導する。抗体がない場合にはワクチン接種を義務付け、接種証明を提出させる。インフルエンザワクチンの接種も推奨する。実習前のワクチン接種ならびに感染症発症時の対応は実習オリエンテーションで学生に周知徹底する。

(損害賠償責任保険・障害保険等の対策)

実習中の感染・事故が発生し、実習生、患者、実習施設等への補償の必要が生じた場合に備え、実習開始前までに、一般社団法人日本看護学校協議会共済会の保険への保険加入を義務づける。

(キ) 事前・事後における指導計画

(実習前の指導計画)

臨地実習においては、対象者に不利益が生じないように、また対象者の人権に配慮しつつ、実習を進めるよう事前の教育を十分に行う。実習前には、オリエンテーションを十分に行うとともに、各実習開始時には、科目実習計画を詳細に説明し、実習の動機付けを図る。助産等の対象者を受け持つ実習では、許される範囲内で対象者の情報を事前に開示頂き、事前学習と実習前のオリエンテーションにおいて徹底する。見学実習では、見学先の概要・特徴、見学時の注意事項と実習計画を確認させる。

(実習後の指導計画・実習後のレポート作成・提出等)

実習最終日にグループごとに実習報告会を開き、実習体験を共有するとともに、実習総括を行う。指導教員は実習の記録物とともに個別面接を行い、実習内容を振り返り、次の実習に向けて指導する。個人情報保護の観点から学生の実習記録物は大学が保管する。

(ク) 教員及び助手の配置並びに巡回指導計画

実習科目の責任教員は教授又は准教授とし、各実習施設に実習要綱を配布した上で、臨地実習指導者と連携し、実習の計画・実施・評価の責任を持つ。実習指導は担当の教員が行い、各実習グループに1人の教員を配置する。実習期間中に学内での講義や会議等がある場合は、臨地実習指導者と担当教員が十分話しあい、合意の上、他の指導教員と連絡・調整をして実習場を離れる。教員が臨地実習先を離れる場合は、必ず携帯電話を携帯し、不測の事態などの場合は速やかに対応する。本大学の臨地実習先はいずれも大学から公的交通機関を利用しても60分以内であり、一部の実習施設以外は自動車でも30分程度での距離にあるため、大学内での業務の前後に直ちに臨地実習先へ出向き学生指導にあたる。

(助手及び非常勤講師等を配置する場合の採用基準、実習指導における役割、専任教員との連携体制)

①採用基準

助手の学位は、原則として学士以上とするが、学士学位がなく優れた業績を持つ者については、研究科委員会において個別の審議を行う。保健師または助産師として該当する看護領域での実務経験が3年以上あり、保健師または助産師の養成に意欲と関心を持つ者とする。実習指導を行った経験を持つことが望ましいが、経験がない場合は学内ならびに実

習施設での研修を必ず受けることを採用の条件である。

②実習指導における役割

助手は、当該分野の教員の指導のもとで、学生の実習指導の補助を行う。

③専任教員との連携体制

助手は、指導の際は学生にとって教育上の不公平がなく、実習の質が確保されるよう、実習中は常に教授・准教授または講師と十分連携しなければならない。

(ケ) 実習施設における指導者の配置計画

(各施設での指導者の配置状況と連携会議等の開催計画)

各実習施設には、保健師または助産師資格をもつ施設の指導者をグループごとに最低1人を配置するよう依頼する。実務経験が豊富で、可能な限り実習指導者養成講習会もしくは研修会を受講した保健師または助産師を中心に指導を依頼する。実習指導者養成講習会もしくは研修会を受講した保健師または助産師がいない場合は、学校側の実習責任者と実習施設側の責任者とが協議し、学生を指導することができると認められる保健師または助産師に担当を依頼する。その場合は、事前に実習施設と協力して本学の臨地実習委員会が研修会を実施し、実習指導の質を担保する。

(コ) 成績評価体制及び単位認定方法

①各施設の指導者と大学側の指導者との評価方法・連携

臨地実習科目の評価と認定は、各実習科目の担当教員と実習施設の指導者の評価を全て十分に検討し、本研究科の専任教員である単位認定者が最終的に評価する。評価内容は、出席状況・態度・姿勢、目標に対する到達度、技能の習熟度から総合的に判断し評価する。

②大学における具体的な成績評価体制・単位認定方法・基準

単位認定は、岐阜保健大学大学院学則及び岐阜保健大学大学院看護学研究科履修規程に準じて、実習科目ごとに行う。成績評価の基準は、

S(100～90点)：十分に理解・修得している。

A(89～80点)：理解・修得している。

B(79～70点)：概ね理解・修得している。

C(69～60点)：概ね理解・修得しているが、復習に努めること。

D(60点未満)：Cのレベルに達していない(不可)。

の5段階とする。

所定の実習時間に満たない学生は、単位認定を受けることができない。成績評価の結果、不可となった場合、その科目を再履修しなければならない。

(サ) その他特記事項

特になし。

13. 「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実施

本研究科に入学する学生は、①看護師経験を有する社会人または現職看護師、②学部を卒業後、大学院へ進学する者を想定している。さまざまな経験を持ち、異なる立場の学生が集うことは多様性を育むことにも繋がり、特に①看護師経験を有する社会人においては、その多くは病院等の第一線において看護職として活躍しながら、看護学研究を行う者である。このような学生に対応するためには、大学院設置基準第14条による教育方法を実施する必要があるため、本研究科において長期履修制度を設ける。

(ア) 修業年限

長期履修制度における本研究科（修士課程）の修業年限は3年とする。

(イ) 履修指導及び研究指導の方法

本研究科では、研究科目、共通科目、専門科目は、夜間及び週末の開講とし、保健師コース及び助産師コースの科目は通常の昼間の開講とする。よって、履修指導と研究指導を学生個々の状況に合わせて実施する。授業の履修に当たって、職に就いている者については勤務体制の配慮等の職場の協力を得るよう、入学前の面談において指導を行う。教育効果を高め、計画的に研究活動等を行えるよう履修の順序等についても配慮し指導を行うこととする。

(ウ) 授業の実施方法

研究科目、共通科目、専門科目は、夜間及び週末（月曜日～金曜日は6時限及び7時限、土曜日は1時限～5時限）とし、保健師コース及び助産師コースの科目は月曜日から金曜日の昼間（1時限～5時限）の開講とする。必要に応じて集中授業を実施する。

時限	時間	月	火	水	木	金	土
1時限	9:00-10:30	保健師コース 専門科目 助産師コース 専門科目	保健師コース 専門科目 助産師コース 専門科目	保健師コース 専門科目 助産師コース 専門科目	保健師コース 専門科目 助産師コース 専門科目	保健師コース 専門科目 助産師コース 専門科目	研究科目 共通科目 専門科目
2時限	10:40-12:10						
3時限	13:00-14:30						
4時限	14:40-16:10						
5時限	16:20-17:50						
6時限	18:00-19:30	研究科目 共通科目 専門科目	研究科目 共通科目 専門科目	研究科目 共通科目 専門科目	研究科目 共通科目 専門科目	研究科目 共通科目 専門科目	研究科目 共通科目 専門科目
7時限	19:40-21:10						

(エ) 教員の負担の程度

本研究科は全ての教員が学部の科目担当を兼務することから、特定の教員に過度な負担とならないよう、担当コマ数の平準化に配慮する。また、本研究科は、平日の夜間及び土

曜日にも授業を行うため、夜間に授業を担当する場合は、学部の担当授業科目の時間割を調整する等勤務時間を考慮し、担当教員の負担を軽減する。

(オ) 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

図書館は授業時間に合わせ、平日 20 時まで、土曜日は 17 時まで開放し、学生の研究活動及び国家試験に向けた学修を支援する。学生対応を適切に行えるよう、図書館司書などの必要な職員を配置する。大学院学生の自習室(2 室)には、学生数のデスク、プリンター、インターネット環境を整備し、授業時間以外にも研究活動が行えるよう配慮する。

(カ) 入学者選抜の概要

本研究科では、一般選抜及び社会人選抜(現職看護師)ともに、入学者選抜を実施する。社会人選抜、長期履修制度及び夜間週末の授業の履修者においても、入学者選抜は特に変更はなく、「入学者選抜の概要」の項目で記載した内容と同一であるため省略する。

(キ) 必要とされる分野であること

本研究科への入学意向について、近隣病院及び施設の現職看護師に入学意向アンケートを行ったところ、回答者の 1,091 人のうち、本研究科への受験希望者は 91 人(8.5%)であった。そのうち 44 人(回答者全体の 4.0%)から、「合格した場合、入学したい」の回答を得た。

また、地域ニーズを把握するため、病院、助産所、自治体等の事業所に実施した採用意向アンケート調査においては、本研究科の修了予定者の採用意向については、93 事業所(回答 265 事業所の 35.1%)から「修了予定者を採用したい」の回答を得た。以上のアンケート調査結果から、本研究科の社会的な必要性が示されており、また現職看護師の多くが勤務しながら大学院に通学することを希望していることから、本研究科では、大学院設置基準第 14 条による教育方法を導入する。

(上記のアンケート調査の報告書は、「学生の確保の見通し等を記載した書類」の別添資料として添付)

(ク) 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

本研究科の開設に合わせ、新たに 4 人の専任教員(災害看護 1 名、公衆衛生看護学 1 名、助産学 2 名)を加える予定である。本研究科では、全ての専任教員が学部の科目も担当予定であるため、大学院を専ら担当する専任教員は配置しない予定であるが、4 名の専任教員の追加により教員組織は充実していると考えている。夜間・週末開講により教員の負担が過重とならないように、十分な調整、業務軽減等の措置を行う。

14. 管理運営

本学は、全学的な管理運営体制として、学長を補佐するための運営会議および重要事項を審議する機関として研究科に研究科委員会を設置する。

14-1 運営会議

運営会議は学長、研究科長、学部長、学科長、学生部長、図書館長および事務局長をもって構成する。また、必要に応じ臨時運営会議を招集することができる。その運営は運営会議規程により次に掲げる事項を審議する。

- (1)教授会、研究科委員会に提議される事項
- (2)大学、大学院の管理・運営に関する重要事項

14-2 研究科委員会

研究科委員会を、大学院学則の規定に基づき本学大学院に設置する。その運営は大学院研究科委員会運営に関する規程に基づき、研究科長及び教授をもって組織する。研究科委員会は、原則として月1回開催し、必要に応じて臨時研究科委員会を開くことができる。

研究科委員会は、次に掲げる事項について、学長が決定を行うにあたり審議を行い、意見を述べるものとする。

- (1) 学生の入学及び修了に関する事項
- (2) 学位の授与に関する事項
- (3) 前二号に掲げるもののほか、教育研究に関する重要な事項で、学長が研究科委員会の意見を聴くことが必要であると認める事項

研究科委員会は、前項に規定するもののほか、学長及び研究科長がつかさどる教育研究に関する次の各号に掲げる事項について審議し、及び学長等の求めに応じ、意見を述べることができる。

- (1) 教育および研究に関する事項
- (2) 教育課程および授業に関する事項
- (3) 教員の資格審査に関する事項
- (4) 学生の進級に関する事項
- (5) 学生の留学、休学、復学、転学、退学、除籍その他異動に関する事項
- (6) 学生の補導および賞罰に関する事項
- (7) 学則その他学内諸規則の改廃または制定に関する事項
- (8) 前各号のほか、学内諸規則において研究科委員会の議を経るものとする事項その他学内の運営に関する重要な事項

研究科委員会は、その審議すべき事項を予備審議させ又は場合により委託審議させるため、次の委員会等を置く。

- (1)資格審査委員会
- (2)入試委員会
- (3)図書・紀要委員会
- (4)教務委員会
- (5)学生委員会
- (6)広報委員会
- (7)就職対策委員会
- (8)研究倫理委員会

以上のほか必要により設置する委員会等

14-3 事務局

本学は、大学院事務局を置く。事務局は大学事務局と兼務とする。本大学院の事務業務については、各種規程を整備し規程に則って業務を遂行する。代表的な規程は（資料 18）として別に添付する。

大学院が行う業務が複雑化・多様化する中、大学院運営の一層の改善に向けては、事務職員・事務組織等が、国際的な連絡調整や組織的な産学官連携の推進等の大学における様々な取組の意思決定に参画するなど、これまで以上に積極的な役割を担い、大学院総体としての機能を強化し、総合力を発揮する必要がある。加えて、大学・大学院教員を取り巻く職務環境の変化も踏まえ、教員・事務職員等の垣根を越えた取組が一層必要となっており、教員と事務職員等とが連携協力して業務に取り組む重要性を認識し、教職協働の取組を進めていく必要がある。

本大学院は、新たに開設される大学院ではあるが、教育研究活動等の組織的かつ効果的な運営を図るため、教員と事務職員との適切な役割分担の下で、連携体制を確保し、その協働によりその職務が行われるよう留意する。

（資料 18－①「岐阜保健大学大学院運営会議規程（案）」）

（資料 18－②「岐阜保健大学大学院委員会共通規則（案）」）

15. 自己点検・評価

15-1 実施体制

本大学院は、その教育研究水準の向上に資するため、教育及び研究、組織及び運営並びに施設及び設備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。また、教育研究等の総合的な状況について、定められた期間ごとに、認証評価機関による評価を受ける。岐阜保健大学にて現在実施している自己点検・評価活動の実績を基盤として、組織的な自己点検・評価活動の実施体制を構築する。

本大学院では、「自己点検・評価委員会」を設置し、「岐阜保健大学大学院 自己点検・評価委員会規程（案）」（資料 19）に基づき点検・評価する体制を整備する。具体的な実施体制としては、大学運営の全般に亘る点検・評価を円滑かつ効率的に行うため、教育、研究、大学院の在り方および管理運営について実績を基に点検・評価を行う。委員構成は、学長、学園長、図書館長、学生部長、研究科長、事務局長、その他委員会が必要と認めた者で構成する。

本委員会を中心に、自己点検・評価委員会の開催、自己点検・評価の実施、報告書の作成、全教員及び職員による議論又はパブリックコメントあるいは調査の取りまとめ、自己点検・評価委員会での議論を経た報告書最終案の作成を行う。報告書最終案は、研究科委員会、理事会の議を経て、最終報告書とする。

（資料 19 「岐阜保健大学大学院自己点検・評価委員会規程（案）」）

15-2 実施方法と評価基準

本大学院では、大学基準協会が定める以下の評価項目に沿って点検・評価を実施する予定である。

1. 理念・目的
2. 内部質保証
3. 教育研究組織
4. 教育課程・学習成果
5. 学生の受け入れ
6. 教員・教員組織
7. 学生支援
8. 教育研究等環境
9. 社会連携・社会貢献
10. 大学運営・財務

上記の自己点検・評価を実施するにあたり、学内に対しての意思統一および改善に向けた情報共有を十分に行う。また学外に対しても本大学院の教育研究活動や大学運営等に関

わる現状、改善および将来計画を示していく予定である。

15-3 結果の活用と公表

点検・評価結果の活用方法として、自己点検・評価委員会から、改革・改善の方策について各種委員会、研究科委員会などに具体的に提議される。これらを通じて、教育活動や研究活動などの改善策を検討し、改善計画、教育活動、研究活動などで達成すべき目標を設定し、P D C Aサイクルを機能させ、教育研究および管理運営の改革・改善に結びつけていく。また、自己点検・評価結果は、大学院ホームページや文部科学大臣の認証を受けた評価機関を介して学内外へ公表する。

16. 情報の公表

16-1 教育情報の公表

岐阜保健大学では、各ステークホルダーをはじめ社会全体への説明責任の重要性を踏まえ、教育研究活動等の状況の情報について、ホームページ等を中心に積極的に公表・発信を行っている。岐阜保健大学大学院の認可、開設後もこの取り組みにはさらに力を入れ、教育研究の成果の普及及び活用の促進に資するため、その教育研究活動の状況について、積極的な情報の公表に努める。

公表の方法としては、既設の岐阜保健大学と同様に、ホームページや岐阜保健大学紀要等において積極的に教育情報の公表を行う。建学の理念、研究科の教育研究目的、カリキュラム、学則、専任教員のプロフィール・研究業績、認証評価報告書、設置計画履行状況報告書、大学院の基本的な情報、学生数、教職員数、入試情報、就職情報及び財務情報等を公表する。

16-2 学校教育法施行規則第 172 条の 2 に係る教育研究情報等の公表

学校教育法施行規則第 172 条の 2 に係る以下の教育研究情報等の公表については、大学ホームページに「情報公開」ページを制作し公表を行う。具体的なホームページのアドレスは、以下に記す。（以下は岐阜保健大学の情報公開ページを表記。令和 1 年度現在）

①大学院の教育研究上の目的に関すること

（建学の精神、教育理念、教育目標、3つのポリシー）

<https://www.gifuhoken.ac.jp/about/policies.html>

https://www.gifuhoken.ac.jp/docs/r1_information_disclosure.pdf

②教育研究上の基本組織に関すること

（教育研究上の基本組織）

https://www.gifuhoken.ac.jp/docs/r1_information_disclosure.pdf

③教員組織、教員の数並びに各教員が有する学位及び業績に関すること

（専任教員数、専任教員の年齢構成、専任教員の学位及び業績）

https://www.gifuhoken.ac.jp/docs/r1_information_disclosure.pdf

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の数、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

（アドミッションポリシー、入学者数、在学生数、修了者数、就職者数、就職状況）

https://www.gifuhoken.ac.jp/docs/r1_information_disclosure.pdf

(入学案内 (一般入試))

<https://www.gifuhoken.ac.jp/admissions/index.html>

⑤授業科目、授業の方法及び内容並びに年間の授業の計画に関すること
(特色、カリキュラム)

<https://www.gifuhoken.ac.jp/about/features.html>

(キャンパスカレンダー)

<https://www.gifuhoken.ac.jp/campuslife/index.html>

https://www.gifuhoken.ac.jp/portal/doc/handbook_for_students2019.pdf

(シラバス)

https://www.gifuhoken.ac.jp/docs/2019syllabus_ns.pdf

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
(履修規程、履修要領、修了要件)

<https://www.gifuhoken.ac.jp/campuslife/registration.html>

⑦校地、校舎等の施設及び設備その他の学生の教育研究環境に関すること
(キャンパスマップ)

<https://www.gifuhoken.ac.jp/campuslife/facilities.html>

(交通アクセス)

<https://www.gifuhoken.ac.jp/about/access.html>

⑧授業料、入学料その他の大学が徴収する費用に関すること
(授業料、学費等)

<https://www.gifuhoken.ac.jp/admissions/fees.html>

⑨大学が行う学生の修学、進路選択及び心身の健康等に係る支援に関すること
(資格、進路相談、学生支援体制、担任制度、学習支援プログラム、学習支援オフィス
アワー、図書館、自習室、学生相談)

<https://www.gifuhoken.ac.jp/campuslife/support.html>

https://www.gifuhoken.ac.jp/portal/doc/handbook_for_students2019.pdf

16-3 学術論文等の情報の公表

学術論文等の情報の公表については、「岐阜保健大学紀要」を原則として年 1 回発行し、インターネット上で公開している。岐阜保健大学はこれまでに 1 号 (令和 2 年 1 月)、前身となる岐阜保健短期大学紀要は 9 号まで発行している。本大学院においても、岐阜保健大

学紀要において、積極的な学術論文等の公表に努める。

岐阜保健短期大学 紀要第 1 号 (2010 年)

<https://www.gifuhoken.ac.jp/docs/kiyou-1.pdf>

岐阜保健短期大学 紀要第 2 号 (2011 年)

<https://www.gifuhoken.ac.jp/docs/kiyou-2.pdf>

岐阜保健短期大学 紀要第 3 号 (2012 年)

<https://www.gifuhoken.ac.jp/docs/kiyou-3.pdf>

岐阜保健短期大学 紀要第 4 号 (2013 年)

<https://www.gifuhoken.ac.jp/docs/kiyou-4.pdf>

岐阜保健短期大学 紀要第 5 号 (2014 年)

<https://www.gifuhoken.ac.jp/docs/kiyou-5.pdf>

岐阜保健短期大学 紀要第 6 号 (2015 年)

<https://www.gifuhoken.ac.jp/docs/kiyou-6.pdf>

岐阜保健短期大学 紀要第 7 号 (2016 年)

<https://www.gifuhoken.ac.jp/docs/kiyou-7.pdf>

岐阜保健短期大学 紀要第 8 号 (2017 年)

<https://www.gifuhoken.ac.jp/docs/kiyou-8.pdf>

岐阜保健短期大学 紀要第 9 号 (2018 年)

<https://www.gifuhoken.ac.jp/docs/kiyou-9.pdf>

岐阜保健大学紀要 第 1 巻 (2019 年度)

印刷誌として発行 (令和 2 年 1 月発行)。

17. 教育内容等の改善を図るための組織的な研修等

17-1 FD の計画

本学大学院では、その教育目標を実現するため、大学院設置基準に準拠し、授業の内容及び方法の改善を図るための組織的な研修及び研究であるファカルティ・ディベロップメント（FD）を計画的に実施する。具体的には、岐阜保健大学大学院 FD 委員会（資料 20）を設置し、教員に委嘱して効果的に、大学の教育内容の改善を図る。FD 委員会委員は、大学院看護学研究科の教員及び事務局員にて構成し、教育研修活動改善の方策を策定し、学生による授業評価アンケート、FD 研修会等について、適宜実施する。具体的な FD の計画は、以下のように予定している。

①学生による授業アンケートの実施、分析

開講する全科目について毎学期ごとに実施し、結果については担当教員にフィードバックしてその授業に役立てるとともに、FD 委員会でも授業アンケート結果の分析・評価を行い、大学全体としての授業改善の方策を検討する上での参考資料とする。

②専任教員による授業見学

学修成果の向上を図るために、教職員による授業見学を行う。学期ごとに授業公開週間の設定、研修授業・研修会の実施と意見交換など、教員相互間の授業公開を促進する活動を実施する。さらに、教員における教育情報の交換を行う。

③FD 研修会

教員相互の授業見学の実施、授業方法についての研究会の開催、新任教員のための研修会を実施する。授業改善を目指す「FD 研修会」を全教員対象に年 4 回程度実施する。既設の岐阜保健短期大学では、教員を対象とした FD 研修会を、教員会議や外部講師を招聘しての研修会という形で開催している。経常的な教員の教育・研究指導能力の向上には、FD の実施や成績評価基準等の明示等とともに、自らの教育研究活動についての評価を行うことによって、その実効性を担保し、更なる改善のための活動評価を行っていく。特に近年その重要性が増しているアクティブラーニングの具体的な手法や取り組みについては、FD 研修会において重点的に取り上げ、本学学生のアクティブラーニングを推進していく。

17-2 SD の計画

高等教育に求められる役割が益々大きくなる中、大学がその使命を十全に果たすためには、その運営についても一層の高度化を図ることが必要である。本学においては、職員が大学等の運営に必要な知識・技能を身に付け、能力・資質を向上させるための研修であるスタッフ・ディベロップメント（SD）の機会を組織的、計画的に設け、職員の能力と資質

の向上に努める。なお、既設の岐阜保健短期大学では、職員を対象としたSD研修会を、平成27年度には6回、平成28年度には2回開催している。岐阜保健大学大学院の開設後も、FD研修会と同様に、SD研修会（FD・SD合同研修会を含む）についても定期的に開催し、また外部の研修会、勉強会への職員の参加を奨励し、職員の資質向上に励む予定である。

（資料20「岐阜保健大学大学院FD委員会規程（案）」）

以上

設置の趣旨等を記載した書類 別添資料

目 次

資料 1	岐阜保健大学大学院看護学研究科の教育理念等
資料 2	①日本看護協会要望書（平成 29 年 4 月 19 日） ②日本看護協会要望書（平成 30 年 4 月 25 日）
資料 3	教育課程とディプロマ・ポリシーの関係
資料 4	カリキュラムマップ
資料 5	岐阜保健大学教員定年規程
資料 6	履修モデル ①履修モデル（標準年限 2 年） ②履修モデル（長期履修 3 年）
資料 7	①研究指導と修了までのスケジュール ②修士論文と課題研究論文（特定の課題についての研究成果）の評価基準
資料 8	①岐阜保健大学大学院研究倫理委員会規程（案） ②学校法人豊田学園における学術研究倫理に関するガイドライン ③研究活動における不正行為の防止及び対応に関する規程
資料 9	時間割
資料 10	大学院学生自習室見取図
資料 11	学術雑誌明細
資料 12	基礎となる学部との関係図
資料 13	教育課程と指定規則との対比表 ①保健師 ②助産師
資料 14	実習施設承諾書（原本証明複写） ①保健師 ②助産師
資料 15	実習施設一覧 ①保健師 ②助産師
資料 16	実習計画表 ①保健師 ②助産師
資料 17	臨地実習関係書類（実習の履行と個人情報等の保護に関する誓約書、事故・感染症発生時の対応体制等）
資料 18	管理運営関係資料 ①岐阜保健大学大学院運営会議規程（案） ②岐阜保健大学委員会共通規則（案）
資料 19	岐阜保健大学大学院自己点検・評価委員会規程（案）
資料 20	岐阜保健大学大学院 F D 委員会規程（案）

岐阜保健大学大学院 看護学研究科看護学専攻修士課程 教育理念・養成人材像・3つのポリシー

[建学の精神]

命と向き合う心、知識、技を持った地域医療に貢献できる医療人の養成

[岐阜保健大学大学院看護学研究科の教育理念]

生命の尊厳と人権の尊重を基盤に看護職としての深い学識及び卓越した能力を養い、高度にして専門的な学術の理論および応用を学修し、その深奥を深め健康課題への取り組みを通して社会貢献と地域の発展に寄与することを教育理念とする。

[大学院看護学研究科の養成人材像]

看護の高度な専門的知識と高い技術を基盤とし、エビデンスに基づいた看護の研究能力を身につけるとともに、多様かつ幅広い視点から看護の課題解決や改善に取り組める科学的思考力と実践能力、さらに高い倫理観を兼ね備えた、看護実践のリーダー、看護管理者、看護教育者、及び看護専門職として機能できる人材を養成する。

(研究コースの養成人材像)

研究コースでは、上記の養成人材像で示した人材を養成し、具体的には、以下のような人材を養成する。

1. 看護実践力を高めて社会貢献ができる人材
2. 看護実践を研究につなげてケアに活かすことができる人材
3. 看護実践の質を高めることができる人材
4. 災害及び認知症に特化した高度な実践力をもつ人材

(保健師コースの養成人材像)

保健師コースでは、個人、家族、地域社会を多角的に捉えることができるとともに、社会が直面する健康問題に対処できる高度な公衆衛生看護実践能力と研究能力を兼ね備えた人材（保健師）を養成する。具体的には、以下のような人材を養成する。

1. 統合された知識、技能、態度に基づき、根拠に基づいた公衆衛生看護専門職として役割を果たす人材
2. 社会的公正を活動の規範とし、地域・職場・学校での人々の健康な生活と Quality of Life の向上に貢献できる健康課題への対応能力をもった人材
3. 健康危機管理能力や健康課題対応能力を身につけるとともに、研究遂行能力をもった人材
4. 倫理的な意思決定能力を備え、地域に貢献できる豊かな人間性をもった人材

(助産師コースの養成人材像)

助産師コースでは、助産学と母子保健を多角的に捉えることができるとともに、社会が直面する健康問題に対処できる高度な助産看護実践能力と研究能力を兼ね備えた人材(助産師)を養成する。具体的には、以下のような人材を養成する。

1. 母性看護・助産学の領域で質の高い実践能力を備え、実践体制の改善や指導的役割を果たす人材
2. 基礎助産学や周産期医学の新知見を学び、女性のセルフケアや自己決定能力を支援できる人材
3. 生命の尊厳を基盤に高い倫理観をもち行動できる人材
4. 持続可能な行動目標に向かい、地域において母子保健の発展に貢献できる人間性豊かな人材

[養成する能力]

1. 看護実践の改善力

看護を提供する場の力動を構造的に把握し、改善課題に組織的に取り組む能力

2. 看護実践を研究につなげる研究基礎力

看護の実践・教育・管理の改善・改革をめざした研究に取り組む能力

3. 多職種・市民との連携力・調整力

研究的視点を持って多職種・市民と共同してサービスの変革に取り組む能力

4. 地域に根ざした質の高い看護実践力の向上

看護現場や教育現場で看護職者のリーダーや教育者として機能できる能力

[学位授与の方針] (ディプロマポリシー)

本研究科では、必要な単位を修得し、次の能力を有すると認められた者に、修士(看護学)の学位を授与する。

(研究コース)

1. エビデンスに基づいた研究能力を身につけ、看護の質の向上に貢献することができる
2. 地域におけるケアと看護の質の改善に向けて、多職種や市民と協同することができる
3. 高度な専門的知識と多様な視点を持ち、看護課題の解決に貢献できる実践力を身につけている

(保健師コース)

1. エビデンスに基づいた研究能力を身につけ、看護の質の向上に貢献することができる
2. 地域におけるケアと看護の質の改善に向けて、多職種や市民と協同することができる
3. 高度な専門的知識と多様な視点を持ち、看護課題の解決に貢献できる実践力を身につけている
4. 保健師として、健康問題や危機管理に対応でき、予防的視点から地域の保健医療と健康増進に貢献できる

(助産師コース)

1. エビデンスに基づいた研究能力を身につけ、看護の質の向上に貢献することができる
2. 地域におけるケアと看護の質の改善に向けて、多職種や市民と協同することができる
3. 高度な専門的知識と多様な視点を持ち、看護課題の解決に貢献できる実践力を身につけている
4. 助産師として、様々な母子の健康問題に対応でき、地域の周産期医療と母子保健に貢献できる

[教育課程の編成方針] (カリキュラム・ポリシー)

1. 教育課程は、研究科目、共通科目、専門科目、保健師コース専門科目、助産師コース専門科目の5科目区分から構成する。
2. 看護の質の向上に貢献するためのエビデンスに基づいた看護研究を推進する能力を身につけるため、「研究科目」を置く。
3. 看護研究の基盤となる知識と研究能力を身につけるため、「共通科目」の中に「看護科目群」と「周辺領域科目群」を置く。
4. 看護管理者・看護教育者・看護研究者として、多職種と連携し、高度な専門的知識と多様な視点を持ち、看護課題の解決に貢献できる実践力と研究能力を身につけるため、本研究科における2分野の専攻分野として、「専門科目」の中に、「広域看護学」領域と「実践看護学」領域を置く。
5. 保健師として、健康問題や危機管理に対応でき、予防的視点から地域の保健医療と健康増進に貢献できる実践能力を身につけるため、「保健師コース専門科目」を置く。
6. 助産師として、様々な母子の健康問題に対応でき、地域の周産期医療と母子保健に貢献できる実践能力を身につけるため、「助産師コース専門科目」を置く。

[入学者受入れの方針] (アドミッション・ポリシー)

岐阜保健大学大学院看護学研究科看護学専攻修士課程では、教育目的を理解し、本研究科への入学を希望する次のような学生を求める。

1. 看護実践力を高め社会貢献したいと考えている者
2. 看護実践を研究につなげる志を持っている者
3. 看護実践の質を高めたいと志向している者
4. 研究コースは、医療チームの中で、多職種と連携し高度な専門的知識を発揮して、リーダーシップをとりたいと考えている者
5. 保健師コースは、地域のマネジメント力を高め、地域住民の健康増進に寄与したいと考えている者
6. 助産師コースは、母子の健康問題を診断し、地域の周産期医療チームのマネジメントを担いたいと考えている者

[本研究科への入学を希望する学生が入学前に修得しておく能力やその水準]

- ①自らが専攻する看護専門分野の専門基礎能力
- ②看護研究に対する意欲と具体的な展望及び論理的思考力
- ③日本語及び英語で書かれた看護学の論文を読むことができる語学力

平成29年4月19日

文部科学省

高等教育局長 常盤 豊 殿

公益社団法人 日本看護協会

会長 坂本 すが



看護職の人材育成に関する要望書

人々が疾病や障がいを抱えながらもその人らしい生活を送るためには、看護職の「医療」と「生活」の両方の視点からの、予防的なかわりや、状態の変化または相手のニーズに合わせて必要なサービスを提供する役割が非常に重要となります。

看護系大学・大学院の教育課程を修了した者には、学んだ知識・技術を基に、これらの役割を担い、幅広く看護職として活躍することが期待されます。そのため大学における体系的で総合的な質の高い看護学教育の推進に加え、大学院における高度専門職業人の育成の拡大による、看護職人材の質の担保ならびに量の確保が不可欠です。

つきましては、下記についてご尽力を賜りますよう要望いたします。

要 望 事 項

1. 大学における質の高い看護学教育課程の推進
2. 医療・介護提供体制を取り巻く状況の変化に対応する看護職育成のための教育の推進
3. 保健師教育課程における質の高い教育の推進
4. 安全で安心な出産環境の整備に資する助産師教育課程の推進

要望1

大学における質の高い看護学教育課程の推進

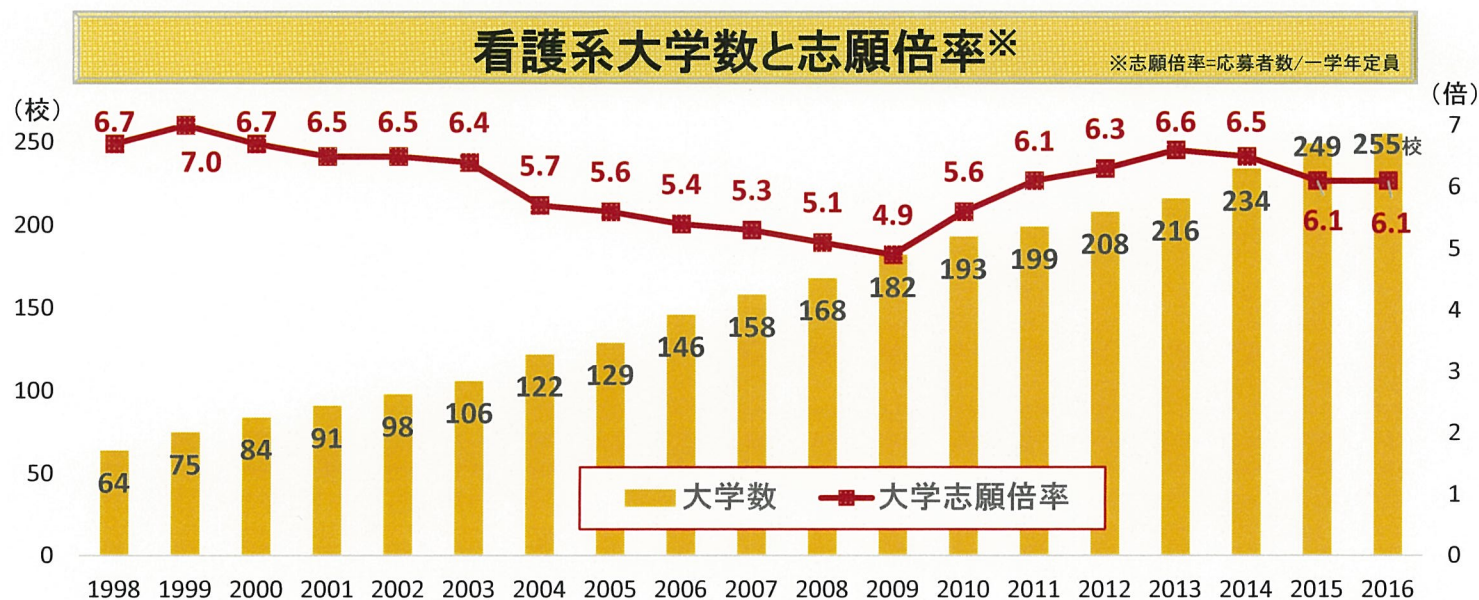
- 1) 看護学部・看護学科の設置と定員拡充の推進を図られたい。あわせて看護教育専門官の増員等の看護学教育を支援する体制の強化を図られたい。
- 2) 社会人の学び直しに対応するため、看護系大学における学士編入制度の推進に向けた方策を講じられたい。

1) 設置・定員拡充の推進および支援体制の強化

- 大学で看護を学ぶ志願者の増加に、看護系大学の増加が追いついていない。大学の新設の促進および既存大学の定員の拡充と、その整備に対する財政的支援を
- 看護学教育の発展に向け、教育者・研究者や高度専門職業人育成を担う大学院修士および博士課程の積極的な設置を
- 看護系大学・大学院の開設数の増加に対応するため、貴局看護教育専門官の増員等の看護学教育を支援する体制の強化を

2) 学士編入制度の推進

- 平成28年には2,812名の学士保有者が看護職養成機関に入学しており、看護職は社会人の学び直しとして高いニーズがある。しかし、そのうち大学入学者は122名にとどまり、また学士編入制度を導入している大学は6校(入学定員49名)と少ない。
- 学士編入は、自身の学びを活かし質の高い教育を受ける機会であるが、各大学での導入は進んでおらず、何らかの阻害要因が存在すると推察される。そのため、速やかに解決に向けた方策を



※2009年からは募集学校数を計上

出典:厚生労働省「看護師等学校養成所入学状況及び卒業生就業状況調査」、日本看護協会出版会「看護関係統計資料集」

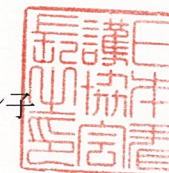
平成30年4月25日

文部科学省

高等教育局長 義本 博司 殿

公益社団法人 日本看護協会

会 長 福井 トシ子



看護職の人材育成に関する要望書

医療提供体制の改革や地域包括ケアシステムの構築などの看護を取り巻く状況は大きく変化するとともに、看護を必要とする人々は複数の疾患や複雑な社会的背景を有するなど、患者像・利用者像も変化しています。このような状況下において、看護職には状況を的確に判断し対応するための看護実践能力の向上やニーズの多様化に対応した役割発揮が求められています。

つきましては、大学における看護師の育成および大学院における保健師・助産師育成についてご尽力を賜りますよう要望いたします。

重点要望事項

大学における質の高い看護学教育課程の推進

要 望 事 項

1. 大学における質の高い看護学教育課程の推進
2. 大学院における保健師の育成
3. 大学院における助産師の育成



要 望 1

大学における質の高い看護学教育課程の推進

- 1) 看護学部・看護学科の設置と定員拡充に財政的措置を講じるとともに、4年間の看護師教育の推進を図られたい。また看護学の更なる発展のため、大学院修士課程および博士課程の積極的な設置を推進されたい。あわせて、看護教育専門官の増員等、看護学教育の支援体制を強化されたい。
- 2) 看護学教育モデル・コア・カリキュラム策定にあたって重視された看護実践能力の育成に不可欠な臨地実習について、ガイドラインを策定されたい。
- 3) 社会人の学び直しに対応するため、各看護系大学において学士編入制度の導入が可能となるよう財政的支援・方策を講じられたい。

1) 看護学部・看護学科の設置・定員拡充および4年間の看護師教育の推進

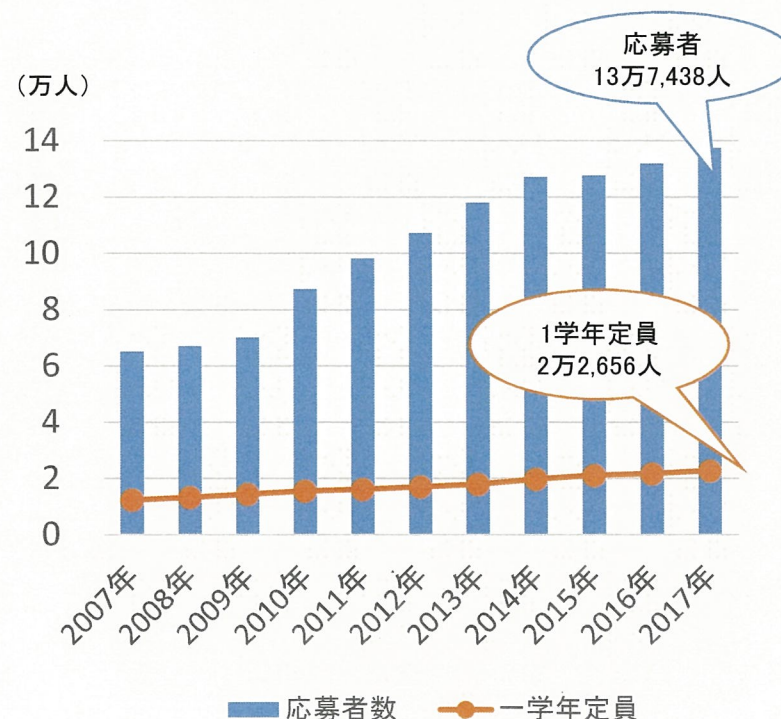
- 大学で看護を学ぶ志願者の増加に対し、看護系大学の定員数の増加が追いついておらず、志願倍率は6倍以上となっている。大学で学びたいと志願する多くの人が、質の高い看護学教育を受けられるよう学部・学科の新設や定員数の増加が必要である。
- また、看護実践能力の育成をはかるため、4年間の看護師教育を推進することが必要である。
- 看護学の更なる発展のため、教育者・研究者や高度専門職業人の育成に向け、大学院修士課程および博士課程の積極的な設置が必要。
- 看護系大学・大学院の増加に対応するため、高等教育局において看護教育専門官を増員し、看護学教育を支援する体制の強化が必要。

2) 看護学教育における臨地実習に関するガイドラインの策定

昨年、看護学教育モデル・コア・カリキュラムが策定され、看護実践能力の育成が重視されているが、看護実践能力の育成には、学んだ知識・技術を基に直接ケアの対象から学ぶことのできる臨地実習が重要である。そのため、医学教育や薬学教育と同様、看護学教育においても、臨地実習に関するガイドラインの策定が必要である。

3) 学士編入制度の推進

平成29年には2504名の学士保有者が看護職養成機関に入学しており、社会人の学び直しとして高いニーズがある。しかしながら、そのうち大学入学者は89名にとどまり、学士編入制度を導入している看護系大学は7校(入学定員67名)のみで増加していない。自身のこれまでの学びを活かし、質の高い教育を受ける機会として、各看護系大学での学士編入制度の導入が望まれるが、導入が進んでいない現状がある。

看護系大学における
応募者数・一学年定員数の推移

要望 2 大学院における保健師の育成

質の高い保健師育成のため、大学院における保健師教育を推進されたい。

- これまでも保健師は、地域で生活する住民の健康を支援するため、多様な保健活動実践や施策化等を行ってきた。更に、入院から在宅へというパラダイムシフトの中、地域包括ケアシステムの中での在宅看護・療養には、様々な多職種連携・調整が必要であり、保健師には医学的な知識のみならず、社会学的・心理学的視点等からのケアマネジメントが必要になっている。

【地域の健康ニーズ(一例)】

- ・慢性疾患や複合疾患を抱えながらの生活者への継続支援
 - ・生活困窮者や生活保護受給者等への健康及び生活支援
 - ・虐待や新しい感染症などの健康危機への迅速な対応
 - ・精神障害者の退院促進や地域移行・地域定着の支援
 - ・生活習慣病の発症予防・重症化予防
- 第104回保健師国家試験の合格率は85.6%(新卒者)と前回より大きく下回ったが、大学院及び養成所(1年)の合格率は全体平均、大学平均及び養成所(統合カリ)と比較し高い。保健師に特化した教育が重要である。
 - 大学院で保健師教育を受け保健師免許を取得した者は、ほぼ100%が保健師として自治体・事業所等へ就職をしている。

1) 看護教育の内容と方法に関する検討会報告書 厚生労働省(2011)

大学院卒の保健師免許取得者の就職状況

平成30年3月末卒業予定者(保健師免許取得予定者)

大学院卒業者50名中、把握できた48人(10校)

→保健師としての就業が内定している者 45人/93.8%

(平成30年2月現在:日本看護協会/電話調査)

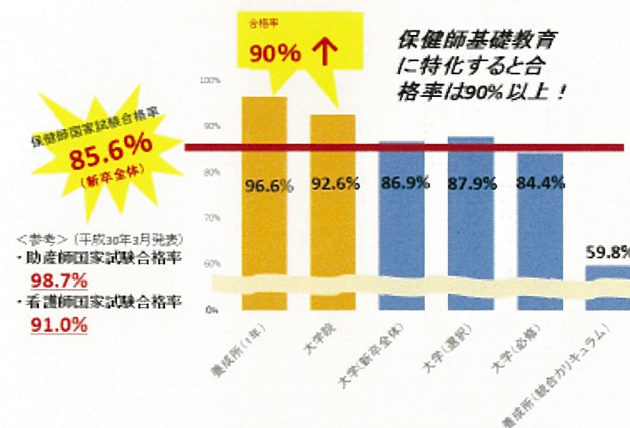
保健師学校養成所卒業者の国家試験合格者/7684人(新卒者)

→保健師としての就業者は12.6%(平成28年新卒者)

公益社団法人日本看護協会 健康政策部保健師課電話調査(平成30年2月)
出典:平成28年 看護関係統計資料集

第104回保健師国家試験(平成30年3月発表)

基礎教育別合格率

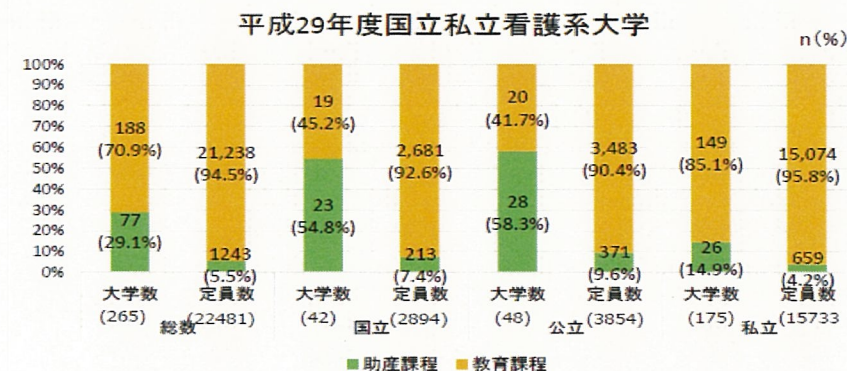
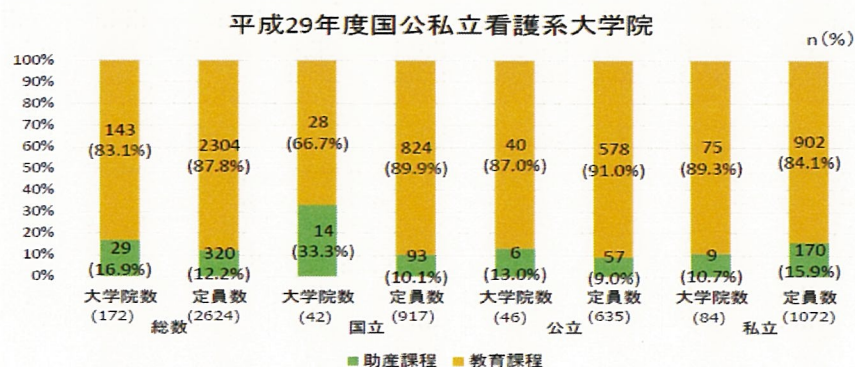


出典:厚生労働省政策評価課「第104回保健師国家試験学校別合格率状況」を日本看護協会が分類して算出した。(H30.3月時点 新卒者のみ)
*通称:平成28年ニュース 平成30年4月1日発行 第1953号より図表化

要望3 大学院における助産師の育成

大学院における助産師養成数の実態を把握し、質の高い助産師養成のために大学院における助産師教育を推進されたい。

- 平成21年の保健師助産師看護師法改正により、助産師養成の修業年限を「6か月」から「1年以上」に改正された。
- 国際助産師連盟の助産教育国際基準では、看護の基礎教育修了者に関する教育課程の最短期間を「18か月」としており、国内の助産関連団体等は、国際基準に賛同している。
- 大学における看護系人材養成のあり方に関する検討会「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」(平成29年10月)(以下、「コア・カリキュラム」)は、「看護系の全ての大学が学士課程における看護師養成のための教育(保健師、助産師及び看護師に共通して必要な基礎となる教育を含む。)において共通して取り組むべきコアとなる内容を抽出し、各大学におけるカリキュラム作成の参考となるよう学習目標を列挙したものである」と明記している。
- 現在、4年制の看護系大学で265校のうち、77校(29.1%)において、助産師教育が行なわれており、学士課程内の教育では助産師養成のための教育必要時間は不足している。
- 日本産科婦人科学会「産婦人科医療改革グランドデザイン2015」では、助産師養成数を年間2000人以上まで増員することを明記しているが、大学院等における助産師養成数の把握はできていない。
- 大学院における助産師養成数の実態を把握するとともに、複雑化する出産環境に対応できる、質の高い助産師養成のために、適切かつ効果的な助産師教育の体制整備を検討する必要がある。



教育課程とディプロマ・ポリシーの関係				必修科目	選択科目	選択必修	全コース共通			保健師コース	助産師コース
							エビデンスに基づいた研究能力を身につけ、看護の質の向上に貢献することができる	地域におけるケアと看護の質の改善に向けて、多職種や市民と協同することができる	高度な専門的知識と多様な視点を持ち、看護課題の解決に貢献できる実践力を身につけている	保健師として、健康問題や危機管理に対応でき、予防的視点から地域の保健医療と健康増進に貢献できる	助産師として、様々な母子の健康問題に対応でき、地域の周産期医療と母子保健に貢献できる
研究科目	特別研究			8	選択必修		●				
	課題研究			8			●				
共通科目	看護科目群	看護学研究特論		2			●				
		看護学研究方法特論		2			●				
		看護教育特論		2				●	●		
		看護政策特論		2				●	●		
		看護倫理特論		2			●		●		
		看護理論特論		2				●	●		
		看護管理特論		2				●	●		
		地域包括ケアシステム特論		2				●	●		
		家族看護特論		2				●	●		
		災害看護特論		2				●	●		
		キャリア形成特論		1				●	●		
		多文化共生特論		1				●			
		コンサルテーション特論		2				●	●		
	周辺領域科目群	国際医療社会学特論		2				●			
		疫学統計学Ⅰ		2				●			
		疫学統計学Ⅱ		2				●			
		フィジカルアセスメント		1				●	●		
		臨床薬理学特論		2				●			
		臨床認知症学特論		2				●	●		
		英語抄録の書き方		2			●				
		病態生理学特論		2				●			
専門科目	広域看護学	広域看護学特論Ⅰ（災害看護）		2	選択必修		●		●		
		広域看護学演習Ⅰ（災害看護）		2			●		●		
		広域看護学特論Ⅱ（認知症看護）		2			●		●		
		広域看護学演習Ⅱ（認知症看護）		2			●		●		
		広域看護学特論Ⅲ（精神看護学）		2			●		●		
		広域看護学演習Ⅲ（精神看護学）		2			●		●		
	実践看護学	実践看護学特論Ⅰ（成人看護学）		2			●		●		
		実践看護学演習Ⅰ（成人看護学）		2			●		●		
		実践看護学特論Ⅱ（小児看護学）		2			●		●		
		実践看護学演習Ⅱ（小児看護学）		2			●		●		
保健師コース専門科目	公衆衛生看護学	公衆衛生看護学概論		2	保健師コース履修者は必修					●	
		健康教育・組織育成活動特論		2						●	
		公衆衛生看護活動特論		2						●	
		公衆衛生看護実践論Ⅰ（援助論）		2						●	
		地域看護診断論		2						●	
		公衆衛生看護実践論Ⅱ（技術論）		2						●	
		地域ケアシステム論		1						●	
		公衆衛生看護管理論（健康危機管理含む）		2						●	
	疫学	疫学特論		2						●	
		疫学統計学演習		2						●	
	保健統計学	保健統計学演習		2						●	
		保健医療福祉行政システム論		2						●	
	行政保健論	保健医療福祉行政システム論演習		2						●	
		公衆衛生看護学実習Ⅰ		3						●	
	臨地実習	公衆衛生看護学実習Ⅱ		2						●	
		公衆衛生看護学実習Ⅲ		2						●	
		公衆衛生看護学実習Ⅳ		1						●	
助産師コース専門科目	基礎助産学	助産学特論Ⅰ		1	助産師コース履修者は必修						●
		助産学特論Ⅱ		1							●
		周産期ケア特論		1							●
		周産期生理病態学		2							●
		新生児生理病態学		1							●
		女性と母子の薬理論		1							●
	助産診断・技術	助産診断技術学Ⅰ妊娠		2							●
		助産診断技術学Ⅱ分娩演習		2							●
		助産診断技術学Ⅲ産褥新生児演習		2							●
		ウイメンズ産後ケアネウボラ演習		2							●
		周産期ハイリスク技術演習		2							●
	保母地域・健康子域	地域・国際母子保健学		2							●
		助産マネジメント特論		2							●
	臨地実習・助産学実習	助産学実習Ⅰピア		3							●
		助産学実習Ⅱミドル		5							●
		助産統合継続実習Ⅲゴール		1							●
		周産期ハイリスク実習		1							●
		助産マネジメント実習		1							●
		ウイメンズ産後ケアネウボラ実習		1							●

教育課程とディプロマ・ポリシーの関係				必修科目	選択科目	選択必修	全コース共通			保健師コース	助産師コース
							エビデンスに基づいた研究能力を身につけ、看護の質の向上に貢献することができる	地域におけるケアと看護の質の改善に向けて、多職種や市民と協同することができる	高度な専門的知識と多様な視点を持ち、看護課題の解決に貢献できる実践力を身につけている	保健師として、健康問題や危機管理に対応でき、予防的視点から地域の保健医療と健康増進に貢献できる	助産師として、様々な母子の健康問題に対応でき、地域の周産期医療と母子保健に貢献できる
研究科目	特別研究			8	選択必修		●				
	課題研究			8			●				
共通科目	看護科目群	看護学研究特論		2			●				
		看護学研究方法特論		2			●				
		看護教育特論		2				●	●		
		看護政策特論		2				●	●		
		看護倫理特論		2			●		●		
		看護理論特論		2				●	●		
		看護管理特論		2				●	●		
		地域包括ケアシステム特論		2				●	●		
		家族看護特論		2				●	●		
		災害看護特論		2				●	●		
		キャリア形成特論		1				●	●		
		多文化共生特論		1				●			
		コンサルテーション特論		2				●	●		
	周辺領域科目群	国際医療社会学特論		2				●			
		疫学統計学Ⅰ		2				●			
		疫学統計学Ⅱ		2				●			
		フィジカルアセスメント		1				●	●		
		臨床薬理学特論		2				●			
		臨床認知症学特論		2				●	●		
		英語抄録の書き方		2			●				
		病態生理学特論		2				●			
専門科目	広域看護学	広域看護学特論Ⅰ（災害看護）		2	選択必修		●		●		
		広域看護学演習Ⅰ（災害看護）		2			●		●		
		広域看護学特論Ⅱ（認知症看護）		2			●		●		
		広域看護学演習Ⅱ（認知症看護）		2			●		●		
		広域看護学特論Ⅲ（精神看護学）		2			●		●		
		広域看護学演習Ⅲ（精神看護学）		2			●		●		
	実践看護学	実践看護学特論Ⅰ（成人看護学）		2			●		●		
		実践看護学演習Ⅰ（成人看護学）		2			●		●		
		実践看護学特論Ⅱ（小児看護学）		2			●		●		
		実践看護学演習Ⅱ（小児看護学）		2			●		●		
保健師コース専門科目	公衆衛生看護学	公衆衛生看護学概論		2	保健師コース履修者は必修					●	
		健康教育・組織育成活動特論		2						●	
		公衆衛生看護活動特論		2						●	
		公衆衛生看護実践論Ⅰ（援助論）		2						●	
		地域看護診断論		2						●	
		公衆衛生看護実践論Ⅱ（技術論）		2						●	
		地域ケアシステム論		1						●	
		公衆衛生看護管理論（健康危機管理含む）		2						●	
	疫学	疫学特論		2						●	
		疫学統計学演習		2						●	
	保健統計学	保健統計学演習		2						●	
		保健医療福祉行政システム論		2						●	
	行政保健論	保健医療福祉行政システム論演習		2						●	
		公衆衛生看護学実習Ⅰ		3						●	
	臨地実習	公衆衛生看護学実習Ⅱ		2						●	
		公衆衛生看護学実習Ⅲ		2						●	
		公衆衛生看護学実習Ⅳ		1						●	
助産師コース専門科目	基礎助産学	助産学特論Ⅰ		1	助産師コース履修者は必修						●
		助産学特論Ⅱ		1							●
		周産期ケア特論		1							●
		周産期生理病態学		2							●
		新生児生理病態学		1							●
		女性と母子の薬理論		1							●
	助産診断・技術	助産診断技術学Ⅰ妊娠		2							●
		助産診断技術学Ⅱ分娩演習		2							●
		助産診断技術学Ⅲ産褥新生児演習		2							●
		ウイメンズ産後ケアネウボラ演習		2							●
		周産期ハイリスク技術演習		2							●
	保母地域保健学	地域・国際母子保健学		2							●
		助産マネジメント特論		2							●
	臨地実習・助産学実習	助産学実習Ⅰピア		3							●
		助産学実習Ⅱミドル		5							●
		助産統合継続実習Ⅲゴール		1							●
		周産期ハイリスク実習		1							●
		助産マネジメント実習		1							●
		ウイメンズ産後ケアネウボラ実習		1							●

教育課程とディプロマ・ポリシーの関係			必修科目	選択科目	選択必修	全コース共通			保健師コース	助産師コース
						エビデンスに基づいた研究能力を身につけ、看護の質の向上に貢献することができる	地域におけるケアと看護の質の改善に向けて、多職種や市民と協同することができる	高度な専門的知識と多様な視点を持ち、看護課題の解決に貢献できる実践力を身につけている	保健師として、健康問題や危機管理に対応でき、予防的視点から地域の保健医療と健康増進に貢献できる	助産師として、様々な母子の健康問題に対応でき、地域の周産期医療と母子保健に貢献できる
研究科目	特別研究		8	選択必修		●				
	課題研究		8			●				
共通科目	看護科目群	看護学研究特論	2			●				
		看護学研究方法特論	2			●				
		看護教育特論	2				●	●		
		看護政策特論	2				●	●		
		看護倫理特論	2			●		●		
		看護理論特論	2				●	●		
		看護管理特論	2				●	●		
		地域包括ケアシステム特論	2				●	●		
		家族看護特論	2				●	●		
		災害看護特論	2				●	●		
		キャリア形成特論	1				●	●		
		多文化共生特論	1				●			
		コンサルテーション特論	2				●	●		
	周辺領域科目群	国際医療社会学特論	2				●			
		疫学統計学Ⅰ	2				●			
		疫学統計学Ⅱ	2				●			
		フィジカルアセスメント	1				●	●		
		臨床薬理学特論	2				●			
		臨床認知症学特論	2				●	●		
		英語抄録の書き方	2			●				
		病態生理学特論	2				●			
専門科目	広域看護学	広域看護学特論Ⅰ（災害看護）	2	選択必修		●		●		
		広域看護学演習Ⅰ（災害看護）	2			●		●		
		広域看護学特論Ⅱ（認知症看護）	2			●		●		
		広域看護学演習Ⅱ（認知症看護）	2			●		●		
		広域看護学特論Ⅲ（精神看護学）	2			●		●		
		広域看護学演習Ⅲ（精神看護学）	2			●		●		
	実践看護学	実践看護学特論Ⅰ（成人看護学）	2			●		●		
		実践看護学演習Ⅰ（成人看護学）	2			●		●		
		実践看護学特論Ⅱ（小児看護学）	2			●		●		
		実践看護学演習Ⅱ（小児看護学）	2			●		●		
保健師コース専門科目	公衆衛生看護学	公衆衛生看護学概論	2	保健師コース履修者は必修					●	
		健康教育・組織育成活動特論	2						●	
		公衆衛生看護活動特論	2						●	
		公衆衛生看護実践論Ⅰ（援助論）	2						●	
		地域看護診断論	2						●	
		公衆衛生看護実践論Ⅱ（技術論）	2						●	
		地域ケアシステム論	1						●	
		公衆衛生看護管理論（健康危機管理含む）	2						●	
	疫学	疫学特論	2						●	
		疫学統計学	2						●	
	保健統計学	保健統計学演習	2						●	
		保健医療福祉行政システム論	2						●	
	行政保健論	保健医療福祉行政システム論演習	2						●	
		保健医療福祉行政システム論演習	2						●	
	臨地実習	公衆衛生看護学実習Ⅰ	3						●	
		公衆衛生看護学実習Ⅱ	2						●	
		公衆衛生看護学実習Ⅲ	2						●	
		公衆衛生看護学実習Ⅳ	1						●	
助産師コース専門科目	基礎助産学	助産学特論Ⅰ	1	助産師コース履修者は必修						●
		助産学特論Ⅱ	1							●
		周産期ケア特論	1							●
		周産期生理病態学	2							●
		新生児生理病態学	1							●
		女性と母子の薬理論	1							●
	助産診断・技術	助産診断技術学Ⅰ妊娠	2							●
		助産診断技術学Ⅱ分娩演習	2							●
		助産診断技術学Ⅲ産褥新生児演習	2							●
		ウイメンズ産後ケアネウボラ演習	2							●
		周産期ハイリスク技術演習	2							●
	保母地域保健学	地域・国際母子保健学	2							●
		助産マネジメント特論	2							●
	臨地実習・助産学実習	助産学実習Ⅰピア	3							●
		助産学実習Ⅱミドル	5							●
		助産統合継続実習Ⅲゴール	1							●
		周産期ハイリスク実習	1							●
		助産マネジメント実習	1							●
		ウイメンズ産後ケアネウボラ実習	1							●

カリキュラム・マップ（全科目配置図）

（資料４）

科目分野		1年次						2年次							
		前期			後期			前期			後期				
		科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選		
研究科目		特別研究												8	8
		課題研究													
共通科目	看護科目群	看護学研究特論【必修】	2	2	看護政策特論	2	看護管理特論	2	2	地域包括ケアシステム論【必修】	2	2			
		看護学研究方法特論【必修】	2		キャリア形成特論	1	家族看護特論	2							
		看護教育特論			多文化共生特論	1	災害看護特論	2							
看護倫理特論【必修】		2	コンサルテーション特論		2										
看護理論特論【必修】		2													
	域周群科辺目領	疫学統計学Ⅰ		2	疫学統計学Ⅱ	2	国際医療社会学特論	2	英語抄録の書き方	2					
臨床薬理学特論		2	フィジカルアセスメント	1											
病態生理学特論		2	臨床認知症学特論	2											
専門科目	広域看護学				広域看護学特論Ⅰ（災害看護）	2									
					広域看護学演習Ⅰ（災害看護）	2									
				広域看護学特論Ⅱ（認知症看護）	2										
				広域看護学演習Ⅱ（認知症看護）	2										
				広域看護学特論Ⅲ（精神看護学）	2										
				広域看護学演習Ⅲ（精神看護学）	2										
	実践看護学				実践看護学特論Ⅰ（成人看護学）	2									
				実践看護学演習Ⅰ（成人看護学）	2										
※保健師コース専門科目 全科目必修	公衆衛生看護学	公衆衛生看護学概論		2	学校・産業看護特論	2	地域ケアシステム論	1							
		健康教育・組織育成活動特論	2												
		公衆衛生看護活動特論	2												
		公衆衛生看護実践論Ⅰ（援助論）	2												
		地域看護診断論	2												
		公衆衛生看護学実践論Ⅱ（技術論）	2												
		公衆衛生看護管理論（健康危機管理含む）	2												
	疫学	疫学特論	2												
	保健統計学	保健統計学演習	2												
	保健医療福祉行政論	保健医療福祉行政システム論	2												
保健医療福祉行政システム論演習		2													
臨地実習		公衆衛生看護学実習Ⅰ	3	公衆衛生看護学実習Ⅳ	1										
		公衆衛生看護学実習Ⅱ				2		2							
		公衆衛生看護学実習Ⅲ													
※助産師コース専門科目 全科目必修	基礎助産学	助産学特論Ⅰ		1	女性と母子の薬理論	1									
		助産学特論Ⅱ	1												
		周産期ケア特論	1												
		周産期生理病態学	2												
		新生児生理病態学	1												
	助産技術学・	助産診断技術学Ⅰ妊娠	2	ウイメンズ産後ケアネウボラ演習	2										
		助産診断技術学Ⅱ分娩演習	2	周産期ハイリスク技術演習	2										
		助産診断技術学Ⅲ産褥新生児演習													
		ウイメンズ産後ケアネウボラ演習													
		周産期ハイリスク技術演習													
地域母子保健				助産学実習Ⅰピア 助産学実習Ⅱミドル 助産統合継続実習Ⅲゴール 周産期ハイリスク実習	3	地域・国際母子保健学 助産マネジメント特論 助産マネジメント実習	2								
助産管理			5												
助産地学実習・			1												
			1												
			1												
		8	42	0	52	0	19	2	18						

カリキュラム・マップ（全科目配置図）

（資料４）

科目分野		1年次						2年次							
		前期			後期			前期			後期				
		科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選		
研究科目		特別研究												8	8
		課題研究													
共通科目	看護科目群	看護学研究特論【必修】	2	2	看護政策特論	2	看護管理特論	2	2	地域包括ケアシステム論【必修】	2	2			
		看護学研究方法特論【必修】	2		キャリア形成特論	1	家族看護特論	2							
		看護教育特論			多文化共生特論	1	災害看護特論	2							
看護倫理特論【必修】		2	コンサルテーション特論		2										
看護理論特論【必修】		2													
	域周群科辺目領	疫学統計学Ⅰ		2	疫学統計学Ⅱ	2	国際医療社会学特論	2	英語抄録の書き方	2					
臨床薬理学特論		2	フィジカルアセスメント	1											
病態生理学特論		2	臨床認知症学特論	2											
専門科目	広域看護学				広域看護学特論Ⅰ（災害看護）	2									
					広域看護学演習Ⅰ（災害看護）	2									
				広域看護学特論Ⅱ（認知症看護）	2										
				広域看護学演習Ⅱ（認知症看護）	2										
				広域看護学特論Ⅲ（精神看護学）	2										
				広域看護学演習Ⅲ（精神看護学）	2										
	実践看護学				実践看護学特論Ⅰ（成人看護学）	2									
				実践看護学演習Ⅰ（成人看護学）	2										
※保健師コース専門科目 全科目必修	公衆衛生看護学	公衆衛生看護学概論		2	学校・産業看護特論	2	地域ケアシステム論	1							
		健康教育・組織育成活動特論	2												
		公衆衛生看護活動特論	2												
		公衆衛生看護実践論Ⅰ（援助論）	2												
		地域看護診断論	2												
		公衆衛生看護学実践論Ⅱ（技術論）	2												
		公衆衛生看護管理論（健康危機管理含む）	2												
	疫学	疫学特論	2												
	保健統計学	保健統計学演習	2												
	保健医療福祉行政論	保健医療福祉行政システム論	2												
保健医療福祉行政システム論演習		2													
臨地実習		公衆衛生看護学実習Ⅰ	3	公衆衛生看護学実習Ⅳ	1										
		公衆衛生看護学実習Ⅱ				2		2							
		公衆衛生看護学実習Ⅲ													
※助産師コース専門科目 全科目必修	基礎助産学	助産学特論Ⅰ		1	女性と母子の薬理論	1									
		助産学特論Ⅱ	1												
		周産期ケア特論	1												
		周産期生理病態学	2												
		新生児生理病態学	1												
	助産技術学・	助産診断技術学Ⅰ妊娠	2	ウイメンズ産後ケアネウボラ演習	2										
		助産診断技術学Ⅱ分娩演習	2	周産期ハイリスク技術演習	2										
		助産診断技術学Ⅲ産褥新生児演習													
		ウイメンズ産後ケアネウボラ演習													
		周産期ハイリスク技術演習													
地域母子保健				助産学実習Ⅰピア 助産学実習Ⅱミドル 助産統合継続実習Ⅲゴール 周産期ハイリスク実習	3	地域・国際母子保健学 助産マネジメント特論 助産マネジメント実習	2								
助産管理			5												
助産地学実習・			1												
			1												
			1												
		8	42	0	52	0	19	2	18						

カリキュラム・マップ（全科目配置図）

（資料４）

科目分野		1年次						2年次							
		前期			後期			前期			後期				
		科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選		
研究科目		特別研究												8	8
		課題研究													
共通科目	看護科目群	看護学研究特論【必修】	2	2	看護政策特論	2	看護管理特論	2	2	地域包括ケアシステム論【必修】	2				
		看護学研究方法特論【必修】	2		キャリア形成特論	1	家族看護特論	2							
		看護教育特論			多文化共生特論	1	災害看護特論	2							
看護倫理特論【必修】		2	コンサルテーション特論		2										
看護理論特論【必修】		2													
	域周群科辺目領	疫学統計学Ⅰ		2	疫学統計学Ⅱ	2	国際医療社会学特論	2	英語抄録の書き方	2		2			
		臨床薬理学特論		2	フィジカルアセスメント	1									
		病態生理学特論		2	臨床認知症学特論	2									
専門科目	広域看護学				広域看護学特論Ⅰ（災害看護）	2									
					広域看護学演習Ⅰ（災害看護）	2									
				広域看護学特論Ⅱ（認知症看護）	2										
				広域看護学演習Ⅱ（認知症看護）	2										
				広域看護学特論Ⅲ（精神看護学）	2										
				広域看護学演習Ⅲ（精神看護学）	2										
※保健師コース専門科目 全科目必修	公衆衛生看護学	公衆衛生看護学概論		2	学校・産業看護特論	2	地域ケアシステム論		1						
		健康教育・組織育成活動特論	2												
		公衆衛生看護活動特論	2												
		公衆衛生看護実践論Ⅰ（援助論）	2												
		地域看護診断論	2												
		公衆衛生看護学実践論Ⅱ（技術論）	2												
		公衆衛生看護管理論（健康危機管理含む）	2												
	疫学	疫学特論	2												
	保健統計学	保健統計学演習	2												
	保健医療福祉行政論	保健医療福祉行政システム論	2												
保健医療福祉行政システム論演習		2													
臨地実習		公衆衛生看護学実習Ⅰ		3	公衆衛生看護学実習Ⅳ	1									
	公衆衛生看護学実習Ⅱ		2												
	公衆衛生看護学実習Ⅲ		2												
※助産師コース専門科目 全科目必修	基礎助産学	助産学特論Ⅰ		1	女性と母子の薬理論		1								
		助産学特論Ⅱ		1											
		周産期ケア特論		1											
		周産期生理病態学		2											
		新生児生理病態学		1											
	助産技術学・	助産診断技術学Ⅰ妊娠		2	ウイメンズ産後ケアネウボラ演習		2								
		助産診断技術学Ⅱ分娩演習		2											
		助産診断技術学Ⅲ産褥新生児演習		2											
		ウイメンズ産後ケアネウボラ演習													
		周産期ハイリスク技術演習													
地域母子保健				助産学実習Ⅰピア		3	地域・国際母子保健学		2						
	助産管理											助産学実習Ⅱミドル	5	助産マネジメント特論	2
	助産地学実習・				助産統合継続実習Ⅲゴール	1	助産マネジメント実習	1							
					周産期ハイリスク実習	1									
					ウイメンズ産後ケアネウボラ実習			1							
			8	42		0	52		0	19		2	18		

岐阜保健大学 教員定年規程

(趣旨)

第1条 この規程は、岐阜保健大学、岐阜保健大学大学院の教授、准教授及び講師、助教（以下「教員」という。）並びに助手の定年に関し必要な事項を定めるものとする。

(定年)

第2条 教員の定年は、満60歳とする。但し、看護教員の定年は75歳迄とするが、嘱託として雇用した教員は、原則として1年毎の雇用契約とする。

(定年による退職)

第3条 定年に達した教員の退職の時期は、定年に達した日の属する年度の末日とする。

(助手の定年)

第4条 助手の定年は、満60歳とする。

附 則

この規程は、平成31年4月1日から施行する。

この規程は、令和3年4月1日から施行する。

- 1.岐阜保健大学の設置認可の対象となった者及び平成29年、30年度中に大学設置・学校法人審議会の大学設置分科会専門委員会における教員審査の対象となり、教員審査を経て採用された者にあつては、上記の条項を当てはめることなく、例外的に運用することとし、完成年度まで定年退職の時期を延長する。
- 2.岐阜保健大学リハビリテーション学部の設置認可の対象となった者及び令和2年度中に大学設置・学校法人審議会の大学設置分科会専門委員会における教員審査の対象となり、教員審査を経て採用された者にあつては、上記の条項を当てはめることなく、例外的に運用することとし、完成年度まで定年退職の時期を延長する。
- 3.岐阜保健大学大学院の設置認可の対象となった者及び令和2年度中に大学設置・学校法人審議会の大学設置分科会専門委員会における教員審査の対象となり、教員審査を経て採用された者にあつては、上記の条項を当てはめることなく、例外的に運用することとし、完成年度まで定年退職の時期を延長する。

履修モデル①【2年】-1（広域看護学分野を専攻）

科目分野		1年						2年						単位数	
		前期			後期			前期			後期				
		科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選		
研究科目		特別研究				特別研究			特別研究			特別研究		8	8
共通科目	看護科目群	看護学研究特論 看護学研究方法特論 看護倫理特論 看護理論特論	2 2 2 2		看護政策特論		2			2		地域包括ケアシステム論	2		18
	周辺領域科目群	疫学統計学Ⅰ		2				国際医療社会学特論		2					
専門科目	広域看護学				広域看護学特論Ⅰ（災害看護） 広域看護学演習Ⅰ（災害看護）		2 2								4
	看護実践学														
保健師コース専門科目	公衆衛生看護学														0
	疫学														
	保健統計学														
	保健医療福祉行政論														
助産師コース専門科目	実臨習地														0
	基礎助産学														
	助産技術・診断学														
	健康保母子地域・理管産助														
	産習臨習学・地実助実														
修得単位数			8	2		0	6		0	4		2	8	30	
		16単位						14単位							
		30単位													

履修モデル①【2年】-2（実践看護学分野を専攻）

科目分野		1年						2年						単位数	
		前期			後期			前期			後期				
		科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選		
研究科目		特別研究			特別研究			特別研究			特別研究			8	8
共通科目	看護科目群	看護学研究特論 看護学研究方法特論 看護教育特論 看護倫理特論 看護理論特論	2 2 2 2	2				看護管理特論		2	地域包括ケアシステム論		2		18
	周辺領域科目群	疫学統計学Ⅰ		2											
専門科目	広域看護学														4
	実践看護学				実践看護学特論Ⅰ（成人看護学） 実践看護学演習Ⅰ（成人看護学）		2 2								
保健師コース専門科目	公衆衛生看護学														0
	疫学														
	保健統計学														
	保健医療福祉行政論														
	実臨床習地														
助産師コース専門科目	基礎助産学														0
	助産技術・診療														
	地域母子保健														
	助産管理														
	実地臨床習産														
修得単位数			8	4		0	6		0	2		2	8		30
		18単位						12単位							
		30単位													

履修モデル①【2年】-3（保健師コースを専攻）

科目分野		1年						2年						単位数	
		前期			後期			前期			後期				
		科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選		
研究科目		課題研究				課題研究			課題研究			課題研究		8	8
共通科目	看護科目群	看護学研究特論 看護学研究方法特論 看護倫理特論 看護理論特論	2 2 2 2		看護政策特論		2			2	地域包括ケアシステム論		2	18	
	周辺領域科目群	疫学統計学Ⅰ		2	疫学統計学Ⅱ		2								
専門科目	広域看護学				広域看護学特論Ⅱ（認知症看護） 広域看護学演習Ⅱ（認知症看護）		2 2							4	
	実践看護学														
保健師コース専門科目	公衆衛生看護学	公衆衛生看護学概論 健康教育・組織育成活動特論 公衆衛生看護活動特論 公衆衛生看護実践論Ⅰ（援助論） 地域看護診断論 公衆衛生看護実践論Ⅱ（技術論） 公衆衛生看護管理論（健康危機管理含む）	2 2 2 2 2 2 2		学校・産業看護特論		2			1	地域ケアシステム論			33	
	疫学	疫学特論	2												
	保健統計学	保健統計学演習	2												
	保健医療福祉行政論	保健医療福祉行政システム論 保健医療福祉行政システム論演習	2 2												
	臨地実習	公衆衛生看護学実習Ⅱ			公衆衛生看護学実習Ⅰ 公衆衛生看護学実習Ⅱ 公衆衛生看護学実習Ⅲ		3 2 -		2 1	公衆衛生看護学実習Ⅲ 公衆衛生看護学実習Ⅳ					
	助産基礎学												0		
助産技術・断産学															
健康母子地域															
理管産助															
産習臨 習学・地 実助実															
修得単位数			8	24		0	15		0	6		2	8	63	
		47単位						16単位							
		63単位													

履修モデル①【2年】-4（助産師コースを専攻）

科目分野		1年						2年						単位数				
		前期			後期			前期			後期							
		科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選					
研究科目		課題研究				課題研究				課題研究				8	8			
共通科目	看護科目群	看護学研究特論 看護学研究方法特論 看護教育特論 看護倫理特論 看護理論特論	2 2 2 2	2			家族看護特論		2	地域包括ケアシステム論			2		18			
	周辺領域科目群	疫学統計学Ⅰ		2						英語抄録の書き方				2				
専門科目	看護学														4			
	看護実践学				実践看護学特論Ⅱ（小児看護学） 実践看護学演習Ⅱ（小児看護学）		2 2											
保健師コース専門科目	生公看護学														0			
	疫学																	
	保健統計学																	
	保健医療福祉行政論																	
	実臨習地																	
助産師コース専門科目	基礎助産学	助産学特論Ⅰ 助産学特論Ⅱ 周産期ケア特論 周産期生理病態学 新生児生理病態学	1 1 1 2 1		女性と母子の薬理論	1									33			
	助産技術・診断学	助産診断技術学Ⅰ妊娠 助産診断技術学Ⅱ分娩演習 助産診断技術学Ⅲ産褥新生児演習 ウイメンズ産後ケアネウボラ演習	2 2 2													ウイメンズ産後ケアネウボラ演習 周産期ハイリスク技術演習	2 2	
	健康母子地域・理管産助																	
	臨産地学実習・助		助産学実習Ⅰピア 助産学実習Ⅱミドル 助産統合継続実習Ⅲゴール 周産期ハイリスク実習													3 5 1 1	助産マネジメント実習	1
		ウイメンズ産後ケアネウボラ実習														ウイメンズ産後ケアネウボラ実習	1	
修得単位数			8	16		0	20		0	7		2	10	63				
		44単位						19単位										
		63単位																

履修モデル①【2年】-1（広域看護学分野を専攻）

科目分野		1年						2年						単位数	
		前期			後期			前期			後期				
		科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選		
研究科目		特別研究				特別研究			特別研究			特別研究		8	8
共通科目	看護科目群	看護学研究特論 看護学研究方法特論 看護倫理特論 看護理論特論	2 2 2 2		看護政策特論		2				2	地域包括ケアシステム論		2	18
	周辺領域科目群	疫学統計学Ⅰ		2				国際医療社会学特論		2					
専門科目	広域看護学				広域看護学特論Ⅰ（災害看護） 広域看護学演習Ⅰ（災害看護）		2 2								4
	看護実践学														
保健師コース専門科目	公衆衛生看護学														0
	疫学														
	保健統計学														
	保健医療福祉行政論														
助産師コース専門科目	実臨習地														0
	基礎助産学														
	助産技術・診断学														
	健康保母子地域・理管産助														
	産習臨・実助実														
修得単位数			8	2		0	6		0	4			2	8	30
		16単位						14単位							
		30単位													

履修モデル①【2年】-2（実践看護学分野を専攻）

科目分野		1年						2年						単位数	
		前期			後期			前期			後期				
		科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選		
研究科目		特別研究			特別研究			特別研究			特別研究			8	8
共通科目	看護科目群	看護学研究特論 看護学研究方法特論 看護教育特論 看護倫理特論 看護理論特論	2 2 2 2	2				看護管理特論		2	地域包括ケアシステム論		2		18
	周辺領域科目群	疫学統計学Ⅰ		2											
専門科目	広域看護学														4
	実践看護学				実践看護学特論Ⅰ（成人看護学） 実践看護学演習Ⅰ（成人看護学）		2 2								
保健師コース専門科目	公衆衛生看護学														0
	疫学														
	保健統計学														
	保健医療福祉行政論														
	実臨床習地														
助産師コース専門科目	基礎助産学														0
	助産技術・断産学														
	地域保健保母														
	助産管理														
	実地臨床習産														
修得単位数			8	4		0	6		0	2		2	8	30	
		18単位						12単位							
		30単位													

履修モデル①【2年】-3（保健師コースを専攻）

科目分野		1年						2年						単位数	
		前期			後期			前期			後期				
		科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選		
研究科目		課題研究				課題研究				課題研究				8	8
共通科目	看護科目群	看護学研究特論 看護学研究方法特論	2 2		看護政策特論		2		2	地域包括ケアシステム論	2				18
		看護倫理特論 看護理論特論	2 2												
	周辺領域科目群	疫学統計学Ⅰ		2	疫学統計学Ⅱ		2								
専門科目	広域看護学				広域看護学特論Ⅱ（認知症看護） 広域看護学演習Ⅱ（認知症看護）		2 2								4
	実践看護学														
保健師コース専門科目	公衆衛生看護学	公衆衛生看護学概論		2	学校・産業看護特論		2		1	地域ケアシステム論					33
		健康教育・組織育成活動特論	2												
		公衆衛生看護活動特論	2												
		公衆衛生看護実践論Ⅰ（援助論）	2												
		地域看護診断論	2												
	公衆衛生看護実践論Ⅱ（技術論）	2													
	公衆衛生看護管理論（健康危機管理含む）	2													
	疫学	疫学特論	2												
	保健統計学	保健統計学演習	2												
	保健医療福祉行政論	保健医療福祉行政システム論 保健医療福祉行政システム論演習	2 2												
	臨地実習	公衆衛生看護学実習Ⅱ			公衆衛生看護学実習Ⅰ 公衆衛生看護学実習Ⅱ 公衆衛生看護学実習Ⅲ		3 2 -			公衆衛生看護学実習Ⅲ 公衆衛生看護学実習Ⅳ	2 1				
助産師コース専門科目	学助基礎産														0
	学技術・助産														
	健保子母地域														
	理管産助														
	産習臨 習学・地 実助実														
修得単位数			8	24		0	15		0	6		2	8	63	
		47単位						16単位							
		63単位													

履修モデル①【2年】-4（助産師コースを専攻）

科目分野		1年						2年						単位数					
		前期			後期			前期			後期								
		科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選						
研究科目		課題研究			課題研究			課題研究			課題研究		8	8					
共通科目	看護科目群	看護学研究特論 看護学研究方法特論 看護教育特論 看護倫理特論 看護理論特論	2 2 2 2	2			家族看護特論		2	地域包括ケアシステム論		2		18					
	周辺領域科目群	疫学統計学Ⅰ		2						英語抄録の書き方			2						
専門科目	看護学													4					
	看護実践学				実践看護学特論Ⅱ（小児看護学） 実践看護学演習Ⅱ（小児看護学）	2 2													
保健師コース専門科目	生公衆衛生看護学													0					
	疫学																		
	保健統計学																		
	保健医療福祉行政論																		
	実臨習地																		
助産師コース専門科目	基礎助産学	助産学特論Ⅰ 助産学特論Ⅱ 周産期ケア特論 周産期生理病態学 新生児生理病態学	1 1 1 2 1	女性と母子の薬理論	1									33					
	助産技術・診断学	助産診断技術学Ⅰ妊娠 助産診断技術学Ⅱ分娩演習 助産診断技術学Ⅲ産褥新生児演習 ウイメンズ産後ケアネウボラ演習	2 2 2												ウイメンズ産後ケアネウボラ演習 周産期ハイリスク技術演習	2 2			
	健康母子地域・理管産助																	地域・国際母子保健学 助産マネジメント特論	2 2
	臨産地学実習・助		助産学実習Ⅰピア 助産学実習Ⅱミドル 助産統合継続実習Ⅲゴール 周産期ハイリスク実習												3 5 1 1	助産マネジメント実習	1		
		ウイメンズ産後ケアネウボラ実習													ウイメンズ産後ケアネウボラ実習	1			
修得単位数			8	16		0	20		0	7		2	10	63					
		44単位						19単位											
		63単位																	

履修モデル①【2年】-1（広域看護学分野を専攻）

科目分野		1年						2年						単位数		
		前期			後期			前期			後期					
		科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選			
研究科目		特別研究				特別研究			特別研究			特別研究			8	8
共通科目	看護科目群	看護学研究特論 看護学研究方法特論 看護倫理特論 看護理論特論	2 2 2 2		看護政策特論		2				2	地域包括ケアシステム論		2		18
	周辺領域科目群	疫学統計学Ⅰ		2				国際医療社会学特論			2					
専門科目	広域看護学				広域看護学特論Ⅰ（災害看護） 広域看護学演習Ⅰ（災害看護）		2 2									4
	看護実践学															
保健師コース専門科目	公衆衛生看護学															0
	疫学															
	保健統計学															
	保健医療福祉行政論															
助産師コース専門科目	実臨習地															0
	基礎助産学															
	助産技術・診断学															
	健康保母子地域・理管産助															
	産習臨習学・地実助実															
修得単位数			8	2		0	6		0	4			2	8	30	
		16単位						14単位								
		30単位														

履修モデル①【2年】-2（実践看護学分野を専攻）

科目分野		1年						2年						単位数	
		前期			後期			前期			後期				
		科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選		
研究科目		特別研究			特別研究			特別研究			特別研究			8	8
共通科目	看護科目群	看護学研究特論 看護学研究方法特論 看護教育特論 看護倫理特論 看護理論特論	2 2 2 2	2				看護管理特論		2	地域包括ケアシステム論		2		18
	周辺領域科目群	疫学統計学Ⅰ		2											
専門科目	広域看護学														4
	実践看護学				実践看護学特論Ⅰ（成人看護学） 実践看護学演習Ⅰ（成人看護学）		2 2								
保健師コース専門科目	公衆衛生看護学														0
	疫学														
	保健統計学														
	保健医療福祉行政論														
	実臨床習地														
助産師コース専門科目	基礎助産学														0
	助産技術・診療														
	地域母子保健														
	助産管理														
	実地臨床習産														
修得単位数			8	4		0	6		0	2		2	8	30	
		18単位						12単位							
		30単位													

履修モデル①【2年】-3（保健師コースを専攻）

科目分野		1年						2年						単位数	
		前期			後期			前期			後期				
		科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選		
研究科目		課題研究				課題研究				課題研究				8	8
共通科目	看護科目群	看護学研究特論 看護学研究方法特論	2 2		看護政策特論		2	災害看護特論		2	地域包括ケアシステム論		2		18
		看護倫理特論 看護理論特論	2 2												
	周辺領域科目群	疫学統計学Ⅰ		2	疫学統計学Ⅱ		2								
専門科目	広域看護学				広域看護学特論Ⅱ（認知症看護） 広域看護学演習Ⅱ（認知症看護）		2 2								4
	実践看護学														
保健師コース専門科目	公衆衛生看護学	公衆衛生看護学概論		2	学校・産業看護特論	2	地域ケアシステム論	1						33	
		健康教育・組織育成活動特論	2												
		公衆衛生看護活動特論	2												
		公衆衛生看護実践論Ⅰ（援助論）	2												
		地域看護診断論	2												
	公衆衛生看護実践論Ⅱ（技術論）	2													
	公衆衛生看護管理論（健康危機管理含む）	2													
	疫学	疫学特論	2												
	保健統計学	保健統計学演習	2												
	保健医療福祉行政論	保健医療福祉行政システム論 保健医療福祉行政システム論演習	2 2												
	臨地実習	公衆衛生看護学実習Ⅱ			公衆衛生看護学実習Ⅰ 公衆衛生看護学実習Ⅱ 公衆衛生看護学実習Ⅲ	3 2 -	公衆衛生看護学実習Ⅲ 公衆衛生看護学実習Ⅳ	2 1							
助産師コース専門科目	学助基礎産													0	
	学技術・助産														
	健保子母地域														
	理管産助														
	産習臨 習学・地 実助実														
修得単位数			8	24		0	15		0	6		2	8	63	
		47単位						16単位							
		63単位													

履修モデル①【2年】-4（助産師コースを専攻）

科目分野		1年						2年						単位数	
		前期			後期			前期			後期				
		科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選		
研究科目		課題研究				課題研究				課題研究				8	8
共通科目	看護科目群	看護学研究特論 看護学研究方法特論 看護教育特論 看護倫理特論 看護理論特論		2 2 2 2	2					家族看護特論		2		2	18
	周辺領域科目群	疫学統計学Ⅰ			2									英語抄録の書き方	2
専門科目	看護学														
	看護実践学					実践看護学特論Ⅱ（小児看護学） 実践看護学演習Ⅱ（小児看護学）			2 2						4
保健師コース専門科目	生公衆衛生看護学														0
	疫学														
	保健統計学														
	保健医療福祉行政論														
	実臨習地														
助産師コース専門科目	基礎助産学	助産学特論Ⅰ 助産学特論Ⅱ 周産期ケア特論 周産期生理病態学 新生児生理病態学		1 1 1 2 1		女性と母子の薬理論			1						33
	助産技術・診断学	助産診断技術学Ⅰ妊娠 助産診断技術学Ⅱ分娩演習 助産診断技術学Ⅲ産褥新生児演習 ウイメンズ産後ケアネウボラ演習		2 2 2		ウイメンズ産後ケアネウボラ演習 周産期ハイリスク技術演習		2 2		地域・国際母子保健学 助産マネジメント特論		2 2			
	健康母子地域・理管産助					助産学実習Ⅰピア 助産学実習Ⅱミドル 助産統合継続実習Ⅲゴール 周産期ハイリスク実習		3 5 1 1		助産マネジメント実習		1			
	臨産地学実習・助	ウイメンズ産後ケアネウボラ実習				ウイメンズ産後ケアネウボラ実習		1							
				8	16			0	20			0	7	2	
修得単位数		44単位						19単位						63	
		63単位													

履修モデル②【長期履修3年】-1（広域看護学分野を専攻）

科目分野		1年次						2年次						3年次						単位数	
		前期			後期			前期			後期			前期			後期				
		科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選		
研究科目								特別研究						特別研究						8	8
共通科目	看護科目群	看護学研究特論 看護学研究方法特論 看護倫理特論 看護理論特論	2 2 2 2		看護政策特論		2	災害看護特論		2	地域包括ケアシステム論		2								18
	周辺領域科目群	疫学統計学Ⅰ		2			国際医療社会学特論		2												
専門科目	広域看護学				広域看護学特論Ⅰ（災害看護） 広域看護学演習Ⅰ（災害看護）		2 2														4
	実践看護学																				
保健師コース専門科目	公衆衛生看護学																				0
	疫学																				
	保健統計学																				
	保健医療福祉行政論																				
	臨地実習																				
助産師コース専門科目	基礎助産学																				0
	断助産技術・産科診療																				
	地域母子保健																				
	助産管理																				
	産習臨習学・地実助実																				
修得単位数			8	2		0	6		0	4		2	0		0	0		0	8	30	
		16単位						6単位						8単位							
		30単位																			

履修モデル②【長期履修3年】-2（実践看護学分野を専攻）

科目分野		1年次				2年次				3年次				単位数					
		前期		後期		前期		後期		前期		後期							
		科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選		科目	必	選		
研究科目								特別研究			特別研究			特別研究			8	8	
共通科目	看護科目群	看護学研究特論 看護学研究方法特論 看護教育特論 看護倫理特論 看護理論特論	2 2 2 2 2	2				看護管理特論		2	地域包括ケアシステム論		2					18	
	周辺領域科目群	疫学統計学Ⅰ		2															
専門科目	広域看護学																4		
	実践看護学				実践看護学特論Ⅰ（成人看護学） 実践看護学演習Ⅰ（成人看護学）		2 2												
保健師コース専門科目	公衆衛生看護学																0		
	疫学																		
	保健統計学																		
	保健医療福祉行政論																		
	臨地実習																		
助産師コース専門科目	基礎助産学																0		
	助産技術診断・																		
	地域母子保健																		
	助産管理																		
	助産学実地実習・																		
修得単位数			8	4		0	6		0	2		2	0		0	0	0	8	30
		18単位				4単位				8単位									
		30単位																	

履修モデル③【長期履修3年】-3（保健師コースを専攻）

科目分野		1年次						2年次						3年次						単位数			
		前期			後期			前期			後期			前期			後期						
		科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選				
研究科目								課題研究				課題研究				課題研究				8	8		
共通科目	看護科目群	看護学研究特論 看護学研究方法特論 看護倫理特論 看護理論特論	2 2 2 2		看護政策特論		2					地域包括ケアシステム論 災害看護特論		2							18		
	周辺領域科目群	疫学統計学Ⅰ		2	疫学統計学Ⅱ		2																
専門科目	広域看護学				広域看護学特論Ⅱ（認知症看護）		3													4			
	実践看護学																						
保健師コース専門科目	公衆衛生看護学	公衆衛生看護学概論 健康教育・組織育成活動特論 公衆衛生看護活動特論 公衆衛生看護実践論Ⅰ（援助論） 地域看護診断論 公衆衛生看護実践論Ⅱ（技術論） 公衆衛生看護管理論（健康危機管理含む）	2 2 2 2 2 2 2		学校・産業看護特論		2		地域ケアシステム論		1										33		
	疫学	疫学特論	2																				
	保健統計学	保健統計学演習	2																				
	保健医療福祉行政論	保健医療福祉行政システム論	2																				
		保健医療福祉行政システム論演習	2																				
	臨地実習	公衆衛生看護学実習Ⅱ				公衆衛生看護学実習Ⅰ 公衆衛生看護学実習Ⅱ 公衆衛生看護学実習Ⅲ		3 2 -			公衆衛生看護学実習Ⅲ 公衆衛生看護学実習Ⅳ		2 1										
	助産師コース専門科目	基礎助産学																					0
		助産技術・診断・地域母子保健助産管理																					
		臨地実習・助産																					
修得単位数			8	24		0	15		0	6		2	0		0	0		0	8	63			
		47単位						8単位						8単位									
		63単位																					

履修モデル②【長期履修3年】-4（助産師コースを専攻）

科目分野		1年次						2年次						3年次						単位数	
		前期			後期			前期			後期			前期			後期				
		科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選		
研究科目								課題研究												8	
共通科目	看護科目群	看護学研究特論 看護学研究方法特論 看護教育特論 看護倫理特論 看護理論特論	2 2 2 2 2	2				家族看護特論		2	地域包括ケアシステム論		2							18	
	周辺領域科目群	疫学統計学Ⅰ		2							英語抄録の書き方		2								
専門科目	広域看護学																			4	
	実践看護学				実践看護学特論Ⅱ（小児看護学） 実践看護学演習Ⅱ（小児看護学）		2 2														
保健師コース専門科目	公衆衛生看護学																			0	
	疫学																				
	保健統計学																				
	保健医療福祉行政論																				
	臨地実習																				
助産師コース専門科目	基礎助産学	助産学特論Ⅰ 助産学特論Ⅱ 周産期ケア特論 周産期生理病態学 新生児生理病態学		1 1 1 2 1 1				女性と母子の薬理論		1										33	
	助産学特論・助産学演習	助産診断技術学Ⅰ妊娠 助産診断技術学Ⅱ分娩演習 助産診断技術学Ⅲ産褥新生児演習 ウイメンズ産後ケアネウボラ演習		2 2 2 2				ウイメンズ産後ケアネウボラ演習 周産期ハイリスク技術演習		2 2											
	地域母子保健																				
	助産管理																				
	臨地実習・助産学実習							助産学実習Ⅰピア 助産学実習Ⅱミドル 助産統合継続実習Ⅲゴール 周産期ハイリスク実習		3 5 1 1											
	ウイメンズ産後ケアネウボラ実習							ウイメンズ産後ケアネウボラ実習		1											
修得単位数			8	16			0	20		0	7		2	2		0	0		0	8	63
		44単位						11単位						8単位							
		63単位																			

履修モデル②【長期履修3年】-1（広域看護学分野を専攻）

科目分野		1年次						2年次						3年次						単位数	
		前期			後期			前期			後期			前期			後期				
		科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選		
研究科目								特別研究				特別研究				特別研究				8	8
共通科目	看護科目群	看護学研究特論 看護学研究方法特論 看護倫理特論 看護理論特論	2 2 2 2		看護政策特論		2				2	地域包括ケアシステム論	2								18
	周辺領域科目群	疫学統計学Ⅰ		2				国際医療社会学特論		2											
専門科目	広域看護学				広域看護学特論Ⅰ（災害看護） 広域看護学演習Ⅰ（災害看護）		2 2														4
	実践看護学																				
保健師コース専門科目	生公衆衛生																				0
	疫学																				
	保健統計学																				
	保健医療福祉行政論																				
	臨地実習																				
助産師コース専門科目	基礎助産学																				0
	断助産技術・産科診療																				
	地域母子保健																				
	助産管理																				
	産習臨習学・地実助実																				
修得単位数			8	2		0	6		0	4		2	0		0	0		0	8		30
		16単位						6単位						8単位							
		30単位																			

履修モデル②【長期履修3年】-2（実践看護学分野を専攻）

科目分野		1年次				2年次				3年次				単位数				
		前期		後期		前期		後期		前期		後期						
		科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選					
研究科目								特別研究					特別研究			8	8	
共通科目	看護科目群	看護学研究特論 看護学研究方法特論 看護教育特論 看護倫理特論 看護理論特論	2 2 2 2 2	2				看護管理特論		2			地域包括ケアシステム論	2			18	
	周辺領域科目群	疫学統計学Ⅰ		2														
専門科目	広域看護学																4	
	実践看護学				実践看護学特論Ⅰ（成人看護学） 実践看護学演習Ⅰ（成人看護学）		2 2											
保健師コース専門科目	公衆衛生看護学																0	
	疫学																	
	保健統計学																	
	保健医療福祉行政論																	
	臨地実習																	
助産師コース専門科目	基礎助産学																0	
	助産技術・診断・																	
	地域母子保健																	
	助産管理																	
	助産学実習・																	
修得単位数			8	4		0	6		0	2		2	0		0	0	0	8
		18単位				4単位				8単位				30				
		30単位																

履修モデル③【長期履修3年】-3（保健師コースを専攻）

科目分野		1年次						2年次						3年次						単位数	
		前期			後期			前期			後期			前期			後期				
		科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選		
研究科目								課題研究				課題研究				課題研究				8	8
共通科目	看護科目群	看護学研究特論 看護学研究方法特論 看護倫理特論 看護理論特論	2 2 2 2		看護政策特論		2					地域包括ケアシステム論 災害看護特論		2							18
	周辺領域科目群	疫学統計学Ⅰ		2	疫学統計学Ⅱ		2														
専門科目	広域看護学				広域看護学Ⅱ（認知症看護）		3													4	
	実践看護学																				
保健師コース専門科目	公衆衛生看護学	公衆衛生看護学概論	2		学校・産業看護特論		2	地域ケアシステム論		1										33	
		健康教育・組織育成活動特論	2																		
		公衆衛生看護活動特論	2																		
		公衆衛生看護実践Ⅰ（援助論）	2																		
		地域看護診断論	2																		
		公衆衛生看護実践Ⅱ（技術論）	2																		
		公衆衛生看護管理論（健康危機管理含む）	2																		
	疫学	疫学特論	2																		
保健医療福祉行政論	保健統計学	2																			
	保健医療福祉行政論	2																			
助産師コース専門科目	基礎助産学																			0	
	助産術診断・																				
	地域母子保健																				
	助産管理																				
修得単位数		8	24		0	15		0	6		2	0		0	0		0	8		63	
	47単位						8単位						8単位								
63単位																					

履修モデル②【長期履修3年】-4（助産師コースを専攻）

科目分野		1年次						2年次						3年次						単位数
		前期			後期			前期			後期			前期			後期			
		科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	
研究科目								課題研究												8
共通科目	看護科目群	看護学研究特論 看護学研究方法特論 看護教育特論 看護倫理特論 看護理論特論	2 2 2 2 2	2				家族看護特論		2	地域包括ケアシステム論		2							18
	周辺領域科目群	疫学統計学Ⅰ		2							英語抄録の書き方		2							
専門科目	広域看護学																			4
	実践看護学				実践看護学特論Ⅱ（小児看護学） 実践看護学演習Ⅱ（小児看護学）	2 2														
保健師コース専門科目	公衆衛生看護学																			0
	疫学																			
	保健統計学																			
	保健医療福祉行政論																			
	臨地実習																			
助産師コース専門科目	基礎助産学	助産学特論Ⅰ 助産学特論Ⅱ 周産期ケア特論 周産期生理病態学 新生児生理病態学	1 1 1 2 1 1																	33
	助産技術学Ⅰ・Ⅱ	助産診断技術学Ⅰ 妊娠 助産診断技術学Ⅱ 分娩演習 助産診断技術学Ⅲ 産褥新生児演習 ウイメンズ産後ケアネウボラ演習	2 2 2 2																	
	地域母子保健																			
	助産管理																			
	臨地実習・助産																			
		ウイメンズ産後ケアネウボラ実習																		
			8	16			0	20		0	7		2	2		0	0		0	8
修得単位数		44単位						11単位						8単位						63
								63単位												

履修モデル②【長期履修3年】-1（広域看護学分野を専攻）

科目分野		1年次						2年次						3年次						単位数				
		前期			後期			前期			後期			前期			後期							
		科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選					
研究科目								特別研究				特別研究				特別研究				特別研究			8	8
共通科目	看護科目群	看護学研究特論 看護学研究方法特論 看護倫理特論 看護理論特論	2 2 2 2		看護政策特論		2				災害看護特論		2	地域包括ケアシステム論	2									18
	周辺領域科目群	疫学統計学Ⅰ		2				国際医療社会学特論		2														
専門科目	広域看護学				広域看護学特論Ⅰ（災害看護） 広域看護学演習Ⅰ（災害看護）		2 2																	4
	実践看護学																							
保健師コース専門科目	生公衆衛生																							0
	疫学																							
	保健統計学																							
	保健医療福祉行政論																							
	臨地実習																							
助産師コース専門科目	基礎助産学																							0
	断助産技術・産科診療																							
	地域母子保健																							
	助産管理																							
	産習臨習学・地実助実																							
修得単位数			8	2		0	6		0	4		2	0		0	0		0	8					30
		16単位						6単位						8単位										
		30単位																						

履修モデル②【長期履修3年】-2（実践看護学分野を専攻）

科目分野		1年次						2年次						3年次						単位数	
		前期			後期			前期			後期			前期			後期				
		科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選		
研究科目								特別研究				特別研究				特別研究				8	8
共通科目	看護科目群	看護学研究特論 看護学研究方法特論 看護教育特論 看護倫理特論 看護理論特論	2 2 2 2	2					看護管理特論		2	地域包括ケアシステム論		2							18
	周辺領域科目群	疫学統計学Ⅰ		2																	
専門科目	広域看護学																			4	
	実践看護学				実践看護学特論Ⅰ（成人看護学） 実践看護学演習Ⅰ（成人看護学）		2 2														
保健師コース専門科目	公衆衛生看護学																			0	
	疫学																				
	保健統計学																				
	保健医療福祉行政論																				
	臨地実習																				
助産師コース専門科目	基礎助産学																			0	
	助産技術・診断・ 技術																				
	地域母子保健																				
	助産管理																				
	助産学実習・ 実習																				
修得単位数			8	4		0	6		0	2		2	0		0	0		0	8	30	
		18単位						4単位						8単位							
		30単位																			

履修モデル③【長期履修3年】-3（保健師コースを専攻）

科目分野		1年次						2年次						3年次						単位数	
		前期			後期			前期			後期			前期			後期				
		科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選		
研究科目								課題研究				課題研究				課題研究				8	8
共通科目	看護科目群	看護学研究特論 看護学研究方法特論 看護倫理特論 看護理論特論	2 2 2 2		看護政策特論		2					地域包括ケアシステム論 災害看護特論		2							18
	周辺領域科目群	疫学統計学Ⅰ		2	疫学統計学Ⅱ		2														
専門科目	広域看護学				広域看護学特論Ⅱ（認知症看護）		3														4
	実践看護学																				
保健師コース専門科目	公衆衛生看護学	公衆衛生看護学概論 健康教育・組織育成活動特論 公衆衛生看護活動特論 公衆衛生看護実践Ⅰ（援助論） 地域看護診断論 公衆衛生看護実践Ⅱ（技術論） 公衆衛生看護管理論（健康危機管理含む）	2 2 2 2 2 2 2		学校・産業看護特論		2			1											33
	疫学	疫学特論	2																		
	保健統計学	保健統計学演習	2																		
	保健医療福祉行政論	保健医療福祉行政システム論 保健医療福祉行政システム論演習	2 2																		
	臨床実習	公衆衛生看護学実習Ⅱ			公衆衛生看護学実習Ⅰ 公衆衛生看護学実習Ⅱ 公衆衛生看護学実習Ⅲ	3 2 -				2 1											
	基礎助産学																				
	助産技術診断・地域母子保健 助産管理 臨床実習・助産																				0
修得単位数		8	24		0	15		0	6		2	0		0	0		0	8		63	
		47単位					8単位					8単位									
		63単位																			

履修モデル②【長期履修3年】-4（助産師コースを専攻）

科目分野		1年次						2年次						3年次						単位数
		前期			後期			前期			後期			前期			後期			
		科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	
研究科目								課題研究			課題研究			課題研究			課題研究			8
共通科目	看護科目群	看護学研究特論 看護学研究方法特論 看護教育特論 看護倫理特論 看護理論特論	2 2 2 2 2	2				家族看護特論		2	地域包括ケアシステム論		2							18
	周辺領域科目群	疫学統計学Ⅰ		2							英語抄録の書き方		2							
専門科目	広域看護学																		4	
	実践看護学				実践看護学特論Ⅱ（小児看護学） 実践看護学演習Ⅱ（小児看護学）	2 2														
保健師コース専門科目	公衆衛生看護学																		0	
	疫学																			
	保健統計学																			
	保健医療福祉行政論																			
	臨地実習																			
助産師コース専門科目	基礎助産学	助産学特論Ⅰ 助産学特論Ⅱ 周産期ケア特論 周産期生理病態学 新生児生理病態学	1 1 1 2 1 1																33	
	助産技術学Ⅰ・Ⅱ	助産診断技術学Ⅰ 妊娠 助産診断技術学Ⅱ 分娩演習 助産診断技術学Ⅲ 産褥新生児演習 ワイメンズ産後ケアネウボラ演習	2 2 2 2																	
	地域母子保健 助産管理										地域・国際母子保健学 助産マネジメント特論		2 2							
	臨地実習・助産										助産学実習Ⅰ ピア 助産学実習Ⅱ ミドル 助産統合継続実習Ⅲ ゴール 周産期ハイリスク実習		3 5 1 1							
		ワイメンズ産後ケアネウボラ実習									ワイメンズ産後ケアネウボラ実習		1							
			8	16			0	20		0	7		2	2		0	0			0
修得単位数		44単位						11単位						8単位						63
		63単位																		

研究指導と修了までのスケジュール

		研究指導プロセス	研究指導の内容
1 年 次	4 月	履修指導 履修科目の決定	・ 主指導教員と副指導教員を決定する。 ・ 主指導教員から学生の研究課題に応じた履修指導を受ける。
	5 月		
	6 月	研究課題の明確化	・ 研究課題を明確化していく。
	7 月		
	8 月	研究計画書作成および 倫理審査申請書作成	・ 研究計画書及び倫理審査申請書を作成する。
	9 月		
	10 月	研究計画書（案）発表会	・ 1 年次後期に専攻する「特論」（15 回）「演習」（30 回）科目を履修する。
	11 月		・ 研究計画書（案）発表会において指摘された事項を受けて、研究内容を修正する。
	12 月		
	1 月		
	2 月		・ 研究倫理審査委員会規程に基づき、研究倫理審査申請を行う。
	3 月	研究倫理審査（3 月）	
2 年 次 （長期履修の場合は 3 年次）	4 月		・ 倫理審査委員会の許可を受けた後、研究活動を実施する。 ・ データ収集と分析、結果の整理を行う。
	5 月		
	6 月		
	7 月		
	8 月		
	9 月	中間発表会（9 月）	・ 中間発表会において指摘された事項を受けて、研究内容を修正する。
	10 月		
	11 月		
	12 月		
	1 月	修士学位論文提出（1 月） ↓	・ 修士学位論文を提出する。 ・ 論文を修正・追加する。
	2 月	修士学位論文の修正 ↓	・ 審査委員は、本研究科内から 3 名を選出する。
	3 月	修士学位論文発表会 ↓ 修士学位論文審査会 ↓ 学位授与	・ 最終試験として学位論文審査会にて諮問を受ける。 ・ 審査委員は、審査会終了後、最終試験の評価について審議し、研究科長に報告する。 ・ 研究科委員会において、修士学位論文審査委員会の主査の報告を受けて、研究科委員会出席者の 3 分の 2 以上の「可」票を持って合格と判定する。 ・ 修士（看護学）の学位を授与する。

岐阜保健大学大学院看護学研究科看護学専攻修士課程

修士論文と課題研究論文（特定の課題についての研究成果）の評価基準

	修士論文	課題研究論文 (特定の課題についての研究成果)
対象学生	研究コースの学生	保健師コース、助産師コースの学生
論文の概要	専門必修科目、共通選択科目の履修を基盤に各自が選択した領域である研究コースの広域看護学分野と実践看護学分野の履修モデルにある専門科目で学んだ内容を踏まえて、探求すべき臨床的課題や教育的課題を取り上げ、研究計画を立案して倫理審査を受け、計画に基づく研究活動（データの収集・分析、論文作成、研究成果の発表）を通じて一連の研究プロセスを修得し、修士論文としてまとめ発表する。	専門必修科目、共通選択科目の履修を基盤に保健師コース及び助産師コースの履修モデルにある専門科目で学んだ内容を踏まえて、看護実践の中で生じる問題を取り上げ、研究計画を立案して倫理審査を受け、計画に基づく研究活動（データの収集・分析、論文作成、研究成果の発表）を通じて一連の研究プロセスを修得し、課題研究論文としてまとめ発表する。
①課題設定の妥当性と研究の独創性	・学術的な価値のある研究テーマである。 ・看護学の発展に寄与する研究である。 ・課題、テーマ設定が適切である。 ・研究に独創性と新規性がある。	・特定の看護の課題において価値と意義のある研究テーマである。 ・看護学の発展に寄与する研究である。 ・課題、テーマ設定が適切である。 ・看護実践の発展と向上につながるテーマ設定である。
②先行研究や関連する研究との関係	・研究テーマについて、先行研究を十分に検索、把握しており、適切に関係性を位置づけている。 ・自らの研究テーマの意義を適切に位置づけている。	
③研究倫理手続きの妥当性	・研究倫理を遵守している。 ・研究対象者等に対する倫理規則を遵守している。 ・研究手法が公正である。	
④研究計画・研究方法の妥当性	・研究方法が適切である。 ・エビデンスに基づいた科学的な研究方法を行っている。	
⑤データの収集と分析の妥当性	・データの収集と分析が適切である。	
⑥論述と論理の妥当性	・論理に一貫性があり矛盾がなく明晰である。 ・結果と考察に妥当性がある。	

岐阜保健大学大学院研究倫理委員会規程（案）

（目的）

第 1 条 この規程は、岐阜保健大学大学院（以下「大学院」という。）における人を対象とする研究（以下「研究」という。）について、「ヘルシンキ宣言」及び「疫学研究に関する倫理指針（厚生労働省）」の趣旨に沿った倫理的配慮を図ることを目的とする。

（委員会の設置）

第 2 条 前条の目的を達成するため、岐阜保健大学大学院研究倫理委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（審議事項）

第 3 条 委員会の審議事項は、次のとおりとする。

- (1) 研究に関わる計画書等の審査に関すること。
- (2) 研究における倫理のあり方に関する基本的事項に関すること。
- (3) その他研究倫理に関すること。

（組織）

第 4 条 委員会は、次の各号に掲げる委員をもって構成する。

大学院の設置する研究科委員会メンバー若干名によって構成する。

- 2 学外有識者 1 名を委嘱することができる。
- 3 その他委員会の構成にあたっては、学長が指名する。

（任期）

第 5 条 委員の任期は、2 年とする。ただし、再任を妨げない。

- 2 委員に欠員が生じた場合は、これを補充し、その任期は前任者の残任期間とする。

（委員長）

第 6 条 委員会に委員長を置き、委員長は委員の互選によって選任する。

- 2 委員長は、委員会を招集し、その議長となる。
- 3 委員長に事故がある時は、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。

（議事）

第 7 条 委員会の招集は、あらかじめ議事を提示して行う。この場合、必要があれば、審査に必要な書類を添付するものとする。

- 2 委員会は、委員の 3 分の 2 以上が出席しなければ、会議を開くことはできない。ただし、第 4 条第 1 項のうち 1 人以上の出席がなければならない。
- 3 議事につき他の委員に委任状を交付して、議決権の行使を委任した者は、前項の出席者とみなす。
- 4 議事につき書面をもって、あらかじめ意思を表示した者は、前項と同様とする。
- 5 議決は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは委員長の決するところによる。
- 6 審査対象となる研究に関わる委員は、当該研究計画の審査及び議決に加わることはできない。
- 7 委員会の議事については、記録を作成し、保存するものとする。
- 8 委員会は原則として非公開とし、委員は職務上知り得た情報を正当な理由なく他人に漏らしてはならない。職を退いた後も同様とする。

（審査手続き等）

第 8 条 委員会は、第 3 条第 1 号の審議事項について、研究責任者の申請に基づき、審査を行う。第 3 条第 2 号及び第 3 号の審議事項については、別に委員会が定める。

- 2 研究責任者は、審査に必要な書類を委員会に提出し、申請する。
- 3 委員会は、第 1 条の趣旨に沿って審査し、判定を行う。

4 委員会が必要と認めた場合は、研究責任者又は第三者の出席を求め、申請の内容についての説明又は意見を聴くことができる。

5 委員会は、審査の判定結果について速やかに研究責任者に報告を尊重し、審査結果を研究責任者に通知する。

(研究計画等の変更)

第9条 研究責任者は、承認された後に研究計画等の変更をする場合は、改めて変更箇所を明示した研究計画書等を委員会に提出しなければならない。

(異議申し立て)

第10条 研究責任者は、審査の結果に異議のある時は、異議申立書を添えて委員会に再審査を求めることができる。

2 委員長は、再審査終了後速やかに、その審議内容を異議申立てに対する指針書により申請者に通知しなければならない。

(研究の変更・中止)

第11条 研究責任者は、研究対象者に危険や不利益が生じた場合は、速やかに委員会に報告しなければならない。

2 委員会は、前項の報告に基づいて審議し、当該研究の変更、中止その他必要な事項について意見を述べることができる。

3 委員会は、研究責任者の意見を尊重し、当該研究の変更、中止その他必要な事項を決定する。

(倫理審査報告)

第12条 委員会は、倫理審査報告を研究科委員会に報告する。

(公表)

第13条 委員会は、第7条第7項の記録のうち、議事要旨を公表することができる。ただし、研究対象者の人権、研究の独創性又は知的財産権の保護のため、非公開とすることが必要な部分については、この限りではない。

(庶務)

第14条 委員会の庶務は、事務局において処理する。

(規程の改廃)

第15条 この規程の改廃は、大学院研究科委員会の議を経て大学院評議会の議決により行う。

(その他)

第16条 この規程に定めるもののほか、この規程の施行について必要な事項は別に定める。

附 則

1 この規程は、令和3年4月1日から施行する。

学校法人豊田学園における学術研究倫理に関するガイドライン

学術研究が、その健全な発達・発展により、より豊かな人間社会の実現に起用するためには、研究者が社会に対する説明責任を果たし、自らの研究行動を厳正に律することができるよう倫理的規範を確立する必要がある。

こうした基本認識の下、学校法人豊田学園の各設置校における健全な学術研究と社会との共生のために、学術研究活動の倫理に関するガイドラインを次の通り定める。

1. 目的

本ガイドラインは、本学における学術研究の信頼性と公共性を確保することを目的とし、研究活動上の基本的な倫理指針及び研究者としての行動の規範を定めるものとする。

2. 対象

本ガイドラインにおける「研究者」とは、本学に所属する教員、研究者のほか、本学で研究活動に従事するすべてのものを指し、学生も研究活動に従事するときは、研究者に準ずるものとする。

3. 本学の責務

- (1) 本学は、研究者の研究倫理に関する意識を高め、研究活動に係る不正行為及び研究費の不正使用を防止するため、研究活動及び研究費の適切な管理・運営、あるいは公正な研究実施環境の整備などについて必要な措置を講ずる。
- (2) 本学は、研究活動あるいは研究費の取り扱いに不適切な行為が認められた場合は、速やかに原因の究明と適切な措置を講じ、学内外への説明責任を果たす。

4. 研究者の責任と行動

- (1) 研究者の責任：研究者は、自らが生み出す知的資産の質を担保する責任を有し、その研究が人類の健康と、福祉、社会の安全と安定に及ぼす影響について責任を有する。また、研究者が生み出した成果は、次の世代に引き継がれる。
- (2) 研究者の行動：研究者は、学術研究における自主性が社会からの信頼と負託の上に成り立つことを自覚し、常に誠実に判断し、行動する必要がある。そして、常に最

善の姿勢を示す。

- (3) 研究活動：研究者は、研究の計画・申請・実施・報告のあらゆる局面において、本ガイドラインの趣旨を踏まえ、誠実に行動する。研究費の適正使用を徹底し、ねつ造、改ざん、盗用などの不正行為を行わず、また加担しない。なお、研究費の支出にあたっては、不正行為の発生を未然に防ぐため、職員等と密接に連携を図りながら、適正な使用に務める。
- (4) 説明と公開：研究者は、みずから携わる研究の意義と役割を積極的に公開し、説明する義務を負う。研究成果の公表にあたっては、データの信頼性の確保に向けて十分留意するとともに、他研究者の研究成果やオリジナリティを尊重して、公正かつ適切な引用を行うことを基本とする。
- (5) 法令の順守：研究者は、研究の実施、外部資金を含む研究費の使用にあたっては、関係法令や規則、使用ルール等を遵守する。
- (6) 契約内容の遵守と守秘義務：研究者は、研究や知的財産に関する契約を終結する際には、本学が定める手順で行い、契約書の内容を遵守するとともに、知り得た情報で守秘義務が発生する場合は、これを遵守する。
- (7) 研究対象及び環境・安全への配慮：研究者は、協力者の人格、人権を尊重し、個人情報情報の管理に留意する。また実施上環境、安全に対して有害となる可能性のあるものを取り扱う場合には、法令、関係省庁等の指針、本学則等を遵守する。
- (8) 差別の排除：研究者は、研究活動のすべての領域において、属性や思想・信条などによって個人を差別せず、科学的方法に基づき公平に対応し、個人の人格と自由を尊重する。また、その立場を利用してその指示、指導等を受ける者に不利益を与えるような言動をとらない。
- (9) 利益相反：研究者は、自らの研究成果と、社会的経済的利益とのかかわりにおいて、利益相反や責務相反の発生に注意を払い、社会からの疑念を招かないように適切に対応する。

5. 研究を支援する職員の責任

職員は、研究者の学術研究活動を支援するにあたっては、本ガイドラインの趣旨に沿って誠実に行動する。とくに、研究費の管理においては、不正行為を行わず、また加担しないことはもとより、不正行為の発生を未然に防止するよう努める。

附則

このガイドラインは、平成 21 年 4 月 1 日から施行する。

この改正ガイドラインは、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

研究活動における不正行為の防止及び対応に関する規程

(目的)

第1条 この規程は、学校法人豊田学園における学術研究倫理に関するガイドライン（以下「研究倫理ガイドライン」という。）を受けて、学校法人豊田学園（以下「学園」という。）の設置する学校（以下「各学校」）における研究活動上の不正行為を防止し、及び不正行為が行われ、又はその恐れがある場合に適正に対応するために必要な事項を定めることを目的とする。

(定義)

第2条 この規程において「研究者等」とは、教職員、学生のほか各学校において研究活動及びそれに関係する業務に従事するすべてのものをいう。

2 この規程において研究活動上の「不正行為」とは、次の各号に掲げる行為をいう。

(1) 研究者等の研究活動の過程における、以下に該当する行為。

- (ア) 捏造：存在しないデータ及び研究成果等を作成すること。
- (イ) 改ざん：研究資料・機器・過程を変更する操作を行い、データ、研究活動によって得られた結果等を真正でないものに加工すること。
- (ウ) 盗用：他の研究者のアイディア、分析・解析方法、データ、研究成果、論文または用語を、当該研究者の了解または適切な表示なく流用すること。
- (エ) その他：学園の研究倫理ガイドラインをはじめとする諸規程・ルール及び関連法令等に反する行為。

(2) 各学校独自の研究費、並びに国、地方公共団体、独立行政法人等の公的機関から交付される研究費で各学校の責任において管理すべきもの（以下「研究費等」という。）を、この規程を含む学園の諸規程・ルール及び関連法令等に反して不正に使用すること。

(対応の基本)

第3条 研究活動上の不正行為を防止し、及び不正行為が行われ、またその恐れがある場合の対応については、「研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン(平成 26 年 8 月 26 日文部科学大臣決定)」(以下「ガイドライン」という。)及びその他の関係法令・通知等に定めるところに則って行うほか、この規程に定めるところによる。

(責任体制)

- 第4条 研究活動上の不正行為を未然に防止し、また不正行為へ対応するために、各学校に研究倫理教育統括責任者、部局責任者を置く。
- 2 研究倫理教育統括責任者は、各学校における研究活動の全体を統括し、管理・運営に関して最終責任を負うものとし、各学校の学長をもって充てる。
 - 3 部局責任者は、各部局における研究活動の管理・運営に関して実質的な責任を負い、各学科長をもって充てる。
 - 4 事務局は、その他責任者と緊密に連携して不正行為の発生を防止し、その対応に努めるとともに、研究データの保存や必要に応じた開示などについて支援を行う。

(ルール of 明確化・統一化)

- 第5条 研究活動の管理・運営に関する事務処理手続きの要領(以下「ルール」という。)の整備は、豊田学園事務局が行う。
- 2 事務局は、ルールの統一化を図るとともに、学園の研究者等にルールを分かりやすく周知する。また、研究者等の理解度について問題があると認められる場合は、必要な措置を講じるものとする。
 - 3 ルールに関する学内外からの相談に迅速かつ適切に対応する窓口を事務局に設置する。

(研究者の責務)

- 第6条 学園の研究者等は、その研究活動のすべての過程においてガイドライン、ルール及び学園が定める諸規程、関係法令を遵守し、研究活動の誠実な管理・運営に努めなければならない。

(不正行為の防止に向けた措置)

- 第7条 事務局は、不正行為を未然に防止するため、各責任者の指導のもと、研究倫理を含むコンプライアンス教育の実施などを織り込んだ不正行為防止計画を策定し、研究倫理教育統括責任者の承認を得る。
- 2 研究倫理教育統括責任者は、自らが引率して不正行為防止のための取り組みを推進するとともに、不正行為防止計画を学園内外に公表する。

(不正行為に係る調査等)

- 第8条 研究活動上の不正行為の疑いがあるときは、部局責任者は事実確認を行い、その結果について事務局を通じて研究倫理教育統括責任者に報告するものとする。
- 2 事務局が、報告に基づき調査の必要性を認めた場合は、調査委員会を設置し、速やかに調査を行う。
 - 3 調査の結果、不正行為が確認された場合は、当該不正行為等に関与した研究者に対し、学園就業規則に則って懲戒等の処分を行う。
 - 4 不正行為に関与した業者に対しては、以降の取引を停止等とする。
 - 5 調査の結果、不正行為がないことが明らかになった場合は、調査対象となった関係者の名誉が損なわれることのないよう、プライバシーに配慮しつつ、適切な措置をとるものとする。
 - 6 調査委員会については、別に定める。

(通報窓口)

- 第9条 研究活動上の不正行為に関する学園内外からの通報を受け付けるための窓口を学園事務局とする。
- 2 事務局は、研究活動上の不正行為に関する通報及び情報提供を受けた場合は、速やかに研究倫理教育統括責任者に報告しなければならない。

(内部監査及び監査人監査)

- 第10条 研究活動の適正な管理・運営のため、内部監査と監査法人による監査人監査を実施する。
- 2 モニタリングについては、研究者等の研究計画進捗状況や研究経費の執行状況の定期的な確認等を通じて行う。
 - 3 研究経費の執行状況以外で内部監査又は会計士監査を実施する場合は、その対象・範囲等については、事務局が必要な事項を定めるものとする。

(守秘義務)

- 第11条 この規程による研究活動の不正行為への対応に携わる者は、通報の内容その他不正行為の調査等に関して知り得た事項について、秘密を守らなければならない。

附則

この規程の施行日は平成 27 年 4 月 1 日とする。

令和3・4年度看護学研究科修士課程 時間割予定表(1・2年)前期

凡例:			保健師コース		助産師コース			研究コース他	
限	授業時間	学 年	月	火	水	木	金	土	
1	9:00～ 10:30	1 年		健康教育・組織 育成活動特論 (栃本・石井)			公衆衛生看護 活動特論(栃本・ 岐阜市など)	病態生理学特論 (永井・河田・河田好)	
					周産期ケア特論(野 田)	助産診断技術学Ⅲ 産褥新生児演習 (石田・近藤)			
		2 年	地域ケアシステム論 (舟橋)					看護管理特論 (永坂・三浦)	
2	10:40～ 12:10	1 年	公衆衛生看護学 概論(舟橋)			公衆衛生看護 実践論Ⅰ(援助論) (石井・舟橋・栃本)	疫学特論 (岡本)	疫学統計学Ⅰ (基礎統計学) 森・木保)	
			周産期ハイリスク 技術演習 (近藤・朝岡)	助産診断技術学Ⅰ妊 娠(朝岡・ 石田・近藤)	助産診断・技術学Ⅱ (分娩演習) (朝岡・近藤)		助産診断技術学Ⅲ 産褥新生児演習 (石田・近藤)		
		2 年						家族看護特論 野田・中谷・畑	
3	13:00～ 14:30	1 年	公衆衛生看護学実践論 Ⅱ(技術論) (栃本・石井)	保健医療福祉 行政システム論 (舟橋・榎田)		地域看護診断論(舟橋)	保健統計学演習 (岡本・高久)	看護学研究方法 特論(白井・森・中谷)	
				助産学特論Ⅰ (内藤)	助産診断技術学Ⅱ産 褥新生児演習 (朝岡・近藤)	周産期生理病態学(森・ 河田・太田・ 尾藤)	ウイメンズ産後ケアネウ ボラ演習(内藤・ 朝岡・近藤・星野)		
		2 年						災害看護特論 野田・舟橋	
						地域・国際母子保健学 (内藤・高久)	ウイメンズ産後ケアネウボ ラ学内実習(内藤・ 朝岡・近藤・星野)		
4	14:40～ 16:10	1 年	保健医療福祉行政 システム論演習 (石井・栃本・原田)				保健統計学演習 (岡本・高久)	看護教育論 (佐久間清美)	
				助産学特論Ⅱ (内藤)		新生児生理病態学(河 田・近藤)			
		2 年						特別研究・課題研究(教 授・准教授全員)	
						助産マネジメント 特論(内藤・ 国澤・野田・星野)			
5	16:20～ 17:50	1 年							
		2 年						特別研究・題研究(教授・ 准教授全員)	
6	18:00～ 19:30	1 年	看護学研究特論(白井)	看護倫理特論 (内藤・白井)	看護理論特論 (畑)	臨床薬理学特論(小笠 原)	特別研究・課題研究(教 授・准教授全員)	特別研究・課題研究(教 授・准教授全員)	
		2 年				コンサルテーション特論 (夢喜田)			
7	19:40～ 21:10	1 年							
		2 年							

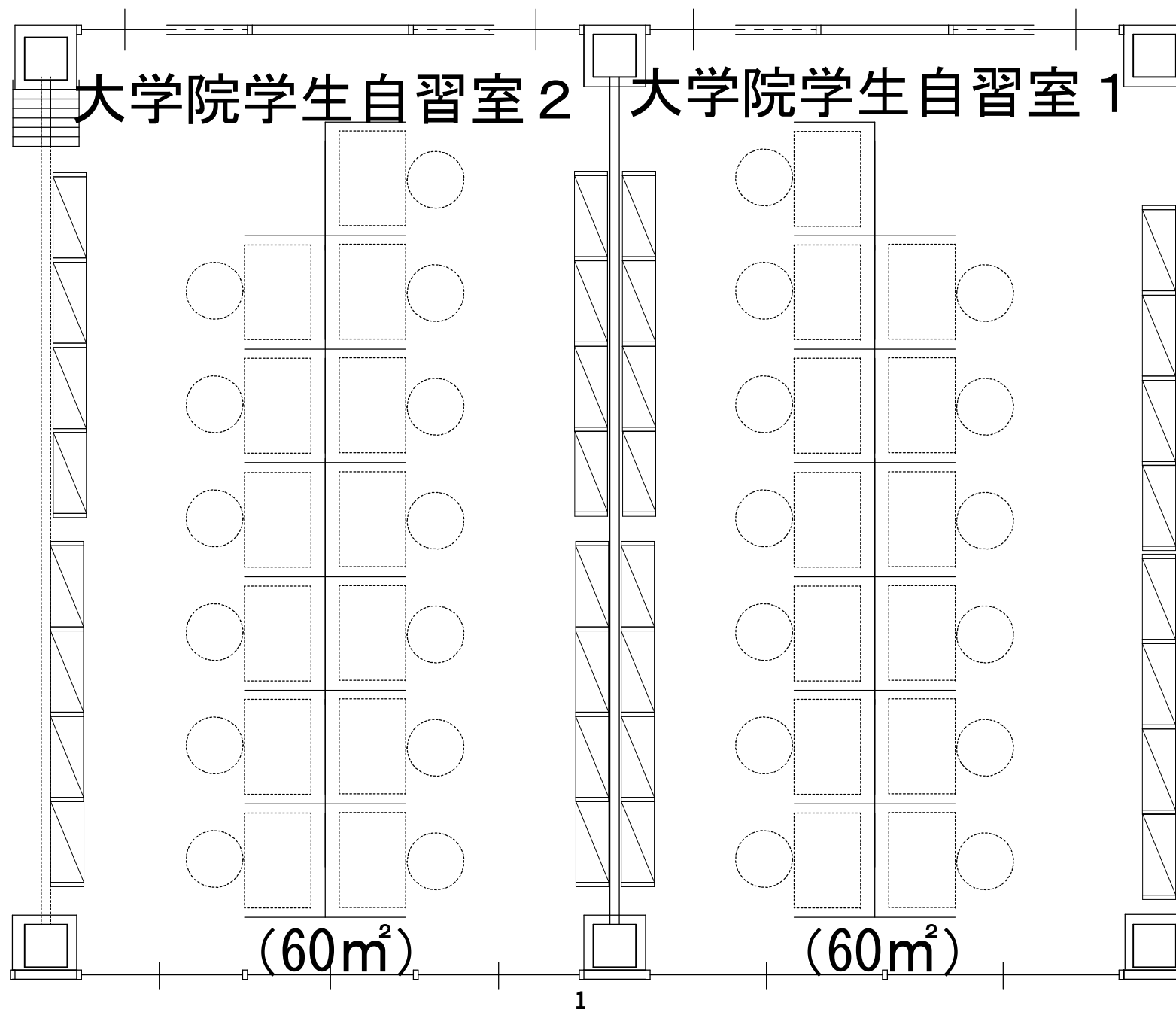
※公衆衛生看護学実習Ⅰ・公衆衛生看護学実習Ⅱ
※ウイメンズ産後ケアネウボラ実習

令和3・4年度 看護学 修士課程 時間割予定表(1・2年)後期

凡例:			保健師コース	助産師コース			研究コース他	
限	授業時間	学年	月	火	水	木	金	土
1	9:00～ 10:30	1年						疫学統計学Ⅱ (森・木保)
		2年						特別研究・課題研究(教授・准教授全員)
2	10:40～ 12:10	1年	学校・産業看護特論(栃本・石井)					疫学統計学Ⅱ (森・木保)
		2年					女性と母子の薬理論(永井・森)	特別研究・課題研究(教授・准教授全員)
3	13:00～ 14:30	1年						フィジカルアセスメント(箭野・河田)
		2年					ウイメンズ産後ケアネウボラ演習(内藤・朝岡・近藤・星野)	地域包括システム特論(白井・畑・遠藤)
4	14:40～ 16:10	1年	周産期ハイリスク技術演習(近藤・朝岡)					広域・実践看護学特論
		2年					ウイメンズ産後ケアネウボラ学内実習(内藤・朝岡・近藤・星野)	臨床認知症学特論(遠藤)
5	16:20～ 17:50	1年						広域・実践看護学演習
		2年						
6	18:00～ 19:30	1年	看護政策特論(石井・舟橋)	キャリア形成特論(三浦・永坂・平岡)	多文化共生特論(西牟田・高久)	国際医療社会学特論(山本)	特別研究・課題研究(教授・准教授全員)	広域・実践看護学演習
		2年				英文特録の書き方(西牟田・高久)		
7	19:40～ 21:10	1年						特別研究・課題研究(教授・准教授全員)
		2年						

※公衆衛生看護学実習Ⅲ
※助産学実習Ⅰピア、助産学実習Ⅱミドル、ウイメンズ産後ケアネウボラ実習

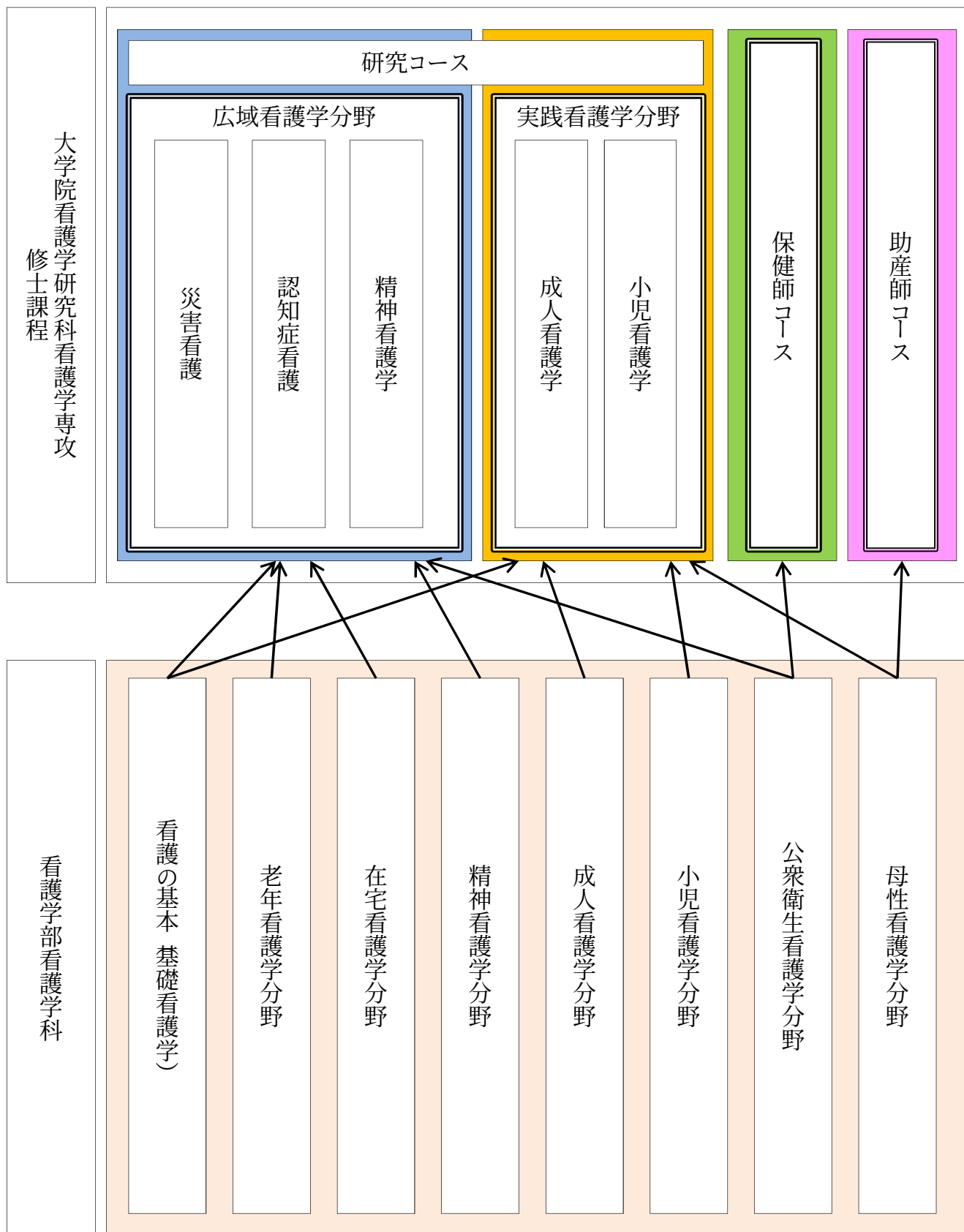
大学院学生自習室（13席 x 2室）は、6号館3階に設置する。



学術雑誌明細（大学院看護学研究科）

NO	国内雑誌明細	出版社名	刊行頻度	備考
1	エキスパートナース	照林社	月刊	含増刊（3冊予定）
2	がん看護	南江堂	隔月刊	
3	看護	日本看護協会出版会	月刊	増刊除
4	看護管理	医学書院	月刊	
5	看護技術	メヂカルフレンド社	月刊	
6	看護教育	医学書院	月刊	
7	看護研究	医学書院	隔月刊	含増刊（1冊予定）
8	看護実践の科学	看護の科学社	月刊	増刊除
9	看護展望	メヂカルフレンド社	月刊	
10	緩和ケア	青海社	隔月刊	含増刊（1冊予定）
11	CLINICAL STUDY	メヂカルフレンド社	月刊	増刊除
12	子どもと発育発達	杏林書院	季刊	含増刊（1冊予定）
13	周産期医学	東京医学社	月刊	
14	小児看護	へるす出版	月刊	
15	助産雑誌	医学書院	月刊	
16	整形外科看護	メディカ出版	月刊	含増刊（2冊予定）
17	精神看護	医学書院	隔月刊	
18	プチナース	照林社	月刊	含増刊（2冊予定）
19	訪問看護と介護	医学書院	月刊	
20	保健師ジャーナル	医学書院	月刊	
21	老年精神医学雑誌	ワールドプランニング	月刊	1-12月
22	老年医学	ライフ・サイエンス	月刊	
23	母性衛生	日本母性衛生学会	季刊	
24	PERINATAL CARE	メディカ出版	月刊	
25	思春期学	日本思春期学会	季刊	
26	助産師	日本助産師会出版	季刊	
27	母子保健	母子衛生研究会	月刊	
No	外国雑誌明細	出版社名	刊行頻度	購読形態
1	Biological Research for Nursing	Sage Publications Ltd.	年4回	Print
2	International Journal of Mental Health Nursing	John Wiley & Sons Ltd.	年6回	Print
3	Journal of Family Nursing	Sage Publications Ltd.	年4回	Print
4	Journal of Research in Nursing	Sage Publications Ltd.	年8回	Print
5	Nurse Education in Practice	Elsevier Science	年6回	Print
6	Nursing Science Quarterly	Sage Publications Ltd.	年4回	Print
7	Journal of Midwifery and Women's Health	John Wiley & Sons Ltd.	年6回	Print
8	Women and Birth	Elsevier Science	年6回	Print
9	Midwifery	Elsevier Science	月間	Print
10	Midwifery Today	Midwifery Today, Inc.	年4回	Print
11	Neonatal Network: The Journal of Neonatal Nursing	Springer Publishing Company	年6回	Print

基礎となる学部との関係図



様式第2号(その2)

教育課程と指定規則との対比表

(保健師学校) (岐阜保健大学大学院看護学研究科看護学専攻修士課程)

指定規則の教育内容						別表1（保健師課程）										計
						公衆衛生看護学				疫学	保健統計学	保健医療福祉行政論	公衆衛生看護学実習		公衆衛生看護学管理論	
						公衆衛生看護学概論	個人・家族・集団・組織の支援	開論	公衆衛生看護学活動				公衆衛生看護学実習	公衆衛生看護学活動		
区分	授業科目	配当年次	単位数	1単位当たりの時間数	履修方法及び卒業要件	2	14	2	2	3	2	3	28			
			必修	選択		23				5						
研究科目	特別研究	1～2通	8	30	8単位を履修											
	課題研究	1～2通	8	30												
	小計（2科目）	-	0	16		-										
共通科目	看護科目群	看護学研究特論	1前	2	15	必修科目10単位を含め18単位以上を履修										
		看護学研究方法特論	1前	2	15											
		看護教育特論	1前	2	15											
		看護政策特論	1後	2	15											
		看護倫理特論	1前	2	15											
		看護理論特論	1前	2	15											
		看護管理特論	2前	2	15											
		地域包括ケアシステム特論	2後	2	15											
		家族看護特論	2前	2	15											
		災害看護特論	2前	2	15											
		キャリア形成特論	1後	1	15											
		多文化共生特論	1後	1	15											
		コンサルテーション特論	2前	2	15											
	周辺領域科目群	国際医療社会学特論	2前	2	15											
		疫学統計学Ⅰ	1前	2	15											
		疫学統計学Ⅱ	1後	2	15											
		フィジカルアセスメント	1後	1	15											
		臨床薬理学特論	1前	2	15											
		臨床認知症学特論	1後	2	15											
		英語抄録の書き方	2後	2	15											
		病態生理学特論	1前	2	15											
小計(21科目)	-	10	29													
専門科目	広域看護学	広域看護学特論Ⅰ（災害看護）	1後	2	15	専攻する分野の特論と演習を含む4単位以上を履修										
		広域看護学演習Ⅰ（災害看護）	1後	2	30											
		広域看護学特論Ⅱ（認知症看護）	1後	2	15											
		広域看護学演習Ⅱ（認知症看護）	1後	2	30											
		広域看護学特論Ⅲ（精神看護学）	1後	2	15											
		広域看護学演習Ⅲ（精神看護学）	1後	2	30											
	実践看護学	実践看護学特論Ⅰ（成人看護学）	1後	2	15											
		実践看護学演習Ⅰ（成人看護学）	1後	2	30											
		実践看護学特論Ⅱ（小児看護学）	1後	2	15											
実践看護学演習Ⅱ（小児看護学）	1後	2	30													
小計（10科目）	-	0	20	-												
保健師コース専門科目	公衆衛生看護学	公衆衛生看護学概論	1前	2	15	保健師コースの履修者は全科目33単位を履修	○									
		健康教育・組織育成活動特論	1前	2	15			○	○							
		公衆衛生看護活動特論	1前	2	15			○	○							
		公衆衛生看護実践論Ⅰ（援助論）	1前	2	15			○	○							
		地域看護診断論	1前	2	15			○	○							
		公衆衛生看護実践論Ⅱ（技術論）	1前	2	15			○	○							
		地域ケアシステム論	2前	1	15			○								
		公衆衛生看護管理論（健康危機管理含む）	1前	2	15					○						
		学校・産業看護特論	1後	2	15			○								
		疫学	疫学特論	1前	2		15				○					
	保健統計学	保健統計学演習	1前	2	30						○					
	保健医療福祉行政論	保健医療福祉行政システム論	1前	2	15							○				
		保健医療福祉行政システム論演習	1前	2	30							○				
	臨地実習	公衆衛生看護学実習Ⅰ	1後	3	45								○	○	○	
		公衆衛生看護学実習Ⅱ	1通	2	45								○	○	○	
		公衆衛生看護学実習Ⅲ	1後～2前	2	45								○	○	○	
		公衆衛生看護学実習Ⅳ	2前	1	45								○	○	○	
小計（17科目）	-	33	0	-								8				

指定規則の教育内容 教育課程							別表 1（保健師課程）										計	
							公衆衛生看護学				疫学	保健統計学	保健医療福祉行政論	公衆衛生看護学実習				公衆衛生看護管理論
							公衆衛生看護学概論	組織・個人・家族・集団・の支援	個人・家族・集団・の支援	公衆衛生看護学実習				公衆衛生看護学実習	公衆衛生看護学実習			
区 分	授業科目	配当年次	単位数		1単位当たりの時間数	履修方法及び卒業要件	2	14			2	2	3	2	3		28	
			必修	選択			23			5								
助産師コース専門科目	基礎助産学	助産学特論Ⅰ	1前	1	15	助産師コースの履修者は全科目33単位を履修												
		助産学特論Ⅱ	1前	1	15													
		周産期ケア特論	1前	1	15													
		周産期生理病態学	1前	2	15													
		新生児生理病態学	1前	1	15													
		女性と母子の薬理論	1後	1	15													
	助産技術・診断学	助産診断技術Ⅰ妊娠	1前	2	15													
		助産診断技術Ⅱ分娩演習	1前	2	30													
		助産診断技術Ⅲ産褥新生児演習	1前	2	30													
		ウイメンズ産後ケアネウボラ演習	1通	2	30													
		周産期ハイリスク技術演習	1後	2	30													
	地域母子保健管理	地域・国際母子保健学	2前	2	15													
		助産マネジメント特論	2前	2	15													
	臨産地学実習・助産	助産学実習Ⅰピア	1後	3	45													
		助産学実習Ⅱミドル	1後	5	45													
		助産統合継続実習Ⅲゴール	1後	1	45													
		周産期ハイリスク実習	1後	1	45													
		助産マネジメント実習	2前	1	45													
		ウイメンズ産後ケアネウボラ実習	1通	1	45													
小計（19科目）		-	0	33	-													
修了要件単位数						30	25										8	33
保健師国家試験受験資格を取得する場合の最低必要単位数						63	25										8	33
指定規則に対する増単位数							2										3	5

様式第2号(その2)

教育課程と指定規則との対比表

(助産師学校) (岐阜保健大学大学院看護学研究科看護学専攻修士課程)

指定規則の教育内容						別表2(助産師課程)					
						基礎助産学	助産診断・技術学	地域母子保健	助産管理	臨地実習 助産学実習	計
区分	授業科目	配当年次	単位数	1単位当たりの時間数	履修方法及び卒業要件	6	8	1	2	11	28
			必修 選択			17				11	
研究科目	特別研究	1～2通	8	30	8単位を履修						
	課題研究	1～2通	8	30							
	小計(2科目)	-	0	16	-						
共通科目	看護科目群	看護学研究特論	1前	2	15	必修科目10単位を含め18単位以上を履修					
		看護学研究方法特論	1前	2	15						
		看護教育特論	1前	2	15						
		看護政策特論	1後	2	15						
		看護倫理特論	1前	2	15						
		看護理論特論	1前	2	15						
		看護管理特論	2前	2	15						
		地域包括ケアシステム特論	2後	2	15						
		家族看護特論	2前	2	15						
		災害看護特論	2前	2	15						
		キャリア形成特論	1後	1	15						
		多文化共生特論	1後	1	15						
		コンサルテーション特論	2前	2	15						
	周辺領域科目群	国際医療社会学特論	2前	2	15						
		疫学統計学Ⅰ	1前	2	15						
		疫学統計学Ⅱ	1後	2	15						
		フィジカルアセスメント	1後	1	15						
		臨床薬理学特論	1前	2	15						
		臨床認知症学特論	1後	2	15						
		英語抄録の書き方	2後	2	15						
		病態生理学特論	1前	2	15						
	小計(21科目)	-	10	29	-						
専門科目	広域看護学	広域看護学特論Ⅰ(災害看護)	1後	2	15	専攻する分野の特論と演習を含む4単位以上を履修					
		広域看護学演習Ⅰ(災害看護)	1後	2	30						
		広域看護学特論Ⅱ(認知症看護)	1後	2	15						
		広域看護学演習Ⅱ(認知症看護)	1後	2	30						
		広域看護学特論Ⅲ(精神看護学)	1後	2	15						
		広域看護学演習Ⅲ(精神看護学)	1後	2	30						
		実践看護学特論Ⅰ(成人看護学)	1後	2	15						
	実践看護学	実践看護学演習Ⅰ(成人看護学)	1後	2	30						
		実践看護学特論Ⅱ(小児看護学)	1後	2	15						
		実践看護学演習Ⅱ(小児看護学)	1後	2	30						
	小計(10科目)	-	0	20	-						
保健師コース専門科目	公衆衛生看護学	公衆衛生看護学概論	1前	2	15	保健師コースの履修者は全科目33単位を履修					
		健康教育・組織育成活動特論	1前	2	15						
		公衆衛生看護活動特論	1前	2	15						
		公衆衛生看護実践論Ⅰ(援助論)	1前	2	15						
		地域看護診断論	1前	2	15						
		公衆衛生看護実践論Ⅱ(技術論)	1前	2	15						
		地域ケアシステム論	2前	1	15						
		公衆衛生看護管理論(健康危機管理含む)	1前	2	15						
		学校・産業看護特論	1後	2	15						
	疫学	疫学特論	1前	2	15						
	保健統計学	保健統計学演習	1前	2	30						
	保健医療福祉行政論	保健医療福祉行政システム論	1前	2	15						
		保健医療福祉行政システム論演習	1前	2	30						
	臨地実習	公衆衛生看護学実習Ⅰ	1後	3	45						
		公衆衛生看護学実習Ⅱ	1通	2	45						
		公衆衛生看護学実習Ⅲ	1後～2前	2	45						
		公衆衛生看護学実習Ⅳ	2前	1	45						
	小計(17科目)	-	0	33	-						

指定規則の教育内容							別表2（助産師課程）							
							基礎助産学	助産診断・技術学	地域母子保健	助産管理	臨地実習 助産学実習	計		
教育課程		授業科目	配当年次	単位数		1単位当たりの時間数	履修方法及び卒業要件	6	8	1	2	11	28	
区 分				必修	選択			17						11
助産師コース専門科目	基礎助産学	助産学特論Ⅰ	1前	1		15	助産師コースの履修者は全科目33単位を履修	○					33	
		助産学特論Ⅱ	1前	1		15		○						
		周産期ケア特論	1前	1		15		○						
		周産期生理病態学	1前	2		15		○						
		新生児生理病態学	1前	1		15		○						
		女性と母子の薬理論	1後	1		15		○						
	助産技術学・助産診断・地域母子保健	助産診断技術学Ⅰ妊娠	1前	2		15			○					
		助産診断技術学Ⅱ分娩演習	1前	2		30			○					
		助産診断技術学Ⅲ産褥新生児演習	1前	2		30			○					
		ウイメンズ産後ケアネウボラ演習	1通	2		30			○					
		周産期ハイリスク技術演習	1後	2		30			○					
	助産管理	地域・国際母子保健学	2前	2		15				○				
		助産マネジメント特論	2前	2		15					○			
	臨地実習・助産学実習	助産学実習Ⅰピア	1後	3		45								○
		助産学実習Ⅱミドル	1後	5		45								○
		助産統合継続実習Ⅲゴール	1後	1		45								○
		周産期ハイリスク実習	1後	1		45								○
		助産マネジメント実習	2前	1		45								○
		ウイメンズ産後ケアネウボラ実習	1通	1		45								○
	小計（19科目）		-	33	0	-			21					12
修了要件単位数							30	21					12	33
助産師国家試験受験資格を取得する場合の最低必要単位数							63	21					12	33
指定規則に対する増単位数								4					1	5

実習施設一覧
(保健師コース)

(資料15-①)

番号	施設	実習施設名	公衆衛生看護学実習Ⅰ	公衆衛生看護学実習Ⅱ	公衆衛生看護学実習Ⅲ	公衆衛生看護学実習Ⅳ
			3単位	2単位	2単位	1単位
			15日（3週間）	10日（2週間）	10日（2週間）	5日（1週間）
1	保健所	岐阜県岐阜保健所	2人			
			2名×1G 4日間			
2	健康センター	笠松町福祉健康センター	2人			
			2名×1G 10日間			
3	健康センター	岐阜市中市民健康センター	1人			
			1名×1G 15日間			
4	健康センター	岐阜市北市民健康センター	1人			
			1名×1G 15日間			
5	健康センター	岐阜市南市民健康センター	1人			
			1名×1G 15日間			
6	研究センター	岐阜保健大学研究センター		5人		
				5名×1G 10日間		
7	企業	岐阜車体工業株式会社診療所			5人	
					5名×1G 3日間	
8	学校	岐阜市立小中学校			5人	
					5名×1G 3日間	
9	訪問看護ステーション	訪問看護ステーション太陽				5人
						5名×1G 3日間
		科目別実習受け入れ人数合計	5人	5人	5人	5人

実習施設一覧（住所と所要時間）
（保健師コース）

（資料15－①）

番号	実習施設名		距離	交通機関	片道所要時間
1	岐阜県岐阜保健所	〒504-0838 岐阜県各務原市那加不動丘1-1	11.1km	バス・電車	1時間10分
2	笠松町福祉健康センター	〒501-6063 岐阜県羽島郡笠松町長池408番地1	3.5km	車	11分
3	岐阜市中市民健康センター	〒500-8309 岐阜県岐阜市都通2丁目19番地	4.6km	バス	42分
4	岐阜市北市民健康センター	〒502-0082 岐阜県岐阜市長良東2丁目140番地	10.8km	バス	57分
5	岐阜市南市民健康センター	〒500-8268 岐阜県岐阜市西部菱野1丁目75番地2	1.7km	バス	9分
6	岐阜保健大学研究センター	〒500-8281 岐阜県岐阜市東鶉2丁目92番地	0.0km	徒歩	0分
7	岐阜車体工業株式会社診療所	〒509-0146 岐阜県各務原市鶉沼三ツ池町5-273-3	16.0km	バス・電車	1時間17分
8	岐阜市立岐阜小学校	〒500-8038 岐阜県岐阜市大工町1	6.7km	バス	41分
	岐阜市立明郷小学校	〒500-8302 岐阜県岐阜市本郷町3丁目1番地	4.7km	バス	38分
	岐阜市立徹明さくら小学校	〒500-8867 岐阜県岐阜市木ノ本町1丁目18番地	3.7km	バス	31分
	岐阜市立白山小学校	〒500-8172 岐阜県岐阜市白山町2丁目1番地1	5.1km	バス	32分
	岐阜市立梅林小学校	〒500-8114 岐阜県岐阜市金竜町6丁目6番地	5.8km	バス	35分
	岐阜市立華陽小学校	〒500-8404 岐阜県岐阜市華陽5番1号	4.8km	バス	32分
	岐阜市立本荘小学校	〒500-8333 岐阜県岐阜市華陽5番1号	3.3km	バス	42分
	岐阜市立日野小学校	〒500-8207 岐阜県岐阜市日野北1丁目4番1号	10.4km	バス	1時間9分
	岐阜市立長良小学校	〒502-0071 岐阜県岐阜市長良259番地	8.7km	バス	46分
	岐阜市立島小学校	〒502-0911 岐阜県岐阜市北島7丁目6番12号	6.1km	バス	49分
	岐阜市立三里小学校	〒500-8359 岐阜県岐阜市六条北2丁目5番1号	2.2km	バス	26分
	岐阜市立鷺山小学校	〒502-0872 岐阜県岐阜市鷺山北町9番12号	8.5km	バス	56分
	岐阜市立加納小学校	〒500-8488 岐阜県岐阜市加納西丸町1丁目73番地2	3.5km	バス	23分
	岐阜市立加納西小学校	〒500-8459 岐阜県岐阜市加納高柳町1丁目1番地	2.8km	バス	18分
	岐阜市立則武小学校	〒502-0931 岐阜県岐阜市則武209番地2	7.8km	バス	47分
	岐阜市立長森南小学校	〒500-8237 岐阜県岐阜市切通5丁目12番1号	6.4km	バス・電車	45分
	岐阜市立長森北小学校	〒500-8226 岐阜県岐阜市野一色3丁目1番3号	8.0km	バス	40分
	岐阜市立常盤小学校	〒502-0803 岐阜県岐阜市上土居838番地	10.0km	バス	1時間6分
	岐阜市立木田小学校	〒501-1135 岐阜県岐阜市木田2丁目173番地	8.6km	バス	1時間10分
	岐阜市立岩野田小学校	〒502-0006 岐阜県岐阜市粟野西2丁目33番地	12.2km	バス	1時間1分
	岐阜市立黒野小学校	〒501-1121 岐阜県岐阜市古市場20番地1	10.9km	バス	1時間13分
	岐阜市立方県小学校	〒501-1109 岐阜県岐阜市安食3丁目115番地	14.9km	車	33分
	岐阜市立茜部小学校	〒500-8263 岐阜県岐阜市茜部新所4丁目91番地3	1.6km	徒歩	21分
	岐阜市立鶉小学校	〒500-8288 岐阜県岐阜市中鶉4丁目189番地1	1.1km	徒歩	13分
	岐阜市立七郷小学校	〒501-1161 岐阜県岐阜市西改田字川向94番地1	9.5km	バス	54分
	岐阜市立西郷小学校	〒501-1177 岐阜県岐阜市中西郷4丁目261番地	12.4km	バス	1時間6分
	岐阜市立市橋小学校	〒500-8381 岐阜県岐阜市市橋6丁目6番28号	3.4km	バス・電車	38分
	岐阜市立岩小学校	〒501-3152 岐阜県岐阜市岩滝西1丁目612番地	13.3km	バス	1時間
	岐阜市立鏡島小学校	〒501-0114 岐阜県岐阜市鏡島西2丁目2番1号	4.8km	バス	48分
	岐阜市立厚見小学校	〒500-8245 岐阜県岐阜市上川手198番地5	4.1km	バス	39分
	岐阜市立長良西小学校	〒502-0832 岐阜県岐阜市千代田町2丁目1番地	8.2km	バス	46分

実習施設一覧（住所と所要時間）
（保健師コース）

（資料 1 5－①）

番号	実習施設名		距離	交通機関	片道所要時間
	岐阜市立早田小学校	〒502-0841 岐阜県岐阜市学園町2丁目35番地	7.2km	バス	41分
	岐阜市立且格小学校	〒501-6133 岐阜県岐阜市日置江1859番地1	3.6km	バス	28分
	岐阜市立芥見小学校	〒501-3134 岐阜県岐阜市芥見2丁目213番地	14.4km	バス	1時間
	岐阜市立合渡小学校	〒501-0104 岐阜県岐阜市寺田1番地1	6.5km	バス	1時間8分
	岐阜市立三輪南小学校	〒501-2577 岐阜県岐阜市太郎丸1034番地	17.0km	バス	1時間31分
	岐阜市立三輪北小学校	〒501-2512 岐阜県岐阜市北野東356番地	18.5km	バス	1時間46分
	岐阜市立網代小学校	〒501-1182 岐阜県岐阜市秋沢2丁目156番地1	16.0km	バス	1時間44分
	岐阜市立城西小学校	〒502-0939 岐阜県岐阜市則武西1丁目8番1号	7.5km	バス	49分
	岐阜市立藍川小学校	〒501-3107 岐阜県岐阜市加野3丁目3番5号	15.2km	バス	1時間20分
	岐阜市立長良東小学校	〒502-0056 岐阜県岐阜市長良真生町3丁目9番地	9.5km	バス	53分
	岐阜市立長森西小学校	〒500-8227 岐阜県岐阜市北一色5丁目5番1号	6.9km	バス	47分
	岐阜市立芥見東小学校	〒501-3127 岐阜県岐阜市大洞桜台1丁目2番地	16.4km	バス	1時間13分
	岐阜市立岩野田小学校	〒502-0002 岐阜県岐阜市粟野東2丁目33番地3	12.2km	バス	55分
	岐阜市立長森東小学校	〒500-8223 岐阜県岐阜市水海道2丁目10番1号	8.8km	バス	55分
	岐阜市立柳津小学校	〒501-6115 岐阜県岐阜市柳津町丸野1丁目1番地	2.6km	バス	32分
	岐阜市立岐阜清流中学校	〒502-0842 岐阜県岐阜市早田1901番地18	6.5km	バス	44分
	岐阜市立岐阜中央中学校	〒500-8804 岐阜県岐阜市京町3丁目19番地	5.2km	バス	33分
	岐阜市立本荘中学校	〒500-8378 岐阜県岐阜市雲雀ヶ丘1番地	4.0km	バス	46分
	岐阜市立梅林中学校	〒500-8146 岐阜県岐阜市九重町3丁目8番地	5.9km	バス	41分
	岐阜市立加納中学校	〒500-8252 岐阜県岐阜市加納舟田町9番地	3.0km	バス	21分
	岐阜市立長森中学校	〒500-8226 岐阜県岐阜市野一色4丁目11番1号	8.0km	バス	50分
	岐阜市立長良中学校	〒502-0817 岐阜県岐阜市長良福光2070番地	8.5km	バス	47分
	岐阜市立島中学校	〒502-0939 岐阜県岐阜市則武西1丁目8番2号	7.5km	バス	51分
	岐阜市立岩野田中学校	〒502-0006 岐阜県岐阜市粟野西5丁目817番地	12.9km	バス	1時間10分
	岐阜市立精華中学校	〒501-0112 岐阜県岐阜市鏡島精華1丁目11番27号	4.4km	バス	44分
	岐阜市立藍川中学校	〒501-3134 岐阜県岐阜市芥見4丁目157番地	14.9km	バス	1時間1分
	岐阜市立三輪中学校	〒501-2535 岐阜県岐阜市石原1丁目12番地	17.9km	バス	1時間37分
	岐阜市立岐北中学校	〒501-1171 岐阜県岐阜市御望971番地1の2	12.3km	バス	1時間20分
	岐阜市立厚見中学校	〒500-8245 岐阜県岐阜市上川手262番地1	4.4km	バス	40分
	岐阜市立青山中学校	〒502-0858 岐阜県岐阜市下土居2丁目27番1号	9.0km	バス	55分
	岐阜市立陽南中学校	〒500-8353 岐阜県岐阜市六条東1丁目1番1号	2.6km	バス	24分
	岐阜市立藍川東中学校	〒501-3122 岐阜県岐阜市大洞紅葉が丘6丁目22番地3	17.6km	バス	1時間17分
	岐阜市立岐阜西中学校	〒501-1151 岐阜県岐阜市川部3丁目30番地	8.1km	バス	59分
	岐阜市立藍川北中学校	〒501-3107 岐阜県岐阜市加野2丁目23番1号	15.4km	バス	1時間19分
	岐阜市立長森南中学校	〒500-5237 岐阜県岐阜市切通2丁目11番地1号	6.5km	バス	46分
	岐阜市立東長良中学校	〒502-0056 岐阜県岐阜市長良真生町3丁目27番地4	9.2km	バス	49分
	岐阜市立境川中学校	〒501-6121 岐阜県岐阜市柳津町上佐波東3丁目70番地	2.5km	バス	27分
9	医療法人純正会 訪問看護ステーション太陽	〒454-0869 愛知県名古屋市中川区荒子2丁目76番地	32.0km	バス・電車	1時間11分

実習施設一覧
(助産師コース)

(資料15-②)

番号	施設	実習施設名	助産学実習Ⅰピア	助産学実習Ⅱミドル	助産統合継続実習Ⅲゴール	周産期ハイリスク実習	助産マネジメント実習	ウイメンズ産後ケアネウボラ実習
			3単位	5単位	1単位	1単位	1単位	1単位
			15日（3週間）	25日（5週間）	5日（1週間）	5日（1週間）	5日（1週間）	5日（1週間）
1	クリニック	広川レディスクリニック	4人	4人	4人			
			2名×2G 15日間	2名×2G 25日間	2名×2G 5日間			
2	病院	大同病院	2人	2人	2人			
			2名×1G 15日間	2名×1G 25日間	2名×1G 5日間			
3	病院	一宮西病院					2人	
							2名×1G 5日間	
4	病院	中濃厚生病院					2人	
							2名×1G 5日間	
5	病院	名古屋大学医学部附属病院				4人		
						2名×2G 5日間		
6	病院	名古屋第一赤十字病院				2人		
						2名×1G 5日間		
7	助産所	星野助産所					4人	
							4名×1G 5日間	
8	研究センター	岐阜保健大学研究センター						4人
								2名×2G 5日間
		科目別実習受け入れ人数合計	4人	4人	4人	4人	4人	4人

実習施設一覧（住所と所要時間）
（助産師コース）

（資料15－②）

番号	実習施設名		距離	交通機関	片道所要時間
1	医療法人 広川レディースクリニック	〒474-0055 愛知県大府市一屋町4-88	47.5km	バス・電車	1時間33分
2	医療社団法人宏潤会 大同病院	〒457-8511 愛知県名古屋市南区白水町9番地	40.5km	バス・電車	1時間27分
3	社会医療法人杏嶺会 一宮西病院	〒494-0001 愛知県一宮市開明字平1番地	19.7km	バス・電車	34分
4	岐阜県厚生農業協同組合連合会 中濃厚生病院	〒501-3802 岐阜県関市若草通5丁目1番地	44.8km	バス・電車	1時間23分
5	名古屋大学医学部附属病院	〒466-8560 愛知県名古屋市昭和区鶴舞町65番地	33.0km	バス・電車	1時間13分
6	名古屋第一赤十字病院	〒453-8511 愛知県名古屋市守山区道下町3丁目35番地	28.1km	バス・電車	1時間12分
7	星野助産所	〒463-0072 愛知県名古屋市守山区金屋1-17-2	31.7km	バス・電車	1時間23分
8	岐阜保健大学研究センター	〒500-8281 岐阜県岐阜市東鶉2丁目92番地	0.0km	徒歩	0分

保健師コース実習計画表

【1年次】令和3年度（2021年度）

月		4月				5月				6月				7月				8月				9月				10月				11月				12月				1月				2月				3月																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
週		5	12	19	26	3	10	17	24	31	7	14	21	28	5	12	19	26	2	9	16	23	30	6	13	20	27	4	11	18	25	1	8	15	22	29	6	13	20	27	3	10	17	24	31	7	14	21	28	7	14	21	28																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
1 年 次	学生 1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													

公衆衛生看護学実習Ⅰ

公衆衛生看護学実習Ⅱ

公衆衛生看護学実習Ⅲ

【2年次】令和4年度（2022年度）

月		4月				5月				6月				7月				8月				9月				10月				11月				12月				1月				2月				3月																					
週		4	11	18	25	2	9	16	23	30	6	13	20	27	4	11	18	25	1	8	15	22	29	5	12	19	26	3	10	17	24	31	7	14	21	28	5	12	19	26	2	9	16	23	30	6	13	20	27	6	13	20	27														
2 年 次	学生 1		訪問看護 ステー ション太 陽	4/18～20 (3日間) 岐阜市立小 中学校																																																															
	学生 2		(石井・ 栃本・ 畑)	(石井・栃 本・船橋)																																																															
	学生 3																																																																		
	学生 4							5/10～12 (3日間) 岐阜市立小 中学校																																																											
	学生 5							(石井・栃 本・船橋)																																																											

公衆衛生看護学実習Ⅳ

(資料16-②)

【1年次】 令和3年度（2021年度）

		3月		4月		5月				6月				7月				8月				9月				10月				11月				12月				1月				2月				3月																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
週		5	12	19	26	3	10	17	24	31	7	14	21	28	5	12	19	26	2	9	16	23	30	6	13	20	27	4	11	18	25	1	8	15	22	29	6	13	20	27	3	10	17	24	31	7	14	21	28	7	14	21	28																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
1 年 生	学生 1										6/9 (1日)				岐阜保健 大学 研究セ ンター				7/7 (1日)									7/29 (1日)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												</

助産学実習Ⅰピア

助産学実習Ⅱミドル

助産統合継続実習Ⅲゴール

周産期ハイリスク実習

ウィメンズ産後ケアネウボラ実習

【2年次】 令和4年度（2022年度）

[illegible]

助産マネジメント実習

臨地実習関係書類 (学生配布資料)

- I. 臨地実習の心構えと留意事項
- II. 守秘義務の遵守と個人情報の保護について
- III. 非常事態発生時の対応
- IV. 臨地実習中における事故等発生時の対処
- V. 設備・備品等に関わる事故への対処
- VI. 学生の保険加入
- VII. 通学中の事故等への対処
- VIII. 実習指導教員不在時の連絡・報告に関して
- IX. 感染症の予防と感染症に罹患した可能性がある場合の対処
- X. 健康診断・予防接種スケジュール
 - ・ 臨地実習説明文書
 - ・ 臨地実習同意書
 - ・ 実習の履行と個人情報等の保護に関する誓約書

岐阜保健大学大学院看護学研究科

学 籍 番 号	
氏 名	

I. 臨地実習の心構えと留意事項

臨地実習は病院や病院以外の施設等で看護の実践を学ぶ場面であるため、対象者の尊厳や権利の尊重、守秘義務を遵守し、学生として自覚を持った発言や行動が必要である。また、臨地実習は対象者の協力がなくては行うことができない学習であり、真摯に実習課題の効果的な達成に向けて主体的に取り組む。

1) 臨地実習の心構え

- (1) 臨地実習でかかわる人々には礼儀正しい態度で接する。特に朝夕、臨地実習開始前および終了時の挨拶を行うこと。
- (2) 臨地実習で知った対象者のプライバシーに関する情報は口外しない。また、SNS 等への投稿も禁止する。
- (3) 状況判断が困難な場合は、臨地実習指導者および実習指導教員に報告し助言を得る。
- (4) 事故を起こさないよう、対象者の安全に注意を払う。
- (5) 臨地実習でかかわる人々からの贈り物は受け取らない。
- (6) 臨地実習を通して成立した人間関係においては、実習中・後も学生としての役割・立場をわきまえて対応する。
- (7) 臨地実習期間中は臨地実習に集中できるように日程調整をしておくこと。
- (8) 学生としてのマナーを守り、適切な行動をとる。

2) 臨地実習時の留意事項

- (1) 集合と解散について
実習施設で学習する場合は、原則として現地集合、現地解散とする。
- (2) 交通機関について
実習施設へは、原則として公共交通機関を利用し移動する。臨地実習開始前に移動方法を確認すること。
- (3) 昼食
臨地実習が円滑に進行するように各自で用意しておく。
- (4) 原則携帯電話の取り扱いは臨地実習施設の規定に基づき、病棟などへの持ち込みは禁止する。
- (5) 出欠席
 - 1) 実習開始前に毎朝、出席簿に押印する。実習施設ごとの最終日には実習指導者の認印（または、サイン）を受ける。
 - 2) 欠席・遅刻する場合には、実習開始時 20 分前までに担当教員に連絡する。
 - 3) 体調が悪い場合、早めに担当教員に申し出る。
(感染症など、実習に参加できないこともある。)
 - 4) 早退の場合には、実習指導者に申し出る。さらに、施設担当教員に連絡する。

3) 服装と身だしなみについて

身だしなみは実習施設ごとに下記のこと注意到意して臨むこと。ただし、各領域で個別の指示がある場合は、その指示に従うこと。

- (1) ユニフォームについて
指定された清潔なユニフォームを着用する。ただし、実習施設で着用するユニフォーム・カー

ディガン（大学指定の紺色）等は、自宅から着ていかないこと。

(2) 頭髪について

髪は清潔で、くしで整えられ、ほつれ毛がない。色は自然な色で前髪は目にかからず、横髪、後ろ髪は、お辞儀したときに前に下がってこない（下がる場合は、耳にかけピンで留める）。髪は肩につかない。長い髪は束ねて、毛先までしっかりまとまっている（黒いネットにいれる）。髪をまとめるゴム、ヘアピンは華美でない。（黒・紺）男子学生はヘアピンを使用しない。

(3) 靴・ストッキング・ソックスについて

ナースシューズを着用する。ストッキング（ベージュ系）、パンツの場合はソックス（白）を着用する。

(4) その他

- ① 爪を短く切っておく。
- ② 装飾品（指輪、ネックレス、ピアス、マニキュア、ペディキュア、ブレスレット等）はつけない。
- ③ 化粧は華美にならないこと。エクステンション、つけまつげ、カラーコンタクト等は使用しない。
- ④ 貴重品等は責任をもって自己管理する。
- ⑤ 荷物等は指定されたところにまとめて、整理しておく。
- ⑥ 更衣室の整理整頓に心がける。
- ⑦ 実習施設に通学する時にはリクルートスーツ（黒、紺、グレーの無地）を着用する。夏季に限り上着なしでシャツ（白）でも良い。ボトムは黒、紺、グレーの色を着用する。ただし領域の指定に準じる。
- ⑧ 実習施設に応じた名札を着用する。

II. 守秘義務の遵守と個人情報の保護について

- 1) 臨地実習中に対象者の身体面、精神面、社会面に関する個人情報を得るときには、それらの情報利用目的を説明し、本人から同意を得なければならない。
- 2) 臨地実習中に知り得た対象者の身体面、精神面、社会面に関する個人情報を得るときには、守秘義務を遵守しなければならない。このことは、臨地実習終了後さらには本学を卒業後においても同様とする。
- 3) 臨地実習中に知り得た対象者の診断・治療等の情報を、不用意に本人・家族に告げてはならない。
- 4) 臨地実習期間中、個人情報の取り扱いに関する上記事項が守れなかった場合、速やかに実習指導教員に報告し、指示に従って対応し、インシデント、アクシデントレポートを提出する。
- 5) 臨地実習中に知り得た情報（対象者やその家族だけではなく、実習施設や臨地実習指導者等に関することも含む）は、SNS等を利用して、書き込みや配信をしてはならない。このことは、懲罰の対象となるため、細心の注意を払う。

6) 臨地実習に関する実習記録物の取り扱いに関する注意事項

- (1) 実習記録物には、個人が特定されるような情報や、記録内容から個人と照合できる情報（個人情報）は記入してはならない。
- (2) 実習記録物の作成は、大学、実習施設および自宅で行う。
- (3) 臨地実習に関するすべての書類はファイルに綴じ、実習施設、大学と自宅以外には持ち出ししてはならない。
- (4) 学生間で実習ファイルの貸し借りをしてはならない。
- (5) すべての実習記録物に関する内容等は、ファックスやメール、SNS でやりとりをしてはならない。
- (6) カンファレンスの資料等に利用する診療情報の複写は必要最低限とし、複写する場合は、学内または実習施設内の指定された場所を使用する。なお、複写した資料はカンファレンス終了後に実習指導教員が回収する。
- (7) 実習記録物の作成にパソコン等の電子媒体を使用する場合、ハードディスクにはデータを残さない。持ち歩く場合は、個人所有のソフトメディアにパスワードロックをかけて保存する。
- (8) 自宅での実習記録物の保管は、他者の目に触れない場所とする。
- (9) 対象者の診療情報を含む記録物やメモ、電子化された資料は、置き忘れや紛失のないよう厳重に取り扱う。
- (10) 帰学日にも、実習記録物が他者の目に触れることのないよう放置せず常に携帯する。
- (11) 臨地実習終了後、各領域で個人情報が含まれていると判断された場合は大学での保管となる。領域の指示に従う。
- (12) 臨地実習終了後、実習記録物の保管が必要な場合、個人情報が含まれていないことを確認し、紙媒体はファイルに綴じ、他者の目に触れない場所で厳重に保管する。
- (13) 臨地実習終了後、不必要となった実習記録物やメモは、実習指導教員の指導に基づいて学生がシュレッダー処理をする。

III. 非常事態発生時の対応

①警報発令及び地震等の災害の場合の措置

1. 警報の場合

休講とする場合	1 岐阜市 2 警報が午前11時までに解除されなかった場合。
警報解除に伴う 授業の開始	1 警報が午前6時までに解除された場合、平常の時間割のとおり授業を開始する。 2 警報が午前11時までに解除された場合、平常の時間割のとおり午後から授業を開始する。

(備考)

- ・特別警報、大雨・洪水・暴風・暴風雪・大雪警報が対象となります。
- ・交通機関、道路等の状況により出校が危険と認められる場合は警報に関係なく出校には及びません。
- ・大学のある岐阜市以外に警報が発令されている場合、その市町から通学している学生は警報解除後、出校してください。

2. 大規模地震の判定会が招集された場合

地震予知情報から、「警戒宣言」の発令を検討する大規模地震の判定会が招集された場合は、以下のように対応する。

I. 判定会招集当日

- ・実習開始以前に招集された場合：実習を行わない。
- ・実習開始以後に招集された場合：招集があった時から実習は行いません。

II. 判定会招集の翌日以降

- ・判定があるまで授業は行わない。

III. 「警戒宣言」に至らないと判定された場合（「防災準備行動をとる段階」を除く）

- ・午前6時までに判定された場合：平常の時間割のとおり実習を開始します。

IV. 「警戒宣言」が発令された場合および「防災準備行動をとる段階」と判断された場合

- ・解除されるまで実習は行わない。

警戒宣言とは

気象庁長官の地震予知情報から、「大規模地震対策特別措置法」に基づき、内閣総理大臣が閣議を招集し、緊急に防災対策をとる必要があると認められた場合、「警戒宣言」を発令します。

また「警戒宣言」が出されなくても「防災準備行動をとる段階」と判断された場合は、救援部隊の派遣準備、強化地域への旅行自粛などの措置がとられます。

3. 大雨・地震・水害等の災害の場合

大雨・地震・水害等の災害のため通学が危険と認められる場合は、出校には及びません。

4. 公共交通機関のストライキの場合

休講とする場合	鉄道が運行停止となったとき
ストライキ終了に伴う実習の開始	災害又はストライキ等により、東海道線の名古屋⇄大垣間、名古屋鉄道本線の名鉄名古屋⇄名鉄 岐阜が運休した場合は、警報発令時に準じた扱いとなる。

5. 防災・防犯の取り組み

＊災害時の対応＊

地震や火災などの災害は、いつ発生するのか予知が困難なものです。

万一、このような災害が発生した場合を想定して、日ごろから正しい防犯知識と的確な対処法を身につけておくようにしましょう。

＊被災時の安否連絡のお願い

- ①地震の被害にあったときは、電話、災害用伝言ダイヤル、その他あらゆる手段により必ず連絡を入れてください。
- ②自宅が被災地に指定され、災害用伝言ダイヤルが開設された場合には、大学からも安否確認ができるよう、次により伝言を録音してください。

※利用できる電話は、一般加入電話、公衆電話、ひかり電話、携帯電話、PHS です。

NTT 災害伝言ダイヤルに自分の電話番号とキーとして必要な情報を録音します。

【NTT 災害伝言ダイヤル利用の場合】

171→1(録音)→自宅電話番号を市外局番からダイヤル □□□-□□□-□□□□→
メッセージを入れる

◎録音内容：本人安否(家族の安否)、避難所 ※1 伝言は 30 秒以内です。録音 2 日後に自動消去されます。

◎録音例：〇〇(姓)家の□□(名)です。家族の△△、▽▽は無事です。自宅は全壊し、現在〇〇に避難しています。

交通ストライキ・悪天候等による交通遅延、暴風警報、暴風雪警報または特別警報発令時および地震発生時の対応は、原則的に大学規程（学生便覧・履修の手引き参照）に準じて行動する。

（資料●「事故・感染症発生時の対応体制」）（オ）実習前の準備（感染予防対策・保険等の加入）

IV. 臨地実習中における事故等発生時の対処

臨地実習は、生命に直接関わる看護ケアを学習する場である。学生は対象者の安全を図り、かつ自身の安全も守る必要がある。講義と演習で学んだ正確な知識と技術、冷静な判断力と高い倫理観が求められていることを自覚して臨地実習に臨む。

学生も看護職員と同様に「注意義務」（結果予見義務・結果回避義務）が課せられている。学生であっても実習施設の一員としての義務が求められることを意識すべきである。不明な点は、自己判断せず実習指導教員や臨地実習指導者に報告した上で、指示された行動をとる。

1. インシデント、アクシデントとは

インシデントとは、思いがけない出来事（偶発事象）という意味で、これに対して適切な処理が行われないと事故となる可能性のあることである。インシデントに気づかなかったり、適切な処置が行われないとアクシデントとなる。そのため、インシデントやアクシデントを起こさないように学生自身が十分注意することが必要である。万一、インシデントやアクシデントが発生した場合には、後述する方法もしくはその実習施設で指定された方法(事故対処マニュアル等)により速やかに対応し、最小限の被害にとどめ、今後の再発防止に努める。学生は、その一連のプロセスを通して学習の機会とする。

1) インシデント、アクシデントの定義

ここで取り扱うインシデント、アクシデントとは次のことを指す。

- (1) インシデント：学生の行為によって、対象者、家族に障害もしくは不利益を及ぼす可能性があったが、結果として及ぼさなかったもの。ヒヤリ・ハット。傷害の程度がレベル区分 0～3a のもの。

- (2) アクシデント：学生の行為によって、対象者、家族に障害もしくは不利益を及ぼしたもの。
医療事故。傷害の程度が傷害のレベル区分 3b～5 のもの。

2) インシデント、アクシデントのレベル

インシデント、アクシデントのレベルは、表 5 に示すとおりである。

表 4. インシデント、アクシデントのレベル

	レベル	障害の継続性	障害の程度	内容
インシデント	0	-	-	エラーや医薬品・医療用具の不具合が見られたが、患者には実施されなかった。
	1	なし	-	患者への実害はなかった（何らかの影響を与えた可能性は否定できない）。
	2	一過性	軽度	処置や治療は行わなかった（患者観察の強化、バイタルサインの軽度変化、安全確認のための検査等の必要性は生じた）。
	3a	一過性	中等度	簡単な処置や治療を要した（消毒、湿布、皮膚の縫合、鎮痛剤の投与等）。
アクシデント	3b	一過性	高度	濃厚な処置や治療を要した（バイタルサインの高度変化、人工呼吸器の装着、手術、入院日数の延長、外来患者の入院、骨折等）。
	4a	永続的	軽度～中等度	永続的な障害や後遺症が残ったが、有意な機能障害や美容上の問題は伴わない。
	4b	永続的	中等度～高度	永続的な障害や後遺症が残り、有意な機能障害や美容上の問題を伴う。
	5	死亡	-	死亡（原疾患の自然経過によるものを除く）。

国立大学附属病院における医療上の事故等の公表に関する指針（改訂版）より

3) 具体的に想定されるインシデント、アクシデントの例

- (1) 学生が対象者等に危害（転倒・転落、火傷、誤薬、誤嚥、身体損傷等）を与えたり、与えそうになったり、あるいは発見者となった場合。
- (2) 学生が個人情報の保護を怠った場合（記録の放置や紛失、SNS への情報漏えい等、第三者へ無断で情報を公開し、プライバシーを侵害することを含む）。
- (3) 学生が対象者等の金品の紛失および破損に関係した場合。
- (4) 臨地実習時に使用をした設備・備品、医療器械等の破損・紛失に関係した場合。
- (5) 学生が実習指導教員や臨地実習指導者の指導・助言を得ずに、自己判断でなんらかの看護行為を行った場合。
- (6) 学生が必要な報告（行った看護の効果や学生が知り得た情報等）を怠った場合。
- (7) その他、実習指導教員が報告の必要性を認めた場合。

2. インシデント、アクシデントへの対処

1) インシデントへの対処

- (1) インシデントが発生した時は、直ちに臨地実習指導者および実習指導教員に連絡を取り報告する。
- (2) 臨地実習指導者の監督・指示のもとに、必要な対処を行う。対処にあたっては、緊急時を除き、必ず実習指導教員の立会いのもとで行う。
- (3) インシデントレポートを作成する。このレポートは状況を振り返り学習し、今後の再発防

止に活かすためのものである。

- (4) インシデントレポートを実習指導教員に提出し、再発予防について実習指導教員とともに考える。
- (5) 事後のフォローアップを受け、問題のある場合には解決のために必要な対処を行う。
- (6) 対処が終了し、問題が解決した時点で、インシデントレポートにその旨を記入し、実習指導教員に最終の報告を行う。提出日は、実習指導教員が指定する。
- (7) 実習指導者は科目責任者を通じて臨地・臨床実習委員長への報告を行う。
- (8) 臨地・臨床実習委員長は臨地・臨床実習委員会で報告を行い、情報を共有する。

2) アクシデントへの対処

- (1) アクシデントが発生した時は、直ちに臨地実習指導者および実習指導教員に連絡を取り報告する。
- (2) 臨地実習指導者の監督・指示のもとに、必要な対処を行う。対処にあたっては、緊急時を除き、必ず実習指導教員の立会いのもとで行う。
- (3) 臨地実習指導者および実習指導教員は、速やかに病棟師長および科目責任者に事態を報告する。また、科目責任者は、速やかに臨地・臨床実習委員長、学部長・に報告し対処する。
- (4) アクシデントレポートを作成する。このレポートは状況を振り返り学習し、今後の再発防止に活かすためのものである。
- (5) アクシデントレポートを実習指導教員に提出し、再発予防について実習指導教員とともに考える。
- (6) 事後のフォローアップを受け、問題のある場合には解決のために必要な対処を行う。
- (7) 対処が終了し、問題が解決した時点で、アクシデントレポートにその旨を記入し、実習指導教員に最終の報告を行う。提出日は、実習指導教員が指定する。
- (8) アクシデント発生時の流れは、図2のとおりである。

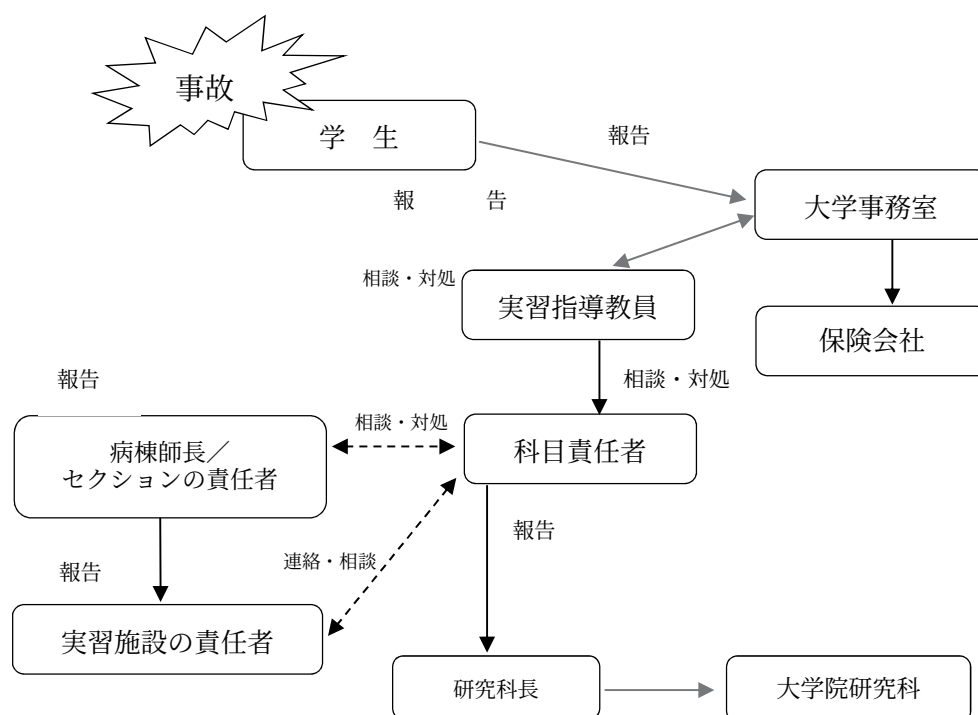


図2 アクシデント発生時の流れ

3. その他の事故発生時の対処

以下の事象は、厳密にはインシデント、アクシデントではないが、実習指導教員の指示に従い、インシデント、アクシデントレポートを提出する。提出期限は、実習指導教員が指定する。また、実習指導教員は、適宜、科目責任者に報告する。

- 1) 学生が対象者等から危害を受けたり、受けそうになった場合
- 2) 学生に針刺し事故や切傷等の被害が生じた場合
- 3) 学生にハラスメントの被害が生じた場合
- 4) その他、実習指導教員が報告の必要性を認めた場合

V. 設備・備品等に関わる事故への対処

実習施設・大学の医療器具・看護用具や対象者の物等を破損・紛失した場合、直ちに臨地実習指導者および実習指導教員に報告し、指示を受ける。また、日本看護学校協議会共済会の総合保障制度の適用を受けるために、大学事務局で必要な手続きを行う（破損した物品が回収できる場合は、まとめて大学事務局に提出する）。

VI. 学生の保険加入

学生が対象者に対して加害者になった場合の賠償責任や、学生自身が対象者から感染症等の危害を受けた場合に適応される補償制度として、入学時から日本看護学校協議会共済会の「Will II」（看護ならびに医療・福祉系学生と教員のための総合補償制度）に加入する。保証期間は1年間であるため、毎年更新し継続する。加入手続きは、大学事務局にて行う。

VII. 通学中の事故等への対処

実習施設・大学への途上で交通事故、盗難、その他の被害が発生した場合は、直ちに実習指導教員（実習指導教員に連絡がとれない場合は、大学事務局 058-274-5001）に報告する。

VIII. 実習指導教員不在時の連絡・報告に関して

事故等に対して適切な対処を行うためには、速やかな連絡・報告が重要である。実習指導教員が不在で連絡がとれない場合には、学生自身が大学事務局(058-274-5001)に連絡し、指示を受ける。

＜報告に必要な事項＞

- | | |
|------------------|--------------------------------|
| 1) 学生氏名、学年、学籍番号 | 2) 実習領域・実習科目名、実習指導教員名 |
| 3) 事故等の内容 | 4) 発生日時・発生場所（発生施設名、病棟等のセクション名） |
| 5) 発生の経過、結果および対処 | 6) 施設への連絡・調整状況 |
| 7) その他の必要な事項 | |

IX. 感染症の予防と感染症に罹患した可能性がある場合の対処

看護職は人々の健康を守るエキスパートでなければならない。学生として自らの健康に関心をもち、自分の健康管理が対象者の健康にも影響することを十分に自覚する必要がある。そのために主体的に健康管理をする必要がある。一般の人に比べ、学生は臨地実習において感染症の対象者と関わる機会が多いことから感染症対策をすることが重要である。

また、臨地実習は、生命に直接関わる看護ケアを学習する場である。学生は対象者の安全を図り、かつ自身の安全も守る必要がある。講義と演習で学んだ正確な知識と技術、冷静な判断力と高いモラルが求められていることを自覚して臨地実習に臨む。

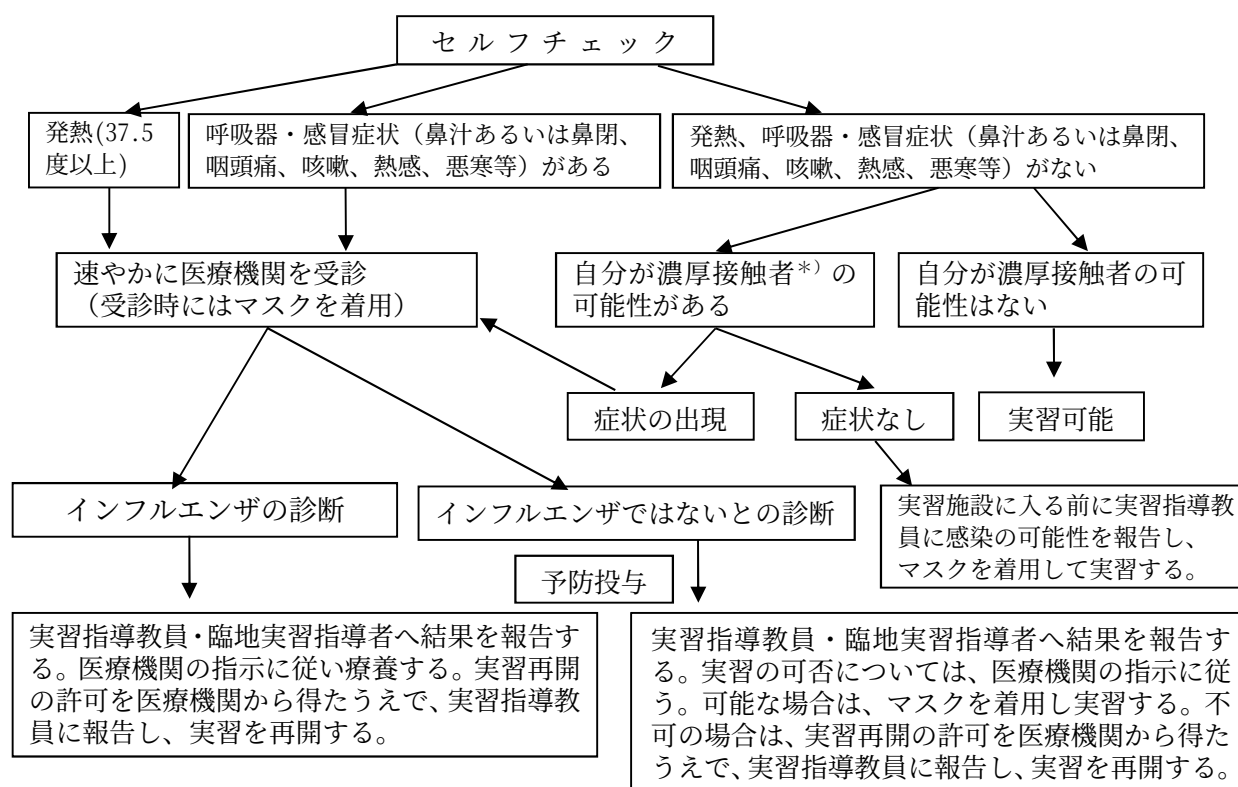
1. 感染症の予防について

臨地実習では、感染症の対象者に接するにあたり、病原菌に汚染された物品や排泄物を扱う機会もあり、学生自身の感染や学生を介しての対象者への感染（院内感染）という事故が起こる可能性がある。学生は感染予防対策として自己の健康状態に留意し、感染予防に必要な知識・技術・態度を身につける。

- 1) 感染予防の基本は、標準予防策（スタンダードプリコーション）を実施することである。標準予防策の詳細については、臨地実習前に授業で学習した内容を確認しておく。
- 2) 感染経路別予防策が必要になった場合は、各実習施設の指示に従う。
- 3) 感染症に罹患（あるいは病原菌を保菌）している対象者に対する感染予防：倫理面に十分配慮して、実習施設で実施されている感染予防対策を遵守し、ケアを行う。必ず臨地実習指導者の監督・指示に従う。
- 4) 日常から手洗いや含嗽を励行するとともに、爪は短く切り、髪は定められたとおりとし、清潔なユニフォームを着用する等感染防止に努める。臨地実習中に使用するマスクは各自で確保する。

2. セルフチェックと呼吸器感染症に関するフローチャート

臨地実習中は、毎日セルフチェックを行い、実習指導教員に報告する（様式 3、23 頁）。万が一、感染の可能性が考えられる場合（体温 37.5 度以上の場合、自分自身が濃厚接触者の可能性のある場合等）は、速やかに実習指導教員に相談するとともに、フローチャート図 3 に従って行動する。



＊）濃厚接触者：インフルエンザ等の感染症の疑いのある有症者と行動を共にした者、接触した者。

（家族、実習グループ等、接触機会の多い人がインフルエンザ等を発症した場合等）

図 3 呼吸器感染症に関するフローチャート

3. 感染症に罹患した可能性のある場合の対処

臨地実習前・中にインフルエンザ、麻疹、流行性耳下腺炎、風疹、水痘、結核（予防内服を含む）、百日咳、ノロウイルス等の感染症を発症してしまった場合、実習施設内での発症を予防するために必ず実習指導教員に報告し、臨地実習の調整を図る。また、特徴的な症状がない場合でも体調不良の場合には、実習指導教員に報告し、指示を受ける。

1) 感染症状が出現した場合の対処

- (1) 実習指導教員に経過と症状を報告する。
- (2) 実習指導教員の指示に従い、原則受診する。
- (3) 受診結果を実習指導教員に報告する。
- (4) 実習の可否については、受診した医療機関の指示に従う。診断書を実習指導教員に提示する。

また、実習中止後再開の際は、実習指導教員の指示に従う。

(5) 次の実習に影響が予測される場合は、次の実習指導教員に伝える。

2) 針刺し事故等の血液暴露があった場合の対処

使用済みの注射針やメス等の鋭利なもので身体を刺した場合、あるいは目や口腔・鼻腔の粘膜が血液で汚染された場合には、直ちに血液を絞り出し、よく水洗いするとともに、直ちに実習指導教員に報告し、その指示に従う。

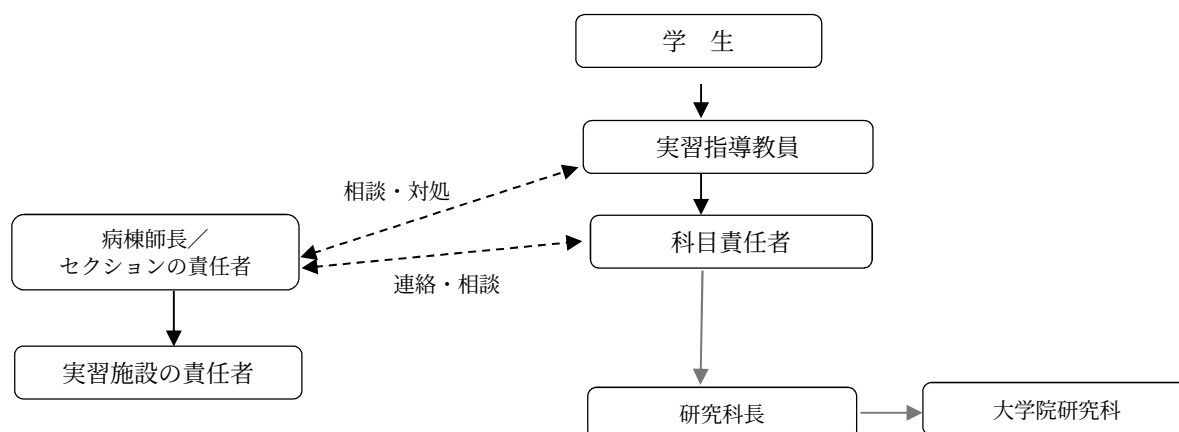
3) 重篤な感染症患者と接触した場合の対処

- (1) 重篤な感染症患者との接触が判明した時点で、実習指導教員に経過と症状を報告する。
- (2) 速やかに医療機関を受診し、その指示に従う。受診結果を実習指導教員に報告する。
- (3) 実習の可否については、受診した医療機関および実習施設の指示に従う。診断書を実習指導教員に提示する。また、実習中止後再開の際は、実習指導教員の指示に従う。
- (4) 次の実習については、必ず事前に次の実習指導教員に報告し、指示を受ける。

※この場合の重篤な感染症患者は、結核（排菌者）・新型インフルエンザ等、感染力が強く、発症すると重篤な症状を引き起こす可能性のある者をさす。

4. 感染症発生時の流れ

感染症発生時にはフローチャート図4に従って行動する。



感染症発生時のフローチャート

5. 予防接種について

結核、麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、B型肝炎、インフルエンザについては、予防接種が可能な感染症である。そのため、臨地実習開始前に下記の感染症の抗体価検査を大学にて一括して実施する。抗体価がガイドラインの基準に満たない学生は、原則大学の予防接種計画に従って予防接種を行う。

1) 検査の方法・目的・時期

- (1) 胸部レントゲン検査：胸部レントゲン撮影

検査目的：主に結核感染の有無の評価

検査時期：各学年 4 月

(2) 血液検査：採血

検査目的：麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎・B 型肝炎の抗体価の評価

結核感染の有無 (T-Spot 検査) の評価

検査時期：1 年次の 4 月

※麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎・B 型肝炎について、抗体価が基準を満たさなかった学生は、速やかに個人で対処する。

2) 予防接種の基準と方法

予防接種の基準と方法は、表 5 のとおりとする。

表 5. 予防接種の基準と方法

感染症	抗体価 (基準価)	予防接種方法 (基準を満たさない場合)
麻疹	EIA 法(IgG): 16.0 以上 あるいは PA 法: 1:256 以上 あるいは中和法: 1:8 以上	基準を満たしていない項目については速やかに予防接種を受ける。抗体価が満たなかった該当項目は次年度の健康診断時に再度、抗体価の検査をうける。
風疹	HI 法: 1:32 以上 あるいは EIA 法(IgG): 8.0 以上	
水痘	EIA 法(IgG): 4.0 以上 あるいは IAHA 法: 1:4 以上 あるいは中和法: 1:4 以上 あるいは水痘抗原皮内テストで陽性(5mm)以上	
流行性耳下腺炎	EIA 法(IgG): 4.0 以上	
B型肝炎	EIA 法: .10.0mIU/mL 以上 CLIA 法: .10.0mIU/mL 以上	3 回 (初回、1 ヶ月後、6 ヶ月後) 予防接種をし、次年度の健康診断時に再度、抗体価の検査をする。
インフルエンザ		毎秋 1 回予防接種をする。

一般社団法人日本環境感染学会 (2014) : 第 2 版医療関係者のためのワクチンガイドライン. に準じて本学で規定

(1) 上記以外でも感染症に罹患した場合、「学校保健安全法」に準じて出席停止となる。

(2) 抗体価検査の結果や予防接種の接種状況は、「感染症に関する結果等・ワクチン接種歴」(様式 2-1、2-2) に、各自で記入し把握する。

6. 抗体価検査および予防接種の流れ

1) 抗体価検査および予防接種は、フローチャート図 5 に従って実施する。

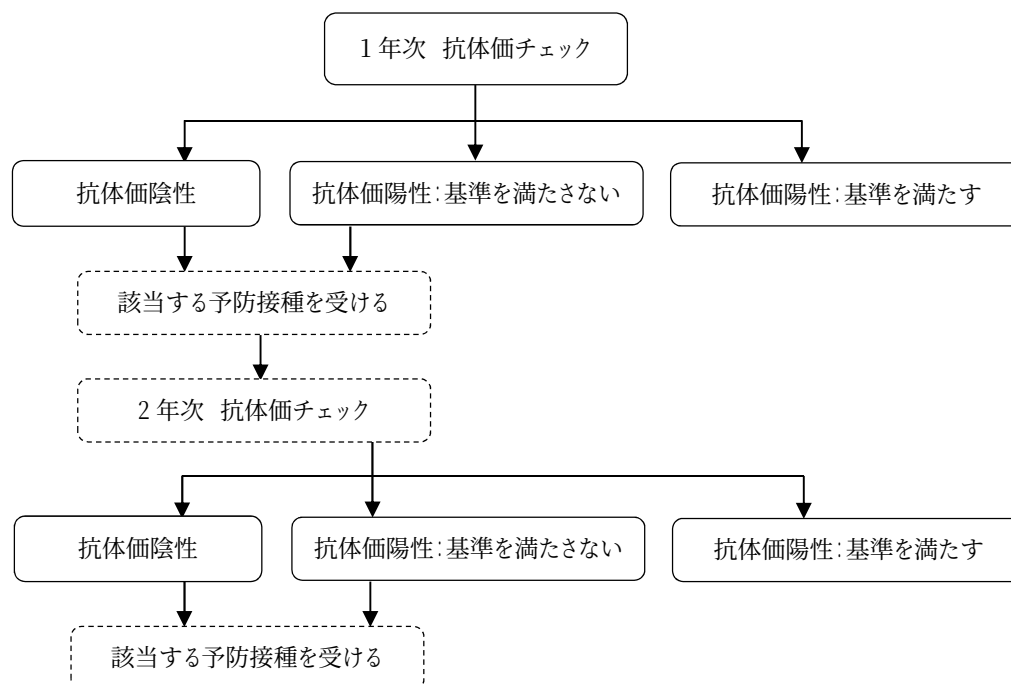


図 5 予防接種実施フローチャート

X. 健康診断・予防接種スケジュール

健康診断・予防接種のスケジュール 表 6 に示す。

表 6. 健康診断・予防接種スケジュールおよび感染教育

月	1 年次	2 年次
4	入学時健康診断にて ＊胸部レントゲン撮影 ＊T-Spot 検査 ＊抗体価検査 (麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎・B 型肝炎)	健康診断にて ＊胸部レントゲン撮影 ＊抗体価検査 抗体価の基準を満たしていない感染症は 2 回目の予防接種を行う
5	6 月までに接種を進めていく	
6	(基礎看護学)	
7	＊B 型肝炎予防接種(1 回目)	
8	＊B 型肝炎予防接種(2 回目)	
9		
10		
11	＊インフルエンザ予防接種	＊インフルエンザ予防接種

12	＊B 型肝炎予防接種(3 回目)	
1	↑ ↓	
2		
3		

＊インフルエンザの予防接種は 10 月～医療機関に相談して接種すること

様式1

インシデント、アクシデントレポート

年 月 日

学籍番号 () 氏名 ()

実習科目名		発生日時	年 月 日() 時 分
当該者・発見者		発生場所	
インシデント、アクシデントのレベル	0 1 2 3a 3b 4a 4b 5 (当てはまるものに○) その他 ()		
インシデント、アクシデントの発生／発見状況・経過			
インシデント、アクシデント発生／発見後の対処（臨地実習指導者・実習指導教員への報告も含む）			
インシデント、アクシデント発生予防に向けて (なぜこのような事故が起きたか。また、今後このような事故を起こさないためにどのようにすればよいか)			
実習指導教員の指導内容			
実習指導教員	⑩	科目責任者	⑩

岐阜保健大学大学院看護学研究科

様式2-1

学籍番号		氏 名	
------	--	-----	--

抗体価結果およびワクチン接種歴 (学生が記載)

B型肝炎、風疹、麻疹、流行性耳下腺炎、水痘 : 必須

項目	抗体価検査日	検査方法	測定値	基準値	基準を満たすか (どちらかに○)	接種年月日
HBs抗体	年 月 日 (1回目)	CLIA		(+)	満たす・満たさない	年 月 日
						年 月 日
						年 月 日
	年 月 日 (2回目)	CLIA		(+)	満たす・満たさない	年 月 日
						年 月 日
						年 月 日
風疹	年 月 日 (1回目)	HI		≥32	満たす・満たさない	年 月 日
	年 月 日 (2回目)	HI		≥32	満たす・満たさない	年 月 日
麻疹	年 月 日 (1回目)	PA		≥256	満たす・満たさない	年 月 日
	年 月 日 (2回目)	PA		≥256	満たす・満たさない	年 月 日
流行性 耳下腺炎	年 月 日 (1回目)	EIA (IgG)		≥4.0	満たす・満たさない	年 月 日
	年 月 日 (2回目)	EIA (IgG)		≥4.0	満たす・満たさない	年 月 日
水痘	年 月 日 (1回目)	EIA (IgG)		≥4.0	満たす・満たさない	年 月 日
	年 月 日 (2回目)	EIA (IgG)		≥4.0	満たす・満たさない	年 月 日

検査結果 (学生が記載)

結核 : 必須

項目	検査 (胸部レントゲン)			
	検査日	検査結果 (一つに○)	基準	備考
結核	年 月 日	異常の有無 有 ・ 無	陰性	
	年 月 日	異常の有無 有 ・ 無	陰性	
	年 月 日	異常の有無 有 ・ 無	陰性	
	年 月 日	異常の有無 有 ・ 無	陰性	
	検査 (T-Spot)			
	検査日	検査結果 (一つに○)	基準	備考
	年 月 日	陽性・判定保留・陰性	陰性	

様式2-2

ワクチン接種歴 (学生が記載)

インフルエンザ : 推奨

ワクチンの種類	接種年月日	接種状況 (一つに○)	備考
インフルエンザ	年 月 日	実施済 ・ 未実施	
	年 月 日	実施済 ・ 未実施	
	年 月 日	実施済 ・ 未実施	
	年 月 日	実施済 ・ 未実施	

ワクチン接種の記録 (医療機関が記載)

ワクチン接種を行った医療機関に記載を依頼して下さい。または、証明書を受け取り添付して下さい。

ワクチンの種類	接種年月日	メーカー/ロット	接種者署名	備考
	年 月 日			
	年 月 日			
	年 月 日			
	年 月 日			
	年 月 日			
	年 月 日			
	年 月 日			
	年 月 日			
	年 月 日			
	年 月 日			

医療機関から証明書を受け取った場合は添付して下さい。

のりしろ
のりしろ
のりしろ
のりしろ
のりしろ

注) 抗体結果およびワクチン接種歴は個人情報となりますので取り扱いに注意し、各自で厳重に管理して下さい。

様式3

岐阜保健大学大学院看護学研究科 セルフチェック表

(No.) 学籍番号 () 氏名 ()

[illegible]

備考

＊実習指導教員あるいは臨地実習指導者に確認を依頼し確認印を受ける

資料 1

看護者の倫理綱領

2003 年 日本看護協会

前文

人々は、人間としての尊厳を維持し、健康で幸福であることを願っている。看護は、このような人間の普遍的なニーズに応え、人々の健康な生活の実現に貢献することを使命としている。看護は、あらゆる年代の個人、家族、集団、地域社会を対象とし、健康の保持増進、疾病の予防、健康の回復、苦痛の緩和を行い、生涯を通してその最期まで、その人らしく生を全うできるように援助を行うことを目的としている。看護者は、看護職の免許によって看護を実践する権限を与えられた者であり、その社会的な責務を果たすため、看護の実践にあたっては、人々の生きる権利、尊厳を保つ権利、敬意のこもった看護を受ける権利、平等な看護を受ける権利などの人権を尊重することが求められる。日本看護協会の『看護者の倫理綱領』は、病院、地域、学校、教育・研究機関、行政機関など、あらゆる場で実践を行う看護者を対象とした行動指針であり、自己の実践を振り返る際の基盤を提供するものである。また、看護の実践について専門職として引き受ける責任の範囲を、社会に対して明示するものである。

条文

1. 看護者は、人間の生命、人間としての尊厳及び権利を尊重する。
2. 看護者は、国籍、人種・民族、宗教、信条、年齢、性別及び性的指向、社会的地位、経済的状态、ライフスタイル、健康問題の性質にかかわらず、対象となる人々に平等に看護を提供する。
3. 看護者は、対象となる人々との間に信頼関係を築き、その信頼関係に基づいて看護を提供する。
4. 看護者は、人々の知る権利及び自己決定の権利を尊重し、その権利を擁護する。
5. 看護者は、守秘義務を遵守し、個人情報保護に努めるとともに、これを他者と共有する場合は適切な判断のもとに行う。
6. 看護者は、対象となる人々への看護が阻害されているときや危険にさらされているときは、人々を保護し安全を確保する。
7. 看護者は、自己の責任と能力を的確に認識し、実施した看護について個人としての責任をもつ。
8. 看護者は、常に、個人の責任として継続学習による能力の維持・開発に努める。
9. 看護者は、他の看護者及び保健医療福祉関係者とともに協働して看護を提供する。
10. 看護者は、より質の高い看護を行うために、看護実践、看護管理、看護教育、看護研究の望ましい基準を設定し、実施する。
11. 看護者は、研究や実践を通して、専門的知識・技術の創造と開発に努め、看護学の発展に寄与する。
12. 看護者は、より質の高い看護を行うために、看護者自身の心身の健康の保持増進に努める。
13. 看護者は、社会の人々の信頼を得るように、個人としての品行を常に高く維持する。
14. 看護者は、人々がよりよい健康を獲得していくために、環境の問題について社会と責任を共有する。
15. 看護者は、専門職組織を通じて、看護の質を高めるための制度の確立に参画し、よりよい社会づくりに貢献する。

臨地実習説明書

岐阜保健大学大学院看護学研究科の公衆衛生看護学または助産学実習にあたり、受け持ちとして日常生活援助や診療の補助等の看護援助をさせていただきたく、お願い申し上げます。

担当させていただきます学生は、
岐阜保健大学大学院看護学研究科 年 生 月 日 までです。

実習期間は、
令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日までです。

看護学生の実習は、以下の基本的考え方により臨むようにしております。

1. 学生が看護援助をさせていただくときは、対象者様の安全を守るために事前に十分かつ分かりやすい説明を行います。また、対象者様やご家族様の同意を得て行います。
2. 学生が看護援助をさせていただくときは、対象者様の安全を最優先とし、事前に実習指導者や実習担当教員の助言・指導を受け、実践可能なレベルの技術習得をしてから実践いたします。
3. 対象者様やご家族様は、学生の受け持ちを同意された後も不安や不満などがあれば、いつでも受け持ちを断ることができます。そのことで、看護上や診療上で不利益な扱いを受けることはありません。
4. 対象者様やご家族様は、学生の実習に関してご質問やご意見があれば、いつでも実習担当教員や実習指導者に直接お尋ねください。
5. 学生は実習を通して知り得た対象者様やご家族様に関する情報について、他者に漏らすことなく、情報の管理に注意を払い、プライバシーの保護に十分留意いたします。

令和 年 月 日

<説明者>

実習施設

指導者名

岐阜保健大学大学院看護学研究科 実習担当教員

臨地実習同意書

私（対象者様）は、岐阜保健大学大学院看護学研究科学生が臨地実習において受け持ちとなり、看護援助を行うことについて、別紙「臨地実習説明書」で説明を受け、納得しましたので同意します。

令和 年 月 日

対象者様

代理同意人様

個人情報の保護に関する誓約書

実習施設：_____

実習施設長：_____ 殿

私は貴臨地実習施設の臨地実習生として、貴施設の規則に遵守し、対象者の個人情報
の保護につとめ、守秘義務に徹することを誓約いたします。

下記の事項について遵守いたします。

1. 対象者の個人情報の保護に関する院内規則を十分に理解し、遵守いたします。
2. 取り扱う個人情報の漏洩、盗難、紛失等が起こらないように注意いたします。
3. 臨地実習中はもちろんのこと、臨地実習終了後においても、臨地実習中に知り得た対象者の個人情報を第三者に漏洩するような行為はいたしません。

令和 年 月 日

岐阜保健大学大学院看護学研究科

学籍番号：_____

学生名：_____

岐阜保健大学大学院 運営会議規程（案）

（目的及び設置）

第1条 岐阜保健大学大学院（以下「本学」という。）学長補佐機関として、本学の企画・審議・重要課題の対処等を行うことを目的として、本学に運営会議（以下「本会」という。）を置く。

（組織）

第2条 本会は、次の各項に掲げる者をもって組織する。

- (1) 学長
- (2) 図書館長、学生部長及び研究科長
- (3) 学園長及び事務局長
- (4) その他学長が必要と認めた者

第3条 本会が必要と認めるときは、関係者を招き、意見を聞くことができる。

（任期）

第4条 第2条の者の任期は2年とする。

（審議事項）

第5条 本会は、重要にして緊急な問題の対処法や実施などに関し、次の各項に掲げる事項を審議する。

- (1) 理事長の諮問に関する事項
- (2) 関係官庁の諮問に関する事項
- (3) 本学の運営・教育・研究方針の全学的視野での企画、執行に関する事項
- (4) 研究科の将来事案を、研究科長から提出を受け検討する事項
- (5) 人事の立案に関する事項
- (6) 男女雇用機会均等法第21条に関する事項
- (7) その他、緊急な大学院運営に関する事項

（議長）

第6条 学長は、本会の会議を招集し、その議長となる。

2 学長が事故あるときは、学長の指名による第2条の者が議長となる。

（招集）

第7条 会議は学長が必要と認めたときに招集する。

第8条 本会に幹事を置く。

2 総務係において本会の事務を処理させる。

附 則

この規程は、令和3年4月1日から施行する。

岐阜保健大学大学院 委員会共通規則（案）

第1条 この規則は、岐阜保健大学大学院研究科委員会の運営に関する規程第8条の定めにより設置する委員会等（以下「委員会」という。）の組織及び運営に関し、各委員会に共通の基本的事項について定める。

2 この規則で定めるほか、各委員会に関し必要な事項はそれぞれの委員会規程で定めるものとする。

第2条 委員会の委員は、それぞれの委員会規程で定めるところにより、年度毎に学長がこれを委嘱するものとする。

第3条 委員会に委員長及び副委員長1人を置く。

2 委員長は、当該委員会規程で別に定める場合のほか、それぞれの委員会において委員の互選によりこれを選任するものとする。

3 副委員長はそれぞれの委員会において互選により選任するものとする。

4 委員の互選により選任した委員長及び副委員長の任期はその年度末までとする。ただし、再任を妨げない。

5 前項の委員長及び副委員長が年度途中で退任した場合には、速かに後任の委員長及び副委員長を選任するものとする。この場合、後任の委員長及び副委員長の任期も前項と同様とする。

第4条 委員長は委員会を招集し、その議長となる。委員長が決定していないときは、学長が招集し、委員長の選任を取り計らう。

2 委員長に事故があるときは、副委員長の中より委員長が指名する委員がその職務を代行する。

第5条 委員会は、委員の総数（外国旅行中および長期欠勤中の者を除く数）の3分の2以上の出席がなければ、これを開くことができない。

第6条 委員会は、委員長が必要と認める場合、委員以外の者の出席を求め、その説明又は意見を聴くことができる。

第7条 委員会の議決は、出席した委員の過半数の賛成によるものとする。賛否同数のときは議長の決するところによる。

第8条 委員会は、必要により、特定事項の調査研究のため委員若干名による小委員会を設けることができる。

2 小委員会には、必要な場合、学長の承認を得て委員以外の者をこれに加えることができる。

3 小委員会の調査研究の結果は、これを委員会に報告するものとする。

第9条 委員会の審議の状況及び結果は、これを委員長又は副委員長から学長、教授会及び学科に報告しなければならない。

第10条 委員会に関する事務は、それぞれの委員会規程で定める幹事が、これを処理する。

附 則

この規則は、令和3年4月1日から施行する。

各委員会の組織・審議事項・幹事一覧表（案）

委員会名	委員又は構成員	委員長	審議事項	幹事
自己点検・評価委員会	1.学長 2.学園長 3.図書館長、学生部長 4.研究科長 5.事務局長 6.その他委員会が必要と認めた者	学長	1.本大学院における自己点検・評価の実施計画に関する基本方針 2.自己点検・評価の実施体制に関する事項 3.自己点検・評価結果の活用に関する事項 4.その他必要と認める事項	総務係 委員長が必要と認める事務局の係
入試委員会	1.学長 2.学生部長 3.研究科長 4.研究科の選出教員2人 5.事務局長 ただし、4には2および3の該当者を含めない。	学生部長	1.入学者選考方法に関する事項 2.入学者選考の実施に関する事項 3.選考による入学可否判定原案の作成に関する事項 4.その他、入学者選考に関し必要な事項	学事係 場合により企画広報係を加える
図書・紀要委員会	1.図書館長 2.研究科長 3.研究科の選出教員 2人 4.総務係 5.司書 ただし、3には1および2の該当者を含めない。	図書館長	1.図書館に所蔵する図書その他の資料の選定方針に関する事項 2.その他、図書館の運営に関し必要な事項 3.紀要の作成方針に関する事項 4.紀要編集計画と投稿募集に関する事項 5.紀要の編集刊行に関する事項	総務係 司書
教務委員会	1.学生部長 2.研究科長 3.研究科の選出教員 2人 4.事務局長 5.学事係 ただし、3には1および2の該当者を含めない。	学部長	1.教育課程・授業に関する事項 2.学生の履修指導・考査に関する事項 3.学生の進級、修了に関する事項 4.学生の休学、復学、転学、退学、除籍その他の移動に関する事項 5.学生の学外研修、留学等に関する事項 6.その他、教務に関し必要と認められる事項	学事係
学生委員会	1.学生部長 2.研究科長 3.研究科の選出教員 2人 4.事務局長 ただし、3には1および2の該当者を含めない。	学生部長	1.学生指導の理念、方針に関する事項 2.学生活動の指導に関する事項 3.学生の保護・安全に関する事項 4.学生の奨学金に関する事項 5.その他、学生の福利厚生に関し必要な事項	学事係
就職対策委員会	1.学生部長 2.研究科長 3.研究科の選出教員 2人 4.事務局長 ただし、3には1および2の該当者を含めない。	学生部長	1.学生の就職先の開拓に関する事項 2.学生の就職指導に関する事項 3.修了生の就職後の状況調査に関する事項 4.その他、学生卒業後の就職対策に関し必要な事項	学事係
広報委員会	1.研究科長 2.研究科の選出教員 1人 3.事務局長 4.学事係 5.企画広報係 ただし、2には1の該当者を含めない。	学部長	1.学生募集活動の計画及びその推進に関する事項 2.入学案内、学報、その他広報資料の作成に関する事項 3.その他、本大学院の広報に関する事項	企画広報係
研究倫理委員会	研究科の構成員若干名。	学長が指名する。	1.研究に関わる計画書等の審査に関する事項 2.研究における倫理のあり方に関する基本的事項 3.その他研究倫理に関する事項	学事係

岐阜保健大学大学院 自己点検・評価委員会規程（案）

(設置)

第1条 岐阜保健大学大学院(以下「本学」という。)の教育・研究活動、管理・運営、施設・設備等の現状を適切かつ組織的に把握・点検し、評価することによって、本学の充実と発展を図るために、自己点検・評価委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(組織)

第2条 委員会は、次に定める者をもって構成する。

- (1)学長
- (2)学園長
- (3)図書館長、学生部長
- (4)研究科長
- (5)事務局長
- (6)その他委員会が必要と認めた者

(委員長の選任等)

第3条 委員会に委員長並びに副委員長を若干名置き、委員長には学長があたる。

- 2 委員長は、委員会を代表し、委員会を招集してその議長となる。
- 3 委員長は、委員会が必要と認めるときは、自己点検・評価の実施に関わる各種委員会の代表者の出席を求め、その意見を聞くことができる。

(任期)

第4条 委員の任期は、原則として2年とする。

- 2 補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(審議事項)

第5条 委員会は、次の事項を審議する。

- (1)本学における自己点検・評価の実施計画に関する基本方針
- (2)自己点検・評価の実施体制に関する事項
- (3)自己点検・評価結果の活用に関する事項
- (4)その他必要と認める事項

(庶務)

第6条 委員会に関する庶務は、事務局において処理する。

附 則

この規程は、令和3年4月1日から施行する。

岐阜保健大学大学院 FD 委員会規程（案）

（目的）

第1条 岐阜保健大学大学院(以下「本学」という。)学則に基づき、授業内容及びその方法の改善を図り、教育の充実及び質向上を目指すために、FD(ファカルティ・ディベロップメント)委員会(以下「FD委員会」という。)を設置する。

（組織）

第2条 委員会は、次に掲げる者を委員として組織する。

- (1) 研究科長・副研究科長
- (2) 研究科の委員からなるFD委員会委員長
- (3) 学長が指名する教員
- (4) その他委員会が必要と認め指名する教職員

（任期）

第3条 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

（運営）

第4条 委員会は、委員長が招集・開会し、議長となる。

2 委員長が必要と認めた場合は、委員以外の教職員の出席を求め、意見を聴取することができる。

3 委員長に事故あるときは、副委員長がその職務を代行する。

（所掌）

第5条 委員会は、本学のFD活動が持続的に実行されるよう、次の各号に掲げる事項を取り扱うものとする。

- (1) 教員の教育活動改善のための方策に関する事項
- (2) 講演会・研修会等の企画、実施に関する事項
- (3) 学生の授業評価の実施、結果分析及びフィードバックに関する事項
- (4) FD活動に関する情報収集と提供に関する事項
- (5) その他、学長の諮問する事項

（報告）

第6条 委員長は、委員会の議事及び結果を教務委員会と研究科委員会に報告しなければならない。

（その他）

第7条 この規程に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

附則

- 1 この規定は、令和3年4月1日から施行する。