

設置の趣旨等を記載した書類

福島県立医科大学大学院 看護学研究科

看護学専攻 博士後期課程

目次

I.設置の趣旨および必要性	
1.設置課程の趣旨	1
2.設置の必要性および理由	3
3.設置する領域(実践開発看護学)の考え方	4
4.看護学研究科の教育理念と博士後期課程の教育目的・目標	5
5.入学者の確保見通し	6
6.博士後期課程修了後の進路およびその見通し	8
II.研究科、専攻等の名称および学位の名称	
1.組織構成および課程名称	8
2.学位の名称	8
3.当該名称とする理由	8
4.英訳名称	9
III.教育課程の編成の考え方および特色	
1.教育課程の編成の考え方	9
2.教育課程編成の特色	11
IV.教育方法、履修指導、研究指導の方法および修了要件	
1.教育方法に関する基本的な考え方	12
2.入学から修了までの履修指導、研究指導の方法	13
3.修了要件	16
4.研究の倫理審査体制	16
5.学位論文審査体制	17
6.学位論文の公表方法	18
V.既設の修士課程との関係	
1.本研究科修士課程の特色	18
2.本研究科修士課程の教育課程の特徴	19
3.本研究科修士課程と博士後期課程の関係	19
VI.大学院設置基準第14条による教育方法の実施	
1.修業年限	20
2.履修指導および研究指導の方法	20
3.授業の実施方法	20
4.教員の負担の程度	20
5.図書館、情報処理室等の利用方法および学生の厚生に対する配慮	21
6.入学選抜の概要	22
7.必要とされる分野であること	22
8.大学院を専ら担当する専任教員を配置するなど教員組織の整備状況	22
VII.入学者選抜の方法	
1.入学者受け入れの方針(アドミッション・ポリシー:AP)	22
2.選抜方法、選抜体制	23

3. 出願資格	23
VIII. 教員組織の編成の考え方および特色	
1. 教員配置の考え方	24
2. 教員の年齢構成	25
IX. 施設・設備の整備計画	
1. 講義室・研究室等の整備	26
2. 図書等の資料整備および図書館の整備計画	26
X. 管理運営	
1. 看護学研究科委員会	27
2. 教育研究審議会	27
XI. 自己点検・管理	
1. 実施体制	28
2. 実施方法、結果の活用および公表	28
XII. 認証評価	28
XIII. 情報の公開	
1. 大学としての情報公開	28
2. 看護学研究科の情報公開	31
XIV. 教育内容等の改善のための組織的な研修等	
1. 教員採用時の厳正な審査	31
2. 修了時の教学に関するアンケート	32
3. 教員の総合的業績評価の実施	32
4. 学術委員会活動	32
5. ファカルティ・ディベロップメント (FD) とスタッフ・ディベロップメント (SD)	32

I.設置の趣旨および必要性

1. 設置課程の趣旨

1) 福島県立医科大学の沿革

福島県立医科大学は、「県民の保健・医療・福祉に貢献する医療人の教育および育成」を目的に昭和 25 年に医学部、平成 10 年には「より質の高い看護の専門性を携えた人材育成」を目的に公立単科医科大学初の看護学部を開設し、令和 2 年 3 月までに 1620 余名の看護職を輩出している。大学院看護学研究科は、平成 14 年に看護の実践・研究・教育の場で活躍できる高度な専門知識、技術、実践能力を有する人材の育成と、看護学の創造と発展に貢献することを目的に開設された。平成 31 年 3 月までに高度実践看護師（以下 CNS）17 名を含む 113 名の修了生を輩出し、福島県内外の看護系教育機関や保健医療福祉機関において、修得した専門能力を活かし看護実践および看護教育を担っている。また、平成 28 年には、長崎大学と共同大学院として災害・被ばく医療科学共同専攻に保健看護学コースを開設、令和 3 年 4 月には理学療法学科・作業療法学科・臨床検査学科・診療放射線学科の 4 学科からなる保健科学部が開設され、医療系に特化した 3 学部 6 学科となる。

2) 福島県の保健医療福祉の課題

(1) 進行する高齢化と健康指標の悪化

令和 2 年 9 月 1 日時点の全国の高齢化率は 28.7%であるのに対し、福島県では 32.1%と 3.4 ポイント高い。市町村別では、全国平均を下回るものは 59 市町村中僅か 4 市町村のみであり、特に山間部と沿岸被災地では高齢化が進行し 3 町村が 50%を超え、59.8%の町もある【資料 1】。高齢化が顕著な自治体では、介護保険施設や訪問看護事業所等の乏しい町村もある【資料 2】など住民、特に高齢者が住み慣れた地域で生活することを支える社会資源も減少傾向にあり、地域の現状に即した地域力を最大限に活かし運用可能な地域包括ケアシステムの構築が急務の課題となっている。

加えて、平成 23 年 3 月に発災した東北地方太平洋沖地震（以下東日本大震災）とそれに続く福島第一原子力発電所事故（以下原発事故）の複合災害を経験した福島県では、令和 2 年 9 月現在でも県外避難者は約 3 万人、原発事故周辺地域の 6 町村では未だ一部が避難地域となったままであり、その影響により健康指標の悪化が進行している。福島県の介護保険認定率は、東日本大震災前では全国平均を下回っていたが、震災以降は全国率を上回るようになり、健康寿命の延伸も県民の課題となっている。また、福島県民の塩分摂取率は男女とも全国ワースト 2 位、喫煙率もワースト 3 位、疾患別死亡順位では急性心筋梗塞が男女とも全国 1 位、心疾患が男女とも全国 4 位と生活習慣が影響する疾患による死亡が多く、要介護状態の要因ともなる脳梗塞も男性 7 位、女性 5 位と、生活習慣を主たる要因とする疾患が多いことから【資料 3】、若年層からの個人・集団を対象とした健康教育等の啓発活動や生活習慣の改善指導など、長期的でシームレスな支援システムづくりや住民の主体的な健康行動を促進する支援方策の構築が課題となっている。

(2) 東日本大震災および福島第一原子力発電所事故からの復興途上

福島県は、第 3 次復興計画（平成 27 年 12 月）の主要施策の 1 つとして「安心して住み・暮らす」を掲げ、①県民の健康の保持・増進、②地域医療の再構築、③最先端医療の提供、④被災者

等の心のケアの4つのプロジェクトを推進している【資料 4】。本学では県民健康調査を解析し、その結果をもとに県民へ健康の保持・増進に向けた啓発活動や、新たな保健医療福祉システムの構築【資料 5】、被災地看護職の後方支援等を行ってきた。それらの活動では、既存の看護学を基盤にしたケアでは対応困難な課題もあり新たなケア方法の開発が必要な事象や、崩壊あるいは脆弱化した医療体制から新たなケアシステムを構築するなどの対応が未だに求められている。災害慢性期・平穏期に移行しても経年的に新たな課題が顕在化する中で、被災者の心身に寄り添い、“安心して住み・暮らす”ためのエビデンスのあるケアと地域力を最大限に活かした共助・互助のケアシステムの構築が課題である。

3) 看護学研究科と看護学部が果たしてきた役割と課題

平成14年に看護学研究科に修士課程が開設され、令和2年3月末までに113名の修了生を輩出してきた。修士課程では、看護学の専門領域(母性・小児・成人・老年・家族・がん・精神・地域)・コース(研究、CNS)を問わず「看護実践」を共通のコアに据え、①看護理論・倫理等の講義を通して高度な専門知識を教授し、看護実践能力の向上を図ること、②看護実践上の課題を明らかにし、解決方法(看護実践)を導くための科学的思考と「基礎的研究能力」を育成すること、③研究成果を看護実践に還元し、臨床研究や人材育成においてリーダーシップを発揮できる能力を育てることを基本に教育を展開してきた。修了生の約4割は看護基礎教育に携わり、約6割は臨床において看護管理者や現任教育指導者として活動している。CNSコース修了生のうち13名が精神看護専門看護師、4名ががん看護専門看護師を取得し、その活動は所属機関だけでなく、所属機関外の研修会の講師を担うなど、修士課程において修得した能力を福島県内外で発揮している。

しかし、修士課程設置から今日に至る間には、少子高齢化と地域間格差の進行、度重なる自然災害からの復興、新興感染症の台頭など、既存の看護学の範疇では対応に難渋する健康問題・課題に対する新たなケア開発やケアシステム構築が看護職の担うべき重要な役割となってきた。突発的に生じる健康障害、慢性化・複雑化する健康障害をもちながら生活する療養者とその家族のケアニーズに応え、発達段階や健康段階および療養の場に応じたエビデンスのある革新的なケアを創造すること、健康問題をもちながら地域で生活していくための包括的かつ継続的なケアシステムを開発する能力を有する看護職が保健医療福祉の現場で求められている。そのような背景から、高度な看護実践の探求と、社会の求めに応える独創的な看護実践を創造し、開発する能力の修得を目指す博士後期課程設置を望む声が寄せられるようになってきた【資料 6-1, 2】。そのうち早期に博士後期課程での修学を望む修了生の中には、他県の看護系博士後期課程への進学や他分野の博士後期課程に進学する者もあり、進学先での定住や専門分野の変更など優秀な人材の流出につながっている現況にある。

看護学部では開学以来、看護系職能団体や医療機関からの要請のもと、臨床看護職の看護研究の教育・指導、実習指導者講習等の継続教育に携わり、県内看護職の人材育成に貢献してきた。これらの受講生の中には、研修会等の参加を契機に修士課程に進学する看護職者もいる。平成21年4月からは「看護の研究成果を実践に活用し、看護の質を向上させていくこと」を目的に、附属病院看護部と看護研究実践応用センター【資料 7】を立ち上げ、看護ケアの標準化プロジェクト、卒後教育、研究支援等に取り組み成果をあげており、実践の場と教育・研究の場の協働が根付いている。さらに、令和元年度からは看護学部事業として“ふくしま看護モデル「看護研究講座」”を開講【資料 8】し、座学だけでなく、実際に研究に取り組み、成果発表までの支援を行っている。また、

看護学部教員の研究成果を看護実践の場に還流することや、看護職の看護実践支援の取り組みとして各教員の看護専門領域に特化した数多くの研修会・研究会【資料 9】を発足させ、県内看護職と共同し、看護実践の質の向上に積極的に取り組んできたところである。しかし、臨床看護職からの教育や研究に関する指導・支援の要望は年々増加の一途を辿っており、臨床において看護職の教育・研究を支援するリーダー的な人材の育成が十分とは言い切れない現状にあると考えられる。

2. 設置の必要性および理由

本学研究科博士後期課程設置により、育成したい人材は以下の1) 2) のとおりである。

1) 高度な専門知識を基盤にした質の高い看護実践を開発し、看護実践の質向上に貢献する看護系大学の看護教育・研究者

看護学部では「質の高い看護の専門性を携えた人材」、看護学研究科修士課程では「看護の実践・教育・研究の場で活躍できる高度な専門知識、技術、実践能力を有する人材」を育成し、卒業生・修了生の多くが福島県内外の保健医療福祉に貢献してきた。この間に看護系大学は、63校（平成10年度）から274校（令和2年5月文部科学省）に急増し、修士課程（博士前期課程）188校、博士後期課程107校が設置されている。東北6県をみると、看護系大学は19校、そのうち10校に修士課程（博士前期課程）が設置され、本学を除く9校では博士後期課程も設置している【資料10】。看護系大学の教員は、質の高い看護実践力および優れた看護教育・研究力を備えていることが必須である（大学における看護系人材養成のあり方に関する検討会 第一次報告2019年12月）が、博士後期課程未設置の福島県において教員の育成は県外の看護系大学院や他専門分野の大学院に頼らざるを得ない状況にある。博士後期課程進学を希望する学部卒業生・修士課程修了生の多くが県外の看護系大学院に進学し、その地に定着する傾向にあることから、母校の教育・研究に携わる人材として戻ってくるのが少なく、将来的に教員の教育・研究の質を担保することが困難な状況にあるといわざるを得ない。このことは、優秀な看護職を地域に送り出すことができないという新たな問題を生むことにつながるだけでなく、福島県の諸課題の解決に貢献するケア開発、ケアシステム開発の研究活動に取り組む人材の輩出を遅らせ、その成果の社会への還元を滞らせることになる。加えて、福島県においては平成29年に県内2校目となる看護学部が四年制大学に設置されたことから、福島県内においても大学教員の質向上が一層重要となっている。

本学はこれまで既設の修士課程において、質の高い看護実践力と看護研究の基礎的能力を有し、指導者としてリーダーシップを発揮する人材を輩出してきたが、本研究科に博士後期課程を設置し、高度な専門知識を基盤にした質の高い看護実践の開発や臨床の看護実践の質向上に貢献するケアの開発やケアシステムを構築できる研究力と研究指導力の向上を図り、より優れた教育者・研究者の確保を図る必要があると考える。

2) 看護実践の変革を看護研究の視点から支援・牽引し、病院や施設等の看護実践の場で、看護職者の研究力を底上げし、研究活動への取り組みを支援・指導する立場にある看護師の育成を図る看護実践指導者

福島県内の看護管理者を対象とした博士後期課程設置に向けた意向調査【資料11】では、看護学博士に期待する能力として「所属施設・部署内での研究活動を牽引・指導できる能力」「看護

職の人材育成について企画策定・実践・評価できる能力」をあげる看護管理者が多かった。

研究活動を牽引・指導できる人材を望む意見は、看護学部への研究指導・支援の依頼件数からも実感するものである。看護学研究は、単発や短期間の座学研修会等により修得できるものではなく、研究の着想から計画立案、実施、分析、論文化まで一連の過程の随所で支援が必要となる。臨床看護職が着想した新たなケアを看護学研究の手法に基づき、エビデンスのあるケアとして検証していくためには、臨床において研究を支援・牽引できる看護実践指導者が必要である。

修士課程では、看護学の発展に寄与する実践・教育・研究に取り組むための基礎的能力と、専門分野の課題を探求できる能力（実態把握・現状分析）の修得を目指しており【資料 12】、研究の基礎能力は修得するが研究指導力の修得には至っていないと考える。現に、看護学研究科修了生の中には、看護管理者や教育担当の責任者として研究指導を担う者も複数いるが、研究支援という職責としては自律していても、研究実践という側面では本研究科と橋渡しの立場で携わっている者も多く、看護実践の变革を看護研究の視点から支援・牽引できる看護実践指導者として自立しているとは言い難い現状にある。看護職者が、看護の対象となる人々の健康課題や看護実践上の課題を明らかにし、既存の看護実践の改善にとどまらずに、必要なケアやケアシステムを開発するための研究に取り組み、成果を日常の看護実践に還元できるように支援する指導者（博士前期課程修了レベルの実務指導者、middle manager）を育成し、病院や施設等における研究活動と看護実践の両輪が連動するように組織のありようを变革し、体系化するなどの役割を担う人材が必要であると考え、この役割を担う人材を「看護実践指導者」と位置付け、博士後期課程で育成したい。

また、看護の対象となる健康問題や療養継続上の課題は複雑化・多様化の一途を辿っている。このような現状において、新たなケアの開発と検証、限られた社会資源や脆弱化した地域において地域の保健医療福祉の課題解決を図るケアシステムを構築するための看護研究を推進するには、臨床の場において、研究指導者の指導ができる人材の育成が急務であり、臨床からの要望も高い【資料 13】。博士後期課程で育成する看護実践指導者は、看護実践の質の向上のために、それらの活動が円滑に実践として必要とする人々に提供できるように、組織内の様々な部署や多職種に働きかけ調整する能力を有する人材となる。

以上のように、本学看護学研究科博士後期課程で養成する人材像は、高度な看護実践能力を基盤に、人々のニーズに応える独創的なケアやケアシステムの開発に資する研究力・研究指導力を備え、①看護系大学等の教育・研究機関において、複雑多様な人々のニーズに応えるケアやケアシステム開発の方法論を考究し、その体系化と発展に寄与する研究を自立して行い、その研究成果を看護実践に還元できる研究者で、その研究成果や研究指導力を以って質の高い看護学教育を展開できる看護教育・研究者、②病院や施設等の看護実践の場で、研究活動を自立して行うとともに、組織内外の研究活動を推進し、その成果を看護実践に還元することを指導・牽引できる看護実践指導者、である。

3.設置する領域（実践開発看護学）の考え方

本研究科に博士後期課程を設置し、「実践開発看護学領域」を置く。これは、修士課程における8つの看護専門領域の共通概念である“看護実践”の発展・深化を意図したものである。「実践開

発看護学」とは、人々のニーズに応える新規性の高い独創的なケアと、それらを適時適切に人々に届けるケアシステムを創造し、その有効性を検証し、応用・発展させる方法論について教育・研究することを目的とする看護学と定義し、博士後期課程の実践開発看護学領域においては、複雑化・多様化する健康問題の解決に資する独創的で質の高い看護実践を開発するとともに、住み慣れた地域で生活したいと願う住民や保健医療福祉資源の偏在を抱える地域の健康問題解決をめざし、多職種連携も含む継続した看護実践のシステム形成を図る能力を有する看護教育・研究者および看護実践指導者の育成を目指す。

実践の科学である看護学は、対象者を全人的にとらえる視点と知識、それらを科学的根拠に基づきアセスメントし、個別性を考慮したケアを立案し、その実践と評価を総じて学となる。また、新たに開発されたケアを普及・定着・発展させるためには、ケア提供の基盤となるフォーマル・インフォーマルなケアシステムの整備・構築が重要となる。実践開発看護学における教育・研究は、新興疾患や頻発する自然災害などの予測困難な事態から生じる健康障害や、健康問題が慢性的に進行し複雑化・多様化する現在、多職種と協働しながら常に住民や療養者とその家族を中心に据え、その意思を尊重し最善のケア開発を探求する「ケア開発」と、地域の限られた医療・介護資源を有効に活用して急性期医療から慢性期医療、在宅医療まで、療養者が望む生活や健康状態に応じた医療・介護を受けられる質の高い地域包括ケアシステムの構築を目指す「ケアシステム開発」の両側面の知見の蓄積につながる。ケアもケアシステムも創り出すだけでは人々の生活や健康の質に貢献できず、福島が抱えるような地域の保健医療福祉の諸課題の解決につながるケアやケアシステムであるためには、単に新たなものを創り出すだけでなく、そのケアやケアシステムの効果を検証し、改善して、人々の生活と健康の質向上に貢献できる状態に仕上げる必要がある。実践開発看護学は、そのための研究を行う学問分野であり、博士後期課程においては、その研究に取り組み、方法論を修得して自身の研究力を向上させるとともに、他者に対する研究指導力を備えて、修了後それぞれの場での研究活動が推進されるよう研究指導力を発揮する人材を輩出することを意図しており【資料28】、博士後期課程として設置する「実践開発看護学領域」において修得する能力は、様々な健康問題を抱えた療養者や住民への看護実践とその検証方法の確立を目指す“ケア開発”と、それらの成果を住民や地域が享受できるためのケアシステム形成に資する“ケアシステム開発”が相互に連動しながら発展・深化することで、前述した課題の解決に貢献すると考える。

4.看護学研究科の教育理念と博士後期課程の教育目的・目標

1)大学の基本理念

福島県立医科大学は、すべての医療人が共に手を携えて、全てのひとのいのちと健康の問題に真摯に向き合い、その未来を拓く営為とし、個人の尊厳に対する深い配慮と、高い倫理性を基盤とすることを前提に以下を基本理念としている。

- 1 ひとのいのちを尊び倫理性豊かな医療人を教育・育成する。
- 2 最新かつ高度な医学、看護学および保健科学を研究・創造する。
- 3 県民の基幹施設として、全人的・統合的な医療を提供する。

2)看護学研究科の理念

看護学研究科は、地域の保健医療福祉における諸課題の解決をめざし、看護実践・教育・研究

者として活躍する人材の育成を行い、看護学の発展に貢献することを目的とする。

3) 博士後期課程の教育理念・目的

博士後期課程は、課程を通して修得した能力を基盤に、複雑多様化する人々のニーズに応えるケア開発及びケアシステム開発の方法論を考究する「実践開発看護学」の構築および発展に資する独創的な看護学研究を自立して行い、看護実践の質の向上を図り、人々が住み慣れた地域で生活を全うすることに寄り添い貢献できる看護教育・研究者の育成と、研究指導力を発揮して看護実践の場における看護研究の取り組みを推進し、看護実践の変革を牽引できる看護実践指導者の育成を目的とする。

4) 教育目標

博士後期課程の教育目標は、以下に掲げる人材の育成である。

前期課程で修得した高度な看護実践能力と研究における基礎的能力を基盤に、人々のニーズに応える独創的なケアやケアシステムの開発に資する研究力・研究指導力を備え、

- (1) 看護系大学等の教育・研究機関において、複雑多様な人々のニーズに応えるケアやケアシステム開発の方法論を考究し、その体系化と発展に寄与する研究を自立して行い、その研究成果を看護実践に還元できる研究者で、その研究成果や研究指導力を以って質の高い看護学教育を展開できる看護教育・研究者を育成する。
- (2) 病院や施設等の看護実践の場で、研究活動を自立して行うとともに、組織における研究活動や看護系大学等教育・研究機関との共同研究を推進し、その成果を看護実践に還元することを牽引できる指導者（看護実践指導者）を育成する。

5) ディプロマ・ポリシー（学位授与方針）

博士後期課程では、所定の期間在学し、所定の単位を取得するとともに、学位論文審査に合格し、以下の要件を満たした学生に博士（看護学）を授与する。

- (1) 人々のニーズに応えるケアおよびケアシステム開発を志向した新規性の高い独創的な看護研究の基盤となる知識や方法論を修得している（DP1）。
- (2) 実践開発看護学の体系化と発展に寄与する看護研究を自立して計画、遂行し、看護実践に還元できる研究力と研究指導力を修得している（DP2）。
- (3) 高度な看護実践力と研究力・研究指導力を基盤に、看護教育・研究者、あるいは看護実践指導者として、研究活動の組織的な取り組みを推進し、看護実践に還元、その変革を指導・牽引できる能力を修得している（DP3）。

5. 入学者の確保見通し

1) 県外の博士後期課程に進学せざるを得なかった修士課程修了生の確保

本学看護学研究科修士課程は、平成14年に開設され、これまでに113名の修了生を輩出しているが（令和2年3月末）、修了者の博士後期課程への進学者数は17名（15.0%）、そのうち12名が県外の看護学博士後期課程に進学している【資料 6-1】。修士課程を修了しさらなる学

びを続けるためには、進学先によっては離職・転居が必要となる県外を選択せざるを得ない状況にある。

福島県内に看護職として在職する修士課程修了生・在学生を対象に博士後期課程を設置する必要性の調査(有効回答数68名、【資料 6-1】)では、「必要だと思う」が 24 名(35.3%)、「ある程度は必要であると思う」が 24 名(35.3%)であり、あわせて 48 名(70.6%)が本学の博士後期課程設置に必要性を感じていることが明らかとなった。さらに、本研究科に博士後期課程を設置した際の進学希望については、「進学を希望する」3名(4.4%)、「状況や条件、環境が合えば進学を希望する」18名(26.5%)であり、あわせて 21 名(30.9%)が博士後期課程への進学を希望していること、「将来必要性を感じた場合は進学を考える」23名(33.8%)を含めて「今後進学を考えたい」とする者が 28 名(41.2%)であった。また、本学看護学研究科修士課程在学者、看護学部博士号未取得教員を対象に進学意向の調査(有効回答数 14 名【資料 6-2】)では、「進学を希望する」3 名(21.4%)、「状況や条件、環境が整えば進学を希望する」1 名(7.1%)であり、合わせて 4 名(28.5%)が博士後期課程への進学を希望していること、「将来、必要性を感じた場合は進学を考える」5 名(35.7%)を含めて「今後進学を考えたい」7 名(50.0%)であった。以上より、本研究科に博士後期課程を設置により、博士後期課程への入学者は十分に見込まれると考える。このことは、博士後期課程に進学を志す者の県外流出を回避し、将来を嘱望される優秀な人材の県内定着につながることを期待される。

2) 長崎大学との共同大学院として開設された災害・被ばく医療科学共同専攻保健看護学コース(修士課程)修了生の確保

本学では、平成28年に長崎大学との共同大学院として災害・被ばく医療科学共同専攻(<http://www.fmu.nagasaki-u.ac.jp/>)を開設し、保健看護学コースを設置しており、10 名の修了生を輩出している。未曾有の災害が毎年のごとく発生する状況にある中、博士後期課程の設置は、災害・被ばく医療科学という立場から看護学を究めていきたいと考える保健看護学コース修了生の進学先にもなり得る。

3) 看護学部若手教員のキャリアアップ【資料 14】

現在本学看護学部には、看護系・非看護系あわせて50名の教員が在職している。学部および大学院教育の充実にあたっては、若手教員の教育力・研究力を高めることが必要であり、教員のキャリアアップの観点からも博士の学位取得を進めているところである。よって、博士の学位未取得の教員の進学先として、本学博士後期課程設置のニーズは非常に高いと考える。

4) 県内医療機関看護管理者の意向調査【資料 11】

県内医療機関(18施設)の看護管理者(1施設 3名、計54名)を対象に、本学博士後期課程の設置に関する調査を実施し、28 名から回答を得た。その結果、看護実践の臨床場面において、看護学博士の学位取得者が必要であるかについては、「必要だと思う」が 16 名(57.1%)、「ある程度は必要だと思う」が 11 名(39.3%)であり、あわせて 27 名(96.4%)が博士の学位取得者を看護実践の場に必要としていた。入学者への支援については、「ある」が 17 名(60.7%)という回答であり、博士後期課程への進学を希望する者が在職しながら進学することも見込める。看護学博士学位取得者の採用については、「採用する」が 19 名(67.9%)、「将来、採用を考えたい」が

6名(21.4%)であり、計25名(89.3%)が採用の意向を示している。

5) 近隣大学の博士後期課程定員と充足率

東北地方と北関東の博士後期課程(看護学専攻5校)の定員は2~3名、令和2年度の充足率は凡そ100%(67%~133%)である。各校とも博士前期課程の定員が10名前後であることから、本研究科に看護学博士後期課程が設置された場合には、少なくとも2名の入学者の確保を見積ることができると考えている。

6. 博士後期課程修了後の進路およびその見通し

本学博士後期課程では、修士課程までに修得した看護学の知識を基盤として、「実践開発看護学」の構築および発展に資する独創的な看護学研究を自立して行い、看護実践の質の向上に貢献することにより、住民が住み慣れた地域で生を全うすることに寄り添い貢献できる人材の育成をめざす。

保健医療福祉機関では、看護実践を改革し専門性の高い看護ケアやシステム開発、社会の変革に対応できる指導者としての役割を果たし、リーダーシップを発揮することができる人材となる。また、保健医療福祉機関における看護職者に対する教育や研究指導にリーダーとして携わるようになる。保健行政機関においては、地域における健康関連データを分析し、政策提言へとつなげるとともに、科学的なエビデンスに基づいて種々のケアシステムの評価・改善にあたり、新たなケアシステム構築の駆動力となりうる。県内医療機関(18施設)の看護管理者(1施設3名、計54名)を対象とした調査の結果【資料11】では、看護管理者が博士後期課程への進学により身につけてほしいと考える能力は、「所属施設・所属内での研究活動を牽引・指導できる能力」「課題解決のために、新たな看護実践(・看護システム)を構築できる能力」「人材育成の企画策定・実践・評価できる能力」であり、看護管理者の67.9%が博士後期課程修了者を「採用する」とし、21.4%の看護管理者も「将来、採用を考えたい」との意向を示している。これらのことは、看護実践の臨床の場に博士後期課程修了生の活躍の場があること、その期待が大きいことを表すものである。

また、修了生は博士(看護学)の取得後、看護実践の教育・研究機関にあっては、地域と連携し看護実践の開発に関する教育と研究の推進を行い、さらに看護教育・研究を担当しながら教育者・研究者および看護実践指導者としてのキャリアを積み上げることができる。

II. 研究科、専攻等の名称および学位の名称

1. 組織構成および課程名称

設置する課程は、福島県立医科大学大学院看護学研究科博士後期課程とする。これに伴い福島県立医科大学大学院看護学研究科修士課程を看護学研究科博士前期課程に変更する。

2. 学位の名称

学位の名称は、博士(看護学)とする。

3. 当該名称とする理由

博士後期課程は、「修士課程において目指してきた高度な看護実践」の深化と更なる追及を中核に据え、高度な課題分析とその結果に基づくケアの開発と検証、地域の特徴に配慮しながら地域力を最大限に活用したケアシステム開発に資する高度な実践能力を有する看護教育・研究者および看護実践指導者の育成に焦点を置く。少子高齢化と地域間格差の進行、度重なる自然災害からの復興、新興疾患の台頭など、既存の看護学の範疇では対応に難渋する健康問題・課題に対する新たなケアおよびケアシステムの開発は、看護職が担うべき重要な役割である。博士後期課程では、新たな看護学の知の創造に寄与するものであることから、学位の名称は博士（看護学）とする。

4. 英訳名称

研究科：看護学研究科 Graduate School of Nursing

専攻：看護学専攻 Program of Nursing Science

課程：博士後期課程 Doctoral Course

学位：博士（看護学） Doctor of Philosophy in Nursing Science

Ⅲ.教育課程の編成の考え方および特色

1. 教育課程の編成の考え方

博士後期課程では、前述した教育理念・目標を達成するために、教育課程の編成方針（カリキュラム・ポリシー）に基づき教育課程を編成し、アセスメント・ポリシーに従い教育の成果の評価を行いながら、学位授与方針（ディプロマ・ポリシー、6 頁前掲）に示す能力の修得を目指す教育を行う【資料 29】。

1)カリキュラム・ポリシー（教育課程編成方針）

教育課程は、実践開発看護学の基盤を培う「専門科目」、研究テーマに関連する見識を支持する「選択科目」、学位論文に取り組む「特別研究科目」の3つの科目群で構成する（表1）。

(1) 人々のニーズに応えるケアおよびケアシステム開発の看護実践上の意義、その方法論について学修する(CP1)。

必修専門講義科目として、「ケア開発看護学特講」「ケアシステム開発看護学特講」を設定する。この2科目から実践開発看護学の基盤となるケア開発・ケアシステム開発に関する知識・理解を深めることにより主としてDP1の能力の修得をめざす。

(2) 看護実践上の課題を明確にし、課題解決のためのケアおよびケアシステム開発につながる研究課題および方法論を探求する(CP2)。

必修専門演習科目として「実践開発看護学演習」を設定する。この科目からケア開発・ケアシステム開発に関する知識の臨床への適応・応用を学修することにより主としてDP2の能力の修得をめざす。

(3) 看護現象と看護理論を吟味し、科学的な知見を理論へと発展させ、看護実践に応用できる方法を学修する(CP3)。

必修専門講義科目として「看護研究特講」を設定する。この科目においては、ケア開発・ケアシステム開発につながる新規性の高い独創的な看護研究を遂行し、実践開発看護学の体

系化に貢献する基盤となる看護学研究方法を学修し、主として DP2 の能力の修得をめざす。
 (4) 看護実践上の課題の明確化、研究課題および研究方法論の構築を多彩な視点から深化させる (CP4)。

選択講義科目として「看護人材育成論特講」「看護心理学特講」「看護病態学特講」を設定する。選択した科目の学修より研究課題に関連する領域の見識を深化させることで主として DP1 の能力の修得をめざす。

(5) 人々のニーズに応える新規性のある独創的なケアおよびケアシステムを考究し、看護実践の場に適用させ、その成果の検証を通して、地域の保健医療福祉の課題解決ならびに人々の QOL の向上に寄与できる研究を学位論文として産出する (CP5)。

必修特別研究科目として「実践開発看護学特別研究」を設定する。この科目において研究の着想から論文化まで一連の課程を学修することで主として DP3 の能力の修得をめざす。

表 1 博士後期課程のカリキュラム構成

科目群	科目名	配当年次	開講形式	単位数		備考
				必修	選択	
専門科目	ケア開発看護学特講	1(前)	講義	2		8 単位 修得
	ケアシステム開発看護学特講	1(前)	講義	2		
	看護研究特講	1(前)	講義	2		
	実践開発看護学演習	1(通・集中)	演習	2		
選択科目	看護人材育成論特講	1(後)	講義		2	2 単位 以上修得
	看護心理学特講	1(後)	講義		2	
	看護病態学特講	1(後)	講義		2	
特別研究科目	実践開発看護学特別研究	1~3(通)	演習	6		6 単位 修得
修了に必要な単位数				16 単位		

2) アセスメント・ポリシー (学修成果の評価方針)

教育の成果を可視化し、教育改善を恒常的に実施する目的で、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーの 3 つのポリシーに基づき、機関レベル (大学)、教育課程レベル (研究科)、科目レベル (授業・科目) の 3 段階で学修成果を評価する (表 2)。

(1) 機関レベル

研究計画書、進級率、休学率、退学率、学生生活実態調査、学位論文、学位授与数、志望進路に対する就職率等から、大学院での学修成果の達成状況を評価する。検証結果は、本学大学院の現状把握、全学的な教育改革・改善、学生・学習支援の改善等に活用する。

(2) 教育課程レベル

研究計画書、進級率、休学率、退学率、修了要件の達成状況、単位取得状況等から、教育課程全体を通じた学修成果の達成状況を評価する。

(3) 科目レベル

シラバスに提示された授業科目の目的や到達目標の達成状況 (試験、単位認定)、授業評価の結果等から、科目ごとの学修成果の達成状況を評価する。

表 2 アセスメント・ポリシー

	入学前・直後	在学中	修了時
機関レベル	<ul style="list-style-type: none"> ・入学試験 ・出願書類の記載事項 	<ul style="list-style-type: none"> ・研究計画書 ・進級率 ・休学率 ・退学率 ・学生生活実態調査 	<ul style="list-style-type: none"> ・学位論文 ・学位授与数 ・就職率
教育課程レベル	<ul style="list-style-type: none"> ・入学試験 ・出願書類の記載事項 	<ul style="list-style-type: none"> ・研究計画書 ・進級率 ・休学率 ・退学率 ・単位取得状況 	<ul style="list-style-type: none"> ・学位論文 ・修了要件達成状況 ・修了認定 ・修了時アンケート
科目レベル	<ul style="list-style-type: none"> ・入学試験 ・出願書類の記載事項 	<ul style="list-style-type: none"> ・単位認定 ・試験 ・授業評価 	—

2. 教育課程編成の特色

1) 専門科目

(1) 講義科目

専門科目は必須科目とし、講義科目としては「ケア開発看護学特講」、「ケアシステム開発看護学特講」「看護研究特講」を 1 年次前期に配置する。開講はオムニバス方式とし、1 科目 2 単位 30 時間、3 科目 6 単位 90 時間履修する。

「ケア開発看護学特講」は、突発的に生じる健康障害や、慢性化・複雑化する健康障害をもちながら生活する療養者とその家族のケアニーズに応える看護実践の開発と検証方法を考究し、発達段階、健康段階および療養の場に応じたエビデンスのある革新的なケアを創造する能力を探究する科目である。

「ケアシステム開発看護学特講」は、看護の対象となる人々が、健康問題をもちながら地域で生活していくための包括的かつ継続的なケアシステムのあり方について考究し、さまざまな健康問題、地域特性を活かした看護サービスを提供する仕組み作りについて探究する科目である。

「看護研究特講」は、看護学の基盤を発展させるための看護研究方法について修得する。特に、看護学における看護現象の明確化、看護理論の開発、看護実践の成果の検証のための研究を自立して遂行する能力を養う。看護研究論文の分析を通じて研究プロセス・研究手法を概観し、各学生が自身の研究課題を焦点化し、研究デザインの設定、研究方法の選定、研究手法に応じた倫理的配慮、データ収集・分析方法の検討等、研究計画書策定から論文作成までの一連の過程において必要な能力を養う科目である。

(2) 演習科目

演習科目として「実践開発看護学演習」を 1 年次に通年・集中配置とする。

本科目は、実践開発に関連する文献検討とフィールドワークを通して、看護実践の対象者とその家族

や環境、ケアに関わる専門職と関りながら現状を把握、看護実践の場における課題を抽出し、課題整理のための討議を教員・学生間で行うことにより、課題解決のためのケアやケアシステムの開発に活用できる研究課題を洗練していくことを目的とするものであり、2 単位 60 時間履修する。

2) 選択科目

選択科目として、「看護人材育成論特講」、「看護心理学特講」、「看護病態学特講」を 1 年後期に配置する。選択科目は、各々2 単位 30 時間とし、2 単位以上を履修する。これらの科目は、学生の学位論文の研究課題に応じて補強すべき知識を修得する科目であり、1 年後期に配置する。

「看護人材育成論特講」は、看護実践を担う人材の教育に必要な学習理論を学び、看護専門職の生涯学習を支える看護基礎教育ならびに継続教育、およびその環境や社会との関連について学修する。特に、授業形態および生活指導の特徴、異なる資格の取得や高度専門職の育成を目指した教育、教育・医療施設の理念を踏まえた教育・研修計画の構築およびその評価など、教授-学習過程を中心に、複数の視点から人材育成を検討できる能力を修得する。「看護心理学特講」は、看護実践に必要な心理的側面をとらえるために、様々な心理学的理論や方法論をふまえた看護実践について探求する。人間の心理状態、行動を理解するための基本概念をふまえ、それらを用いて、心理学的根拠を考慮した高度な臨床判断、看護実践、ならびに看護介入の開発を行う能力を修得する。「看護病態学特講」は、人間の身体に生起する病変の基本を知り、その成り立ちについて細胞・分子レベルで理解を深め、病態学的根拠を考慮した高度な臨床判断、看護実践、ならびに看護介入の開発を行う能力を修得する。

3) 特別研究科目

特別研究科目として、「実践開発看護学特別研究」を 1~3 年次に配置する。

本科目は、主指導教員 1 名、副指導教員 2 名の支援の下に、「実践開発看護学」に関する研究を計画・実施し学位論文にまとめる科目であり、演習形式で開講する。研究課題は、「ケア開発看護学特講」「ケアシステム看護学特講」、「実践開発看護学演習」のフィールドワークの計画・実施・成果報告を通して焦点化・清廉化し、研究計画策定へと繋げる。学位論文研究計画審査会への研究計画申請は実践開発看護学演習履修後からとし、2 年次ではデータ収集の実施および研究課題に関連する副論文の投稿、3 年次ではデータ分析と論文作成を目安で進める。

学生は、研究課題に応じた文献検討、研究計画の策定、学位論文研究計画審査会への審査申請、看護学研究科委員会の承認、本学一般倫理委員会の承認を受け、研究の実施、データ分析、関連学会への発表、論文作成に至る一連の過程には多くの時間を要する。また、その全過程において指導教官と十分な討議を繰り返すことが予想されることから、ゼミ形式の演習総時間を目安として 6 単位 180 時間の科目とする。

IV.教育方法、履修指導、研究指導の方法および修了要件

1. 教育方法に関する基本的な考え方

実践開発看護学は、複雑多様化する人々のニーズに応えるケア開発及びケアシステム開発の方

法論を考究する「実践開発看護学」の構築および発展に資する独創的な看護学研究を自立して行い、看護実践の質の向上を図り、人々が住み慣れた地域で生を全うすることに寄り添い貢献できる看護教育・研究者の育成と、研究指導力を発揮して看護実践の場における看護研究の取り組みを推進し、看護実践の変革を牽引できる看護実践指導者の育成を目指している。つまり、研究の臨床還元、災害や新興疾患などの新たな健康課題に対してオンタイムで対応できるリサーチマインドとクリニカルマインドをもった看護職の育成であり、その目的に資する能力を修得する看護職を輩出するための教育課程が構成されている。

教育課程は、1年前期に専門講義科目である「ケア開発看護学特講」「ケアシステム開発看護学特講」「看護研究特講」、1年前期後半から通年集中で「実践開発看護学演習」、1年後期に選択科目「看護人材育成論特講」「看護心理学特講」「看護病態学特講」を配置、1～3年通年で「実践開発看護学特別研究」を配置する。

1年次前期の「ケア開発看護学特講」「ケアシステム開発看護学特講」は、第14条特例学生においても1年次に履修できるように調整し開講する。この2科目の履修から“実践開発看護学”の軸となる新たなケアを開発すること、ケアのシステム（仕組み）作りを学修することにより、発達段階・病期・療養場所等に寄らない多角的な視点から療養者・住民・社会が求めるケアやケアシステムを俯瞰できる能力を養う。この2科目と一部並行する形式で1年前期後半から「実践開発看護学演習」を開講し、座学と臨床を連動させることにより、研究課題の焦点化・明確化を目指す。実践開発看護学演習は、学生個々人の研究課題に応じたフィールドの選定、計画策定とフィールドワークを行うことで、研究課題の焦点化・明確化、研究デザインの具体化を目指す科目であり、指導教員以外にフィールド担当教員からも指導を受けることで研究課題に対する視野を広げる機会とする。

1年後期で開講する選択科目は、研究課題の深化を支持・補強する科目であり、学生の研究課題に即した適切な科目を主体的かつ自由に選択履修できるように配置する。

本博士後期課程では、研究課題を持ち入学した学生が自らの課題を明確化・焦点化し、研究計画として具現化するプロセスを踏まえ、各科目に順序性を持たせた。

2. 入学から修了までの履修指導、研究指導の方法

1) 履修指導

指導教員は専門科目 8 単位、選択科目 2 単位以上、特別研究科目 6 単位の 16 単位を履修し、かつ必要な研究指導を受けて学位論文を作成するよう指導する【資料 15-1、2】。学生が諸科目の学修成果を実践開発看護学特別研究に統合させて学位論文作成過程の課題が達成できるように、入学時のガイダンスおよび各年次当初において履修ガイダンスを行う。また、履修期間に応じた効果的な学修を支援するために、履修モデルを提示する。

指導教員は、学生が履修モデル【資料 16-1、2】を参考に修業年限を定め具体的な学修計画を設計し、主体的に研究計画に沿って研究を行い学位論文が完成できるように支援する。

履修モデル別の修了時に修得できる能力は、モデル A（選択科目：看護人材育成論特講）では、質の高い看護実践を担う看護職者の育成に資する知識・技術を有し、医療・教育・行政機関等において総合的な人材育成システムを構築・評価する能力を想定している。モデル B（選択科目：看護心理学特講）では、人間の心理状態、行動を理解するための基本概念をふまえ心理学的根拠を考慮した高度な臨床判断、看護実践の開発を行う能力を想定している。モデル C（選択科目：看護

病態学特講)では、人間の身体に生起する病変について細胞・分子レベルでの深い理解力を有し、病態学的根拠を考慮した高度な臨床判断、看護実践の開発を行う能力を想定している。

2) 研究指導

(1) 指導教員体制

研究指導は、研究課題の着想、計画策定・実施、論文作成の全過程において主として指導する役割を担う主指導教員 1 名(研究指導教員)、さらに副指導教員 2 名(研究指導教員、うち 1 名は研究指導補助教員可)を配置した 3 名体制で行う。

主指導教員は、入学後早い時期に学生の研究課題に即した教員が選任される必要がある。そのためには受験希望者が、主指導教員の資格を有する教員の中から自分の研究課題に近い研究業績をもつ教員を見つけ出すシステムが必要となる。現在、看護学研究科では大学ホームページ内に大学院看護学研究科ホームページがあり、そこから研究者データベースにアクセスがすることが可能であり、ここから受験希望者は自分の研究課題に最も近い研究業績をもつ教員を探すことが可能である。また、看護学研究科ホームページ内に掲載されている修士課程各領域の論文タイトルの一覧も、主指導教員選定に役立つと考える。

以下のような学生と主指導教員のマッチング体制を整理し、在学期間を通し学生が適切な研究指導を受けられるように組織的に取り組む。

- ① 受験希望者は、大学院看護学研究科ホームページ(博士後期課程)掲載の主指導教員のリストとその教員の業績から自分の研究課題に最もふさわしい教員を検索する。
- ② 受験希望者が入学試験前に①で検索した教員と相談ができるように、教育研修支援課看護学部教務係内に相談窓口を設置し、担当職員が調整する。相談したい教員が特定できない場合は、研究科長が研究課題等について面談を行い、適任と思われる教員を紹介し、指導教員候補となる教員と面談できるよう調整する。
- ③ 受験希望者は主指導候補教員と面談し、受験希望者の研究課題と教員の研究指導内容が合致する場合は、その教員を主指導教員候補者とする。主指導教員候補者は、入学後の就業見込みや予定している修学期間から第 14 条特例を適応するかを受験希望者と検討する。
- ④ 入学試験時に複数の教員による面接を行い、主指導教員候補者とのマッチングについて確認を行う。
- ⑤ 2 名の副指導教員(研究指導教員、うち 1 名は研究指導補助教員可)は、学生と主指導教員との合意のもとに、看護学研究科委員会の承認を得て決定する。

入学から修了までの標準的な学位論文指導スケジュール【資料 15-2】に基づいて、主指導教員・副指導教員が協力し学生の修学を支援する。この過程において、学生の研究課題の変更等のため研究指導教員の専門性とミスマッチが生じた場合は、看護学研究科委員会に主指導教員等の変更申請を行い、審議の上で新たな研究指導体制で取り組むことが出来るようにする。

(2) 標準的な履修スケジュール

研究指導の標準的な履修スケジュールは以下の通りである【資料 15-2】。

① 1 年次

入学当初に、研究科委員会において主指導教員 1 名と副指導教員 2 名を決定する。

1 学年の定員が 2 名であることから研究計画書の「博士後期課程研究計画審査会」への申請は期日を固定せず実践開発看護学演習履修以降としていることから、1 年次の年次就学設計は重要になる。指導教員は、入学時に就業等の学生の就学状況を確認し、計画的に学位論文に取り組み 1 年次の 3 月を目途に研究計画書が完成できるように指導する。

前期は、学生は専門科目を履修しながら、前期後半から開講する実践開発看護学演習のフィールドワークの計画とフィールド選定を行う。指導教員は、「ケア開発看護学特講」「ケアシステム開発看護学特講」の学修と、文献検討や討論からフィールドワークの計画が策定・実施できるように指導する。後期、学生は選択科目の履修と併行し、研究計画書作成に着手する。指導教員は、既習の専門科目とフィールドワークの成果を通して、学生が研究課題に具体化・具現化し研究計画書を完成できるように指導する。研究計画審査会において指導教員以外から指導・助言を受け修正するとともに、看護学研究科委員会の承認が得られるように指導する。承認後は、福島県立医科大学一般倫理委員会に倫理審査を申請し、承認後研究に着手できるように指導する。

10 月には実践開発看護学特別研究セミナー（以下特別研究セミナー）①において、研究計画の進捗状況を報告し、指導教員以外から受けた指導・助言を学生が研究計画書に反映させ精度を上げられるよう指導する。

講義科目の開講形式をオムニバスにしていることから、指導教員以外の数多くの教員が学生と関わることになり、指導教員以外にも学生の興味・関心のある事象を知る機会をもつことから、研究科教員全体で学生を支援できる体制をとることができる。

②2 年次

2 年次は、研究計画に即したデータ収集の遂行と副論文の投稿の支援を行う。データ収集着手以降は、適宜指導教員は学生と討論し、計画修正の必要性がないか進捗管理を行う。

8月の特別研究セミナー②において、研究の進捗あるいは副論文についてのプレゼンテーションの指導をする。副論文の投稿は、学生の研究課題に関連し、査読基準を定める国内外の看護系・医学系の学術雑誌等と選定し、学位論文予備審査までに採択されるよう計画的に指導する。

③3 年次

8 月の特別研究セミナー③では、研究の進捗を報告し、助言・指導を受け予備審査用論文に反映させられるように指導する。

指導教員は、9月の学位論文予備審査申請に向け論文指導を行う。10月に開催される予備審査会における助言・指導を踏まえ論文を修正し、1月に学位論文が提出できるように指導する。

2月に開催される学位論文審査において審査員から受けた指導・助言に基づき論文を修正後、最終論文を指定期間内に提出できるように指導し、看護学研究科委員会において学位論文としての承認を受ける。これらの審査過程を経て「博士後期課程の修了および学位の授与」に至るように指導する。

各年次 1 回開催する特別研究セミナーは、学生・研究指導教員および研究指導補助教員参加とし、研究の進捗状況を学生・教員の共有を図るとともに、学生が多面的な視点から助言・指導を受け研究が進展する機会とする。

3. 修了要件

博士後期課程に3年以上在学し、修了要件の単位16単位(専門科目8単位、選択科目2単位以上、特別研究科目6単位)以上を修得し、かつ、学位論文を提出しその審査および最終試験に合格することにより、博士(看護学)の学位を授与する。

4. 研究の倫理審査体制

1) 研究倫理の教育

本学では、「研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン(平成26年3月26日文科省大臣決定)」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針(平成29年2月28日一部改正)」に基づき、学生を含む全研究職を対象に、倫理講習、公的研究費のコンプライアンス研修の実施、および研究倫理教育eラーニング(eAPRIN)の受講を年1回必須としている。これらの研究倫理教育から、責任ある研究行動をとるために必要な知識や倫理観を維持・向上させ、不正行為を未然に防ぐ体制を強めている。

2) 福島県立医科大学一般倫理審査委員会の組織および役割

福島県立医科大学倫理委員会は、福島県立医科大学倫理委員会規程【資料17】に基づき、「指针对応臨床研究審査委員会」と「一般倫理委員会」で構成される。「指针对応臨床研究審査委員会」は、「侵襲を伴い介入を行う研究」、「その他委員会が指针对応臨床研究審査委員会での対応が必要と認めた研究」、「倫理委員会規程(表3)に掲げる指針に基づく研究」の倫理審査を担当し、「一般倫理委員会」は「それ以外の研究」の倫理審査を担当する。

表3 指針

	指針名
(1)	遺伝子治療研究に関する指針 (平成16年文科省・厚生労働省告示第2号)
(2)	ヒト受精胚の作成を行う生殖補助医療研究に関する倫理指針 (平成20年厚生労働省告示第415号)
(3)	ヒトES細胞の分配および使用に関する指針 (平成26年文科省告示第174号)
(4)	ヒトES細胞の樹立に関する指針 (平成26年文科省・厚生労働省告示第2号)
(5)	ヒトiPS細胞又はヒト組織幹細胞からの生殖細胞の作成を行う研究に関する指針 (平成22年文科省告示第88号)

一般倫理委員会は、医学部教授、看護学部教授、人文・社会科学の有識者、一般市民、本学に所属しない者の11名により構成され、毎月開催される。委員会では「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に基づき、研究責任者が委員会の審査を新たに受けようと申請した研究について、研究機関および研究者等の利益相反に関する情報も含めて中立的かつ公正に審査を行い、研究計画の適否を決定する。

3) 福島県立医科大学一般倫理審査委員会による審査

博士後期課程の大学院生は、研究科委員会において研究計画書が承認された後、指導教員の支援の下、申請書類を作成し、一般倫理委員会【資料 17】において研究倫理審査を受け承認を受けなければならない。

5. 学位論文審査体制

1) 審査申請資格要件

- (1) 本学本課程に2年以上在籍していること
- (2) 専門科目 8 単位、選択科目 2 単位以上修得していること
- (3) 査読制度のある学術雑誌に副論文が掲載あるいは採択されていること

2) 審査体制

学位論文の審査は、予備審査、学位論文審査の 2 段階審査とし、両審査共に看護学研究科委員会から付託された「学位論文審査会」が担う。両審査会の構成は、主査は主指導・副指導教員以外の研究指導教員 1 名、副査は主指導教員と副指導以外の研究指導教員 2 名とし、研究科長が指名する。

3) 学位論文予備審査

学位論文予備審査は、主指導教員が学生の審査申請資格要件を確認したうえで、審査申請書（予備審査）、学位論文と学位論文要旨ならびに学位論文に関する副論文 1 編を、研究科長に提出する。但し、副論文が公開に至っていない場合は採択されていることがわかる証明書を添付することでも可とする。学位論文予備審査会は、申請後 1 カ月以内に開催する。また、学位論文予備審査は、学生が学位論文の内容についてプレゼンテーションを行い、その後質疑応答を行う。予備審査委員は学位論文審査基準により審査を行い、加筆・修正が必要な内容を学生に指摘する。学位論文予備審査委員会は、学生の単位修得状況等から提出資格があるか否かを判定し、学位論文予備審査報告書を研究科委員会に提出する。研究科委員会は学位論文予備審査会の審査結果を審議する。

4) 学位論文審査

学位論文審査は、審査申請書（学位論文審査）とともに、完成した学位論文と学位論文要旨ならびに学位論文に関する副論文 1 編を、研究科長に提出する。但し、副論文は採択されていることがわかる証明書を添付することでも可とする。学位論文審査委員は、学位論文審査基準に基づき学位論文審査を行う。また、学位論文審査は、学生が学位論文の内容についてプレゼンテーションを行い、質疑応答による口頭試問を行う。学生は学位論文審査会における指摘事項に基づき学位論文を修正し、研究科長に提出する。学位論文審査会は、審査結果を研究科委員会に文書で報告する。研究科委員会は学位論文審査会の審査結果を審議し、研究科長は、研究科委員会の審議結果を学長に報告する。学長は、この報告に基づいて承認の可否を決定する。

5) 審査基準

学位論文は、「看護学」の学位を授与できる学術論文として、完成度を備えていることを客観的に評価できた論文とする。客観的に評価する指標として「学位論文審査基準」を示し公表する。「学位論文審査基準」は、(1) 新たなケア開発あるいはケアシステム開発の構築に資する研究課題である。(2) 研究方法が妥当である。(3) 倫理的配慮が妥当である。(4) 適切な論文が引用され、論旨に一貫性がある。(5) 学位論文として学術的意義、新規性、創造性、汎用性がある。の5項目で審査し、60点以上を合格とする。

「学位論文審査基準」は表4のとおりである。

表4 「学位論文審査基準」

<p>(1) 新たなケア開発あるいはケアシステム開発の構築に資する研究課題である。</p> <p>(2) 研究方法が妥当である。</p> <ul style="list-style-type: none">● 目的に適った研究デザインであるか● 研究方法が詳述されているか● 目的に適った分析方法であるか <p>(3) 倫理的配慮が妥当である。</p> <ul style="list-style-type: none">● 任意性が保証されているか● 同意の取得方法が適切か● 不利益への対策が講じられているか● 個人情報保護されているか <p>(4) 適切な論文が引用され、論旨に一貫性がある。</p> <p>(5) 学位論文として学術的意義、新規性、創造性、汎用性がある。</p>
--

6. 学位論文の公表方法

学位論文は本学附属図書館に保管するとともに、国立国会図書館に電子媒体で納本し、第三者の閲覧を可能にする。また、文部科学省令学位規程8条に従って学位論文の要旨および審査結果の要旨を本学ホームページにおいて公表する。

博士(看護学)の学位を授与された学生は、原則として学位を授与された日から1年以内に関連分野の学術雑誌に原著論文として投稿し、公開する。ただし、学位が授与される以前に公開している場合は、この限りではない。

V. 既設の修士課程との関係

1. 本研究科修士課程の特色

本大学院看護学研究科修士課程は、建学の基本理念に基づく教育目的・目標の達成をめざし、以下の能力を修得することを意図した教育課程を編成している。

- (1) 専門分野における専門的知識、技術
- (2) 看護学の学問の発展に寄与する実践・研究・教育に取り組むための基礎的能力
- (3) 高い倫理観を有した専門職者として専門分野の課題を探究できる能力
- (4) 看護実践・研究・教育の場において地域に貢献できる能力

また、社会人学生が多い現状に即し、次の3項目を教育方法の特色として現実適合性の高い教育を実施している。

- (1) 高い研究指導力を備えた教員による科学的根拠に基づいた授業展開
- (2) 各学科目の目標に適した多様な授業形態
- (3) 社会人学生の学習に配慮した時間割設定

2. 本研究科修士課程の教育課程の特徴

本研究科修士課程は、看護の実践・研究・教育の場で活躍できる高度な専門知識、技術、実践能力を有する人材を育成する。そのため、研究コース8領域、専門看護師コース(CNSコース)3領域を設け、授業科目は、共通必修科目、看護専門科目、共通専門選択科目によって構成している。

(1) 共通必修科目

看護学の基盤となる看護理論や看護倫理、研究に関する科目(看護研究、看護研究方法論)を配置している。

(2) 看護専門科目

学生が専攻する領域として、母性看護学、小児看護学、成人看護学、老年看護学、がん看護学、精神看護学、地域看護学、家族看護学の8領域を置き、領域ごとに高度な看護実践活動に必要な理論や技法に関する科目を「概論」「特論」「演習」「実習」として配置している。

また、小児看護学、がん看護学、精神看護学領域では、一般社団法人日本看護系大学協議会が認定する専門看護師養成課程に基づく講義、演習、実習科目を配置している。

(3) 共通専門選択科目

学生が専攻する領域にかかわらず、看護実践に関する幅広い知識と技術、研究・教育・指導能力の醸成に資する共通専門選択科目を配置している。

(4) 研究指導科目

共通必修科目、看護専門科目、共通専門選択科目の学修をふまえ、看護研究の一連の過程を経験し、研究のプロセスに沿って研究論文を作成する看護特別研究(CNSコースは看護課題研究)を配置している。

なお、現行の大学院看護学研究科修士課程における特別研究および課題研究の指導実績について、修士論文題目一覧を【資料18】に示した。

3. 本研究科修士課程と博士後期課程の関係

本研究科修士課程は、「母性看護学」「小児看護学」「成人看護学」「老年看護学」「がん看護学」「精神看護学」「地域看護学」「家族看護学」の8領域から構成されている。

この修士課程の上位に位置する博士後期課程は、複雑化・多様化する健康問題の解決に資する独創的で質の高い看護実践を開発するとともに、住み慣れた地域で生活したいと願う住民や保

健医療福祉資源の偏在を抱える地域の健康問題の解決をめざし、多職種連携も含む継続した看護実践のシステム形成を図る能力を有する看護教育・研究者および看護実践指導者の育成をめざす。これは、修士課程の 8 領域に共通する概念として重視してきた「看護実践」の発展・深化を意図するものである。

よって、本看護学研究科博士後期課程は、修士課程の 8 領域を統合し、「実践開発看護学領域」として 1 領域で構成する。

VI. 大学院設置基準第 14 条による教育方法の実施

1. 修業年限

博士後期課程の修業年数は 3 年であるが、社会人入学者の修学を支援するために、大学院設置基準 14 条に定める教育方法の特例に準じ、福島県立医科大学大学院学則第 12 条に則り長期履修制度を導入する。申請により長期履修制度の利用許可を受けた学生は、修業年数を 5 年とすることができる。それまでに必要な単位を修得し、学位論文を完成させなければならない。

2. 履修指導および研究指導の方法

長期履修を希望する学生は、入学前に主指導教員と履修計画と学位論文完成までの行程について検討し、学生が離職することなく就学できるように可能な限り支援する。

科目履修については、入学時オリエンテーション時に説明するとともに、特例措置の時間帯（18 時～21 時）を設け、就学時間外でも履修が可能なように配慮する。

研究指導は、主・副指導教員と相談しながら、平日の夜間や土曜日等の特定時間の利用や、遠隔講義システムの活用などを含め、計画的に就学できるよう支援する。

3. 授業の実施方法

講義は、特例措置の授業時間（18 時～21 時）あるいは土曜日等に開講する。博士後期課程は 1 学年 2 名の定員であることから、一般学生と第 14 条学生を分けた昼夜開講は設定せずに、学生の就業状況等個々の状況を勘案しながら講義を開講する。

必修科目のうち中心科目となる「ケア開発看護学特講」と「ケアシステム開発看護学特講」は、1 年次に履修できるように平日の夕方と土曜日を開講とする。選択科目は、研究課題や就業状況に応じて選択できるように平日の午後あるいは夕方に設定している。実践開発看護学演習のうちフィールドワークは臨地で行うため学生とフィールド担当教員は、受け入れ機関と調整し、修学できる日程を計画する。学位論文指導は、学生と主・副指導教員双方が、就業と修学が可能になるように日程の調整を行うとともに、適宜 Zoom 等遠隔会議システムを活用しながら指導する体制とする。

4. 教員の負担の程度

夜間（18 時～21 時）に授業を開講する教員については、公立大学法人福島県立医科大学職

員の勤務時間、休日および休暇等に関する規定に定める第 2 条超勤代休および第 4 条週休日の振替等に基づき勤務時間振替等の措置を取る。また、特定の教員に過剰な負担が生じないように、博士後期課程の専任教員については学部ならびに大学院教員における担当時間数の状況を把握し、授業を持たない曜日を週 1 日以上設ける等、教員の研究時間の確保を行うための調整を行う。

【資料 19-1、2】に博士後期課程と博士前期課程（現修士課程）の時間割を示した。博士後期課程科目は、実践開発看護学演習のフィールドワークを除き、特例措置時間あるいは土曜日等に開講する。博士後期課程（現修士課程）の時間割に博士後期課程の時間割を加えても、無理なく時間割の構成が可能である。

5. 図書館、情報処理室等の利用方法および学生の厚生に対する配慮

1) 図書館・情報処理室

図書館内には、300 席の閲覧席とグループ閲覧室 1 室、PC 16 台とプリンタ・スキャナを設置した情報検索室 1 室、情報検索用 PC が 2 か所計 7 台とそれぞれにプリンタ 1 台が設置され利用可能である。図書館入館および図書の貸出には、学生証の IC カードによる認証システムをとり、通常開館時間外にも使用も可能である。開館時間を表 5 に示した。

表 5 図書館の開館時間

開館時間	期間	開館時間
通常開館	通常期	午前 9 時～午後 7 時
	春季・夏季・冬季休業中	午前 9 時～午後 5 時
時間外利用	通常期	午前 6 時～午前 9 時
	春季・夏季・冬季休業中	午後 5 時～午後 11 時
土曜日・日曜日・祝日	通年	午前 9 時～午後 7 時

貸出書籍の返却は、学内の複数個所にブックポストが設置されており 24 時間いつでも可能である。また、有料文献検索サイトや電子ジャーナルの利用は、VPN 申請を行うことで学外からも使用可能である。

情報処理室は、大学院生専用に院生研究室と同階に整備されており、入退室は学生証の IC カードで管理され 24 時間使用が可能である。

2) 学生の厚生に対する配慮

本学では年 1 回の健康診断の受診を義務付けている。社会人学生については就業している事業所での健康診断の受診状況を確認し、大学院生の健康状態の確認を行っている。また、大学内に健康管理センターが設置されており、学校医、産業医、看護師、保健師、臨床心理士が配置され、健康問題への対応を行っている。

また、公立大学法人福島県立医科大学ハラスメント防止規程に基づきハラスメント対策委員会が設置されており、年 1 回の研修会の開催、学内掲示物による注意喚起を行っている。大学 HP にはハラスメント対策委員会委員名簿とハラスメント相談員名簿の掲載と、ハラスメント相談メールボッ

クスが設定されており、常時相談できる体制をとっている。

6.入学選抜の概要

博士後期課程では、看護実践の変革を看護研究の視点から支援・牽引できる看護教育・研究者および看護実践指導者の育成を目的としている。大学院設置基準第14条による修学を希望する場合でも、入学者選抜はその資質を確認するためのものであることから、一般学生と区別なく実施する。

7.必要とされる分野であること

設置する領域「実践開発看護学領域」は、修士課程8領域（母性看護学領域、小児看護学領域、成人看護学領域、老年看護学領域、がん看護学領域、精神看護学領域、地域看護学領域、家族看護学領域）の教育内容を統合した領域である。多様化・複雑化する健康課題や社会環境の中で個人や地域のニーズに対応するためには、発達段階と健康段階、健康障害と生活環境など多角的・広角的に対象を把握する学識と能力が必要となる。社会人学生が、実務経験を活かし研究課題の設定と学位論文作成、研究成果の臨床還元を想定した「実践開発看護学領域」は必要とされる分野と考える。

また本看護学研究科に博士後期課程を設置することは、多くの有望な社会人が在職のまま博士後期課程において学修し、教育研究および臨床において指導的役割を果たし得る学識と能力を培う機会を得ることは、個人的にも組織的にも必要とされると考える。

8. 大学院を専ら担当する専任教員を配置するなど教員組織の整備状況

看護学研究科にかかる講義や研究指導等は、一般学生と社会人学生と区別なく、看護学研究科の専任教員が担当する。社会人学生の就学状況に合わせて夜間の開講により、教員の負担増が予測されるが、学部教育と修士課程教育の担当時間を調整し、一部の教員に負担が偏重しないように配慮する。

VII.入学者選抜の方法

博士後期課程は、教育課程、教育方法、研究指導体制、および教員組織編成の諸条件から判断し、入学定員は社会人を含む2名とする。

表6 博士後期課程入学定員

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

1. 入学者受け入れの方針(アドミッション・ポリシー:AP)

(1) 社会のニーズに呼応したケアおよびケアシステム開発に関心を持ち、博士後期課程における学修の基盤となる看護学の専門知識を有する人(API)

- (2) 基礎的な研究能力を有し、自ら課題解決に取り組む意欲を有する人 (AP2)
- (3) 国内外の文献を読み解く語学力と読解力を有し、グローバルな視点から課題を分析する能力を有する人 (AP3)
- (4) 看護教育・研究者、看護実践指導者としてコミュニケーション能力、論理的思考力を有する人 (AP4)
- (5) 博士後期課程修了後、看護教育・研究者、看護実践指導者として保健医療福祉の変革を牽引する意思のある人 (AP5)

2. 選抜方針、選抜方法

アドミッション・ポリシーに基づき、選抜試験は「英語」の筆記試験、「修士論文」「研究計画」についての口述試験、修学意思や修了後の展望等についての「面接」を実施し、総合的に判断する。表7に試験方法とアドミッション・ポリシーの対応を示した。

表7 試験方法とアドミッション・ポリシーの対応

試験方法		アドミッション・ポリシー
筆記試験 (英語)		AP3
口述試験	修士論文	AP1、AP2
	研究計画	AP1、AP2、AP3
面接試験		AP1、AP2、AP4、AP5

筆記試験 (英語) では、看護系論文の読解・要約からAP3「国内外の文献を読み解く語学力と読解力を有し、グローバルな視点から課題を分析する能力」を評価する。

口述試験では、修士論文と研究計画のプレゼンと質疑応答から、AP1「社会のニーズに呼応したケアおよびケアシステム開発に関心を持ち、博士後期課程における学修の基盤となる看護学の専門知識」、AP2「基礎的な研究能力を有し、自ら課題解決に取り組む意欲」、研究計画書からさらにAP3「グローバルな視点からの課題分析」に関する看護学の専門知識および基礎的な研究能力を評価する。修士課程において CNS コースを選択し課題研究に取り組み修了した学生の場合も、口述試験が「看護学の専門知識」、「基礎的な研究能力」を評価することを主眼とすることから、特別研究と課題研究を区別することなく行う。

面接試験では AP1「社会のニーズに呼応したケアおよびケアシステム開発に関心を持ち、博士後期課程における学修の基盤となる看護学の専門知識」、AP2「基礎的な研究能力を有し、自ら課題解決に取り組む意欲」、AP4「看護教育・研究者、看護実践指導者としてコミュニケーション能力、論理的思考力」、AP5「博士後期課程修了後、看護教育・研究者、看護実践指導者として保健医療福祉の変革を牽引する意思」のコミュニケーション能力、学修意欲や修了後の展望等について審査する。また、面接試験の参考資料として、個人調書 (学歴、職歴、職務上の実績、研究・教育上の実績) の提出を求める。

3. 出願資格

博士後期課程に出願することが出来る者は、次の何れかに該当する者とする。

- 1) 修士の学位(令和 4 年 3 月 31 日までに該当する見込みのある者を含む)や専門職学位を有する者
- 2) 外国において、修士の学位や専門職学位に相当する学位を授与された者
- 3) 外国の学校が行う通信教育を我が国において履修し、修士の学位や専門職学位に相当する学位を授与された者
- 4) 我が国において、外国の大学院相当として指定した外国の学校の課程(文部科学大臣指定外国大学(大学院相当)日本校)を修了し、修士の学位や専門職学位に相当する学位を授与された者
- 5) 国際連合大学の課程を修了し、修士の学位に相当する学位を授与された者
- 6) 大学等を卒業し、大学、研究所等において 2 年以上研究に従事した者で、大学院において、修士の学位を有する者と同等の学力があると認められた者
- 7) 本学大学院において、個別の入学資格審査により、修士の学位又は専門職学位を有する者同等以上の学力があると認められた者で、令和 4 年 3 月 31 日において 24 歳に達した者

VIII. 教員組織の編成の考え方および特色

1. 教員配置の考え方

博士後期課程の教員組織は、教授 10 名(うち博士の学位を有する教員 9 名)、准教授 4 名(うち博士の学位を有する教員 3 名)、講師 1 名(博士)の計 15 名の専任教員で編成する。教員の専門分野は看護学 13 名、医学 1 名、心理学 1 名である。15 名全員が博士後期課程の基礎となる博士前期課程(修士課程)の教員であり、博士前期課程と博士後期課程の教育の連続性を持った教育が提供できる。なお、科目単元の一部において、専門性を鑑み医学系研究科教員が兼担する。科目別の担当教員の一覧を【資料 20】に示した。

「実践開発看護学」の中核を成す「ケア開発看護学特講」の担当は、母性看護学、小児看護学、成人看護学、老年看護学といった発達段階の視点から看護の対象を捉える教育研究実績のある教員と、さらに修士課程において高度実践看護師教育課程科目である「フィジカルアセスメント」「病態生理学」を担当している教員を配置した。ケア発の教育研究実績のある教員を科目責任者(調書 No3)として、健康障害をもちながら生活する療養者とその家族のケアニーズに応える看護実践の開発と検証方法を考究し、発達段階、健康段階に応じたエビデンスのあるケア開発について教授出来る教員が担当する。

「ケアシステム開発看護学特講」の担当は、地域資源を活用したシステム作りや患者会活動に関する教育研究実績のある教員と、さらに CNS や卒後教育など人材育成に関する教育研究実績のある教員を配置した。保健師の看護実践の質の向上および地域の健康課題解決のための地域ケアシステム構築に関する研究実績のある教員(調書 No9)を科目責任者とし、健康問題をもちながら地域で生活していくための包括的かつ継続的なケアシステムのあり方について教授出来る教員が担当する。

「実践開発看護学演習」は、学生各自が国内外の文献レビューとフィールドワークを通して、ケア開発あるいはケアシステム開発に関連する課題を洗い出し、自己の研究課題を焦点化・清廉化し、

研究計画策定に至るプロセスを支援する科目である。本科目は学位論文に直結することから、フィールドワークの準備・策定および成果の研究計画策定への活用は研究指導教員および研究指導補助教員が担当し、フィールドワークは実施施設の特徴および専任教員の専門性に即した担当配置する。

「看護人材育成論特講」は、看護実践を担う人材の教育に必要となる学習理論を学び、看護専門職の生涯学習を支える看護基礎教育ならびに継続教育、およびその環境や社会との関連について学修する科目である。看護実践能力育成の関する研究実践のある教員（調書 No2）を科目責任者とし、保健師・CNS 教育に携わる教員と現任教育の責任者である看護部長を配置する。

「看護心理学特講」は、看護実践に必要な心理的側面をとらえるために、様々な心理学的理論や方法論をふまえた看護実践について探求し、心理学的根拠を考慮した高度な臨床判断、看護実践の開発を学修する科目である。教育心理学分野の研究実績のある教員（調書 No11）を科目責任者とし、臨床心理士の資格を有する看護系・非看護系教員を配置する。

「看護病態学特講」は、看護実践に必要な病態学の諸理論、人間の身体に生起する病変の基本を知り、その成り立ちについて細胞・分子レベルで理解を深め、病態学的根拠を考慮した高度な臨床判断、看護実践の開発を行う能力を学修する科目である。看護理工学的手法を用いる看護実践の開発の研究実績を有し、修士課程・学士課程において病態学を担当する教員を科目責任者（調書 No7）とし、修士課程・学士課程・看護師特定行為研修において病態学を担当する教員を配置する。

「実践開発看護学特別研究」は、専門科目の講義と演習を連動させ、学生が実践開発看護学の構築に寄与する研究課題を明確にし、研究計画策定、研究実施、論文化を適切に進められるように支援する科目である。特別研究は研究指導教員・研究指導補助教員14名とし、指導体制は1名の学生につき主指導教員として研究指導教員1名、副指導教員として2名（うち1名は研究指導補助教員可）で担当する。なお、各教員の専門性に基づいた特別研究の概要は【資料21】に示した。

2. 教員の年齢構成

教員組織は、開設年度（令和4年度）は40歳代1名、50歳代10名、60歳代4名の教員で編成し、完成年度（令和6年度）においても、50歳代9名、60歳代6名であり、50歳代を中心としたバランスの良い編成である（表8）。

このうち教授1名は、開設年度に本学の教育職員の定年規定である満65歳を迎える教員を新たに雇用する。本学には「プロジェクト教員就業規則」があり、「理事長の命を受け高度の専門的な知識経験若しくは優れた見識を一定期間活用して遂行することが必要な業務を推進する上で欠くことのできない人材として雇用する専任教員を雇用」が可能である【資料22】。この規則を活用し、他大学大学院博士後期課程で豊富な教育歴を有する教員を完成年度（令和6年度）までの3年間有期雇用するものである。

表8 開設および完成年度における教員の年齢構成

年度	職位	40歳代	50歳代	60歳～65歳	66歳以上
開設年度	教授	1	5	3	1

(R4 年)	准教授		4		
	講師		1		
完成年度 (R6 年)	教授		5	4	1
	准教授		4		
	講師			1	

博士後期課程の完成年度以降に定年を迎える教員の後任人事は、教育研究の継続性を担保するため早期から退職教員の担当科目を担える実績のある教員の獲得に努める。また、博士後期課程の基礎となる看護学部および修士課程の教育を担う教員のうち 3 名が看護学・保健学博士の学位取得、4 名が博士後期課程に在学しながら研究実績を積み上げていることから、段階を追って博士後期課程の教育を担えるように育成し、教育研究の質の維持と担保を図る。

IX.施設・設備の整備計画

1. 講義室・研究室等の整備

1) 講義室および研究室

本学は令和 3 年 4 月保健医療科学部の設置に伴い、単一キャンパスから光が丘キャンパスと駅前キャンパスの 2 区画のキャンパスとなる。

博士後期課程の基礎となる看護学研究科および看護学部は、光が丘キャンパス 8 号館にあり、その 6 階に大学院生専用の講義室・演習室、院生研究室、情報処理室が既に整備されている【資料23-1、2、3】。講義・演習で使用する教室は博士前期課程（現修士課程）と共有することになるが、同館内の別階には博士課程専任教員の個人研究室（約 20 m²）や 10 名程度収容可能な演習室（約 40 m²）が 6 室あり、これらの教室も講義・演習・個人指導に使用可能である。以上より、教育課程が 1 課程増設になったとしても、講義開講・研究指導に特段の支障を来すことはない。

2) 情報処理室

8 号館内には、主に学部生が利用する情報処理室（3 階、2 室、計 PC135 台）と、主に大学院生が使用する情報処理室（6 階、PC18 台、プリンタ 4 台）が整備されている【資料23-3】。全ての情報処理室の機器およびシステムは、5 年毎に更新される。

大学院生用情報処理室の全ての PC では、統計解析ソフト（SPSS）、PDF 作成ソフト（Adobe Acrobat Pro DC）、グラフ作成ソフト（Delta Graph 7J）等の研究に必要なソフトが使用できる。加えて、フリーソフトについても、看護学研究科所属教員が推奨するソフト（KH Coder など）もインストールされている。また、3 階の学部生用情報処理室は大学院生も使用可能であり、一部ソフトが使用不可（SPSS Amos 等）や同時使用ライセンス数に制限があるものの、学位論文作成に支障を来す動作環境ではないことから、教育課程が 1 課程増設になったとしても、PC を使用する研究活動に特段の支障はない。

2. 図書等の資料整備および図書館の整備計画

図書館は、展示館、情報教育および情報ネットワークの機能を統合した附属学術情報センター内

に設置されている。令和 2 年 3 月現在、医学・看護学および医療分野の専門的資料を中心に約 23 万冊の蔵書、約 7600 種の雑誌、約 6800 タイトルの電子ジャーナル、約 5300 タイトルの電子ブックを擁し、最新の医学・看護学および医療分野の情報収集を可能としている。そのうち看護系資料は、和雑誌 93 タイトル、洋雑誌 16 タイトル、和電子ジャーナル 69 タイトル、洋電子ジャーナル 59 タイトルを擁している【資料24】。

図書館を含む学術情報センターの運営は、全学委員会である「学術情報センター運営委員会」が担い、毎年度和洋雑誌、電子ジャーナルの新規・継続契約の検討、情報システムの整備等を行い、学生・教職員が最新の情報提供を入手できる環境を整備している。

医学・看護系の主なデータベースとしては、「CINAHL(学内限定)」「MEDLINE/EBSCO(学内限定)」「Up To date(学内限定)」「Cochrane Library(学内限定)」「医学中央雑誌 ver6」「最新看護牽引 Web(学内限定)」「PubMed」「CiNii」などが利用でき、学内限定のデータベースも VPN 申請を行えば学外からも利用可能であり、資料検索整備は十分に整っている。

電子ジャーナルは、「Willey Online Library」「Ovid SP」「Science Direct」「Kino Den」「Maruzen」等が利用可能であり、データベース同様に VPN 申請を行えば学外からも利用可能である。

図書館およびデジタルコンテンツの利用の概要は、学部・大学院ともに入学時のガイダンスの一環としてレクチャーするとともに、修士課程では詳細な検索方法について図書館司書を講師として実施している。図書館およびデジタルコンテンツの使用方法は、福島県立医科大学附属学術情報センター・ホームページ(<https://www-lib.fmu.ac.jp/drupal/>)でも公開している。

X. 管理運営

1. 看護学研究科委員会

修士課程の運営管理は、福島県立医科大学大学院学則第10条第3項の規定【資料 25-1】および看護学研究科委員会規程【資料 25-2】に基づき「看護学研究科委員会」で行っている。看護学研究科委員会は、大学院看護学研究科の授業を担当する看護学部の教授および准教授および看護学部長をもって構成され、①研究科に係る規程等の制定改廃、②予算、③学生の教育、厚生補導およびその身分、④学位の授与、⑤入学試験、⑥その他研究科の運営に関して研究科長が必要と認めた事項を審議する。

博士後期課程設置後の運営は、既存の看護学研究科委員会において審議を行う。

2. 教育研究審議会【資料26】

大学における教育研究に関する重要事項は、公立大学法人福島県立医科大学定款に基づき教育研究審議会において審議される。教育研究審議会は、学長、学部・研究科その他の教育研究上の長、学長が指名する副理事長および理事、法人の役員又は職員以外の大学の教育研究に関する有識者等 18 名以内で構成され、原則年 4 回開催される。主な審議事項は、中期目標、学則等教育に係る重要規程の制定又は改廃、教員人事および評価、教育課程の編成に関する方針などであり、教育研究に関する最高決定機関である。

XI.自己点検・管理

1. 実施体制

教員の質の向上と本学の教育研究等諸活動の活性化を図ることを目的として、教員（教授、准教授、講師、助教および助手）個人の活動状況を点検・評価する福島県立医科大学教員評価を実施している。

組織ごとに評価責任者を置き、評価責任者が当該組織に所属する教員について、「教育」「研究」「診療・看護」「管理・運営」の分野別に業績評価を実施するものとする。看護学部および医学部には、教員評価に係る評価組織として教員評価委員会（学部教員評価委員会）を設置し、業績評価に関し必要な事項について審議している。

2. 実施方法、結果の活用および公表

教員評価は、「教員評価データベースシステム」を活用して、毎年度、各教員が設定した目標の達成状況を自ら評価する「自己評価」を実施するとともに、次に定める評価期間ごとに、評価責任者が教員の自己評価判定の妥当性について検証し、「業績評価」を実施する。評価責任者は、各教員の業績評価結果を評価室長経由して理事長へ報告するとともに、教員本人に通知する。

結果は、各教員の自己の活動改善に取り組むとともに、評価責任者は、総合評価により「水準をやや下回り改善の余地がある」「水準を下回り改善を要する」と評価された教員に対して、活動の改善について適切な指導および助言を行う。また、大学の教育、研究、診療・看護、社会貢献、管理・運営の改善に評価結果を活用し、組織の活性化を図る。評価結果の公表については、個人情報として取り扱い、原則として公表していない。

XII.認証評価

大学自体の評価としては、平成 29 年度に独立行政法人大学改革支援・学位授与機構による大学機関別認証評価を受審し、大学設置基準をはじめ関係法令に適合し、同機構 が定める大学評価基準を満たしていると評価を受けている。

（詳細は、<https://www.fmu.ac.jp/univ/houjin/pdf/hyoka/ninsyohyoka.pdf> に掲示）

XIII.情報の公開

1. 大学としての情報公開

本学では、学校教育法第 113 条の趣旨に則り、福島県立医科大学ホームページ（<https://fmu.ac.jp>）、広報紙の発行を通じて広く社会に情報を発信している。大学ホー

ムページには、大学と各学部・大学院の紹介のほかに、各種センターや附属病院の情報も掲載している。

また、学校教育法施行規則第 172 条の 2 に掲げる以下の教育活動等の状況についてもホームページで公開している。

1) 大学の教育研究上の目的に関すること

(1) 大学の理念

<https://www.fmu.ac.jp/univ/daigaku/rinen.html>

トップ>大学紹介>福島県立医科大学の理念

(2) 3つの方針

https://www.fmu.ac.jp/univ/daigaku/three_policy/index.html

トップ>大学紹介>福島県立医科大学の3つの方針

2) 教育研究上の基本組織に関すること

(1) 教育研究組織概要図

<https://www.fmu.ac.jp/univ/houjin/info.html>

トップ>法人情報

3) 教員組織、教員の数並びに各教員が有する学位及び業績に関すること

(1) 教員データベース、学術成果リポジトリ及び業績集

<https://www.fmu.ac.jp/univ/kyouiku/index.html>

トップ>教育情報

4) 入学者に関する受け入れ方針及び入学者の数、収容定員及び在学する学生の数、卒業又は修了した者の数並びに進学者数及び就職者数その他進学及び就職等の状況に関すること

(1) 教育理念・教育目標・アドミッション・ポリシー

①看護学研究科(修士課程)：

<https://www.fmu.ac.jp/univ/daigakuin/kango/rinen.html>

トップ>大学院看護学研究科 > 概要・教育目標・アドミッション・ポリシー

②看護学部：

<https://www.fmu.ac.jp/univ/kangol/rinen.html>

トップ>看護学部 > 看護学部の教育理念

(2) 学生数

<https://www.fmu.ac.jp/univ/kyouiku/index.html>

トップ>教育情報

(3) 看護学部 保健師・助産師・看護師国家試験の合格状況

<https://www.fmu.ac.jp/univ/kyouiku/index.html>

トップ>教育情報

5) 授業科目、授業の方法及び内容並びに年間の授業の計画に関すること

(1) カリキュラム・ポリシー

①看護学研究科(修士課程)：

https://www.fmu.ac.jp/univ/daigaku/three_policy/gra_nurs_m.html

トップ>大学紹介 > 福島県立医科大学の3つの方針 > 大学院看護学研究科(修士課程)

②看護学部：

https://www.fmu.ac.jp/univ/daigaku/three_policy/nurs.html

トップ>大学紹介>福島県立医科大学の3つの方針>看護学部

(2) キャンパスカレンダー及びシラバス

<https://www.fmu.ac.jp/univ/gakunai/calender.html>

トップ>学生・教職員(卒業生)の方へ>キャンパスカレンダー

6) 学修の成果に係る評価及び卒業又は修了の認定に当たっての基準に関すること

(1) ディプロマ・ポリシー

①看護学研究科(修士課程)：

https://www.fmu.ac.jp/univ/daigaku/three_policy/gra_nurs_m.html

トップ>大学紹介 > 福島県立医科大学の3つの方針 > 大学院看護学研究科(修士課程)

②看護学部：

https://www.fmu.ac.jp/univ/daigaku/three_policy/nurs.html

トップ>大学紹介>福島県立医科大学の3つの方針>看護学部

(2) 福島県立医科大学看護学部履修規程

<https://www.fmu.ac.jp/univ/kyouiku/index.html>

トップ>教育情報

7) 校地・校舎等の施設及び設備その他の学生の教育研究環境に関すること

(1) 所在地・交通アクセス

<https://www.fmu.ac.jp/univ/daigaku/access.html>

トップ>大学紹介>所在地・交通アクセス

(2) 施設の概要

<https://www.fmu.ac.jp/univ/daigaku/gaiyo.html>

トップ>大学紹介>施設の概要

(3) 学内マップ

<https://www.fmu.ac.jp/univ/daigaku/campusmap.html>

トップ>大学紹介>学内マップ

8) 授業料、入学料その他の大学が徴収する費用に関すること

(1) 入学料・授業料等

<https://www.fmu.ac.jp/univ/nyugaku/nyugaku.html>

トップ>入学希望のみなさまへ>入試情報(学部)

9) 大学が行う学生の修学、進路選択及び心身の健康等に係る支援に関すること

(1) 大学健康管理センター

https://www.fmu.ac.jp/cms/kenkou/index_html

トップ>各種センター・施設

(2) ハラスメント対策

<https://www.fmu.ac.jp/univ/gakunai/harassment/index.html>

トップ>学生・教職員（卒業生）の方へ>ハラスメント対策

10) 学位論文に係る評価に当たっての基準についての情報

(1) 学位論文評価基準

<https://www.fmu.ac.jp/univ/daigakuin/index.php>

トップ>大学院

11) その他

(1) 教育上の目的に応じ学生が修得すべき知識及び能力に関する情報

①看護学部：

<https://www.fmu.ac.jp/univ/kangol/curricu.html>

トップ>看護学部 > カリキュラムの特徴

(2) 学則等各種規程

<https://www.fmu.ac.jp/univ/houjin/kitei.html>

トップ>法人規定

また、法定公開情報（組織、業務計画と評価、財務に関する情報等）においても大学ホームページ

(<https://www.fmu.ac.jp/univ/houjin/info.html>) において公開している。

2. 看護学研究科の情報公開

本学ホームページ内 (<https://www.fmu.ac.jp/univ/daigakuin/index.php>) に看護学研究科のページを開設し、情報発信を行っている。掲載内容は、研究科概要・教育目標・ポリシーなど教育方針に係る項目、各専攻領域の説明と研究テーマについて掲載している。

XIV. 教育内容等の改善のための組織的な研修等

本学では、以下の取り組みにより教員の資質の向上を図るものとする。

1. 教員採用時の厳正な審査

教員の資質の維持向上のために、教員採用時には厳格な審査を実施している。教員の採用は公募を原則とし、「看護学部教員選考基準に係る申合せ」に基づき設置された教員資格審査委員会および人事教授会において厳正かつ総合的に審査を行っている。

各職位の基本条件は、教授は博士の学位を有し、大学における教育・研究歴 10 年以上、専門

領域の学術論文が筆頭 10 本以上、直近 5 年間に公的研究補助金の獲得、准教授は博士の学位を有し(取得見込み)、大学における教育・研究歴 7 年以上、専門領域の学術論文が筆頭本 5 以上、直近 5 年間に公的研究補助金の獲得、講師は博士の学位を有し(取得見込み)大学における教育・研究歴 5 年以上、専門領域の学術論文が筆頭 2 本以上、直近 5 年間に公的研究補助金の獲得、助教は修士の学位を有し、専門領域の学術論文が筆頭 1 本以上、助手は学士を取得し看護職の実務経験 3 年以上としている。

また、修士課程の研究指導教員は、本学看護学研究科修士課程履修内規に基づき各専門領域の教授または准教授としているが、主指導・副指導教員となる場合には研究科委員会に上程し、研究指導教員に相応するかについて委員会の審議を経ることとしている。

2. 修了時の教学に関するアンケート

修士課程の教学に関する学生評価を修了時に実施している。主なアンケート内容は、科目内容、学習環境、課題探求および教員の指導、進学目的の到達度等である。これらの結果を看護学研究科委員会で共有し、次年度以降の教育指導体制や学習環境など検討・改善を行っている。

3. 教員の総合的業績評価の実施

教員評価は、「教員評価データベースシステム」を活用し、毎年度「教育」「研究」「診療・看護」「管理・運営」について、各教員が設定した目標の達成状況を自ら評価する「自己評価」を実施し、3 年毎に総合評価を実施している。評価責任者は、各教員の業績評価結果を評価室長経由して理事長へ報告するとともに、教員本人に通知し、個人および組織のその後の教育・研究活動に活用している。

4. 学術委員会活動

看護学部内委員会である学術委員会では、年間 3~5 回の研究に関連するセミナー・研修会を開催している。テーマは、外部講師を招聘した看護研究のトピックス、各教員の研究紹介、公的研究資金獲得に向けた講義などであり、毎回 7 割の教員が出席している。

5. ファカルティ・ディベロップメント(FD)とスタッフ・ディベロップメント(SD)

1) FD

本学では、理念・目的・役割を実現するための教職員の資質向上を目的に、教員対象としては教育に関する取り組み、教職員対象としては研究・社会的サービス・管理運営に関する全学 FD と、学部別 FD を実施している。看護学部 FD【資料27】は、看護教育に携わる教員を対象に教育方法についてのスキルアップ支援を目的に FD 委員会を設置し、年間 2~3 回の研修会を開催している。内容は、テーマを年度毎に教育の時事、カリキュラム改正、授業設計と評価などを設定し、通年同一テーマで研修会を開催し、教員の教育の見識・実践知の習得・深化に努めている。

2) SD

本学は、教職員の知識・技能の習得、資質の向上を目的にハラスメント防止、意識改革研修等のSDを開催している。全学的FD・SDは、交代勤務をする附属病院職員も視聴できるようにオンデマンド開催も併用している【資料27】。

資料目次)

No	資料名	本文頁
1	福島県の高齢化率	1
2	福島県の圏域別人口・看護職・医療機関・介護保険施設数	1
3	福島県の健康指標	1
4	福島県復興計画(第3次)【概要版】抜粋	2
5	福島県ふたば医療センター附属病院 病院案内	2
6-1	修士課程在学・修了生を対象としたニーズ調査(抜粋)	2・6・7
6-2	修士課程在学生および博士号未取得教員を対象としたニーズ調査(抜粋)	2・7
7	福島県立医科大学附属病院看護研究実践応用センター運営に関する申し合わせ	2
8	福島医大看護学部発 看護研究講座-基礎編-の案内	2
9	看護学部教員主催の研究会・研修会(一部)	3
10	東北地方の看護系大学および大学院の設置状況と定員	3
11	福島県内の看護管理者を対象とした調査	3・7・8
12	近年の修士論文のテーマ(抜粋)	4
13	博士後期課程設置に関する要望書	4
14	看護学部・看護系教員の博士号取得状況	7
15-1	入学から修了までの標準的なスケジュール	13
15-2	研究指導の標準的なスケジュール	13・14
16-1	標準的な履修モデル	13
16-2	長期履修モデル	13
17	福島県立医科大学倫理委員会規程	16・17
18	平成29年度以降の修士論文題目一覧	19
19-1	看護学研究科看護学専攻博士前期・後期課程時間割(4月~9月)	21
19-2	看護学研究科看護学専攻博士前期・後期課程時間割(10月~3月)	21
20	授業科目の担当教員	24
21	特別研究指導教員の研究概要と研究テーマ	25
22	公立大学法人福島県立医科大学プロジェクト教員就業規則	25
23-1	看護学研究科大学院生(前期課程・後期課程)の講義室と研究室	26
23-2	大学院生用研究室	26
23-3	看護学研究科大学院生用情報処理室	26
24	主な看護系定期購読雑誌等リスト	27
25-1	福島県立医科大学大学院学則	27

25-2	福島県立医科大学大学院看護学研究科委員会規程	27
26	公立大学法人福島県立医科大学教育研究審議会規程	27
27	FD 研修会(2016~2020 年度)	32・33
28	設置の必要性・博士後期課程で修得する能力	5
29	カリキュラム・マップ	9

福島県の高齢化率(令和 2 年 9 月 1 日)

福島県の高齢化率:32.1%(全国平均 28.7%)

市町村別の高齢化率(降順)

No	圏域	市町村名	世帯数	人口	高齢化率
1	会津	金山町	911	1,905	59.8%
2	会津	昭和村	600	1,183	56.9%
3	会津	三島町	624	1,433	54.2%
4	会津	西会津町	2,366	5,657	47.8%
5	南会津	只見町	1,741	4,068	46.7%
・	・	・	・	・	・
・	・	・	・	・	・
・	・	・	・	・	・
55	県中	須賀川市	27,680	75,348	29.0%
56	県中	鏡石町	4,504	12,309	28.1%
57	県中	郡山市	143,990	330,516	28.0%
58	県北	大玉村	2,978	8,945	27.8%
59	県南	西郷村	7,963	20,495	26.2%



(<https://www.pref.fukushima.lg.jp/sec/01010d/koho-chizu.html>)

福島県の圏域別人口・看護職・医療機関・介護保険施設数(令和2年9月現在)

地域	人口	高齢化率	看護職数	看護職数/ 10万人当たり	病床・機関数			介護保険施設数		
					回復期リハ病床	療養病床	訪問看護事業所	老健	特養	
福島県	182万人	32.1%	25,390名	1,390人	940床	3,154床	135	90	159	
中通り	県北	47.1万人	32.7%	6,417名	1,362人	359床	359床	42	21	41
	県中	52.3万人	29.8%	6,952名	1,329人	315床	740床	41	19	38
	県南	13.8万人	31.2%	1,599名	1,161人	42床	125床	8	9	15
浜通り	いわき	33.7万人	31.8%	4,764名	1,412人	164床	1,065床	18	13	16
	相双	9.9万人	33.2%	1,366名	1,380人	0床	373床	10	6	16
会津	会津	23.4万人	35.5%	4,020名	1,716人	60床	492床	15	20	26
	南会津	2.4万人	43.6%	272名	1,129人	0床	0床	1	2	7

(出典：福島県の推計人口(福島県現住人口調査月報)令和2年9月1日現在：福島県統計課
 看護職員就業届出状況 平成30年12月31日現在：福島県医療人材対策室
 保健福祉部関連施設等名簿 平成31年4月1日現在：福島県保健福祉部
 一般社団法人回復期リハビリテーション病棟協会 福島県会員病棟)

福島県の健康指標

生活習慣(病)に関連する指標

ワースト順位	喫煙率※1	塩分摂取※2		メタボリックシンドローム 該当者数※3	メタボリックシンドローム 予備軍者数※3
		男性	女性		
1位	北海道	宮城	長野	沖縄	沖縄
2位	青森	福島	福島	宮城	宮崎
3位	福島	長野	山形	秋田	佐賀
4位	宮城	福岡	青森	福島	福島
5位	佐賀	秋田	千葉	高知	栃木
6位	岩手	石川	秋田	青森	千葉
7位	秋田	鹿児島	島根	岩手	熊本
8位	千葉	新潟	福岡	熊本	大阪
9位	福岡	青森	宮崎	鹿児島	和歌山
10位	沖縄	茨城	新潟	和歌山	奈良

出典 ※1 国民生活基礎調査 2019

※2 国民健康・栄養調査 2016

※3 特定健康診査・特定保健指導に関するデータ 2017

主な死因の年齢調整死亡率及び全国順位

死因	福島県				全国	
	男性		女性		男性	女性
	率	順位	率	順位	率	率
全死因	518.9	6	275.7	2	486.0	255.0
悪性新生物	165.5	19	89.9	10	165.3	87.7
心疾患	79.2	4	41.1	4	65.4	34.2
急性心筋梗塞	34.7	1	15.5	1	16.2	6.1
脳血管疾患	43.7	11	27.4	6	37.8	21.0
脳梗塞	22.8	7	12.6	5	18.1	9.3
糖尿病	6.6	11	2.9	9	5.5	2.5
慢性閉塞性肺疾患	8.1	16	1.2	11	7.5	1.1
自殺	27.4	7	10.3	4	23.0	8.9

(平成 30 年 3 月 第 7 次福島県医療計画 より作成)

福島県復興計画（第3次）

～未来につなげる、うつくしま～

【概要版】

平成27年12月
福島県

福島県復興計画（第3次）の構成

I はじめに

- 1 復興計画策定の趣旨・策定までの経過
- 2 復興計画の性格

II 基本理念

- 1 原子力に依存しない※、安全・安心で持続的に発展可能な社会づくり
- 2 ふくしまを愛し、心を寄せるすべての人々の力を結集した復興
- 3 誇りあるふるさと再生の実現

※ 国・原子力発電事業者に対して、県内の原子力発電所の全基廃炉を求めている。

III 主要施策

I 復興へ向けた重点プロジェクト

避難地域の復興・再生

- 1 避難地域等復興加速化プロジェクト

安心して住み、暮らす

- 2 生活再建支援プロジェクト
- 3 環境回復プロジェクト
- 4 心身の健康を守るプロジェクト
- 5 子ども・若者育成プロジェクト

ふるさとで働く

- 6 農林水産業再生プロジェクト
- 7 中小企業等復興プロジェクト
- 8 新産業創造プロジェクト

まちをつくり、人とつながる

- 9 風評・風化対策プロジェクト
- 10 復興まちづくり・交流ネットワーク
基盤強化プロジェクト

II 地域別の取組

各エリアの推進する重点プロジェクトの取組や今後の復興に向けた課題とその方向を中心に記載。



III 復興ビジョン対応表

復興ビジョンの主要施策と重点プロジェクトの取組との関係を記載。

IV 復興の実現に向けて

- 1 復興の着実な推進
- 2 復興財源の確保
- 3 市町村との連携強化
- 4 地域住民等との協働
- 5 民間企業等の協力と連携
- 6 復興に係る各種制度の活用

復興に向けた

避難地域の

1 避難地域等復興加速化プロジェクト

1 安心して暮らせるまちの復興・再生

- 復興拠点を核としたまちづくり
 - 広域インフラの充実・広域連携の推進
 - 幹線道路の整備・JIR常磐線の整備・広域連携の検討
- 浜通り地方の医療等の提供体制の再構築
 - 医療の提供体制の整備
 - 介護福祉サービスの提供体制の整備・介護予防の強化
 - 保健・福祉サービスの提供体制の整備
 - 帰還した住民の健康保持・増進
- 産業・生業の再生
 - 産業の再生（官民合同チームによる事業再開支援の拡充等）
 - 産業の再生（営農再開に向けた支援等）
 - 森林林業の再生
 - 水産業の再生

2 世界のモデルとなる復興・再生

- イノベーション・コースト構想の推進
 - ロボットテストフィールド
 - 国際産学連携拠点等（鹿野を含む）
 - スマート・エコパーク（環境・リサイクル関連産業）
 - エネルギー関連産業（陸上・洋上風力発電、クリーンコール、天然ガス（LNG）火力発電、水素エネルギー、バイオマス、小水力発電等）
 - 農林水産業（水稲省力化・大規模生産、燃料物大規模生産、環境型型施設型栽培施設、CLT等による県産木材の創産・輸出、水産研究拠点の整備）
- 未来を担う、地域を担う人づくり
 - 先進的教育の推進・産業界との連携
- 地域の再生を通じた交流の促進
 - 2020年東京オリンピック・パラリンピックに向けた、バリエーションの再生
 - 震災・原子力災害の教訓等を継承するためのアーカイブ拠点の整備等

重点プロジェクト

復興・再生

安心して暮らせるまちの復興・再生

世界のモデルとなる復興・再生

安心して暮らせるまちの復興・再生

世界のモデルとなる復興・再生

安心して暮らせるまちの復興・再生

安心して暮らせるまちの復興・再生

安心して住

2 生活再建支援プロジェクト

1 住まいや安全・安心の確保

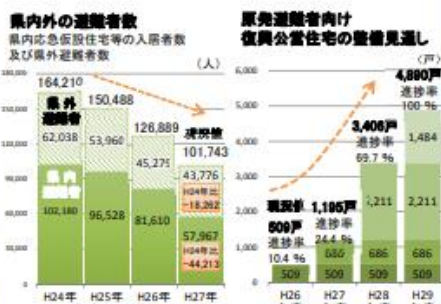
- 住まいの確保とコミュニティの形成
- 情報提供・相談支援
- 保健・医療・福祉の提供、心のケア
- 教育環境の整備
- 仕事・雇用の確保
- 賠償の請求支援等
- 治安対策
- きずなの維持・再生



2 帰還に向けた取組・支援

- 帰還支援
- 避難地域等の帰還環境の整備

3 避難者支援体制の充実



3 環境回復プロジェクト

1 除染の推進

- 生活圏・農林地等における除染の推進
- 仮置場等の確保・維持管理
- 中間貯蔵施設の整備及び除去土壌等の輸送
- 全県におけるモニタリングの充実・強化



2 食品の安全確保

- 放射能検査による食品の安全確保。放射能や農薬に関する知識の普及等

3 廃棄物等の処理

- 下水汚泥等の早急な処理、処分先の確保・仮設焼却炉等の整備
- 既存管理型処分場を活用した運送処分時の安全・安心の確保等

4 環境創造センター等における研究の推進

- 国内外研究機関との調査研究、情報発信、教育・研修・交流の推進等

5 廃炉に向けた安全監視

み、暮らす

4 心身の健康を守るプロジェクト

1 県民の健康の保持・増進

- 県民健康調査を通じた健康の保持・増進・食育を通じた健康の増進
- 心身の健康の保持・増進に向けた県民運動の推進等

2 地域医療等の再構築

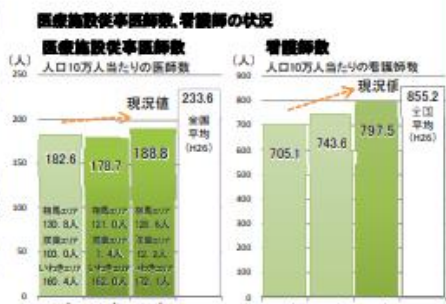
- 保健・医療・福祉に係る専門人材、施設・設備の確保等、サービスの提供体制の整備
- 精神科医療の機能強化等

3 最先端医療の提供

- 「ふくしま国際医療科学センター」の整備、県民健康調査の実施、最先端の医療設備と治療体制の構築、医療人の育成、医療関連産業の振興等

4 被災者等の心のケア

- 震災・原発事故により不安やストレスを抱える子どもや家族の心のケア
- 相談窓口や訪問活動などによる被災者の心のケアの推進等



5 子ども・若者育成プロジェクト

1 日本一安心して子どもを生み、育てやすい環境づくり

- 18歳以下医療費無料化・子どもや親の不安や悩みに対する相談支援
- 子どもたちが安心して遊び、運動できる環境の整備等

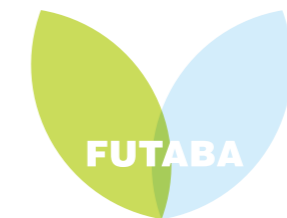
2 復興を担う心豊かなたくましい人づくり

- 理数教育や国際教育などにおけるふくしまならではの教育の推進
- 少人数教育を生かしたきめ細やかな指導、魅力ある教材の開発、教員の資質向上等による確かな学力の育成
- 地域住民による放課後活動の支援など、学校・家庭・地域が一体となった地域全体での教育の推進等

3 産業復興を担う人づくり

- 再生可能エネルギーや医工連携、ロボットの分野など、ふくしまの将来の産業を担う人づくり
- 福島大学と連携した農業系人材の育成等





福島県

ふたば医療センター 附属病院

FUTABA MEDICAL CENTER

病院案内

地域包括ケア 推進の支援

地域の町村や医療機関、介護福祉施設などと連携し、地域包括ケア推進を医療面から支えます



健康増進支援

健康教室や出前講座などの開催により、地域住民の方々の疾病予防や健康増進を支援します



3つの安心を医療面から支えます

住民が安心して帰還し生活できる

復興事業従事者が安心して働ける

企業等が安心して進出できる



福島県
FUTABA
ふたば医療センター附属病院

〒979-1151 福島県双葉郡富岡町大字本岡字王塚817-1

お問い合わせ TEL0240-23-5090 FAX0240-23-5091



理念

地域住民や復興事業従事者の安心を医療の面から支え、双葉地域の復興に貢献します

住民等の健康を守る医療・信頼される医療をめざし、地域住民とともに歩みます

方針

1. 高い倫理観のもと、命と人権とプライバシーを尊び、患者さん中心の医療を提供します
2. 近隣の医療機関との連携のもと、双葉地域の救急医療を担い、良質で安全な医療を提供します
3. 地域住民や復興事業従事者が地域や在宅での療養を安心して継続でき、より健康に生活できるように支援します
4. 医療機関や介護施設・事業所、町村と協働し、地域の包括的な支援・サービス提供体制(地域包括ケアシステム)の構築を医療面から支えます
5. 職員一人ひとりが専門職としての誇りを持ち、医療の成果を県内、全国に発信します



病院概要

診療科: 救急科・内科
病床数: 30床 全室個室
医療スタッフ: 医師、看護師、薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、管理栄養士

提供する医療等について

医科大学の全面的バックアップにより地域に必要な医療を提供します
また、福島県立医科大学の双葉地域での健康増進支援等の活動を引き継いで行います

救急医療

24時間365日対応します

- 一次救急、高度医療や専門医療を必要としない二次救急
- 休日夜間など地域の医療機関が開院していない時の急病
- かかりつけ医からの紹介

高度な医療や専門医療が必要な場合、適切な病院に多目的医療用ヘリなどで搬送します
回復後に継続した治療が必要な場合、ふたば医療センター附属病院で治療を継続します
医療スタッフが協働して安心・安全な医療を提供します



救急入口



初療室



救急治療手術室



除染室



病室



ヘリポート

在宅復帰支援

在宅で療養が継続できるように入院中に個別的な支援を行います
患者さんやご家族の思いに沿った支援をマネジメントします



在宅診療

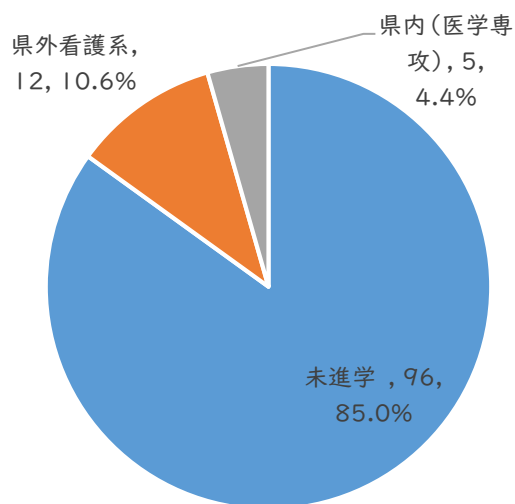
地域の医療機関からの依頼により、訪問診療及び訪問看護を行います
お一人おひとりの在宅療養を支えます



修士課程在学・修了生を対象としたニーズ調査

看護学研究科修了生の進学状況

令和2年3月末
n=113名修了

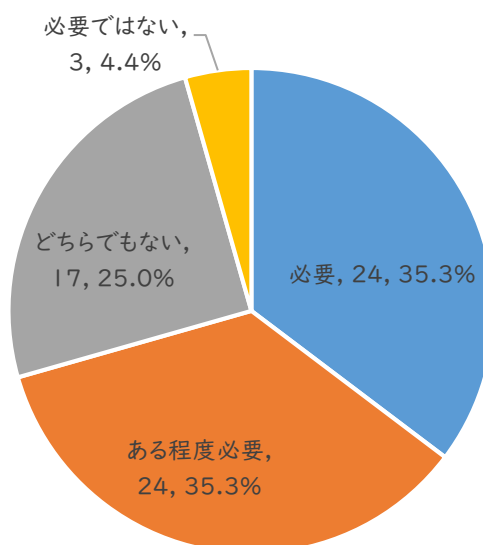


調査時期:平成29年11月~12月

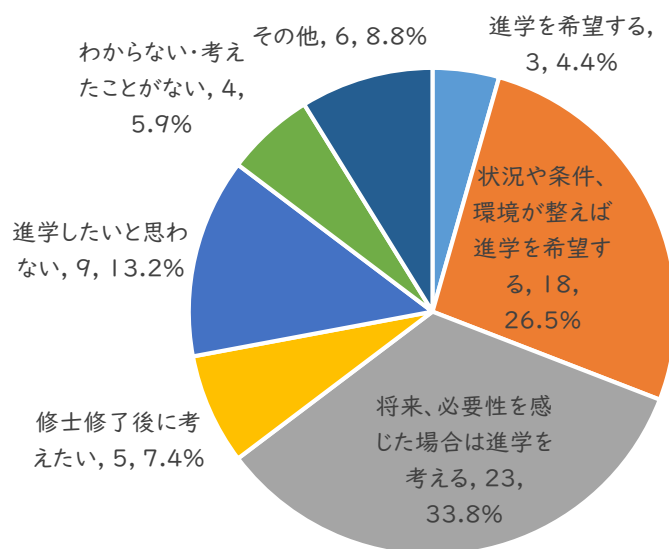
調査対象者:福島県内に在職する看護のうち修士課程修了・在学者

回答数:68名

博士後期課程設置の必要性



博士後期課程への進学意向



修士課程在学学生および博士号未取得教員を対象としたニーズ調査

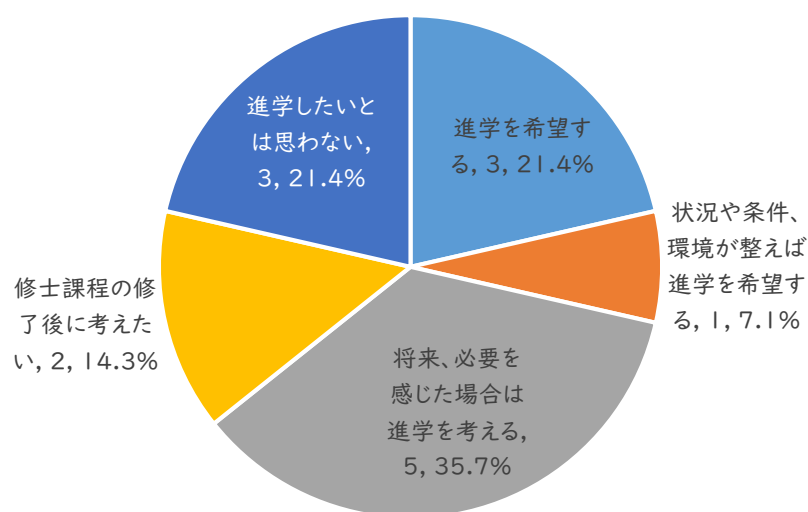
調査時期:令和3年1月

調査対象者:本学看護学研究科修士課程在学者

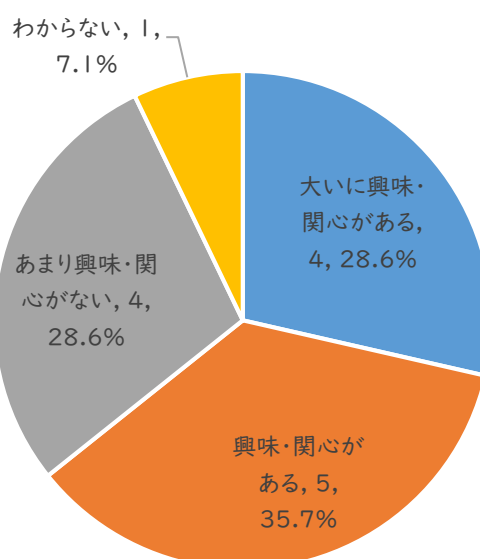
看護学部博士号未取得教員

回答数:14名

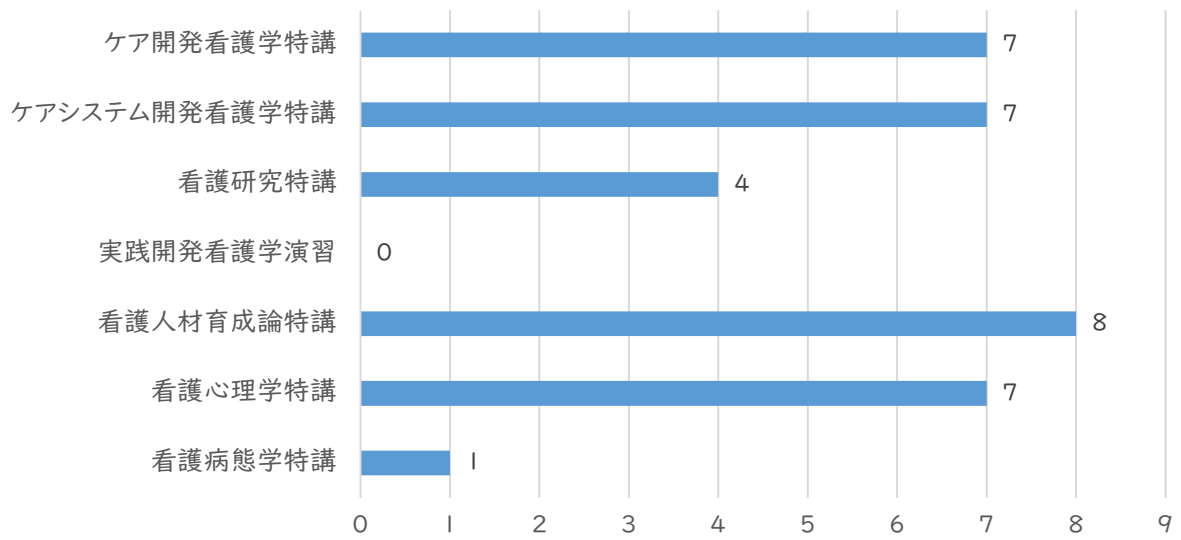
博士後期課程への進学意向



「実践開発看護学領域」への関心



「開講科目」への関心



福島県立医科大学附属病院看護研究実践応用センター運営に関する申し合わせ

(平成21年3月4日 病院経営企画会議申し合わせ)

福島県立医科大学附属病院看護部業務分掌内規(以下「内規」という。)第2条に定める看護研究実践応用センター(以下「センター」という。)の運営に関し、必要な事項を定める。

(組織)

第1 センターは、センター長、副センター長及びセンター研究員をもって構成し、別表 に掲げる職にある者をもって充てる。

2 センター長は、センターの業務を統括する。

3 副センター長は、センター長を補佐し、センター長が不在のときはその職務を代理する。

4 センター研究員は、センター長が指名し、その任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。

(所掌業務)

第2 センターは、内規第3条第2項に掲げる業務の他、次に掲げる業務を行う。

(1) 看護職員の研究及び看護に関する課題への支援(コーディネート、指導、助言)に関すること

(2) 看護に関する新しい知識・技術の習得・普及に関すること

(3) 看護にかかる調査、情報の収集及び提供に関すること

(4) その他看護実践の質の向上に関し、必要な事項に関すること

(会議)

第3 センターの会議は、必要に応じてセンター長が招集する。

2 センター長は、必要と認めるときは、センター構成員以外の者を会議に出席させることができる。

附 則

この申し合わせは、平成21年4月1日から施行する。

別表

区 分	職 名
センター長	附属病院看護部長
副センター長	看護学部教職員のうち看護学部長が推薦する者 1名 附属病院看護部副部長 1名
センター研究員	附属病院看護部職員(兼務者を含む)のうち、看護部長が推薦する者

ちょっと時間をかけて看護研究の“基礎“を学んでみませんか！

福島医大看護学部発 看護研究講座-基礎編-

研究全般について“少し時間をかけて”，“少人数制”，“step by step”，“研究実施を目標”とした看護研究講座を企画しました。1年目に基礎（講義）編を受講した方が，翌年以降に実際研究に着手し成果報告するまでを支援します。顔の見える距離感で“共”に同じ目標に向かって看護研究を学んで実践してみませんか？

スケジュール

*時間は13:00~17:00です

回	日程	内容	担当者	形式
第1回	7月13日 (土)	看護研究とは 目的は何？ 誰のための研究？ 研究デザイン：質的・量的は大雑把，実は沢山あるデザイン 研究倫理：研究の全過程で重要！（論文引用にも倫理！）	坂本	講義
第2回	8月3日 (土)	研究テーマの絞込み／文献検索 この疑問は、研究テーマになる？ 意外と難しいkey word？ 効率よく文献検索する為には	坂本ほか	講義 演習
第3回	9月7日 (土)	文献クリティーク（文献の批判的吟味） 今手にしている文献，研究論文？それとも会議録？ 論文に記載されていることが全て正しい（妥当）？	川島・ 渡邊（一） 和田・古溝 鈴木（学）	演習
第4回	10月12日 (土)	研究計画書の作成 どんな項目が必要か，それらの項目に必記すべきことは？	高橋ほか	講義 演習
第5回	11月9日 (土)	質的研究（面接法と分析方法を体験してみよう！） 量的研究（統計ソフトを使用した検定を行ってみよう！）	大川・片桐 古戸・丸山	演習

応募方法について

- 定員：20名（各施設3名以内でお願いします）
- 応募要件：以下の①～③をすべて満たす方（④は必須ではありません）
 - ①5回すべて出席できる方
 - ②3年以内に看護研究に着手予定の方（研究は個人でもグループでも可）
 - ③研究成果を学会で発表する意思のある方
 - ④本学教員と共同研究を予定（希望）している方
- 受講料：無料
- 申し込み方法：
 - 5月30日（木）17時までに、施設ごと、裏面記載の申し込み用紙を用いてFAXでお申込み下さい。
- 6月10日（月）までに、受講者を決定し（応募者多数の場合は抽選）、応募施設に通知します。

看護学部教員主催の研究会・研修会（一部）

No	名称	目的など
1	RO(リフレクティング・オープンダイアログ)研究会	精神科領域で注目されている北欧生まれの方法論「リフレクティング・プロセス」と「オープンダイアログ」について学び、実際に体験することを通じて理解を深める。現在は、特に面接者の養成に焦点を絞った会を開催
2	NPO 法人 相双に新しい精神科医療保健福祉システムをつくる会 訪問看護ステーションなごみ リフレクティング研修会	相双地域で訪問看護や精神科アウトリーチを実践している訪問看護ステーションにおいて、「リフレクティング・プロセス」と「オープンダイアログ」に関する体験的な研修を行い、それを実践で応用することを目的として開催
3	精神看護学セミナー	精神看護学における新しい知見を広め、実践において活用してもらえよう、その領域の第一人者や修士課程にて研究に取り組んだ者によるプレゼンテーションおよび意見交換を行う
4	セルフケア事例検討会	病院や地域において精神疾患患者のケアを行っている看護職を対象に、セルフケアの観点から事例検討を行い、隣地における精神看護の質の向上を図る目的で開催
5	膵がんサロン 膵がん／胆管がん教室	膵がんや胆管がんの患者さんご家族に向けた、多職種連携による支援および学びの場の提供
6	ふくしま心不全勉強会	県内医療職を対象に心不全ケアの資質の向上を目指し講演会、研究会、事例検討会などを開催
7	ふくしまの子どもたちの看護を考える会	福島県内の子どもが入院する施設の看護の質向上を目的に講演会などを開催
8	公衆衛生看護学研究会	地域の健康づくりや保健師活動に関する情報交換や学習会活動を通して、職場のつながりを超えた保健師間のネットワークづくり、課題解決のための実践コミュニティの構築を図る。
9	新任期・中堅期保健師研修会	地域の健康課題解決に資する保健師の個別及び地域アセスメント力の向上、多職種協働による問題解決、地域ケアマネジメント力の向上、地域の健康課題を自治体の施策へと反映させる企画力・プレゼンテーション力の向上を目指し開催
10	Qualitative Data Analysis 研究会	① 質的研究とその周辺の理解 ② データ分析に関するワークショップ的研究会
11	研究会オープン・マインド (通称なすの会)	県内看護者の関心あるテーマを取り上げ、講演会、シンポジウム、研究発表などを開催

(令和 2 年 9 月 30 日時点)

東北地方の看護系大学および大学院の設置状況と定員

県	区分	大学名	学士課程		大学院研究科 専攻名	修士(博士前期)課程		博士後期課程	
			開設年次	学生数		開設年次	学生数	開設年次	学生数
青森県	国立	弘前大学	平成12年	80名	保健学専攻	平成17年	30名	平成19年	12名
	公立	青森県立保健大学	平成11年	100名	健康科学専攻	平成15年	10名	平成17年	4名
	私立	弘前学院大学	平成17年	70名					
	私立	弘前医療福祉大学	平成21年	50名					
	私立	青森中央学院大学	平成26年	80名					
	私立	八戸学院大学	平成28年	80名					
秋田県	国立	秋田大学	平成15年	70名	保健学専攻	平成19年	12名	平成21年	3名
	私立	日本赤十字秋田看護大学	平成17年	50名	共同看護学専攻	平成23年	12名	平成28年	2名
岩手県	公立	岩手県立大学	平成10年	90名	看護学専攻	平成14年	10名	平成16年	3名
	私立	岩手医療大学	平成29年	80名					
	私立	岩手医科大学	平成29年	90名					
宮城県	国立	東北大学	平成16年	70名	保健学専攻	平成20年	32名	平成22年	12名
	公立	宮城大学	平成9年	95名	看護学専攻	平成13年	10名	平成22年	3名
	私立	東北福祉大学	平成18年	80名					
	私立	東北文化学園大学	平成22年	80名					
山形県	国立	山形大学	平成5年	60名	看護学専攻	平成9年	16名	平成19年	3名
	公立	山形県立保健医療大学	平成12年	63名	保健医療学専攻	平成16年	12名	平成29年	3名
福島県	公立	福島県立医科大学	平成10年	84名	看護学専攻	平成14年	10名		
	私立	医療創生大学	平成29年	80名					

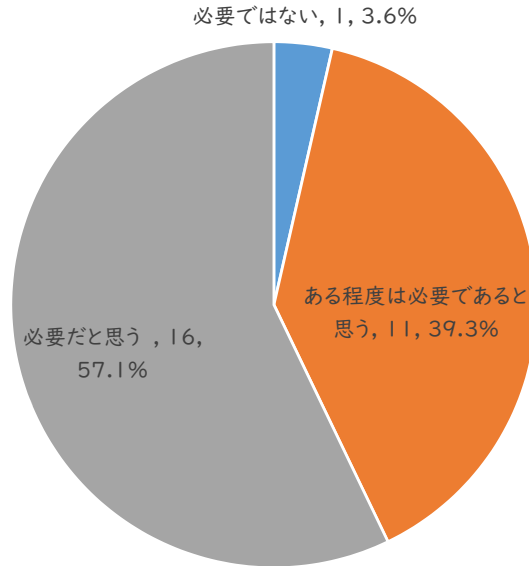
(出典:看護学校便覧2019)

自施設における看護学博士の必要性 【資料11】

調査時期：令和2年3月～4月

調査対象：福島県内の保健医療福祉機関の看護管理者

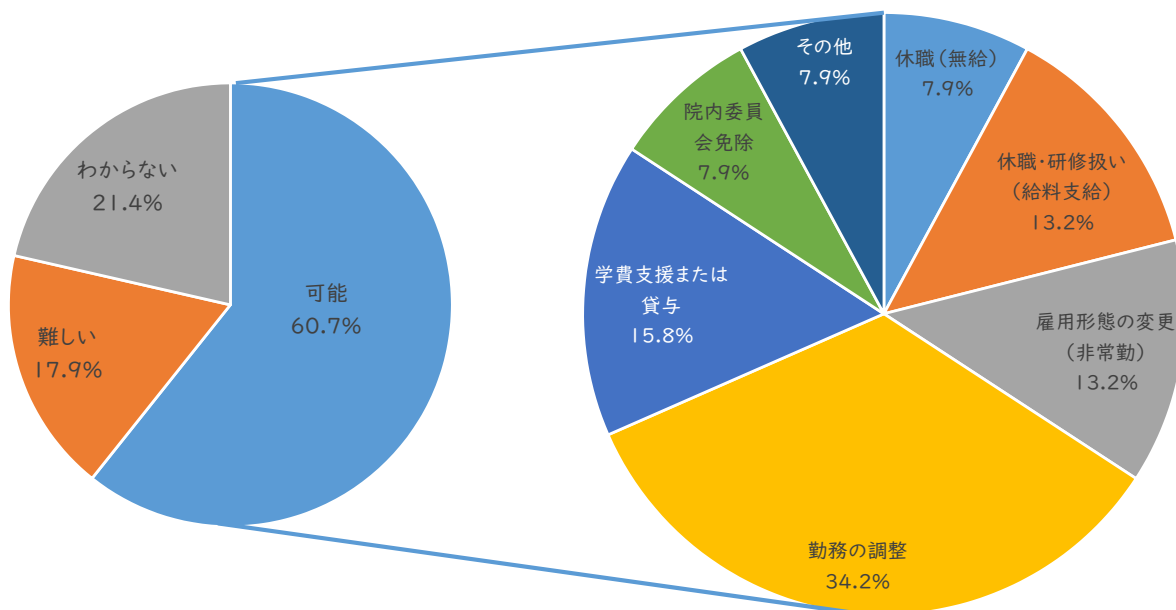
回答者数：28名



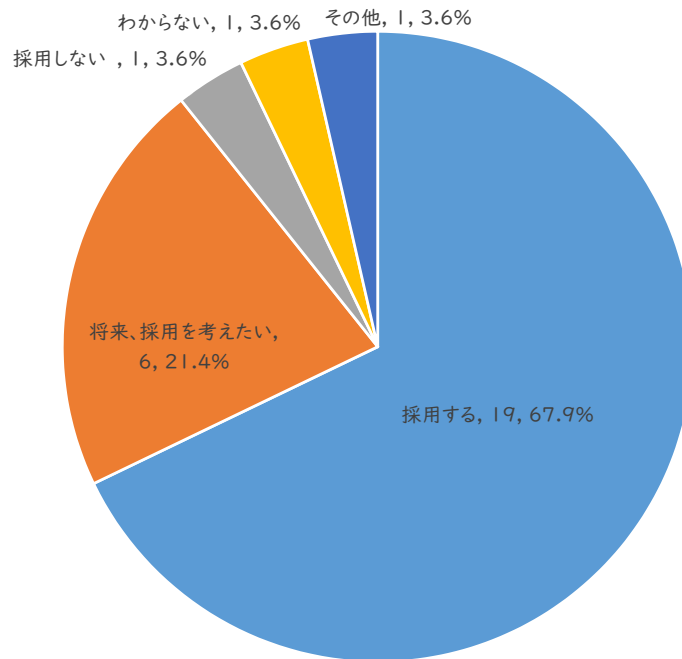
組織としての就学支援

組織としての就学支援

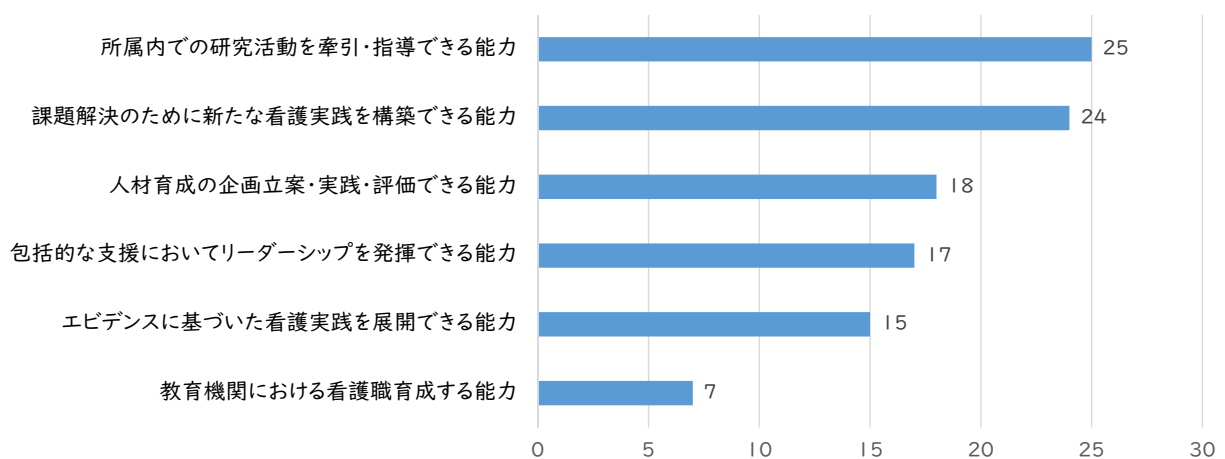
具体的な支援内容(複数回答)



看護学博士の採用見込み



看護学博士に期待する能力 (複数回答)



近年の修士論文テーマ(抜粋)

	領域	論文タイトル
ケア開発に発展するテーマ	生態看護学 (改組)	外来通院する2型糖尿病中年期(40~64歳)男性患者の糖尿病に関する負担感情の実態とその影響要因
		一般病棟で急性期の内科治療を受けるせん妄患者の家族の体験
	地域看護学	糖尿病腎症透析患者の社会活動と健康関連QOLおよび生活満足度との関連
		福島第一原子力発電所事故による避難生活で認知症高齢者を介護する家族の生活状況と精神的健康
	がん看護学	独居終末期がん患者の療養生活を支える訪問看護師の看護実践
		経口がん薬物療法を継続する高齢がん患者を支える家族の認識と支援
	精神看護学	ICUでせん妄を発症した患者の活動レベルを維持するためのケアの検討
地域で生活する境界性パーソナリティ障害患者のセルフケア能力の向上に向けた精神科看護師の支援		
地域で生活する統合失調症患者へのコンコーダンス・スキルを用いた支援の検討		
母性看護学	母親が自覚する母乳育児継続の力	
ケアシステム開発に発展する論文	生態看護学 (改組)	フライトナースの専門職的自律性と関連する要因の検討
	地域看護学	福島県の特別養護老人ホームの感染管理に関する研究 —施設の感染管理体制と職員の感染予防に関する知識・態度などの実態調査—
	精神看護学	長期在院患者の退院支援に取り組んでいる精神科病院の組織風土と看護職員の意識の変化
		自殺未遂患者に対応する救命救急センター看護師の態度に変容をもたらす教育プログラム実施の試み
	老年看護学	特別養護老人ホームで働く介護職の看取りケア態度と研修の実態
はじめてショートステイを利用する認知症高齢者の適応に向けた看護職の取り組み		
小児看護学	医療的ケアに関わる保育所看護職の役割	

要 望 書

高齢化社会の進展と高齢者人口の増加に伴い、疾病の予防や慢性疾患の重症化予防、効率性の高い保健医療福祉体制の推進などが急務となっている。福島県においても、心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病での死因の全国順位が高いことなどを踏まえつつ、地域包括ケアシステムの推進していくことで、住み慣れた地域で健康で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、保健・医療・福祉の連携や多職種との連携体制の確立など、効率性の高い提供体制を構築していくことが求められている。また、原子力災害による医療体制の再構築や生活環境や生活習慣の変化等による健康状態の悪化、子育て世代を中心に放射線の健康への影響に対する不安とストレスを抱えているなど、被災者への支援や県民の健康不安やストレスへの対応なども求められている。

このような社会の求めに応えられる人材として、チーム医療の推進や、保健・医療・福祉の有機的連携を調整する役割が果たせる看護職者、並びに看護研究者の育成は重要な課題である。

福島県立医科大学大学院看護研究科は2002年4月に修士課程を開設し、知見と経験を兼ね備えた看護実践のリーダーや看護教育者を2020年3月までに113名を輩出しているが、このような複雑・多様化している社会の中の健康問題に関する事象の全体像を捉え、必要とされる看護介入を導き出すなど幅広い知識と技能、研究能力を備えた高度看護実践者、またそのような看護職者を教育する看護教員の養成をするためには博士後期課程を設置することが必要である。

当院は、看護大学を卒業している看護職員が年々増加し、修士課程を修了者は17名おり、看護の発展と質向上に大きく寄与している。看護の現場に身に置く修士課程修了者にとって、身近に博士課程への進学機会が開かれている環境は、キャリアアップの機会だけでなく、モチベーションを保つことにつながる。さらに、当院の職員が博士課程へ進学することで、県内唯一の特定機能病院として、高度先端医療の看護の発展と地域特性や多様さを捉えた高齢化社会に対応可能な新しい看護システムの構築や、効果の上がる教育プログラムの開発など、独自性の高い研究成果生み出すことで、臨床の質向上に寄与する人材を確保することにつながる。また、大学院看護研究科と当院との協働や連携も深まり、当院および福島県全体の看護の質向上につながることを期待される。

以上のことから福島県立医科大学大学院看護学研究科に博士後期課程の設置を要望する。

令和2年12月1日

公立大学法人福島県立医科大学
学長 竹之下誠一 様

公立大学法人福島県立医科大学附属病院
副病院長兼看護部長 渡邊美恵子

要 望 書

地域において疾病や障がいを抱えながら暮らす人は、今後さらに増加していきます。そして、団塊ジュニア世代が高齢者となる 2040 年には、人口減少とさらなる少子高齢化により、地域の共助機能の弱体化等の変化が問題視されており、疾病予防や慢性疾患の重症化予防に「医療」と「生活」の視点をもつ看護職のアプローチはさらに重要となります。

福島県においては、健康指標の悪化が課題となっています。そのため専門性の高い看護の関わりが求められ、福島県看護協会では、あらゆる場において看護力が発揮できるよう人材育成・人材確保に努めているところです。

今後の人口構造の変化や疾病構造の変化に的確に対応し、県民の健康長寿を支援するためには、大学における質の高い看護学教育に加え、大学院における高度専門職業人の育成と人材の確保が必要と考えます。

このような状況の中で、貴大学の大学院看護研究科「博士後期課程」設置は、社会の変革に対応できるリーダーの輩出となり、福島県の看護の質向上そして県民の健康な生活の実現に込められるものと考えます。

「実践開発看護学領域」においては、今後求められる専門性の高い看護ケアシステム開発やエビデンスに基づくシステムの評価・改善等、これまでにない新たな看護のかたちを実現できる人材の育成・輩出になると期待します。

さらに、貴大学の大学院看護研究科「博士後期課程」の設置は、県内の看護職のキャリアアップが県内の教育機関で可能となり、優秀な人材の県外流出を防ぎ、福島県の看護職確保に貢献できるものと考えます。

そこで、県民の命と健康を守り、健康長寿を支援するため、「実践開発看護学領域」を専攻領域とする博士後期課程を設置されますことを強く要望いたします。

令和 2 年 12 月 10 日

公立大学法人福島県立医科大学
学 長 竹之下 誠一 殿

公益社団法人福島県看護協会
会 長 今 野 静



看護学部・看護系教員の博士号取得状況

No	職位	博士号取得	取得時期	進学時期	修了・在学課程(課程所在地)
1	教授	有	就任前		医学(県外)
2	教授	有	就任前		健康医療学(県外)
3	教授	有	就任前		障害科学(県外)
4	教授	有	就任前		医学(県外)
5	教授	未(満退)			
6	教授	有	就任前		児童学(県外)
7	准教授	未(満退)			
8	准教授	有	就任後	就任後(H27)	医学(県内)
9	准教授	有	就任前		看護学(県外)
10	准教授	有	就任後	就任後(H28)	医学(県内)
11	准教授	未進学			
12	講師	有	就任後	就任後(H27)	保健学(県外)
13	講師	有	就任後	就任前	健康科学(県外)
14	講師	在学中		就任後(H29)	看護学(県外)
15	講師	有	就任後	就任前	看護学(県外)
16	講師	在学中		就任後(H31)	看護学(県外)
17	講師	在学中		就任後(H28)	看護学(県外)
18	講師	在学中		就任後(H29)	医学(県内)
19	講師	在学中		就任後(H27)	医学(県内)
20	講師	在学中		就任後(H28)	医学(県内)
21	講師	在学中		就任後(H30)	医学(県内)
22	講師	未進学			
23	講師	未進学			
24	講師	未進学			
25	講師	未進学			
26	講師	未進学			
27	助教	在学中		就任後(R2)	医学(県内)
28	助教	在学中		就任後(R2)	医学(県内)
29	助教	在学中		就任後(R3)	医学(県内)
30	助教	未進学			
31	助教	未進学			
32	助教	未進学			
33	助教	未進学			
34	助教	未進学			
35	助教	未進学			
36	助手	未進学			
37	助手	未進学			
38	助手	未進学			

入学から修了までの標準的なスケジュール

年次	月	学生	看護学研究科
1年	4月	・入学式、入学時オリエンテーション ・指導教員(主1名、副2名)の決定 ・前期履修登録	・入学時オリエンテーション ・指導教員(主1名、副2名)決定 ※必要に応じて時間割調整
	6月	・実践開発看護学演習(フィールドワーク)の準備、計画 ・研究課題の焦点化と研究計画書の作成	・フィールドとの調整
1年	10月	・後期履修登録 ・フィールドワーク報告にて成果発表 ・研究計画書の審査申請 (実践開発看護学演習履修後から) ・研究計画書審査 ・研究の進捗報告(実践開発看護学特別研究セミナー①) ・研究計画書承認後に、般倫理委員会へ倫理審査申請	※必要に応じて時間割調整 ・フィールドワーク報告会開催 ・研究計画書審査会開催、審査、承認 ・特別研究セミナー①開催
	4月	・新学期オリエンテーション、前期履修登録 ・研究計画に即したデータ収集	新学期オリエンテーション
2年	8月	・研究の進捗報告(セミナー②)	・特別研究セミナー②開催
	10月	・後期履修登録 ・副論文の作成、投稿	
3年	4月	・新学期オリエンテーション、前期履修登録 ・データ収集、分析、論文執筆	新学期オリエンテーション
	8月	・研究の進捗報告(セミナー③)	・特別研究セミナー③開催
3年	9月	・博士論文(予備審査用)提出	
	10月	・後期履修登録	・博士論文審査委員の選出
	10月	・博士論文予備審査	・予備審査会の開催
	1月	・学位論文審査願、博士学位論文(審査用)の提出	
	2月	・博士学位論文審査 ・博士学位論文の最終提出 ・博士論文発表会にて報告 ・博士後期課程修了・学位授与	・本審査会開催 ・本審査会・最終試験の結果を審議

研究指導の標準的なスケジュール

年次	学期	大学院生の研究活動	主指導教員の役割
1年	前期	<ul style="list-style-type: none"> 文献検討、フィールドワーク計画を通し研究課題の焦点化と具体化 研究計画書提出時期を設定 フィールドワーク 	<ul style="list-style-type: none"> 主指導教員決定後、学生と相談し副指導教員2名を決定 フィールドワークの準備を通して研究課題の明確化を支援 フィールドワーク支援、成果報告支援
	後期	<ul style="list-style-type: none"> フィールドワークのまとめとプレゼンテーション 研究計画書の作成 研究計画書審査会への申請、審査 審査結果を踏まえ計画書修正 特別研究セミナー①研究の進捗報告 一般倫理委員会へ審査申請 	<ul style="list-style-type: none"> フィールドワークの成果報告支援 フィールドワークとその成果を活用した研究計画書作成指導 審査会における指摘や助言を踏まえた研究計画書を修正できるよう指導 セミナー①プレゼンテーション支援、質疑・助言を研究活動に反映できるよう指導 一般倫理委員会への申請に向けた指導 倫理委員会の審議結果に応じて、研究計画の修正指導
2年	前期	<ul style="list-style-type: none"> 研究開始 副論文の投稿計画 特別研究セミナー②研究の進捗報告 	<ul style="list-style-type: none"> 研究の進捗状況を確認と遂行を支援 副論文の構想、投稿誌、投稿時期を指導 セミナー②プレゼンテーション準備、成果の研究活動への活用を支援
	後期	<ul style="list-style-type: none"> 副論文投稿 	<ul style="list-style-type: none"> 副論文投稿支援
3年	前期	<ul style="list-style-type: none"> データ分析 博士論文執筆 副論文査読対応 特別研究セミナー③研究の進捗報告 	<ul style="list-style-type: none"> 分析、論文執筆の指導 副論文査読結果の対応支援 特別セミナー③プレゼンテーション準備、成果の研究活動への活用を支援
	後期	<ul style="list-style-type: none"> 博士論文(予備審査)提出 予備審査 予備審査を踏まえた論文修正 博士論文(本審査)提出 本審査 本審査における指摘、助言を踏まえ論文を修正し最終提出 博士論文発表会において発表 	<ul style="list-style-type: none"> 博士論文の指導 予備審査における指摘、助言を踏まえ本審査論文を完成できるよう指導 本審査を踏まえ論文を修正し、最終提出できるよう指導 博士論文発表会プレゼンテーションの支援
修了後 1年以内		<ul style="list-style-type: none"> 博士論文を関連分野の学術雑誌に原著論文として投稿 	

標準的な履修モデル

履修モデル A

モデル	履修科目名	単位	履修時期		
			1年次	2年次	3年次
モデル A	<専門科目> ケア開発看護学特講	2	→		
	<専門科目> ケアシステム開発看護学特講	2	→		
	<専門科目> 看護研究特講	2	→		
	<専門科目> 実践開発看護学演習	2	→		
	<選択科目> <u>看護人材育成論特講</u>	2	→		
	<専門科目> 実践開発看護学特別研究	6	→		
	合計	16			
	<p>【履修モデル A 修了時に修得できる能力】</p> <p>○高度な専門知識を基盤にした質の高い看護実践を開発し、看護実践の質向上に貢献し、看護実践の変革を看護学研究の視点から支援・牽引できる能力</p> <p>○質の高い看護実践を担う看護職者の育成に資する知識・技術を有し、医療・教育・行政機関等において総合的な人材育成システムを構築・評価する能力</p> <p>【期待される人材像】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・複雑化・多様化する健康問題の解決に資する独創的で質の高い看護実践を開発する看護教育・研究者および看護実践指導者 ・地域の健康問題解決をめざし、多職種連携も含む継続した看護実践のシステム形成を図る能力を有する看護教育・研究者および看護実践指導者 ・看護の専門性とキャリア開発の視点から指導者としての役割を果たし、リーダーシップを発揮できる看護教育・研究者および看護実践指導者 <p>【主な活躍の場】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・教育・研究機関（大学、研究所等） ・医療機関（地域の中核的役割を担う病院等） ・行政機関（都道府県、市町村） 				

履修モデル B

モデル	履修科目名	単位	履修時期		
			1年次	2年次	3年次
モデル B	<専門科目> ケア開発看護学特講	2	→		
	<専門科目> ケアシステム開発看護学特講	2	→		
	<専門科目> 看護研究特講	2	→		
	<専門科目> 実践開発看護学演習	2	→		
	<選択科目> <u>看護心理学特講</u>	2	→		
	<専門科目> 実践開発看護学特別研究	6	→		
	合計	16			

【履修モデル B 修了時に修得できる能力】

- 高度な専門知識を基盤にした質の高い看護実践を開発し、看護実践の質向上に貢献し、看護実践の変革を看護学研究の視点から支援・牽引できる能力
- 人間の心理状態、行動を理解するための基本概念をふまえ心理学的根拠を考慮した高度な臨床判断、看護実践の開発を行う能力

【期待される人材像】

- ・複雑化・多様化する健康問題の解決に資する独創的で質の高い看護実践を開発する看護教育・研究者および看護実践者
- ・地域の健康問題解決をめざし、多職種連携も含む継続した看護実践のシステム形成を図る能力を有する看護教育・研究者および看護実践指導者
- ・人々が抱える健康問題について心理学的側面からの深い洞察力を有し、質の高い看護実践のために指導力を発揮する看護教育・研究者および看護実践指導者

【主な活躍の場】

- ・教育・研究機関(大学、研究所等)
- ・医療機関(地域の中核的役割を担う病院等)
- ・行政機関(都道府県、市町村)

履修モデル C

モデル	履修科目名	単位	履修時期		
			1年次	2年次	3年次
モデル C	<専門科目> ケア開発看護学特講	2	→		
	<専門科目> ケアシステム開発看護学特講	2	→		
	<専門科目> 看護研究特講	2	→		
	<専門科目> 実践開発看護学演習	2	→		
	<選択科目> <u>看護病態学特講</u>	2	→		
	<専門科目> 実践開発看護学特別研究	6	→		
	合計	16			

【履修モデル C 修了時に修得できる能力】

- 高度な専門知識を基盤にした質の高い看護実践を開発し、看護実践の質向上に貢献し、看護実践の変革を看護学研究の視点から支援・牽引できる能力
- 人間の身体に生起する病変について細胞・分子レベルでの深い理解力を有し、病態学的根拠を考慮した高度な臨床判断、看護実践の開発を行う能力

【期待される人材像】

- ・複雑化・多様化する健康問題の解決に資する独創的で質の高い看護実践を開発する看護教育・研究者および看護実践者
- ・地域の健康問題解決をめざし、多職種連携も含む継続した看護実践のシステム形成を図る能力を有する看護教育・研究者および看護実践指導者
- ・人々が抱える健康問題について病態学的側面から原因の究明および看護実践のエビデンスの確立を図る看護教育・研究者

【主な活躍の場】

- ・教育・研究機関(大学、研究所等)

長期履修モデル

	履修科目名	単位	履修時期				
			1年次	2年次	3年次	4・5年次	
長期履修	<専門科目> ケア開発看護学特講	2	→				
	<専門科目> ケアシステム開発看護学特講	2	→				
	<専門科目> 看護研究特講	2		→			
	<専門科目> 実践開発看護学演習	2		→			
	<選択科目> 看護人材育成論特講(A) 看護心理学特講(B) 看護病態学特講(C)	いずれか 2		→			
	<専門科目> 実践開発看護学特別研究	6	■ ■ ■ ■ ■ ■	→			
	合計	16					
【修了時に期待される能力】 履修モデル A・B・C に同じ(準じる)							

福島県立医科大学倫理委員会規程

(平成18年4月1日規程第17号)

- 一部改正 平成19年4月1日規程第53号
- 一部改正 平成20年2月1日規程第56号
- 一部改正 平成20年4月1日規程第12号
- 一部改正 平成21年8月1日規程第22号
- 一部改正 平成24年10月30日規程第39号
- 一部改正 平成26年8月1日規程第19号
- 一部改正 平成27年4月1日規程第42号
- 一部改正 平成27年5月1日規程第7号
- 一部改正 平成28年4月1日規程第3号
- 一部改正 平成28年8月1日規程第34号
- 一部改正 平成29年4月1日規程第19号
- 一部改正 平成30年4月1日規程第2号
- 一部改正 令和2年7月13日規程第39号

(目的)

第1条 この規程は、福島県立医科大学倫理委員会（以下「委員会」という。）の組織、運営及び手続について定め、もって福島県立医科大学（以下「本学」という。）に所属する職員、博士研究員、大学院生及び大学院研究生（以下「研究者」という。）が人間を直接対象とした医学及び看護学の研究（以下「研究等」という。）を行う場合において、ヘルシンキ宣言及び看護研究のための倫理指針が遵守され、研究等の適正な推進が図られることを目的とする。

(設置)

第2条 前条の目的を達成するため、学長は委員会を設置する。

(責務)

第3条 委員会は、別表1及び2に掲げる各種倫理指針に規定する倫理審査委員会としての責務を負う。

2 委員会の責務は次のとおりとする。

- (1) 福島県立医科大学における人を対象とする医学系研究に関する規程（平成29年4月1日規程第20号）の定めるところにより、学長から諮問された研究（以下「医学系研究」という。）について審査すること及び当該規程により学長の許可を受けて実施している医学系研究について、研究計画書の変更、中止その他必要と認める意見を述べること。

- (2) 第7条第1項の規定に基づき申請のあった研究等について、当該研究の実施の適正性及び研究結果の信頼性を確保するために必要な調査を行い、学長に対して、研究計画書の変更、中止その他必要と認める意見を述べること。
 - (3) 学長の諮問に応じ、研究等に関する倫理上の重要事項について調査審議すること。
 - (4) 研究等に関する倫理上の重要事項について学長に答申すること。
 - (5) 第1号及び第2号に規定する審査を経た研究等に係わる論文の雑誌掲載等の際して、必要な倫理審査の証明を行うこと。
- 3 学長は、別表1及び2に掲げる各種倫理指針に規定する委員会の設置者としての責務を負う。
- 4 学長は、委員会の組織及び運営が別表1及び2に掲げる各種倫理指針に適合していることについて、大臣等が実施する調査に協力する責務を負う。
- 5 研究者等（研究等責任者（研究等の実施に携わるとともに、当該研究等に係る業務を統括する者。以下同じ。）、研究者その他の研究の実施（試料・情報の収集・分譲を行う機関における業務の実施を含む。）に携わる関係者をいい、本学以外において既存試料・情報の提供のみを行う者及び委託を受けて研究に関する業務の一部に従事する者を除く。以下同じ。）は、別表1及び2に掲げる各種倫理指針に規定する研究者等（医療行為を行う者を除く。）としての責務を負う。
- 6 委員会の委員及びその事務に従事する者は、審査を行った研究に関連する情報の漏えい等、研究対象者等の人権を尊重する観点並びに当該研究の実施上の観点及び審査の中立性若しくは公正性の観点から重大な懸念が生じた場合には、速やかに学長に報告しなければならない。

（用語の定義）

第4条 当該規程における用語の解釈に関しては、特に定義する場合以外は、別表1及び2に掲げる各指針において定める定義によるものとする。

（委員会の構成）

第5条 委員会は、指针对応臨床研究審査委員会及び一般倫理委員会で構成する。

（委員会の所掌事務）

第5条の2 指针对応臨床研究審査委員会及び一般倫理委員会の分掌は、下欄に掲げるとおりとする。

委員会名	分 掌
指针对応臨床研究審査委員会	(1) 侵襲を伴い介入を行う研究 (2) その他委員会が指针对応臨床研究審査委員会での対応が必要と認めた研究

	(3) 倫理委員会規程別表2に掲げる指針に基づく研究
一般倫理委員会	上記研究に該当しない研究

(委員会の組織)

第5条の3 第5条に規定する委員会は、次に掲げる委員をもって組織する。

指针对応臨床研究審査委員会	一般倫理委員会
(1) 医学部生命科学・社会医学系教授 1人以上	(1) 医学部生命科学・社会医学系教授及び臨床医学系教授 4人以上
(2) 医学部臨床医学系教授 1人以上	(2) 看護学部教授 2人以上
(3) 倫理・法律を含む人文・社会科学面の有識者 1人以上	(3) 倫理・法律を含む人文・社会科学面の有識者 1人以上
(4) 研究対象者の観点も含めて一般の立場から意見を述べることのできる者 2人以上	(4) 研究対象者の観点も含めて一般の立場から意見を述べることのできる者 1人以上
(5) 本学に所属しない者 2人以上	(5) 本学に所属しない者 2人以上
(6) その他学長が必要と認める者 適宜	(6) その他学長が必要と認める者 適宜

- 2 前項の本学教員における委員は、各教授会の推薦に基づき、学長が任命する。
- 3 第1項の本学教員を除く学外の委員は、学長が委嘱する。
- 4 第1項の委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。ただし、委員に欠員が生じたときは、これを補充し、その任期は前任者の残任期間とする。
- 5 第1項の委員は、男女両性で構成されるものとする。
- 6 第1項の委員は、本学に所属しない者が複数含まれるものとする。
- 7 各委員会に、委員長及び副委員長を置き、委員の互選により定める。

(専門部会)

第6条 学長は、指针对応臨床研究審査委員会の下に、特定の専門的事項（別表2で掲げる指針に基づく研究等。以下同じ。）についての審査を行う専門部会を置く。

- 2 この規程に定めるもののほか、前項に規定する専門部会の組織、運営及び審査方法に関し必要な事項は、別に定める。

(申請手続及び判定の通知等)

第7条 委員会は、研究責任者が委員会の審査を新たに受けようと申請した研究について、実施及び継続の可否について意見を求められたときは、研究機関及び研究者等の利益相反に関する情報も含めて中立的かつ公正に審査するものとする。

- 2 委員長は、前項の審査に基づく審査結果を審査終了後速やかに、審査結果報告書（様式第5号）により学長に報告するものとする。
- 3 委員会は、研究責任者が研究機関の長による許可を受けた研究等の継続又は内容を変更しようとして申請した研究についての手続は、第1項及び前項の規定を準用する。
- 4 他の研究機関に所属する研究等責任者が委員会の審査を受けようとする場合（別表1に掲げる倫理指針が適用されるものに限る。）、委員会は、当該機関の研究の実施体制について十分把握した上で審査を行い、意見を述べなければならない。

また、委員会は、他の研究機関が実施する研究について審査（別表1に掲げる倫理指針が適用されるものに限る。）を行った後、継続して当該研究責任者から当該研究に関する審査を依頼された場合には、審査を行い、意見を述べなければならない。

（委員会の議事）

第8条 委員長は第3条に規定する責務を行うときは、原則として、会議を招集するものとする。

- 2 前項に規定された会議は、委員の過半数以上及び5名以上の男女両性が出席し、かつ第5条の第3項の表中第3号及び第4号に掲げる委員のうちからそれぞれ1人以上の出席がなければ、開くことができない。
- 3 第1項に規定された会議の議長は委員長が務める。ただし、委員長が欠席の場合は副委員長あるいは予め指名された委員が務める。
- 4 審査の対象となる研究の実施に携わる研究者等は、委員会の審議及び意見の決定に同席してはならない。ただし、委員会は、審査等に当って、必要な場合には、申請者及び審査等に必要の関係者に対し、第1項に規定する会議への出席、説明等、審査等に必要措置を求めることができる。
- 5 審査を依頼した研究機関の長は、委員会の審議及び意見の決定に参加してはならない。ただし、委員会における当該審査の内容を把握するために必要な場合は、委員会の同意を得た上で、その会議に同席することができる。
- 6 委員会は、前条第1項に基づき申請された他の研究機関と共同して実施する研究に係る研究計画書について、一括した審査の求めがあった場合においては、前条の規定に準じるものとする。
- 7 委員会は、審査の対象、内容等に応じて有識者に意見を求めることができる（別表1に掲げる倫理指針が適用されるものに限る。）。
- 8 委員会は、特別な配慮を必要とする者を研究対象者とする研究計画書の審査を行い、意見を述べる際は、必要に応じてこれらの者について識見を有する者に意見を求めるものとする（別表1に掲げる倫理指針が適用されるものに限る。）。
- 9 委員会の組織に関する事項及び議事要旨は、原則として公開する。
ただし、議事要旨のうち、研究対象者の人権、研究の独創性、知的財産権の保護また

は競争上の地位の保全のため、非公開とすることが必要であると委員会が認めた部分については、非公開とすることができる。

10 委員会が必要と認めたときは、前項ただし書きに配慮の上、委員会を公開することができる。

(委員等の守秘義務)

第9条 委員会委員、学長及びその事務に従事する者は、職務上知り得た情報を正当な理由なく漏らしてはならない。その職を辞した後も、同様である。

2 委員会委員は、前項の内容について、別紙様式の8号のとおり誓約書を提出するものとする。

(教育・研修)

第10条 学長は、委員会委員及びその事務に従事する者が審査及び関連する業務に関する教育・研修を受けることを確保するため必要な措置を講じなければならない。

2 委員会委員及びその事務に従事する者は、審査及び関連する業務に先立ち、倫理的観点及び科学的観点からの審査等に必要な知識を習得するための教育・研修を受けなければならない。また、その後も、適宜継続して教育・研修を受けなければならない。

(審査資料の保管等)

第11条 学長は、委員会が審査を行った研究に関する審査資料を当該研究の終了報告日までの期間（侵襲（軽微な侵襲を除く。）を伴う研究であって介入を行うものに関する審査資料にあつては、同規定による終了報告日から5年を経過した日までの期間）、適切に保管しなければならない。

2 委員会が審査を行った審査資料は、事務局医療研究推進課内の保管庫に保管することとする。また、管理は、公立大学法人福島県立医科大学文書管理規程（平成18年4月1日規程第24号）の定めるところとする。

(利益相反)

第12条 学長は、委員から委員自らの利益相反関係についての報告を受け、当該利益相反が審議に影響を与えることの無いよう措置を講じなければならない。

(倫理審査委員会報告システム)

第13条 学長は、年1回以上、当該倫理審査委員会の開催状況及び審査の概要について、倫理審査委員会報告システムにおいて公表しなければならない。ただし、審査の概要のうち、研究対象者等及びその関係者の人権又は研究者等及びその関係者の権利利益の保護のため非公開とすることが必要な内容として倫理審査委員会が判断したものについて

は、この限りでない。

(調査)

第14条 委員会は、第7条第1項の規定に基づき審査を行った研究について、倫理的観点及び科学的観点から必要な調査を行い、学長に対して、研究計画書の変更、研究の中止その他当該研究に関し、必要な意見を述べることができる。

2 委員会は、第7条第1項の規定に基づき審査を行った研究について、侵襲（軽微な侵襲を除く。）を伴う研究であって介入を行うものについて、当該研究の実施の適正性及び研究結果の信頼性を確保するために必要な調査を行い、学長に対して、研究計画書の変更、研究の中止その他当該研究に関し必要な意見を述べることができる。

(事務)

第15条 委員会の事務は、事務局医療研究推進課及び臨床研究センター基盤部門において処理する。

(雑則)

第16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、委員会が別に定める。

附 則

- 1 この規程は、平成18年4月1日から施行する。
- 2 この規程の施行日の前日において現に委員長、副委員長又は委員会委員である者は、第3条第2項、第3項及び第5項の規定にかかわらず、本規程に基づき委員長、副委員長又は委員会委員にそれぞれ選任されたものとみなし、当該委員の任期は、現委員としての任期の残任期間と同一の期間とする。

附 則

この規程は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成20年2月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

- 1 この規程は、平成21年8月1日から施行する。
- 2 福島県立医科大学疫学研究規程(平成18年規程第20号)は、廃止する。

附 則

この規程は、平成24年10月30日から施行する。ただし、第13条の規定については、平成23年6月1日に遡って適用する。

附 則

この規程は、平成26年8月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成27年4月1日から施行する。ただし、第15条については、平成27年10月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成27年5月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成28年8月1日から施行する。
なお、第1倫理委員会については平成29年3月31日までとする。

附 則

- 1 この規程は、平成29年4月1日から施行する。
- 2 第5条の3の規定にかかわらず、改正後最初の臨床研究審査委員会委員の任期は、平成30年3月31日までとする。
- 3 この規程施行の際に受け付けている研究の審査・判定については、なお、改正前の規定の例による。

附 則

この規程は、平成30年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和2年8月1日から施行する。

別表1

	指針名
(1)	人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（平成26年文部科学省・厚生労働省告示第3号）
(2)	ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針（平成16年文部科学省・厚生労働省・経済産業省告示第1号）

別表2

	指針名
(1)	遺伝子治療研究に関する指針（平成16年文部科学省・厚生労働省告示第2号）
(2)	ヒト受精胚の作成を行う生殖補助医療研究に関する倫理指針（平成20年厚生労働省告示第415号）
(3)	ヒトES細胞の分配及び使用に関する指針（平成26年文部科学省告示第174号）
(4)	ヒトES細胞の樹立に関する指針（平成26年文部科学省・厚生労働省告示第2号）
(5)	ヒトiPS細胞又はヒト組織幹細胞からの生殖細胞の作成を行う研究に関する指針（平成22年文部科学省告示第88号）

平成 29 年度以降の修士論文題目一覧

【特別研究】

専攻領域	修士論文題名
小児看護学	気管支喘息患児のセルフケア能力を育む親の関わりとそれに対する医療者の援助が及ぼす影響
	医療的ケアに関わる保育所看護職の役割
母性看護学	死産に関わる助産師の感情
	病院・診療所の熟練助産師が分娩経過で「待つ」ことの意味
	分娩期における助産師の医療介入の判断とその判断に影響する要因
	緊急帝王切開で出産した産婦の夫の体験
	母親が自覚する母乳育児継続の力
	思うようにいかない育児場面における母親の感情の受けとめ —初産婦の産後 1 か月に焦点をあてて—
	生殖補助医療を受ける女性に携わる助産師の体験
	母親が母子健康手帳に抱く思い
	精神疾患を持つ女性が周産期に抱える困難と求める支援-当事者の語りからの分析-
老年看護学	特別養護老人ホームで働く介護職の看取りケア態度と研修の実態
	はじめてショートステイを利用する認知症高齢者の適応に向けた看護職の取り組み
地域看護学	地域で生活する精神障がい者の喫煙と健康習慣及び主観的健康感との関連
	中年期男性労働者の職業生活上の困難さとストレス対処力の変化に関する研究
	がんと診断された就労者が揺らぎのなかで生活を調整するプロセス
	福島第一原子力発電所事故による避難生活で認知症高齢者を介護する家族の生活状況と精神的健康
	乳幼児期の孫育てをしている祖父母の日常生活の変化とその認識
精神看護学	がんにより死に至った長期入院の統合失調症患者の思いを尊重したケアの検討
	統合失調症患者のストレスに焦点を当てた事例検討
	精神科看護師の発想を変える試み
	身体疾患を合併した統合失調症患者の周手術期における健康状態のアセスメント方法の検討
	精神科急性期病棟において初回の医療保護入院となった患者の家族が必要とする支援のあり方の検討
	認知症患者から攻撃的行動を受けた看護師の対応
	精神科救急病棟における統合失調症患者に対する退院前訪問の地域移行に向けた活用方法の検討
	精神科デイケアにおいて当事者同志で語り合うグループに参加することの意義と難しさ
	精神科アウトリーチチームの支援を拒否する精神障害者に対する関わり
	自殺未遂患者に対応する救命救急センター看護師の態度に変容をもたらす教育プログラム実施の試み
	精神科慢性期病棟における多飲症患者への「申告飲水」実施に関する課題
	地域で生活する境界性パーソナリティ障害患者のセルフケア能力の向上に向けた精神科看護師の支援
重度の統合失調症患者の地域生活維持に向けた訪問看護師の支援	

がん看護学	蘇生処置を行わないこと (DNAR) の意思表示のある終末期がん患者の臨死時に救急車要請となる理由—救急救命士へのインタビューから把握したこと—
	終末期がん患者・家族の療養の場の意思決定支援—がん診療連携拠点病院の病棟看護師に焦点を当てて—
	がんと診断された患者の手術療法の意思決定を外來の場で支援する看護師の認識
	経口がん薬物療法を継続する高齢がん患者を支える家族の認識と支援
生態看護学 ⇒老年看護学 家族看護学	救急看護領域における看護師が専門性を高める過程とその影響要因
	看護師が「眠れない」患者を推測する過程と影響要因
	造血細胞移植を受ける患者への看護師の思い
	全身麻酔下で手術を受ける患者の病棟出棟から麻酔導入までの体験とその意味
	特別養護老人ホームの看護師に期待される役割と関係要因
	外來通院する 2 型糖尿病中年期 (40~64 歳) 男性患者の糖尿病に関する負担感情の実態とその影響要因
	植え込み型除細動器と共に生活する患者の Sense of Coherence に関する研究
	床上安静患者の回復過程で認識する療養環境と快適を求める範囲とその理由
	一般病棟で急性期の内科治療を受けるせん妄患者の家族の体験
	フライトナースの専門職的自律性と関連する要因の検討
家族看護学	統合失調症患者と暮らす、精神障害のない配偶者の結婚生活に関する研究 ～配偶者の語りからの質的研究～
	入退院を繰り返す向老期および老年期にある慢性心不全の夫と暮らす妻の思い
	母子が福島県外避難から戻り子育てをする両親の体験の意味
	回復期脳血管疾患患者の家族の病気の不確かさと関連要因の検討
	手術室に限られた臨床経験を有する看護師の周術期における「気になる家族」の捉え方

【課題研究】

専攻領域	修士論文題名
精神看護学	精神科中堅看護師が患者との関わりの技術を高めるための学びなおしプログラムの実施
	地域で生活する統合失調症患者へのコンコーダンス・スキルを用いた支援の検討
	一般病棟における身体拘束解除までのプロセス—看護師の判断に焦点を当てて—
	ICU でせん妄を発症した患者の活動レベルを維持するためのケアの検討
	再入院となった統合失調症患者に対するグループの展開 —疾病認識と生活対処行動の主観的認識の変化を目指して—
がん看護学	独居終末期がん患者の療養生活を支える訪問看護師の看護実践
	終末期がん看護に携わる看護師が体験するジレンマについての検討
	進行・再発がん患者が延命・症状緩和目的の外來化学療法を継続する理由～薬剤を変更する際の意思決定に焦点を当てて～

看護学研究科看護学専攻博士前期・後期課程時間割(4月～9月)

時限	課程	学年	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
I	前期課程	1年	家族面接論	フィジカルアセスメント	看護マネジメント論	がん看護論	看護倫理	看護理論
		2年		看護特別・課題研究(がん) 看護特別研究(老年)		小児看護学特論Ⅱ 看護特別・課題研究(精神)	成人看護学演習Ⅱ 看護特別・課題研究(小児)	
	後期課程	1年						
		2年						
		3年						
	II	前期課程	1年	家族面接論	フィジカルアセスメント	看護マネジメント論	がん看護論	看護倫理
2年				看護特別・課題研究(がん) 看護特別研究(老年)			成人看護学演習Ⅱ 看護特別・課題研究(小児)	
後期課程		1年						
		2年						
		3年						
III		前期課程	1年	がん看護学特論Ⅰ 精神看護学演習Ⅱ ストレスと心身症 現代家族論	看護教育論	小児看護学演習Ⅰ 緩和ケア論 精神看護学演習Ⅰ	母性看護学特論Ⅰ 精神看護学 家族看護論	小児看護論 老年看護論 精神看護論
	2年						看護特別研究(成人)	
	後期課程	1年			看護研究特講			ケア開発看護学特講
		2年						
		3年						
	IV	前期課程	1年	がん看護学特論Ⅰ ストレスと心身症 現代家族論	看護教育論	小児看護学演習Ⅰ 緩和ケア論 精神看護学演習Ⅰ 母性看護学演習	母性看護学特論Ⅰ 成人看護学特論Ⅰ 家族看護学特論Ⅰ	母子保健論 老年看護学特論Ⅰ 精神看護学特論Ⅰ
2年			急性期精神看護論				看護特別研究(成人)	
後期課程		1年			看護研究特講			ケア開発看護学特講
		2年						
		3年						
V		前期課程	1年			母性看護学演習Ⅰ 地域保健看護論 在宅看護論	女性看護論 看護特別研究(成人) 地域保健看護学特論Ⅱ 健康情報学	成人看護学演習Ⅰ 地域保健看護学演習 在宅看護学演習 家族看護学演習Ⅰ
	2年		地域精神保健論				地域保健看護学演習 看護特別研究(在宅)	看護特別研究(地域)
	後期課程	1年	実践開発看護学演習		実践開発看護学特別研究	ケアシステム開発看護学特講		
		2年			実践開発看護学特別研究			
		3年			実践開発看護学特別研究			
	VI	前期課程	1年			地域保健看護学特論Ⅰ 在宅看護学特論Ⅰ	女性看護論 看護特別研究(成人)	成人看護学演習Ⅰ 地域保健看護学演習 在宅看護学演習 家族看護学演習Ⅰ
2年							地域保健看護学演習 看護特別研究(在宅)	看護特別研究(地域)
後期課程		1年	実践開発看護学演習		実践開発看護学特別研究	ケアシステム開発看護学特講		
		2年			実践開発看護学特別研究			
		3年			実践開発看護学特別研究			

看護学研究科看護学専攻博士前期・後期課程時間割(10月~3月)

時限	課程	学年	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
I	前期課程	1年	病態生理学	看護特別・課題研究(がん)	小児看護学特論Ⅰ 精神看護学特論Ⅱ	がん医療におけるコミュニケーション 看護特別・課題研究(精神)	小児看護学演習Ⅲ	看護ケア方法論 看護政策論 看護と法
		2年		看護特別・課題研究(がん) 看護特別研究(老年)				
	後期課程	1年						
		2年						
		3年						
	II	前期課程	1年	病態生理学	看護特別・課題研究(がん) 看護特別研究(老年)	小児看護学特論Ⅰ 精神看護学特論Ⅱ	がん医療におけるコミュニケーション 看護特別・課題研究(精神)	小児看護学演習Ⅲ
2年								
後期課程		1年						
		2年						
		3年						
III		前期課程	1年	精神看護学演習Ⅱ	がん看護学特論Ⅱ	がん看護学演習Ⅰ 精神看護学演習Ⅲ	小児看護学演習Ⅱ 症状マネジメント 家族看護学特論Ⅱ 看護特別研究(老年)	がん看護学演習Ⅱ 成人看護学特論Ⅱ 家族看護学演習Ⅱ 看護特別研究(小児)
	2年							
	後期課程	1年	看護心理学特講					
		2年						
		3年						
	IV	前期課程	1年	認知症看護論 臨床薬理学	がん看護学特論Ⅱ	がん看護学演習Ⅰ 精神看護学演習Ⅲ 母性看護学演習Ⅱ	小児看護学演習Ⅱ 症状マネジメント 看護特別研究(母性)	がん看護学演習Ⅱ 成人看護学演習Ⅱ 家族看護学演習Ⅱ 老年看護学特論Ⅱ
2年						看護特別研究(老年) 看護特別研究(母性)	看護特別研究(小児)	
後期課程		1年	看護心理学特講					
		2年						
		3年						
V		前期課程	1年	老年看護学演習Ⅱ	母性看護学特論Ⅱ	地域保健看護論 母性看護学演習Ⅱ 在宅看護学演習	地域保健看護学特論Ⅱ 健康情報学 看護特別研究(母性)	老年看護学特論Ⅱ 在宅看護学特論Ⅱ 地域保健看護学演習 看護特別研究(成人)
	2年					看護特別研究(母性)	看護特別研究(成人) 看護特別研究(在宅)	看護特別研究(地域)
	後期課程	1年	実践開発看護学演習		実践開発看護学特別研究	看護人材育成論特講	看護病態学特講	
		2年			実践開発看護学特別研究			
		3年			実践開発看護学特別研究			
	VI	前期課程	1年	老年看護学演習Ⅱ	コンサルテーションの理論と実際	地域保健看護学特論Ⅰ 在宅看護学演習		在宅看護学特論Ⅱ 地域保健看護学演習 看護特別研究(成人)
2年							看護特別研究(成人) 看護特別研究(在宅)	看護特別研究(地域)
後期課程		1年	実践開発看護学演習		実践開発看護学特別研究	看護人材育成論特講	看護病態学特講	
		2年			実践開発看護学特別研究			
		3年			実践開発看護学特別研究			

【資料19-2】

授業科目の担当教員

区分	科目名	単位	必須 選択	開講 時期	博士後期課程専任教員		
					担当教員(◎科目責任者)	学位	
専門科目	ケア開発看護学特講	2	必修	Ⅰ前	教授	三瓶 まり	博士(医学)
					教授	関亦 明子	博士(保健学)
					教授	和田久美子	博士(児童学)
					◎教授	坂本 祐子	博士(障害科学)
					教授	佐藤富美子	博士(看護学)
					准教授	菅野 久美	博士(看護学)
	ケアシステム開発 看護学特講	2	必修	Ⅰ前	◎教授	高橋 香子	修士(障害科学)
					教授	黒田 るみ	博士(看護学)
					教授	佐藤菜保子	博士(医学)
					教授	高瀬 佳苗	博士(保健医療学)
					准教授	大川 貴子	修士(看護学)
					講師	片桐 和子	博士(看護学)
	看護研究特講	2	必修	Ⅰ前	◎教授	佐藤富美子	博士(看護学)
教授					後藤 あや	博士(医学)	
実践開発看護学演習	2	必修	Ⅰ・2 通年 集中	教授	坂本 祐子	博士(障害科学)	
				教授	黒田 るみ	博士(看護学)	
				◎教授	佐藤菜保子	博士(医学)	
				教授	佐藤富美子	博士(看護学)	
				教授	三瓶 まり	博士(医学)	
				教授	高橋 香子	修士(障害科学)	
				教授	高瀬 佳苗	博士(保健医療学)	
				教授	和田久美子	博士(児童学)	
				准教授	大川 貴子	修士(看護学)	
				准教授	菅野 久美	博士(看護学)	
				准教授	丸山 育子	博士(保健学)	
講師	片桐 和子	博士(看護学)					
選択科目	看護人材育成論特講	2	選択	Ⅰ後	◎教授	黒田 るみ	博士(看護学)
					教授	高橋 香子	修士(障害科学)
					准教授	大川 貴子	修士(看護学)
					非常勤講師	渡邊美恵子	修士(看護学)
	看護心理学特講	2	選択	Ⅰ後	◎教授	和田久美子	博士(児童学)
					教授	佐藤菜保子	博士(医学)
					教授	三澤 文紀	博士(教育学)
	看護病態学特講	2	選択	Ⅰ後	◎教授	関亦 明子	博士(保健学)
					准教授	太田昌一郎	博士(医学)

区分	科目名	単位	必須 選択	開講 時期	博士後期課程専任教員		
					担当教員(◎科目責任者)	学位	
特別 研究 科目	実践開発看護学 特別研究	6	必修	1-3 通年	◎教授	坂本 祐子	博士(障害科学)
					教授	黒田 るみ	博士(看護学)
					教授	佐藤菜保子	博士(医学)
					教授	佐藤富美子	博士(看護学)
					教授	三瓶 まり	博士(医学)
					教授	関亦 明子	博士(保健学)
					教授	三澤 文紀	博士(教育学)
					教授	高橋 香子	修士(障害科学)
					教授	高瀬 佳苗	博士(保健医療学)
					教授	和田久美子	博士(児童学)
					准教授	大川 貴子	修士(看護学)
					准教授	菅野 久美	博士(看護学)
					准教授	丸山 育子	博士(保健学)
					講師	片桐 和子	博士(看護学)

特別研究指導教員の研究概要と研究テーマ

<p>【2 黒田るみ】 看護実践を通して、看護職者と看護の対象者が相互に影響を及ぼし合いながら、それぞれ変化していく過程の普遍的な構造を追究することにより、あらゆる看護に共通するコアとなる看護実践能力を探求する。</p>	<p>(1)看護師の思考過程および臨床判断に関する研究 (2)看護理論の検証に関する研究 (3)看護実践能力の育成に関する研究</p>
<p>【3 坂本祐子】 高齢者の周手術期におけるせん妄・転倒等の医原性症候群は、生活機能を低下させるだけでなく、在宅復帰を困難にする問題である。入院時から予防ケアを提供するためのアセスメント、介入方法を追求する。</p>	<p>(1)高齢者の周術期における医原性症候群の予防に関する研究 (2)高齢者の慢性疾患療養管理に関する研究 (3)高齢者の転倒予防に関する研究 (4)高齢者の排泄機能障害に関する研究</p>
<p>【4 佐藤菜保子】 診断期から終末期の各ステージにあるがん患者と家族の体験について理解を深め、がんとの共生を支える包括的支援システム構築や、がん患者・家族のQOLを高める看護実践について探求する。</p>	<p>(1)がんを体験している患者と家族の生活の質の評価 (2)がん患者およびその家族の生活の質を向上させるための介入方法や包括的システム構築に関する研究 (3)小児がん・AYA世代のがんサバイバーに関する研究 (4)在宅緩和ケアを受けるがん患者と家族に関する研究 (5)緩和ケア・エンドオブライフケアに関する研究 (6)がん看護学や緩和ケアの教育に関する研究</p>
<p>【5 佐藤富美子】 がん看護学、クリティカルケア看護学領域における看護の現象を多角的に分析し、介入モデルの構築、アセスメントツールの開発および介入研究デザインを用いて患者および家族のQOLの維持・向上をめざす新たな看護実践を開発する。</p>	<p>(1)がん患者および家族の治療に伴う侵襲の予防改善に向けたケア開発 (2)がん患者および家族を対象としたがん罹患後のQOLを促進するケア開発 (3)がん患者の在宅療養中の生活を支える遠隔看護システムの開発 (4)クリティカルケア状況下での患者および家族の生活を支えるケア開発</p>
<p>【6 三瓶まり】 少子高齢社会における母子の社会的環境を理解し、女性のライフサイクルに応じた健康を支え、子どもの健全な成長と発達を支えるために、自らがもつ研究課題を精練し、解決する方法を学ぶ。</p>	<p>(1)小児の睡眠と自律神経機能に関する研究 (2)母親の生活習慣と子どもの健康に関する研究 (3)助産師の勤務環境に関する研究</p>
<p>【7 関亦明子】 疾病により生じる療養者の身体的困難の解決方法や治療による有害事象を非侵襲的に予防する看護実践を看護理工学的手法を用いて開発する。</p>	<p>(1)口腔トラブルの予防ケアに関する基礎研究 (2)分泌メカニズムの解明と唾液腺保護ケアについての研究 (3)細胞傷害と幹細胞維持機構や細胞分化についての研究 (4)広く治療による有害事象解決についての考察と基礎研究</p>
<p>【8 高瀬佳苗】 病気をもつ人から健康な人など多様な健康水準、乳児から高齢者、終末期までの全発達段階、そして保健・福祉・医療などの多面的な生活(療養)の場に応じた対象の健康問題と課題を解決する看護実践を探求し、ケアシステム開発の能力を修得する。</p>	<p>(1)健康障害と健康行動の関連に関する研究 (2)療養者と家族に関する研究 (3)災害の被災者と支援者(保健師を含む)に関する研究</p>
<p>【9 高橋香子】 公衆衛生看護の担い手である保健師の看護実践の質の向上および地域の健康課題解決のための地域ケアシステム構築に関する研究指導を行う。地域の健康問題を多角的に分析し、住民や多職種協働のもと効果的効率的に解決する看護実践の開発、検証、応用できる能力を養う。</p>	<p>(1)地域保健活動における保健師の看護実践の質向上に関する研究 (2)住民との協働に基づく地域保健活動、公衆衛生看護活動のに関する研究 (3)被災地の住民及び保健師のエンパワメントに関する研究 (4)保健師の現任教育およびキャリア開発に関する研究</p>
<p>【② 三澤文紀】 精神科看護における心理的支援のあり方について探求する。特に、面接を中心とした相談方法、精神科訪問看護やアウトリーチにおける有意義な面接方法、様々な家族支援の方法について、心理学的知見を踏まえながら探求を進める。</p>	<p>(1)精神科看護における心理的支援に関する研究 (2)精神疾患患者やその家族との相談方法に関する研究 (3)日本の精神科領域におけるリフレクティング・プロセスやオープンダイアログの実践に関する研究 (4)家族療法やそれに関連する方法論を看護領域に応用する研究</p>

<p>【11 和田久美子】 子どもとその家族への看護は、発達段階の特徴に合わせて、子どもとその家族の持てる力を発揮できるように支えていく必要がある。そのためのアセスメントおよび看護実践について探求する。</p>	<p>(1) 子どものグリーフワーク・サポートに関する研究 (2) ハイリスク新生児とその家族に関する研究 (3) 小児看護学教育に関する研究 (4) 子どもとのコミュニケーションに関する研究</p>
<p>【12 大川貴子】 精神疾患患者や精神障害者およびその家族が、その人らしい生活を営めるよう、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指し、看護実践の在り方を探求する。</p>	<p>(1) 精神科訪問看護における支援方法に関する研究 (2) 精神科アウトリーチに関する研究 (3) 地域における精神疾患患者の家族支援に関する研究 (4) 精神疾患患者のセルフケア能力向上を図る看護援助方法に関する研究</p>
<p>【13 菅野久美】 疾患や外傷などにより生体侵襲を受けた人やその家族の発達課題・生活過程などの特性を踏まえ、さまざまな健康レベルや病期に応じた看護実践を開発・検証する。</p>	<p>(1) 周術期・クリティカルケアの実践に関する研究 (2) シミュレーション教育プログラム開発に関する研究 (3) がん薬物療法を受ける患者の心身緊張緩和に関する研究</p>
<p>【③ 丸山育子】 糖尿病患者が地域でその人らしい生活を営み続けるための看護実践のあり方およびそれに関連した患者と医療者との信頼関係構築に関する看護師の育成・支援について探求する。</p>	<p>(1) 糖尿病患者のセルフケアを遂行するための看護援助に関する研究 (2) 糖尿病患者と医療者との関係構築に関する研究 (3) 糖尿病患者を援助する看護師の育成に関する研究</p>
<p>【⑤ 片桐和子】 がん看護領域において化学療法や手術などの大きな侵襲を受ける対象者を多方面から理解し、その人らしく主体的な生活ができるよう支援するための看護実践について探求する。</p>	<p>(1) 大量化学療法を受けるがん患者への継続的支援に関する研究 (2) 造血器細胞移植を受けるがん患者への包括的支援に関する研究 (3) 周手術期にあるがん患者の看護リハビリテーションプログラムの開発に関する研究 (4) がん患者のセルフ・エフィカシーに関する研究</p>

公立大学法人福島県立医科大学プロジェクト教員就業規則

(平成 20 年 3 月 31 日基本規程第 30 号)

- 一部改正 平成 20 年 9 月 1 日基本規程第 10 号
- 一部改正 平成 21 年 4 月 1 日基本規程第 19 号
- 一部改正 平成 23 年 1 月 31 日基本規程第 41 号
- 一部改正 平成 23 年 4 月 27 日基本規程第 9 号
- 一部改正 平成 24 年 1 月 25 日基本規程第 23 号
- 一部改正 平成 24 年 4 月 1 日基本規程第 1 号
- 一部改正 平成 29 年 4 月 1 日基本規程第 7 号

目次

- 第 1 章 総則(第 1 条—第 3 条)
- 第 2 章 採用(第 4 条—第 10 条)
- 第 3 章 評価(第 11 条)
- 第 4 章 昇格及び昇給(第 12 条・第 13 条)
- 第 5 章 異動(第 14 条・第 15 条)
- 第 6 章 休職(第 16 条)
- 第 7 章 退職(第 17 条—第 19 条)
- 第 8 章 給与(第 20 条)
- 第 9 章 服務(第 21 条)
- 第 10 章 勤務時間及び休暇等(第 22 条)
- 第 11 章 出張(第 23 条)
- 第 12 章 表彰(第 24 条)
- 第 13 章 懲戒(第 25 条)
- 第 14 章 安全及び衛生(第 26 条)
- 第 15 章 福利及び厚生(第 27 条—28 条)
- 第 16 章 災害補償(第 29 条)
- 第 17 章 退職手当(第 30 条)
- 第 18 章 雑則(第 31 条)

第 1 章 総則

(目的)

第 1 条 この規程は、公立大学法人福島県立医科大学職員就業規則（平成 18 年 4 月 1 日基本規程第 6 号）（以下「就業規則」という。）第 2 条第 3 項の規定に基づき、プロジェクト教員の就業に関し必要な事項を定めることを目的とする。

2 この規程に定めのない事項については、別に定められている公立大学法人福島県立医

科大学職員就業規則によるほか、労働基準法（以下「労基法」という。）その他の法令の定めるところによる。

（定義）

第2条 この規則において、プロジェクト教員とは、法人が受け入れる外部研究資金によるプロジェクト研究等（以下「プロジェクト研究等」という。）を推進する上で、又は理事長の命を受け高度の専門的な知識経験若しくは優れた見識を一定期間活用して遂行することが必要な業務（以下「特命高度専門業務」という。）を推進する上で欠くことのできない人材として雇用する専任教員をいう。

（規則の遵守）

第3条 公立大学法人福島県立医科大学法人（以下「法人」という。）及びプロジェクト教員は、誠意をもってこの規則を遵守しなければならない。

第2章 採用

（採用）

第4条 プロジェクト教員の採用は、選考によるものとする。

- 2 選考にあたっては、個々のプロジェクト研究等を所管する組織において、選考委員会を設置する。ただし、特命高度専門業務を推進する上で欠くことのできない人材としてプロジェクト教員を採用する場合には、理事長の下に選考委員会を設置する。
- 3 教員の採用については、この規則のほか、福島県立医科大学医学部教員の採用及び昇任選考規程（平成18年4月1日規程第54号）又は福島県立医科大学看護学部教員適任者選考規程（平成18年4月1日規程第50号）に準じて資格を審査するものとする。
- 4 前項の規定により教員適任者が選考された場合は、医療研究推進戦略本部長は当該適任者を理事長に内申する。

（選考委員会）

第5条 選考委員会は、次に掲げる場合に応じて委員3名をもって組織する。

(1) プロジェクト研究等を推進するプロジェクト教員を選考する場合

- ア 医療研究推進戦略本部長
- イ 当該プロジェクト研究等を所管する教授 1名
- ウ 当該プロジェクト研究等に関係のある教員 1名

(2) 特命高度専門業務を推進するプロジェクト教員を選考する場合

- ア 副理事長
- イ 理事長が特命高度専門業務に関係のある者の中から指名する委員 2名

- 2 委員会に、委員長及び副委員長を置き、委員長には医療研究推進戦略本部長を充て、副委員長には教授を充てる。ただし、特命高度専門業務を推進するためにプロジェクト

教員を採用する場合にあっては、委員長には副理事長を充て、副委員長は互選により決定する。

- 3 委員長は、委員会の会議を主宰し、会務を総理する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。
- 5 委員会は、選考上必要があると認めた場合は、委員以外の者からの意見を聴くことができる。
- 6 委員会の庶務は、事務局総務課において処理する。

(委員会の議事)

第5条の2 委員会は、原則として、全員出席により開催する。

- 2 委員会の議事は、出席委員全員の意見の一致をもって決する。
- 3 前2項に定めるものを除く外、委員会の議事に関し必要な事項は、委員会が定める。

(提出書類)

第6条 プロジェクト教員に採用された者は、次の各号に掲げる書類を提出しなければならない。

- (1) 誓約書
 - (2) 履歴書
 - (3) 住民票記載事項証明書又は外国人登録証明書
 - (4) 通勤手当申請書及び通勤経路届
 - (5) 給与所得者の扶養控除申告書及び扶養家族申請書（扶養家族のある者のみ）
 - (6) 年金手帳（ただし、20歳未満を除く）
 - (7) 雇用保険被保険者証（ただし、新規学卒者及び国家公務員共済又は地方公務員共済の適用を受けていた者を除く。）
 - (8) 源泉徴収票（ただし、採用の年に給与所得のあった者のみ）
 - (9) その他理事長が必要と認める書類
- 2 前項第2号から第6号に掲げる提出書類の記載事項に異動があったときは、その都度、速やかにこれを届け出なければならない。

(労働条件通知書等の交付)

第7条 理事長は、採用しようとするプロジェクト教員に対し、この規則を掲示するとともに、次に掲げる労働条件を記載した文書を交付する。その他の労働条件については、口頭又は文書で明示する。

- (1) 労働契約の期間に関する事項
- (2) 就業の場所及び従事する業務に関する事項
- (3) 始業及び終業の時刻、所定労働時間を超える労働の有無、休憩時間、休日並びに休暇

に関する事項

- (4) 給与に関する事項
 - (5) 退職(解雇を含む。)に関する事項
- 2 前項の労働条件を記載した文書の交付をもって、労働条件を締結したものとみなす。

(契約期間)

第8条 労働契約の期間は、大学の教員等の任期に関する法律（平成9年6月13日法律第82号。以下「任期法」という。）又は労基法第14条の規定に基づき、個々の教職員ごとにこれを定める。

- 2 労働契約は、選考委員会の審査を経た上で、これを更新することがある。ただし、第19条（解雇）に規定する場合のほか、その業務が終了したときは、労働契約を更新しない。
- 3 就業規則第24条の規程は、プロジェクト教員には適用しない。ただし、就業規則第24条に規定する定年年齢を超えて雇用する場合については、第1項の規定にかかわらず、労働契約の期間は、原則として2年以内とし、かつ第2項の規定による更新を含め、その上限は通算6年とする。
- 4 プロジェクト教員は、採用の日から1年を経過した後は、契約期間内であっても退職を申し出ることができる。

(雇い止めの予告)

第9条 契約締結時に、その契約を更新する旨明示していた有期雇用契約を更新しない場合は、理由を明示して、少なくとも30日前に本人に予告をする。

- 2 理事長は、雇い止めに予告されたプロジェクト教員から在職中又は退職後に雇い止めの理由について証明書の請求があった場合は、遅滞なくこれを交付しなければならない。

(試用期間)

第10条 試用期間については、就業規則第8条から第10条までを準用する。

第3章 評価

(評価)

第11条 職員の勤務実績等について、評価を実施する。

第4章 昇格及び昇給

(昇格)

第12条 任期中は、原則として昇格しない。

(昇給)

第13条 任期中は、原則として昇給しない。

第5章 異動

(配置)

第14条 プロジェクト教員は、プロジェクトを実施する所属に配置する。ただし、業務の必要性に応じて、当該所属に兼務させることができる。

(異動)

第15条 理事長は、プロジェクト教員に対して業務上の都合により配置換を命じることがある。

2 職員は、正当な理由がない限り、前項に基づく命令を拒むことができない。

第6章 休職

(休職)

第16条 休職については、就業規則第18条を準用する。

第7章 退職

(退職)

第17条 プロジェクト教員が次の各号のいずれかに該当した場合には、退職するものとする。

- (1) 契約期間が満了した場合（労働契約を更新する場合を除く） 満了日
- (2) 退職を申し出て、理事長から承認された場合 退職として承認された日
- (3) 休職期間満了後もその休職事由がなお消滅しない場合 休職期間満了日の翌日
- (4) 死亡した場合 死亡日
- (5) 法人の役員に就任した場合 就任日の前日
- (6) 公職選挙法（昭和25年法律第100号）第3条に規定する公職の候補者となった場合
立候補の届け出を行った日

2 退職を申し出たプロジェクト教員が就業規則第48条各号のいずれかに該当し、懲戒処分の手続中である場合は、前項第2号の規定による退職を認めないことがある。

(自己都合退職)

第18条 プロジェクト教員が契約期間中に自己の都合により退職しようとするときは、少なくとも退職を予定する日の30日前までに、理事長に対して文書をもって届け出なければならない。ただし、採用から1年以内のプロジェクト教員にあつては、30日前までに文書をもって願い出て、理事長の承認を得なければならない。

2 前項の規定により退職届を提出した者(退職願を提出した者を含む。)は、退職の日まで従前の職務に従事しなければならない。

(解雇等)

第 19 条 解雇等については、就業規則第 27 条から第 29 条までの規定を準用する。

第 8 章 給与

(給与の決定)

第 20 条 プロジェクト教員の給与については、公立大学法人福島県立医科大学プロジェクト教員等給与規程の定めるところによる。

第 9 章 服務

(服務)

第 21 条 プロジェクト教員の服務については就業規則第 31 条から第 36 条までを準用する。

第 10 章 勤務時間及び休暇等

(勤務時間、休憩時間、休息時間及び週休日)

第 22 条 プロジェクト教員の勤務時間、休憩時間、休息時間及び週休日については、就業規則第 37 条から第 43 条までを準用する。

第 11 章 出張

(出張)

第 23 条 出張については、就業規則第 44 条から第 45 条までを準用する。

第 12 章 表彰

(表彰)

第 24 条 表彰については、就業規則第 47 条を準用する。

第 13 章 懲戒

第 25 条 懲戒については、就業規則第 48 条から第 52 条までを準用する。

第 14 章 安全及び衛生

(安全及び衛生)

第 26 条 安全及び衛生については、職員就業規則第 53 条から第 55 条までを準用する。

第 15 章 福利及び厚生

(宿舎利用)

第 27 条 プロジェクト教員の宿舎の利用については、就業規則第 56 条を準用する。

(苦情処理)

第 28 条 苦情処理については、就業規則第 57 条を準用する。

第 16 章 災害補償

(業務上の災害及び通勤上の災害)

第 29 条 プロジェクト教員の業務上の災害及び通勤上の災害については、就業規則第 58 条から第 59 条までを準用する。

第 17 章 退職手当

(退職手当)

第 30 条 退職手当は支給しない。

第 18 章 雑則

(疑義の解釈)

第 31 条 この規則の解釈に疑義が生じた場合は、役員会に諮り理事長が決定する。

附 則

(施行期日)

1 この基本規程は、平成 20 年 3 月 31 日から施行し、平成 20 年 4 月 1 日から適用する。

(施行期日)

1 この基本規程は、平成 20 年 9 月 1 日から施行する。

(施行期日)

1 この基本規程は、平成 21 年 4 月 1 日から施行する。

(施行期日)

1 この基本規程は、平成 23 年 1 月 31 日から施行する。

(施行期日)

1 この基本規程は、平成 23 年 4 月 27 日から施行する。

(施行期日)

- 1 この基本規程は、平成 24 年 1 月 25 日から施行する。

(施行期日)

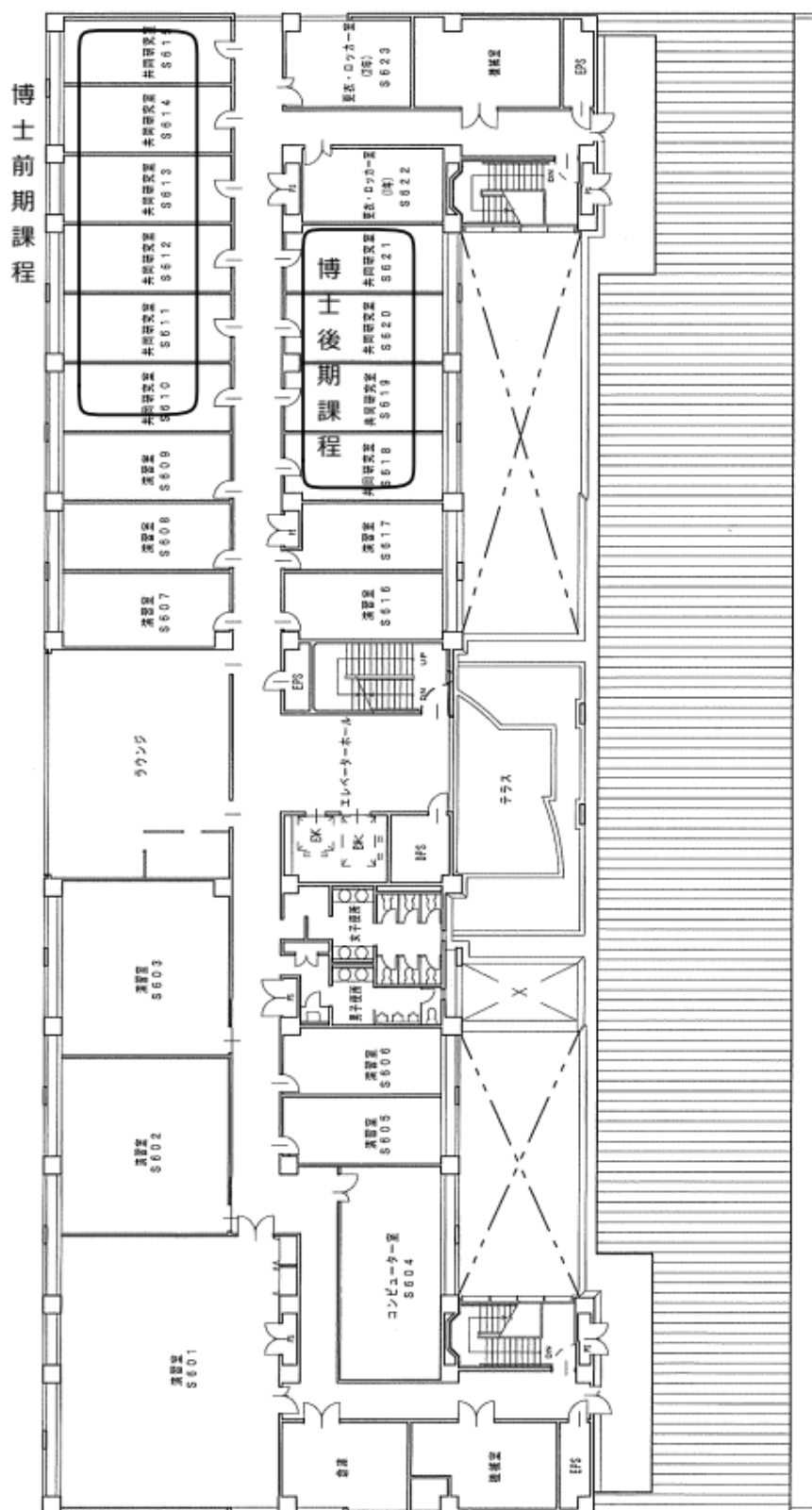
- 1 この基本規程は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。

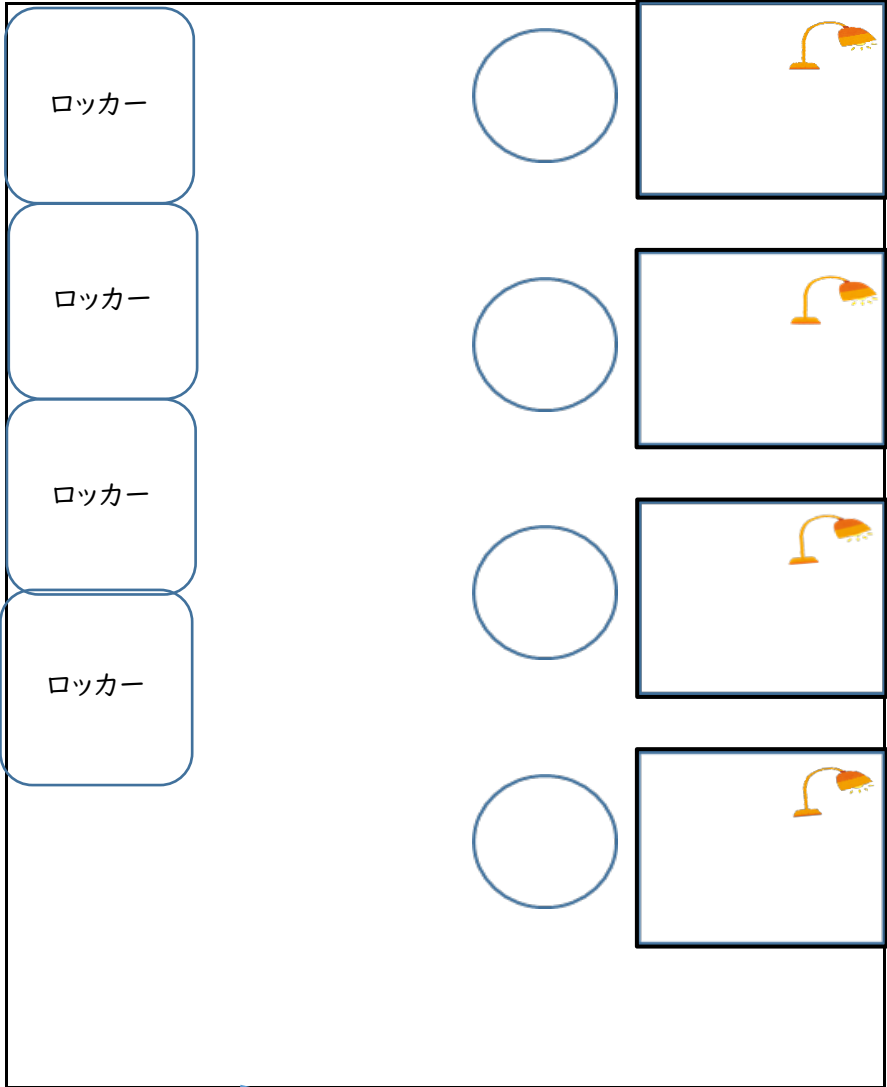
(施行期日)

- 1 この基本規程は、平成 29 年 4 月 1 日から施行する。

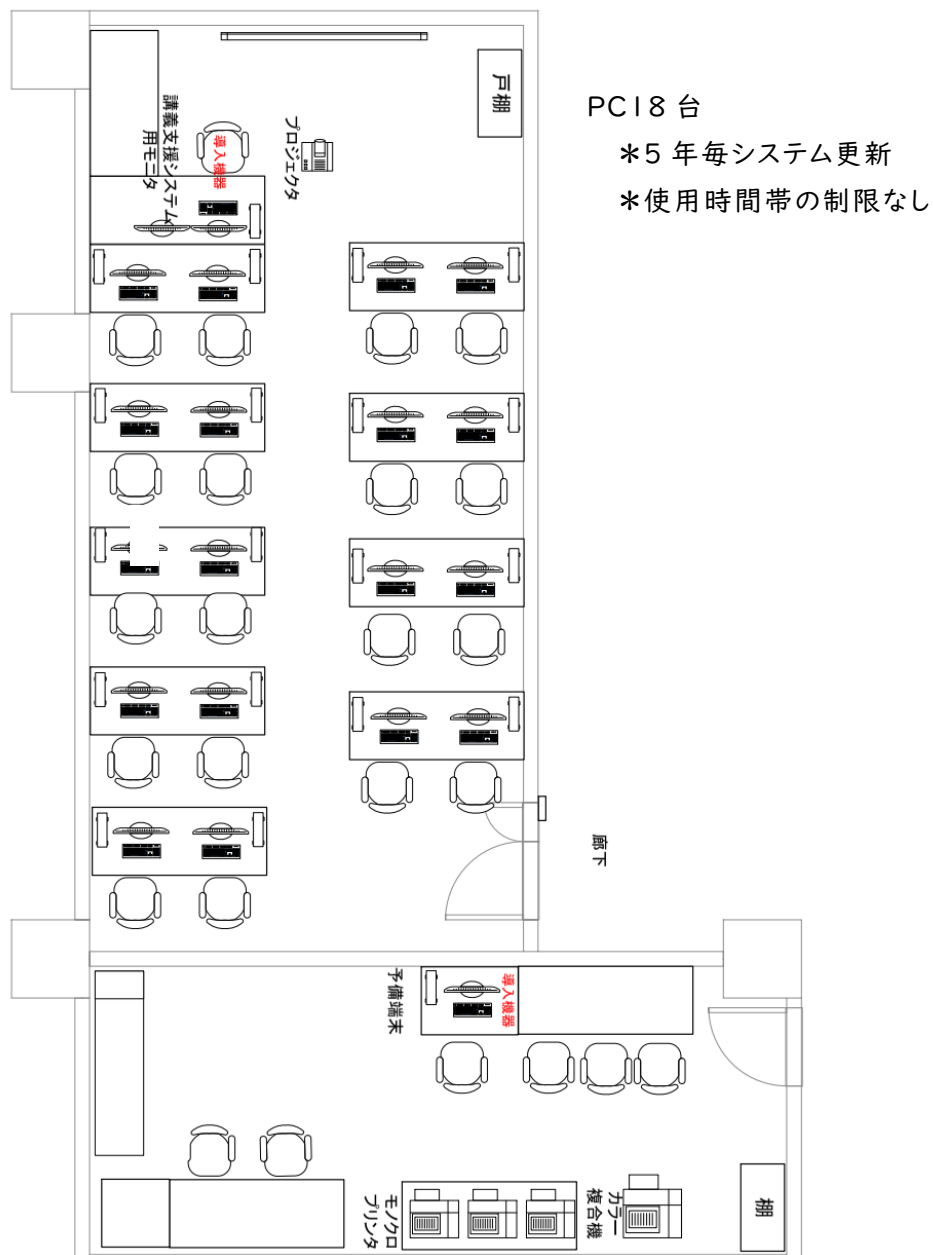
看護学研究科大学院生（前期課程・後期課程）の講義室と研究室

前期課程大学院生：3～4名／室 後期課程大学院生：2名／室





看護学研究科大学院生用情報処理室



【主なインストールソフト】

統合ソフトウェア	Office 2019 Professional Plus
翻訳ソフト	コリヤ英和!一発翻訳 2020 医歯薬ベーシック
画像/動画ソフト	Photoshop Elements2020 & Premiere Elements 2020
グラフ作成ソフト	Delta Graph 7J
講義支援システム	CaLabo LX
PDF 作成ソフト	Adobe Acrobat Pro DC
統計処理ソフト	SPSS (Statistics Base, Regression, Advanced Statistics) (2 台のみ Missing Values, Amos)

主な看護系定期購読雑誌等リスト

	雑誌・書籍名
和書	Best nurse (ベストナース)
	Brain Nursing (ブレインナーシング)
	Emer-log (旧:Emergency Care エマージェンシー・ケア)
	English Journal
	Expert nurse (エキスパートナース)
	Heart Nursing (ハート・ナーシング)
	ICNR : intensive care nursing review
	JJNスペシャル
	Ope Nursing (オペナーシング)
	Uro-Lo : 泌尿器 Care & Cure
	With NEO (旧:ネオネイタル・ケア Neonatal Care)
	がん看護
	クリニカルスタディ
	こころの科学
	こころの健康
	こどもと家族のケア (旧:隔月刊こどもケア)
	コミュニティケア (Community Care)
	チャイルドヘルス
	プチナース
	ペリネイタル・ケア (Perinatal Care)
	家族看護学研究
	家族心理学年報
	家族療法研究
	環境と公害
	看護
	看護学生
	看護管理
	看護技術
	看護教育
	看護研究
	看護実践の科学
	看護展望
	緩和ケア
	教育
教育と医学	
月刊ケアマネジメント	

月刊ナーシング
月刊糖尿病
月刊福祉
健康管理
健康教室
公衆衛生情報
厚生労働
思春期学
死の臨床
児童心理学の進歩
社会学研究
社会学評論
社会福祉研究
社会保険旬報
社会保障研究（旧：季刊社会保障研究）
周産期医学
助産雑誌
助産師
小児の精神と神経
小児看護
消化器ナーシング（旧：消化器外科 NURSING）
心理学研究
整形外科看護
精神科看護
精神看護
精神障害とリハビリテーション
精神神経学雑誌
総合リハビリテーション
総合診療（旧：JIM）
地域保健
糖尿病ケア
透析ケア
難病と在宅ケア
日本ウーマンズヘルス学会誌
日本がん看護学会誌（特別号 学術集会講演集）
日本医療情報学会看護学術大会論文集
日本看護学教育学会誌（含：講演集）
日本公衆衛生雑誌

	日本災害看護学会誌
	日本在宅ケア学会誌
	日本腎不全看護学会誌
	日本精神科病院協会雑誌
	日本精神保健看護学会誌
	日本保健医療行動科学会年報
	日本母性看護学会誌
	日本慢性看護学会誌
	認知症の最新医療
	発達障害研究
	病院
	保健の科学
	保健師・看護師の結核展望
	保健師ジャーナル
	訪問看護と介護
	臨床看護記録（旧：隔月刊看護きろくと看護過程）
	労働の科学
	老年看護学
	老年社会科学
洋書	Applied Nursing Research
	Clinical Nursing Research
	International Journal of Nursing Studies
	Journal of Family Nursing
	Journal of Family Practice
	Journal of Holistic Nursing
	Journal of Pain & Symptom Management
	Journal of Pediatric Nursing
	Journal of Pediatric Oncology Nursing
	Journal of Professional Nursing
	Journal of Women's Health
	Midwifery
	Nursing Outlook
	Pain Management Nursing
	Qualitative Health Research
Western Journal of Nursing Research	

主な看護系電子ジャーナルリスト

	雑誌・書籍名
和書	Emer-Log
	Journal of Wellness and Health Care with NEO
	茨城キリスト教大学看護学部紀要
	医療と介護 Next
	インфекションコントロール
	大阪府立大学看護学雑誌
	オペナーシング
	香川大学看護学雑誌
	鹿児島県母性衛生学会誌
	家族看護学研究
	眼科ケア
	看護
	看護科学研究(大分県立看護科学大学看護研究交流センター)
	看護学研究紀要(足利大学看護実践教育研究センター)
	看護総合科学研究会誌
	北日本看護学会誌・学術集会プログラム・抄録集
	岐阜県立看護大学紀要
	岐阜聖徳学園大学看護学研究誌
	共立女子大学看護学雑誌
	ケアマネジメント
	ケアマネジャー
	研究所報(秋田看護福祉大学総合研究所)
	コミュニティケア
	産業保健と看護
	消化器ナーシング
	整形外科看護
	聖泉看護学研究
	聖路加看護学会誌
	せいれい看護学会誌
	聖隷クリストファー大学看護学部紀要
	千葉看護学会会誌
	中京学院大学看護学部紀要
	デイケア実践研究
透析ケア	
糖尿病ケア	

	東邦看護学会誌
	常磐看護学研究雑誌
	鳥取看護大学・鳥取短期大学研究紀要
	富山大学看護学会誌
	ナーシングビジネス
	長野県看護大学紀要
	日本医学看護学教育学会誌
	日本看護医療学会雑誌
	日本看護科学会誌
	日本看護歴史学会誌
	日本救急看護学会雑誌
	日本公衆衛生看護学会誌
	日本在宅看護学会誌
	日本産業看護学会誌
	日本小児看護学会誌
	日本褥瘡学会誌
	日本新生児看護学会誌
	日本精神科看護学術集会誌
	日本難病看護学会誌
	人間看護学研究
	ハートナーシング
	泌尿器 Care&Cure Uro-Lo
	ヒューマンケア研究学会誌
	兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所紀要
	ブレインナーシング
	ペリネイタルケア
	ホスピスケアと在宅ケア
	みんなの呼吸器 Respica
	武庫川女子大学看護学ジャーナル
	山梨県立大学看護学部・看護学研究科研究ジャーナル
	YORi-SOU がんナーシング
	リハビリナース
	老年看護学
洋書	Advanced Emergency Nursing Journal
	Advances in Neonatal Care
	Advances in Nursing Science
	Advances in Skin & Wound Care
	AJN, American Journal of Nursing

Cancer Nursing
CIN: Computers, Informatics, Nursing
Clinical Nurse Specialist
Critical Care Nursing Quarterly
Dimensions of Critical Care Nursing
Family Practice
Family & Community Health
Gastroenterology Nursing
Health Care Management Review
Health Education Research
Health Promotion International
Holistic Nursing Practice
Home Healthcare Now
International Journal for Quality in Health Care
International Nursing Review
JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports
JONA: Journal of Nursing Administration
Journal for Nurses in Professional Development
Journal of Addictions Nursing
Journal of Advanced Nursing
Journal of Cardiovascular Nursing
Journal of Christian Nursing
Journal of Communication in Healthcare
Journal of Community Health Nursing
Journal of Hospice & Palliative Nursing
Journal of Infusion Nursing
Journal of Nursing Care Quality
Journal of Patient Safety
Journal of Perinatal & Neonatal Nursing
Journal of Psychosocial Oncology
Journal of the Dermatology Nurses' Association
Journal of Trauma Nursing
Journal of Wound, Ostomy & Continence Nursing
LPN (Back File, the final issue Volume 5, No. 6 Nov/Dec.2009)
MCN, American Journal of Maternal Child Nursing
Nurse Educator
Nurse Practitioner
Nursing

Nursing and Health Sciences
Nursing Administration Quarterly
Nursing Critical Care
Nursing Made Incredibly Easy!
Nursing Management
Nursing Research
Nutrition Today
OR Nurse
Orthopaedic Nursing
Plastic Surgical Nursing
Professional Case Management
Public Health Nursing
Quality of Life Research
Rehabilitation Nursing
Research in Nursing & Health
Women and Health

福島県立医科大学大学院学則

	平成18年	4月	1日	基本規程第18号
一部改正	平成18年	12月	27日	基本規程第29号
一部改正	平成19年	7月	2日	基本規程第7号
一部改正	平成19年	12月	21日	基本規程第19号
一部改正	平成19年	12月	27日	基本規程第20号
一部改正	平成20年	3月	28日	基本規程第27号
一部改正	平成20年	10月	17日	基本規程第11号
一部改正	平成21年	3月	30日	基本規程第21号
一部改正	平成23年	1月	11日	基本規程第37号
一部改正	平成23年	7月	29日	基本規程第13号
一部改正	平成25年	3月	28日	基本規程第18号
一部改正	平成25年	6月	26日	基本規程第17号
一部改正	平成26年	1月	1日	基本規程第38号
一部改正	平成26年	10月	1日	基本規程第9号
一部改正	平成27年	4月	13日	基本規程第2号
一部改正	平成27年	9月	30日	基本規程第7号
一部改正	平成27年	12月	16日	基本規程第12号
一部改正	平成28年	3月	31日	基本規程第14号
一部改正	平成28年	7月	1日	基本規程第8号
一部改正	平成28年	9月	30日	基本規程第13号
一部改正	平成29年	4月	1日	基本規程第5号
一部改正	平成29年	12月	27日	基本規程第13号
一部改正	平成30年	12月	26日	基本規程第6号
一部改正	令和2年	8月	26日	基本規程第6号

(趣旨)

第1条 この学則は、福島県立医科大学学則（平成18年4月1日 基本規程第17号）第3条第2項の規定に基づき、福島県立医科大学大学院（以下「本学大学院」という。）に関し必要な事項を定めるものとする。

(本学大学院の目的)

第2条 本学大学院は、学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥を究め、従来の学術水準に新しい知見を加え、文化の進展に寄与するとともに、医学及び看護学に関する研究を遂行する能力や専門性の高い実践能力を有する研究者及び専門職者を育成することを目的とする。

(研究科)

第3条 本学大学院に、医学研究科及び看護学研究科を置く。

- 2 医学研究科は、医学・医療の発展に自立して寄与することができる研究者及び専門職者を育成するとともに、新しい医学の創造を行うことを目的とする。
- 3 看護学研究科は、看護の質の向上に寄与することができる看護専門職者を育成するとともに、看護学の創造と発展に貢献することを目的とする。

(医学研究科の課程及び専攻)

第4条 本学大学院における医学研究科の課程は、博士課程及び修士課程とする。

- 2 医学研究科のうち博士課程には、医学専攻を置く。
- 3 医学研究科のうち修士課程には、医科学専攻及び災害・被ばく医療科学共同専攻を置く。

(看護学研究科の課程及び専攻)

第5条 本学大学院における看護学研究科の課程は、修士課程とする。

- 2 看護学研究科に看護学専攻を置く。

(標準修業年限及び在学期間)

第6条 博士課程の標準修業年限は4年とし、在学できる期間（以下「在学期間」という。）

- は、8年を超えることができない。
- 2 修士課程の標準修業年限は2年とし、在学期間は4年を超えることができない。

(学期)

第7条 学年は、次の学期に分ける。

- (1) 前期 4月1日から9月30日まで
- (2) 後期 10月1日から3月31日

(入学の時期)

第7条の2 本学大学院の入学時期は、学年の始めとする。ただし、再入学及び医学研究科博士課程については、学期の始めとすることができる。

(学生定員)

第8条 本学大学院の学生定員は、次のとおりとする。

研究科	課程	専攻	入学定員	収容定員
医学研究科	博士課程	医学専攻	37人	148人
	修士課程	医科学専攻	10人	20人
		災害・被ばく医療科学共同専攻	10人	20人
	研究科計		57人	188人
看護学研究科	修士課程	看護学専攻	10人	20人
	研究科計		10人	20人

(授業及び研究指導)

第9条 医学研究科の授業及び研究指導は、福島県立医科大学医学部の専門の課程の授業科目を担当する教授、准教授、講師等又は福島県立医科大学の寄附講座の教授、准教授、講師等がこれを行う。ただし、災害・被ばく医療科学共同専攻の授業及び研究指導は、構成大学の研究科等が別に定めるところにより、一定の資格を有する教授、准教授、講師等がこれを行う。

2 看護学研究科の授業及び研究指導は、福島県立医科大学看護学部の授業科目を担当する教授、准教授、講師等がこれを行う。

(授業の方法)

第9条の2 授業は、講義、演習、実験若しくは実習のいずれかにより又はこれらの併用により行うものとする。

2 本学大学院は、文部科学大臣が別に定めるところにより、前項の授業を、多様なメディアを高度に利用して、当該授業を行う教室等以外の場所で履修させることができる。

(研究科委員会)

第10条 本学大学院の各研究科に研究科委員会を置く。

2 研究科委員会は、研究科の運営に関する重要な事項を審議する。

3 前項に規定するもののほか、研究科委員会に関し必要な事項は、別に定める。

(授業科目及び履修方法)

第11条 医学研究科の授業科目は、別表第1のとおりとし、授業科目の履修方法については、大学院の医学教育の実施に関し一般的に容認されている基準を勘案し、医学研究科の研究科委員会(以下「医学研究科委員会」という。)の議を経て、学長が別に定める。

2 看護学研究科の授業科目は、別表第2のとおりとし、授業科目の履修方法及び単位に関し必要な事項(単位修得の認定に係るものを除く。)は、看護学研究科の研究科委員会(以下「看護学研究科委員会」という。)の議を経て、学長が別に定める。

(長期にわたる教育課程の履修)

第12条 学長は、学生が職業を有している等の事情により、第6条に定める標準修業年限を超えて、一定の期間にわたり計画的に教育課程を履修し、課程を修了することを希

望する旨を申し出たときは、当該学生が在学する研究科の研究科委員会の議を経て、その計画的な履修を認めることができる。

(学習の評価及び修了要件)

第13条 医学研究科における授業科目の履修の認定は、試験によりこれを行う。

- 2 医学研究科における試験の成績は、A、B、C又はDの別に区分して評価し、試験の合格又は不合格の別は、A、B及びCを合格とし、Dを不合格とする。
- 3 医学研究科博士課程の修了要件は、本課程に4年以上在学し、所定の単位を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上、博士論文の審査及び最終試験に合格することとする。ただし、在学期間に関しては、優れた研究業績を上げた者又は第17条第4項により在学期間の短縮が認められた者については、3年以上在学すれば足りるものとする。
- 4 医学研究科修士課程の修了要件は、本課程に2年以上在学し、所定の単位を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上、本課程の目的に応じ、修士論文又は特定の課題についての研究の成果の審査及び最終試験に合格することとする。ただし、在学期間に関しては、優れた研究業績を上げた者又は第17条第4項により在学期間の短縮が認められた者については、1年以上在学すれば足りるものとする。

第13条の2 看護学研究科における単位修得の認定は、試験によりこれを行う。

- 2 看護学研究科における試験の成績は、A、B、C又はDの別に区分して評価し、試験の合格又は不合格の別は、A、B及びCを合格とし、Dを不合格とする。
- 3 看護学研究科修士課程の修了要件は、本課程に2年以上在学し、所定の単位を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上、本課程の目的に応じ、修士論文又は特定の課題についての研究の成果の審査及び最終試験に合格することとする。ただし、在学期間に関しては、優れた研究業績を上げた者又は第17条第4項により在学期間の短縮が認められた者については、1年以上在学すれば足りるものとする。

(教育方法の特例)

第14条 本学大学院の課程において、教育上特別の必要があると認める場合には、夜間その他特定の時間又は時期において授業又は研究指導を行う等の適当な方法により、教育を行うことができる。

(学位の授与)

第15条 本学大学院の課程を修了した者には、修士又は博士の学位を授与する。

- 2 学位に関し必要な事項は、別に定める。

(他の大学院の授業科目の履修等)

第16条 学生は、学長の許可を得て、他の大学院において授業科目を履修し、単位を修得することができる。

- 2 前項の場合において、学長は、あらかじめ当該大学院との間において必要な事項について協議するとともに、その許可に当たっては、当該学生が在学する研究科の研究科委員会の議を経るものとする。
- 3 学長は、第1項の規定により履修した授業科目について修得した単位を、15単位を超えない範囲で、本学大学院において修得したものとみなすことができる。

(入学前の既修得単位等の認定)

- 第17条 学長は、教育上有益と認めるときは、学生が本学大学院に入学する前に大学院において履修した授業科目について修得した単位（科目等履修生として修得した単位を含む。）を、本学大学院に入学した後の本学大学院における授業科目の履修により修得したものとみなすことができる。
- 2 前項の規定により修得したものとみなすことができる単位数は、15単位を超えないものとする。
 - 3 第1項及び前条第1項の規定により、与えることのできる単位数は合わせて20単位を超えないものとする。
 - 4 入学前の既修得単位等を勘案した在学期間の短縮については、1年を超えない範囲で、当該学生が在学する研究科の研究科委員会の議を経て、学長が決定する。

(論文による学位の授与)

- 第18条 学長は、第13条第3項に規定する者のほか、医学研究科の行う博士論文の審査に合格し、かつ、博士（医学）の学位を授与された者と同等以上の学力を有すると学長が認めた者に対しても博士（医学）の学位を授与することができる。

(入学資格)

- 第19条 医学研究科博士課程に入学することができる者は、次の各号のいずれかに該当する者とする。
- (1) 大学の医学部を卒業した者
 - (2) 大学の医学部を卒業した者と同等以上の学力があると認められる者
- 2 医学研究科修士課程又は看護学研究科に入学することができる者は、次の各号のいずれかに該当する者とする。
- (1) 大学を卒業した者
 - (2) 学校教育法（昭和22年法律第26号）第104条第4項の規定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) 専修学校の専門課程（修業年限が4年以上であることその他の文部科学大臣が定める基準を満たすものに限る。）で文部科学大臣が別に指定するものを文部科学大臣が定める日以後に修了した者
 - (5) 学校教育法施行規則（昭和22年文部省令第11号）第70条第1項第6号に規定

する文部科学大臣の指定した者

- (6) 大学に3年以上在学し、又は外国において学校教育における15年の課程を修了し、所定の単位を優れた成績をもって修得したものと学長が認めた者
- (7) その他大学を卒業した者と同等以上の学力があると学長が認めた者で、22歳に達したもの

(入学志願の手続)

第20条 入学を志願する者は、学長が指定する期日までに入学願書に入学検定料及び学長が別に定める書類を添えて、これを学長に提出しなければならない。

(転入学)

第21条 他の大学院に在学する者が本大学院医学研究科博士課程に転入学しようとするときは、当該大学院設置の大学の学長又は所属研究科長の紹介状を添えて、学長に転入学願を提出しなければならない。

- 2 前項の願い出があったときは、医学研究科委員会において速やかに選考を行った上で、学長は許可することがある。
- 3 転入学を許可された者の既に修得した授業科目及び単位数については、医学研究科委員会において審査の上、第17条第1項を準用する。
- 4 転入学を許可された者の在籍年次及び在籍期間については、医学研究科委員会の議を経て、学長が決定する。

(転入学資格)

第22条 医学研究科博士課程に転入学を志願することができる者は、次の各号のいずれかに該当する者とする。

- (1) 他の大学院に在学する者で、課程の中途において本大学院に転入学を志願する者。
- (2) 外国の大学院若しくはこれに相当する高等教育機関等（以下「外国の大学院等」という。）に在学する者、我が国において、外国の大学院の課程を有する教育施設の当該課程に在学する者（学校教育法第102条第1項に規定する者に限る。）又は国際連合大学の課程に在学する者で、課程の中途において本大学院に転入学を志願する者。

(転入学志願の手続)

第23条 医学研究科博士課程に転入学を志願する者の転入学志願に関する手続きについては、第20条を準用する。

(研究生)

第24条 学長は、本学大学院において医学又は看護学に関する特定の専門事項について研究することを志願する者がいるときは、本学大学院の教育研究に支障のない範囲において、選考により、研究生として入学を許可することができる。

- 2 第6条の規定にかかわらず、研究生の在学期間は、1年を超えることができない。ただし、学長は、引き続き在学することを願い出る者があるときは、これを許可することができる。
- 3 第1項の規定により入学を許可された者は、第8条に規定する学生の定員の中には含まれないものとする。

(科目等履修生)

- 第25条 学長は、本学大学院の学生以外の者で、本学大学院の1又は複数の授業科目を履修し、単位を修得しようとするものがあるときには、その者が授業科目を履修し、単位を修得しようとする研究科の研究科委員会の議を経て、科目等履修生として入学を許可することができる。
- 2 科目等履修生の入学の時期は、学期の始めとする。ただし、特別の事情がある場合は、この限りでない。
 - 3 学長は、科目等履修生に対し、単位を与えることができる。

(特別聴講学生)

- 第26条 学長は、他の大学院の学生で、本学大学院において授業科目を履修し、単位を修得しようとする者があるときは、当該大学院との協議により、特別聴講学生として入学を許可することができる。
- 2 特別聴講学生の入学の時期は、学期の始めとする。ただし、特別の事情がある場合は、この限りでない。
 - 3 学長は、特別聴講学生に対し、単位を与えることができる。

(聴講生)

- 第27条 学長は、研究科において1又は複数の授業科目を聴講することを志願する者があるときは、本学大学院の教育研究に支障のない場合に限り、選考により、これを許可することができる。
- 2 学長は、前項の規定により聴講を受けた者が当該授業科目の試験に合格したときは、当該授業科目を履修したことを証する書類を発行することができる。

(外国人学生)

- 第28条 学長は、外国人であって本学大学院に入学を志願するものがあるときは、選考により入学を許可することができる。
- 2 前項の規定により入学を許可された者は、第8条に規定する学生の定員の中には含まれないものとする。

(学長への委任)

- 第29条 この学則の施行に関し必要な事項は、学長が別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この基本規程は、平成18年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 平成18年3月31日現在、公立大学法人福島県立医科大学及び公立大学法人会津大学の設立に伴う関係条例の整理に関する条例（平成18年福島県条例第11号）による廃止前の福島県立医科大学条例（昭和39年福島県条例第27号）第2条及び第4条の規定に基づき設置された福島県立医科大学大学院（以下「旧大学院」という。）に在学する学生で、平成18年4月1日以降も旧大学院に在学する予定であったものは、別に当該学生が意思表示をしない限り、平成18年4月1日に公立大学法人福島県立医科大学が設置する本学大学院に承継し、この学則を適用する。この場合において、当該学生に適用されていた学則その他の規程については、なお従前の例による。
- 3 平成18年度における医学研究科の収容定員は、第8条の規定にかかわらず、次のとおりとする。

研究科	専攻又は研究課程	平成18年度
医学研究科	地域医療・加齢医科学専攻	21人
	機能制御医科学専攻	30人
	神経医科学専攻	24人
	分子病態医科学専攻	36人
	旧大学院学則第2条の2第2項に規定する研究課程	27人
	計	138人

附 則

この基本規程は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この基本規程は、平成19年7月2日から施行する。

附 則

この基本規程は、平成19年12月21日から施行する。

附 則

(施行期日)

- 1 この基本規程は、平成20年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 平成20年度における医学研究科医科学専攻の収容定員及び医学研究科の収容定員は、改正後の福島県立医科大学大学院学則第8条の規定にかかわらず、10人及び158人

とする。

附 則

(施行期日)

1 この基本規程は、平成21年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 平成21年度から平成23年度における医学研究科博士課程の収容定員は、第8条の規定にかかわらず、次のとおりとする。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
医学専攻	37人	74人	111人
地域医療・加齢医科学専攻	21人	14人	7人
機能制御医科学専攻	30人	20人	10人
神経医科学専攻	24人	16人	8人
分子病態医科学専攻	36人	24人	12人

3 医学研究科の地域医療・加齢医科学専攻、機能制御医科学専攻、神経医科学専攻及び分子病態医科学専攻は、改正後の別表の規定にかかわらず、平成21年3月31日に当該専攻に在学する者が当該専攻に在学しなくなる日までの間、存続するものとする。

附 則

この基本規程は、平成23年4月1日から施行する。

附 則

この基本規程は、平成24年4月1日から施行する。

附 則

この基本規程は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

この基本規程は、平成25年6月26日から施行する。

附 則

この基本規程は、平成26年1月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

1 この基本規程は、平成26年10月1日から施行する。

(経過措置)

2 平成27年度以前に看護学研究科に入学した者については、改正後の別表第2の規定にかかわらず、なお従前の例による。

附 則

(施行期日)

1 この基本規程は、平成27年4月13日から施行する。

(経過措置)

- 2 平成27年度から平成28年度における看護学研究科の収容定員は、改正後の第8条の規定にかかわらず、次のとおりとする。

	平成27年度	平成28年度
看護学研究科	30人	25人

附 則

(施行期日)

- 1 この基本規程は、平成27年9月30日から施行する。

(経過措置)

- 2 平成28年度における医学研究科修士課程の収容定員は、改正後の第8条の規定にかかわらず、次のとおりとする。

医学研究科	平成28年度
医科学専攻	20人
災害・被ばく医療科学共同専攻	10人
研究科計	178人

附 則

(施行期日)

- 1 この基本規程は、平成27年9月30日から施行する。

(経過措置)

- 2 平成28年度における医学研究科修士課程の収容定員は、改正後の第8条の規定にかかわらず、次のとおりとする。

医学研究科	平成28年度
医科学専攻	20人
災害・被ばく医療科学共同専攻	10人
研究科計	178人

附 則

(施行期日)

- 1 この基本規程は、平成28年3月31日から施行する。

(経過措置)

- 2 平成28年度以前に看護学研究科に入学した者については、改正後の別表第2の規定にかかわらず、なお従前の例による。

附 則

この基本規程は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

- 1 この基本規程は、平成29年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 平成28年度以前に入学した者については、なお従前の例による。

附 則

(施行期日)

1 この基本規程は、平成29年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 平成28年度以前に入学した者については、なお従前の例による。

附 則

この基本規程は、平成29年4月1日から施行し、平成29年4月1日から適用する。
ただし、第14条の規程は平成28年4月1日から適用する。

附 則

(施行期日)

1 この基本規程は、平成29年12月27日から施行する。

(経過措置)

2 平成30年度以前に看護学研究科に入学した者については、改正後の別表第2の規定にかかわらず、なお従前の例による。

附 則

(施行期日)

1 この基本規程は、平成30年12月26日から施行する。

(経過措置)

2 平成31年度以前に看護学研究科に入学した者については、改正後の別表第2の規定にかかわらず、なお従前の例による。

附 則

(施行期日)

1 この基本規程は、令和2年8月26日から施行し、令和2年6月30日から適用する。

別表第1（第11条関係）

(別 紙)

備考 学長は、この表に定める授業科目のほか、医学研究科委員会の議を経て、教育上必要と認める授業科目を設けることができる。

別表第2（第11条関係）

(別 紙)

備考 学長は、この表に定める授業科目のほか、看護学研究科委員会の議を経て、教育上必要と認める授業科目を設けることができる。

別表第1（第11条関係）

医学専攻

教育科目区分	授業科目
共通基盤教育	医学研究概論
	総合人間学特論
	医科学研究入門
	研究デザイン学
専門分野教育	医学特論
	医学特別研究演習
発展分野教育	医学特論演習
	大学院セミナー
特別研究	研究指導

医科学専攻

科目区分	授業科目
必修教育科目	医科学概論
	国際コミュニケーション学
	生体構造学
	生体機能学
	病態病理学
	代謝栄養学
	医学研究方法論
	疫学・統計の方法論
	疫学・統計実習
	医学研究デザイン論
	医学研究デザイン論演習
	行動科学
	計測・分析学
	医学統計学
	医療工学
	放射線医学
専門研究科目	地域と環境
	食物と栄養
	血液と循環
	免疫と生体防御
	発生と再生
	脳とこころ

	分子と情報
	臨床研究デザイン学
	臨床データ解析学特講
	臨床データ解析学演習
	ヘルス・サービスリサーチ
特別研究科目	特別研究 特別研究演習
共通必修科目	大学院セミナー

災害・被ばく医療科学共同専攻

科目区分	授業科目
基礎科目	研究方法特論
	リスクコミュニケーション学
	基礎放射線医科学
	災害看護学概論
	救急医学概論
	災害医学概論
	被ばく影響学Ⅰ
	被ばく影響学Ⅱ
	緊急被ばく医療概論
	メンタルヘルス概論
	リスクアセスメント概論
	疫学
	放射線防護学Ⅰ
	放射線防護学Ⅱ

	日本における被ばく医療科学の発展
専門科目	社会医学特論
	国際保健学特論
	災害こころの医学
	災害医学特論
	リスク管理学特論
	シミュレーション医療教育学
	災害地域ヘルスプロモーション学
	救急医学特論Ⅰ
	救急医学特論Ⅱ
	地域医療学
	放射線看護学
	災害公衆衛生看護学
	臨床放射線看護学
	放射線ヘルスプロモーション看護学
	国際被ばく公衆衛生看護学
	国際プロジェクト管理学
	保健医療社会学特論
	看護倫理
	看護理論
	看護教育論
看護管理学特論	
コンサルテーション特論	
専門実習	福島医大救急医学実習
	福島医大放射線災害医療実習
	長崎大川内村実習

	長崎大原爆被爆者医療実習
	長崎大放射線看護学実習
課題研究	課題研究
自由科目	医学概論

別表第2（第11条関係）

看護理論

看護研究

看護倫理

看護研究方法論

がん看護論

がん看護学特論Ⅰ

がん看護学特論Ⅱ

がん看護学演習Ⅰ

がん看護学演習Ⅱ

がん看護学実習Ⅰ

がん看護学実習Ⅱ

がん看護学実習Ⅲ

がん看護学実習Ⅳ

成人看護論

成人看護学特論Ⅰ

成人看護学特論Ⅱ

成人看護学演習Ⅰ

成人看護学演習Ⅱ

成人看護学実習Ⅰ

成人看護学実習Ⅱ

家族看護論

家族看護学特論Ⅰ

家族看護学特論Ⅱ

家族看護学演習Ⅰ

家族看護学演習Ⅱ

家族看護学実習Ⅰ

家族看護学実習Ⅱ

老年看護論

老年看護学特論Ⅰ

老年看護学特論Ⅱ

老年看護学演習 I
老年看護学演習 II
老年看護学実習 I
老年看護学実習 II
リハビリテーション看護論
精神看護論
精神看護学特論 I
精神看護学特論 II
精神看護学演習 I
精神看護学演習 II
精神看護学演習 III
精神看護学実習 I
精神看護学実習 II
精神看護学実習 III
精神看護学実習 IV
急性期精神看護論
リエゾン精神看護論
精神訪問看護論
地域精神保健論
女性看護論
母性看護学特論 I
母性看護学特論 II
母性看護学演習
母性看護学実習 I
母性看護学実習 II
母子保健論
小児看護論
小児看護学特論 I
小児看護学特論 II
小児看護学演習 I
小児看護学演習 II
小児看護学演習 III
小児看護学実習 I
小児看護学実習 II
小児看護学実習 III
小児看護学実習 IV
小児看護学実習 V
地域保健看護論

地域保健看護学特論Ⅰ
地域保健看護学特論Ⅱ
地域保健看護学演習
地域保健看護学実習Ⅰ
地域保健看護学実習Ⅱ
地域保健看護学実習Ⅲ
在宅看護論
在宅看護学特論Ⅰ
在宅看護学特論Ⅱ
在宅看護学演習
在宅看護学実習Ⅰ
在宅看護学実習Ⅱ
健康情報学
看護教育論
コンサルテーションの理論と実際
フィジカルアセスメント
病態生理学
臨床薬理学
症状マネジメント
看護マネジメント論
がん医療におけるコミュニケーション
認知症看護論
ストレスと心身症
看護と法
看護ケア方法論
緩和ケア論
看護政策論
家族面接論
現代家族論
看護特別研究
看護課題研究

福島県立医科大学大学院看護学研究科委員会規程

平成18年4月1日規程第76号
 一部改正 平成19年 4月 1日規程第11号
 一部改正 平成20年 4月 1日規程第24号
 一部改正 平成20年12月16日規程第35号
 一部改正 平成24年 4月23日規程第 8号
 一部改正 平成27年 3月18日規程第36号
 一部改正 平成28年 5月30日規程第17号
 一部改正 令和 2年 3月 3日規程第49号

(趣旨)

第1条 この規程は、福島県立医科大学大学院学則第10条第3項の規定に基づき、大学院看護学研究科委員会（以下「委員会」という。）の運営等に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第2条 委員会は、大学院看護学研究科（以下「研究科」という。）の授業を担当する本学看護学部の教授及び准教授（ただし、准教授にあつては、授業科目の単位認定者に限る。以下「委員」という。）及び看護学部長をもって組織する。

(研究科長及び副研究科長)

第3条 研究科に研究科長を置く。

- 2 研究科長は、委員会委員の中から看護学部長（看護学部長候補者）が推薦した者に対して信任投票を行い、所定の得票を得た者について、学長に内申するものとする。
- 3 研究科長は、次の各号のいずれかに該当する場合に選考を行う。
 - (1) 研究科長の任期が満了するとき
 - (2) 研究科長が辞任を申し出たとき
 - (3) 研究科長が欠員となったとき
- 4 研究科長の選考は、前項第1号に該当する場合にあつては、任期満了の30日前までに、前項第2号又は第3号に該当する場合にあつては、その事由の生じた日以後速やかに行う。
- 5 研究科長の任期は、看護学部長の在任期間とし、再任を妨げない。ただし、看護学部長が辞任を申し出たとき又は欠員となったときの任期は、看護学部長が選任されるまでの期間とし、第3項第2号及び第3号による場合は、前任者の残任期間とする。
- 6 研究科長は、委員会を総括し、委員会を代表する。
- 7 研究科には、副研究科長を置くことができる。
- 8 副研究科長は、研究科長が委員から指名する。
- 9 副研究科長は、研究科長を補佐する。
- 10 研究科長に事故があるときは、副研究科長又はあらかじめ研究科長が指名した委員が

その職務を代理する。

(審議事項)

第4条 委員会において審議する事項は、次のとおりとする。

- (1) 研究科に係る規程等の制定改廃に関すること。
- (2) 予算に関すること。
- (3) 学生の教育、厚生補導及びその身分に関すること。
- (4) 学位の授与に関すること。
- (5) 入学試験に関すること。
- (6) その他研究科の運営に関して研究科長が必要と認めた事項。

(会議)

第5条 委員会は、研究科長が招集し、その議長となる。

- 2 委員会は、他の規程に特別の定めがある場合を除くほか、委員(休職中及び海外出張中の者を除く。)の三分の二以上の出席がなければ成立しない。

(議事提案)

第6条 委員は、議事を委員会に提案することができる。

(議決)

第7条 委員会の議事は、他の特別の定めがある場合を除くほか、出席委員の過半数の同意をもって決する。ただし、可否同数のときは、議長がこれを決する。

(委員以外の者の出席等)

第8条 議長が必要と認めるときは、研究科の授業を担当する本学看護学部の准教授又は講師等を委員会に出席させることができる。

- 2 事務局次長その他議長が必要と認める事務職員は、委員会に列席する。

(議事録)

第9条 委員会における議事概要については、議事録を作成し、保存するものとする。

(非公開)

第10条 委員会は、公開しない。ただし、委員会の議決により特に定められた者については、列席傍聴させることができる。

(庶務)

第11条 委員会の庶務は、教育研修支援課がこれに当たる。

附 則

(施行期日)

- 1 この規程は、平成18年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 平成 18 年 3 月 31 日任期満了に伴い選考された研究科長は、本規程により選考されたものとみなす。

附 則

この規程は、平成 19 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この規程は、平成 20 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この規程は、平成 20 年 12 月 16 日から施行する。

附 則

この規程は、平成 24 年 5 月 1 日から施行する。

附 則

この規程は、平成 27 年 3 月 18 日から施行し、平成 26 年 4 月 1 日から適用する。

附 則

この規程は、平成 28 年 5 月 30 日から施行する。

附 則

この規程は、令和 2 年 3 月 3 日から施行する。

公立大学法人福島県立医科大学教育研究審議会規程

(平成18年4月1日基本規程第4号)

一部改正 平成20年3月5日基本規程第25号

(趣旨)

第1条 この規程は、公立大学法人福島県立医科大学定款（平成17年3月17日制定。以下「定款」という。）第23条の規定に基づき、公立大学法人福島県立医科大学教育研究審議会（以下「審議会」という。）に関し必要な事項を定める。

(招集)

第2条 審議会は、原則として毎年度4回招集する。ただし、学長が必要と認めたときは、臨時にこれを招集することがある。

(委員以外の者の出席)

第3条 学長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(議事録)

第4条 議長は、議事録を作成する。

(庶務)

第5条 審議会の庶務は、総務課において処理する。

(補則)

第6条 この規程に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、審議会が別に定める。

附 則

この基本規程は、平成18年4月1日から施行する。

附 則

この基本規程は、平成20年4月1日から施行する。

FD 研修会(2016~2020年度)

開催年度・月		テーマ	講師
2016	12月	エビデンスに基づく保健医療サービスが提供できるようになるために	看護学部・教授 後藤 あや
		ポートフォリオ、パフォーマンス課題を用いた授業	看護学部・准教授 木下 美佐子
	3月	TBL (Team-Based Learning チーム基盤型学習) の実際	聖路加国際大学 准教授・五十嵐ゆかり
2017	11月	ハラスメントとは何か. その予防策について ～学生相談窓口から見えること～	福島大学・特任助教 佐藤 則行
	12月	授業デザインとシラバス作成(1)	東北大学・准教授 串本 剛
	3月	授業デザインとシラバス作成(2)	東北大学・准教授 串本 剛
2018	7月	GPA (Grade Point Average) について	医学部・教授 和栗 聡
	10月	改訂モデルコアカリキュラムと医学部におけるカリキュラム編成	医学部・教授 橋本 優子
	3月	60分授業の工夫と課題	
2019	12月	大学教育改革とアクティブラーニング(1)	山形大学・教授 小田 隆治
2020	11月	大学教育改革とアクティブラーニング(2)	山形大学・教授 小田 隆治
	2月	日本の看護基礎教育を米国で考える	Pace University 岩間 恵子

My Premium (研究推進事業:研究活動動機付け・成果報告)を語る会(2017~2020年度)

開催年度・月		テーマ	講師
2017	12月	自分が大切にしている研究教育活動を共有しよう	—
2018	6月	実践と研究から生まれた私のめざす看護	看護学部・准教授 菅野 久美
	9月	科研費頑張った会	看護学部・准教授 木下 美佐子 看護学部・助教 田村 達哉
	12月	言語とコミュニケーション —コードモデルと推論モデル	看護学部・教授 中山 仁
影響力—情報に基づく新しいカー		看護学部・准教授 森 努	

	3月	勝手に「ふくしま看護モデル」を語ろう	—
2019	6月	発達障害の疑いのある学生への配慮と支援—自閉症スペクトラム障害(ASD)の理解と支援—	看護学部・講師 佐藤 利憲
	7月	科研費採択への道	看護学部・講師 加藤 郁子
		科研費採択への道	看護学部・教授 坂本 祐子
	3月	自分なりの研究への取り組み	看護学部・助教 森美 由紀
2020	7月	研究をするうえで私が大切にしていること	看護学部・教授 佐藤 菜保子
	8月	ご指導により取得できた科研費—熱い思いの研究—	看護学部・准教授 佐藤 博子
		三度目の正直	看護学部・助教 杉本 幸子

科研費(外部資金)申請セミナー(看護学部、医療研究推進センター主催)

開催年度・月		テーマ	講師
2017	8月	ちょっと笑える外部資金獲得のコツ	看護学部・教授 山手 美和
		私はこうして採択に!申請課題のブラッシュアップ	看護学部・講師 齋藤 史子

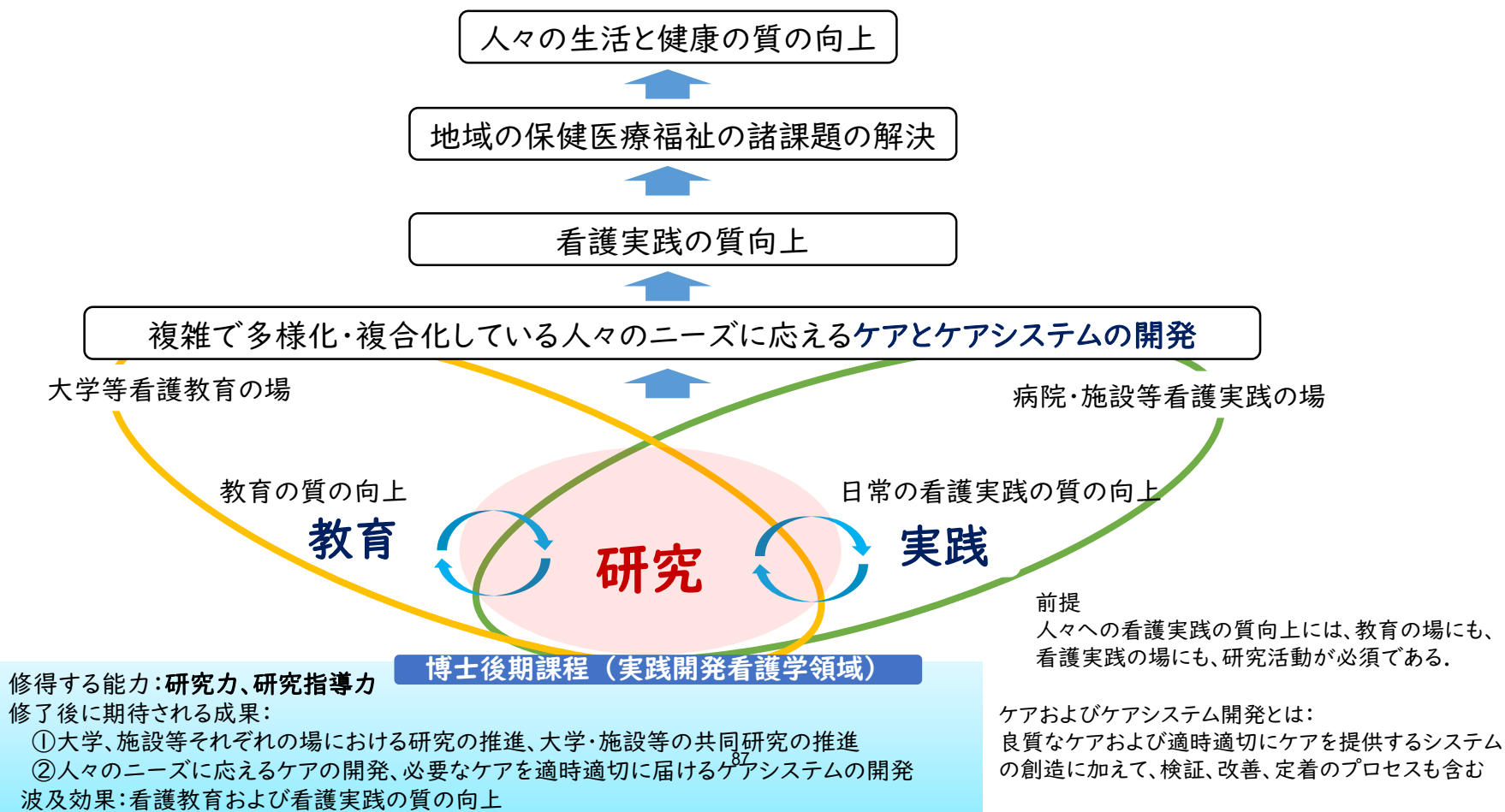
学術講演会(2016~2019年度) ※2020年度は新型コロナウイルス感染症のため中止

開催年度・月		テーマ	講師
2016	8月	現象学的看護研究:記述から実践へ	首都大学東京・教授 西村 ユミ
2017	8月	論文を書きたくなる査読をめざして	聖路加国際大学 教授・萱間 真美
2018	8月	看護実践の改善・改革をめざし現場看護職と大学教員が取り組んできた共同研究の実績と成果—実践上の課題解決を基盤とした実践研究の推進—	岐阜県立看護大学・ 准教授・大川 眞智子
		共同研究活動の実際—研究の立ち上げから成果のまとめまで—	岐阜県立看護大学・ 教授・梅津 美香
2019	8月	中堅看護師のキャリア開発および看護職の人材育成のあり方	聖路加国際大学 教授・小山田 恭子

設置の必要性・博士後期課程で修得する能力

既設の修士課程において質の高い看護実践力と看護研究の基礎的能力を有し、指導者としてリーダーシップを発揮する人材を輩出してきた。しかし、優れた看護実践能力・教育力・研究力・指導力を備えた教員の継続的な確保には困難をきたしていた。また、看護実践の場にあっては、自らの看護実践を振り返り、課題を明らかにして、その解決のために研究に取り組み、その成果を日常の看護実践に還元させることや、所属する部署において他スタッフが同様の取り組みができるよう支援する役割を果たしてきたが、研究指導として十分な役割を果たせたとはいえない現状であった。

修士課程（博士前期課程）に積み上げて、**博士後期課程で備えさせる能力は、研究力・研究指導力である**。研究力・研究指導力を備えた人材が教育や実践の場で活躍することによって、結果的に看護教育の質ならびに看護実践の質の向上を図ることができる。そして、本学の博士後期課程で教授する内容は、地域の保健医療福祉の諸課題につながるケア開発、ケアシステム開発の方法論について考究し、それにつながる研究方法論の修得を目指すものである。



カリキュラム・マップ

【資料29】

【教育目標】

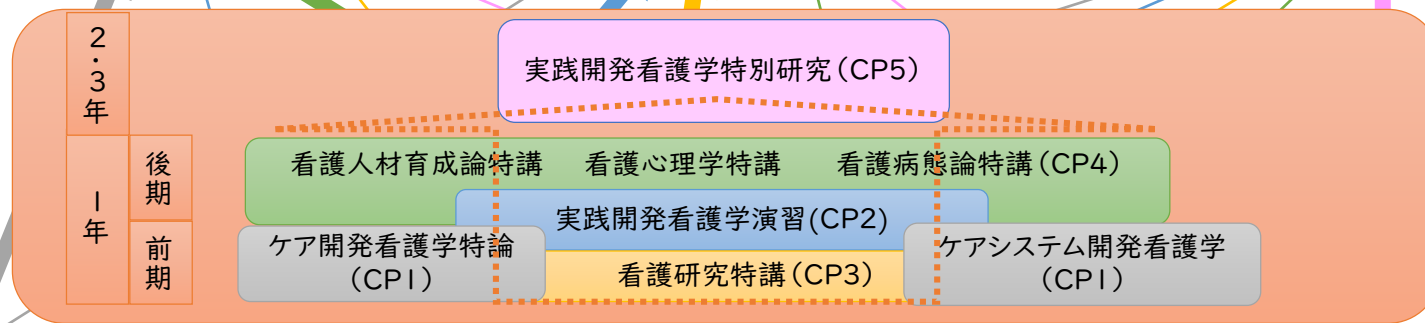
前期課程で修得した高度な看護実践能力と研究における基礎的能力を基盤に、人々のニーズにこたえる独創的なケアやケアシステムの開発に資する研究力・研究指導力を備え、

1. 看護系大学等の教育・研究機関において、複雑多様な人々のニーズに応えるケアやケアシステム開発の方法論を考究し、その体系化と発展に寄与する研究を自立して行い、その研究成果を看護実践に還元できる研究者で、その研究成果や研究指導力を以って質の高い看護学教育を展開できる看護教育・研究者を育成する。
2. 病院や施設等の看護実践の場で、研究活動を自立して行うとともに、組織における研究活動や看護系大学等教育・研究機関との共同研究を推進し、その成果を看護実践に還元することを牽引できる指導者（看護実践指導者）を育成する。

【DP1】人々のニーズに応えるケアおよびケアシステム開発を志向した新規性の高い独創的な看護研究の基盤となる知識や方法論を修得している（主にCP1、CP4）。

【DP2】実践開発看護学の体系化と発展に寄与する看護研究を自律・自立して計画、遂行し、看護実践に還元できる研究力と研究指導力を修得している（主にCP2、CP3）。

【DP3】高度な看護実践力と研究力・研究指導力を基盤に、看護教育・研究者、あるいは看護実践指導者として、研究活動の組織的な取り組みを推進し、看護実践に還元、その変革を指導・牽引できる能力を修得している（主にCP5）。



【CP1】人々のニーズに応えるケアおよびケアシステム開発の看護実践上の意義、その方法論について学修する

【CP2】看護実践上の課題を明確にし、課題解決のためのケアおよびケアシステム開発につながる研究課題および方法論を探求する

【CP3】看護現象と看護理論を吟味し、科学的な知見を理論へと発展させ、看護実践に応用できる方法を学修する

【CP4】看護実践上の課題の明確化、研究課題および研究方法論の構築を多角的な視点から深化させる

【CP5】人々のニーズに応える新規性のある独創的なケアおよびケアシステムを考究し、看護実践の場に適用させ、その成果の検証を通して、地域の保健医療福祉の課題解決ならびに人々のQOLの向上に寄与できる研究を学位論文として産出する