

審査意見への対応を記載した書類（6月）

（目次） 看護学研究科 看護学専攻（M）

1. 本研究科で養成する人材として、「精神看護専門看護師」及び「小児看護専門看護師」、「認定看護管理者」の3タイプを掲げており、その理由の一つとして「現場の要望」を挙げているが、別途示されている茨城県内保健医療施設へのニーズ調査結果とは整合せず、上述の3タイプの専門看護師等を養成する必要性が必ずしも判然としない。このため、本研究科において「精神看護専門看護師」及び「小児看護専門看護師」、「認定看護管理者」を養成する必要性について、改めて明確に説明すること。（是正事項） ……2
2. カリキュラム・ポリシーについて、以下の点を明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。（是正事項） ……13
 - （1）カリキュラム・ポリシーについて、各科目群・授業科目との対応関係が判然としない。また、学修成果の評価の在り方等に関する具体的な記述も見受けられない。
 - （2）カリキュラム・マップにより、ディプロマ・ポリシーと科目群・授業科目との関係性が示されているが、当該マップにはカリキュラム・ポリシーとの関係性は示されておらず、ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの整合性を判断することができず、ディプロマ・ポリシーに掲げられた能力等をどのように涵養（かんよう）するのか判然としない。
3. 「実践現場での教育と指導」は、授業の大部分を兼任講師が担当しているが、当該授業科目は基幹科目として位置づけられた専門支持科目の1つであり、かつ必修科目であることから教育課程上主要な授業科目と考えられるため、教員配置の適正性について明確に説明すること。（改善事項） ……20
4. 入学者選抜の方法について、「一般選抜入学制」と「実務者特別選抜入学制」を設けており、各入学者選抜の方法による定員を設定しない中で、前者では英語の試験を重視し、後者では「特定領域の看護に関する小論文」を重視する旨の説明があるが、具体的な配点割合等が示されておらず、評価方法も明らかでない。このため、選抜方法としての妥当性が判断できず、またアドミッション・ポリシーに掲げる能力等を適切に測ることができるかも判断できない。これらの点を踏まえ、各入学者選抜の方法が、アドミッション・ポリシーに対応した適切なものであることを明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。（是正事項） ……22
5. 専任教員の年齢構成が高齢に偏っていることから、教育研究の継続性を踏まえ、若手教員の採用計画など教員組織の将来構想を明確にすること。（改善事項） ……26
6. 本研究科では看護職社会人の受入れが想定されており、社会人学生の学修の便宜に配慮して遠隔授業システムの整備が令和3年度中に予定されている。しかし、遠隔授業に関する具体的な説明が不十分であり、また遠隔授業システムの整備計画に関する資料は関連機器整備に係る簡易な図のみである。このため、遠隔授業システムを用いた授業計画及び当該システムの仕様や調達スケジュールなど、具体的な実施計画について明確に説明すること。（是正事項） ……30

【設置の趣旨・目的等】

(是正事項) 看護学研究科 看護学専攻 (M)

1. 本研究科で養成する人材として、「精神看護専門看護師」及び「小児看護専門看護師」、「認定看護管理者」の3タイプを掲げており、その理由の一つとして「現場の要望」を挙げているが、別途示されている茨城県内保健医療施設へのニーズ調査結果とは整合せず、上述の3タイプの専門看護師等を養成する必要性が必ずしも判然としない。このため、本研究科において「精神看護専門看護師」及び「小児看護専門看護師」、「認定看護管理者」を養成する必要性について、改めて明確に説明すること。

(対応)

本研究科が養成する人材像を決めるにあたって、県内の18病院の聞き取り調査から現場の要望を単純に数えて上位から順に並べた資料のみを示した結果、3タイプ（「精神看護専門看護師」、「小児看護専門看護師」及び「認定看護管理者」）の養成を決定した根拠となりえていないとの指摘があった。したがって、①聞き取り調査結果の数字は各専門看護師が働く可能性のある施設数、すなわち母集団を考慮して読む必要があること、例えば、小児病棟（混合病棟を除く）をもつ病院は県内に4か所しかないが、高齢者が入院する病院は比較にならないほど多いなど ②また、聞き取り調査は COVID-19 の急速な感染拡大のために途中で断念せざるを得ず、18病院のみの限界あるデータであったが、構想の参考にはなりえること、③高度実践看護師（専門看護師）教育課程を計画する際は社会の要望と本研究科教員組織の「強み」との一致を考慮せざるを得ないので、本研究科の3タイプの教育に係る教員組織の強みについて具体的に説明を加えたこと ④特に「小児看護専門看護師」「精神看護専門看護師」「認定看護管理者」に対する必要性を現在の我が国の医療問題・医療体制と関連させて説明を加えたこと ⑤茨城県内の当該専門看護師の教育環境の弱点、「認定看護管理者」の現状及び入学意向調査結果から本学が構想することの必要性を加えたこと、以上5点を加筆し、総合的に必要性を判断できるように説明した。

さらに、この調査結果も参考にして決定した本研究科の構想の適切性を確認するために、69施設を対象として実施した質問紙による採用意向調査結果の一部、「ウ. 採用意向調査からみた期待される人材像」として新たな項を設けて記述した。結果は「実践者リーダー」と「有資格者」別に個々の人材の採用意向の数を調べ、いずれも十分な需要（採用の可能性）があるとの結論を得たことを加筆した。以上の通り、本研究科において「精神看護専門看護師」及び「小児看護専門看護師」、「認定看護管理者」を養成する必要性について、改めて本文中に明確に説明を加えた。

(対応箇所) 設置の趣旨を記載した書類 (4-12頁)

新	旧
<p>しかし、本県の修士号以上の学位を持った看護職者の職種別の割合は保健師 2.5%、助産師 3.2%、看護師 0.6%、計 0.8%に過ぎず（平成 30 年度茨城県保健福祉部）、これまで述べてきた課題解決への道のりは遠いと言わざるを得ない。よって、本県において更なる看護系研究科の設置は急務である。</p> <p>(6) 本研究科入学者及び修了生に係るニーズ調査 <u>本研究科の使命は、「保健医療 2035 提言書」</u> <u>(厚生労働省、平成 27 年 6 月) に示された「保健医療の大胆なパラダイムシフト」の実現に寄与</u></p>	<p>しかし、本県の修士号以上の学位を持った看護職者の職種別の割合は保健師 2.5%、助産師 3.2%、看護師 0.6%、計 0.7%に過ぎず（平成 30 年度茨城県保健福祉部）、これまで述べてきた課題解決への道のりは遠いと言わざるを得ない。よって、本県において更なる看護系研究科の設置は急務である。</p> <p>(6) 本研究科入学者及び修了生に係るニーズ調査</p>

するために、次世代型保健医療人材、すなわち「看護系の高度専門職業人」と彼らを支える「将来の教育研究者」の養成にある。

彼らを養成するために、本研究科はどのようなプログラムを準備すべきかを把握するために複数の調査を行った。

1) 入口調査

①本学看護学部在校生の進学希望調査（令和2年12月～令和3年1月調査）

常磐大学（以下、本学という）における看護学部学生の修士課程教育に関する需要を知るために本学部2・3年生（第1回生と第2回生）を対象とした入口調査を実施した。その結果では、回答者数169人（第1回生84人、第2回生85人）中、「開設初年度（2022年4月入学）に受験したい」と答えた者は7人（第1回生）、「将来、必要に応じて受験したい」と答えた者は23人で（第1回生15人、第2回生8人）合計30人、回答者全体の17.8%であった。また、このうち、「合格した場合、入学したい」と答えた者は20人（66.7%）、「合格した場合、併願校の結果によっては入学したい」と答えた者は10人（33.3%）であった。「開設初年度（2022年4月入学）に受験したい」と答えた7人（第1回生）全員が「合格した場合、入学したい」と答えている。これにより、本学看護学部学生の本研究科への期待は大きいと言える【資料2】。

②県内の保健医療機関・施設で働く看護職者を対象とした調査（令和2年12月～令和3年1月調査）

本研究科の学生確保の見通しを調べるもう一つの資料として、県内の保健医療機関・施設で働いている看護職者を対象に調査を行い、2,095人から有効回答を得た。その結果、「開設初年度（2022年4月入学）に受験したい」7人、「将来必要に応じて受験したい」312人で、合計319人の進学希望者があり全体の約15%であった【資料2】。学部生の調査結果と合算すると、開設年度から学生確保の見通しは達成できると判断できたが、今後もあらゆる機会をとらえて大学院生のリクルート活動を行い、本研究科の定員数の増加に向けた取り組みをしていきたい。また、本研究科への進学について69施設中33施設が「進学を推奨するが、本人の意思に任せる」と回答し、さらにそのうちの9施設が「現在、入学を推奨したい人がいる」と回答した【資料3】。

2) 出口調査

県内の保健医療機関・施設の管理者を対象とした調査（令和2年12月～令和3年1月調査）

1) 入口調査

①本学看護学部在校生の進学希望調査（令和2年12月～令和3年1月調査）

常磐大学（以下、本学という）における看護学部学生の修士課程教育に関する需要を知るために本学部2・3年生（第1回生と第2回生）を対象とした入口調査を実施した。その結果では、回答者数169人（第1回生84人、第2回生85人）中、「開設初年度（2022年4月入学）に受験したい」と答えた者は7人（第1回生）、「将来、必要に応じて受験したい」と答えた者は23人で（第1回生15人、第2回生8人）合計30人、回答者全体の17.8%であった。また、このうち、「合格した場合、入学したい」と答えた者は20人（66.7%）、「合格した場合、併願校の結果によっては入学したい」と答えた者は10人（33.3%）であった。「開設初年度（2022年4月入学）に受験したい」と答えた7人（第1回生）全員が「合格した場合、入学したい」と答えている。これにより、本学看護学部学生の本研究科への期待は大きいと言える【資料2】。

②県内の保健医療機関・施設で働く看護職者を対象とした調査（令和2年12月～令和3年1月調査）

本研究科の学生確保の見通しを調べるもう一つの資料として、県内の保健医療機関・施設で働いている看護職者を対象に調査を行い、2,095人から有効回答を得た。その結果、「開設初年度（2022年4月入学）に受験したい」7人、「将来必要に応じて受験したい」312人で、合計319人の進学希望者があり全体の約15%であった【資料2】。学部生の調査結果と合算すると、開設年度から学生確保の見通しは達成できると判断できたが、今後もあらゆる機会をとらえて大学院生のリクルート活動を行い、本研究科の定員数の増加に向けた取り組みをしていきたい。また、本研究科への進学について69施設中33施設が「進学を推奨するが、本人の意思に任せる」と回答し、さらにそのうちの9施設が「現在、入学を推奨したい人がいる」と回答した【資料3】。

2) 出口調査

県内の保健医療機関・施設の管理者を対象とした調査（令和2年12月～令和3年1月調査）

<p>県内の保健医療機関・施設 69 の管理者から回答を得た。その結果、大学院修了生を「採用したい」が 10 施設、「採用を検討したい」が 27 施設、計 37 施設、約 54% が採用の意欲を示し、採用可能人数を乗じた合計は 42 人であり、予定する入学定員 6 人を大きく上回る回答を得た【資料 3】。</p> <p>したがって、本学大学院が令和 4 年 4 月に設置構想する「看護学研究科看護学専攻（修士課程）（仮称）」の人材需給見通しは問題ないと判断できる。</p> <p>3）看護幹部職員への聞き取り調査（令和 2 年 2 月～令和 2 年 3 月調査）</p> <p>県内の主要な保健医療機関・施設の看護幹部職員への聞き取りによるニーズ調査を実施した。当初令和元年 11 月に調査を計画した段階では、<u>県内全域の主要な病院 29、地方自治体の保健機関 8、訪問看護施設 4、計 41 か所が対象であったが、COVID-19 の急激な感染拡大により主要な病院 18 か所の調査を終えた令和 2 年 3 月初旬の時点で中止せざるを得なかった。</u></p> <p>しかし、<u>限界のある中でも本研究科がどのような人材を養成すべきか、どのような教育課程を準備すべきかについて参考資料【資料 4】が得られた。</u></p> <p>ア. 期待する修了生像について</p> <p>病院管理者が期待する修了生像として挙げたのは、<u>主体的に働き人材育成や適切な助言・指導など実践的サポート能力をもち組織に貢献できる人、病院経営・医療安全などに明るく組織横断的なマネジメント力を持ち組織に利益をもたらす管理者、看護の立場から住民や地域の問題を発見し政策に結び付けられる、また 2040 年を見据えて「茨城県地域医療構想」に対応できるなど活動の場を地域にまで広げられる人、自ら判断できる高度なケアができ臨床現場で活躍できる実力を持った実践者</u>などであった。</p> <p>これらの意見は「保健医療 2035 提言書」（平成 27 年 6 月）の次世代型保健医療人材に通じるものである。<u>すなわち、本研究科の養成する人材像は修了生が活躍する実践現場の専門性だけでなく、同時に真のリーダーシップを備えた実践者リーダーを期待していると考えられることから、まずは、実践者リーダーの養成に主眼をおくこととする。</u></p> <p>さらに、「学力レベルが高く優秀であるというだけでなく…」 「個人のキャリアアップに止まらず…」 や「修士課程修了者が実践現場で必ずしもモデルとして適切な態度や看護活動ができていないとは言えない」という率直な厳しい意見も聞かれた。</p> <p>このような否定的評価の原因は研究科における高度専門職業人養成の教育の在り方にあると推測</p>	<p>県内の保健医療機関・施設 69 の管理者から回答を得た。その結果、大学院修了生を「採用したい」が 10 施設、「採用を検討したい」が 27 施設、計 37 施設、約 54% が採用の意欲を示し、採用可能人数を乗じた合計は 42 人であり、予定する入学定員 6 人を大きく上回る回答を得た【資料 3】。</p> <p>したがって、本学大学院が令和 4 年 4 月に設置構想する「看護学研究科看護学専攻（修士課程）（仮称）」の人材需給見通しは問題ないと判断できる。</p> <p>3）看護幹部職員への聞き取り調査（令和 2 年 2 月～令和 2 年 3 月調査）</p> <p>県内 18 か所の看護幹部職員への聞き取りによるニーズ調査結果【資料 4】の概要は以下の通りであった。</p> <p>ア. 期待する修了生像として挙げたのは、<u>主体的に働き人材育成や適切な助言・指導など実践的サポート能力をもち組織に貢献できる人、病院経営・医療安全などに明るく組織横断的なマネジメント力を持ち組織に利益をもたらす管理者、看護の立場から住民や地域の問題を発見し政策に結び付けられる、また 2040 年を見据えて「茨城県地域医療構想」に対応できるなど活動の場を地域にまで広げられる人、自ら判断できる高度なケアができ臨床現場で活躍できる実力を持った実践者</u>などであった。</p> <p>イ. 具体的な有資格者として高度実践看護師に限って述べると、希望が多かったのは、<u>老人看護専門看護師が 7、がん看護専門看護師 6、認定看護管理者 5、精神看護専門看護師 4、小児看護/家族支援専門看護師 3、慢性看護専門看護師 3、急性・重症患者看護 2、在宅看護専門看護師 2、感染看護専門看護師 1</u>であった。</p> <p>期待する修了生像としては、<u>組織に貢献できる人</u>という声が多く聞かれ、一方、<u>生の声として「学力レベルが高く優秀であるというだけでなく…」 「個人のキャリアアップに止まらず…」 や「修士課程修了者が実践現場で必ずしもモデルとして適切な態度や看護活動ができていない」という厳しい評価があった。</u></p> <p>このような否定的評価の原因は研究科における</p>
--	--

できる。現時点でも修士課程教育において看護学の一部である専門領域に特化した高度な知識の修得と研究及び修士論文作成などにほとんどの時間が割かれ、学んだ知識やスキルをどう実践や組織に活用するかという、学識を実践に変換するための学修・経験が不足しており、修了生まかせになっている大学が多いという事実がある。そのため実践現場で修了生は学識を披露できても、課題解決のための具体的アイデアや計画、具体的行動には結びつかないことが多々あり、同僚の反感、勤務スケジュールの調整など配慮してきた管理部門の失望など否定的な評価につながっている事実もある。これらに対しては、修了後の研究科によるバックアップ体制の充実も求められるが、実践現場が期待する実践的能力開発を目標にした研究科教育プログラム自体の不十分さによることが大きい。

現在、日本の実践現場、特に病院で看護職者全員に対して院内教育の一環として研究に力を入れている病院が多く、一部の職員ではそれが苦痛であるとして退職理由となっている。今回の調査でも看護管理者から大学に看護師への研究指導を期待する声が少なからずあった。米国の医療過誤を減らすための看護教育の認定基準を策定した組織 Quality and Safety Education for Nurses (以下、QSEN という)は臨床現場の看護職者に必要なコンピテンシーとして人・家族/市民中心のケア、質改善、安全、科学的根拠に基づく実践

(Evidence-based Practice : 以下、EBP という)、チームワークと協働、情報科学の6つを挙げている。研究に関連あるコンピテンシーは EBP であるが、それは看護の実践者が研究できることではなく、定期的に国内外の看護学術雑誌等に発表される多くの看護研究の知見(論文・報告)を読み、自らの経験にも照らして、現場の課題解決に活用する研究の利用者としての能力である。看護界において、科学的根拠に基づいた看護

(Evidence-based Nursing: EBN) や EBP の概念は知識としては普及しているが、それを実行に移すための体系的教育が教育機関でも実践現場でも圧倒的に不足しているのが日本の現状である。我々はこのような課題を解決するために役立つ人材養成が看護界における喫緊の課題であると考えている。諸外国に比べ、修士課程、博士課程への進学率がかなり低く、DNP (Doctor of Nursing Practice) 教育が芽吹いたばかりの日本では、組織の中でこの役割を中心的に担う人材の養成機関はまだ大学院修士課程が最適であると言える。

また、現場の問題として、新人看護師の早期離職問題をはじめ、慢性的な看護師不足がある。看護職者の活動はチームで働くという特徴があり、上記の原因の1つに上司や同僚との軋轢や彼らから十分な指導や支援がもらえないなど組織的な問題も考えられる。また、適切な業務分担やキャリア発達体制などが魅力的なものになっていない

高度専門職業人養成の教育の在り方にあると推測できる。現時点でも修士課程教育において看護学の一部である専門領域に特化した高度な知識の修得と研究及び修士論文作成などにほとんどの時間が割かれ、学んだ知識やスキルをどう実践や組織に活用するかという学識を実践に変換するための学修・経験が不足しており、修了生まかせになっている大学が多いという事実がある。そのため実践現場で修了生は学識を披露できても、課題解決のための具体的アイデアや計画、具体的行動には結びつかないことが多々あり、同僚の反感、勤務スケジュールの調整など配慮してきた管理部門の失望など否定的な評価につながっている事実もある。これらに対しては、修了後の研究科によるバックアップ体制の充実も求められるが、実践現場が期待する実践的能力開発を目標にした研究科教育プログラム自体の不十分さによることが大きい。

現在、日本の実践現場、特に病院で看護職者全員に対して院内教育の一環として研究に力を入れている病院が多く、一部の職員ではそれが苦痛であるとして退職理由となっている。今回の調査でも看護管理者から大学に看護師への研究指導を期待する声が少なからずあった。米国の医療過誤を減らすための看護教育の認定基準を策定した組織 Quality and Safety Education for Nurses (以下、QSEN という)は臨床現場の看護職者に必要なコンピテンシーとして人/家族中心のケア、質改善、安全、科学的根拠に基づく実践 (Evidenced-based Practice : 以下、EBP という)、チームワークと協働、情報科学の6つを挙げている。研究に関連あるコンピテンシーは EBP であるが、それは研究をすることではなく、定期的に国内外の看護学術雑誌等に発表される多くの看護研究の知見

(論文・報告)を読み、自らの経験にも照らして、現場の課題解決に活用する研究の利用者としての能力である。看護界において、科学的根拠に基づいた看護 (Evidenced-based Nursing: EBN) や EBP の概念は知識としては普及しているが、それを実行に移すための体系的教育が教育機関でも実践現場でも圧倒的に不足しているのが日本の現状である。我々はこのような課題を解決するために役立つ人材養成が看護界における喫緊の課題であると考えている。諸外国に比べ、修士課程、博士課程への進学率がかなり低く、DNP

(Doctor of Nursing Practice) 教育が芽吹いたばかりの日本では、組織の中でこの役割を中心的に担う人材の養成機関はまだ大学院修士課程が最適であると言える。

また、現場の問題として、新人看護師の早期離職問題をはじめ、慢性的な看護師不足がある。看護職者の活動はチームで働くという特徴があり、上記の原因の1つに上司や同僚との軋轢や彼らから十分な指導や支援がもらえないなど組織的な問題も考えられる。また、適切な業務分担やキャリア

どの問題もある。チームがうまく機能するには優れたファシリテーターでもある、幅広い実力を備えたリーダーが不可欠である。これら看護職者側の問題は必ず看護サービスを受けるクライアント側の問題にも直結するので、早急に解決が必要である。この課題に対する有力な対策になりうるのは、大学院修士課程で質の高い実践者リーダーを数多く育て、現場の看護の質を持続的に向上させることである。

本調査結果から病院で働く看護師であっても地域にまで視野に入れて活躍できる有能な看護職人材への期待が大きい病院が複数あることがわかった。活躍の場を地域は保健師、病院は看護師としてきた今までのステレオタイプの看護職者像から実践現場がすでに脱却し始めており、彼らの期待に応えることが本学の使命であると痛感した。

イ. 具体的な有資格者についての要望

科学や医療の進歩がますます加速するのに伴い看護職者にますます高い専門性が求められるようになってきた。我が国では世界に類を見ないスピードで超高齢化社会が到来して長寿命化時代になり、高齢者への先進治療や手術等が積極的になされるようになった。

したがって、本調査において高度実践看護師（専門看護師）等の有資格者に限って述べると、希望が高かった順に、老人看護専門看護師が7、がん看護専門看護師6、認定看護管理者5、精神看護専門看護師4、小児看護/家族支援専門看護師3、慢性看護専門看護師3、急性・重症患者看護2、在宅看護専門看護師2、感染看護専門看護師1であった。

しかし、本調査結果を解釈する際には、彼らの母集団を考慮する必要がある。県内のほとんどの病院には成人や高齢者を対象とする病棟があるが、精神病棟や小児病棟を持つ病院は極端に少ない。したがって、単純に数値の比較によりその必要性を判断できない。

小児看護専門看護師の必要性に関して全国的見地からみれば、少子化の影響により小児医療体制が脆弱化する一方、先進医療や科学技術の進歩に伴い、一昔前は助からなかった超早産児や先天異常、難病等をもつ乳幼児が助かるようになり、その多くは重症心身障害や障がいなどをもち、医療的ケアを受けながら成人期まで成長し続ける傾向が高まっているので、少子化時代にもかかわらず、結果的に病気や障害をもつ子どもたちの数は増加傾向にある。しかし、小児科医、特に専門医の不足は深刻である。これらを解消するために小児の医療体制は、重点化・集約化が進み、特に高度先進医療を中心に更なる集約化の必要性が厚生労働省保健局「子ども医療制度の在り方等に関する検討会 議論のとりまとめ」（平成28年3月）でも提唱されている。そのため、医療過疎地域の高度専門的治療を要する子どもは遠方の医療機関

ア発達体制などが魅力的なものになっていないなどの問題もある。チームがうまく機能するには優れたファシリテーターでもある、幅広い実力を備えたリーダーが不可欠である。これら看護職者側の問題は必ず看護サービスを受けるクライアント側の問題にも直結するので、早急に解決が必要である。この課題に対する有力な対策になりうるのは、大学院修士課程で質の高い看護職リーダーを数多く育てることである。

また、聞き取り調査結果から病院で働く看護師であっても地域にまで視野に入れて活躍できる有能な看護職人材への期待が大きい病院が複数あることがわかった。活躍の場を地域は保健師、病院は看護師としてきた今までのステレオタイプの看護職者像から実践現場がすでに脱却し始めており、彼らの期待に応えることが本学の使命であると痛感した。

一方、医療の進歩に伴い看護職者にますます高い専門性が求められるようになってさまざまな専門看護師等への期待が本県でも大きくなっていることもわかった。さらには長寿命化時代になって、高齢者への先進治療や手術等が積極的になされる時代にもなっており認知症に対応できる看護職者への期待も切実なものとして理解でき、本研究構想に組み入れることになった。

に通院、入院を余儀なくされる。小児医療の重点化・集約化は治療成績の向上と国や地方自治体の医療費負担の軽減に寄与するが、子どもと家族の身体的、精神的、経済的負担は極めて大きいと言える。その解決の一つの方法として、地域包括ケアの枠組みの中で、地域で生活する病気や障がいをもつ子どもに対する支援の検討が進んでいるが、今後も自らの役割拡大を進めながら卓越した実践を行うことのできる小児看護専門看護師のニーズはより一層高まると考えられる。したがって、日常的に高度な医療管理を要する子どもとその家族を身近で支えるとともに、卓越した看護実践力でケアシステム全体を改善し、小児医療の偏在を埋めることに貢献できる小児看護専門看護師の養成が重要である。

茨城県においては、小児病棟（混合病棟を除く）を持つ病院は県内4施設（県南地域2か所、県央地域1か所、県北地域1か所）であり、実際に聞き取り調査ができたのは2か所（県央と県北）のみであったが、いずれも小児看護専門看護師が必要と回答した。しかし、表1に示した通り、現時点で県内にある看護系研究科は3か所あり、小児看護専門看護師を養成する大学は県南に1大学あったが、現時点では中断している。再開したとしても、小児病棟を100床以上有する2病院が所在する県央地域や県北地域から県南地域にある当該大学までは55~80kmも離れている。通学が大変不便である上に入学者定員が一桁と少ないこともあり、茨城県内の小児医療の質改善のためには本学が小児看護専門看護師養成を行う社会的理由が明確にあると言える。

また、本研究科で「小児看護専門看護師」の養成を担当する教員組織は教授2人、講師2人の4人体制であり、うち3人が学位を有している。教授1人は今回が4校目となる小児看護専門看護師教育課程の立ち上げと長年の教育研究実績を持ち、もう1人の教授は小児看護全般の教育に精通している。講師1人は、多様な小児病棟での臨床経験15年と小児看護専門看護師として臨床15年の経験及び「小児看護外来」開設等の優れた経験を持ち、大学に異動した現在も専門性を活かしその実務を継続している。もう一人の講師は、大学付属病院でのNICU・GCU・乳児病棟・小児病棟での臨床26年と大学教育4年の経験をもっている。本研究科はこのように十分な教育指導体制を整えている。

次に、全国的な見地から精神看護専門看護師の養成課程を置く理由について述べる。精神看護専門看護師は、現代社会において多様化、かつ複雑化した精神保健に関する問題に対処し、患者の精神状態の重症化の予防、生活の質向上、または医療職者間の調整をはかり、メンタルヘルスを良好に保てる職場環境に貢献するなど、保健医療チームにおいて主要な役割を果たしている。特に精神科リエゾンチームや認知症ケアチームにおいて

は、精神看護専門看護師のマネジメント能力、変革者としてケアシステム・制度設計に関与する能力は不可欠といえる。このように社会的なニーズに応じて精神看護専門看護師は年々増加傾向であり、2021年のわが国の専門看護師全体に占める精神看護専門看護師の割合は、13.4%でがん看護専門看護師に次いで多い。また、現在のわが国の高齢者人口の増加に伴う認知症有病者の増加は著しく、特にレビー小体型認知症、前頭側頭型認知症といった著明な精神症状を呈する認知症患者が増加傾向にある。さらにBPSD（認知症に伴う行動・心理症状）によって、心身のケアに難渋するケースが、一般病院・精神科病院、介護保険施設、在宅など多くの看護場面でみられている。これらの著明な精神症状やBPSDを呈する認知症患者が抱える複雑化した多様な問題の解決のためには、専門教育を受けた看護師による高度な看護実践が求められる。また、本聞き取り調査からも認知症に対応できる看護職者への期待が切実なものと理解できた。その理由は、調査年の令和2年（2020年）に診療報酬の改定がなされ、認知症ケア加算が引き上げられたことである。認知症ケア加算1及び2ともに専門性の高い看護師の配置が条件に掲げられ、その中に、「精神看護専門看護師」が認められているからである。したがって、彼らに対する看護管理者の期待には並々ならぬものがあつたが、この動向は全国的なものであろうと容易に推測できる。

茨城県に焦点を当てて述べると、前述したように全国では専門看護師全体に占める精神看護専門看護師の割合は13.4%であるが、茨城県においては0.9%と非常に少なく、現在茨城県で活動している精神看護専門看護師は3人のみである。そのため茨城県において、精神科病院、一般診療科病院に関わらず活躍する精神看護専門看護師の養成は喫緊の課題となっている。県内の精神看護専門看護師の養成は県南地域に1大学あるのみで、期待に応えられていないのが現状である。

したがって本研究科では、精神看護専門看護師の教育課程を設け、リエゾン精神看護、及び認知症看護のスペシャリストを養成する。さらに、本研究科に精神看護専門看護師の認知症看護のスペシャリスト養成のため教育課程を置く理由として、本研究科教員組織に関する強みも挙げられる。本研究科での精神看護専門看護師課程の教育は、精神科看護のみならず認知症看護に関し多くの実践を持ち、長年認知症看護に関する研究に取り組み、また、精神看護専門看護師として認知症患者の問題解決に直接関与した経験があり認知症看護の教育に関して、高度な専門性をもつ教員が担当することが可能である。具体的には「精神看護専門看護師」養成を担当する教員組織は教授、准教授、講師の3人体制であり、2人が学位を有している。うち、教授は病院や訪問看護の現場で認知症看護にも多くの実践経験があり、研究科を

含む15年の大学教育経験があり、精神看護全般の教育に精通している。准教授と講師は精神看護専門看護師教育課程を修了しており、准教授は臨床経験12年、大学教育4年の経験を持ち、特に認知症をテーマにした優れた研究業績を有している。講師は精神看護専門看護師として非常勤を含め約7年弱の臨床経験と同じく非常勤も含め助教として4年の経験を持つ。このように、教育を支える教員組織も整っているため、本学が精神看護専門看護師養成課程を置き、リエゾン精神看護及び認知症看護のスペシャリストを養成する社会的理由があると言える。

最後に、本研究科で認定看護管理者教育をする必要性について述べる。まず、全国的見地からである。新興感染症や災害などの健康危機の頻発を含め、変化し続ける医療情勢のなかで、看護職は、ヘルスケア職種の中で最も大きな集団を有し、医療と生活の両面から人々の健康にかかわることができる職種として、病院、在宅、行政など多様な場でその専門性を発揮することが期待されている。

看護職の一人ひとりの専門性が活かされ、集団として効果的に機能するために重要なのが看護管理である。チーム、組織、地域、国、国際社会と様々なレベルにおいて、健康にかかわる課題を捉え、それらの解決に向けて、資源を調達し人々を組織化して、多様な専門家と協働しながらリーダーシップを発揮していくことのできる力のある看護管理者が求められている。もともと住民に近いところにあつて地域に密着し健康をささえる中小規模病院は、地域包括ケアの鍵を握る存在である。これらの病院長と事務長を対象とした調査(志田ら、2015)及び「中小規模病院の看護管理能力向上を支援するガイド」(手島恵ら、2016)からは、看護管理者の能力開発を求めていることが示されている。

医療の質は経営部門を含めた多職種間協働によって左右されるが、医療の質保証のためにはEBPが不可欠である。近年、経営・管理や政策過程の実施には、Evidence-based ManagementやEvidence-based Policy Makingが求められている。看護管理・政策に関連する研究成果を現場に活かす能力をもった看護管理者は、多職種と対等の立場で看護の専門性を活かして経営・管理に参画することができる。

しかし、現在の認定看護管理者教育は、専門看護師の教育が卒後教育として行われているのとは異なり、現任教育としての位置づけが主流である。我が国においても高度実践看護師の教育が博士課程でのDNP教育へと進展しつつあるが、なお課題が多い。したがって、これからの不確実な時代において、情勢を読み、多様な人々とともにケアを創造する看護管理人材、直観や経験のみではなく学術的な基盤をもつ看護管理人材の育成、すなわち、大学院

での認定看護管理者教育が時代の要請として存在すると言える。

高度な実践能力を有する看護職、多職種と協働し、それぞれの力を活用した看護管理・行政を行っていくためには、看護管理者にも同等レベルの教育基盤が必須であるということである。大学院において、看護以外の学問領域へも視野を広げ、科学的思考を養って、研究成果を活用し、また現場の課題を専門家とともに解決すべく研究に参画できる人材育成が必要である。

茨城県の状況について述べると、2021年6月現在の認定看護管理者数は、全国で4,371人、茨城県内は59人である。資格取得に必要な教育をうけるには、管理者が現場を離れることが必要なことから、資格取得者を有する施設は、看護管理者の能力開発に理解があり、人員等で余裕のある病床数の多い病院に偏っている。全国の病院数は8,324施設、茨城県は175施設（厚生労働省医療施設動態調査令和元年5月概数）であり、認定看護管理者がいる施設はほんの一握りにすぎない。我々が実施した「認定看護管理者」資格への要望は聞き取り調査で第3位に、また入学意向調査では有資格者の第1位（現看護職者49人）にあがっており、上位に位置していた。本研究科は遠隔授業システムの充実や夜間・土日の授業開講など働きながら学べる利点を活かしてこれらの要望に十分応えられる体制を準備している。

また、「認定看護管理者」の養成は看護管理教育学領域の中で行い、教員組織も教授1人、准教授3人の4人体制である。そのうち、学位取得者2人、看護管理学の博士後期課程教育経験者1人、実務家教員として日本有数の総合病院の看護部長・副院長経験者1人の優れた教員組織で教育に当たる。さらに、成人高齢者看護学領域の所属であるが県内地域中核病院の看護部長経験者も教授としていることから、茨城県の医療・看護の事情や特徴など側面からの助言・支援も期待できる。

他方、聞き取り調査から老人看護専門看護師やがん看護専門看護師への期待が高かったことも事実であり、その養成が本学に求められていることも確かである。しかし、高度実践看護師（専門看護師）教育課程を計画する際はどうしても本学の現在の教員組織を考慮せざるを得ない。したがって、開設当初の構想は、現場の要望と本研究科教員組織の「強み」が合致した「精神看護専門看護師」「小児看護専門看護師」、「認定看護管理者」の3タイプの人材養成から始めるが、近い将来に教員組織の充実により、地域から要望の高かった老人看護専門看護師やがん看護専門看護師の養成をはじめとする教育の拡大に努めたい。

出典① 志田京子、手島恵、吉田千文、飯田貴映子(2015). 中小規模病院の看護管理者に必要とされている看護管理能力. 第19回日本看護管理学会学術集会抄録集, p.289.

出典② 手島恵、吉田千文、志田京子、勝山貴美子、飯田貴映子、神野正博（2016）平成26・27年度厚生労働科学研究費補助金地域医療基盤開発推進研究事業「中小規模病院の看護管理能力向上を支援するガイド」、pp.4-11

ウ. 本研究科修了生の採用意向調査からみた期待される人材像

調査に協力した69施設（病院34、訪問看護ステーション8、地方自治体24、看護専門学校3）のうち、当該項目に回答した37施設中、幹部看護師が採用したいと考える『実践者リーダー』は、回答数が高かった順に、「成人高齢者看護の現場で活躍する者」28（75.7%）、「地域在宅看護」25（67.6%）、「精神看護」16（43.2%）、「小児看護」13（35.1%）、「母性看護」8（21.6%）の順であった。また、修了後に試験を受けて看護協会から得る資格では、「認定看護管理者」16（43.2%）、「精神看護専門看護師」12（32.4%）、「小児看護専門看護師」3（8.1%）であった。「将来教育研究者を目指す者」は10（27.0%）であり、構想したいずれの人材像にも需要があることがわかった。

このように、医療の進歩に伴い看護職者にますます高い専門性が求められるようになってさまざまな実践者リーダー及び専門看護師等有資格者への期待が本県でも大きくなっていることもわかったので、これらの調査結果を根拠に、本研究科構想を組み立てることとした。

新

表1 茨城県内の大学における高度実践看護師（専門看護師）教育課程の開設状況〔2021年度時点〕

No.	大学名 専門看護分野	筑波大学大学院 人間総合科学学術院 人間総合科学研究群 看護科学学位プログラム 【 県南 】	茨城県立医療大学 大学院 保健医療科学研究科 【 県南 】	茨城キリスト教大学 大学院 看護学研究科 【 県北 】	常磐大学大学院 看護学研究科 【 県央 】
1	小児看護学		(○)		(○)
2	老年看護学		○		
3	精神看護学	○			(○)
4	家族看護	○			
5	がん看護	○			
6	慢性看護	○		○	
7	クリティカルケア看護			○	

(○) は 2021 年 6 月現在で教育課程を中断または申請予定の大学である。

旧

(追加)

【設置の趣旨・目的等】

(是正事項) 看護学研究科 看護学専攻 (M)

2. カリキュラム・ポリシーについて、以下の点を明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

(1) カリキュラム・ポリシーについて、各科目群・授業科目との対応関係が判然としない。また、学修成果の評価の在り方等に関する具体的な記述も見受けられない。

(2) カリキュラム・マップにより、ディプロマ・ポリシーと科目群・授業科目との関係性が示されているが、当該マップにはカリキュラム・ポリシーとの関係性は示されておらず、ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの整合性を判断することができず、ディプロマ・ポリシーに掲げられた能力等をどのように涵養(かんよう)するのか判然としない。

(対応)

カリキュラム・ポリシー(以下、CPとする)についての是正事項(1)(2)に対応するために、CPの大幅な修正と、CPとディプロマ・ポリシー(以下、DPとする)との関係性を簡潔に明示するためにDPの番号の入れ替えを行った。その後、関係性をわかりやすく表した表と図を修正した。さらに、「4 教育課程の編成の考え方及び特色」の部分に2つの見出しを追加した。具体的には、以下の通りである。

(1)の指摘への対応

- ①DPを踏まえた教育課程編成、学修方法・学修過程、学修成果の評価のあり方等を具体的に示したCPとするために、CPを全く新しいものに作り変えたうえで、科目群・授業科目との関係性を明示できるようにした。
- ②学修成果の評価の在り方等に関し具体的に記述するために、「4 教育課程の編成の考え方及び特色」の中に「(5)学修成果の評価」の見出しを追加し、講義科目、演習科目、実習科目別の評価方法について具体的に記述した。研究科目の評価は修了時の論文審査及び最終試験として行い、その具体的評価方法を記述した。

(2)の指摘への対応

- ①カリキュラム・マップに科目群・授業科目とCPとの関係が示されていないとの指摘に対しては、当該マップにCPとの関係性を追加し、CPとDPとの整合性が分かるように表2を修正した。
- ②また、DPとCPとの関係性を明示するためにDPの番号を整理し、「4 教育課程の編成の考え方及び特色」の中に「(4)教育課程編成方針(カリキュラム・ポリシー)と学位授与方針(ディプロマ・ポリシー)との関係」の見出しを設け説明を加えた。更にこれらの関係を簡潔に明示するために、図(図2)を新しく作成した。
- ③DPに掲げられた能力等をどのように涵養(かんよう)するのかを明確にするために、CP各項の文章に学修内容と学修方法が分かるような記述を含むように留意し、DPに掲げた能力がどのように涵養されるかが分かるような表現に努めた。さらにその参考となる図2には科目の例も明示した。

(対応箇所) 設置の趣旨を記載した書類(13-20頁)

新	旧
<p>(8) 学位授与方針(ディプロマ・ポリシー) 上述したように養成する人材像は2種類に大別されるが、「2040年を見据えた大学院教育のあるべき姿(審議まとめ)」(中教審、平成31年1月)に示</p>	<p>(8) 学位授与方針(ディプロマ・ポリシー) 上述したように養成する人材像は2種類に大別されるが、「2040年を見据えた大学院教育のあるべき姿(審議まとめ)」(中教審、平成31年1月)に示</p>

<p>されたように、本研究科ではすべての修士課程修了生に、高度な専門的知識と社会を先導する力（特にトランスファラブルな力）のほか、修士レベル水準の普遍的スキルやリテラシー、STEAM、データサイエンス、及び幅広い教養を身に付けることを期待している。これらのいわゆる「知のプロフェッショナル」の育成は、米国看護大学協議会（AACN,2011）による「看護の修士課程教育の必須要素」ならびに日本看護系大学協議会（平成26年3月）がまとめた「看護学修士課程修了生が修得すべき能力」と合致しており、これらを参考に検討を重ね、学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）を以下の通り定めた。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <u>看護ケアを継続的に改善するために、看護学及びその周辺領域の科学、人文科学の知識・知見を統合できる。</u> 2. <u>質改善と安全上の課題を特定し、方法、ツール、パフォーマンス測定、基準の明確化など質保証の原則を組織内で適用することを例証できる。</u> 3. <u>提供する看護ケアや看護介入をより効率的にするために最新の科学技術や情報科学を積極的に活用できる。</u> 4. <u>既存の研究知見を適用・応用し、上級レベルの知識を実践に転換でき、実践上の課題を解決し、その結果を普及することの重要性を認識できる。</u> 5. <u>政策策定プロセスを用いて、人々の健康と擁護及び職業的発展のために政策や方針を改善または提案できる。</u> 6. <u>質の高い、安全な看護を提供するために、組織とシステムのリーダーシップ及び教育の原則を実践現場に適用・応用できる。</u> 7. <u>健康成果の改善を目指した専門職チームのメンバー及びリーダーとして、ケアの調整やコンサルテーションの役割を理解し、専門職間のコミュニケーションや協働の重要性を認識できる。</u> 8. <u>臨床予防とヘルスプロモーションを目指す看護の提供において、文化的側面に配慮しながら人と家族／市民中心の方略を提案できる。</u> <p>2 課程の構想 今回の本研究科構想には博士課程（区分制）の開設は含まれておらず、近い将来の実現を目指して要件を整えていく途中にある。したがって、申請は修士課程までの構想である。</p> <p>3 本研究科、専攻の名称及び学位の名称 研究科の名称は「常磐大学大学院看護学研究科」とし、研究科には看護学専攻をおく。修了生に付与する学位は修士（看護学）であり、英名は Master of Science in Nursing（略称 MSN）とする。</p>	<p>されたように、本研究科ではすべての修士課程修了生に、高度な専門的知識と社会を先導する力（特にトランスファラブルな力）のほか、修士レベル水準の普遍的スキルやリテラシー、STEAM、データサイエンス、及び幅広い教養を身に付けることを期待している。これらのいわゆる「知のプロフェッショナル」の育成は、米国看護大学協議会（AACN,2011）による「看護の修士課程教育の必須要素」ならびに日本看護系大学協議会（平成26年3月）がまとめた「看護学修士課程修了生が修得すべき能力」と合致しており、これらを参考に検討を重ね、学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）を以下のとおり定めた。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <u>看護ケアを継続的に改善するために、看護学及びその周辺領域の科学、人文科学の知識・知見を統合できる。</u> 2. <u>質の高い、安全な看護を提供するために、組織とシステムのリーダーシップ及び教育の原則を実践現場に適用・応用できる。</u> 3. <u>質改善と安全上の課題を特定し、方法、ツール、パフォーマンス測定、基準の明確化など質保証の原則を組織内で適用することを例証できる。</u> 4. <u>既存の研究知見を適用・応用し、上級レベルの知識を実践に転換でき、実践上の課題を解決し、その結果を普及することの重要性を認識できる。</u> 5. <u>提供する看護ケアや看護介入をより効率的にするために最新の科学技術や情報科学を積極的に活用できる。</u> 6. <u>政策策定プロセスを用いて、人々の健康と擁護及び職業的発展のために政策や方針を改善または提案できる。</u> 7. <u>健康成果の改善を目指した専門職チームのメンバー及びリーダーとして、ケアの調整やコンサルテーションの役割を理解し、専門職間のコミュニケーションや協働の重要性を認識できる。</u> 8. <u>臨床予防とヘルスプロモーションを目指す看護の提供において、文化的側面に配慮しながらクライアント（人）/家族中心の方略を提案できる。</u> <p>2 課程の構想 今回の本研究科構想には博士課程（区分制）の開設は含まれておらず、近い将来の実現を目指して要件を整えていく途中にある。したがって、申請は修士課程までの構想である。</p> <p>3 本研究科、専攻の名称及び学位の名称 研究科の名称は「常磐大学大学院看護学研究科」とし、研究科には看護学専攻をおく。修了生に付与する学位は修士（看護学）であり、英名は Master of Science in Nursing（略称 MSN）とする。</p>
---	---

<p>4 教育課程の編成の考え方及び特色</p> <p>教育の目的を達成するために本専攻の教育課程は、多様な高度専門職業人を養成するプログラムと将来博士課程に進学して高等教育を担う教育研究者を目指す者を養成するプログラムを併存させたものである。</p> <p>資料5図1は、本研究科の養成する人材像と教育課程の関係を体系的に示した図である。求められる高度専門職業人として各領域での実践者リーダーをめざす者、認定看護管理者をめざす者、専門看護師をめざす者を、さらに将来、教育研究者をめざす者を考慮して教育課程の編成をおこなった。学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）と教育課程編成方針（カリキュラム・ポリシー）の整合性、及び各科目との関連性が明確となるようにカリキュラム・マップ【資料6/表2】及び学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）、教育課程編成方針（カリキュラム・ポリシー）と授業科目の対応関係【資料7/図2】を提示する。</p> <p>本研究科の養成する人材像のいずれを選択したとしても、全ての院生は8項目から成る学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）に掲げた能力を修得し、学位を得るという目標は共通である。各院生が目指す修了生像は多様であるため、院生の履修上の区分は履修モデル【資料8/表3】によって明確にしている。</p> <p>(1) 教育課程編成方針（カリキュラム・ポリシー） <u>本研究科の教育課程は、「共通科目」「専門支持科目」「専門科目」の科目群から編成し、全ての学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）達成を目指して体系的な学修ができるように、履修順序は、原則として、1年次に学修の基盤となる「共通科目」と「専門支持科目」を、1年次後半から2年次は専門性を高める「専門科目」を配置する。</u> <u>学修成果の評価は、講義・演習科目、実習科目別に予めシラバスに明示した評価方法と評価基準に従って厳正に評価する。また、修了時には「研究」科目に対して別途定められた審査の手続きや論文審査基準に則った論文審査を行う。同時に最終試験も実施し、合否判定を行う。</u> <u>これらの前提に立って学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）で掲げた人材養成の目的を果たすために、本研究科の教育課程編成方針（カリキュラム・ポリシー）を以下のように定める。</u></p> <p>① <u>「看護理論と関連科学」及び領域別特論4科目などの講義をとおして、看護ケアを継続的に改善するために、看護学及びその周辺領域の科学、人文科学の知識を統合し、看護に活かす方法論を主にした学際的教育を行う。</u></p> <p>② <u>質改善と安全上の課題に関する評価ツール及びパフォーマンス測定基準に関する基礎知識を学んだうえで、事例を用いた演習及び実践現場での実習をとおして質保証の原則を組織内で適用できる教育を行う。</u></p>	<p>4 教育課程の編成の考え方及び特色</p> <p>教育の目的を達成するために本専攻の教育課程は、多様な高度専門職業人を養成するプログラムと将来博士課程に進学して高等教育を担う教育研究者を目指す者を養成するプログラムを併存させたものである。</p> <p>資料5図1は、本研究科の養成する人材像と教育課程の関係を体系的に示した図である。求められる高度専門職業人として各領域での実践者リーダーをめざす者、認定看護管理者をめざす者、専門看護師をめざす者を、さらに将来、教育研究者をめざす者を考慮して教育課程の編成をおこなった。学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）と教育課程編成方針（カリキュラム・ポリシー）の整合性、および各科目との関連性が明確となるようにカリキュラム・マップを提示する【資料6/表1】。</p> <p>本研究科の養成する人材像のいずれを履修する院生であっても8項目から成る学位授与方針をクリアし、学位を得るという目標は共通であるが、各院生が目指す修了生像は多様であるため、院生の履修上の区分は履修モデル【資料7/表2】によって明確にしている。</p> <p>(1) 教育課程の編成方針（カリキュラム・ポリシー） 学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）で掲げた人材養成の目的を果たすために、本研究科の教育課程の編成方針を以下のように定める。</p> <p>① 本専攻は教育・研究・実践の柱として<u>3分野・4領域</u>を置く。これらの分野・領域は専門科目の分類に用いる。</p> <p>② 教育課程は、「共通科目」「専門支持科目」「専門科目」の科目群から編成する。</p> <p>③ 教育課程は、「共通科目」から「専門支持科目」へ、そして「専門科目の講義・演習」、「専門科目の実習」「専門科目の研究」へと体系的な学修ができるように、各学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）を意識した科目設定を行う。</p>
--	--

<p>③ <u>講義・演習・実習をとおして、最新の科学技術や情報科学を積極的に活用し、看護ケアや看護介入をより効率的にするための教育を行う。</u></p> <p>④ <u>領域を超えた学生同士のディスカッションを取り入れた講義をとおして、エビデンスに基づいた実践（Evidence-based Practice：EBP）に関する基礎知識と方法論を学ぶとともに政策策定プロセスを用いた政策や方針の改善・提案ができる教育を行う。</u></p> <p>⑤ <u>リーダーとしての役割、協働の重要性に関する基礎知識や方法論を講義で学び、実習をとおして現場のさまざまな課題解決のためにリーダーシップ及び教育の原則を実践現場に適用できる教育を行う。</u></p> <p>⑥ <u>講義・演習・実習をとおして、臨床予防やヘルスプロモーションを目指す看護の提供において、文化、価値観、自律性を尊重しながら人と家族／市民中心の方略を提案し改善できる教育を行う。</u></p>	<p>④ 履修順序は、1年次は、看護現象を幅広い見地から探求でき、高度な実践能力や研究の学術的基盤を形成するために「共通科目」と「専門支持科目」を学修するように配置し、1年次後半から2年次は専門性を高める「専門科目」を配置するなど順序性を考慮しているが、一部、その順序が逆になったとしても、院生の自律的学修能力及び知識の統合能力の強化を図りながら、修了生の学修成果の水準が維持されるように各科目の教授法を工夫する。</p> <p>⑤ 入学定員が6人と小規模研究科であることから、看護の専門領域は異なっても院生同士がお互いの考え方や経験を共有し、活発な議論を通して切磋琢磨しながら学び合い、主体的な学修ができるような成長を期待して、<u>全員が履修するまたは複数で履修する科目が多くなるように履修モデルを作成する。</u></p>
<p>(2)・(3) 省略</p>	<p>(2)・(3) 省略</p>
<p>(4) 教育課程編成方針（カリキュラム・ポリシー）と学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）との関係</p>	<p>(4) 教育課程の特色</p>
<p><u>学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）、教育課程編成方針（カリキュラム・ポリシー）、科目との関係は【資料6/表2】及び【資料7/図2】に示した通りである。教育課程編成方針（カリキュラム・ポリシー）を実行することにより、以下の通り学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）を達成する。</u></p>	
<p>a. 教育課程編成方針（カリキュラム・ポリシー）①について</p> <p><u>教育課程編成方針（カリキュラム・ポリシー）①に基づく専門支持科目群の「看護理論と関連科学」及び専門科目群の専門領域別「特論」の4科目、高度実践看護師（専門看護師）教育課程の「小児専門看護特論Ⅰ」「精神専門看護特論Ⅰ、Ⅳ」などの科目を通して、看護に応用できる幅広い学際的知識とその統合方法を学修することで、学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）1「看護ケアを継続的に改善するために、看護学及びその周辺領域の科学、人文科学の知識・知見を統合できる」に到達する。</u></p>	
<p>b. 教育課程編成方針（カリキュラム・ポリシー）②について</p> <p><u>教育課程編成方針（カリキュラム・ポリシー）②に基づく専門支持科目群の「医療の質改善と情報科学」、及び専門科目群の専門領域別「演習」6科目、「看護管理教育学実践課題研究」「成人高齢者看護学実践課題研究」などの科目を通して看護の質保証の原則を理解し、現場の質改善と安全性を高めるために組織内でその原則を適用する方法を修得する</u></p>	

ことにより、学位授与方針（ディプロマ・ポリシー） 2 「質改善と安全の課題を特定し、方法、ツール、パフォーマンス測定、基準の明確化など質保証の原則を組織内で適用することを例証できる」に到達する。

c. 教育課程編成方針（カリキュラム・ポリシー）

③について

教育課程編成方針（カリキュラム・ポリシー） ③に基づく基本科目群の「高等教育のための情報リテラシー」、専門支持科目群の「フィジカルアセスメント」、専門科目群の「高度実践実習（教育）」などの科目を通して、最新の科学技術や情報科学の看護実践への活用に必要な知識と実践的方法論を修得することにより、学位授与方針（ディプロマ・ポリシー） 3 「提供する看護ケアや看護介入をより効率的にするために最新の科学技術や情報科学を積極的に活用できる」に到達する。

d. 教育課程編成方針（カリキュラム・ポリシー）

④について

教育課程編成方針（カリキュラム・ポリシー） ④に基づく共通科目群の「高等教育のための科学的リテラシー」、専門支持科目群の「エビデンスに基づく実践のための研究」「看護研究方法論」「看護政策論」、及び専門科目群の専門領域別「特別研究」 4 科目などの科目を通して、看護実践上の課題解決のために、既存の研究知見の応用や政策プロセスに関する原則の適用と実施に必要な知識と方法論を修得することにより、学位授与方針（ディプロマ・ポリシー） 4 「既存の研究知見を適用・応用し、上級レベルの知識を実践に転換でき、実践上の課題を解決し、その結果を普及することの重要性を認識できる」と学位授与方針（ディプロマ・ポリシー） 5 「政策策定プロセスを用いて、人々の健康と擁護及び職業的発展のために政策や方針を改善または提案できる」に到達する。

e. 教育課程編成方針（カリキュラム・ポリシー）

⑤について

教育課程編成方針（カリキュラム・ポリシー） ⑤に基づく専門支持科目群の「看護倫理とコンサルテーション」「実践看護管理論」「実践現場での教育と指導」、専門科目群の「高度実践実習（リーダーシップ）」などの科目を通して看護実践を変革するに必要なリーダーシップと協働に必要な種々の役割に関する基本知識と実践的方法論を修得することにより、学位授与方針（ディプロマ・ポリシー） 6 「質の高い、安全な看護を提供するために、組織とシステムのリーダーシップ及び教育の原則を実践現場に適用・応用できる」と学位授与方針（ディプロマ・ポリシー） 7 「健康成果の改善を目指した専門職チームのメンバー及びリーダーとして、ケアの調整やコンサルテーションの役割を理解し、専門職間のコミュニケーションや協働の重要性を認識できる」に

<p>到達する。</p> <p>f. 教育課程編成方針（カリキュラム・ポリシー） ⑥について 教育課程編成方針（カリキュラム・ポリシー）⑥に基づく基礎科目群の「生涯人間発達科学」や専門科目群の「母性看護学演習」「成人高齢者看護学演習」「精神・地域在宅看護学実践課題研究」「母子看護学実践課題研究」といった科目を通して、臨床予防やヘルスプロモーション、人と家族／市民中心の看護に必要な知識と方法論を学修することによって、学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）6「臨床予防とヘルスプロモーションを目指す看護の提供において、文化的側面に配慮しながら人と家族／市民中心の方略を提案できる。」に到達する。</p> <p>（5）学修成果の評価 学修成果の評価は、次の通りとする。</p> <p>① 各講義科目・演習科目・実習科目においては、学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）に沿って作成された達成目標及び成績評価の方法と評価基準に基づいて厳正に行う。</p> <p>② 「講義」と「演習」科目の評価方法は、基本的に、授業時間外の事前学修と事後課題への取り組みレベル、そして授業中の貢献度（参加度）の3項目であるが、評価基準は100点を満点として、3項目の評価割合を予め各科目のシラバスに提示する。評価割合は各科目の特性によって担当教員によって決められる。単位を修得できるのは60点以上である。</p> <p>③ 「実習」科目は原則として、事前準備、実習目標の達成度、実習中の態度や取り組み姿勢、レポートやプレゼンテーションの完成度によって、厳正に評価する。実習目標の達成評価は予め提示したルーブリック表により評価する。実習の総合評価（100点満点）は学生自身、教師、実習施設の実習指導者・責任者の3者による成績評価資料に基づいて実習後の最終面接（学生と教員）によって決める。単位取得できるのは総合評価60点以上である。</p> <p>④ 「特別研究」「実践課題研究」と特定の課題の学修成果のための「専門看護プロジェクト」は予め定められた論文審査基準と手続きに基づき、論文審査委員会が論文審査を行い、合否判定を行う。</p> <p>同時期に行われる最終試験は学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）に掲げる能力が基準以上であることを評価する試験である。それまでの学修の過程で作成した、学生自身の能力を示すポートフォリオを持参した上で、8つの学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）について口頭試問を行い、合否を判定する。なお、ポートフォリオは別途定められた</p>	
--	--

<p>期日までに提出する。</p> <p><u>本専攻の教育の質を継続的に保証するために、修了時には学生自身による学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）の達成度評価と総合的な授業評価を含むカリキュラム評価を行い、定期的にかリキュラムの改善を図る。</u></p> <p><u>本専攻の教育の質を継続的に保証するために、修了時には学生自身による学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）の達成度評価と総合的な授業評価を含むカリキュラム評価を行い、定期的にかリキュラムの改善を図る。</u></p> <p>（6）教育課程の特色</p>	
--	--

- (対応資料) ① 表 2 看護学研究科カリキュラム・マップ <資料 1>
- ② 図 2 ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーと授業科目の対応関係について <資料 2>
- ③ 表 3 看護学研究科履修モデル <資料 3>

【教育課程等】

(改善事項) 看護学研究科 看護学専攻 (M)

3. 「実践現場での教育と指導」は、授業の大部分を兼任講師が担当しているが、当該授業科目は基幹科目として位置づけられた専門支持科目の1つであり、かつ必修科目であることから教育課程上主要な授業科目と考えられるため、教員配置の適正性について明確に説明すること。

(対応)

科目「実践現場での教育と指導」は、本研究科教育課程上の主要な科目なので、担当教員について改善を図るために、近い将来には本学の専任教員のみで教育ができるように、教員配置の適切性の観点から見直しを行った。当初、兼任講師が担当する予定だった10回中3回を同授業科目の他の授業回を担当する2人の教授に交代するとともに、残りの7回の授業は左記の教授1人とともに行う共同授業とする。すなわち、兼任講師のみが担当する回がないように改めた。2年間は共同授業を通して兼任講師から授業内容・方法を学びながら、開設3年目には専任教員のみで自立して質の高い授業を行えるようにFDを行う。

(対応箇所) 基本計画書 授業科目の概要 (27頁)

新	旧
<p>(概要) クライアント/患者/家族/看護職者の同僚/その他医療提供者の教育における倫理的、実用的、及びエビデンスに基づいた実践を開発するために、人間行動のダイナミクス、価値観の明確化、教育心理学、及び行動の変化とその変化を維持するためのモチベーション(転換)の知識を広げる。内容には、アンドラゴジーと教育学の原則、学習スタイルの分析、スタッフの行動変化、メンタリング、指導者の役割と機能、コーチングとフィードバックのスキル、及びコンピテンシーモデルの適用に焦点を当てた現代的なモデルを含む。また、高度実践看護師として看護ケアの質を高めるために必要な教育的関わりと教育環境づくりなど、継続教育での役割を考察する。</p> <p>〈オムニバス方式 / 全15回〉 (48 小山田 恭子・③角田 直枝 / 7回) (共同)</p> <p>看護に包含される教育的機能について確認し、さらに日本の教育制度などの観点から「看護学教育」の概念を理解する。そのうえでプログラムデザインや動機づけなど、教育プログラムの計画から実施、評価に必要な事項を学生の文献学修に基づき理解していく。</p> <p>(① 吉田 千文 / 2回) 本授業の方向づけを行うと共にヘルスケア組織における教育システム構築の目的と方法および課題について教授する。</p> <p>(12 沼口 知恵子 / 2回) アクティブラーニングの代表的な手法と教育効果、活用した授業計画について教授する。</p> <p>(③ 角田 直枝 / 4回)</p>	<p>(概要) クライアント/患者/家族/看護職者の同僚/その他医療提供者の教育における倫理的、実用的、及びエビデンスに基づいた実践を開発するために、人間行動のダイナミクス、価値観の明確化、教育心理学、及び行動の変化とその変化を維持するためのモチベーション(転換)の知識を広げる。内容には、アンドラゴジーと教育学の原則、学習スタイルの分析、スタッフの行動変化、メンタリング、指導者の役割と機能、コーチングとフィードバックのスキル、及びコンピテンシーモデルの適用に焦点を当てた現代的なモデルを含む。また、高度実践看護師として看護ケアの質を高めるために必要な教育的関わりと教育環境づくりなど、継続教育での役割を考察する。</p> <p>〈オムニバス方式 / 全15回〉 (48 小山田 恭子 / 10回)</p> <p>看護に包含される教育的機能について確認し、さらに日本の教育制度などの観点から「看護学教育」の概念を理解する。そのうえでプログラムデザインや動機づけなど、教育プログラムの計画から実施、評価に必要な事項を学生の文献学修に基づき理解していく。</p> <p>(4 吉田 千文 / 1回) ヘルスケア組織における教育システム構築の目的と方法および課題について教授する。</p> <p>(12 沼口 知恵子 / 2回) アクティブラーニングの代表的な手法と教育効果、活用した授業計画について教授する。</p> <p>(8 角田 直枝 / 2回) 継続教育の目的と教育方法、教育環境づくりに必要な調整や評価について教授する。</p>

<p>実践現場におけるコーチングとメンタリング、 継続教育の目的と教育方法、教育環境づくりに必要 な調整や評価について教授する。</p>	
--	--

(対応資料) 「実践現場での教育と指導」シラバス (授業計画) <資料 4>

【入学者選抜】

(是正事項) 看護学研究科 看護学専攻 (M)

4. 入学者選抜の方法について、「一般選抜入学制」と「実務者特別選抜入学制」を設けており、各入学者選抜の方法による定員を設定しない中で、前者では英語の試験を重視し、後者では「特定領域の看護に関する小論文」を重視する旨の説明があるが、具体的な配点割合等が示されておらず、評価方法も明らかでない。このため、選抜方法としての妥当性が判断できず、またアドミッション・ポリシーに掲げる能力等を適切に測ることができるかも判断できない。これらの点を踏まえ、各入学者選抜の方法が、アドミッション・ポリシーに対応した適切なものであることを明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

(対応)

- ① 「一般選抜入学制」と「実務者特別選抜入学制」はいずれも4科目、総合400点満点の試験を行う。前者では4科目とも100点満点とするが、後者では「英語」を50点、「特定領域の看護に関する小論文」を150点の配点割合にする旨を表で示した(表7)。これにより、入学者選抜の方法によってどの試験成績が重視されるかが一目でわかり受験生はじめステークホルダーへ説明が可能となる。
- ② 評価方法に関して、入学者受入方針(アドミッション・ポリシー、以下、APとする)をどのように評価するかは、各AP項目が求めている入学者の能力や特性を具体的に明示し、どの試験科目でそれら进行评估するかが分かるように、その関係性を具体的に示した表を作成した(表6)。
- ③ 上記の表に基づいて、「(6)入学者選抜の方法と募集人員」の本文を大幅に修正した。

(対応箇所) 設置の趣旨を記載した書類(33・38頁)

新	旧
<p>10 入学者選抜の概要</p> <p>(6) 入学者選抜の方法と募集人員 選抜方法は本研究科の教育を受けるにふさわしい能力と適性を備えた人材を合理的かつ公正に判断するため、筆記試験(専門共通科目、英語、特定領域の看護に関する小論文)と面接試験を行う。 <u>「専門共通科目」では、AP1の「看護現象を幅広い見地から探究するために必要な基礎的な知識や学力」、AP4の「科学の進歩や医療・情報技術への関心や看護分野における質改善に関する知識」、AP5の「個人・家族・コミュニティの文化、権利、健康や看護実践や教育等において健康づくりに関する知識」を問う。方法として、保健医療全般、科学の進歩や医療・情報技術の変化、看護の対象である個人・家族・コミュニティの文化や人権の尊重、健康増進や予防などに関する問いによって知識を測る。</u> <u>「英語」では、AP1の基礎的な知識や学力のうち、英語の読解力を問う。方法として、保健医療看護を題材にした英語文章の読解により、英語の基礎的読解力を測る。</u> <u>「特定領域の看護に関する小論文」では、AP3の「リサーチマインドの有無、情報探索能力、批判的・</u></p>	<p>10 入学者選抜の概要</p> <p>(6) 入学者選抜の方法と募集人員 選抜方法は本研究科の教育を受けるにふさわしい能力と適性を備えた人材を合理的かつ公正に判断するため、筆記試験(専門共通科目、英語、特定領域の看護に関する小論文)と面接試験を行う。 <u>「専門共通科目」では、保健医療に関する基礎知識、グラフ・図表の読解力、日本語文章の読解・作成能力など(AP1)、また、科学の進歩や医療・情報技術の変化への関心の高さや対応力、想像力、革新への志向性、問題解決能力など(AP4)、さらに、看護の対象である個人・家族・コミュニティの文化や人権の尊重、健康増進や予防への関心、保健医療の現状認識など(AP5)を問う。</u> <u>「英語」では、保健医療看護を題材にした英語文章の基礎的読解力(AP1)を問う。</u> <u>「特定領域の看護に関する小論文」では、これまでの看護実践・実習及び学修などの経験から特定領</u></p>

論理的思考力」を問う。方法として、これまでの看護実践・実習及び学修などの経験から特定領域の看護分野におけるさまざまな改善や向上につながるアイデアや試み、実績などの問いに対する記述から、知的好奇心や探究心などリサーチマインドの有無、批判的・論理的思考力、論理的な日本語文章作成能力を測る。

「面接試験」では、AP1の「看護現象を幅広い見地から探究するため研鑽し続ける意欲」、AP2の「専門職間のコミュニケーションや協働、看護分野におけるリーダーとしての能力を磨くことへの意欲」、AP4の「科学の進歩や医療・情報技術への関心やその変化に対応し、看護分野における質改善や向上に対する積極性や意欲」を問う。方法として、看護分野での学術的貢献、能動的学修の方法と習慣、専門職間協働に必要なコミュニケーション力や協調性、他者や組織への貢献、指導力・教育力、リーダーとしての資質、科学の進歩や医療・情報技術の変化など、これらに関する自己の経験をとおしての考えを問い、課題探究に向けた積極性、意欲、柔軟性、失敗することや損することを恐れないという気概や忍耐力、チャレンジ精神や革新への志向性、問題解決能力を測る。

試験科目と入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）との関連を表6に示す。

入試区分による入学者選抜方法の違いを説明すると、『一般選抜入学制』は「特別研究」を選択した上で修士論文を書く学生向けの試験である。つまり国内外の文献を検討できる能力を求めていることから、英語論文を読み解く基礎学力として「英語」の試験を重視する。

他方、『実務者特別選抜入学制』では、自らの実務等の経験から導き出した実践課題に取り組む「実践課題研究」または「専門看護プロジェクト」を選択した上で修士論文または特定課題についての研究成果（プロジェクト報告）に取り組むことから、「特定領域の看護に関する小論文」を重視する。

『一般選抜入学制』・『実務者特別選抜入学制』の試験科目等の配点は、表7の通りとする。入試区分による各試験科目の配点については、「専門共通科目」「面接試験」の配点は統一し、『実務者特別選抜入学制』の「英語」は得点を2分の1に換算した配点に、「特定領域に関する小論文」を1.5倍に換算した配点に調整し、各試験科目の合計点は統一する。

表7 入試区分による各試験科目の配点表

方法	専門共通科目	英語	特定領域に関する小論文	面接試験
一般選抜入学制	100点	100点	100点	100点
実践者特別選抜	100点	50点	150点	100点

域の看護分野におけるさまざまな改善や向上につながるアイデアや試み、実績などから知的好奇心や探究心などリサーチマインドの有無、批判的・論理的思考力、論理的な日本語文章作成能力（AP3）を問う。

「面接試験」では、看護分野での学術的貢献への意欲、能動的学修の方法と習慣など（AP1）、また、専門職間協働に必要なコミュニケーション力、協調性、他者や組織への貢献意欲、指導力・教育力とともに、失敗することや損することを恐れないという気概や忍耐力などリーダーとしての資質やリーダーシップに磨きをかけたいという意欲など（AP2）、さらに、科学の進歩や医療・情報技術の変化への関心の高さ、変化への対応力や積極性、柔軟性や想像力、チャレンジ精神や革新への志向性、問題解決能力など（AP4）を問う。

入試区分による入学者選抜方法の違いを説明すると、『一般選抜入学制』は「特別研究」を選択した上で修士論文を書く学生向けの試験である。つまり国内外の文献を検討できる能力を求めていることから、英語論文を読み解く基礎学力として「英語」の試験を重視する。

他方、『実務者特別選抜入学制』では、自らの実務等の経験から導き出した実践課題に取り組む「実践課題研究」または「専門看護プロジェクト」を選択した上で修士論文または特定課題についての研究成果（プロジェクト報告）に取り組むことから、「特定領域の看護に関する小論文」を重視する。

入学制					<p>また、将来、卓越した看護職者・教育研究者として活躍することを志す看護系大学を卒業した者（見込みを含む）、また、社会人としての経験を有する者であっても、看護実践や看護学教育の改善や向上のプロセスならびに成果に関し、批判的・創造的・論理的に追求する教育研究者を志す者は、『一般選抜入学制』を選択することを推奨する。</p> <p>一方、実践現場での課題を持って入学し、現場の課題を解決する戦略の探究や現場の質改善や向上に取り組み、実践者リーダー、看護管理者及び専門看護師等の高度専門職業人を志す者は、『実務者特別選抜入学制』を選択することを推奨する。</p> <p>募集人員は6人とする。各選抜方法による学生募集の定員は分けず、研究科全体として学生募集を行う。入学生の募集にあたっては、受験資格や選抜試験の区分、試験の方法や日程、手続き等については、本学ホームページ、チラシや募集要項等の配布、説明会や学び直し研修の開催等の手段により多様な広報活動を行い、受験生に十分周知を図り、理解を促す。</p>
-----	--	--	--	--	---

新

表6 アドミッション・ポリシーと試験科目との関連

入学者受入方針 (AP)	資質と能力	専門共通 科目	英語	特定看護 領域の 小論文	面接
1 <u>看護現象を幅広い見地から探究するために必要な基礎的知識や学力を有し、研鑽し続けられる人(DP-1)</u>	<u>一般科学及び保健医療看護に関する基礎的知識と学力(グラフ・図表の読解力、日本語・英語文章の読解能力)、向上心(能動的学修の方法と習慣)、看護分野での学術的貢献への意欲と可能性</u>	○	○		○
2 <u>専門職間コミュニケーションや協働の重要性を認識し、看護分野におけるリーダーとしての能力を磨きたい人(DP-2,7)</u>	<u>リーダーの資質(コミュニケーション力、協調性、他者・組織への貢献意欲、指導力・教育力、失敗や損を恐れない気概、忍耐力)、リーダーシップを磨きたいという意欲</u>				○
3 <u>リサーチマインドを有し、情報探索能力、批判的・論理的思考力を向上させていく意欲を持っている人(DP-4)</u>	<u>探究心、知的好奇心、知識欲、創造力、情報探索能力、批判的・論理的思考力(推論能力を含む)、日本語の論理的文章の読解・作成能力</u>			○	
4 <u>科学の進歩や医療・情報技術への関心があり、その変化に積極的に対応し、看護分野における質改善や向上に貢献したい人(DP-3,5)</u>	<u>科学技術への関心、変化への対応力、柔軟性、想像力、積極性、向上心、チャレンジ精神、現状に満足しない革新への志向</u>	○			○
5 <u>個人・家族・コミュニティの文化・権利、健康に関心が高く、看護実践や教育等において健康づくりの視点を有している人(DP-6,8)</u>	<u>人権や文化の尊重(文化的感受性、人権意識)、予防・健康増進への関心、今日の保健医療の現状認識</u>	○			

○は各試験科目に関連したAPを示す。

旧

(追加)

【教員組織】

(改善事項) 看護学研究科 看護学専攻 (M)

5. 専任教員の年齢構成が高齢に偏っていることから、教育研究の継続性を踏まえ、若手教員の採用計画など教員組織の将来構想を明確にすること。

(対応)

教員組織の将来構想について、具体的な説明を追加する。

令和6年3月本研究科が完成時に退職となる7名の教員の後任人事について、「(5) 完成後の教員体制」を設け、追記した。

令和4年から令和6年の補充計画(表4)は看護管理教育学、精神・地域在宅看護学、母子看護学、成人高齢者看護学、4領域の教授、准教授、講師の補充である。組織全体を勘案し、各領域とも教授、准教授体制を基本とした。若手教員の採用を考えた学内昇格または公募を行う。

教員組織の充実・活性化は将来の教授・准教授となる中堅・若手教員が中核となり、教育・研究経験を積み、研鑽することにある。そのための共同研究、学内外研修など中堅・若手教員の支援体制を整える。また講師、助教の博士学位取得を奨励し、支援する。

(修正箇所) 設置の趣旨を記載した書類 (22-25 頁)

新	旧
<p>5 教員組織の編成の考え方及び特色 (1) 教員組織編成の考え方 本研究科における教員は専任教員24人、兼任教員6人、兼任教員36人で構成する。全ての専任教員は、博士あるいは修士の学位を有し、博士13人、修士11人である。専任教員は本研究科の科目を担当するのに十分な専門とする看護学分野の教育実績、研究実績や臨床現場における豊かな経験を有する者である。現在殆どの教員は本学に在籍し、本研究科の基礎となる看護学部の専任教員を兼ねている。また、本研究科の開設に伴い教育・研究組織強化のため専任教員として看護管理学教授1人、成人高齢者看護学教授1人及び精神看護学講師1人を増員し配置する。 共通科目及び専門支持科目は専任教員と学内の特定学問領域で教育・研究歴をもつ兼任教員、さらに学外の著名な専門家を兼任教員として配置し、教育内容の充実を図っている。 専任教員は専門科目のみならず、共通科目や専門支持科目も広く担当する。専門科目は基礎看護分野に看護管理教育学領域、広域看護分野に精神・地域在宅看護学領域、生涯発達看護分野には母子看護学領域、成人高齢者看護学領域を置き、各専門領域の教育・研究歴と実務経験のある専任教員を配置する。領域の主要科目は博士の学位を有する教授・准教授が中心に担当し、複数教員による指導体制をとる。また、精神看護専門看護師教育、小児看護専門看護師教育のため認定資格をもつ専任教員4人と兼任講師3人を配置する。</p> <p>(2) 教員組織の特色 本研究科の特色は看護実践者リーダー育成教育に</p>	<p>5 教員組織の編成の考え方及び特色 (1) 教員組織編成の考え方 本研究科における教員は専任教員24人、兼任教員6人、兼任教員36人で構成する。全ての専任教員は、博士あるいは修士の学位を有し、博士13人、修士11人である。専任教員は本研究科の科目を担当するのに十分な専門とする看護学分野の教育実績、研究実績や臨床現場における豊かな経験を有する者である。現在殆どの教員は本学に在籍し、本研究科の基礎となる看護学部の専任教員を兼ねている。また、本研究科の開設に伴い教育・研究組織強化のため専任教員として看護管理学教授1人、成人高齢者看護学教授1人及び精神看護学准教授1人を増員し配置する。 共通科目及び専門支持科目は専任教員と学内の特定学問領域で教育・研究歴をもつ兼任教員、さらに学外の著名な専門家を兼任教員として配置し、教育内容の充実を図っている。 専任教員は専門科目のみならず、共通科目や専門支持科目も広く担当する。専門科目は基礎看護分野に看護管理教育学領域、広域看護分野に精神・地域在宅看護学領域、生涯発達看護分野には母子看護学領域、成人高齢者看護学領域を置き、各専門領域の教育・研究歴と実務経験のある専任教員を配置する。領域の主要科目は博士の学位を有する教授・准教授が中心に担当し、複数教員による指導体制をとる。(別紙参照) また精神看護専門看護師教育、小児看護専門看護師教育のため認定資格をもつ専任教員4人と兼任講師3人を配置する。</p> <p>(2) 教員組織の特色 本研究科の特色は看護実践者リーダー育成教育に</p>

<p>あるため実務経験豊富な教員を積極的に配置している。具体的には看護管理経験をもつ教授3人の配置である。3人とも中核病院での看護部長経験者であり、また豊富な大学院教育の経験をもっている。担当科目は専門科目の「看護管理教育学領域の科目」、「成人高齢者看護学領域科目」及び専門支持科目の「実践看護管理論」「実践現場での教育と指導」「高度実践実習（リーダーシップ）」「高度実践実習（教育）」等、中核的重要科目の担当者である。</p> <p>精神看護専門看護師教育と小児看護専門看護師教育は専門看護師資格（小児1人、精神1人、がん1人、急性・重症患者1人）をもち実践を積んだ専任教員と現在臨床で活躍している専門看護師を兼任教員として置き、教育の充実を図っている。</p> <p>専門科目は領域別に特化した能力を養成する専門性の高い科目である。そのため、それぞれの学術領域において優れた教育・研究・実践歴をもち、大学院教育歴のある専門教員を多く配置している。</p> <p>（3）2校地における教育研究を行う場合の教員の負担や学生指導について</p> <p>2校地の教育研究については本書類の13（p.40）に記載したが、主に教育研究は見和キャンパスで行われる。桜の郷キャンパスでは3科目のみが予定されている。このため教員の負担は少ない。また、前述の通り、両キャンパスは電車または車でアクセスしやすい便利な立地条件を備えているので、通学の環境は整っている。</p> <p>（4）専任教員の年齢構成</p> <p>開設時の専任教員の年齢構成は、70歳代1人（教授1人）、60歳代8人（教授6人、准教授1人、講師1人）、50歳代11人（教授2人、准教授4人、講師4人、助教1人）、40歳代4人（教授1人、准教授2人、講師1人）である。</p> <p>特定の年齢層への大きな偏りはなく教育研究水準の維持向上及び教育研究活性化に支障ない構成である。本学の教員定年は「学校法人常磐大学定年規則」【資料11】に大学教授は65歳、教授以外は62歳と定められている。定年の該当となる教員については、理事会承認の下、「研究科完成年度の末日」までの勤務を特例として適用することができるものとする。完成年度に定年を超える教員は7人おり、4領域に跨る。後任については3領域には教授がおり、継続した教育・研究が可能である。しかし看護管理教育領域教員2人、精神・地域在宅看護学領域教員のうち、地域在宅看護学教授2人が退職となるため、<u>教員補充が必要</u>である。</p> <p>（5）完成後の教員体制</p> <p><u>完成後の教員体制全体については、設置基準を満たすことを前提に教員組織計画を組むことになる。</u>教員組織計画は、本学の看護学部看護学科に所属している教員で、原則本研究科の教員としての水準に</p>	<p>あるため実務経験豊富な教員を積極的に配置している。具体的には看護管理経験をもつ教授3人の配置である。3人とも中核病院での看護部長経験者であり、また豊富な大学院教育の経験をもっている。担当科目は専門科目の「看護管理教育学領域の科目」、「成人高齢者看護学領域科目」及び専門支持科目の「実践看護管理論」「実践現場での教育と指導」「高度実践実習（リーダーシップ）」「高度実践実習（教育）」等、中核的重要科目の担当者である。</p> <p>精神看護専門看護師教育と小児看護専門看護師教育は専門看護師資格（小児1人、精神1人、がん1人、急性・重症患者1人）をもち実践を積んだ専任教員と現在臨床で活躍している専門看護師を兼任教員として置き、教育の充実を図っている。</p> <p>専門科目は領域別に特化した能力を養成する専門性の高い科目である。そのため、それぞれの学術領域において優れた教育・研究・実践歴をもち、大学院教育歴のある専門教員を多く配置している。</p> <p>（3）2校地における教育研究を行う場合の教員の負担や学生指導について</p> <p>2校地の教育研究については本書類の13に記載したが、主に教育研究は見和キャンパスで行われる。桜の郷キャンパスでは兼任講師による3科目のみが予定されている。このため教員の負担は少ない。また、前述の通り、両キャンパスは電車または車でアクセスしやすい便利な立地条件を備えているので、通学の環境は整っている。</p> <p>（4）専任教員の年齢構成</p> <p>専任教員の年齢構成は、70歳代1人（教授1人）、60歳代8人（教授7人、講師1人）、50歳代11人（教授3人、准教授3人、講師5人）、40歳代4人（教授1人、准教授2名、講師1人）である。</p> <p>特定の年齢層への偏りなく教育研究水準の維持向上及び教育研究活性化に支障ない構成である。本学の教員定年は「学校法人常磐大学定年規則」【資料10】に大学教授は65歳、教授以外は62歳と定められている。定年の該当となる教員については、理事会承認の下、「研究科完成年度の末日」までの勤務を特例として適用することができるものとする。完成年度に定年を超える教員は6人おり、4領域に跨る。後任については3領域には教授がおり、継続した教育・研究が可能である。しかし、精神・地域在宅看護学領域の教員のうち、地域在宅看護学を専門とする教授2人が定年となるため、研究指導と研究指導補助ができる教員の採用計画が重要である。完成後の教員体制全体については、設置基準を満たすことを前提に教員組織計画を組むことになる。教員組織計画は、本学の看護学部看護学科に所属している教員で、本研究科の教員としての水準に達した者をあてるとともに若手の教員の採用計画をたて、教育研究の向上に支障がない教員組織を継続する。</p>
--	--

達した者をあてるとともに若手の教員の採用計画をたて、教育研究の向上に支障がない教員組織を継続する。

令和5年度（令和6年3月）の完成年度に7人の教員が退職（教授5人、准教授1人、講師1人）となるため、完成年度を見据え、学長のもと、後任人事に着手する。

具体的には看護管理教育学領域の教授・准教授各1人、精神・地域在宅看護学領域の地域在宅看護学教授・准教授各1人、合わせて4人の教員補充が急務となる。教育経験、研究経験を踏まえ、できる限り中堅・若手教員採用を早急に検討する。

前述以外の後任人事は専門分野、年齢構成等組織全体を見ながら学内教員の昇格も含め公募等による採用を開始する（表4）。

教員組織の充実・活性化は将来の教授・准教授となる中堅・若手教員が中核となり教育・研究を積み、研鑽することにある。そのために共同研究、FD研修、学会活動などの支援体制を整える。また講師、助教の博士学位取得を奨励し、支援する。

新

表 4 退職予定の専任教員の補充計画

	領域	令和 4 (2022) 年度 (開設年度)	令和 5 (2023) 年度 〔完成年度〕		令和 6 (2024) 年度
			職位	人数	
退職	看護管理 教育学	該当者なし	教授	1人	該当者なし
	精神・地 域在宅看 護学		准教授	1人	
			教授	2人	
	母子看護 学		教授	1人	
成人高齢 者看護学	講師	1人			
			教授	1人	



	領域	令和 5 (2023) 年度～	令和 6 (2024) 年度～		令和 7 (2025) 年度～
			職位	人数等	
補充 計画	看護管理 教育学	＝	教授	1人 (新規採用)	＝
	精神・地 域在宅看 護学		准教授	1人 (新規採用)	
			教授 (地域在宅看護学)	1人 (新規採用)	
	母子看護 学		准教授 (地域在宅看護学)	1人 (昇格または新規採用)	
			准教授 (小児看護学)	1人 (昇格または新規採用)	
成人高齢 者看護学	准教授 (小児看護学)	1人 (新規採用)			
			准教授	1人 (昇格または新規採用)	

旧

(追加)

【施設・設備等】

(是正事項) 看護学研究科 看護学専攻 (M)

6. 本研究科では看護職社会人の受入れが想定されており、社会人学生の学修の便宜に配慮して遠隔授業システムの整備が令和3年度中に予定されている。しかし、遠隔授業に関する具体的な説明が不十分であり、また遠隔授業システムの整備計画に関する資料は関連機器整備に係る簡易な図のみである。このため、遠隔授業システムを用いた授業計画及び当該システムの仕様や調達スケジュールなど、具体的な実施計画について明確に説明すること。

(対応)

指摘を踏まえ、「遠隔授業システムを用いた授業計画」については、遠隔授業システムを用いた授業計画を具体的に説明した。「遠隔授業システムの仕様」については、[資料 12] の資料を [資料 12-1] に差し替え、導入機器を明確にするとともに、[資料 12-2] (遠隔授業システム整備要求仕様書)、[資料 12-3] (遠隔授業用デスクトップ型 PC 要求仕様書) を追加し、当該システムの仕様ならびに調達スケジュールを明記した。

(対応箇所) 設置の趣旨を記載した書類 (41・42 頁)

新	旧
<p>14 多様なメディアを高度に利用して、授業を教室以外の場所で履修させる場合 本学では Google が提供する Web 会議及びオンラインストレージなどの便利ツールがパッケージになった、法人向けの有料プランである「G Suite (ジー・スイート)」を利用している。<u>遠隔授業は、この G Suite で使用できる Web 会議ツール「Google Meet (グーグルミート)」を利用して行う。また、「Zoom (ズーム)」の利用者が多いことを考慮して、Zoom の有料プランも導入する。</u> <u>遠隔授業を実施するための設備として、本研究科の専用フロアである情報メディアセンター5階の教室に遠隔授業システムの機器を設置する [資料 13-1]。授業は実習科目及び専門支持科目の一部の科目(「病態生理学」「臨床薬理」「フィジカルアセスメント)」を除き、同時双方向の遠隔授業形式による開講を基本とし、面接授業と同様に資料の提示や質疑応答等を行うことができる。これにより、社会人の院生が働きながら大学院の授業を職場の会議室や自宅等から受講できるようになる。また、必要に応じて教室で受講することも可能である。</u> <u>Web 会議ツールによる遠隔授業の他、「Google Class Room (グーグルクラスルーム)」及び本学の e ラーニングシステム「常磐大学 e ラーニングシステム (Moodle)」を利用することにより、授業前後の課題の提供や資料の提出に加えて授業で使った資料のファイルをアップロードするなど、院生の予習・復習に活用することができる。</u> <u>さらに、遠隔授業の実施に当たっては、遠隔授業システムに習熟した専任教員によるサポート体制をとるとともに、より円滑で効果的な授業運営となるよう、FD を通して教員間の理解を深めるようにする。</u></p>	<p>14 多様なメディアを高度に利用して、授業を教室以外の場所で履修させる場合 本学では Google が提供する Web 会議およびオンラインストレージなどの便利ツールがパッケージになった、法人向けの有料プランである「G Suite (ジー・スイート)」を利用している。この G Suite で使用できる Web 会議ツール「Google Meet (グーグルミート)」を利用し遠隔授業を行う。また、「Zoom (ズーム)」の利用者も多いことを考慮して、Zoom の有料プランも導入する。そのための設備として、本研究科の専用施設である情報メディアセンター5階の教室に遠隔授業システムの機器を設置し [資料 12]、これにより、社会人の院生が働きながら大学院の授業を職場の会議室等または自宅等からの受講が可能になる。遠隔授業により展開される授業であっても、前述の Web 会議ツールを通じて、教員と履修者である院生が同時双方向で質疑応答や意見交換等ができる。また、授業終了後、課題提出及びこれに対する助言を対面、電子メール、または G Suite のドライブ (容量無制限のストレージ) 等により行うこととする。</p>

<p>遠隔授業システムの仕様については、①カメラは1教室に2台設置し、授業の都度カメラを移動せずに天井に固定したまま使用できるようにする。②カメラ2台のうち1台は教員側に合わせておき、院生が発言や発表をする場合は、院生側に向いているもう1台のカメラにスイッチすることで、遠隔地にいる院生に、教室で発言する院生の顔が映るようにする。③教室にいる教員や院生の声を天井に設置したマイクで拾い、遠隔地にいる院生が明瞭に聞くことができるようにする。④教員が使用するパワーポイント等の授業資料をプロジェクターでスクリーンに投影し、その画面を遠隔地にいる院生に共有できるようにする。⑤遠隔地にいる院生が発言する映像をプロジェクターで投影し、音声を教室のスピーカーで聞こえるようにする。⑥教員のPCはデスクトップPC(23.8型ワイド液晶)を設置し、遠隔地にいる院生の映像とパワーポイント等の授業資料を映す。これらを実現させるために、当該システム機器の仕様ならびに調達スケジュールを「資料13-2」及び「資料13-3」に示した。</p>	
--	--

- (対応資料) ①遠隔授業システム機器概要 <資料5>
 ②常磐大学大学院看護学研究科 遠隔授業システム整備 要求仕様書 <資料6>
 ③常磐大学大学院看護学研究科 遠隔授業用デスクトップ型PC 要求仕様書
 <資料7>

表2 看護学研究科カリキュラムマップ

科目区分	科目名	配当年次	単位数	必選別	授業形態	DP1	DP2	DP3	DP4	DP5	DP6	DP7	DP8
						サイエンスと人文科学を基盤とした実践	組織的体系的リーダーシップと教育	ケアの質の向上と安全	学識の実践への転換と統合	情報科学と医療技術	医療政策と看護	患者と集団の健康のアウトカムを改善するための専門職間協働	臨床的予防と集団の健康に基づいた健康増進
共通科目	大学院教育導入論	1前	1	自	講	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	高等教育のための科学的リテラシー	1・2後	2	選	講・演	○							
	高等教育のための情報リテラシー	1・2前	2	選	講・演	○							
	生涯人間発達科学	1後	1	選	講	○							
	看護英語論文クリティーク	1前	1	選	演	○							
専門支持科目	看護理論と関連科学	1前	2	選	講	◎							◎
	看護倫理とコンサルテーション論	1後	2	選	講							◎	
	医療の質改善と情報科学	1後	2	選	講			◎		◎			
	看護政策論	1後	2	選	講						◎		
	実践看護管理論	1前	2	選	講		◎					○	
	実践現場での教育と指導	1前	2	必	講		◎					○	
	エビデンスに基づく実践のための研究	1前	2	必	講			◎	◎				
	文献検討	1後	2	選	演・講				◎				
	看護研究方法論	1後	2	選	講				◎				
	フィジカルアセスメント	1前	2	選	演・講					◎			
	病態生理学	1前	2	選	講・演					◎			
	臨床薬理学	1後	2	選	講・演					◎			
基礎看護分野	看護管理教育学特論	1前	2	選	講	◎	◎	◎	◎	○	◎	◎	○
	看護管理教育学演習	1後	2	選	演	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	看護管理教育学特別研究	1～2学年	4	選	演	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○
	看護管理教育学実践課題研究	1～2学年	4	選	演	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○
広域看護分野	精神・地域在宅看護学特論	1前	2	選	講	◎	○	○	◎	◎	◎	◎	◎
	精神看護学演習	1後	2	選	演	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	地域在宅看護学演習	1後	2	選	演	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	精神専門看護学特論Ⅰ	1前	2	選	講	◎	○	○	◎	◎	◎	◎	◎
	精神専門看護学特論Ⅱ	1前	2	選	講	◎	○	○	◎	◎	◎	◎	◎
	精神専門看護学特論Ⅲ	1前	2	選	講	◎	○	○	◎	◎	◎	◎	◎
	精神専門看護学特論Ⅳ	1後	2	選	講	◎	○	○	◎	◎	◎	◎	◎
	精神専門看護学特論Ⅴ	1後	2	選	講	◎	○	○	◎	◎	◎	◎	◎
	精神専門看護学特論Ⅵ	1後	2	選	演	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎	◎
	精神専門看護学演習Ⅰ	1前	2	選	演	○	◎	◎	◎	◎	○	◎	◎
	精神専門看護学演習Ⅱ	1前	2	選	演	○	◎	◎	◎	◎	○	◎	◎
	精神・地域在宅看護学特別研究	1～2学年	4	選	演	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	精神・地域在宅看護学実践課題研究	1～2学年	4	選	演	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
精神看護専門看護プロジェクト	2学年	2	選	演	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
専門科目	母子看護学特論	1前	2	選	講	◎	○	○	◎	◎	◎	◎	◎
	母性看護学演習	1後	2	選	演	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	小児看護学演習	1後	2	選	演	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	小児看護学特論Ⅰ	1前	2	選	講	◎	○	○	◎	◎	◎	◎	◎
	小児看護学特論Ⅱ	1後	2	選	講	◎	○	○	◎	◎	◎	◎	◎
	小児看護学特論Ⅲ	1後	2	選	講	◎	○	○	◎	◎	◎	◎	◎
	小児看護学特論Ⅳ	1後	2	選	講	◎	○	○	◎	◎	◎	◎	◎
	小児看護学特論Ⅴ	2前	2	選	講	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	小児看護学演習Ⅰ	1前	2	選	演	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	小児看護学演習Ⅱ	1後	1	選	演	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	小児看護学演習Ⅲ	2前	1	選	演	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	母子看護学特別研究	1～2学年	4	選	演	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	母子看護学実践課題研究	1～2学年	4	選	演	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	小児看護専門看護プロジェクト	2学年	2	選	演	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
成人高齢者看護	成人高齢者看護学特論	1前	2	選	講	◎	○	○	◎	◎	◎	◎	◎
	成人高齢者看護学演習	1後	2	選	演	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	成人高齢者看護学特別研究	1～2学年	4	選	演	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	成人高齢者看護学実践課題研究	1～2学年	4	選	演	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
実習科目	高度実践実習(リーダーシップ)	2前	2	選	実	◎	◎	◎	○	◎	◎	◎	○
	高度実践実習(教育)	2前	2	選	実	◎	◎	◎	○	◎	◎	◎	○
	精神専門看護学実習Ⅰ	1後	2	選	実	◎	◎	○	○	◎	◎	◎	◎
	精神専門看護学実習Ⅱ	1後	2	選	実	◎	○	○	○	◎	◎	◎	◎
	精神専門看護学実習Ⅲ	2前	4	選	実	◎	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	精神専門看護学実習Ⅳ	2前	2	選	実	◎	○	○	◎	◎	◎	◎	◎
	精神専門看護学実習Ⅴ	2前	2	選	実	◎	○	○	○	◎	◎	◎	◎
	小児専門看護学実習Ⅰ	1後	2	選	実	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
小児専門看護学実習Ⅱ	2前	4	選	実	◎	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
小児専門看護学実習Ⅲ	2前	4	選	実	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	

◎:強く関連している ○:関連している

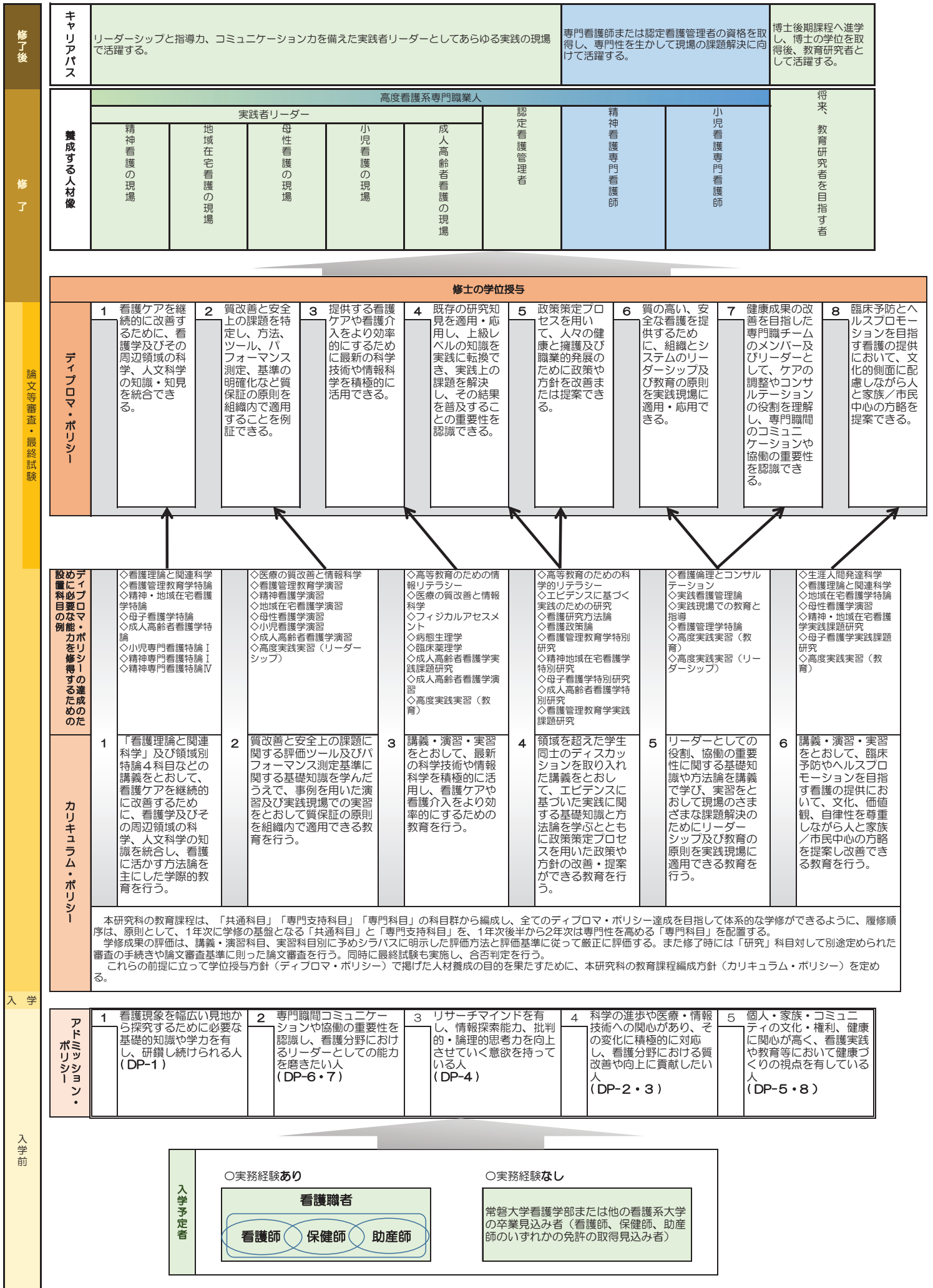


図2 ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーと授業科目の対応関係について

表2 看護学研究科履修モデル

Table with columns: 科目区分, 科目名, 配当年度, 単位数, 必選別, 授業形態, 備考, 高度専門職業人の養成プログラム (分実践者リーダークラスと資格認定者クラス), 博士課程進学への移行プログラム (分将来・教育研究者をめぐらす者). Rows include 共通科目, 専門支持科目, 基礎看護分野, 広域看護分野, 精神・地域在宅看護学領域, 母子看護学領域, 成人高齢者看護学領域, 実習科目.

◎:必修・選択必修(主専攻分野必修) ○:選択推奨
高度専門職業人養成プログラムを履修する者
注1)◎印の科目は履修すべき科目、○印は履修を推奨する科目である
注2)他領域特論として△から1科目履修すること
注3)共通科目は▲印から2単位以上履修すること
注4)「大学院教育導入論」および専門支持科目群の印がっていない科目も自己のレディネス・学修進度を考えた上で研究指導教員と相談したうえで履修することを推奨する
将来教育研究者を目指す博士課程進学移行プログラムを履修する者
注1)◎1~◎7の領域の特論・演習・特別研究の組合せの中から主たる領域を選択し、さらに△の中から他領域特論を1科目を履修する。
注2)但し、看護管理教育学以外を主たる領域とする場合は、他領域特論として看護管理教育学特論を履修することを推奨する。
注3)共通科目は▲印から2単位以上履修すること
注4)「大学院教育導入論」および専門支持科目群の印がっていない科目も自己のレディネス・学修進度を考えた上で、研究指導教員と相談したうえで履修することを推奨する。

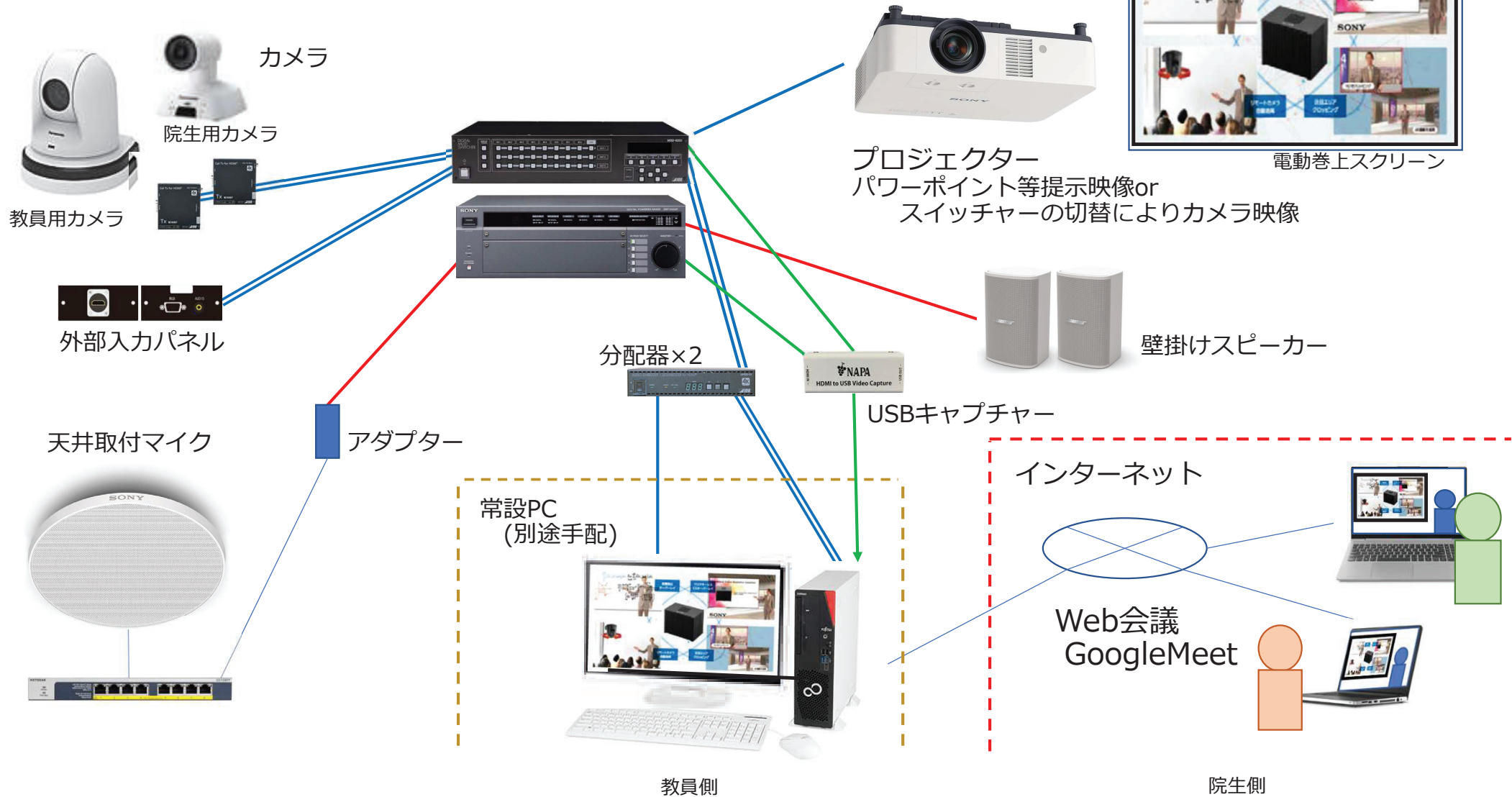
シラバス（授業計画）

講義名	実践現場での教育と指導		
講義開講時期	春 semester 後半	講義区分	講義
校地	見和	配当年次 / 単位数 / 必選別	1年 / 2単位 / 必修
科目担当者名	◎角田 直枝・小山田 恭子・吉田千文・沼口 知恵子		
学修の到達目標	1.看護の教育的機能と看護の本質を理解し、説明できる。 2.看護教育における現状について知り、その課題について自分の考えを述べる事ができる。 3.教育と学習に関する主要概念と理論および教育方法、評価の仕方を学習し、様々な対象や実践場面での活用を考察できる。 4.高度看護実践者としての看護職のケアの質を高めるための教育的関わりについて考察できる。		
授業の概要	クライアント/患者/家族/看護職者の同僚/その他医療提供者の教育における倫理的、実用的、及びエビデンスに基づいた実践を開発するために、人間行動のダイナミクス、価値観の明確化、教育心理学、及び行動の変化とその変化を維持するためのモチベーション(転換)の知識を広げる。内容には、アンドラゴジーと教育学の原則、学習スタイルの分析、スタッフの行動変化、メンタリング、指導者の役割と機能、コーチングとフィードバックのスキル、及びコンピテンシーモデルの適用に焦点を当てた現代的なモデルを含む。また、高度実践看護師として看護ケアの質を高めるために必要な教育的関わりと教育環境づくりなど、継続教育での役割を考察する。 *この科目は、遠隔授業形式により開講します。シラバスに記載の「校地」の他、遠隔地から授業に参加することも可能です。		
授業の計画			
		授業時間外の学修	担当者
第1回	オリエンテーション/看護の教育的機能と看護の本質に関するディスカッション	事前課題に取り組む(4時間)	吉田 千文
第2回	看護教育制度、看護基礎教育の現状と課題 第3回以降のプレゼンテーション担当の決定	リフレクションシートの記載(4時間)	小山田 恭子・角田 直枝
第3回	成人学習者の特徴 アンドラゴジー、自己決定型学習等	プレゼンテーション準備/指定文献の講読/リフレクションシート記載(4時間)	小山田 恭子・角田 直枝
第4回	プログラムデザインと評価1 プログラムデザインに必要な要素	プレゼンテーション準備/指定文献の講読(4時間)	小山田 恭子・角田 直枝
第5回	プログラムデザインと評価2 プログラム構築のセオリー	リフレクションシートの記載(4時間)	小山田 恭子・角田 直枝
第6回	動機づけと主体的な学び 1 主体的な学びの理解	プレゼンテーション準備/指定文献の講読(4時間)	小山田 恭子・角田 直枝
第7回	動機づけと主体的な学び 2 動機づけの諸理論 ARCSモデル	リフレクションシートの記載(4時間)	小山田 恭子・角田 直枝
第8回	学習成果の評価 評価の目的、方法、効果の理解	プレゼンテーション準備/指定文献の講読/リフレクションシート記載(4時間)	小山田 恭子・角田 直枝
第9回	メンタリングとコーチング1 メンタリングの機能	プレゼンテーション準備/指定文献の講読(4時間)	角田 直枝
第10回	メンタリングとコーチング2 コーチングとフィードバックスキル	リフレクションシートの記載(4時間)	角田 直枝
第11回	アクティブラーニング1 能動的学修のための手法と教育効果	プレゼンテーション準備/指定文献の講読(4時間)	沼口 知恵子
第12回	アクティブラーニング2 活用した授業計画事例	リフレクションシートの記載(4時間)	沼口 知恵子
第13回	高度実践看護師としての看護職への教育的関わり 継続教育の目的、教育方法	プレゼンテーション準備/指定文献の講読/リフレクションシート記載(4時間)	角田 直枝
第14回	看護職への継続教育 教育環境づくりに必要な調整や評価	プレゼンテーション準備/指定文献の講読/リフレクションシート記載(4時間)	角田 直枝
第15回	組織における教育システムの構築	プレゼンテーション準備/指定文献の講読/リフレクションシート記載	吉田 千文
成績の評価方法・基準	プレゼンテーション内容50% 授業内でのディスカッションへの参加度合い25% リフレクションシートの内容25% (いずれもルーブリックにより評価)		
担当者からの一言・受講上の注意等	学習者によるプレゼンテーションを中心に学修を進めます。 【オフィスアワー】 授業内容に関する質問は、授業終了後、または、メールにて対応します(メールアドレスは、入学オリエンテーション時の資料に掲載または担当教員から直接お知らせします)。		
教科書・参考書			
教科書	別途指示する。		
参考書	Cranton,P.(2006). Understanding and Promoting Transformative Learning. A Guide for Educator of Adults. illings, D.M. & Halstead, J.A. (2016). Teaching in nursing: A guide for faculty (5th ed.). St.Louise: Elsevier. J.M.ケラー・鈴木克明監訳(2010). 学習意欲をデザインする.北大路書房 鈴木克明.(2016). 研修設計マニュアル:人材育成のためのインストラクショナルデザイン. 京都:北大路書房. ベナー他著、早野訳(2011). ナースを育てる 医学書院 鹿毛雅治(2013). 学習意欲の理論—動機づけの学習心理学.金子書房 鈴木義幸(2019). 新版 コーチングの基本.日本実業出版社		

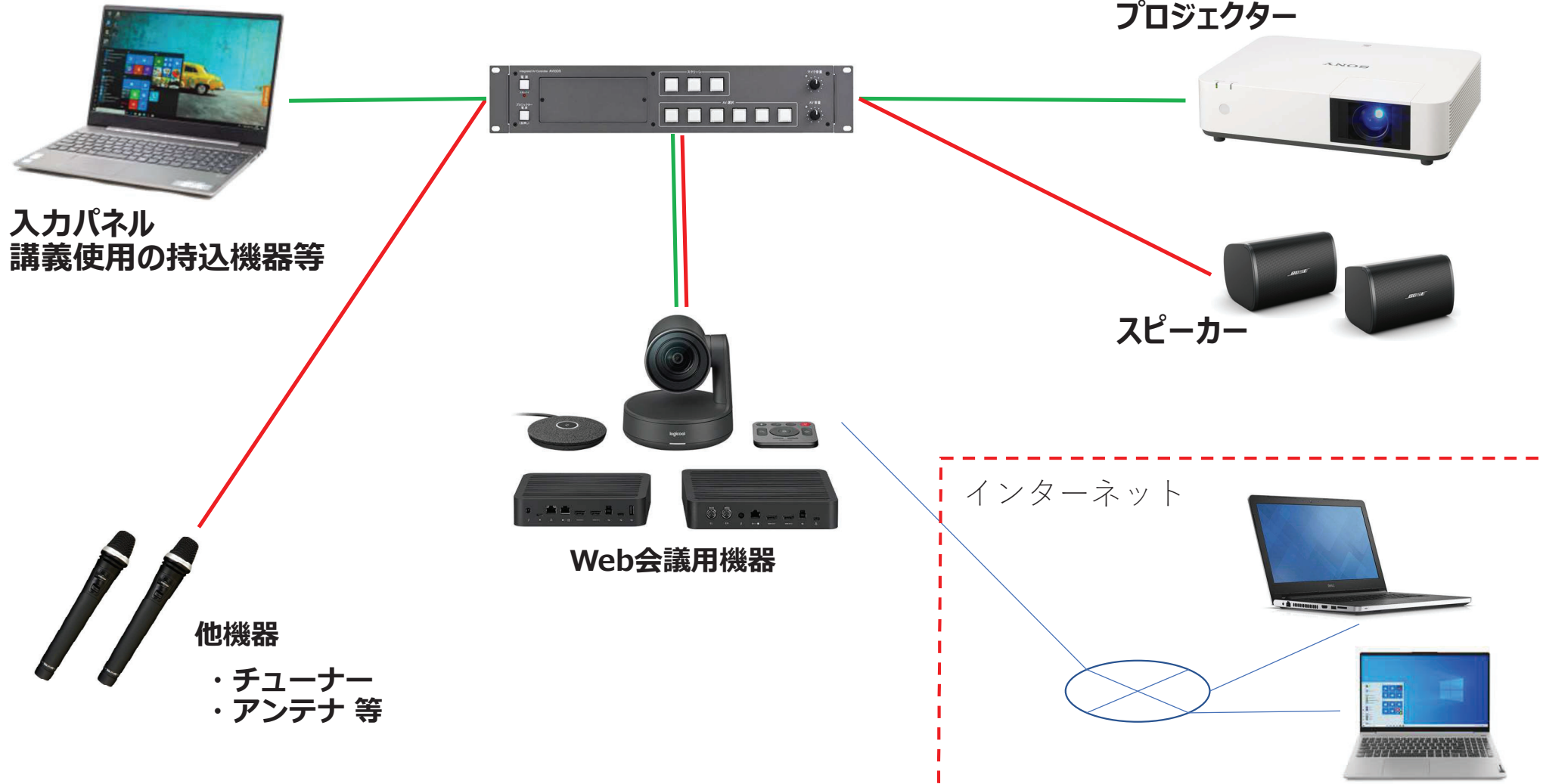
シラバス (授業計画)

講義名	実践現場での教育と指導		
講義開講時期	春 semester 後半	講義区分	講義
校地	見和	配当年次 / 単位数 / 必選別	1年 / 2単位 / 必修
科目担当者名	◎角田 直枝・小山田 恭子・吉田千文・沼口 知恵子		
学修の到達目標	1.看護の教育的機能と看護の本質を理解し、説明できる。 2.看護教育における現状について知り、その課題について自分の考えを述べる事ができる。 3.教育と学習に関する主要概念と理論および教育方法、評価の仕方を学習し、様々な対象や実践場面での活用を考察できる。 4.高度看護実践者としての看護職のケアの質を高めるための教育的関わりについて考察できる。		
授業の概要	クライアント/患者/家族/看護職者の同僚/その他医療提供者の教育における倫理的、実用的、及びエビデンスに基づいた実践を開発するために、人間行動のダイナミクス、価値観の明確化、教育心理学、及び行動の変化とその変化を維持するためのモチベーション(転換)の知識を広げる。内容には、アンドラゴジーと教育学の原則、学習スタイルの分析、スタッフの行動変化、メンタリング、指導者の役割と機能、コーチングとフィードバックのスキル、及びコンピテンシーモデルの適用に焦点を当てた現代的なモデルを含む。また、高度実践看護師として看護ケアの質を高めるために必要な教育的関わりと教育環境づくりなど、継続教育での役割を考察する。 *この科目は、遠隔授業形式により開講します。シラバスに記載の「校地」の他、遠隔地から授業に参加することも可能です。		
授業の計画			
		授業時間外の学修	担当者
第1回	オリエンテーション/看護の教育的機能と看護の本質に関するディスカッション	事前課題に取り組む(4時間)	小山田 恭子
第2回	看護教育制度、看護基礎教育の現状と課題 第3回以降のプレゼンテーション担当の決定	リフレクションシートの記載(4時間)	小山田 恭子
第3回	成人学習者の特徴 アンドラゴジー、自己決定型学習等	プレゼンテーション準備/指定文献の講読/リフレクションシート記載(4時間)	小山田 恭子
第4回	プログラムデザインと評価1 プログラムデザインに必要な要素	プレゼンテーション準備/指定文献の講読(4時間)	小山田 恭子
第5回	プログラムデザインと評価2 プログラム構築のセオリー	リフレクションシートの記載(4時間)	小山田 恭子
第6回	動機づけと主体的な学び 1 主体的な学びの理解	プレゼンテーション準備/指定文献の講読(4時間)	小山田 恭子
第7回	動機づけと主体的な学び 2 動機づけの諸理論 ARCSモデル	リフレクションシートの記載(4時間)	小山田 恭子
第8回	学習成果の評価 評価の目的、方法、効果の理解	プレゼンテーション準備/指定文献の講読/リフレクションシート記載(4時間)	小山田 恭子
第9回	メンタリングとコーチング1 メンタリングの機能	プレゼンテーション準備/指定文献の講読(4時間)	小山田 恭子
第10回	メンタリングとコーチング2 コーチングとフィードバックスキル	リフレクションシートの記載(4時間)	小山田 恭子
第11回	アクティブラーニング1 能動的学修のための手法と教育効果	プレゼンテーション準備/指定文献の講読(4時間)	沼口 知恵子
第12回	アクティブラーニング2 活用した授業計画事例	リフレクションシートの記載(4時間)	沼口 知恵子
第13回	高度実践看護師としての看護職への教育的関わり 継続教育の目的、教育方法	プレゼンテーション準備/指定文献の講読/リフレクションシート記載(4時間)	角田 直枝
第14回	看護職への継続教育 教育環境づくりに必要な調整や評価	プレゼンテーション準備/指定文献の講読/リフレクションシート記載(4時間)	角田 直枝
第15回	組織における教育システムの構築	プレゼンテーション準備/指定文献の講読/リフレクションシート記載	吉田 千文
成績の評価方法・基準	プレゼンテーション内容50% 授業内でのディスカッションへの参加度合い25% リフレクションシートの内容25% (いずれもルーブリックにより評価)		
担当者からの一言・受講上の注意等	学習者によるプレゼンテーションを中心に学修を進めます。 【オフィスアワー】 授業内容に関する質問は、授業終了後、または、メールにて対応します(メールアドレスは、入学オリエンテーション時の資料に掲載または担当教員から直接お知らせします)。		
教科書・参考書			
教科書	別途指示する。		
参考書	Cranton,P.(2006). Understanding and Promoting Transformative Learning. A Guide for Educator of Adults. illings, D.M. & Halstead, J.A. (2016). Teaching in nursing: A guide for faculty (5th ed.). St.Louise: Elsevier. J.M.ケラー・鈴木克明監訳(2010).学習意欲をデザインする.北大路書房 鈴木克明. (2016). 研修設計マニュアル:人材育成のためのインストラクショナルデザイン. 京都: 北大路書房. ベナー他著、早野訳(2011).ナースを育てる.医学書院 鹿毛雅治(2013).学習意欲の理論-動機づけの学習心理学.金子書房 鈴木義幸(2019).新版 コーチングの基本.日本実業出版社		

遠隔授業システム機器概要



講義室機器（教室内講義とWeb会議）



常磐大学大学院看護学研究科 遠隔授業システム整備 要求仕様書

1 調達背景及び目的

この要求仕様書（以下、仕様書という。）は、常磐大学大学院看護学研究科（以下、本研究科）を令和4（2022）年の開設にあたり、職場や自宅からでも授業を受けられるように遠隔授業システムを使った同時双方向型授業を実現させるために必要な遠隔授業システムの仕様を定めたものである。

2 本調達における注意事項

今回の調達にあたり、注意しなければならないことについて以下に列挙する。

- (1) 本調達には、物品のみならず、それらの機器が本学指定の状態ですべて動作するための、設置・設定に際し必要となる全ての作業が含まれる。
- (2) 本調達にはカメラ、プロジェクター、マイク、スクリーン等を含むが、これら機器等の設置場所については本学の指示に従うこと。

3 総則

3.1 一般的事項

本研究科の専用施設である見和キャンパスにある情報メディアセンター5階の501教室と504教室に遠隔授業システムの機器を設置し、Web会議ツール「Google Class Room（グーグルクラスルーム）」「常磐大学 eラーニングシステム（Moodle）」「Zoom（ズーム）」が利用できるようにするものである。

3.1 設置場所

見和キャンパス 情報メディアセンター（Q棟）5階 501教室・504教室

情報メディアセンター(Q棟)5階平面図



4 機器の仕様および数量

4.1 遠隔授業システム機器

(1) 数量

遠隔授業システム機器：2 式

(2) 機器の仕様（項目内数量は1式分とする）

○教員用カメラ：1台

- 1)パン／チルト／ズーム(PTZ)機能を有すること。
- 2)Full HD 以上の画質に対応していること。
- 3)天井への吊り下げ設置に対応していること。
- 4)パン角度は、±170 度以上の性能を備えていること。
- 5)チルト角度は、-20 度～+90 度以上の性能を備えていること。
- 6)ズーム機能は、光学 12 倍以上の性能を備えていること。
- 7)HDMI 出力端子を備えていること。接続距離が 10 m を越える場合は、HDMI over Cat 6"(HDBbaseT 等)等など伝送信号の劣化を防ぐ措置を取ること。

○学生用カメラ：1台

- 1)Full HD 以上の画質に対応していること。
- 2)天井への吊り下げ設置に対応していること。
- 3)画角範囲は、水平画角 110 度程度の性能を備えていること。
- 4)ズーム機能は、デジタル 4 倍以上の性能を備えていること。
- 5)HDMI 出力端子を備えていること。接続距離が 10 m を越える場合は、HDMI over Cat 6"(HDBbaseT 等)等など伝送信号の劣化を防ぐ措置を取ること。

○プロジェクター：1台

- 1)光源はレーザー方式であること。
- 2)光出力が 5,000lm 以上であること。
- 3)出力画像は 1920×1200 (WUXGA) 以上であること。
- 4)入力端子は、「スイッチャー」の出力と適合する端子を備えること。
- 5)AC100V 電源、周波数 50Hz に対応していること。
- 6)光源の耐久時間は 20,000 時間以上あること。
- 7)天井への設置とすること。また、天井面に合わせた取付金具も用意すること。

○投影用スクリーン：1台

- 1)スクリーンサイズは 100 型とすること。
- 2)アスペクトフリー16:10 対応であること。
- 3)電動昇降機能を有すること。
- 4)正確かつ鮮明な映像を投影する白色であること。
(例：ホワイトマットやファインホワイト等と同等のもの)

○スイッチャー：1台

- 1)入力端子は、Full HD以上の画質および HDCPに対応しているデジタル端子を8系統以上有すること。
- 2)出力端子は、入力端子の対応する画質以上および HDCPに対応しているデジタル端子を3系統以上有すること。
- 3)入力端子と出力端子の接続割当（アサイン）が自由にできること。
- 4)HDMI入出力端子毎のケーブル補償機能を有すること。

○外部入力設備：1台

- 1)持ち込まれるパソコンなどの接続が容易となるよう HDMI・RGB(D-sub15pin)・ステレオミニジャック各1系統を有する外部入力を用意すること。
- 2)形状(ボックスやパネル等)については大学の担当者と打合せの上設計すること。

○機器収納ラック：1台

- 1)EIA規格であること。
- 2)今回の調達機器を容易に収納できるサイズを有すること。
- 3)通気性が良く熱がこもらないこと。
- 4)盗難防止用の施錠ができること。

○マイクロホン：1台

- 1)マイクロホンは話者が意識すること無く、自然な音声補強を行なえ、また遠隔先受講者にも聞きやすい明瞭な拡声ができること。
- 2)ノイズリダクション機能を有し、定常ノイズなどの除去が可能なこと。
- 3)音声レベルの変化を自動的に調整できる、オートゲインコントロール機能を有すること。

○音声ミキシング装置：1台

- 1)音声入力の本システム上必要な入力系統を持つこと。
- 2)モノラル入力は、マイクレベル（平衡）の入力を2系統以上、ラインレベル入力を2系統以上（平衡または不平衡）を含めること。
- 3)マイクレベルの入力系統には、48Vファンタム給電機能を有していること。
また、そのON/OFFを入力別に設定できること。
- 4)音声出力の信号レベルを確認できるレベルメータを有すること。
LED式の場合は3段階以上であること。
- 5)EIAラックへの収納に対応していること。
- 6)運用時の音響設定においてハウリングの抑制・エコー除去装置など、システム上必要な機器がある場合は、合わせて導入すること。

○スピーカ用増幅器：1台

- 1)本システムに導入予定のスピーカを2個以上駆動できる十分な能力を有し、

それぞれのスピーカ毎に音量を調節できること。

- 2)増幅器出力は設置するスピーカの能力に適応させること。
- 3)音声ミキシング装置の代わりに同等の音声ミキシング機能を兼ね備えた増幅器でもよい。

○スピーカ：1式

- 1)インピーダンスが4~8Ω，許容入力連続30W以上、最大入力許容入力の2倍以上であること。周波数帯域が100Hz~15KHzまたはそれより広いこと。
- 2)スピーカの個数・配置は、設置教室全体で聞こえ方がほぼ同じになるように設定すること。

○その他

- 1)本システムに必要なカメラ設置時の延長機器、Web会議接続用パソコンへの入力に際する分配器・信号変換器、アダプターなどは本調達に含むものとし、必要な数量を準備・導入すること。
- 2)設置・調整完了後、運用開始前に使用説明会を実施すること。

5 調達スケジュール（発注・納品・工事等）

	2021/12月	2022/01月	2022/02月	2022/03月	2022/04月
ご発注	上旬				
導入お打ち合わせ					
機器調達					
施工					
機器設置・通配線作業					
調整					
試験					
お引渡し					
運用ご説明等					
運用開始					

常磐大学大学院看護学研究科 遠隔授業用デスクトップ型 PC 要求仕様書

1 調達背景及び目的

この要求仕様書（以下、仕様書という。）は、常磐大学大学院看護学研究科（以下、本研究科）を令和4（2022）年の開設にあたり導入する遠隔授業システムを利用するデスクトップ型 PC の機器仕様を定めたものである。

2 本調達における注意事項

今回の調達にあたり、注意しなければならないことについて以下に記載する。

1. 本調達には、物品のみならず、それらの機器が本学指定の状態ですべて動作するための、設置・設定に際し必要となる全ての作業を含むこと。
2. 本調達には、輸送費用、設置費用及び一切のセットアップ作業費を含むこと。
3. 納入の際、事前に設定項目についてヒヤリングしパソコンのセットアップ後には動作・設定の確認を得ること。
4. 本学が指定するフリーソフトをインストールすること。ただし、Web 会議ツール(有償版)のライセンスは本調達には含まないものとする。
5. 作業については平日(9:00～17:30)とすること。

3 総則

3.1 一般的事項

本研究科の専用施設である見和キャンパスにある情報メディアセンター5階の501教室と504教室にデスクトップ型PCを設置し、インターネット閲覧、Office(Excel, Word, Powerpoint), Web 会議ツール「Google Classroom(グーグルクラスルーム), Zoom(ズーム)」ができるようにするものである。

3.2 設置場所

見和キャンパス 情報メディアセンター（Q棟）5階 501教室・504教室

情報メディアセンター(Q棟)5階平面図



4 機器の仕様および数量

(1) デスクトップ型PC

1. 国内メーカーのビジネス向け製品であること。
2. 形状：デスクトップ型であること。
3. OS：Windows 10 Pro 64bit（日本語版）
4. CPU：インテル® Core™ i5-10500 プロセッサー(3.10GHz)以上
5. メインメモリ：8GB以上
6. ストレージ：HDD500GB以上
7. キーボード：USB日本語キーボード(109Aキー)
8. 光学ドライブ：内臓DVD-ROM以上
9. LAN：1000BASE-T/100BASE-TX/10BASE-T 準拠、Wake on LAN 対応
10. ディスプレイ：23.8インチ以上かつTFTカラー液晶フルHD(1920×1080)以上
11. インターフェース：USB4ポート以上(4ポートのうち、USB3.0準拠ポートを2つ以上有すること)
12. 付属品：USBマウス(光学式) 純正品
13. その他：リカバリーディスク/ドライバズディスク添付×1
14. 環境対策等：下記の全てに適合すること。
省エネ法(目標年度 2022 年度),グリーン購入法,グリーン購入ガイドライン,PCグリーンラベル,エコマーク,J-Moss グリーンマーク,RoHS 指令
15. Office：Office Home&Business 2019 相当以上
16. 数量：2台

5 保守

以下の保守要件を満たすこと

1. 保守対応時間は、平日月曜から金曜の9:00～17:30とする
2. 新規に納入する機器について、ハードウェア修理はメーカーが提供する5年間ハードウェア保守とすること。ただし、マウス,液晶画面破損,既存機器類,ソフトウェアのバージョンアップは含まないものとする。

6 調達スケジュール（発注・設置作業等）

	2022年1月	2022年2月	2022年3月	2022年4月
ご発注	★			
お打合せ	● →			
機器調達	● →			
機器セットアップ		● →		
機器設置			●	
動作確認			●	
運用開始				● →