

# 基本計画書

基本計画										
事項	記入欄							備考		
計画の区分	研究科の設置									
フリガナ設置者	ガッコウホリジン イバキリストキョウガクエン 学校法人 茨城キリスト教学園									
フリガナ大学の名称	イバキリストキョウガクイバキ 茨城キリスト教大学院（Graduate School of Ibaraki Christian University）									
大学の位置	茨城県日立市大みか町6丁目11番1号									
大学の目的	学校法人茨城キリスト教学園は、キリスト教の信仰に基づき、人格の陶冶を行い、社会に有為な人材を育成する教育を施すために、幼稚園、中学校、高等学校、短期大学に続き、昭和42年度に大学文学部を設置。以降茨城キリスト教大学は、茨城キリスト教学園における一貫教育の最高機関として、現代社会の要望に応え、それにより深い貢献をなすことのできる人材の養成を目的としている。									
新設学部等の目的	地域医療との連携をはかり、看護職者の教育・研究支援を通じて高度な看護が提供できる人材の養成を目指す。									
新設学部等の概要	新設学部等の名称	修業年限	入学定員	編入学定員	収容定員	学位又は称号	開設時期及び開設年次	所在地	【基礎となる学部】看護学部看護学科  14条特例の実施	
	看護学研究科 (Graduate School of Nursing) 看護学専攻 (Master's Course of Nursing) 計	年	人	年次人	人	修士 (看護学)	平成23年4月 第1年次	茨城県日立市大みか町6丁目11番1号		
		2	6	—	12					
同一設置者内における変更状況 (定員の移行、名称の変更等)	平成23年4月 経営学部経営学科設置予定（平成22年5月認可申請） 平成23年4月 大学院生活科学研究科設置予定（平成22年5月認可申請）									
教育課程	新設学部等の名称	開設する授業科目の総数				卒業要件単位数			CNSコースでは、卒業要件単位数が34単位以上である。	
	看護学研究科 看護学専攻	講義	演習	実験・実習	計	30単位				
		26科目	14科目	1科目	41科目					
教員組織の概要	学部等の名称		専任教員等					兼任教員		
			教授	准教授	講師	助教	計			助手
	新設	看護学研究科 看護学専攻（修士課程）	人	人	人	人	人	人		人
			9 (9)	6 (6)	1 (1)	0 (0)	16 (16)	0 (0)		20 (20)
			生活科学研究科 食物健康科学専攻（修士課程）	7 (7)	1 (1)	0 (0)	0 (0)	8 (8)		0 (0)
	計	16 (16)		7 (7)	1 (1)	0 (0)	24 (24)	0 (0)		21 (21)
	既設	文学研究科 英語英米学専攻（修士課程）	5 (5)	1 (1)	0 (0)	0 (0)	6 (6)	0 (0)		2 (2)
教育学専攻（修士課程）			2 (2)	3 (3)	0 (0)	0 (0)	5 (5)	0 (0)	3 (3)	
			計	7 (7)	4 (4)	0 (0)	0 (0)	11 (11)	0 (0)	5 (5)
合計		23 (23)	11 (11)	1 (1)	0 (0)	35 (35)	0 (0)	26 (26)		
教員以外の職員の概要	職種		専任		兼任		計		大学全体  保健専門職員  電話交換手	
	事務職員		45 (45)		36 (36)		81 (81)			
	技術職員		0 (0)		2 (2)		2 (2)			
	図書館専門職員		1 (1)		2 (2)		3 (3)			
	その他の職員		0 (0)		2 (2)		2 (2)			
計		46 (46)		42 (42)		88 (88)				

校 地 等	区 分	専 用	共 用	共用する他の 学校等の専用	計	共用 名称：茨城キリス ト学園高校、収 容定員：1,065人、 校地面積基準： 56,160㎡、 名称：茨城キリス ト学園中学校、 収容定員：480人、 校地面積基準： 20,806㎡ 名称：認定こども 園みらい、収容定 員：140人、園地面 積基準：786㎡ 借用面積： 11,515.18㎡ 借用期間：20年			
	校 舎 敷 地	0㎡	56,110.03㎡	3,407.76㎡	59,517.79㎡				
	運 動 場 用 地	11,515.18㎡	80,714.90㎡	0㎡	92,230.08㎡				
	小 計	11,515.18㎡	136,824.93㎡	3,407.76㎡	151,747.87㎡				
	そ の 他	147,530.19㎡	30,545.65㎡	2,092.18㎡	180,168.02㎡				
	合 計	159,045.37㎡	167,370.58㎡	5,499.94㎡	331,915.89㎡				
校 舎		専 用	共 用	共用する他の 学校等の専用	計	大学全体			
		30,587.54㎡ (36,727.14㎡)	0㎡ (0㎡)	24,823.62㎡ (24,823.62㎡)	55,411.16㎡ (61,550.76㎡)				
教室等	講義室	演習室	実験実習室	情報処理学習施設	語学学習施設	大学全体			
	67室	10室	34室	5室 (補助職員 3人)	2室 (補助職員 2人)				
専 任 教 員 研 究 室		新設学部等の名称		室 数		申請研究科全 体			
		看護学研究科		15 室					
図 書 ・ 設 備	新設学部等の名称	図書 〔うち外国書〕 冊	学術雑誌 〔うち外国書〕 種	電子ジャーナル 〔うち外国書〕	視聴覚資料 点	機械・器具 点	標本 点	大学全体での共用 分を含む 図書約25万冊 学術雑誌約500種 視聴覚資料約1万点	
	看護学研究科	10,188冊 [1,640冊] (10,188冊 [1,640冊])	86種 [24種] (86種 [24種])	5種 [2種] (5種 [2種])	469 (469)	55 (55)	225 (225)		
	計	10,188冊 [1,640冊] (10,188冊 [1,640冊])	86種 [24種] (86種 [24種])	5種 [2種] (5種 [2種])	469 (469)	55 (55)	225 (225)		
図 書 館		面 積		閲覧座席数	収 納 可 能 冊 数		大学全体		
		3,278.12㎡		378席	260,000冊				
体 育 館		面 積		体育館以外のスポーツ施設の概要					
		3,654.39㎡		テニスコート		ミニグラウンド			
経 費 の 見 積 り 及 び 維 持 方 法 の 概 要	区 分	開設前年度	第1年次	第2年次	第3年次	第4年次	第5年次	第6年次	図書費には電子 ジャーナル・デー タベースの整備費 (運用コスト含 む)を含む。
	経費の見積り								
	教員1人当り研究費等		350千円	350千円	－千円	－千円	－千円	－千円	
	共同研究費等		2,000千円	2,000千円	－千円	－千円	－千円	－千円	
	図書購入費	5,001千円	872千円	872千円	－千円	－千円	－千円	－千円	
	設備購入費	23,117千円	500千円	500千円	－千円	－千円	－千円	－千円	
学生1人当り 納付金	第1年次	第2年次	第3年次	第4年次	第5年次	第6年次			
	1,300千円	1,000千円	－千円	－千円	－千円	－千円			
学生納付金以外の維持方法の概要			検定料・補助金・資産運用収入等						
大 学 の 名 称		茨城キリスト教大学							
学 部 等 の 名 称		修業 年限	入学 定員	編入学 定員	収容 定員	学位又 は称号	定 員 超 過 率	開 設 年 度	所 在 地
文学研究科		年	人	年次 人	人		倍		茨城県日立市大みか 町6丁目11番1号
英語英米文学専攻		2	10	－	20	修士(文学)	0.20	平成7	
教育学専攻		2	10	－	20	修士(文学)	0.35	平成7	
文学部									
現代英語学科		4	100	2年次5 3年次5	425	学士(文学)	0.93	昭和42	
児童教育学科		4	140	2年次5 3年次15	605	学士(文学)	1.08	昭和57	
文化交流学科		4	60	3年次5	250	学士(文学)	1.19	平成10	
生活科学部									
人間福祉学科		4	90	3年次10	380	学士 (生活科学)	0.91	平成12	※平成23年度より 入学定員30名減。

食物健康科学科	4	80	—	320	学士 (生活科学)	1.14	平成12	茨城県日立市大みか町6丁目11番1号
看護学部								
看護学科	4	80	—	320	学士 (看護学)	1.14	平成16	
附属施設の概要	<p>名称：附属カウンセリング研究所          目的：本学園及び地域社会に開かれたカウンセリングの研究、実践と教育活動に従事する。          所在地：茨城県日立市大みか町6-11-1          設置年：1955年          規模：264.99㎡</p>							
	<p>名称：附属自然学習センター          目的：労作教育を取り入れ、実践的・体験的指導のできる者の養成を目指す。          所在地：茨城県日立市十王町友部字上台3067-10          設置年：1986年          規模：131,207.9㎡</p>							
	<p>名称：附属言語文化研究所          目的：世界の諸言語・それらの背景をなす諸文化及び異文化間交流に関する研究を行なう。          所在地：茨城県日立市大みか町6-11-1          設置年：1967年          規模：大学3号館4階1室</p>							
	<p>名称：附属情報センター          目的：情報ネットワークを中心とした情報利用環境の提供・整備を行なう。          所在地：茨城県日立市大みか町6-11-1          設置年：2000年          規模：大学7号館4階</p>							
	<p>名称：附属子ども未来研究所          目的：本学園及び地域社会に開かれた保育・保健・医療・福祉に係る教育研究、実践活動に従事する。          所在地：茨城県日立市大みか町6-11-1          設置年：2010年          規模：大学3号館5階1室</p>							

(注)

- 1 共同学科等の認可の申請及び届出の場合、「計画の区分」、「新設学部等の目的」、「新設学部等の概要」、「教育課程」及び「教員組織の概要」の「新設分」の欄に記入せず、斜線を引くこと。
- 2 「教員組織の概要」の「既設分」については、共同学科等に係る数を除いたものとする。
- 3 私立の大学又は高等専門学校に収容定員に係る学則の変更の届出を行おうとする場合は、「教育課程」、「教室等」、「専任教員研究室」、「図書・設備」、「図書館」及び「体育館」の欄に記入せず、斜線を引くこと。
- 4 大学等の廃止の認可の申請又は届出を行おうとする場合は、「教育課程」、「校地等」、「校舎」、「教室等」、「専任教員研究室」、「図書・設備」、「図書館」、「体育館」及び「経費の見積もり及び維持方法の概要」の欄に記入せず、斜線を引くこと。
- 5 「教育課程」の欄の「実験・実習」には、実技も含むこと。
- 6 空欄には、「—」又は「該当なし」と記入すること。

別記様式第2号（その2の1）

教育課程等の概要																
(看護学研究科看護学専攻)																
科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態			専任教員等の配置					備考		
			必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手			
共通選択科目	保健統計学特論	1前		2		○				1					兼1	オムニバス
	教育方法学特論	1前		2		○									兼1	
	発達心理学特論	1前		2		○									兼1	
	カウンセリング特論	1前		2		○									兼1	
	栄養生理学特論	1前		2		○									兼1	
	障害者支援特論	1前		2		○									兼1	
	小計(6科目)	—	0	12	0	—			0	1	0	0	0		兼6	
専門共通科目	看護学研究法特論	1前	2			○			5							オムニバス
	看護理論特論	1前	2			○			1						兼2	オムニバス
	看護倫理特論	1前	2			○			1	1						オムニバス
	看護形態機能学	1前		2		○			1						兼1	オムニバス
	ヘルスプロモーション特論	1後		2		○			1	1						オムニバス
	コンサルテーション特論	1後		2		○			1	1					兼1	オムニバス
	看護管理学特論	1後		2		○			1						兼2	オムニバス
小計(7科目)	—	6	8	0	—			7	3	0	0	0		兼6		
専門科目	基礎看護科学分野															
	<基盤実証看護学領域>															
	看護生体情報学特論	1後		2		○			1						兼1	オムニバス
	看護生体情報学演習	1後		2			○		1	1						オムニバス
	応用看護技術学	1後		2		○				1					兼1	オムニバス
	応用看護技術学演習	1後		2			○		1	1						オムニバス
看護学特別研究(基盤実証看護学)	1~2通		8			○		2								
小計(5科目)	—	0	16	0	—			2	1	0	0	0		兼2		
実践看護学分野	<生活支援看護学領域>															
	慢性疾患看護学特論	1前		2		○			1	1						オムニバス
	慢性疾患看護学援助特論Ⅰ	1前		2		○			1	1						オムニバス
	慢性疾患看護学演習Ⅰ	2前		3			○		1	1						オムニバス
	慢性疾患看護学援助特論Ⅱ	1後		2		○				1					兼2	オムニバス
	慢性疾患看護学演習Ⅱ	2前・後		3			○			2						オムニバス
	成人・老年看護学特論	1前		2		○			1	1						オムニバス
	成人・老年看護学演習	1後		2			○		1	3					兼1	オムニバス
	地域看護学特論-地域組織活動論-	1前		2		○			1						兼1	オムニバス
	地域ヘルスケア演習	1前		2			○		1						兼1	オムニバス
	看護学特別研究(生活支援看護学)	1~2通		8			○		2	2						
	課題研究	2前・後		2			○		1	2						共同
	慢性疾患看護学実習	2前・後		6				○	1	2						共同
	小計(12科目)	—	0	36	0	—			2	3	0	0	0		兼4	
	<発達支援看護学領域>															
発達支援看護学特論Ⅰ	1前		2		○			2						兼1	オムニバス	
発達支援看護学特論Ⅱ	1後		2		○			1		1				兼1	オムニバス	
ウイメンズヘルスケア特論	1前		2		○			2						兼1	オムニバス	
ペリネイタルケア特論	1後		2		○			2						兼2	オムニバス	
発達支援看護学演習Ⅰ(小児)	1後		2			○		2		1				兼1	オムニバス	
発達支援看護学演習Ⅱ(母性)	1後		2			○		2						兼2	オムニバス	
看護学特別研究(発達支援看護学)	1~2通		8			○		3		1						
小計(7科目)	—	0	20	0	—			4	0	1	0	0		兼7		
<精神看護学領域>																
精神保健学特論	1前		2		○			1	1					兼1	オムニバス	
臨床精神看護学特論	1後		2		○			1						兼1	オムニバス	
精神看護学演習	1後		2			○		1	1						オムニバス	
看護学特別研究(精神看護学)	1~2通		8			○		1	1							
小計(4科目)	—	0	14	0	—			1	1	0	0	0		兼2		
合計(41科目)	—	6	106	0	—			9	6	1	0	0		兼26		

学位又は称号	修士（看護学）	学位又は学科の分野	保健衛生学関係（看護学関係）	
卒業要件及び履修方法			授業期間等	
・看護学研究科を卒業し修士の学位を得るためには、看護学特別研究8単位、看護専門科目8単位以上、専門共通科目8単位以上、共通選択科目6単位以上、看護学特別研究8単位の合計30単位以上を修得しなければならない。 ・CNSコースの場合は、看護専門科目12単位以上、専門共通科目8単位以上、共通選択科目6単位以上、看護学実習6単位、課題研究2単位の合計34単位以上を修得しなければならない。			1 学年の学期区分	2 期
			1 学期の授業期間	1 5 週
			1 時限の授業時間	9 0 分

(注)

- 1 学部等、研究科等若しくは高等専門学校の学科の設置又は大学における通信教育の開設の届出を行おうとする場合には、授与する学位の種類及び分野又は学科の分野が同じ学部等、研究科等若しくは高等専門学校（学位の種類及び分野の変更等に関する基準（平成十五年文部科学省告示第三十九号）別表第一備考又は別表第二備考に係るものを含む。）についても作成すること。
- 2 私立の大学若しくは高等専門学校の収容定員に係る学則の変更の認可を受けようとする場合若しくは届出を行おうとする場合、大学等の設置者の変更の認可を受けようとする場合又は大学等の廃止の認可を受けようとする場合若しくは届出を行おうとする場合は、この書類を作成する必要はない。
- 3 開設する授業科目に応じて、適宜科目区分の枠を設けること。
- 4 「授業形態」の欄の「実験・実習」には、実技も含むこと。

## 別記様式第2号(その2の1)

教 育 課 程 等 の 概 要														
(看護学部看護学科)														
科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態			専任教員等の配置					備考
			必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手	
全学共通科目	<キリスト教概論>													
	キリスト教概論Ⅰ	1通	4			○								兼1
	キリスト教概論Ⅱ	3前		2		○								兼1
	小計(2科目)	—	4	2	0	—			0	0	0	0	0	兼2
	<外国語科目>													
	英語コミュニケーションⅠ	1通		2			○							兼1
	総合英語Ⅰ	1通		2			○							兼1
	英語コミュニケーションⅡ	2通		2			○							兼1
	総合英語Ⅱ	2通		2			○							兼1
	総合英語Ⅲ	3通		2			○							兼1
	ドイツ語ⅠA	1通		2			○							兼1
	ドイツ語ⅠB	1通		2			○							兼1
	ドイツ語ⅡA	2通		2			○							兼1
	ドイツ語ⅡB	2通		2			○							兼1
	フランス語ⅠA	1通		2			○							兼1
	フランス語ⅠB	1通		2			○							兼1
	フランス語ⅡA	2通		2			○							兼1
	フランス語ⅡB	2通		2			○							兼1
	中国語ⅠA	1通		2			○							兼1
	中国語ⅠB	1通		2			○							兼1
	中国語ⅡA	2通		2			○							兼1
	中国語ⅡB	2通		2			○							兼1
	コリアンⅠA	1通		2			○							兼1
	コリアンⅠB	1通		2			○							兼1
	コリアンⅡA	2通		2			○							兼1
コリアンⅡB	2通		2			○							兼1	
日本語ⅠA	1通		2			○							兼1	
日本語ⅠB	1通		2			○							兼1	
日本語ⅡA	2通		2			○							兼1	
日本語ⅡB	2通		2			○							兼1	
小計(25科目)	—	0	50	0	—				0	0	0	0	0	兼16
<健康スポーツ>														
体育実技	1前		1					○						兼1
健康科学	1前		2			○								兼1
運動と健康	1後		2			○								兼1
小計(3科目)	—	0	5	0	—				0	0	0	0	0	兼2
<留学>														
海外語学研修A	1通		4					○						兼1
海外語学研修B	2通		4					○						兼1
海外語学研修C	1通		2					○						兼1
海外語学研修D	2通		2					○						兼1
異文化体験	2通		2					○						兼1
小計(5科目)	—	0	14	0	—				0	0	0	0	0	兼2
<環境>														
日本国憲法	1後		2			○								兼1
経済と人間	1前		2			○								兼1
政治と人間	1後		2			○								兼1
産業社会と人間	1前		2			○								兼1
生命科学Ⅰ	1後		2			○								兼1
生命科学Ⅱ	1前		2			○								兼1
自然環境論Ⅰ	1前		2			○								兼1

	自然環境論Ⅱ	1後		2		○													兼1	
	小計 (8科目)	—	0	16	0	—				0	0	0	0	0	0	0	0	0	兼5	
	<情報>																			
	コンピュータ基礎Ⅰ	1前		2		○													兼1	
	コンピュータ基礎Ⅱ	1後		2		○													兼1	
	コンピュータ実習Ⅰ	2前		2		○													兼1	
	コンピュータ実習Ⅱ	2後		2		○													兼1	
	小計 (4科目)	—	0	8	0	—				0	0	0	0	0	0	0	0	0	兼1	
学部 基礎 科目	人間関係論	1・2前		2		○													兼1	
	生命倫理	1前	2			○													兼1	
	人間と哲学	1・2後		2		○													兼1	
	キリスト教福祉	1・2前		2		○													兼1	
	福祉文化論	1・2後		2		○													兼1	
	社会学	1・2前		2		○													兼1	
	法学	1・2前		2		○													兼1	
	生活と自然環境	1・2前		2		○													兼1	
	生涯発達心理学	1後	2			○													兼1	
	生命科学の基礎 (化学・生物含む)	1前	1			○													兼1	
	小計 (10科目)	—	5	14	0	—				0	0	0	0	0	0	0	0	0	兼9	
学 科 科 目	＜人体の構造と機能、疾病の成り立ちと回復の促進＞																			
	人体構造学	1前	2			○													兼1	
	人体生理機能学	1通	3			○													兼1	
	生化学	1前	1			○													兼1	
	栄養・代謝学	2前	1			○													兼1	
	食物健康実習	1前		1				○											兼2	
	感染と防御 (微生物学)	2前	1			○													兼1	
	病理病態学	2前	2			○													兼1	
	薬理学	2前	2			○													兼1	
	疾病治療論	2前	3			○													兼1	
	小計 (16科目)	—	15	1	0	—				0	0	0	0	0	0	0	0	0	兼8	
	＜健康支援と倫理・社会＞																			
	医療・看護倫理	2前	1			○					1									
	社会保障制度論	2後	2			○														兼1
	保健福祉行政論	2後	2			○														兼1
	保健医療看護経済学	1前		1		○														兼1
カウンセリング技術	3前	1					○												兼1	
小計 (5科目)	—	6	1	0	—				0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	兼3	
＜健康現象の疫学と統計＞																				
疫学	1後	2			○														兼1	
保健統計	3前	1					○		1											
小計 (2科目)	—	3	0	0	—				1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	兼1	
専 門 科 目	＜看護学の基本＞																			
	看護学概論	1前	1			○			1											
	科学的思考基礎演習Ⅰ (看護学へのアプローチ)	1前	1				○		1				1							
	科学的思考基礎演習Ⅱ (ヘルスアセスメント・ベーシック)	1後	1				○		1				1		2					
	科学的思考基礎演習Ⅲ (ヘルスアセスメント・アドバンス)	2後	1				○		1				3							
	科学的思考基礎演習Ⅳ (EBNの基礎)	2前	1				○			1			2		2					
	科学的思考基礎演習Ⅴ (看護理論と看護過程)	2前	1				○			1			2		2					
	援助技術論Ⅰ (日常生活の援助技術)	1後	2				○			1			1		1					
	援助技術論Ⅱ (診療に伴う援助技術)	2前	2				○			1			1		1					
	看護関係法規	2後	1				○			1										
	精神保健 (発達段階と場に応じたメンタルヘルス)	1前	1				○			1										
	健康教育論Ⅰ (理論)	2前	1				○				1									
	健康教育論Ⅱ (実践)	3前	1					○			1									
	早期看護体験実習	1後	1						○	1										
基礎看護学実習	2前	3						○	1											
小計 (14科目)	—	18	0	0	—				3	1	1	6	4							
学 科 科 目	＜看護展開の基礎＞																			
	疾病治療と看護 (成人)	2後	1				○		1											
	疾病治療と看護 (小児・母性)	3前	1				○		1											
	疾病治療と看護 (精神・老年)	3前	1				○		1											

成長期看護論	2前	1			○		1								
成熟期看護論	2前	1			○		1								
老年看護学Ⅰ（高齢期の保健と看護）	2後	1			○			1							
小児看護学Ⅰ（健康な小児の生活支援）	2後	1				○	1								
母性看護学Ⅰ（リプロダクティブヘルスケア）	2前	1				○	1								
精神看護学Ⅰ（心の健康とセルフマネジメント）	2後	1				○		1							
地域看護学Ⅰ（活動の基礎）	2前	2			○		1								
家族看護論	2前	1			○		1								
小計（11科目）	—	12	0	0	—	—	6	2	0	0	0				
＜看護展開の応用＞															
成人看護学Ⅰ（セルフケア）	2後	2				○	1								
成人看護学Ⅱ（ペリオペレイトイブケア・クリティカルケア）	3前	2				○			1						
老年看護学Ⅱ（高齢者の健康障害と看護）	3前	2				○		1							
小児看護学Ⅱ（小児の健康障害と看護）	3前	1				○	1								
母性看護学Ⅱ（ペリネイタルケア）	3前	2				○	1								
精神看護学Ⅱ（心を病む人の看護）	3前	1				○		1							
在宅看護学	3前	2			○		1								
地域看護学Ⅱ（活動の展開方法）	2後	2				○	1								
地域看護学Ⅲ（組織と制度・政策）	3前	2			○		1								
地域看護学Ⅳ（学校保健）	3前	1			○		1								
地域看護学Ⅴ（健康政策とヘルスプロモーション）	2後	1				○	1								
健康危機管理論（災害看護含む）	4後	1				○			1						
ターミナルケア論	4前	1			○			1							
成人看護学実習	3後	4					1								
老年看護学実習	3後	3						1							
小児看護学実習	3後	2					1								
母性看護学実習	3後	2					1								
精神看護学実習	3後	2					1								
在宅看護学実習	3後	2					1								
地域看護学実習Ⅰ	4前	1					1								
地域看護学実習Ⅱ	4前	2					1								
小計（21科目）	—	38	0	0	—	—	9	3	2	0	0				
＜看護学の発展＞															
国際看護論	4後	1				○	1								
看護マネジメント（医療安全含む）	4後	1				○	1								
看護教育学	4後		1			○	1								
看護教育方法論	4後		1			○	1								
研究方法論	4前	1				○	1								
研究方法論演習	4前・後	2				○	1								
看護生体情報論	4後		1			○	1								
リハビリテーション看護	4後		1			○			1						
がん看護	4後		1			○	1								
放射線障害と看護	4後		1			○	1								
代替療法と看護	4後		1			○	1								
母子の健康とソーシャルサポート	4後		1			○	1								
科学的思考基礎演習Ⅵ（OSCE）	4前	1				○	1								
科学的思考基礎演習Ⅶ（卒業前総合演習）	4後	1				○	1								
総合実習	4前	2				○	1								
小計（15科目）	—	9	8	0	—	—	9	0	1	0	0				
合計（141科目）	—	110	119	0	—	—	9	6	4	6	4	兼49			
学位又は称号	学士（看護学）		学位又は学科の分野			保健衛生学関係（看護学関係）									
卒業要件及び履修方法						授業期間等									
<p>・看護学科を卒業し学士の学位を得るためには127単位以上を修得しなければならない。</p> <p>全学共通科目11単位以上修得、学部基礎科目9単位以上修得、学科科目のうち専門基礎科目24単位修得、専門科目79単位以上修得</p> <p>・1～4学年次の1年間に履修登録できる単位数は、卒業要件に関わる科目においては50単位未満で、総単位数は60単位以内とする。</p>						1 学年の学期区分		2 期							
						1 学期の授業期間		1 5 週							
						1 時限の授業時間		9 0 分							



(注)

- 1 学部等，研究科等若しくは高等専門学校の学科の設置又は大学における通信教育の開設の届出を行おうとする場合には，授与する学位の種類及び分野又は学科の分野が同じ学部等，研究科等若しくは高等専門学校の学科（学位の種類及び分野の変更等に関する基準（平成十五年文部科学省告示第三十九号）別表第一備考又は別表第二備考に係るものを含む。）についても作成すること。
- 2 私立の大学若しくは高等専門学校の収容定員に係る学則の変更の認可を受けようとする場合若しくは届出を行おうとする場合，大学等の設置者の変更の認可を受けようとする場合又は大学等の廃止の認可を受けようとする場合若しくは届出を行おうとする場合は，この書類を作成する必要はない。
- 3 開設する授業科目に応じて，適宜科目区分の枠を設けること。
- 4 「授業形態」の欄の「実験・実習」には，実技も含むこと。

授 業 科 目 の 概 要			
(看護学研究科看護学専攻)			
科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
共通選択科目	保健統計学特論	科学的根拠に基づいた地域保健医療を推進するためには、集団の保健に関わる統計資料を的確に読み取り、その背景にあるさまざまな要因を分析・解析する能力が求められる。本科目では、これらの能力を高めるために必要な保健統計について学ばせる。 〔オムニバス方式／全15回〕 (14 栗盛須雅子／9回) 国や県の統計資料の読み取り方、社会調査の必要性と理論、および統計パッケージを用いたデータの分析・解析の仕方を理解させる。 (22 岩井浩一／6回) 保健統計学の基礎、推定と検定、相関・回帰等の基礎的知識を理解させる。	オムニバス方式
	教育方法学特論	人間が培ってきた種々の教育方法の理念と実践のあり方を歴史縦断的かつ文化横断的に概観する力、及びそこから現在と将来において有効な教育方法モデルを抽出・考案してゆく力を養う。講義の後、質問や感想の時間を作り、問題を共有する。	
	発達心理学特論	人が生まれてから死に至るまで、どのような生涯発達過程をたどるのか、また、各発達段階においてどのような問題に出会うのかということ、発達心理学・発達臨床心理学の観点から学ばせる。『臨床発達心理学[5] 発達臨床心理学』を教科書としながら、人間の心が生涯を通じてどのように発達してゆくのか、またどのような問題に出会うのかについての理解を深める。その際、最新の研究についても取り上げ、それらを通して、発達心理学や発達臨床心理学が、個々のリサーチ・クエスチョンに対して、どのような手法により解明してゆくのかも理解させる。	
	カウンセリング特論	カウンセリングの基本と思われる、ロジャースと精神分析を包括するアプローチを中心に学ぶ。治療的かかわり方のみならず、対人援助の基盤にある、他者理解（分かる）、他者とのかかわり（聴く・伝える）についても学ぶ。 学生が事前に配布資料等を読み、発表－講義－討論の形で進める。学生による、カウンセリングのロールプレイングも行い、カウンセリングについて学修する。	
	栄養生理学特論	ヒトと栄養素がこれまでどのように関わってきたのか、さらにはヒトの生理機能と栄養素の関連について理解することを目的とする。 歴史的に見て栄養素が不足傾向であった戦後、さらには栄養素の過不足によりさまざまな生活習慣病が引き起こされている現在、どちらの環境でもヒトは環境に対応し生きているが、様々な疾病が起きている。栄養素とヒトがどのように関わってきたか、その歴史を踏まえ、さらには栄養所要量や食事摂取基準の策定といった施策の背景にある科学的根拠から理解する。また生活習慣病などの病気の発症メカニズムを理解し、栄養学的側面から病気の改善を促すその重要性について理解を深める。	
	障害者支援特論	障害者福祉の基本的な考え方（人権尊重、権利擁護、自立支援、地域生活支援等）を概説し、関連する組織・専門職・地域住民の役割、そしてネットワーキングや社会資源の活用・調整・開発等を論じる。さらに、日常生活上の支援が必要な人に対する権利擁護活動がどのように行なわれているのか、現在の先進的な実践事例を紹介する。	

<p>専門共通科目</p> <p>看護学研究法特論</p>	<p>看護における研究の意義をふまえ、看護を研究する上での特殊性・倫理性を理解し、妥当で信頼性の高い研究のプロセスとそこで必要とされる思考過程を学ぶ。 そして系統的に文献を検索し、論文をクリティークできる力を養い、研究計画の立案を目指す。[オムニバス方式/全15回] (1 山本真千子/3回) 実験研究デザインについて教授する。生体反応を指標とした看護技術の評価等の実験研究に関する論文の論文クリティークにおいて、ディスカッションに参加する。 (5 石鍋圭子/3回) 看護学の発展と看護研究の意義、また研究における倫理的配慮について論ずる。成人・老年看護学及び慢性疾患看護学領域を中心とした研究論文クリティークにおいて、ディスカッションに参加する。 (3 柳澤尚代/3回) 調査研究デザインについて教授する。地域看護学領域を中心とした量的研究に関する研究論文クリティークにおいて、ディスカッションに参加する。 (2 津田茂子/3回) 研究プロセス、および系統的な文献検索について教授する。母子看護学領域を中心とした研究論文のクリティークにおいて、ディスカッションに参加する。 (4 坂江千寿子/3回) 質的研究デザインについて教授する。精神看護学領域を中心とした研究論文のクリティークにおいて、ディスカッションに参加する。</p>	<p>オムニバス方式</p>
<p>看護理論特論</p>	<p>看護理論の歴史的変遷と、看護理論や概念の看護実践・教育・研究の発展における重要性を理解する。さらに理論分析の基礎を学び、諸理論が看護の発展にどのように関わってきたか、その構造・特徴及び限界を理解する。そのうえでロイ適応モデルの理論構造、構成、モデル化の過程を学び、さらにその理論構築と活用の実際を理解する。これらの学習過程を通して自らの看護の理論的構築を検討し、発展させる基盤とする。 [オムニバス方式/全15回] (1)長吉孝子/7回) 主要な看護理論の歴史的変遷、及び発展と理論構造について論ずる。また看護理論の理解に必要な周辺理論について教授する。研究疑問や看護実践の分析に看護理論がどのように役立つかについて、学生と共に検討する。 (23 田代順子/4回) 看護実践・教育・研究における理論の重要性について論ずる。科学・科学哲学の歴史的概観をふまえ、論理的推論による理論の分析について教授する。 (4)大島弓子/4回) ロイ適応モデルの哲学的基盤、理論構造とその発達過程を教授し、看護実践・研究への適用について検討する。</p>	<p>オムニバス方式</p>
<p>看護倫理特論</p>	<p>看護倫理の歴史、医療と社会情勢を学び、現在と将来の看護実践場面で直面する倫理課題を考察する。また専門職としての看護倫理の必要性を学ぶ。 [オムニバス方式/全15回] (10 山岸千恵/9回) 看護と社会の関係を、法律から考察し、看護の実践場面での倫理課題を多面的に学修する。 (6 小松美穂子/6回) 医療倫理、看護倫理の歴史を概観し、看護倫理の必要性を考察する。また、専門職業人として、研究者としての倫理を教授する。</p>	<p>オムニバス方式</p>
<p>看護形態機能学</p>	<p>基礎教育で学んだ人体の構造と機能の知識が、看護実践においてどのように生かされてきたかを確認し、人体の仕組みを看護の視点からより深く学ぶ。その知識を看護現象の理解や看護実践にフィードバックするにはどのような探求が必要となるか学ぶ。 [オムニバス方式/全15回] (1 山本真千子/8回) 人体の構造と機能の知識が、看護実践においてどのように生かされてきたかについて論ずる。人体の構造と機能の知識が、看護現象や看護実践にフィードバックするにはどのような探求が必要となるかについて、呼吸・循環器系を中心に学生と共に検討する。 (24 菱沼典子/7回) ホメオスタシスと中心概念に置いた人体の調節機能について論ずる。さらにホメオスタシスを中心とした人体の調節機能と、看護現象や看護実践とのつながりについて、学生とともに検討する。</p>	<p>オムニバス方式</p>
<p>ヘルスプロモーション特論</p>	<p>地域看護活動を理解する上で、新しい公衆衛生と言われるヘルスプロモーションの学習は不可欠である。ヘルスプロモーションの視点は、「健康をつくる」という視点であり、よりよい生活やヘルシーライフスタイルを目指した行動でもある。これは、QOLの決定要因や精神的・霊的な状態を包含するポジティブで包括的な健康概念を提案している。授業では、ヘルスプロモーションを具体的に理解できるよう、実践事例のディスカッションを中心に進めていく。 [オムニバス形式/全15回] (3 柳澤尚代/8回) 日本における健康づくり活動の実践例を紹介し、ディスカッションの素材とし深める。 (14 栗盛須雅子/7回) ヘルスプロモーションがWHOで提唱された背景や健康概念について概観し、考え方の枠組みを整理する。</p>	<p>オムニバス方式</p>

		チーム医療の中でコンサルテーションの機能と役割が果たせることを目標とする。さらに、看護の専門領域の特徴をふまえ、家族や大切な人を喪失した悲嘆から、うつ状態に陥っている人々など幅広い対象者へのコンサルテーションの機能や役割、活用できる資源、具体的な方法や技法と評価方法を習得し、専門看護師としての役割を開発する能力を養う。授業形態は講義と演習を組み合わせた授業となる。 健康を維持・増進・回復する為に必要な理する論及び実践方法を探求する。また、オムニバス方式をとることによって、広範囲からの多様性を加味した考え方を修得できる。 [オムニバス方式/全15回] (13 栗原加代/5回) コンサルテーション, コーディネーションの基礎理論を学習しながら, 対象者とのアプローチに必要な理論を理解する。また, コンサルテーション, コーディネーションの概要を理解し自己の実践方法を探求する。 (4 坂江千寿子/2回) 選択理論を基盤としたカウンセリングの手法を学び, 臨床現場での実践に活用できる方法を模索する。 (25 板垣昭代/8回) 講義の中で学んだ実践をもとに, 実際の臨床現場で行われているコンサルテーションの実際を理解する。自分なりの, コンサルテーション方法の構築を図る。	オムニバス方式
		看護管理を管理システムと専門職育成の側面よりアプローチし、看護管理の在り方を学ぶ。 [オムニバス方式/全15回] (6 小松美穂子/2回) 看護管理の変遷と現状について、これまでの研究成果から考察する。 (26 服部満生子/7回) システムについては看護管理を過程として捉え、その基礎知識を教え、そのプロセスでの課題を提示し、ケアの質保証、組織づくり、医療安全等について考察する。 (27 西山賢一/6回) 専門看護職の育成については最近の発達領域理論を基本に現場の学びから組織やチーム医療の在り方と変革に向けての討議をする。	オムニバス方式
専 門 科 目	基 礎 看 護 科 学 分 野	看護におけるアセスメントや基礎看護技術研究に必要な、ヒトの生理学的機能測定法を活用できる能力を養う。 ここでは看護職が利用可能な生体情報収集手法の基礎を、非侵襲的な呼吸・循環指標を中心に学ぶ。さらに得られた生体情報の看護への適応についても学ぶ。 [オムニバス方式/全15回] (1 山本真千子/13回) 看護職が利用可能な、いくつかの非侵襲的な呼吸・循環指標、生体への刺激・負荷について教授する。学生が選択した生体からの情報を得るための指標について、また医療においてその指標がどのように評価されているかを学生と共に検討する。 (28 佐伯由香/2回) 看護生体情報学の・定義・意義とその概要について論ずる。	オムニバス方式
		看護生体情報学特論で学んだ手法の実際を学ぶ。 生体機能の変化を、非侵襲的指標を用いて測定し、その結果を分析する力を養う。そして看護によってもたらされる効果を科学的に説明し、根拠ある看護技術を中心とするすべての医療技術の実証研究への応用について学ぶ。 [オムニバス方式/全15回] (1 山本真千子/10回) 看護生体情報学の医療技術への実証研究への応用について論ずる。心臓血管系・呼吸器系及び自律神経系の非侵襲的指標を用いて学生が実際に測定する際の指導と、その分析について指導する。さらに非侵襲的指標による生体機能の変化の分析結果を医療技術の実証研究にいかに応用していくか論ずる。 (12 佐藤都也子/5回) 抹消循環及び自律神経系の非侵襲的指標を用いて学生が実際に測定する際の指導と、その分析について指導する。そして医療技術の実証研究への応用について、学生と共に検討する。	オムニバス方式
		看護技術研究の発展の経緯を理解し、看護技術及びその研究の現状や課題を学ぶ。 ここでは看護技術の効果を、生理・心理学的評価に加え、コストパフォーマンスや看護の専門性など、総合的に評価する視点を養う。さらに現在実践されている看護技術について、総合的に評価し、看護技術の精選や開発などの応用について学ぶ。 [オムニバス方式/全15回] (12 佐藤都也子/13回) 看護技術の効果を評価する方法について教授し、より総合的に評価する方法や視点について、学生と共に検討する。さらに学生が選択した看護技術について、これまでの研究結果をふまえ、総合的な評価により、看護技術をどの様に応用していくか、学生と共に検討する。 (24 菱沼典子/2回) 看護技術研究の発展の経緯、看護技術及びその研究の現状や課題について論ずる。	オムニバス方式

	応用看護技術学演習	<p>応用看護技術学での学びから、既存の看護技術を検証し、創造性を発揮してそこに存在する問題を解決する方略を探究する力を養う。 看護技術の効果を総合的に評価するための新しい視点を探究し、それらの視点をを用いてどのように看護技術を評価するかについて考える力を養う。さらに新たな視点も用いて既存の看護技術を検証し、改善策や新たな技術開発を試みる。 [オムニバス方式／全15回] (12 佐藤都也子／9回) 既存の看護技術の検証と創造的な問題解決の方略について論ずる。リラクゼーションを促す看護技術の現状と、それらの生理心理学的評価について論じ、さらに新たな評価の視点を学生とのディスカッションにより探究する。そして、それらの評価の視点の活用も用いた既存のリラクゼーションを促す看護技術の検証、改善策や新たな技術開発についても、学生と共に検討する。 (1 山本真千子／6回) 心臓血管系・呼吸器系及び自律神経系の指標による看護技術の効果の評価について論じ、さらに多角的な技術評価と、それらによる類似する技術の比較検証や既存の看護技術の是非について学生と検討し、新たな技術開発を目指す。</p>	オムニバス方式
	看護学特別研究（基盤実証看護学）	<p>学生が選択した研究領域の中から、指導教員の指導のもとに決定した研究課題について、研究計画を立案し、その計画に従い研究を実施し、研究結果を修士論文として作成する。 (1 山本真千子) 看護技術の科学的実証研究、中でもリラクゼーションを促す看護技術の生理心理学的指標を用いた研究指導、さらに看護技術の開発に関する研究指導を行う。 (①長吉孝子) 社会心理調査法を用いて、看護技術能力の開発やそのプロセスなど、専門性の育成に関する研究指導を行う。</p>	
実践看護学分野	慢性疾患看護学特論	<p>慢性疾患を持つ人々や家族が抱える解決困難な問題とその背景について概観し、慢性疾患を持つ人々の行動を理解するために必要な諸理論を教授する。 [オムニバス方式／全15回] (5 石鍋圭子／8回) 慢性疾患を持つ人々とその家族が抱える解決困難な問題と背景および慢性疾患を持つという体験について教授する。 (② 直成洋子／7回) 慢性疾患を持つ人々の疾患の経過と行動の特徴およびその人と家族について理解を深めるための諸理論を学習し、臨床実践に活用できる理論について検討する。</p>	オムニバス方式
	慢性疾患看護学援助特論 I	<p>慢性疾患を持つ人々に適用される医療・福祉の制度や体制を諸外国と比較し、問題点について教授する。 [オムニバス方式／全15回] (5 石鍋圭子／8回) 慢性疾患を持つ人々の治療環境や地域社会支援などを諸外国と比較し問題点を明らかにする。 (② 直成洋子／7回) 慢性疾患を持つ人々の治療環境、家族支援や地域社会支援など支援方法に関する研究方法やその成果について学習する。</p>	オムニバス方式
	慢性疾患看護学演習 I	<p>慢性疾患を持つ人々の治療環境、専門職によるフォーマルサポート、家族支援や地域社会支援などについて、先行研究や実践報告のレビューを行い、QOLの高い生活に向けて調整する方策を探究する。 [オムニバス方式／全23回] (5 石鍋圭子／13回) 先行研究や実践報告のレビューにより、慢性疾患を持つ人々の治療環境や地域社会支援などQOLの高い生活に向けて調整する方策について検討する。 (② 直成洋子／10回) 糖尿病など慢性疾患を持つ人々とその家族の現状を把握し、治療環境、専門職の連携によるフォーマルサポート、看護専門職（専門看護師、認定看護師、糖尿病療養指導士）などの具体的なセルフケア支援教育についての実際を検討する。</p>	オムニバス方式
	慢性疾患看護学援助特論 II	<p>慢性疾患の経過と変化に応じて、その複雑な状態の人々と家族のセルフケアに関する包括的なアセスメントを学習する。 [オムニバス方式／全15回] (39 石川演美／6回) 病態を理解するために、病変を変性・萎縮・壊死といった細胞障害、再生や修復、循環障害、炎症、腫瘍などのカテゴリーに分け、これらについて最新の知見を交えて概要を教授する。 (38 藤村茂／6回) 薬物と生体との相互作用、及び薬物の作用機序について、関連領域の知識をふまえて、その概要を教授する。 (② 直成洋子／3回) 病態学や薬理学の知識を活用し、慢性疾患を持つ複雑な状態の人々の経過や変化に応じてセルフケアに関する包括的にアセスメントする。</p>	オムニバス方式

慢性疾患看護学演習Ⅱ	慢性疾患を持つ人々とその家族の身体・心理・社会面を含めた包括的なアセスメントに基づき、慢性疾患を持つ人々への支援技術の現状と問題点について明らかにする。また、諸理論や先行研究に照らし合わせて検討し、新たな具体的アプローチを構築する。 [オムニバス方式/全23回] (2) 直成洋子/15回)慢性疾患をもつ人々の複雑で解決困難な問題点を明確にし、セルフケアを維持・向上させることができるように、多職種と連携したセルフマネジメントについて検討し、自己の研究課題を明確にする。また、慢性疾患を持つ複雑な状態の人々とその家族の経過を把握し、変化に応じたセルフケアに関する支援技術とその評価を検討する。 (10 山岸千恵/8回)慢性疾患の急激な変化に対応して、生活の場を変化させる人々に対して問題点を明確にし、その調整方法を検討し、自己の研究課題を明確にする。	オムニバス方式
成人・老年看護学特論	成人期・老年期にある看護支援を必要とする人々は、様々な健康障害や生活障害を抱えている。それらを概観しその動向を捉えて、成人期・老年期の生涯発達および障害受容の視点から諸理論を学習する。 [オムニバス方式/全15回] (5 石鍋圭子/8回)老年期にある看護支援を必要とする人々の健康障害や生活障害についての動向を捉え、障害受容に関する諸理論を教授する。 (2) 直成洋子/7回)健康障害や生活障害を抱えている成人期にある人々の動向を捉え、生涯発達の視点からその特徴や行動を理解するための諸理論を学ぶ。	オムニバス方式
成人・老年看護学演習	成人期・老年期にある人々とその家族の現状を把握し、包括的にアセスメントおよび具体的アプローチについて検討する。また、成人期・老年期にある人々とその家族の生活の調整・再調整や再構築について理解し、先行研究などを通して自己の研究課題や研究方法を探索する。 [オムニバス方式/全15回] (2) 直成洋子/4回)生活習慣に関連した健康障害をもつ人々とその家族を包括的にアセスメントし、生活の調整・再調整やその支援技術について理解し、研究課題と研究方法を探索する。 (5 石鍋圭子/4回)成人期・老年期にある複雑で困難な状況にある人々とその家族の現状を理解し、生活の再構築に関するケアマネジメントについて理解し、研究課題と研究方法を探索する。 (10 山岸千恵/3回)認知症などの在宅で療養する人々とその家族への支援技術と支援システムの在り方を理解し、研究課題と研究方法を探索する。 (11 久保川真由美/3回)老年期の要介護者の特徴的な看護問題とケアについて検討する。また、要介護者を支える介護者の困難な現状を検討し、生活支援システムを理解し、研究課題と研究方法を探索する。 (18 渡辺敦子/1回)成人期・老年期にある健康・生活障害のある人々の食生活を多角的に検討する。	オムニバス方式
地域看護学特論 - 地域組織活動論 -	地域住民の健康増進をはかるために行う保健師の地区活動を、効果的に展開するための必須な技術のうち、グループ活動、地域組織活動などの技術論を考察することによって、地域看護学の基本的な考え方を整理する。地域組織活動の支援事例を用いて検討するとともに、地区活動として行うグループ援助、ヘルスケアチームづくりなど活動方法についても効果的な支援方法を探索する。 [オムニバス方式/全15回] (3 柳澤尚代/10回)保健師が行う地区活動における効果的な支援方法を探索する。 (3) 清水洋子/5回)ヘルスケアチームづくりおよび効果的な評価方法を考究する。	オムニバス方式
地域ヘルスケア演習	特定地域の実践的な地域看護診断演習により、具体的な健康課題の抽出をはかり、地域看護活動に活かすことができるよう、計画・実践・評価技術の向上をはかる。このような地域看護診断演習のために特定地域のフィールド調査を通して、地区活動の新たな方向性、地域ケアシステムや他機関及び他職種との連携のあり方を探索する。 [オムニバス方式全15回] (3 柳澤尚代/9回)実践的地域看護診断技術を応用したフィールド調査により、看護現象を考究する。 (3) 清水洋子/6回)PDCAサイクルにそって、地域看護診断技術が活用できるようマネジメントに関する理論を教授する。	オムニバス方式

看護学特別研究（生活支援看護学）	<p>学生が選択した研究領域の中から、指導教員の指導のもとに決定した研究課題について、研究計画を立案し、その計画に従い研究を実施し、研究結果を修士論文として作成する。</p> <p>(5 石鍋圭子) 重症障害者が医療機関を積極的に活用しながら在宅で生活するシステムの開発や、効果的な支援のあり方に関する研究指導を行なう。</p> <p>(3 柳澤尚代) 地域看護学領域における地域看護活動方法の開発、地域看護活動の評価、住民の保健行動の分析、保健師記録に関する習熟方法の開発、家族支援に関するアセスメント指標の開発等に関する研究指導を行なう。</p> <p>(2 直成洋子) 生活習慣に関連した健康障害をもつ人の健康状態の経過に応じた生活の調整・再調整に対する質の高いセルフケア支援に関する研究指導を行なう。</p> <p>(11 久保川真由美) 要介護高齢者の語りからの分析による、看護のあり方に関しての研究や、老親をひとりて在宅介護する介護者の支援システムに関する研究指導を行なう。</p>	
課題研究	<p>慢性疾患を持つ人々のQOLの向上に資するために、慢性疾患看護学特論、援助特論Ⅰ・Ⅱ、演習Ⅰ・Ⅱで習得した理論を基盤にして、慢性疾患看護学領域における専門的な知識や技術を深めるための研究課題を研究的アプローチに基づいて、論文として作成する。</p> <p>研究課題については、看護実践に寄与する課題選定の論理的な根拠、概念枠組み、文献検討を十分にを行い、研究方法の選択、結果および考察における専門看護師の視点を明確にする。</p>	共同で担当
慢性疾患看護学実習	<p>慢性疾患を持つ人々のQOLの向上に資するために、慢性疾患看護学特論、援助特論Ⅰ・Ⅱおよび演習Ⅰ・Ⅱの学習を統合して、慢性疾患看護学を中心に、専門看護師として必要な高度の実践能力を養う。同時に専門看護師の6つの役割（卓越した実践、教育、相談、連絡調整、研究、倫理的問題の調整）を強化開発する能力を修得する。病院において、慢性疾患専門看護師のスーパービジョンのもとに慢性疾患看護学実習を行う。</p>	共同で担当
発達支援看護学特論Ⅰ	<p>小児は年齢に応じた発達課題をもち、健康障害をもちながら、常に発達し続ける存在として看護しなければならない。小児看護は小児期からキャリアオーバーした成人期までの人々を対象とし、療養生活や家庭生活、学校生活などあらゆる場面における健康問題に関連した現象を統合的にとらえるために必要な理論的構築を深める。さらには、これらの人々をとりまく家族や集団・社会との関連や周囲からの影響について考察し、生涯にわたり発達を支援するための援助方法を理論的に探求する。</p> <p>[オムニバス方式/全15回]</p> <p>(2 津田茂子/5回) 小児看護における看護理論の位置づけと、適用される理論に基づいた看護のあり方について理論的考察を深める。さらに、小児看護に適用される諸理論（発達理論、適応理論、セルフケア理論）に基づき、対象に即した看護援助について教授する。</p> <p>(7 藤村真弓/5回) 健康障害をもちながら社会生活を営む小児と家族の看護を探求するために、家族支援について教授する。</p> <p>(29 土田昌宏/5回) 小児医療の歴史と現況から、現代の小児医療をとりまく課題や問題について理解を深める。</p>	オムニバス方式
発達支援看護学特論Ⅱ	<p>小児看護は乳児からキャリアオーバーした人々を対象とし、さまざまな健康障害をもちながらの生活を支援していかなければならない。社会生活を営みながら成長し続ける小児を対象とし、発達支援を必要とする人とその家族の健康問題について統合的にアセスメントし、高度な看護を実践するための知識を深める。対象に起こっている問題を理論的に解決するための看護の思考過程を深め、さまざまな事象における解決方法について理解し、実践するための応用力を養う。</p> <p>[オムニバス方式/全15回]</p> <p>(2 津田茂子/5回) 急性的に展開する健康障害をもちながら療養を続ける小児と家族の問題の解決にむけて支援し、より人間的な成長・発達を促進できるような介入について教授する。</p> <p>(15 松澤明美/5回) 小児期に発症した健康障害、とくに重症心身障害児の看護に焦点をあて、小児と家族が社会生活をよりよく過ごすための看護援助について教授する。</p> <p>(30 亀山千里/5回) さまざまな健康状態にあり療養生活をすごしている小児と家族の看護に焦点をあて、専門看護師としての立場から臨床場面における事象について教授する。</p>	オムニバス方式

<p>ウィメンズヘルスケア特論</p>	<p>リプロダクティブヘルスの観点から思春期、成熟期、更年期女性の発達特性と健康ニーズを理解するために必要な概念と諸理論を学習する。また、生涯を通じて女性のリプロダクティブヘルスを維持・増進するための看護の実践方法について科学的根拠に基づいて考察し、理論や研究成果の応用方法を学ぶ。  [オムニバス方式／全15回]  (9 坂間伊津美／6回) 保健行動理論やライフスキルに関連した知識を理解する。また、成熟期女性の発達特性を理解し、育児に伴う困難と育児支援方法あるいは生殖器がんなどの健康問題とその看護方法について学習する。  (6 小松美穂子／7回) リプロダクティブヘルスの歴史的背景と概念を理解する。また、思春期女性の発達特性、月経や性に関する健康問題とその看護方法について学習する。  (31 跡上富美／2回) 更年期女性の発達特性、更年期障害をはじめとする健康問題とその看護方法について学習する。</p>	<p>オムニバス方式</p>
<p>ペリネイタルケア特論</p>	<p>周産期にある母子とその家族の発達特性や主要な健康ニーズを理解し、科学的根拠に基づいた高度な看護実践を行うために必要な諸理論や知識を学ぶ。また、ハイリスクの母子と家族についての対象理解を深め、看護の実際に諸理論を活用する方法を学習する。  [オムニバス方式／全15回]  (6 小松美穂子／6回) 妊産褥婦の健康ニーズに対応するためのアセスメントとケアに関連した理論や知識を学ぶ。また、周産期における倫理的課題や周産期医療システムの現状、母子と家族をケアする看護専門職としてのあり方について学習する。  (9 坂間伊津美／5回) 正常およびハイリスク新生児の健康ニーズに対応するためのアセスメントとケアに関連した理論や知識を学習する。  (32 清水純一／2回) 医学的管理を必要とする新生児の疾患と症状、初期対応の具体的方法と家族へのケアについて学習する。  (33 福井トシ子／2回) 糖尿病を合併した妊産褥婦の健康ニーズに対応するためのアセスメントとケアに関連した理論や知識を学習する。</p>	<p>オムニバス方式</p>
<p>発達支援看護学演習Ⅰ（小児）</p>	<p>あらゆる健康障害をもちながら社会生活を営む小児と家族のより高い生活の質を保証し、より発達を促進させるための支援に関連した研究の動向を探るために文献クリティークを行う。研究の背景や研究内容について理解を深め、自己の研究課題を明確化する。  [オムニバス方式／全15回]  (2 津田茂子／4回) 発達支援看護学特論Ⅰ、Ⅱにおいて学んだ理論から小児看護場面に適用される理論から看護のあり方について討論し、自己の研究課題に取り組む。  (7 藤村真弓／4回) 子どもと家族が直面する問題に関連した理論的考察を深め、家族に焦点をあてた研究の取り組みについて討論し、自己の研究課題として取り組む。  (15 松澤明美／4回) 心身に障害を持ち社会生活を営む小児と家族に関連した問題について研究的に取り組む討論し、自己の研究課題とする。  (30 亀山千里／3回) 健康障害をもつ小児が直面する生活上の課題に研究的にとりくみ討論し、自己の研究課題とする。</p>	<p>オムニバス方式</p>
<p>発達支援看護学演習Ⅱ（母性）</p>	<p>母性看護学領域の国内外の文献の精読やクリティークを通して、女性と子ども、家族の発達に関連する研究課題とその背景、および研究方法について学習する。また、その知見の看護実践への適用について討議する中で、自らの研究課題を多角的に探求し、明確化できる能力を養う。  [オムニバス方式／全15回]  (6 小松美穂子／5回) ペリネイタルケアに関する研究課題および用いられている研究方法について学習する。  (9 坂間伊津美／6回) ウィメンズヘルスケアに関する研究課題および用いられている研究方法について学習する。  (34 島田智織／2回) 人間の関係性や活動を質的に分析する一方法のシーケンス分析を学び、母性看護学領域の課題分析への適用について学習する。  (35 秋山美紀／2回) 母子とその家族の発達に関連した地域医療におけるコミュニケーションと支援システムづくりについて学習する。</p>	<p>オムニバス方式</p>



看護学特別研究（発達支援看護学）	<p>学生が選択した研究領域の中から、指導教員の指導のもとに決定した研究課題について、研究計画を立案し、その計画に従い研究を実施し、研究結果を修士論文として作成する。</p> <p>(2 津田茂子) さまざまな健康障害をもちながら社会生活を営む小児とその家族の、より高い生活の質を保証し、小児や家族の発達を促進させるための支援に関する研究指導を行なう。</p> <p>(6 小松美穂子) 障害新生児の家族の看護介入に関して、インタビュー・事例研究等からの分析に基づく介入研究指導を行なう。</p> <p>(9 坂間伊津美) 乳幼児を育てる母親と家族の身体的・心理社会的ストレスの構造分析と支援環境の構築に関する研究、リプロダクティブヘルスの課題解決を目指す看護方法の開発に関する研究指導を行なう。</p> <p>(15 松澤明美) 障害を持つ子どもと家族を取り巻く制度、それに基づく子どもと家族に対して、家族中心ケア・サービスの概念及び支援に関連する研究指導を行なう。</p>	
精神保健学特論	<p>精神看護の基盤となる対象理解に関する諸理論、特に、精神力動論に基づいて自我機能と防衛機制について理解を深め人間の心理と行動の関連性を探求する。さらにリエゾン精神看護の機能と役割と現状を理解し、対人関係理論、セルフケアモデル、障害受容モデル、危機理論を生かして対象や現象の理解と介入方法を学ぶ。オムニバス方式をとることによって、広範囲から多様性をもった考え方を修得できる。</p> <p>[オムニバス方式／全15回]</p> <p>(4 坂江千寿子／2回) 精神看護の基盤となる対象理解に関する諸理論、人間の心理と行動の関連性について教授する。</p> <p>(13 栗原加代／7回) 精神看護の基盤となる対象理解に関する諸理論を教授し、対象や現象の理解と介入方法を学ぶ。また、臨床実践に活用できる理論とは何かを討議する。</p> <p>(36 三ヶ木聡子／6回) リエゾン看護師として実践するために必要な基礎理論を教授し、基盤となる理論を活用した看護介入の実際を模索させる。</p>	オムニバス方式
臨床精神看護学特論	<p>精神保健福祉看護の領域における今日的課題について概説し、わが国における実践および研究の課題について探求する。また、精神的な問題を抱える対象者とその家族の特徴、ケア提供者自身の対人関係のあり方を学び、倫理的感受性を養う。さらに、当該領域の専門的ケアに必要とされる医学的知識に関して、実践の場で出会う主な疾患の診断とその治療法を理解し、多彩な精神症状を呈する対象者のアセスメントと専門的なケアを提供できる方法を修得する。</p> <p>授業は医師と看護師のオムニバス方式を取ることで、多角的な視点を修得する。</p> <p>[オムニバス方式／全15回]</p> <p>(4 坂江千寿子／9回) 精神保健福祉看護の領域における今日的課題について概説し、わが国における実践及び研究の課題について概説する。また、精神的な問題を抱える対象者とその家族の特徴、ケア提供者自身の対人関係のあり方について教授する。</p> <p>(37 太刀川弘和／6回) 実践の場で出会う主な疾患の診断とその治療法、及び多彩な精神症状を呈する対象者に看護ケアを行うためのアセスメントの方法について教授する。</p>	オムニバス方式
精神看護学演習	<p>文献講読とディスカッションを通して精神看護学領域の研究の現況や課題、研究知見の実践への応用方法を探究する。精神科救急医療や地域ケアの実践の場にも触れながら精神的問題をもつ人々を支援するために必要な対象アセスメントやケアの学びを深める。学生間の討議の過程で、自らの研究課題の明確化に取り組む。</p> <p>[オムニバス方式／全15回]</p> <p>(4 坂江千寿子／8回) 精神保健福祉看護の領域における今日的課題、特に、精神科救急医療の看護実践や倫理的課題に関する研究テーマと研究方法を探究する。</p> <p>(13 栗原加代／7回) 精神看護学領域における悲嘆やうつ病患者への介入の現状を学習する。看護介入を行うために必要なアセスメントについて、実際の場での演習を通して理解を深め、実践の質の向上のために必要な研究テーマと研究方法を探究する。</p>	オムニバス方式

	看護学特別研究（精神看護学）	<p>学生が選択した研究領域の中から，指導教員の指導のもとに決定した研究課題について，研究計画を立案し，その計画に従い研究を実施し，研究結果を修士論文として作成する。</p> <p>（4 坂江千寿子）精神的な問題を抱える対象者（家族）の理解及びケア，看護師の判断内容に関する研究テーマ等に関して，介入・評価を行う事例研究及びインタビュー等の質的分析を主な手法とした研究指導を行なう。</p> <p>（13 栗原加代）うつ病患者及び家族に対する看護，喪失・悲嘆の強い患者及び家族への看護，またリエゾン看護に関連するテーマに関して，インタビュー手法を用いた記述的因子探索的な研究指導を行なう。</p>	
--	----------------	--	--

（注）

- 1 開設する授業科目の数に応じ，適宜枠の数を増やして記入すること。
- 2 私立の大学若しくは高等専門学校の収容定員に係る学則の変更の認可を受けようとする場合若しくは届出を行おうとする場合，大学等の設置者の変更の認可を受けようとする場合又は大学等の廃止の認可を受けようとする場合若しくは届出を行おうとする場合は，この書類を作成する必要はない。

茨城キリスト教大学大学院看護学研究科(修士課程)基本計画

## 目次

1. 本学の沿革 .....	1
2. 看護学部教育理念と教育目標.....	2
3. 看護学研究科設置の趣旨及び必要性 .....	3
4. 修士課程の設置の構想.....	9
5. 開設の時期及び開設年次 .....	9
6. 修業年限及び入学定員.....	9
7. 研究科、専攻等の名称及び学位の名称.....	10
8. 教育課程.....	10
9. 教員組織の考え方及び特色.....	14
10. 教育・指導の方法及び修了要件.....	15
11. 施設・設備等の整備計画.....	20
12. 既設学部との関係 .....	21
13. 入学者選抜の概要 .....	21
14. 第14条による教育方法の特例の実施.....	23
15. 管理運営.....	23
16. 自己点検・評価.....	23
17. 情報の提供 .....	25
18. 教員の資質の維持向上.....	25
資料－1 大学院進学希望に関するニーズ調査	
資料－2 大学院の設置要請(茨城県知事・茨城県看護協会会長)	
資料－3 大学院修了者採用の意向に関するアンケート	
資料－4 茨城キリスト教大学教職員任用規程	
資料－5 履修モデル①～⑥及び時間割	
資料－6 茨城キリスト教大学研究倫理指針	
資料－7 茨城キリスト教大学倫理審査規程	
資料－8 履修指導及び研究指導方法とスケジュール	
資料－9 実習施設承諾書	
資料－10 4号館大学院棟整備計画	
資料－11 学部・大学院教育研究領域関連図	

## 茨城キリスト教大学大学院看護学研究科(修士課程)基本計画

### 1. 本学の沿革

本大学院の設置者である茨城キリスト教学園は、1948年、学校法人シオン学園として、戦後日本の文化的再建を目指して設立された。以後、現在の茨城県日立市にあって、キリスト教精神に基づく人格教育と愛他精神の涵養、国際性を身につけることを教育の目標に据え、よき人間の形成と、地域社会の発展と福祉の充実のために励んできた。本学の建学理念および使命、教育における人材養成の目的は学則第1条で次のようにうたわれている。「本学は茨城キリスト教学園に属する幼稚園、中学校、高等学校と連携し、一貫した教育体系の最高機関として、キリスト教の精神による人格教育に基づき豊かな教養を培うと共に、深く学術を研究教授し、知的応用能力をもって地域社会はもとより広く国際社会に奉仕する人物を養成することを目的とする。」この建学の精神および人材養成の目的を教育・研究の場で具現化し、その使命を全うするために、現在本学園は、幼稚園、中学校、高等学校、大学(文学部、生活科学部、看護学部)及び大学院を擁する総合学園へと成長した。いずれの機関にあって、建学の精神である「いと小さき者への愛」という理念、国家や民族の違いを超えた隣人愛の理念を堅持しつつ、教育と研究を通して、地域社会の健やかな発展に寄与し、地域社会から高く評価されている。

しかしながら、よき人間の形成と地域社会への貢献は、社会の変化を敏感に感じ取り、時代に対応したものでなければならないと同時に、教育機関は人間にとって永遠なるものを問い続けながら、他方で現実の諸問題に対処できる知恵をもたらすものでなければならない。本学園もまた、国際競争、少子高齢社会など日本社会が直面してきた急激な構造変化を見据えながら、自己改革に努力しながら、後述のごとき歩みを進めてきた。

文学部のみ組織であった茨城キリスト教大学は、1995年に昼夜開講制の大学院文学研究科(修士課程、英語英米文学専攻、教育学専攻)を設置し、1998年に短期大学の一部を廃止し「文化交流学科」を、2000年には生活科学部「人間福祉学科」および「食物健康科学科」を設置した。さらに2004年度には看護学部「看護学科」を設置し、それとともに2006年3月には、短期大学部を廃止した。これらの改革により、本学は、人間の文化的営みを教育・研究する「文学部」、人間生活の健やかさを教育・研究する「生活科学部」、健康増進あるいは疾病に苦しむ人へのケアのあり方を教育・研究する「看護学部」の3学部体制となり、人材育成と社会貢献に資する態勢が整った。今回の大学院看護学研究科の設置申請は、本学園におけるこのような改革を進め、更なる充実を期して行なうものである。

基礎となる看護学部看護学科は、2004年4月に認可を受け、すでに3回生を近隣の医療・保健施設等に輩出し、保健・医療という分野に本学の教育・研究対象を拡げて、地域社会へ深く浸透し始めた。このような看護学部看護学科が学園のみならず、地域社会と相互に補完、協力しながらもう一段高度な専門知識を有する人材の養成を目指す研究科の立ち上げを行うことで、学園が目指すキリスト教精神に基づく教育を基盤とした人材の育成と地域社会への貢献がより一層充実した形で

実現できると考える。

このような本学園並びに本学の成長・発展の歴史を受け継ぎ、「看護学研究科」は基礎となる看護学部の充実を踏まえ、設置申請するものである。

## 2. 看護学部の教育理念と教育目標

看護学部看護学科の教育理念は、本学の建学の精神を基に、「人間のよき生の探求ならびにそのケア」に取り組む人材の育成と、地域社会と時代の多様なニーズに応え、保健医療福祉に関する科学的な知識・技術を追求することである。具体的には、幅広い教養を身につけた職業人の養成を特色とする本学部は、現代社会への深い洞察力と倫理観を持った医療人として、地域社会に貢献できる専門的知識と技術を身につけた人材の育成であると考えている。

看護学部看護学科は開設時に、次のような教育目標を示した。

### 1)看護学部の教育目標

- (1) 建学の精神を理解し、人間生命の尊厳へ深い畏敬の念をもちつつ、その人間が置かれている諸状況への幅広い洞察力と温かい感受性を養い、良き市民として生きていく基礎的教養を身につける。
- (2) 「人間の健やかなあり方」の探求を通して、高い倫理性をもち、人間と社会に貢献できる見識を養う。
- (3) 看護学に関する専門知識と技術の習得を通して、保健医療福祉の分野において良き職業人として貢献できる能力を身につける。
- (4) 専門領域における知識と技術の高度化や地域のニーズに、柔軟に対応できる能力を身につける。

### 2)教育課程の工夫

- (1) 建学の精神に基づく人間形成とは、人として対等な立場で、人間を超えた存在の前に謙虚に頭をさげ、聖書からの問いかけに、ひとりひとりが自由に応える生き方の形成であり、特定の考え方や信仰を強制するものではないことを学ぶために、「キリスト教概論」を設定した。
- (2) 専門基礎科目以外に、生命倫理、人権、人間関係論、対人援助などヒューマンケアの基礎となる科目を設け、世界に一人しかいない自分を発見し、自立して生きていける力を蓄えること、そして自分とは異なる個性を認め、お互いを尊重しながら「共に生きる」社会を築きあげ、隣人となって支える生き方を目指して学ぶ機会をもてるように、ヒューマンケアの基礎となる科目を設定した。
- (3) 教育目標「看護学に関する専門知識と技術の習得を通して、保健医療福祉の分野において良き職業人として貢献できる能力を身につける」「専門領域における知識と技術の高度化や地域のニーズに柔軟に対応できる能力を身につける」の達成では、保健師・看護師国家資格取得の基

準と卒業後の進路等を結びつけられるよう内容と方法を工夫した。

### 3. 看護学研究科設置の趣旨及び必要性

看護はライフサイクルのあらゆるステージにかかわり、疾病の予防、健康増進、リハビリテーションの視点から保健医療施設、地域社会や産業、学校と幅広い活動を展開している。さらに近年では、増大し多様化する社会の健康ニーズに対応するため、それぞれの場における、より高度な専門的実践能力の開発が求められると同時に、看護学の学問的解明に取り組む研究能力が必要とされている。そこで本研究科では、看護学の基礎を既習し、主として医療保健施設での就業経験のある学生を対象に、高度看護実践能力と研究教育能力の修得を目指すものとする。

研究科設置の必要性を明確にするため、茨城県特に県北及び福島県浜通りを中心に本研究科入学希望者の推定と修了生の進路及び人材需要度について調査した。

本学に看護学研究科を設置した場合の進学希望者実態把握と卒業後の継続教育の機会を提供する際の方策を検討するため、茨城県内医療保健施設看護職者を対象として、茨城キリスト教大学看護学部大学院進学希望に関するニーズ調査を行った。なお、福島県は隣接県でかつ看護系大学が1校しか存在しないため、本学が大学院を開設した場合の進学先として選択される可能性も高いと考え、福島県浜通りも対象地域に含めた。このニーズ調査の結果をまとめると、本学大学院への進学を、2009年時点で実際に考えているものが4名、将来希望する可能性がある者117名で回答者の半数程度が進学に肯定的な意見を持っていた。希望者は、水戸近隣、県北、県南に広く居住しているが、福島県浜通りからの希望者も多いことが明らかになった。また、今後進学する可能性があると回答した者は、職位には関係なく、40%程度が希望している。学歴別でみると、大卒者の半数近くが進学を希望しており、またほとんどが本学への進学希望者であった。この結果は、本学卒業生が多いと推測できるものの、将来的に進学を考えている大卒者が多く、潜在的なニーズは高いことが判明した。しかし、進学の際に危惧されることとして、経済的問題や学業のための時間確保などについての回答も多かった。したがって、学費の補助、開講時間の配慮、育児のための託児所の利用、交通の不便さを補うためのサテライトキャンパスの設置や就業期間の延長など、仕事と両立を可能にするための方策として、期限延長等、大学院進学への支援体制を整備する必要があるなどのことが結果として示された。

#### 資料－1 茨城キリスト教大学看護学部大学院進学希望に関するニーズ調査

また、本学と地域医療施設との連携を具体化するにあたって、茨城県内および福島県浜通りの病院施設看護部長との意見交換会（各施設への訪問）を実施した。訪問した10病院における看護部長意見のまとめ及び本学における今後の課題と具体策は以下のごとくである。①大学院進学希望者はある。（資料－1 ニーズ調査参照）②CNS（専門看護師）コースを「慢性看護学」もしくは「在宅看護学」で設置することに関してはほぼ全病院で賛同を得た。その理由として、医療法改正に伴い、病院内に在籍し、地域との関係を調整する看護師が必要とされており、急性期→回復期→慢性期を

中心とした在宅(マネジメント)のシステムを理解する専門家の育成が求められているからである。③認定看護師取得の制度はほぼ全病院で、すでに整えられているが、専門看護師(CNS)については未だ茨城県内で7名程度しかおらず、希望者はあるものの、各病院におけるCNS取得の制度は不十分であり、今後の検討が待たれているところである。④大学院進学に関しては、休業制度や経済的補助の点で、個別対応を考えていきたいとする意見も多かった。例えば、休職は2年まで(無給)、就労継続しつつ週末通学、また研究科2年目は時間労働しながら就学などの具体的希望があった。これらの意見から、本学における今後の課題と具体策は①時間的課題における対策として、昼夜開講、長期履修制度、指導教員による個別履修指導、通学の便宜を図るためサテライトキャンパスの配慮などが考えられ、一方②経済的課題における対策として、茨城県(医療対策課)の大学院奨学金制度利用、TA制度導入、授業料減免制度、奨学金制度などが挙げられた。

以上、社会における看護の役割は年々大きくなり、これまでとは異なる新たな取り組みが求められている。医療の受け手である人達が求める個別的で質の高い看護、高度先進医療に対応できる専門的看護が要求されるようになり、これに応えるために、対象への深い洞察力と優れた技術、保健医療福祉の資源を有効に活用し、開発できる専門的能力、看護の課題を先駆的に捉え、課題達成への政策立案ができる能力をもつ人材が求められている。また、診断・治療に裁量権をもつ看護職のニーズも高まっている。すなわち、専門看護師のような人材の育成が、教育の場に強く求められている。一方、看護基礎教育は大学が主流となり、高等教育化が進んでいる。それだけに、看護学の学問化がより一層必要であり、努力が求められている。特に、看護学がケアを追求する学問であり実践科学であることから、看護実践に根ざした基礎および臨床研究が盛んに行われることが、看護実践の質の高度化と看護学の学問としての確立にとって不可欠であることも今回の調査結果から推量することができる。また同ニーズ調査で本学卒業生の大学院入学希望者が多いこともわかり、卒業生のキャリアアップの場としての役割も必要であるといえる。さらに、看護教育の大学化が劇的に進んでいることから、2009年度春には全国で看護系大学が181校にも及んだ。短期間の設置ラッシュにより、教員の不足も明らかで、本学部学科の教員についても、自前で育成しなければならぬ現実がある。また、全国的に増加している看護系大学における教員の必要性の点からも大学院の設置は必要であるといえる。

本学においては、これまでの学部教育研究成果と近隣地域における人材需要度を踏まえ、以上の趣旨とその必要性から看護学研究科の設置を申請する次第である。

## 1) 教育研究上の理念

本研究科の教育研究の理念については次のように考える。

### (1)社会の保健医療ニーズに応える高度専門職業人の育成

予想を超えた生活環境の変化や疾病構造の変化そして先進国に共通の少子高齢化は、それらに対応する医療技術の進歩や、医療福祉制度の改革を求めている。従って、医療・看護の在り方は大きく変化し、看護は人間性尊重を基盤に健康問題を解決し支える専門家としての役割を担っているが、ますます高度化する医療にあっては、高い倫理性をもったより高度な看護の専門知識と実践力が求



められている。これらのことから高度な専門的実践は現代社会・医療の要請であり、現在、看護師資格の上に、高度専門看護課程として認定看護師や専門看護師のコースが準備されている。また、診断・治療に裁量権をもつ看護職のニーズも高まっていることから、本研究科では、将来専門看護師として活動する基盤、看護実践のリーダーとしてチーム医療を推進できるマネジメント能力をもちあわせた高度専門職業人の育成を目指すものである。

### **(2)高度専門能力を支える実践看護学研究やその教育の担い手の育成**

高度な看護知識の実践を可能にし、新たな看護方法を開発していくためには、看護学研究の推進が必要である。特に看護の質向上のための実践研究を推進するため、大学の研究機能と臨床の課題という双方の問題意識の共有に重点をおいて、医療施設との共同研究や人材交流など目的指向を明確にした協力体制を目指す。よって臨床に精通して、研究をリードできる人材の養成は急務であるとする。看護研究はそれのみに留まらず、遺伝子オーダーメイド医療や再生医療、生殖医療などの先端医療の中での、看護の新しい役割を開発していかなければならない。常に変化する医療科学とともに看護学の独自性を探究していく必要がある。それには、学際的視野にたった研究の視点が必要とされ、これを教授する人材が必要なため、その育成を目指す予定である。

### **(3)慢性疾患患者の在宅医療システムの開発**

最近の医療制度改革の一つに、治療から予防へと国民が参加する健康づくりが推進されている。人口の高齢化による医療費の国民負担が進行する中であって、この意識改革と取り組みは重要な課題である。本研究科は、地域医療・保健施設と協力して、地域で生活する人々特に「高齢者の健康」「こころの問題」「子どもの健康」に関する「ヘルスプロモーション」を始めとして、慢性疾患を中心とした在宅看護方法論の開発を目指すものである。これらは将来に向けては、慢性疾患を持つ患者が、安心して地域でケアを受けることのできる実践研究の推進を可能にする。これはまさに本研究科がねらいのひとつとする地域医療システムを推進し、これをリードする看護実践者を育成し、地域・医療施設・大学が共同して **On the Job Training** 教育システムを構築し、大学と地域が連携する大学院を目指していくものである。具体化にあたり、地域医療施設側では大学院進学のための休業制度や週末通学、時間労働しながらの就学など個別対応や本学教員の医療施設における研修制度の提案もあり、本学側では昼夜開講、長期履修制度、指導教員による個別履修指導、通学の便宜を図るためサテライトキャンパスの配慮、TA制度導入、授業料減免制度、奨学金制度などを実施し、看護学研究科と地域医療施設における人事交流を盛んにしていく予定である。

### **(4)専門職業人の自立とキャリア形成**

地域・医療施設・大学とのシンポジウム開催や人事交流を通じて地域が協同して必要な人材を育てていく、或いは社会人の大学院へのアクセスの利便性をはかることで、看護師のキャリア形成を支援することができる。茨城県の看護系大学は2009年度現在4校であり、県南に3校が集中する状況下に、本学看護学部のみ県北に位置し、福島県浜通りを含めたこの地域における本学大学院研究科の役割は看護の専門職業人の自立とキャリア形成という点において、大きいものと言える。また、すでに看護職として働いている責任者の高度な専門的知識と上級実践能力育成に対応すべく社会人教育研究コースとして考えるだけでなく、学部学生から育てるためのグラデュエー

ト・コースとして、卒業生のキャリアアップの場としても機能することを目指していく予定である。

### **(5)Evidence based Nursing を支える基礎看護科学研究やその教育の担い手の育成**

看護基礎教育は大学が主流となり、高等教育化が進んでいる。それだけに、看護学の学問化がより一層必要であり、努力が求められている。特に、看護学がケアを追求する学問であり実践科学であることから、看護実践に根ざした基礎および臨床研究が盛んに行われることが、看護実践の質の高度化と看護学の学問としての確立にとって不可欠である。近年では、看護学に有用な実験的研究手法を用いて、看護技術の科学的な裏づけを得るための実証的研究や、看護技術の安全性に関する実験的研究が行われるようになった。さらに、あらゆる看護現象の科学的解明を研究テーマとして、実証的な研究に基づいた新たな看護技術の開発研究も行われるようになった。そこで、このような視野にたった研究の視点も必要とされ、これを教授する人材が必要なため、その育成を目指す予定である。

## **2) 教育研究上の目的**

前項の基本理念に基づき次のような能力を有する人材を育成する。

### **(1)茨城県・福島県南部の保健医療を推進する看護職業人の育成**

高い倫理観をもち、将来専門看護師として活動する基盤、看護実践のリーダーとして、チーム医療に求められるマネジメント・教育的能力をもち、専門分野におけるより高度な科学的知識と実践能力をもった人材を育成する。

### **(2)看護実践に根ざした研究をリードする研究者とこれを教授する人材の育成**

看護実践の中で感じた疑問を幅広い視野から捉え解き明かしていく問題解決能力を育成し、看護分野の高度な情報処理能力と実験研究を含む多くの研究手法を修得した研究者とこれを教授する人材を育成する。

## **3) 教育研究の理念と目的を具体化する体制にむけた努力**

本学は 2004 年度に看護学部看護学科が開設され、基礎看護学、成人看護学、老年看護学、精神看護学、母性看護学、小児看護学、地域看護学の 7 領域の看護学分野で構成され教育研究が進められてきた。この分野によって、人の誕生から終焉まで、保健医療施設から家庭・地域へと「健康増進」「疾病予防」「健康回復」「リハビリテーション」「ターミナル」という多様な場での看護を追究するという看護学部のテーマにそって、分野ごとの専門性かつ分野間連携により総合的な看護の教育研究をおこなう体制が整っていると言える。

本学には、文学研究科英語英米文学専攻・教育学専攻の 1 研究科 2 専攻が設置されている。とくに教育学専攻には臨床心理・発達心理・カウンセリングなど、研究領域が看護学の隣接研究領域として密接な関係にあるものもある。これらの専門知識を援用することによって看護学を多面的に探究し、また看護の新分野を開発していく可能性も潜在している。

本研究科は専門看護師教育課程を射程に入れたカリキュラム編成をし、広く慢性疾患看護学領域でこれを行い、さらにはこれを在宅看護学分野へと発展させ、本大学院が情報発信の重要な役割を

担い、医療施設および地域との連携によって、新しい人材育成のシステムを開発し看護職のキャリア形成の支援機構としての役割が期待できると考える。これが大学と地域の連携を強化した本学の大学院として機能することにより、看護基礎教育・高度専門職業人教育・看護管理者養成、リカレント教育ほか社会のニーズと融合し、教育と研究が確固としたものにできると考える。従って、このような体制を構築すべく努力する予定である。

#### 4) 育成する人材と本研究科修了生の進路及び人材需要度

##### (1) 高度専門職業人および教育研究者

本研究科は、上記の看護学の教育研究の理念と目的に適った高度の専門職業人および教育研究者を育成する。学部学生のグラデュエート・コースとしての位置づけのみならず、現職社会人（保健医療福祉施設、行政、看護教育施設等）のさらなる学修をとおして看護分野における高度専門職業人の育成を行う。

##### (2) 本研究科修了者の進路

本研究科修了者については下記の進路が考えられる。

###### ①保健医療福祉施設の高度専門能力を持った看護職として

医療施設、保健施設、行政、産業企業、学校・保育所、地域での高度専門能力を発揮する看護実践をおこない、また Evidence based Nursing を保証するための看護実践に根ざした研究をすすめ、かつ指導的役割を担うことができる。

###### ②保健医療福祉施設において看護管理・教育的役割を果たす人材として

保健医療福祉施設において看護管理者として能力を発揮することができる。個々の職業経験にもとづいて、将来的に看護組織マネジメント、医療看護経済・経営と看護の質保証などの医療計画に参画することが期待できる。また、看護職の人材養成として、臨地実習施設における実習指導や看護基礎教育計画への参画を始めとした卒後研修計画など、看護職のキャリア形成支援等を担当することができる。

###### ③看護学教育・研究職として教育・研究活動に従事する人材として

看護教育施設や研究所等において看護学基礎教育をはじめ、高度専門職課程（認定看護師・専門看護師）や大学院における教育者および研究者としての役割が期待される。現在この部門の人材は不足しており、将来的な本学の学士課程・研究科教員の確保のみならず、我が国の看護学教育者・研究者の安定供給に寄与できると考える。

##### (3) 社会の人材需要度

少子高齢化社会、医療の高度化・専門化にともない、複雑な問題を抱えた患者およびその家族に対応できる質の高い看護サービスを提供するために、社団法人日本看護協会は 1994 年に専門看護師（Certified Nurse Specialist）制度、1995 年に認定看護師（Certified Expert Nurse）制度を発足させ、2006 年 5 月現在、専門看護師 139 名、認定看護師 2,486 名が活躍している。

質の高い看護人材の供給は社会的なニーズにもとづいた課題であることはいままでもない。特に近年の医療制度改革による看護人員の増員配置による診療報酬の加算や専門技術に対する評価は、

医療体制の中で看護の専門性・高度実践能力が認知され期待されていることを表している。その一方で、地域・施設の人材不足の格差は深刻である。新卒者の早期離職や中堅層の離職、出産育児期の女性のM字型就労曲線など、一般的に高い看護師の離職率は質の高い看護を提供する上で大きな課題であり社会的損失であると考えられる。

これらの課題に対応するためにも、看護職のキャリア開発の組織的検討が必要である。自己の生涯の職業生活をデザインし、目標を持って働き続ける展望と実現を切り拓いていくことを本研究科は目指すものであり、多くの保健医療施設が今後必要とする人材を養成することを目的としている。

#### (4) 地域の人材需要度と本研究科への期待

平成18年末の全国の看護職員就業者数は、保健師47,088名、助産師27,352名、看護師848,185名、准看護師410,420名であり、総数は1,333,045名である。この12年で1.4倍に増加している。そして学士課程の卒業者の数も、平成元年には大学数12校330名から平成20年には、年間13,193名へと増加している。

高度専門職業人を養成する大学院の設置が進んでいる中であって、茨城県では2009年現在、4大学中2大学院が開設されているが、本学を含む2大学が開設されていない現状である。しかも、県北には看護系大学は本学のみであることから、早急に開設する必要がある。県南のこれら大学院には茨城県北から入学する学生も多い。県内とはいえ、有職社会人にとっては通学の便等で進学を断念せざるを得ない状況がある。キャリアを中断せずに学修する環境が近くにあれば、県北の就業者数の確保と同時に、看護サービスの向上に貢献できると考える。

前述のごとく、大学と地域医療の連携を強化するためにおこなった地域医療施設との意見交換であつた地域の意見は、以下の通りであつた。

- ① 大学院進学希望者はある。(資料-1 ニーズ調査参照)
- ② CNS(専門看護師)コースを「慢性疾患看護学」もしくは「在宅看護学」で設置することに関してはほぼ全病院で賛成である。その理由として、医療法改正に伴い、病院内に在籍し、地域との関係を調整する看護師が必要とされており、急性期→回復期→在宅(マネジメント)のシステムを理解する専門家の育成が求められているからである。
- ③ 認定看護師取得の制度はほぼ全病院で、すでに整えられているが、専門看護師(CNS)については未だ茨城県内で5名程度しかおらず、希望者はあるものの、各病院におけるCNS取得の制度は不十分であり、今後の検討が待たれているところである。
- ④ 大学院進学に関しては、休業制度や経済的補助の点で、大学院で提供される連携システムに合致した個別対応を考えていきたい。休職は2年までで(無給)、就労継続しつつ週末通学を、また研究科2年目の時間労働しながらの就学などの具体的希望があつた。

これらの意見から、本学では時間的課題における対策として、昼夜開講、長期履修制度、指導教員による個別履修指導、通学が困難な県南ではサテライトキャンパスの配慮などが考えられ、一方、経済的課題における対策として、茨城県(人材育成課)の大学院奨学金制度利用、TA制度導入、授業料減免制度、奨学金制度などに配慮することが考えられ、このような対策を講じることで、地域における本研究科への期待に応えることが可能であると予測された。

また、具体的な地域からの要請として、茨城県知事及び茨城県看護協会長より資料－２のごとく、茨城県北部における高度専門職業人を養成する大学院の設置要請も請けているところである。

さらに、修了後の進路及びその見通しについて把握するために、茨城県内にある病床数 80 床以上の 133 病院の看護職人事に携わる管理職を対象に、資料－３に示す大学院修了者採用の意向に関するアンケート調査を行った。その結果、(回収率 54.1%、有効回答率 98.6%) 大学院 (修士課程) 修了者の採用の有無については、60 施設 (84.5%) が採用もしくはその可能性を考えており、採用する場合に 53 施設 (71.7%) が、論文コースと慢性疾患看護 CNS コースのいずれかもしくは両方の修了者を望んでいることがわかった。また、どのような能力を期待するかについては、教育指導力が 76.1%と最も高く、専門的知識、企画力、リーダーシップ、研究能力、専門的技術、コーディネート能力、コンサルテーション能力、援助技術開発力が期待の高いところであった。

以上からも、本研究科修了生に対する地域の人材需要度は高く、本研究科への期待も高いことが示された。

資料－２ 大学院の設置要請(茨城県知事、茨城県看護協会長)

資料－３ 大学院院修了者採用の意向に関するアンケート調査結果

#### 4. 修士課程の設置の構想

今回の申請は看護学研究科 (修士課程) を設置するものであるが、充実した教員組織と教育課程によって本研究科の優れた教育研究成果をまっけて、将来的に博士後期課程の設置を目指す計画である。大学審議会 (平成 12 年 11 月) は、「科学技術の革新と社会、経済の変化に対応した高度で多様な教育研究の展開」のため、大学院の教育研究の質的向上と創造性・独創性豊かな優れた若手研究者の養成を掲げ、各大学院において科学的な思考法や研究の方法論を身に付けさせるべく、大学院としての体系的な教育研究指導を求めている。

本学はこうした要請に積極的に対応していく指針のもとで教育改善に取り組んでいる。この度申請する看護学研究科 (修士課程) は、将来、博士後期課程を設置することも視野に入れながら、教育研究を推進していくことを目指している。

#### 5. 開設の時期及び開設年次

開設の時期は平成 23 (西暦 2011) 年 4 月 1 日を予定し、開設年次は第 1 年次とする。

#### 6. 修業年限及び入学定員

看護学研究科の修業年限は 2 年、最長 4 年とする。また、看護学研究科の学生定員は入学定員 6 名、収容定員 12 名とする。

## 7. 研究科、専攻等の名称及び学位の名称

### 1) 研究科、専攻等の名称

本研究科および専攻名については「看護学研究科看護学専攻」とする。看護学は一つの専門学問分野であり、あらゆる発達段階にある人間の健康生活を対象としている。学問としての構成要素である対象論、目的論、方法論をもち社会に認知された専門分野である。その対象とするもの、看護診断を始め、生活援助技術といった看護独自の方法論をもち、かつ研究方法をもつ独立した専門分野である。社会的にも通用する『看護学』を研究科および専攻の名称として用いる。

### 2) 学位の名称及びその英訳

研究科設置の目的を的確に表現する学位の名称は「修士（看護学）」とする。  
また学位名称の英訳は以下のようにする。

修士（看護学） Master of Nursing

### 3) 研究科及び専攻の名称の英訳

研究科名称の英訳は「Graduate School of Nursing」とし、また専攻の英訳は「Master's Course of Nursing」とする。国際的な通用性があり、かつ平易な表記であることと、本学既設の他研究科との整合性に留意し、本研究科および専攻名については上記の通りとする。

## 8. 教育課程

### 1) 教育課程編成の考え方

社会における看護の役割は年々大きくなり、これまでとは異なる新たな取り組みが求められている。医療の受け手である人達が求める個別的で質の高い看護、高度先進医療に対応できる専門的看護が要求されるようになり、これに応えるために、対象への深い洞察力と優れた技術、保健医療福祉の資源を有効に活用し、開発できる専門的能力、看護の課題を先駆的に捉え、課題達成への政策立案ができる能力をもつ人材が求められている。すなわち、専門看護師のような人材の育成が、教育の場に強く求められている。一方、看護基礎教育は大学が主流となり、高等教育化が進んでいる。それだけに、看護学の学問化がより一層必要であり、努力が求められている。特に、看護学がケアを追求する学問であり実践科学であることから、看護実践に根ざした基礎および臨床研究が盛んに行われることが、看護実践の質の高度化と看護学の学問としての確立にとって不可欠であることも浮き彫りとなった。

以上を踏まえて、本研究科では基礎看護科学分野を設置し、看護技術のエビデンス実証のための研究を行い、また、もう一方の教育研究の視軸を看護実践の課題を研究する実践看護学分野を設置する。これらの教育課程は基礎看護学、成人・老年看護学、小児看護学、母性看護学、精神看護学、地域看護学の全領域における学部教育を基礎に、さらに高度な専門的知識、技術を修得し、また、

高度な専門職として活躍するために必要な基本的研究教育能力を有する人材を育成することを目的として課程を編成した。

## 2) 教育課程編成の体系

基礎看護科学分野及び実践看護学分野(CNSを含む)2分野を設置する。

**基礎看護科学分野**：看護学のより高度な科学化と学問としての体系化の一助として、看護学に有用かつ看護職が利用可能な実験的研究手法について看護形態機能学を学び、看護技術の科学的な裏づけを得るための実証的研究や、看護技術の安全性に関する実験的研究を行う。さらに、あらゆる看護現象の科学的解明を研究テーマとして、実証的な研究に基づいた新たな看護技術の開発研究を行う。

**実践看護学分野**：多様化・複雑化する看護機能に的確に対応できる高度な看護実践実現のための専門的な知識や技術を修得する。また、看護実践上の諸問題の実態把握や構造分析を通して、科学的かつ論理的に課題解決に取り組むことのできる研究的能力を育成する。この分野には、生活支援看護学領域、発達支援看護学領域、精神看護学領域の3領域をおく。複雑で長期化する問題を抱えている慢性疾患患者への看護の実践と実践方法の開発を目指す慢性疾患看護のCNSコースを履修可能とする。

以下に設置予定科目を示す。

領域	設置科目	単位
共通選択科目	保健統計学特論	2単位
	教育方法学特論	2単位
	発達心理学特論	2単位
	カウンセリング特論	2単位
	栄養生理学特論	2単位
	障害者支援特論	2単位
専門共通科目	看護学研究法特論	2単位
	看護理論特論	2単位
	看護倫理特論	2単位
	看護形態機能学	2単位
	ヘルスプロモーション特論	2単位
	コンサルテーション特論	2単位
	看護管理学特論	2単位

基礎看護科学分野	基盤実証看護学領域 (論文コース)	看護生体情報学特論 看護生体情報学演習 応用看護技術学 応用看護技術学演習 看護学特別研究 (基盤実証看護学)	2 単位 2 単位 2 単位 2 単位 8 単位
	生活支援看護学領域 (論文コース)  (CNS コース:慢性疾患看護学)	慢性疾患看護学特論 慢性疾患看護学援助特論 I 慢性疾患看護学演習 I 慢性疾患看護学援助特論 II 慢性疾患看護学演習 II 成人・老年看護学特論 成人・老年看護学演習 地域看護学特論 - 地域組織活動論 - 地域ヘルスケア演習 看護学特別研究 (生活支援看護学)	2 単位 2 単位 3 単位 2 単位 3 単位 2 単位 2 単位 2 単位 2 単位 2 単位 8 単位
		慢性疾患看護学特論 慢性疾患看護学援助特論 I 慢性疾患看護学演習 I 慢性疾患看護学援助特論 II 慢性疾患看護学演習 II 成人・老年看護学特論 成人・老年看護学演習 地域看護学特論 - 地域組織活動論 - 地域ヘルスケア演習 課題研究 慢性疾患看護学実習	2 単位 2 単位 3 単位 2 単位 3 単位 2 単位 2 単位 2 単位 2 単位 2 単位 2 単位 6 単位
実践看護学分野	発達支援看護学領域 (論文コース)	発達支援看護学特論 I 発達支援看護学特論 II ウィメンズヘルスケア特論 ペリネイタルケア特論 発達支援看護学演習 I (小児) 発達支援看護学演習 II (母性) 看護学特別研究 (発達支援看護学)	2 単位 2 単位 2 単位 2 単位 2 単位 2 単位 8 単位



精神看護学領域 (論文コース)	精神保健学特論	2 単位
	臨床精神看護学特論	2 単位
	精神看護学演習	2 単位
	看護学特別研究 (精神看護学)	8 単位

### 3) 教育課程の特色

看護学専攻においては、教育研究領域として基礎看護科学分野に基盤実証看護学領域、実践看護学分野に生活支援看護学領域、発達支援看護学領域、精神看護学領域の2分野4領域を置く。

さらに、これらの領域のいずれかにおいて、修士論文を作成するコース（以下修士論文コースという。）と、生活支援看護学領域において、慢性疾患看護学の専門看護師を目指すためのコース（以下CNSコースという。）を設ける。学生は、入学時にこれらの領域及びコースを選択し、教育課程を履修する。

- (1) 本専攻の教育課程は、専門科目と共通科目で構成する。さらに専門科目は領域別専門科目と看護学共通科目に分ける。
- (2) 領域別専門科目では、指導教員の指導により、講義及び演習を系統的に履修し、専門分野の研究能力を高める。講義は対象を理解するための理論、対象を支援するための看護方策に重点を置き、演習では、実験あるいはより専門的な看護実践を通して現実問題を解決する問題解決能力を高めることに重点を置く。
- (3) 授業科目の一部については、授業内容をより高めるため、関連する専門性の高い分野の教員によるオムニバス方式を採用する。オムニバス方式による科目については、科目責任者を定め、授業内容の調整、単位の認定における調整等、科目全体を統括するものとする。また、講義においてあらかじめ講義全体の関連を明らかにするとともに、演習においては全担当教員共同のカンファレンスを行うなど、学生が各担当教員の演習内容の関連を理解し、演習の効果が上がるような方策をとることとする。
- (4) 実践看護学分野のうち生活支援看護学領域の慢性看護学CNSコースでは、病院等においてCNSに対応した実習を行うこととする。
- (5) 看護学特別研究は、基盤実証看護学領域、生活支援看護学領域、発達支援看護学領域、精神看護学領域の中から研究課題を選択し、研究プロセスを実践し、修士論文を作成する。
- (6) 課題研究は、CNSコースを選択する者が履修し、慢性疾患看護学の实習と密接な関係を有する特定の実践的課題に関して研究を行い論文を作成する。
- (7) 専門共通科目は、各領域に共通の基礎となる科目から構成される。CNSコースを選択する学生については、「看護理論特論」、「看護学研究法特論」、「看護倫理特論」、「看護管理学特論」、「コンサルテーション特論」は必修とし、さらに専攻領域と関連する科目を指定又は選択して履修する。
- (8) 共通選択科目は、本専攻に共通の科目で、保健医療に関わる高度専門職業人として、また教育研究者として要求される人間・社会・医療に関する理解を深めることを目的として、履修

する。

## 9. 教員組織の考え方及び特色

### 1) 教員組織

文部科学省の大学院設置審査基準保健衛生関係によれば、研究論文指導教員(㊦)が6名以上、これを補助する教員(合)が同人数必要であることから、本研究科設置および教育課程編成の考え方と特色に合わせた教員組織を編成する。すなわち、教授9名、准教授6名及び講師1名合計16名をもって教員組織を構成する。また本研究科では、本学他研究科専任教員を共通科目担当者、兼任教員として含めることとする。さらに学部教員の半数以上の専任教員が研究科の教育に携わること、昼夜開講制であることなど、教員の負担は大きくなることが予測できるため、特に学部教育への負担軽減に関する配慮から、実習にかかわる助教2名の増員をする。具体的には学部教育での担当科目数と研究科での担当科目数の合計単純平均は年間11.4科目であり、多くの科目がオムニバス科目となるため、本学規定の年間12科目担当を上回るものではない。また、学部科目数の多い基礎、成人、地域領域はもとより、教員数の多い領域であるため、担当教員への過重負担は避けられる見通しである。なお、学長が教員組織に含まれることについては、担当領域にもう1名の教授を配置し、学長業務に支障を生じないように配慮した。

また就任する教員については、完成年度までに本学定年規程に抵触するものはないが、完成年度後、専任教員の世代交代を円滑にかつ計画的に実行していくことで、年齢構成がバランスのとれたものとなるよう努めていく。

資料－4 茨城キリスト教大学教職員任用規程

### 2) 教員構成

<u>教員組織の概要</u>	教授 1 山本真千子(博士・医学) 教授 2 津田茂子(修士・医科学) 教授 3 柳澤尚代(博士・看護学) 教授 4 坂江千寿子(博士・看護学) 教授 5 石鍋圭子(修士・リハビリテーション) 教授 6 小松美穂子(修士・人間科学) 教授 7 藤村真弓(学士・看護学) 教授 8 長吉孝子(学術修士) 教授 9 坂間伊津美(修士・保健学) 准教授 10 直成洋子(修士・看護学) 准教授 11 山岸千恵(学術修士) 准教授 12 久保川真由美(修士・看護学)
----------------	--

	准教授 13 佐藤都也子(修士・看護学) 准教授 14 栗原加代 (修士・医学) 准教授 15 栗盛須雅子 (博士・医学) 講 師 16 松澤明美 (博士・ヒューマンケア・科学)
--	--

## 10. 教育・指導の方法及び修了要件

### 1) 履修基準及び履修方法

本専攻においては、修士論文コースのほか、実践看護学分野で慢性疾患看護学のCNSコースを設け、CNSコースでは修士論文に代えて実習及び課題研究を行うこととする。各コースでは専門共通科目、領域別専門科目、共通選択科目及び特別研究（又は実習及び課題研究）を次のような基準により選択し、合計 30 単位以上(CNS コースでは合計 34 単位以上)を履修する。履修モデルについては別に示す。

資料－5 履修モデル

これらの科目の単位認定にあたって、オムニバス方式の科目については、科目責任者が、当該授業を担当する他の教員と調整の上、単位の認定を行うものとする。

(コースごとの履修基準)

科目区分		修士論文コース	CNS コース
看護学専門共通科目	選択必修	8 単位*	12 単位**
領域別専門科目	選択必修	8 単位	8 単位
特別研究等	看護学特別研究	8 単位	
	実習		6 単位
	課題研究		2 単位
共通選択科目		6 単位	6 単位
合計		30 単位	34 単位

\*看護理論 2 単位，看護学研究法 2 単位

\*\*看護理論 2 単位，看護学研究法 2 単位，看護倫理 2 単位，看護管理 2 単位，  
カウンセリング特論 2 単位

### 2) 履修指導及び研究指導の方法

学生の授業科目の履修及び研究の実施にあたっては、学生の希望する領域の中から学生ごとに指導教員を定めて、学生が各領域の高度な医療専門職として必要な実践能力や基本的な研究能力等を身につけられるよう指導する。

学生が入学してから、修士課程を修了するまでの履修指導及び研究指導は、次のような方法・

スケジュールで行うこととする。

(1) 指導教員の決定（1年次4月）

- ① 学生は、入学直後に希望する研究領域及び指導教員名を研究科委員会に提出する。
- ② 研究科委員会は、学生の希望をもとに、専任教員のうちから学生ごとに、当該学生の指導に最も適する指導教員1名を決定し、学生に通知する。

(2) 履修指導及び研究課題の決定（1年次4月）

- ① 指導教員は、学生の希望を聞きながら、履修モデルやシラバス等を用いて、学生の研究に直接必要となる授業科目、職業人として必要な基礎学力を養う授業科目など学生個々に適した授業料日の履修を指導する。
- ② 指導教員は、学生の授業料日の選択時にとどまらず、学生の学問的関心を十分発展させることに配慮し、学修、研究の進行状況等を把握しながら教育課程の履修が達成されるよう、随時指導を行うこととする。
- ③ 指導教員は、学生が希望する研究課題、指導教員の専門性、指導環境等を勘案して、学生と相談しながら当該学生の研究課題を決定し、研究科委員会に通知する。

(3) 研究計画の立案及びその指導（1年次5月～9月）

- ① 学生は、決定した研究課題についての研究計画を立案する。
- ② 指導教員は、学生の研究計画の立案にあたって、研究の方法論、文献検索の方法、文献抄読等により、学生の研究計画立案を指導する。

(4) 研究倫理審査とその指導（1年次10月～2年次4月）

- ① 学生は、研究計画に従い研究を遂行するにあたり、茨城キリスト教大学研究倫理指針(資料-6)を踏まえ、茨城キリスト教大学倫理審査委員会(資料-7)に審査申請書を作成・申請し、承認を得る。
- ② 指導教員は、倫理審査委員会に提出する審査申請書の作成・申請・承認をうる手続きを指導する。

資料-6 茨城キリスト教大学研究倫理指針

資料-7 茨城キリスト教大学倫理審査委員会

(5) 研究の遂行及びその指導（1年次10月～2年次9月）

- ① 学生は、研究計画に従い研究を遂行する。1年次では、主に文献調査、先行研究の整理、仮説の設定を行い、研究方法を選択し、予備実験・調査等を実施する。2年次当初には、本研究を開始し、データ収集・解析等を行い、研究成果をまとめる。
- ② 指導教員は、セミナーにより研究の進捗確認、文献抄読等を行うほか、実験指導・フィールドの紹介、文書依頼、データ収集・解析指導、実地指導など、研究遂行の指導を行い、研究成果のまとめ方を指導する。
- ③ 研究の遂行の途中で、指導教員及び研究科委員会は学生の研究計画の作成状況（1年次1月）、研究の進行状況（2年次6月）を確認し、学生の研究の進行状況に応じた指導を

行う。

(6) 主査及び副査の決定（2年次7月）

- ① 研究科委員会は、2年次7月までに学生の研究に係る主査1名及び副査2名を決定し、学生に通知する。
- ② 主査は、学生の指導教員以外で学生の研究課題に近い専門領域の教員から選定し、副査2名のうち1名は研究方法を確認するとの観点で、他の1名は学生の研究課題に近い領域で主査と異なる観点からの審査を行うことのできる教員を選定するように努める。主査及び副査は研究担当の資格を有する教員（◎教員）の中から選定する。なお、当該学生の指導教員は主査及び副査になることはできない。

(7) 中間発表会（2年次10月）

- ① 研究科委員会は、公開の中間発表会を開催する。参加者は、本学の全教員、修士課程学生1・2年次全員、学部学生の希望者、共同研究を行っている場合の共同研究者等とする。
- ② 学生は、これまでの研究成果をとりまとめ、公開発表会において発表する。
- ③ 主査及び副査は、発表内容に関する問題点等について指導を行う。また、指導教員は主査及び副査から指摘された問題点等の解決方法等についての指導を行う。
- ④ 学生は、問題点等の指摘を受け、必要に応じて、追加実験・調査、追加分析等を行い、研究を完成させる。
- ⑤ 追加実験・調査、追加分析等については、指導教員が指導する。

(8) 修士論文の作成及びその指導（2年次10月～1月）

- ① 学生は、中間発表までの研究成果をもとに、修士論文の作成を開始し、発表会での質疑、主査及び副査からの指導などを取り入れ、研究を完成させ、修士論文をまとめる。
- ② 指導教員は、学生の修士論文作成について、論文の全体構成、資料・データの整理法、図・表の作成、文献検索など、論文を完成するまでの指導を行う。

(9) 研究発表会（2年次1月）

- ① 研究科委員会は、修士論文に係る研究の発表の場として、公開の研究発表会を開催する。参加者は中間発表会の場合と同様である。
- ② 学生は、中間発表での問題点への対応等を含めて研究を完成させ、研究発表会において発表する。
- ③ 主査及び副査は、発表内容に関する問題点等について指導を行う。また、指導教員は主査及び副査から指摘された問題点等の解決方法等について指導を行う。
- ④ 学生は、主査及び副査、並びに指導教員の指導を受けて問題点等を解決し、修士論文を完成させる。

(10) 修士論文の提出及び最終試験並びに合否判定（2年次2月～3月）

- ① 学生は、完成させた修士論文を所定の期日（2月上旬）までに提出する。
- ② 主査及び副査は、提出された修士論文を審査するとともに、最終試験を行い、これらの

結果を研究科委員会に報告する。最終試験は、提出された修士論文の内容及び専門領域に関する学力について行う。

- ③ 研究科委員会は、主査及び副査による修士論文の審査及び最終試験の判定結果並びに当該学生の単位取得状況により修士課程の修了について合否を判定する。
- ④ 修士論文の審査基準（質の確保）

- 1. テーマは広く看護学に関わるものであること。
- 2. 学術論文としての体裁が整っていること。
- 3. 研究内容が独創的で、新しい知見が論理的に示され、その意義が明らかであること。
- 4. 研究倫理審査会の承認を得ていること。

(11) 修士課程の修了及び学位の授与（2年次3月）

- ① 学長は、研究科委員会の判定結果に基づき、学生の修士課程の修了を認定し、修士の学位を授与する。
- ② 学位の授与は学位記を交付して行う。

資料－8 履修指導及び研究指導方法とスケジュール

**3) CNSの課題についての審査及び教育研究水準について**

本専攻のうち、生活支援看護学領域の慢性看護学を専攻する学生で、特に当該領域の高度な実践能力の修得を目指すものは、当該領域の実習及び特定の課題についての研究の審査をもって修士論文の審査に代えることができることとする。

これらの学生に対する履修指導及び研究指導は、次のような方法・スケジュールで行うこととし、教育研究水準を確保するよう配慮する。

(1) 履修科目

修士論文を作成する学生が、看護学特別研究8単位を履修するのに対し、看護学実習6単位及び課題研究2単位の計8単位を必修とする。

(2) 課題研究についての指導

修士論文を作成する学生と同様に、指導教員を定め個別に指導を行う。また、研究課題については、看護学実習の内容と密接な関係を有する課題を設定し、実習を行う中から研究を深めることができるよう実習指導と関連させながら指導を行うものとする。

指導教員による指導のほか、主査1名及び副査2名による指導・審査等についても修士論文を作成する学生と同様の体制である。

(3) 課題研究の成果の発表

課題研究の成果については、修士論文を作成する学生と同時に中間発表、研究発表（最終）を行い、主査及び副査からの指導を受け、研究論文の作成指導を受けることとする。

(4) 実習指導

実習については、実習計画に従い、指導教員及び実習施設の実習指導者が実践的指導を行うこととし、さらに学生は実習期間に所要のレポートを作成して、指導教員の指導を受けることとする。

- ① 目的と内容は慢性疾患看護学実習シラバスに掲げた通りとする。
- ② 実習の実施時期は2年次前期・後期に行う。
- ③ 実習施設についてはCNSが在籍する県内、筑波大学付属病院、筑波メディカルセンター、慢性疾患看護CNSの在籍する駿河台日本大学病院を予定している。

#### 資料－9 実習施設及び受入れ承諾書

##### (5) 指導スケジュール

- ① 課題研究については、1年次の4月末までに指導教員と学生が相談のうえ課題を決定し、研究計画の立案、研究の遂行と修士論文を作成する学生と同様のスケジュールで進める。
- ② 研究課題は、1年次から2年次にかけて行う看護学実習との関連を考慮して選定するものとし、より実践的な課題を研究する。
- ③ 指導教員は、課題研究に関する指導と実習指導とをあわせて行うものとし、課題研究については、研究方法・文献検索等の指導を、実習については実習施設の選定・施設との調整、実習目標等について1年次を中心に行い、以後、課題研究の中間発表を行う2年次10月までに定期的なセミナー等による学内での指導、病院での実践指導、課題レポートの作成指導を行う。
- ④ 研究課題については、2年次の10月に中間発表を行い、主査及び副査の指導を受け、研究論文又は成果の報告書としてまとめる。指導教員は、論文又は成果の報告書の作成に対する指導を行う。
- ⑤ 学生は、論文の内容について2年次の1月に公開の研究発表会において発表し、主査及び副査はこれに対して問題点等を指摘し指導を行う。
- ⑥ この指導により、学生は論文の修正を行い、課題研究論文を完成させ提出する。(2年次2月)
- ⑦ 主査及び副査は課題研究論文を審査し、最終試験を行い、これらの結果を研究科委員会に報告する。最終試験は、論文に関連した事項及び専攻領域の学力を評価する内容とする。
- ⑧ 研究科委員会は、主査及び副査による課題研究の審査結果、最終試験の結果及び単位取得状況により可否判定を行う。
- ⑨ 課題研究論文の審査基準(質の確保)

<ol style="list-style-type: none"><li>1. テーマは広く看護学に関わるもので、より実践的であること。</li><li>2. 学術論文としての体裁が整っていること。</li><li>3. 研究内容が実践的で、新しい知見が論理的に示されていること。</li><li>4. 研究倫理審査会の承認を得ていること。</li></ol>
---

- ⑩ 学長は、研究科委員会の判定結果に基づき、学生の修士課程の修了を認定し、修士の学位を授与する。学位の授与は学位記を交付して行う。

#### 4) 修了の要件

本専攻の修了の要件は、2年以上在学し、所定の単位（30単位以上、CNSコースでは34単位以上）を修得、かつ必要な研究指導を受け修士論文を提出し、その審査及び最終試験に合格することとする。CNSコースでは、当該領域の実習及び特定の課題研究論文についての審査及び最終試験に合格することとする。また、卒業生および社会人の就学を促すため、大学院設置基準第14条に定める教育方法の特例に係る授業時間（夜間開講）の設定、土曜日の開講のほか、キャリアを継続しながら学修しやすいようなシステム構築の一助として、修業年限を入学時より3年とする制度を実施する。ただし在学期間に関しては、修業年限2年制の学生はもとより、3年制を選択した学生においても、3年制は年間あたりの履修単位数や論文作成にかかる負担を少なくする制度であるため、最長4年とする。

### 11. 施設・設備等の整備計画

#### 1) 研究室（自習室）等の整備計画

看護学研究科は本学4号館大学院棟を整備、使用する。大学院生の研究室については、専用の研究室を3室整備する。研究室には大学院生用の机、椅子、更衣ロッカーを人数分用意する。

室名	室数	1室当り面積	総面積	設備等
大学院生研究室 (自習室)	3室	22.0-34.6 m <sup>2</sup>	80.9 m <sup>2</sup>	1室3~6人利用 机、椅子、PC等

講義室及び演習室は、大学院専用とすることを基本とする。ただし、演習室2室については、常時利用可能となるように確保する。そのため、4号館出入口にカードリーダー方式による入退館管理システムを導入し、大学院生にカードリーダーを携帯させることで日曜祝祭日を含めて、研究室（自習室）及び演習室を常時利用することが可能となるように対応する予定である。実験・実習室については、学部及び教員用実験室と共用することとし、教育研究用機械・器具等についても学部学生及び教員と共用するものとする。

本学では、大学の教育・研究支援、事務の効率化を図るため、総合情報ネットワークシステムをすでに構築しているが、大学院生については、学部学生と同様にこの情報システムを利用できるほか、大学院生研究室にパソコンを設置し、研究室からこれらのサービスを利用できるようにする。

#### 2) 図書等の資料及び図書館の整備計画

現在、図書館としては、基礎学部である看護学部の図書について、専門図書のうち内国書 8,548冊・外国書 1,310冊の合計 9,858冊、学術雑誌のうち内国雑誌 62種・外国雑誌 24種の合計 86種、視聴覚資料 469点、データベース 3種を保有しているが、看護学研究科の新設にあたり、さらに充



実を図るため、2011年度までに、外国書330冊とデータベースとしての電子ジャーナル2種を新たに購入し整備する予定である。

看護系の電子ジャーナルとしては、「医学中央雑誌」・「CINAHL」・「MEDICAL ONLINE」の3種が既に導入済みであるが、さらに充実させるために「MEDLINE」及び「Medical Finder」の導入を予定し、学生の研究論文指導には十分に対応可能である。

また、第14条の特例による教育方法を実施し、社会人に広く門戸を開放するために、授業時間を月曜日から金曜日の夜間および土曜日の昼間に開講するいわゆる昼夜開講制を採用することを予定しているが、図書館の開館時間を平日は午前8時30分から午後9時に、土曜日は午前8時30分から午後5時とするため、学生が図書館を利用できる環境に対応する予定である。

図書館は大学施設として、総面積3,278㎡、閲覧席総数378席で2010年3月末時点において約25万冊の書籍と500種の雑誌そして約1万点の視聴覚資料（CD・VHS・DVD・CD-ROM・マイクロフィルムなど）、9種のオンラインデータベースを導入している。

直近の単年度では、約2,800万円の年間図書費により、図書約2,700冊、視聴覚資料約400点・雑誌約500種・9種のオンラインデータベースを購入し、維持管理している。

充実したインターネット環境を提供することにより、外部情報の検索にも対応可能である。OPAC (Online Public Access Catalogue) により館内資料は当然のことながら他大学の所蔵資料の検索も円滑に行なっている。また国立情報学研究所の情報ネットワーク NACSIS-ILLにも参画するなど、文献複写・相互貸借による本学利用者サービスの充実を努めるとともに、総合大学の総合図書館としての社会的責務も十分に果たしている。

資料－10 4号館大学院棟整備計画

## 12. 既設学部との関係

看護学研究科は、看護学部看護学科を基礎とし、学部の教育内容を踏まえて、高度な専門職業人を養成するとともに、教育者及び研究者となりうる基本的能力を身につけられるような教育を行う。特に、全国では数少ない基礎看護科学分野を設置し、看護技術のエビデンス実証のための実験研究が行える施設を置く。また、地域の看護実践の場と連携した教育研究に重点を置き、慢性疾患看護学分野では、専門看護師としての能力を身につけることができる教育課程を併せ持つものとする。

資料－11 学部・大学院教育研究領域関連図

## 13. 入学者選抜の概要

### 1) 入学定員

入学定員は、6名とする。

## 2) アドミッションポリシー

- (1) 看護学を探究する研究心と自ら進んで学習する意欲をもちあわせた者
- (2) 看護実践の向上に資し、さらに高度な専門的能力の修得を目指す者
- (3) 専門職業人として高い倫理観と責任性を養うために自己成長をめざす者
- (4) 幅広い視野に立ち、論理的思考について探求する意欲を持ち合わせた者

## 3) 出願資格

以下の条件を満たす者を入学者選抜の対象とする。

- (1) 本学大学院学則第 16 条（大学院学則参照）により、大学院に入学できる者は次の各号の一に該当する者とする。
  - ① 大学を卒業した者
  - ② 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
  - ③ 文部科学大臣の指定した者
  - ④ 大学に 3 年以上在学し、本大学院が、所定の単位をすぐれた成績をもって修得したと認めた者
  - ⑤ その他本大学院が、大学を卒業した者と同等以上の学力があると認めた者
- (2) 保健師、助産師、看護師のいずれかの資格を有する者（取得見込みの者を含む）

## 4) 入学選抜

入学選抜の概要は次の通りである。

- ① 「一般入学試験」選抜の方法
  - ア. 専門に関する筆記試験と小論文(英語の基礎学力判定を含む)を課す
  - イ. 面接試験を行う

合否は筆記試験、小論文、面接の結果を総合して判定する
- ② 「社会人入学試験」選抜の方法
  - ア. 専門に関する筆記試験と小論文(英語の基礎学力判定を含む)を課す
  - イ. 面接試験を行う

合否は筆記試験、小論文、面接の結果を総合して判定する
- ③ 入学選抜実施時期  
I 期と II 期の年 2 回とする。

## 5) 社会人の定義

出願資格審査時点で看護職として、3 年以上の勤務歴を有する現有職者を社会人とする

## 14. 第14条による教育方法の特例の実施

昼夜開講制を導入して、看護の臨床経験がある有職者等を含めた多様な学生が互いに触発し合い研鑽する環境を用意することにより、本研究科の設置趣旨の実現に努める。すなわち、社会人に広く門戸を開放するために、履修者の科目選択の自由度を高め、授業時間を月曜日から金曜日の夜間および土曜日の昼間に開講するいわゆる昼夜開講制を採用する。

そのため、大学院生が研究室（自習室）や演習室を利用する場合については、本学4号館に設置する計画であり、4号館出入口にカードリーダー方式による入退館管理システムを導入することで、研究室（自習室）及び演習室を常時利用することが可能となるように対応する予定であり、図書館を利用する場合については、開館時間を平日は午前8時30分から午後9時に、土曜日は午前8時30分から午後5時とし、学生が図書館を利用しやすいように対応する予定である。

## 15. 管理運営

茨城キリスト教大学大学院学則にあるよう、研究科の管理運営については、研究科委員会が行う。研究科委員会は、研究科の全専任教員が構成員となっている。

研究科委員会は、①教育および研究全般に関する事項、②入学、転学、留学、休学、退学及び除籍の認定、③聴講生、科目等履修生、研究生の認定許可、④学生指導および賞罰に関する事項、⑤厚生補導およびその身分に関する事項、⑥人事、⑦免許申請の認定、⑧課程の修了及び学位の授与の認定、⑨諸規定の制定、改廃に関する事項、⑩学内機関相互の連絡調整に関する事項、⑪理事会より諮問された事項、⑫予算に関する事項、⑬その他運営全般に関する事項を審議する。

## 16. 自己点検・評価

本研究科は設置後直ちに、幅広い項目にわたる自己点検評価を行い、その結果を公表する予定である。

本学では2006年に大学として認証評価を受けたところであるが、本研究科の基礎となる看護学部においては、2004年に新学部として設置されてわずか2年しか経過していなかったこともあり、評価を受けるには至らなかった。そこで、2005年にはFD研修研究会を立ち上げ、教育力の向上に努め、また、2007年には看護学部教育研究活動報告集「あゆみ」を発刊し、さらには2009年度には「看護学部研究紀要」を創刊し、教員の研究力向上にも努めてきたところである。大学としても自己点検評価の基本的枠組みについて検討し、教育活動、研究活動、学生生活および管理運営に関する事項について、各々の委員会で中長期的検討を重ねている。本研究科もその教育研究水準の向上を目指した自己点検評価を実施する。

## 1) 看護学研究科「自己点検・評価計画」

本研究科所属教員および大学院生を対象に毎年度末に実施し、結果を数年ごとに公表する。また、自己点検評価の在り方について毎年度検討していく。

実施体制は研究科長および1ないし2名の委員による自己点検評価委員会を構成する、下記の項目を中心に、特に年度毎の重点項目を特定する。

- ①大学院研究科の使命および目的
- ②教育研究組織
- ③教育内容
  - \*教育目標・内容・方法・評価について
  - \*学位授与・課程修了の認定
- ④教育研究活動
  - \*教員の資質向上、FD計画
- ⑤教育研究環境
  - \*施設・設備、図書館・情報サービス、IT環境等
- ⑥学習支援
  - \*学習支援体制、シラバス・履修ガイダンス、教育研究指導、  
社会人受け入れと指導等
- ⑦学生の受け入れ
  - \*学生募集と選考方法
  - \*社会人の受け入れ
  - \*定員管理
- ⑧社会貢献・連携
  - \*公開セミナー
  - \*健康相談事業
  - \*保健医療施設との連携
- ⑨学生生活への配慮
  - \*経済的支援体制
  - \*生活相談
  - \*就職指導
- ⑩管理運営
  - 研究科委員会の審議事項
  - \*研究科の教育および研究に関する事項
  - \*入学、退学、休学および除籍等に関する事項
  - \*単位認定試験に関する事項
  - \*学位論文審査に関する事項
  - \*学生の指導および賞罰に関する事項
  - \*その他の教育研究上重要な事項
  - \*本大学院の教育・研究全般に関する重要事項
  - \*諸規定の制定・改廃に関する事項
  - \*本大学院学生の厚生補導およびその身分に関する事項
  - \*学内機関相互間の連絡調整に関する事項
  - \*理事会より諮問された事項
  - \*その他本大学院の運営全般に関する事項
- ⑪事務組織
  - \*大学院の充実と将来展望に係る事務局の企画機能

\* 予算折衝に係る役割

\* 教育研究の支援

⑫情報公開・説明責任 \* 財政公開

\* 自己点検・評価の学外発信

\* 教育内容・指導体制など学生への公開

結果の活用については、委員会は自己点検および評価を実施し、個々の教員に関するデータについてはその当事者である教員にフィードバックするとともに、全体の評価と改善すべき点を纏めて教育研究活動および管理運営の改善に役立てる。

本研究科の自己点検および評価結果に関する広報および情報提供については、大学全体の方針に従うこととする。

## 17. 情報の提供

今回申請の看護学研究科においても、既存の学部と同様の情報提供を実施する予定である。本学では、情報提供は、一般的な情報については「大学ホームページ」、「IC-UNIPA」、「入学案内」、「キャンパスライフ」、「キャンパスライフ・ビギナーズ版」、「授業概要」、「履修要覧」、大学広報紙「みどりの」などを通じて、研究業績については「大学紀要」および各研究所の「研究紀要」を通じて行っている。今後ともこれまで同様、迅速かつ丁寧な情報公開を心がけていく所存である。

また、今回申請する看護学研究科の設置認可申請書、設置計画履行状況報告書についてはホームページ上に公表する予定である。

## 18. 教員の資質の維持向上

### 教員の資質の維持向上の方策 (FD ; Faculty Development )

本研究科は設置の趣旨にもとづき、看護学を基盤にしてその専門分野における高度な知識と実践能力および研究能力を有した専門職業人の養成を目的とする。特に、高い倫理観とマネジメント能力、教育的能力、研究能力を課題とし、かつ、ヒューマンケアに求められる豊かな人間性の上に実践と研究のバランスの取れた人材を養成することを目的としており、それを実現するためには、本研究科の設置の趣旨にもとづいた各教員の教育研究活動が保証されなければならない。

本学ではすでに、授業改善委員会や研究支援委員会を設置し、学長以下、全学的に教育研究の資質向上に取り組んでいる。FD 活動については、上記の授業改善活動を中心に、それぞれの学科で取り組んでいる。いずれの学科でも年に数度、FD のための会合をもち、授業報告や問題点の討議、外部講師を招いての講演会などを開催して啓発に努めている。2010 年度予算案でも、潤沢とはいえない予算の中から全体で約 300 万円の予算を組み、教員の FD 活動を今後とも全面的に支援する姿勢を示している。具体的な教員研修を行う場合、1981 年に制定された「茨城キリスト教大学教育職

員研修規程」により、専任教員は国外研修および国内研修を在職のまま受けることが可能である。国外・国内いずれも短期と長期の2種類があり、短期は3カ月以上6カ月未満、長期は6か月以上1年以内で、国内・国外それぞれ毎年度1名が候補となる。

### **1) 本研究科の基礎となる看護学部におけるFDへの取り組み**

- ①看護学科FD委員会が中心となり計画的に授業の質向上を図っているが、2009年度も年に3回の講演会とワークショップを実施し、授業方法・教育評価の検討をおこなった。
- ②それらの検討も踏まえて、2009年度はFD委員会と学科教務委員会との共同作業により、新カリキュラムのシラバス検討を進めている。
- ③教員の研究活動の向上を期しての講習会も、学内外の講師の協力を得て2009年度は2度実施した。

### **2) 各種助成**

上記の授業改善およびFD活動のほか、教員の資質を向上させるため、本学では以下の方策をとっている。

#### **① 研究助成金**

1994年2月に制定された「茨城キリスト教大学研究助成金規程」によれば、専任教員個人またはそのグループによる教育研究活動に対し、一定の選考を経て一件につき最大50万円（総額で100万円まで）が助成されることになっている。

#### **② 出版助成金**

本学では、教育研究の振興のために、専任教員の研究業績の出版を助成している。1993年11月に制定された「茨城キリスト教大学研究業績出版助成規程」では、1件につき最高100万円の助成を受けることができる。

#### **③ 教員研修費**

大学から研修者に支給される補助金は、長期国外研修200万円、短期国外研修120万円、長期国内研修120万円、短期国内研修80万円である。

#### **④ 海外出張旅費の助成**

本学では、専任教員が海外での学会に出張する場合にも旅費（運賃）を助成している。1995年4月に制定された「茨城キリスト教大学海外学会出張に関する旅費規程」によれば、年間4名程度を上限として、1件につき最大で25万円が支給される。

### **3) 本研究科におけるFDへの取り組み**

本研究科においても、大学のFD方針に準拠し、かつ独自の課題に取り組むべく、研究科教員による「大学院FD検討委員会」を設置する予定である。委員会は、本研究科に係る下記の項目に関するFD計画を作成し、専任教員の資質の維持向上に役立てる予定である。以下、資質の維持向上のための基本方針について述べる。

### (1) 教育組織の管理・運営の改善

教育目標達成という観点から下記の事項について評価し本研究科の教育組織の管理・運営の向上に役立てる。各事項の実施時期は毎年度末とする。

- ①「教育課程（カリキュラム）および教育の年間計画の適切性、教育組織運営の在り方  
履修生の単位修得状況、選択科目履修状況、修士論文テーマおよび内容、修了後の進路等を調査し、本研究科におけるカリキュラムおよび教育の年間計画の適切性、教育組織運営の在り方を検討し、教育組織の奮理・運営の改善に資する。
- ② 教育環境の改善性  
専任教員および履修生からなる懇親会を実施し、教育環境の改善に資する。
- ③ 入学試験の在り方  
入学試験終了後に入試業務に関する年間スケジュールの適切性、入学試験実施手続きの適切性、合格基準の適切性について検討し、入学試験の管理運営の向上に資する。

### (2) 授業内容及び方法の改善

以下の事項から各教員の教育内容及び教育方法を評価し、必要に応じた改善・工夫に努める。各事項の実施時期は毎年度末とする。

- ①「履修生に対するアンケート調査  
教員の教育活動、研究指導、履修指導、進路指導に関するアンケート調査を実施する。
- ②各専任教員による自己評価調査の実施  
教育活動、研究指導、履修指導、進路指導に関する自己評価を実施する。
- ③研修会等実施  
上記のアンケート調査の結果および各専任教員の自己評価の結果をもとに、授業内容および方法の改善に資する。

### (3) 研究活動の推持向上

専任教員の研究活動の維持向上のために、各教員の研究計画および成果の確認に努める。すなわち、本学の研究奨励や外部研究競争資金への積極的応募を促進し、個別および学内外の共同研究を奨励する。その結果を国内外の学術集会および学術誌において公表することを奨励する。また、学内における研究交流や、学外関係医療福祉施設等の研究者との研究交流を奨励する。

- ①研究計画と成果の確認  
本研究科専任教員の研究計画と成果について毎年度末に確認する。
- ②研究交流会（公開）の開催  
毎年度定期的に公開研究会を開催する。この研究会で各専任教員は各自の研究成果を報告する。

### (4) 地域社会への貢献・連携

各教員の各々の専門的研究を介して、地域の保健医療福祉施設や機関との実践研究をおこない、地域で生活する人々の健康支援に寄与していく予定である。

## 茨城キリスト教大学看護学部 大学院進学希望に関するニーズ調査

**調査概要**

1. 対象者の属性：居住地，年齢，立場（職位等），最終学歴，大学院受験資格審査制度
2. 大学院への進学希望状況：1）大学院および茨城キリスト教大学大学院修士課程看護学専攻への進学希望の有無，2）大学院で希望する研究領域，3）専門看護師（CNS）コースの履修希望と希望する分野
3. 茨城キリスト教大学大学院修士課程看護学専攻（以下，本学大学院とする）の進学希望状況：1）居住地と進学希望者との関係，2）本学大学院進学時に活用したい制度，3）本学大学院への進学に関する要望事項

**送付先施設および送付数**

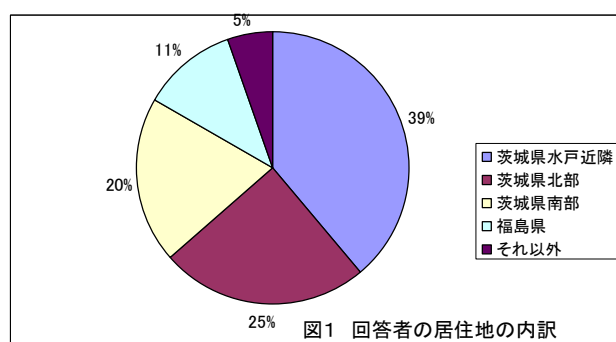
送付先施設区分		施設数	送付数
茨城県内 実習協力施設	一般科病院	6	180
	精神科病院	6	26
	老年看護・在宅看護関係施設	12	12
	地域看護学関係	18	18
茨城県内施設	一般科病院	7	125
	精神科病院	1	15
	看護専門学校	14	14
福島県いわき市内	一般科病院	2	35
卒業生			75
計		66	500

**調査結果**

## 1. 対象者の属性

500部を送付した。2部が宛先不明で，13部は該当者無しとして看護部責任者から返送されたため，送付対象者は485名である。郵送先は，県内の実習施設を中心に看護学校を加えた計66施設である（表1）。回答数は308部で，回収率は64%であった。

## 1) 居住地





## 2) 年齢

年代／人数	人数	%
20代	100	32.8
30代	83	27.2
40代	71	23.3
50代以上	51	16.7

対象者の平均年齢は、36.4歳

(S.D. 10.7) で、20代、30代が多い。

## 3) 立場（職位）

スタッフが141（46.5%）と最も多く、課長（師長）など看護単位における責任者54名と主任（副師長）53名、スタッフで実習指導の担当者28名、看護教員9名等であった。

## 4) 最終学歴

回答者の最終学歴は専門専修学校卒業が209名で約70%と多い。大卒は78名で25%を占めている。その他は大学在籍中、修士課程修了者であった。

大卒者は78名である。職位別の最終学歴によれば、大卒スタッフは54名であり、20代の大卒者は46名である。この46名中に本学卒業生が含まれることが推察される。

## 5) 資格審査制度について

回答者308名中で「良く知っている」と答えた者は34名（12.4%）のみであった。

## 2. 進学希望状況について

1) 大学院へ進学を「現在希望している」者は9名で、「今後希望する可能性がある」133名を含めると、対象者の半数近くが希望の意思を表明している。さらに、本学大学院への進学については、「現在希望している」者が4名に減少するものの、「今後希望する可能性がある」117名で、計121名である。本学大学院への進学希望は多いものと解釈できる。

## 2) 大学院で希望する研究領域

大学院での研究希望領域

希望研究分野	希望人数	%
がん看護	29	14.5%
看護管理 ※1	22	11.0%
看護教育 ※2	22	11.0%
成人看護急性期	21	10.5%
母性看護	18	9.0%
成人看護慢性期	13	6.5%
精神看護	13	6.5%
その他	12	6.0%
基盤実証看護学	11	5.5%
小児看護	11	5.5%
地域看護	11	5.5%
老年看護	9	4.5%
在宅看護	8	4.0%
計(複数回答)	200	

その他:脳外・感染看護学・心理学

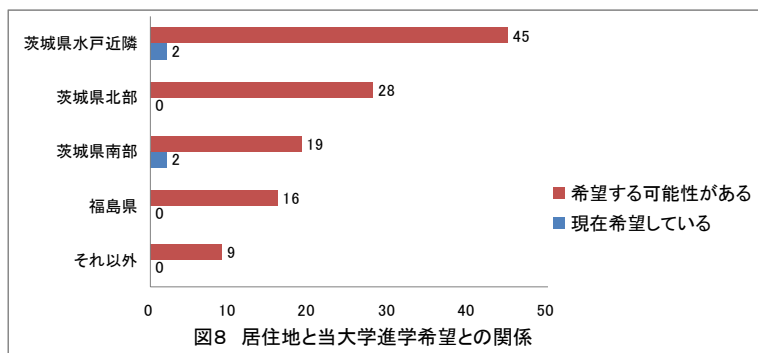
## 3) 大学院での専門看護師（CNS）コースの履修希望

CNSコースの履修希望は83名で、希望しないが61名であった。がん看護の希望者が多い。また現在10名程度しか輩出していない母性看護の希望者も多い。調査に回答した者の50%近くがスタッフだったためか、研究遂行よりも実践的な能力を高めたいという期待が示されている。

### 3. 本学大学院進学希望者の実態

#### 1) 居住地との関係

「現在希望している」は水戸近隣2名と県南2名の計4名で、「将来希望する可能性がある」は117名である。



なお、居住地別にみた返送数の割合では、地域による特徴がみられた。水戸近隣の返送数119名中の45名(37.8%)、県北76名中28名(36.8%)、県南61名中19名(31.1%)に対して、福島県いわき市在住の35名は16名(45.7%)が今後進学する可能性があると回答しており、需要の高い地域といえる。

#### 2) 当大学院進学時に活用したい制度

休職制度が最も多く、学業に専念する時間を確保したいという思いが強い。また、奨学金、授業料減免、病院からの補助等、費用に関する制度の活用希望が多かった。

項目	人数	%
休職制度	64	27.2%
奨学金	60	25.5%
授業料減額	58	24.7%
病院からの補助	32	13.6%
週末勤務して平日休む勤務	17	7.2%
その他	4	1.7%

#### 3) 本学大学院への進学に関する要望事項

図書館の利用を含めて、授業時間を平日の夜間や土日を利用するなど、勤務との両立を可能にするために授業の調整が必須となる。また、サテライトやEラーニングなどより学習しやすい環境整備、仕事との両立を可能にする修学期間の延長を求めている。託児所の半額での利用は、大卒者は20代、おそらく本学の卒業生である未婚者が多いことから、現在は、専門学校卒業の者が多い状況である。数年後には、この状況は変化し、大卒者が子育てと仕事を両立させながら進学を目指す時期にかかってくるのが予想される。今回の調査で大卒者の進学希望は半数を占めており、進学への意欲は高いことが考えられること、助手や助教などの教員を継続的に輩出していくためにも、育児をしながらの学業時間の確保が課題である。今後、大学側が提供できる時間的な配慮や託児所の利用などの整備が、長期的な進学者確保に重要なカギとなる。

要望することから

項目	回答数(人)	%
土曜日、日曜日、夜間に授業を開講してほしい	86	31.9

土曜日、日曜日、夜間帯に大学の図書館を利用したい	52	19.3
サテライトキャンパスがほしい	50	18.5
Eラーニングをしてほしい	34	12.6
就学期間の延長をしてほしい	34	12.6
大学付属の託児所(アンネローゼ)を半額で利用させてほしい ※5	13	4.8
その他	1	0.4

サテライト希望地区：水戸，東京，つくば，いわき，いわき～高萩，

### まとめ

本学大学院への進学を，現時点，実際に考えているものが4名，将来希望する可能性がある者117名で回答者の半数程度が進学に肯定的な意見を持っている。希望者は，水戸近隣，県北，県南に広く居住しているが，いわき市からの希望者も多いことが明らかになった。

また，今後進学する可能性があると回答した者は，職位には関係なく，それぞれ40%程度が希望している。学歴別でみると，大卒者が半数近くは進学を希望しており，しかも本学希望者であった。この結果には，本学の卒業生が多いことが影響していると推測できるものの，将来的に進学を考えている大卒者が多く，潜在的なニーズは高いことが判明した。

しかし，経済的問題や学業のための時間の確保について，進学の際に危惧されることとしている回答者が多い。したがって，学費の補助，開講時間の配慮，育児のための託児所の利用，交通の不便さを補うためのサテライトキャンパスの設置や就学期間の延長など，仕事と両立を可能にするための方策として，期限延長，学費の分割や減額等，大学院進学への支援体制を整備する必要がある。



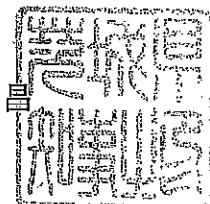
医 対 第 73 号

平成22年4月22日

文部科学大臣

川端 達夫 殿

茨城県知事 橋 本 昌



### 茨城キリスト教大学大学院看護学研究科の設置について

本県の教育・保健医療行政の推進につきましては、日頃から特段の御高配を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、本県の保健医療を担う看護職員数は、年々増加しているものの全国平均を下回る状況にあるため、現在、県におきましては、関係者の連携のもとに看護職員の養成、定着及び再就業の促進等により、人材の確保を図っているところであります。

また、医療の高度化・専門化、患者のニーズの多様化等に伴い、看護職員には、安全・安心で質の高い医療、チーム医療の実践、マネジメント等の幅広い能力も求められているところから、看護職員の資質の向上にも取り組んでいるところであります。

こうした中、茨城キリスト教大学は、平成16年に看護学部を開設し、県北地域唯一の高等教育機関として、看護職員の育成や資質向上に貢献するとともに、優れた人材を輩出してきたところです。

このたび、「地域医療との連携を図り、県内看護職員の教育・研究を支援し、それらを通じて高度な看護が提供出来る人材を育成する」ことをめざし、大学院看護学研究科の設置を申請するものです。

県としましても、教育指導力や研究能力を備えた人材が育成され、本県の医療水準をより一層の向上していただけるものと期待しておりますので、本科の設置にあたりまして、特段の御配慮を賜りますようお願い申し上げます。

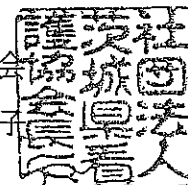
平成22年4月1日

文部科学大臣

川 端 達 夫 殿

社団法人 茨城県看護協会

会 長 村 田 昌 子



茨城キリスト教大学大学院看護学研究科の設置について

看護協会事業の推進につきましては、日頃からご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

私ども茨城県看護協会は、「看護の心をつたえよう ひとりの力を組織の力に」をスローガンに、高齢社会の到来、疾病構造の変化、医療サービス受給者のニーズの多様化など保健医療福祉を取り巻く急速な変化に対応するよう努めているところでございます。

特に、看護職に求められる役割やスキルは多様化しており、県民の方々が満足できる質の高いサービスを提供していかなければならないという課題に対して、研修など様々な事業を実施するなど、積極的に取り組んでいるところでございます。

このような中、本県の県北地域の看護師養成の高等教育を担う学校法人茨城県キリスト教大学が、さらなる高度医療に対応できる看護師の養成機関を目指すために、同大学看護学部を基礎として大学院看護研究科の設置を計画していることは、時宜にかなった誠に素晴らしい取組みと考えております。

現在、県南地域にのみ存在している高度医療に対応できる看護師の養成機関としての大学院看護学研究科が、県北地域に設置されることは、高度なスキルと多様なニーズに対応できるより多くの看護師を養成していかなければならないという重要な課題に対応できるものであり、県全体の保健福祉医療のさらなる充実強化につながるものと確信しております。

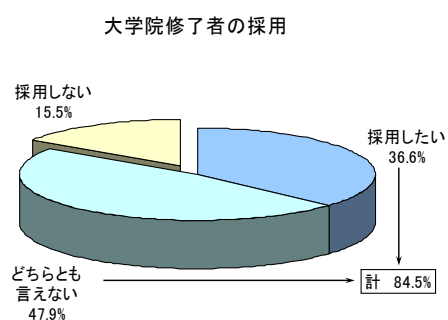
つきましては、同大学大学院看護学研究科の認可につきまして、特段のご配慮をお願い申し上げます。

## 大学院修了者採用の意向に関するアンケート

茨城県内にある病床数 80 床以上の 133 病院の看護職人事に携わる看護部長などの管理職を対象に、無記名・郵送法により大学院修了者採用の意向に関するアンケート調査を行った。調査内容は、大学院（修士課程）修了者の採用の有無、採用する場合に論文コースと慢性看護 CNS コースのいずれを望むか、また大学院（修士課程）修了者にどのような能力を期待するかである。加えて、大学院（修士課程）修了者の進路について、自由に意見を記載してもらった。その結果、72 病院から返信され（回収率 54.1%）、その内 71 病院から有効な回答が得られた（有効回答率 98.6%）。

### 1. 大学院（修士課程）修了者の採用（n=71）

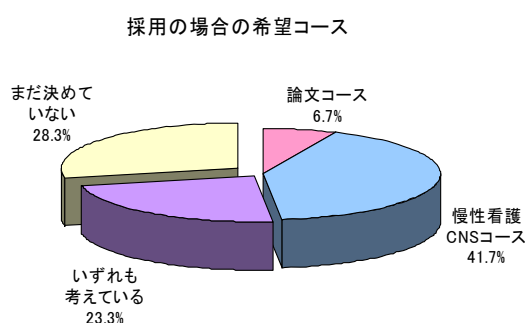
項目	人数（%）
採用したい	26 (36.6)
どちらとも言えない	34 (47.9)
-----	
小計	60 (84.5)
採用しない	11 (15.5)



### 2. 大学院（修士課程）修了者を採用する場合の希望するコース（n=59\*）

\* 大学院修了者の採用について、「採用したい」あるいは「どちらとも言えない」と答えた者

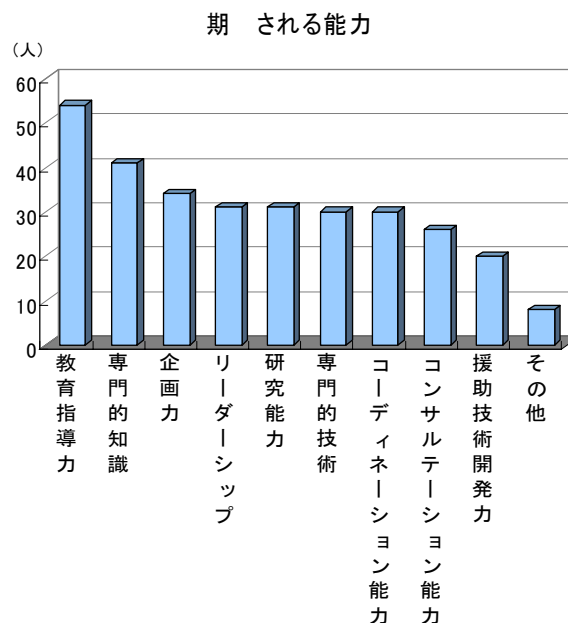
項目	人数（%）
論文コース	4 (6.7)
慢性看護 CNS コース	25 (41.7)
いずれも考えている	14 (23.3)
まだ決めていない	17 (28.3)



## 3. 大学院（修士課程）修了者に期待する能力〈複数回答〉（n=71）

項目	人数（％）
教育指導力	54 (76.1)
専門的知識	41 (57.7)
企画力	34 (47.9)
リーダーシップ	31 (43.7)
研究能力	31 (43.7)
専門的技術	30 (42.3)
コーディネーション能力	30 (42.3)
コンサルテーション能力	26 (36.6)
援助技術開発力	20 (28.2)
その他*	8 (11.3)

\* 看護実践力，実行力，組織コミットメント能力



## 4. 大学院（修士課程）修了者の進路についての意見

- 県内の看護の質の向上に貢献して欲しい。
- 中小の病院では、採用が難しい現状があり、大学院修了者の働く場の現状についても考えて欲しい。
  - 看護師不足で、大学院修了者の採用まで考えることが難しい。
  - ほとんどが専門学校の卒業者などで、これらの看護師との格差が懸念される。
- 臨床経験を有し、学修したことを実践に活かすことのできる人を希望する。
- 大卒者が増加している現状において、これらのスタッフを教育・指導できる、人間性を兼ね備えた人を希望する。
- CNS には、地域との連携に役立って欲しい。
- 診療報酬の改定により、CNS の採用は病院の収入につながるのので、採用を希望する病院が増加するだろう。

## 茨城キリスト教大学教職員任用規程

第1条 この規程は茨城キリスト教大学（以下「本学」という。）教職員任用規程という。

第2条 教職員は、教育職員（以下「教員」という。）、事務職員および技術職員とする。

第3条 教員は次のとおりとする。

### （1）専任教員

- ・専任教員（A） 本学就業規則に基づき専任として任用される教員
- ・専任教員（B） 専任教員（A）を定年退職し、継続して再雇用された65歳を超える専任教員、または65歳を超えて新たに雇用された専任教員
- ・専任教員（C） 専任教員（A）を定年退職し、継続して再雇用された65歳を超える専任教員

### （2）特別契約専任教員

### （3）教職課程特任教員

### （4）兼任教員

第4条 専任教員（A）の任免・異動並びに職務は、本学就業規則による。

2 専任教員（A）の担当時間数は1週12時間を原則とする。

第5条 専任教員（B）および専任教員（C）の任用については別にこれを定める。

第6条 特別契約専任教員の任用については別にこれを定める。

第7条 教職課程特任教員の任用については別にこれを定める。

第8条 兼任教員の任用については別にこれを定める。

第9条 事務職員および技術職員の任用については、本学就業規則による。

第10条 この規程の改訂は、合同教授会の議を経て行うものとする。

## 附則

- 1 この規程は、昭和48年4月1日より施行する。
- 2 この規程は、1999年7月22日より施行する。
- 3 この規程は、2004年4月1日より施行する。
- 4 この規程は、2005年4月1日より施行する。
- 5 この規程は、2008年4月1日より施行する。
- 6 この規程は、2010年4月1日より施行する。



## 茨城キリスト教大学専任教員（B）任用規程

第1条 本学教職員任用規程第5条の規定によりこの規程を定める。

第2条 学長は教育上必要と認めるときこの任用を決定する。

第3条 前条にいう教員は教授であることとする。

2 任免に伴う手続きは本学就業規則を準用する。

3 専任教員（B）は、原則として1週当たり8時間（4コマ）以上の授業を担当しなければならない。ただし、その他の職務については専任教員（A）に準ずる。

4 専任教員（B）が必要に応じて5コマ以上7コマを限度として授業を担当する場合には、兼任講師給の最低額を支給する。

第4条 専任教員（B）の待遇は次のとおりとする。

（1） 基本給は本学の給与規則による。

（2） 諸手当は本学の給与規則に準ずる。

第5条 専任教員（B）の契約期間は満68歳に達する年度末までとし、その時点で教育上支障がないと認められる場合は、さらに2年間（満70歳に達する年度末まで）更新することができる。

2 専任教員（B）が大学の規程による選挙において被選挙権を持つのは、満68歳に達する年度末までとする。

3 学長が教育課程上特に必要と認めただけに限り、71歳以後3ケ年を限度として1年ごとに契約を更新することができる。（特別契約専任教員（B））

第6条 この規程の改訂は、大学教授会の議を経て行うものとする。

### 附 則

1 この規程は、昭和48年4月1日より施行する。

2 この規程は、昭和55年4月1日より施行する。

3 この規程は、昭和60年4月1日より施行する。

4 この規程は、1999年4月1日より施行する。1998年度に既に専任教員（B）であった者については、この規程は2001年4月1日より適用する。ただし、1998年度に既に専任教員（B）であった者で、2001年4月1日現在満70歳未満の者については、満70歳に達する年度末まで、この規程は適用しない。

5 この規程は、2001年4月1日より施行する。

## 茨城キリスト教大学専任教員（C）任用規程

第1条 本学教職員任用規程第5条の規定によりこの規程を定める。

第2条 本学の教員は、65歳に達した後教育上支障がない場合は、専任教員（C）として任用される。

第3条 前条にいう教員は教授であることとする。

2 任免に伴う手続きは本学就業規則を準用する。

3 専任教員（C）は、原則として1週当たり8時間（4コマ）以上の授業を担当しなければならない。

4 専任教員（C）が必要に応じて5コマ以上6コマを限度として授業を担当する場合には、兼任講師給の最低額を支給する。

第4条 専任教員（C）の待遇は次のとおりとする。

（1）基本給は本学の給与規則による。

（2）諸手当は本学の給与規則に準ずる。

第5条 専任教員（C）の契約期間は満68歳に達する年度末までとし、その時点で教育上支障がないと認められる場合は、さらに2年間（満70歳に達する年度末まで）更新することができる。

2 専任教員（C）が大学の規程による選挙において被選挙権を持つのは、満68歳に達する年度末までとする。

第6条 この規程の改訂は、大学教授会の議を経て行うものとする。

### 附 則

1 この規程は、1999年7月22日より施行する。

## 履修モデル①

## 基礎看護科学分野（修士論文コースを志す者の履修モデル）

履修科目	履修年次・単位数		
	1年次	2年次	合計
<b>[専門共通科目]</b>			
看護研究方法特論	2		2
看護理論特論	2		2
看護倫理特論	2		2
看護形態機能学	2		2
<b>[専門科目]</b>			
看護生体情報学特論	2		2
看護生体情報学演習	2		2
応用看護技術学	2		2
応用看護技術学演習	2		2
<b>[共通選択科目]</b>			
保健統計学特論	2		2
教育法法学特論	2		2
栄養生理学特論	2		2
<b>[特別研究・課題研究・実習]</b>			
看護学特別研究（基盤実証看護学）		8	8
<b>合計</b>	<b>22</b>	<b>8</b>	<b>30</b>

## 【基礎看護科学分野】

看護学に有用な実験的研究手法について看護形態機能学を学び、看護技術の科学的な裏づけを得るための実証的研究や、看護技術の安全性に関する実験的研究を行う。さらに、あらゆる看護現象の科学的解明を研究テーマとして、実証的な研究に基づいた新たな看護技術の開発研究を行う。

## 履修モデル②

## 実践看護学分野：生活支援看護学領域 - 1 (修士論文コースを志す者の履修モデル)

履修科目	履修年次・単位数		
	1年次	2年次	合計
<b>[専門共通科目]</b>			
看護研究方法特論	2		2
看護理論特論	2		2
看護倫理特論	2		2
コンサルテーション特論	2		2
<b>[専門科目]</b>			
慢性疾患看護学特論	2		2
慢性疾患看護学援助特論	2		2
成人・老年看護学特論	2		2
成人・老年看護学演習	2		2
<b>[共通選択科目]</b>			
保健統計学特論	2		2
教育法法学特論	2		2
栄養生理学特論	2		2
<b>[特別研究・課題研究・実習]</b>			
看護学特別研究 (生活支援看護学)		8	8
<b>合計</b>	<b>22</b>	<b>8</b>	<b>30</b>

## 【実践看護学分野 (生活支援看護学領域 - 1)】

地域での生活を支える医療は、さまざまな形態があり、看護のニーズは多様化している。複雑な背景、多様なニーズをもつ対象者の心身の健康問題を探求し、解決に導くことができる研究的能力を養う能力を育成する。また、それに伴った専門的な知識・技術を基礎とした看護実践能力を開発し、習得する。

## 履修モデル③

## 実践看護学分野生活支援看護学領域 - 2 (修士論文コースを志す者の履修モデル)

履修科目	履修年次・単位数		
	1年次	2年次	合計
<b>[専門共通科目]</b>			
看護研究方法特論	2		2
看護理論特論	2		2
看護倫理特論	2		2
ヘルスプロモーション特論	2		2
<b>[専門科目]</b>			
地域看護学 - 地域組織活動論	2		2
地域ヘルスケア演習	2		2
慢性疾患看護学特論	2		2
成人・老年看護学特論	2		2
<b>[共通選択科目]</b>	2		2
保健統計学特論	2		2
教育法法学特論	2		2
カウンセリング特論			
<b>[特別研究・課題研究・実習]</b>			8
看護学特別研究 (生活支援看護学)		8	
<b>合計</b>	<b>22</b>	<b>8</b>	<b>30</b>

## 【実践看護学分野 (生活支援看護学領域 - 2)】

地域に住む人々や集団を対象とした地域看護領域の看護専門職として、効果的な地域看護活動に向け必要となる主要な概念や介入方法、および QOL 向上を目指した看護資源の開発を探求するとともに、地域看護領域における課題を研究する能力を修得する。

## 履修モデル④

## 実践看護学分野（慢性疾患看護学CNSコースを志す者の履修モデル）

履修科目	履修年次・単位数		
	1年次	2年次	合計
<b>[専門共通科目]</b>			
看護理論特論	2		2
看護倫理特論	2		2
看護管理学特論	2		2
看護研究方法特論	2		2
<b>[専門科目]</b>			
慢性疾患看護学特論	2		2
慢性疾患看護学援助特論Ⅰ	2		2
慢性疾患看護学演習Ⅰ		3	3
慢性疾患看護学援助特論Ⅱ	2		2
慢性疾患看護学演習Ⅱ		3	3
<b>[共通選択科目]</b>			
保健統計学特論	2		2
教育法法学特論	2		2
カウンセリング特論	2		2
<b>[特別研究・課題研究・実習]</b>			
慢性看護学実習		6	6
課題研究（慢性看護学 CNS コース）		2	2
<b>合計</b>	<b>20</b>	<b>14</b>	<b>34</b>

## 【実践看護学分野（慢性看護学 CNS コース）】

多様化・複雑化する看護機能に的確に対応できる高度な看護実践実現のための専門的な知識や技術を修得する。また、看護実践上の諸問題の実態把握や構造分析を通して、科学的かつ論理的に課題解決に取り組むことのできる研究的能力を育成する。さらに複雑で長期化する問題を抱えている慢性疾患患者への看護の実践と実践方法の開発を目指す。

## 履修モデル⑤

## 実践看護学分野：発達支援看護学領域（修士論文コースを志す者の履修モデル）

履修科目	履修年次・単位数		
	1年次	2年次	合計
<b>[専門共通科目]</b>			
看護理論特論	2		2
看護倫理特論	2		2
看護研究方法特論	2		2
看護管理学特論	2		2
<b>[専門科目]</b>	2		
発達支援看護学特論Ⅰ	2		2
発達支援看護学特論Ⅱ	2		2
ペリネイタルケア特論	2		2
発達支援看護学演習Ⅰ（小児）			2
<b>[共通選択科目]</b>			
保健統計学特論	2		2
教育法法学特論	2		2
発達心理学特論	2		2
<b>[特別研究・課題研究・実習]</b>			
看護学特別研究（発達支援看護学）		8	8
<b>合計</b>	<b>22</b>	<b>8</b>	<b>30</b>

## 【実践看護学分野（発達支援看護学領域）】

小児看護の専門性を深め、多様な健康ニーズを持つ子どもと母親、家族の発達を生涯にわたり支援できる能力を育成するため、発達心理学や教育方法論、看護倫理、看護管理学について学習する。また、さまざまな看護学研究法を学び、小児看護学における今日的課題の解決や新たな看護の開発を目指して、自らが探求したテーマに基づいて研究を実践する。

## 履修モデル⑥

## 実践看護学分野：精神看護学領域（修士論文コースを志す者の履修モデル）

履修科目	履修年次・単位数		
	1年次	2年次	合計
<b>[専門共通科目]</b>			
看護理論特論	2		2
看護倫理特論	2		2
看護研究方法特論	2		2
コンサルテーション特論	2		2
<b>[専門科目]</b>			
慢性看護学特論	2		2
精神保健学特論	2		2
臨床精神看護学特論	2		2
精神看護学演習	2		2
<b>[共通選択科目]</b>			
発達心理学特論	2		2
カウンセリング特論	2		2
障害者支援特論	2		2
<b>[特別研究・課題研究・実習]</b>			
看護学特別研究（精神看護学）		8	8
<b>合計</b>	<b>22</b>	<b>8</b>	<b>30</b>

## 【実践看護学分野（精神看護学領域）】

精神看護学の基盤となる人間関係理論、コンサルテーション理論等の理解を深め、専門的なケアができる能力開発を目指す。さらに、メンタルヘルスの問題を抱える人々とその家族へのケア、ケア提供者自身の対人関係のあり方、当該領域の看護介入の方法等に関するテーマを設定し、課題解決に必要とされる研究的能力を養う。



## 時間割【1年次】

### 【前期】

時限	時間	月	火	水	木	金
1	8:40-10:10					
2	10:20-11:50					
3	12:40-14:10	発達支援看護学特論 I	看護理論特論	慢性疾患看護学特論	地域看護学特論 —地域組織活動論—	精神保健学特論
4	14:20-15:50	ウィメンズヘルスケア特論		慢性疾患看護学援助特論 I	地域ヘルスケア演習	看護倫理特論
5	16:00-17:30	看護研究法特論	看護形態機能学	発達心理学特論	成人・老年看護学特論	
6	17:40-19:10	保健統計学特論	教育方法学特論	カウンセリング特論	栄養生理学特論	障害者支援特論

### 【後期】

時限	時間	月	火	水	木	金
1	8:40-10:10					
2	10:20-11:50					
3	12:40-14:10	発達支援看護学特論 II	発達支援看護学演習 I (小児)	ヘルスプロモーション特論	臨床精神看護学特論	コンサルテーション特論
4	14:20-15:50	ペリネイタルケア特論	発達支援看護学演習 II (母性)	看護生体情報学特論	精神看護学演習	慢性疾患看護学援助特論 II
5	16:00-17:30	地域ヘルスケア演習		看護生体情報学演習	応用看護技術学	成人・老年看護学演習
6	17:40-19:10		看護管理学特論		応用看護技術学演習	

時間割【1年次】(14条特例)

【前期】

時限	時間	月	火	水	木	金	土
1	8:40-10:10						発達支援看護学特論Ⅰ
2	10:20-11:50						ウィメンズヘルスケア特論
3	12:40-14:10						地域看護学特論－地域組織活動論－
4	14:20-15:50						看護理論特論
5	16:00-17:30						慢性疾患看護学特論
6	17:40-19:10	保健統計学特論	教育方法学特論	カウンセリング特論	栄養生理学特論	障害者支援特論	慢性疾患看護学援助特論Ⅰ
7	19:15-20:45	看護研究法特論	発達心理学特論	精神保健学特論	看護形態機能学	看護倫理特論	成人・老年看護学特論

【後期】

時限	時間	月	火	水	木	金	土
1	8:40-10:10						応用看護技術学
2	10:20-11:50						応用看護技術学演習
3	12:40-14:10						発達支援看護学演習Ⅰ(小児)
4	14:20-15:50						発達支援看護学演習Ⅱ(母性)
5	16:00-17:30						コンサルテーション特論
6	17:40-19:10	発達支援看護学特論Ⅱ	看護管理学特論	看護生体情報学特論	臨床精神看護学特論	慢性疾患看護学援助特論Ⅱ	地域ヘルスケア演習
7	19:15-20:45	ペリネイタルケア特論	ヘルスプロモーション特論	看護生体情報学演習	精神看護学演習	成人・老年看護学演習	

## 時間割【2年次】

### 【前期】

時限	時間	月	火	水	木	金
1	8:40-10:10					
2	10:20-11:50	慢性疾患看護学演習 I				
3	12:40-14:10	慢性疾患看護学演習 I	慢性疾患看護学演習 II			
4	14:20-15:50	慢性疾患看護学演習 I	慢性疾患看護学演習 II			
5	16:00-17:30					
6	17:40-19:10					

### 【後期】

時限		月	火	水	木	金
1	8:40-10:10					
2	10:20-11:50					
3	12:40-14:10					
4	14:20-15:50					
5	16:00-17:30					
6	17:40-19:10				慢性疾患看護学演習 II	

時間割【2年次】(14条特例)

【前期】

時限	時間	月	火	水	木	金	土
1	8:40-10:10						
2	10:20-11:50						慢性疾患看護学演習 I
3	12:40-14:10						慢性疾患看護学演習 I
4	14:20-15:50						慢性疾患看護学演習 I
5	16:00-17:30						
6	17:40-19:10					慢性疾患看護学演習 II	
7	19:15-20:45					慢性疾患看護学演習 II	

【後期】

時限	時間	月	火	水	木	金	土
1	8:40-10:10						
2	10:20-11:50						
3	12:40-14:10						
4	14:20-15:50						
5	16:00-17:30						
6	17:40-19:10				慢性疾患看護学演習 II		
7	19:15-20:45						

## 茨城キリスト教大学研究倫理指針

## (目的)

第1条 茨城キリスト教大学（以下「本学」という。）は、本学の学術研究の信頼性と公正性を確保することを目的とし、研究を遂行する上で求められる研究者および研究に関与する事務職員の行動、態度の倫理的指針をここに定める。

## (研究の基本)

第2条 研究者は、良心と信念に従って、自らの責任で研究を遂行し、不当な圧力により研究成果の客観性を歪めることがあってはならない。

- 2 研究者は、生命の尊厳を重んじ、個人のプライバシーに配慮し、基本的人権を尊重しなければならない。
- 3 研究者は、国際的に認められた規範、規約および条約等、国内の法令、告示等および本学の諸規程を遵守しなければならない。

## (定義)

第3条 「研究者」は、次の者とする。

- (1) 本学教職員任用規程第3条（1）および（2）に定める者
- (2) 前（1）と共同で研究を行う全ての者
- 2 「研究」とは、研究計画の立案、計画の実施、成果の発表、評価にいたる全ての過程における行為、決定およびそれに付随する全ての事項をいう。
- 3 「発表」とは、自己の研究に係る新たな知見、発見または専門的知見を公表する全ての行為をいう。
- 4 「研究に関与する事務職員」とは、本学の研究に対する事務、管理等（以下「研究事務等」という。）に携わる専任事務職員、嘱託員、臨時職員、およびアルバイト職員をはじめとする全ての研究事務等に従事する者をいう。

## (研究者の態度)

第4条 研究者は、自己の専門研究が及ぶ範囲を自覚し、他分野の専門研究を尊重するとともに、自己研鑽に努めなければならない。

- 2 研究者は、他の国、地域、組織等の研究活動における、文化、慣習、規律の理解に努めなければならない。
- 3 研究者は、他の研究者と共同で研究活動を行う場合は、相互の学問的立場を尊重しなければならない。
- 4 研究者は、研究協力者、研究支援者等に対しては、謝意をもって接しなければならない。
- 5 研究者は、学生が共に研究活動に関わる場合は、学生が不利益を蒙らないよう十分な配慮をしなければならない。
- 6 研究者は、自己の研究計画について、分かりやすく、明瞭に説明できるよう努めなければならない。
- 7 研究者は、研究遂行中において、計画進捗状況の自己点検を行い、適切な時期に途中経過の報告ができるよう努めなければならない。

(研究のための情報、データ等の収集)

第5条 研究者は、科学的かつ一般的に妥当な方法、手段で、研究のための資料、情報、データ等を収集しなければならない。

2 研究者が、研究のために資料、情報、データ等を収集する場合は、その目的に適う必要な範囲において収集するよう努めなければならない。

(インフォームド・コンセント)

第6条 研究者が、人の行動、環境、心身等に関する個人の情報、データ等の提供を受けて研究を行う場合は、提供者に対してその目的、収集方法等について分かり易く説明し、提供者の明確な同意を得なければならない。

2 組織、団体等から、当該組織、団体等に関する資料、情報、データ等の提供を受ける場合も前項に準じるものとする。

(個人情報保護)

第7条 研究者は、プライバシー保護の重要性に鑑み、研究のために収集した資料、情報、データ等で、個人を特定できるものは、これを他に洩らしてはならない。

(実験ノート、情報、データ等の利用および管理)

第8条 研究者は、実験ノート、研究のために収集または生成した資料、情報、データ等の滅失、漏洩、改ざん等を防ぐために適切な措置を講じなければならない。

2 研究者は、実験ノート、研究のために収集または生成した資料、情報、データ等を適切な期間保存しなければならない。ただし、法令または規程等に保存期間の定めのある場合はそれに従うものとする。

(機器、薬品・材料等の安全管理)

第9条 研究者が、研究実験において研究装置・機器等および薬品・材料等を用いるときは、関係取扱規程、要領等を遵守し、その安全管理に努めなければならない。

2 研究者は、研究の過程で生じた残渣物、使用済みの薬品・材料等について、責任をもってその最終処理をしなければならない。

(研究成果の発表)

第10条 研究者は、研究の成果を広く社会に還元するため、公表しなければならない。ただし、産業財産権等の取得およびその他合理的理由のため公表に制約のある場合は、その合理的期間内において公表しないものとするができる。

2 研究成果は、学問的誠実性と論理的忠実性によって導かれた、新たな知見、発見であることに鑑み、研究者は、他者の成果を自己の成果として発表してはならない。

3 研究者は、研究成果の発表に際しては、先行研究を精査し尊重するとともに、他者の知的財産を侵害してはならない。

4 研究者は、研究成果発表における不正な行為は、本学および研究者に対する社会の信頼性を喪失する行為であることを自覚し、次に掲げる不正な行為は、絶対にこれをしてはならない。

- (1) 捏造（存在しないデータの作成）
- (2) 改ざん（データの変造、偽造）
- (3) 盗用（他人のデータや研究成果等を適切な引用なしで使用）

5 研究者は、研究発表における不適切な引用、引用の不備、誇大な表現、都合のよい誤解をさせる表現等は、不正行為とみなされる恐れがあることを自覚し、適切な引用、誤解のない完全な引用、そして真摯な表現をしなければならない。

#### （オーサーシップ）

第11条 研究者は、研究活動に実質的な関与をし、研究内容に責任を有し、研究成果の創意性に十分な貢献をしたと認められる場合に、適切なオーサーシップを認められる。

#### （研究費の取扱い）

第12条 研究者および研究に関与する事務職員は、研究費の源泉が、学生納付金、国・地方公共団体等からの補助金、財団、企業等からの助成金、受託・共同研究費、寄附金等によって賄われていることを常に留意し、研究費の適正な使用および管理に努め、その負託に応えなければならない。

- 2 研究者は、交付された研究費を当該研究に必要な経費のみに使用しなければならない。
- 3 研究者および研究に関与する事務職員は、研究費の使用および管理に当たっては、法令、本学の諸規程、当該研究費の使用規定等を遵守しなければならない。
- 4 研究者および研究に関与する事務職員は、証憑書類等を適切に管理し、実績報告においては、研究遂行の真実を明瞭に記載しなければならない。

#### （他者の業績評価）

第13条 研究者が、レフリー、論文査読、審査委員等の委嘱を受けて、他者の研究業績の評価に関わるときは、被評価者に対して予断を持つことなく、評価基準、審査要綱等に従い、自己の信念に基づき評価しなければならない。

- 2 研究者は、他者の業績評価に関わり知り得た情報を不正に利用してはならない。当該業績に関する秘密は、これを保持しなければならない。

#### （本学の責務）

第14条 本学は、研究者の研究倫理意識を高揚するために、必要な啓発、倫理教育の計画を策定し、実施するものとする。

- 2 本学は、この指針の運用を実効あるものにするため、研究者の研究倫理に反する行為および研究に関与する事務職員の研究倫理に反する行為に加担する行為に対しては適切な措置を講じるものとする。
- 3 本学は、研究に関して、不当または不公正な扱いを受けた者からの苦情、相談等に対応するものとする。
- 4 前3項に関する事項は別に定める。

(改廃)

第15条 この指針の改廃は、研究支援委員会および大学運営会議の議を経て、合同教授会の承認を得るものとする。

附則

この指針は、2010年4月1日から施行する。



## 茨城キリスト教大学倫理審査規程

### (目的)

第1条 この規程は、茨城キリスト教大学（以下「本学」という。）において行われる人およびその他の生物体を対象とする研究に関し、国が提示する倫理指針に基づき研究が適正に行われるよう、必要な事項を定める。

2 前項の倫理指針は、「大学における動物実験について」（昭和62年5月25日、文部省通知）、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」（平成13年3月29日、文部科学省・厚生労働省・経済産業省告示、平成16年12月28日改正・告示）、「疫学研究に関する倫理指針」（平成14年6月17日、文部科学省・厚生労働省告示）、および「臨床研究に関する倫理指針」（平成16年12月28日、厚生労働省告示）を指す。

### (審査)

第2条 前条に言う研究を行おうとする者は、研究計画書および倫理審査申請書（別紙様式第1号）を学長に提出し、研究の計画および実施の適否について倫理上の審査（以下「審査」という。）を受けることができる。

2 前項の研究計画書および倫理審査申請書が提出された場合、学長は次条に規定される委員会に対し、倫理的、科学的観点から審査するよう諮問しなければならない。

### (委員会の設置)

第3条 前条に規定される審査を行うため、学長は本学に倫理審査委員会（以下「委員会」という。）を置く。

2 委員会の運営については、別に定める。

### (委員会の構成)

第4条 委員会は、本学の教員および学外学識経験者若干名をもって組織する。

2 委員会の構成員は、次の第(1)号～第(3)号の委員を含むものとする。

(1) 自然科学分野の者

(2) 保健・医療・福祉・教育活動に従事する者

(3) 人文・社会科学分野の者

(4) その他学長が必要と認める者

3 前項の委員は、学長が委嘱するものとする。

4 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。

5 任期途中で委員会に欠員が生じ、それを補う必要がある場合には、学長が新たに委員を委嘱し、その委員の任期は前任者の残任期間とする。

### (委員長および副委員長)

第5条 委員会に委員長および副委員長を置き、学長が指名する。

2 委員長は委員会を招集し、その議長となる。

3 副委員長は委員長を補佐し、委員長に事故があるときには、その職務を代行する。

### (臨時委員)

第6条 委員会が特に必要と認める場合、高度な専門知識を有する者を臨時委員として審査に参加させることができる。

2 前項の臨時委員は、委員会の議を経て、学長が任期を定めて委嘱するものとする。

(委員会の職務)

第7条 委員会は、学長の諮問があった場合、研究の計画および実施の適否について、倫理的観点から審査を行うものとする。

2 委員会は、研究等に関する倫理上の重要事項について調査・審議する。

3 委員会は、研究等に関する倫理上の重要事項について学長に建議することができる。

4 委員会は、審査を経た研究に関わる論文の雑誌掲載等に際し、必要な倫理審査の証明を行うことができる。

(議事)

第8条 委員長は、委員の2分の1以上の出席がなければ委員会を開くことができない。

2 委員が申請者となった場合、その審査に加わることはできない。

3 委員長は、申請者に委員会への出席を求め、申請内容等に関する説明および意見を聴取することができる。

4 委員長は、申請者以外の者に委員会への出席を求め、意見を聴取することができる。

(審査の判定)

第9条 審査の判定は、出席委員全員の合意を原則とし、次の各号に掲げる表示のいずれかによるものとする。

(1) 承認

(2) 条件付承認

(3) 変更勧告

(4) 不承認

(5) 非該当

2 審査の判定基準については、以下のとおりとする。

(1) 承認：倫理上の問題がないもの。

(2) 条件付承認：倫理指針に基本的に反しないが、実施に際して配慮を必要とするもの。

(3) 変更勧告：倫理指針に抵触する恐れがあるもの。

(4) 不承認：倫理指針に明らかに反するもの。

(5) 非該当：審査対象に該当しないもの。

3 前項第(2)号および第(3)号に該当する場合、研究計画を修正、補充、または変更した部分について委員会の審査を受けるものとする。

(審査記録およびその公開)

第10条 審査経過および判定結果の記録は5年間保存しなければならない。

2 委員会が特に必要と認め、申請者および研究の対象者の同意が得られた場

合には、学長は審査経過および判定結果を公表することができる。

(審議の公開)

第 11 条 委員会が必要と認め、申請者および研究の対象者の同意が得られた場合には、委員長は審議を公開することができる。

(判定の通知)

第 12 条 委員長は、審査終了後速やかにその判定結果を倫理審査結果報告書(別紙様式第 2 号)により学長に答申しなければならない。

2 委員長は、審査の判定結果が第 9 条第 1 項の第 (2) 号から第 (5) 号のいずれかに該当する場合、前項の報告書にその理由等を明記しなければならない。

3 学長は、本条第 1 項の答申を受けた後、その判定結果を倫理審査結果通知書(別紙様式第 3 号)により、申請者に通知しなければならない。

4 学長は、審査の判定結果が第 9 条第 1 項の第 (2) 号から第 (5) 号のいずれかに該当する場合、委員長をもって前項の通知書にその理由等を明記させるものとする。

(再審査)

第 13 条 申請者は、前条第 3 項の通知書に示される審査結果に対し異議のある場合は、同一研究につき 1 回に限り再審査を申請することができる。

2 前項の再審査を申請しようとする者は、倫理審査結果通知書を受領した日の翌日から起算して 2 週間以内に、再審査申請書(別紙様式第 4 号)を学長に提出しなければならない。

3 前項の再審査申請書が提出された場合、学長は第 2 条第 2 項に規定されるものと同様の手続きを取るものとし、以降も同様とする。

(研究等の実施計画の変更)

第 14 条 倫理審査申請書または再審査申請書を提出した後に研究等の実施計画を変更しなければならない場合は、速やかに、変更内容および変更の理由を明記した書類を学長に届け出なければならない。

2 前項の届出があった場合、学長は改めて審査の手続きを取るものとする。

(研究者の責務)

第 15 条 研究者は、第 2 条に規定される研究計画書の作成にあたって、試料等の提供者等に予想される影響および危険性に鑑み、提供者等への不利益を防止するため、研究の必要性等を十分考慮しなければならない。

2 研究者は、試料等の提供者の人権が守られるよう、事前に十分な説明を行い、提供者の自由意志に基づくものであることを確認できる文書による同意を得た上で、試料等の提供を受けるものとする。

3 研究者は、研究期間中、委員会の指定する回数および間隔で研究の進捗状況に関する報告書を作成し、学長に報告しなければならない。

(遵守義務)

第 16 条 委員会の委員および研究者は、職務上知り得た個人情報を正当な理由なく、他者に漏らしてはならない。研究が終了した後、または研究を中止し

た後も同様とする。

(倫理審査証明)

第 17 条 第 7 条第 4 項に規定される証明は、審査を受けた研究計画と当該研究の同一性が認定されるものについて行う。

(事務業務)

第 18 条 委員会の業務に関わる事務は、事務部長の下で、申請者の所属する学部の庶務課が行う。

(雑則)

第 19 条 この規程に定めるものの他、倫理審査の実施にあたり必要な事項は、委員会が別に定め、学長の承認を得るものとする。

(規程の改定)

第 20 条 この規程を改定しようとするときは、委員会の発議により、合同教授会の承認を得なければならない。

#### 附 則

- 1 この規程は、2006 年 4 月 1 日から施行する。
- 2 この規程は、2006 年 10 月 1 日から施行する。

## 履修指導及び研究指導の方法・スケジュール

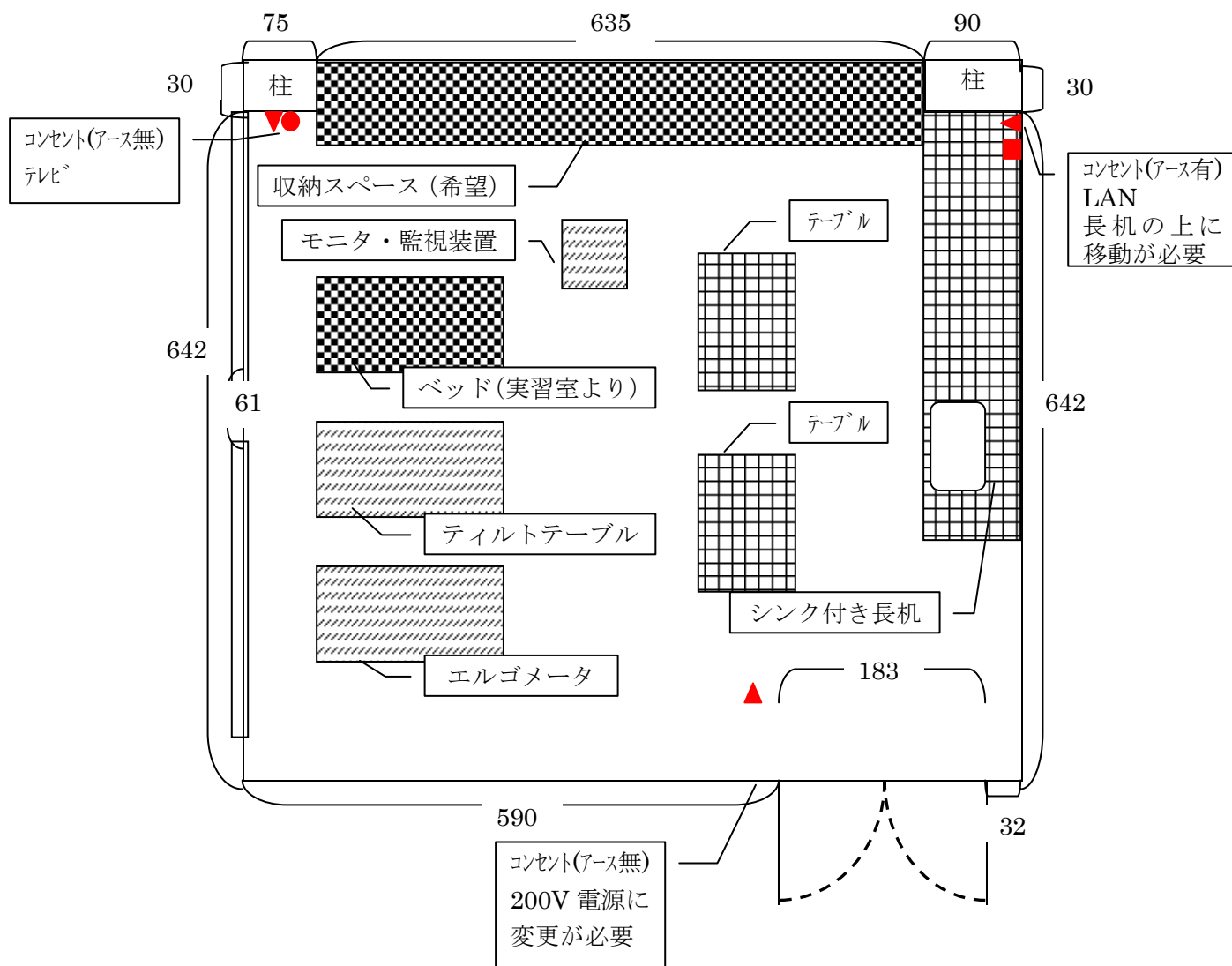
時期		学生	指導教員	研究科委員会		
1 年 次	前期	4月	入学 研究領域及び指導教員の希望 指導教員との面談	履修指導・研究課題の決定 研究計画の指導	指導教員の決定	4月
		5月	研究計画の立案			5月
		6月				6月
		7月				7月
		8月				8月
		9月				9月
	後期	10月	研究計画書の作成 倫理審査申請 / 承認 研究の遂行	倫理審査委員会申請指導		10月
		11月				11月
		12月				12月
		1月		研究の遂行状況確認		1月
		2月				2月
		3月				3月
	2 年 次	前期	4月		研究の遂行状況確認	主査1名, 副査2名の決定
5月				5月		
6月				6月		
7月				7月		
8月				8月		
9月				9月		
後期		10月	中間発表 中間発表での課題の解決 修士論文の作成	中間発表での課題解決の指導 論文作成指導	中間公開発表会の開催	10月
		11月				11月
		12月				12月
		1月	研究公開発表 公開発表での課題の解決	公開発表での課題解決の指導	研究公開発表会の開催	1月
		2月	修士論文の完成 / 提出 最終試験		主査・副査による審査会 合否判定	2月
		3月	修了(学位記の交付)		修了の認定(学位の授与)	3月

## 実習施設承諾書一覧

No.	施設名称	住所
1	筑波大学附属病院	茨城県つくば市天久保2-1-1
2	財団法人筑波メディカルセンター	茨城県つくば市天久保1-3-1
3	駿河台日本大学病院	東京都千代田区神田駿河台1-8-13

## 4号館[看護学研究科]レイアウト (構想)

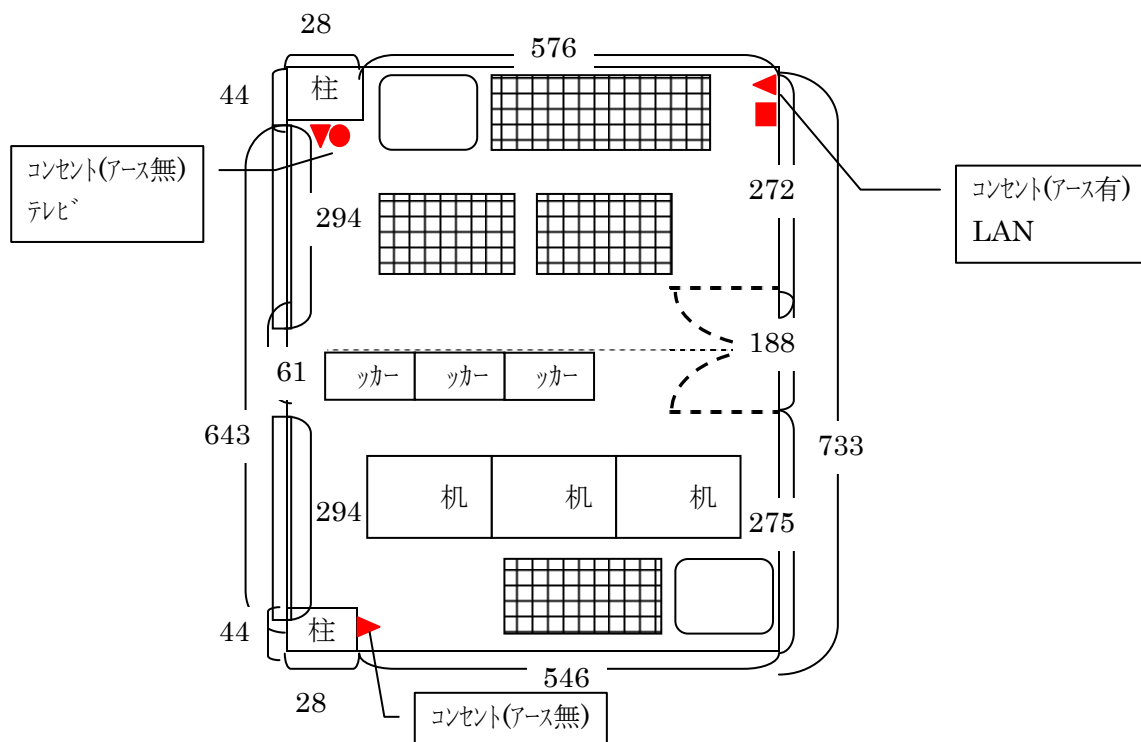
### 1階 4101 教室 (実験室1)



### 1階 4101 教室 (実験室1) について

- 実験機材としてエルゴメータ 1 台、ティルトテーブル 1 台、生体監視装置、生体モニタを設置する必要がある。また、200V の電源が必要な機器があるため、1 か所の電圧を変更する必要がある。
- 精密機器を使用するため、コンセントはアースがあるものに変更が必要である。また、実験機材の電源を確保するため、教室中央部の床 3 か所にコンセントを設置する必要がある。
- 8号館実験室の黒板前に設置されているシンク付き実験テーブルを移設する必要がある。その際、コンセントと LAN のモジュラーがテーブルの陰になってしまうため、テーブル上部などに移設する必要がある。
- 作業スペースを確保するため、8号館実験室に設置されている学生実験用テーブル 2 個を移動する必要がある。
- さまざまな測定に必要なベッドがないため、8号館 3階実習室よりベッドを 1 台移動させる必要がある。
- 収納スペースが全くないため、収納スペースを設置する必要がある。

## 1階 4102 教室 (実験室 2・看護院生研究室)

1階 4102 教室 (実験室 2) について

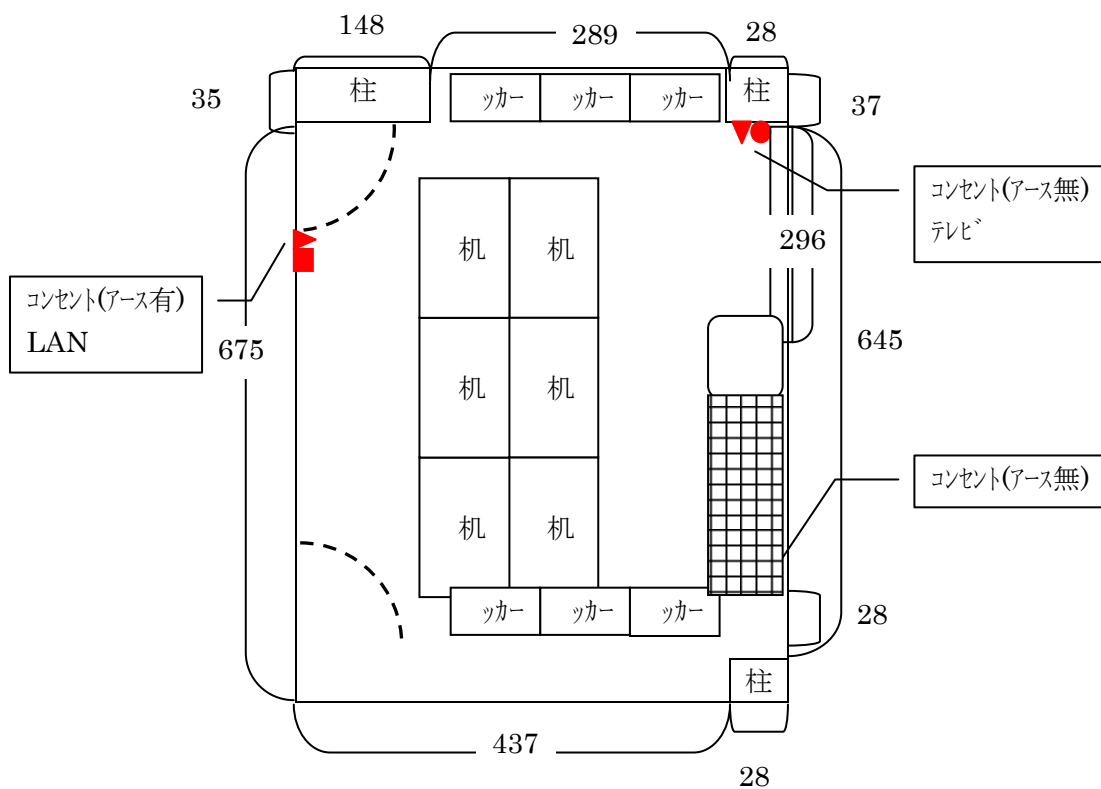
- 精密機器を使用するため、コンセントはアースがあるものに変更が必要である。また、実験機材の電源を確保するため、教室中央部の床 2 か所にコンセントを設置する必要がある。
- 8 号館実験室に設置されているシンクと、W270・D90・H80 (コンセント 2 口付き) 実験テーブルを移設する必要がある。
- 作業スペースを確保するため、8 号館実験室に設置されている学生実験用テーブル 2 個を移動する必要がある。

1階 4102 教室 (院生室) について

- 院生が使用する机 3 台とロッカー 3 台を新設する必要がある。
- 精密機器を使用するため、コンセントはアースがあるものに変更が必要である。
- 8 号館実験室に設置されているシンクと、W180・D90・H80 (ガス栓 2 口、コンセント 2 口付き) 実験テーブルを移設する必要がある。
- 4102 教室を 2 つに区切ってしまうため、院生室に LAN のモジュラーを新設する必要がある。
- 4101 教室を 2 つに区切ることにより、院生室のコンセントが 1 つになってしまうため、院生の机下の床 3 か所にコンセントの増設が必要となる。



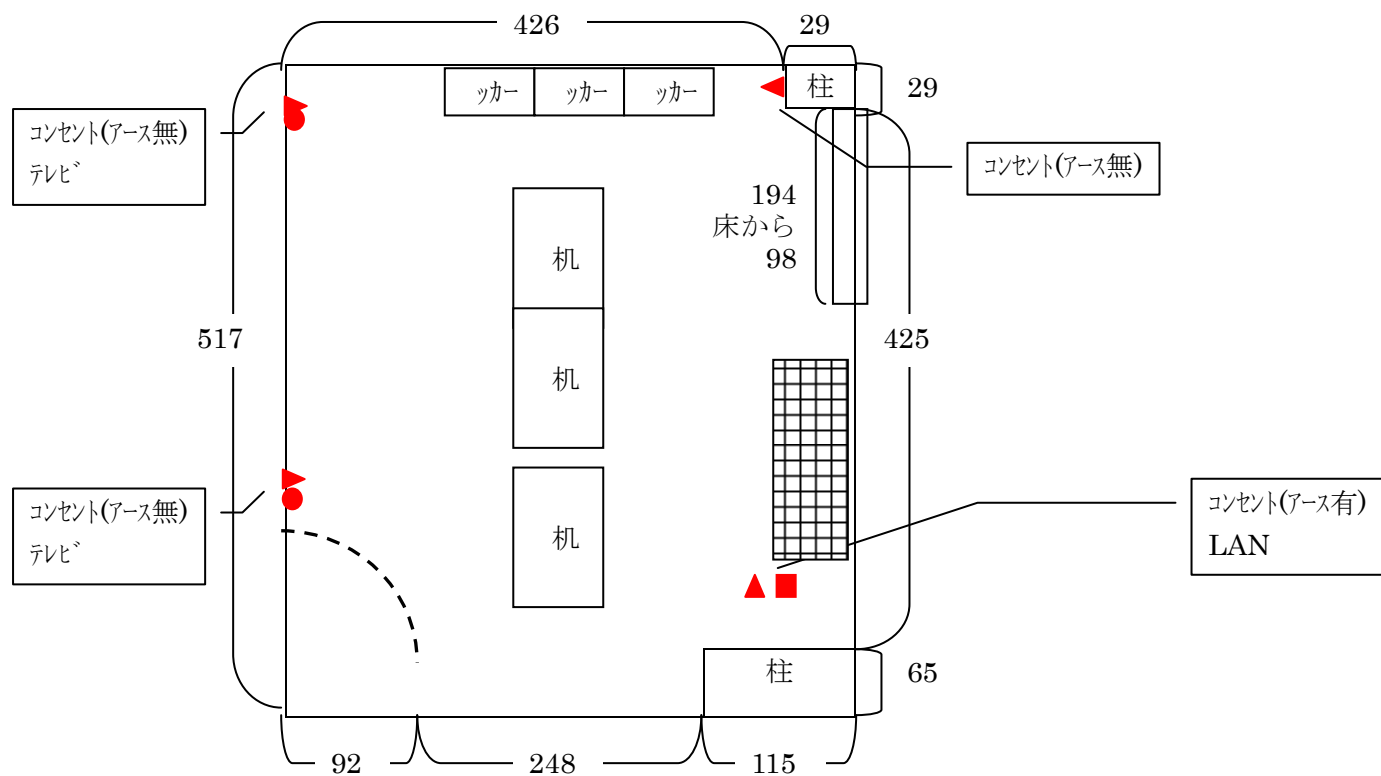
## 1階 4104 教室



## 1階 4104 教室 (院生室) について

- 院生が使用する机 6 台とロッカー 6 台を新設する必要がある。
- 精密機器を使用するため、コンセントはアースがあるものに変更が必要である。
- 8 号館実験室に設置されているシンクと、W180・D90・H80 実験テーブルを移設する必要がある。その際、コンセントがテーブルの陰になってしまうため、テーブル上部などに移設する必要がある。また、机上の電源を確保するため、教室中央部の床 3 か所にコンセントを設置する必要がある。

## 2階 4204 教室



## 2階 4204 教室 (院生室) について

- 院生が使用する机 3 台とロッカー 3 台を新設する必要がある。
- 精密機器を使用するため、コンセントはアースがあるものに変更が必要である。
- 8 号館実験室に設置されている、W180・D90・H80 実験テーブルを移設する必要がある。
- 水周りを確保するため、シンクを購入する必要がある。
- 机上の電源を確保するため、教室中央部の床 3 か所にコンセントを設置する必要がある。

(大学4号館)

生活科学研究科  
看護学研究科



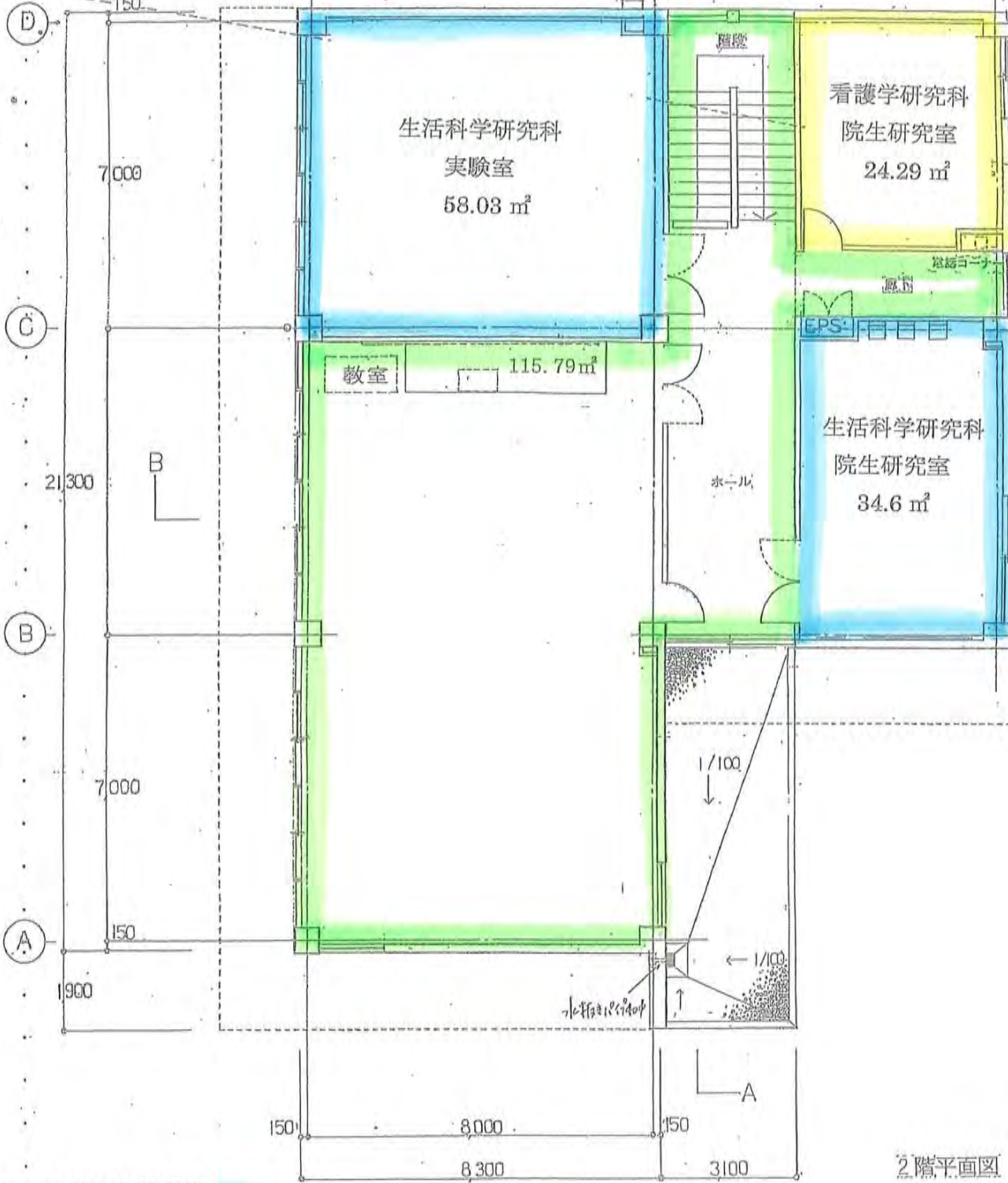
1階平面図  
(291.19 m<sup>2</sup>)

4号館校舎面積合計 582.38 m<sup>2</sup>

生活科学研究科専用   
 看護学研究科専用

研究科共用

大学院 (大学4号館)  
生活科学研究科  
看護学研究科  
(582.38 m<sup>2</sup>)



2階平面図  
(291.19 m<sup>2</sup>)

訂正	月	日							

学部と大学院の教育研究領域の関係図

