

## 設置の趣旨等を記載した書類 目次

1	設置の趣旨・必要性	… p. 1
2	研究科・専攻の特色	… p. 6
3	研究科、専攻等の名称及び学位の名称	… p. 8
4	教育課程編成の考え方及び特色	… p. 9
5	教員組織の編成の考え方及び特色	… p.15
6	教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件	… p.16
7	施設・設備等の整備計画	… p.24
8	基礎となる学部との関係	… p.25
9	入学者選抜の概要	… p.26
10	取得可能な資格	… p.29
11	実習の具体的計画	… p.29
12	「大学院設置基準」第2条の2又は 14条による教育方法の特例の実施	… p.30
13	管理運営	… p.32
14	自己点検・評価	… p.32
15	情報の公開	… p.33
16	教育内容改善のための組織的な研修等	… p.35

## 大学院 看護学研究科 設置の趣旨等を記載した書類

### 1. 設置の趣旨・必要性

#### A. 本学の沿革

本学の設置母体である学校法人加計学園は、「ひとりひとりの若人が持つ能力を最大限に引き出し、技術者として社会人として社会に貢献できる人材を養成する」を建学の理念に掲げ、人格形成を重視した教育を実践している。

千葉科学大学は、平成 16 年に銚子市の要請を受け、建学の理念を踏まえ 21 世紀社会の「安心・安全な社会の構築」に向け、薬学部と我が国初の危機管理学部の 2 学部を擁し開学した。2 学部の完成年度の平成 20 年には、薬学研究科、危機管理学研究科の 2 つの研究科を設置し、薬学研究科では、薬科学専攻修士課程、薬科学専攻博士課程（後期）、薬学専攻博士課程の 3 課程を有し、危機管理学研究科では、危機管理学専攻修士課程、危機管理学専攻博士課程（後期）の 2 課程を有し、共に教育・研究・実践が融合発展することを重視している。平成 26 年 4 月には看護学部を設置し 3 学部を有した総合大学である。大学の目標としての教育・研究では、「健康で安全・安心な社会の構築」を掲げ、地域貢献においては、「地域と共生する大学づくり、平和で文化的な地域づくりへ参画」を掲げている。本学の目標を受け、看護学部では、「安全・安心な健康生活の確保に向けて、豊かな人間性と高い倫理観、高い専門性と自律性を有し、看護を創造し、実践現場の改革に寄与していける基礎的能力を持った人材の育成」を目的に学部運営を担っている。

このように本学は、開学以降「安心・安全な社会の構築」に向けて、地域と共に歩む大学を目指し地域社会に貢献できる人材を養成している。

大学、各学部の教育目標・目的は（資料 1）に示すとおりである。

#### B. 社会的背景・地域特性からみた必要性

① 少子高齢化、平均寿命の延長、医療費の増大、国民の医療に対するニーズの多様化、医療提供の場の在宅へのシフト、災害による新たな健康問題等、近年の保健医療福祉を取り巻く変化は、看護実践の現場ならびに看護学の専門分野を幅広く俯瞰し、保健・医療・福祉等に関わる専門職との連携・協働を視野に入れた看護実践の現場の改革に向けて、指導力ある高度な看護専門職業人の養成を求めている。

本学が位置する千葉県北東地区においても、人口減少が続き、高齢化率が進んでいるおり、銚子市においては一人暮らしの高齢者の人口にしめる割合も増加している。また、65 歳以上の平均自立期間は、男性では 16.16、女性では 19.56 と千葉県の平均値（男性 17.24、女性 20.10）よりも低い。（引用：千葉県庁健康福祉部 千葉県の男女別平均自立期間（65 歳・75 歳）の推移（平成 20～24 年））銚子市を含む海匝地域の国保医療費は、高騰を続けている（引用：厚生労働省 医療保険データベース 市町村国民健康保

険における保険料の地域差分析)。一方、千葉県北東地区と利根川を挟んで隣接する茨城県南東地区の神栖市・鹿嶋市は、工業地帯を有することから、人口は増加傾向にあり、とりわけ若年層の人口のしめる割合が高く、神栖市の出生率は9.5、鹿嶋市は8.7といずれも県(7.5)・国(8.0)の値より高い出生率である(引用：茨城県庁保健福祉部 平成27年茨城県人口動態統計)。しかし、千葉県北東地区ならびに茨城県南東地区における小児医療機関は、わずか2病院である。また、千葉県北東地区ならびに茨城県南東地区では、東日本大震災時に被災地である地域が含まれている。

このような保健医療福祉に関し、課題が山積する千葉県北東地区ならびに茨城県南東地区で働く看護職者の看護基礎教育は、本学が第三者期間に依頼したニーズ調査によると、専門学校卒業者の占める割合が86.1%と高かった(資料2)。現状の看護を着実に実践する時代は過ぎ、国民の健康へのニーズ・保健医療福祉の現場のニーズを先取りし、看護実践の現場の改革に寄与できる指導的役割が担える看護職者の養成は、急務である。ここで示す指導的役割が担える看護職者とは、専門看護師ならびにナースプラクティショナーといった深化した専門性を有する人材を意味するのではなく、当事者・家族・地域等の健康と生活に着目し、広い視野で情報を整理し、医療施設と地域・在宅間の連携・調整、他職種・他機関の連携・調整等の実践力を有し、実践現場の課題解決に向けて探求する力を有し、実践の質向上に向け教育研究力を有した看護専門職をいう。看護学部では、開学初年度より千葉県北東地区ならびに茨城県南東地区の看護職と「看護実践連携研究会」を発足し、実践現場の課題を当該現場の看護職と本学教員が共に研究として取り組んでいる。その実績を研究発表題数から見ると、初年度3題、2年目14題、3年目17題と年々増加し、実践現場の看護職の現場改革への関心の高さが伺える(資料3)。「看護実践連携研究会」においては、被災時の看護職の活動に関するテーマでの発表もあることから、地域特性を踏まえた看護分野での指導的役割が担える看護職者の養成が重要である。

② 一方、再生医療・先進医療等医療技術の進歩は目覚しく進んでいる。特化した医療技術の円滑な提供のみならず、その後の経過を見守り、複雑な現象に対しての判断・教育・指導等が再生医療・先進医療等医療等を支えている。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、過疎化がすすむ地域では、高度専門的な治療を要する小児は、遠方の当該機関に受診しなければならない。高度先進医療の重点化・集約化は、本学が位置する千葉県北東地区及び隣接地区の茨城県南東地区に住む慢性疾患や障害をもつ子ども達にとっては、専門的治療のために遠方の都市部に集中する小児の三次医療機関への入院を余儀なくされる。また、千葉県北東地区、茨城県南東地区には、小児病棟をもつ総合病院が2ヶ所あるが、このような複雑で高度な判断や技術を提供できる小児看護専門看護師はいないため、退院後にわたる在宅医療、及びフォローアップ

も都市部の専門医療機関となる。千葉県健康福祉部児童家庭課が発表した「小児慢性特定疾病医療給付受給者・家族の実態調査」によると、長期にわたり療養を必要とする児童等は移動に1～2時間かかる医療機関に月に1～2回通院している。小児医療の重点化・集約化は治療成績の向上に寄与するが、子どもと家族の精神的、身体的、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策として、地域包括ケアの枠組みの中で、地域で生活する病気や障害をもつ子どもに対する支援の検討がすすんできているが、今後も卓越した実践を行う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。このことから、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する小児看護専門看護師の養成が重要である。

加えて、平成26年度厚生労働省による「医師・歯科医師・薬剤師調査の概況」(参考：<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/ishi/14/>)をみると、都道府県別にみた人口10万対医師数のうち、従事する診療科が「小児科」の医師数が最も少ないのは、茨城県であった。茨城県は小児専門科医も最も少なく、千葉県も小児専門科医の数は、全国平均を大きく下回っている。

本学が位置する千葉県北東地区に隣接する茨城県南東地区(茨城県鹿行医療圏南部地域)は、小児科医の不足や地域偏在のため、初期から二次までの24時間365日体制で整備できていない地域であり、特に初期救急の深夜帯における空白の時間帯などについて、広域3医療圏の小児救急中核病院(群)がこれを補っていることが指摘されている。一方茨城県全体では、小児救急医療電話相談の件数も増加傾向にあり、平成23年度実績で約16,000件にのぼっている。このため、休日・夜間の医療連携体制、子ども救急電話相談の緊急時の相談・助言の必要性が問われている(茨城県保健医療計画(平成25年度～平成29年度)各論第1章第2節10小児医療)。また、千葉県においても、県内の保健医療圏別にみると、人口千人あたりの小児科医が一番少ない医療圏は、本学と隣接する山武長生夷隅圏である(千葉県小児救急医療体制に係る提言書(平成27年3月31日)小児救急医療体制)。

小児救急医療の中でも初期小児救急医療を補完する電話相談は、小児科医はもとより看護職もその任に当たっている。

このため、小児科専門医の少ない本学を取りまく周辺地域においては、的確な相談・助言を行い、保護者の不安軽減、必要時高度専門医療機関へと連携する専門性の高い看護職が必要と考える。

更に、茨城県鹿行地区ならびに本学が位置する千葉県香取海匝地区の小児医療の二次・三次医療を担う医療施設からも、本研究科に対して専門性の高い小児看護職の育成に関し要望があり、地域の要請ならびに人材需要の高さが伺える(資料4)。

③看護職の高等教育機関での養成は、平成17年に、すでに128校あった看護系大学が、現在250を超える教育課程を有し、我が国の高等教育機関の3校に1校は、看護

学の学士課程が設置されている。この加速度的な教育課程設置は、平成 23 年 3 月の文部科学省における「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会」の最終報告にもあるように、教育の質保証に当たり教員の量的充実が必要不可欠と言われる状況を招いている。本学が位置する千葉県内には、12 の看護系大学が在り、研究科を有するわずか 3 校で教育研究者養成が行なわれているのが現状である。この 3 校が位置する所は、全て千葉県西部である。また、本学は利根川を挟んで茨城県と接しているが、茨城県の看護系大学数は 4 校と少なく、このうち研究科を有する大学は 3 校であり、所在地は、つくば市、阿見町と近接した地域に加え、茨城県北部の日立市に位置し、南東部には看護職の高等教育機関すらない（資料 5）。このような社会的背景・地域特性、ならびに前述①・②を鑑み、指導的立場の看護職ならびに専門看護師の教育を担える教育研究者養成は喫緊の課題である。

### C. ニーズ調査結果からみた必要性

平成 28 年 10 月に第三者機関を通し、本研究科に対するニーズ調査を行った（資料 6）。対象は、本看護学部と実習ならびに看護実践連携研究会等で連携のある施設、本学の他学部、他学科（薬学部及び危機管理学部医療危機管理学科）卒業生の就職実績等から選定した 93 事業所 4,515 人を対象に調査票を配布した。回答は 50 事業所、2,252 人（回収率 49.9%）である。その結果、大学院修士課程へ進学したいと考えている者は 174 人おり、キャリア形成への取り組みとして修士課程への進学を考えている者は 142 人いた。大学院修士課程へ進学したいと考えている者の内、千葉科学大学の看護学研究科への進学意向は、「進学したい」66 人、「進学を検討する」36 人であり、合わせて 102 人が高い関心を寄せている。

この 102 人を本研究科への関心層と定義し、関心層の年齢を見ると 30 歳代 34.3%、続いて 40 歳代 28.4%、30 歳未満 19.6%であり、実践での経験年数豊かな者達の進学ニーズの高さが伺える。関心層の修士課程への進学時期は、1～2 年以内が 58.8%と最も高く、次いで 3～4 年以内 20.6%であり、本研究科設置後は、早期に入学を希望している者が多いことが伺える。

更に、102 人のうち非管理職が 79.4%と概ね 8 割を占めていること、キャリア形成への取り組みとして修士課程を選択している者が 51 人（複数回答）いること、修士課程進学目的（複数回答）が、「最新の看護の専門的知識・技術修得」86 人、「実践現場での課題解決のため」72 人、「実践現場での教育能力を高める」68 人、「管理能力向上のため」66 人という結果からは、将来管理的立場を担う可能性をもち、キャリア形成の一手段として修士課程を選択し、最新の情報を身に付け、実践現場の改革に寄与できる指導的立場の人材が求められていることがわかる。

関心層が関心のある看護領域（複数回答）のうち、10 人以上の関心がある領域は、急性期看護 33 人、地域看護 30 人、看護管理 24 人、災害看護 21 人、エンド・オブ・ラ



イフケア 19 人、がん看護 17 人、家族看護 15 人、小児看護 11 人であり、関心層のニーズを取り入れた領域を設置することが必要である。加えて、希望する学習環境（複数回答）として、土・日・祝日の開講 75 人、夜間開講 49 人であることから、休日・夜間開講へのニーズの高さが伺える。

#### 管理職への聞き取り調査結果

本学近郊の 200 床以上の病院の看護管理者 10 人に対し、本研究科に関するアンケート調査を行なった（資料 7）。

その結果、本研究科への期待としては、「将来を含め看護管理職としての役割遂行」9 人、「院内外の看護研究指導」8 人、「最新の看護の専門知識・技術の提供」「専門看護師の資格取得」7 人である。また、在職のまま通える・修了後は職場に戻ってきてほしいという要望が 9 人（90%）である。そのため、具体的に各施設から推薦できる人数を問うと、開学時に推薦できる人数は、1 人が 8 施設、1～2 人が 1 施設、2 人が 1 施設であり、毎年継続的に推薦できる人数も同様であり、定員 5 名からみると開学時ならびに開学後も安定して学生を確保できる見通しがある。

一方、本研究科設置に関しては、地域医療機関からも設置に向けての要望がある（資料 8）。要望を提出された医療機関は、地域でも中核となる医療機関であり、本研究科と更に連携を密にし、地域医療の質向上を共に図っていく意思表示であり、本研究科設置のニーズは、入学対象者のみならず組織的ニーズも高い。

#### D. 設置の目的

本研究科は、建学の理念ならびに本学の教育・研究目標、とりわけ地域貢献目標を重視し、保健医療看護に対する社会一般・地域のニーズはもとより、今後の地域保健医療福祉を担える人材育成を目的に設置する。

本専攻は、薬学研究科・危機管理学研究科とも連携し、地域生活者への生活支援、次世代を担う人々の育成支援、本学の特徴のひとつである危機管理と関連する分野での支援を図り、学校教育法 65 条に基づく深い学識及び卓越した能力育成を行い、社会貢献を図るとともに、大学院設置基準第 3 条の修士課程の各項に則り、①広い視野に立脚し看護学分野の高度な専門性の追究、ならびに②看護学の実践的研究能力を培うことを目標とし設置する。

看護学の発展は、対象の生活者であるという立場を尊重し、健康問題・課題を総体的に捉え支援し、実践の中から看護学の特徴を追及し、体系化することによって発展が望まれる特徴がある。また、平成 17 年 9 月の中央教育審議会が答申した「新時代の大学院教育」の中で、看護学系・医療技術系大学院については、専門職業人としての一定の実務経験を経てから入学させることが望ましいと謳われていることから、本研究科

では、実践経験の中において追究する問題・課題を持つ意識の高い実践者を積極的に入学させる。

本研究科では、大学院設置基準第 14 条の特例を適用し、昼夜開講ならびに長期履修制度の教育方法を用いて、在職のまま修学できる便宜を図ることで、実践現場との連携をはかるものである。

また、学士課程教育の段階から、より高度で専門的な看護の学修を念頭に置き、大学院における継続した生涯学修計画を意識化させることは、専門性の高い人材輩出を継続的・効率的に導くことに繋がることから、学士課程完成後の次の発展を期すためにも修士課程を設置することが急務である。

## E. ディプロマ・ポリシー

本研究科では、① 実践現場において指導的役割が担える人材、② 特定分野での卓越した高度実践看護師、③ 看護学の教育研究者の養成を行なう。そのため、修士課程に所定の期間在学し、教育目標達成の目的で計画されたカリキュラムを学修し、所定の単位を取得すると共に、学位論文審査ならびに最終試験に合格し、以下の要件を満たす者に、学位（修士（看護学））を授与する。

1. 高い倫理観を有し、対象の健康と生活に着目し、当事者主体を重視し課題を探究する能力を有している。
  2. 看護実践の場での課題・問題解決に向けて、広い視野に立脚して捉え、探究する能力を有している。
  3. 看護実践の場における現象に高い関心を寄せ、科学的手法を用いて探求し、実践の質向上に向けて教育研究する能力を有している。
  4. 看護の対象ならびに協働する看護職・他職種・他機関との円滑な連携能力を有している。
  5. 看護学の発展に寄与する研究・教育に取り組む基礎的能力を有している。
- 高度専門看護職業人を目指すものは、上記 1～5 に加え、以下の能力を身につけている。
6. 看護学の専門分野における卓越した臨床看護能力を有している。

## 2. 研究科・専攻等の特色

### A. 教育目的

対象の健康と生活に着目し、当事者主体の立場を尊重し、広い視野に立脚し看護学分野の高度な専門性を追究し、看護学の実践的研究能力を培い、健康で安全・安心な社会の構築に向け、地域社会の保健医療福祉の発展に寄与できる人材を育成する。

## B. 養成する人材の特徴

本研究科では、以下の3つのタイプの人材養成を目指している。

### 1) 実践現場において指導的役割が担える人材の養成

国民の保健医療福祉に関するニーズは、多様化しており、解決に当たっては、当事者の最も身近な立場にいる看護職は、「当事者主体」の立場を重視し、他職種・他機関との連携・調整、医療施設と地域・在宅間の連携・調整を図りながら健康上の課題・問題解決を図っていく。具体的サービスに結び付けるには、地域特性、とりわけ千葉県北東地区、茨城県の南東地区といった高齢・過疎地域で生活する住民の健康問題を捉え解決していくことが求められる。加えて、安全・安心な健康生活確保の要ともなる危機管理と関わる諸問題・課題に対しても当事者主体・地域特性を踏まえ解決していくことが求められる。そのためには、幅広い視野で情報が分析できる熟練したアセスメント能力と技術に加え、高度な調整・連携能力、当事者を取り巻く地域特性の理解が重要である。

多様化・変化する保健医療福祉へのニーズに「当事者主体」の立場を重視し、ニーズに即した質の高いサービスを追究し、実践現場を改革できる指導的立場の人材を養成する。

### 2) 特定分野での卓越した高度実践看護師養成

医療の高度化は、人々のヘルスケアニーズを充足し、質の高い生活を送れることを可能としてきた。先端医療、とりわけ生殖医療・周産期医療の進歩は、不妊で悩む人々への課題解決、未熟児の生存を可能としてきた。しかし、その一方で高度・複雑な障害を持って出生してくる児と家族への長期的ケアが求められている。医療の高度化は、一方で不可能を可能とするが、大きな危機と直面しながら日々の生活を余儀なくされる人々を抱えている。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平成28年3月の「子ども医療制度の在り方等に関する検討会」議論のとりまとめでも言われている。本学が位置する千葉県北東地区ならびに茨城県南東地区における小児医療機関は、わずか2病院である。更に小児医療の中核を担う医療機関と地域のかかりつけ医との連携をはじめ、医療・福祉・保健・教育等の多職種での連携したチーム対応の重要性が言われている。親のレスパイトを含め、複雑な問題への解決ができる高度な小児看護の専門看護師養成は、地域特性から見て急務であることから、育成分野看護学の中でも「小児看護学」において卓越した高度実践看護師を養成する。

### 3) 看護学の教育研究者養成

平成17年には、すでに128校あった看護系大学が、現在250を超える教育課程を有し、我が国の高等教育機関3校に1校は、看護学の学士課程が設置されている。し



かし、この加速度的な教育課程設置は、平成23年3月の文部科学省における「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会」の最終報告にもあるように、教育の質保証に当たり教員の量的充実が必要不可欠と言われる状況を招いている。前述のとおり、本学が位置する千葉県内には、12 の看護系大学が在るが、研究科を有するわずか 3 校で教育研究者養成が行なわれているのが現状である。看護学教育の質保証から教育研究者の養成が急がれるといえる。

本研究科では、看護実践現場を改革できる指導的役割が担える看護職者の養成ならびに特定分野での卓越した高度実践看護師養成を行うと共に、これらの人材を育成できる看護学の教育研究者を継続的に養成する。

教育研究者養成にあっては、実践的な研究テーマを重視しつつも基礎的な研究テーマも教育できる批判力・論理性・表現力の育成に加え、教育能力育成を図り、教育研究者としての基本的な手法を修得できる科目の履修を課す。教育能力育成に当たっては、「新時代の大学院教育」にもあるように、教育を担う自覚・意識の涵養、教育方法等の在り方を学ぶ目的、ならびに基礎教育と卒後教育との連動を理解する目的から、教育経験として実習を課す。加えて、高度な専門職業人養成を担える教育研究者養成であることから、実践現場との遊離が起こらないように、教育研究者養成であっても研究テーマに関連するモデルとなる施設での実践体験を課す。

### C. 設置の構想

本学を設置する加計学園の運営する大学では、いずれの研究科においても修士課程設置後に博士課程を設置し、生涯を通して卒業生が学び、専門職としての能力を発揮できる組織的な取り組みを図ってきている。看護学研究科修士課程設置後は、同様に博士課程設置を検討する構想である。

専門看護師養成課程は、地域のニーズ・実習施設確保・入学希望者のニーズ等を踏まえ、整備完了次第課程領域拡大を図る予定である。

## 3. 研究科、専攻等の名称及び学位の名称

看護学研究科看護学専攻修士課程は、看護学部看護学科を基盤として設置する。研究対象となる学問分野は「看護学」であり、研究科の名称を「看護学研究科」とし、専攻名称は「看護学専攻」、学位の名称は「修士（看護学）」とした。

英訳名称は、看護学研究科を「Graduate School of Nursing Science」、専攻を「Department of Nursing Science」、学位を「Master of Nursing Science」とした。

研究科名称：看護学研究科（Graduate School of Nursing Science）

専攻名：看護学専攻（Department of Nursing Science）

学位：修士（看護学）（Master of Nursing Science）

入学定員：5名

募集人員には、看護の実務を行っている者であり、入学後もその身分を保持する社会人特別選抜を含む。

修業年限：2年とする。但し長期履修制度を利用する場合は3年もしくは4年とする。

#### 4. 教育課程編成の考え方及び特色

##### A. 教育課程編成の考え方

本研究科では、本学の教育目標ならびに地域貢献、地域の保健医療従事者・機関のニーズ、地域特性を考慮すると共に、中央教育審議会が平成17年に答申した新時代の大学院教育の「高度な専門的知識・能力を持つ高度専門職業人」ならびに「確かな教育能力と研究能力を兼ね備えた大学教員の養成」を踏まえ、本研究科では、①実践現場において指導的役割が担える人材、②特定分野での卓越した高度実践看護師、③当該人材養成に必要な教育研究者を養成する。

本研究科の専門分野は、学部の専門領域と深く連動し、地域社会の特性を踏まえ、学部の領域の中でもこの特性との整合性を図り、実践的課題・問題解決から領域の統合を図りつつ、看護学の特徴を踏まえ地域生活支援分野看護学、育成分野看護学、危機管理分野看護学の3分野で構成した(資料9)。

地域生活支援分野看護学は、高齢化・平均寿命の延長・国民の医療に対するニーズの多様化・医療提供の場の在宅へのシフト等と関連する看護上の課題・問題を探求する分野である。本学が位置する銚子市は、高齢化率が33.60%とわが国の平均26.30%（引用：日本医師会 平成27年地域医療情報システム）をはるかに凌ぐ高齢化率である。地域生活支援看護学分野では、高齢・障害者といった、生活弱者が地域でその人らしく尊厳を持って生活していくことが可能なように、施設・在宅といった支援体制を当事者主体の立場から深く探求する。一方我が国の死因の第一位は「がん」であり、全死亡原因の28.7%を占め、3.5人に一人が「がん」で死亡するという時代である（引用：厚生労働省 平成27年人口動態統計）。「がん」治療の技術は進歩し、再発の危険を感じながらも地域で生活を送る人が増加している。第三者機関を通し、本研究科に対するニーズ調査においても「がん看護学」への期待は、関心ある看護領域の第3位を占めている（資料10）。また、平均寿命が延長する中で、人は人生の最期をどのように迎えるかを考える時間が十分に与えられている。その人がその人らしい人生の終焉を迎えることへの支援（エンド・オブ・ライフケア）は、従来の終末期という限られた時期に焦点化することなく、誰もが迎える「死」に対し、その人の人生の終焉に向けて各自の個別性ある取り組み、生活の営み方に寄り添い「死」という回避できない状況への準備を支援する必要がある。

加齢に伴う諸機能の低下、障害や慢性疾患を抱えながらその人らしく生活することを支えるなど、看護の対象が地域でその人らしく健康生活や健康回復、安らかな死を迎えるにあたっての支援のあり方を考えるために、対象の理解から当事者主体の立場を重視した視点での学修を深め、看護上の課題・問題を学術的に探求する分野である。

育成分野看護学は、少子化社会の中で、地域の構成員の育成と関わる看護上の課題・問題を探求する分野である。本学を取り巻く地域の中でも工業地域を抱える鹿嶋市、本学が隣接する神栖市における出生率は8.7～9.5と全国平均の8.0より高い。(引用：茨城県庁保健福祉部 平成27年茨城県人口動態統計)当該分野は少子化の中で次世代を担う人たちの育成課題・問題を女性の発達支援、子供の発達と健康問題、母子関係はもとより家族・地域・制度、施設・在宅といった幅広い立場から学修を深め、看護上の課題・問題を学術的に探求する。

加えて、育成分野看護学では、小児看護専門看護師の養成を行なう。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)でも言われている。そのため、過疎化がすすむ本学周辺の地域では、高度専門的な治療を要する小児は、遠方の当該機関に受診し、退院後のフォローアップも当該専門医療機関への通院を余儀なくされる。高度先進医療の重点化・集約化は、治療成績の向上に寄与するが、子どもと家族の精神的、身体的、経済的負担は極めて大きい。しかし、本学が位置する地域及び近隣地域には小児病棟をもつ総合病院が2ヶ所あるが、このような複雑で高度な判断や技術を必要とする小児の看護上の課題・問題を学術的に探求できる専門看護師は一人もいない。

危機管理分野看護学は、本学の教育目標である「健康で安全・安心な社会の構築」と災害被災地という地域特性、ならびに健康と密に関わる保健医療福祉等におけるリスクと関わる課題・問題を学術的に探求する分野である。ここで言う危機とはクライシスであり、人のくらしや生活の安全を脅かす危険な事態である。危機管理は、危機状態の対応を適切に行うことで、被害を最小限に抑えようとする。一方、リスクは、危険な状態となる可能性のことであり、リスク管理は、危機発生以前にリスクをコントロールし、危機の出現を抑え、被害を最小限に抑えることを目的とする。危機管理分野看護学では、「危機」をクライシスと捉え、クライシスな状況として、被災地という地域特性から災害に特化した看護として「災害看護学」を配置した。加えて、看護が提供される実践の場において、リスクを軽減し、クライシスな状況を予防し、クライシス状態の影響を少なくするという視点を重視する立場から、「リスクマネジメント看護学」を配置した。災害においては、多角的な視点から災害サイクルを捉え、長期にわたる支援の中で、対象の予測される健康障害を予防、もしくは最小限にし、個人やコミュニティの防災と減災力を高めるために、他職種との連携・地域特性・制度等幅広い視点から学修を深め、先進技術の発達を見据え、エビデンスのあるケアを開発

する。一方、保健医療福祉サービスを提供する立場の安全管理体制は、健康で安全・安心な社会の構築の基盤でもある。保健医療福祉サービスにおいて生じる対象や組織、社会の脆弱性やリスクを抽出し、危機を予防、もしくは最小限にし、次世代の安全管理を実現するために他職種との連携・制度等幅広い視点から学修を深め、看護上の課題・問題を探求する。

いずれの分野においても、実践現場において指導的役割が担える人材、ならびに教育研究者の養成を行ない、育成分野看護学においては、高度実践看護師の養成を行なう。

看護学は実学であり、理論を実践によって検証し、実践現場の中で看護学の特質を見出していくという循環によって発展していく学問分野である。この学術的發展には、高い倫理観・広い視野に立っての応用力・論理性・実践力を体系的に学修し、看護学研究に必要な力を身につけ、看護の実践と研究を融合していける人材が求められる。そのため、自己の研究課題と関わる分野の特論と関連の深い分野の特論も同時に履修できる構成とし、幅広い視野に立っての応用力・論理性が培えるように教育課程を構成した。更に先進的看護を実体験するために、追究する課題をより深化拡大して理解する目的から先進的な看護実践が行なわれているモデルとなる施設での実習、更に指導者・教育研究者に必要な教育技能を修得するために教育現場での実習を取り入れた。但し、高度実践看護師養成では、これらの実習内容を網羅した実習を別途取り入れた。

専門科目の理解を円滑に導くには、地域社会の特性・危機管理の理解に加え、履修者の看護基礎教育背景の多様性の考慮、豊かな実践経験を看護学の視点から探求できるように、専門科目に必要な基礎となる教科目(共通科目)を配置し、学生の多様な背景を考慮し、科目選択の自由度を高め配置した。

## B. 教育課程の編成ならびに特色

教育課程の構成は、「共通科目」と「専門科目」に大別される。「共通科目」は専門科目の基盤となる科目であり「地域健康基礎科目」と「高度看護実践基礎科目」で構成した。履修者の教育背景の多様性、実践経験内容が個々に異なることから、各自の入学前の準備状況が幅広く多様である。そのため、共通科目は、専門科目の基礎となることから、専門科目履修への準備が各自の準備状況に照らして準備できるように、豊かに科目を配置した。「地域健康基礎科目」は、本研究科が地域との連携を重視していることから、地域住民の保健医療福祉へのニーズならびにサービスの多様化、取り巻く環境の理解、生活者の健康と関わる危機管理の理解を促す科目として配置した。

「高度看護実践基礎科目」は、地域の保健医療福祉へのニーズ・シーズを明確化し、解決に導き実践の質向上へと結び付ける専門科目の分野特性の理解ならびに、研究を円滑に導く目的からを配置した。各分野看護学では、研究を特別研究・実践特別研究、更に育成分野看護学で専門看護師を目指す者には課題研究を配置した。研究科目の履修にあたっては、次のように履修させる。各分野の特別研究ならびに実践特別研究の履



修に際しては、各分野看護学の実習Ⅰ（実践）・Ⅱ（教育）を履修させる。課題研究の履修に際しては実習Ⅰ（実践）・Ⅱ（教育）の内容を網羅した育成分野看護学課題実習Ⅰ～Ⅲを履修させる。そのため、研究・実習科目、育成分野看護学課題実習Ⅰ～Ⅲの履修の基礎となる「実践看護研究概論」「実践看護学教育の理論と方法」は、必修科目とした。

「専門科目」は、地域社会の保健医療福祉の発展への貢献から『地域生活支援分野看護学』『育成分野看護学』、本学の教育目標を踏まえ『危機管理分野看護学』を加え3分野より構成した。

## 1) 共通科目

「地域健康基礎科目」は、5科目7単位を配置し、本研究科設置の趣旨・養成する人材像との関連、今日の医療の場が施設から地域へという流れの背景、住民サービスの地域差などから、「コミュニティ政策論」「医療経済・経営論」「医療政策論」各1単位に加え、「医療危機管理論」「健康危機管理論」各2単位を加え、高度看護実践基礎科目理解の基盤として配置した。

「高度看護実践基礎科目」は、必修4単位、選択22単位の計13科目を配置し、専門科目の学びをより豊かに支援できることに加え、入学者の看護基礎教育の多様性等も考慮し、とりわけ研究に関する科目を重厚に配置した。具体的には、研究と密に関わる科目を4科目8単位、「実践看護研究概論」「実践看護研究方法論Ⅰ（量的研究）」

「実践看護研究方法論Ⅱ（質的研究）」「文献検討」の各2単位を配置した。実践経験豊かな者が自らの実践経験を帰納的に理論と結合し、エビデンスを探求する科目として「実践看護理論」2単位を配置した。実践現場での倫理的判断ならびに倫理的課題への介入能力育成に向けて「実践看護倫理学」2単位を配置した。看護実践現場の現状・展望を管理・政策との関連性から理解し、現場での方針・政策決定に寄与できる能力育成から「看護政策論」「実践看護管理論」を各2単位配置した。当事者ならびに家族、地域住民、学生・看護職への教育・指導能力を高めるために「実践看護学教育の理論と方法」2単位を配置した。他職種との連携・調整において重要な能力である相談する力を高めるために「コンサルテーション論」2単位を配置した。特定分野での卓越した高度実践看護師に必要な「フィジカルアセスメント」「臨床薬理学」「病態生理学」を各2単位配置した。

なお、共通科目については、授業内容の専門性を鑑み、授業内容を豊かにし、充実を図る目的から、当該分野における専門的知見を持つ非常勤講師を登用した。

## 2) 専門科目

専門科目では、地域社会の保健医療福祉の発展への貢献から『地域生活支援分野看護学』『育成分野看護学』を配置し、更に本学教育目標を踏まえ『危機管理分野看護学』を配置した。3分野には、「特論」・「特別演習」・「実習Ⅰ・Ⅱ」・「特別研究・実践



特別研究」を配置した。加えて、『育成分野看護学』においては、専門看護師資格取得に必要な「育成分野看護学特論Ⅱ～Ⅵ（小児看護学特論Ⅱ～Ⅵ）」「育成分野看護学特別演習Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ（小児看護学特別演習Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ）」「育成分野看護学課題実習Ⅰ～Ⅲ」を配置した。

各分野の特論では、対象特性、実践場面の看護現象を多角的・科学的に探求する基盤となる諸理論、最新の知見ならびに動向に関する理解を深めることを目的とする。特別演習では、看護上の今日的課題・問題、アセスメント、援助方法等を理論・エビデンス等に基づいて探求する。

実習Ⅰ（実践）では、自らの課題探求に当たりモデルとなる先進的施設での看護実践の体験を行う。教育研究者を志望する者であっても、本学では、実践現場での指導的立場の人材ならびに専門看護師養成が担える教育研究者養成を行なうことから、実践の場との遊離がないように、教育研究者を志望するものであっても当該実習を課す。加えて実習Ⅱ（教育）では教育研究者はもとより、指導的立場を担う者にあっては、基礎教育を理解し、実践の場での後輩育成において、基礎教育と継続教育の円滑な連結を図る上で重要な教育技能を修得する。

「特別研究」「実践特別研究」「課題研究」では、自らの探求する研究課題に関し、指導を受けつつ論文としてまとめていく。「特別研究」では、看護実践ならびに看護学教育の質向上に寄与する課題の探求、「実践特別研究」では、自施設の実践上の課題を探求する。「課題研究」では、高度実践看護師として直面する課題に焦点をあて、看護実践の質向上や組織の改善・変革に取り組み、そのプロセスと成果を探求する。

『地域生活支援分野看護学』は、特論 5 科目 10 単位、演習 5 科目 10 単位、実習 2 科目 4 単位、研究 2 科目 16 単位合計 40 単位を配置した。

具体的には、特論、演習科目として「地域生活支援分野看護学特論Ⅰ（リハビリテーション看護学特論）」「地域生活支援分野看護学特別演習Ⅰ（リハビリテーション看護学特別演習）」「地域生活支援分野看護学特論Ⅱ（精神看護学特論）」「地域生活支援分野看護学特別演習Ⅱ（精神看護学特別演習）」「地域生活支援分野看護学特論Ⅲ（がん看護学特論）」「地域生活支援分野看護学特別演習Ⅲ（がん看護学特別演習）」「地域生活支援分野看護学特論Ⅳ（エンド・オブ・ライフケア看護学特論）」「地域生活支援分野看護学特別演習Ⅳ（エンド・オブ・ライフケア看護学特別演習）」「地域生活支援分野看護学特論Ⅴ（広域看護学特論）」「地域生活支援分野看護学演習Ⅴ（広域看護学特別演習）」各 2 単位を配置した。

実習科目である「地域生活支援分野看護学実習Ⅰ（実践）」「地域生活支援分野看護学実習Ⅱ（教育）」2 科目 4 単位のうち、「地域生活支援分野看護学実習Ⅰ（実践）」は、実践現場の課題・問題への意識が重要であることから、自施設以外の研究分野と関わるモデル的な看護実践が行われている施設での実践に参加し、研究のニーズ、シーズを探求すると共に、他職種連携・協働の実際を体験する。「地域生活支援分野看護

学実習Ⅱ（教育）」は、教育を担う自覚・意識の涵養、教育方法等の在り方を学ぶ目的ならびに、継続教育と連動する看護学教育の基礎教育課程の理解を図る目的から配置した。

「地域生活支援分野看護学特別研究」「地域生活支援分野看護学実践特別研究」各 8 単位は、看護学の教育研究者を目指す者には、「地域生活支援分野看護学特別研究」8 単位を課し、実践現場において指導的役割が担える人材を目指す者には、「地域生活支援分野看護学実践特別研究」8 単位を課す。

『育成分野看護学』は、特論 7 科目 14 単位、演習 5 科目 8 単位、実習 2 科目 4 単位、課題実習 3 科目 10 単位、研究 2 科目 16 単位、課題研究 1 科目 2 単位合計 54 単位を配置した（高度実践看護師養成科目の単位を含む）。

具体的には、特論、演習科目として「育成分野看護学特論Ⅰ～Ⅵ（小児看護学特論Ⅰ～Ⅵ）」「育成分野看護学特別演習Ⅰ～Ⅳ（小児看護学特別演習Ⅰ～Ⅳ）」「育成分野看護学特論Ⅶ（母性看護学特論）」「育成分野看護学特別演習Ⅴ（母性看護学特別演習）」各 2 単位を配置した。

なお、育成分野看護学では、「小児看護」の専門看護師養成を目指している。わが国では、高度実践看護師制度の普及が推奨され、その教育認定体制が整備されていることから、専門看護師に求められる能力を念頭においた教育内容として、「育成分野看護学特論Ⅱ～Ⅵ（小児看護学特論Ⅱ～Ⅵ）」「育成分野看護学特別演習Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ（小児看護学特別演習Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ）」8 科目合計 14 単位を配置した。

実習科目である「育成分野看護学実習Ⅰ（実践）」「育成分野看護学実習Ⅱ（教育）」2 科目 4 単位のうち、「育成分野看護学実習Ⅰ（実践）」は、実践現場の課題・問題への意識が重要であることから、自施設以外の研究分野と関わるモデル的な看護実践が行われている施設での実践に参加し、研究のニーズ、シーズを探求すると共に、他職種連携・協働の実際を体験する。「育成分野看護学実習Ⅱ（教育）」は、教育を担う自覚・意識の涵養、教育方法等の在り方を学ぶ目的ならびに、卒後教育と連動する看護学教育の基礎教育課程の理解を図る目的から配置した。将来専門看護師（小児看護分野）を目指すものには「育成分野看護学課題実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」を配置した。

「育成分野看護学特別研究」「育成分野看護学実践特別研究」各 8 単位は、看護学の教育研究者を目指す者には、「育成分野看護学特別研究」8 単位を課し、実践現場において指導的役割が担える人材を目指す者には、「育成分野看護学実践特別研究」8 単位を課す。専門看護師を目指す者には、「育成分野看護学課題研究」2 単位を課す。

『危機管理分野看護学』は、特論 2 科目 4 単位、特別演習 2 科目 4 単位、実習 2 科目 4 単位、研究 2 科目 16 単位合計 28 単位を配置した。

具体的には災害看護学として「危機管理分野看護学特論Ⅰ（災害看護学特論）」「危機管理分野看護学特別演習Ⅰ（災害看護学特別演習）」各 2 単位を配置した。加えて看護実践現場での危機回避・リスク管理を図るための「危機管理分野看護学特論Ⅱ（リ

スクマネジメント看護学特論)」「危機管理分野看護学特別演習Ⅱ(リスクマネジメン  
ト看護学特別演習)」各2単位を配置した。

実習科目である「危機管理分野看護学実習Ⅰ(実践)」「危機管理分野看護学実習Ⅱ  
(教育)」2科目4単位のうち、「危機管理分野看護学実習Ⅰ(実践)」は、実践現場の  
課題・問題への意識が重要であることから、自施設以外の研究分野と関わるモデル的  
な看護実践が行われている施設での実践に参加し、研究のニーズ、シーズを探求する  
と共に、他職種連携・協働の実験を体験する。「危機管理分野看護学実習Ⅱ(教育)」  
は、教育を担う自覚・意識の涵養、教育方法等の在り方を学ぶ目的ならびに、卒後教  
育と連動する看護学教育の基礎教育課程の理解を図る目的から配置した。

「危機管理分野看護学特別研究」「危機管理分野看護学実践特別研究」各8単位は、  
看護学の教育研究者を目指す者には、「危機管理分野看護学特別研究」8単位を課し、  
実践現場において指導的役割が担える人材を目指す者には、「危機管理分野看護学実  
践特別研究」8単位を課す。

### C. カリキュラム・ポリシー

本研究科では、将来、実践現場での看護実践の質向上に向けて、指導的役割が担える  
人材、ならびに、特定分野での卓越した高度実践看護師、さらに看護学の教育研究者  
の人材を養成するために、専門分野を構成し、以下の教育課程で編成している。

1. 専門科目の基盤となる科目として、共通科目を配置した。
2. 専門分野は、3分野から構成する看護学(地域生活支援分野看護学、育成分野看  
護学、危機管理分野看護学)を配置し、いずれの分野においても指導的役割が担  
える人材、ならびに看護学の教育研究者の養成が可能な専門科目を配置した。
3. 育成分野看護学では、小児看護の専門看護師養成に必要な科目を配置した。
4. 各分野において、教育・研究を行なう基礎的能力を育成する専門科目を配置  
した。

### 5. 教員組織の編成の考え方及び特色

本研究科は、大学院設置基準第8条3項に則り、本看護学部の教員の専門性を考慮し、  
学部教員が兼務する。年齢構成は、70歳代2人、60歳代2人、50歳代9人、40歳代7  
人、30歳代2人と各年代バランスが保たれているといえる。定年は、65歳であり65歳  
を超えた者に関しては任期制を導入している(資料11)。該当者は70歳代の2人である。

研究指導者は、原則として大学院設置基準第9条1項を満たす教授・准教授を配置する。

講義科目に関しては、上記教授・准教授に加え、第9条1項ロまたは、ニに該当する専  
任教員を配置し、場合によっては非常勤講師を配置する。

演習・実習に関しては、教授に加え准教授・講師・助教を配置する。

本研究科の完成後には、退職する教員が出てくることから、研究科の設置と同時に、高

年齢である教員の担当科目を担当し得る後任者候補に係る情報を幅広く収集する。一方、本学部には、講師・助教の中に博士課程に在籍中の者もあり、当該教員には、研究者としての資質向上が図れるように、教授陣による指導の下でFD活動を徹底させ、大学院での教育指導担当者として登用を図る。これらにより、年齢構成のバランスに配慮すると共に、教育研究の継続性の担保ならびに質低下を招かないように努める。

## 6. 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件

### A. 教育方法

本研究科の教育目的は、「対象の健康と生活に着目し、生活者主体の立場を尊重し、広い視野に立脚し看護学分野を高度な専門性の追求し、看護学の実践的研究能力を培い、健康で安全・安心な社会の構築に向け、地域社会の保健医療福祉の発展に寄与できる人材を育成する」ことにある。入学者の多くは、実践経験を有している者を対象としていることから、自らの実践経験・これまでの学修の中での看護専門職としての実践上の課題を深く探求していき、課題を解決する力を身につけることを目指す。

授業は、講義・演習・実習からなり、講義科目では、知識・応用力の理解をはかる。演習科目では、最新の知見ならびに動向に関する理解を深め、対象特性、実践場面の看護現象を多角的・科学的に探求する。実習科目では、視野を広げる実体験を重視し、自施設以外での体験をする。

履修に当たっては、広い視野に立脚して専門を探究することを重視することから、研究と結びつく看護学分野以外の看護学の科目履修が履修できるように専門科目の履修科目範囲を拡大している。

授業ごとの学生数は、少人数制をとり、研究指導においては個別指導を重視した授業運営とする。

1年次春学期には、各専門分野の基礎となる共通科目である「コミュニティ政策論」「医療経済・経営論」「健康危機管理論」「実践看護理論」「実践看護研究概論」「文献検討」「実践看護倫理学」「コンサルテーション論」「実践看護学教育の理論と方法」「フィジカルアセスメント」を配置した。専門科目では「育成分野看護学特論V・VI（小児看護学特論V・VI）」を除く「各分野の特論」ならびに「育成分野看護学特別演習I（小児看護学特別演習I）」を配置した。

1年次秋学期には、共通科目の「医療政策論」「医療危機管理論」「実践看護研究方法論I・II」「看護政策論」「実践看護管理論」「臨床薬理学」「病態生理学」を配置した。専門科目では、「育成分野看護学特別演習I（小児看護学特別演習I）」「育成分野看護学特別演習IV（小児看護学特別演習IV）」以外の「各分野看護学の特別演習」「育成分野看護学特論V・VI（小児看護学特論V・VI）」「育成分野看護学課題実習I」を配置した。

地域健康基礎科目においては、多くは社会人である学生の立場を考慮し、1・2年のいずれかでの履修を可能とする便宜を図っている。



「各分野看護学の実習Ⅰ・Ⅱ」は、1年次秋学期または2年次春学期の期間で履修するように配置した。

「育成分野看護学特別演習Ⅳ(小児看護学特別演習Ⅳ)」「育成分野看護学課題実習Ⅱ」は2年次春学期で履修できるよう配置した。

「育成分野看護学課題実習Ⅲ」は2年次秋学期で履修できるよう配置した。

研究科目は、「各分野看護学の特別研究・実践特別研究」は1～2年通年、「育成分野看護学課題研究」は2年次通年で履修できるように配置した。

### 社会人に対する配慮

- ・修業年限は、原則2年とするが、3年もしくは4年の長期履修制度を導入する。
- ・履修指導・研究指導方法では、専任教員が対象となる学生と話し合い、当該学生の生活ならびに勤務状況を考慮し、個別対応を図る。
- ・授業は、個別の状況を考慮し、土・休日の開講、6・7限目の開講等をするなど学生への便宜を図る。

## B. 履修指導

本研究科への入学希望者に対しては、入学前より相談・指導を行う。相談受付窓口を随時設けて研究したい内容・指導を受けたい教員等に相談・指導が受けられるようにする。入学の動機・分野、ならびに実践現場において指導的立場の志向性の有無、専門看護師志望の有無、教育研究者志望の有無を確認し、学生の志望分野と本研究科との齟齬が生じないように適切に指導する。入学後は、学生のキャリア発達が有効になるように配慮する。

実践特別研究は、自施設における看護上の課題に着目し、自施設のサービス向上と連動するテーマの追求である。特別研究は、自施設に限定されることなく各分野看護学の看護実践ならびに看護学教育の向上に繋がるテーマの追求である。課題研究では将来高度実践看護師を目指す学生が対象となる。当該分野が「小児看護」であり、高度実践看護師として、直面するであろう課題に焦点をあて、看護実践の質向上や組織の改善・改革に関連したテーマを追求する将来指導的役割を担おうとする者には、自施設の看護実践の質向上に寄与する実践特別研究の履修を推奨する。一方、将来看護学の教育研究者を志す者には、実践的・基礎的な幅広い視点からテーマを選択できる特別研究を推奨する。高度実践看護師を目指す者には課題研究を推奨する。

入学後、学生の希望により、早期に特別研究、実践特別研究、課題研究に関わる教員を決定する。主指導教員ならびに副指導教員は、学生の希望を尊重し、実務経験・実践ならびに学修能力等、学修上の諸課題・修了後の進路などを十分考慮して履修指導を行う。履修指導に当たっては、体系的な科目履修が図れるように、推奨する履修モデルを提示し、学生の個別的な状況を勘案して履修指導を行う。



### 入学希望者の事前相談から修了までの流れは（資料 12）に示すとおりである。

将来教育研究者を目指す学生には、教育研究能力の育成目的から、共通科目の高度看護実践基礎科目の必修科目「実践看護研究概論」「実践看護学教育の理論と方法」に加え、「実践看護研究方法論Ⅰ・Ⅱ」「文献検討」3科目のうち2科目の履修を奨励する。加えて各自の専門とする分野・科目の「特論」・「特別演習」、分野の「実習Ⅰ・Ⅱ」、更に幅広い視野に立脚する意味から、分野内外の看護学の「特論」を履修し、分野の「特別研究」の履修を奨励する。

将来指導的立場の看護実践者を目指す学生には、共通科目のうち、高度看護実践基礎科目の必修科目「実践看護研究概論」「実践看護学教育の理論と方法」に加え、自らの課題解決に必要な手法を「実践看護研究方法論Ⅰ・Ⅱ」のいずれかから1科目選択する。更に、多様な背景を考慮して豊かに配置されている「高度看護実践基礎科目」から課題解決に必要な科目を1科目選択履修することを奨励する。加えて各自の専門とする分野・科目の「特論」・「特別演習」、分野の「実習Ⅰ・Ⅱ」の履修、更に幅広い視野に立脚する意味から、分野内外の看護学の「特論」を履修し、分野の「実践特別研究」の履修を奨励する。

将来高度実践看護師を目指す学生には、専門看護師認定と密に関わる科目履修を奨励する。共通科目では、必修科目「実践看護研究概論」「実践看護学教育の理論と方法」に加え、「実践看護管理論」、「実践看護理論」、「コンサルテーション論」、「実践看護倫理学」、「看護政策論」のうちから2科目の履修、更に「フィジカルアセスメント」、「臨床薬理学」、「病態生理学」の履修を奨励すると共に、『育成分野看護学』の「特論Ⅱ～Ⅵ」「特別演習Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ」「課題実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」、「課題研究」の履修を奨励する。

目指す将来像ごとの履修モデルは（資料 13-1～3）に示すとおりである。また、多くは社会人である学生が長期履修制度を利用した履修を行った際の履修モデルは（資料 14-1～6）に示すとおりである。

## C. 研究指導

### 1) 各研究指導の特徴

#### a. 特別研究

特別研究では、各分野の看護実践ならびに看護学教育の質向上と繋がるテーマを追及するように指導する。研究に当たっては、広い視野から現状の分析を行い、看護実践・看護学教育の改善・改革のプロセス、成果に関し論理的かつ系統的に記述・考察をさせ、修士論文作成へと導く。

#### b. 実践特別研究

実践特別研究では、原則として自施設の課題を深く理解し、広い視野から実践現場の課題を多面的に分析し、自施設の看護サービスの質向上と連動する現実的・実践的な改善・改革のプロセス、成果に関し論理的かつ系統的に記述・考察

をさせ、修士論文作成へと導く。

実践特別研究では、主として自施設での課題を重視することから、学生の研究指導に当たっては、大学での指導に加え、教員が研究フィールドに赴き、具体的に指導に当たる。

#### c. 課題研究

課題研究では、小児看護領域に関連した現場において、高度実践看護師として直面する課題に焦点をあて、学生が自らの臨床経験、既習の講義・演習・実習ならびに文献検討を通して得た知識・技術を活かして、看護実践の質向上や組織の改善・変革に取り組み、そのプロセスと成果について課題研究論文を作成するよう導く。

### 2) 研究指導方法

#### ・特別研究・実践特別研究

##### a. 研究指導教員の決定 (1年次4月)

入学後、学生は、専門分野から関心のある科目の「特論」、「特別演習」、「実習 I・II」、「特別研究もしくは実践特別研究のいずれか1科目」の履修申請をする。

学生の研究課題に基づき、研究科目を含め関連分野の研究指導教員と個別相談を行うように指導し、相互に齟齬がないようにする。その結果をもとに大学院研究科委員会（以下、研究科委員会という。）は研究分野と研究内容に適した研究指導教員を決定する。研究指導教員は、主となる研究指導教員以外に複数指導体制（主指導教員1名及び副指導教員1名以上）で行う。

##### b. 研究課題の決定・研究計画書作成への指導

研究指導教員は、学生が学問的・実践的に着目している課題を重視し、研究課題として絞り込めるように導く。

研究指導教員は、研究課題に関する文献検討、目的、研究方法、倫理的配慮等を含めて、研究計画書作成に向けて指導を行う。

##### c. 研究計画検討委員会

研究計画書が作成できた学生は、研究科内に設置した研究計画検討委員会に計画書を提出する。当該検討委員会では、計画が学問的・実践的に質の高い内容であるかを検討し、必要時指導・助言を与え、質の高い研究ができる計画書作成へと導く。

研究計画検討委員会は、毎月開催し、学生は研究計画書が作成できた場合当該委員会に申請し、後述する看護学研究科倫理委員会提出への許可を得る。

研究計画検討委員会において認可された計画書は、看護学研究科倫理委員会の

審査を受ける。

※ 研究計画検討委員会は、研究指導教員によって構成メンバーされる。当該委員会には、委員長・副委員長をおく。

d. 研究の実施

学生は、研究計画書検討委員会ならびに看護学研究科倫理委員会において承認が得られた場合は、速やかに研究を開始する。

e. 修士論文審査申請（2年次11月）

学生は、研究指導教員の指導の下、研究を実施し、研究成果を論文としてまとめる見通しができた場合は、修士論文審査申請を行う。

申請後は、研究指導教員の指導の下、論文を完成させる。

f. 中間発表（2年次1月）

学生は、研究成果を学内で発表し、各分野の指導教員から指導助言を受ける。

g. 修士論文提出（2年次1月～2月）

学生は、中間発表で指摘を受けた内容を修正し、研究指導教員の指導を受けつつ修士論文の完成を図り、指定された提出日までに論文を提出する。

h. 修士論文の審査（2年次2月）

研究科委員会は、提出された論文に対し、主査・副査を決定し、学生に通知する。主査・副査は、論文を審査すると共に、論文提出後、概ね1ヶ月以内に主査・副査による口頭試問によって最終試験を行い、結果を研究科委員会に報告する。

i. 特別研究・実践特別研究の単位の妥当性

特別研究・実践特別研究は、1年次4月より開始され、研究課題の決定・研究計画書作成への指導、研究の実施における指導、修士論文作成指導等2年次秋学期まで継続的に行われる。その履修内容を鑑み8単位を配置した。

・課題研究

a. 研究指導教員の決定（1年次4月）

学生の関心ある課題に基づき、研究科目を含め履修科目について関連分野の研究指導教員と個別相談を行うように指導し、相互に齟齬がないようにする。その結果をもとに研究科委員会は研究分野と研究内容に適した研究指導教員を決定

する。研究指導教員は、主となる指導教員以外に複数指導体制（主指導教員 1 名及び副指導教員 1 名以上）で行う。

b. 研究課題の明確化（2 年次春学期）

課題研究では、小児看護領域に関連した現場において、高度実践看護師として直面する課題に焦点をあて、看護実践の質向上や組織の改善・変革に取り組み、そのプロセスと成果について課題研究論文を作成することから、学生が自らの臨床経験、既習の講義・演習・実習を通して、研究課題の明確化がはかれるように指導する。

c. 研究計画書の作成（2 年次春学期）

研究指導教員は、学生が明確にした研究課題について関連図書及び先行研究の文献によりさらに知識を深めた上で、研究方法を検討し、実現可能な研究計画書を作成するよう指導する。

d. 研究計画検討委員会

研究計画書が作成できた学生は、研究科内に設置した研究計画検討委員会に計画書を提出する。当該検討委員会では、計画が実践的に質の高い研究が実践できる内容であるかを検討し、必要時指導・助言を与え、質の高い研究ができる計画書作成へと導く。

研究計画検討委員会は、毎月開催し、学生は研究計画書が作成できた場合当該委員会に申請し、看護学研究科倫理委員会提出への許可を得る。

研究計画検討委員会において認可された計画書は、看護学研究科倫理委員会の審査を受ける。

※ 研究計画検討委員会は、研究指導教員によって構成メンバーされる。当該委員会には、委員長・副委員長をおく。

e. 研究の実施

学生は、研究計画書検討委員会ならびに後述する看護学研究科倫理委員会において承認が得られた場合は、速やかに研究を実施する。

f. 総合科目試験

本研究科の教育目的に応じて、高度な看護実践力の強化をめざし課題研究（2 単位）を選択した学生には、特定の課題研究論文を修士論文の審査に代える場合の対応として、別途、総合科目試験を課す。総合科目試験の受験資格は、共通科目の地域健康基礎科目から 2 単位以上、高度看護実践基礎科目から 14 単位以上、

専門科目の育成分野看護学特論（小児看護学特論）・育成分野看護学特別演習（小児看護学特別演習）から 14 単位の履修によって与えられる。また、年間複数回の受験の機会を設けることで、長期履修生への便宜を図る。

g. 課題研究論文審査申請（2 年次 11 月）

学生は、研究指導教員の指導の下、研究を実施し、研究成果を論文としてまとめる見通しができた場合は、課題研究論文審査申請を行う。

申請後は、研究指導教員の指導の下、論文を完成させる。

h. 中間発表（2 年次 1 月）

学生は、研究成果を学内で発表し、各分野の指導教員から指導助言を受ける。

i. 課題研究論文提出（2 年次 1 月～2 月）

学生は、中間発表で指摘を受けた内容を修正し、研究指導教員の指導を受けつつ課題論文の完成を図り、指定された提出日までに論文を提出する。

j. 課題研究論文の審査（2 年次 2 月）

研究科委員会は、提出された論文に対し、主査・副査を決定し、学生に通知する。主査・副査は、論文を審査すると共に、論文提出後、概ね 1 ヶ月以内に主査・副査による口頭試問によって最終試験を行い、結果を研究科委員会に報告する。

k. 課題研究論文単位の妥当性

課題研究の単位数は、2 単位であるが、特別研究・実践特別研究を履修する学生に比し、高度看護実践基礎科目 6 単位、特論 4 単位、演習 2 単位、実習 6 単位、計 18 単位多く履修することから、これらの科目においても追究する研究課題の明確化・エビデンスの収集と分析等、特別研究・実践特別研究での学修内容が網羅されていること、専門特化した視野に加え、広い視野に立脚し看護学分野の高度な専門性追究へと発展する研究へと導く目的から総合科目試験を課すことにより、特別研究・実践特別研究 8 単位に相当する学修が可能であると考えられる。

各研究指導のスケジュールは（資料 15-1、2）に示すとおりである。

3) 倫理審査体制

「特別研究」・「実践特別研究」・「課題研究」は、看護学研究科倫理委員会の承認を必要とする。本研究科の倫理委員会（資料 16）は、学生から提出された研究計画書の倫理審査を行う。倫理委員会は、研究指導教員数名と外部の有識者数名によ



り構成される。

倫理委員会では、研究協力対象者の人権擁護、研究の理解を求める同意を得る方法、研究によって生じる個人の不利益・危険性及びその対応、情報管理等について審査する。学生が所属している自施設で研究を行う場合は、当該施設の倫理審査委員会の承認はもとより、研究対象者への不利益に関し厳しく審査を行う。

倫理委員会での審査結果は、研究指導担当教員で構成される研究計画検討委員会に報告される。

研究計画検討委員会では、倫理委員会での承認を含め研究計画全般の審査を行い、その承認を持って研究実施を認める（資料 17）。

#### 4) 学位論文審査体制

研究科委員会は、学位論文審査委員会を設置し、提出された論文毎に、主査 1 名、副査 2 名を選出する。主査は、提出された論文の研究指導教員以外から選出し、1 論文に対し複数審査体制をとることで、審査の厳格性・透明性を担保する。また、修士論文の発表会を学内外に公開することで、透明性を担保する。

#### 5) 成績評価

学修の成果ならびに論文の評価は、客観性を確保する上から評価基準を作成し厳格に評価する。評価基準等は、シラバスに明示すると共に、千葉科学大学大学院学則第 11 条に則り以下のように評価する。

S 評価（秀）：100 点～90 点、A 評価（優）：89 点～80 点、B 評価（良）：79 点～70 点、C 評価（可）：69 点～60 点、D 評価（不可）：59 点～0 点、E 評価：未受験又は受験資格なし。

#### 6) 修了要件

修了要件は、大学院設置基準第 16 条（修士課程の修了要件）、ならびに本学大学院学則第 10 条第 1 項に則り、本研究科に 2 年以上在学し、30 単位以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上で修士論文・課題研究論文の審査、及び最終試験に合格することである。なお、修了所要単位数は、共通科目の地域健康基礎科目から 2 単位以上、高度看護実践基礎科目から 8 単位以上の合計 10 単位以上、専門科目の地域生活支援分野看護学ならびに育成期分野看護学、危機管理分野看護学のいずれかから 8 単位以上、実習科目から 4 単位以上、研究科目から 8 単位以上(但し課題研究履修者は 2 単位以上)の合計 30 単位以上となっている。

但し、高度実践看護師資格を希望する者は、上記修了要件に加え、本学が指定した科目履修を行い、単位取得をすることが望ましい。

## 7. 施設・設備等の整備計画

### A. 校地、校舎等の整備計画

本学は、銚子市潮見町3にある本部キャンパス(23,904.45 m<sup>2</sup>)及び銚子市潮見町15番地8号にあるマリーナキャンパス(98,395.12 m<sup>2</sup>)の2つのキャンパスから成り立つ。両キャンパス間の距離は直線距離にして約300m、道路距離で500mと隣接しており、徒歩での移動も5分程度である。また、キャンパス間の移動については、徒歩でも5分程度ではあるが、学生及び教職員の負担を軽減するため、千葉交通株式会社「銚子駅ー千葉科学大学間」の路線バスの「千葉科学大学本部前バス停ー千葉科学大学マリーナ前バス停」の区間においては、学生証または職員証を提示することにより大学の経費負担で利用できるようにしている。更に乗用車で両キャンパス間を移動する学生、教職員に配慮し、本部キャンパス及びマリーナキャンパス共に十分な駐車場を確保している。

教育研究を行う施設については、平成26年に本学看護学部を設置し、看護学部棟を新設した際に、大学院設置構想まで含めた整備を行っている。研究科での授業とりわけ、講義・演習は、6・7限目、土曜日・休日開講等が多く見込まれることから、学部の教室ならびに、すでに設置されている10室あるゼミ室(1室あたり12名程度収容可能)を利用することで十分対応できると考える。看護学部と共用で使用する看護学部棟1Fには看護学部事務室(庶務部)、3Fには各看護学研究科の教員の研究室を配置するとともに、大学院学生が利用することを想定した自習室(現名称はゼミ室)も整備している。また、看護学部棟4Fは研修スペースとして地域の保健医療福祉を実践している看護師、保健師などの保健医療福祉従事者と本学教員、学部生、大学院生との研修スペースとしての活用を考えている。

教育研究に使用する設備は、平成26年の本学看護学部を設置時に大学院設置構想まで含めた整備を行っている。加えて、本研究科教育課程の実施にあたり、現看護学部棟の設備を特段強化・補強を行わなくても可能であると考えられることから、大学院看護学研究科開設前年度(平成29年度)は学部設置時の計画に準じ、看護学研究科開設後は看護学部及び看護学研究科の教育研究に供するため、経常的に設備の充実に努めていく。

### B. 図書等の資料及び図書館の整備計画

本学の図書館には平成28年9月に増築され、(増築部分:613.44 m<sup>2</sup>)、閲覧席数も417席整備されている。この増設により、24時間の図書館利用が可能となり、プレゼンテーション練習が可能な部屋1室、小グループでの討議が可能な部屋5室が整備されたことから、看護学研究科設置に伴い増築する必要はないと考えている。また、現在、図書館全体の蔵書数は消耗図書を含め約67,000冊であり、看護学に限定せず、看護学の基礎となる分野を含め幅広い書籍がすでに収集・蓄積されている。この中には、平成26年度開学した看護学部の学部生、ならびに将来設置される予定の大学院の学習充実

を図ることを視野に、地域の保健医療福祉に係る書籍ならびに、看護学の基礎と関連する臨床薬理学、病態生理学等に係る書籍、看護学の専門教育に係る図書を約 4,700 冊増冊し、図書館全体で約 25,000 冊程度の関連する分野の書籍があり、AV 資料も約 350 備えている。図書や AV 資料は、OPAC によって、検索できる。電子ジャーナルは、和雑誌のメディカルオンライン、CiNii Aerticles、洋雑誌の Science Direct、Springer Link 等を導入している。これらに収録されていない文献については、ILL(Interlibrary Loan=図書館相互貸借)サービスを利用し、他大学図書館等の文献の参照ならびに複写を取り寄せることが可能である。導入しているデータベースは、Nursing Resource Center、医学中央雑誌、PubMed などがある。

さらに、研究科開学前までには、看護系洋雑誌のフルテキストにアクセスできる CINAHL with Full text を導入する予定でいる。加えて、看護学部及び看護学研究科の教育研究に供するため定期的に図書の充実に努めていく。

また、図書館の開館時間は学期中期間中、平日は 24 時間、土曜日は 9 時から 17 時、日曜日は 12 時から 17 時の時間となっており、大学院設置基準第 14 条の特例による昼夜開講、土曜日開講にも対応できる体制が整備されている。また、春夏冬の各長期休暇期間中については、大学全体が休業期間である時期を除いて 9 時から 17 時と定めているが、多くは社会人である学生の要望に応じて、柔軟に学修に支障ない環境を整備していく予定である。

### C. 大学院学生の自習室の整備計画

「A. 校地、校舎等の整備計画」でも述べたとおり、平成 26 年に本学看護学部を設置し、看護学部棟を新設した際に、大学院設置構想まで含めた校舎整備を行っており、看護学部棟 3 F には大学院学生が利用することを想定したゼミ室(2 室、収容定員各 12 名、48.94 m<sup>2</sup>)を整備し、大学院学生の研究活動の場とする。それぞれのゼミ室には自己学習用の机及び椅子を配置するとともに、夜間開講時の飲食に対応するため、給湯施設を整備している。2 室 2 室のゼミ室の間の壁は可動式仕切となっており、2 室のゼミ室を 1 室のゼミ室として、合同でディスカッション等が開催出来るようになっている。また、学生が利用できるインターネット環境としては各ゼミ室に有線 LAN が引かれており、学内の食堂、図書館にも無線 LAN が整備され、学生が自由にネット環境を利用できるようになっている (資料 18)。(セキュリティはユーザー Web 認証)

## 8. 基礎となる学部との関係

本学看護学部は、「安全・安心な健康生活の確保に向けて、豊かな人間性と高い倫理観、高い専門性と自律性を有し、看護の立場から見た危機管理の素養を身に付け、看護を創造し、看護実践の改革に寄与していける基礎的能力を持った人材を育成する」ことを教育目標とし、教育課程の編成にあたり専門科目では、『基盤分野看護学』『発達分野看護学』『広

域分野看護学』『統合分野看護学』を配置した。本研究科では、実践現場での課題解決に向けて広い視野から自らの専門性探求できる指導的立場となる看護実践者、専門分野の実践経験を更に深化させて探求する専門看護師を目指す実践者、看護学の教育研究者の養成を目的としている。そのため、学部卒業生のみならず、実践現場で働く看護職を広く受け入れる。

本研究科は学部教育を基盤に、設置の趣旨等における看護実践の質向上ならびに、看護学の専門性の向上に向けて追究する分野を、学部の専門分野に配置されている科目を統合・再編成し『地域生活支援分野看護学』『育成分野看護学』『危機管理分野看護学』の3分野を教育研究分野として配置した（再掲：資料9）。

共通科目のうち、高度看護実践基礎科目に配置した「実践看護理論」「実践看護倫理学」、「実践看護教育学の理論と方法」「実践看護研究概論」「実践看護研究方法論Ⅰ（量的研究）」「実践看護研究方法論Ⅱ（質的研究）」「実践看護倫理学」「実践看護管理論」は、学部教育の『基盤分野看護学』での「看護理論」、『統合分野看護学』での「看護学教育」「看護の統合と実践（看護研究方法論）」「看護倫理学」「看護管理学」との関連で配置した。

専門科目の『地域生活支援分野看護学』は、『統合分野看護学』の「リハビリテーション看護学」との関連から、リハビリテーション看護学特論・特別演習を配置した。がん看護学特論・特別演習、エンド・オブ・ライフケア看護学特論・特別演習の基礎教育課程は、既存学部教育課程には存在しないが、『基盤分野看護学』『発達分野看護学』『広域分野看護学』を横断的に関わる科目であることから、学部教育の『統合分野看護学』との関連性が高いと考える。精神看護学特論・特別演習は、精神保健医療看護の動向を鑑み、施設から地域社会へという流れを重視し、学部教育では『発達分野看護学』であるが、大学院では『地域生活支援分野看護学』に配置した。

『育成分野看護学』は、学部教育の『発達分野看護学』との関連から小児看護学特論・特別演習、母性看護学特論・特別演習を配置した。

『危機管理分野看護学』のうち、災害看護学特論・特別演習、リスクマネジメント看護学特論・特別演習は学部教育の『統合分野看護学』の災害看護学・リスクマネジメント論との関連で配置した。

## 9. 入学者選抜の概要

### A. 基本的な考え方

本研究科は、① 実践現場において指導的役割が担える人材の養成、② 特定分野での卓越した高度実践看護師養成、③ 看護学の教育研究者養成を第一義的とすることから、実務経験を有する看護職者（社会人）を積極的に受け入れる。

### B. 出願資格

#### 1) 一般選抜

次の1～8のいずれかに該当し、かつ保健師、助産師、看護師のいずれかの免許を有する者、もしくは、当該免許取得見込みの者。

1. 学校教育法第83条に規定する大学を卒業した者または平成30年3月31日までに卒業見込みの者
2. 学校教育法第104条第4項の規定により学士の学位を授与された者または平成30年3月31日までに学士の学位を取得見込みの者
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または平成30年3月31日までに修了見込みの者
4. 外国の学校が行う通信教育における授業科目を我が国において履修することにより当該外国の学校教育における16年の課程を修了した者または平成30年3月31日までに修了見込みの者
5. 文部科学大臣が大学を卒業した者と同等以上の学力があると認めた者(昭和28年文部省告示第5号)
6. 平成30年3月31日までに大学に3年以上在学し、または外国において15年の課程を修了した者であって、本専攻において、個別の出願資格審査により、所定の単位を優れた成績をもって修得したと認められた者
7. 看護系の短期大学、専修学校、各種学校等を卒業・修了し、本専攻において、個別の出願資格審査により大学を卒業した者と同等以上の学力があると認められた者で22歳に達した者及び平成30年3月31日までに22歳に達する者
8. その他本研究科において、個別の出願資格審査により、大学を卒業した者と同等以上の学力があると認められた者

## 2) 社会人特別選抜

上記、1) 一般選抜出願資格を有する者で、次の項目すべてに該当する者

1. 出願時及び受験時、保健・医療・福祉・教育施設に勤務している者
2. 3年以上(平成30年3月31日までに見込みを含む)の看護の実務経験がある者
3. 修了後も引き続き同施設(上記①)に就業する意志のある者
4. 研究課題を持ち、自ら意欲的に学ぶ姿勢がある者

## C. 選抜方法

選抜方法は、専門科目・英語の学力試験、面接試験をもって判定する。

一般選抜・社会人特別選抜試験の科目等の配点は、下記の表のとおりとする。

方法	専門科目	英語	面接
一般選抜	100点	100点	100点



社会人特別選抜	100点	50点	150点

選抜方法の選択に当たっては、実践現場において指導的役割が担える人材を志す者は、実践現場での課題を持って入学し、当該課題を探究することが望ましい。また、高度実践看護師養成に当たっては、実践を重視されることから、当該実践の経験ならびに実践の場に身を置く社会人であることが望ましい。そのため、「実践現場において指導的役割が担える人材」もしくは、「特定分野での卓越した高度実践看護師」を志望する者は、受験時に実践の場での経験があることを想定しており、当該経験の評価を重視した社会人特別選抜を選択することを推奨する。一方、看護学の教育研究者においては、実践現場の指導的役割を担える人材ならびに高度実践看護師養成に関われる教育研究者を養成することから、実践経験のあることは望ましい。更に看護学教育の質向上と繋がるテーマを広い視野から現状の分析を行い、看護実践・看護学教育の改善・改革のプロセス、成果に関し論理的かつ系統的に追究できる基礎的能力を全般的に問うことから、一般選抜を選択することを推奨する。

入学試験においては、受験生のニーズを重視することから、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。

また、社会人特別選抜試験では、実践から生み出された課題への着眼、課題解決が看護の質向上に及ぼす影響等を明確に意識化して入学することを求めていることから、一般選抜試験に比し面接にウエイトを置いた配点とした。

各選抜方法の相違については、本学ホームページならびに募集要項等において、受験生に周知し、理解を促す。

#### D. アドミッションポリシー

1. 将来、①実践現場において指導的役割を担う可能性がある者、もしくは、②小児看護学の高度実践看護師を希望する者、③看護学の教育研究者を希望する者。
2. 実践での課題・問題、もしくは文献等から得られた知見を基に、科学的・論理的に思考できる者。
3. 自らの看護上の課題・問題を追究していくことができる者。
4. 自らの意見を持ち、適切に表現できると共に、他者の意見を受け入れることができる柔軟な思考力・調整能力・態度を有する者。
5. 社会的関心を有し、倫理的な態度を持って、他者の尊厳を重視できる者。

#### 10. 取得可能な資格

公益社団法人日本看護協会が認定する「小児看護」専門看護師の資格取得が可能な教育

課程を整備している。資格取得には、大学院修了に必要な要件を満たし、かつ共通科目の地域健康基礎科目から 2 単位以上、高度看護実践基礎科目のうち必修科目に加え、「実践看護管理論」、「実践看護理論」、「コンサルテーション論」、「実践看護倫理学」、「看護政策論」のうちから 2 科目の履修、更に「フィジカルアセスメント」、「臨床薬理学」、「病態生理学」の履修を奨励すると共に、『育成分野看護学』の「特論Ⅱ～Ⅵ」「特別演習Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ」「課題実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」、「課題研究」の履修を奨励する。

## 11. 実習の具体的計画

### A. 実習先の確保状況

実習Ⅰ（実践）に関しては、**（資料 19）** に示すように実習場を確保している。

### B. 実習先との連携体制

実習Ⅰ（実践）では、モデルとなる外部施設を使用することから、担当教員は、事前に実習先に赴き、実習目的・内容・方法等に関して当該施設の実習担当者ならびに直接指導者と共有を図り、実習環境の整備を行なう。学生の学びの深化・拡大に向けてカンファレンスに参加し、アドバイスを図る。そのためには、直接的指導者と電子媒体等を活用し、連携を密に取れるようにする。実習中の諸問題に関しては、学生・当該施設の実習担当者ならびに直接指導者との情報共有を図り、課題・問題解決にあたる。

実習Ⅱ（教育）は、本学にて実習が行なわれることから、担当する教員間での情報共有をはかる。とりわけ、学部教育の教育課程の進行状況を踏まえて、実践を行なうことから、学部教育の教務委員会との連携を密にして実施する。

育成分野看護学課題実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲでは、小児専門看護師が配置されている施設において実習を行なう。担当教員は、事前に実習先に赴き、小児専門看護師の実践状況を把握し、当該専門看護師ならびに施設に対して実習に当たっての教育環境の調整を行なう。そのためには、直接指導者である小児専門看護師との密なる連携を図り行なっていく。

育成分野看護学課題実習Ⅰでは、実習計画に則り、小児期に特徴的な疾患の診断治療プロセスを参加観察、およびフィジカルアセスメントを行い、医師の判断とその後の展開予測を行い、あわせて、小児看護専門看護師の役割を明確にするために、事例検討会を週に 1 度行い、学生のプレゼンテーション（診療録の内容等から事例の診療プロセスを要約）には、実習指導者である小児看護専門看護師はもとより、指導教員も参加し討論する。最終カンファレンスにおいて、診断・治療に関する 10 事例を報告できるように、助言・指導する。

育成分野看護学課題実習Ⅱでは、高度な看護実践技術を習得するとともに、コンサルテーション・教育・調整・倫理調整など小児看護専門看護師の役割を学修することから、事例検討会を週に 1 度行い、学生のプレゼンテーションに、実習指導者である小児看護専門看護

師・指導教員も参加し討論する。最終カンファレンスでは、直接ケア 5 事例以上、コンサルテーション・教育・調整・倫理調整について 1 事例以上の分析をもとに討論できるように、助言・指導する。

育成分野看護学課題実習Ⅲでは、実習計画書に則り、看護の難しい子どもとその家族に対し卓越した看護を実践する。フィジカルアセスメント、病態の判断とその後の展開予測を踏まえ、積極的に看護展開する。あわせて、コンサルテーション・教育・調整・倫理調整などの小児看護専門看護師の役割を実践する。そのため、事例検討会を週に 1 度行い、学生のプレゼンテーションに実習指導者・指導教員も参加し討論する。最終カンファレンスは、コンサルテーション・教育・調整・倫理調整について各 1 事例以上分析を基に行えるように助言・指導する。

### C. 成績評価体制及び単位認定方法

実習Ⅰ（実践）では、実習の計画・調整の実際、ならびに実習への参加状況、中間・最終報告書等を総合して評価することから、当該科目責任教員の責任の下、実習に関わった教員ならびにモデルとなる施設の直接指導者・実習担当者等の意見を幅広く聴取する。提出された最終報告書を合わせて当該責任教員が評価をする。

実習Ⅱ（教育）では、事前準備、実習計画の立案内容、実施状況、事後評価内容ならびに最終報告書等を総合的に評価することから、当該科目責任教員の責任の下、実習に関わった教員から意見を幅広く聴取する。提出された最終報告書を合わせて当該責任教員が評価をする。

育成分野看護学課題実習Ⅰ～Ⅲでは、事前準備、教育目標の達成度、実習時の態度、レポートもしくは事例報告書により総合的に判断する。

## 12. 「大学院設置基準」第 2 条の 2 又は 14 条による教育方法の特例の実施

本研究科は、設置の趣旨にもあるように、実践現場において指導的役割が担える人材、特定分野での卓越した高度実践看護師、看護学の教育研究者の養成を行なう。当該人材養成に当たっては、実践現場を離職することが得策とは思えず、また、ニーズ調査からも現職を継続したいという要望は高い。そこで、本専攻では、大学院設置基準 14 条の特例を適用した教育方法を用いて、講義・演習は昼夜開講を実施すると共に、長期履修制度を適用し、在職のままでも修学できる便宜を図る。しかし、標準年限の 2 年間で学修に専念できる職場環境がある場合も考慮し、志願者個々の条件を勘案して、長期履修制度は、併設とする。

### A. 修業年限

修業年限は、原則 2 年とするが、3 年もしくは 4 年の長期履修制度を導入する。

## B. 履修指導及び研究指導の方法

履修指導及び研究指導に当たっては、研究指導が対象学生の相談に応じ、勤務・生活実態の考慮、ならびに学修・研究の進行を踏まえて個別の対応を図る。

## C. 授業の実施方法

講義・演習時間は、原則として昼・夜間の時間、土曜日開講を予定している。

昼間：9時05分～18時10分

夜間：18時25分～21時：35分

なお、教員と学生の合意形成の基に、学生にとって不利がない時間に講義・演習を設定し、実施計画を立てる。

実習は、学修に専念することが必要であることから、集中して行なえるように設定した。

## D. 教員の負担の程度

本研究科の教員は、看護学部教員が兼務する。そのため、大学院を担当する教員の負担が予測されることから、開学時より大学院設置に向けて暫時教員数を増員した。学部申請時の専任教員数は21名であったが、この間大学院開設に向けて人員補充として教授2名、准教授1名、講師2名を追加した。一方教育者として成長した准教授・講師・助教の分担分を増し、大学院教育に関わる教員の負担を軽減する。

なお、修士課程において最も授業時間の多い教員の負担を見ても、研究時間の確保ならびに、年間を通じて休日を含め講義のない日の確保は、現状と同じく担保できる。

## E. 図書館・情報処理施設等の利用方法や学生の厚生に対する配慮、必要な職員の配置

図書館においては、開館時間は学期中期間中、平日は24時間、土曜日は9時から17時、日曜日は12時から17時の時間となっており、大学院設置基準第14条の特例による昼夜開講、土曜日開講にも対応できる体制が整備されている。

社会人入学者への対応に当たっては、学生が学修に支障ない環境を整備する。夏期・冬期の長期休暇中ならびに休日に講義が行なわれる場合もあること、開講日時以外の大学院研究室利用もあることから、事務局窓口対応時間を延長する。

## F. 入学者選抜の概要

一般選抜以外に、社会人特別選抜を設けた。

社会人特別選抜では、一般選抜出願資格を有する者で、次の項目すべてに該当する者が対象となる。

1. 出願時及び受験時、保健・医療・福祉・教育施設に勤務している者
2. 3年以上（平成30年3月31日までに見込みを含む）の看護の実務経験が

ある者

3. 修了後も引き続き同施設（上記 1）に就業する意志のある者
4. 研究課題を持ち、自ら意欲的に学ぶ姿勢がある者

選抜方法においては、下記のように行い、実践の場での経験があることを想定して、当該経験の評価を重視した選抜を行なう。

一般選抜・社会人特別選抜試験の科目等の配点は、下記の表のとおりとする。

方法	専門科目	英語	面接
一般選抜	100 点	100 点	100 点
社会人特別選抜	100 点	50 点	150 点

### 13. 管理運営

本学の大学院学則に基づき、教授会に相当する組織として大学院研究科委員会を置く。大学院研究科委員会は、本研究科担当の助教以上の教員を持って構成し、研究科長が召集し、議長となる。大学院研究科委員会は、原則として月 1 回開催することとし、次に掲げる教育研究の重要事項について審議する。

1. 教育課程の編成、試験、その他履修に関する事項
2. 研究指導に関する事項
3. 学生の入学、修了、退学、休学、復学、転学及びその他学生の身分に関する事項
4. 学生の単位の認定及び学業成績に関する事項
5. 学生の厚生指導に関する事項
6. 学位論文の審査に関する事項
7. その他研究科の教育研究に関し、学長が必要と認める事項

### 14. 自己点検・評価

#### A. 自己点検・評価の基本方針

千葉科学大学大学院では、各研究科の目的に即した教育研究活動を点検・評価する専門分野別の評価を取り入れることを促進しつつ、適切な自己点検・評価項目を設定し、点検・評価結果は、積極的に社会に公表し、評価を受け教育内容の改善を図り、教育水準の向上に向けて自ら努めている。

本学は、学部・研究科を含め、学校教育法第 109 条に基づき第 1 期認証評価にあたる平成 22 年に認証評価機関である公益財団法人大学基準協会の認証評価を受審し、平成 23 年



4月～平成30年3月の間、「適合」であるとの判定を受けた。本学が認定を受けた期間が終了する平成29年度中には、認証評価機関である公益社団法人日本高等教育評価機構において、第2期認証評価の外部評価を受審する予定である。

## B. 自己点検・評価の実施体制等

本学の自己点検・評価は千葉科学大学自己評価委員会において実施する。自己評価委員会は学長を始め、副学長、学部長、学科長、各学部の代表者、事務部署の長、外部委員から構成され、下記の事項について審議を行う。

- ① 自己点検・評価の実施に関する事項
- ② 自己評価の結果の公表並びに改善に関する事項
- ③ その他自己評価に関し必要な事項
- ④ 認証評価の受審に関する事項
- ⑤ 認証評価の公表並びに改善に関する事項
- ⑥ その他認証評価に関する必要な事項
- ⑦ 本学が実施する各種のプログラム等検証すべき取り組みの自己点検評価に関する事項

また、2012（平成24）年度には「第一期千葉科学大学中期目標」を定め、2012年から2015年の4年間で大学が目指す方向性を定めるとともに、各中期目標項目に則して毎年、自己点検・評価を行ってきた。2016年度の自己点検・評価は、「第一期千葉科学大学中期目標」についての総括及び第三者認証評価機関である公益社団法人日本高等教育評価機構の外部評価を受審するため、平成23年年度から平成29年度までの自己点検・評価を振り返り、報告書として纏めるものとし、また、2017年度からの新たな中期目標として「CIS VISION 2026」を定め、10年後における千葉科学大学のあるべき姿（将来像）について、検討を行った。

## 15. 情報の公開

本学では、Web上にホームページを開設しており、建学の理念、各大学院研究科、学部・学科の紹介、教員のプロフィール・専門分野、図書館、教務関係、学内トピックス等、大学の教育・研究に関する情報を公開しており、看護学研究科に関する事項も開学後当該ページに公開する予定である。

教育研究活動等の状況については、2007（平成19）年度から「千葉科学大学紀要」を冊子の形で毎年刊行している。「千葉科学大学紀要」には、本学教員による教育研究に関する活動を公表しており、本紀要は全国の国公私立大学等の教育機関に配布するとともに、本学ホームページ上にも掲載している。

学校教育法第113条、学校教育法施行規則第172条の2で定められている項目については、ホームページ上で積極的に公開を行なっている。

- 1) 大学の教育研究上の目的に関すること  
TOP>大学の案内>教育研究上の目的・教育方針  
(<http://www.cis.ac.jp/information/destination/index.html>)
- 2) 教育研究上の基本組織に関すること  
TOP>大学案内>学部学科紹介  
(<http://www.cis.ac.jp/information/introduction/index.html>)
- 3) 教員組織、教員数並びに各教員の有する学位及び業績に関すること  
TOP>大学案内>学生数／定員／教員数／教員年齢構成等  
(<http://www.cis.ac.jp/information/numbers/index.html>)  
なお、各教員の有する学位並びに業績に関しては現在各教員のページで公開している。
- 4) 入学者に関する受入方針及び入学者の数、収容定員及び在学する学生の数、卒業又は修了したものの数並びに進学者数及び就職者数その他進学及び就職などの状況に関すること。  
学生受入方針（アドミッション・ポリシー）  
TOP>大学の案内>教育研究上の目的・教育方針  
(<http://www.cis.ac.jp/information/destination/index.html>)  
入学者及び在学者の数、収容定員  
TOP>大学案内>学生数／定員／教員数／教員年齢構成等  
(<http://www.cis.ac.jp/information/numbers/index.html>)  
卒業又は修了したものの数等並びに就職等に関する状況  
TOP>キャリアセンター>就職実績  
(<http://www.cis.ac.jp/~career/d3.html>)
- 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（シラバス）  
TOP>在学生の方へ>シラバス検索  
([https://gaku.cis.ac.jp/chika\\_portal/syllabusgaku/](https://gaku.cis.ac.jp/chika_portal/syllabusgaku/))
- 6) 学修の成果に係わ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  
については、各科目の評価基準をシラバス上に明記するとともに、卒業又は修了の認定に当たってはディプロマ・ポリシーを公開している。  
TOP>在学生の方へ>シラバス検索  
([https://gaku.cis.ac.jp/chika\\_portal/syllabusgaku/](https://gaku.cis.ac.jp/chika_portal/syllabusgaku/))  
TOP>大学の案内>教育研究上の目的・教育方針  
(<http://www.cis.ac.jp/information/destination/index.html>)
- 7) 校地・校舎等に施設及び設備その他の学生の教育研究環境  
TOP>学校の案内>教育研究施設

(<http://www.cis.ac.jp/information/facilities/index.html>)

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

TOP>受験生の方へ>入学金・授業料

(<http://www.cis.ac.jp/examinee/admission/index.html>)

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については、ホームページ上の学務部、キャリアセンターのページにて情報を提供している。

TOP>在学生の方へ>進路・就職

(<http://www.cis.ac.jp/information/course/index.html>)

TOP>在学生の方へ>授業に関する情報

(<http://www.cis.ac.jp/student/class/index.html>)

TOP>在学生の方へ>学生生活の情報

(<http://www.cis.ac.jp/student/affairs/index.html>)

10) その他の情報

本学では情報開示として以下の情報をホームページ上で公開している。

- ・平成 23 年度 大学評価
- ・千葉科学大学実験動物に関する情報公開
- ・事業計画・事業報告・財務の概要（平成 23 年度以降）
- ・設置届出書類概要（平成 26 年度以降）
- ・履行状況報告書（平成 26 年度以降設置分）
- ・学則並びに大学院則

TOP>大学の案内>情報公開

(<http://www.cis.ac.jp/information/disclosure/index.html>)

## 16. 教育内容改善のための組織的な研修等

### A. 大学全体の取り組み

#### 1) FD（ファカルティ・ディベロップメント）

全学的なFD（ファカルティ・ディベロップメント）活動については、千葉科学大学の教育及び研究に関する教職員の能力開発を全学的に推進することを目的に設置された千葉科学大学FD・SD委員会において、方針の決定及び活動の実施をしている。全学的なFD活動は主に学部教育の改善に主眼が置かれ、講義の内容及び方針の改善を図るための方策として、本学では教員によるシラバス作成と学生の授業評価、教員相互の講義見学、FD講演会等を利用している。

学生の授業評価は、教員個々の教育力の向上を目的として、大学院・学部で開講されている全開講科目につき学生の授業アンケートによって行なっている。加えて、教員相互の講義建学によっても評価がなされている。学生の授業アンケート結果は、授

業担当教員に授業評価結果を配布するとともに、学長、副学長及び学務管理の立場である学部長・学科長に配布し、学部・学科で行われている授業の実態を把握する情報源として利用している。当該アンケート結果から、課題・問題がある場合は、アンケート結果を基に教員と面談を行い、授業内容等の改善を図っている。また、学生へのフィードバックは、担当教員の見解を添付し Web 上で公表を行なっている。公表内容は、学生はもとより、他の教員も見ることができる。

研究科における学生の授業評価は、1 講義あたりの受講者は少ないものの、教育改善を図る意味から、最終授業時にアンケート調査を行い、授業内容、指導方法の改善に役立てる。

教員相互の講義見学は、主に学部教育に対して行われ、毎年一定期間を設け、原則、全ての講義を他の教職員に開放する形で行われている。これは授業方法等の改善等を目的として行うものである。教員相互の講義見学を実施した後、教育上の問題点、改善点等について、教員による意見交換会を設け、情報交換を行い、各担当科目の関連性を再確認するとともに、各自の授業改善に活かしている。

また、FD 講演会においては、教員の資質向上を目指し、最新の教育情報、進んだ取組を行っている他大学の情報、外部資金獲得に向けた方策等の講演会・意見交換会等を行っている。以下過去 3 カ年に行った講演会等は **(資料 20)** のとおりである。

今後の具体的な計画として、学生の授業評価、教員相互の講義見学、FD 講演会等については、これまでの活動を継続するとともに、全学的に関係する基礎教育等の分野については、スモール・グループ・ディスカッション等を導入し、大学教員の教育能力の向上を目指していく計画である。

## 2) SD (スタッフ・ディベロップメント)

SD (スタッフ・ディベロップメント) についても、大別すると法人全体で実施するものと、大学単独で実施するものの 2 種類に分けられる。法人全体で行われる SD は、加計学園研修室を中心に方針の決定及び活動の実施がされている。法人全体で行われる SD は、「学園全体の将来ビジョン」「社会的動向に関するもの」の研修会を通じて、同法人の全職員が共通の認識を持って業務を遂行することを目的としている、若手初任者 (入職 1～3 年目程度) に対して、主に「異文化への理解やグローバルな視野・感性を育む機会」、「職員自身のコミュニケーションの向上」「行事の企画や運営の実務」の研修を実施している。これは、本学園職員として、共通の目的、意識を持って業務を遂行するとともに、若手初任者には大学職員として必要な基礎的知識を身に付けさせることを目的としている。

大学単独で実施するものは、前述の千葉科学大学 FD・SD 委員会において、方針の決定及び活動の実施がされている。大学単独で実施する SD は、「内部質保証の重要性」、「最新の教育情報」、「社会的な教育に関する動向」についての講演会・研修会

を実施し、大学職員として業務改善、必要な知識の修得に資することを目的としている。また、個々の職員の業務改善及び大学、部署として方向性の共有化を図ることを目的として職員の自己点検・評価を実施し、評価結果を元に上位職と面談を行っている。更に学長、副学長、各学部長、大学事務局長等については、管理的立場に必要な見地を得るため、特定の項目に対し、外部講師を招いて少人数の意見交換会を開催している。

今後の具体的な計画として、職員の自己点検・評価、講演会・研修会等については、これまでの活動を継続するとともに、職位別のスモール・グループ・ディスカッション等を導入し、大学教員の教育能力の向上を目指していく計画である。

## B. 研究科の取り組み

### 1) 実施体制

本研究科では、授業内容及び方法の改善を図り、教員個々の教育研究能力の維持向上に向け研鑽することが重要と考え、大学全体のFDに加え、研究科独自にFD委員会を設け、組織的に取り組むこととする。

### 2) 実施内容

授業の内容ならびに改善を図る実施内容は、以下に掲げる項目による取り組みで行なう。

1. 研究ならびに学生への指導に関する情報交換を研究科委員会において行い、情報の共有化と共に、学生への適切な教育・指導へと還元を図る。
2. 本研究科を担当する教員は、学部教育を担当している。看護学部では、年間2回のFD活動を独自に行なっていることから、学部におけるFD活動と連動させながら、研究科の教育に必要なFD活動を双方のFD委員会にて調整をはかり実施する。
3. 現在行なわれている実践現場の看護職との「実践連携研究会」を維持・発展させることで教員の教育研究能力の維持向上を図る。
4. 学外の有識者を招いての研修会を開催する。



設置の趣旨等を記載した書類 添付資料目次

資料1	… 大学・学部等の目標・目的	… p. 1
資料2	… 卒業した看護基礎教育課程(ニーズ調査報告書 一部抜粋)	… p. 2
資料3	… 看護実践連携研究会 研究発表テーマ	… p. 2
資料4	… 千葉科学大学看護学研究科に関する要望書	… p. 3
資料5	… 千葉県及び茨城県の看護系大学配置図	… p. 4
資料6	… 千葉科学大学 大学院新研究科設置計画に係る ニーズ調査報告書(看護師)《一部抜粋》	… p. 4
資料7	… 看護管理職に対する聞き取りアンケート結果	… p. 5
資料8	… 近隣医療機関からの要望書	… p. 5
資料9	… 既存学部との関係	… p. 9
	再掲:	… p.26
資料10	… 関心のある看護領域(ニーズ調査報告書 一部抜粋)	… p. 9
資料11	… 学校法人加計学園 就業規則(定年規定抜粋)	… p.15
資料12	… 事前相談から修了までの流れ	… p.17
資料13	… 履修モデル(通常履修) (資料13-1):将来教育研究者を目指す学生 (資料13-2):将来指導的立場の看護実践者を目指す学生 (資料13-3):将来高度実践看護師を目指す学生	… p.18
資料14	… 履修モデル(長期履修) (資料14-1):将来教育研究者を目指す学生(3年長期履修) (資料14-2):将来指導的立場の看護実践者を目指す学生(3年長期履修) (資料14-3):将来高度実践看護師を目指す学生(3年長期履修) (資料14-4):将来教育研究者を目指す学生(4年長期履修) (資料14-5):将来指導的立場の看護実践者を目指す学生(4年長期履修) (資料14-6):将来高度実践看護師を目指す学生(4年長期履修)	… p.18
資料15	… 研究スケジュール (資料15-1):特別研究・実践特別研究スケジュール (資料15-2):課題研究研究スケジュール	… p.22
資料16	… 看護学研究科倫理審査規程(案)	… p.22
資料17	… 研究倫理審査体制	… p.23
資料18	… 大学院 ゼミ室配置図	… p.25
資料19	… 実習施設一覧及び実習先からの承諾書	… p.29
資料20	… 過去三年間におけるFD講演会等一覧	… p.36