

審査意見への対応を記載した書類（8月）

（目次）大学院看護学研究科看護学専攻修士課程

1. <設置の趣旨・必要性に関する説明が不十分>

以下のとおり設置の趣旨・必要性に関する説明が不十分なため、明確に説明すること。(是正事項)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P 4

(1) 看護学部看護学科の完成年度前に大学院を開設する理由が不明確であることから、客観的根拠に基づき必要性を明確に説明すること。

(2) 本研究科に3つのコース(研究コース、保健師コース、助産師コース)を設けているが、コースごとの趣旨・目的、研究内容、専門性が不明確である。同一の研究科に目的も異なる3コースを設置する理由が不明確であることから、大学が担うべき目的や役割と関連して、それぞれの必要性を明確に説明すること。例えば、助産師コース及び保健師コースにおいては資格取得に関する説明はあるが、どのような研究をするかは不明瞭であるため、明確に説明すること。

2. <養成する人材像と3つのポリシーの整合性が不明確>

養成する人材像と3つのポリシーの整合性が不十分で不明確であるため、図示などにより明確に説明すること。(是正事項)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P 11

3. <助産師コースと保健師コースの学部との違いが不明確>

本学大学院の助産師コース及び保健師コースでは、「より高度な専門職」としての助産師、保健師を養成する旨説明があるが、これらのコース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の取得を主としており、学部や専攻科での教育との違いが不明確であるため、その違いを明確に説明すること。(是正事項)・・・・・・・・・・・・・・・・P 24

4. <入学者選抜に関する説明が不十分>

入学者選抜の方法として、小論文、専門科目(筆記試験)、口述試験を実施する旨説明があるが、アドミッション・ポリシーに、入学前に習得しておく能力やその水準が示されておらず、また、コースごとの違いも不明確であるため、適切に実施されることを明確に説明すること。(是正事項)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P 26

5. <人材需要の説明が不十分>

厚生労働省「平成30年衛生行政報告例(就業医療関係者)の概況」に基づき、保健師及び助産師の社会的人材需要の説明があるが、岐阜県において保健師及び助産師の需要があるか不明確であるため、岐阜県のニーズを踏まえた客観的根拠に基づき、改めて説明すること。(是正事項)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P 28

6. <各コースの必要単位数について懸念>

本研究科については、30 単位の履修で修了要件を満たすとしているが、保健師コース・助産師コースの学生はいずれも 33 単位を追加履修する必要がある。研究コースも含めた各コースのディプロマ・ポリシーでは、いずれも研究能力を身に付けることを定めており、保健師コース・助産師コースでは必要な研究時間を学生が確保できるか明確にした上で、必要に応じて適切に改めること。(是正事項)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 3 0

7. <ディプロマ・ポリシーと教育課程の関連が不明確>

ディプロマ・ポリシーと教育課程の関連について、表で説明されているが、ほとんどの科目が選択科目であるため、どのように能力を身に付けることができるか不明確である。履修モデルと併せて明確に説明するとともに、必要に応じて教育課程を見直すこと。

具体的に、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」と特に関連すると考えられる「看護理論特論」が選択科目になっているが、どのようにこの能力を身に付けることができるか明確に説明すること。(是正事項)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 3 2

8. <授業内容の説明が不十分>

教育課程全般において、大学院レベルの内容が不足している。例えば、「英語抄録の書き方」など、実用性のみを重きを置いた内容を実施するなど、本来、学部で学修する内容の科目が散見されるため、シラバスを網羅的に確認した上で、論文公表における研究者の使命や研究における国際ルールの観点を含めるなど授業内容を適切に見直すこと。(是正事項)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 3 6

9. <研究科目の授業計画等が不明確>

研究科目の授業計画等について、以下の観点が不明確なため、具体的に説明するとともに、必要に応じて修正すること。(是正事項)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 4 1

(1) シラバスにおいて「特別研究」と「課題研究」の違いが不明確である。また、これらの授業内容を見ると、研究計画書や修士論文の作成が中心で、研究指導の観点が不足していることから、それぞれの科目の役割を明確にした上で、授業内容を適切に改めること。

(2) 学位論文に係る審査体制について、どのような教員が主査を務めるかなど不明確であるため、公正かつ厳格な学位論文に係る審査が可能な体制が構築されていることを明確に説明すること。

(3) 1 年次に実施する研究計画書(案)発表会や学位論文審査会に関する説明が不十分であるため、明確に説明すること。

10. < 実習に関する説明が不十分 >

実習に関する以下について、具体的に説明するとともに、必要に応じて修正すること。(是正事項)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 4 9

(1) 実習先との連携について、具体的な協議を行う時期や回数、実習中の連絡体制が不明であるため、巡回指導と併せて明確に説明すること。

(2) 説明のある実習計画について、実習期間(日数)に不足があるため、指定規則の基準を満たしているか確認の上、適切に見直すこと。

11. < シラバスの記載が不明確 >

シラバスについて、以下の観点が不明確なため、具体的に説明するとともに、必要に応じて修正すること。(是正事項)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 5 1

(1) 「看護倫理特論」など複数の科目の授業内容が複数回にわたって同一内容が記載されているため、適切に修正すること。

(2) 複数の科目において、シラバスの成績評価に「受講態度」と記載があるが、その内容が不明確であるため、単なる出欠状況ではないことを明確に説明すること。例えば、「臨床認知症学特論」の科目の成績評価には「受講態度(40%)」と記載があり、非常に高い割合となっている。明確に説明するとともに、必要に応じて修正すること。

【教員組織等】

12. 教員の年齢構成が比較的高齢に偏っていることから、教育研究の継続性や実習の巡回指導への配慮などを踏まえ、若手教員の採用計画など教員組織の将来構想を明確にすること。(是正事項)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 6 8

(是正事項) 大学院看護学研究科 看護学専攻(M)

1. <設置の趣旨・必要性に関する説明が不十分>

以下のとおり設置の趣旨・必要性に関する説明が不十分なため、明確に説明すること。(是正事項)

(1) 看護学部看護学科の完成年度前に大学院を開設する理由が不明確であることから、客観的根拠に基づき必要性を明確に説明すること。

(2) 本研究科に3つのコース(研究コース、保健師コース、助産師コース)を設けているが、コースごとの趣旨・目的、研究内容、専門性が不明確である。同一の研究科に目的も異なる3コースを設置する理由が不明確であることから、大学が担うべき目的や役割と関連して、それぞれの必要性を明確に説明すること。例えば、助産師コース及び保健師コースにおいては資格取得に関する説明はあるが、どのような研究をするかは不明瞭であるため、明確に説明すること。

(対応)

(1) 審査意見を受け、看護学部看護学科の完成年度前に大学院を開設する理由について、以下の通り客観的根拠に基づき必要性を追記する。

「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。

(2) 審査意見を受け、3つのコースの趣旨・目的、研究内容、専門性を明確にし、同一の研究科に3つのコースを設置する理由を以下にて明確にする。加えて、それぞれの必要性について看護職者を取り巻く環境、役割の変化等とともに、大学が担うべき目的や役割と関連して明確にする。

(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を行い、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障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。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
<p>1. 設置の趣旨及び必要性 P4</p> <p>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。</p> <p>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な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。</p> <p><u>「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)</u>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。</p> <p>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</p>	<p>1. 設置の趣旨及び必要性</p> <p>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。</p> <p>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な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。</p> <p>(新規)</p>

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。

<p>1-7 3つのコースの趣旨と目的 P16 (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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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</p>	<p>1-7 (新規)</p>
--	-----------------

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。

(是正事項) 大学院看護学研究科 (M) 看護学専攻 (M)

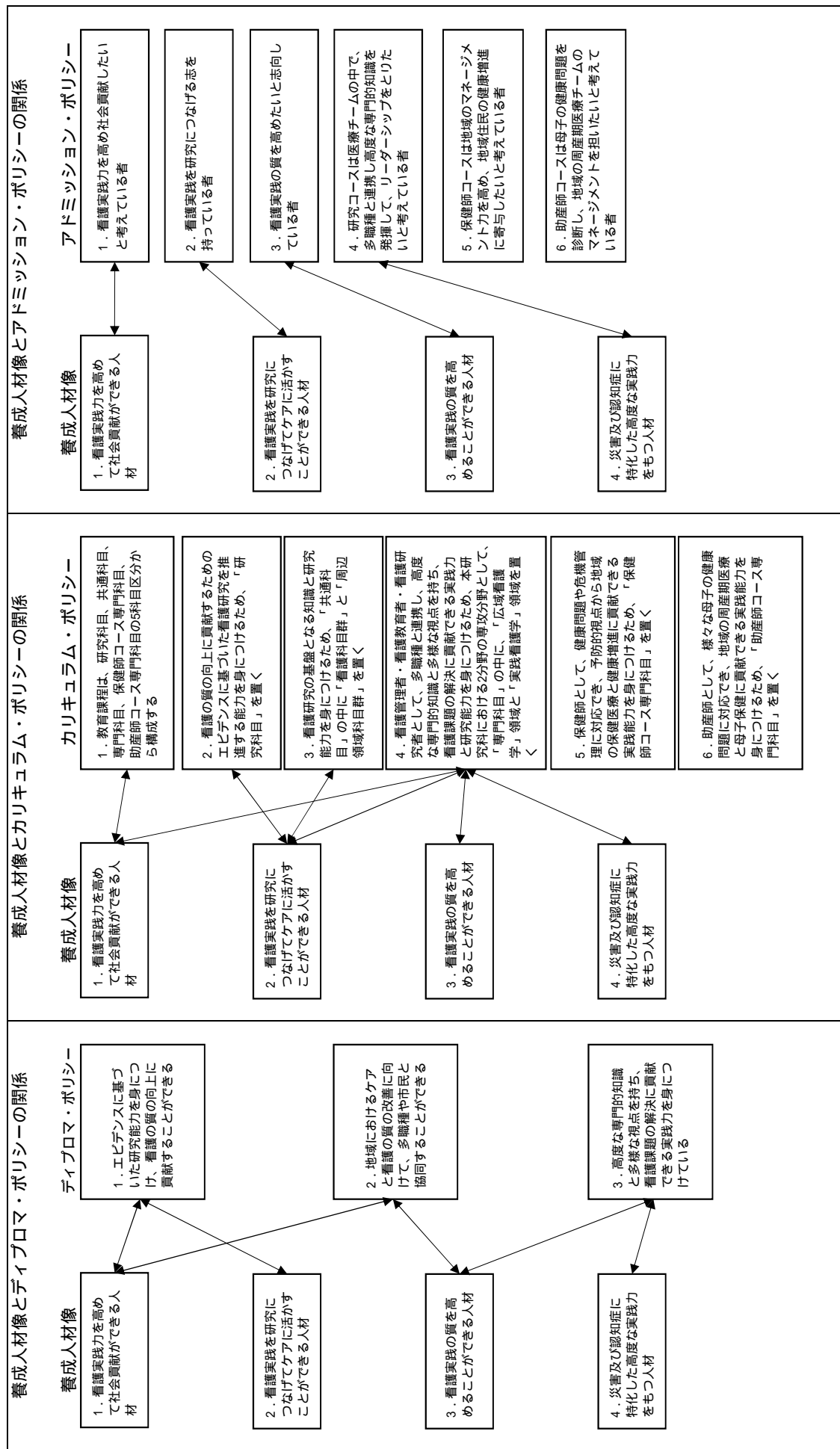
2. < 養成する人材像と 3 つのポリシーの整合性が不明確 >

養成する人材像と 3 つのポリシーの整合性が不十分で不明確であるため、図示などにより明確に説明すること。

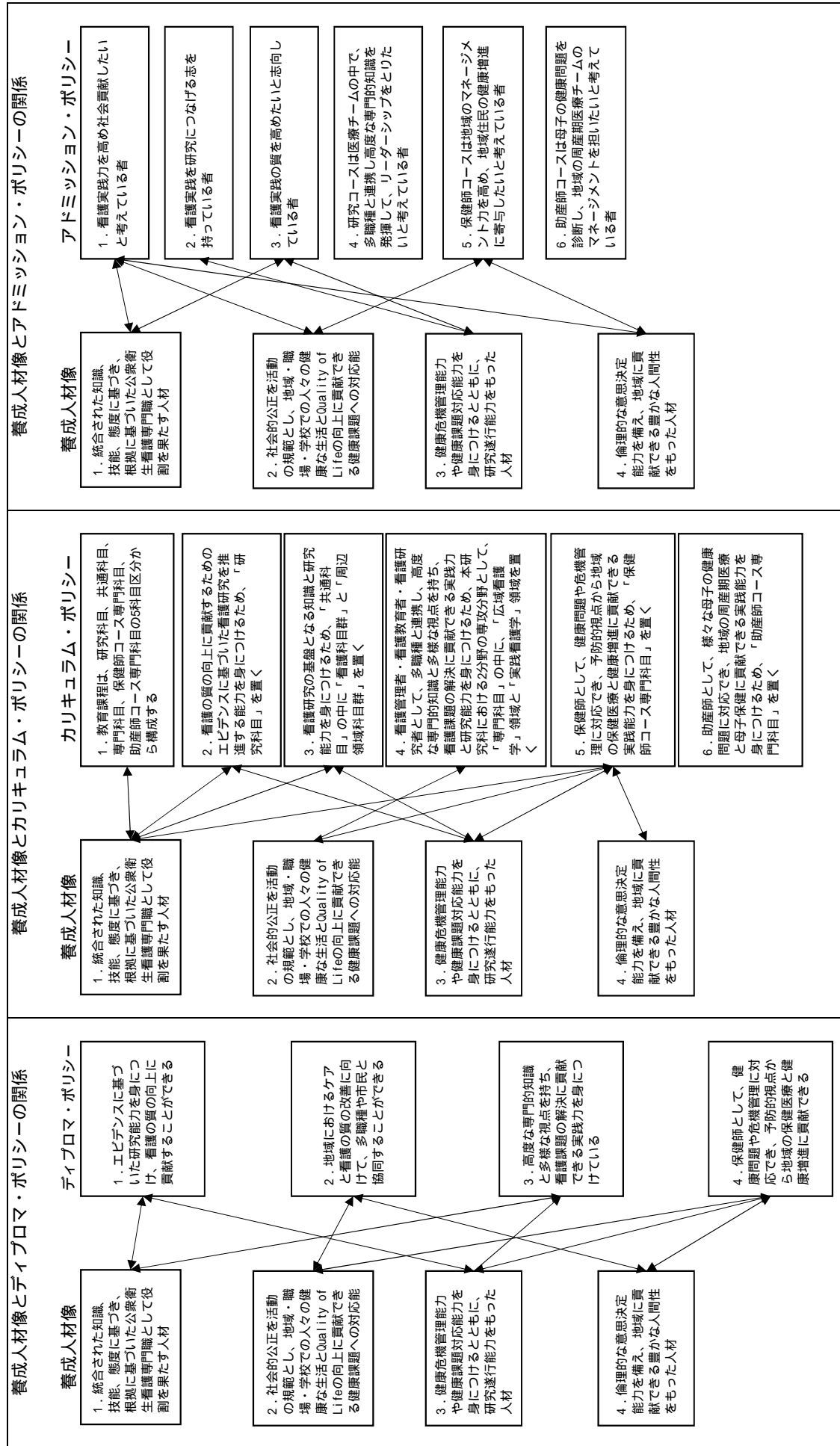
(対応) 審査意見を受け、養成する人材像と 3 つのポリシーの整合性を図示し、説明する。
なお、審査意見 4 を受けて、アドミッション・ポリシーの見直しを行った。また、カリキュラム・ポリシーについては、指定申請における文部科学省医学教育課からの指摘を受けて一部修正を行った。

養成する人材像と 3 つのポリシーの関係 図示資料【別紙 1、2、3】

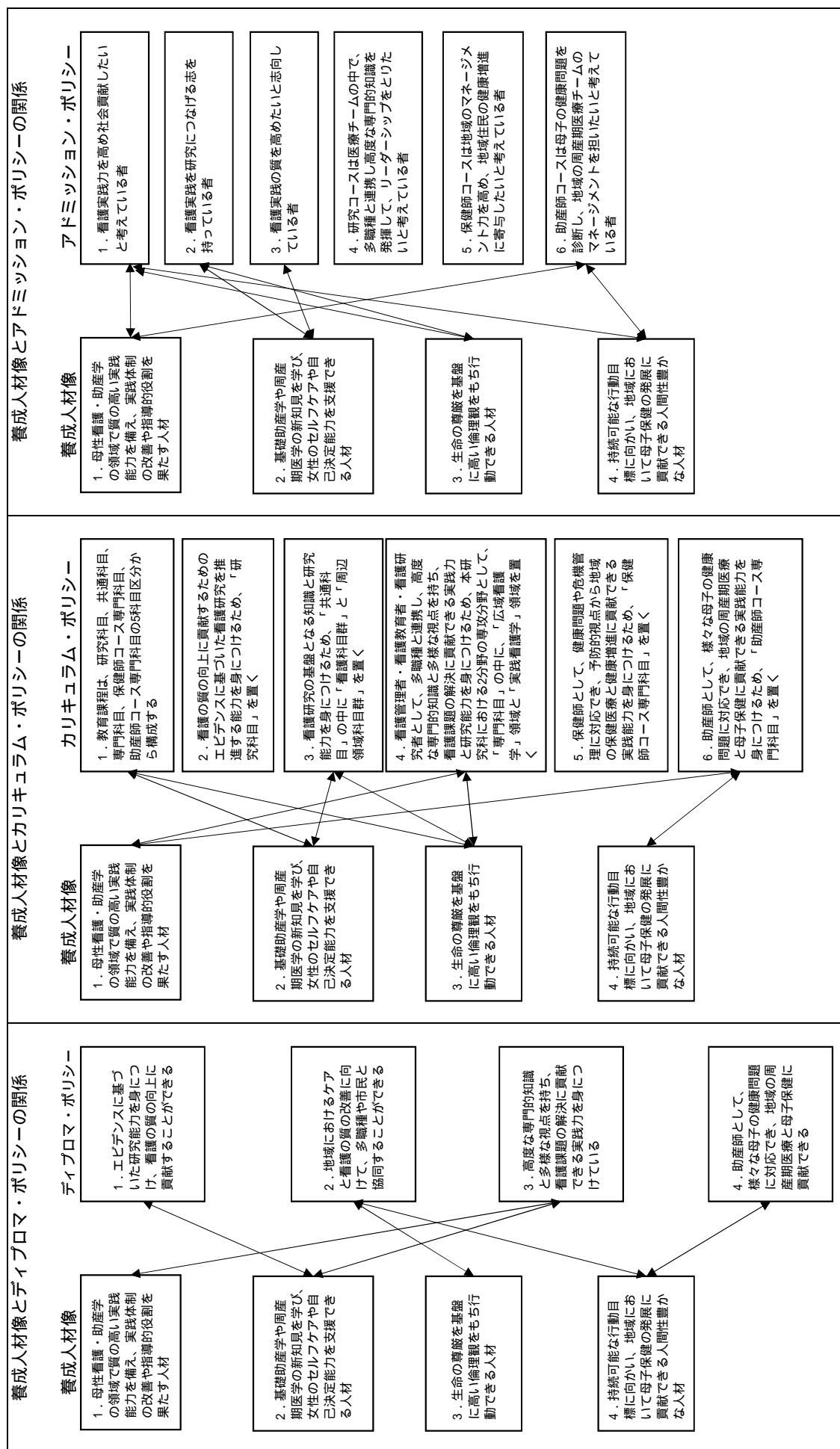
研究コース：養成人材像と3つのポリシーの関係



保健師コース：養成人材像と3つのポリシーの関係



助産師コース：養成人材像と3つのポリシーの関係



3 ポリシーの関係性と整合性について、以下にて説明する。

(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發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、多職種や市民と協働することができる」、「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。

(新旧対照表) アドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、
設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
アドミッション・ポリシー 看護実践力を高め社会貢献したいと考えている者 看護実践を研究につなげる志を持っている者	アドミッション・ポリシー 看護実践力を高め社会貢献したいと考えている者 看護実践を研究につなげる志を持っている者

<p>看護実践の質を高めたいと志向している者 <u>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發揮して、リーダーシップをとりたいと考えている者</u> <u>保健師コースは地域のマネージメント力を高め、地域住民の健康増進に寄与したいと考えている者</u> <u>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ージメントを担いたいと考えている者</u></p>	<p>看護実践の質を高めたいと志向している者 (新規) (新規) (新規)</p>
<p>カリキュラム・ポリシー 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。 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。 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。 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、「<u>専門科目</u>」の中に、「<u>広域看護学</u>」領域と「<u>実践看護学</u>」領域を置く。 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、(削除)「<u>保健師コース専門科目</u>」を置く。 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、(削除)「<u>助産師コース専門科目</u>」を置く。</p>	<p>カリキュラム・ポリシー 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。 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。 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。 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、<u>専門科目</u>の中に、「<u>広域看護学</u>」領域と「<u>実践看護学</u>」領域を置く。 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、「<u>専門科目</u>」の中に「<u>保健師コース専門科目</u>」を置く。 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、「<u>専門科目</u>」の中に「<u>助産師コース専門科目</u>」を置く。</p>
<p>設置の趣旨等を記載した書類 P17 1-8 3ポリシーの関係性と整合性 (研究コース) <u>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發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</u></p>	<p>設置の趣旨等を記載した書類 (新規)</p>

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、多職種や市民と協働することができる」、「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ージメントを担いたいと考えている者」と関連している。

(是正事項) 大学院看護学研究科 看護学専攻 (M)

3. < 助産師コースと保健師コースの学部との違いが不明確 >

本学大学院の助産師コース及び保健師コースでは、「より高度な専門職」としての助産師、保健師を養成する旨説明があるが、これらのコース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の取得を主としており、学部や専攻科での教育との違いが不明確であるため、その違いを明確に説明すること。

(対応) 審査意見を受けて、本学大学院の保健師コースと助産師コースと、学部や専攻科での保健師、助産師教育との違いを以下にて説明する。

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。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
1. 設置の趣旨及び必要性 P12 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 <u>(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)</u>	1. 設置の趣旨及び必要性 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 (新規)

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。

(是正事項) 大学院看護学研究科 看護学専攻(M)

4. <入学者選抜に関する説明が不十分>

入学者選抜の方法として、小論文、専門科目(筆記試験)、口述試験を実施する旨説明があるが、アドミッション・ポリシーに、入学前に習得しておく能力やその水準が示されておらず、また、コースごとの違いも不明確であるため、適切に実施されることを明確に説明すること。

(対応) 審査意見を踏まえ、各コースに則したアドミッション・ポリシーを新たに設定したうえで、入学前に修得しておく能力やその水準を追記した。

[入学者受入れの方針](アドミッション・ポリシー)

看護実践力を高め社会貢献したいと考えている者

看護実践を研究につなげる志を持っている者

看護実践の質を高めたいと志向している者

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

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

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

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。

自らが専攻する看護専門分野の専門基礎能力

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

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

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		

入学者選抜では、小論文（一般選抜のみ）で英文読解力や表現力を、専門科目筆記試験で志望する分野における基礎知識と総合的な学力を、口述試験において、看護実践の質向上、社会貢献への意志・意欲、研究遂行能力を審査し、本学大学院研究科委員会が可と認められた者を選抜する。

（新旧対照表）設置の趣旨等を記載した書類

新		旧								
<p>10. 入学者選抜の概要 P55</p> <p>10-1 入学者受入れの方針</p> <p>[入学者受入れの方針](アドミッション・ポリシー)</p> <p>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。</p> <p>看護実践力を高め社会貢献したいと考えている者</p> <p>看護実践を研究につなげる志を持っている者</p> <p>看護実践の質を高めたいと志向している者</p> <p><u>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</u></p> <p><u>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</u></p> <p><u>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</u></p> <p>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。</p> <p><u>自らが専攻する看護専門分野の専門基礎能力</u></p> <p><u>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</u></p> <p><u>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</u></p>		<p>10. 入学者選抜の概要</p> <p>10-1 入学者受入れの方針</p> <p>[入学者受入れの方針](アドミッション・ポリシー)</p> <p>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。</p> <p>看護実践力を高め社会貢献したいと考えている者</p> <p>看護実践を研究につなげる志を持っている者</p> <p>看護実践の質を高めたいと志向している者</p> <p>(新規)</p> <p>(新規)</p> <p>(新規)</p> <p>(新規)</p>								
<p>10-3 選抜方法及び検定料（修正箇所抜粋）</p> <table border="1"> <tr> <td>一般選抜</td> <td>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。</td> </tr> <tr> <td>社会人選抜</td> <td>-</td> </tr> </table>		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。	社会人選抜	-	<p>10-3 選抜方法及び検定料（修正箇所抜粋）</p> <table border="1"> <tr> <td>一般選抜</td> <td rowspan="2">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。</td> </tr> <tr> <td>社会人選抜</td> </tr> </table>		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。	社会人選抜
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。									
社会人選抜	-									
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。									
社会人選抜										

(是正事項) 大学院看護学研究科 看護学専攻 (M)

5 . < 人材需要の説明が不十分 >

厚生労働省「平成 30 年衛生行政報告例 (就業医療関係者) の概況」に基づき、保健師及び助産師の社会的人材需要の説明があるが、岐阜県において保健師及び助産師の需要があるか不明確であるため、岐阜県のニーズを踏まえた客観的根拠に基づき、改めて説明すること。

(対応) 岐阜県における保健師及び助産師の需要について、客観的根拠に基づき以下にて説明する。

(岐阜県における保健師の人材需要)

岐阜県内の保健師養成課程を設置し卒業生を出している 7 大学合計で保健師養成課程の定員数は 187 名であり、2019 年度 (2020 年 3 月) 卒業生で保健師国家試験合格者数は 180 名である。そのうち、2019 年度 (2020 年 3 月) 卒業生で保健師として就職した者はわずか 12 名前後 (各大学のホームページで確認) という状況である。

一方、需要については、2020 年度の求人状況であるが、現時点 (2020 年 7 月 31 日時点) で岐阜県内の 32 市町村のほか、訪問看護ステーション 26 施設、クリニック 14 施設のほか、健診・保健指導等業者からは 46 件の求人が出ており、保健師の人材需要は高いと言える。

また、その求人数に対して、岐阜県内の保健師養成課程を卒業し国家試験に合格した者で、保健師として就職する者が少ないことから現場からの需要の高さを判断できる。

(岐阜県における助産師の人材需要)

岐阜県内の助産師養成課程を設置し卒業生を出している 3 大学及び専門学校 1 校の合計 4 校で助産師養成課程の定員数は 50 名であり、2019 年度 (2020 年 3 月) 卒業生で国家試験合格者数は 41 名である。そのうち、2019 年度 (2020 年 3 月) 卒業生で助産師として就職した者は 37 名 (各大学等に確認およびホームページで確認) という状況である。

一方、需要については、2020 年度の求人状況であるが、現時点 (2020 年 7 月 31 日時点) で岐阜県内の 25 病院から 61 名、30 診療所から 47 名、その他 13 施設から 20 名、合計で 68 施設から 128 名の求人が出ており、助産師の人材需要は高いと言える。

(新旧対照表) 学生の確保の見通し等を記載した書類

新	旧
5. 地域を支える高い知識と能力を持った保健師の人材需要 P15 (岐阜県における保健師の人材需要) 岐阜県内の保健師養成課程を設置し卒業生を出している 7 大学合計で保健師養成課程の定員数は 187 名であり、2019 年度 (2020 年 3 月) 卒業生で保健師国家試験合格者数は 180 名である。そのう	5. 地域を支える高い知識と能力を持った保健師の人材需要 (新規)

<p><u>ち、2019年度（2020年3月）卒業生で保健師として就職した者はわずか12名前後（各大学のホームページで確認）という状況である。一方、需要については、2020年度の求人状況であるが、現時点（2020年7月31日時点）で岐阜県内の32市町村のほか、訪問看護ステーション26施設、クリニック14施設のほか、健診・保健指導等業者からは46件の求人が出ており、保健師の人材需要は高いと言える。また、その求人数に対して、岐阜県内の保健師養成課程を卒業し国家試験に合格した者で、保健師として就職する者が少ないことから現場からの需要の高さを判断できる。</u></p> <p><u>（岐阜県における助産師の人材需要）</u> <u>岐阜県内の助産師養成課程を設置し卒業生を出している3大学及び専門学校1校の合計4校で助産師養成課程の定員数は50名であり、2019年度（2020年3月）卒業生で国家試験合格者数は41名である。そのうち、2019年度（2020年3月）卒業生で助産師として就職した者は37名（各大学等に確認およびホームページで確認）という状況である。一方、需要については、2020年度の求人状況であるが、現時点（2020年7月31日時点）で岐阜県内の25病院から61名、30診療所から47名、その他13施設から20名、合計で68施設から128名の求人が出ており、助産師の人材需要は高いと言える。</u></p>	<p>（新規）</p>
--	-------------

(是正事項) 大学院看護学研究科 看護学専攻 (M)

6. < 各コースの必要単位数について懸念 >

本研究科については、30 単位の履修で修了要件を満たすとしているが、保健師コース・助産師コースの学生はいずれも 33 単位を追加履修する必要がある。研究コースも含めた各コースのディプロマ・ポリシーでは、いずれも研究能力を身に付けることを定めており、保健師コース・助産師コースでは必要な研究時間を学生が確保できるか明確にした上で、必要に応じて適切に改めること。

(対応)

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が、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。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
6. 教育方法、履修指導方法及び卒業要件 P48 6-6 保健師コース、助産師コースの学生の研究活動 <u>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が、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</u>	6. 教育方法、履修指導方法及び卒業要件 (新規)

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。

(是正事項) 大学院看護学研究科

7. <ディプロマ・ポリシーと教育課程の関連が不明確>

ディプロマ・ポリシーと教育課程の関連について、表で説明されているが、ほとんどの科目が選択科目であるため、どのように能力を身に付けることができるか不明確である。履修モデルと併せて明確に説明するとともに、必要に応じて教育課程を見直すこと。

具体的に、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」と特に関連すると考えられる「看護理論特論」が選択科目になっているが、どのようにこの能力を身に付けることができるか明確に説明すること。

(対応) 審査意見に従い、4つの履修モデルにおける、ディプロマ・ポリシーと教育課程の関連について説明する。また、ディプロマ・ポリシーに強く関連する「看護理論特論」については必修科目とする。

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」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、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、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、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つけることであり、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に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。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
<p>教育課程等の概要 看護理論特論 2単位 <u>必修</u></p>	<p>教育課程等の概要 看護理論特論 2単位 <u>選択</u></p>
<p>4. 教育課程の編成の考え方と特色 P32 4-5 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。</p> <p>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」において身につける。</p> <p>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、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、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、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</p>	<p>4. 教育課程の編成の考え方と特色 (新規)</p>

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に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。

(是正事項) 大学院看護学研究科 看護学専攻 (M)

8. < 授業内容の説明が不十分 >

教育課程全般において、大学院レベルの内容が不足している。例えば、「英語抄録の書き方」など、実用性のみを重きを置いた内容を実施するなど、本来、学部で学修する内容の科目が散見されるため、シラバスを網羅的に確認した上で、論文公表における研究者の使命や研究における国際ルールの観点を含めるなど授業内容を適切に見直すこと。

(対応)

審査意見に従い、大学院レベルの内容が不足している以下の科目の授業内容を見直し、シラバスを適切に修正した。

修正科目：「多文化共生論」「英語抄録の書き方」

(新旧対照表) シラバス

新	旧
「多文化共生論」(別紙4) 「英語抄録の書き方」(別紙5)	「多文化共生論」(別紙4) 「英語抄録の書き方」(別紙5)

研究科	大学院看護学研究科看護学専攻修士課程		
授業科目名	多文化共生特論	担当教員名	西牟田祐美子 高久道子 内藤直子 三浦昌子
学年 開講時期	1年次 後期	授業の方法	講義
単位数	1単位	必修/選択	選択
授業の概要	医療の場では、国籍や人種、文化、宗教、生活習慣、ジェンダー、セクシュアリティ等、個々の患者の多様性を理解し、信頼関係を構築して看護ケアを実践するための異文化看護を学ぶ。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、取り組み・取組みについて考察する。		
到達目標	1.異なる文化・宗教・言語等を有する人々また性的マイノリティの人々等に対する健康に関する課題を理解する。2.1で挙げた人々等に対する看護の在り方について具体的に挙げ、その課題を分析することができる。3.多文化共生と看護の方向性について考察する。		
授 業 計 画			
回数	授業テーマ	授業内容	
第1回	オリエンテーション、講義「多文化共生特論」のイントロダクション(西牟田)	世界、日本、そして私たちが住む地域でグローバル化について、異文化看護と多文化共生という考え方の必要性について	
第2回	日本で暮らす外国籍住民の文化と価値観に関わる健康課題(高久)	外国籍住民の文化や宗教、価値観、生活習慣、健康に関する考え方、健康課題やニーズについて	
第3回	宗教と信仰に関わる健康課題(高久)	宗教や信仰が影響する健康や異文化看護に基づいたケア・サポート支援の事例	
第4回	異文化看護学1: アジア地域の事例から(三浦)	アジア地域で実践される異文化看護	
第5回	異文化看護学2: フィンランドの母子保健(内藤)	フィンランドで実践されている母子保健の取り組み	
第6回	ジェンダー、セクシュアルマイノリティに関わる健康課題(高久)	ジェンダー、セクシュアルマイノリティの定義、世界と日本における時代の動き、関連する健康問題等について	
第7回	異文化看護学3: イギリスの移民看護師とその背景(西牟田・高久)	イギリスの移民看護師の歴史的事情と現状の課題について	
第8回	課題発表とディスカッション・まとめ、レポート(西牟田・高久)	多文化共生と異文化看護についてのリサーチ課題の発表「看護師、保健師、助産師に求められる多文化共生の現状と具体的な取り組みの提案」	
テキスト・参考書	教科書：特に指定しない。適宜資料を提示する。 参考書：「知って考えて実践する 国際看護」、近藤麻里、医学書院(1,800円+税)		
学修方法	各テーマについての講義・演習を行う。講義には適宜先行文献資料や講義資料(スライド等)を用いて行う。		
評価方法	討議(20%)、レポート(50%)、発表(30%)		
オフィスアワー	講義外 15分間 研究室		
備考・履修条件	10分以上の遅刻は欠席とみなし、3回の遅刻は1回の欠席とみなす。出席回数が開講回数の3分の2に達しない者は評価対象外とする。		

研究科	大学院看護学研究科看護学専攻修士課程		
授業科目名	多文化共生特論	担当教員名	西牟田祐美子 高久道子 内藤直子 三浦昌子
学年 開講時期	1年次 後期	授業の方法	講義
単位数	1単位	必修/選択	選択
授業の概要	医療の場では、国籍や人種、文化、宗教、生活習慣、ジェンダー、セクシュアリティ等、個々の患者の多様性を理解し、信頼関係を構築して看護ケアを実践するための異文化看護を学ぶ。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、取り組み・取組みについて考察する。		
到達目標	1.異なる文化・宗教・言語等を有する人々また性的マイノリティの人々等に対する健康に関する課題を理解する。 2.1で挙げた人々等に対する看護の在り方について具体的に挙げ、その課題を分析することができる。 3.多文化共生と看護の方向性について考察する。		
授 業 計 画			
回数	授業テーマ	授業内容	
第1回	オリエンテーション、 講義「多文化共生特論」のイントロダクション（西牟田）	世界、日本、そして私たちが住む地域でグローバル化について、看護における多文化共生という考え方の必要性について	
第2回	日本で暮らす外国籍住民の文化と価値観に関わる健康課題（高久）	外国籍住民の文化や宗教、価値観、生活習慣、健康に関する考え方、健康課題について	
第3回	宗教と信仰に関わる健康課題（高久）	宗教や信仰が影響する健康や看護ケアの事例の紹介	
第4回	異文化看護の視点1：アジア地域の事例から（三浦）	アジア地域で実践される異文化看護	
第5回	異文化看護の視点2：フィンランドの母子保健（内藤）	フィンランドで実践されている母子保健の取り組み	
第6回	ジェンダー、セクシュアルマイノリティに関わる健康課題（高久）	ジェンダー、セクシュアルマイノリティの定義、世界と日本における時代の動き、関連する健康問題等について	
第7回	課題発表とディスカッション （西牟田・高久）	多文化共生と看護についてのリサーチ課題の発表	
第8回	課題発表とディスカッション・まとめ、 レポート（西牟田・高久）	多文化共生と看護についてのリサーチ課題の発表 「看護師、保健師、助産師に求められる多文化共生の現状と具体的な取り組みの提案」	
テキスト・参考書	教科書：特に指定しない。適宜資料を提示する。 参考書：「知って考えて実践する 国際看護」、近藤麻里、医学書院（1,800円+税）		
学修方法	各テーマについての講義・演習を行う。講義には教科書に加えてプリントとスライドを使う。		
評価方法	受講態度（30%）、討議（30%）、レポート（20%）、発表（10%）		
オフィスアワー	講義外 15分間 研究室		
備考・履修条件	10分以上の遅刻は欠席とみなし、3回の遅刻は1回の欠席とみなす。出席回数が開講回数の3分の2に達しない者は評価対象外とする。		

研究科	大学院看護学研究科看護学専攻修士課程		
授業科目名	英語抄録の書き方	担当教員名	西牟田祐美子 高久道子
学年 開講時期	2年次 後期	授業の方法	講義
単位数	2単位	必修/選択	選択
授業の概要	保健医療・看護の領域において、日本国内の保健医療課題をみるだけでなく、世界の状況や先行研究を把握することも必要であり、それが研究視野を広げることになる。本講義では、保健医療関連の英語論文を読み解き、論文検討を行うとともに、英語論文の構成、特有の語彙・表現、書式等の知識を習得し、英語で論文を書くための基礎を学ぶことを目的とする。英語論文の研究結果の表示方法（表やグラフ）、またその記載および文献引用について指導する。		
到達目標	1. 英語論文の内容の理解に加えて、提示された結果の解釈の妥当性や論文の主張が論理性を議論できる能力を身につける。 2. 保健医療論文の構成、特有の語彙・表現を身につける。 3. 国際学会等で発表するための英語及び英語論文アブストラクト（抄録）および発表原稿の書き方を習得する。		
授 業 計 画			
回数	授業テーマ	授業内容	
第1回	Class orientation, reading a research paper or topic related articles 1	Reading About and Discussing Health and Habits (健康・習慣に関連した論文もしくは記事の精読・議論)	
第2回	Reading a research paper or topic related articles 2	Reading About and Discussing Nutrition and its Importance (栄養とその重要性に関連した論文もしくは記事の精読・議論)	
第3回	Reading a research paper or topic related articles 3	Reading About and Discussing Japan's Education System vs Education in Other Countries (日本と海外の教育に関連した論文もしくは記事の精読・議論)	
第4回	Reading a research paper or topic related articles 4	Reading About and discussing International Health Care (国際的な保健に関連した論文もしくは記事の精読・議論)	
第5回	Reading a research paper or topic related articles 5	Reading About and Discussing Global Warming and its Effects on Health (地球温暖化とそれが健康に及ぼす影響に関連した論文もしくは記事の精読・議論)	
第6回	Reading a research paper or topic related articles 6	Reading About and Discussing 'What Can We Learn from Global Pandemics?' (「世界的なパンデミックから何が学べるか？」に関連した論文もしくは記事の精読・議論)	
第7回	Reading a research paper or topic related articles 7	Reading About and Discussing Japan's RSE (Relationship and Sex Education) vs RSE in Other Countries (日本と海外の性教育に関連した論文もしくは記事の精読・議論)	
第8回	Writing research paper 1	Construction of research paper (研究論文の構成)	
第9回	Writing research paper 2	Translating the research paper and defining academic terminology (研究論文の翻訳、専門用語の確認)	
第10回	Writing research paper 3	Creating graphs and tables (研究結果の表示方法：グラフと表の作成)	
第11回	Writing research paper 4	Defining title and keywords (研究課題名とキーワードの選定)	
第12回	Writing research paper 5	Making citation in the research paper and reference (文献の引用方法とその記載)	
第13回	Writing research paper 6	Brushing up and native check (ブラッシュアップとネイティブチェック)	
第14回	Writing research paper 7	Creating abstract for the poster presentation (ポスター発表に向けた抄録作成)	
第15回	Presentation of the research	Presenting poster presentation for an international conference (国際学会のポスター模擬発表)	
テキスト・参考書	授業時に適宜紹介する。		
学修方法	授業中に指示した課題を行うこと。次回授業で扱う英文を読み、既知でない単語の意味、発音を確認しておくこと。また復習して学修したことを定着させること。抄録の内容については指導教授と適宜確認を行うこと。		
評価方法	討議(20%)、発表(30%)、英語論文・ポスター作成(50%)		
オフィスアワー	講義外 15分間 研究室		
備考・履修条件	10分以上の遅刻は欠席とみなし、3回の遅刻は1回の欠席とみなす。出席回数が開講回数の3分の2に達しない者は評価対象外とする。		

研究科	大学院看護学研究科看護学専攻修士課程		
授業科目名	英語抄録の書き方	担当教員名	西牟田祐美子 高久道子
学年 開講時期	2年次 後期	授業の方法	講義
単位数	2単位	必修/選択	選択
授業の概要	本講義はワークショップ形式で100-250ワードの英語抄録の書き方を習得する。学生各自が手掛けている修士研究の背景と研究目的、研究方法、結果、考察、結論を絞り、日本語抄録の草案をもとに英語抄録を仕上げていく。英語で抄録を作成する上で使用頻度の高いアカデミック英単語や表現を学ぶ。		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> 抄録の構成、展開、特有の語彙力・表現力を習得する。 修士研究課題の抄録を完成・もしくは完成に近い形に仕上げる。 国際学会等で採択されるような英語論文抄録の書き方を習得する。 		
授 業 計 画			
回数	授業テーマ	授業内容	
第1回	Class orientation, Health, Habits and related articles	講義の進め方、健康・習慣に関連するレポート等の文章構成・表現について	
第2回	Fashion, Body images and related articles	ファッション、ボディイメージに関するレポート等の文章構成・表現について	
第3回	Family and related articles	家族に関連するレポート等の文章構成・表現について	
第4回	Culture and related articles	文化に関連するレポート等の文章構成・表現について	
第5回	Jobs and related articles	労働に関連するレポート等の文章構成・表現について	
第6回	School and related articles	教育に関連するレポート等の文章構成・表現について	
第7回	Nature, Environmental problems and related articles	環境に関連するレポート等の文章構成・表現について	
第8回	自己研究の日本語抄録の作成	日本語文章の明確化・確認	
第9回	自己研究の英語翻訳の作成1	翻訳機能ツールの利点と限界、専門用語の確認	
第10回	自己研究の英語翻訳の作成 2	単語数を配慮した英語での簡潔な表現の紹介	
第11回	自己研究の英語翻訳の作成 3	タイトル、キーワードの作成	
第12回	自己研究の英語翻訳の作成 4	共著者の所属先の挿入	
第13回	自己研究の英語抄録の見直し	体裁確認（コンマ、ピリオドの位置確認）、ブラッシュアップについて	
第14回	ネイティブチェックの依頼と修正後の確認、ブラッシュアップ	翻訳業者について、依頼英語文章の作成	
第15回	英語抄録の完成	バックトランスレーションの考え方、方法、まとめ	
テキスト・参考書	適宜提示する。		
学修方法	授業中に指示した課題を行うこと。次回授業で扱う英文を読み、既知でない単語の意味、発音を確認しておくこと。また復習して学修したことを定着させること。抄録の内容については指導教授と適宜確認を行うこと。		
評価方法	受講態度（予習復習含めて）（30%）、討議（20%）、抄録作成（50%）		
オフィスアワー	講義外 15分間 研究室		
備考・履修条件	10分以上の遅刻は欠席とみなし、3回の遅刻は1回の欠席とみなす。出席回数が開講回数の3分の2に達しない者は評価対象外とする。		

(是正事項) 大学院看護学研究科 看護学専攻(M)

9. < 研究科目の授業計画等が不明確 >

研究科目の授業計画等について、以下の観点が不明確なため、具体的に説明するとともに、必要に応じて修正すること。

(1) シラバスにおいて「特別研究」と「課題研究」の違いが不明確である。また、これらの授業内容を見ると、研究計画書や修士論文の作成が中心で、研究指導の観点が不足していることから、それぞれの科目の役割を明確にした上で、授業内容を適切に改めること。

(2) 学位論文に係る審査体制について、どのような教員が主査を務めるかなど不明確であるため、公正かつ厳格な学位論文に係る審査が可能な体制が構築されていることを明確に説明すること。

(3) 1年次に実施する研究計画書(案)発表会や学位論文審査会に関する説明が不十分であるため、明確に説明すること。

(対応)

(1) 審査意見に従い、「特別研究」と「課題研究」をそれぞれの科目の役割を明確にした上で、研究指導の観点をいれてシラバスを修正した。

「特別研究」は、研究コースの広域看護学分野と実践看護学分野における研究疑問について、それぞれ適した研究方法を検討し、研究計画を立案し、研究を実施する大学院生の研究能力の開発を図る科目である。

「課題研究」は、保健師コース及び助産師コースにおける実践を通して研究課題を明確にし、適切な研究方法を用いて研究結果を引き出し、その成果物として課題研究論文にまとめる科目である。

「特別研究」について、研究指導の観点(下線部)を入れて授業内容を見直し、シラバスを修正した。

1. 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する。
2. 各分野の領域で研究方法を検討し、研究計画を立案し、そこでみられる現象・課題について文献検討やフィールドワークを進め、注目すべきトピックを抽出する。さらに、これらの結果をまとめてプレゼンテーションを行い、集積されているエビデンスを整理し、研究課題に適したデザイン、研究方法を選択し、研究計画書に基づいて研究活動の実施・

データ収集・分析・結果の整理・論文作成・提出・審査の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。

「課題研究」について、研究指導の観点（下線部）を入れて授業内容を見直し、シラバスを修正した。

1. 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する。
2. 其々の専門分野に関わる新しい知見を文献分析した後、専門分野別課題研究等の学修を通じて、設定した研究課題の計画案に基づいて研究活動の実施・データ収集・分析・結果の整理・論文作成・提出・審査の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。

（２）審査意見に従い、学位論文に係る審査体制について、以下の通り追記する。

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。

（３）審査意見に従い、１年次に実施する研究計画書発表会および学位論文審査会に関して、以下の通り追記する。

研究計画書発表会

「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。

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。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類、シラバス

新	旧
<p>設置の趣旨等を記載した書類 P45</p> <p>6. 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件</p> <p>6-5 研究指導のプロセス</p> <p>6-5-1 修士論文の研究指導</p> <p>研究計画発表会(1年次)</p> <p>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。<u>「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。</u></p> <p><u>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。</u></p> <p><u>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。</u></p> <p>修士学位論文審査(2年次) (学位論文の審査体制)</p> <p><u>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。</u></p> <p>(修士学位論文審査会)</p> <p><u>「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</u></p>	<p>設置の趣旨等を記載した書類</p> <p>6. 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件</p> <p>6-5 研究指導のプロセス</p> <p>6-5-1 修士論文の研究指導</p> <p>研究計画発表会(1年次)</p> <p>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。(新規)</p> <p>修士学位論文審査(2年次) (新規)</p> <p>(修士学位論文審査会)</p> <p><u>学生の提出する修士学位論文審査願に基づいて、修士学位論文審査会を設置する。審査委員は本研究科の中から3人を選出し、「修士論文の評価基準」(資料7-)に基づき修士学位論文の審査を行う。申請者は審査会にて審査委員らによる諮問を受ける。</u></p>

<p><u>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。</u></p>	<p><u>審査会は、審査終了後、修士学位論文について審議し、研究科長に報告する。</u></p>
<p>(シラバス) 「特別研究」(別紙6) 「課題科目」(別紙7)</p>	<p>(シラバス) 「特別研究」(別紙6) 「課題科目」(別紙7)</p>

研究科	大学院看護学研究科看護学専攻修士課程		
授業科目名	特別研究	担当教員名	河田美紀 白井キミカ 永井博式 野田みや子 石井英子 多喜田恵子 山本澄子 内藤直子 西牟田祐美子 森 裕志 小萱康德 栃本千鶴 畑吉節未 船橋香緒里 三浦昌子
学年 開講時期	1年-2年次通年	授業の方法	演習
単位数	8単位	必修/選択	選択
授業の概要	1. 各自が選択した領域において探求すべき臨床的課題や教育的課題を焦点化等研究課題の遂行を通して、それぞれの分野における高度の専門知識を身につけさせる。 2. 1で得られる現象・課題について文献検討やフィールドワークを進め、研究者として自立するための高度な実験技術と専門知識および研究能力、さらには研究成果を倫理的かつ客観的に評価できる能力を身につけさせる。 3. 注目すべきトピックの解析法や結果の考察法を指導し、プレゼンテーションを行い、これまでに集積されているエビデンスを整理し、研究課題に適したデザイン、研究方法を選択し、研究計画書を作成させ、関わる新しい知見を習得させ、課題論文を作成し、発表できる能力を身につけさせる。		
到達目標	各自が関心を持っている課題に関して、過去の研究論文を検索し、自分の研究課題を絞り込む。 各自が関心を持っている課題の現象を明らかにするための観察の視点とその方法、面接技術等を学び、研究を進めていくうえで必要な手法の理解を進める。 研究計画の構想をまとめ、研究課題・研究目的・研究方法について整合性のある研究計画書が作成できる。		
授 業 計 画			
回数	授業テーマ	授業内容	
(1年次) 1~5	関心領域に関する現状・影響要因の分析	関心領域に関する現状と、それらに影響を与えている環境要因等を多様な角度から分析して、研究的に取り組む課題分析を行い方向性を提示する。	
(1年次) 6~10	関心領域に関する文献の精読・クリティーク	明らかにになった課題に則したキーワードをもとに国内外の文献検索を行い、文献の精読、クリティークを行い、さらに研究課題の演習を行う。	
(1年次) 11~15	研究テーマの明確化、研究デザイン、データ収集方法、データ分析法の検討	研究課題に対して行った文献検討と教員・学生とのディスカッションを通じて、研究テーマを明確化する。ディスカッションを通じて、倫理的側面に配慮し、研究課題を解決するための研究方法を検討し、研究デザイン、データ収集方法、データ分析方法の演習を行う。	
(1年次) 16~20	研究計画書の作成	今までの研究計画プロセスをもとにフォーマットに基づいて研究計画書を作成する。研究計画発表会で研究計画内容を発表し、得た助言や指摘を参考に、ディスカッションを通して研究計画書を加筆・修正する。	
(1年次) 21~25	研究倫理審査申請書類の作成及び修正	本学の倫理審査チェックリストに基づき倫理審査申請書類を作成し、申請を行う。審査結果に応じて研究計画書の加筆・修正を行う。	
(1年次) 26~30	フィールドとの調整、モデル的にデータ収集を行う	研究計画書に基づきフィールドとの調整を行い、データ収集を行う。データ収集期間は適宜進捗状況を担当教員に報告し、助言のもとに自ら進められるよう指導する。	
(2年次) 1~5	フィールドとの調整、データ収集	研究計画書に基づきフィールドとの調整を行い、データ収集を行う。データ収集期間は適宜進捗状況を担当教員に報告し、助言のもとに自ら進められるよう指導する。	
(2年次) 5~10	データ分析・妥当性の検討・解釈	得られたデータの整理・分析を行い、結果の妥当性を検討する。先行研究をもとにディスカッションを通して結果の解釈、得られた知見を集積し、分析可能な内容まで指導する。	
(2年次) 11~20	修士論文の作成	分析した結果をまとめ、論文を作成する。なお、修士論文は決められた形式に則り、論文構成に基づき段階的にディスカッションを行いながら作成する。また、研究課題との整合性・論理等展開方法を推敲して論文指導を行う。	
(2年次) 21~25	修士論文の作成	研究で明らかになった知見を検討し、次のステップへの新たな課題を文章化し、テーマを設定していけるよう指導する。	
(2年次) 26~30	論文の発表資料を作成	作成した論文の公表（学会発表・学会誌等への投稿）にあたり、研究の新規性・獨創性・発展性に焦点を当てた資料、論文作成指導を行う。	
テキスト・参考書	教科書は特に定めない。適宜参考文献を紹介する。		
学修方法	各テーマについての講義・演習・フィールドワークを行う。講義にはプリントと各種映像を用いる。		
評価方法	課題に対するレポート（40%）、プレゼンテーションの内容（40%）、討議への参加状況（20%）として総合的に評価する。		
オフィスアワー	講義後 15分間 研究室		
備考・履修条件	10分以上の遅刻は欠席とみなし、3回の遅刻は1回の欠席とみなす。出席回数が開講回数の3分の2に達しない者は評価対象外とする。		

研究科	大学院看護学研究科看護学専攻修士課程		
授業科目名	特別研究	担当教員名	河田美紀 白井キミカ 永井博式 野田みや子 石井英子 多喜田恵子 山本澄子 内藤直子 西牟田祐美子 森 裕志 小萱康德 栃本千鶴 畑吉節未 船橋香緒里 三浦昌子 永坂和子 平岡 翠
学年 開講時期	1年-2年次通年	授業の方法	演習
単位数	8単位	必修/選択	選択
授業の概要	各自が選択した領域において探求すべき臨床的課題や教育的課題を焦点化し、そこでみられる現象・課題について文献検討やフィールドワークを進め、注目すべきトピックを抽出する。さらに、それらの結果をまとめてプレゼンテーションを行い、これまでに集積されているエビデンスを整理し、研究課題に適したデザイン、研究方法を選択し、研究計画書を作成する。		
到達目標	各自が関心を持っている課題に関して、過去の研究論文を検索し、自分の研究課題を絞り込む。 各自が関心を持っている課題の現象を明らかにするための観察の視点とその方法、面接技術等を学び、研究を進めていくうえで必要な手法の理解を進める。 研究計画の構想をまとめ、研究課題・研究目的・研究方法について整合性のある研究計画書が作成できる。		
授 業 計 画			
回数	授業テーマ	授業内容	
(1年次) 1~5	関心領域に関する現状・影響要因の分析	関心領域に関する現状と、それらに影響を与えている環境要因等を多様な角度から分析して、研究的に取り組む課題を明らかにする。	
(1年次) 6~10	関心領域に関する文献の精読・クリティーク	明らかになった課題に則したキーワードをもとに国内外の文献検索を行い、文献の精読、クリティークを行い、さらに研究課題を明確にする。	
(1年次) 11~15	研究テーマの明確化、研究デザイン、データ収集方法、データ分析法の検討	研究課題に対して行った文献検討と教員・学生とのディスカッションを通じて、研究テーマを明確化する。ディスカッションを通じて、倫理的側面に配慮し、研究課題を解決するための研究方法を検討し、研究デザイン、データ収集方法、データ分析方法を決定する。	
(1年次) 16~20	研究計画書の作成	今までの研究計画プロセスをもとにフォーマットに基づいて研究計画書を作成する。研究計画発表会で研究計画内容を発表し、得た助言や指摘を参考に、ディスカッションを通して研究計画書を加筆・修正する。	
(1年次) 21~25	研究倫理審査申請書類の作成及び修正	本学の倫理審査チェックリストに基づき倫理審査申請書類を作成し、申請を行う。審査結果に応じて研究計画書の加筆・修正を行う。	
(1年次) 26~30	フィールドとの調整、モデル的にデータ収集を行う	研究計画書に基づきフィールドとの調整を行い、データ収集を行う。データ収集期間は適宜進捗状況を担当教員に報告し、助言のもと進める。	
(2年次) 1~5	フィールドとの調整、データ収集	研究計画書に基づきフィールドとの調整を行い、データ収集を行う。データ収集期間は適宜進捗状況を担当教員に報告し、助言のもと進める。	
(2年次) 5~10	データ分析・妥当性の検討・解釈	得られたデータの整理・分析を行い、結果の妥当性を検討する。先行研究をもとにディスカッションを通して結果の解釈、得られた知見を明確にする。	
(2年次) 11~20	修士論文の作成	分析した結果をまとめ、論文を作成する。なお、修士論文は決められた形式に則り、論文構成に基づき段階的にディスカッションを行いながら作成する。また、研究課題との整合性・論理等展開の維持がなされているのか推敲を重ねる。	
(2年次) 21~25	修士論文の作成	研究で明らかになった知見を検討し、次のステップへの新たな課題を明らかにする。	
(2年次) 26~30	論文の発表資料を作成	作成した論文の公表（学会発表・学会誌等への投稿）にあたり、研究の新規性・独創性・発展性に焦点を当てた資料を作成する。	
テキスト・参考書	教科書は特に定めない。適宜参考文献を紹介する。		
学修方法	各テーマについての講義・演習・フィールドワークを行う。講義にはプリントと各種映像を用いる。		
評価方法	課題に対するレポート（40%）、プレゼンテーションの内容（40%）、討議への参加状況（20%）として総合的に評価する。		
オフィスアワー	講義後 15分間 研究室		
備考・履修条件	10分以上の遅刻は欠席とみなし、3回の遅刻は1回の欠席とみなす。出席回数が開講回数の3分の2に達しない者は評価対象外とする。		

研究科	大学院看護学研究科看護学専攻修士課程		
授業科目名	課題研究	担当教員名	河田美紀 白井キミカ 永井博式 野田みや子 石井英子 多喜田恵子 山本澄子 内藤直子 西牟田祐美子 森 裕志 小萱康徳 栃本千鶴 畑吉節未 船橋香緒里 三浦昌子 平岡 翠
学年 開講時期	1年-2年次通年	授業の方法	演習
単位数	8単位	必修/選択	選択
授業の概要	1. 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指導教授の指導のもと、課題研究の遂行を通し専門知識の習得を充実させ、研究を行う能力を身につけさせる。 2. 其々の専門分野に関わる新しい知見を習得させ、課題論文を作成し、発表できる能力を身につけさせる。		
到達目標	研究テーマと目的に適った、研究方法（研究デザイン、対象、データ収集方法、データ分析方法、真実性、信頼性と妥当性の確保の方法、倫理的配慮）を選択し、論理的に記述できる		
授 業 計 画			
回数	授業テーマ	授業内容	
(1年次) 4月から5月	研究テーマに則した文献の精読・クリティーク	実務経験や実習などの看護における課題に則したキーワードをもとに国内外の文献検索を行い、文献の精読、クリティークを行い、研究課題が明確になるよう指導する。	
(1年次) 6月	研究テーマの明確化、研究デザイン、データ収集方法、データ分析法の検討	実務経験や実習など看護実践の中から生じる研究疑問を大切に、文献検討と教員・学生とのディスカッションを通じて、研究テーマを明確化する。ディスカッションを通じて、倫理的側面に配慮し、研究課題を解決するための研究方法を検討し、研究デザイン、データ収集方法、データ分析方法を決定できるようにする。	
(1年次) 7月から10月	研究計画書の作成	今までの研究計画プロセスをもとにフォーマットに基づいて研究計画書を作成する。研究計画発表会で研究計画内容を発表し、得た助言や指摘を参考に、ディスカッションを通して研究計画書を加筆し、自ら修正できるよう指導する。	
(1年次) 11月から12月	研究倫理審査申請書類の作成及び修正	本学の倫理審査チェックリストに基づき倫理審査申請書類を作成し、申請を行う。審査結果に応じて研究計画書の加筆し、自ら修正できるよう指導する。	
(1年次) 1月から3月	フィールドとの調整、データ収集	研究計画書に基づきフィールドとの調整を行い、データ収集を行う。データ収集期間は適宜進捗状況を担当教員に報告させ、助言指導のもと進められるようにする。	
(2年次) 4月から5月	フィールドとの調整、データ収集	研究計画書に基づきフィールドとの調整を行い、データ収集を行う。データ収集期間は適宜進捗状況を担当教員に報告させ、助言指導のもと進められるようにする。	
(2年次) 6月から7月	データ分析・妥当性の検討・解釈	得られたデータの整理、分析を行い、結果の妥当性を検討する。先行研究をもとにディスカッションを通して結果の解釈、得られた看護への知見を抽出できるよう指導する。	
(2年次) 7月から12月	修士論文の作成	修士論文を決められた形式に則り、論文構成に基づき段階的にディスカッションを行い、解説、指導を行い、論文の作成も指導する。	
(2年次) 1月から2月	研究論文の修正	口頭試問にて受けた主査、副査の意見や指摘をもとに、ディスカッションを行いながら研究論文の加筆・修正を行う。修正後、修士論文として提出できるよう指導する。	
テキスト・参考書	適宜提示する。		
学修方法	各テーマについての講義を行う。講義には教科書に加えてプリントとスライドを使う。		
評価方法	レポート60%、成果発表25%、討議15%		
オフィスアワー	講義後 15分間 研究室		
備考・履修条件	10分以上の遅刻は欠席とみなし、3回の遅刻は1回の欠席とみなす。出席回数が開講回数の3分の2に達しない者は評価対象外とする。		

研究科	大学院看護学研究科看護学専攻修士課程		
授業科目名	課題研究	担当教員名	河田美紀 白井キミカ 永井博弐 野田みや子 石井英子 多喜田恵子 山本澄子 内藤直子 西牟田祐美子 森 裕志 小萱康徳 栃本千鶴 畑吉節未 船橋香緒里 三浦昌子 永坂和子 平岡 翠
学年 開講時期	1年-2年次通年	授業の方法	演習
単位数	8単位	必修/選択	選択
授業の概要	1. 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、研究を行う能力を育成する。 2. 其々の専門分野に関わる新しい知見を得る研究を行い、修士論文としてまとめ発表する。		
到達目標	研究テーマと目的に適った、研究方法（研究デザイン、対象、データ収集方法、データ分析方法、真実性、信頼性と妥当性の確保の方法、倫理的配慮）を選択し、論理的に記述できる		
授 業 計 画			
回数	授業テーマ	授業内容	
(1年次) 4月から5月	研究テーマに則した文献の精読・クリティーク	実務経験や実習などの看護における課題に則したキーワードをもとに国内外の文献検索を行い、文献の精読、クリティークを行い、研究課題を明確にする。	
(1年次) 6月	研究テーマの明確化、研究デザイン、データ収集方法、データ分析法の検討	実務経験や実習など看護実践の中から生じる研究疑問を大切に、文献検討と教員・学生とのディスカッションを通じて、研究テーマを明確化する。ディスカッションを通じて、倫理的側面に配慮し、研究課題を解決するための研究方法を検討し、研究デザイン、データ収集方法、データ分析方法を決定する。	
(1年次) 7月から10月	研究計画書の作成	今までの研究計画プロセスをもとにフォーマットに基づいて研究計画書を作成する。研究計画発表会で研究計画内容を発表し、得た助言や指摘を参考に、ディスカッションを通して研究計画書を加筆・修正する	
(1年次) 11月から12月	研究倫理審査申請書類の作成及び修正	本学の倫理審査チェックリストに基づき倫理審査申請書類を作成し、申請を行う。審査結果に応じて研究計画書の加筆・修正を行う。	
(1年次) 1月から3月	フィールドとの調整、データ収集	研究計画書に基づきフィールドとの調整を行い、データ収集を行う。データ収集期間は適宜進捗状況を担当教員に報告し、助言のもと進める。	
(2年次) 4月から5月	フィールドとの調整、データ収集	研究計画書に基づきフィールドとの調整を行い、データ収集を行う。データ収集期間は適宜進捗状況を担当教員に報告し、助言のもと進める	
(2年次) 6月から7月	データ分析・妥当性の検討・解釈	得られたデータの整理、分析を行い、結果の妥当性を検討する。先行研究をもとにディスカッションを通して結果の解釈、得られた看護への知見を明確にする。	
(2年次) 7月から12月	修士論文の作成	修士論文を決められた形式に則り、論文構成に基づき段階的にディスカッションを行いながら作成する。	
(2年次) 1月から2月	研究論文の修正	口頭試問にて受けた主査、副査の意見や指摘をもとに、ディスカッションを行いながら研究論文の加筆・修正を行う。修正後、修士論文として提出する。	
テキスト・参考書	適宜提示する。		
学修方法	各テーマについての講義を行う。講義には教科書に加えてプリントとスライドを使う。		
評価方法	レポート60%、成果発表25%、討議15%		
オフィスアワー	講義後 15分間 研究室		
備考・履修条件	10分以上の遅刻は欠席とみなし、3回の遅刻は1回の欠席とみなす。出席回数が開講回数の3分の2に達しない者は評価対象外とする。		

(是正事項) 大学院看護学研究科 看護学専攻(M)

10. < 実習に関する説明が不十分 >

実習に関する以下について、具体的に説明するとともに、必要に応じて修正すること。(是正事項)

(1) 実習先との連携について、具体的な協議を行う時期や回数、実習中の連絡体制が不明であるため、巡回指導と併せて明確に説明すること。

(2) 説明のある実習計画について、実習期間(日数)に不足があるため、指定規則の基準を満たしているか確認の上、適切に見直すこと。

(対応)

(1) 実習先との連携について、以下の通り説明を追加する。

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。

(2) 本研究科の臨地実習は、1日9時間(8:00~17:30、昼休憩30分)の実習計画としており、5日間(45時間)で1単位としていることから、現在の実習計画で指定規則で求められた時間数、単位数を満たしていると考えている。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
12. 実習の具体的計画 P69	12. 実習の具体的計画
12-4 実習計画の詳細	12-4 実習計画の詳細

<p>(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)</p> <p>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。</p> <p>実習先との連携として、<u>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。</u></p> <p><u>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。</u></p> <p><u>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。</u></p>	<p>(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)</p> <p>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。</p> <p>(新規)</p>
--	--

(是正事項) 大学院看護学研究科 看護学専攻 (M)

11. <シラバスの記載が不明確>

シラバスについて、以下の観点が不明確なため、具体的に説明するとともに、必要に応じて修正すること。

(1) 「看護倫理特論」など複数の科目の授業内容が複数回にわたって同一内容が記載されているため、適切に修正すること。

(2) 複数の科目において、シラバスの成績評価に「受講態度」と記載があるが、その内容が不明確であるため、単なる出欠状況ではないことを明確に説明すること。例えば、「臨床認知症学特論」の科目の成績評価には「受講態度(40%)」と記載があり、非常に高い割合となっている。明確に説明するとともに、必要に応じて修正すること。

(対応)

(1) 授業内容に同一内容が記載されている以下の科目について、シラバスの各回の授業内容を適切に修正した。

修正科目「看護倫理特論」

「看護政策特論」

「広域看護学演習 (精神看護学)」

「健康教育・組織育成活動特論」

(2) 全てのシラバスの「成績評価」欄において、「受講態度」を入れることは不適切なため削除し、客観的に判断できる項目のみを成績評価の基準とする。

(新旧対照表) シラバス

新	旧
「看護倫理特論」(別紙8) 「看護政策特論」(別紙9) 「広域看護学演習 (精神看護学)」(別紙10) 「健康教育・組織育成活動特論」(別紙11)	「看護倫理特論」(別紙8) 「看護政策特論」(別紙9) 「広域看護学演習 (精神看護学)」(別紙10) 「健康教育・組織育成活動特論」(別紙11)
(看護学研究特論) 評価方法 課題レポート(60%)、討議への参加(20%)、プレゼンテーションの状況(20%)	(看護学研究特論) 評価方法 受講態度(20%)、授業の進行状況に応じて適宜提出させるレポート(40%)、プレゼンテーション(40%)
(看護学研究方法特論) 評価方法 課題レポート(90%)、発表内容・プレゼンテーション状況(10%)	(看護学研究方法特論) 評価方法 受講態度(20%)、プレゼンテーション内容(30%)、課題レポート(50%)
(看護倫理特論) 評価方法 事前課題の提出(30%)、レポート(40%)、討議(30%)	(看護倫理特論) 評価方法 受講態度(40%)、レポート(20%)、討議(20%)
(看護管理特論) 評価方法	(看護管理特論) 評価方法

レポート(50%)、グループ討議(20%)、プレゼンテーション(30%)	レポート(80%)、討議(10%)、出席回数(10%)
(地域包括ケアシステム特論)評価方法 討議に積極的に参加する態度(30%)、レポート(40%)、プレゼンテーション(30%)	(地域包括ケアシステム特論)評価方法 受講態度(30%)、討議態度(30%)、レポート(40%)
(家族看護特論)評価方法 授業中の質疑・討論(40%)、情報収集と分析(30%)、 まとめのレポートと発表討論(30%)	(家族看護特論)評価方法 受講態度(30%)、レポート(70%)
(災害看護特論)評価方法 授業中の質疑・討論(40%)、情報収集と分析(30%)、 まとめのレポートと発表討論(30%)	(災害看護特論)評価方法 受講態度(10%)、授業の進行状況に応じて適宜行う小テストの成績(30%)、定期試験成績(60%)
(キャリア形成特論)評価方法 レポート(80%)、積極的な討議参加(20%)	(キャリア形成特論)評価方法 レポート(80%)、討議(10%)、出席回数(10%)
(多文化共生特論)評価方法 討議(20%)、レポート(50%)、発表(30%)	(多文化共生特論)評価方法 受講態度(30%)、討議(30%)、レポート(20%)、 発表(10%)
(国際医療社会学特論)評価方法 文献レビュー、課題の明確化、研究方法の内容、 討論・プレゼンテーション内容、レポート内容等 から総合的に評価する。討議(60%)、レポート (20%)、発表(20%)	(国際医療社会学特論)評価方法 受講態度(30%)、討議(30%)、レポート(20%)、 発表(10%)
(疫学統計学)評価方法 事前学習による個人テスト(30%)、討議への参加 とピア評価(30%)、レポート(40%)	(疫学統計学)評価方法 受講態度(10%)、授業の進行状況に応じて適宜行う小テストの成績(10%)、定期試験成績(80%)
(疫学統計学)評価方法 事前学習による個人テスト(30%)、討議への参加 とピア評価(30%)、レポート(40%)	(疫学統計学)評価方法 受講態度(30%)、プレゼンテーション(10%)、定期試験成績(60%)
(フィジカルアセスメント)評価方法 疾患ごとのフィジカルアセスメントからの討議 (40%)、患者の身体状況のアセスメントレポート による総合評価(60%)	(フィジカルアセスメント)評価方法 受講態度(30%)、演習(30%)、レポート(40%)
(臨床認知症学特論)評価方法 授業中の積極的参加と質疑(40%)、授業の進行状況 に応じて適宜行う小テストの成績(20%)、討議 (40%)	(臨床認知症学特論)評価方法 受講態度(40%)、授業の進行状況に応じて適宜行う小テストの成績(20%)、討議(40%)
(英語抄録の書き方)評価方法 討議(20%)、発表(30%)、英語論文・ポスター作成 (50%)	(英語抄録の書き方)評価方法 受講態度(予習復習含めて)(30%)、討議(20%)、 抄録作成(50%)
(病態生理学特論)評価方法 授業中の質疑・討論(30%)、情報収集と分析(30%)、 まとめのレポートと発表討論(40%)	(病態生理学特論)評価方法 受講態度(30%)、討議(30%)、レポート(40%)
(広域看護学特論(災害看護))評価方法 討議・質疑の参加(10%)、授業の進行状況に応じて 適宜行う小テストの成績(30%)、定期試験成績 (60%)	(広域看護学特論(災害看護))評価方法 受講態度(10%)、授業の進行状況に応じて適宜行う小テストの成績(30%)、定期試験成績(60%)
(広域看護学演習(災害看護))評価方法	(広域看護学演習(災害看護))評価方法

<p>演習の進行状況に応じて適宜行う小テストの成績 (10%)、プレゼンテーション内容 (80%)、事後課題 (10%)</p>	<p>受講態度 (10%)、授業の進行状況に応じて適宜行う小テストの成績 (10%)、プレゼンテーション内容 (80%)</p>
<p>(実践看護学特論 (小児看護学)) 評価方法 子どもの権利の擁護と家族の支援の事前課題 (20%)、課題レポート (40%)、各自事例発表などからの討議 (40%)</p>	<p>(実践看護学特論 (小児看護学)) 評価方法 討議 (40%)、レポート (40%)、事前課題 (10%)、授業態度 (10%)</p>
<p>(実践看護学演習 (小児看護学)) 評価方法 子どもの成長発達期の事前課題 (20%)、テーマごとの課題レポート (40%)、健康教育指導案の成果、討議 (40%)</p>	<p>(実践看護学演習 (小児看護学)) 評価方法 討議 (40%)、レポート (40%)、事前課題 (10%)、授業態度 (10%)</p>
<p>(公衆衛生看護活動特論) 評価方法 授業の進行状況に応じて適宜行う小テストの成績 (10%)、定期試験成績 (80%)、実践者への積極的討議 (10%)</p>	<p>(公衆衛生看護活動特論) 評価方法 受講態度 (10%)、授業の進行状況に応じて適宜行う小テストの成績 (10%)、定期試験成績 (80%)</p>
<p>(公衆衛生看護実践論 (援助論)) 評価方法 授業への積極的な討議と質疑参加 (40%)、授業の進行状況に応じて適宜行う小テストの成績 (10%)、定期試験成績 (50%)</p>	<p>(公衆衛生看護実践論 (援助論)) 評価方法 受講態度 (40%)、授業の進行状況に応じて適宜行う小テストの成績 (10%)、定期試験成績 (50%)</p>
<p>(地域看護診断論) 評価方法 実習目標の達成状況・地域診断法の課題レポート (30%)、実習態度 (地域看護診断の実際を地区踏査し地域の健康課題を分析し可視化し提供する積極的な努力の状況など) (40%)、地区の健康課題分析から健康づくり事業の実際を企画提案と成果状況 (30%)</p>	<p>(地域看護診断論) 評価方法 出席ならびに講義中発言 (40%)、課題およびレポート (60%)</p>
<p>(公衆衛生看護実践論 (技術論)) 評価方法 公衆衛生看護実践論 (技術論) の事前課題レポート (20%)、家庭訪問及び健康診断、健康相談など指導計画・実際の指導案作成状況 (40%)、母子保健中でも新生児アセスメントの実際の計画案の作成と指導案の実践の場面づくり (20%)、記録と成果状況 (20%)</p>	<p>(公衆衛生看護実践論 (技術論)) 評価方法 個別評価の上に学生同士の評価も加える</p>
<p>(地域ケアシステム論) 評価方法 討議 (30%)、レポート (40%)、課題テーマの提出 (30%)</p>	<p>(地域ケアシステム論) 評価方法 受講態度 (30%)、討議 (30%)、レポート (40%)</p>
<p>(公衆衛生看護管理論 (健康危機管理含む)) 評価方法 事前課題提出 (30%)、討議 (40%)、レポートと発表 (30%)</p>	<p>(公衆衛生看護管理論 (健康危機管理含む)) 評価方法 受講態度 (30%)、討議 (40%)、レポートと発表 (30%)</p>
<p>(学校・産業看護特論) 評価方法 プレゼンテーション (10%)、課題レポート (30%)、定期試験成績 (60%)</p>	<p>(学校・産業看護特論) 評価方法 受講態度 (40%)、定期試験成績 (60%)</p>
<p>(疫学特論) 評価方法 定期試験成績 (70%)、レポート課題で各回の理解度を評価し、ディスカッションの状況 (30%)</p>	<p>(疫学特論) 評価方法 受講態度 (30%)、定期試験成績 (70%)</p>

<p>(保健統計学演習) 評価方法 定期試験成績 (80%)、<u>既存データからの統計分析作成成果(20%)</u></p>	<p>(保健統計学演習) 評価方法 受講態度 (10%)、<u>授業の進行状況に応じて適宜行う小テストの成績 (10%)、定期試験成績 (80%)</u></p>
<p>(保健医療福祉行政システム論) 評価方法 定期試験成績 (80%)、<u>課題レポート (20%)</u></p>	<p>(保健医療福祉行政システム論) 評価方法 受講態度 (20%)、定期試験成績 (80%)</p>
<p>(保健医療福祉行政システム論演習) 評価方法 <u>事前課題提出(20%)、定期試験 (60%)、保健医療福祉計画の策定及び社会資源の実際の演習成果物(20%)</u></p>	<p>(保健医療福祉行政システム論演習) 評価方法 受講態度 (40%)、<u>授業の進行状況に応じて、準備と成果を評価する (60%)</u></p>
<p>(公衆衛生看護学実習) 評価方法 <u>実習目標の達成状況・公衆衛生看護学実習の課題レポート (25%)、実習態度 (日々の実習後の積極性カンファレンスと事業に対する課題の発議など)(50%)、学内学習の状況 (事前課題学習状況、学内実習、事後学習の成果状況)(25%)</u></p>	<p>(公衆衛生看護学実習) 評価方法 <u>実習目標の達成状況 (25%)、公衆衛生看護学実習の課題レポート (15%)、実習態度 (出席状況、学習に対する積極性や努力の状況、学習グループにおけるメンバーシップ、リーダーシップの状況など)(45%)、学内学習の状況 (事前課題学習状況、学内実習、事後学習の成果状況)(15%)</u></p>
<p>(公衆衛生看護学実習) 評価方法 <u>実習目標の達成状況・公衆衛生看護学実習 の課題レポート (30%)、実習態度 (健康づくり学習に対するテーマ設定案と積極的な努力の状況など) (40%)、地区の健康課題分析から健康づくり事業の事前課題学習状況と成果状況 (30%)</u></p>	<p>(公衆衛生看護学実習) 評価方法 <u>実習目標の達成状況 (25%)、公衆衛生看護学実習 の課題レポート (15%)、実習態度 (出席状況、学習に対する積極性や努力の状況、学習グループにおけるメンバーシップ、リーダーシップの状況など)(45%)、学内学習の状況(事前課題学習状況、学内実習、事後学習の成果状況)(15%)</u></p>
<p>(公衆衛生看護学実習) 評価方法 <u>公衆衛生看護学実習 の事前課題レポート (20%)、健康管理など指導計画・実際の指導案、実践のプロセス、指導者からの助言と指導を実習計画を振り返りの看護過程の展開 (40%)、学校の児童や産業の従業員健康診断事業の分析から課題の抽出と健康対策案の提案 (20%)、記録と成果状況 (20%)</u></p>	<p>(公衆衛生看護学実習) 評価方法 <u>実習目標の達成状況 (25%)、公衆衛生看護学実習 の課題レポート (15%)、実習態度 (出席状況、学習に対する積極性や努力の状況、学習グループにおけるメンバーシップ、リーダーシップの状況など)(45%)、学内学習の状況(事前課題学習状況、学内実習、事後学習の成果状況)(15%)</u></p>
<p>(公衆衛生看護学実習) 評価方法 <u>公衆衛生看護学実習 の事前課題レポート (20%)、実習態度 (地域包括ケア事務所における積極的なカンファレンスの参加と地域管理者のリーダーシップの理解状況など (60%)、地域包括ケアの管理者の役割を地域ケア個別会議の参加について振り返りと記録の成果物として評価)(20%)</u></p>	<p>(公衆衛生看護学実習) 評価方法 <u>実習目標の達成状況 (25%)、公衆衛生看護学実習 の課題レポート (15%)、実習態度 (出席状況、学習に対する積極性や努力の状況、学習グループにおけるメンバーシップ、リーダーシップの状況など)(45%)、学内学習の状況(事前課題学習状況、学内実習、事後学習の成果状況)(15%)</u></p>
<p>(助産学特論) 評価方法 筆記試験 (80%)、<u>助産と理論・研究などに関する課題レポート (10%)、学生間討議への積極的参加・プレゼンテーションの内容 (10%)</u></p>	<p>(助産学特論) 評価方法 筆記試験 (80%)、<u>レポート (10%)、出席・授業参加度 (10%)</u></p>
<p>(周産期ケア特論) 評価方法 <u>周産期の医療体制に関する課題レポート (70%)、学生間討議への積極的参加・プレゼンテーションの内容 (30%)</u></p>	<p>(周産期ケア特論) 評価方法 <u>レポート課題に対する成績 (70%)、受講態度 (30%)</u></p>

(周産期生理病態学) 評価方法 筆記試験 (80%)、レポート (10%)、討議と発表など積極的授業参加度 (10%)	(周産期生理病態学) 評価方法 筆記試験 (90%)、出席・授業参加度 (10%)
(新生児生理病態学) 評価方法 筆記試験 (90%)、課題レポート (10%)	(新生児生理病態学) 評価方法 筆記試験 (90%)、出席・授業参加度 (10%)
(女性と母子の薬理論) 評価方法 定期試験 (90%)、女性や妊娠期・分娩期・産褥期など各期の討議の参加 (10%)	(女性と母子の薬理論) 評価方法 出席 (10%)、試験 (90%)
(地域・国際母子保健学) 評価方法 筆記試験 (90%)、課題に伴う積極的討議への参加 (10%)	(地域・国際母子保健学) 評価方法 筆記試験 (90%)、出席・授業参加度 (10%)
(助産マネジメント特論) 評価方法 授業に対する準備状況、積極的討議の参加による評価 (20%)、レポート課題に対する成績 (40%)、筆記試験 (40%)	(助産マネジメント特論) 評価方法 授業に対する準備状況や授業中の発言内容等による評価 (20%)、レポート課題に対する成績 (40%)、筆記試験 (40%)
(助産学実習 ピア) 評価方法 助産診断の、判断・ケア・技術など、分娩介助 3 例を目安とした達成度 (50%)、積極的カンファレンス参加、実習記録、妊産褥婦とのかかわりに関する課題レポート提出 (50%)	(助産学実習 ピア) 評価方法 実習内容 (判断、ケア、態度など分娩介助 3 例レベルの達成度) (50%)、実習記録・課題レポート・事例検討会の資料 (50%)
(助産学実習 ミドル) 評価方法 分娩介助 10 例程度 (9 例以上が必修) で評価する。実習内容 (判断、ケア、技術など、分娩介助 10 例レベルの達成度) (50%)、実習記録・困難事例等に関する課題レポート提出 (50%)	(助産学実習 ミドル) 評価方法 実習期間 3/4 以上の出席、且つ分娩 10 例程度 (9 例以上が必修) を評価対象とし、実習内容 (判断、ケア、態度など、介助 10 例レベルの達成度) (50%)、実習記録・課題レポート (50%)
(助産学統合継続実習 ゴール) 評価方法 妊娠期から、分娩・産褥・新生児期までの継続的な援助過程で、実習内容 (妊娠期～新生児期までの継続的援助に関する判断・ケア・技術など、総合的な達成度) (60%)、実習記録、妊娠期～新生児期までの継続的支援に関する課題レポート提出 (40%)	(助産学統合継続実習 ゴール) 評価方法 実習期間 3/4 以上の出席を評価対象とし、実習内容 (判断・ケア・態度など、達成度) (60%)、実習記録・課題レポート (40%)
(周産期ハイリスク実習) 評価方法 実習内容 (判断・ケア・技術など、達成度) (40%)、積極的カンファレンス参加、実習記録、多職種連携の重要性に関する課題レポート提出 (60%)	(周産期ハイリスク実習) 評価方法 実習参加度 (40%)、実習記録・課題レポート (60%)
(助産マネジメント実習) 評価方法 助産所における分娩・保健指導の見学から、地域における助産師の役割について質問形式で評価する (50%)、実習記録、地域における助産師の活動と役割に関する課題レポート提出 (50%)	(助産マネジメント実習) 評価方法 実習内容 (判断・ケア・態度など、達成度) (50%)、実習記録・課題レポート (50%)
(ウイメンズ産後ケアネウボラ実習) 評価方法 参加するケースを継続的に受け持ち、妊娠期からの信頼性の構築と、援助計画立案・実施・評価を具体的に実践する (60%)、実習記録・妊娠期から育児期までの援助過程に関する課題レポート提出 (40%)	(ウイメンズ産後ケアネウボラ実習) 評価方法 実習内容の助産診断、判断・ケア・態度など、助産技術の達成度 (60%)、実習記録・課題レポート (40%)

研究科	大学院看護学研究科看護学専攻修士課程		
授業科目名	看護政策特論	担当教員名	船橋香緒里 石井英子
学年 開講時期	1年次 後期	授業の方法	講義
単位数	2単位	必修/選択	選択
授業の概要	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。さらに、政策決定過程と、政策そのものの内容を分析することにより、看護の質向上のための新しい視点を養い、政策的な働きかけによる現実的な課題解決能力を養う。また、米国、英国、アジア諸国など他の国々の看護体制への関心を高める。		
到達目標	1. 看護職の実態および看護職員確保対策などを通して看護政策を理解できる。 2. 看護行政の実際から看護教育、看護制度などについて国間で比較を行い、看護政策の策定計画を理解できる。 3. 厚生労働省における厚生労働行政と看護政策予算のあり方を理解し、国際医療看護協力の現状を理解できる。		
授 業 計 画			
回数	授業テーマ	授業内容	
第1回	オリエンテーション(石井)	現在の日本の医療政策について	
第2回	これまでの経験からの看護行政の経験から(石井)	行政施策と看護職確保	
第3回	看護職の実態(統計資料からの把握1)(石井)	行政施策に関する職種別・勤務場所別、各国比較	
第4回	看護職の実態(統計資料からの把握2)(石井)	看護職種別・勤務場所別、各国比較	
第5回	予算(厚生労働行政、看護行政関係)(船橋)	地域医療構想	
第6回	予算(厚生労働行政、看護行政関係)(船橋)	地域包括ケアシステム	
第7回	主要な法律(保助看法,人材確保法,基本指針)(船橋)	保助看法にかかわる身分法、業務法、各国の例	
第8回	主要な法律(保助看法,人材確保法,基本指針)(船橋)	各国の例の人材確保法に基づく身分法、業務法、	
第9回	看護職員確保対策について(石井)	今迄と今後の需給対策、2025問題	
第10回	保健医療福祉制度決定のプロセスとパワーダイナミクス(石井)	看護を取り巻く課題	
第11回	看護政策の企画運営(1)(船橋)	市町村がたてる地域包括ケアシステムにおける政策運営の立案(実際)	
第12回	看護政策の企画運営(2)(船橋)	市町村がたてる地域包括ケアシステムにおける政策の企画案のための情報収集の取り方(実際)	
第13回	看護政策の企画運営(3)(船橋)	市町村がたてる地域包括ケアシステムにおける政策の具体策を実際の事業と比較展開する(実際)	
第14回	政策決定プロセスの事例検討と評価(船橋)	政策決定プロセスの事例検討を通して、看護政策立案に必要なリファレンス能力、エビデンスの活用法およびマネジメント力、活用のための手法と評価法	
第15回	地域包括ケアシステム構築における看護政策の検討(石井)	市町村がたてる地域包括ケアシステムにおける政策に関連する文献のまとめ	
テキスト・参考書	「平成30年度看護関係統計資料集」、日本看護協会出版会、2019 「保健師助産師看護師法60年史」、日本看護協会出版会、2009 「看護六法、平成31年版」、新日本法規 「訪問看護のあゆみ」 日本訪問看護財団 2015 「日本の看護のあゆみ」-歴史をつくるあなたへ- 日本看護歴史学会編2014(第2版)		
学修方法	各テーマについての講義を行う。講義には教科書に加えてプリントとスライドを使う。		
評価方法	レポート60%、プレゼンテーションの内容等40%		
オフィスアワー	講義後 15分間 研究室		
備考・履修条件	10分以上の遅刻は欠席とみなし、3回の遅刻は1回の欠席とみなす。出席回数が開講回数の3分の2に達しない者は評価対象外とする。		

研究科	大学院看護学研究科看護学専攻修士課程		
授業科目名	看護政策特論	担当教員名	船橋香緒里 石井英子
学年 開講時期	1年次 後期	授業の方法	講義
単位数	2単位	必修/選択	選択
授業の概要	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。さらに、政策決定過程と、政策そのものの内容を分析することにより、看護の質向上のための新しい視点を養い、政策的な働きかけによる現実的な課題解決能力を養う。また、米国、英国、アジア諸国など他の国々の看護体制への関心を高める。		
到達目標	1. 看護職の実態および看護職員確保対策などを通して看護政策を理解できる。 2. 看護行政の実際から看護教育、看護制度などについて国間で比較を行い、看護政策の策定計画を理解できる。 3. 厚生労働省における厚生労働行政と看護政策予算のあり方を理解し、国際医療看護協力の現状を理解できる。		
授 業 計 画			
回数	授業テーマ	授業内容	
第1回	オリエンテーション(石井)	現在の日本の医療政策について	
第2回	これまでの経験からの看護行政の経験から(石井)	行政施策と看護職確保	
第3回	看護職の実態(統計資料からの把握1)(石井)	職種別・勤務場所別、各国比較	
第4回	看護職の実態(統計資料からの把握2)(石井)	職種別・勤務場所別、各国比較	
第5回	予算(厚生労働行政、看護行政関係)(船橋)	地域医療構想	
第6回	予算(厚生労働行政、看護行政関係)(船橋)	地域包括ケアシステム	
第7回	主要な法律(保助看法,人材確保法,基本指針)(船橋)	身分法、業務法、各国の例	
第8回	主要な法律(保助看法,人材確保法,基本指針)(船橋)	身分法、業務法、各国の例	
第9回	看護職員確保対策について(石井)	今迄と今後の需給対策、2025問題	
第10回	保健医療福祉制度決定のプロセスとパワーダイナミクス(石井)	看護を取り巻く課題	
第11回	看護政策の企画運営(1)(船橋)	市町村がたてる地域包括ケアシステムにおける政策を立案し展開する(実際)	
第12回	看護政策の企画運営(2)(船橋)	市町村がたてる地域包括ケアシステムにおける政策を立案し展開する(実際)	
第13回	看護政策の企画運営(3)(船橋)	市町村がたてる地域包括ケアシステムにおける政策を立案し展開する(実際)	
第14回	政策決定プロセスの事例検討と評価(船橋)	政策決定プロセスの事例検討を通して、看護政策立案に必要なリファレンス能力、エビデンスの活用法およびマネジメント力、活用のための手法と評価法	
第15回	地域包括ケアシステム構築における看護政策の検討(石井)	市町村がたてる地域包括ケアシステムにおける政策に関連する文献のまとめ	
テキスト・参考書	「平成30年度看護関係統計資料集」、日本看護協会出版会、2019 「保健師助産師看護師法60年史」、日本看護協会出版会、2009 「看護六法、平成31年版」、新日本法規 「訪問看護のあゆみ」 日本訪問看護財団 2015 「日本の看護のあゆみ」-歴史をつくるあなたへ- 日本看護歴史学会編2014(第2版)		
学修方法	各テーマについての講義を行う。講義には教科書に加えてプリントとスライドを使う。		
評価方法	レポート60%、プレゼンテーションの内容等40%		
オフィスアワー	講義後 15分間 研究室		
備考・履修条件	10分以上の遅刻は欠席とみなし、3回の遅刻は1回の欠席とみなす。出席回数が開講回数の3分の2に達しない者は評価対象外とする。		

研究科	大学院看護学研究科看護学専攻修士課程		
授業科目名	看護倫理特論	担当教員名	内藤直子 臼井キミカ
学年 開講時期	1年次 前期	授業の方法	講義
単位数	2単位	必修/選択	必修
授業の概要	看護倫理の原則等について学習し、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、看護実践の場で具体的に看護倫理上の問題を解決していく能力の向上をめざす。病む人と看護師との関係において、倫理的知識と倫理的行動力がなければならない。現実の場面で多くのジレンマをかかえる臨床の看護師には特に重要な課題となり、深く洞察し卓越した行動力が必要となる。特にリーダー的要素として瞬時的確な判断が求められる。こうした実践力につながる原理・原則についての理解と倫理的判断力について考察する。		
到達目標	1.看護における倫理の原則を理解することができる。 2.現代医療における倫理的諸問題、臨床看護場面における倫理、医療者と患者および家族との関係に関する学習を深め、看護専門職としての役割を理解することができる。		
授 業 計 画			
回数	授業テーマ	授業内容	
第1回	臨床看護場面における倫理、いのちの始まりと終わりにみる倫理とは(内藤)	人間の尊厳と倫理、倫理的規範、看護・保健・医療・福祉と倫理、死生観と生命倫理	
第2回	研究者の研究倫理、人を対象とする医学系研究の倫理指針・倫理指針ガイダンス(内藤)	被検者の利益、不利益の平等性、研究上のトラブル、看護研究倫理申請書作成の倫理的ポイント	
第3回	専門職の職業倫理1(臼井)	個人情報保護	
第4回	専門職の職業倫理2(臼井)	援助上のインフォームドコンセント、援助外関係の禁止	
第5回	アドボカシー、責務と責任、協力、ケアリング(臼井)	用語説明と事例との関連	
第6回	高齢者への倫理(臼井)	高齢者医療と介護、倫理	
第7回	医療事故の対処1(臼井)	文献検索による情報整理	
第8回	医療事故の対処2(臼井)	事故対処による事例のまとめ	
第9回	医療者(援助者)へのサポートシステム1(臼井)	医療事故関係者への支援行為	
第10回	医療者(援助者)へのサポートシステム2(臼井)	医療事故関係者への支援行為	
第11回	ケアにおけるジレンマと倫理(1)(臼井)	ケアにおけるジレンマと倫理に関する事例：認知症患者と虐待	
第12回	ケアにおけるジレンマと倫理(2)(内藤)	ケアにおけるジレンマと倫理に関する事例：胎児と新生児の権利と擁護	
第13回	ケアにおけるジレンマと倫理(3)(内藤)	ケアにおけるジレンマと倫理に関する事例：小児の脳死と臓器移植、安楽死	
第14回	ケアにおけるジレンマと倫理(4)(臼井)	ケアにおけるジレンマと倫理に関する事例：終末期がん患者	
第15回	発表とまとめ(内藤)	看護倫理の課題	
テキスト・参考書	適宜指示する。		
学修方法	各テーマについての講義を行う。講義には教科書に加えてプリントとスライドを使う。		
評価方法	事前課題の提出(30%)、レポート(40%)、討議(30%)		
オフィスアワー	講義後 15分間 研究室		
備考・履修条件	10分以上の遅刻は欠席とみなし、3回の遅刻は1回の欠席とみなす。出席回数が開講回数の3分の2に達しない者は評価対象外とする。		

研究科	大学院看護学研究科看護学専攻修士課程		
授業科目名	看護倫理特論	担当教員名	内藤直子 多喜田恵子 臼井キミカ
学年 開講時期	1年次 前期	授業の方法	講義
単位数	2単位	必修/選択	必修
授業の概要	看護倫理の原則等について学習し、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、看護実践の場で具体的に看護倫理上の問題を解決していく能力の向上をめざす。病む人と看護師との関係において、倫理的知識と倫理的行動力がなければならない。現実の場面で多くのジレンマをかかえる臨床の看護師には特に重要な課題となり、深く洞察し卓越した行動力が必要となる。特にリーダー的要素として瞬時的確な判断が求められる。こうした実践力につながる原理・原則についての理解と倫理的判断力について考察する。		
到達目標	1.看護における倫理の原則を理解することができる。 2.現代医療における倫理的諸問題、臨床看護場面における倫理、医療者と患者および家族との関係に関する学習を深め、看護専門職としての役割を理解することができる。		
授 業 計 画			
回数	授業テーマ	授業内容	
第1回	臨床看護場面における倫理（内藤）	研究協力者へのインフォームドコンセントとディセプション、被検者の利益・不利益の平等性、研究上のトラブル	
第2回	研究者の研究倫理（内藤）	被検者の利益、不利益の平等性、研究上のトラブル	
第3回	専門職の職業倫理1（多喜田）	個人情報保護	
第4回	専門職の職業倫理2（多喜田）	援助上のインフォームドコンセント、援助外関係の禁止	
第5回	アドボカシー、責務と責任、協力、ケアリング（多喜田）	用語説明と事例との関連	
第6回	高齢者への倫理（臼井）	高齢者医療と介護、倫理	
第7回	医療事故の対処1（臼井）	文献検索による情報整理	
第8回	医療事故の対処2（多喜田）	事故対処による事例のまとめ	
第9回	医療者（援助者）へのサポートシステム1（多喜田）	医療事故関係者への支援行為	
第10回	医療者（援助者）へのサポートシステム2（多喜田）	医療事故関係者への支援行為	
第11回	ケアにおけるジレンマと倫理(1)（多喜田）	ケアにおけるジレンマと倫理に関する事例	
第12回	ケアにおけるジレンマと倫理(2)（内藤）	ケアにおけるジレンマと倫理に関する事例	
第13回	ケアにおけるジレンマと倫理(3)（内藤）	ケアにおけるジレンマと倫理に関する事例	
第14回	ケアにおけるジレンマと倫理(4)（多喜田）	ケアにおけるジレンマと倫理に関する事例	
第15回	発表とまとめ（内藤）	看護倫理の課題	
テキスト・参考書	適宜指示する。		
学修方法	各テーマについての講義を行う。講義には教科書に加えてプリントとスライドを使う。		
評価方法	受講態度（40％）、レポート（40％）、討議（20％）		
オフィスアワー	講義後 15分間 研究室		
備考・履修条件	10分以上の遅刻は欠席とみなし、3回の遅刻は1回の欠席とみなす。出席回数が開講回数の3分の2に達しない者は評価対象外とする。		

研究科	大学院看護学研究科看護学専攻修士課程		
授業科目名	広域看護学演習（精神看護学）	担当教員名	多喜田恵子 小野 悟
学年 開講時期	1年次 後期	授業の方法	演習
単位数	2単位	必修/選択	選択
授業の概要	精神看護学領域における国内外の文献を通して精神看護の対象者に必要な支援を探求する。研究疑問に関する理論的基盤や先行研究などから研究方法を学び、自己の研究課題の進展を目指す。		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> 1. 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する。 2. 各自の研究疑問に関連した国内外の文献検討を行い、研究疑問を明らかにする。 3. 看護実践の場で体験した諸現象のデブリーフィングを通して、研究課題に関連する理論や研究方法を明らかにする。 4. 研究プロセスを理解し、研究課題に対応した計画書を作成する。 		
授 業 計 画			
回数	授業テーマ	授業内容	
第1回	精神看護研究の現状と課題（多喜田）	オリエンテーション、研究疑問の立て方	
第2回	精神看護研究の現状と課題（多喜田）	研究疑問の立て方	
第3回	精神看護学研究の文献紹介（多喜田）	研究論文のクリティークの方法	
第4回	精神看護学研究の文献紹介（多喜田）	研究論文のクリティークの方法（応用）	
第5回	精神看護学研究の海外の文献紹介（多喜田）	精神看護研究に関する英語論文の読み方	
第6回	精神看護学研究の海外の文献紹介（多喜田）	精神看護研究に関する英語論文の読み方（応用）	
第7回	精神看護研究に関連した理論的背景（多喜田）	精神看護実践の理論的基盤の考え方	
第8回	精神看護研究に関連した理論的背景（多喜田）	精神看護実践の理論的基盤の考え方（発展）	
第9回	精神看護研究に関連した研究倫理の検討（多喜田）	精神看護研究の用語および倫理的背景	
第10回	精神看護研究に関連した研究倫理の検討（多喜田）	精神看護研究の用語および倫理的背景（発展）	
第11回	精神看護学研究の方法（小野）	精神看護研究のデザインと種類	
第12回	精神看護学研究の方法（小野）	精神看護研究のデザインと種類（発展）	
第13回	精神看護学研究の文献検討（小野）	文献的量的研究のクリティーク	
第14回	精神看護学研究の文献検討（小野）	知的な量的研究のクリティーク	
第15回	精神看護学研究の文献検討（小野）	対象別質的研究のディスカッション	
第16回	精神看護学研究の文献検討（小野）	研究手法別質的研究のディスカッション	
第17回	フィールドワークの実施及び報告（小野）	非参加観察法を用いたデータ収集・分析方法	
第18回	フィールドワークの実施及び報告（小野）	病棟での参加観察法を用いたデータ収集・分析方法（応用）	
第19回	フィールドワークの実施及び報告（小野）	インタビュー面接法を用いたデータ収集・分析方法	
第20回	フィールドワークの実施及び報告（小野）	観察と面接法を用いたデータ収集・分析方法（応用）	

第21回	研究計画書の作成（多喜田）	研究の背景および文献検討：背景、動機
第22回	研究計画書の作成（多喜田）	研究の背景および文献検討（応用）必要性、意義、文献検討結果など
第23回	研究計画書の作成（多喜田）	研究方法の妥当性・適切性の検討基準連関妥当性
第24回	研究計画書の作成（多喜田）	研究方法の妥当性・適切性の検討（応用）経験的妥当性と統計的妥当性
第25回	研究計画書の作成（多喜田）	研究計画書および倫理申請書の作成 研究計画書および同意書等
第26回	研究計画書の作成（多喜田）	研究計画書および倫理申請書の作成 臨床研究モニタリング計画書作成
第27回	研究計画書の発表・修正（多喜田）	研究計画書の発表
第28回	研究計画書の発表・修正（多喜田）	研究計画書の発表（続編）
第29回	研究計画書の再発表・再修正（多喜田）	研究計画書についてのディスカッション
第30回	研究計画書の再発表・再修正（多喜田）	研究計画書についてのディスカッション、まとめ
テキスト・参考書	教科書：特に定めなし。適宜、資料を提示する。 参考書：グレッグ美鈴 他編：「よくわかる質的研究の進め方・まとめ方 - 第2版，看護研究のエキスパートをめざして」，医歯薬出版株式会社，2016	
学修方法	1. ゼミ形式を主とし、ディスカッションを中心に授業を進めるため、各自のテーマに関連する文献（理論書及び学会誌など）を各自で検索し内容を検討する。 2. プレゼンテーション時の資料は学生が準備する。	
評価方法	プレゼンテーション(30%)、ディスカッション(20%)、レポート(50%)	
オフィスアワー	講義後 15分間 研究室	
備考・履修条件	10分以上の遅刻は欠席とみなし、3回の遅刻は1回の欠席とみなす。出席回数が開講回数の3分の2に達しない者は評価対象外とする。	

研究科	大学院看護学研究科看護学専攻修士課程		
授業科目名	広域看護学演習（精神看護学）	担当教員名	多喜田恵子 小野 悟
学年 開講時期	1年次 後期	授業の方法	演習
単位数	2単位	必修/選択	選択
授業の概要	精神看護学領域における国内外の文献を通して精神看護の対象者に必要な支援を探求する。研究疑問に関する理論的基盤や先行研究などから研究方法を学び、自己の研究課題の進展を目指す。		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> 1. 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する。 2. 各自の研究疑問に関連した国内外の文献検討を行い、研究疑問を明らかにする。 3. 看護実践の場で体験した諸現象のデブリーフィングを通して、研究課題に関連する理論や研究方法を明らかにする。 4. 研究プロセスを理解し、研究課題に対応した計画書を作成する。 		
授 業 計 画			
回数	授業テーマ	授業内容	
第1回	精神看護研究の現状と課題（多喜田）	オリエンテーション、研究疑問の立て方	
第2回	精神看護研究の現状と課題（多喜田）	研究疑問の立て方	
第3回	精神看護学研究の文献紹介（多喜田）	研究論文のクリティークの方法	
第4回	精神看護学研究の文献紹介（多喜田）	研究論文のクリティークの方法（応用）	
第5回	精神看護学研究の海外の文献紹介（多喜田）	精神看護研究に関する英語論文の読み方	
第6回	精神看護学研究の海外の文献紹介（多喜田）	精神看護研究に関する英語論文の読み方（応用）	
第7回	精神看護研究に関連した理論的背景（多喜田）	精神看護実践の理論的基盤の考え方	
第8回	精神看護研究に関連した理論的背景（多喜田）	精神看護実践の理論的基盤の考え方（発展）	
第9回	精神看護研究に関連した研究倫理の検討（多喜田）	精神看護研究の用語および倫理的背景	
第10回	精神看護研究に関連した研究倫理の検討（多喜田）	精神看護研究の用語および倫理的背景（発展）	
第11回	精神看護学研究の方法（小野）	精神看護研究のデザインと種類	
第12回	精神看護学研究の方法（小野）	精神看護研究のデザインと種類（発展）	
第13回	精神看護学研究の文献検討（小野）	量的研究のクリティーク	
第14回	精神看護学研究の文献検討（小野）	量的研究のクリティーク	
第15回	精神看護学研究の文献検討（小野）	質的研究のディスカッション	
第16回	精神看護学研究の文献検討（小野）	質的研究のディスカッション	
第17回	フィールドワークの実施及び報告（小野）	参加観察法を用いたデータ収集・分析方法	
第18回	フィールドワークの実施及び報告（小野）	参加観察法を用いたデータ収集・分析方法（応用）	
第19回	フィールドワークの実施及び報告（小野）	面接法を用いたデータ収集・分析方法	
第20回	フィールドワークの実施及び報告（小野）	面接法を用いたデータ収集・分析方法（応用）	

第21回	研究計画書の作成（多喜田）	研究の背景および文献検討
第22回	研究計画書の作成（多喜田）	研究の背景および文献検討（応用）
第23回	研究計画書の作成（多喜田）	研究方法の妥当性・適切性の検討
第24回	研究計画書の作成（多喜田）	研究方法の妥当性・適切性の検討（応用）
第25回	研究計画書の作成（多喜田）	研究計画書および倫理申請書の作成
第26回	研究計画書の作成（多喜田）	研究計画書および倫理申請書の作成
第27回	研究計画書の発表・修正（多喜田）	研究計画書の発表
第28回	研究計画書の発表・修正（多喜田）	研究計画書の発表（続編）
第29回	研究計画書の再発表・再修正（多喜田）	研究計画書についてのディスカッション
第30回	研究計画書の再発表・再修正（多喜田）	研究計画書についてのディスカッション、まとめ
テキスト・参考書	教科書：特に定めなし。適宜、資料を提示する。 参考書：グレッグ美鈴 他編：「よくわかる質的研究の進め方・まとめ方 - 第2版，看護研究のエキスパートをめざして」，医歯薬出版株式会社，2016	
学修方法	1. ゼミ形式を主とし、ディスカッションを中心に授業を進めるため、各自のテーマに関連する文献（理論書及び学会誌など）を各自で検索し内容を検討する。 2. プレゼンテーション時の資料は学生が準備する。	
評価方法	プレゼンテーション(30%)、ディスカッション(20%)、レポート(50%)	
オフィスアワー	講義後 15分間 研究室	
備考・履修条件	10分以上の遅刻は欠席とみなし、3回の遅刻は1回の欠席とみなす。出席回数が開講回数の3分の2に達しない者は評価対象外とする。	

研究科	大学院看護学研究科看護学専攻修士課程 保健師コース		
授業科目名	健康教育・組織育成活動特論	担当教員名	石井英子 栃本千鶴
学年 開講時期	1年次 前期	授業の方法	講義
単位数	2単位	必修/選択	選択（保健師コース履修者は必修）
授業の概要	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。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、健康教育の技術を理解できる。講義を踏まえ、グループで模擬健康教育の指導案を作成し、学生間で健康教育の実施を行う。地域の人々が自らの健康状態を認識し、健康の保持増進を図ることができるよう予防的アプローチも含めて支援するとともに、自主的に社会資源を活用できるよう支援し評価する能力を養う。		
到達目標	1. 健康教育の目指すものと目的を理解し、説明できる。 2. 健康教育の対象と方法を理解し、説明できる。 3. 健康課題の解決の方向性を住民・地域組織、地域の専門職などと共有した上での解決策を説明できる。		
授 業 計 画			
回数	授業テーマ	授業内容	
第1回	健康教育及び地域組織活動の概念（石井）	健康教育及び地域組織活動の意義を外観する。	
第2回	健康教育及び地域組織活動の概念及び保健師活動との関連（石井）	健康課題に対する地域看護活動の方向性と地域の社会資源（関係機関、関係職種）の情報を収集する。	
第3回	健康教育のマネジメント及び構築方法（石井）	国内外の研究を通じた講義・討議・学生によるプレゼンテーションを行い、看護提供システムのマネジメント及び構築・機能化に関わる研究課題の焦点や研究枠組みとして有用な理論・モデル、測定指標等の研究方法について探究する。	
第4回	健康教育の機能化に関わる看護実践研究と研究方法（栃本）	自治体の母子保健事業評価と施策・政策化	
第5回	健康教育の機能化に関わる看護実践研究と研究方法（栃本）	健康増進・疾病予防・介護予防のための健康教育の構築・機能化	
第6回	健康教育の機能化に関わる看護実践研究と研究方法（石井）	地域における災害・感染症等健康危機管理体制の構築と改善	
第7回	健康教育の機能化に関わる看護実践研究と研究方法（石井）	慢性疾患をもつ療養者及び医療依存度の高い療養者の在宅ケアシステムの構築・機能化	
第8回	健康教育の機能化に関わる看護実践研究と研究方法のまとめ（栃本・石井）	学生によるプレゼンテーションを行い評価する。	
第9回	健康教育から組織活動のマネジメント及び構築・機能化に関わる看護実践研究と研究方法（石井）	健康教育から組織活動のマネジメント集団の意識と個々の意識との違い、組織活動の方法について討議する。第4回から第7回までの中から、各自で具体的なテーマを設定する。	
第10回	健康教育から組織活動のマネジメント及び構築・機能化に関わる看護実践研究と研究方法（石井）	地区診断からの健康教育から組織活動のマネジメント集団の意識と個々の意識との違い、組織活動の方法について討議する。	
第11回	健康教育から組織活動のマネジメント及び構築・機能化に関わる看護実践研究と研究方法（栃本）	岐阜市健康教育から組織活動のマネジメント集団の意識と個々の意識との違い、組織活動の方法について討議する。	
第12回	健康教育から組織活動のマネジメント及び構築・機能化に関わる看護実践研究と研究方法（栃本）	健康教育企画・計画から組織活動のマネジメント集団の意識と個々の意識との違い、組織活動の方法について討議する。	
第13回	健康教育から組織活動のマネジメント及び構築・機能化に関わる看護実践研究と研究方法（栃本）	媒体制作から健康教育から組織活動のマネジメント集団の意識と個々の意識との違い、組織活動の方法について討議する。	
第14回	健康教育及び地区組織活動に関わる発表と事業化のまとめ（栃本）	事案化までのプロセスを視覚化する。	

第15回	健康教育及び地区組織活動に関わる発表と事業化のまとめたものを発表と討議（石井・栃本）	地域の人々の健康水準評価と地域看護活動展開の評価研究について、学生の内容学修度と課題についてレポート発表と討論を行う。
テキスト・参考書	適宜提示する。	
学修方法	各テーマについての講義を行う。	
評価方法	出席ならびに講義中発言(40%)・課題およびレポート(60%)	
オフィスアワー	講義後 15分間 研究室	
備考・履修条件	10分以上の遅刻は欠席とみなし、3回の遅刻は1回の欠席とみなす。出席回数が開講回数の3分の2に達しない者は評価対象外とする。	

研究科	大学院看護学研究科看護学専攻修士課程 保健師コース		
授業科目名	健康教育・組織育成活動特論	担当教員名	石井英子 栃本千鶴
学年 開講時期	1年次 前期	授業の方法	講義
単位数	2単位	必修/選択	選択（保健師コース履修者は必修）
授業の概要	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。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、健康教育の技術を理解できる。講義を踏まえ、グループで模擬健康教育の指導案を作成し、学生間で健康教育の実施を行う。地域の人々が自らの健康状態を認識し、健康の保持増進を図ることができるよう予防的アプローチも含めて支援するとともに、自主的に社会資源を活用できるよう支援し評価する能力を養う。		
到達目標	1. 健康教育の目指すものと目的を理解し、説明できる。 2. 健康教育の対象と方法を理解し、説明できる。 3. 健康課題の解決の方向性を住民・地域組織、地域の専門職などと共有した上での解決策を説明できる。		
授 業 計 画			
回数	授業テーマ	授業内容	
第1回	健康教育及び地域組織活動の概念（石井）	健康教育及び地域組織活動の意義を外観する。	
第2回	健康教育及び地域組織活動の概念及び保健師活動との関連（石井）	健康課題に対する地域看護活動の方向性と地域の社会資源（関係機関、関係職種）の情報を収集する。	
第3回	健康教育のマネジメント及び構築方法（石井）	国内外の研究を通じた講義・討議・学生によるプレゼンテーションを行い、看護提供システムのマネジメント及び構築・機能化に関わる研究課題の焦点や研究枠組みとして有用な理論・モデル、測定指標等の研究方法について探究する。	
第4回	健康教育の機能化に関わる看護実践研究と研究方法（栃本）	自治体の母子保健事業評価と施策・政策化	
第5回	健康教育の機能化に関わる看護実践研究と研究方法（栃本）	健康増進・疾病予防・介護予防のための健康教育の構築・機能化	
第6回	健康教育の機能化に関わる看護実践研究と研究方法（石井）	地域における災害・感染症等健康危機管理体制の構築と改善	
第7回	健康教育の機能化に関わる看護実践研究と研究方法（石井）	慢性疾患をもつ療養者及び医療依存度の高い療養者の在宅ケアシステムの構築・機能化	
第8回	健康教育の機能化に関わる看護実践研究と研究方法のまとめ（栃本・石井）	学生によるプレゼンテーションを行い評価する。	
第9回	健康教育から組織活動のマネジメント及び構築・機能化に関わる看護実践研究と研究方法（石井）	健康教育から組織活動のマネジメント集団の意識と個々の意識との違い、組織活動の方法について討議する。第4回から第7回までの中から、各自で具体的なテーマを設定する。	
第10回	健康教育から組織活動のマネジメント及び構築・機能化に関わる看護実践研究と研究方法（石井）	健康教育から組織活動のマネジメント集団の意識と個々の意識との違い、組織活動の方法について討議する。	
第11回	健康教育から組織活動のマネジメント及び構築・機能化に関わる看護実践研究と研究方法（栃本）	健康教育から組織活動のマネジメント集団の意識と個々の意識との違い、組織活動の方法について討議する。	
第12回	健康教育から組織活動のマネジメント及び構築・機能化に関わる看護実践研究と研究方法（栃本）	健康教育から組織活動のマネジメント集団の意識と個々の意識との違い、組織活動の方法について討議する。	
第13回	健康教育から組織活動のマネジメント及び構築・機能化に関わる看護実践研究と研究方法（栃本）	健康教育から組織活動のマネジメント集団の意識と個々の意識との違い、組織活動の方法について討議する。	
第14回	健康教育及び地区組織活動に関わる発表と事業化のまとめ（栃本）	事案化までのプロセスを視覚化する。	

第15回	健康教育及び地区組織活動に関わる発表と事業化のまとめたものを発表と討議（石井・栃本）	地域の人々の健康水準評価と地域看護活動展開の評価研究について、学生の内容学修度と課題についてレポート発表と討論を行う。
テキスト・参考書	適宜提示する。	
学修方法	各テーマについての講義を行う。	
評価方法	出席ならびに講義中発言(40%)・課題およびレポート(60%)	
オフィスアワー	講義後 15分間 研究室	
備考・履修条件	10分以上の遅刻は欠席とみなし、3回の遅刻は1回の欠席とみなす。出席回数が開講回数の3分の2に達しない者は評価対象外とする。	

(是正事項) 大学院看護学研究科 看護学専攻 (M)

【教員組織等】

12. 教員の年齢構成が比較的高齢に偏っていることから、教育研究の継続性や実習の巡回指導への配慮などを踏まえ、若手教員の採用計画など教員組織の将来構想を明確にすること。

(対応)

以下にて教員組織の将来構想を説明する。

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。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
5 教員組織の編成の考え方及び特色 P37 5-2 専任教員の年齢構成 (教員組織の将来構想) <u>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。</u> <u>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。</u> <u>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</u>	5 教員組織の編成の考え方及び特色 5-2 専任教員の年齢構成 (新規)

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、大学勤務をし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。