

設置の趣旨等を記載した書類

(岩手保健医療大学大学院 看護学研究科 看護学専攻)

目 次

I	設置の趣旨及び必要性	
1	岩手保健医療大学の教育理念	1
2	設置の趣旨と設置を必要とする理由	1
3	大学院の教育目的と目標	3
II	大学院の特色	
1	本学大学院研究科の特色	6
2	学生確保の見通し	6
3	修了後の進路	9
III	博士課程設置等の構想	9
IV	大学院、研究科等の名称及び学位の名称	
1	大学院の名称	10
2	研究科及び専攻の名称	10
3	学位の名称	10
V	教育課程の編成の考え方及び特色	
1	教育課程編成の考え方	10
2	カリキュラム・ポリシー	11
3	教育課程の特色	11
4	各看護学領域の具体的内容	13
VI	教員組織の編成の考え方及び特色	
1	教員組織の考え方	14
2	教員配置の適正化	15
3	教員組織の特色	16
VII	教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件	
1	教育方法	16
2	履修指導	17
3	研究指導	18

4	修士論文に関する審査基準	2 1
5	論文審査体制	2 2
6	成績評価	2 3
7	修了要件	2 3
VIII	施設、設備等の整備計画	2 3
IX	基礎となる学部との関係	2 5
X	入学者選抜の概要	
1	基本方針	2 6
2	入学者の受入れ方針	2 7
3	入学制度	2 7
4	募集人員	2 7
5	選抜区分	2 8
6	選抜方法	2 8
7	入学者選抜体制	2 8
X I	大学院設置基準第 14 条及び第 15 条による教育方法等	
1	学修時間等への配慮	2 9
2	長期履修生制度の導入	2 9
3	社会人学生の履修指導と研究指導	3 0
4	授業の実施方法	3 0
5	教員の負担の程度	3 1
6	図書館・情報処理室等の利用方法	3 1
X II	管理運営	
1	管理運営体制の概要	3 1
2	大学院教授会	3 2
3	看護学部教授会との関係	3 2
4	各種委員会	3 2
X III	自己点検・評価	
1	基本方針	3 2
2	実施体制・実施方法	3 3

3	評価結果の活用及び公表	3 3
4	点検・評価の内容	3 3
XIV	情報の公表	
1	基本方針	3 4
2	ホームページでの情報公開	3 4
XV	教育内容等の改善を図るための組織的な研修等	
1	FD・SD研修会をととした教員の資質向上	3 6
2	その他の研究能力向上に向けた取組み	3 6

I 設置の趣旨及び必要性

1. 岩手保健医療大学の教育理念

本学は、平成 29(2017)年 4 月「人々の生活と健康を高めようとするケア・スピリットを持った保健医療人として社会に貢献できる専門職業人を育成すること」を建学の精神として開学し、看護基礎教育を開始した。また、設置に当たっては、ヘルスケアに携わる人材養成と同時に地域に開かれた教育研究の拠点として、近隣の保健医療・看護関係諸機関・地域住民に貢献する活動も併せ行い、また、その声を教育に反映させることを重視してきた。

2. 設置の趣旨と設置を必要とする理由

1) 本学研究科の設置の趣旨

中央教育審議会答申(平成 17 年 9 月：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－)には、大学院に求められる人材養成機能として、(1)創造性豊かな優れた研究・開発能力を持つ研究者等の養成、(2)高度な専門的知識・能力を持つ高度専門職業人の養成、(3)確かな教育能力と研究能力を兼ね備えた大学教員の養成、(4)知識基盤社会を多様に支える高度で知的な素養のある人材の養成の 4 点が謳われている。この中で修士課程の目的・役割としては、「幅広く深い学識の涵養を図り、研究能力や高度の専門的な職業を担うための卓越した能力を培う」としている。

本学に設置する看護学研究科看護学専攻は、上記のうち、(4)の機能に基づいて「基礎および応用看護学の教育・研究によって、幅広い視野と種々の看護問題への優れた対応能力を培い、保健・医療・福祉現場や教育・行政をはじめとする知識基盤社会を多様に支える高度で知的な素養のある人材」を養成することを目指したいと考えている。

2) 岩手県の保健・医療の状況

本学が所在する岩手県においては、看護系大学は 19 年振りの平成 29(2017)年にやっと 1 大学から 3 大学になったものの、看護系の大学院は 1 校しかなく、看護系の専門職集団として、研究者も高度専門職業人も少なく、看護学教育の過疎地といっても過言ではない状況にある。

また、岩手県は、平成 23(2011)年に未曾有の震災を経験し、すでに 9 年以上経過しているにもかかわらず、いまだ復興にはほど遠い段階にあり、被災地域の住民の健康問題に関しても解決しなくてはならない課題が山積したままである。

震災以降、医療過疎や医療偏在の問題は、ますます悪化するばかりであり、健康支援のニーズも多様化してきている。例えば、人口減少のスピードは甚だしく、総務省の人口推計によれば、岩手県の自然減では平成 29 年 10 月から平成 30 年 9 月までの出生数が 7,730 名、

死亡者数が 17,426 名であり、わが国総人口に対する増減率は-0.77%となり、全国で 4 番目に高値を示している。また、社会減では転入者が 24,341 名、転出者が 28,750 名で増減率は-0.35%とこれも全国で 4 番目に高い数値を示している。さらに、全国平均を上回って推移してきた本県の高齢化率は、高齢者の健康問題や孤独死にもつながる単独世帯の増加といった新たな問題を提示している。

また岩手県は、人口当たりの医師数、1 キロ平方面積当たりの医師数ともに全国 47 位の少なさであることから、必要な時に医療にかかることが難しい妊産婦、地域の慢性疾患や難病を抱える人、急変しやすい乳幼児を育てる親への支援の不足などが顕著である。

一方、医療現場においては、岩手県に限らず全国的にも医療機能の分化が進み、急性期病院の在院日数は、大幅に短縮している。治療(cure)を中心にした医療の在り方に代わって、入院から退院後の患者・家族の生活まで看護(care)に当たる看護職への期待は、医師不足の地方都市であればなおさら大きいものがある。こうした幅広い健康課題に医療の現場において適切に対応でき、患者・家族の支援ができる能力、地域医療連携の要としての役割が看護職に求められており、それらに対応するためには、専門性の高い修士レベルのリーダーの存在が不可欠である。

人々の健康を守り、生活の質の向上を促進するための看護学や臨床看護実践の発展は、岩手県にとって重要な課題であり、地域における看護学教育の底上げを行うためにも、本学が大学院教育を開始することには重要な意義があるものと考えている。

【資料 1：県内看護職養成施設配置図】

【資料 2：岩手県の高齢化率の推移】

【資料 3：岩手県市町村別高齢化率】

【資料 4：岩手県の世帯人員割合】

【資料 5：岩手県の年齢別人口に占める単独世帯割合】

【資料 6：人口当たり医師数の状況】

【資料 7：都道府県別 1k m²当たり医師数】

【資料 8：東日本大震災津波による医療提供施設の被災及び再開状況】

【資料 9：分娩医療機関数の推移】

3) 看護職者の置かれた状況

看護職員の置かれた労働環境を抜きに看護師不足問題は解決できないとはいうものの、正規雇用の看護職員の中途退職率や新卒看護職員の離職率は、平成 28(2016)年には、それぞれ 10.9%、7.8%の高さで推移しており、離職率は、大都市より地方、大病院より中小・個人病院に多いのも岩手県の特徴である。また、看護師が大学の附属病院や大規模病院に集中することで、都市と地方における看護師の偏在が顕著になっている。看護職員が大学附属病院や大規模病院のある中央都市に集中する理由の一つとして、卒後臨床教育の機会がより多くあ

ることや研修内容が充実していること等が挙げられ、このことは、看護職員の離職理由からも窺い知ることができる。従来から言われている「交代制勤務などによる労働負担」「労働内容に比べての賃金の安さ」等への不満だけではなく、「基礎教育終了時点の能力と現場で求められる能力とのギャップ」「看護職員に従来よりも、さらに高い能力が求められていること」「自分が医療事故を起こすのではないかとの不安」「現場での新卒看護職員に対する計画的な教育体制が整っていないこと」等、看護職自らの知識・能力への不安や自信の欠如が挙げられている。このような中、地方の中小規模病院が看護職員にとって魅力ある職場となり、離職をしない職場となるためには、卒後教育を含めた施設内の看護教育研修の充実を図ることが極めて重要な課題である。

しかしながら、現状では地方の中小規模病院の多くは、卒後教育の運営を含め、教育プログラムを立案・実施していくための人材の確保に課題があり、地域連携や中央大規模病院で実施されている教育研修への参加によって賄おうとしても、岩手県のように広大な面積に遍在する医療圏では、派遣に費用と時間がかかり、適時に職員を研修させることは難しい状況にある。

【資料 1 0：病院看護職員の離職率の推移】

【資料 1 1：新人看護職員離職の理由】

4) 大学院設置の必要性

岩手県は、北海道に次ぐ広大な面積を有しており、交通網も発達していない。東北新幹線では、盛岡―東京間は 2 時間 10 分で到達するが、他方、盛岡と久慈、宮古、釜石、大船渡等の沿岸部の市町村間は、県内でありながらも 2 時間 30 分から 3 時間を要し、列車の運行本数も限られていることから、通勤、通学は容易ではない。こうした岩手県の地理的状況を勘案すると、各病院機関において組織の規模と条件に合わせた研修内容・時間・対象を設定し、個々に計画・実施していく方法が望ましいと考える。そのためには、それができる教育者や組織管理者の養成と配置が必要である。本学大学院では、遠隔教育の技法も取り入れて、最先端の看護の専門知識やスキルの学び直しと、看護職集団(者)に対する卒後教育・研修の企画・運営能力を備えた人材の養成を目指す。

本学は、これらの課題に対応できる高い課題解決能力と、科学や理論に裏打ちされた看護の実践能力、先進の看護成果を看護職集団に教育する能力、自ら看護研究に取り組む能力を備えた人材を育てる大学院を設置したいと考えている。

3. 大学院の教育目的と目標

1) 教育目的

本学は、開学して未だ 3 年ではあるが、看護関係の講演会、講習会、看護学生の看護実習

打合せ、看護研究コンサルテーション等をおし、臨床現場の看護職の中で、現場の看護研究を指導・推進する人材や専門職者間の相互教育、新人看護者の継続教育を担う人材の必要性を訴える声を多く聞いている。

また、本学は、看護基礎教育においても「科学に裏付けられた看護研究の探究」と「幅広く深い専門知識・能力、論理的思考を看護実践に応用する能力」の涵養を目標に、現在もその実績を積み重ねている。これらの観点から学修してきた本学の卒業生が、医療現場で活躍するようになれば、いくらかの貢献が可能かと思われるが、より高いレベルで医療現場においてリーダーシップを発揮できる、幅広い視野と種々の看護問題への対応能力を備えた人材の育成は急務の課題であり、これらに応えるためにも本学の大学院の設置は、意義あるものとする。

2) 育成しようとする人材像

以上のような日本社会、とりわけ岩手県の現状を踏まえ、本学が設置する大学院看護学研究科は、21世紀の我が国における看護学領域の研究と多様化する高度医療ニーズに対応できる人材として、確かな医療や看護の倫理観を備え、広い視野と深い人間理解に基づき、保健、医療、福祉等の幅広い知識と看護実践力を身につけた看護専門職者を育成する。すなわち、大学院研究科で育成しようとする具体的人材は、以下のとおりである。

① 広い視野と深い人間理解に基づき、臨床実践力に裏付けられた看護学の教育能力を発揮できる人材

次代を担う看護学生の教育指導及び臨床現場におけるスタッフ教育を担い、看護集団の質を高め、自ら先導していくことのできる看護職者は専門職集団においては必須である。そのためには広い視野を持ち、深い人間理解に基づく教育者としての視点を身につけた人材の育成が必要である。本学研究科では、臨床現場に合致した看護学教育を主導できる人材の育成を目指す。

② 健康に対する社会的ニーズを認識し、課題解決のために科学的探究心に根差した研究能力を発揮できる人材

医療技術の進歩により、病院などの施設では専門領域に特化した高度な実践能力が求められる。その一方で、疾病構造の変化による慢性疾患が増加し、在宅で長期の療養生活を送る人々の数が増加しており、看護実践者には、多種多様な知識・技術と高い判断力、臨床推論が求められる。よって、看護者は、常に自らの看護実践や業務の点検・評価を行い、看護や医療の質の維持・向上に努める必要がある。よって、本研究科では、幅広い健康問題に関与でき、それらの課題解決のために科学的探究心に根差し、独自に臨床においても看護研究を展開できる研究力を備えた人材の育成を目指す。

③ 社会の多様な状況に応じた看護を提供するために、高い倫理観に基づいた看護の専門性を発揮できる人材

社会や科学が高度に拡大・発展し、医学の飛躍的な進歩に伴う生命や生活に対する価値観が変化している中で、医療現場も多様化している。ヒトはいつから人としての権利と尊厳が保障されるのか、治療・ケアについて合意形成をどのように進めるか、積極的治療の終了をどのようなプロセスで決めるのか、患者・家族の意思決定をどのように支援するか、人間の尊厳とは何か、脳死はどのような意味で人の死とみなすのかなど、これらの判断には医学的・看護学的・社会学的な多方面の情報を把握し理解する能力、当該問題を分析し、組立てる論理的思考力、基本的倫理学の理解と応用力が求められる。

さらに、病状の変化や起こりうる事態を予測した上で予防策を講じることのできる専門職としての対応、ヘルス・プロモーション、自立生活支援を推進する能力も求められている。本研究科では、看護職集団のみならず多職種チームの中でも日常的に扱う臨床上の課題に対して、倫理的アプローチができる看護の専門性に優れた人材の育成を目指す。

④ 住民を含めた多職種連携チームの要となる看護の専門性に優れた人材

情報化が進み、組織の在り方が大きく変わっていく中で、保健・医療・福祉の場面においては、看護職の高い組織統率力を発揮することや、どの領域でも幅広く実践ができ、医療施設と地域をつなげる橋渡し役ができる能力が求められる。本研究科では、多くの専門職及び専門職外との連携において、組織の一員としてスムーズな連携をとることのできる、看護の専門性に優れた人材の育成を目指す。

⑤ 保健・医療・福祉の分野の種々の課題に対し、判断力、調整力、改革力を伴う優れた看護の管理能力を発揮できる人材

疾病構造が急性期から慢性期へと変化するとともに、複数疾患を持つ患者像が複雑・多様化し、求められる医療や看護も予防・治療・看取りへとその幅と領域が拡大している。医療提供体制も、地域包括ケアシステムの構築など大きくシフト転換を図り、看護管理者に求められる役割や能力も拡大してきている。病院看護管理者が地域まで視野を広げ、関連諸機関や多職種の人たちと連携、調整、関係を築きながら、より総合的な看護を提供することが求められている。本研究科では、その要となる有能な看護の管理能力を発揮できる人材の育成を目指す。

3) ディプロマ・ポリシー(学位授与方針)

以上を踏まえ、本大学院のディプロマ・ポリシーを次のとおりとする。

- ① 広い視野と深い人間理解に基づく臨床実践能力と看護学の教育能力を有している。
- ② 健康に対する社会的ニーズを認識し、課題解決のために科学的探究心に根差した研究能

力を有している。

- ③ 社会の多様な状況に応じた看護を提供するために、高い倫理観に基づいた看護実践能力を有している。
- ④ 保健・医療・福祉チームの一員として、多職種集団と連携できる能力を有している。
- ⑤ 保健・医療・福祉の分野の種々の課題に対し、判断力、調整力、改革力を伴う優れた看護の管理能力を有している。

II 大学院の特色

1. 本学大学院研究科の特色

当面、本学は、大学院修士課程として、看護学研究科看護学専攻を設置し、岩手県における臨床看護研究、臨床看護教育、臨床看護実践力、チーム医療の推進、看護管理領域の強化を目指すこととし、「基礎・地域連携看護学領域」「臨床・応用看護学領域」「看護管理学領域」の3つの看護学専門領域を設け、教育を展開する。

2. 学生確保の見通し

学生の確保については、病院等医療機関管理者への聴き取り、病院等医療機関の看護職、専修学校の教員及び本学看護学科学生へのアンケート調査の結果から、学生の確保は、十分可能と考えている。

これらのアンケート調査等の結果は、以下のとおりである。

1) 病院等医療機関管理者

平成 30(2018)年 10 月に、本学における大学院設置構想を検討する前段階として、岩手県に看護系大学院を新設することについて、看護界にそのニーズの有無を主だった医療施設 11 か所の看護管理者(総看護師長、看護部長)及び県内の 11 か所の看護学校教育責任者(教務主任、学校副校長)に対して、聴き取り調査を行った。

主な質問内容は、①施設での看護研究の取り組み状況、②看護系大学院修了者の採用の意向と専攻分野、③大学院進学のための支援システムについて、であった。

①については、施設内での看護研究に「積極的に取り組んでいる」とした施設は 3 施設(14%)であり、「あまり取り組めていない」、「全く取り組めていない」は 9 施設(41%)であった。

②については、大学院修了者を採用したいと考えている管理者は「考えている」5 施設

(28%)、「少しは考えている」8施設(44%)であった。また、「採用したい、又は需要が高いと考える専攻分野」では、「論文コース(在宅看護：9件、高齢者看護：8件、看護管理：7件、看護教育：7件)」13施設(73%)、「CNS等専門看護師コース(感染、在宅、家族、高齢者、がん、慢性)」6施設(27%)であった。

③進学する際に、あったらよいと思う支援システムについては、土日開講18件、オンライン授業15件、授業料減免等の支援10件、就業年数延長システム9件、昼夜開講8件等であった。

以上のことから、岩手県での大学院修士課程修了者の受け皿は、十分とは言えないものの、看護の管理能力を備えた人材の配置が要望されていることから、施設における修士課程修了者の活躍の場は、研究推進者や教育者であることが確認でき、この方向性に沿った大学院の設置を検討してきた。

【資料12：大学院構想についての岩手県内のニーズ調査(予備調査)、結果表】

2) 病院等医療機関の看護職者等の進学意向

本大学院を設置するに当たり、令和元(2019)年11月、学生確保の可能性や本学が構想している計画の妥当性について、本大学院の設置構想の概要を明示し、岩手県及び青森県内の病院等医療機関の看護職並びに岩手県内の看護系専修学校の教員に対しアンケート調査(進学意向調査)を実施した。

病院等医療機関については、岩手県内病院(29施設)、青森県内病院(30施設)の59施設には各施設10人分を、岩手県内専門学校(10校)には各4人分のアンケート調査をお願いした。

回答が得られた病院等医療機関については、岩手県内病院は17施設で131人、青森県内病院10施設で73人、岩手県内専門学校は5校で13人の計217人から回答があり、回収率は、34.4%であった。

その結果、進学を希望するかどうかについては、「進学を希望」2人(0.9%)、「一応進学を考える」39人(18.0%)、「今後何年か仕事をしてから進学したい」17人(7.8%)であり、進学意向のあると回答した者は、58人(26.7%)であった。

大学院進学を希望する理由を質問したところ、「自らのキャリアアップにつながるから」が42人(72.4%)、「看護の専門性を高めたいから」41人(70.7%)、「資格につながるから」13人(22.4%)との回答(複数回答)であった。

また、進学して専攻したい研究領域に関しては、「基礎・地域連携看護学領域」を選んだ者が28人(48.3%)、「臨床・応用看護学領域」が22人(37.9%)、「看護管理学領域」が22人(37.9%)であった。

病院等医療機関の看護職等(以下「社会人」)の進学希望等の状況は、以上のとおりであるが、社会人にとってのキャリアアップや就業現場の課題解決につながるような魅力あるカリキュラムを提示し、医療施設や看護者に対して広報していくことにより定員を確保していき

たい。

また、岩手県における看護教育のレベルアップの重要性はすでに述べたが、広く東北地方として捉えても、大学院の数も限られる中、社会的な必要性は高い。アンケートの結果を見ても、臨床現場の看護師や看護専修学校の教員が自らのキャリアアップや専門性の向上の必要性を感じ進学を考えている者も多く、働きながら学修が進められる条件を整えば、さらに需要は高まるものと考えている。

【資料 1 3 - 1 : 医療機関及び専修学校教員用アンケート用紙】

【資料 1 3 - 2 : 医療機関及び専修学校教員用アンケート結果】

3) 本学看護学科の学生の進学意向

上記と同様の調査を、令和元(2019)年 11 月、本学の看護学部に在籍している 1~3 年次生 205 人(1 年生 60 人、2 年生 84 人、3 年生 61 人)を対象として、その意向を調査した。196 人から回答があり、回収率は 95.6%であった。

その結果、「卒業後すぐに進学を希望する」6 人(3.1%)、「一応進学を考える」17 名(8.7%)、「今後何年か仕事をしてから進学したい」13 人(6.6%)と進学意向があると回答した者が、36 人(18.4%)であった。

また、進学して専攻したい研究領域に関しては、「基礎・地域連携看護学領域」を選んだ者が 10 人(27.8%)、「臨床・応用看護学領域」が 23 人(63.9%)、「看護管理学領域」が 12 人(33.3%)であった。(重複回答あり)

以上のことから、卒業後直ちに進学を考えている者もあり、看護学の学修を進める中で、さらに高度な知識等の必要性を感じている学生も多くいることが確認できた。

【資料 1 4 - 1 : 在学生用アンケート用紙】

【資料 1 4 - 2 : 在学生用アンケート結果】

以上のような調査の結果から、本大学院研究科が構想している「基礎・地域連携看護学領域」「臨床・応用看護学領域」「看護管理学領域」の 3 つの研究領域の設定は、岩手県の現状を踏まえると妥当な計画であるものと考えている。

また、前述の病院等医療機関管理者からの聴き取り調査における、進学する際の修学支援に関するアンケート調査結果を見ると、オンライン授業の実施を望む声は大きく、県土の広い岩手県においては、Web を用いた Zoom による研究課題の遠隔指導や講義、LMS や Google classroom 等を活用した資料の事前配布、課題提出などのオンライン授業を実施することにより、特に社会人の入学が十分に期待できるものと分析している。なお、本学では、学部教育においても既にタブレットを使ったデジタル教科書を導入しており、大学院教育においても教員並びに本学看護学科からの進学者にとってスムーズな移行ができるものと考えている。

一方、本学大学院は、盛岡駅西口から徒歩5分の好立地に位置し、盛岡市内や県内の主要都市からの通学至便の地にある。また、看護系大学院が設置されていない、岩手県隣接の青森県三八上北地域や秋田県内陸地域からも十分通学可能な圏内にある。

以上のように、遠隔授業等の効果的な利用や土曜日開講、地理的利点などにより、県内はもとより近隣の北東北地域からの進学が期待され、入学定員3名の確保は十分可能であると考えている。

3. 修了後の進路

本大学院は、主として現任の看護師や専修学校の教員を対象としている。したがって、大学院を修了した学生は、本大学院の学修をとおして高めた研究力や教育力さらには管理能力を活かして自らの臨床の場に戻り、看護職集団において日々の看護実践の質を高める牽引役として活躍するとともに、研究的な手法を用いて、臨床実践の場の課題に取組み、さらには多職種との連携・調整の役割を果たすことも期待される。

また、看護管理学領域を修了した者は「認定看護管理者認定審査」の受験資格が得られることから、質の高い組織的看護サービスを提供すると同時に、看護管理者としての資質と看護の水準の向上に大きく貢献していくものと思われる。

さらに、専修学校の教員で本学大学院に進学し修了した学生は、専修学校に戻って本大学院で学修した教育方法及び研究方法を基盤にした科学的根拠に基づいた、より高いレベルの看護学教育を実施するとともに、研究者として継続的に研究に取り組むことが期待される。

一方、本大学院修士課程を修了後、博士後期課程に進学しさらなる研究を深めることによって、本学をはじめ他大学の教員や看護学の研究者を目指す者が出てくることも期待される。こうした学生に対しては、研究指導教員が適切で丁寧なアドバイス等の支援をしていく所存である。

III 博士課程設置等の構想

本学大学院研究科は、主として地域の種々の看護課題や医療・福祉現場や教育、行政をはじめとする基盤社会を支える実践的な力を養う、研究能力を持った看護専門職の育成である。このことから、当面修士課程の設置と設置後の教育に全力を注ぎ、博士課程の設置については、今後の地域社会の要請、修士課程教育の進展状況、学生の需要などを見極めながら、慎重に検討をしていきたいと考えている。

IV 大学院、研究科等の名称及び学位の名称

1. 大学院の名称

本大学院は、学校教育法第 97 条に基づき、岩手保健医療大学に設置するものであることから、名称は岩手保健医療大学大学院とする。

なお、大学院の名称の英訳は、

「Iwate University of Health and Medical Sciences Graduate School」とする。

2. 研究科及び専攻の名称

本大学院研究科は、看護学部看護学科を基礎として設置するものであり、研究対象となる学問分野は「看護学」であることから、研究科の名称を「看護学研究科」とし、専攻名称は「看護学専攻」とする。

英訳名称は、看護学研究科を「Graduate School of Nursing Science」とし、

看護学専攻は、「Master's Program in Nursing Science」とする。

3. 学位の名称

学位の名称は、「修士(看護学)」とし、英語名称は、

「Master of Science in Nursing」とする。

V 教育課程の編成の考え方及び特色

1. 教育課程編成の考え方

授業科目は、すべての学生が共通して履修する「共通科目」と、看護の各分野別の「専門科目」、研究力養成のための「研究科目」で構成する。

本研究科の看護学専攻では、看護学の教育能力、科学的探究心に根差した研究能力、高い看護倫理観に基づいた看護実践能力、多職種集団の中で看護の専門性を発揮できる能力、看護の管理能力を持つ人材の養成を目的とすることから、この目的を達成するため、下記 2. のカリキュラム・ポリシーに基づき、下記 3. のような教育課程を編成している。

<単位の考え方>

本研究科においては、学修の量や質を担保するため、「講義科目」及び「演習科目」は、15 時間を 1 単位として設定している。また、「研究科目」は、2 年次の通年の演習科目であり 1 年次の学びを生かし、研究論文作成のために学生の指導に必要と予測される標準的な時間数

から、その単位数を8単位としている。

2. カリキュラム・ポリシー(教育課程編成方針)

ディプロマ・ポリシーを踏まえた教育課程編成、教育内容、方法を明確化し、以下のカリキュラム・ポリシーを定める。

<カリキュラム・ポリシー>

- ① 広い視野で看護を捉えるため、看護実践力、教育力、研究力に有機的につながるような理論・専門的知識を学ぶことのできる科目を配置する。
- ② 看護に対する科学的探究心を培い、専門的知識、態度、論理的思考を統合し看護実践に応用することのできる能力を養える科目を配置する。
- ③ 臨床現場が抱える倫理的諸問題やこれまでの研究成果や課題、看護実践の質を分析、評価する意義と方法等を学ぶ科目を配置する。
- ④ 教育・管理・指導的な立場で看護職のリーダーとして活躍するとともに、保健・医療・福祉チームの一員として協働する際に必要な知識やスキルを身に付ける科目を配置する。
- ⑤ 社会の多様な状況に応じた看護を提供するため、知識と研究を有機的に結び付けた管理能力を身に付けるための科目を配置する。

3. 教育課程の特色

本研究科の看護学専攻に「基礎・地域連携看護学領域」「臨床・応用看護学領域」「看護管理学領域」の3領域を設け、前記のカリキュラム・ポリシーに基づき、学生と指導教員との綿密な相談に基づいた履修計画・指導計画の下に教育・研究を展開する。共通科目、専門科目、研究科目の配置とそれぞれの考え方は、以下のとおりである。

1) 共通科目

「共通科目」は、看護実践力、教育力、研究力に有機的につながるよう、理論・専門的知識を学ぶことのできる11科目を配置した。

「共通科目」のうち、「看護研究方法特論」「臨床倫理特論」「多職種連携特論」「看護学教育特論」は、本研究科で学ぶすべての学修者にとって、本学の特色であり、かつ広い視野で看護をとらえるために共通して必要な科目として位置付け、必修科目とした。

「看護研究方法特論」は、看護研究の理論と一連のプロセスの導入部分とし、「臨床倫理特

論では、看護倫理観に基づいた専門性を発揮するため、実践者、研究者、教育者、管理者としての根幹ともいえる態度を身に付けることを狙い、「多職種連携特論」では、教育・管理・指導力を備えた看護職のリーダーとして活躍するとともに保健・医療・福祉チームの一員として必要な知識やスキルを身に付けることを狙い、配置している。また、「看護学教育特論」では、看護専門職者として受け継がれてきた教育の歴史及びその変遷、これからの看護学教育の課題と可能性を学ぶ中で、自ら教育者として後輩を育てるための知識と自覚を養うことを狙い、配置した。

「看護理論特論」では、看護の専門職者として看護理論に裏付けられた看護実践能力を涵養することを狙いに、看護の諸理論を学ぶ科目として配置した。

「統計学特論」「質的研究方法特論」は、その後の研究科目へ有機的につながるように、看護研究の量的研究手法と質的研究手法を学ぶことによって、看護の専門職者としての研究的視点を持ち、看護に対する科学的探究心を養う基礎となることを狙いに配置した。

「コンサルテーション特論」は、看護の専門性を発揮しつつも、保健・医療・福祉チームの一員として協働する際に必要なスキルを身に付けることを狙いとして配置した。

「災害看護特論」は、平成 23(2011)年の東日本大震災で未曾有の被害を受けた岩手の状況やその後の看護に関する課題について、「医療社会学特論」は、東北地方の地域医療の現状、地域包括ケアと社会福祉・保障制度の関係について、「フィジカルアセスメント特論」は、看護の高度な実践能力と判断力を持ち、広い視野と柔軟な思考力を備えた看護学のリーダーとしての指導力や態度を養うことを狙い、配置した。

2) 専門科目

社会の多様な状況に応じた看護を提供するために、看護の専門職者として高い倫理観を備え、各専門領域を学んでいく上で核となる、学生の知識と研究を有機的に結び付けるための科目として「専門科目」を配置している。

小児、老年等の分野に係る「看護学特論Ⅰ・Ⅱ」では、看護の実践者としての研究的視点を持ち、看護に対する科学的探究心を培い、専門的知識、態度、論理的思考を統合し看護実践に応用することのできる能力を養うことを狙い配置した。

「看護学演習Ⅰ・Ⅱ」では、看護学特論での学修を基盤として、社会の多様な状況に応じた看護を提供するために、臨床現場が抱える倫理的諸問題やこれまでの研究成果や課題、看護実践の質を分析、評価する意義と方法等について学修することを狙い配置している。

看護管理学領域では、「看護管理学特論Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」において、看護管理者及び認定看護管理者の基礎となる看護管理論・看護組織論・看護政策論について学修し、さらに「演習」においては、その実践的な応用能力を養い、知識と研究を有機的に結び付けた管理能力を身に付けることを狙い配置している。

なお、「専門科目」では、自らの研究領域の「特論Ⅰ・Ⅱ」及び「演習Ⅰ・Ⅱ」については、

必ず履修するとともに、学生が自らの研究領域以外にも幅広い知識を獲得できるよう、指導教員の意見も聞きながら、他の授業科目を自由に選択することができるよう配慮した。

3) 研究科目

健康に対する社会的ニーズを認識し、課題解決のために科学的探究心に根差した研究能力を身に付けるために、研究活動の基礎となる実践的な研究法を学修(修士論文作成)する科目として、「特別研究科目」を配置する。

「看護学特別研究」は、それぞれの看護学専門分野における特定の研究課題を抽出し設定する能力、矛盾しない仮説の設定とそれを検証する能力、倫理的問題に配慮しながらデータ収集・分析・結果を論文としてとりまとめ、公表することのできる能力、他者に理解を促し説明するためのプレゼンテーション能力を養うことを狙いとして配置している。

【資料15：教育課程編成の図】

【資料16：ディプロマ・ポリシーと各科目の関連】

4. 各看護学領域の具体的内容

教育課程は、看護学領域として次の3領域を設け、学生と研究指導教員の綿密な相談に基づいた履修計画・指導計画の基に教育・研究を展開する。

①基礎・地域連携看護学領域

< Fundamental Principles and Community-based Integrated care System in Nursing >

本領域は、さまざまなライフサイクルや健康段階にある人々への看護実践の基盤となる看護援助を探究する。看護実践の理論的背景、根拠に基づく看護援助技術の実証的研究を行う。地域で生活する人々とその家族、療養中の看護の対象者など、さまざまな状況の看護について探究する。さらに、看護の場を限定せず、地域包括ケアシステムにおける看護課題を研究する。

②臨床・応用看護学領域

< Clinical and Practical Nursing >

本領域は、看護援助における科学的根拠に基づいた臨床研究を行う。小児、老年等の各々の臨床領域における効果的な看護援助の要因分析、援助方法の開発・実施・評価に関する研究を行う。また、地域で生活する人々とその家族、入院や治療中の看護の対象者など、さまざまな状況にある人々の看護について研究し、対象者及びその家族の看護についての調査を進める。さらに、看護の場を限定せず広く看護学的観点から健康問題を明らかにし、保健・医療・福祉との連携を図りながら、保健・医療・福祉施設のみならず学校・地域・

コミュニティにおける看護課題を研究する。

③看護管理学領域

<Administration and Management in Nursing>

本領域は、看護管理に関する科学的根拠に基づいた看護研究を行う。看護管理者に必要なとされる組織運営、組織調整、組織構築、経営、看護行政・政策に関する研究や看護学的観点からの看護組織の構築と運営、施設の経営参画についての課題を明らかにし、看護組織が果たす役割について研究する。

また、各々の臨床領域における効果的な看護援助の要因分析、援助方法の開発・実施・評価に関する研究を行うとともに、地域で生活する人々とその家族、入院や治療中の看護の対象者など、さまざまな状況にある人々の看護について、看護学的観点から対象者及びその家族の健康問題を明らかにし、保健・医療・福祉との連携を図りながら調整・管理する上で必要な要件についても研究する。

VI 教員組織の編成の考え方及び特色

1. 教員組織の考え方

本大学院研究科で指導に当たる教員は、多くは看護学部の教員が兼担するが、加えて大学院専任の教授1名を配置する。職位は、教授8名(内1名は、令和3(2021)年4月大学院専任として採用予定)、准教授2名、講師4名、助教2名とし、計16名で構成しており、修士論文作成の研究指導教員は、原則として大学院設置基準第9条1項を満たす教授を配置する。

講義科目に関しては、教授8名に加え、同基準第9条1項ロ又は二に該当する准教授等の専任教員を配置する。また、演習科目に関しては、教授に加え、准教授、講師、助教を配置する。

年齢構成は、開設時において、70歳代3名、60歳代7名、50歳代3名、40歳代1名、30歳代2名となっており、高齢の教員が多いが、いずれも後進の研究者育成に高い意欲を持った教員である。

なお、本学の定年年齢は、65歳であるが、65歳を超える教員については、定年の特例に関する規程により、定年を延長し対応することとしている。

【資料17：職位別年齢構成及び学位保有状況】

【資料18：定年の特例に関する規程】

2. 教員配置の適正化

本研究科の完成年度後には、定年を迎える教員が多い。定年延長も含めて対応するほかに、研究科の設置と並行して定年教員の科目を担当できる後任候補者についての情報収集に努め、選定準備を進めていくこととしている。

なお、高齢教員の後任等の教員体制に関しては、教育・研究レベルを維持するよう計画的に対処していきたい。

基礎・地域連携看護学領域においては、完成年度後には基礎看護学及び地域看護学においては、研究指導のできる M マル合の資格がある 60 歳未満の准教授以上の教員を公募により採用する予定である。

臨床・応用看護学領域においては、老年看護学では准教授が博士号を取得しており他大学でも修士課程の教育経験があることから、現教授の指導の下で研鑽を積むことにより、後任候補者として育成することは可能と考える。また、母性看護学の助教 2 名は博士号取得者及び博士課程に通学中であり、両者とも数年後には後任候補者になりうるものとする。その間は定年延長（就業規則に規定）や外部から教授又は准教授を公募して対応したい。小児看護学の講師は、すでに博士号を取得しており、他大学で修士課程の科目担当及び研究指導補助経験があるため、後任候補者として育成することは可能と考える。精神看護学の講師は現在博士課程において、博士論文作成中であり、数年後には後継者になりうるものとする。

看護管理学教育においては、准教授は、現在博士号取得に向けて研究論文作成中であり、数年後には後任者になりうるものとする。「認定看護管理者」資格取得に繋がる領域であるが、教授の教え子に数名適任者がいることから、完成年度後に公募して配置する可能性は十分にある。

本研究科では、高度な研究・教育を通じて看護学を追求・教授することを目的としており、担当教員は、優れた教育研究業績と豊富な教育経験を有した人材を適切に継続的に配置していく必要がある。しかしながら現状では、完成年度時点の年齢構成は、65 歳以上の割合が高くなっており、就業規則第 38 条による定年延長の活用だけでは対処できないことは十分認識している。

このため、准教授・講師・助教のうち、博士課程修了者及び博士課程在学中の基礎的な学識を有する者を、教授の指導の下、教育・研究の経験を積ませ、研究者として、また教育者としての資質向上を図り、修士課程及び将来的な博士課程の後継指導者としての育成に大学をあげて支援していくこととしている。

また、教員の新規採用に当たっては、学長を委員長とする人事計画将来構想委員会（仮称）を設置し、本委員会で策定した将来的な視点に立った人事計画に基づき実施することとしている。同委員会では、①定年退職者に合わせた計画的な教員採用、②年齢構成、教育経験、研究領域のバランスを踏まえた採用の 2 点を基本原則とし、教育研究の質の維持向上と継続性に留意して運営することを考えている。

以上のように、若手教員を大学全体として支援することによって、本学の中核教員としての成長を促すとともに、他大学等から就任する教員を加え、年齢構成も含めて領域ごとに適正に配置することにより、本学大学院の教育・研究の水準維持と向上を担保していきたいと考えている。

【資料 A：岩手保健医療大学人事計画将来構想委員会規程】

【資料 B：大学院完成年度後の定年教員補充計画】

3. 教員組織の特色

本学の教員は、教授には地元出身者が複数名おり、准教授・講師には長年岩手県や近県に在住している者が多く、地元志向が強く、岩手県の保健医療や教育の現状をよく把握している。また、県内各地域の医療関係者との良好な関係を保持しており、教育・研究を進める体制が整備しやすいことも特色である。

開学 3 年目である令和元(2019)年には、全国規模の学会である「北日本看護学会」を本学が主催し、教授をはじめ准教授以下すべての教員の力を結集して成功裡に終えることができた。

一方、研究面においては、開設 1 年目から教員全員参加による 3 つの共同研究プロジェクトを立ち上げ、継続的な研究と成果発表を行ってきており、教員の研究能力の向上と研究実績の強化・推進に繋がっている。また、これらの研究活動を通じ、領域を越えた協力体制が構築されているのも特色の一つである。 【資料 19：共同研究プロジェクトの概要】

VII 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件

1. 教育方法

本学の教育方法の特徴として、学生が主体的・自律的に学ぶ習慣付けを養うアクティブ・ラーニング方式を多く取入れ、そのための環境の整備にも力を入れてきた。

各フロアには、ラーニング・コモンズを設け、図書館や視聴覚教室の整備等、自主的な学習態度を養うための環境の充実に努めてきた。

大学院研究科においても、学生の自主的・自律的な学修・研究環境をより一層整備・充実させることにより、理論だけではなく、実践的な研究能力や現場に戻った時の指導力を備えた人材となるよう支援していきたい。

共通科目は、個々の学生の学修目標に合わせて履修できるように配置している。また、専門科目は、「基礎・地域連携看護学領域」「臨床・応用看護学領域」「看護管理学領域」の 3 つの看護学領域を有機的に結び付けた教育を行う。看護教育の基本型である基礎看護学、母性

看護学、小児看護学、成人看護学、老年看護学、精神看護学、在宅看護学、地域看護学などの専門領域に分けて展開する教育とともに、領域をまたぎ、関連する領域が協働して問題解決に取組みやすくする点に特長を持たせている。こうした履修上の仕組みの中で、研究目的、研究対象、方法論(調査、実験、介入、質的分析など)について、双方向的な形態できめ細やかな教育・研究指導を行うこととしている(複数指導教員制を取入れて幅広い助言・示唆を行う等)。

一方、専門領域の特論及び演習においては、最新の研究動向を紹介するとともに、学生も主体的に文献探索を行うことにより、文献講読やプレゼンテーションを通じて能動的な学修姿勢を涵養する。

また、講義形式の科目においては、最新の知識や技術を教授するため、その領域を専門とする教員によるオムニバス方式の授業も取入れる。

修士論文作成のための科目として「特別研究科目」があり、論文作成に向けての各自の研究課題の明確化と具体的な研究の進め方、研究計画書の書き方等を教授する。

2. 履修指導

本大学院研究科の教育目標、育成する人材像及び修了後の進路に対応する基本的な履修モデルに基づいて、各看護学領域に合わせた履修指導を行う。

その考え方は、以下のとおりである。

①基礎・地域連携看護学領域

基礎・地域連携看護学領域は、広い教養と深い人間理解に基づき、保健・福祉・行政・教育・研究能力を併せ持った看護専門職者として活躍することのできる人材を育てることを目指し、在宅・地域看護に関連する保健・医療・福祉制度や健康障害のある人を介護する家族の支援、地域や集団を単位としたケアシステム構築に関わる理論について学修を深めることを目指す。

そのため、「看護学特別研究」「多職種連携特論」のほかに、「医療社会学特論」「コンサルテーション特論」「質的研究方法特論」や「量的研究方法特論」等を学ぶことで、地域を視野に入れ、医療・看護上生じる問題や課題を評価・整理し、解決に向けて支援する方法や、倫理的問題に配慮しながら行う質的、量的研究の実際について修得することを履修指導として奨める。

【資料20：基礎・地域連携看護学領域履修モデル】

②臨床・応用看護学領域

臨床・応用看護学領域は、社会の多様な状況に応じた看護を提供するために、確かな看護

実践力と判断力、調整力、優れた分析力や洞察力を備えた研究者として、看護実践者及び組織のリーダーとして活躍することのできる人材を育てることを目指している。

4つの専門看護学分野の中で「老年看護学」を例に述べると、必修科目や「看護学特別研究」のほかに、「質的研究方法特論」「コンサルテーション特論」「災害看護特論」等を学修することで、高齢期にある人々の健康維持・増進、疾病予防、終末期を含めた QOL の維持向上を目指して、身体的、心理的、社会的影響をアセスメントし、看護方法の開発や看護の質の評価方法について修得することを履修指導として奨める。

【資料 2 1：臨床・応用看護学領域「老年看護学」履修モデル】

③看護管理学領域

看護管理学領域は、認定看護管理者の資格に繋がり、関連した研究論文を作成して、広い視野と柔軟な思考力を持ち、臨床看護実践力、判断力、調整力、管理力を伴う看護実践者や組織のリーダーとして、将来、看護管理部門で先頭に立って活躍することのできる人材を育成することを目指し、必修科目や看護学特別研究のほかに、共通科目として「医療社会学特論」「看護理論特論」「看護学教育特論」等を学修することで、社会学的視点からケアの在り方について複眼的に検討する力や看護基礎教育と継続教育の課題、看護職への教育方法・評価方法を修得することを履修指導として奨める。

【資料 2 2：看護管理学領域履修モデル】

3. 研究指導

修士論文作成に向けて各自の研究課題の明確化と具体的な研究の進め方、研究計画書の書き方等の研究プロセスを段階的に学んでいくことができるよう、全学的な指導体制で教授する。

その際は、複数教員による指導体制を取入れ、看護学の各専門領域を越えた考え方や分析方法を助言する。また、学生には、理解度に合わせたきめ細かい個別指導が受けられるようにするとともに、研究計画発表会などにより、研究プロセスを段階的に学んでいくことができるような指導を行う。

具体的な研究指導は、以下のように運用する。

1) 研究指導教員の決定方法

■研究指導教員の役割

- (1) 研究指導教員は、学生の希望する研究課題、指導教員の専門分野、指導環境などを考慮し、学生の同意を得た上で研究指導を行う教員であり、1年次当初に決定する。
- (2) 研究指導教員は、研究指導に加え、学生の教育・研究に必要な授業科目につい

て、シラバスと履修モデルを参考にして個々に指導を行う。

- (3) 研究指導教員は、学生の希望に基づき学生ごとに、主研究指導教員、副研究指導教員を各1名配置する。

なお、大学院1年次前期までは、関係教員間の調整の上、了承が得られれば研究指導教員を変更できる制度も取入れる。

■研究指導教員の決定プロセス

入学希望者の研究指導教員の決定プロセスは、以下のとおりである。

- (1) 入学志願者は、募集要項の担当教員表等の資料を基に、出願時までに研究指導を希望する教員を訪問、面談し、出願書類の志望理由書に「入学後の研究希望内容」と希望する研究指導教員1名以上の氏名を記載する。
- (2) 4月以降に行う入学時の面談及び出願書類の志望理由書に記載の「入学後の研究希望内容」と希望する研究指導教員を基に、教授会において仮研究指導教員(主研究指導教員1名、副研究指導教員1名、計2名)を決定する。
- (3) 最終的な研究指導教員は、4月の教授会において決定する。

2) 研究指導計画（学位論文スケジュール）

(1) 研究計画の課題提出（1年次前期4月～9月）

- ① 学生は、研究したい課題を検討し、研究指導教員に課題と研究計画の構想案を提出する。
- ② 研究指導教員は、提出された課題及び研究計画構想案について、先行研究等の基本的情報をアドバイスし、研究計画書の作成方法を指導する。

(2) 教育研究計画書の提出（1年次後期10月～3月）

- ① 学生は、課題(テーマ)を決定し、関連文献の検索、先行研究との調整、仮説の設定等を行い、研究計画書を作成。「修士論文審査委員会」に提出する。
- ② 研究指導教員は、学生が研究計画を立案するに当たって、研究方法・文献検索方法・文献読解方法、関連する研究倫理等について指導する。
- ③ 学生は、予備調査(実験)等に着手する。

(3) 研究計画発表会及び研究計画書の審査（2年次前期4月）

- ① 学生は、発表会において研究計画の概要、研究経過等についてプレゼンテーションを行う。
- ② 「修士論文審査委員会」は、発表会等の内容を含め、「研究計画書審査に係る評価基準」に基づき審査を行い、計画書の合否、修正事項等を学生に提示する。
- ③ 学生は、上記結果を受け計画書の修正・見直しを行い、必要に応じ研究倫理審査を申請する。(研究倫理審査委員会からの承認後、研究を本格開始)
- ④ 研究指導教員は、学生の研究計画書の修正、研究遂行に関する指導を行う。

(4) 研究の遂行 (2年次前期 5月～9月)

- ① 学生は、研究計画に基づきデータ収集と解析、必要な調査等を実施し、研究結果の整理に取り組む。
- ② 研究指導教員は、研究の進行を適時確認しつつ、実験・調査等の手法・手技の指導やデータ解析の指導・助言を行うとともに、論文作成の基本的な要件等についての指導を行う。

(5) 修士論文の作成 (2年次後期 10月～12月)

- ① 学生は、研究指導教員の下で修士論文をまとめる。
- ② 研究指導教員は、修士論文の構成や図表の作成、文献の整理・引用等、論文のまとめ方等を指導する。

(6) 修士論文の提出 (2年次後期 1月)

- ① 学生は、「修士論文審査委員会」に修士論文を提出するとともに、1月中旬の当委員会による事前審査会及び2月の公開発表会に向けた準備（発表原稿、ポスター等の作成等）を行う。
- ② 「修士論文審査委員会」は、事前審査会を実施し、学生の研究概要についてのプレゼンテーション及び関連質疑を行い、指摘事項等を学生に提示する。
- ③ 学生は、上記を受けて修正作業等を行い、修正後論文を指定の期日までに「修士論文審査委員会」に提出する。
- ④ 研究指導教員は、修正事項等の確認、発表会用の関連資料のチェック、発表の要点等についての指導を行う。

(7) 修士論文審査 (2年次後期 2月)

- ① 学生は、修士論文公開発表会において提出論文に係るプレゼンテーションを行う。
- ② 「修士論文審査委員会」は発表会において口頭試問による最終試験を行うとともに、審査基準に基づき提出された論文の可否を判定する。
また、当該論文について指摘事項があれば整理し、可否結果とともに「審査報告書」としてとりまとめ、大学院教授会に提出する。
- ③ 大学院教授会は、提出された「審査報告書」を基に最終的な可否判定を行い、学長に報告する。

(8) 修士論文 (最終) の提出 (2年次後期 3月)

- ① 学生は、当該論文についての通知を受け、指摘事項があれば、最終稿として修正し、大学の指定する期日までに提出する。
- ② 研究指導教員は、指摘事項を含め最終稿をチェックし、必要な範囲で指導を行う。

【資料 2 3：岩手保健医療大学学位規程】

【資料 2 4：岩手保健医療大学修士論文審査規程】

【資料 2 5：学位論文スケジュール表】

3) 研究の倫理審査

研究内容・方法の妥当性については、人間性の尊重、研究者としての倫理性という観点から、「岩手保健医療大学研究倫理審査委員会規程」に基づき、研究計画書を作成した時点において、研究倫理審査委員会による倫理審査を受けなければならない。

研究倫理審査委員会は、教授4名及び委員会が必要と認める者若干名で構成されており、研究計画、研究指導にかかわる教員は除外される。

研究計画書に倫理的な問題があると認められた場合は、研究倫理審査委員会は、学生に対し、修正・変更の意見について書面をもって伝え、必要に応じ面接指導を行う。これらの手順を経て、学生は、同委員会の意見を基に研究計画書を修正し、同委員会の承認が得られた場合は、計画書に沿って研究を実施する。

【資料26：岩手保健医療大学研究倫理審査委員会規程】

4. 修士論文に関する審査基準

修士論文の審査に当たっては、次の点を考慮しながら評価を行う。

(1) 基本要件

- ・ 修士の学位を受ける者は、本学大学院ディプロマ・ポリシーに基づき、当該専門分野における学力、能力、資質を満たすと認められる必要がある。
- ・ 修士論文は、これらの能力を修得したことを、明瞭かつ平明な文章で示すものでなければならない。
- ・ 修士の学位を受ける者は、当該専門分野の発表会、修士論文審査委員会で研究発表を行い、質疑に対し明解に応答しなければならない。
- ・ 修士論文は、本人のオリジナルでなければならない。
- ・ 修士論文は、著作権、肖像権その他の本人以外の権利を侵害してはならない。
- ・ 修士論文は、適正に行われた研究に基づき作成されたものでなければならない。

(2) 研究計画書審査に係る評価基準

研究計画書審査に係る評価基準は、以下の6項目とする。

審査は、各項目を15%、その他、研究テーマに関連する専門的知識、表現力、質疑応答の適切性、発表態度を10%として評価し、審査委員3名の合議によって判定する。合格点は、60点以上とする。

- ① 研究背景を系統的に示すことができていること。
- ② 研究目的を明確にできていること。
- ③ 研究の意義を適切に明示することができること。

- ④ 文献レビューが行われていること。
- ⑤ 研究目的に合った研究方法（デザイン・内容）を選択できていること。
- ⑥ 研究計画は倫理的配慮がされていること。

（３）論文の構成

修士論文は、次の要件を満たすこととし、学生に十分な指導を行う。

- ① 決められたフォーマットに従って記載されていること。
- ② 研究の内容が看護学に寄与するものであること。
- ③ 研究の意義、目的を明確に設定し、適切な方法を用いて研究していること。
- ④ 適切な分析方法、結果の提示がされていること。
- ⑤ 先行研究に照らし、十分考察が加えられていること。
- ⑥ 研究全体に大きな矛盾がなく、適切な形式や表記で論文が記述されていること。
- ⑦ 研究の実施、もしくは結果の公開において倫理的な問題がないこと。
（著作権、肖像権等の侵害がない、研究の独自性、アイデアの盗用がない等）
- ⑧ 結論が明確に提示され、かつ、問題設定に対応していること。

（４）修士論文審査に係る評価基準

審査は、口頭試問による最終試験を含め、各審査委員が独立して合否を点数化して評価する。

以下の論理性・専門性・独創性・応答性に係る評価基準に基づき、それぞれ 25%として評価し、審査委員 3 名の評点が全員 60 点以上である場合を合格とする。

- ① 論理性では、論文全体の論理一貫性、論述の説得性があること。
- ② 専門性では、論文の専門レベルの高さが十分であること。
- ③ 独創性では、論文の独自性があること。
- ④ 応答性では、専門的知識、表現力、質疑応答の適切性、発表態度が適正であること。

【資料 27：修士論文の審査基準】

5. 論文審査体制

学生の修士論文を審査するために、「大学院教授会」は、学生のテーマごとに、当該テーマを審査するための「修士論文審査委員会」を置く。「修士論文審査委員会」の構成は、主査 1 名、副査 2 名とする。なお、研究指導教員は、審査委員会の主査になることはできない。

「修士論文審査委員会」は、2 年次前期 4 月に研究計画書の審査を行う。また、2 年次後期 2 月には、提出された修士論文について、前述の（４）修士論文審査に係る評価基準に基

づき、プレゼンテーションと内容及び最終試験（口頭試問）を主査・副査が独立して審査し、委員会判定案を審査報告書として取りまとめ、「大学院教授会」に提出する。「大学院教授会」は、当該報告に基づき合格の可否を審議し、最終判定案を学長に報告する。

6. 成績評価

学修の成果に係る評価及び卒業の認定に当たっては、客観性及び厳格性を確保するため、学生に対してその基準をあらかじめ明示するとともに、当該基準に従って適切に行う。

評価は、100点を満点とし、90点以上を「秀」、80点以上90点未満を「優」、70点以上80点未満を「良」、60点以上70点未満を「可」、60点未満を「不可」とする5段階とし、「秀」、「優」、「良」、「可」を合格、「不可」は、不合格とする。

成績評価基準についてシラバスに明示するとともに、明示した成績評価基準に従って厳格な成績評価を実施する。特別研究科目については、「修士論文審査基準」に示された審査基準に従って、「修士論文審査委員会」によって評価が行われ、「大学院教授会」で決定される。

7. 修了要件

本学研究科修士課程に2年(長期履修の場合は3年)以上在籍し、授業科目について所定の教育プログラム(共通科目14単位(必修8単位、選択6単位以上)以上、専門科目8単位(うち、各自の専門領域の特論Ⅰ、Ⅱ及び演習Ⅰ、Ⅱ8単位は必修)以上、特別研究科目8単位計30単位以上)を修得し、かつ必要な研究指導を受けた上、修士論文の審査及び最終試験に合格することにより、修士(看護学)の学位を得ることができる。

VIII 施設、設備等の整備計画

本学は、岩手県で最も交通の便のいい盛岡駅から徒歩5分という至近距離に位置しており、学生の通学には、理想的な条件を備えている。

校舎は、看護学部の教育のために建設した鉄骨造り4階建て延べ床面積約5,122㎡の建物を中心に、その他の施設として、体育館、グラウンドを有している。

校舎には、90人収容の講義室4室、実習に必要な実習室3室とその準備室、男女別の更衣室、演習室9室、情報処理室1室を設けている。また、各フロアには、学生用ラウンジがあり、学生の自習や休息、憩いの場として利用できるスペースを確保している。

<大学院用の講義室>

大学院が使用する講義室は、現在予備室となっている研究室 2 室(1 室 21.88 m²)を大学院専用の講義室に充てる。また、看護学部が使用している演習室のうち 2 室(1 室 22.05 m²)を看護学部と調整しながら共用の講義室として使用する。

<情報処理室、実習室、機器・備品の使用>

大学院の学生が研究の過程で必要に応じて、統計処理に用いる SPSS ソフト等を整備した情報処理室や看護学部用の実習室及び機器・備品を看護学部と調整の上、共用する。

<大学院学生の研究室>

大学院学生のための専用研究室として、本学 4 階に、現在予備の研究室として使用していない研究室 1 室(21.32 m²)を使用することとしており、大学院学生の収容定員 6 人に対し、十分な広さを確保している。

研究室には、机、ロッカーのほか専用のパソコン等を配備し、学生の研究に支障がないよう留意する。また、大学院教育に必要な経費については、学部教育とは別に毎年度予算措置を行い、高等教育・研究機関にふさわしい環境の整備に努める。

なお、インターネット環境は、Wi-Fi が整備されており、学内からはどこからでもアクセスが可能である。

<図書等の整備>

面積約 327 m²の本学図書館には、閲覧席 40 席、検索コーナー、視聴覚ブース(4 席)、開架書庫、閉架式書庫、事務スペース等を置いており、開架式書庫は収納冊数 15,000 冊、閉架式書庫は収納冊数 10,000 冊を収納できるスペースがある。

現在、本学の図書等の整備状況は、平成 29(2017)年 4 月開学からの 3 年間で、7,800 冊(うち和書 7,225 冊、洋書 575 冊)を超える最新の専門書・資料、視聴覚教材(94 点)、専門雑誌(24 種)、電子ジャーナル(6 種)を整備しており、図書館司書 1 名が常時図書・資料の所在、閲覧、検索等の相談・指導をはじめ、図書に関するシステム管理を行っている。

この度の大学院開設に向けては、新規に図書を 200 冊(和書、洋書含む)、雑誌 3 種を追加・整備し、学修環境の充実に努めることとしており、電子ジャーナル雑誌は、「AJN:American Journal of Nursing」、「Nursing Research」、「Cancer Nursing」、「Journal of Gerontological Nursing」、「MCN: American Journal of Maternal Child Nursing」、「Nurse Educator」、の 6 種類がネットを介して、研究室から常時閲覧が可能となっている。大学院開設後は、大学院教育に必要なより専門的な図書・資料を適宜購入し、学修・研究に不足のないよう努めたい。

オンラインデータベース(文献検索端末)は、看護学及び関連分野(医学、保健学、健康科学、コンシューマーヘルス等)を対象とした英米看護文献の基本データベースである「CINAHL」をはじめ、「医中誌 Web」、「MEDLINE」、「メディカルオンライン」、「最新看護索引 Web」

を整備し、研究室からいつでも検索可能となっており、全文情報の閲覧までをシームレスに利用することができる。

さらに、本学図書館所蔵以外の資料へのアクセスについても、国立情報学研究所の「目録所在情報サービス(NACSIS-CAT/ILL)」や図書館情報システムを活用することによって、利用者が随時所蔵資料の検索を行い、国内外の主要大学の所蔵確認や貸借、文献複写の申し込みもスムーズに行うことができる体制が整備されている。

以上のように、大学院学生が学修を進める上で不足はないと考えているが、今後の教育内容、学生の研究の進展に伴い必要に応じて利用環境を点検し、さらなる拡充を前提に適切に整備を進めていくこととしている。

また、徒歩1分に隣接した「いわて県民情報交流センター」内には、岩手県立図書館があり、本学とはジャンルの異なる豊富な図書・資料等が整備されていることから、適宜それらの利用も促すこととしている。

なお、本学図書館の開館時間は、これまでは、月曜日～金曜日の9:00～20:00であったが、大学院の新設により、新たに土曜日の開館を予定している。

IX 基礎となる学部との関係

本学看護学部は、「人々の生活と健康を高めるために、豊かな人間性・社会性を培い、ケア・スピリットをもって、科学的根拠に基づく看護の専門的知識・技術を実践に活かせる基礎的能力を養い、多職種と協働しつつ地域社会の保健医療福祉に貢献できる看護実践者を育成する。」ことを教育理念として掲げ、ディプロマ・ポリシーとして、①人間力、②ケア・スピリット(自ら進んでケアに向かう姿勢)、③人間の実践的理解、④専門的な知識・技術とその臨床実践、⑤多職種連携・チームワーク、⑥アドボカシーを掲げている。また、教育領域としては、「一般教養領域」「基礎看護学領域」「成人看護学領域」「老年看護学領域」「母性看護学領域」「小児看護学領域」「精神看護学領域」「地域看護学領域」「在宅看護学領域」を配置している。

今回申請の大学院看護学研究科のディプロマ・ポリシーは、①広い視野と深い人間理解に基づき、臨床実践力に裏付けられた看護学の教育能力を発揮できる人材、②健康に対する社会的ニーズを認識し、課題解決のために科学的探究心に根差した研究能力を発揮できる人材、③社会の多様な状況に応じた看護を提供するために、高い倫理観に基づいた看護の専門性を発揮できる人材、④保健・医療・福祉チームの一員として、多職種集団と連携する中で看護の専門性を発揮できる人材、⑤保健・医療・福祉の分野の種々の課題に対し、判断力、調整力、改革力を伴う優れた看護の管理能力を発揮できる人材を掲げている。

本大学院では、上記のポリシーを実現するため、看護学専攻に、学部の各専門領域を統合した形で「基礎・地域連携看護学領域」「臨床・応用看護学領域」を置くとともに、新たに岩手県において特に需要が高いと考える「看護管理学領域」を置き、これらの3つの看護学領域で編成している。

「基盤・地域連携看護学領域」では、学部の基礎看護学、地域・在宅看護学の教員を、「臨床・応用看護学領域」では、老年看護学、小児看護学、母性看護学、精神看護学の教員を配置し、学生は、4つの専門領域の中から1つを選択し、特別研究までの一連の学びから各看護学の専門性を追究できるようにしている。また、「看護管理学領域」の担当教員には、専門性の高い新任教員を配置し、地域の期待に応えていきたい。看護管理論は、学部においても必修科目であり、連動性が高いと考えている。

教育課程は、「共通科目」において、学部の教育を基礎に「看護研究方法特論」を必修科目として、同時に開講する「統計学特論」「質的研究方法特論」を選択科目として配置し、学部教育との連動性を持たせている。また、学部教育の要の科目である「看護倫理」「臨床倫理」をさらに深化させた「臨床倫理特論」を必修科目として配置した。さらに「多職種連携特論」も学部の「チーム医療論」の発展型として位置付けている。「フィジカルアセスメント特論」は、学部の「ヘルスアセスメント」を基礎に置く科目として配置し、学部教育との連動性に配慮している。

本大学院看護学研究科看護学専攻と看護学部看護学科との教育課程の対応関係は、資料「既設看護学部と看護学研究科の科目関連図」及び「既設看護学部と看護学研究科の領域関連図」に示すとおりである。

【資料28：既設看護学部と看護学研究科の科目関連図(カリキュラム)】

【資料29：既設看護学部と看護学研究科の領域関連図】

X 入学者選抜の概要

1. 基本方針

入学者選抜に当たっては、学校教育法施行規則第155条第1項第8号の規定に基づき、4年制大学の卒業生だけではなく、短期大学や専修大学、各種専門学校の卒業生で一定の要件を満たす者には、個別に入学資格を審査し、大学を卒業した者と同等あるいはそれ以上の学力があると認められる場合には、出願資格を与え、修学の機会を設けることとしている。

上記の短期大学卒業生等の一定要件は、看護師、保健師、助産師のいずれかの資格を有し、そのいずれかの資格で3年以上の実務経験があり、何らかの研究発表、学会発表等の経験が

ある者とする。また、個別の入学資格の審査は、当該要件に関して提出を求めた書類について大学院教授会において行う。

2. 入学者の受入れ方針

本研究科は、「看護学を基盤に自ら考え、行動し、社会を切り拓く人材を養成する。」ことを目的としており、大学院教育を受けるにふさわしい能力・適性を備えた人材を受入れるため、この目的に則って、以下のアドミッション・ポリシーを策定している。

<アドミッション・ポリシー>

- (1) 専門性の高い看護学の修得を志向する人
- (2) 看護学専攻の教育を受けるための基礎的な知識や技術を有する人
- (3) 看護学の教育・研究者として、看護学や看護実践の発展に貢献する意欲を有する人
- (4) 看護学や看護実践に対する高い探究心を持ち、主体的に学修する意欲を有する人

3. 入学制度

<入学資格>

入学資格は、次のいずれかに該当する者とする。

- (1) 大学を卒業した者
- (2) 大学改革支援・学位授与機構により学士の学位を授与された者
- (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
- (4) 日本において、文部科学大臣が指定した外国大学日本校の16年の課程を修了した者
- (5) 外国の大学等において、修業年限が3年以上である課程を修了することにより、学士の学位に相当する学位を授与された者
- (6) 文部科学大臣の指定した者
- (7) 文部科学大臣が指定した専修学校の専門課程を修了した者で本大学院において、個別の入学資格審査により、大学を卒業した者と同等あるいはそれ以上の学力があると認められた者で、24歳に達したもの

4. 募集人員

募集人員は、3名(社会人特別選抜を含む。)とする。

5. 選抜区分

入学者選抜として一般入学試験と社会人特別選抜試験を実施する。

- ① 一般入学試験は、上記 3. の入学資格(1)～(6)に当たる者で、本学の卒業生をはじめ、他大学の学生などの入学資格を持ったものを対象とする。
- ② 社会人特別選抜試験は、上記 3. の入学資格(7)に当たる者で、前記 1 の下段の一定の要件を満たすものを対象とする。

6. 選抜方法

- 一般入学試験は、筆記試験として英語、看護学及び研究課題についての小論文並びに口頭試問を含む面接を実施する。
- 社会人特別選抜試験は、小論文及び口頭試問を含む面接を実施する。
社会人特別選抜においては、臨床・教育の場で問題意識をもって修士で学ぶ意思の明確な人材を広く求めるために、3年以上の臨床経験と何らかの研究発表等の経験を条件としている。
- 一般入学試験においては、アドミッション・ポリシーの(1)～(4)を、社会人特別選抜試験においては、特に(3)(4)の資質を重視する。

なお、出願に当たっては、出願前に研究指導を受ける専攻分野を決め、必ず指導を受けようとする教員と面談を行うこととする。

一般選抜・社会人特別選抜試験の科目等の配点は、下記の表のとおりとする。

方法	専門科目 小論文	英語	面接 (口頭試問)
一般選抜	100点	100点	100点
社会人特別選抜	100点		100点

7. 入学者選抜体制

入学者選抜試験の実施は、学長を委員長とする「大学院入試委員会」を設置し、その統制の下に行う。また、試験実施に当たっては、入学試験業務を担当するすべての教職員に対し入学試験実施要項を示すとともに、説明会を実施し、入学者選抜試験が円滑・適切に行われるよう努める。

X I 大学院設置基準第 14 条及び第 15 条による教育方法等

1. 学修時間等への配慮

本学大学院においては、自ら積極的に課題を探究し、主体的に解決しようとする看護の専門職者、社会の多様な状況に応じた看護実践力を備える専門職者を育成したいと考えている。

したがって、専門職業人としての一定の実務経験を経てから入学することがより望ましいと考えており、開学当初は、現任の看護職者、看護管理者、看護教育担当者を想定している。

社会ですでに活躍している者を学生として受入れていくことは、社会に根差した研究課題を得やすく、臨床実践と融合した研究の発展が期待できる。また、社会人学生は、職場を異にする学生同士だけではなく、4 年制大学から直接入学する学生に新たな刺激をもたらしてくれることから、本学の活性化にも有益と考える。

さらに、職場によっては、身分保障と奨学資金を支援する制度もあり、在職のまま、あるいは休職制度を活用して、それまでのキャリアを放棄することなく大学院修士課程を修了することも可能となっている。

<大学院設置基準第 14 条特例の適用>

そのため本学研究科では、有職のため、昼間だけでは学修が困難と予想される学生のために、大学院設置基準第 14 条の規定を適用して、履修形態を弾力化する。すなわち、平日の VI 時限(18:00~19:30)と土曜日 I~IV 時限(8:50~16:10)にも授業を行い、働ながら学修が進められるよう配慮する。

【資料 3 0 : 14 条特例の学則の該当部分】

【資料 3 1 : 1 年次、2 年次の時間割表】

<インターネットを活用した学修>

また、遠隔地においても学修が可能となるよう、全ての授業科目について、遠隔授業受講要領に基づき、授業の一部を双方向対面が可能な Zoom 形式などのインターネット通信を活用し、自宅や職場での受講を可能にする。なお、インターネットを活用した遠隔授業は、担当教員と受講学生の双方が事前に調整した上で実施することとし、詳細は双方向遠隔授業実施要領を定めて適切な運用を行う。

【資料 3 2 : 遠隔授業の概要】

【資料 C : 岩手保健医療大学大学院双方向遠隔授業実施要領】

2. 長期履修生制度の導入

修業年限は、2 年としているが、学修時間が限られる社会人学生を念頭に置き、大学院設

置基準第 15 条(大学設置基準第 30 条の 2 の準用)による長期履修生制度を導入し、修業年限を 3 年とすることができるようにする。

長期履修生制度を希望する社会人の学生には、出願時に研究指導を受ける予定の教員と相談の上、3 年間の履修計画を提出させ、これを基に教授会において審査し決定する。

長期履修が認められた学生については、学生と研究指導教員との綿密な相談に基づいた適切な履修計画を立て、これに対応した指導計画に基づいて教育・研究を展開する。

なお、長期履修生制度を活用した学生は、2 年間分の授業料を 3 年間で納付できることとする。 【資料 3 3：岩手保健医療大学長期履修生規程】

3. 社会人学生の履修指導と研究指導

長期履修学生をはじめ、現任のまま入学する学生に対する履修指導は、入学後、出願前の指導教員との面談時の履修条件等を改めて確認し、円滑な学修と研究指導が受けられるよう、適切な履修計画を立て、これに基づき行う。

また、研究指導に当たっては、指導教員が講義・演習・研究を一貫して行うことを基本に、学生個人の学修状況に応じた学修が効果的に進められるよう配慮する。

4. 授業の実施方法

平日の昼間(8:50~17:50)に加え、夜間(18:00~19:30)その他特定の時間又は時期(土曜日、夏期及び冬期休業期間)において、講義及び研究指導を受けることができる制度を導入する。なお、必要に応じて夏期、冬期の休業中に集中講義を行う。

社会人の履修形態には、次の 4 とおりが考えられる。

① 通常履修

退職又は 2 年間休職して、講義の受講や研究指導を受ける。

② 社会人・集中履修

1 年目のみ休職して集中的に講義を履修する。2 年目は、職場復帰し、在職しながら研究指導を受ける。

③ 社会人・就労継続履修

2 年間休職することなく、計画的に時間割を組み、講義の受講や研究指導を受ける。

④ 社会人長期履修

標準修業年限(2 年間)での履修が困難な学生は、長期履修生制度を活用して休職することなく 3 年間で計画的に講義の受講や研究指導を受ける。

5. 教員の負担の程度

本研究科の教員のほとんどが看護学部と兼担であるが、大学院専任の教員1名を配置する予定である。教員に過度の負担がかからないように配慮することが求められるが、大学院の入学定員は、3名であり、担当の学生が決定した時点で、担当指導教員が構成員となっている委員会や他の役割等の負担の軽減を図るよう配慮するなどの対応を行う。また、共通科目は、オムニバス形式の授業が多く、個人への負担が少ないものと考えている。

研究指導については、教授が担当することになっているが、学部教育と兼担しているものの、現在でも学部の実習指導は准教授以下の教員に任されており、教授にとって過度の負担にはならないような体制を採っている。

また、主研究指導教員、副研究指導教員の2名体制で学生1人を担当することとしており、相互にカバーしあって指導に当たり、学生の指導日についても個別に設定するなどの柔軟に調整を行うことで、負担の軽減が図られるものと考えている。

6. 図書館・情報処理室等の利用方法

図書館の開館時間は、現在、平日の午前9時から午後8時までとなっているが、大学院開設後は、授業時間や学生の研究を考慮し、土曜日についても授業が行われる日は、開館することとしている。

情報処理室については、看護学部生との共用になるが、大学院学生用の研究室には、学生1人に1台の専用パソコンを整備し、支障のないよう配慮する。

また、事務体制についても、時間外勤務や休日・振替勤務など、必要な措置を講じ、教育研究上の支障がないように対応する。

X II 管理運営

1. 管理運営体制の概要

本研究科の管理運営を適切に行うため、大学院に「大学院教授会」を置く。「大学院教授会」では、研究科の教育・研究に関する事項を審議する。

また、大学院に関する固有の事項を効率的に審議するため、「大学院教授会」の下に、「教学委員会」「入試委員会」「FD委員会」「自己点検評価委員会」の4委員会を設置する。

2. 大学院教授会

「大学院教授会」は、学長及び研究科の研究指導を担当する教授をもって構成する。「大学院教授会」は、原則として月1回開催し、次の事項を審議する。

- ① 大学院学生の入学、退学、修了等、学生の身分に関すること
- ② 学位の授与に関すること
- ③ 教育・研究に関する事項
 - ア. 教育課程の編成に関すること
 - イ. 大学院学生の厚生補導に関すること
 - ウ. 大学院学生の賞罰に関すること
 - エ. 教員の任用・昇任に伴う教育研究業績の審査に関すること
 - オ. その他教育・研究に関すること

3. 看護学部教授会との関係

「大学院教授会」と「看護学部教授会」との関係は、「看護学部教授会」の構成員の多くが「大学院教授会」の構成員でもあることから、毎月の「看護学部教授会」に引続き開催することとし、「看護学部教授会」においても「大学院教授会」の主要な決定事項等を報告し、大学の全教職員の情報の共有化を図る。

4. 各種委員会

本研究科の教員の多くは看護学部との兼担であり、教員の負担軽減と学部との連携を図るため、学部に設置されている委員会と共有できるものについては共有するが、大学院の固有の事項を効率的に審議するため、前述の「教学委員会」「入試委員会」「FD委員会」「自己点検評価委員会」を別途大学院に置くこととする。

【資料34：委員会構成図】

XIII 自己点検・評価

1. 基本方針

本大学院研究科は、「建学の精神である『人々の生活と健康を高め、地域社会に貢献するケア・スピリットを備えた保健医療人の育成』を基本理念とし、看護学を基盤に自ら考え、行動し、社会を切り拓く人材を養成する」ことを目的としている。

この目的を達成するため、本研究科は、本研究科に係る教育・研究等の状況について、学部とは別に独自に点検・評価を行い、その結果に基づいて教育研究活動等の改善と充実に努める。

2. 実施体制・実施方法

現在、看護学部における自己点検・評価は、学部教授会の下に置く「自己点検評価委員会」を中心に取組んでいる。

学部の「自己点検評価委員会」では、評価データの収集を行い、毎年度「自己点検評価報告書」を作成するとともに、次年度に向けての評価結果の活用状況の確認や評価活動の調整を行っている。また、令和2(2020)年3月には、令和2年度から6年間の中期計画を策定し、計画の遂行と評価等の活動を始めるところである。

大学院開設後は、現在の学部の「自己点検評価委員会」とは別に、学長、研究科長、事務局長、その他学長が必要と認めた者で構成する大学院の「自己点検評価委員会」を設置し、研究科の自己点検を実施する予定である。

大学院でも、学部と同様に年度毎に教育、研究、管理運営の目標を設定することとし、特に教育については、教員が自ら授業計画を Check し、Act を経て、次年度の授業計画を Plan し、Do する PDCA サイクルを基盤として質の改善に向けた取組を推進する。

将来的には、認証評価機関による大学院設置基準等に基づく認証評価を受審することをおして、さらなる教育研究活動の改善に取組み、教育・研究の質の向上に努めることとしている。

3. 評価結果の活用及び公表

本学の看護学部では、「自己点検評価委員会」でとりまとめた結果を関係委員会や教員にフィードバックし、関係委員会等を中心に改善策を検討、次期目標設定と活動計画に反映させる仕組みを作っている。

大学院においても、学部と同様、毎年度の評価結果を基に改善を進める仕組みを構築する。なお、報告書は、学部と同様に全教員に配付するとともに、ホームページで公表することとしている。このことにより、社会への説明責任を果たすとともに、社会の評価を受け、管理運営方法、教育内容や教育方法等を継続的に改善していきたいと考えている。

4. 点検・評価の内容

自己点検・評価は、以下の項目について行う。

- 1) 教育・研究活動に関するもの
 - 教育理念・目的との整合性
 - 教育課程・方法の適切性、改善点等
 - 学修支援の状況
 - 研究活動(修士課程の学生・教員)の状況
- 2) 組織運営に関するもの
 - 教員組織の状況と課題
 - 事務組織の状況
 - FD・SD 活動の状況及び改善点等
 - 管理運営の適切性
- 3) 社会・地域貢献に関するもの
 - 地域社会との連携の状況
 - 関係大学、医療機関等との連携の状況
 - 市民、医療関係者等を対象とした公開講座等の開催状況
- 4) 施設・設備に関するもの
 - 研究室・講義室等の学修環境の状況
 - 図書等の整備状況

XIV 情報の公表

1. 基本方針

大学の持つ公共性に鑑み、その教育研究活動等の状況を広く社会に公開していくことは、重要な責務であると認識している。このため本研究科では、看護学部と同様に大学のホームページや各種の刊行物を通じて、学校教育法等に掲げる教育研究活動等の状況についてのさまざまな情報を公表するとともに、教育上の目的に応じて学生が修得すべき知識や能力に関する情報についても積極的に公表していく予定である。

2. ホームページでの情報公開

現在、大学ホームページ(<http://iwate-uhms.ac.jp>)で公表している主な事項は、次のとおりである。

① トップページ

新着情報、SNS(Facebook・Twitter・LINE)、地域交流(公開講座・出前講義等)の状況、

交通アクセス等

② 大学案内

学長・学部長挨拶、建学の精神、教育理念と教育目標、3つのポリシー(アドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシー)

③ 看護学部について

学部紹介、カリキュラム、シラバス、学位・資格、就職、教員紹介

④ 入学案内

学生の受入れ方針、入試情報、学納金と奨学金、オープンキャンパス、進学相談会、個別相談

⑤ キャンパスライフ

学年暦、大学祭、学生サポート、フロアマップ、施設・設備紹介、サークル活動、在学生・教員の声、大学生活等に関する Q&A

⑥ 情報公開として掲載している事項

- 寄附行為、役員一覧、建学の精神・教育目標、組織図
- 教員組織・教員数、教員一覧、教育・研究年報
- アドミッション・ポリシー、入学者数・在学者数
- カリキュラム・ポリシー、教育課程、シラバス、ディプロマ・ポリシー、成績の評価、卒業要件、学位・資格
- アクセス、施設・設備、施設の耐震化状況、キャンパス・運動施設の概要、フロアマップ、課外活動の状況
- 入学金・授業料等学生納付金、学生サポート、奨学金
- 公開講座、図書館設備・利用方法
- 学則、研究倫理、授業評価アンケート結果
- 財務情報、事業計画・事業報告
- 設置計画履行状況報告書
- 個人情報保護(プライバシーポリシー、ソーシャルメディアポリシー)

なお、令和 2(2020)年度からは、「学校法人二戸学園中期計画」「岩手保健医療大学ガバナンス・コード」「学校法人二戸学園役員及び評議員の報酬等規程」「高等教育修学支援新制度の支援状況」ほか、法人及び大学の主要な規程(教授会規程等)を公開情報として掲載することとしている。

▼本研究科(大学院)については、以下のような情報の公表を予定している。

- ① 大学の教育研究上の目的に関すること(3つのポリシーを含む。)
- ② 教育研究上の基本組織に関すること

- ③ 教員組織、教員数並びに各教員の有する学位及び業績に関すること
- ④ 入学者に関する受入れ方針及び入学者数、収容定員及び在学生数
- ⑤ 修了生数、就職に関する情報
- ⑥ 授業科目、シラバス、履修モデル
- ⑦ 学修成果に係る評価及び修了認定基準に関すること
- ⑧ 校地・校舎等施設及び設備その他の教育研究環境に関すること
- ⑨ 入学金、授業料その他大学が徴収する費用に関すること
- ⑩ その他の情報

X V 教育内容等の改善を図るための組織的な研修等

1. FD・SD研修会をととした教員の資質向上

本学では、平成 29(2017)年の開学時から、「FD 委員会」を設置し、教員の教育能力の向上に努めている。具体的には、「FD 委員会」の活動目標を定め、①方針に沿った趣旨の各種の研修会に該当する教員を派遣する。②外部講師を招聘し、方針に沿った研修会を開催する。③他委員会と共同でニーズに沿った研修会を開催している。

本研究科においても、新たに設置する大学院の「FD 委員会」を中心に、年度計画を立て組織的に教員の能力開発や教育内容・方法の向上に取り組んでいく。また、より実態を反映した内容となるよう、現状の課題等について各教員から意見を聴取し、ニーズにあった研修を計画する。

学部教育にも連動する内容に関しては、大学院担当の教員以外でも参加できるようにする。さらに、研修会の中途において必要に応じスモールグループディスカッションを取入れるなどの研修形式にも工夫を加え、魅力的な内容とすることにも留意していく。

【資料 3 5：平成 29-30 年度 FD・SD 研修会一覧】

2. その他の研究能力向上に向けた取組み

1) 学生による授業評価の活用

学部の「FD 委員会」では、授業内容の精選・改善により本学全体の教育の質の向上を図る目的で、学生を対象とした授業評価アンケートを実施している。

実施方法は、各授業科目の最終回に Google Forms を用いて実施しており、評価項目は、①学生自身の取組み(授業に臨む姿勢や態度、自己学習、授業を受けるマナーなど)4 項目、②授業の内容(量、難易度、満足度など)6 項目、③授業の技法(教員の話し方、教材や板書

の使い方、資料の活用など)6項目、④総合評価(教員の熱意、到達目標の達成具合、授業に対する満足度など)4項目などである。

なお、このアンケート結果は、Web上で公表するとともに、その内容は、科目担当の教員にフィードバックされ、授業評価に対する回答票(自己評価)の提出を義務付け、自らの授業に関する課題の抽出と次年度以降の改善に役立てている。

本研究科でも、授業科目に対する聴き取り評価も含めて、さらに詳細な調査や授業評価アンケートを行い、教育の質の向上を図る予定である。

2) 自己点検・評価の活用

学部の自己点検・評価では、教育・研究に関する全体的な評価を行っている。これにより、教員は、教育・研究が適切に行われたかを確認することができ、次年度以降の資質向上に向け取り組んでいる。

本研究科でも、同様な仕組みで、評価結果を受け教育方法や内容の改善に取り組む。

3) 教員相互の授業評価

学部においては、現在、教員相互の授業評価の実施を検討中であり、本研究科においても教員同士の授業参観とピアレビューを行い、授業改善に役立てるシステムを構築することとしたい。

4) 学術集会への参加及び企画・運営

教員が教育及び研究に関する知識を修得、研究成果を発表する機会として積極的に学術集会や研修会への参加を促している。これらの活動は、「研究委員会」の構成員や領域担当教授が中心になって推進しており、学術集会での研究発表や参加した率は高率である。

また、参加後は、学内において関係する教員向けの報告会を行い、教員間で情報を共有することにより、さらなる研究の推進に役立てている。

開学3年目の令和元(2019)年には、全国学会である「北日本看護学会第22回学術集会」が本学を中心会場として開催され、本学の教員が中心となって企画・運営し、成功裡に終わることができた。この経験は、若手教員が看護の基礎教育の在り方について考え、学術集会としてまとめる手法を習得する機会になるなど、多くの得るものがあった。

さらに、令和2(2020)年には、同じく全国学会である「日本看護学教育学会第30回学術集会」が盛岡市において開催される。この学会においても本学教員が企画・運営の中心として参加することになっており、本学教員にとっても組織的な研修機会になることを期待している。

設置の趣旨 資料目次

I 設置の趣旨及び必要性の関連資料

- 【資料1：県内看護職養成施設配置図】
- 【資料2：岩手県の高齢化率の推移】
- 【資料3：岩手県市町村別高齢化率】
- 【資料4：岩手県の世帯人員割合】
- 【資料5：岩手県の年齢別人口に占める単独世帯割合】
- 【資料6：人口当たり医師数の状況】
- 【資料7：都道府県別1k㎡当たり医師数】
- 【資料8：東日本大震災津波による医療提供施設の被災及び再開状況】
- 【資料9：分娩医療機関数の推移】
- 【資料10：病院看護職員の離職率の推移】
- 【資料11：新人看護職員離職の理由】

II 大学院の特色の関連資料

- 【資料12：大学院構想についての岩手県内のニーズ調査(予備調査)、結果表】
- 【資料13-1：医療機関及び専修学校教員用アンケート用紙】
- 【資料13-2：医療機関及び専修学校教員用アンケート結果】
- 【資料14-1：在学生用アンケート用紙】
- 【資料14-2：在学生用アンケート結果】

V 教育課程の編成の考え方及び特色の関連資料

- 【資料15：教育課程編成の図】
- 【資料16：ディプロマ・ポリシーと各科目の関連】

VI 教員組織の編成の考え方及び特色の関連資料

- 【資料17：職位別年齢構成及び学位保有状況】
- 【資料18：定年の特例に関する規程】

【資料 A：岩手保健医療大学人事計画将来構想委員会規程】

【資料 B：完成年度後の定年教員補充計画】

【資料 19：共同研究プロジェクトの概要】

VII 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件の関連資料

【資料 20：基礎・地域連携領域履修モデル】

【資料 21：臨床・応用看護学領域「老年看護学」履修モデル】

【資料 22：看護管理学領域履修モデル】

【資料 23：岩手保健医療大学学位規程】

【資料 24：岩手保健医療大学修士論文審査規程】

【資料 25：学位論文スケジュール表】

【資料 26：岩手保健医療大学研究倫理審査委員会規程】

【資料 27：修士論文の審査基準】

IX 基礎となる学部との関係の関連資料

【資料 28：既設看護学部と看護学研究科の科目関連図(カリキュラム)】

【資料 29：既設看護学部と看護学研究科の領域関連図】

X I 大学院設置基準第 14 条及び第 15 条による教育方法等の関連資料

【資料 30：14 条特例の学則の該当部分】

【資料 31：1 年次、2 年次の時間割表】

【資料 32：遠隔授業の概要】

【資料 C：岩手保健医療大学大学院双方向遠隔授業実施要領】

【資料 33：岩手保健医療大学長期履修生規程】

X II 管理運営の関連資料

【資料 34：委員会構成図】

【資料 35：平成 29・30 年度 FD・SD 研修会一覧】

県内看護職養成施設配置図

(看 3) 県立二戸高等看護学院 (35人)

(大学) 岩手県立大学看護学部看護学科 (90人)
 (短大一保) 岩手県短期大学専攻科 (20人)
 (短大一助) 岩手県短期大学専攻科 (15人)

(大学) 岩手医科大学看護学部 (90人)

(看 3) 花巻高等看護専門学校 (40人)

(看 3) 水沢学苑看護専門学校 (40人)



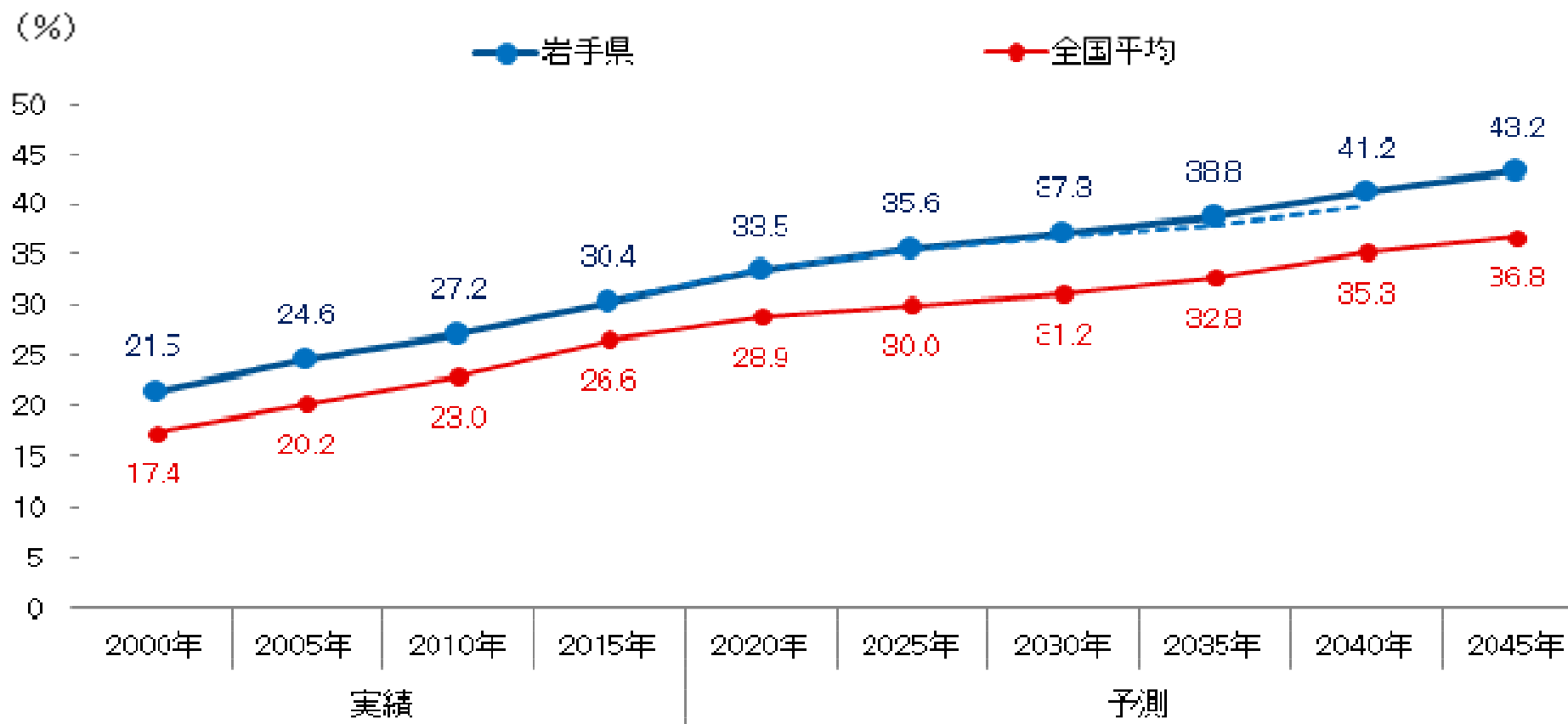
(大学) 岩手保健医療大学看護学部看護学科 (80人)
 (看 3) 岩手看護専門学校本科 (40人)
 (看 3) 盛岡看護医療大学校 (40人)
 (看 2) 岩手看護専門学校別科 (40人)
 (看 2) 盛岡市医師会附属盛岡高等看護学院 (30人)
 (5一貫) 岩手女子高等学校看護科 (60人)

(看 3) 県立宮古高等看護学院 (32人)

(看 3) 県立一関高等看護学院 (35人)
 (看 2) 一関市医師会附属一関看護専門学校 (30人)

出典：「いわて看護職員確保定着アクションプラン2019」岩手県

岩手県の高齢化率の推移



※高齢化率：総人口に占める65歳以上の人口割合(%), 年齢不詳を除いて算出

※図中の緑の点線は、前回2013年3月公表の「将来人口推計」に基づく当地域の高齢化率

© jp.gdfreak.com

出典：総務省国勢調査の「将来推計人口」、「住民基本台帳に基づく人口」及び「人口動態・世帯数」を基にGD Freak!が作成

岩手県市町村別高齢化率

資料3

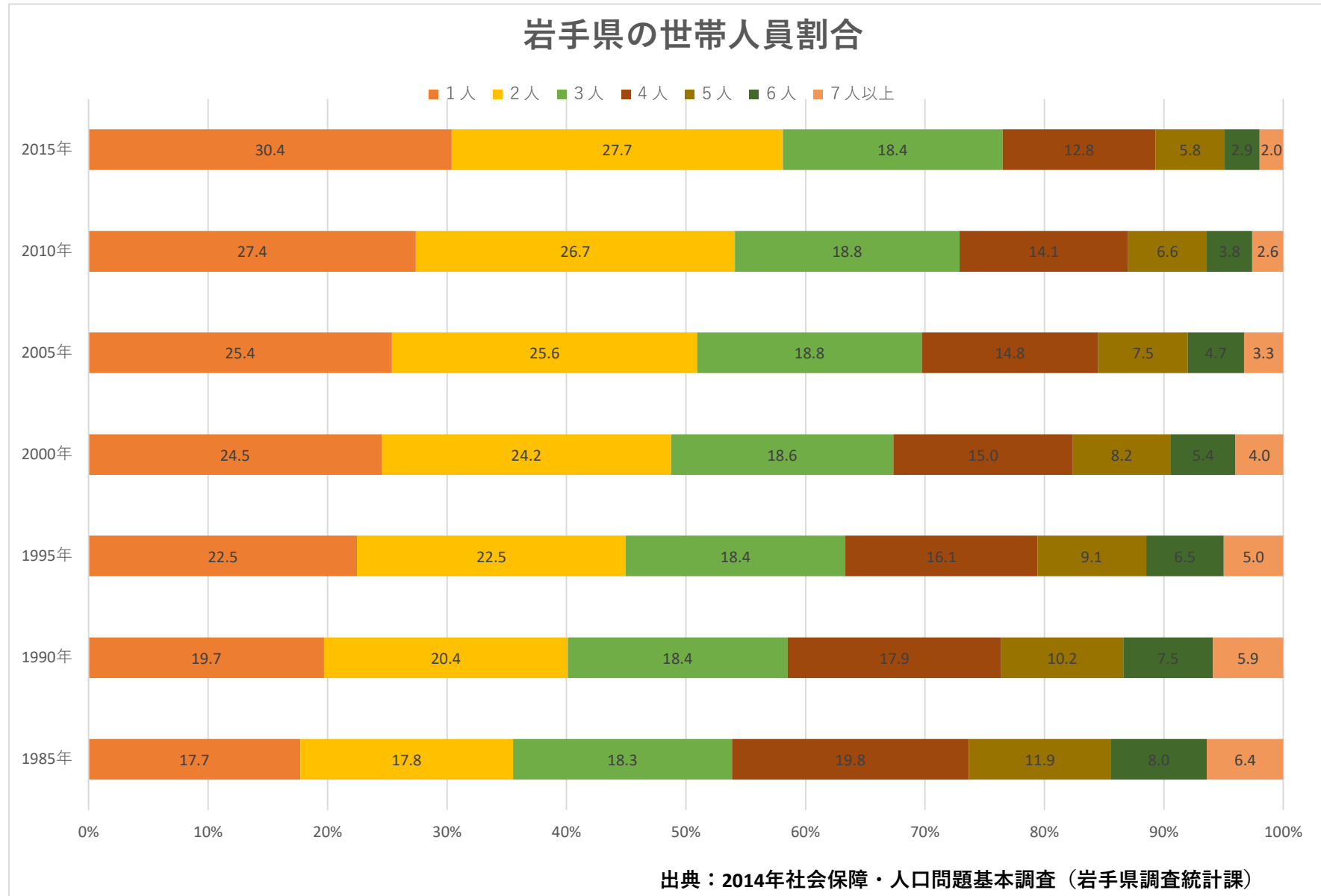
【令和元年10月1日現在】

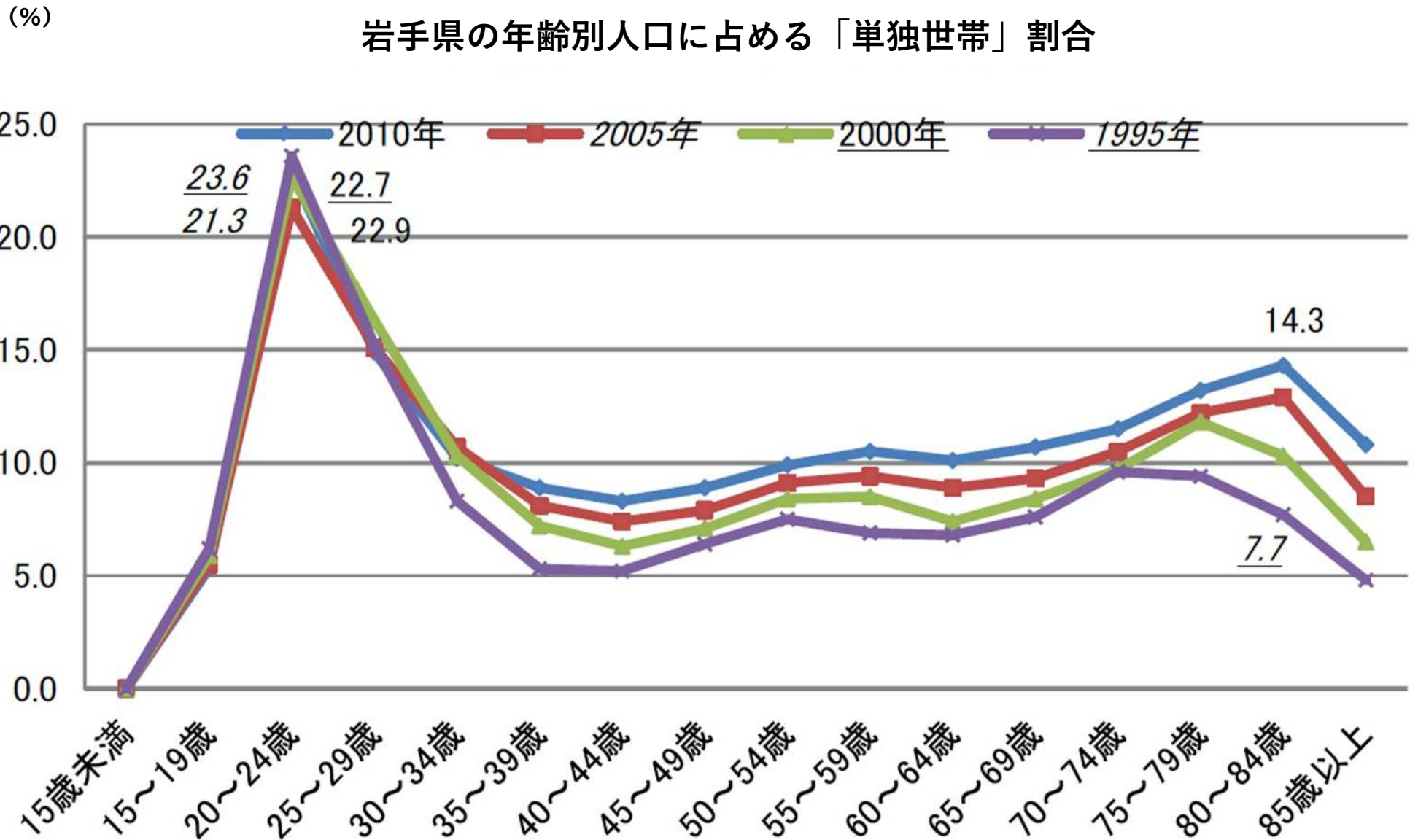
(単位：人、%)

地域	市 町 村	総人口		① (総人口一年齢不詳分)	② 65歳以上	高齢化率 (②/①)
			うち、年齢不詳分			
県 計		1,226,430	7,143	1,219,287	403,563	33.1%
盛 岡	計	466,895	4,966	461,929	133,796	29.0%
	盛 岡 市	292,554	4,095	288,459	79,336	27.5%
	八 幡 平 市	24,412	7	24,405	9,901	40.6%
	滝 沢 市	55,746	323	55,423	13,691	24.7%
	雫 石 町	15,998	8	15,990	6,046	37.8%
	葛 巻 町	5,671	2	5,669	2,712	47.8%
	岩 手 町	12,547	5	12,542	4,939	39.4%
	紫 波 町	31,969	448	31,521	9,854	31.3%
	矢 巾 町	27,998	78	27,920	7,317	26.2%
岩 手 中 部	計	217,706	865	216,841	70,450	32.5%
	花 巻 市	94,007	203	93,804	32,116	34.2%
	北 上 市	92,447	604	91,843	25,198	27.4%
	遠 野 市	25,974	58	25,916	10,423	40.2%
	西 和 賀 町	5,278	0	5,278	2,713	51.4%
胆 江	計	129,656	184	129,472	44,584	34.4%
	奥 州 市	114,246	181	114,065	39,915	35.0%
	金ヶ崎町	15,410	3	15,407	4,669	30.3%
両 磐	計	121,866	343	121,523	44,539	36.7%
	一 関 市	114,477	341	114,136	41,651	36.5%
	平 泉 町	7,389	2	7,387	2,888	39.1%
気 仙	計	59,229	324	58,905	22,781	38.7%
	大 船 渡 市	35,535	217	35,318	13,111	37.1%
	陸 前 高 田 市	18,500	105	18,395	7,341	39.9%
	住 田 町	5,194	2	5,192	2,329	44.9%
釜 石	計	45,164	117	45,047	17,285	38.4%
	釜 石 市	34,118	115	34,003	13,190	38.8%
	大 槌 町	11,046	2	11,044	4,095	37.1%
宮 古	計	79,251	231	79,020	30,230	38.3%
	宮 古 市	52,471	231	52,240	19,355	37.1%
	山 田 町	14,691	0	14,691	5,675	38.6%
	岩 泉 町	8,949	0	8,949	3,898	43.6%
	田 野 畑 村	3,140	0	3,140	1,302	41.5%
久 慈	計	55,320	68	55,252	19,787	35.8%
	久 慈 市	33,556	66	33,490	11,014	32.9%
	普 代 村	2,569	0	2,569	1,074	41.8%
	野 田 村	3,918	2	3,916	1,507	38.5%
	洋 野 町	15,277	0	15,277	6,192	40.5%
二 戸	計	51,343	45	51,298	20,111	39.2%
	二 戸 市	25,696	45	25,651	9,366	36.5%
	軽 米 町	8,536	0	8,536	3,523	41.3%
	九 戸 村	5,403	0	5,403	2,332	43.2%
	一 戸 町	11,708	0	11,708	4,890	41.8%

出典：岩手県人口移動報告年報（岩手県）

※高齢化率を求める際は、総人口から年齢不詳分を除いている。





出典：国勢調査結果にみる本県の世帯の変化（岩手県調査統計課）

人口当たり医師数の状況

1. 全国の状況

順位	都道府県	10万対医師数
40	青森県	209.0 人
41	静岡県	207.8 人
42	岩手県	207.5 人
43	新潟県	205.5 人
44	福島県	204.5 人
45	千葉県	196.9 人
46	茨城県	189.8 人
47	埼玉県	167.0 人

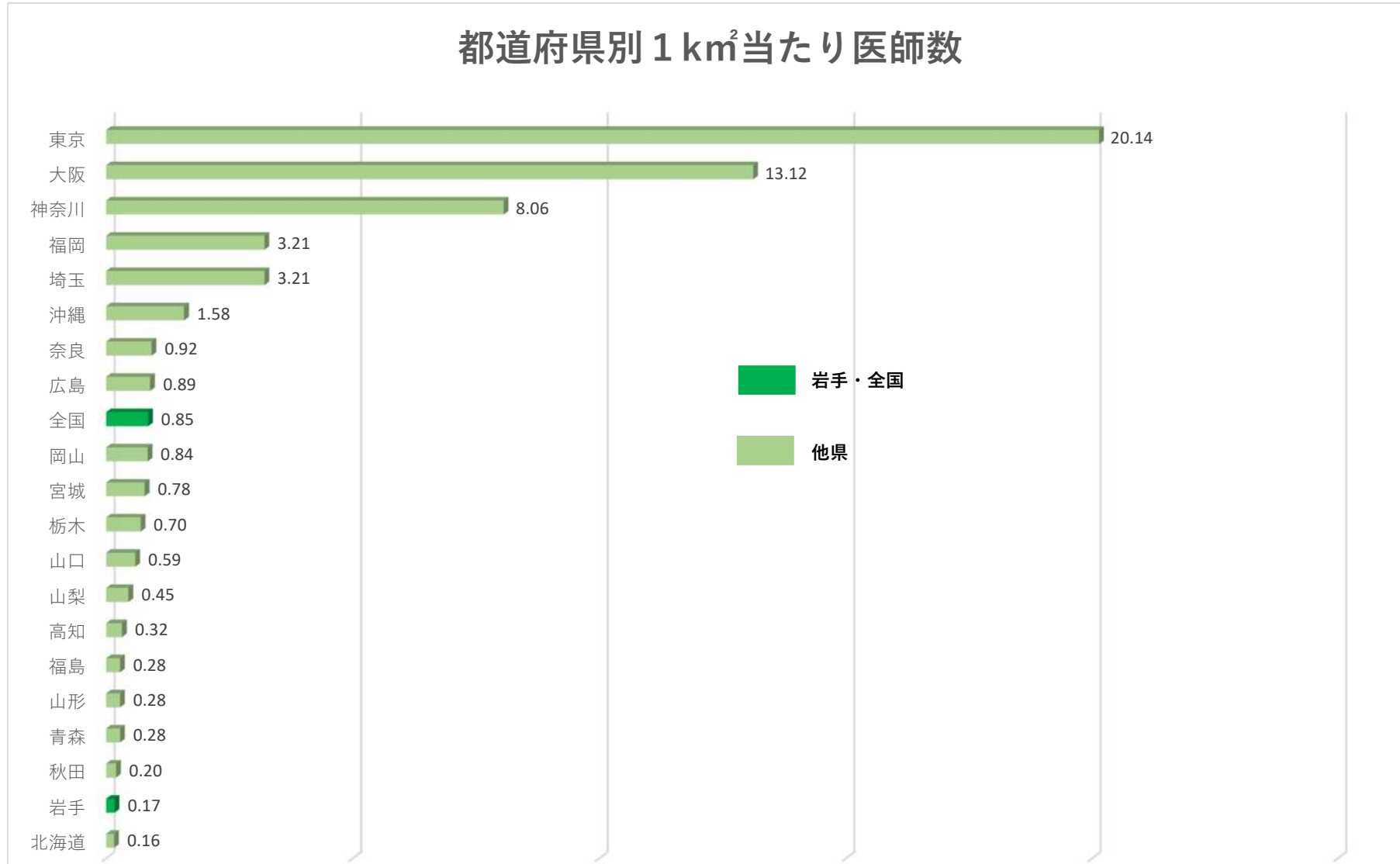
順位	都道府県	医師偏在指標	備考
40	山形県	189.4	医師数順位 3 3 位
41	秋田県	180.6	医師数順位 3 1 位
42	茨城県	179.3	
43	埼玉県	178.7	
44	福島県	177.4	
45	青森県	172.1	
46	新潟県	169.8	
47	岩手県	169.3	

2. 県内2次医療圏の状況（従来の人口当たり医師数との比較）

県内順位	区 分	10万対医師数
—	県 全 体	207.5 人
1	盛岡医療圏	299.4 人
5	岩手中部医療圏	152.9 人
2	胆江医療圏	164.9 人
3	両磐医療圏	164.8 人
4	気仙医療圏	155.6 人
6	釜石医療圏	152.1 人
9	宮古医療圏	117.6 人
7	久慈医療圏	146.6 人
8	二戸医療圏	145.5 人

全国順位	区 分	医師偏在指標	医師少数・多数区域
—	県 全 体	169.3	医師少数県
58	盛岡医療圏	267.6	医師多数区域
263	久慈医療圏	131.6	医師少数区域
275	胆江医療圏	126.9	〃
279	両磐医療圏	125.8	〃
288	岩手中部医療圏	118.9	〃
289	気仙医療圏	118.3	〃
295	釜石医療圏	114.4	〃
296	二戸医療圏	113.2	〃
330	宮古医療圏	86.8	〃（全335箇所中）

出典：「平成31年度市町村保健・福祉主管課長会議資料」（岩手県保健福祉部医療政策室）



出典：「平成28年医師、歯科医師、薬剤師調査」（厚生労働省統計情報部）

東日本大震災津波による医療提供施設の被災及び再開状況

【平成31年3月11日現在】

区分		被災前 施設数	被災状況					再開状況					再開率	
			全壊	大規模 半壊	半壊	一部 損壊	合計	継続・再開			再開 見込	廃止 (見込を含む)		未定
								自院	仮設	計				
病院	全県	94	3	1	0	59	63	0	63	0	0	0	100.0%	
	沿岸	19	3	0	0	10	13	0	13	0	0	0	100.0%	
医科 診療所	全県	754	32	6	8	104	133	3	136	0	14	0	98.1%	
	沿岸	112	30	5	6	13	39	3	42	0	12	0	89.3%	
歯科 診療所	全県	613	37	9	2	93	128	2	130	0	11	0	98.2%	
	沿岸	109	37	9	2	12	47	2	49	0	11	0	89.9%	
計	全県	<u>1,461</u>	72	16	10	256	<u>354</u>	5	<u>329</u>	0	25	0	<u>98.3%</u>	
	沿岸	<u>240</u>	70	14	8	35	<u>127</u>	5	<u>104</u>	0	23	0	<u>90.4%</u>	

※ 「再開率」は、「被災前施設数」に対する再開状況《（被災前施設数－被災施設数＋再開施設数）／被災前施設数》

出典：「平成31年度市町村保健・福祉主管課長会議資料」（岩手県保健福祉部医療政策室）

分娩取扱医療機関数の推移

【平成31年4月1日現在】

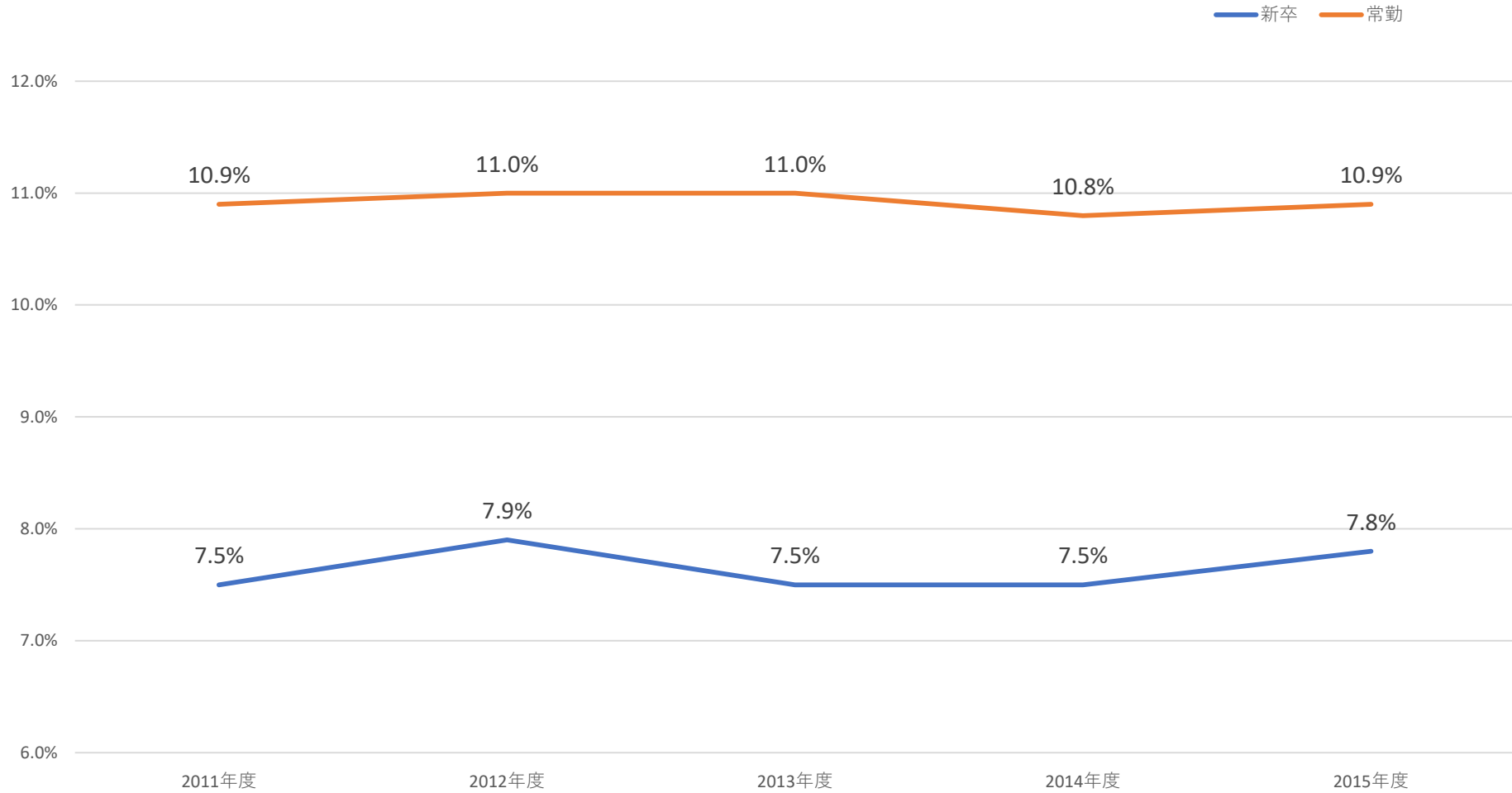
周産期 医療圏	保 健 医療圏	H 2 0			H 2 2			H 2 4			H 2 6			H 2 8			H 3 0			H 3 1		
		病院	診療所	計	病院	診療所	計	病院	診療所	計	病院	診療所	計	病院	診療所	計	病院	診療所	計	病院	診療所	計
盛岡 宮古	盛岡	3	14	17	3	12	15	3	9	12	3	8	11	3	8	11	3	8	11	3	7	10
	宮古	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	1	2
岩手中部 胆江 両磐	岩手中部	3	4	7	2	3	5	2	3	5	2	3	5	2	3	5	2	3	5	2	3	5
	胆江	0	5	5	0	5	5	0	5	5	0	5	5	0	4	4	0	3	3	0	3	3
	両磐	2	3	5	2	3	5	2	3	5	2	3	5	2	3	5	1	2	3	1	2	3
気仙 釜石	気仙	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1
	釜石	1	1	2	1	1	2	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1
久慈 二戸	久慈	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	0	1	1	0	1	1	0	1
	二戸	1	2	3	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	0	1	1	0	1	1	0	1
計		13	32	45	12	28	40	12	24	36	12	23	35	12	20	32	11	18	29	11	16	27

(注) 平成31年は、岩手県の独自調査の計数である。

(日本産婦人科医会 分娩件数等の調査より)

出典：「平成31年度市町村保健・福祉主管課長会議資料」(岩手県保健福祉部医療政策室)

病院看護職員の離職率の推移



出典：「2016年 病院看護実態調査」(日本看護協会)

新人看護職員の離職理由

【調査期間：平成16年11月～12月 対象：200床以上の全病院の看護部長】

新卒看護職員の職場定着を困難にしている要因（複数回答）	病院調査 (n=1,219)		参 考 学校調査(n=436)	
	順位	割合(%)	順位	割合(%)
基礎教育終了時点の能力と現場で求める能力とのギャップが大きい	①	76.2	①	80.3
現代の若者の精神的な未熟さや弱さ	②	72.6	②	76.4
看護職員に従来より高い能力が求められるようになってきている	③	53.3	③	47.0
個々の看護職員を「認める」「ほめる」ことが少ない職場風土	⑨	20.9	④	45.0
現場の看護職員が新卒看護職員に仕事の中で教える時間がない	④	39.0	⑤	37.8
交代制など不規則な勤務形態による労働負担が大きい	⑤	37.2	⑧	28.9
新卒看護職員を計画的に育成する体制が整っていない	⑩	20.8	⑦	30.0
新卒看護職員が看護の仕事の魅力を感じにくい状況である	⑦	30.4	⑥	34.9
自分が医療事故を起こすのではないかと、という不安で委縮している	⑧	28.5	⑨	28.0
看護業務が整理されていないため新人が混乱する	⑪	17.0	⑩	23.4
現代の社会・経済的な状況が経済的自立の必要性を弱めている	⑥	33.4	⑪	20.0
その他	⑫	10.3	⑫	15.1
無回答	—	7.5	—	1.1

※ nは調査票回収数（調査票送付2,879病院 有効回収数1,219 回収率42%）

出典：「2004年 新卒看護職員の早期離職等実態調査」（日本看護協会）

大学院構想についての岩手県内のニーズ調査 （予備調査）

目的：大学院構想を進めるに当たって、岩手県内のニーズを把握する。

対象：県内の実習協力病院 11 か所の看護管理者（看護部長・総看護師長）
県内の看護専門学校 11 か所の責任者（教務主任・副校長）

調査方法：聞き取り調査（質問紙：資料 参照）

調査期間：2018 年 10 月 19 日～11 月 13 日

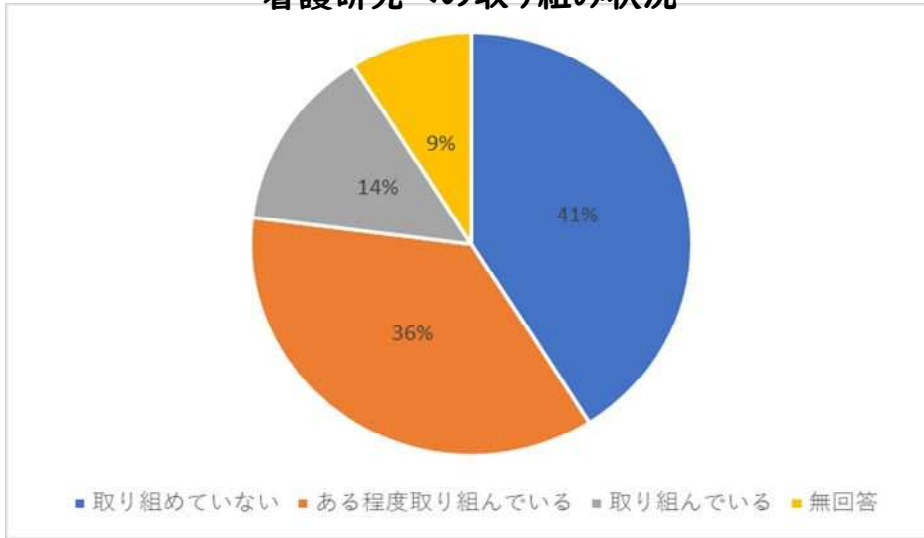
担当者：看護学部の教授 5 名

また、同時期に岩手県看護協会長及び岩手県医療局においても岩手県内の大学院に対するニーズ把握のための聞き取りを行った。

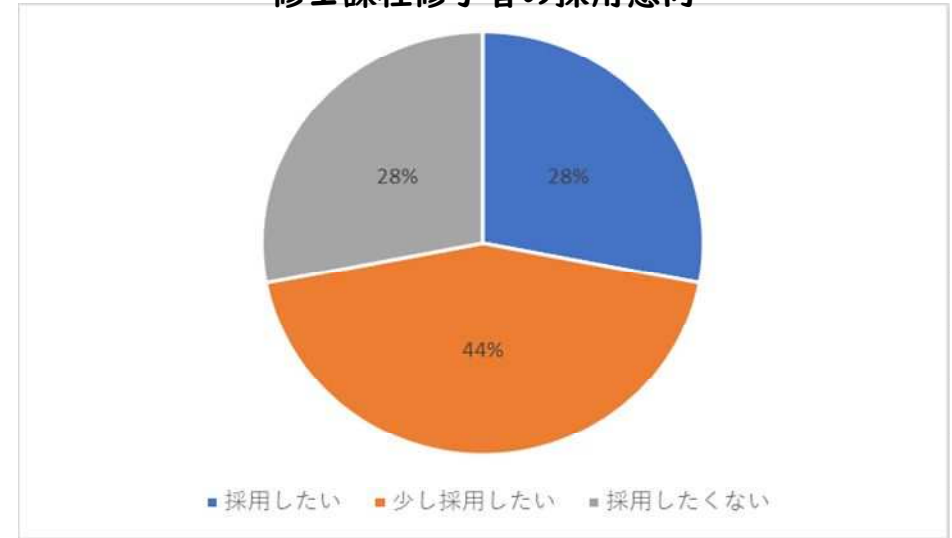
聞き取り調査結果の概要は、次ページ以下のとおりである。

大学院構想についての岩手県内のニーズ調査（予備調査） 結果について

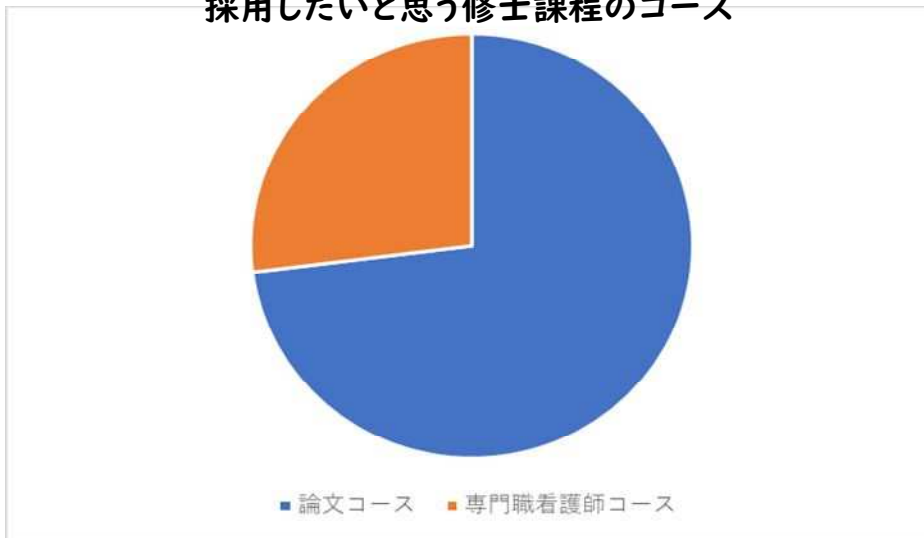
看護研究への取り組み状況



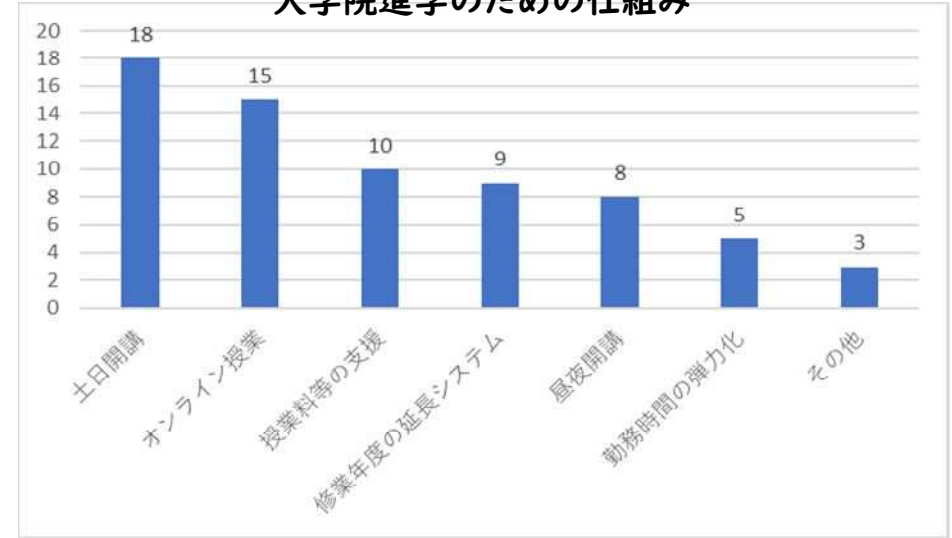
修士課程修了者の採用意向



採用したいと思う修士課程のコース



大学院進学のための仕組み



2018年：実習協力病院11か所の看護管理者（看護部長・総看護師長）及び、看護専門学校11か所の責任者（教務主任・副校長）が対象（n=22）

看護学専攻（修士課程）設置に関する調査

1. 貴施設の現在の認定看護師（CN）、専門看護師（CNS）、修士・博士課程修了者の数は、それぞれ何人ですか。

認定看護師（ ）人、専門看護師（ ）人、修士課程修了者（ ）人、博士修課程了者（ ）人

2. その方々の持っている資格をどのように活用されていますか。

[]

3. 貴施設では、看護研究にどの程度取り組んでいますか。

①積極的に取り組んでいる ②ある程度取り組んでいる ③あまり取り組めていない ④全くいない

上記に①又は②とお答えの方 指導体制はどのようにされていますか。

[]

4. 貴施設では、今後、修士課程修了者を採用したいとお考えですか。

①とてもある ②少しはある ③あまりない ④全くない

上記に①又は②とお答えの方 人数はどの位と考えていますか。→（ ）人程度

5. 採用したい又は、今後需要が高くなるとお考えの修士課程修了者の専攻分野を、下記のうちからお選びください。

① 論文コース：分野【基礎看護学、成人看護学、母子看護学、家族看護学、高齢者看護学、精神看護学

在宅看護学、看護倫理、看護管理、看護教育、その他（ ）】

② CNS コース：分野【家族看護、がん看護、救急看護、急性期看護、感染看護

その他（ ）】

③ その他 ： 【 特定行為に係る看護師、助産師コース、保健師コース 】

(社会人用)

岩手保健医療大学大学院設置計画に関するアンケート調査

本学では、現在の看護学部の教育内容を深化させた新たな大学院看護学研究科（修士課程）の設置計画を進めております。

このアンケート調査は、皆様の大学院への進学希望についてお聞きし、大学院設置のための基礎資料とするものです。結果は、統計的に処理され、大学院設置申請資料としてのみ用いるものとし、個人にご迷惑をおかけすることは一切ございません。何卒、ご協力を宜しくお願い致します。

大学院設置計画

1. 名称 岩手保健医療大学大学院看護学研究科
2. 開設時期 令和3(2021)年4月
3. 修業年限 2年
4. 専攻 看護学専攻
5. 定員 入学定員3名／収容定員6名
6. 授与する学位 修士（看護学）
7. 修了要件 2年以上在学し、30単位以上を修得し、修士論文審査に合格すること。
8. 学費 入学検定料：3万円
入学金：25万円
授業料：年55万円（実習費、施設設備費を含む。）
9. 応募条件 1) 大学を卒業した者
2) 短期大学や専修学校等の卒業生で、看護師等として3年以上の実務経験がある者
10. アドミッションポリシー
 - 1) 専門性の高い看護学の修得を志向する人
 - 2) 看護学専攻の教育を受けるための基礎的な知識や技術を有する人
 - 3) 看護学の教育・研究者として、看護学や看護実践の発展に貢献する意欲を有する人
 - 4) 看護学や看護実践に対する高い探究心を持ち、主体的に学修する意欲を有する人
11. 有職者に対する特別な配慮
 - ・本学研究科では、有職のため、昼間だけでは学修が困難と予測される学生のために、大学院設置基準第14条の規定を適用して、平日のⅥ時限（18：00～19：30）と土曜日Ⅰ～Ⅳ時限（08：50～16：10）の授業も行います。
 - ・修業年限は2年のところ、有職者等には3年間で修了する長期履修制度を採用します。納付金についても、2年間分を3年間で納める制度を考えています。
 - ・遠隔地においても学修が可能なようにインターネットオンライン通信を駆使し、自宅等で受講できるようなシステムとします。

*なお、本設置計画は変更される場合がありますことをご了承ください。

次の設問について該当する番号に○を付けてください。

- 問1 あなたの年齢についておたずねします。
1 20歳代 2 30歳代 3 40歳代 4 50歳代 5 60歳代
- 問2 あなたの性別についておたずねします。
1 男 2 女
- 問3 あなたは、本学に大学院が設置されたら進学を希望しますか。
1 進学を希望する 2 一応進学を考える
3 今後何年か仕事をしてから進学したい 4 希望しない
5 わからない

問3で1～3とお答えの方は、次の問4、問5にお答えください。

- 問4 あなたが、本学大学院に進学を希望する理由は、何ですか。(複数回答可)
1 自らのキャリアアップにつながるから
2 資格につながるから
3 看護の専門性を高めたいから
4 論文作成について学びたいから
5 その他 ()
- 問5 本学では、大学院看護学研究科看護学専攻に以下の領域を設置したいと考えています。あなたが学んでみたいと思う研究領域を選んでください。(複数回答可)

1 基礎・地域看護学領域 (基礎看護学、在宅看護学)

*様々なライフサイクルや健康段階にある人々への看護実践の基盤となる看護援助を探究する。看護実践の理論的背景、根拠に基づく看護援助技術の実証的研究を行う。地域で生活する人々とその家族、療養中の看護の対象者など、様々な状況の看護について探究する。さらに、看護の場を限定せず、地域包括ケアシステムにおける看護課題を研究する。

2 臨床・応用看護学領域 (老年看護学、母性看護学
小児看護学 精神看護学)

*看護援助における科学的根拠に基づいた臨床研究を行います。また、それぞれの看護学分野における効果的な看護援助の要因分析、援助方法の開発・実施・評価に関する研究を行います。

3 看護管理学領域 (看護管理学)

*認定看護管理者(実務経験5年以上、うち3年以上は看護師長相当)の受験資格が取ることができるコースです。認定看護管理者教育課程ファースト・セカンド・サードコースの学修を行います。

その他、大学院研究科に関するご意見や学ぶための条件等がございましたら自由に記載してください。参考にさせていただきます。

ご協力ありがとうございました。

岩手保健医療大学大学院 看護学研究科

修士課程

*なお、本設置計画は変更される場合がありますことをご承ください。

◆主な交通機関

盛岡駅から大学まで

- 徒歩 JR盛岡駅より
JR盛岡駅東西自由通路(さんさこみち)
→西口→岩手保健医療大学 約5分

岩手県内各都市から盛岡駅まで

- JR東北新幹線
二戸駅(二戸市)から24分
新花巻駅(花巻市)から11分
北上駅(北上市)から19分
水沢江刺駅(奥州市)から30分
一関駅(一関市)から40分
- JR在来線
IGR岩手銀河鉄道線 二戸駅(二戸市)から1時間10分
JR東北本線 花巻駅(花巻市)から40分
JR東北本線 北上駅(北上市)から52分
JR東北本線 水沢駅(奥州市)から1時間8分
JR東北本線 一関駅(一関市)から1時間32分



〔問い合わせ先〕

岩手保健医療大学 大学院設置準備室

〒020-0045

岩手県盛岡市盛岡駅西通一丁目6-30

TEL : 019-606-7030 FAX : 019-606-7031

看護の専門性に優れた人材の育成



～ 建学の精神 ～

人々の生活と健康を高め

地域社会に貢献する

ケア・スピリットを備えた保健医療人



アドミッション・ポリシー

- 1) 専門性の高い看護学の修得を志向する人
- 2) 看護学専攻の教育を受けるための基礎的な知識や技術を有する人
- 3) 看護学の教育・研究者として、看護学や看護実践の発展に貢献する意欲を有する人
- 4) 看護学や看護実践に対する高い探究心を持ち、主体的に学修する意欲を有する人

教育課程

看護学専攻に教育・研究を行う領域として次の3領域を設け、学生と指導教官の綿密な相談に基づいた履修計画・指導計画の基に教育・研究を展開する。

①基礎・地域連携看護学領域

様々なライフサイクルや健康段階にある人々への看護実践の基盤となる看護援助を探究する。看護実践の理論的背景、根拠に基づく看護援助技術の実証的研究を行う。地域で生活する人々とその家族、療養中の看護の対象者など、様々な状況の看護について探究する。さらに、看護の場を限定せず、地域包括ケアシステムにおける看護課題を研究する。

②臨床・応用看護学領域

看護援助における科学的根拠に基づいた臨床研究を行う。小児、老年等の各々の臨床領域における効果的な看護援助の要因分析と援助方法の開発・評価等に関する研究を行う。また、入院や治療中の看護対象者など、さまざまな状況にある人々の看護について研究し、対象者及びその家族の看護の在り方等に関する調査・研究を進める。さらに、看護の場を限定せず看護学的観点から健康問題を明らかにし、保健・医療・福祉との連携を図りながら、地域のコミュニティにおける看護課題を研究する。

③看護管理学領域

看護管理に関する科学的根拠に基づいた看護研究を行う。看護管理者に必要とされる組織運営・組織調整・組織構築・経営・看護の行政・政策に関する研究や看護学的観点から看護組織の構築と運営に係る課題を明らかにし、看護組織が果たす役割について研究する。また、看護対象者及びその家族等の健康問題を明らかにし、保健・医療・福祉との連携を図りながら調整・管理する上で必要な要件等に関する研究を行う。

履修科目

共通科目	専門科目	研究科目
多職種連携特論	基礎看護学特論Ⅰ・Ⅱ	看護学特別研究
看護理論特論	基礎看護学演習Ⅰ・Ⅱ	
コンサルテーション特論	在宅看護学特論Ⅰ・Ⅱ	
看護研究方法特論	在宅看護学演習Ⅰ・Ⅱ	
臨床倫理特論	老年看護学特論Ⅰ・Ⅱ	
統計学特論	老年看護学演習Ⅰ・Ⅱ	
質的研究方法特論	母性看護学特論Ⅰ・Ⅱ	
医療社会学特論	母性看護学演習Ⅰ・Ⅱ	
看護学教育特論	小児看護学特論Ⅰ・Ⅱ	
フィジカルアセスメント特論	小児看護学演習Ⅰ・Ⅱ	
	精神看護学特論Ⅰ・Ⅱ	
	精神看護学演習Ⅰ・Ⅱ	
	看護管理学特論Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ	
	看護管理学演習	



大学院設置計画

● 名称	岩手保健医療大学大学院看護学研究科
● 開設時期	令和3(2021)年4月
● 修業年限	2年
● 専攻	看護学専攻
● 定員	入学定員3名/収容定員6名
● 授与する学位	修士(看護学)
● 修了要件	2年以上在学し、30単位以上を修得し、修士論文審査に合格すること。
● 学費	入学検定料: 3万円 入学金: 2.5万円 授業料: 5.5万円(実習費、施設設備費を含む。)
● 応募条件	1) 大学を卒業した者 2) 短期大学や専修学校等の卒業生で、看護師等として3年以上の実務経験がある者

有職者に対する特別な配慮

- 本学研究科では、有職のため、昼間だけでは学修が困難と予測される学生のために、平日のVI時限(18:00~19:30)と土曜日Ⅰ~Ⅳ時限(08:50~16:10)に授業を行う昼夜開講制度を導入する。
- 修業年限は2年のところ、有職者等には3年間で修了する長期履修生制度を採用する。納付金については、2年間分を3年間で納める制度とする。
- 遠隔地においても学修可能なようにインターネットオンライン通信を駆使し、自宅等で受講できるよう便宜を図る。

医療機関及び専修学校教員用アンケート結果

岩手保健医療大学大学院設置計画に関するアンケート調査結果

アンケート種類(回収数)

医療機関及び専修学校教員用 217、
 内訳：岩手県内病院 131(60%)、岩手県内専門学校 13(6%)、青森県内病院 73(34%)
 学生用 196

共通

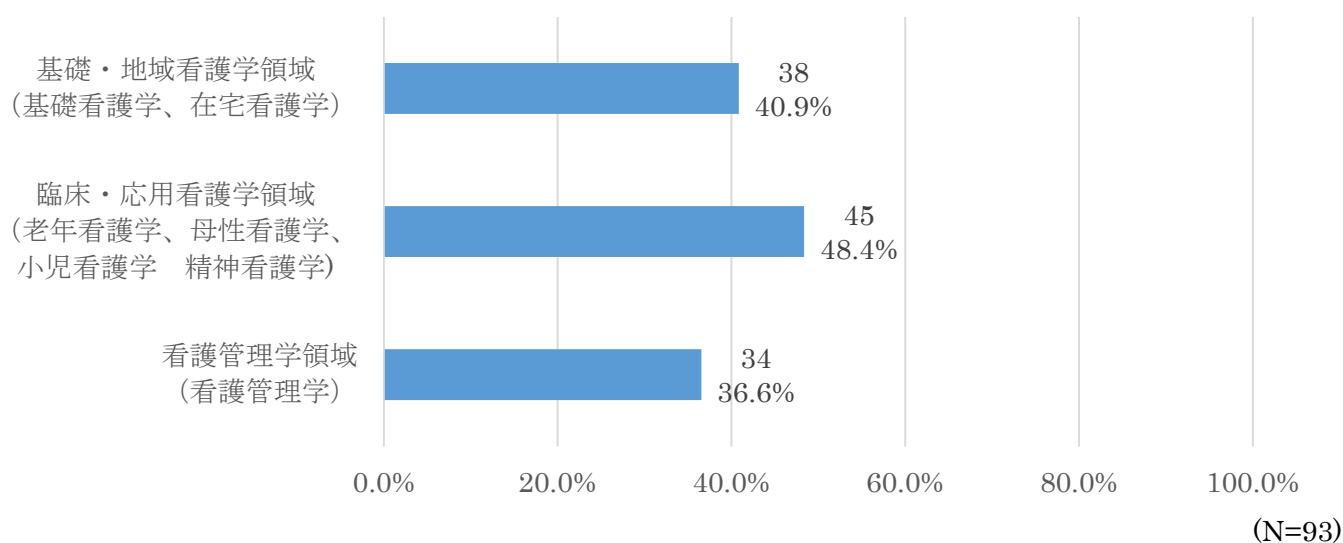


Figure 1 医療機関及び専修学校教員用 問5 及び学生用 問4

「本学では、大学院看護学研究科看護学専攻に以下の領域を設置したいと考えています。
 あなたが学んでみたいと思う研究領域を選んでください。(複数回答可)」

医療機関及び専修学校教員

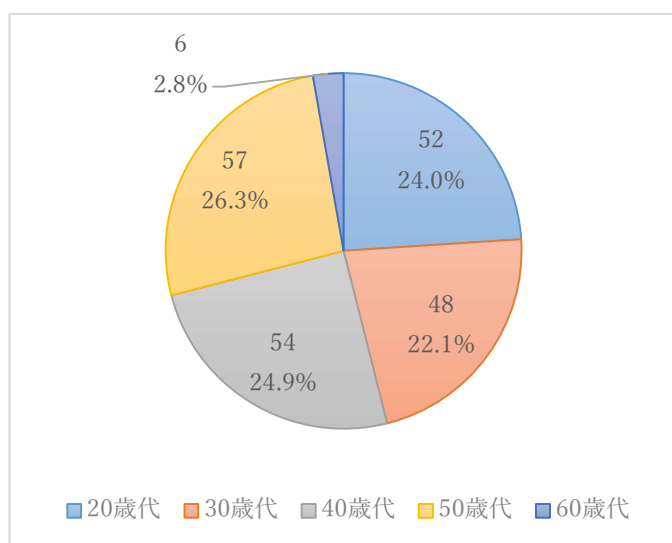


Figure 2 医療機関及び専修学校教員用 問1 年齢

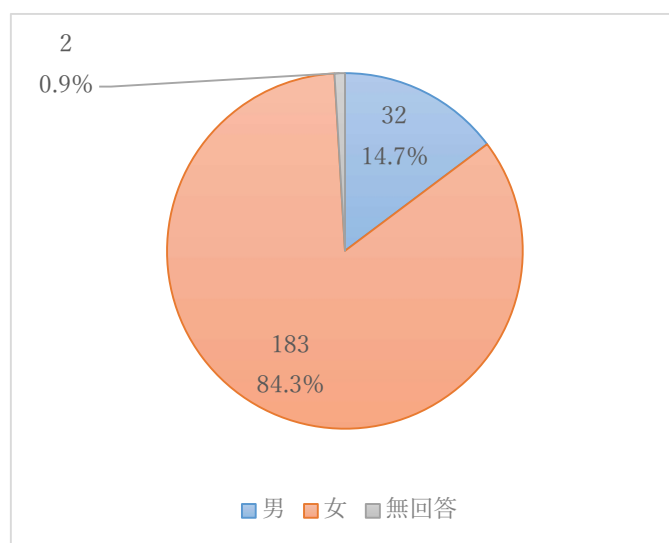
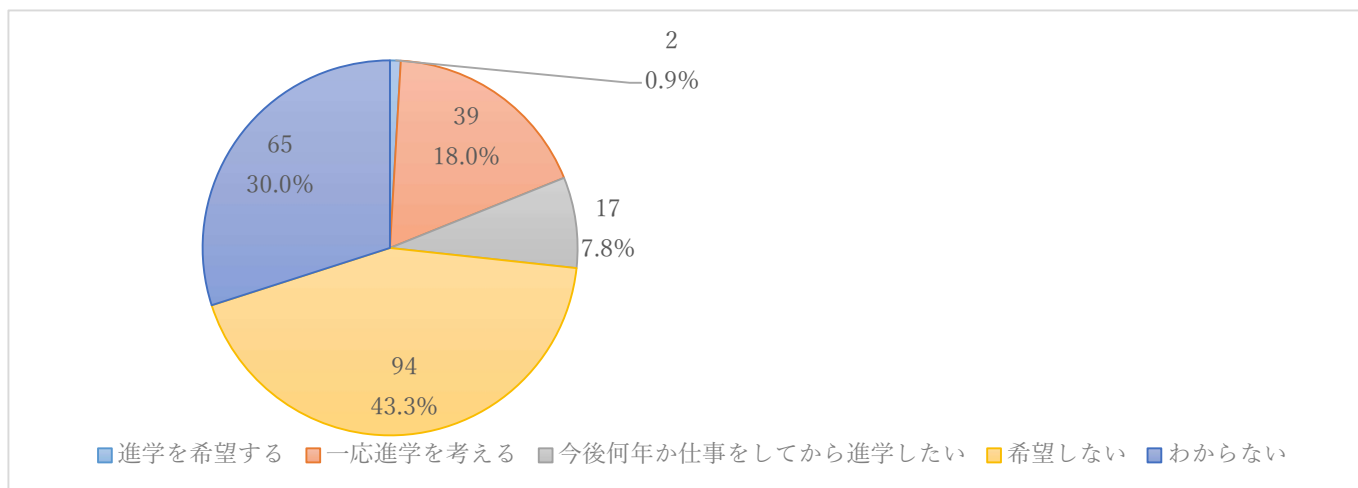


Figure 3 医療機関及び専修学校教員用 問2 性別



(N=217)

Figure 4 医療機関及び専修学校教員用 問3

「あなたは、本学に大学院が設置されたら進学を希望しますか」

*カイ二乗検定より、県別、施設別の有意差無し(2セルが期待度数 5 未満のため参考値)。

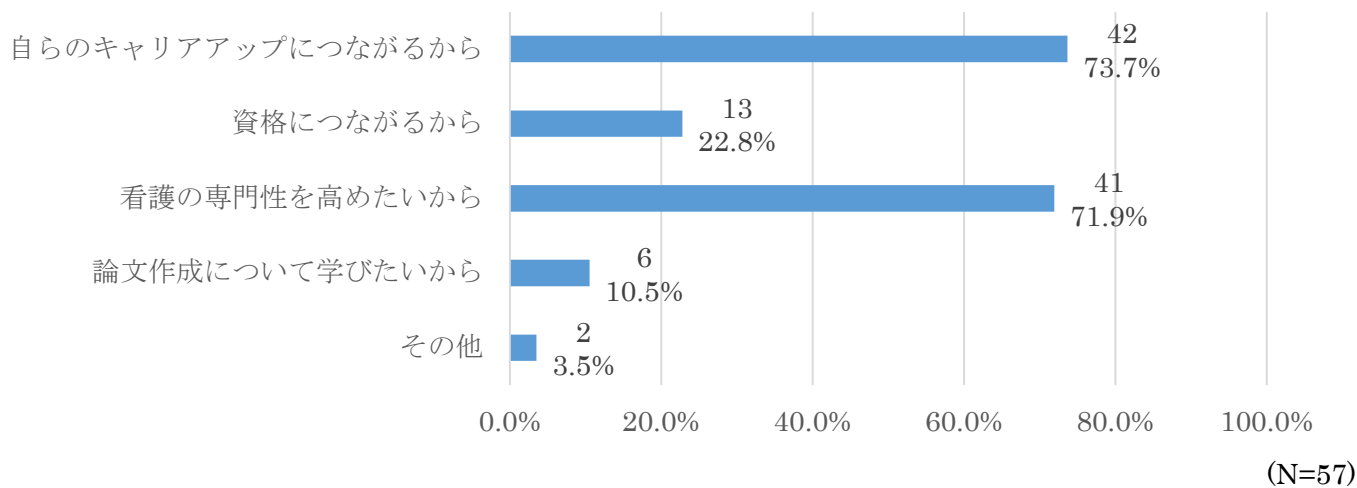
*病院種類別(岩手県内のみ)についても、以下 Table 1 より差がないと判断できる。

Table 1 病院種類と進学希望のクロス表¹

病院種類	進学希望					合計
	進学を希望する	一応進学を考える	今後何年か仕事をしてから進学したい	希望しない	わからない	
200床以上	1 (1.2%)	14 (16.9%)	7 (8.4%)	35 (42.2%)	26 (31.3%)	83 (100%)
臨地実習先	2 (2.4%)	13 (15.7%)	8 (19.6%)	37 (43.4%)	25 (28.9%)	83 (100%)
合計	2	21	11	56	41	131

(N=131)

¹ 病院種類は、「200床以上」かつ「臨地実習先」という場合もある。



その他内訳：

- *現状を改善したい
- *新しい知識を得たい、より深く学びたい、現状を振り返りたい

Figure 5 医療機関及び専修学校教員用 問4
「あなたが、本学大学院に進学を希望する理由は、何ですか。(複数回答可)」

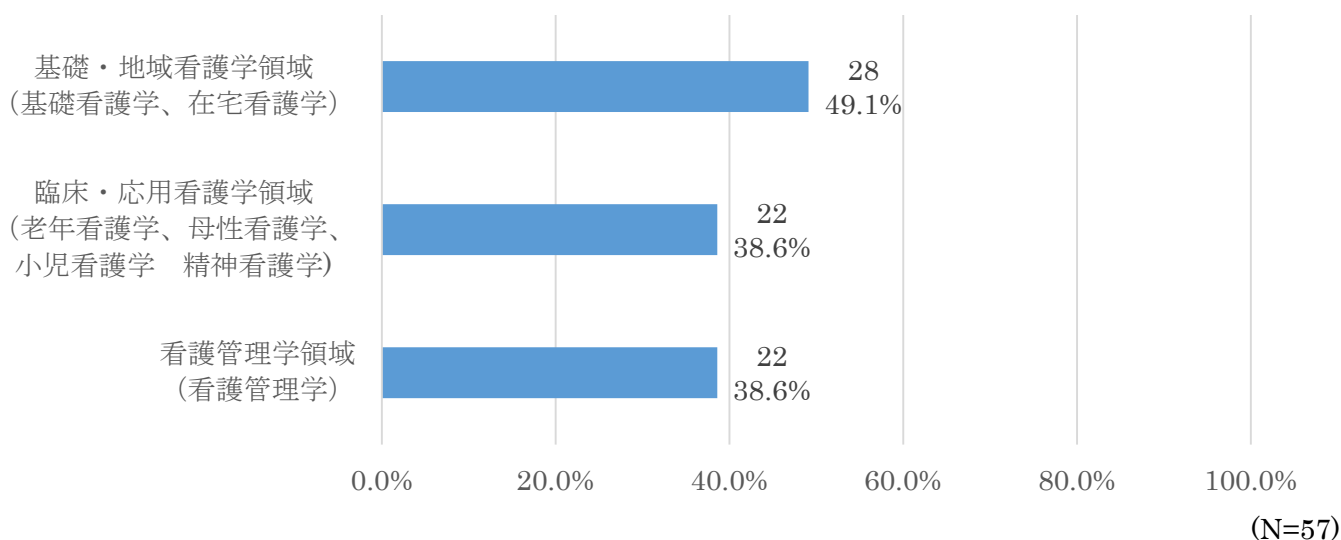
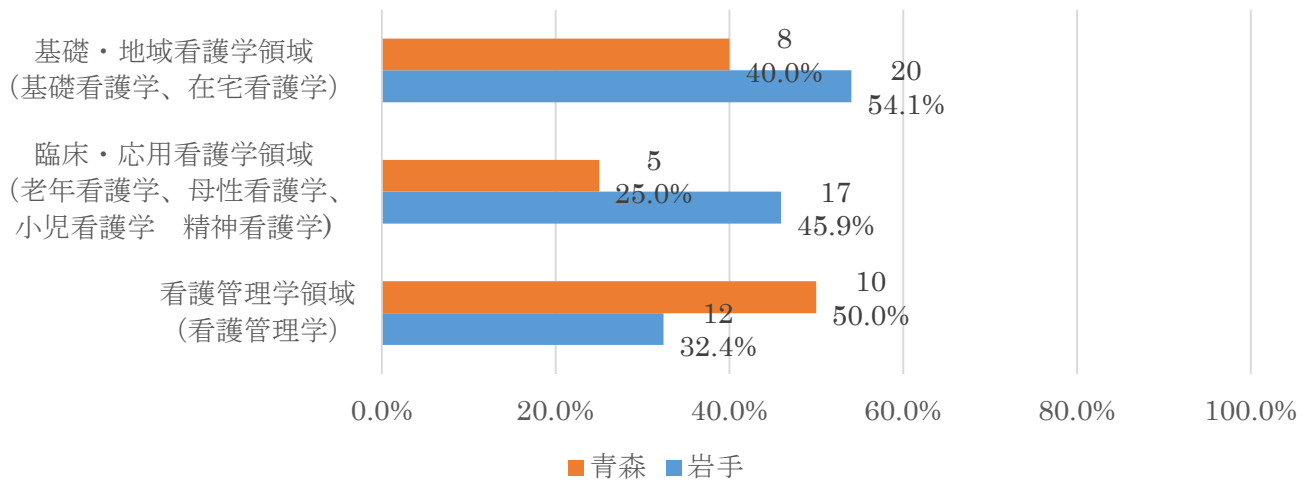


Figure 6 医療機関及び専修学校教員用 問5
「本学では、大学院看護学研究科看護学専攻に以下の領域を設置したいと考えています。
あなたが学んでみたいと思う研究領域を選んでください。(複数回答可)」

* 県別の希望領域については次頁 Figure7 参照。なお、それぞれについてカイ二乗検定を行ったところ、有意差はなかった。



(N=57)

Figure 7 県別希望領域

自由記述 (医療機関及び専修学校教員)

仕事の両立や、経済的な支援の目途が立てば安心できる。Eラーニングなどの充実でスクーリングが少ないと盛岡地域以外でも通学が可能と考える。
感染制御学や岩手保健学領域を学びたいですが、遠方のためと負担も大きいかと思って躊躇しますが、将来的に新設されるといいですね。(自分は H30 東京医療保健大の感染制御学講座に通学し、その後の大学院進学を考えていました。)
有職者にとって平日の遅い時間帯や土曜に学修できる制度はとても助かります。三交代勤務をしながら大学院を卒業した看護師の話を聞かせていただいたのですが、職場、大学院側双方の配慮がないと達成できなかったそうです。教育の場が新設され専門性を高めていけることはとてもありがたいです。
遠方でも学修できるよう配慮していただいているのは素晴らしいと思います。学費に関しては奨学金等のシステムがあれば、より前向きに検討できるかと思います。
専修学校を卒業したが現在の状況を考えると大学進学は難しいと感じていました。このような大学院設置計画があると学んでみたい、学びたいという気持ちになります。
土曜日授業やオンラインショップ通信による受講システムがあるのは進学に対して前向きになれます。
通信教育ができることに興味があります。
30 歳代だったら助産師を目指そうと思っていました。大学院ができることは大変素晴らしいことだと思います。
県央地域かつ、定時で終わるような職場でないと、平日の受講は困難です。有職者のためのシステム(インターネットオンライン等)をもう少し詳しく提示して欲しいです。
全国的に cns 養成やナースプラクティショナー養成できる大学院が少ないと思いますので、そのような養成ができるようになれば臨床から大学院に進学希望者が出やすくなるのではないかと思います。
大学院より何かのコースにのみ受講できるものがあれば参加しやすい。
専門看護師や診療看護師のコースがあれば考えます。
資格がとれるようなことが考えたい。
土日学べるようにしてほしい。
出来れば看護教員養成課程も設置していただきたい。または、岩手県と共同で看護教員養成課程の研修も引き受け下されば、他県に出向いたり通信課程を、受講しなくて済みます。
授業料を分割払いにしてほしいと思います。
自分が 20 歳～40 歳代なら、進学を希望してもいいかなと思います。内容的にとっても魅力的だと感じました。
老年看護学、母性看護学などだけでなく中身まで詳しく書いてあるとわかりやすいです。(母性なら、助産やリプロダクティブなど)
自宅から遠く、子供がまだ 4 歳なので今は進学について希望できない。有職者に対する配慮があるのは、うれしいと思う。
「有職者に対する特別な配慮」はとてもいい内容だと思います。進学を考える人にとっては大きいポイントだと思います。
定員が少なすぎると思います。オンライン通信を駆使して通信科もあれば進学したいです。
今、現在はわからないのですがこれからを考えると興味はあります。
看護師養成所の看護専任教員の資格が取得できるようなコースがあると子育て中の教員は助かります。

1. 専門看護師や、何らかの特殊な資格が取得出来るのか？
2. 自分が成人看護学(急性期領域・クリティカルケア看護領域)に興味・関心があるが、該当する専門領域の設置がないため、おそらく受験はしないと思う。他にも成人看護学(慢性期領域)の設置がないため、受験をしない社会人もいると思う。今後も、成人看護学領域の設置はないのか？

保健師や助産師の免許をとる受験資格はありますか。

(学生用)

岩手保健医療大学大学院設置計画に関するアンケート調査

本学では、現在の看護学部の教育内容を深化させた新たな大学院看護学研究科（修士課程）の設置計画を進めています。

このアンケート調査は、皆さんの大学卒業後の進路についてお聞きし、大学院設置のための基礎資料とするものです。結果は、統計的に処理され、大学院設置申請資料としてのみ用いるものとし、個人にご迷惑をおかけすることは一切ございません。何卒、ご協力を宜しくお願い致します。

大学院設置計画

1. 名称 岩手保健医療大学大学院看護学研究科
2. 開設時期 令和3(2021)年4月
3. 修業年限 2年
4. 専攻 看護学専攻
5. 定員 入学定員3名/収容定員6名
6. 授与する学位 修士(看護学)
7. 修了要件 2年以上在学し、30単位以上を修得し、修士論文審査に合格すること。
8. 学費 入学検定料：3万円（本学学生が卒業後直ちに志願する場合は免除）
 入学金：25万円（本学卒業生は免除）
 授業料：55万円（実習費、施設設備費を含む。）
9. アドミッションポリシー
 - 1) 専門性の高い看護学の修得を志向する人
 - 2) 看護学専攻の教育を受けるための基礎的な知識や技術を有する人
 - 3) 看護学の教育・研究者として、看護学や看護実践の発展に貢献する意欲を有する人
 - 4) 看護学や看護実践に対する高い探究心を持ち、主体的に学修する意欲を有する人
10. 有職者に対する特別な配慮
 - ・本学研究科では、有職のため、昼間だけでは学修が困難と予測される学生のために、大学院設置基準第14条の規定を適用して、平日のⅥ時限（18：00～19：30）と土曜日Ⅰ～Ⅳ時限（08：50～16：10）の授業も行います。
 - ・修業年限は2年のところ、有職者等には3年間で修了する長期履修制度を採用します。納付金についても、2年間分を3年間で納める制度を考えています。
 - ・遠隔地においても学修が可能なようにインターネットオンライン通信を駆使し、自宅等で受講できるようなシステムとします。

*なお、本設置計画は変更される場合がありますことをご了承ください。

次の設問について該当する番号に○を付けてください。

問1 あなたの学年についておたずねします。

- 1 1年生 2 2年生 3 3年生

問2 あなたの性別についておたずねします。

- 1 男 2 女

問3 あなたは、本学に大学院が設置されたら進学を希望しますか。

- 1 卒業後すぐに進学を希望する 2 一応進学を考える
3 何年か仕事をしてから進学したい 4 希望しない
5 わからない

問3で1～3とお答えの方は次の質問にお答えください。

問4 本学では、大学院看護学研究科看護学専攻に以下の領域を設置したいと考えています。あなたが学んでみたいと思う研究領域を選んでください。(複数回答可)

1 基礎・地域看護学領域 (基礎看護学、在宅看護学)

*様々なライフサイクルや健康段階にある人々への看護実践の基盤となる看護援助を探究する。看護実践の理論的背景、根拠に基づく看護援助技術の実証的研究を行う。地域で生活する人々とその家族、療養中の看護の対象者など、様々な状況の看護について探究する。さらに、看護の場を限定せず、地域包括ケアシステムにおける看護課題を研究する。

2 臨床・応用看護学領域 (老年看護学、母性看護学
小児看護学 精神看護学)

*看護援助における科学的根拠に基づいた臨床研究を行います。また、それぞれの看護学分野における効果的な看護援助の要因分析、援助方法の開発・実施・評価に関する研究を行います。

3 看護管理学領域 (看護管理学)

*認定看護管理者(実務経験5年以上、うち3年以上は看護師長相当)の受験資格が取ることができるコースです。認定看護管理者教育課程ファースト・セカンド・サードコースの学修を行います。

その他、大学院研究科に関するご意見や学ぶための条件等がございましたら自由に記載してください。参考にさせていただきます。

ご協力ありがとうございました。

岩手保健医療大学大学院 看護学研究科

修士課程

*なお、本設置計画は変更される場合がありますことをご承知ください。

◆主な交通機関

盛岡駅から大学まで

- 徒歩 JR盛岡駅より
JR盛岡駅東西自由通路(さんさこみち)
→西口→岩手保健医療大学 約5分

岩手県内各都市から盛岡駅まで

- JR東北新幹線
二戸駅(二戸市)から24分
新花巻駅(花巻市)から11分
北上駅(北上市)から19分
水沢江刺駅(奥州市)から30分
一関駅(一関市)から40分
- JR在来線
IGR岩手銀河鉄道線 二戸駅(二戸市)から1時間10分
JR東北本線 花巻駅(花巻市)から40分
JR東北本線 北上駅(北上市)から52分
JR東北本線 水沢駅(奥州市)から1時間8分
JR東北本線 一関駅(一関市)から1時間32分



〔問い合わせ先〕

岩手保健医療大学 大学院設置準備室

〒020-0045

岩手県盛岡市盛岡駅西通一丁目6-30

TEL : 019-606-7030 FAX : 019-606-7031

看護の専門性に優れた人材の育成



～ 建学の精神 ～

人々の生活と健康を高め

地域社会に貢献する

ケア・スピリットを備えた保健医療人



アドミッション・ポリシー

- 1) 専門性の高い看護学の修得を志向する人
- 2) 看護学専攻の教育を受けるための基礎的な知識や技術を有する人
- 3) 看護学の教育・研究者として、看護学や看護実践の発展に貢献する意欲を有する人
- 4) 看護学や看護実践に対する高い探究心を持ち、主体的に学修する意欲を有する人

教育課程

看護学専攻に教育・研究を行う領域として次の3領域を設け、学生と指導教官の綿密な相談に基づいた履修計画・指導計画の基に教育・研究を展開する。

①基礎・地域連携看護学領域

様々なライフサイクルや健康段階にある人々への看護実践の基盤となる看護援助を探究する。看護実践の理論的背景、根拠に基づく看護援助技術の実証的研究を行う。地域で生活する人々とその家族、療養中の看護の対象者など、様々な状況の看護について探究する。さらに、看護の場を限定せず、地域包括ケアシステムにおける看護課題を研究する。

②臨床・応用看護学領域

看護援助における科学的根拠に基づいた臨床研究を行う。小児、老年等の各々の臨床領域における効果的な看護援助の要因分析と援助方法の開発・評価等に関する研究を行う。また、入院や治療中の看護対象者など、さまざまな状況にある人々の看護について研究し、対象者及びその家族の看護の在り方等に関する調査・研究を進める。さらに、看護の場を限定せず看護学的観点から健康問題を明らかにし、保健・医療・福祉との連携を図りながら、地域のコミュニティにおける看護課題を研究する。

③看護管理学領域

看護管理に関する科学的根拠に基づいた看護研究を行う。看護管理者に必要とされる組織運営・組織調整・組織構築・経営・看護の行政・政策に関する研究や看護学的観点から看護組織の構築と運営に係る課題を明らかにし、看護組織が果たす役割について研究する。また、看護対象者及びその家族等の健康問題を明らかにし、保健・医療・福祉との連携を図りながら調整・管理する上で必要な要件等に関する研究を行う。

履修科目

共通科目	専門科目	研究科目
多職種連携特論	基礎看護学特論Ⅰ・Ⅱ	看護学特別研究
看護理論特論	基礎看護学演習Ⅰ・Ⅱ	
コンサルテーション特論	在宅看護学特論Ⅰ・Ⅱ	
看護研究方法特論	在宅看護学演習Ⅰ・Ⅱ	
臨床倫理特論	老年看護学特論Ⅰ・Ⅱ	
統計学特論	老年看護学演習Ⅰ・Ⅱ	
質的研究方法特論	母性看護学特論Ⅰ・Ⅱ	
医療社会学特論	母性看護学演習Ⅰ・Ⅱ	
看護学教育特論	小児看護学特論Ⅰ・Ⅱ	
フィジカルアセスメント特論	小児看護学演習Ⅰ・Ⅱ	
	精神看護学特論Ⅰ・Ⅱ	
	精神看護学演習Ⅰ・Ⅱ	
	看護管理学特論Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ	
	看護管理学演習	



大学院設置計画

● 名称	岩手保健医療大学大学院看護学研究科
● 開設時期	令和3(2021)年4月
● 修業年限	2年
● 専攻	看護学専攻
● 定員	入学定員3名/収容定員6名
● 授与する学位	修士(看護学)
● 修了要件	2年以上在学し、30単位以上を修得し、修士論文審査に合格すること。
● 学費	入学検定料: 3万円 入学金: 2.5万円 授業料: 5.5万円(実習費、施設設備費を含む。)
● 応募条件	1) 大学を卒業した者 2) 短期大学や専修学校等の卒業生で、看護師等として3年以上の実務経験がある者

有職者に対する特別な配慮

- 本学研究科では、有職のため、昼間だけでは学修が困難と予測される学生のために、平日のVI時限(18:00~19:30)と土曜日Ⅰ~Ⅳ時限(08:50~16:10)に授業を行う昼夜開講制度を導入する。
- 修業年限は2年のところ、有職者等には3年間で修了する長期履修生制度を採用する。納付金については、2年間分を3年間で納める制度とする。
- 遠隔地においても学修可能なようにインターネットオンライン通信を駆使し、自宅等で受講できるよう便宜を図る。

在学学生用アンケート結果

岩手保健医療大学大学院設置計画に関するアンケート調査結果

アンケート種類(回収数)

医療機関及び専修学校教員用 217、
内訳：岩手県内病院 131(60%)、岩手県内専門学校 13(6%)、青森県内病院 73(34%)
学生用 196

共通

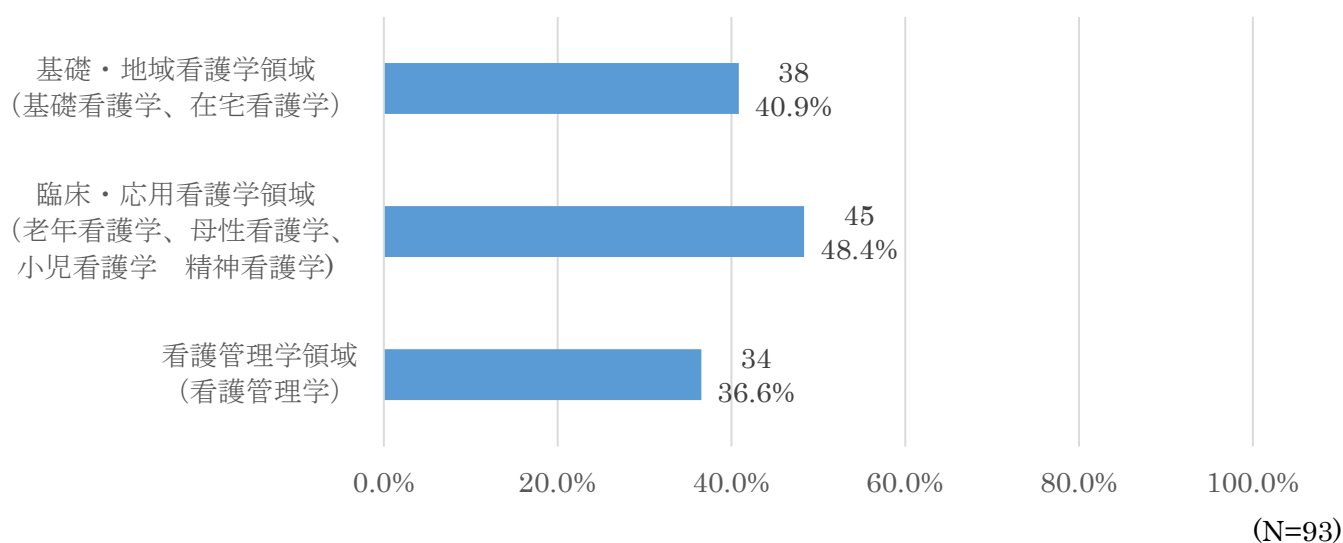


Figure 1 医療機関及び専修学校教員用 問5 及び学生用 問4

「本学では、大学院看護学研究科看護学専攻に以下の領域を設置したいと考えています。
あなたが学んでみたいと思う研究領域を選んでください。(複数回答可)」

学生

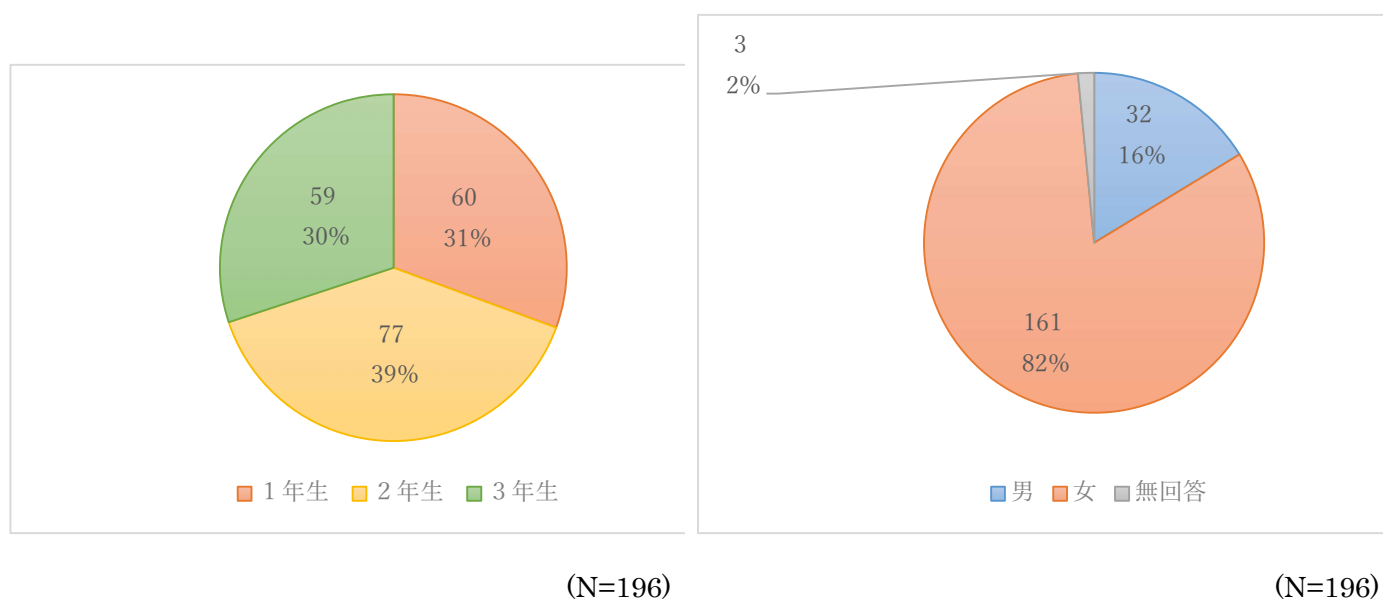
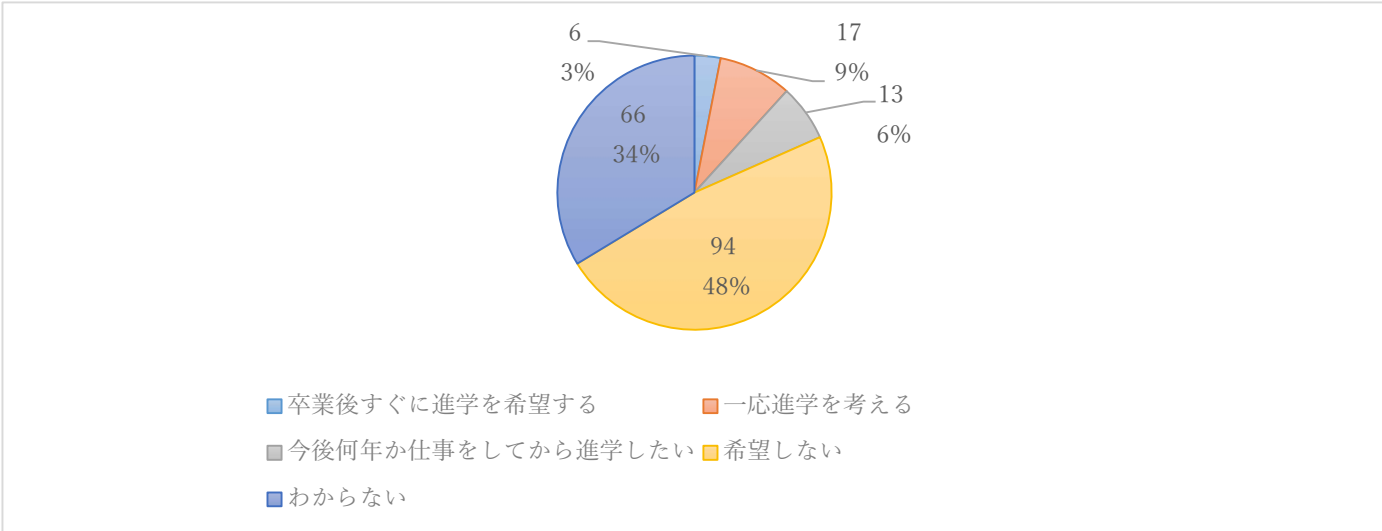


Figure 2 学生用 問1 年齢

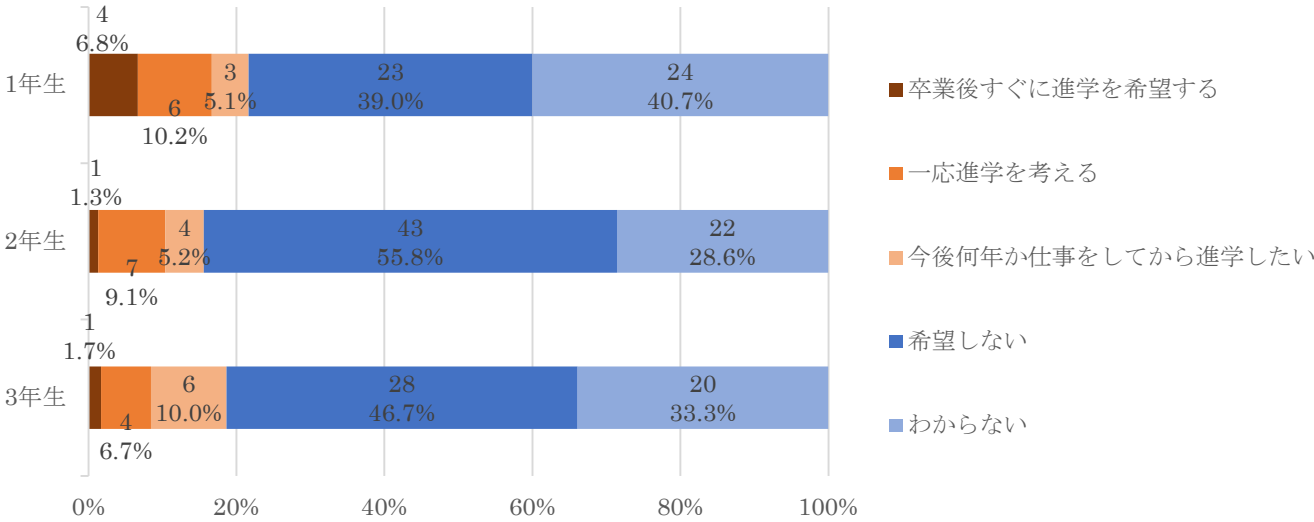
Figure 3 学生用 問2 性別



(N=196)

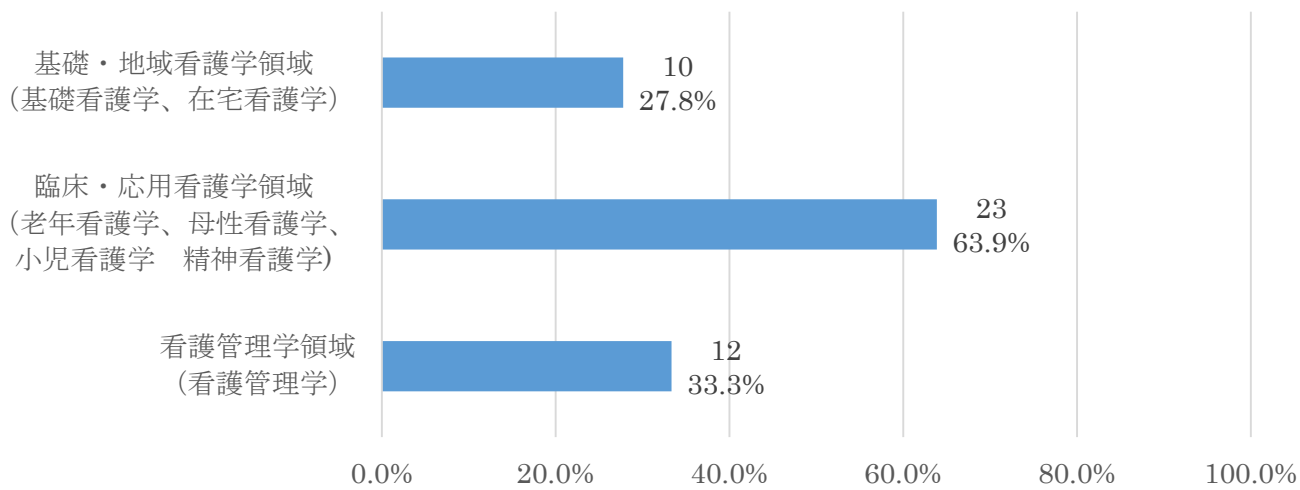
Figure 4 学生用 問3
「あなたは、本学に大学院が設置されたら進学を希望しますか」

* 学年別の有意差は、サンプル数の問題から判断できない(参考値として次頁 Figure 5)。



(N=196)

Figure 5 学年別進学希望差



(N=36)

Figure 6 学生用 問 4

「本学では、大学院看護学研究科看護学専攻に以下の領域を設置したいと考えています。
あなたが学んでみたいと思う研究領域を選んでください。(複数回答可)」

自由記述 (学生)

研究する場所はあるのでしょうか。
助産師課程があったら考えたいと思った。
助産師の養成は行っていただけるのでしょうか。
まだわからないけど母性看護学はどこであれ学びたいと思っている。
訪問看護をやりたいので、専門知識を身につけたいです。
正直、まだ先なので考えにくい所もありました。
大学卒業後すぐに院に行かないと入学金を払わないといけないのですか？
助産コースがあると進学したいなと思います。

教育課程編成

看護学専攻
合計 30 単位以上履修

共通科目(必修)

4 科目 8 単位

看護研究方法特論 臨床倫理特論
多職種連携特論 看護学教育特論

共通科目(選択)

共通科目(選択)から 6 単位以上

看護理論特論 質的研究方法特論 コンサルテーション論
統計学特論 医療社会学特論 看護学教育特論
災害看護特論 フィジカルアセスメント特論

専門科目(選択)

各自の専門研究領域の「特論Ⅰ・Ⅱ」「演習Ⅰ・Ⅱ」各 2 単位を含む 8 単位以上

基礎・地域連携看護学領域		臨床・応用看護学領域				看護管理学領域
基礎看護学 特論Ⅰ	地域看護学 特論Ⅰ	老年看護学 特論Ⅰ	母性看護学 特論Ⅰ	小児看護学 特論Ⅰ	精神看護学 特論Ⅰ	看護管理学 特論Ⅰ
基礎看護学 演習Ⅰ	地域看護学 演習Ⅰ	老年看護学 演習Ⅰ	母性看護学 演習Ⅰ	小児看護学 演習Ⅰ	精神看護学 演習Ⅰ	看護管理学 特論Ⅱ
基礎看護学 特論Ⅱ	地域看護学 特論Ⅱ	老年看護学 特論Ⅱ	母性看護学 特論Ⅱ	小児看護学 特論Ⅱ	精神看護学 特論Ⅱ	看護管理学 特論Ⅲ
基礎看護学 演習Ⅱ	地域看護学 演習Ⅱ	老年看護学 演習Ⅱ	母性看護学 演習Ⅱ	小児看護学 演習Ⅱ	精神看護学 演習Ⅱ	看護管理学 演習

特別研究 8 単位

看護学特別研究

ディプロマ・ポリシーと各科目の関連

科目区分	授業科目の名称	配当年次	ディプロマポリシー				
			①	②	③	④	⑤
共通科目	看護理論特論	1前					
	看護研究方法特論	1前					
	臨床倫理特論	1後					
	多職種連携特論	1後					
	医療社会学特論	1前					
	質的研究方法特論	1前					
	フィジカルアセスメント特論	1後					
	コンサルテーション特論	1前					
	統計学特論	1後					
	災害看護特論	1後					
	看護学教育特論	1後					
専門科目	基礎・地域連携 看護学領域	基礎看護学特論Ⅰ	1前				
		基礎看護学特論Ⅱ	1後				
		基礎看護学特論演習Ⅰ	1前				
		基礎看護学特論演習Ⅱ	1後				
		地域看護学特論Ⅰ	1前				
		地域看護学特論Ⅱ	1後				
		地域看護学特論演習Ⅰ	1前				
		地域看護学特論演習Ⅱ	1後				
	臨床・応用 看護学領域	老年看護学特論Ⅰ	1前				
		老年看護学特論Ⅱ	1後				
		老年看護学特論演習Ⅰ	1前				
		老年看護学特論演習Ⅱ	1後				
		母性看護学特論Ⅰ	1前				
		母性看護学特論Ⅱ	1後				
		母性看護学特論演習Ⅰ	1前				
		母性看護学特論演習Ⅱ	1後				
		小児看護学特論Ⅰ	1前				
		小児看護学特論Ⅱ	1後				
		小児看護学特論演習Ⅰ	1前				
		小児看護学特論演習Ⅱ	1後				
	看護管理 学領域	精神看護学特論Ⅰ	1前				
		精神看護学特論Ⅱ	1後				
		精神看護学特論演習Ⅰ	1前				
		精神看護学特論演習Ⅱ	1後				
		看護管理学特論Ⅰ(看護管理論)	1前				
		看護管理学特論Ⅱ(看護組織論)	1前				
		看護管理学特論Ⅲ(看護政策論)	1前				
		看護管理学演習	1後				
研究科目	看護学特別研究	2通					

＜ディプロマ・ポリシー＞

- ① 広い視野と深い人間理解に基づく臨床実践能力と看護学の教育能力を有している。
- ② 健康に対する社会的ニーズを認識し、課題解決のために科学的探究心に根差した研究能力を有している。
- ③ 社会の多様な状況に応じた看護を提供するために、高い倫理観に基づいた看護実践能力を有している。
- ④ 保健・医療・福祉チームの一員として、多職種集団と連携できる能力を有している。
- ⑤ 保健・医療・福祉の分野の種々の課題に対し、判断力、調整力、改革力を伴う優れた看護の管理能力を有している。

太字：必修科目

職位別年齢構成及び学位保有状況

資料 17

(単位：人)

職 位	学 位	29歳以下	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65～69歳	70歳以上	小計	合 計	備 考
教 授	博 士						1	4	5	8	
	修 士							3	3		
	学 士								0		
准教授	博 士				1				1	2	
	修 士						1		1		
	学 士								0		
講 師	博 士		1	1					2	4	
	修 士				2				2		
	学 士								0		
助 教	博 士				1				1	2	
	修 士			1					1		
	学 士								0		
小 計	博 士	0	1	1	2	0	1	4	9	16	
	修 士	0	0	1	2	0	1	3	7		
	学 士	0	0	0	0	0	0	0	0		
合 計		0	1	2	4	0	2	7	16		

(注) 令和2年3月時点での「完成年度」における状況を記載。

定年の特例に関する規程

資料 18

岩手保健医療大学大学院看護学研究科（修士課程）設置時における採用教員の定年の特例に関する規程

（令和〇年〇月〇日制定）

第1条 岩手保健医療大学大学院看護学研究科（修士課程）設置のため採用する教育職員の定年は、学校法人二戸学園岩手保健医療大学就業規則第38条第1項の規定にかかわらず、この規程に定めるところによる。

第2条 前条の規定により採用された者の定年は、採用時の満年齢が64歳以上の者に適用し、令和5（2023）年3月31日を定年とする。

附 則

この規程は、令和3年4月1日から施行する。

【参考：学校法人二戸学園岩手保健医療大学就業規則抜粋】

（定年等）

第38条 職員の定年は満65歳とし、定年に達した日の属する学年度の終了する日をもって、当然に雇用契約が終了し、退職するものとする。

2 前項の規定にかかわらず、国・公立学校等を定年又は定年に近接した年齢で退職し、高齢採用された者（以下「高齢採用者」という。）の定年は、満70歳とする。

3 業務の都合により特に必要があると認めた者については、定年を延長することがあり、その場合は1年ごとに辞令を交付して行う。

岩手保健医療大学人事計画将来構想委員会規程

(令和2年 月 日制定)

(趣旨)

第1条 岩手保健医療大学（以下「本学」という。）の教員人事に関し、岩手保健医療大学教員選考規程（以下「選考規程」という。）に定めるもののほか、本学の教育研究を一層推進するため、本学の中期計画や戦略に沿って、教員人事の方針や採用計画を策定することを目的として、岩手保健医療大学人事計画将来構想委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(任務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項を審議する。

- (1) 教員人事の方針に関する事項
- (2) 教員人事の採用計画に関する事項
- (3) その他、第1条に定める目的を達成するために必要となる事項

2 前項に掲げる事項の審議に当たっては、定年退職者に合わせた計画的な教員採用、年齢構成、教育経験、研究領域のバランスを踏まえた採用、を基本原則とする。

(組織)

第3条 委員会は、次に掲げる者をもって組織する。

- (1) 学長
- (2) 学部長
- (3) 研究科長
- (4) 常務理事
- (5) 事務局長
- (6) 学務課長

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長を置き、学長をもって充てる。

2 委員会に副委員長を置き、学部長をもって充てる。

3 副委員長は、委員長の職務を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代行する。

(会議)

第5条 委員長は、委員会を招集し、その議長となる。

2 委員会は、第3条に掲げる構成員の過半数の出席により成立し、出席者の過半数をもって議事を決する。なお、可否同数のときは、議長の決するところによる。

3 委員長が必要と認めたときは、会議に構成員以外の者を出席させ、その意見を聴くことができる。

(補足)

第6条 この規程に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は委員長が定める。

(規程の改廃)

第7条 この規程の改廃は、理事会の議を経て、理事長が行う。

附 則

この規程は、令和3年4月1日から施行する。

大学院完成年度後の定年教員補充計画

資料B

No.	職位	開設時 年 齢	完成時 年 齢	適用規則	左記規則を適用 した場合の定年	定年時 年 齢	教員補充のための方策	後任者 着任予定年度
1	教 授 (共通科目)	74	76	定年特例	令和5年3月31日	76	○公募等による教授又は准教授の採用	令和5年4月
2	教 授 (小児看護学領域)	69	71	就業規則 38条3項	令和7年3月31日	73	○令和6年度までに講師の准教授への学内昇任	令和7年4月
3	教 授 (老年看護学領域)	68	70	就業規則 38条3項	令和7年3月31日	72	○公募等による教授の採用 ○令和6年度までに准教授の教授への学内昇任	令和7年4月
4	教 授 (母性看護学領域)	70	72	就業規則 38条3項	令和6年3月31日	73	○公募等による教授又は准教授の採用 ○令和6年度までに助教の講師又は准教授への学内昇任	令和6年4月
5	教 授 (基礎看護学領域)	69	71	就業規則 38条3項	令和7年3月31日	73	○公募等による教授又は准教授の採用 ○令和6年度までに講師の准教授等への学内昇任	令和7年4月
6	教 授 (精神看護学領域)	68	70	就業規則 38条3項	令和7年3月31日	72	○公募等による教授又は准教授の採用 ○令和6年度までに講師の准教授等への学内昇任	令和7年4月
7	教 授 (看護管理学領域)	65	67	就業規則 38条2項	令和8年3月31日	70	○公募等による教授又は准教授の採用 ○令和7年度までに准教授の教授への学内昇任	令和8年4月
8	教 授 (地域看護学領域)	72	74	定年特例	令和5年3月31日	74	○公募等による教授又は准教授の採用 ○令和4年度までに講師の准教授等への学内昇任	令和5年4月
10	准教授 (看護管理学領域)	63	65	就業規則 38条2項	令和10年3月31日	70	○公募等による教授の採用 ○令和7年度までに准教授の教授への学内昇任	令和10年4月

(注1)「退職する教授」の後任は、原則、教授を公募するが、「その後任者を学内から登用する場合」は、登用した者の後任として准教授又は講師を採用する。

(注2)就業規則第38条第2項・・・国・公立学校等を定年又は定年に近接した年齢で退職し、高齢採用された者の定年は、満70歳とする。

(注3)就業規則第38条第3項・・・業務の都合により特に必要があると認めたと者については、定年を延長することがあり、その場合は1年ごとに辞令を交付して行う。

(注4)定年の特例に関する規程・・・岩手保健医療大学大学院看護学研究科設置のため採用する教育職員の定年は、採用時の満年齢が64歳以上の者に適用し、令和5(2023)年3月31日を定年とする。

共同研究プロジェクトの概要

【プロジェクト名：ケア・スピリット教育に関する研究】

(学会発表)

	表 題	発表学会	場所	年
1	学生の「ケア・スピリット」の認識 －1年次後期看護学実習前後での比較－	日本看護学教育学会 第28回学術集会	横浜市	2018
2	看護学生の「ケア・スピリット」の認識 －量的データの分析から－	第22回北日本看護学会 学術集会	盛岡市	2019
3	看護学生の「ケア・スピリット」の認識 －質的データの分析から－	第22回北日本看護学会 学術集会	盛岡市	2019

【プロジェクト名：タブレット端末を用いた教育方法に関する研究】

(学会発表)

	表 題	発表学会	場所	年
1	医療系大学教育においてタブレット端末を活用している文献の動向	日本看護学教育学会 第28回学術集会	横浜市	2018
2	看護系大学生のタブレット端末の使用実態と活用向上に向けた課題	日本看護学教育学会 第29回学術集会	京都市	2019
3	看護系大学教育におけるタブレット端末利用状況向上に向けた基礎的 研究 －教員のタブレット端末活用状況の実態－	日本看護学教育学会 第29回学術集会	京都市	2019

【プロジェクト名：学生が地域志向性を持てるアイデンティティ形成のための教育方略に関する研究】

(学会発表)

	表 題	発表学会	場所	年
1	看護学生の職業的アイデンティティと地域志向に関する実態調査	日本看護学教育学会 第28回学術集会	横浜市	2018
2	岩手県に就業している看護職者の職業的アイデンティティと地元志向 に関する実態調査	日本看護研究学会 第45回学術集会	大阪市	2019
3	看護学生の職業的アイデンティティと地域志向に関する調査 －ロールモデルと臨地実習達成感との関連－	第22回北日本看護学会 学術集会	盛岡市	2019
4	看護学生の職業的アイデンティティと地域志向に関する調査 －1, 2年次の縦断的变化と関連要因について－	第22回北日本看護学会 学術集会	盛岡市	2019
5	A県内で就職している看護職者の地元就職した理由の調査 －看護学生を地元就業に繋げるために－	第22回北日本看護学会 学術集会	盛岡市	2019

(論文)

	表 題	発表学会	年
1	東北地方にあるA大学看護学生の職業的アイデンティティと地元志向	北日本看護学会誌 22(1), 21-29	2019

基礎・地域連携看護学領域履修モデル

【通常の2年コース】

科目区分	授業科目の名称	配当年次	必修・選択	単位	1年前期	1年後期	2年前期	2年後期	
共通科目	コンサルテーション特論	1後	選択	2		○			
	看護研究方法特論	1前	必修	2	○				
	多職種連携特論	1後	必修	2		○			
	臨床倫理特論	1後	必修	2		○			
	統計学特論	1前	選択	2	○				
	医療社会学特論	1後	選択	2		○			
	看護学教育特論	1後	必修	2		○			
	小計(7科目)	—		14	4	10			
専門科目	看護学基礎・地域	地域看護学特論Ⅰ	1前	選択	2	○			
		地域看護学特論Ⅱ	1後	選択	2		○		
		地域看護学演習Ⅰ	1前	選択	2	○			
		地域看護学演習Ⅱ	1後	選択	2		○		
		小計(4科目)	—		8	4	4		
研究科目	看護学特別研究	2通	必修					○	
	小計(1科目)	—		8				8	
合計(12科目)		—		30					

太字：必修科目

【長期履修3年コース】

科目区分	授業科目の名称	配当年次	必修・選択	単位	1年前期	1年後期	2年前期	2年後期	3年前期	3年後期
共通科目	コンサルテーション特論	1後	選択	2		○				
	看護研究方法特論	1後	必修	2			○			
	多職種連携特論	1後	必修	2		○				
	臨床倫理特論	1後	必修	2				○		
	統計学特論	1前	選択	2			○			
	医療社会学特論	1後	選択	2		○				
	看護学教育特論	1後	必修	2		○				
	小計(7科目)	—		14		8	4	2		
専門科目	看護学基礎・地域	地域看護学特論Ⅰ	1前	選択	2	○				
		地域看護学特論Ⅱ	1後	選択	2		○			
		地域看護学演習Ⅰ	1前	選択	2	○				
		地域看護学演習Ⅱ	1後	選択	2				○	
		小計(4科目)	—		8	4	2		2	
研究科目	看護学特別研究	2通	必修							○
	小計(1科目)	—		8						8
合計(12科目)		—		30						

修了後期待される能力

広い教養と深い人間理解に基づき、保健・福祉・行政・教育・研究能力を併せ持った看護専門職者として活躍することのできる人材として期待される。

臨床・応用看護学領域「老年看護学」履修モデル

【通常の2年コース】

科目区分	授業科目の名称	配当年次	必修・選択	単位	1年前期	1年後期	2年前期	2年後期
共通科目	コンサルテーション特論	1後	選択	2		○		
	看護研究方法特論	1後	必修	2	○			
	多職種連携特論	1後	必修	2		○		
	臨床倫理特論	1後	必修	2		○		
	災害看護特論	1後	選択	2		○		
	看護学教育特論	1後	必修	2		○		
	質的研究方法特論	1前	選択	2	○			
小計（7科目）		—		14	4	10		
専門科目	看 老年看護学特論Ⅰ	1前	選択	2	○			
	臨 老年看護学特論Ⅱ	1後	選択	2		○		
	床 老年看護学演習Ⅰ	1前	選択	2	○			
	・ 老年看護学演習Ⅱ	1後	選択	2		○		
	応 小計（4科目）	—		8	4	4		
研究科目	看護学特別研究	2通	必修					○
	小計（1科目）	—		8				8
合計（12科目）		—		30				

太字：必修科目

【長期履修3年コース】

科目区分	授業科目の名称	配当年次	必修・選択	単位	1年前期	1年後期	2年前期	2年後期	3年前期	3年後期
共通科目	コンサルテーション特論	1後	選択	2		○				
	看護研究方法特論	1後	必修	2	○					
	多職種連携特論	1後	必修	2				○		
	臨床倫理特論	1後	必修	2		○				
	災害看護特論	1後	選択	2				○		
	看護学教育特論	1後	必修	2		○				
	質的研究方法特論	1前	選択	2	○					
小計（7科目）		—		14	4	6		4		
専門科目	看 老年看護学特論Ⅰ	1前	選択	2	○					
	臨 老年看護学特論Ⅱ	1後	選択	2		○				
	床 老年看護学演習Ⅰ	1前	選択	2			○			
	・ 老年看護学演習Ⅱ	1後	選択	2		○				
	応 小計（4科目）	—		8	2	4	2			
研究科目	看護学特別研究	2通	必修							○
	小計（1科目）	—		8						8
合計（12科目）		—		30						

修了後期待される能力

社会の多様な状況に応じた看護を提供するために、確かな看護実践力と判断力、調整力、優れた分析力や洞察力を備えた研究者として、看護実践者および組織のリーダーとして活躍することのできる人材として期待される。

看護管理学領域履修モデル

【通常の2年コース】

科目区分	授業科目の名称	配当年次	必修・選択	単位	1年前期	1年後期	2年前期	2年後期
共通科目	看護理論特論	1前	選択	2	○			
	看護研究方法特論	1前	必修	2	○			
	多職種連携特論	1後	必修	2		○		
	臨床倫理特論	1後	必修	2		○		
	統計学特論	1前	選択	2	○			
	医療社会学特論	1後	選択	2		○		
	看護学教育特論	1後	必修	2		○		
	小計（7科目）	—		14	6	8		
専門科目	看護管理学特論Ⅰ（看護部署管理論）	1前	選択	2	○			
	看護管理学特論Ⅱ（看護組織調整論）	1前	選択	2	○			
	看護管理学特論Ⅲ（看護施設管理論）	1前	選択	2	○			
	看護管理学演習	1後	選択	2		○		
	小計（4科目）	—		8	6	2		
研究科目	看護学特別研究	2通	必修					○
	小計（1科目）	—		8				8
合計（12科目）		—		30				

太字：必修科目

【長期履修3年コース】

科目区分	授業科目の名称	配当年次	必修・選択	単位	1年前期	1年後期	2年前期	2年後期	3年前期	3年後期
共通科目	看護理論特論	1前	選択	2	○					
	看護研究方法特論	1前	必修	2			○			
	多職種連携特論	1後	必修	2		○				
	臨床倫理特論	1後	必修	2		○				
	統計学特論	1前	選択	2			○			
	医療社会学特論	1後	選択	2				○		
	看護学教育特論	1後	必修	2				○		
	小計（7科目）	—		14	2	4	4	4		
専門科目	看護管理学特論Ⅰ（看護部署管理論）	1前	選択	2	○					
	看護管理学特論Ⅱ（看護組織調整論）	1前	選択	2	○					
	看護管理学特論Ⅲ（看護施設管理論）	1前	選択	2			○			
	看護管理学演習	1後	選択	2				○		
	小計（4科目）	—		8	4		2	2		
研究科目	看護学特別研究	2通	必修							○
	小計（1科目）	—		8						8
合計（12科目）		—		30						

修了後期待される能力

広い視野と柔軟な思考力を持ち、臨床看護実践力、判断力、調整力、管理能力を伴う優れた看護実践者や組織のリーダーとして、将来、看護管理部門で先頭に立って活躍することのできる人材として期待される。

岩手保健医療大学学位規程

(令和 年 月 日制定)

(趣旨)

第1条 この規程は、学位規則（昭和28年文部省令第9号）第13条第1項及び岩手保健医療大学学則第41条並びに岩手保健医療大学大学院学則第40条の規定に基づき、岩手保健医療大学（以下「本学」）において授与する学位に関し、必要な事項を定めるものとする。

(学位)

第2条 本学において授与する学位は、学士及び修士とし、付記する専攻分野の名称は次のとおりとする。

看護学部看護学科	学士（看護学）
看護学研究科	修士（看護学）

(学位授与の要件)

第3条 学士の学位は、本学を卒業した者に授与する。

2 修士の学位は、本学の大学院看護学研究科の修士課程を修了した者に授与する。

(論文等の提出)

第4条 修士の学位を申請する者は岩手保健医療大学修士論文審査規程第3条に定める書類等を学長宛てに提出しなければならない。

2 提出された修士論文は、返還しない。

(審査)

第5条 学長は、前条により提出された修士論文を岩手保健医療大学大学院教授会（以下「大学院教授会」という。）に審査を付託するものとする。

2 大学院教授会は、審査を付託された当該論文について、それぞれ修士論文審査委員会（以下「審査委員会」という。）を設け、審査を行わせるものとする。

(試験)

第6条 提出された当該論文に関連のある科目については、口頭試問又は筆記試験により最終試験を行う。

2 最終試験は、公開制とする。

(審査期間)

第7条 修士論文に係る審査及び試験は提出された日から2か月以内に終了するものとする。

(審査結果の報告)

第8条 審査委員会は、当該論文の審査及び最終試験の結果を大学院教授会に報告しなければならない。

2 審査結果を報告するときは、当該論文、当該論文の要旨及び審査結果の要旨を大学院教授会に提出するものとする。

(学位授与の決定)

第9条 大学院教授会は、前条第1項の報告に基づき、修士の学位を授与すべきか否かを決定する。

2 前項の決定は、大学院教授会の構成員の3分の2以上の出席を必要とし、無記名投票により出席者の3分の2以上の賛成を要するものとする。

(学位の授与)

第10条 学長は、第3条第1項に定める者に対しては、学位記を交付し学士の学位を授与する。

2 学長は、第3条第2項に定める者に対しては、学位記を交付し修士の学位を授与する。

(審査要旨の公表)

第12条 本学は、修士の学位を授与したときは、当該学位を授与した日から3か月以内に論文内容の要旨及び審査結果の要旨をインターネットにより公表するものとする。

(学位論文の公表)

第13条 修士の学位を授与された者は、当該学位を授与された日から1年以内に、当該学位の授与に係る論文の全文を公表するものとする。ただし、既に公表しているときは、この限りでない。

2 前項の規定にかかわらず、修士の学位を授与された者は、やむを得ない事由がある場合には、大学院教授会の承認を受けて、当該学位の授与に係る論文の全文に代えてその内容を要約したものを公表することができる。この場合において、本学は、その論文の全文を求めに応じて閲覧に供するものとする。

3 前2項の規定による公表は、岩手保健医療大学審査学位論文である旨を明記しなければならない。

(学位の名称)

第14条 学位を授与された者が、当該学位の名称を用いるときは、「岩手保健医療大学」と付記するものとする。

(学位記の様式)

第15条 学位記の様式は、様式1及び様式2のとおりとする。

(学位授与の取消し)

第16条 学位を授与された者が、その名誉を汚す行為をしたとき又は不正な方法により当該学位の授与を受けた事実が判明したときは、学長は、学部教授会又は大学院教授会（以下「教授会等」という。）の議を経てその学位を取消し、学位記を返還させ、かつ、その旨を公表するものとする。

2 教授会等において、学長が前項の判断を行う場合は、第9条第2項の規定を準用する。

(学位記の再交付)

第17条 学位記の再交付は行わない。ただし、学長が相当な事由があると判断した場合は、再交付を行うことができる。この場合において、学位記の再交付を受けようとする者は、その事由を記載した申請書に手数料10,000円を添えて学長宛てに提出しなければならない。

(雑則)

第18条 この規程に定めるもののほか、修士の論文審査に関し必要な事項は別に定める。

(改廃)

第19条 この規程の改廃は、教授会等の議を経て学長が行う。

附 則

1 この規程は、令和3年4月1日から施行する。

2 この規程の施行に伴い、平成29年4月3日制定の「岩手医療保健大学学位規則」は、廃止する。

岩手保健医療大学修士論文審査規程

(令和 年 月 日制定)

(趣旨)

第1条 この規程は、岩手保健医療大学（以下「本学」という。）学位規程（以下「学位規程」という。）第18条の規定に基づき、修士（看護学）の論文審査に関し必要な事項を定めるものとする。

(論文提出の資格)

第2条 修士論文の審査について申請できる者は、本学大学院看護学研究科の修士課程に1年6か月以上在学し、所定の単位を修得又は修得見込みの者とする。ただし、優れた研究業績を上げた者については、1年以上在学すれば申請することができるものとする。

(提出書類等)

第3条 修士の学位を申請する者は、次の各号に掲げる書類を提出しなければならない。

- (1) 学位申請書（様式1） 1通
- (2) 審査論文 6部
- (3) 審査論文要旨 6部
- (4) 戸籍抄本 1通
- (5) 学位論文要旨等電子的公開許諾書（様式2） 1通

(修士論文審査委員会)

第4条 修士論文を審査するため、修士論文審査委員会（以下「審査委員会」という。）を置く。

- 2 審査委員会の委員は、大学院教授会で承認された主査1人及び副査2人とする。
- 3 大学院教授会が必要と認めるときは、審査委員会に学内又は学外の専門家1人を加えることができる。ただし、最終判定に加わることはできない。
- 4 申請者が所属する研究指導教員は、審査委員会の主査になることはできない。

(1次審査)

第5条 大学院教授会は、第3条の規定により提出された書類を基に審査を行う。

- 2 大学院教授会は、当該論文に対する質問等がある場合は、公開審査までに書面による質問書を審査委員会に提出するものとする。

(審査)

第6条 審査は、公開で行い、プレゼンテーション及び最終試験により行う。

- 2 審査委員会は、当該論文の提出者に出席を求めるものとする。
- 3 修士論文の提出者は、審査委員会の指摘に基づき、当該論文の修正を行うことができるものとする。
- 4 公開審査への出席を希望する者は、主査の許可を得るものとする。ただし、判定に加わることはできない。
- 5 主査は公開審査終了後、学位論文審査要旨（1,000字以内）及び最終試験の結果の要旨を作成し、2次審査の10日前までに大学院教授会へ報告する。

(2次審査)

第7条 大学院教授会は、当該論文の1次審査結果及び前条第5項に定める学位論文審査要旨等の資料に基づき、学位規程第9条に定める方法により学位の授与の可否の判定を行い、学長に報告するものとする。

(修士論文の閲覧)

第8条 大学院教授会の委員は、第3条の規定により提出された修士論文を閲覧することができる。

(改廃)

第9条 この規程の改廃は、大学院教授会の議を経て学長が行う。

附 則

この規程は、令和3年4月1日から施行する。

学位論文スケジュール表

学期	月	学生スケジュール	ポイント	研究指導教員	大学院教授会等
1 年次	前期	4～9月 ○研究計画仮題目及び研究計画構想の提出	・大学院で研究してみたい課題、内容を整理	・研究計画の作成方法等を指導	〈大学院教授会〉 ・主指導教員、副指導教員(2名)の決定
	後期	10～3月 ○研究課題の決定 ・リサーチ・クエスチョンの文章化、文献検索 ・研究計画書の作成 ○研究計画書の提出	・テーマに関連した文献検索と研究内容の理解 ・研究課題の決定 ・研究遂行に係る疑問点の整理	・研究計画立案の指導(研究方法、文献検索、研究倫理等)	〈修士論文審査委員会〉 ・研究計画書の受理
2 年次	前期	4月 ○研究計画発表会(公開) ～研究計画書の審査後～ ・研究計画書の修正 ・データ収集方法の決定 ・面接調査方法等の検討 ○必要に応じ研究倫理審査申請	・審査結果の適切な反映 ・クリティークした文献を参考に論文作成に着手 ・研究は、研究倫理審査承認後に本格実施	・研究計画書の修正に関する指導、研究遂行についての助言	〈修士論文審査委員会〉 ・評価基準に基づき計画書の可否審査 ・修正事項等の提示 ・必要に応じ研究倫理審査申請の指示
		5～9月 ○データ収集 ○調査の実施 ・プリテストの実施 ・本調査の実施 ○データの分析と整理	・データ収集方法、データ処理、分析方法等をトレーニング	・研究の進捗状況の確認と助言 ・データ処理方法等の指導と助言	
	後期	10～12月 ○論文の作成	・論文構成の検討 ・データの分析、整理	・研究進捗状況確認 ・論文構成、引用資料、データ分析に関する指導と助言	
		1月 ○修士論文の提出 ・事前審査会、公開発表会用原稿、ポスター等の作成 ○事前審査会への対応 ○修士論文の修正	・論文の基本要件、適切なデータ使用のチェック ・指摘事項等への適切な対応(論文の見直し、チェック)	・発表原稿等の確認と助言 ・指摘事項等に対する指導、助言	〈修士論文審査委員会〉 ・論文の受理 ・事前審査会において研究関連の質疑(口頭試問) ・質疑応答結果に基づき指摘事項等を提示
		2月 ○修士論文発表会(公開) ・資料に基づきプレゼンテーション、最終試験(口頭試問)への対応 ○指摘事項の対応と最終稿の作成	・指摘事項は、明確且つ分かりやすく論文に反映 ・抄録の作成準備	・指摘事項への対応についてのチェック及び助言 ・抄録作成に関する助言	〈修士論文審査委員会〉 ・修正論文の受理 ・論文評価基準に基づき可否審査 ・合否判定と指摘事項を「審査報告書」にとりまとめ、大学院教授会に提出 〈大学院教授会〉 ・審査報告書を基に可否を判定し、学長に報告
		3月 ○修士論文を大学に提出 ○学位授与	・修士論文の製本とPDF形式のデータ作成	・最終稿のチェック	〈学長〉 ・学位授与の最終決定

岩手保健医療大学研究倫理審査委員会規程

(令和元年12月18日制定)

(設置)

第1条 この規程は、学校法人二戸学園岩手保健医療大学（以下「本学」という。）において研究を実施する者（以下「研究者」という。）が行う研究の倫理に関する事項を審議し、研究を適正に実施するため、研究倫理審査委員会（以下「審査委員会」という。）を置く。

(目的)

第2条 審査委員会は、本学が行う人を対象とした研究が人権に配慮し、安全で、かつ自由意思による参加の基に行われるか否かについて審査することを目的とする。

(審査を申請する者の条件)

第3条 審査を申請する者（以下「申請者」という。）は、本学に所属している者とする。
2 本学の研究者は、人を対象とする研究については「ヘルシンキ宣言」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（文部科学省、厚生労働省）」及び「看護研究における倫理指針（日本看護協会）」等の趣旨に基づいて実施しなければならない。

(組織)

第4条 審査委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。

- (1) 本学教授会から選出する専任教員
 - (2) 保健医療・看護学分野を専門領域とする者
 - (3) 大学又は研究機関等の研究倫理審査委員会に所属した経歴を持ち、審査委員の経験のある者
 - (4) 倫理学・法律学、人文・社会科学等の専門家
 - (5) 一般市民の立場の者
 - (6) その他委員会が必要と認めた者
- 2 審査委員会には、男女の委員がそれぞれ1名以上含まれていなければならない。
3 審査委員会には、本学に所属する職員以外の者が1名以上含まれていなければならない。
4 委員は、学長が委嘱する。
5 審査委員会が必要と認めたときは、委員以外の者を出席させることができる。

(委員長)

第5条 審査委員会に委員長を置き、前条第1項第1号の委員から互選により選出する。
2 委員長の任期は2年とし、再任を妨げない。
3 委員長に事故があるときは、委員長があらかじめ指名した委員が、その職務を代行する。

(任期)

第6条 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。
2 委員に欠員を生じたときは、直ちに当該欠員を補充するものとする。その場合の後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

(審査方針)

第7条 審査委員会は、研究の審査にあたって、次の各号に掲げる事項について留意するものとする。

- (1) 研究対象となる個人の人権擁護
 - (2) 研究者の倫理的態度、研究の環境への配慮
 - (3) 研究の科学的妥当性及び看護学上の貢献並びに社会への貢献
- (審査対象)

第8条 審査委員会が審査する対象は、次の各号に掲げる事項とする。

- (1) 本学の教員が研究責任者となって計画する研究
- (2) 本学の学部生が計画する研究であって、指導教員が申請するもの

(審査の申請)

第9条 申請者は、人を対象とする研究を実施しようとするときは、審査申請書(様式1)とともに必要な書類を学長に提出しなければならない。

2 学長は、前項の審査申請書等を受理したときは、委員長へ審査を付託するものとする。

(会議)

第10条 委員長は、審査委員会を招集し、その議長となる。

- 2 審査委員会は、委員の3分の2以上の出席がなければ開くことができない。
- 3 審査委員会が必要と認めるときは、申請者に説明及び意見を聴くことができる。
- 4 委員は、自らが研究代表者、共同研究者及び研究協力者となる研究に係る審査に加わることはできないものとする。
- 5 審査委員会は、原則として非公開とする。ただし、審査委員会が必要と認めるときは、公開することができる。
- 6 審査結果の判定区分は次の各号とし、出席委員3分の2以上の合意を必要とする。
 - (1) 承認
 - (2) 条件付き承認
 - (3) 不承認
 - (4) 研究計画変更の勧告
 - (5) 非該当
- 7 委員は、任期中及び任期終了後を問わず、審査を行う上で知り得た情報を、法令又は裁判所の命令に基づく場合など、正当な理由なしに漏らしてはならない。

(報告)

第11条 委員長は、審査終了後、速やかにその結果を審査結果報告書(様式2)により学長に報告するものとする。

- 2 学長は、前項の報告を受けたときは、研究の承認申請に係る決定を行い、研究の承認又は不承認その他の必要な事項を決定し、速やかに審査結果通知書(様式3)により申請者に通知するものとする。この場合において、審査委員会が不承認の意見を述べた研究については、その実施を承認してはならない。
- 3 前2項の報告又は通知において、審査結果が前条第6項第2号から第5号までのいずれかに該当するときは、その理由等を明記するものとする。

(記録の保存)

第12条 審査経過及び判定結果等の記録は、審査結果通知後5年間保存するものとする。

(再審査)

第13条 申請者は、第11条第2項に規定する学長の決定に異議があるときは、審査結果報告書を受理した日の翌日から起算して2週間以内に、再審査申請書(様式4)により、学長に再審査を申請することができる。

- 2 前項の申立てによる申請は、1回限りとする。

- 3 委員長は、再審査を終了したときは、速やかに再審査結果を学長に報告するものとする。
- 4 学長は、前項の報告を受けたときは、速やかに再審査結果通知書（様式3）により申請者に通知しなければならない。

（研究計画の変更）

- 第14条 申請者は、既に承認を受けた研究計画に変更が生じたときは、実施計画変更審査申請書（様式5）を学長に提出し、審査を受けなければならない。
- 2 学長は、実施計画変更申請書を受理したときは、委員長へ審査を付託するものとする。
 - 3 委員長は、必要があると認めるときは、当該変更に係る実施計画について、審査の手続をとるものとする。

（迅速審査）

- 第15条 委員長は、審査案件が次の各号のいずれかに該当するときは、審査委員会の審査に代えて委員長が指名する2名の委員による審査に付し、審査の手続を簡略化することができる。
- (1) 実施計画の申請者、研究責任者、共同研究者、研究場所及び研究期間の変更に係る審査
 - (2) 共同研究であって、既に主たる研究機関において倫理審査に係る承認を受けた実施計画を本学において分担研究機関として実施しようとするときの実施計画の審査
 - (3) 研究対象者に対して最小限の危険（日常生活や日常的な医学的検査で被る身体的、心理的、社会的危害の可能性の限度を超えない危険であって、社会的に許容される種類のものをいう。）を超えない実施計画の審査
- 2 迅速審査に該当するか否かは、委員長が判断するものとする。
 - 3 迅速審査結果の判定区分は、次の各号により行う。
 - (1) 承認
 - (2) 条件付き承認
 - (3) 不承認
 - 4 迅速審査は、2名の委員が書面により審査を行い、その判定は合議によるものとする。
 - 5 前項の場合において、委員長はその審査を行った委員以外のすべての委員に審査の結果を報告するものとする。

（倫理審査申請の取下げ）

- 第16条 申請者は、研究倫理審査の申請を断念したときは、審査申請取り下げ書（様式6）を、学長に提出しなければならない。

（研究結果の報告）

- 第17条 申請者は、既に承認を受けた研究について、毎年度末に研究報告書（終了又は中止したときは、研究終了（中止）報告書、継続中であれば研究継続報告書）（様式7）を学長に提出しなければならない。

（実施状況の調査）

- 第18条 審査委員会は、進行中又は終了後の研究について、その適正性及び信頼性を確保するために調査を行うことがある。

（研究計画の変更及び中止命令等）

- 第19条 委員長は、第17条に規定する研究報告又は前条に規定する調査結果に基づき、研究が適切に実施されていないと認められるときは、審査委員会の意見を聞いた上で、当該申請者に対し研究計画の変更又は中止を命じ、その他必要な措置を講ずるよう命じることができる。

（教育訓練）

第20条 研究者は、人を対象とする研究の実施に先立ち、研究に関する倫理その他研究の実施に必要な知識についての講習その他必要な教育を受けなければならない。

2 学長は、研究者が研究の倫理に関する講習その他必要な教育を受けることを確保するために必要な措置を講じなければならない。

3 学長は、審査委員会の委員の教育及び研修に努めなければならない。

(情報公開)

第21条 学長は、審査委員会規程、委員名簿及び議事要旨について第三者からの求めに応じ、公表しなければならない。ただし、議事要旨のうち研究対象者の人権、研究の独創性、知的財産権の保護又は競争上の地位の保全のため非公開とすることが必要な部分については、この限りでない。

(事務)

第22条 審査委員会の事務は、総務課が行う。

(改廃)

第23条 この規程の改廃は、教授会に諮問し、学長が行う。

附 則

1 この規程は、令和元年12月18日から施行する。

2 この規程の施行に伴い、平成29年6月21日制定の「岩手保健医療大学研究倫理審査運営申し合わせ」は、廃止する。

看護学研究科看護学専攻における修士論文の審査基準

【基本要件】

- ・ 修士の学位を受ける者は、本学大学院ディプロマ・ポリシーに基づき、当該専門分野における学力、能力、資質を満たすと認められる必要がある。
- ・ 修士論文は、これらの能力を修得したことを、明瞭かつ平明な文章で示すものでなければならない。
- ・ 修士の学位を受ける者は、当該専門分野の発表会、修士論文審査委員会で研究発表を行い、質疑に対し明解に応答しなければならない。
- ・ 修士論文は、本人のオリジナルでなければならない。
- ・ 修士論文は、著作権、肖像権その他の本人以外の権利を侵害してはならない。
- ・ 修士論文は、適正に行われた研究に基づき作成されたものでなければならない。

1. 研究計画書審査に係る評価基準

研究計画書の審査は、以下の6点について評価し合否を判定する。

- ① 研究背景を系統的に示すことができていること。
- ② 研究目的を明確にできていること。
- ③ 研究の意義を適切に明示することができていること。
- ④ 文献レビューが行われていること。
- ⑤ 研究目的に合った研究方法（デザイン・内容）を選択できていること。
- ⑥ 研究計画は倫理的配慮がされていること。

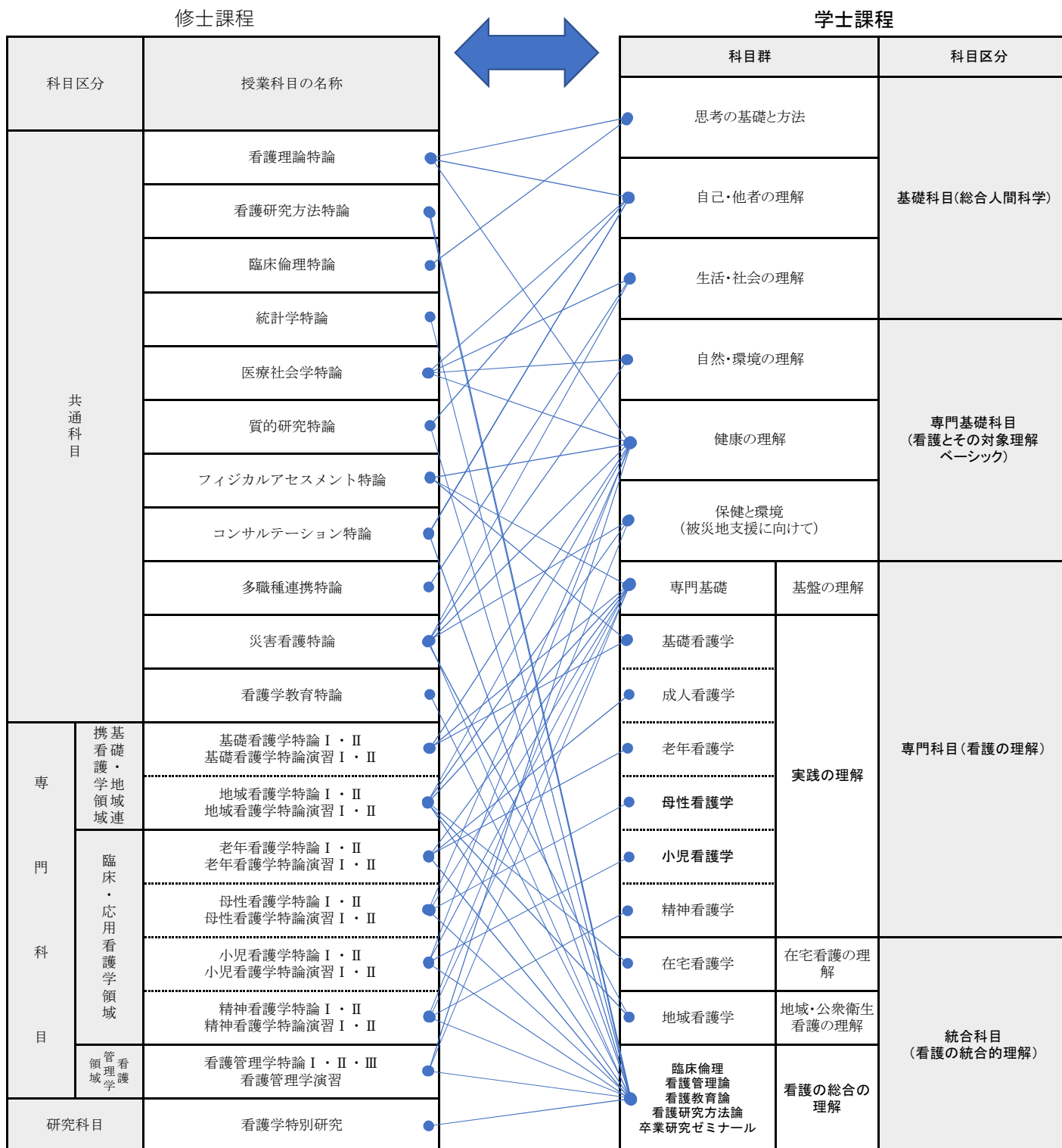
2. 修士論文審査に係る評価基準

看護学の領域において学術的意義の高い論文若しくは臨床実践の場において有用性が高い研究論文であること。

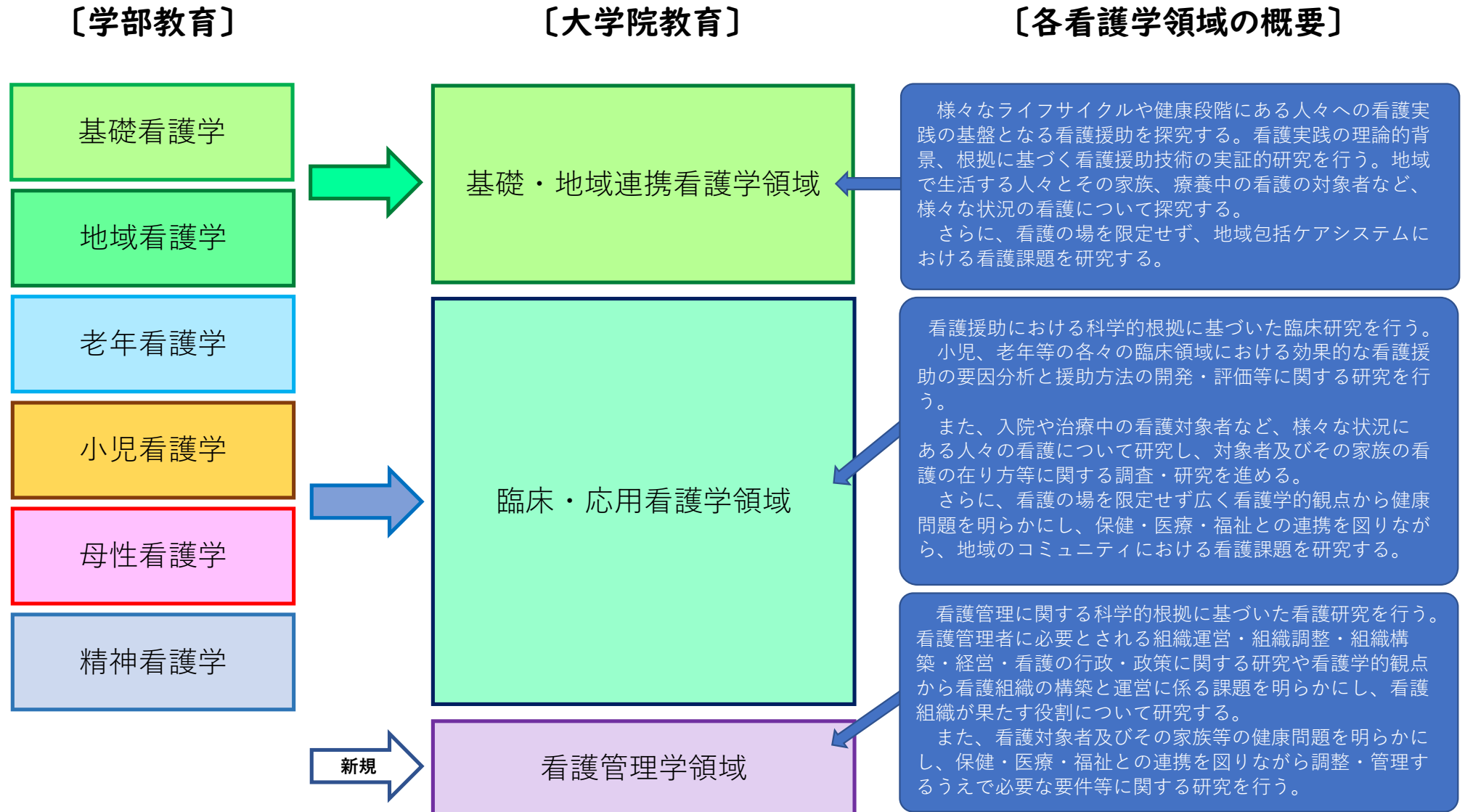
審査は、下記の論理性、専門性、独創性、応答性の4点について評価し、合否を判定する。

- ① 論理性：論文全体の論理一貫性、論述の説得性があること。
- ② 専門性：論文の専門レベルの高さが十分であること。
- ③ 独創性：論文の独自性があること。
- ④ 応答性：専門的知識、表現力、質疑応答の適切性、発表態度が適正であること。

既設看護学部と看護学研究科の科目関連図(カリキュラム)



既設看護学部と看護学研究科の領域関連図



14 条特例の学則の該当部分

資料 30

岩手保健医療大学大学院学則（抜粋）

（教育方法の特例）

第 31 条 教育上特別の必要があると認められる場合には、夜間その他特定の時間又は時期において授業又は研究指導を行う等の適切な方法により教育を行うことができる。

1 年次、2 年次の時間割表

【1 年次】

曜日	学期	1 時限 (8:50-10:20)	2 時限 (10:30-12:00)	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)
月曜日	前期					看護理論特論	看護理論特論
	後期					医療社会学特論	医療社会学特論
火曜日	前期	精神看護学特論Ⅱ 小児看護学特論Ⅰ	地域看護学特論Ⅱ 老年看護学特論Ⅰ	母性看護学特論Ⅱ	基礎看護学特論Ⅰ	看護研究方法特論	看護研究方法特論
	後期	精神看護学演習Ⅰ 小児看護学演習Ⅰ	地域看護学演習Ⅰ	看護管理学演習 母性看護学演習Ⅱ	基礎看護学演習Ⅰ 老年看護学演習Ⅱ	多職種連携特論	多職種連携特論
水曜日	前期					フィジカルアセスメント特論	フィジカルアセスメント特論
	後期					コンサルテーション論	コンサルテーション論
木曜日	前期	精神看護学特論Ⅰ 小児看護学特論Ⅱ	地域看護学特論Ⅰ	看護管理学特論Ⅲ 母性看護学特論Ⅰ	基礎看護学特論Ⅱ 老年看護学特論Ⅱ	統計学特論	統計学特論
	後期	精神看護学演習Ⅱ 小児看護学演習Ⅱ	老年看護学演習Ⅰ	地域看護学演習Ⅱ 母性看護学演習Ⅰ	基礎看護学演習Ⅱ 災害看護特論	臨床倫理特論	臨床倫理特論
金曜日	前期		看護管理学特論Ⅰ	看護管理学特論Ⅱ		質的研究方法特論	質的研究方法特論
	後期					看護学教育特論 災害看護特論	看護学教育特論
土曜日	前期	基礎看護学特論Ⅰ 老年看護学特論Ⅰ 小児看護学特論Ⅰ 看護管理学特論Ⅰ	基礎看護学特論Ⅱ 老年看護学特論Ⅱ 小児看護学特論Ⅱ 看護管理学特論Ⅱ	地域看護学特論Ⅰ 母性看護学特論Ⅰ 精神看護学特論Ⅰ	地域看護学特論Ⅱ 母性看護学特論Ⅱ 精神看護学特論Ⅱ 看護管理学特論Ⅲ		
	後期	基礎看護学演習Ⅰ 老年看護学演習Ⅰ 小児看護学演習Ⅰ	基礎看護学演習Ⅱ 老年看護学演習Ⅱ 小児看護学演習Ⅱ	地域看護学演習Ⅰ 母性看護学演習Ⅰ 精神看護学演習Ⅰ	地域看護学演習Ⅱ 母性看護学演習Ⅱ 精神看護学演習Ⅱ 看護管理学演習		

【2 年次】

曜日	学期	1 時限 (8:50-10:20)	2 時限 (10:30-12:00)	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)
月曜日	前期	看護学特別研究					
	後期	看護学特別研究					
火曜日	前期	看護学特別研究					
	後期	看護学特別研究					
水曜日	前期						
	後期						
木曜日	前期	看護学特別研究					
	後期	看護学特別研究					
金曜日	前期	看護学特別研究					
	後期	看護学特別研究					
土曜日	前期	看護学特別研究	看護学特別研究	看護学特別研究	看護学特別研究		
	後期	看護学特別研究	看護学特別研究	看護学特別研究	看護学特別研究		

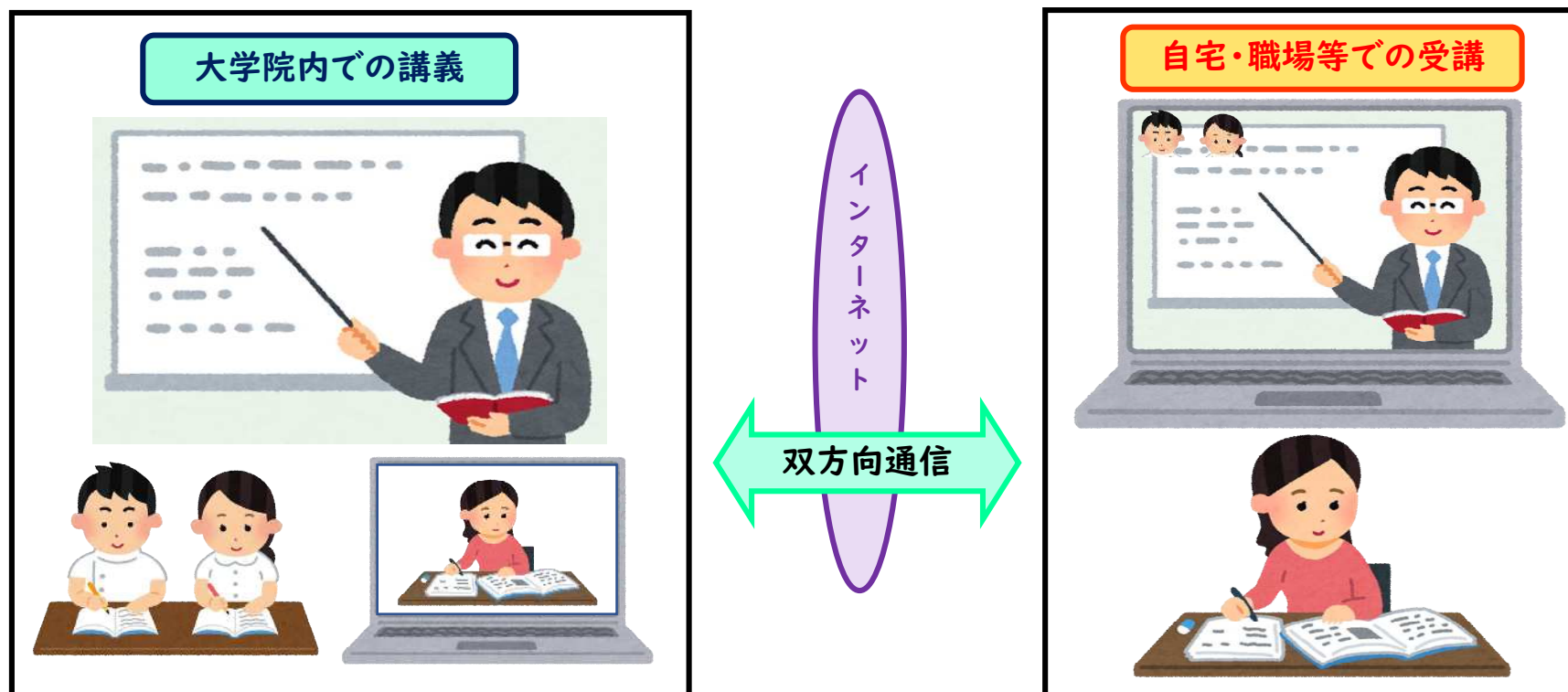
遠隔授業の概要

授業の一部として、大学院生の居る場所（白衣のまま施設の会議室や図書館、あるいはご自宅のコンピュータの前）から大学院の講義や演習に参加できるシステム導入します。このシステムは、インターネットを通じて教授等と受講生が直接つながり、遠くに離れていても（国内・国内どこにいても）、あたかも目の前で直接授業を受けたり、演習に参加している感覚が実現できます。

講師と受講生が双方向で意見交換ができ、大学院までの交通費や移動に費やされる時間が節約できます。また、仕事に就きながら大学院で学修を継続する社会人の強い味方になるシステムです。

本大学院ではこうしたシステムを整え、活用のノウハウを熟知した教授等が、大学院生の学修や修士論文の作成を支援して参ります。なお、遠隔授業は、教授等と受講生双方が調整した上で、授業の一部をインターネットを通じて実施するものです。

【遠隔授業のイメージ図】



岩手保健医療大学大学院双方向遠隔授業実施要領

(令和 年 月 日制定)

岩手保健医療大学大学院の看護学研究科（以下「研究科」という。）における双方向遠隔授業（以下「遠隔授業」という。）の実施に当たっては、この要領の定めるところによる。

（目的）

第1条 この要領は、本学のネットワークシステムを活用した研究科の遠隔授業実施の基本的な事項について規定するものである。

（遠隔授業の要件）

第2条 遠隔授業は、次の要件を満たすものとする。

- （1）遠隔授業は、授業科目の一部について実施するものであり、原則として学生の仕事や疾病等により対面授業が困難な場合であること。
- （2）多様な通信メディアを利用して、文字、音声、静止画、動画等の多様な情報を一体的且つ双方向で行うことができる環境、状態が確保されていること。

（配慮すべき事項）

第3条 遠隔授業の実施に当たっては、次に掲げる事項について配慮する。

- （1）映像・音声等による双方向性が安定的に確保されるよう、必要な設備環境を整備すること。
- （2）学生の教員に対する質問の機会を確保すること。
- （3）学生に対し授業に必要な資料等を事前に提示するなど工夫すること。
- （4）学生においては、円滑な学修と研究指導が受けられるよう、適切な履修計画を立て、これに基づき行うこと。

（手続き）

第4条 遠隔授業科目は、次の手続きを経て行うものとする。

- 2 遠隔授業を希望する学生は、別紙大学院双方向遠隔授業受講申込書（以下「申込書」という。）を科目責任者及び指導教員に提出するものとする。
- 3 科目責任者及び指導教員は、前項の申込書が提出された場合は、講義内容等を精査し、その可否を学生に通知する。

（雑則）

第5条 この要領に定めるもののほか、遠隔授業の実施について必要な事項は、その都度研究科教学委員会において協議するものとする。

（附則）

この要領は、令和3年4月1日から施行する。

岩手保健医療大学大学院長期履修生規程

(令和〇年〇月〇日制定)

(趣旨)

第1条 この規程は、岩手保健医療大学大学院学則（以下「大学院学則」という。）第14条第2項の規定に基づき、学生が標準就業年限を超えた一定の期間にわたる計画的な履修（以下「長期履修」という。）を願い出た場合の取扱いに関し、必要な事項を定めるものとする。

(資格)

第2条 長期履修の申請をすることができる者は、次のいずれかに該当するものとする。

- (1) 職業を有し、又は有する予定の者（自営業等を含む。）であって、その職務の事情により学修期間の制約を受けるもの
- (2) 育児、介護等に従事し、又は従事する予定の者であって、その事情により著しく学修時間の制約を受けるもの
- (3) その他長期履修が必要となる特別な理由があると認められるもの

(申請)

第3条 長期履修を希望する者は、次に掲げる書類を学長に提出しなければならない。

- (1) 長期履修申請書（様式第1号）
- (2) 在職証明書又は修業が確認できる書類
- (3) その他学長が必要と認める書類

2 前項の申請は、入学を志願する者で長期履修を希望するものにあつては入学願書提出時に、在学する者にあつては履修の開始を希望する年度の前年度の12月末までに行わなければならない。

(申請の許可)

第4条 前条の申請については、大学院教授会の議を経て、学長が許可する。

- 2 前項の許可は、年度を単位とする期間で行うものとする。
- 3 学長は、長期履修を許可した場合には、書面（様式第2号）により申請者に通知するものとする。

(長期履修許可の取消し)

第5条 前条の規定により長期履修の許可を受けた者（以下「長期履修生」という。）が長期履修に関し、虚偽の申請をしたとき、その他長期履修を行わせることが適当でないと認められるときは、学長は大学院教授会の議を経て、長期履修の許可を取り消すことができる。

(長期履修期間)

第6条 長期履修の期間は、3年とする。

(期間の変更)

第7条 長期履修を許可された者（以下「長期履修生」という。）が、事情の変更により当該期間の変更を希望する場合は、次に掲げる書類を学長に提出しなければならない。

- (1) 長期履修期間変更申請書（様式第1号）
 - (2) その他学長が必要と認める書類
- 2 長期履修期間の変更は、在学中1回限りとする。
- 3 第4条の規定は、第1項の規定による長期履修期間の短縮する場合に準用する。

(休学の制限)

- 第8条 長期履修生は、第2条各号に該当する事実に変更があった場合又は傷病等より修学が困難になった場合に限り休学することができる。
- 2 前項の休学を申請する場合は、休学についての理由書及び理由を証明する書類を学長に提出しなければならない。

(長期履修生に係る授業料及び徴収方法の特例)

第9条 長期履修生の長期履修開始年度以降の授業料の年額は、次の表のとおりとする。

長期履修の開始時期	長期履修期間の区分	授業料の年額
入学時からの長期履修	①長期履修期間 (②及び③を除く)	大学院学則第45条第2項に規定する額
	②長期履修期間の短縮	標準授業料総額（大学院学則第45条第1項に規定する授業料に標準修業年限を乗じ得た額。以下同じ。）から長期履修期間短縮開始年度までに納入し、又は納入すべき額の総額を控除した額を短縮後の残余の履修年数で除した額
在学中の長期履修	①長期履修期間 (②及び③を除く)	標準授業料総額から長期履修開始年度の前年度までに学則第45条第1項の規定により納入し、又は納入すべき額の総額を控除した額を長期履修期間の年数で除した額
	②長期履修期間の短縮	標準授業料総額から長期履修開始年度の前年度までに学則第45条第1項の規定により納入し、又は納入すべき額の総額を控除した額を短縮後の残余の履修年数で除した額

- 2 前項の規定にかかわらず、第5条（第6条第2項で準用する場合を含む。）の規定により長期履修の許可を取り消された場合における取消後の年額は、次の各号のとおりとする。
- (1) 標準修業年限に在学中である者
標準授業料総額から許可を取り消された年度までに納入した額を控除した額について、残余の履修年数で除した額
 - (2) 標準修業年限を超えて在学中である者
標準授業料総額から許可を取り消された年度までに納入した額を控除した額
- 3 学長は、前2項の規定により算出した授業料の年額に千円未満の端数があるときは、各年度の額に千円未満の端数が生じないように調整した額をもって、当該各年度の授業料の年額とすることができる。

(退学時の授業料)

第10条 長期履修生が退学した場合は、第9条により算出された授業料年額を退学する年度に納入しなければならない。

(雑則)

第11条 この規程に定めるもののほか、長期履修制度の実施に関する必要な事項は、大学

院教授会が定める。

(規程の改廃)

第 12 条 この規程の改廃は、大学院教授会の議を経て、学長が行う。

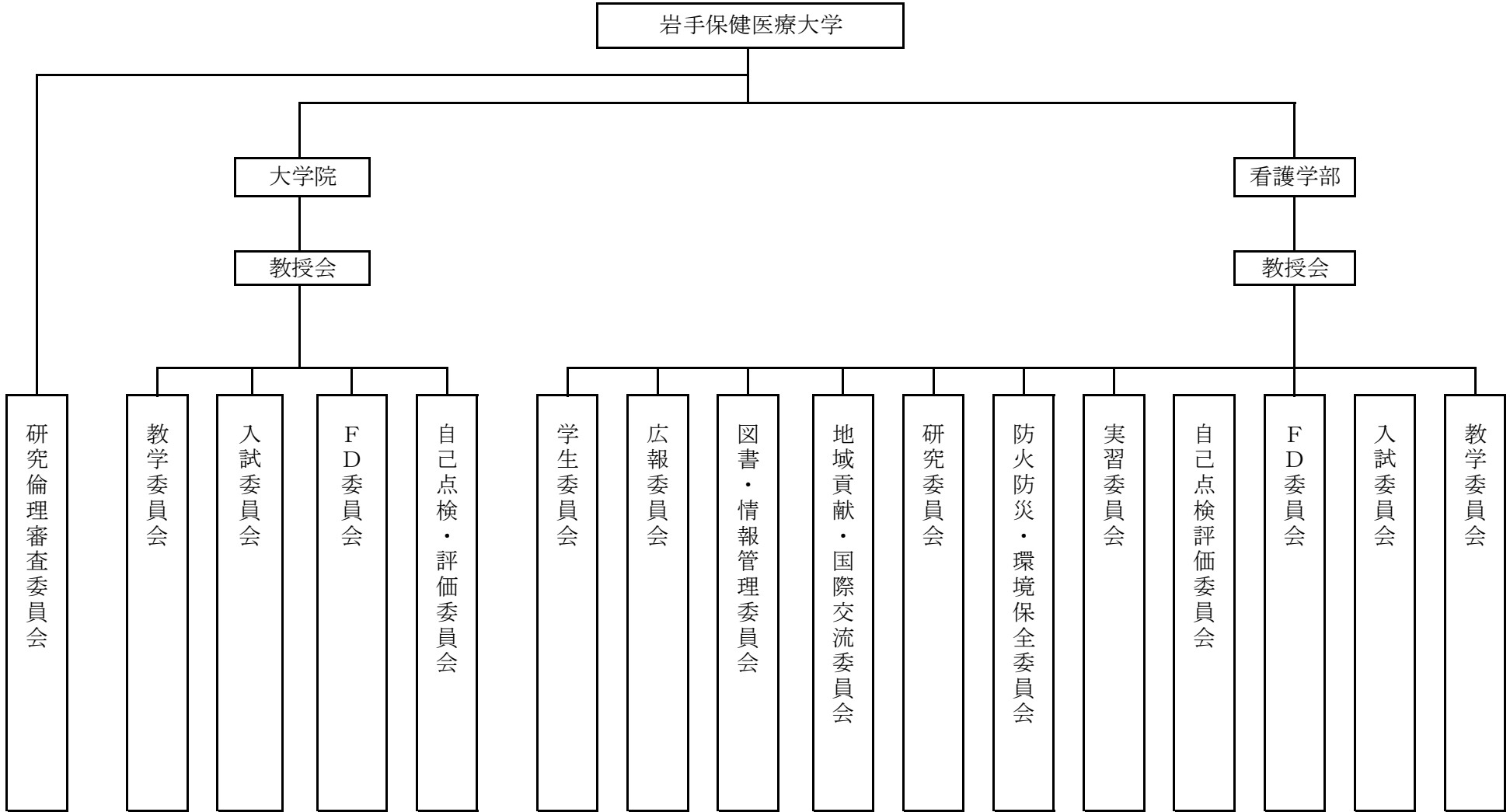
(事務)

第 13 条 この規程に関する事務は、学務課が行う。

附則

この規程は、令和 3 年 4 月 1 日から施行する。

委員会構成図



平成29・30年度 FD・SD 研修会一覧

【平成29年度】

回	月日	場所	内容	担当	出席率
1	4月26日(水) 14:40～16:10	地域交流 室	FD・SD①(防火・防災環境保全 委員会との共同開催)一次救命 (AED)講習会	齋藤(史)	87.5%
2	5月18日(木) 17:30～18:30	講義室1	FD① 講義「ケア・スピリットについ て」	清水	94.0%
3	6月20日(火) 16:00～17:00	演習室1・ 2	FD② グループワーク「教員の立場で 『ケア・スピリット』について 考える」	FD委員会	100.0%
4	7月27日(木) 15:00～16:30	演習室1・ 2	FD③ グループワーク「カリキュラム の中で『ケア・スピリット』を いかに具現化していくか」	FD委員会	88.2%
5	9月26日(火) 13:30～15:00	実習室1 (シミュレーショ ンルーム)	FD④ 看護過程に活かすシナリオシミ ュレーションのいろは	作間	81.3%
6	10月25日 (水) 16:00～16:30	講義室3	FD⑤ 伝達講習「大学新任教員のため の研修会」	齋藤(史) 成田	43.8%
7	12月18日 (月) 16:00～16:40	講義室3	FD・SD② 伝達講習 1. 学士力の向上を目指し て教育の質を上げよ う!研修会 2. 学生生活にかかるリス クの把握と対応に関す るセミナー	石井 濱中、遠藤	62.1%
8	3月5日 (月) 13:30～15:00	講義室1	FD⑥ 講演会「教員の能力向上・キャ リア形成のためのマザーマップ 導入による本学のFD体制の構 築(仮)」 講師:吉田澄恵先生(千葉大学 大学院看護学研究科附属看護実 践研究指導センター特任准教 授)	FD委員会	88.2%
9	7月4日 (火)～ 12月27日 (水) (32回分を 19回に分 けて開催)	講義室3	若手教員を対象とした東大 オンライン講座(32回シリー ズ) ーインタラクティブ・ティー チングー	FD委員会	受講希望者 9名で開催

【平成 30 年度】

回	月日	場所	内容	担当	出席率
1	6月25日(月) 14:40～16:10	大会議室	<ul style="list-style-type: none"> ● 実習指導に関するFD研修会 1. 講義「臨地実習指導の在り方」 学部長 濱中 喜代 2. フォーラム「早期体験実習および療養援助実習Ⅰについての情報交換会」 実習委員会委員長 江守 陽子 	実習委員会 FD委員会	85.7%
2	7月9日(月) 14:40～16:10	大会議室	<ul style="list-style-type: none"> ● 科学研究費補助金獲得に向けてのFD研修会 1. 科学研究費補助金に採択されるために 学長 清水 哲郎 2. 科学研究費補助金獲得に向けた方略 教授 江守 陽子 	研究委員会	66.6%
3	7月23日(月) 14:40～16:10	演習室1・2	<ul style="list-style-type: none"> ● 「ケア・スピリット」について理解を深めよう 1. 平成29年度研究成果報告 講師 石井 真紀子 2. ケア・スピリットについて 学長 清水 哲郎 	FD委員会	100.0%
4	8月23日(木) 16:00～16:30	講義室4	<ul style="list-style-type: none"> ● 研修報告会「2018年度大学新任教員のための研修会」 1. 看護系私立大学とは 助手 金谷 優輝 2. 看護系私立大学の教員になるには 助手 添田 咲美 3. 若手看護教員のためのFDガイドラインについて 助手 佐藤 つかさ 	FD委員会	66.6%
5	9月10日(月) 13:30～15:30	講義室1	<ul style="list-style-type: none"> ● 看護研究における倫理的配慮 北里大学医学部附属医学教育研究開発センター 医学原論研究部門 齋藤 有紀子 氏 	倫理委員会 FD委員会	76.2%
6	10月16日(火) 13:00～13:30	事務室	<ul style="list-style-type: none"> ● 「ケア・スピリット」について理解を深めよう — SD研修会 1. ケア・スピリットについて 学長 清水 哲郎 2. 平成29年度研究成果報告 講師 石井 真紀子 	FD委員会	100.0%
7	10月19日(金) 14:40～16:00	演習室1・2	<ul style="list-style-type: none"> ● ナーシング・グラフィカ説明会 メディカ出版 須原丈智 氏 	学内共同研究班(タブレット)	78.3%
8	11月15日(木) 13:30～15:00	演習室1・2	<ul style="list-style-type: none"> ● 成績不振学生への学修支援 1. 成績不振学生の課題を共有する 2. 成績不振学生の学修支援の方策を検討する 	教学委員会 FD委員会	95.7%

回	月日	場所	内容	担当	出席率
9	11月29日(木) 13:00~14:00 11月30日(金) 15:00~16:00	地域交流室	● 一次救命処置講習会	防火防災・環境保全委員会	95.0%
10	1月18日(金) 10:30~11:30	大会議室	● 研修報告会 (FD・SD 研修会) 1. 自大学の強みや使命を活かすCQI 講師 石井 真紀子 2. 看護師の特定行為研修説明会 報告 准教授 土田 幸子 3. 平成30年度 学生生活にかかる喫緊の課題に関するセミナー 学務課 伊藤 庸子	FD委員会	73.6%
11	2月18日(月) 14:00~15:00	情報処理室	● FD マザーマップについて 1. FD マザーマップの活用について 2. FD マザーマップ・支援データベースへの登録、評価	FD委員会	62.5%
12	2月18日(月) 15:30~17:00	講義室3	● タブレット教育方法FD 特任講師 大井 慈郎	学内共同研究班(タブレット)	78.3%
13	2月28日(木) 13:00~14:00	大会議室	● 2018年度実習指導反省会 1. 教員と臨地実習指導者の役割について 学部長 濱中 喜代 2. インシデントの共有	実習委員会	90.5%
	【通年】 6月28日(木)～ 2月28日(木)まで 第2・4木曜開催、 各回所要時間:1時間程度(計16回)	講義室4	東大インタラクティブ・ティーチング	FD委員会	毎回2～5名参加