

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. カリキュラム・ポリシーについて、CP3）では「各授業科目には、主体的に学び行動する力や課題に気づき解決するための力を培うために、アクティブラーニングやシミュレーション教育、地域でのフィールドワークを積極的に導入する。」と掲げているが、CP3）がディプロマ・ポリシーのどの項目に関連するかが判然とせず、「設置の趣旨等を記載した書類（資料）」の「資料10：3つのポリシーと育成する人物像との関連」においてもカリキュラム・ポリシーの1～4のすべてがディプロマ・ポリシーの1～4のすべてに関係するようになっており、カリキュラム・ポリシーの各項目とディプロマ・ポリシーの各項目がそれぞれどのように関係しているかを示す資料とはなっていない。また、CP1）及び2）についても、これらが科目区分や領域設定に関する内容であることから、ディプロマ・ポリシーのどの項目に関連するかが判然としない。このため、ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの整合性について改めて説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。（是正事項）・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3

2. 専門科目は、2分野に分けられており、その1つである「地域生活創成看護」は4専門領域からなるが、うち「がん療養生活支援看護学」領域においてのみ、がん看護専門看護師を育成する「がん看護専攻教育課程」が設定される構成となっているが、当該領域のみ課程を設定し、養成する人材像、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーにおいても当該課程のみ個別に項目を設けて説明がなされている趣旨が不明であることから、趣旨や必要性について具体的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）・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6

3. DP1）に「医療に関する深い洞察及び看護の倫理観を備え、看護専門職としての責務と役割を担う力を有する。」とあるが、「医療に関する深い洞察」の定義について、必ずしも明確ではないもののDP1）と「強く関連する」授業科目として挙げられている「死生学」については、科目概要では「看護学を含む医療・保健領域に限定せず、宗教学、哲学、文学、芸術などの広範な領域で取り込まれてきた学際的学問」とされているのみであり、具体的に「医療に関する深い洞察」にどのようにつながっているのか必ずしも明らかではない。「医療に関する深い洞察」の定義を具体的に説明するとともに、DP1）に対応する教育課程の妥当性及び整合性について明確にし、必要に応じて適切に改めること。（是正事項）・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10

4. 論文審査体制について、「原則として研究指導教員は主査になることはできない。た

だし、研究の専門性や特殊性を鑑み研究指導教員が主査になることもできる。」とされているが論文審査の公平性確保の観点から、研究指導教員は主査を務めず、副査までとするのが望ましい。(改善事項)・・・・・・・・・・・・・・・・・・12

5. 専任教員の年齢構成が高齢に偏っていることから、教育研究の継続性の観点から、若手教員の採用計画など教員組織の将来構成を具体的に明確にすること。(改善事項)・・・・・・・・・・・・・・・・・・13

6. 研究指導補助教員数について、大学院設置基準の規定を満たしていないため、適切に改めること。(是正事項)・・・・・・・・・・・・・・・・・・15

(是正事項) 看護学研究科看護学専攻 (M)

【設置の趣旨・目的等】

1. カリキュラム・ポリシーについて、CP 3) では「各授業科目には、主体的に学び行動する力や課題に気づき解決するための力を培うために、アクティブラーニングやシミュレーション教育、地域でのフィールドワークを積極的に導入する。」と掲げているが、CP 3)がディプロマ・ポリシーのどの項目に関連するかが判然とせず、「設置の趣旨等を記載した書類(資料)」の「資料10：3つのポリシーと育成する人物像との関連」においてもカリキュラム・ポリシーの1～4のすべてがディプロマ・ポリシーの1～4のすべてに関係するようになっており、カリキュラム・ポリシーの各項目とディプロマ・ポリシーの各項目がそれぞれどのように関係しているかを示す資料とはなっていない。また、CP 1)及び2)についても、これらが科目区分や領域設定に関する内容であることから、ディプロマ・ポリシーのどの項目に関連するかが判然としない。このため、ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの整合性について改めて説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

(対応)

審査意見1～3を踏まえディプロマ・ポリシー(以下、DP)、カリキュラム・ポリシー(以下、CP)を再検討し、それぞれ改めた。それに対応して「資料10：3つのポリシーと育成する人材像との関連」も改めた。なお、DPを修正する際の考え方は審査意見3の(対応)で詳しく説明しているので割愛し、ここでは主にCPについて説明する。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 資料10：3つのポリシーと育成する人材像との関連

新	旧
(資料1) 3つのポリシーと育成する人材像との関連【新】参照	(資料2) 3つのポリシーと育成する人材像との関連【旧】参照

CPの1～5には、DPの各項目に記載した本研究科で身につける能力を踏まえた教育内容及び授業科目を記載した。

CPとDPの関連は、(資料1)に記載したように、CPの1.とDPの1.、同じくCPの2.とDPの2.、CPの3.とDPの3.、CPの4.とDPの4.、CPの5.とDPの5.が関連している。

また、がん看護専門看護師の資格取得を目指す者のための授業科目の配置についてCPの6.に記載した。CPの6.はDPの1～3.に関連している(CPの6.とDPの関連についての詳細は審査意見2の(対応)に記載した)。学修成果の評価方針についてCPの7.に記載した。

(新旧対照表) カリキュラム・ポリシー

新	旧
<p>本研究科は、ディプロマ・ポリシーに掲げた能力を身につけるため、以下の方針でカリキュラムを編成する。</p> <p>すべての専門性の基礎となる共通科目を1年次に配置し、あわせて各専門分野・領域の専門性を向上させるための専門科目を1年次に配置する。それらを修得しながら専門性をさらに探究する研究科目を1年次後期から2年次に配置する。</p> <p>専門科目は、“地域創成ケアシステム”と“地域生活創成看護”の2分野で構成する。“地域創成ケアシステム”分野は、「看護マネジメント学」「看護科学」の2領域からなり、“地域生活創成看護”分野は「次世代育成看護学」「急性・療養生活支援看護学」「メンタルヘルス支援看護学」「がん療養生活支援看護学」の4領域からなる。各領域に「特論Ⅰ～Ⅱ」「演習」を配置する。</p> <p>1. 地域社会の多様なヘルスケアニーズに応じて、倫理観や科学的根拠に基づく看護実践をするための知識を構築する科目として「看護倫理」「死生学」「看護理論」「フィジカルアセスメント」各領域の「特論Ⅰ～Ⅱ」「演習」などを配置する。</p> <p>2. 保健医療チームの一員として多職種と連携・協働し、リーダーシップを発揮する際に必要な知識やスキルを身に付ける科目として「地域創成ケアシステム論」「コンサルテーション論」などを配置する。</p> <p>3. ヘルスケアシステムの変革を理解し、必要とされるマネジメント能力を培うための科目として「看護管理論」「看護マネジメント学特論Ⅰ～Ⅱ」などを配置する。</p> <p>4. 地域や臨床現場が抱える多様な課題を的確に把握し、課題解決に結びつく研究能力を培う科目として「看護研究法Ⅰ～Ⅱ」「医療英語特論」「看護学特別研究」などを配置する。</p>	<p>(共通)</p> <p>1) 授業科目は、すべての専門性の基礎となる『共通科目』を土台として、その上に専門性を向上させるための『専門科目』を配置、それらを修得しながら専門性をさらに探究する『研究科目』を配置する。</p> <p>2) 専門科目は、“地域創成ケアシステム”と“地域生活創成看護”の2分野で構成する。地域創成ケアシステム分野は、「看護マネジメント学」「看護科学」の2専門領域からなる。“地域生活創成看護”分野は「次世代育成看護学」「急性・療養生活支援看護学」「メンタルヘルス支援看護学」「がん療養生活支援看護学」の4専門領域からなる。さらに「がん療養生活支援看護学」に、がん看護専門看護師を育成する「がん看護専攻教育課程」を併設する。</p> <p>3) 各授業科目には、主体的に学び行動する力や課題に気づき解決するための力を培うために、アクティブラーニングやシミュレーション教育、地域でのフィールドワークを積極的に導入する。</p> <p>4) 学修成果は、到達目標・評価方法を事前にシラバスに明示し、定期試験や課題レポート、プレゼンテーションの内容等により総合的に評価・判断する。</p> <p>(がん看護専攻教育課程)</p> <p>5) がん看護専門看護師育成のための専門的知識・態度・技術の獲得に必要な実践的な科目を配置し、実習環境を整える。</p>

<p>5. <u>看護専門職の後進育成のため、学習者のニーズにあった教育方法や教育的関わりに必要な科目として「看護教育論」「看護科学特論Ⅰ～Ⅱ」などを配置する。</u></p> <p>6. <u>がん看護専門看護師として、専門的知識・態度・技術の獲得に必要な実習環境を整え、実践的な科目として「がん療養生活支援看護学特論Ⅲ」「がん療養生活支援看護学実践論Ⅰ～Ⅲ」「がん療養生活支援看護学実習Ⅰ～Ⅳ」などを配置する。</u></p> <p>7. <u>学修成果は、到達目標・評価方法を事前にシラバスに明示し、定期試験や課題レポート、プレゼンテーションの内容等により総合的に評価・判断する。</u></p>	
---	--

(是正事項) 看護学研究科看護学専攻 (M)

2. 専門科目は、2分野に分けられており、その1つである「地域生活創成看護」は4専門領域からなるが、うち「がん療養生活支援看護学」領域においてのみ、がん看護専門看護師を育成する「がん看護専攻教育課程」が設定される構成となっているが、当該領域のみ課程を設定し、養成する人材像、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーにおいても当該課程のみ個別に項目を設けて説明がなされている趣旨が不明であることから、趣旨や必要性について具体的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)

審査意見1～3を踏まえ再検討した結果、本研究科ががん看護専門看護師を育成することに変更は無いが、個別に項目を設けずに、本研究科が育成する人材像、ディプロマ・ポリシー（以下、DP）及びカリキュラム・ポリシー（以下、CP）に内包して説明することが適切であると考え、育成する人材像、DP及びCPを改めた。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 資料10：3つのポリシーと育成する人材像との関連

新	旧
(資料1) 3つのポリシーと育成する人材像との関連【新】参照	(資料2) 3つのポリシーと育成する人材像との関連【旧】参照

がん看護専門看護師の資格取得を目指す学生に対する説明として「がん看護専攻教育課程」を使用したため、通常の教育課程と「がん看護専攻教育課程」の2つの教育課程が併存するような誤解を与えることになった。がん看護専門看護師の資格取得を目指す学生は、他領域と同様に「がん療養生活支援看護学」領域の「特論Ⅰ～Ⅱ」を学修することに加えて「特論Ⅲ」「実践論Ⅰ～Ⅲ」「実習Ⅰ～Ⅳ」を学修することで、受験資格の獲得が可能になる。これらの授業科目は本研究科の教育課程に内包されている。

育成する人材像についても、「がん看護専攻教育課程」の個別の人材像はなくし、本研究科の人材像に一本化した。「がん看護専攻教育課程」の人材像は、がん看護専門看護師を想定した内容を含んでいるが、本研究科で育成する人材像の中に内包できると考える。同時に、「がん看護専攻教育課程」に関する旧DPの(5)も削除した。ただし、CPに関しては、審査意見1の(対応)で述べたように、がん看護専門看護師の資格取得を目指す者のための授業科目の配置についてCPの6.として記載した。

がん看護専門看護師に必要な能力は、旧DPの(5)として独立させて詳細に記載したものである。しかし旧DPの(5)の内容を分解してみると、“がん医療に関する卓越した看護実践力”は、新DPの1の“科学的根拠に裏付けされた看護を实践する能力”に包含されている。同じく旧DPの(5)の“ケア技術の開発に資する能力”は新DPの4の“課題解決に向けた研究能力”に包含され、旧DPの(5)の“総合的な判断力と組織的な課題解決力”は新DPの2の

“多職種と連携・協働し、リーダーシップを発揮する能力”及び新 DP の 3.の“ヘルスケアシステムの変革に対応し、組織を管理運営できるマネジメント能力”に包含されている。以上により、がん看護専門看護師の身につける能力は、本研究科の新 DP の内容に包含されていると判断し、旧 DP の(5)を削除することとした。

さらに、「がん看護専攻教育課程」の（旧）人材像を分解してみると、“ケアとキュアの統合による卓越した看護実践やケア技術の開発を通して、がんとともに生活している人々の療養生活の質向上に貢献でき”は、（新）人材像の“人権尊重と擁護を根幹とした倫理観及び科学的根拠に裏付けされた看護学の幅広い知識と看護実践力を身に付け”に包含されている。また、「がん看護専攻教育課程」の（旧）人材像の“総合的な判断力と組織的な課題解決力を有し、現場のみならず教育や政策への提言につながる変革推進者として、がん看護の質向上に貢献できる人材”は、（新）人材像の後半部分の“リーダーシップ・マネジメント力及び研究・教育能力を有し、看護実践における課題の解決や看護学の発展に寄与することができる人材”に包含されている。上記の理由により、独立させていた「がん看護専攻教育課程」の人材像を削除することとした。

また、がん看護専門看護師を育成する理由として、がん専門看護師の地域におけるニーズについて、設置の趣旨等を記載した書類に下記のとおり追記した。

（新旧対照表）設置の趣旨等を記載した書類（3 ページ）

新	旧
<p>2) <u>尾張西部医療圏のがん医療と看護の現状</u></p> <p><u>日本の悪性新生物による死亡率は 1981 年以来、継続して第一位を占めている。愛知県尾張西部医療圏においても、悪性新生物による死因は 30.1%を占め（資料 2-3）、愛知県全体の 29.5%を上回っている。がん検診率をみると、特に一宮市では肺がん検診率が他の検診に比べて高く上昇傾向であるが、胃がん検診と子宮がん検診は減少傾向で推移している（第 2 次 健康日本 21 いちのみや計画より）。最近のがん検診はコロナ禍の影響を受け受診率の低下がみられることも考慮の上、尾張西部医療圏においては、特に子宮がん検診をはじめ、がん検診受診率の減少傾向に対応策を要する。</u></p> <p><u>本医療圏内の医療提供体制では、緩和ケア病棟（14 床）を有する一宮市立市民病院が地域がん診療連携拠点病院として指定され地域のがん医療の</u></p>	<p>（追加）</p>

<p>中核的な役割を担っている。緩和医療においても、地域の総合病院は、県がん診療連携拠点病院や地域がん診療連携拠点病院の緩和ケアチーム、緩和ケア病棟、また、地域在宅クリニックや訪問看護ステーションと連携し緩和医療を推進していく必要がある。</p> <p>がん看護提供体制として、尾張西部医療圏内には緩和ケアを含むがん看護領域の認定看護師が活躍し、がん看護を担っている。愛知県内では36名のがん看護専門看護師が活躍しているが、名古屋市に偏在しており、本医療圏内にはまだ一人もいない。複雑な健康問題を有する患者にケアとケアを統合し卓越した直接ケアを提供するとともに、相談、調整、倫理調整、教育、研究の役割を担い、ケアシステム全体を改善するのが、がん看護専門看護師である。本医療圏内において、このような人材の活躍が望まれる。</p>	
---	--

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (4 ページ)

新	旧
<p>(1)地元看護職の大学院への進学意欲について (略)</p> <p>本医療圏では、認定看護師ががん看護を担っており、がん看護専門看護師は一人もいない。がん看護専門看護師の教育課程を有する修士課程は、愛知県内には2校(名古屋大学と愛知県立大学)のみであり、がん看護専門看護師を育成する本学大学院へのニーズは高いと推測される。</p>	<p>(1)地元看護職の大学院への進学意欲について (略)</p> <p>(追加)</p>

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (6 ページ)

新	旧
<p>5)大学院設置の必要性 (略)</p> <p>また、尾張西部医療圏のがん医療における地域特性及びがん看護の現状を鑑みると、がん看護の質向上に向けての対応が必要である。がん診療連</p>	<p>4)大学院設置の必要性 (略)</p> <p>(追加)</p>

<p>携拠点病院などで働くがん看護領域の認定看護師らは、がん治療に伴う看護や継続看護の実践で活躍しており、さらに調整機能などの能力を開発し、より高度な支援を提供していきたいとのニーズをもっている。がん看護専門看護師として資格を取得したいと希望する看護職者の学修ニーズに応える必要から、本研究科での専門看護師の育成を計画した。</p>	
--	--

(是正事項) 看護学研究科看護学専攻 (M)

3. DP 1)に「医療に関する深い洞察及び看護の倫理観を備え、看護専門職としての責務と役割を担う力を有する。」とあるが、「医療に関する深い洞察」の定義について、必ずしも明確ではないものの DP 1)と「強く関連する」授業科目として挙げられている「死生学」については、科目概要では「看護学を含む医療・保健領域に限定せず、宗教学、哲学、文学、芸術などの広範な領域で取り組まれてきた学際的学問」とされているのみであり、具体的に「医療に関する深い洞察」にどのようにつながっているのか必ずしも明らかではない。「医療に関する深い洞察」の定義を具体的に説明するとともに、DP 1)に対応する教育課程の妥当性及び整合性について明確にし、必要に応じて適切に改めること。

(対応)

審査意見 1～3 を踏まえディプロマ・ポリシー (以下、DP) を再検討し、下記に改めた。

<ディプロマ・ポリシー>

本研究科では、所定の単位を修得し、修士論文の論文審査および最終試験に合格し、以下の能力を身につけた者に対して修士 (看護学) の学位を授与する。

1. 人間としての尊厳と権利を尊重した倫理観に基づき、看護学の幅広い知識と科学的根拠に裏付けされた看護を実践する能力を有する
2. 保健医療チームの一員として多職種と連携・協働し、リーダーシップを発揮する能力を有する
3. ヘルスケアシステムの変革に対応し、組織を管理運営できるマネジメント能力を有する。
4. 地域や臨床現場が抱える、多様な看護実践上の課題解決に向けた研究能力を有する
5. 看護専門職を育てる教育的志向を有し、看護学の発展に寄与できる教育能力を有する

DP の 1.については、審査意見 3 で定義を具体的に説明するよう求められた「医療に関する深い洞察」について検討した結果、本研究科では医療よりも看護学の教育研究が適切であるため、「医療に関する深い洞察」を「看護学の幅広い知識と科学的根拠に裏付けされた」に置き換えることとした。さらに、倫理観についての説明を加え、「人間としての尊厳と権利を尊重した倫理観」とした。また、旧 DP の(3)の「看護実践力」をここに移した。

なお、「看護学の幅広い知識と科学的根拠に裏付けされた」はCP の 1.で示した「看護理論」「看護倫理」及び各領域の「特論 I～II」などの授業科目に関連する。

DP の 2.については、旧 DP の(2)の「リーダーシップ」と旧 DP の(3)の「多職種連携」に関する能力をまとめた。

DP の 3.については、旧 DP の(2)の「ケアシステム」と「マネジメント」に関する能力をまとめた。

DP の 4.については、旧 DP の(4)の「研究・教育能力」から研究能力と教育能力を分け

て考え、「研究能力」についてまとめた。

DPの5.については、旧DPの(4)の「研究・教育能力」から研究能力と教育能力を分けて考え、「教育能力」についてまとめた。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 資料12: DPと授業科目との関連

新	旧
(資料3) DPと授業科目との関連【新】参照	(資料4) DPと授業科目との関連【旧】参照

(新旧対照表) ディプロマ・ポリシー

新	旧
<p><u>本研究科では、所定の単位を修得し、修士論文の論文審査および最終試験に合格し、以下の能力を身につけた者に対して修士(看護学)の学位を授与する</u></p> <p><u>1. 人間としての尊厳と権利を尊重した倫理観に基づき、看護学の幅広い知識と科学的根拠に裏付けされた看護を実践する能力を有する</u></p> <p><u>2. 保健医療チームの一員として多職種と連携・協働し、リーダーシップを発揮する能力を有する。</u></p> <p><u>3. ヘルスケアシステムの変革に対応し、組織を管理運営できるマネジメント能力を有する</u></p> <p><u>4. 地域や臨床現場が抱える、多様な看護実践上の課題解決に向けた研究能力を有する</u></p> <p><u>5. 看護専門職を育てる教育的志向を有し、看護学の発展に寄与できる教育能力を有する</u></p>	<p><u>共通</u></p> <p><u>(1) 医療に関する深い洞察及び看護の倫理観を備え、看護専門職としての責務と役割を担う力を有する。</u></p> <p><u>(2) 地域の特性に応じたケアシステムの構築及び組織・集団のマネジメント、教育プログラムの構築等においてリーダーシップや教育能力を有する。</u></p> <p><u>(3) 対象への深い理解を基盤に、科学的根拠に裏付けされた高度な看護実践力及び多職種連携を推進できる力を有する。</u></p> <p><u>(4) 地域社会の健康課題や多様化する医療ニーズを把握し、科学的に探究し課題解決につなげる研究・教育能力を有する。</u></p> <p><u>がん看護専攻教育課程</u></p> <p><u>上記の共通項目の他に、以下の項目を掲げる。</u></p> <p><u>(5) がん医療に関する卓越した看護実践力とケア技術の開発に資する能力及び総合的な判断力と組織的な問題解決力を有する。</u></p>

(改善事項) 看護学研究科看護学専攻 (M)

【教育課程等】

4. 論文審査体制について、「原則として研究指導教員は主査になることはできない。ただし、研究の専門性や特殊性を鑑み研究指導教員が主査になることもできる。」とされているが論文審査の公平性確保の観点から、研究指導教員は主査を務めず、副査までとするのが望ましい。

(対応)

審査意見を踏まえ、論文審査の公平性の観点から、研究指導教員は主査を務めず副査までとする。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (23ページ)

新	旧
<p>4. 論文審査体制</p> <p>「学位論文審査委員会」は院生の修士論文及び最終試験を行うために、委員のうちから主査1名、副査2名(以下、審査担当者)を配置する。なお、審査の厳格性の観点により、<u>研究指導教員は主査を務めず、副査までとする。</u></p>	<p>4. 論文審査体制</p> <p>「学位論文審査委員会」は院生の修士論文及び最終試験を行うために、委員のうちから主査1名、副査2名(以下、審査担当者)を配置する。なお、審査の厳格性の観点により、<u>原則として研究指導教員は主査になることはできない。ただし、研究の専門性や特殊性を鑑み研究指導教員が主査になることもできる。その際は、他の専門領域の審査担当者2名を副査として配置し、審査の厳密性を担保することとする。</u></p>

(改善事項) 看護学研究科看護学専攻 (M)

【教員組織】

5. 専任教員の年齢構成が高齢に偏っていることから、教育研究の継続性の観点から、若手教員の採用計画など教員組織の将来構成を具体的に明確にすること。

(対応)

若手教員の採用計画を設置の趣旨等を記載した書類に具体的に記載し明確にする。

また、がん看護専門看護師認定審査受験資格を得るための授業科目を担当する専任教員の負担については、平日の講義の開講時刻を受講院生(2名前後を想定)と調整することや、特に負担が大きい実習科目の兼任教員としてがん看護専門看護師有資格者1名を追加するなど軽減を図る。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (38ページ)

新	旧
<p>完成年度に定年規程の定年年齢を超える専任教員は6名(教授4名、准教授2名)となり、その2年後に教授1名が定年年齢を迎える。特に教授が定年退職を迎える領域では、自らの専門領域で後継教員の育成や教員公募により若手教員を補充していく計画である。</p> <p>完成年度に定年規程の定年年齢を超える6名(70歳以上の4名を含む)に関しては、完成年度1年前より準備を始めて研究指導のできるMマル合の資格を有する60歳未満の教授または准教授の教員を公募により採用予定である。それにより、60歳以上の教員は4名となり、70歳以上はなくなる。</p> <p>完成年度2年後に定年となる教授1名についても、同様に公募により研究指導のできるMマル合の資格を有する60歳未満の教授を公募により採用する計画である。退職教員の補充では、領域内に博士号を有する教員も存在するので、後継教員の育成にも努める予定である。</p>	<p>完成年度に退職年齢を超える専任教員は7名となり、後任の育成計画が必要とされている。特に教授が定年退職を迎える領域では、自らの専門領域で後継教員の育成や教員公募により補充計画を検討している。</p>

(新旧対照表) 教育課程等の概要 (専任教員等の配置)

新	旧
がん療養生活支援看護学実習Ⅰ 教授 2、兼 1	がん療養生活支援看護学実習Ⅰ 教授 2
がん療養生活支援看護学実習Ⅱ 教授 2、兼 1	がん療養生活支援看護学実習Ⅱ 教授 2
がん療養生活支援看護学実習Ⅲ 教授 2、兼 1	がん療養生活支援看護学実習Ⅲ 教授 2
がん療養生活支援看護学実習Ⅳ 教授 2、兼 1	がん療養生活支援看護学実習Ⅳ 教授 2

(是正事項) 看護学研究科看護学専攻 (M)

6. 研究指導補助教員数について、大学院設置基準の規定を満たしていないため、適切に改めること。

(対応)

教員審査の結果、「適格な職位であればMマル合」及び「適格な職位・区分なら可」との判定を受けた教員を、適格な職位である准教授として再判定することにより、大学院設置基準の研究指導補助教員数の規定を満たすことになる。

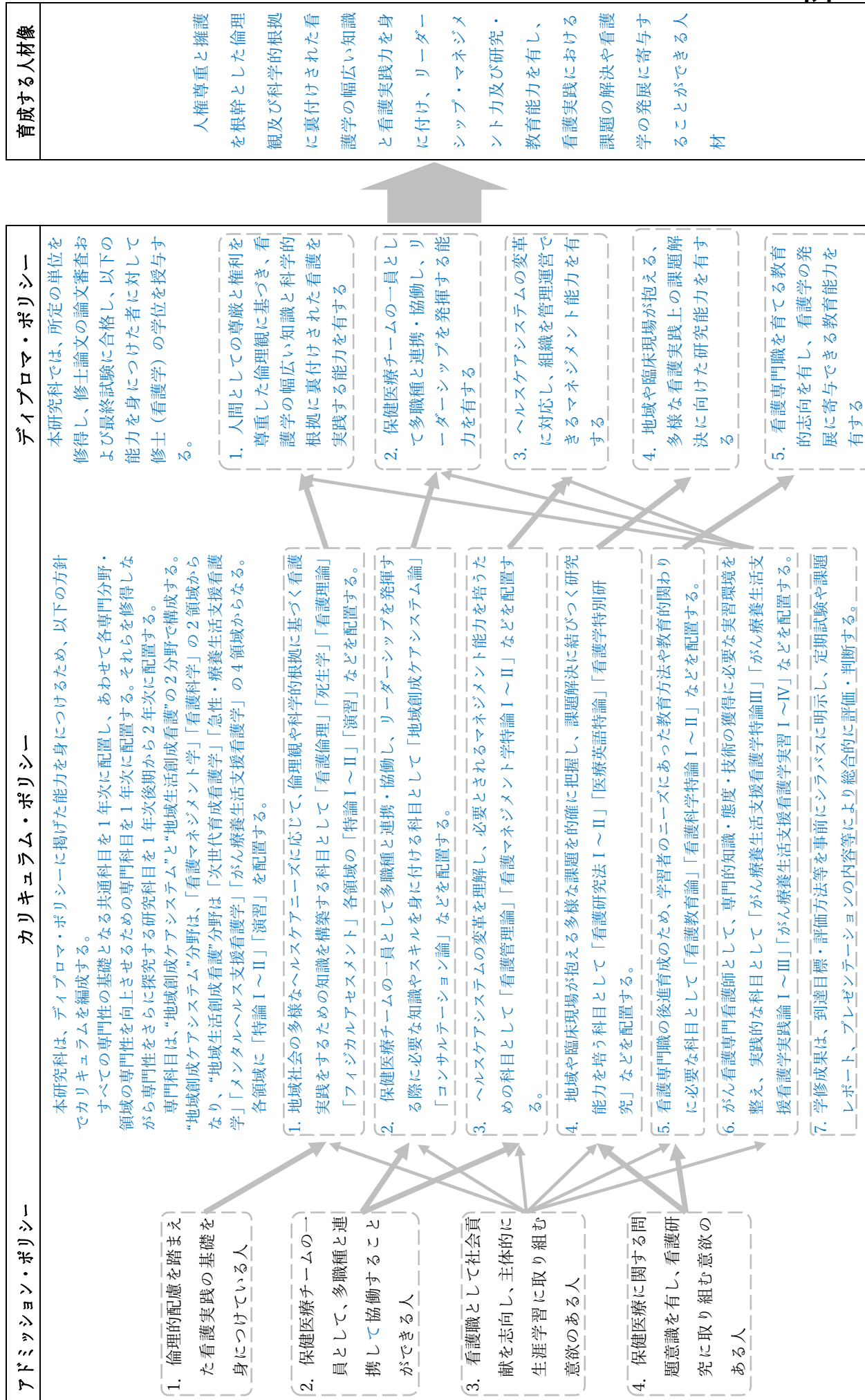
(新旧対照表) 基本計画書 教員組織の概要

新	旧
教授 <u>9</u> 人、准教授 <u>4</u> 人、講師 <u>5</u> 人、計 <u>18</u> 人	教授 <u>10</u> 人、准教授 <u>3</u> 人、講師 <u>6</u> 人、助教 <u>1</u> 人、計 <u>20</u> 人

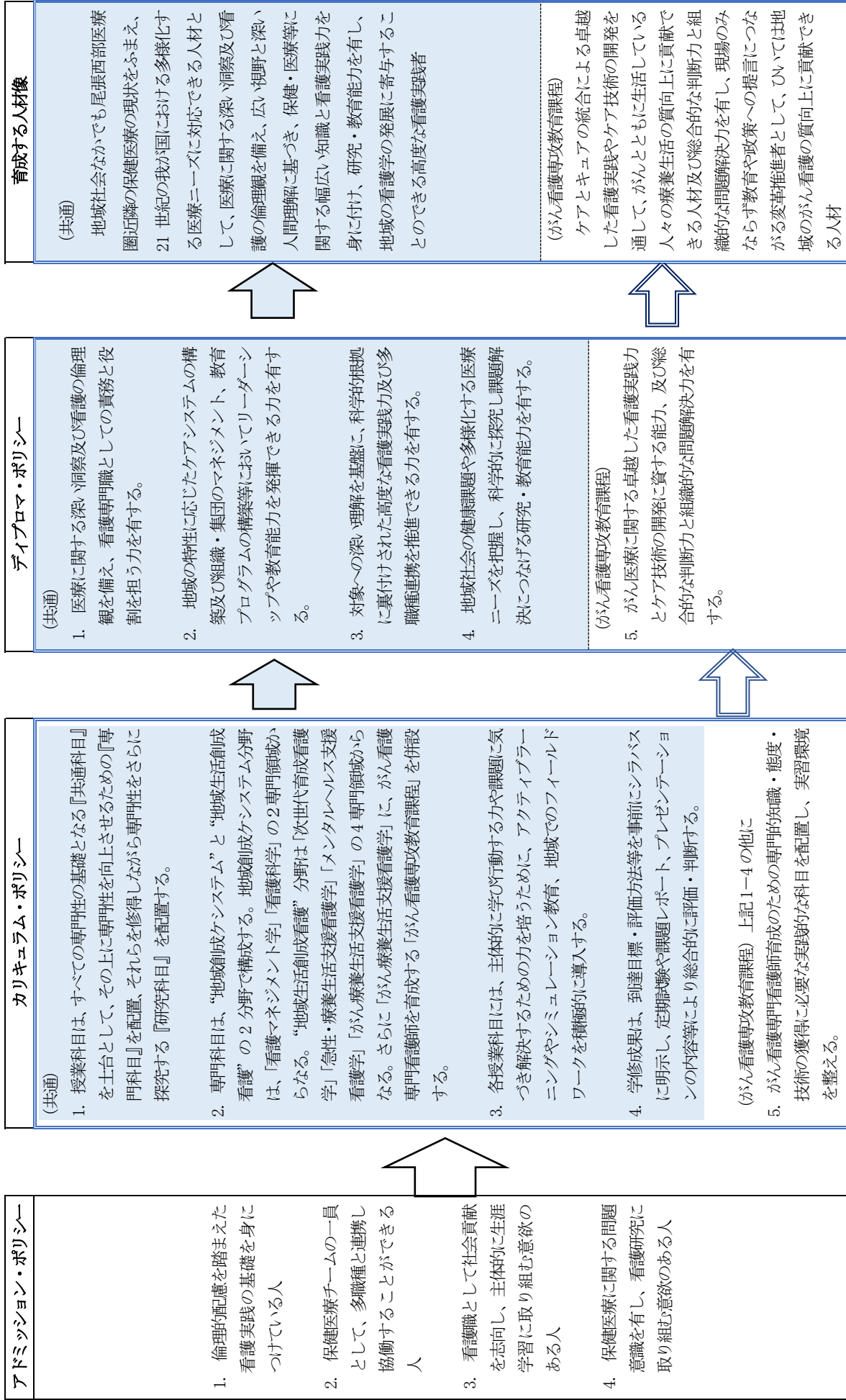
(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (37 ページ)

新	旧
<p>1. 教員組織編成の考え方</p> <p>本大学院では、地域の健康課題と多様化する医療ニーズに対応できる人材として、研究・教育能力を有する高度な看護実践者の育成に従事してきた教育研究業績を有する教員、あるいは育成に意欲的な教育研究業績を有する教員を配置している。</p> <p>開設時の職位は、教授 <u>9</u> 名、准教授 <u>4</u> 名、講師 <u>5</u> 名の合計 <u>18</u> 名の専任教員で構成する。</p>	<p>1. 教員組織編成の考え方</p> <p>本大学院では、地域の健康課題と多様化する医療ニーズに対応できる人材として、研究・教育能力を有する高度な看護実践者の育成に従事してきた教育研究業績を有する教員、あるいは育成に意欲的な教育研究業績を有する教員を配置している。</p> <p>開設時の職位は、教授 <u>10</u> 名、准教授 <u>3</u> 名、講師 <u>6</u> 名、助教 <u>1</u> 名の合計 <u>20</u> 名の専任教員で構成する。</p>

資料 10：3つのポリシーと育成する人材像との関連



3つのポリシーと育成する人材像との関連



がん看護専攻教育課程

6 専門領域とがん看護専攻教育課程の共通部分

(資料3) DPと授業科目との関連【新】

資料12

授業科目と学位授与方針(ディプロマ・ポリシー)との対応										
DP1	人間としての尊厳と権利を尊重した倫理観に基づき、看護学の幅広い知識と科学的根拠に裏付けされた看護を実践する能力を有する									
DP2	保健医療チームの一員として多職種と連携・協働し、リーダーシップを発揮する能力を有する									
DP3	ヘルスケアシステムの変革に対応し、組織を管理運営できるマネジメント能力を有する									
DP4	地域や臨床現場が抱える、多様な看護実践上の課題解決に向けた研究能力を有する									
DP5	看護専門職を育てる教育的志向を有し、看護学の発展に寄与できる教育能力を有する									
科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			◎ 強く関連する ○ 関連する				
			必修	選択	自由	DP1	DP2	DP3	DP4	DP5
共通科目	地域創成ケアシステム論	1前	2			○	◎	◎		
	看護研究法Ⅰ	1前	2			○			◎	
	看護研究法Ⅱ	1前	2			○			◎	
	死生学	1後	2			◎				
	看護理論	1後	2			◎			○	○
	看護倫理	1後	2			◎				
	看護教育論	1前	2			○				◎
	看護管理論	1前	2			○	◎	◎		
	コンサルテーション論	1後	2			○	◎	○		
	医療英語特論	1前	1			○			◎	
	病態生理学特論	1前	2			◎				
	臨床薬理学特論	1前	2			◎				
	フィジカルアセスメント	1後	2			◎				
専門科目	地域創成ケアシステム	看護マネジメント学特論Ⅰ	1前	2		◎	○	○		
		看護マネジメント学特論Ⅱ	1後	2		◎	◎	◎		
		看護マネジメント学演習	1後	2		○	◎	◎		
		看護科学特論Ⅰ	1前	2		◎				◎
		看護科学特論Ⅱ	1後	2		◎			○	○
		看護科学演習	1後	2		○			○	○
	地域生活創成看護	次世代育成看護学特論Ⅰ	1前	2		◎	○			
		次世代育成看護学特論Ⅱ	1後	2		◎	○		○	
		次世代育成看護学演習	1後	2		○	○		○	
		急性・療養生活支援看護学特論Ⅰ	1前	2		◎	○			
		急性・療養生活支援看護学特論Ⅱ	1後	2		◎				
		急性・療養生活支援看護学演習	1後	2		○	○		○	
		メンタルヘルス支援看護学特論Ⅰ	1前	2		◎	○	◎	○	
		メンタルヘルス支援看護学特論Ⅱ	1後	2		◎	○	○	○	
		メンタルヘルス支援看護学演習	1後	2		○	○		○	
		がん療養生活支援看護学特論Ⅰ	1前	2		◎			○	
		がん療養生活支援看護学特論Ⅱ	1後	2		◎	○			
		がん療養生活支援看護学演習	1後	2		○	○		○	
		がん療養生活支援看護学特論Ⅲ	1後	2		◎				
		がん療養生活支援看護学実践論Ⅰ	1前	2		◎				
		がん療養生活支援看護学実践論Ⅱ	1前	2		◎	○			
がん療養生活支援看護学実践論Ⅲ	1後	4		◎	○					
がん療養生活支援看護学実習Ⅰ	1後	2		◎						
がん療養生活支援看護学実習Ⅱ	2前	2		◎	○	○				
がん療養生活支援看護学実習Ⅲ	2前	4		◎	○	○		○		
がん療養生活支援看護学実習Ⅳ	2前	2		◎	○	○		○		
研究科目	看護学特別研究	1後-2通	6			○			◎	

(資料4) DPと授業科目の関連【旧】

資料12

授業科目と学位授与方針(ディプロマ・ポリシー)との対応

- DP1 医療に関する深い洞察及び看護の倫理観を備え、看護専門職としての責務と役割を担う力を有する。
- DP2 地域の特性に応じたケアシステムの構築及び組織・集団のマネジメント、教育プログラムの構築等においてリーダーシップや教育能力を発揮できる力を有する。
- DP3 対象への深い理解を基盤に、科学的根拠に裏付けされた高度な看護実践力及び多職種連携を推進できる力を有する。
- DP4 地域社会の健康課題や多様化する医療ニーズを把握し、科学的に探究し課題解決につなげる研究・教育能力を有する。
- 【がん看護専攻教育課程】
- DP5 がん医療に関する卓越した看護実践力とケア技術の開発に資する能力、及び総合的な判断力と組織的な問題解決力を有する。

科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			◎ 強く関連する ○ 関連する					
			必修	選択	自由	DP1	DP2	DP3	DP4	DP5	
共通科目	地域創成ケアシステム論	1前	2			○	◎	○	○		
	看護研究法Ⅰ	1前	2			○			◎		
	看護研究法Ⅱ	1前	2			○			◎		
	死生学	1後		2		◎		◎			
	看護理論	1後		2		○		◎	○	○	
	看護倫理	1後		2		◎		○	○	○	
	看護教育論	1前		2		○	◎	○		○	
	看護管理論	1前		2		○	◎	○		○	
	コンサルテーション論	1後		2		○	○	◎		◎	
	医療英語特論	1前	1			○			◎		
	病態生理学特論	1前		2		○		◎		◎	
	臨床薬理学特論	1前		2		○		◎		◎	
フィジカルアセスメント	1後		2		○		◎		◎		
専門科目	地域創成ケアシステム	看護マネジメント学特論Ⅰ	1前		2		○	◎	○		
		看護マネジメント学特論Ⅱ	1後		2		○	◎	○		
		看護マネジメント学演習	1後		2		○	◎		◎	
		看護科学特論Ⅰ	1前		2		○	◎	○		
		看護科学特論Ⅱ	1後		2		○	○	○	○	
		看護科学演習	1後		2		○	◎		◎	
	地域生活創成看護	次世代育成看護学特論Ⅰ	1前		2		○	◎	◎		
		次世代育成看護学特論Ⅱ	1後		2		○	◎	◎		
		次世代育成看護学演習	1後		2		○	○		○	
		急性・療養生活支援看護学特論Ⅰ	1前		2		○		◎		
		急性・療養生活支援看護学特論Ⅱ	1後		2		○		◎		
		急性・療養生活支援看護学演習	1後		2		○		◎	○	
		メンタルヘルス支援看護学特論Ⅰ	1前		2		◎	◎	○		
		メンタルヘルス支援看護学特論Ⅱ	1後		2		◎	◎	○		
		メンタルヘルス支援看護学演習	1後		2		○	◎	○	◎	
		がん療養生活支援看護学特論Ⅰ	1前		2		○		◎		○
		がん療養生活支援看護学特論Ⅱ	1後		2		◎		○		○
		がん療養生活支援看護学演習	1後		2		◎	◎	○	◎	
がん療養生活支援看護学特論Ⅲ	1後		2		○		◎		○		
がん療養生活支援看護学実践論Ⅰ	1前		2		○	◎	◎		◎		
がん療養生活支援看護学実践論Ⅱ	1前		2		◎	○	◎		◎		
がん療養生活支援看護学実践論Ⅲ	1後		4		○	○	○		◎		
がん療養生活支援看護学実習Ⅰ	1後		2		○		◎		◎		
がん療養生活支援看護学実習Ⅱ	2前		2		◎	◎	◎		◎		
がん療養生活支援看護学実習Ⅲ	2前		4		○	◎	◎		◎		
がん療養生活支援看護学実習Ⅳ	2前		2		○	◎	◎		◎		
研究科目	看護学特別研究	1後-2通	6			○			◎		