

## 基本計画書

基本計画書										
事項	記入欄							備考		
計画の区分	研究科の専攻に係る課程の変更									
フリガナ設置者	カトリック・インターカレン 学校法人天使学園							2024年4月法人統合により名称変更予定		
フリガナ大学の名称	テンシカガク・イクケン 天使大学大学院 (Tenshi College Graduate School of Nursing and Nutrition)									
大学本部の位置	北海道札幌市東区北13条東3丁目1番30号									
大学の目的	天使大学大学院看護栄養学研究科は、教育基本法及び学校教育法の定めるところにより、学術の理論及び応用を教授研究し、建学の理念であるカトリック精神に基づく「愛をとおして真理へ」に生き、知的、専門的及び応用的能力を発揮して、人間愛をもって社会の発展に寄与する高度専門職業人を育成することを目的とする。									
新設学部等の目的	2024年度看護学専攻博士後期課程設置に伴い、博士課程の一貫性を持たせるために看護学専攻修士課程を看護学専攻博士前期課程に名称を変更する。									
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		
	看護栄養学研究科 (Graduate School of Nursing and Nutrition)	年	人	年次人	人		年月第年次	北海道札幌市東区北13条東3丁目1番30号		
	看護学専攻博士前期課程 (Master's Programs in Nursing)	2	14	—	28	修士 (看護学) (Master of Science in Nursing)	2024年4月第1年次	基盤となる学部等 看護栄養学部 看護学科 看護学専攻修士課程から博士前期課程へ課程変更 第14条特例の実施		
計		14	—	28						
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)										
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				
		講義	演習	実験・実習	計					
	看護栄養学研究科 看護学専攻博士前期課程	67科目	40科目	19科目	123科目	30単位				
教員の組織の概要	学部等の名称			専任教員等					兼任教員等	
				教授	准教授	講師	助教	計		
	新設	看護栄養学研究科看護学専攻博士前期課程	11 (11)	7 (7)	2 (2)	4 (4)	24 (24)	0 (0)	99 (99)	修士課程から課程変更
		計	11 (11)	7 (7)	2 (2)	4 (4)	24 (24)	0 (0)	99 (99)	
	既設	看護栄養学研究科看護学専攻	11 (11)	7 (7)	2 (2)	4 (4)	24 (24)	0 (0)	99 (99)	博士前期課程に課程変更 令和5年3月認可申請
		看護栄養学研究科看護学専攻博士後期課程	11人 (11)	5人 (5)	0人 (0)	0人 (0)	16人 (16)	0人 (0)	2人 (2)	
		看護栄養学研究科栄養管理学専攻博士前期課程	4 (4)	9 (9)	4 (4)	2 (2)	19 (19)	0 (0)	14 (14)	
		看護栄養学研究科栄養管理学専攻博士後期課程	4 (4)	5 (5)	2 (2)	0 (0)	11 (11)	0 (0)	0 (0)	
		助産研究科助産専攻 (専門職学位課程)	6 (6)	2 (2)	1 (1)	1 (1)	10 (10)	0 (0)	31 (31)	
	計	36 (36)	28 (28)	9 (9)	7 (7)	80 (80)	0 (0)	146 (146)		
合計	36 (36)	28 (28)	9 (9)	7 (7)	80 (80)	0 (0)	146 (146)			

教員以外の職員の概要	職 種		専 任	兼 任	計	大学全体				
	事 務 職 員		19 人 (19)	12 人 (12)	31 人 (31)					
	技 術 職 員		1 (1)	1 (1)	2 (2)					
	図 書 館 専 門 職 員		1 (1)	2 (2)	3 (3)					
	そ の 他 の 職 員		0 (0)	7 (7)	7 (7)					
計		21 (21)	22 (22)	43 (43)						
校 地 等	区 分	専 用	共 用	共用する他の学校等の専用	計					
	校 舎 敷 地	9,632 m <sup>2</sup>	0 m <sup>2</sup>	0 m <sup>2</sup>	9,632 m <sup>2</sup>					
	運 動 場 用 地	18,000 m <sup>2</sup>	0 m <sup>2</sup>	0 m <sup>2</sup>	18,000 m <sup>2</sup>					
	小 計	27,632 m <sup>2</sup>	0 m <sup>2</sup>	0 m <sup>2</sup>	27,632 m <sup>2</sup>					
	そ の 他	773 m <sup>2</sup>	0 m <sup>2</sup>	0 m <sup>2</sup>	773 m <sup>2</sup>					
合 計		28,405 m <sup>2</sup>	0 m <sup>2</sup>	0 m <sup>2</sup>	28,405 m <sup>2</sup>					
校 舎		専 用	共 用	共用する他の学校等の専用	計					
		16,427m <sup>2</sup> ( 16,427m <sup>2</sup> )	0 m <sup>2</sup> ( 0 m <sup>2</sup> )	0 m <sup>2</sup> ( 0 m <sup>2</sup> )	16,427m <sup>2</sup> ( 16,427m <sup>2</sup> )					
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				
	17室	13室	53室	2室 (補助職員2人)	1室 (補助職員一人)					
専 任 教 員 研 究 室		新設学部等の名称		室 数						
		看護栄養学研究科看護学専攻博士前期課程		24 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	学部研究科単位での特定不能なため、大学全体の数		
	看護栄養学研究科看護学専攻博士後期課程	58,800 [3,430] (57,300 [3,400])	4,800 [3,100] (4,800 [3,100])	4,600 [3,100] (4,600 [3,100])	2,736 ( 2,736 )	1,153 ( 1,153 )	250 ( 250 )			
	計	58,800 [3,430] (57,300 [3,400])	4,800 [3,100] (4,800 [3,100])	4,600 [3,100] (4,600 [3,100])	2,736 (2,736)	1,153 ( 1,153 )	250 ( 250 )			
図 書 館		面積	閲覧座席数		収 納 可 能 冊 数		大学全体			
		678.06m <sup>2</sup>	103		85,000					
体 育 館		面積	体育館以外のスポーツ施設の概要							
		725.15m <sup>2</sup>	-							
経 費 の 見 積 り 及 び 維 持 方 法 の 概 要	経 費 の 見 積 り	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	研究科単位での算出不能なため、学部との合計
		教員1人当り研究費等		330~400千円	330~400千円	330~400千円	-	-	-	
		共同研究費等		4,000千円	4,000千円	4,000千円	-	-	-	
		図書購入費	5,100千円	5,100千円	5,100千円	5,100千円	-	-	-	
	設備購入費	3,000千円	3,000千円	3,000千円	3,000千円	-	-	-		
	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			
		1,410千円	1,260千円	-	-	-	-			
学生納付金以外の維持方法の概要			私立大学等経常費補助金、寄付金収入、資産運用収入、雑収入等							

大学等の名称	天使大学 (Tenshi College)									所在地			
	学部等の名称	修業年限	入学定員	編入学員定員	収容定員	学位又は称号	定員超過率	開設年度	所在地				
既設大学等の状況	看護栄養学部 看護学科	4	100	0	387	学士(看護学)	1.04 1.04	平成12	北海道札幌市東区 北13条東3丁目1番 30号	令和2年度入学 定員増(100 令和2年度入学 定員増(90人)			
	栄養学科	4	90	0	355	学士(栄養学)	1.03	平成12					
	看護栄養学研究科 看護学専攻	2	14	0	28	修士(看護学)	0.65 0.61	平成18					
	栄養管理学専攻 博士前期課程	2	3	0	6	修士(栄養学)	0.33	平成18					
	栄養管理学専攻 博士後期課程	3	2	0	6	博士(栄養学)	1.17	平成20					
	大学院助産研究科 助産専攻専門職学位 課程 助産基礎分野	2	30	0	60	助産修士 (専門職)	0.51 0.68	平成16					
	助産専攻専門職学位 課程 助産教育分野	1.5	10	0	20	助産修士 (専門職)	0.00	平成20					
	附属施設の概要	該当なし											

学校法人天使学園 設置認可等に関わる組織の移行表

補足資料

2023年度	入学定員	編入学定員	収容定員
天使大学			
看護栄養学部			
看護学科	100	—	400
栄養学科	90	—	360
計	190	—	760
天使大学大学院 看護栄養学研究科			
看護学専攻(M)	14	—	28
栄養管理学専攻 博士前期課程(M)	3	—	6
栄養管理学専攻 博士後期課程(D)	2	—	6
計	19	—	40
天使大学専門職大学院 助産研究科			
助産専攻(M)	40	—	80
計	40	—	80

2024年度	入学定員	編入学定員	収容定員	変更の事由
天使大学				
看護栄養学部				
看護学科	100	—	400	
栄養学科	90	—	360	
計	190	—	760	
天使大学大学院 看護栄養学研究科				
看護学専攻 博士前期課程(M)	14	—	28	課程変更(届出)
看護学専攻 博士後期課程(D)	2	—	6	
栄養管理学専攻 博士前期課程(M)	3	—	6	
栄養管理学専攻 博士後期課程(D)	2	—	6	
計	21	—	46	
天使大学専門職大学院 助産研究科				
助産専攻(M)	40	—	80	
計	40	—	80	

設置の前後における学位等及び専任教員の所属の状況

届出時における状況					新設学部等の学年進行終了時における状況						
学部等の名称	授与する学位等		異動先	専任教員		学部等の名称	授与する学位等		異動元	専任教員	
	学位又は称号	学位又は学科の分野		助教以上	うち教授		学位又は称号	学位又は学科の分野		助教以上	うち教授
看護栄養学研究科看護学専攻	修士 (看護学)	看護学	看護栄養学研究科看護学専攻博士前期課程	24	11	看護栄養学研究科看護学専攻博士前期課程	修士 (看護学)	看護学	看護栄養学研究科看護学専攻	24	11
			計	24	11				計	24	11
			計						計		
			計						計		
									/		
			計								

**基礎となる学部等の改編状況**

開設又は 改編時期	改編内容等	学位又は 学科の分野	手続きの区分
平成18年4月	看護栄養学研究科看護学専攻修士課程	看護学(修士)	設置認可



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				
			修論コース			高度実践看護師コース			保健師コース				講義	演習	実験・実習	教授	准教授		講師	助教	助手	
			必修	選択	自由	必修	選択	自由	必修	選択	自由											
ホスピス緩和ケア看護学領域	ホスピス緩和ケア看護学特論Ⅰ	1前				2							○			2					兼1	オムニバス
	ホスピス緩和ケア看護学特論Ⅱ	1後				2							○								兼5	オムニバス
	ホスピス緩和ケア看護学特論Ⅲ	1～2後前				2								○		2					兼1	オムニバス・共同(一部)
	ホスピス緩和ケア看護学特論Ⅳ	1後				2							○			1					兼1	オムニバス
	ホスピス緩和ケア看護学特論Ⅴ	1前				2							○			1	1		1		兼2	オムニバス
	ホスピス緩和ケア看護学演習Ⅰ	1前後				2							○	○		1			1		兼6	オムニバス
	ホスピス緩和ケア看護学演習Ⅱ	1後				1							○	○		1					兼1	オムニバス
	ホスピス緩和ケア看護学演習Ⅲ	2前				1							○	○		1	1				兼1	オムニバス
	ホスピス緩和ケア看護学実習Ⅰ	1後				4								○	○	1					兼1	オムニバス
	ホスピス緩和ケア看護学実習Ⅱ	2前				4								○	○	1						
ホスピス緩和ケア看護学実習Ⅲ	2前				2								○	○	1							
小計(11科目)	—		0	0	0	24	0	0	0	0	0	0	—	—	2	1	1	1	0	兼15	—	
老年看護学領域	老年看護学特論Ⅰ(理論・概念)	1前				2							○			1					兼1	オムニバス
	老年看護学特論Ⅱ(健康生活評価)	1前				2							○			1	1					オムニバス
	老年看護学特論Ⅲ	1後				2							○			1					兼5	オムニバス
	老年看護学特論Ⅳ	1後				2							○			1	1				兼2	オムニバス
	老年看護学特論Ⅴ	1後				2							○			2	1				兼2	オムニバス
	老年看護学展開論Ⅰ	1後				2								○		1	1				兼3	オムニバス・共同(一部)
	老年看護学展開論Ⅱ	2前				2								○		1					兼4	オムニバス・共同(一部)
	老年看護学実習Ⅰ	1後				4								○	○	1	1					オムニバス
	老年看護学実習Ⅱ	2前				6								○	○	1						オムニバス
小計(9科目)	—		0	0	0	24	0	0	0	0	0	0	—	—	2	1	0	0	0	兼13	—	
精神看護学領域	精神看護学特論Ⅰ	1前				2							○			1	1					オムニバス
	精神看護学特論Ⅱ	1前				2							○			1	1					オムニバス
	精神看護学特論Ⅲ	1後				2							○			1	1				兼1	オムニバス
	精神看護学特論Ⅳ	2前				2							○			1	1				兼2	オムニバス
	精神看護学演習Ⅰ	1後				2								○		1	1					オムニバス
	精神看護学演習Ⅱ	2前				2								○		1	1				兼4	オムニバス
	リゾン精神看護学特論	2前				2							○			1	1				兼6	オムニバス
	高度実践精神看護実習Ⅰ	1後				1								○	○	1	1					共同
	高度実践精神看護実習Ⅱ	1後				2								○	○	1	1					共同
	高度実践精神看護実習Ⅲ	2前				4								○	○	1	1					共同
	高度実践精神看護実習Ⅳ	2前				2								○	○	1	1					共同
高度実践精神看護実習Ⅴ	2後				1								○	○	1	1					共同	
小計(12科目)	—		0	0	0	24	0	0	0	0	0	0	—	—	1	1	0	0	0	兼8	—	
在宅看護学領域	在宅看護学特論Ⅰ	1前				2							○			1	1		1		兼1	オムニバス・共同(一部)
	在宅看護学特論Ⅱ	1前				2							○			1	3				兼1	オムニバス・共同(一部)
	在宅看護学特論Ⅲ	2前				2							○			1					兼2	オムニバス・共同(一部)
	在宅看護学特論Ⅳ	1後				2							○			2					兼7	オムニバス・共同(一部)
	在宅看護学演習Ⅰ	1後				2								○		2			1		兼7	オムニバス・共同(一部)
	在宅看護学演習Ⅱ	1前				2								○	○	1					兼5	オムニバス・共同(一部)
	在宅看護学演習Ⅲ	1後				2								○	○	1	1				兼4	オムニバス・共同(一部)
	高度実践在宅看護学実習Ⅰ	1後				1								○	○	1			1			共同
	高度実践在宅看護学実習Ⅱ	1後				2								○	○	1			1			共同
	高度実践在宅看護学実習Ⅲ	2前				4								○	○	1			1			共同
	高度実践在宅看護学実習Ⅳ	2前				2								○	○	1			1			共同
高度実践在宅看護学実習Ⅴ	2前				1								○	○	1			1			共同	
小計(12科目)	—		0	0	0	24	0	0	0	0	0	0	—	—	1	4	1	1	0	兼18	—	
保健師コース	公衆衛生看護学原論	1前							2				○			1	2				兼1	オムニバス
	公衆衛生看護学活動論Ⅰ	1前							2				○			1						オムニバス
	公衆衛生看護学活動論Ⅱ	1後							2				○			2			1			オムニバス
	健康学習支援演習	1後							2				○			2			1			オムニバス・共同(一部)
	家族看護学特論	1前							2				○	○		2						オムニバス・共同(一部)
	公衆衛生看護学診断	1後							2				○	○		1	2		1			オムニバス・共同(一部)
	公衆衛生看護学管理	1後							2				○	○		1					兼2	オムニバス
	健康危機管理特論	1後							2				○	○		2			1		兼4	オムニバス
	産業・学校保健活動論	2前							2				○	○		1					兼5	オムニバス・共同(一部)
	地域ケアシステム論特論	2前							2				○	○		1	2				兼1	オムニバス
	公衆衛生看護学課題研究演習	1後							2					○		1	2					共同
	家族看護学継続実習	1後							2					○		2			1			共同
	公衆衛生看護学活動実習	1後							3					○	○	2			1			共同
	公衆衛生看護学管理実習Ⅰ	1後							2					○	○	2			1			共同
	公衆衛生看護学管理実習Ⅱ	2前							1					○	○	2						共同
小計(15科目)	—		0	0	0	0	0	0	30	0	0	0	—	—	1	2	0	1	0	兼13	—	

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			
			修論コース			高度実践看護師コース			保健師コース			講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手				
			必修	選択	自由	必修	選択	自由	必修	選択	自由												
特別看護研究		2前後	8											○			6	3					共同
ホスピス緩和ケア看護課題研究		2前後					2							○			1						共同
老年看護課題研究		2前後					2							○			2						共同
精神看護課題研究		2前後					2							○			1	1					共同
在宅看護課題研究		2前後					2							○			1	1					共同
公衆衛生看護課題研究		2前後								4				○			1	2					共同
小計(6科目)		—	8	0	0	0	8	0	4	0	0			—			7	7	0	0	0	0	—
合計(123科目)		—	70	33	0	110	30	0	53	18	0			—			11	7	2	4	0	0	兼99
学位又は称号		修士(看護学)	学位又は学科の分野									看護関係											
卒業要件及び履修方法												授業期間等											
修了に必要な単位数：30単位以上 【修士論文コース】専攻分野ごとに定める専門科目を履修・修得すること。 【高度実践看護師コース】高度実践看護師資格を取得するためには必修科目38単位を修得すること。 【保健師コース】保健師国家試験受験資格を取得するためには、必須の31単位と大学院修士課程修了に必要な30単位の計61単位を修得すること。												1学年の学期区分			2期								
												1学期の授業期間			15週								
												1時限の授業時間			90分								

教育課程等の概要																										
天使大学大学院看護栄養学研究科看護学専攻 (修士課程)																										
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								
			修論コース			高度実践看護師コース			保健師コース				講義	演習	実験・実習	教授	准教授		講師	助教	助手					
			必修	選択	自由	必修	選択	自由	必修	選択	自由															
看護学・ 共通管理 学両専攻	倫理学特論	1後	1			1			1				○			1						兼1				
	人間関係論特論	1後		1				1					○											兼1		
	研究方法論特論	1前	2			2			2				○											兼1		
	統計学特論	1前		1				1						○										兼1		
	疫学	1前		1				1						○										兼1		
	地域ケアシステム論	1後		1				1						○										兼1	オムニバス	
	健康行動科学特論	1前		1				1						○										兼1		
	医療情報・医療経済	1後		1				1						○										兼1	オムニバス	
	国際保健学特論	2前		1				1						○										兼1		
	国際保健学特論演習	2前		1				1						○										兼1		
	小計 (10科目)	—	3	8	0	3	8	0	7	4	0							1	1	0	0	0	0	兼11	—	
看護学 専攻共通 基礎科目	看護理論特論	1前	2			2			2				○			1							兼1	オムニバス		
	看護倫理特論	1後	1			1			1				○											兼1	オムニバス	
	看護研究法Ⅰ (量的研究)	1後		1				1						○										兼1	共同	
	看護研究法Ⅱ (質的研究)	1後		1				1						○										兼1	オムニバス	
	看護教育学特論Ⅰ	1前		2				2					○											兼1	オムニバス	
	看護教育学特論Ⅱ	1後		1				1						○										兼1		
	看護管理学特論	1後		2				2						○										兼2	オムニバス	
	家族関係論特論	1前		1				1						○										兼1		
	コンサルテーション論	1後		1				1						○										兼1		
	小計 (9科目)	—	3	9	0	5	7	0	3	9	0							9	1	0	0	0	0	兼5	—	
	専門 基礎科目	フィジカルアセスメント	1後				2							○				1							兼5	オムニバス
病態生理学		1前		2				2					○											兼3	オムニバス	
臨床薬理学		1前		2				2					○											兼3	オムニバス	
保健医療福祉政策論		1~2後		1				1					○											兼1	オムニバス	
保健医療福祉行政論		1前		3				3					○											兼4	オムニバス	
疫学・保健統計特論		1前		2				2					○											兼1		
ヘルスカウンセリング論		1前		1				1						○										兼1		
代謝栄養学特論		1後		2				2						○										兼4	オムニバス	
環境保健学		1前		1				1						○										兼3	オムニバス	
健康社会学		2前		1				1						○										兼1		
医療人類学特論		2前		1				1						○										兼1		
小計 (11科目)	—	0	16	0	6	7	0	7	5	0						1	1	0	0	0	0	兼27	—			
専門分野 専攻科目	基礎看護学 領域	基礎看護学特論Ⅰ	1前	2									○			1										
		基礎看護学特論Ⅱ	1前	2										○												
		基礎看護学演習Ⅰ	1前	2											○											
		基礎看護学演習Ⅱ	1~2後前	2											○											
		小計 (4科目)	—	8	0	0	0	0	0	0	0	0						1	0	0	0	0	0		—	
	成人看護学 領域	成人看護学特論Ⅰ	1前	2										○			1									
		成人看護学特論Ⅱ	1前	2											○											
		成人看護学演習Ⅰ	1前	2											○											
		成人看護学演習Ⅱ	1~2後前	2											○											
		小計 (4科目)	—	8	0	0	0	0	0	0	0	0						1	0	0	0	0	0		—	
	老年看護学 領域	老年看護学特論Ⅰ	1前	2										○			1									
		老年看護学特論Ⅱ	1前	2											○											
		老年看護学演習Ⅰ	1前	2											○											
		老年看護学演習Ⅱ	1~2後前	2											○											
		小計 (4科目)	—	8	0	0	0	0	0	0	0	0						1	0	0	0	0	0		—	
	母性看護学 領域	母性看護学特論Ⅰ	1前	2										○			1									
		母性看護学特論Ⅱ	1前	2											○											
		母性看護学演習Ⅰ	1前	2											○											
		母性看護学演習Ⅱ	1~2後前	2											○											
		小計 (4科目)	—	8	0	0	0	0	0	0	0	0						0	0	0	0	0	0		—	
	小児看護学 領域	小児看護学特論Ⅰ	1前	2										○			1	1	1	1						
		小児看護学特論Ⅱ	1前	2											○											
		小児看護学演習Ⅰ	1前	2											○											
		小児看護学演習Ⅱ	1~2後前	2											○											
		小計 (4科目)	—	8	0	0	0	0	0	0	0	0						1	1	1	0	0	0		—	
	精神看護学 領域	精神看護学特論Ⅰ	1前	2										○			1									
		精神看護学特論Ⅱ	1前	2											○											
精神看護学演習Ⅰ		1後	2											○												
精神看護学演習Ⅱ		1~2後前	2											○											兼3	
小計 (4科目)		—	8	0	0	0	0	0	0	0	0					1		0	0	0	0	0		兼3		
公衆衛生看護学 領域	公衆衛生看護学特論Ⅰ	1前	2						2				○			1										
	公衆衛生看護学特論Ⅱ	1前	2										○													
	公衆衛生看護学演習Ⅰ	1前	2											○												
	公衆衛生看護学演習Ⅱ	1~2後前	2											○												
	小計 (4科目)	—	8	0	0	0	0	0	2	0	0						1	0	0	0	0	0		—		

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					
			修論コース			高度実践看護師コース			保健師コース				講義	演習	実験・実習	教授	准教授		講師	助教	助手		
			必修	選択	自由	必修	選択	自由	必修	選択	自由												
ホスピス緩和ケア看護学領域	ホスピス緩和ケア看護学特論Ⅰ	1前				2							○			2				兼1	オムニバス		
	ホスピス緩和ケア看護学特論Ⅱ	1後				2							○							兼5	オムニバス		
	ホスピス緩和ケア看護学特論Ⅲ	1～2後前				2							○	○		2				兼1	共同(一部)		
	ホスピス緩和ケア看護学特論Ⅳ	1後				2							○			1				兼1	オムニバス		
	ホスピス緩和ケア看護学特論Ⅴ	1前				2							○			1	1	1		兼2	オムニバス		
	ホスピス緩和ケア看護学演習Ⅰ	1前後				2							○	○		1				兼8	オムニバス		
	ホスピス緩和ケア看護学演習Ⅱ	1後				1							○	○		1				兼1	オムニバス		
	ホスピス緩和ケア看護学演習Ⅲ	2前				1							○	○		1	1			兼1	オムニバス		
	ホスピス緩和ケア看護学実習Ⅰ	1後				4								○	○	1							
	ホスピス緩和ケア看護学実習Ⅱ	2前				4								○	○	1							
ホスピス緩和ケア看護学実習Ⅲ	2前				2								○	○	1								
小計(11科目)	—		0	0	0	24	0	0	0	0	0	0	—	—	—	2	2	1	0	0	兼16	—	
老年看護 CNS 領域	老年看護学特論Ⅰ(理論・概念)	1前				2							○			1				兼1	オムニバス		
	老年看護学特論Ⅱ(健康生活評価)	1前				2							○			1	1						
	老年看護学特論Ⅲ	1後				2							○			1				兼5	オムニバス		
	老年看護学特論Ⅳ	1後				2							○			1	1			兼2	オムニバス		
	老年看護学特論Ⅴ	1後				2							○			2	1			兼2	オムニバス		
	老年看護学展開論Ⅰ	1後				2								○		1	1			兼3	オムニバス・共同(一部)		
	老年看護学展開論Ⅱ	2前				2								○		1				兼4	オムニバス・共同(一部)		
	老年看護学実習Ⅰ	1後				4								○	○	1							
	老年看護学実習Ⅱ	2前				6								○	○	1							
小計(9科目)	—		0	0	0	24	0	0	0	0	0	0	—	—	—	2	1	0	0	0	兼13	—	
精神看護 CNS 領域	精神看護学特論Ⅰ	1前				2							○			1							
	精神看護学特論Ⅱ	1前				2							○			1							
	精神看護学特論Ⅲ	1後				2							○			1				兼1	オムニバス		
	精神看護学特論Ⅳ	2前				2							○			1				兼2	オムニバス		
	精神看護学演習Ⅰ	1後				2								○		1							
	精神看護学演習Ⅱ	2前				2								○		1				兼4	オムニバス		
	リエゾン精神看護学特論	2前				2							○			1				兼6	オムニバス		
	高度実践精神看護実習Ⅰ	1後				1								○		1							
	高度実践精神看護実習Ⅱ	1後				2								○		1							
	高度実践精神看護実習Ⅲ	2前				4								○		1							
	高度実践精神看護実習Ⅳ	2前				2								○		1							
	高度実践精神看護実習Ⅴ	2後				1								○		1							
小計(12科目)	—		0	0	0	24	0	0	0	0	0	0	—	—	—	1	0	0	0	0	兼8	—	
在宅看護 CNS 領域	在宅看護学特論Ⅰ	1前				2							○			1	1		1		兼1	オムニバス・共同(一部)	
	在宅看護学特論Ⅱ	1前				2							○			1	3				兼1	オムニバス・共同(一部)	
	在宅看護学特論Ⅲ	2前				2							○			1				兼2	オムニバス・共同(一部)		
	在宅看護学特論Ⅳ	1後				2							○			1	1			兼7	オムニバス・共同(一部)		
	在宅看護学演習Ⅰ	1後				2								○		1	1	1	1		兼1	オムニバス・共同(一部)	
	在宅看護学演習Ⅱ	1前				2								○		1				兼5	オムニバス・共同(一部)		
	在宅看護学演習Ⅲ	1後				2								○		1	1			兼4	オムニバス・共同(一部)		
	高度実践在宅看護学実習Ⅰ	1後				1								○		1		1					
	高度実践在宅看護学実習Ⅱ	1後				2								○		1		1					
	高度実践在宅看護学実習Ⅲ	2前				4								○		1		1					
	高度実践在宅看護学実習Ⅳ	2前				2								○		1		1					
	高度実践在宅看護学実習Ⅴ	2前				1								○		1		1					
	小計(12科目)	—		0	0	0	24	0	0	0	0	0	0	—	—	—	1	3	2	1	0	兼18	—
保健師コース	公衆衛生看護学原論	1前							2				○			1	2				兼1	オムニバス	
	公衆衛生看護学活動Ⅰ	1前							2				○			1			1			オムニバス	
	公衆衛生看護学活動Ⅱ	1後							2				○			2			1			オムニバス	
	健康学習支援演習	1後							2				○			2			1			共同(一部)	
	家族看護学特論	1前							2				○			1	1		1			共同(一部)	
	公衆衛生看護学診断	1後							2				○	○		1	2		1			共同(一部)	
	公衆衛生看護学管理	1後							2				○			1						兼1	オムニバス
	健康危機管理特論	1後							2				○			2			1			兼4	オムニバス
	産業・学校保健活動論	2前							2				○			1						兼5	オムニバス・共同(一部)
	地域ケアシステム論特論	2							2				○			1	2					兼1	オムニバス
	公衆衛生看護学課題研究演習	1後							2					○		1	2					共同	
	家族看護学継続実習	1後							2						○	1			1			共同	
	公衆衛生看護学展開実習	1後							3						○	2						共同	
	公衆衛生看護学管理実習Ⅰ	1後							2						○	2			1			共同	
	公衆衛生看護学管理実習Ⅱ	2前							1						○	1						共同	
小計(15科目)	—		0	0	0	0	0	0	30	0	0	0	—	—	—	1	2	0	1	0	兼12	—	

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			
			修論コース			高度実践看護師コース			保健師コース			講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手				
			必修	選択	自由	必修	選択	自由	必修	選択	自由												
特別看護研究		2前後	8											○			6	2	1				共同
ホスピス緩和ケア看護課題研究		2前後					2							○			1						共同
老年看護課題研究		2前後					2							○			1	1					共同
精神看護課題研究		2前後					2							○			1	1					共同
在宅看護課題研究		2前後					2							○			1	1					共同
公衆衛生看護課題研究		2前後								4				○			1	2					共同
小計(6科目)		—	8	0	0	0	8	0	4	0	0			—			7	5	1	0	0	0	—
合計(123科目)		—	70	33	0	110	30	0	53	18	0			—			9	6	2	1	0	0	■104
学位又は称号		修士(看護学)	学位又は学科の分野									看護関係											
卒業要件及び履修方法												授業期間等											
修了に必要な単位数：30単位以上 【修士論文コース】専攻分野ごとに定める専門科目を履修・修得すること。 【高度実践看護師コース】高度実践看護師資格を取得するためには必修科目38単位を修得すること。 【保健師コース】保健師国家試験受験資格を取得するためには、必須の31単位と大学院修士課程修了に必要な30単位の計61単位を修得すること。												1学年の学期区分			2期								
												1学期の授業期間			15週								
												1時限の授業時間			90分								

教育課程等の概要																	
天使大学看護栄養学部看護学科																	
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				
キリスト人間教育を基盤とした人間教育科目群	キリスト教学概論	1前	2			○			1					兼1	オムニバス		
	聖書の講読	1後	▲2			○				1							
	キリスト教人間学	2前	▲2			○				1							
	キリスト教思想論	2後	▲2			○				1							
	人間形成とキャリアデザインⅠ	1前	1			○					2				共同		
	人間形成とキャリアデザインⅡ	2後	1			○					1	1			共同		
	人間形成とキャリアデザインⅢ	3後	1			○						2			共同		
	人間形成とキャリアデザインⅣ	4後	1			○					1	1			共同		
小計（8科目）		—	6	6	0	—	—	—	1	2	6	1	0	兼1	—		
教養教育科目群	共通基礎	基礎学修演習	1前	1			○		3	1					兼1	オムニバス	
		情報処理演習	1前		1			○							兼1		
		教養ゼミ	2後		2			○		3	1					オムニバス	
	自然科学	化学	1前	2			○			1					兼1		
		生物学	1前		2		○								兼1		
		データの科学	1後		2		○			1							
		科学的思考	2前		2		○			1							
	共通基礎教育科目	外国語	英語ⅠA	1前	1			○			1					兼2	
			英語ⅠB	1後	1			○			1					兼2	
			英語ⅡA	2前		1		○				1					
			英語ⅡB	2後		1		○				1					
			オーラルイングリッシュⅠA	1前	1			○				1				兼1	
		オーラルイングリッシュⅠB	1後	1			○				1				兼1		
		オーラルイングリッシュⅡA	2前		1		○								兼1		
		オーラルイングリッシュⅡB	2後		1		○								兼1		
		フランス語	2前		1		○								兼1		
		中国語	2前		1		○								兼1		
	韓国語	2前		1		○								兼1			
	スペイン語	2前		1		○								兼1			
	健康・スポーツ	健康とスポーツⅠ	1前後		1			○							兼1		
		健康とスポーツⅡ	2前後		1			○							兼1		
小計（21科目）		—	9	17	0	—	—	—	0	0	0	0	0	兼16			
共通教養教育科目	人間と文化	倫理学	1後	2			○								兼1		
		宗教学	1後		2		○								兼1		
		音楽概論	1後		2		○								兼1		
		美術概論	1後		2		○								兼1		
		民族と異文化理解	2後		2		○								兼1		
	人間と社会	法学（日本国憲法）	1前		2		○								兼1		
		対人関係の心理学	1前		2		○			1					兼1		
		社会学	1前		2		○								兼1		
近現代の日本	1後		2		○								兼1				
現代の政治経済	2後		2		○								兼1				
小計（10科目）		—	2	18	0	—	—	—	1	0	0	0	0	兼8	—		
小計（31科目）		—	11	35	0	—	—	—	3	2	0	0	0	兼23			

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				
専門基礎科目	形態機能学Ⅰ	1前	2			○			1								
	形態機能学Ⅱ	1後	2			○			1								
	栄養代謝学	1前	2			○			1								
	微生物学	1後	2			○										兼2 オムニバス	
	病理学	1後	2			○										兼1	
	看護薬理学	2前	2			○										兼1	
	病態診療学Ⅰ	2前	2			○	○									兼1 オムニバス ※演習	
	病態診療学Ⅱ	2後	2			○										兼1 オムニバス	
	環境健康論	1後	2			○										兼1	
	社会福祉論	1前	2			○										兼1	
	保健医療福祉システム論	3前	2			○				2						兼1 オムニバス	
	生涯発達論	1前	1			○			4							兼1 オムニバス	
	医療と倫理	2前	1			○										兼1	
	医療人類学	4後		1		○										兼1	
小計 (14科目)	—	—	24	1	0	—	—	—	5	2	0	0	0	0	兼22		
看護基礎科目	看護学原理	1前	2			○			1								
	人間関係論	1後	1				○		1	1						共同	
	看護過程とヘルスアセスメントⅠ	2前	2				○		1	4	1					共同	
	看護過程とヘルスアセスメントⅡ	2前	1				○		1	4	1					共同	
	基礎看護技術論Ⅰ	1前	1				○		1	4	1					共同	
	基礎看護技術論Ⅱ	1後	2				○		1	4	1					共同	
	基礎看護技術論Ⅲ	2前	1				○		1	4	1					兼1 共同	
基礎看護技術論Ⅳ	2前	1				○			4	1					共同		
小計 (8科目)	—	—	11	0	0	—	—	—	2	0	4	1	0	兼1			
専門教育科目群	看護臨床科目	地域看護学Ⅰ	2前	1			○			1	1		1				オムニバス
		地域看護学Ⅱ	2後	1			○			1	2		1				オムニバス
		成人看護学Ⅰ	2前	1			○			1							
		成人看護学Ⅱ	2後	2				○		1	2	1			兼1		共同
		成人看護学Ⅲ	3前	2			○	○		1	2	1			兼1		共同 ※講義
		老年看護学Ⅰ	2前	2			○			1							共同 ※講義
		老年看護学Ⅱ	3前	2			○	○		1	1		1				共同 ※講義
		小児看護学Ⅰ	2後	2			○			1	1	1					オムニバス
		小児看護学Ⅱ	3前	2			○	○		1	1	1				兼1	オムニバス ※講義
		母性看護学Ⅰ	2後	1			○				1	1	1				オムニバス
		母性看護学Ⅱ	2後	2			○			1	1	1	1				兼1 オムニバス
		母性看護学Ⅲ	3前	1				○			1	1	1				オムニバス
		精神看護学Ⅰ	2後	1			○			1							兼1
	精神看護学Ⅱ	3前	2			○			1	1		1				兼1 共同	
	精神看護学Ⅲ	3後	1				○		1	1		1				兼2 共同	
	在宅看護学Ⅰ	3前	1			○				1		1				オムニバス	
	在宅看護学Ⅱ	3後	2			○				3		2				共同	
	家族看護学	3前	1			○				1						兼3	
	医療安全	3前	1			○					1					兼3 オムニバス	
	多職種連携	1後	1			○			1	1	1					兼2 オムニバス	
多職種連携演習	3後	1				○			1	1	1				兼7 共同		
看護倫理	4前	1			○										兼2 オムニバス		
臨地実習科目	基礎看護学臨地実習Ⅰ	1後	1					○	1		4	1				共同	
	基礎看護学臨地実習Ⅱ	2後	2					○	1		4	1				共同	
	成人看護学臨地実習Ⅰ	3後	3					○	1		2	1				共同	
	成人看護学臨地実習Ⅱ	3後	3					○	1		2	1				共同	
	老年看護学臨地実習Ⅰ	2後	1					○	1	1	1	1				共同	
	老年看護学臨地実習Ⅱ	3後	3					○	1	1	1	1				共同	
	小児看護学臨地実習	3後～4前	2					○	1	1	1					共同	
	母性看護学臨地実習	3後～4前	2					○		1	1	1				共同	
	精神看護学臨地実習	4前	2					○	1	1		1				共同	
在宅看護学臨地実習	4前	2					○		3		2				共同		
小計 (32科目)	—	—	52	0	0	—	—	—	6	7	9	7	0	兼20			
小計 (54科目)	—	—	87	1	0	—	—	—	7	7	9	7	0	兼42			

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	
統合発展科目群	生と死の看護ゼミ	2後	1				○		1	1	1	1		共同
	ホスピス・緩和ケア論	3前	1			○					1			オムニバス
	ヘルスプロモーション活動論	3後		1		○				1		1		オムニバス
	リハビリテーション看護学	4前		1		○					1			兼2 オムニバス
	国際保健学	2前		1		○			1	1				兼2 オムニバス
	国際保健学演習	2後/3後		1			○		1	1				兼4 オムニバス
	看護英文講読	3後		1		○			1					共同
	看護研究の基礎	3後	1				○		1	1				共同
	看護研究	4前後	2				○		1		1			共同
	看護管理	4前	1			○								兼1
	災害看護学	4前	1			○				1		1		オムニバス
	看護教育学	4前		1		○								兼2 オムニバス
	統合看護臨床実習	4前	2					○		1	1	1		共同
	統合看護技術演習	4後	1					○		1		1	1	共同
小計 (14科目)		—	10	6	0		—		4	5	5	4	0	兼9
合計 (107科目)		—	114	48	0		—		11	9	9	7	0	兼71
学位又は称号	学士 (看護学)		学位又は学科の分野				看護関係							
卒業要件及び履修方法							授業期間等							
キリスト教を基盤とした人間教育科目群は必修科目6単位、選択必修科目(▲)4単位以上、教養教育科目群は必修科目11単位、選択科目9単位以上、専門教育科目群は必修科目87単位、統合発展科目群は必修科目10単位、専門教育科目群・統合発展科目群の選択科目2単位以上の合計129単位以上修得すること。							1学年の学期区分			2期				
							1学期の授業期間			15週				
							1時限の授業時間			90分				

授 業 科 目 の 概 要			
(看護栄養学研究科看護学専攻博士前期課程)			
科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
両看護専攻学共・通栄養科目管理学	倫理学特論	(22 木村 禎/8回) 対人支援がなぜ倫理的行為なのか、またそこにおいて必要とされるものは何なのか、対人支援の倫理について理解を深める。また、医療や健康をめぐる分野における倫理的課題やジレンマについて、問題解決をはかるための基盤となる倫理に関する知識や情報、倫理原則、倫理綱領について学び、倫理的思考力を研鑽する。	
	人間関係論特論	(28 小原 琢/8回) 支援の対象者である人間の実存的理解を深め、対人援助関係の基盤となる人間関係理論・専門的技術、援助者の態度について探究する。複雑な状況にある対象者と対峙する専門援助者の援助の意味と役割について探究する。	
	研究方法論特論	(10 松田 ひとみ/15回) 保健医療における研究の重要性を理解し、多様な研究方法論の特徴を踏まえ、専門知識・技術の向上や開発を図るための研究活動に必要な共通の知識を学ぶ。自らが研究に取り組むために、研究デザイン、方法論、研究倫理について理解を深め、実践の向上に寄与する信頼性・妥当性の高い知見を導く研究の基礎的知識と技術を修得する。	
	統計学特論	(29 三瀬 敬治/15回) エビデンスに基づく専門知識の、系統的収集技法の習得と、文献のクリティクに必要な推測統計学を理解する。因果関係を知る方法と、エビデンスの作り方、エビデンスに基づく評価研究や、量的研究文献を批判的に分析検討できる能力を養う。	
	疫学	(30 佐々木 敏/8回) 集団におけるさまざまな疾病や健康現象を評価するために必要な疫学の基礎を学び、科学的な思考方法の基礎となる考え方を修得する。疫学の定義、疾病や健康問題の分布、因果関係の立証法、健康問題を予防し、健康寿命の延伸、健康増進のための問題解決方法として疫学を活用する技術について理解する。	
	地域ケアシステム論	(概要) わが国の保健医療福祉行政の法的基盤を理解し、社会保障制度や医療制度のあり方に問題意識をもち、課題解決に取り組むために、保健・医療・福祉や住民・関係者との連携・協働、地域ケアシステム推進のための基本理念について学ぶ。また、諸外国の保健・医療システムの現状を理解し、グローバルな視点から今後の社会的ニーズに対応できる地域ケアシステムについて考察する。  (オムニバス方式/全8回)  (11 吉田 礼維子/6回) 我が国の社会保障制度と地域ケアシステムの現状、地域包括ケアシステムの概念と背景を中心に教授する。  (31 野村 陽子/2回) 政策策定過程の実際および政策決定プロセスについて教授する。	オムニバス
	健康行動科学特論	(32 北田 雅子/8回) 行動科学理論に基づく生活習慣の変容、健康増進活動を導くための基礎知識を学習する。個人・家族、グループを対象とした健康行動に関する諸理論および技術を学び、対象が主体的に健康的な生活を形成さらに維持していくことができる支援について検討する。個々人の言動というマイクロレベルから、国家的な健康推進プロジェクトというマクロの視点まで、視点を変えながら、健康行動について考察する。	
医療情報・医療経済	(概要) 高度にシステム化が進む医療現場で求められる質が高く効率的な医療サービスを提供するために、医療における情報の重要性とその管理について理解する。また、医療における経済・経営の重要性を理解し、医療経済評価および臨床における実践的な応用について検討する。  (オムニバス方式/全8回)  (33 遠藤 晃/4回) 医療情報および病院情報システムについて理解を深め、医療安全と安全管理における情報の役割について教授する。  (34 小笠原 克彦/2回) 医療情報の倫理および医療経済学について教授する。  (35 谷 祐児/2回) 医療政策および地域医療と病院経営について教授する。	オムニバス	

	国際保健学特論	(36 山内 太郎/8回) 国際的な視野に立ち、世界の国々や地域がかかえる様々な健康課題と保健・医療システムの現状を理解し、グローバルな視点から健康格差やその背景、要因をとらえ、その是正のための保健・医療について討論する。	
	国際保健学特論演習	(36 山内 太郎/15回) 国際協力のしくみと実際の活動について、実際の事例に基づき、具体的に学び、国際保健に関わる人々の立場と役割、活動内容について、理解を深める。また、フィールドワークや事例をとおして国際保健の課題を認識し、国際協力における看護職・栄養職の役割を考察する。	
看護学専攻共通基礎科目	看護理論特論	(概要)看護理論の基盤となる科学的、論理的思考について探求する。看護理論の歴史的発展をとおして、看護理論と看護実践との関係について探求する。主な看護理論の分析と評価について探究する。  (オムニバス方式/全15回)  (2 大野 和美/10回) 看護理論の分析と評価の枠組み、成人看護学領域で活用される看護理論と看護実践について教授する。  (9 林 裕子/2回) 老年看護学領域で活用される看護理論と看護実践について教授する。  (1 日沼 千尋/1回) 小児看護学領域で活用される看護理論と看護実践について教授する。  (4 伊藤 治幸/1回) 精神看護学領域で活用される看護理論と看護実践について教授する。  (11 吉田 礼維子/1回) 公衆衛生看護学領域で活用される看護理論と看護実践について教授する。	オムニバス
	看護倫理特論	(概要)看護の倫理、実践で直面する倫理的課題と取り巻く状況、倫理問題の分析方法とその実際を理解し、倫理的課題を認識し、解決に向けて取り組むことのできる能力を身につける。  (オムニバス方式/全8回)  (6 菅原 邦子/5回) 意思決定に関する課題を解決するために必要な看護倫理の基盤となる概念と倫理的思考力について事例を通して探求する。  (25 田畑 邦治/3回) 看護倫理の基盤となる概念について教授する。	オムニバス
	看護研究法Ⅰ (量的研究)	(概要)研究方法論特論の学習内容を基盤として、量的研究の具体的方法を学び、看護実践の向上に役立つ研究に必要な基礎的知識・技術を修得する。量的研究に関連する諸概念を理解し、研究プロセスを理解する。興味・関心のある研究課題について研究計画書の作成を試み、そのプロセスをとおして量的研究の理解を深める。  (オムニバス方式/全15回)  (4 伊藤 治幸・5 榎 建二郎/10回)(共同) 看護における量的研究、統計・分析方法についての理解を深める。  (4 伊藤 治幸・5 榎 建二郎・2 大野 和美/5回)(共同) サブストラクションおよびアウトカムを活用した分析について、学生によるプレゼンテーションとディスカッションを通して、研究を遂行するために必要な能力を強化する。	オムニバス・共同 (一部)
	看護研究法Ⅱ (質的研究)	(概要)研究方法論特論の学習内容を基盤として、質的研究の特性を理解し、看護学における質的研究に必要な基本的知識・分析方法を修得する。質的研究の特性を理解し、主な質的研究とそのプロセス、データ収集、分析について理解する。質的研究における倫理的問題、質の保証について理解する。  (オムニバス方式/全15回)  (14 小澤 涼子/4回) 質的研究方法のうち質的記述的研究、グラウンデッド・セオリーの概念、方法についての理解を深める。  (17 田中 さおり/3回) 質的研究方法のうちエスノグラフィー、現象学的アプローチの概念、方法についての理解を深める。  (14 小澤 涼子・17 田中 さおり/8回)(共同) 学生によるインタビューによるデータ収集、分析、質の保証と倫理的課題についてプレゼンテーションおよびディスカッションを通して、研究を遂行するために必要な能力を強化する。	オムニバス・共同 (一部)

	看護教育学特論 I	<p>(概要) 教育学の基礎理論、成人学習理論を学び、教育的機能発揮に向け、基盤となる知識を修得する。また、看護専門職が個人・家族、地域集団、看護・医療従事者への教育活動を展開するために必要な学習理論と教育過程を理解し、教育プログラム開発に必要な基礎的知識・技術を修得する。</p> <p>(オムニバス方式／全15回)</p> <p>(1 日沼 千尋／6回) 看護に関わる教育の概要、看護専門職者の教育の変遷と現状等についての理解を深める。</p> <p>(37 鈴木 美和／9回) 教育学の基礎理論、成人学習理論を学習し、教育的機能発揮に向けた基盤となる知識を修得する。</p>	オムニバス
	看護教育学特論 II	<p>(37 鈴木 美和／15回) 教育学の基礎理論、成人学習理論を活用し、看護基礎・卒業教育カリキュラムを編成するとともに、科目の一部を選択し、模擬授業を展開する。あるいは看護専門職者として患者・家族、地域集団、看護・医療従事者への教育プログラムおよび授業計画を立案し、模擬授業を展開する。</p>	
	看護管理学特論	<p>(概要) 保健医療福祉において中核を担う高度看護専門職者に求められる看護管理の基礎理論(組織論、人的資源活用論、安全管理論)と管理プロセスについて学ぶ。さらに学修をとおして、看護管理に必要な問題解決能力、対人関係能力(リーダーシップ)、概念化能力、倫理的意思決定能力の向上を目指す。</p> <p>(オムニバス方式／全15回)</p> <p>(38 前田 朝子／11回) 看護管理学を学習する目的と今日の医療における看護管理上の課題について看護マネジメント論および看護経営・経済論を中心に理解を深める。</p> <p>(39 坂上 真弓／4回) 看護組織論および人的資源活用論を中心に理解を深める。</p>	オムニバス
	家族関係論特論	<p>(7 中村 由美子／8回) 現代に生きる家族が抱える諸課題とその背景を理解し、家族が主体的に健康課題に対処し、家族独自の発展を遂げていくことができるように、家族看護学の代表的理論やモデルについて探求する。家族看護理論等を活用して、家族の発達段階における家族看護を実践する能力を高める。</p>	
	コンサルテーション論	<p>(40 吉田 智美／8回) 看護におけるコンサルテーションの基盤となる理論および方法について学ぶ。看護におけるコンサルテーションの理論、タイプ、コンサルテーションの役割機能を理解し、看護コンサルテーションのプロセスと方法を理解する。</p>	
専門 基礎 科目	フィジカルアセスメント	<p>(概要) 臨床看護判断を行うため、複雑な健康問題を持った対象者の身体・心理社会的状況について系統的に診査するための知識・技術・態度を修得する。</p> <p>(オムニバス方式／全15回)</p> <p>(6 菅原 邦子／1回) 看護におけるヘルスアセスメント、フィジカルアセスメントの概念および包括的健康診査の枠組みについて理解を深める。</p> <p>(41 吉崎 秀夫／2回) 消化器系のフィジカルイグザミネーションについて理解を深める。</p> <p>(42 小西 徹夫／4回) 呼吸器系および循環器系のフィジカルイグザミネーションについて理解を深める。</p> <p>(43 安藤 慎吾／4回) 筋骨格系および腎泌尿器系のフィジカルイグザミネーションについて理解を深める。</p> <p>(44 富川 将史／2回) フィジカルイグザミネーションの実際、事例検討について理解を深める。</p> <p>(45 野田 公寿茂／2回) 脳・神経系のフィジカルイグザミネーションについて理解を深める。</p>	オムニバス

病態生理学	<p>(概要) 対象者の全身にわたる病態生理学的変化をきたす原因、経過の基本を知り、その成り立ちについて細胞・分子レベル、系・疾患、症状、病理結果の解釈などについて学び、臨床看護判断、援助方法の発展につなげる。</p> <p>(オムニバス方式／全15回)</p> <p>(46 武田 広子／10回) 対象者の全身にわたる病態生理学的変化をきたす原因、経過の基本を知り、その成り立ちについて細胞・分子レベル、年齢、疾患、症状などについて理解を深める。</p> <p>(24 吉田 奈美江／2回) 臨床場面で遭遇する症状の病態生理学的変化についての理解を深める。</p> <p>(47 山下 いずみ／3回) 脱水、せん妄、認知症の病態生理と臨床判断・看護援助について、事例検討を行いながら理解を深める。</p>	オムニバス
臨床薬理学	<p>(概要) 対象者の健康問題に応じた薬物治療を薬力学、薬物動態学から理解した上で、緊急応急処置、症状調整、慢性疾患管理等で用いられている治療薬の薬理作用、薬物動態、用法とその根拠、副作用、看護上の留意点等を学ぶ。さらに、薬物使用後の患者モニタリングや生活調整、服薬管理能力の向上を図るための知識・技術態度を修得する。</p> <p>(オムニバス方式／全15回)</p> <p>(48 佐邊 壽孝／8回) 臨床判断に必要な薬物受容体と薬力学の基本、薬物動態学と薬物代謝の生化学等について理解を深める。</p> <p>(49 高田 慎也／4回) 薬物動態、用法、根拠、副作用、看護上の留意点などについての理解を深める。</p> <p>(50 山田 琴絵／3回) 薬物使用後の患者モニタリングや生活調整、服薬管理能力の向上を図るための知識・技術・態度についての理解を深める。</p>	オムニバス
保健医療福祉政策論	<p>(概要) 政策の基本、政策過程とその評価について理解し、保健医療福祉と関連する政策策定過程を理解する。また、看護に関連する政策を理解し、看護の質の向上のために、制度等の改善を含む政策的な働きかけに必要な知識を学び、政策策定の視点および政策過程への参加の仕方、効果的な施策化のプロセスを理解する。</p> <p>(オムニバス方式／全8回)</p> <p>(11 吉田 礼維子／2回) 看護政策を策定するための視点、参加の仕方、実現のための方策についての理解を深める。</p> <p>(51 伊藤 新一郎／6回) 政策の基本、概念、決定プロセス、政策評価の意義と方法について理解を深める。</p>	オムニバス
保健医療福祉行政論	<p>(概要) わが国の現行の保健医療福祉に関する法・制度および行政について、歴史の変遷を踏まえて理解する。また、地方分権が推進される現状下における地方行政の機能と役割について理解し、今後の健康課題と人々のニーズを想定し、自治体の行財政を加味した保健医療政策および施策化プロセスについて学ぶ。特に北海道の現状を踏まえた課題を分析するとともに、世界の保健医療の動向も見据えた今後の方向性を探求する。</p> <p>(オムニバス方式／全23回)</p> <p>(52 廣田 洋子／7回) 保健医療福祉行政の理念としくみ、保健医療政策の変遷について理解を深める。</p> <p>(53 安部 雅仁／7回) 国・地方自治体の財源および保健医療福祉の財源のしくみと予算についての理解を深める。</p> <p>(54 栗山 隆／5回) 児童家庭福祉、所得保障、貧困・低所得問題と公的扶助、生活保護制度、権利の擁護について理解を深める。</p> <p>(55 山本 長史／4回) 医療政策の沿革と現状、医療薬事行政、医療安全対策、救急医療対策等について理解を深める。</p>	オムニバス

			疫学・保健統計特論	(56 園田 智子／15回) 疾病を予防し、人々の健康を守り、向上させる公衆衛生とその基礎科学である疫学の関係をとらえ、問題解決の方法として疫学を活用する技術について理解する。疾病の発生と因果的効果の測定、疾病の疫学、健康現象に関する情報収集方法や統計的手法を学び、疫学を活用する技術を修得する。	
			ヘルスカウンセリング論	(57 中川 貴美子／15回) 個人・家族が看護者との交流を通してこれまでの生き方を意味付け、自分の健康課題を解決し、その課題と共に人間の成長を遂げるための諸理論を学ぶ。また、演習をおとして、あらゆる人、ステージ、健康課題に対応ができる基本的且つ実践的な傾聴の態度、カウンセリングのプロセスについて学び、カウンセリングスキルを習得する。	
			代謝栄養学特論	(概要) 食物栄養物の摂取・代謝、利用に関する基礎的学習内容を踏まえて、代表的異常としての肥満・メタボリックシンドロームについて学ぶ。また、高齢者の栄養課題、サルコペニア・ロコモティブシンドローム・フレイル等の現状と対策について学ぶ。  (オムニバス方式／全15回)  (26 柳澤 健／3回) 糖代謝異常の病態及びその対策について理解を深める。  (58 佐久間 一郎／1回) メタボリックシンドロームの病態及びその対策について理解を深める。  (59 石塚 敏／2回) メタボリックシンドロームの病態及びその対策について理解を深める。  (60 大塚 吉則／1回) 温泉療法と糖尿病について理解を深める。  (61 武田 宏司／6回) 消化器の生理機能とその疾患について理解を深める。  (62 山仲 勇二郎／2回) 時間生物学と栄養の関連について理解を深める。	オムニバス
			環境保健学	(概要) 人々の健康に影響を与える環境的決定要因について、メカニズムを含めて理解し、健康で安全な地域を形成していくための理論・方法について理解する。環境有害因子が健康に影響するメカニズムを理解し、リスク管理、リスクコミュニケーションのあり方を検討する。生物学的環境、物理科学的環境要因と健康との関連、公害や地球環境の汚染と健康、職場環境と健康の関連について理解し、保健医療専門職の役割を考察する。  (オムニバス方式／全8回)  (63 小林 澄貴／2回) 環境基本法と関連法規、職場環境と健康について理解を深める。  (64 伊藤 真利子／3回) 公害・地球環境汚染と健康についての理解を深める。  (65 田村 菜穂美／3回) 地球環境の歴史、環境有害因子と健康、健康影響メカニズムについての理解を深める。	オムニバス
			健康社会学	(66 樋口 麻里／8回) わが国が直面している超少子・高齢社会そして健康格差社会における健康問題の社会的決定要因を社会科学的視点から理解し、健康な地域づくりに向けて、保健医療福祉の専門職が取り組む課題について理解する。各ライフステージにおける社会環境と健康との関連、所得格差と健康、ソーシャルキャピタルと健康の関連について学び、保健医療専門職の役割を考察する。	
			医療人類学特論	(67 保岡 啓子／8回) 健康・病気・医療などを文化とのつながりの中で理解し、日常生活を成り立たせている行為や習慣の中で健康、病気、医療を考え、人間の行為の普遍性と多様性を見出す。健康に生きること、病気になること、治療を受けることなどについて、文化とのつながりの中で理解し、支援の対象者に対する理解を深めるとともに、自信のものの見方、考え方を相対化する。	
専門分野専門科目	修士論文コース	基礎看護学領域	基礎看護学特論 I	(8 服部 容子／15回) 看護学を実践の科学の視点で捉え、看護理論や看護の歴史から「看護とは何か」という看護の本質と主要概念、看護の対象者のとらえ方、援助の方法論、看護を提供するシステムなどについて、関連する書籍と文献を読み直すとともに、国際、災害看護などの最新動向や課題について理解を深め、看護学を発展させていくための基礎を学ぶ。	

	基礎看護学特論Ⅱ	(8 服部 容子/15回) 看護学を実践学という観点から捉え直し、その学問的位置づけのために不可欠である「看護とは」、「看護実践とは」について自己の経験を振り返りながら明確にする。また臨床の場に生起する看護現象を省察的に捉え、その現象に埋め込まれた実践の意味を探究する方法を学び、立ち現れる実践知への理解を深める。	
	基礎看護学演習Ⅰ	(8 服部 容子/30回) 看護実践に関連する文献検討を行いながら、関心ある看護現象を探究する。看護学研究の原理と方法への理解を深めながら実践的な研究方法の観点で、自らの研究テーマの焦点化を図る。	
	基礎看護学演習Ⅱ	(8 服部 容子/30回) 自らの看護実践の経験に埋め込まれた現象を取り上げ、学術研究に求められる独創性、新規性を含めながら文献レビューを行い、研究動向と課題を探究する。また研究に求められる倫理についても理解を深め、必要となる倫理的配慮について検討する。	
成人看護学領域	成人看護学特論Ⅰ	(2 大野 和美/15回) 慢性疾患や生活機能障害がある人、健康状態が急激に変化しクリティカルな状態にある人、終末期にある人とその家族が抱える問題および特徴を把握し、人間に生じる反応の理解に基づいたより専門的な看護実践を探究する。また、看護を探究するための基盤となる力を修得する。	
	成人看護学特論Ⅱ	(2 大野 和美/15回) 慢性疾患や生活機能障害がある人、健康状態が急激に変化しクリティカルな状態にある人、終末期にある人、およびその家族の理解と支援に有用な理論・概念を学び、適切な活用について理解を深める。更に、研究や看護実践を探究する知識的基盤とする。	
	成人看護学演習Ⅰ	(2 大野 和美/30回) これまでの臨床体験等から関心のある領域の患者・家族に対する看護実践について、標準化されているケアの内容や先行研究を把握し、エビデンスに基づく看護介入方法を検討する。更に、フィールドワークを通して、関心領域の看護実践の現状と課題、および研究課題を整理する。	
	成人看護学演習Ⅱ	(2 大野 和美/30回) 研究課題に関連した成人領域の文献講読をとおして、成人看護学領域の研究方法を理解する。また、研究テーマの焦点化を図り、研究計画書を作成する。研究計画書に基づきデータ収集を行い、データを分析・評価する。	
老年看護学領域	老年看護学特論Ⅰ	(3 浅井 さおり/15回) 高齢期にある対象を理解するために必要な看護理論、生物学的、社会的、心理学的、霊的視点からの捉え方などを理解し、対象および家族の抱える諸問題等についてこれまでの知見に基づき分析し、老年看護のあり方を探究する。	
	老年看護学特論Ⅱ	(3 浅井 さおり/15回) 国内外における保健医療福祉制度、政策の動向について学修し、我が国の地域包括システムの現状と課題を把握し、あり方を探究する。また、高齢期にある対象および家族への看護の現状、文献検討を通して看護のあり方を討議する。	

	老年看護学演習 I	<p>(概要) 老年看護の領域で探求すべき現象や臨床課題を焦点化し、その現象や課題について文献検討、フィールドワークを行う。フィールドワークでは、現象を明確にするための観察方法や面接技術などを学修する。また、フィールドワークの結果をまとめプレゼンテーションを行い、先行研究によるエビデンスを整理する。</p> <p>(オムニバス方式／全30回)</p> <p>(3 浅井 さおり／20回) 質的研究方法を用い、認知症高齢者へのケア提供における課題についての研究を指導する。</p> <p>(15 高橋 順子／10回) 老年看護学教育実践(臨地実習)、認知症高齢者および介護者に関わる課題に関する研究指導を質的研究方法を中心に指導する。</p>	オムニバス
	老年看護学演習 II	<p>(概要) 老年看護学領域における特定の研究課題について、文献検討や事例検討を行い、研究デザイン、研究方法を選択し研究計画書を作成する。また、立案した研究計画に沿って収集したデータを、研究課題との整合性をもって分析・評価する。</p> <p>(オムニバス方式／全30回)</p> <p>(3 浅井 さおり／20回) 質的研究方法を用い、認知症高齢者へのケア提供における課題についての研究を指導する。</p> <p>(15 高橋 順子／10回) 老年看護学教育実践(臨地実習)、認知症高齢者および介護者に関わる課題に関する研究指導を質的研究方法を中心に指導する。</p>	オムニバス
母性看護学領域	母性看護学特論 I	次世代を育成する女性と家族をライフサイクルに沿って身体的、心理・社会的側面から包括的に理解する。周産期の母子・家族の健康に関する主要な理論および概念を学修し、対象者の生活や健康現象に対する知識・理解を深める。	
	母性看護学特論 II	生涯を通じた女性の健康支援を理解するため、国内外における母子保健制度の動向、歴史的変遷、教育制度を学修する。また、女性のライフサイクルと各ステージにおける健康課題と支援の現状を明らかにし、今後の看護の在り方を探求する。	
	母性看護学演習 I	生涯を通じた女性の健康支援の一環として、ヘルスプロモーションを実践していくために必要な実践・評価能力、倫理的判断能力、マネジメント能力の基礎知識を習得する。	
	母性看護学演習 II	関心課題の研究計画を進めるにあたり、分析の視点を明確にする。それに見合った分析方法が選択できるための基本的な知識を学習する。また、研究テーマの焦点化を図り、研究計画書を作成する。研究計画書に基づきデータ収集を行い、データを分析・評価する。	
小児看護学領域	小児看護学特論 I	<p>(概要) 小児看護の対象理解のため、親子を巡る現代社会の特徴を踏まえ、子どもと家族の成長・発達の理論と評価、および援助理論について、理解を深める。</p> <p>(オムニバス方式／全15回)</p> <p>(1 日沼 千尋／5回) 母子相互作用論・愛着理論、乳児期の成長発達と評価について理解を深める。</p> <p>(12 伊織 光恵／4回) ピアジェの認知理論、学童期の成長発達と評価について理解を深める。</p> <p>(17 田中 さおり／4回) エリクソン・ハヴィガーストの発達理論、幼児期の成長発達と評価について理解を深める。</p> <p>(19 船木 沙織／2回) 新生児期の成長発達と評価について理解を深める。</p>	オムニバス

	小児看護学特論 II	<p>(概要) 子どもと家族を取り巻く小児保健・医療・福祉・教育制度に関して歴史と現状をふまえ、施設および地域における子どもと家族への具体的援助方法および制度の活用について理解を深める。</p> <p>(オムニバス方式／全15回)</p> <p>(1 日沼 千尋／7回) 小児保健・医療・看護の歴史、小児看護の概念について理解を深める。</p> <p>(12 伊織 光恵／4回) 小児の医療保障制度の現状と課題、制度の活用について理解を深める。</p> <p>(17 田中 さおり／2回) 子どものセルフケア看護理論について理解を深める。</p> <p>(19 船木 沙織／2回) 子育て支援制度の現状と課題について理解を深める。</p>	オムニバス
	小児看護学演習 I	<p>(概要) 小児看護の対象となる子どもの療養環境を改善し権利を守るための看護を実践するために、小児看護の現場で直面している様々な課題を分析し、支援の在り方を検討する。</p> <p>(オムニバス方式／全30回)</p> <p>(1 日沼 千尋／14回) 小児看護実践における倫理的諸課題と対応、児童虐待の現状と防止の取り組み、小児臓器移植の現状と課題について理解を深める。</p> <p>(12 伊織 光恵／8回) 在宅で医療的ケアが必要な子どもの現状と課題、取り組み、急性状況にある子どもの看護について理解を深める。</p> <p>(17 田中 さおり／8回) 子どもと家族の主体性を育てる看護、慢性疾患を持つ子どもの看護について理解を深める。</p>	オムニバス
	小児看護学演習 II	<p>(概要) 小児看護領域における研究の現状を概観し、課題を明らかにする。また、小児看護研究を実施するうえで、特に求められている研究倫理と子どもを対象として研究を行う際の考慮すべき点と、子どもの権利を守る研究方法について学ぶ。さらに、院生が関心ある研究テーマについて、文献を批判的に精読し、現状と研究課題、適切な研究方法について考察する。</p> <p>(オムニバス方式／全30回)</p> <p>(1 日沼 千尋／30回) 小児看護研究の現状と課題、小児看護研究と子どもの権利について理解を深める。</p> <p>(1 日沼 千尋・12 伊織 光恵・17 田中 さおり／24回) 小児看護研究の発表と討議を行い、現状と研究課題、適切な研究方法について理解を深める。</p>	オムニバス・共同 (一部)
精神看護学領域	精神看護学特論 I	<p>(概要) 我が国および海外の精神保健医療福祉の歴史と法制度および精神看護について、文献を通して把握し、人権、社会的包摂などの観点から批判的に考察する。また、看護が担うことのできる役割について検討する。</p> <p>(オムニバス方式／全15回)</p> <p>(4 伊藤 治幸／14回) 現在の精神保健医療福祉と看護の課題について理解を深める。</p> <p>(15 草野 知美／1回) 我が国の精神医療福祉(現代の精神医療と法の変遷)について理解を深める。</p>	オムニバス
	精神看護学特論 II	<p>(概要) 精神・身体・生活・家族を多面的にアセスメントし、セルフケアおよび健康状態全般への影響を把握するための方法を学ぶとともに、精神看護における身体の問題も把握できるように学修する。そのための観察の枠組み、検査法、診断について学ぶ。</p> <p>(オムニバス方式／全15回)</p> <p>(4 伊藤 治幸／14回) 精神看護におけるアセスメントの考え方について理解を深める。</p> <p>(15 草野 知美／1回) 家族のアセスメントについて理解を深める。</p>	オムニバス

	精神看護学演習Ⅰ	(概要) 看護カウンセリングに基づいたトレーニングを通して、精神科で用いられる心理面に働きかける治療技法と、治療的対人関係を構築するためのコミュニケーションスキルを習得する。  (オムニバス方式／全15回)  (4 伊藤 治幸／14回) 精神看護におけるアセスメントの考え方について理解を深める。  (15 草野 知美／1回) 家族のアセスメントについて理解を深める。	オムニバス
	精神看護学演習Ⅱ	(概要) 精神看護において卓越した働きかけができるようになるために、精神看護学に関連する援助技法を学ぶ。また、スキルトレーニングを含む演習を通して、精神の健康問題に取り組む個人及び集団に対する援助について探求する。  (オムニバス方式／全30回)  (4 伊藤 治幸／14回) 精神看護における多職種連携と地域包括ケアを統合的に学び理解を深める。  (15 草野 知美／1回) 地域で取り組まれている精神看護における多職種連携・多職種チームを学び、CNSの役割・機能を考えるについて理解を深める。  (68 山本 勝則／5回) 地域移行・地域定着の考え方と実際について理解を深める。  (69 守村 洋／4回) 自殺のプリベンション、インターベンション、ポストベンションの考え方と技法について理解を深める。  (70 中村 創／4回) 精神科訪問看護の実際と経験および工夫について理解を深める。  (71 煤賀 隆宏／2回) 実践的観点からディスカッションを行い、精神看護CNS活動の実際について理解を深める。	オムニバス
公衆衛生看護学領域	公衆衛生看護学特論Ⅰ	(11 吉田 礼維子／15回) 公衆衛生・公衆衛生看護の概念、基盤となる理念・理論を学び、公衆衛生看護についての理解を深める。また、公衆衛生看護の歴史の変遷を踏まえ、日本における保健師活動の特徴とその専門性について考察し、今後の公衆衛生看護活動の方向性を探求する。さらに、公衆衛生看護実践で用いられる代表的な理論の概要を理解し、理論に基づいた公衆衛生看護実践を考察する。地域を単位とする公衆衛生看護の専門性を追求する。	
	公衆衛生看護学特論Ⅱ	(11 吉田 礼維子／15回) 公衆衛生看護実践における個人および家族、集団のケアに関する概念・理論を実践的に理解し、効果的な実践方法を科学的に探求する。ヘルスプロモーション理論・モデルを事例をとおして具体的に理解し、実践を分析・評価する。また、特殊な健康課題をもつ対象(児童虐待、メンタルヘルスなど)の理解を深め、効果的な支援方法を探求する。	
	公衆衛生看護学演習Ⅰ	(11 吉田 礼維子／30回) 公衆衛生看護実践の基盤となる理論とその枠組み、モデルについて具体的な実践事例を適用して理解を深め、地域看護領域におけるアセスメントと健康課題を学び、エビデンスに基づく計画立案と評価について探求する。関心領域における公衆衛生看護活動の現状を分析し、今後の在り方を展望する。	
	公衆衛生看護学演習Ⅱ	(11 吉田 礼維子／30回) 研究課題に関連した公衆衛生看護領域の文献講読をとおして、公衆衛生看護学の実践の研究方法を理解する。また、研究テーマの焦点化を図り、研究計画書を作成する。研究計画書に基づき、データ収集を行い、データを分析・評価する。	

高度実践看護師コース	ホスピス緩和ケア看護学領域	ホスピス緩和ケア看護学特論Ⅰ	<p>(概要)ホスピス緩和ケアの基本理念・歴史・現状について探求し、ホスピス緩和ケアに必要な専門的知識・技術・態度について概観する。またホスピス緩和ケアを必要とする対象者(がん/非がん)に対する看護介入に適応される主要な概念・理論について理解を深め、実践への活用について探求する。さらに、ホスピス緩和ケアを担う高度実践看護師の役割・機能について探求する。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(6 菅原 邦子/12回) ホスピス緩和ケアの基本理念・歴史・現状について理解を深める。</p> <p>(8 服部 容子/1回) 対象者に対する看護介入に適応される主要な概念・理論について理解を深める。</p> <p>(72 内海 明美/2回) ホスピス緩和ケアを担う高度実践看護師の役割・機能について理解を深める。</p>	オムニバス
		ホスピス緩和ケア看護学特論Ⅱ	<p>(概要)がんの診断期から終末期にある患者の治療過程と緩和ケアとの関連について理解するために、主ながん疾患の予防・早期発見、病態生理、検査、診断(画像診断)・治療に関する基礎的な知識、及び支持療法・緩和医療の概要について修得する。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(73 磯部 宏/3回) がんの診断期から終末期にある患者の治療過程と緩和ケアとの関連について理解を深める。</p> <p>(74 首藤 聡子/3回) 婦人科がんの疫学、予防・早期発見、病態生理、診断、治療について理解を深める。</p> <p>(75 三神 俊彦/3回) 乳がんの疫学、予防・早期発見、病態生理、診断、治療について理解を深める。</p> <p>(76 橋野 聡/3回) 血液がんの疫学、予防・早期発見、病態生理、診断、治療について理解を深める。</p> <p>(77 曾我部 進/3回) 主な消化器がんの疫学、予防・早期発見、病態生理、診断、治療について理解を深める。</p>	オムニバス
		ホスピス緩和ケア看護学特論Ⅲ	<p>(概要)高度実践看護師に必要な「コンサルテーション」「教育」能力を修得するため、既習のコンサルテーション、教育学特論Ⅰの知識・技術を活用して、コンサルテーション事例の検討と評価、教育活動を検討する。また、がん看護・ホスピス緩和ケア領域における特定の臨床課題を選択し、研究法の知識・技術を活用して「研究」能力を探求する。</p> <p>(オムニバス方式/全30回)</p> <p>(6 菅原 邦子/13回) がん看護・ホスピス緩和ケアを担う看護師に必要な教育課題の現状について理解を深める。</p> <p>(6 菅原 邦子・8 服部 容子/15回) がん看護・ホスピス緩和ケア領域における課題検討と研究計画書の作成について教授する。</p> <p>(6 菅原 邦子・40 吉田 智美/2回) 高度実践看護師のスタッフコンサルテーションを促進するためのメカニズムと自己の課題について理解を深める。</p>	オムニバス・共同(一部)

<p>ホスピス緩和ケア看護学特論Ⅳ</p>	<p>(概要)がん薬物療法の基本原理について理解し、がん薬物療法を受ける対象者に生じる有害事象の予防・早期発見・早期対処を行うための臨床判断及びセルフケア能力を高めるために必要な知識・技術・態度を学ぶ。薬物療法の継続・中止・差し控えなど意思決定支援における専門看護師の役割について探求する。</p> <p>(オムニバス方式／全15回)</p> <p>(6 菅原 邦子／7回) がん薬物療法における有害事象とセルフケア支援について理解を深める。</p> <p>(49 高田 慎也／8回) がん薬物療法で使用する薬剤の特性と作用機序、有害事象について理解を深める。</p>	<p>オムニバス</p>
<p>ホスピス緩和ケア看護学特論Ⅴ</p>	<p>(概要)がん看護・緩和ケアを必要とする対象者への「実践」「調整」「退院支援」「倫理調整・意思決定支援」「家族支援」等、対象者の全人的理解と包括的看護介入について探求する。 がん看護、ホスピス緩和ケアに用いられる「チーム医療・多職種連携」について探求する。</p> <p>(オムニバス方式／全15回)</p> <p>(6 菅原 邦子／3回) コラボレーションの定義、効果的な促進要因、コラボレーションの行動、構造とプロセスについて理解を深める。</p> <p>(13 長内 さゆり／6回) がん看護・緩和ケアを必要とする家族の定義と家族理論・モデルについて理解を深める。</p> <p>(20 横山 聖美／2回) がん看護・緩和ケアを必要とする家族の喪失と悲嘆について理解を深める。</p> <p>(50 山田 琴絵／2回) 緩和ケアチームの定義、チームコンサルテーション、チームの立ち上げとリーダーの役割について理解を深める。</p> <p>(78 川瀬 文香／2回) がん看護・緩和ケア・終末期ケアにおける倫理調整・意思決定支援モデルについて理解を深める。</p>	<p>オムニバス</p>
<p>ホスピス緩和ケア看護学演習Ⅰ</p>	<p>(概要)がん患者・緩和ケアを必要とする対象者の全人的苦痛を理解し、臨床判断に基づいたアセスメントと症状マネジメントについて探求する。また、緩和的治療法や緩和的看護介入について探求する。</p> <p>(オムニバス方式／全23回)</p> <p>(6 菅原 邦子／1回) 症状マネジメントと看護過程の展開について理解を深める。</p> <p>(24 吉田 奈美江／1回) 疼痛並びに身体的・精神的・社会的・霊的症状を緩和する代替補完療法について理解を深める。</p> <p>(50 山田 琴絵／2回) 緩和ケアを必要とする症状アセスメントとマネジメント(呼吸器症状)について理解を深める。</p> <p>(72 内海 明美／3回) 症状マネジメントにおける専門看護師の役割機能に必要な能力について理解を深める。</p> <p>(78 川瀬 文香／9回) 緩和ケアを必要とする症状アセスメントとマネジメント(がん性疼痛、消化器症状等)について理解を深める。</p> <p>(79 西山 典明／3回) 放射線療法の基本原理と放射線治療について理解を深める。</p> <p>(80 前田 久恵／3回) 緩和ケアを必要とする症状アセスメントとマネジメント(不安、抑うつ、悲嘆)について理解を深める。</p> <p>(81 阿部 香澄／1回) 最期の1週間に見られる症状と看護ケアについて理解を深める。</p>	<p>オムニバス</p> <p>講義 15時間 演習 30時間</p>

	ホスピス緩和ケア 看護学演習Ⅱ	(概要)病気の診断期・治療期・再発期・終末期における対象者の体験を理解する。さらに、各期における対人援助の課題を探求し、対象者のトータルペインを緩和する対人援助理論と対人援助法について学修する。また、対象者のQOLを高めるがん・緩和的リハビリテーションの適応と援助について探求する。  (オムニバス方式／全15回)  (6 菅原 邦子／12回) 各期における対人援助の課題を探求し、対象者のトータルペインを緩和する対人援助理論と対人援助法について理解を深める。  (82 佐藤 明紀／3回) 治療や療養の時期におけるがんのリハビリテーションについて理解を深める。	オムニバス
	ホスピス緩和ケア 看護学演習Ⅲ	(概要)在宅ホスピスの歴史、理念、制度などについて探求し、ホスピス緩和ケアを必要とする患者・家族への在宅ホスピスケア展開に必要な知識・技術を修得する。他職種連携と地域包括ケアシステムにおける専門看護師の役割について探求する。  (オムニバス方式／全15回)  (6 菅原 邦子／1回) わが国における在宅看護の歴史および在宅医療・訪問看護・在宅ケアの現状と課題、諸外国の在宅看護との比較について理解を深める。  (13 長内 さゆり／4回) 在宅看護ケアにおける地域包括ケアシステム、保健医療福祉の諸制度やその活用について理解を深める。  (83 梶原 陽子／10回) 地域緩和ケアシステムの構築における高度実践看護師の役割等について理解を深める。	オムニバス
	ホスピス緩和ケア 看護学実習Ⅰ	(6 菅原 邦子) 地域がん診療連携拠点病院において、複雑な健康問題を持つ患者・家族を受け持ち、トータルペインの視点から、病態の理解、症状アセスメント、フィジカルアセスメント、治療内容等を統合しエビデンスとQOLに基づく高度な臨床判断能力を身につけることができるよう、医師・がん看護専門看護師のもとで実習を行う。実習は、がん看護専門看護師である指導者の指導を受けながら、高度実践看護師としての基礎的な「実践」能力を修得する。	
	ホスピス緩和ケア 看護学実習Ⅱ	(6 菅原 邦子) 地域がん診療連携拠点病院においてがん専門看護師とともに、高度実践看護師の役割機能に必要とされる「相談」、「調整」、「倫理調整」、「教育」、「研究」能力について学習し、自己の課題とその解決方法を明確にする。また、緩和ケアチーム活動に参加し、チーム医療における専門看護師の役割機能とがん医療・緩和医療における地域連携におけるがん専門看護師の役割開発に必要な能力について探求する。	
	ホスピス緩和ケア 看護学実習Ⅲ	(6 菅原 邦子) 在宅で緩和ケア・終末期ケアを受ける患者・家族のQOLに向けた援助と高度実践看護師の役割について理解するために、患者・家族のアセスメント、リソース、ケアマネジメントについて学ぶ。 さらに、病院から在宅への「調整」「意思決定支援」や在宅緩和ケアにおける多職種連携の実際と推進する為の高度実践看護師の役割機能について学ぶ。在宅緩和ケアにおける地域緩和ケアシステムの構築における高度実践看護師の役割について探求する。	
老年看護 C N S 領域	老年看護学特論Ⅰ (理論と概念)	(概要)老年看護学を实践するための理論や概念の理解を深め、倫理的課題および倫理的調整を学ぶ。また、老年看護の实践・研究・教育の上での課題および老人看護専門看護師の役割について探究する。  (オムニバス方式／全15回)  (3 浅井 さおり／12回) 老年看護に関する諸理論や概念について理解を深める。  (47 山下 いずみ／3回) 老年看護領域で起こりやすい倫理的課題と倫理調整について事例検討を行いながら理解を深める。	オムニバス

<p>老年看護学特論II (健康生活評価)</p>	<p>(概要) 複雑な健康問題を持つ高齢者に対する高度な看護判断の基盤となる評価法について、身体的・心理・精神的・社会的、環境の側面から修得する。また、これらの評価法について最新の研究成果に基づいた探求を行う。</p> <p>(オムニバス方式／全15回)</p> <p>(3 浅井 さおり／10回) 高齢者の健康生活評価の意義について理解を深める。</p> <p>(16 高橋 順子／5回) 身体的機能の評価とアセスメントについて理解を深める。</p>	<p>オムニバス</p>
<p>老年看護学特論III</p>	<p>(概要) 老年期に発生する頻度の高い疾患や症候に関する診断、検査、治療の理解を深め、専門的な知識をもとに複雑な健康問題を持つ高齢者に対するアセスメントおよび看護判断ができる能力を養う。</p> <p>(オムニバス方式／全15回)</p> <p>(3 浅井 さおり／4回) 老年期における留意すべき全身徴候とアセスメントについて理解を深める。</p> <p>(58 佐久間 一郎／2回) 循環器疾患の病態と診断・治療について理解を深める。</p> <p>(84 鏡 邦芳／2回) 運動器疾患の病態と診断・治療について理解を深める。</p> <p>(85 伊藤 健一郎／2回) 呼吸器疾患の病態と診断・治療について理解を深める。</p> <p>(86 濱田 幸治／4回) 言語・聴覚の病態、嚥下障害の検査、診断、治療について理解を深める。</p> <p>(87 松永 卓也／1回) 感染症の病態と診断・治療について理解を深める。</p>	<p>オムニバス</p>
<p>老年看護学特論IV</p>	<p>(概要) 高齢者の継続看護を展開するために必要な高齢者と家族の看護に関する実践理論を理解し、高齢者の生活における高齢者と家族の倫理的課題および具体的な看護実践と研究の統合について探求する。</p> <p>(オムニバス方式／全15回)</p> <p>(3 浅井 さおり／6回) 加齢の変化および環境の変化に伴う日常生活への影響について理解を深める。</p> <p>(16 高橋 順子／3回) 高齢者に特徴的な症状に対する看護について理解を深める。</p> <p>(47 山下 いずみ／3回) 急性期および回復期における高齢者と家族への看護について理解を深める。</p> <p>(88 大久保 抄織／3回) 終末期にある高齢者および家族への看護について理解を深める。</p>	<p>オムニバス</p>

<p>老年看護学特論Ⅴ</p>	<p>(概要)国内外の高齢者保健医療福祉制度や政策の現状について学び、高齢者ケアに関する社会的背景や現状からの課題分析、高齢者・家族への支援のあり方や多職種との連携と協働の理解、医療・ケアの質を保證することができる能力を養う。また、事例を通して、提供するケアや支援の改善および構築を推進するプロセスを学び、ケア改善への提案を実践するための能力を修得する。</p> <p>(オムニバス方式／全15回)</p> <p>(3 浅井 さおり／7回) 国内外の高齢者保健医療福祉制度・政策の変遷、サポートシステムの現状と動向について理解を深める。</p> <p>(11 吉田 礼維子／3回) 我が国の社会保障制度と地域ケアシステムの現状、地域包括ケアシステムの概念と背景を中心に教授する。</p> <p>(16 高橋 順子／3回) 複雑な背景を持つ高齢者と家族に対する支援の開発について理解を深める。</p> <p>(31 野村 陽子／2回) 政策策定過程の実際および政策決定プロセスについて教授する。</p> <p>(88 大久保 抄織／3回) 複雑な背景を持つ高齢者と家族に対する支援の開発について理解を深める。</p>	<p>オムニバス</p>
<p>老年看護学展開論Ⅰ</p>	<p>(概要)認知症高齢者と家族の状況を分析し、倫理的な判断を踏まえて認知症高齢者に対する高度な看護実践が展開できる看護実践力を養う。また、フィールドワークを通して認知症医療の実際を知り、認知症看護の課題を抽出し、関連する文献や知識、討議を活用して課題解決のための方略を探究する。</p> <p>(オムニバス方式／全30回)</p> <p>(3 浅井 さおり／21回) 認知症高齢者の看護について理解を深める。</p> <p>(16 高橋 順子／3回) 認知症高齢者・家族に対する研究の現状と課題について理解を深める。</p> <p>(88 大久保 抄織／3回) 多職種との連携・協働について理解を深める。</p> <p>(89 内海 久美子／3回) 認知症の病態・診断・治療について理解を深める。</p> <p>(90 福田 智子／3回) 認知症高齢者へのアプローチについてフィールドワークを通じて理解を深める。</p>	<p>オムニバス</p>
<p>老年看護学展開論Ⅱ</p>	<p>(概要)健康障害を持つ高齢者の急性期における様々な病態とその影響について包括的にアセスメントし、ケアとケアの融合を導くケアについて学ぶ。また、根拠や研究を活用して、倫理的判断を踏まえ、高度な看護実践を展開する能力を養う。</p> <p>(オムニバス方式／全30回)</p> <p>(3 浅井 さおり／30回) 認知症高齢者の看護について理解を深める。</p> <p>(47 山下 いずみ／4回) 急性期における高齢者への看護実践について理解を深める。</p> <p>(91 葛西 陽子／4回) 急性期看護における倫理的課題について事例を用いて検討し、理解を深める。</p> <p>(92 高柴 美幸／1回) 急性期における高齢者の看護についてフィールドワークの事例の検討を通じて理解を深める。</p> <p>(93 小池 千佳子／1回) 急性期における高齢者の看護についてフィールドワークの事例の検討を通じて理解を深める。</p>	<p>オムニバス</p>

	老年看護学実習Ⅰ	<p>(概要) 講義や演習で学んだ内容を統合して、認知症高齢者とその家族に対する包括的なアセスメントおよび高度な看護実践能力を修得する。また、認知症高齢者および家族および専門職間が抱える倫理的葛藤への調整、円滑なケアのための多職種との調整、認知症看護の専門性について学ぶ。さらにシャドウイングを通して老人看護専門看護師の役割と機能について学ぶ。</p> <p>(3 浅井 さおり/150時間) 臨地実習を通じ、認知症高齢者に対する高度な看護実践について理解を深める。</p> <p>(16 高橋 順子/30時間) 臨地実習を通じ、認知症高齢者・家族に対する包括的なアセスメントについて理解を深める。</p>	共同
	老年看護学実習Ⅱ	<p>(3 浅井 さおり/270時間) 講義や演習で学んだ急性期にある高齢者のケアとケアの統合の視点を持ち、エビデンスに基づく高度な専門的知識と技術を用いて質の高い看護実践を修得する。また、高齢者と家族に対する高度な退院支援を修得する。高齢者と家族に質の高いケアを提供するために、倫理的問題を判断し問題を解決する能力、相談およびコンサルテーション能力、ケアの質の向上に向けた教育的機能を果たす能力、チーム内でのコーディネーター役割の調整における多職種との連携と協働ができる能力、看護の実践場面で生じる研究課題を見出し研究的アプローチにより課題解決する能力を修得する。さらに、実践、相談、倫理的調整、教育、研究、調整を通して、ケアの質の向上のための変革を担う力を養う。</p>	
精神看護 C N S 領域	精神看護学特論Ⅰ	<p>(概要) 我が国および海外の精神保健医療福祉の歴史と法制度および精神看護について、文献を通して把握し、人権、ソーシャルインクルージョンなどの観点から批判的に考察する。また、看護が担うことのできる役割について検討する。 文献抄読と講義を主体として進めるが、一部、学生による文献検討を含む。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(4 伊藤 治幸/14回) 現在の精神保健医療福祉と看護の課題について理解を深める。</p> <p>(15 草野 知美/1回) 我が国の精神医療福祉(現代の精神医療と法の変遷)について理解を深める。</p>	オムニバス
	精神看護学特論Ⅱ	<p>(概要) 精神・身体・生活・家族を多面的にアセスメントし、セルフケアおよび健康状態全般への影響を把握するための方法を学ぶとともに、精神看護における身体の問題も把握できるように学修する。そのための観察の枠組み、検査法、診断について学ぶ。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(4 伊藤 治幸/14回) 精神看護におけるアセスメントの考え方について理解を深める。</p> <p>(15 草野 知美/1回) 家族のアセスメントについて理解を深める。</p>	オムニバス
	精神看護学特論Ⅲ	<p>(概要) 精神科で個人および集団に対して用いられる治療技法、具体的には薬物療法を含む身体療法、各種精神療法、カウンセリング法、その他の技法を学ぶ。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(4 伊藤 治幸/7回) 精神科薬物療法について作用・副作用および作用機序について理解を深める。</p> <p>(15 草野 知美/1回) 精神科で行われる様々なグループ形式での患者への介入方法とその有用性について理解を深める。</p> <p>(68 山本 勝則/7回) 精神療法および精神・心理に働きかける治療法について理解を深める。</p>	オムニバス

精神看護学特論Ⅳ	<p>(概要) 精神看護において卓越した働きかけができるようになるために、精神看護学の理論及び関連する理論を学ぶ。具体的にはメンタルヘルス、対人関係、セルフケア、ケアとケアリング等に関する理論を学ぶ。さらに、倫理、QOL、身体面等広く理論的側面を扱う。</p> <p>(オムニバス方式／全15回)</p> <p>(4 伊藤 治幸／3回) オレムセルフケア理論とオレム－アンダーウッドによる操作化および日本での修正について理解を深める。</p> <p>(15 草野 知美／1回) フロイトの精神力動的考え方と現代の精神力動的アプローチの考え方について理解を深める。</p> <p>(68 山本 勝則／5回) 問題解決型の看護過程に対比する観点からケアとケアリングに立脚する看護理論について理解を深める。</p> <p>(94 阿保 順子／6回) 急性期にある統合失調症患者を理解するための阿保の精神構造モデルについて理解を深める。</p>	オムニバス
精神看護学演習Ⅰ	<p>(概要) 精神科で用いられる心理面に働きかける治療技法について学び、看護師が用いることができる範囲で実施・評価できるようになる。</p> <p>(オムニバス方式／全30回)</p> <p>(4 伊藤 治幸／29回) 各種心理療法およびストレスコーピングの技法について理解を深める。</p> <p>(15 草野 知美／1回) 精神科で行われる治療技法について理解を深める。</p>	オムニバス
精神看護学演習Ⅱ	<p>(概要) 精神看護において卓越した働きかけができるようになるために、精神看護学に関連する援助技法を学ぶとともに実践に活用できるように、スキルトレーニングを含む演習を行う。</p> <p>(オムニバス方式／全30回)</p> <p>(4 伊藤 治幸／14回) 精神看護における多職種連携と地域包括ケアを統合的に学び理解を深める。</p> <p>(15 草野 知美／1回) 地域で取り組まれている精神看護における多職種連携・多職種チームを学び、CNSの役割・機能を考えるについて理解を深める。</p> <p>(68 山本 勝則／5回) 地域移行・地域定着の考え方と実際について理解を深める。</p> <p>(69 守村 洋／4回) 自殺のプリベンション、インターベンション、ポストベンションの考え方と技法について理解を深める。</p> <p>(70 中村 創／4回) 精神科訪問看護の実際と経験および工夫について理解を深める。</p> <p>(71 煤賀 隆宏／2回) 実践的観点からディスカッションを行い、精神看護CNS活動の実際について理解を深める。</p>	オムニバス

リエゾン精神看護学特論	<p>(概要)心と体の接点としてのリエゾン精神看護の領域で卓越した実践を行うための理論と援助方法を教授する。身体疾患患者が精神的問題を有する場合の直接ケアおよびコンサルテーションを行うための理論と援助方法を中心に、スタッフや家族にとっての困難にも介入できるように学修する。また、チームでの活動と他職種連携を学ぶ。</p> <p>(オムニバス方式／全15回)</p> <p>(4 伊藤 治幸／2回) リエゾン精神看護師が行う、精神的問題を有する身体疾患患者のアセスメント、診断、介入について理解を深める。</p> <p>(15 草野 知美／1回) 身体疾患患者の家族に精神面での支援が必要な場合のアセスメントと介入について理解を深める。</p> <p>(68 山本 勝則／2回) リエゾン精神看護の発展の歴史と目標、機能について理解を深める。</p> <p>(69 守村 洋／1回) 一般外来および救命救急センターにおける自殺未遂患者と家族のコンサルテーションと直接ケアについて理解を深める。</p> <p>(71 煤賀 隆宏／3回) 妊娠・出産に関してリエゾン精神専門看護師が行うコンサルテーションと直接ケアおよび自殺予防について理解を深める。</p> <p>(95 相澤 加奈／3回) 終末期患者・家族とスタッフへの支援と緩和ケアにおいてリエゾン精神専門看護師が果たす役割について理解を深める。</p> <p>(96 東谷 敬介／1回) 精神科リエゾンチームにおいてリエゾン精神専門看護師が果たす役割と他職種連携の方法について理解を深める。</p> <p>(97 大島 友美／2回) 認知症ケアチームとの連携におけるリエゾン精神専門看護師の役割について理解を深める。</p>	オムニバス
高度実践精神看護実習Ⅰ	<p>(概要)大学での共通科目および精神看護学専攻教育課程の各科目の学習をもとに、実践の場で精神看護専門看護師の役割機能を修得する。</p> <p>(4 伊藤 治幸・15 草野 知美／45時間) 実践の場で精神看護専門看護師の役割機能を修得できるよう実習計画について助言を行う。</p>	共同
高度実践精神看護実習Ⅱ	<p>(概要)医療施設において、精神科医からスーパービジョンを受けて精神症状の査定、精神科診断、治療計画策定、治療技法について学び、ケアとケアの融合による高度な看護実践を学修する。</p> <p>(4 伊藤 治幸・15 草野 知美／90時間) 精神症状の査定、精神医学診断、検査、治療法について理解を深める。</p>	共同
高度実践精神看護実習Ⅲ	<p>(概要)実習施設のCNSからスーパーバイズを受けながら、精神看護専門看護師に必要とされる6つの役割(実践・相談・調整・倫理調整・教育・研究)に実践的に取り組み、それらについて卓越した実践のための基礎的能力を修得する。</p> <p>(4 伊藤 治幸・15 草野 知美／180時間) 臨地実習を通じ、精神看護専門看護師の役割機能について理解を深める。</p>	共同
高度実践精神看護実習Ⅳ	<p>(概要)リエゾン精神看護特論および演習で学んだ内容について、総合病院において、リエゾン精神看護を実践しているCNSの直接指導の下、シャドウイングおよび実践を行う。</p> <p>(4 伊藤 治幸・15 草野 知美／90時間) リエゾン精神専門看護師の役割と実践について理解を深める。</p>	共同
高度実践精神看護実習Ⅴ	<p>(概要)コンサルテーションのタイプおよびコーディネーションの必要性を判断して、精神看護専門看護師としてそれらを実行する能力を修得する。</p> <p>(4 伊藤 治幸・15 草野 知美／45時間) 臨地実習を通じ、精神看護専門看護師のコンサルテーション・コーディネーションについて理解を深める。</p>	共同

在宅看護 CNS 領域	在宅看護学特論Ⅰ	<p>(概要)多様な疾患、障がいを抱えながら生活している療養者と家族が在宅で生活し続けられるために必要な看護実践の展開の基礎となる理論と概念、モデルについて学び理解を深める科目である。在宅療養者とその家族の健康および生活をアセスメントするためのフィジカルアセスメント、家族アセスメント、セルフケアアセスメント、生活環境アセスメントを学び、在宅看護専門看護師の役割を探究する。</p> <p>(オムニバス方式／全15回)</p> <p>(13 長内 さゆり／5回) 在宅看護におけるアセスメントモデルについて理解を深める。</p> <p>(11 吉田 礼維子／2回) 在宅看護の概念および基本理念について理解を深める。</p> <p>(21 井口 久美・13 長内 さゆり／4回) 在宅療養者のフィジカルアセスメントおよび生活環境アセスメントについて理解を深める。</p> <p>(99 川村 真澄・13 長内 さゆり／3回) 家族アセスメントモデルを活用した在宅療養者と家族の支援について理解を深める。</p> <p>(13 長内 さゆり・11 吉田 礼維子／1回) 在宅療養者の課題解決に向けた在宅看護CNSの役割と機能の探究、今後の課題・展望について理解を深める。</p>	オムニバス・共同 (一部)
	在宅看護学特論Ⅱ	<p>(概要)在宅看護の歴史と保健医療福祉制度の変遷を社会背景との関連で捉え、多様な疾患や障がいを抱えながら生活している療養者と家族が地域で安心して生活し続けられるための保健医療福祉制度の活用や地域包括ケアシステムについて理解する。地域におけるケアシステムの現状と課題を考察し、今後の在宅看護専門看護師の役割を探究する。さらに、病診連携、看看連携を踏まえた退院支援、在宅療養の継続に必要な諸制度を活用したケアマネジメントの過程を修得し、他機関・多職種と連携・協働、ネットワークを構築する能力、在宅移行の可能性を推進する能力を養う。</p> <p>(オムニバス方式／全15回)</p> <p>(11 吉田 礼維子／2回) 在宅看護の歴史、わが国の保健医療制度の変遷、地域包括ケアの概念と発展のプロセス、地域共生社会について理解を深める。</p> <p>(13 長内 さゆり／5回) ケアマネジメントの過程、ケアマネジメントの展開技術、連携・協働、ネットワーク形成について理解を深める。</p> <p>(18 若山 好美／2回) 社会保障制度の変化と保健医療福祉行政の体系・諸制度、保健医療福祉供給体制について理解を深める。</p> <p>(14 小澤 涼子／2回) 地域の健康危機管理システムと健康危機管理に関連する法制度について理解を深める。</p> <p>(99 川村 真澄・13 長内 さゆり／4回) 医療機関から在宅移行に向けた退院支援におけるケアマネジメント、在宅ケアシステムの構築について理解を深める。</p>	オムニバス・共同 (一部)
	在宅看護学特論Ⅲ	<p>(概要)訪問看護ステーション開設に向けた管理・運営および経営戦略について検討し、地域診断等から開設に向けての計画を立案する。在宅看護を担う機関の一つである訪問看護ステーションの運営・管理・経営戦略について理解し、サービスの質の評価と維持・向上に向けた管理能力を修得する。さらに訪問看護ステーションのサービスの質向上に向けた方策を地域の実情に合わせ、研究的視点から探索する。</p> <p>(オムニバス方式／全15回)</p> <p>(13 長内 さゆり／6回) 訪問看護における医療・介護保険制度、在宅看護における倫理的課題等について理解を深める。</p> <p>(100 平原 優美・13 長内 さゆり／6回) 訪問看護ステーションの経営管理・戦略等について理解を深める。</p> <p>(101 今野 好江・13 長内 さゆり／3回) 在宅看護における教育・人材育成等について理解を深める。</p>	オムニバス・共同 (一部)

在宅看護学特論Ⅳ	<p>(概要)在宅療養者に多い疾患について医師の臨床診断に基づいた検査、医療的処置、対症療法、薬物調整等の方法を学び知識を深める。さらに在宅療養者への看護を展開する上で、修得した知識をもとにアセスメントを実施し、エビデンスに基づいた医療提供の実施について学び、ケアとケアを統合した看護を実践する。</p> <p>(オムニバス方式／全15回)</p> <p>(13 長内 さゆり／2回) 在宅療養における在宅看護専門看護師としての役割について理解を深める。</p> <p>(12 伊織 光恵・13 長内 さゆり／1回) 在宅療養している医療的ケア児についての検査・医療処置・対症療法と薬物調整について理解を深める。</p> <p>(27 中川 幸恵／1回) 在宅療養者に対する栄養アセスメントと支援の実際 栄養ケアステーションの機能について理解を深める。</p> <p>(83 佐藤 明紀／1回) 在宅療養者への治療としてのリハビリテーションについて理解を深める。</p> <p>(102 永森 克志・13 長内 さゆり／3回) 在宅療養者に多い疾患(皮膚疾患、認知症、神経難病)についての検査・医療処置・対症療法と薬物調整について理解を深める。</p> <p>(103 一木 崇宏・13 長内 さゆり／2回) 在宅療養者に多い疾患(循環器系疾患、内分泌・代謝系疾患)についての検査・医療処置・対症療法と薬物調整について理解を深める。</p> <p>(104 矢崎 一雄・13 長内 さゆり／2回) 在宅療養者に多い疾患(脳血管系疾患)についての検査・医療処置・対症療法と薬物調整について理解を深める。</p> <p>(105 大友 宣・13 長内 さゆり／2回) 在宅療養者に多い疾患(消化器系疾患)についての検査・医療処置・対症療法と薬物調整について理解を深める。</p> <p>(106 金谷 潤子・13 長内 さゆり／1回) 在宅療養者に多い疾患(呼吸器系疾患)についての検査・医療処置・対症療法と薬物調整について理解を深める。</p>	オムニバス・共同 (一部)
在宅看護学演習Ⅰ	<p>(概要)身体的・精神的・経済的等の複雑で多様な問題を抱えた在宅療養者の現状を理解し、療養者の尊厳を守り問題解決のための倫理的判断、臨床判断を統合し、看護過程を展開する。療養者及び家族の生活に活用できる理論やモデルの活用と意思決定支援、倫理的判断および臨床判断、家族教育、ストレスコーピング方法等の能力を高める。地域・在宅におけるリスクマネジメント及び感染管理の特徴を理解し、効果的な方法を模索・提案し実施する。今後の在宅看護専門看護師の役割を探索し実践する。</p> <p>(オムニバス方式／全30回)</p> <p>(13 長内 さゆり／2回) 在宅における安全管理、医療福祉関係のリスクマネジメントの特徴とその対策について理解を深める。</p> <p>(68 山本 勝則／4回) 精神疾患患者の在宅移行支援・継続看護について理解を深める。</p> <p>(13 長内 さゆり・21 井口 久美／13回) 神経難病を抱えた患者の在宅移行支援、継続看護において必要となる倫理的判断、臨床判断、在宅における感染症管理の特徴とその対策について理解を深める。</p> <p>(12 伊織 光恵・13 長内 さゆり／3回) 在宅療養者を続けている子どもの看護援助について理解を深める。</p> <p>(13 長内 さゆり・68 山本 勝則／6回) 就労支援事業所 発達障害、知的障害者事業所における看護援助の実践について理解を深める。</p> <p>(13 長内 さゆり・12 伊織 光恵・21 井口 久美／2回) 小児・医療的ケア児に特化したデイ・短期入所、訪問看護ステーション等における看護援助の実践について理解を深める。</p>	オムニバス・共同 (一部)

在宅看護学演習Ⅱ	<p>(概要) 自立支援に向けたケアを必要とする対象者への二次的障害、リハビリテーション、セルフケアの看護ケアについてエビデンスに基づき療養者および家族への卓越したキュアとケアを統合した看護実践を探究する。セルフケア能力を高め、重症化を予防する等、自立支援に向けた看護および家族への指導も含め、セルフケアの獲得に向けた看護を専門知識・理論を活用し探求する。多様な状況にある療養者の病院から地域・在宅へ、地域・在宅から病院への継続看護、移行支援における意思決定支援を含めた看護援助方法および調整能力を高める。自立支援が必要な療養者の支援においてCNSの役割(コンサルテーション、倫理調整、調整、教育・研究)について探求する。</p> <p>(オムニバス方式/全30回)</p> <p>(13 長内 さゆり/16回) 自立支援の必要な対象者についての理解、対象者とその家族への支援について理解を深める。</p> <p>(98 川村 真澄/2回) 慢性的な経過を辿る患者特徴と課題について理解を深める。</p> <p>(106 村松 真澄/2回) 摂食嚥下・口腔機能に障がいのある在宅療養者とその家族への自立支援について理解を深める。</p> <p>(107 樋口 秋緒/4回) 心肺機能および呼吸器に障がいのある在宅療養者とその家族への自立支援について理解を深める。</p> <p>(107 樋口 秋緒・13 長内 さゆり/2回) 在宅酸素・人工呼吸器・カフティポンプ・胃ろう・経管栄養法を実施している療養者と家族のセルフケア獲得に向けた指導および重症化予防に向けた看護について理解を深める。</p> <p>(108 沢井 直美・13 長内 さゆり/2回) 化学療法中の在宅療養者への自立に向けた支援について理解を深める。</p> <p>(109 木浪 江里子・13 長内 さゆり/2回) 排泄障がいや褥瘡・皮膚創傷のある療養者と家族のセルフケア獲得に向けた指導および重症化予防に向けた看護について理解を深める。</p>	オムニバス・共同 (一部)
在宅看護学演習Ⅲ	<p>(概要) 在宅で終末期を迎える療養者と家族在宅移行期、終末期前期、終末期中期、終末期後期、看取り期の各期のニーズおよび看護過程の特徴からキュアとケアを統合した在宅看護実践を探究し、実践する。在宅療養者及び家族のQOLの維持・向上を目指したケアおよび、大切な人を亡くした家族へのグリーフケアを学び実践に繋げる。医師及び専門看護師等からの終末期ケアに関する講義、事例検討を実施、QOL向上を目指した関連施設における現地講義を実施する。</p> <p>(オムニバス方式/全30回)</p> <p>(13 長内 さゆり/11回) 在宅における終末期の療養者の状況、現状と課題、在宅におけるコミュニケーション技術について理解を深める。</p> <p>(98 佐藤 明紀/1回) 在宅終末期におけるリハビリテーション(理学療法士と看護師の連携・協働)について理解を深める。</p> <p>(20 横山 聖美・13 長内 さゆり/6回) 在宅がん終末期療養者のアセスメントについて理解を深める。</p> <p>(98 川村 真澄・13 長内 さゆり/2回) 医療機関における終末期患者の在宅移行支援の現状と課題について理解を深める。</p> <p>(105 金谷 潤子・13 長内 さゆり/2回) 終末期にある療養者の在宅医療の実践について理解を深める。</p> <p>(110 秋山 正子・13 長内 さゆり/8回) 在宅がん終末期療養者への看護の実践について理解を深める。</p>	オムニバス・共同 (一部)
高度実践在宅看護学実習Ⅰ	<p>(概要) 在宅看護CNSとしての必要な6つ役割・機能(卓越した実践、相談、連携・調整、倫理調整、教育、研究)を理解し、今後の実習に繋げるための自己課題を提起する。</p> <p>(13 長内 さゆり・21 井口 久美/90時間) 自立支援および終末期における支援を必要とする療養者へ在宅看護CNSとして果たすべき役割について理解を深める。</p>	共同

	高度実践在宅看護学実習 II	<p>(概要) 多様な疾患や障がいを持つ療養者とその家族に対する自立支援に向けた重症化予防、セルフケアへの看護及びリハビリテーションにおいて、CNSの6つの機能・役割(卓越した実践、相談、連携・調整、倫理調整、教育、研究)とはどのようなものかをCNS等の指導を受け、実習において看護を実践する。さらに、多様な疾患や障がいを持つ療養者へのケアとケアを統合した卓越した看護を提供する在宅看護CNSの果たす役割について考察する。</p> <p>(13 長内 さゆり・21 井口 久美/90時間) 実習を通じて、在宅療養における自立支援について理解を深める。</p>	共同
	高度実践在宅看護学実習 III	<p>(概要) がんおよび非がんの終末期の療養者および家族への看護援助について、訪問看護ステーションで実践されている看護を理論やモデルを通して、CNSの6つの機能・役割(卓越した実践、相談、連携・調整、倫理調整、教育、研究)をCNS等の指導者からの指導を受け、実習において、看護を実践する。さらに在宅終末期ケアにおけるケアとケアを統合した卓越した看護実践およびACPのプロセスに基づいた意思決定支援を実践する。在宅看護専門看護師の役割について探求し・考察する。さらに在宅看護CNSの役割について探求し・考察し、役割獲得のための自己課題を明確化する。</p> <p>(13 長内 さゆり・21 井口 久美/90時間) 終末期にある療養者の看護について理論・モデル等について看護実践をとおして理解を深める。</p>	共同
	高度実践在宅看護学実習 IV	<p>(概要) 訪問看護事業所の開設・運営・経営及びサービスの質の維持・向上に向けた管理能力を養い、経営戦略についての基礎を学ぶ。さらに、地域包括ケアシステムにおける地域の基盤づくり、訪問看護事業所のサービスの質の維持・向上に向けた取り組みについて学ぶ。</p> <p>(13 長内 さゆり・21 井口 久美/90時間) 実習を通じて在宅看護に関する制度、ケアシステム、チームケアについて理解を深める。</p>	共同
	高度実践在宅看護学実習 V	<p>(概要) 病院から地域への退院支援部門における実習を通して、継続看護マネジメント、移行支援における在宅移行準備から退院まで一連の過程を体験し、退院支援看護師として移行支援の重要性について学ぶ。在宅移行後の患者・療養者および家族の生活を包括的に捉える視点を養う。退院支援における在宅看護専門看護師の期待される6つの機能のうち特に「相談」、患者・療養者を中心としたチーム医療における多職種との「調整機能」および「倫理調整」の役割獲得を学び、自己課題を明確にする。</p> <p>(13 長内 さゆり・21 井口 久美/90時間) 退院支援計画書の立案から継続看護・移行支援の一連の過程を経験し、必要な看護について理解を深める。</p>	共同
保健師コース	公衆衛生看護学原論	<p>(概要) わが国および諸外国の公衆衛生看護の歴史を発展過程及び世界的時勢を踏まえて理解し、現代日本の社会情勢および健康現象さらに北海道がかかえる地域課題と向き合い、その解決に寄与できる公衆衛生看護の理念を学ぶ。公衆衛生看護の対象、活動方法について諸理論の学びを踏まえ、国民の生命と生活を護る保健師としてのアイデンティティについて倫理的な課題を含めて認識する。離島、へき地などで現地講義を行い、北海道がかかえる健康課題を現実的に理解し、公衆衛生看護の課題を検討する。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(11 吉田 礼維子/8回) 公衆衛生、公衆衛生看護の理念と目的について理解を深める。</p> <p>(14 小澤 涼子/3回) 地域アセスメントについて理解を深める。</p> <p>(18 若山 好美/2回) 公衆衛生看護の対象としてのコミュニティ、住民の生活と健康と地域特性との関連について理解を深める。</p> <p>(111 小松 友紀恵/2回) 地域(へき地・離島)で暮らす人々の生活実態と健康課題について理解を深める。</p>	オムニバス
	公衆衛生看護活動論 I	<p>(14 小澤 涼子/15回) 地域で生活する全ての人々の健康の向上に向けて、個人、家族、集団、地域を対象としたあらゆるライフステージ、健康レベルに対して行われる保健師活動を理解し説明する。ヘルスプロモーションの理念に基づく母子、成人、高齢者保健の各領域のポピュレーションアプローチを中心に学び、ライフステージを通して継続した支援のシステムとそのあり方を考察する。地域で生活する人々が自ら健康に向けて主体的に行動できることを支援し、そのための環境づくりや保健活動を考察する。</p>	

<p>公衆衛生看護活動論Ⅱ</p>	<p>(概要)心身の障害、難病等疾患や障害を抱えながら地域で生活する人々への支援など、複雑かつ多様化している健康課題について社会文化的、政治経済的背景との関連から理論を踏まえ考察する。また、それらの健康課題の予防と地域での生活を支える支援について、個人、家族、集団、地域を対象としてライフサイクルを通じた対策とその必要性について議論する。</p> <p>障害児、発達障害、メンタルヘルス、地域リハビリテーション、難病、感染症等の地域活動に主体的に関与し、複雑困難な事例の理解と健康課題の解決のために関係者と連携・協働する必要性を学び、公衆衛生看護について文献なども活用し考察する。</p> <p>(オムニバス方式／全15回)</p> <p>(14 小澤 涼子／8回) 子どもおよび高齢者の虐待の未然防止と虐待における保健師活動について理解を深める。</p> <p>(18 若山 好美／5回) 精神保健の動向、精神障害者を支える社会資源、地域で生活する精神障害者と家族の理解と保健師活動について理解を深める。</p> <p>(23 高橋 彩華／2回) 感染症(新型コロナウイルス感染症・結核・性感染症含む)における公衆衛生看護について理解を深める。</p>	<p>オムニバス</p>
<p>健康学習支援特論</p>	<p>(概要)個人・集団が、自らの意志で健康生活を営むために必要なセルフケア能力の向上を目指して、根拠を踏まえて健康学習支援計画を立案する。また、その支援が地域のヘルスプロモーションを推進し、健康な地域づくりに繋がる機能をもつことについて考察する。</p> <p>(オムニバス方式／全15回)</p> <p>(18 若山 好美／5回) 現代社会において多様化する人々のライフスタイルとその背景について理解を深める。</p> <p>(14 小澤 涼子／5回) 集団への看護過程演習について理解を深める。</p> <p>(23 高橋 彩華／5回) 集団への看護過程演習について理解を深める。</p>	<p>オムニバス</p>
<p>家族看護学特論</p>	<p>(概要)公衆衛生看護の対象としての家族を捉え、現代社会の多様な影響を受ける地域で暮らす家族の健康課題を判断する。家族の主体性と家族成員の人権を尊重し、家族と家族成員のQOLの向上を目指す家族看護について、学習する理論及び技術を用いて検討し、家族看護過程を展開する基礎的能力を修得する。家族支援のための事例検討会の意義と方法を学習し、演習事例による事例検討会を実施する。複雑困難な健康課題を抱える個人・家族の事例について、原因・背景・対処能力をアセスメントし、倫理的課題を考察した上で、政策や法的根拠との関連も踏まえた支援を検討する。</p> <p>(オムニバス方式／全23回)</p> <p>(14 小澤 涼子／8回) 公衆衛生看護の対象としての家族の理解について理解を深める。</p> <p>(14 小澤 涼子・18 若山 好美／15回) 養育期の家族を対象に家族看護過程演習を行い、家族とヘルスニーズを共有しながらセルフケア機能の向上を目指した支援について理解を深める。</p>	<p>オムニバス・共同(一部)</p> <p>講義 15時間 演習 30時間</p>

<p>公衆衛生看護診断</p>	<p>(概要) 地域(コミュニティ)を単位とした公衆衛生看護活動の展開に必要な理論枠組みに基づく多角的な情報収集、アセスメントにより地域の顕在的・潜在的な健康課題を明らかにし、構造化について実践的に理解することで将来の地域の姿を予測し、対策の必要性を判断する能力を養う。また、健康課題の優先度を検討し、課題解決のための計画立案、実施評価の一連のプロセスを実現するための基礎的能力を修得する。</p> <p>公衆衛生看護診断に基づき事業を評価し、事業の改善や新規事業の企画など具体的な方策、優先度を検討し、健康課題を組織的に解決するための住民・他職種と連携、協働、効果的・効率的に支援する方法について学ぶ。</p> <p>(オムニバス方式/全23回)</p> <p>(11 吉田 礼維子/11回) 公衆衛生看護診断の概念、公衆衛生看護診断に活用できる理論等について理解を深める。</p> <p>(11 吉田 礼維子・14 小澤 涼子・18 若山 好美・23 高橋 彩華/12回) 公衆衛生看護診断の実際(実習地のアセスメント、計画立案)について理解を深める。</p>	<p>オムニバス・共同 (一部)</p> <p>講義 15時間 演習 30時間</p>
<p>公衆衛生看護管理</p>	<p>(概要) 地域の健康レベルの向上を図り、地域ケアの質を保証するための公衆衛生看護管理の基本について理解する。また、行政機関における業務管理、組織管理、予算管理、情報管理等について学習し、これからの公衆衛生看護に必要な管理能力を考察する。市町村・保健所における公衆衛生看護管理の実際をとらえて、PDCAサイクルに基づく計画策定・施策化への提言、地域ケアシステムづくりにおける連携・協働、保健師の役割について学ぶ。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(11 吉田 礼維子/11回) 公衆衛生看護管理の目的と機能等について理解を深める。</p> <p>(112 杉浦 圭輔/2回) 市町村における公衆衛生看護管理について理解を深める。</p> <p>(123 深津 恵美/2回) 保健所における公衆衛生看護管理等について理解を深める。</p>	<p>オムニバス</p>
<p>健康危機管理特論</p>	<p>(概要) 感染症や食中毒、災害などの国内外の健康危機管理事案を通して、平常時から健康危機の予防や防災・減災を図るための地域のシステムとネットワークの構築について考察する。健康危機発生時を想定した適切かつ迅速な対応と、経過に応じた対策を検討する。実際に公衆衛生看護活動論実習の実習地の健康危機を想定したアセスメントを行い、平常時における保健師活動計画を立案し、健康危機管理における保健師の役割と機能を議論する。国際的な健康危機管理の事案を把握し、感染症対策をはじめとするわが国で必要となる対策と今後の課題を考察する。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(14 小澤 涼子/6回) 健康危機管理の定義と要因、国内における健康危機管理事例と健康危機管理における保健師の役割について理解を深める。</p> <p>(18 若山 好美/1回) 感染症集団発生における疫学調査について理解を深める。</p> <p>(23 高橋 彩華/4回) 災害の定義と分類、自然災害における災害サイクルでの保健活動と保健師の役割について理解を深める。</p> <p>(113 窪田 生美/1回) DHEAT活動の基礎と新型コロナウイルス対応の概要について理解を深める。</p> <p>(114 寺田 健作/1回) 新型コロナウイルスクラスター対応の概要について理解を深める。</p> <p>(115 古澤 弥/1回) 個人・家族・特定集団・地域に対する感染症および結核対策について理解を深める。</p> <p>(116 山口 亮/1回) 原子力災害における放射線の健康影響について理解を深める。</p>	<p>オムニバス</p>

産業・学校保健活動論	<p>(概要) 産業保健、学校保健の理念、目的とその変遷を理解し、関連する制度と管理システムを理解し、産業保健・学校保健における特性に応じた保健活動の実際と保健師、養護教諭の役割を考察する。産業保健・学校保健と行政の母子、成人、障害児(者)等と関連させ、連携・協働することの必要性や地域ケアシステムのあり方を考察する。</p> <p>(オムニバス方式／全15回)</p> <p>(18 若山 好美／4回) 産業保健および産業保健の理念、目的、歴史等について理解を深める。</p> <p>(117 大沼 峰子・118 小笠原 香緒里／2回) 現状における学校保健の課題、学校保健活動の実際について理解を深める。</p> <p>(119 鈴木 典子／1回) 職場のメンタルヘルスクア、ストレス対策、自殺対策、職場復帰支援について理解を深める。</p> <p>(120 鳴海 志織／2回) 北海道の産業保健を取り巻く課題と産業保健総合支援センターの活動の実際について理解を深める。</p> <p>(121 渡邊 由美子／3回) 産業保健における健康課題について理解を深める。</p> <p>(121 渡邊 由美子・18 若山 好美／3回) 産業保健活動の実際について理解を深める。</p>	オムニバス・共同 (一部)
地域ケアシステム論特論	<p>(概要) 地域ケアシステムの発展過程、システム構築のための住民・関係者との共通認識の形成と目標設定、個人と組織の役割・機能について理解する。地域ケアシステムの構築・推進における保健師のケアコーディネーション機能とその役割、施策化のプロセスを地域の実践事例をとおして理解する。地域ケアシステムが有効に機能するように、地域住民や関係者と連携・協働し、会議などを開催・運営する方法・技術の基本を学ぶ。公衆衛生看護管理実習Ⅱにむけて、実習地の健康課題に関する地域ケアシステムのアセスメントを行なう。保健・医療・福祉・教育など関係者とのネットワーク等に関する課題を明らかにし、地域ケアシステムの構築にむけて取り組むための準備を行う。</p> <p>(オムニバス方式／全15回)</p> <p>(11 吉田 礼維子／6回) 地域ケアシステム構築のプロセス、保健師によるケアコーディネーションの展開、リーダーシップ機能について理解を深める。</p> <p>(14 小澤 涼子／5回) 公衆衛生看護管理実習Ⅱに向けて、地域の健康課題、地域の社会資源のアセスメントについて理解を深める。</p> <p>(18 若山 好美／2回) 施設内外の共有・合意のための場の設定、会議の展開(企画、実施、評価)について理解を深める。</p> <p>(122 園田 由美子／2回) 市町村における施策化(事業化を含む)、政策化、地域ケアシステムの構築の実際について理解を深める。</p>	オムニバス
公衆衛生看護課題研究演習	<p>(概要) 公衆衛生看護実践の現場で起きている健康現象をとらえ、研究課題として焦点化し、解決していくための実践研究を推進する能力を養成する。公衆衛生看護課題研究に向けて、関心のある分野の研究について文献検討を行い、研究テーマを選定し、研究計画書を作成する。</p> <p>(11 吉田 礼維子／30回) 生活の場で生じている健康課題と地域ケアシステムの現状を分析し、地域ケアシステムの構築や推進に向けた保健師の活動に関する研究、および個人・家族、集団、地域を対象とした公衆衛生看護実践における支援技術、公衆衛生看護教育方法等の研究に関する指導を行う。</p> <p>(13 小澤 涼子／30回) 母子保健、成人保健、高齢者保健における人々や地域の健康課題と影響を及ぼす要因の分析、ならびに対象となる人々にとっての健康観と影響を及ぼす現象の解明に関連する研究を指導する。</p> <p>(16 若山 好美／30回) 公衆衛生看護領域において、様々なライフステージ、健康レベルの地域住民の健康課題やケアシステムに関連する課題について、量的研究法やアクションリサーチを用いて研究指導をする。</p>	共同

<p>家族看護継続実習</p>	<p>(概要) 養育期の家族を対象に継続した家庭訪問を実施し、家族のセルフケア機能の向上を目指した支援を通して家族看護過程の基礎的実践能力を習得する。家族が地域の社会資源を活用し、健康でQOLの高い生活を営むことができるように、関係者・関係機関と連携・協働したケアマネジメントについて検討する。また、事例検討をとおして地域ケアシステムにおける現状のサービスを分析し、家族が暮らす地域のケアシステムの現状と課題を検討し、地域ケアシステムの在り方や施策化の必要性を考察する。乳児を養育する家族に4回以上訪問を実施することにより、対象者との援助関係を構築し、援助者として責任を果たすために自己の課題と向き合い成長する能力を身につける。</p> <p>(13 小澤 涼子・16 若山 好美・23 高橋 彩華／90時間)          家族看護過程、乳児の発育発達、養育期の家族の特徴と必要な支援、社会資源等について理解を深める。</p>	<p>共同</p>
<p>公衆衛生看護活動実習</p>	<p>(概要) 地域診断に基づき検討した健康課題について、地区踏査や公衆衛生看護活動をとおして、地域の実態を踏まえた健康課題を明確にするプロセスを学ぶ。また、地域において健康学習支援、家庭訪問、健康相談、健康診査、地区組織活動等を実施し、ヘルスプロモーションの理念に基づき行政の責任において展開される公衆衛生看護活動を実践的に学ぶ。地域の健康課題解決へ向けて展開される諸活動において、また、地域住民や保健・医療・福祉、教育などと連携・協働する保健師の役割・機能を考察する。</p> <p>(13 小澤 涼子・16 若山 好美・23 高橋 彩華／135時間)          地域の健康課題を解決するために、保健師が行ってきた活動の歴史を踏まえ、ヘルスプロモーションの理念に基づき展開されている地区活動について理解を深める。</p>	<p>共同</p>
<p>公衆衛生看護管理実習 I</p>	<p>(概要) 今後の地域の変容を推測し、地域がかかえる課題と住民の生活や社会資源の現状、健康課題との関連を科学的に分析するために再アセスメントを行い、地域の健康課題を明確化し、地区活動計画を立案することができる。住民や関係機関との協働をとおして地域のソーシャルキャピタルを醸成し、健康な地域を創造していくプロセスにおける公衆衛生看護管理の機能や役割について考察する。</p> <p>(13 小澤 涼子・16 若山 好美・23 高橋 彩華／90時間)          実習を通じて、地域を単位とし、地域ケアの質を保証するための行政保健師の責務を理解し、社会情勢を踏まえて公衆衛生看護管理の今後の課題について理解を深める。</p>	<p>共同</p>
<p>公衆衛生看護管理実習 II</p>	<p>(概要) 公衆衛生の理念を踏まえ、住民が安心して健康な生活を送る権利を公平に享受することができるために必要な地域ケアシステムの構築と施策化について学ぶ。また、関係者と連携・協働し地域ケアシステムが有効に機能するための合意形成の過程を学び、実践を通してマネジメントできる能力を習得する。公衆衛生看護管理実習 I で抽出した地域の健康課題等を解決し、健康なまちを形成するために、保健・医療・福祉・教育など関係者とのネットワーク形成や、地域ケアシステムの構築を推進する公衆衛生看護管理と保健師の機能、役割について考察する。</p> <p>(16 若山 好美・13 小澤 涼子／45時間)          地域ケアシステム構築に向けて住民と協働するための活動、会議の企画、運営・実施、評価の方法・技術について理解を深める。</p>	<p>共同</p>

特別看護研究	<p>(概要) 専攻分野の指導教員の研究指導を受けながら、研究課題を設定して研究プロセスを実践し、修士論文を完成させる。これらのプロセスをとおして、研究者としての出発点に立つ自覚と、看護研究の基礎的能力、研究論文作成のスキルを身につける。</p> <p>(1 日沼 千尋/120回) 質的研究方法を用いて、急性状況にある小児、先天性心疾患を持つ子どもと家族の急性期及び慢性期の看護、小児脳死下臓器移植に関連する課題を中心に、子どもの療養環境の調整に関する課題について研究を指導する。</p> <p>(2 大野 和美/120回) 成人期の生活習慣に起因する心血管疾患やがんを発症した患者の療養支援、病気に対するリスク認識と健康行動との関連、急性疾患の発症あるいは手術等により急性状況にある患者の看護に関連する課題についての研究を指導する。</p> <p>(3 浅井 さおり/120回) 質的研究方法を用い、認知症高齢者へのケア提供における課題についての研究を指導する。</p> <p>(4 伊藤 治幸/120回) 実験的手法や統計学的手法を用いて、主に地域一般住民や精神に障害をもつ人を対象に、精神的ストレスや酸化ストレスに関連する課題についての研究を指導する。</p> <p>(8 服部 容子/120回) 質的研究方法を用いて、看護学生または新人看護師への看護技術教育や看護実践能力の育成に関する研究、および慢性疾患患者の生活者としての患者理解に関する課題の研究を指導する。</p> <p>(11 吉田 礼維子/120回) 生活の場で生じている健康課題と地域ケアシステムの現状を分析し、地域ケアシステムの構築や推進に向けた保健師の活動に関する研究、および個人・家族、集団、地域を対象とした公衆衛生看護実践における支援技術、公衆衛生看護教育方法等の研究に関する指導を行う。</p> <p>(12 伊織 光恵/120回) 質的研究方法を用いて、慢性状況にある小児、医療的ケアを必要とする子どもや重症心身障害児と家族が地域で生活するための課題についての研究を指導する。</p> <p>(15 高橋 順子/120回) 老年看護学教育実践(臨地実習)、認知症高齢者および介護者に関わる課題に関する研究指導を質的研究方法を中心に指導する。</p> <p>(17 田中 さおり/120回) 質的研究方法を用いて、外来通院が必要な慢性期にある子どもと家族の看護や小児看護学教育に関する課題について研究を指導する。</p>	共同
ホスピス緩和ケア看護課題研究	<p>(6 菅原 邦子/30回) 看護実践の中からがん患者・家族とホスピス・緩和ケアを必要とする患者・家族並びにケア提供者の持つ課題を取り上げ、看護研究やがん看護並びにホスピス・緩和ケアに関する既習の知識と技術を活用して、その課題の改善・解決に向けた研究能力を養う。</p>	
老年看護課題研究	<p>(概要) 高齢者と家族がもつ様々な課題、臨床での看護の現象や技術開発、多職種との連携・協働等に焦点をあて、研究課題の明確化、適切な研究方法などを検討して、研究計画書を作成する。また、研究計画書に基づき、データ収集・分析を行い、論文作成・発表のプロセスを通して研究能力を修得する。</p> <p>(1 浅井 さおり/30回) 質的研究方法を用い、認知症高齢者へのケア提供における課題についての研究を指導する。</p> <p>(2 伊藤 治幸/30回) 実験的手法や統計学的手法を用いて、主に地域一般住民や精神に障害をもつ人を対象に、精神的ストレスや酸化ストレスに関連する課題についての研究を指導する。</p>	共同

精神看護課題研究	<p>(概要)リエゾン精神看護を中心に広く精神に関わる問題に注目し、本人、家族、地域、制度などに目を向けて、実践への貢献の方向からテーマと対象を選ぶ。そして研究課題を明確化し、適切な研究方法を選び、研究計画書を作成する。その研究計画書に基づき、データ収集・分析を行い、論文作成・発表のプロセスを通して研究能力を修得する。</p> <p>(2 伊藤 治幸/30回) 実験的手法や統計学的手法を用いて、主に地域一般住民や精神に障害をもつ人を対象に、精神的ストレスや酸化ストレスに関連する課題についての研究を指導する。</p> <p>(14 草野 知美/30回) 精神障がいのある人々、家族が抱える課題解決に向けた支援体制と看護実践についての研究を指導する。</p>	共同
在宅看護課題研究	<p>(概要)地域・在宅で生活する療養者と家族が持つ課題、ケア提供者の持つ課題から在宅療養者の生活の質の改善に貢献する研究に取り組む。在宅看護・医療、医療機関と在宅との連携、多職種連携、地域包括ケアシステムなどに関連する文献から研究課題を明確化し、研究方法を検討し、研究計画書を作成する。研究計画書に基づき、データ収集・分析・考察、さらに論文作成・発表のプロセスを通して研究能力を養う。</p> <p>(12 長内 さゆり/30回) 質的研究方法を用いた在宅終末期ケア、地域包括ケアシステムの中で在宅療養者と家族への支援、多職種との連携・協働、退院支援における訪問看護師の役割に関する研究を指導する。</p> <p>(11 吉田 礼維子/30回) 生活の場で生じている健康課題と地域ケアシステムの現状を分析し、地域ケアシステムの構築や推進に向けた保健師の活動に関する研究、および個人・家族、集団、地域を対象とした公衆衛生看護実践における支援技術、公衆衛生看護教育方法等の研究に関する指導を行う。</p>	共同
公衆衛生看護課題研究	<p>(概要)公衆衛生看護の実践や演習をとおして選定したテーマの研究計画に基づき、地域のデータを収集し、データ分析を行い、公衆衛生看護課題研究論文を完成させ、論文審査を受ける。これらのプロセスをとおして、分析的・研究的に現象をとらえ、根拠や理論に基づく公衆衛生看護を実践する能力や公衆衛生看護実践の課題の解決・改善にむけた研究能力を修得する。</p> <p>(11 吉田 礼維子/60回) 生活の場で生じている健康課題と地域ケアシステムの現状を分析し、地域ケアシステムの構築や推進に向けた保健師の活動に関する研究、および個人・家族、集団、地域を対象とした公衆衛生看護実践における支援技術、公衆衛生看護教育方法等の研究に関する指導を行う。</p> <p>(13 小澤 涼子/60回) 母子保健、成人保健、高齢者保健における人々や地域の健康課題と影響を及ぼす要因の分析、ならびに対象となる人々にとつての健康観と影響を及ぼす現象の解明に関連する研究を指導する。</p> <p>(16 若山 好美/30回) 公衆衛生看護領域において、様々なライフステージ、健康レベルの地域住民の健康課題やケアシステムに関連する課題について、量的研究法やアクションリサーチを用いて研究指導をする。</p>	共同

(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 専門職大学等又は専門職学科を設ける大学若しくは短期大学の授業科目であって同時に授業を行う学生数が40人を超えることを想定するものについては、その旨及び当該想定する学生数を「備考」の欄に記入すること。
- 3 私立の大学の学部若しくは大学院の研究科又は短期大学の学科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。

# 都道府県内における位置関係の図面



## 校舎

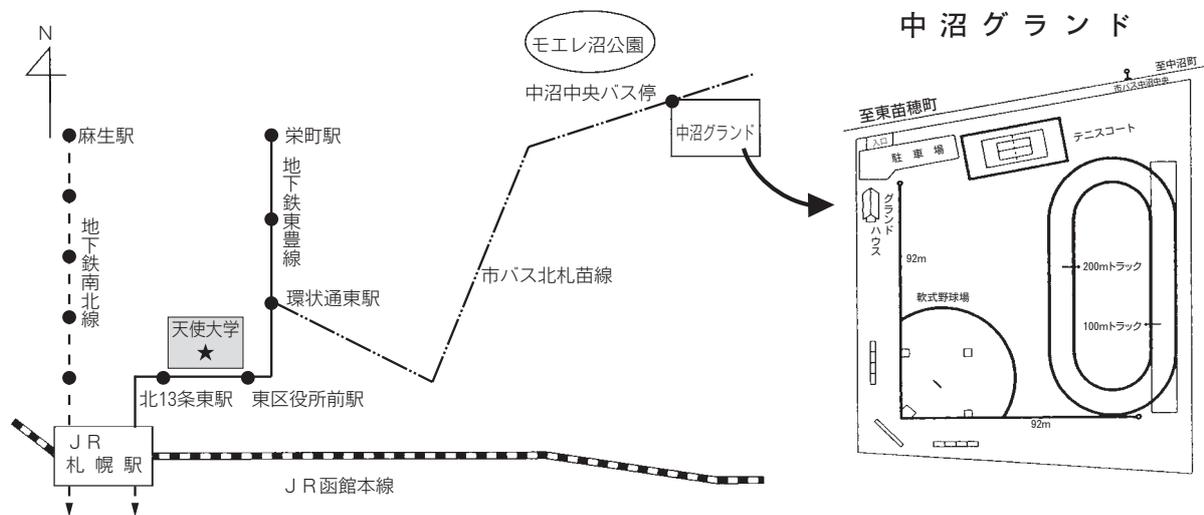
〒065-0013北海道札幌市東区北13条東3丁目1-30

TEL (代表) 011-741-1051



# 中沼グランド

札幌市東区中沼町14-9



# 最寄り駅からの距離、交通機関及び所要時間がわかる図面

## ■ 詳細図



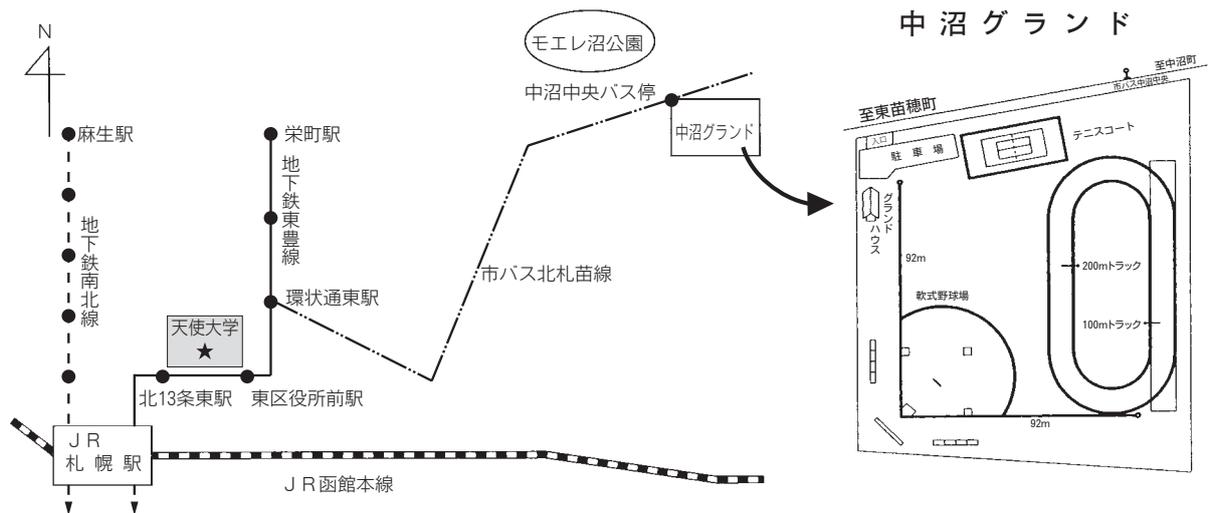
新千歳空港から JR で札幌駅まで 35 分

地下鉄東豊線「北 13 条東」 駅下車徒歩 3 分

地下鉄東豊線「北 13 条東」 駅1番出口から  
天使大学までの距離 230m

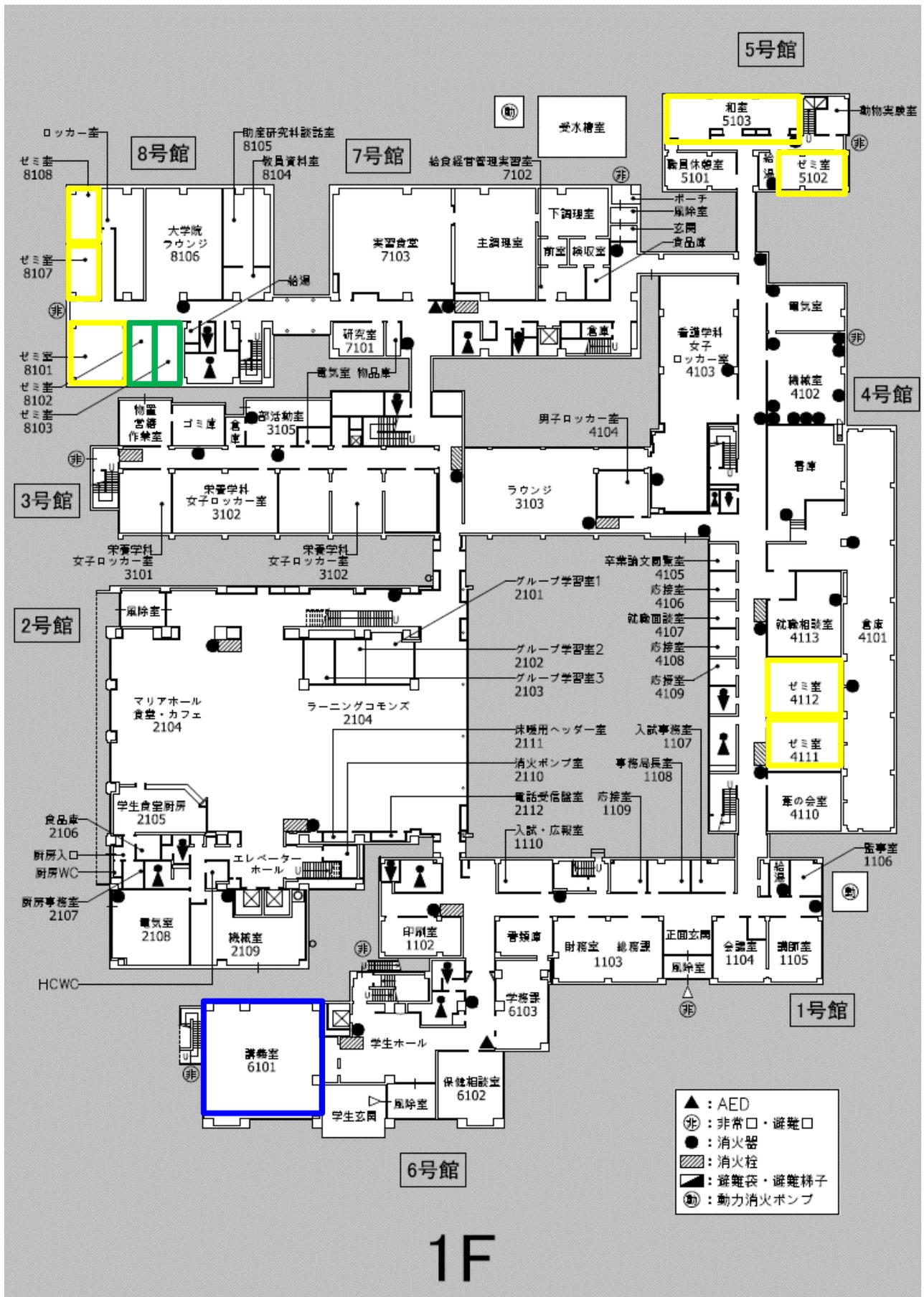
〒065-0013北海道札幌市東区北13条東3丁目1-30

TEL (代表) 011-741-1051



中沼グランド 住 所 札幌市東区中沼町14-9  
交通機関 校舎より 地下鉄・市バス35分

④校舎等建物平面図

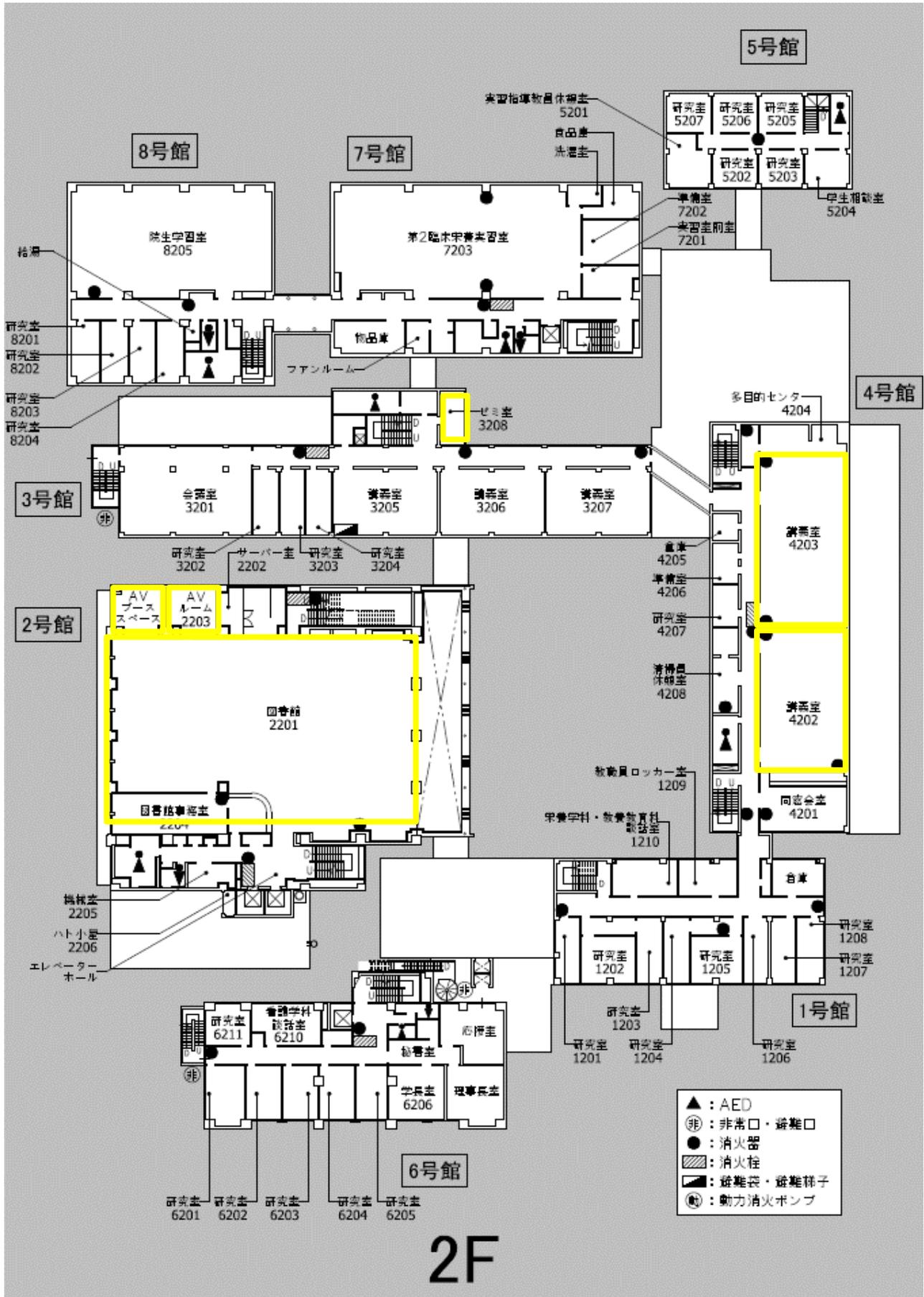


青枠：看護学科専有部分

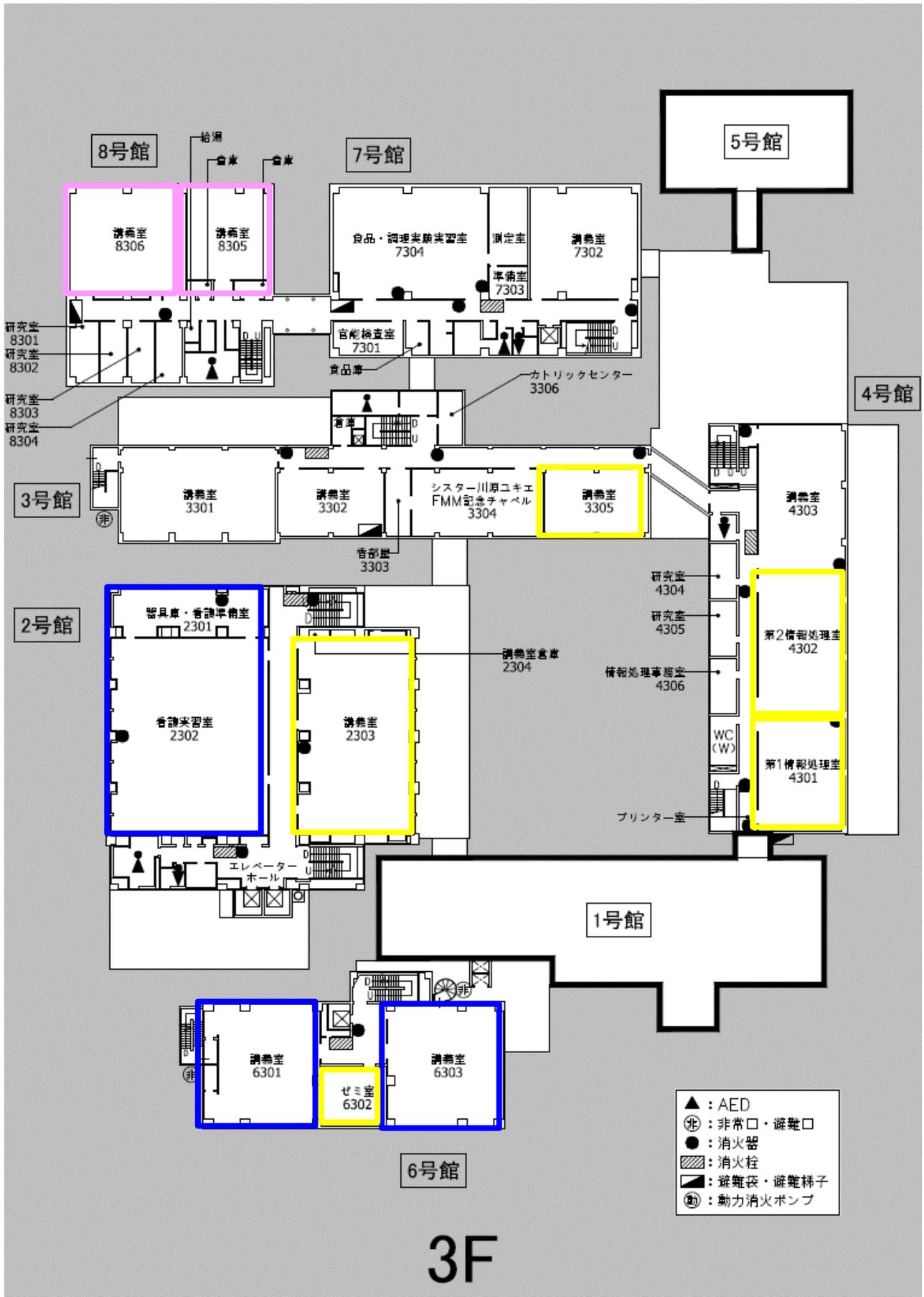
桃枠：大学院助産研究科専有部分

黄枠：共用部分

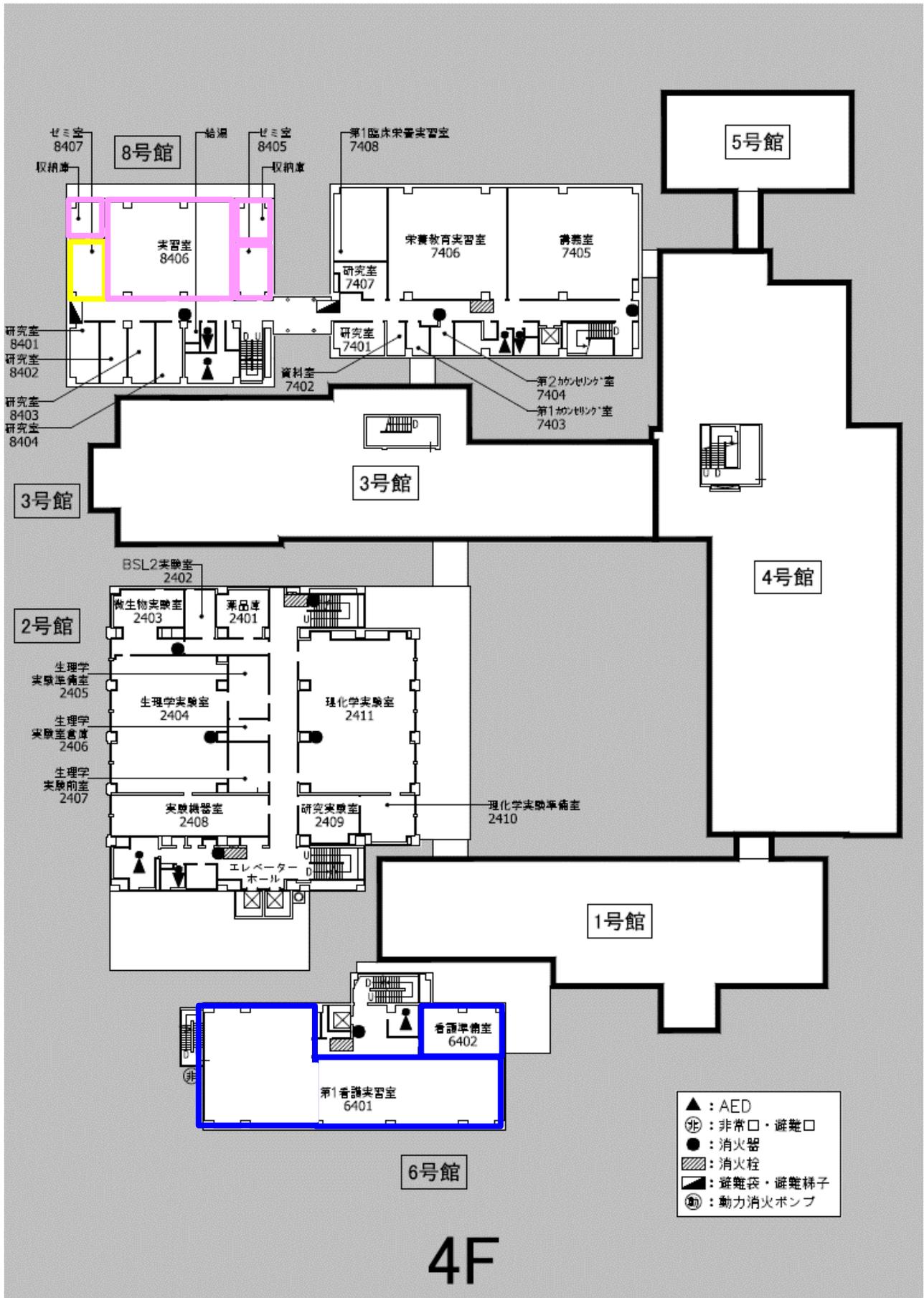
緑枠：大学院看護学専攻保健師コース専有部分



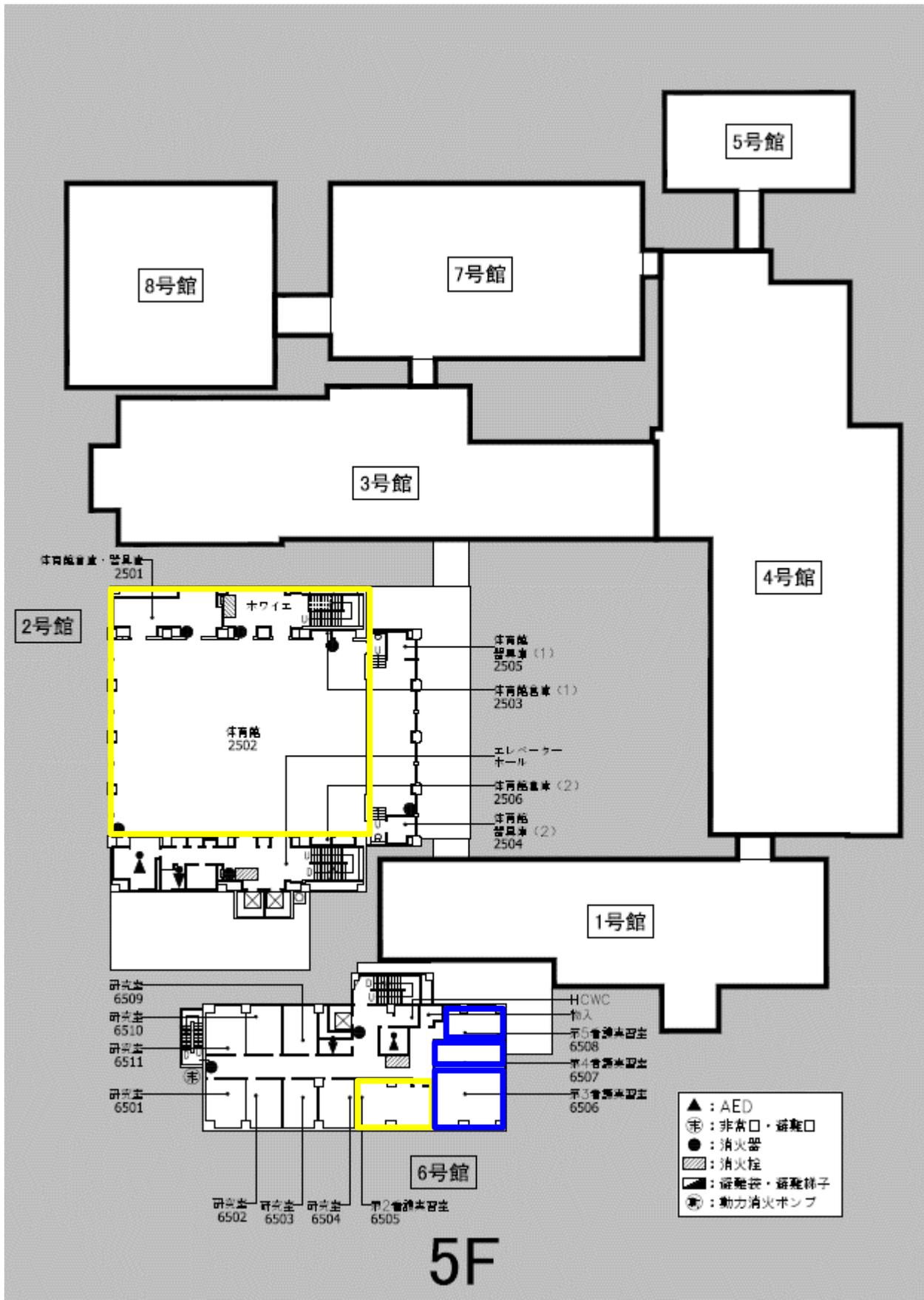
青枠 : 看護学科専有部分      桃枠 : 大学院助産研究科専有部分  
 黄枠 : 共用部分                緑枠 : 大学院看護学専攻保健師コース専有部分



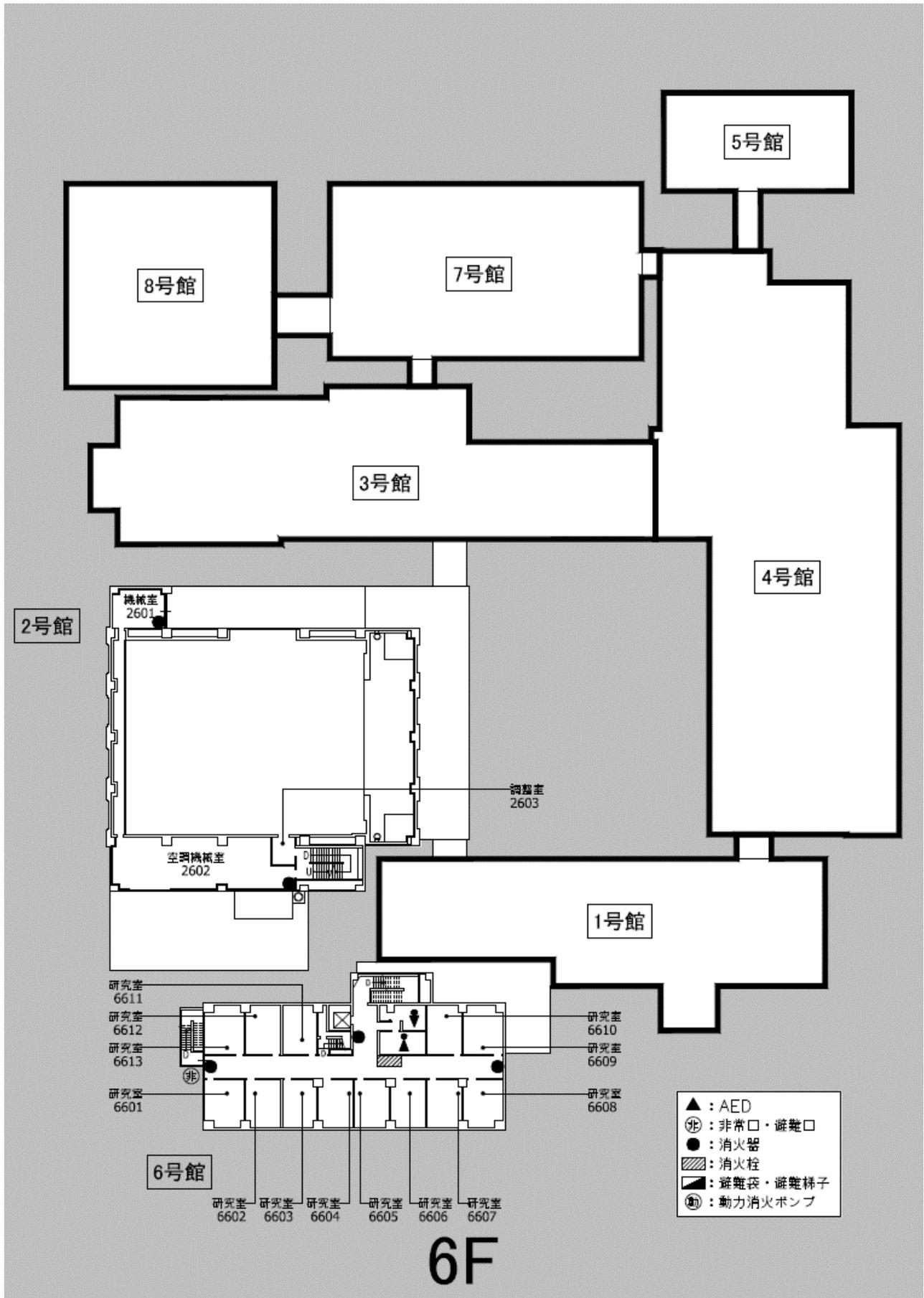
青枠：看護学科専有部分      桃枠：大学院助産研究科専有部分  
黄枠：共用部分                  緑枠：大学院看護学専攻保健師コース専有部分



青枠 : 看護学科専有部分      桃枠 : 大学院助産研究科専有部分  
 黄枠 : 共用部分                  緑枠 : 大学院看護学専攻保健師コース専有部分



青枠：看護学科専有部分      桃枠：大学院助産研究科専有部分  
 黄枠：共用部分                  緑枠：大学院看護学専攻保健師コース専有部分



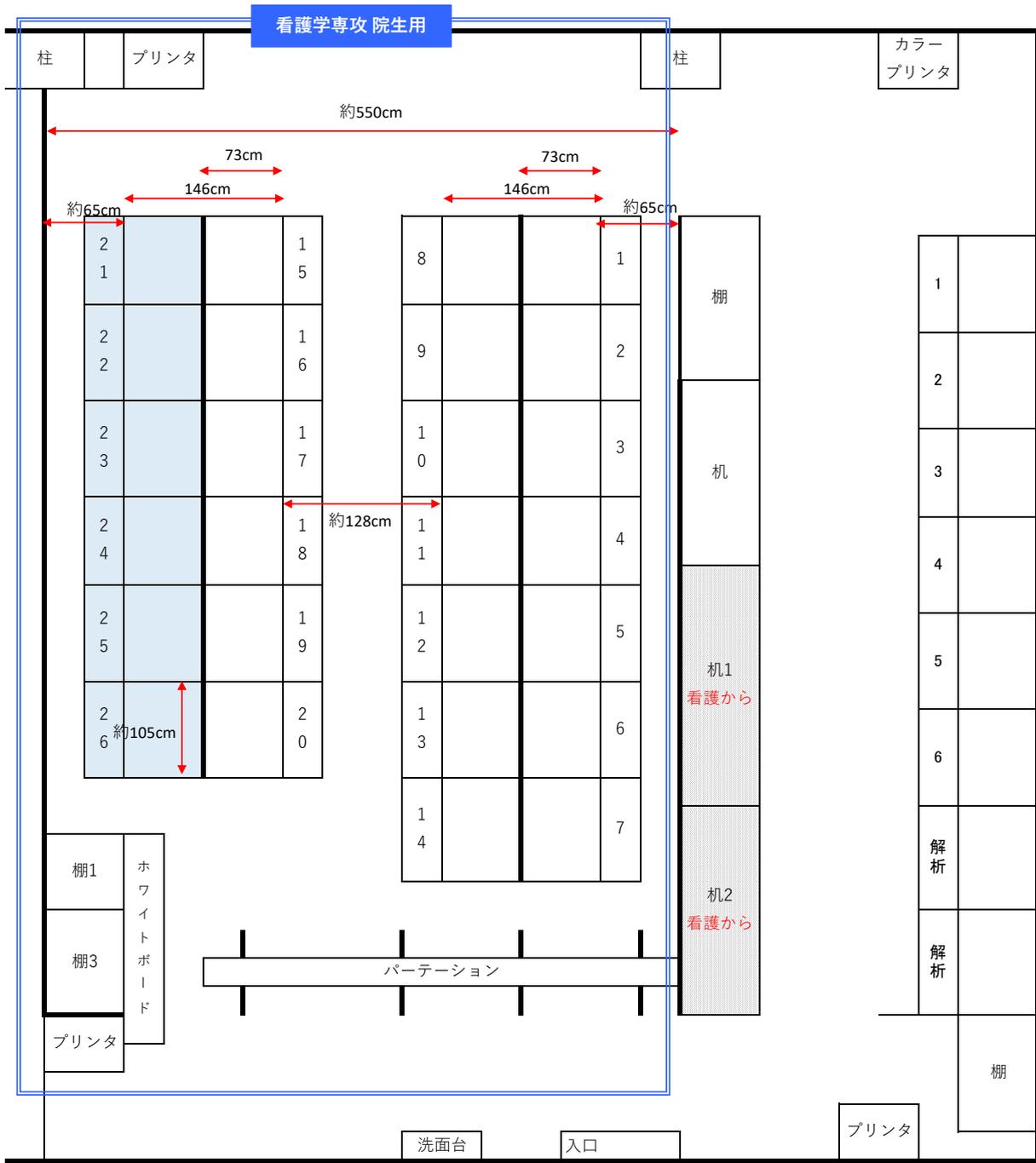
青枠：看護学科専有部分

桃枠：大学院助産研究科専有部分

黄枠：共用部分

緑枠：大学院看護学専攻保健師コース専有部分

8205院生学習室 【2024年度以降の座席配置案(配置イメージ)】



↑  
 看護収容定員：修士28名+博士6名=34名  
 看護見積学生数：修士20名+博士6名=26名(内、長期3名)

↑  
 栄養収容定員：修士6名+博士6名=12名  
 栄養見積学生数：修士5名+博士3名=8名(内、長期3名)

# 天使大学大学院看護栄養学研究科学則（案）

## 第1章 総則

### （目的）

第1条 天使大学大学院看護栄養学研究科（以下「本研究科」という。）は、教育基本法及び学校教育法の定めるところにより、学術の理論及び応用を教授研究し、建学の理念であるカトリック精神に基づく「愛をとおして真理へ」に生き、知的、専門的及び応用的能力を発揮して、人間愛をもって社会の発展に寄与する高度専門職業人を育成することを目的とする。

### （位置）

第2条 本研究科を、札幌市東区北13条東3丁目1番30号に設置する。

### （自己点検及び評価等）

第3条 本研究科は、その教育研究の向上を図り、第1条の目的を達成するため、教育研究活動等の状況について自ら点検及び評価を行い、また、文部科学大臣により認証された評価機関による評価を受けるものとする。

2 前項の自己点検及び自己評価並びに認証評価機関による評価に関する必要な事項は、別に定める。

## 第2章 課程、学生定員及び修業年限等

### （課程）

第4条 本研究科に、博士課程を置く。

2 博士課程は、前期及び後期の課程に区分する。博士課程前期の課程は、これを修士課程として取扱う。

### （人材養成等の目標）

第5条 本研究科は、人材養成に関する目標を次のとおり定める。

(1) 看護学専攻博士前期課程においては、看護学に係る最新の知見と高度な専門技術を学修し、保健医療福祉分野の発展に貢献できる高度な専門性を有する人材を育成する。

(2) 看護学専攻博士後期課程においては、看護学及び保健医療の発展に貢献し、人々の健康に寄与する研究者、教育者のリーダーとなるこれからの社会のニーズに応え得る人材を育成する。

(3) 栄養管理学専攻博士前期課程においては、栄養管理学に係る最新の知見と高度な専門技術を学修し、保健医療福祉分野の発展に貢献できる高度な専門性を有する人材を育成する。

(4) 栄養管理学専攻博士後期課程においては、栄養管理学に係る先端的な教育及び研究を行うことにより栄養管理学の高度の専門知識と技術を教授し、自立して研究活動を行い、卓越した教育上の指導能力を有する人材を育成する。

### （修業年限等）

第6条 本研究科の修業年限等は次のとおりとする。

(1) 本研究科博士前期課程の修業年限は2年とし、4年を超えて在学することはできない。ただし、看護学専攻博士前期課程の修業年限は1年以上2年未満の期間とすることができる。

(2) 本研究科博士後期課程の修業年限は3年とし、6年を超えて在学することはできない。ただし、修業年限を短縮する場合がある。修業年限の特例に関する事項については別に定める。

(3) 第1号及び第2号の規定にかかわらず、学生が職業を有している等の事情により標準の修

業年限を超えて、計画的に教育課程を履修し修了する制度（以下「長期履修学生制度」という。）の適用を希望する旨を申し出たときは、その計画的な履修を認めることができる。

(4) 前項の取り扱いについては、別に定める。

(専攻及び収容定員等)

第7条 本研究科に、次の専攻を置き、入学定員及び収容定員は、次のとおりとする。

研究科名	専攻名	課程	入学定員	収容定員
看護栄養学研究科	看護学専攻	博士前期課程	14人	28人
		博士後期課程	2人	6人
	栄養管理学専攻	博士前期課程	3人	6人
		博士後期課程	2人	6人

### 第3章 教員組織及び運営組織

(授業担当教員)

第8条 本研究科における授業及び研究指導は、天使大学の教授、准教授、講師及び助教が担当する。

2 必要に応じて、兼担又は兼任の教員が授業を担当することがある。

3 必要に応じて、特任教員、嘱託教員及び臨時教員が授業を担当することがある。

(研究科長)

第9条 本研究科に研究科長を置く。

2 研究科長は、本研究科に関する事項を掌理する。

3 研究科長の選考に関する必要な事項は、別に定める。

(研究科委員会)

第10条 本研究科に研究科委員会（以下「委員会」という。）を置く。

2 委員会は、次の事項について学長が決定を行うに当たり意見を述べるものとする。

(1) 学生の入学、卒業及び課程の修了

(2) 学位の授与

(3) 前2号に掲げるもののほか、教育研究に関する重要な事項で、委員会の意見を聴くことが必要なものとして学長が定める事項

3 委員会は、前項に規定するもののほか、学長がつかさどる教育研究に関する事項について審議し、及び学長の求めに応じ意見を述べるすることができる。

4 委員会に関する必要な事項は、委員会規程に定める。

### 第4章 学年、学期及び休業日

(学年)

第11条 学年は、4月1日に始まり、翌年3月31日に終わる。

(学期)

第12条 学年を、次の2学期に分ける。

前期 4月1日から9月30日まで

後期 10月1日から翌年3月31日まで

(休業日)

第13条 休業日は、次のとおりとする。

(1) 日曜日

- (2) 国民の祝日に関する法律に定める休日
  - (3) キリスト降誕祭 12月25日
  - (4) 創立記念日 12月8日
  - (5) 夏期休業 7月25日から8月31日まで
  - (6) 冬期休業 12月20日から翌年1月14日まで
  - (7) 春期休業 3月16日から3月31日まで
- 2 学長は、必要がある場合、委員会の意見を聴いて前項の休業日を変更し、又は臨時の休業日を定めることができる。
- 3 学長は、必要がある場合、委員会の意見を聴いて休業日においても臨時の授業日を設けることができる。

## 第5章 入学

### (入学の時期)

第14条 本研究科の入学の時期は、毎年4月とする。転入学及び再入学の場合も同じとする。ただし、教育上の支障がないと認められる場合には、他の時期とすることができる。

### (入学資格)

第15条 本研究科博士前期課程に入学することのできる者は、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) 学士の学位を授与された者
  - (3) 専修学校の専門課程（修業年限が4年以上であること及びその他の文部科学大臣が定める基準を満たすものに限る。）で文部科学大臣が別に指定するものを文部科学大臣が定める日以降に修了した者
  - (4) 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
  - (5) 文部科学大臣の指定した者
  - (6) その他、本研究科において大学を卒業した者と同等以上の学力があると認めた22歳以上の者
- 2 高度実践看護師コースは、第1項を満たしたうえ、保健師助産師看護師法及び関係法令の定めるところによる看護師免許を取得し、3年以上の実務経験を有する者とする。
- 3 修士論文コース公衆衛生看護学領域は、第1項を満たしたうえ、保健師助産師看護師法及び関係法令の定めるところによる看護師及び保健師免許を取得し、又は看護師及び保健師国家試験受験資格を有する者とする。
- 4 公衆衛生看護学領域を除く修士論文コース及び保健師コースは、第1項を満たしたうえ、保健師助産師看護師法及び関係法令の定めるところによる看護師免許を取得し、又は看護師国家試験受験資格を有する者とする。
- 5 栄養管理学専攻博士前期課程は、第1項を満たしたうえ、栄養士法及び関係法令の定めるところによる栄養士免許を取得した者とする。
- 6 本研究科博士後期課程に入学することのできる者は、次の各号の一に該当する者とする。
- (1) 修士の学位もしくは専門職学位を有する者
  - (2) 外国において修士の学位に相当する学位を授与された者
  - (3) 文部科学大臣の指定した者
  - (4) その他、本研究科において修士の学位と同等以上の学力があると認めた24歳以上の者
- (入学の出席)

第16条 本研究科に入学を志願する者は、所定の書類に入学検定料を添えて願出しなければならない。

(入学者の選考)

第17条 前条の入学志願者については、別に定めるところにより選考を行う。

(入学手続及び入学許可)

第18条 前条の選考の結果に基づき合格の通知を受けた者は、所定の期日までに誓約書その他所定の書類を提出するとともに、所定の入学金を納付しなければならない。

2 学長は、前項の入学手続を完了した者に入学を許可する。

3 その他入学に関する必要な事項は、別に定める。

(転入学)

第19条 他の大学院に在学している者で、本研究科に転入学を志願する者があるときは、欠員のある場合に限り、選考のうえ、相当の学年に転入学を許可することができる。

2 転入学を志願する者は、現に在籍している大学院の学長の許可書を提出しなければならない。

3 転入学に関する必要な事項は、別に定める。

(再入学)

第20条 本研究科を退学した者又は除籍された者が再入学を願出たときは、選考のうえ、相当の学年に再入学を許可することがある。

2 再入学に関する必要な事項は、別に定める。

## 第6章 単位及び履修方法等

(授業科目及び単位数)

第21条 本研究科に開設する授業科目は、講義、演習及び実習とし、授業科目名及び単位数は、別表第1、別表第1の2、別表第2及び別表第3に掲げるとおりとする。

2 前項の授業は、多様なメディアを高度に利用して、当該授業を行う教室等以外の場所で履修させることができる。

(教育方法の特例)

第22条 本研究科の課程において、教育上必要があると委員会が認めた場合には、夜間及びその他の特定の曜日、時間又は時期に、授業又は研究指導を行う等の適当な方法により教育を行うことができる。

(単位の計算方法)

第23条 各授業科目の単位数は、1単位の授業科目を45時間の学修を必要とする内容をもって構成することを標準とし、授業の方法に応じて、当該授業による教育効果、授業時間外に必要な学修等を考慮し、次の基準により単位数を計算するものとする。

(1) 講義については、15時間の授業をもって1単位とする。

(2) 演習については、30時間の授業をもって1単位とする。

(3) 実習については、45時間の授業をもって1単位とする。

(単位の授与及び成績)

第24条 授業の成績評価は、試験その他の方法によって授業科目の担当教員が行う。

2 授業科目の成績は、A、B、C、D及びFの5種の評語をもって表し、A、B、C及びDを合格とし、Fを不合格とする。

3 学長は、前項で合格と判定された授業科目について単位を授与する。

(単位認定)

第25条 教育上有益と認めるときは、学生が入学する前に他の大学院において修得した単位又

は科目等履修生の制度により修得した単位を本研究科の課程修了の要件となる単位として15単位を超えない範囲で認定することができる。

- 2 教育上有益と認めるときは、他の大学の大学院等（外国の大学の大学院等を含む）の授業科目を履修させ、修得した単位を本研究科の課程修了の要件となる単位として15単位を超えない範囲で認定することができる。
- 3 第1項及び第2項の規定により認定することができる単位数は、博士前期課程については合わせて20単位を超えないものとする。
- 4 単位認定に関する必要な事項は、別に定める。

（履修規程等）

第26条 この章に定めるもののほか、履修の方法、授業科目の概要、授業の方法、年間授業計画及び学修評価の基準並びに科目履修の認定の取扱い等については、履修規程等により別に定める。

## 第7章 休学、復学、退学、転学及び除籍

（休学）

第27条 疾病その他やむを得ない事由により修学することができない者は、所定の休学願を学長に提出し、許可を受けて休学することができる。

- 2 学長は、疾病のため修学することが適当でないと認められる者については、休学を命ずることができる。
- 3 休学の期間は、当該休学開始日の属する年度末までとする。ただし、博士前期課程においては通算して2年、博士後期課程においては通算して3年を超えることはできない。
- 4 休学期間は、在学期間に算入しない。

（復学）

第28条 学長は、休学期間中に休学の事由が消滅した場合には、復学を許可することができる。

（退学）

第29条 退学しようとする者は、所定の退学願を学長に提出し、許可を受けなければならない。

（転学）

第30条 他の大学院への入学又は転入学を志望する者は、所定の転入学願を学長に提出し、許可を受けなければならない。

（除籍）

第31条 学長は、次の各号のいずれかに該当する者について除籍することができる。

- (1) 授業料等の納付を怠り、督促してもなお納付しない者
- (2) 第6条に定める在学年限を超えた者
- (3) 第27第3項に定める休学の期間を超えて、なお復学できない者
- (4) 他の大学院に籍を置く者。ただし、第25条第2項の規定に基づく場合を除く。
- (5) 長期間にわたり行方不明の者
- (6) 死亡した者

（委員会への報告）

第31条の2 本章の規定に該当する者があった場合、学長は遅滞なく委員会に報告するものとする。

## 第8章 課程修了及び学位授与

(課程修了の所定単位)

第32条 本研究科における授業科目の履修については、別表第1、別表第1の2、別表第2及び別表第3の定めるところに従い、課程・専攻により次のとおりの単位を修得しなければならない。

- (1) 看護学専攻博士前期課程 30単位以上
- (2) 看護学専攻博士後期課程 14単位以上
- (3) 栄養管理学専攻博士前期課程 30単位以上
- (4) 栄養管理学専攻博士後期課程 18単位以上

(博士前期課程の修了要件及び学位授与)

第33条 博士前期課程の修了要件は、2年以上在学し、前条の定めるところに従い必要単位を修得し、かつ、必要な研究指導を受け、修士論文の審査又は特定の課題についての研究成果の審査及び最終試験に合格することとする。

2 博士前期課程の在学期間は、第25条第1項の規定により修得したものとみなすことができる単位の認定を受けた者は、当該単位数、その修得に要した期間その他を勘案して、1年を超えない範囲で本学大学院の当該研究科が定める期間在学したものとみなすことができるものとする。ただし、優れた業績をあげた者については、1年以上在学すれば足りるものとする。

3 学長は、修了要件を満たした者に対して修士の学位を授与する。

4 学位に関する必要な事項は、別に定める。

(博士後期課程等の修了要件及び学位授与)

第33条の2 博士後期課程の修了要件は、3年以上在学し、第32条に定めるところに従い必要単位を修得し、かつ、必要な研究指導を受け、博士論文の審査及び最終試験に合格することとする。

2 博士後期課程の在学期間は、優れた業績をあげた者については、1年（博士前期課程を2年未満の在学期間をもって修了した者にあつては、当該在学期間を含めて3年）以上在学すれば足りるものとする。

3 学長は、修了要件を満たした者に対して博士の学位を授与する。

4 前項に定めるもののほか、博士の学位は、博士課程を経ることなく、博士の学位論文を提出して、その審査に合格し、かつ、本研究科の博士課程を修了した者と同等の学力を有すると認められた者に対して、学長は、委員会の意見を聴いて授与することができる。

5 前項に関する必要な事項は、別に定める。

6 学位に関する必要な事項は、別に定める。

(資格の取得)

第34条 栄養管理学専攻博士前期課程において修了要件を満たし、別表第4に定める教育職員免許状授与の所要資格を取得した者は、教育職員免許法及び同法施行規則の規定に基づき、栄養教諭専修免許状が授与される。

## 第9章 賞罰

(表彰)

第35条 学生として表彰に値する行為があつた者について、学長は委員会の意見を聴いて表彰することができる。

2 学生の表彰に関する必要な事項は、別に定める。

(懲戒)

第36条 本研究科の規則に違反した者又は学生としての本分に反する行為をした者について、学長は委員会の意見を聴いて懲戒することができる。

- 2 前項の懲戒の種類は、退学、停学、戒告及び訓告とする。
- 3 前項の退学及び停学は、次の各号のいずれかに該当する学生に対して行うことができる。
  - (1) 性行不良で改善の見込みがないと認められる者
  - (2) 正当な理由がなくて出席常でない者
  - (3) 本研究科の秩序を乱し、その他学生としての本分に著しく反した者
- 4 学生の懲戒に関する必要な事項は、別に定める。

## 第10章 健康管理

(健康管理)

第37条 本研究科に学校医及び健康管理者を置く。

- 2 学校医及び健康管理者は、学校保健安全法に基づき学生の健康管理を行う。
- 3 健康診断、健康相談、疾病予防その他の保健衛生に関する必要な事項は、別に定める。

## 第11章 研究生、科目等履修生、委託生及び特別聴講学生

(研究生)

第38条 学長は、本研究科において、特定の専門事項について研究することを志願する者があるときは、教育研究に支障のない場合に限り、選考のうえ、委員会の意見を聴いて研究生として受入を許可することができる。

- 2 研究生を志願することのできる者は、大学を卒業した者又はこれと同等以上の学力があると認められた者とする。
- 3 研究生の研究期間は1年とする。ただし、教育上の必要があると認められる場合には、学長は委員会の意見を聴いてその期間を更新することができる。

(科目等履修生)

第39条 学長は、本研究科学生以外の者で、本研究科の一又は複数の授業科目の履修を志願する者があるときは、教育研究に支障がない場合に限り、選考のうえ、委員会の意見を聴いて科目等履修生として受入を許可することができる。

(委託生)

第40条 学長は、本研究科において、他の大学、研究機関又は団体等から派遣され、授業科目の聴講又は特定の研究課題についての研究を行う者の委託があるときは、教育研究に支障のない場合に限り、選考のうえ、委員会の意見を聴いて委託生として受入れを許可することができる。

(特別聴講学生)

第40条の2 学長は、他の大学院の学生で、本学において授業科目を履修することを志願する者があるときは、当該他大学院との協議に基づき、選考のうえ、研究科委員会の意見を聴いて特別聴講学生として受入れを許可することができる。

(細部規定の委任)

第41条 この章に規定する研究生、科目等履修生及び委託生の取扱いに関する必要な事項は、別に定める。

## 第12章 入学検定料、入学金、授業料等

(入学金、授業料等の金額)

第42条 入学検定料、入学金、授業料、施設設備費及び実験実習費(以下「授業料等」という。)の金額は、別表第5のとおりとする。

2 長期履修学生制度に関する授業料等については、別に定める。

(授業料等の納付)

第43条 授業料等は、別に定める期日までに納付しなければならない。ただし、特別の事情があると認められる者は、学長の許可を得て延納又は分納することができる。

(学年途中で課程修了する者の授業料等)

第44条 学年の途中で課程を修了する者は、当該期分の授業料等を納付しなければならない。

(退学及び停学等の場合の授業料等)

第45条 学期の途中で退学する者、退学又は停学を命じられた者及び除籍された者にかかる当該期分の授業料等は徴収するものとする。

(休学の場合の授業料等)

第46条 休学を許可され、又は命じられた者については、休学を許可された翌期分(許可日が学期の初日の場合は当該期)から休学期間中の授業料等を免除することができる。

(復学等の場合の授業料等)

第47条 学年の中途において復学した者はその月から学期末まで、また、入学した者は当該期分の授業料等を、復学又は入学した月に納付しなければならない。

(授業料等の免除及び徴収の猶予)

第48条 経済的理由によって、授業料等の納付が困難であると認められる場合には、別に定めるところにより、授業料等の全部若しくは一部を免除し又は徴収を猶予することができる。

(研究生及び科目等履修生等の授業料等)

第49条 研究生、科目等履修生及び委託生の入学検定料、授業料等及び委託料については、別に定める。

(納付金の取扱い)

第50条 納付した入学検定料及び入学金は返還しないものとする。

2 入学検定料、入学金及び授業料等の取扱いに関する必要な事項は、別に定める。

## 第13章 奨学制度

(奨学制度)

第51条 成績が優秀で修学の熱意があるにもかかわらず、災害、その他家庭状況などの経済的理由により修学が困難な者に対して奨学金を給付又は貸与することができる。

2 奨学制度に関する必要な事項は、別に定める。

## 第14章 大学院事務組織

(事務)

第52条 本研究科に係る事務は、大学事務局において行う。

## 第15章 補則

(細則その他)

第53条 本学則の施行に当たって必要な細則等は、委員会通則に準じて別に定める。

(改正)

第54条 本学則の改正は、学長の意見を聴いて、理事会が行う。

附 則

本学則は、2004年4月1日から施行する。

附 則

本学則は、2005年4月1日から施行する。

附 則

本学則は、2006年4月1日から施行する。ただし、2006年3月31日以前に入学した助産研究科の学生の別表第1の運用については、なお従前の例による。

附 則

本学則は、2007年4月1日から施行する。

附 則

本学則は、2008年4月1日から施行する。ただし、2008年3月31日以前に入学した学生については、従前の別表第1、別表第2、別表第3、別表第4及び別表第5を適用する。

附 則

本学則は、2009年4月1日から施行する。ただし、2009年3月31日以前に入学した学生の別表第3及び別表第5の運用については、なお従前の例による。

附 則

本学則は、2010年4月1日から施行する。ただし、2010年3月31日以前に入学した助産研究科の学生の第25条別表第1及び第35条第1号の運用については、なお従前の例による。

附 則

本学則は、2011年4月1日から施行する。ただし、2011年3月31日以前に入学した学生の別表第2、別表第3及び別表第5の運用については、なお従前の例による。

附 則

本学則は、2012年4月1日から施行する。ただし、第18条第5項については、2012年3月31日以前に入学した学生は、なお従前の例による。

附 則

本学則は、2013年4月1日から施行する。ただし、第42条第1項については、2013年3月31日以前に入学した学生は、なお従前の例による。

附 則

本学則は、2014年4月1日から施行する。ただし、第15条第2項第4号及び第21条並びに第24条については、2014年3月31日以前に入学した学生は、なお従前の例による。

附 則

本学則は、2015年4月1日から施行する。

附 則

1 本学則は、2016年4月1日から施行する。

2 2016年3月31日以前に入学した学生については、改正前の規程による。ただし、第24条第2項については入学年度にかかわらず適用する。

附 則

本学則は、2019年4月1日から施行する。

附 則

本学則は、2020年4月1日から施行する。

附 則

本学則は、2021年4月1日から施行する。

附 則

本学則は、2022年4月1日から施行する。

ただし、2022年3月31日以前に入学した学生の別表第1の運用については、なお従前の例による。

附 則

本学則は、2023年4月1日から施行する。

ただし、2023年3月31日以前に入学した学生の別表第1の運用については、なお従前の例による。

附 則

本学則は、2024年4月1日から施行する。

ただし、2024年3月31日以前に入学した学生の別表第1の運用については、なお従前の例による。

別表第1 大学院看護栄養学研究科看護学専攻（博士前期課程）

区分	授業科目	修論コース		高度実践看護師コース		保健師コース		授業区分			備考
		単位数		単位数		単位数		講義	演習	実習	
		必修	選択	必修	選択	必修	選択				
看護学・栄養管理学両専攻共通科目	倫理学特論	1		1		1		1			
	人間関係論特論		1		1		1	1			
	研究方法論特論	2		2		2		2			
	統計学特論		1		1	1			1		
	疫学		1		1	1		1			
	地域ケアシステム論		1		1	1		1			
	健康行動科学特論		1		1	1		1			
	医療情報・医療経済		1		1		1	1			
	国際保健学特論		1		1		1	1			
	国際保健学特論演習		1		1		1		1		
看護学専攻共通基礎科目	看護理論特論	2		2		2		2			
	看護倫理特論	1		1			1	1			
	看護研究法Ⅰ（量的研究）		1		1		1		1		
	看護研究法Ⅱ（質的研究）		1		1		1		1		
	看護教育学特論Ⅰ		2	2			2	2			
	看護教育学特論Ⅱ		1		1		1		1		
	看護管理学特論		2		2		2	2			
	家族関係論特論		1		1	1		1			
	コンサルテーション論		1		1		1	1			
専門基礎科目	フィジカルアセスメント			2				2			
	病態生理学		2	2				2			
	臨床薬理学		2	2				2			
	保健医療福祉政策論		1		1	1		1			
	保健医療福祉行政論		3			3		3			
	疫学・保健統計特論		2			2		2			
	ヘルスカウンセリング論		1		1	1			1		
	代謝栄養学特論		2		2		2	2			
	環境保健学		1		1		1	1			
	健康社会学		1		1		1	1			
	医療人類学特論		1		1		1	1			
	修士論文コース	基礎看護学領域	基礎看護学特論Ⅰ	2					2		
基礎看護学特論Ⅱ			2					2			
基礎看護学演習Ⅰ			2						2		
基礎看護学演習Ⅱ			2						2		
成人看護学領域		成人看護学特論Ⅰ	2					2			
		成人看護学特論Ⅱ	2					2			
		成人看護学演習Ⅰ	2						2		
		成人看護学演習Ⅱ	2						2		
老年看護学領域		老年看護学特論Ⅰ	2					2			
		老年看護学特論Ⅱ	2					2			
		老年看護学演習Ⅰ	2						2		
		老年看護学演習Ⅱ	2						2		

専門分野専門科目

修士論文コース	母性看護学領域	母性看護学特論Ⅰ	2					2		
		母性看護学特論Ⅱ	2					2		
		母性看護学演習Ⅰ	2						2	
		母性看護学演習Ⅱ	2						2	
	小児看護学領域	小児看護学特論Ⅰ	2					2		
		小児看護学特論Ⅱ	2					2		
		小児看護学演習Ⅰ	2						2	
		小児看護学演習Ⅱ	2						2	
	精神看護学領域	精神看護学特論Ⅰ	2					2		
		精神看護学特論Ⅱ	2					2		
		精神看護学演習Ⅰ	2						2	
		精神看護学演習Ⅱ	2						2	
	公衆衛生看護学領域	公衆衛生看護学特論Ⅰ	2			2		2		
		公衆衛生看護学特論Ⅱ	2					2		
		公衆衛生看護学演習Ⅰ	2						2	
		公衆衛生看護学演習Ⅱ	2						2	
ホスピス緩和ケア看護学領域	ホスピス緩和ケア看護学特論Ⅰ			2			2			
	ホスピス緩和ケア看護学特論Ⅱ			2			2			
	ホスピス緩和ケア看護学特論Ⅲ			2				2		
	ホスピス緩和ケア看護学特論Ⅳ			2			2			
	ホスピス緩和ケア看護学特論Ⅴ			2			2			
	ホスピス緩和ケア看護学演習Ⅰ			2			1	1		
	ホスピス緩和ケア看護学演習Ⅱ			1				1		
	ホスピス緩和ケア看護学演習Ⅲ			1				1		
	ホスピス緩和ケア看護学実習Ⅰ			4					4	
	ホスピス緩和ケア看護学実習Ⅱ			4					4	
	ホスピス緩和ケア看護学実習Ⅲ			2					2	
老年看護CNS領域	老年看護学特論Ⅰ（理論・概念）			2			2			
	老年看護学特論Ⅱ（健康生活評価）			2			2			
	老年看護学特論Ⅲ			2			2			
	老年看護学特論Ⅳ			2			2			
	老年看護学特論Ⅴ			2			2			
	老年看護学展開論Ⅰ			2				2		
	老年看護学展開論Ⅱ			2				2		
	老年看護学実習Ⅰ			4					4	
	老年看護学実習Ⅱ			6					6	
精神看護CNS領域	精神看護学特論Ⅰ			2			2			
	精神看護学特論Ⅱ			2			2			
	精神看護学特論Ⅲ			2			2			
	精神看護学特論Ⅳ			2			2			
	精神看護学演習Ⅰ			2				2		
	精神看護学演習Ⅱ			2				2		
	リエゾン精神看護学特論			2			2			
	高度実践精神看護実習Ⅰ			1					1	
	高度実践精神看護実習Ⅱ			2					2	
	高度実践精神看護実習Ⅲ			4					4	
	高度実践精神看護実習Ⅳ			2					2	
高度実践精神看護実習Ⅴ			1					1		

在宅看護 CNS領域	在宅看護学特論Ⅰ			2				2			
	在宅看護学特論Ⅱ			2				2			
	在宅看護学特論Ⅲ			2				2			
	在宅看護学特論Ⅳ			2				2			
	在宅看護学演習Ⅰ			2					2		
	在宅看護学演習Ⅱ			2					2		
	在宅看護学演習Ⅲ			2					2		
	高度実践在宅看護学実習Ⅰ			2						2	
	高度実践在宅看護学実習Ⅱ			2						2	
	高度実践在宅看護学実習Ⅲ			2						2	
	高度実践在宅看護学実習Ⅳ			2						2	
	高度実践在宅看護学実習Ⅴ			2						2	
	保健師 コース	公衆衛生看護学原論					2		2		
		公衆衛生看護活動論Ⅰ					2		2		
		公衆衛生看護活動論Ⅱ					2		2		
健康学習支援特論						2		2			
家族看護学特論						2		1	1		
公衆衛生看護診断						2		1	1		
公衆衛生看護管理						2		2			
健康危機管理特論						2		2			
産業・学校保健活動論						2		2			
地域ケアシステム論特論						2		2			
公衆衛生看護課題研究演習						2			2		
家族看護継続実習						2				2	
公衆衛生看護活動実習						3				3	
公衆衛生看護管理実習Ⅰ						2				2	
公衆衛生看護管理実習Ⅱ					1				1		
特別看護研究	8								8		
ホスピス緩和ケア看護課題研究				2					2		
老年看護課題研究				2					2		
精神看護課題研究				2					2		
在宅看護課題研究				2					2		
公衆衛生看護課題研究					4				4		
合 計	70	33	110	30	53	18	118	77	48		

修了に必要な単位数：30単位以上

注1：保健師コースにおいて、保健師国家試験受験資格を取得するためには、必須の31単位と大学院博士前期課程修了に必要な30単位の計61単位を修得すること。

注2：修士論文コースは、専攻領域ごとに定める専門科目を履修・修得すること。

注3：高度実践看護師コースにおいて、高度実践看護師資格を取得するためには必修科目38単位を修得すること。

別表第1の2 大学院看護栄養学研究科看護学専攻（博士後期課程）

区分	授 業 科 目	単位数		授業区分			備考
		必修	選択	講義	演習	実習	
基盤科目	生命倫理特論	2		2			4単位以上 修得
	看護理論とその開発		2	2			
	疫学的研究方法論		2	2			
	質的研究方法論		2	2			
	データサイエンス演習		2		2		
	分子生命医科学特論		1	1			
専門科目	地域基盤看護学特論		2	2			特論と演習 各2単位以上 合計4単位以上 修得
	実践看護学特論		2	2			
	地域基盤看護学演習		2		2		
	実践看護学演習		2		2		
研究 科目 指導	看護学特別研究Ⅰ	2			2		
	看護学特別研究Ⅱ	2			2		
	看護学特別研究Ⅲ	2			2		
合 計		8	17	13	12	0	

修了に必要な単位数：14単位以上

注：研究指導科目は、在学期間に関わらず6単位まで履修可

別表第5

## 入学検定料、入学金及び授業料等

(単位：円)

			入学検定料	入 学 金	授 業 料 等			合 計
					授 業 料	施設設備費	実験実習費	
看護学専攻	博士前期課程	出願時	30,000	-	-	-	-	30,000
		入学手続時	-	150,000	-	-	-	150,000
		前 期	-	-	480,000	100,000	50,000	630,000
		後 期	-	-	480,000	100,000	50,000	630,000
		年 額	-	-	960,000	200,000	100,000	1,260,000
	博士後期課程	出願時	30,000	-	-	-	-	30,000
		入学手続時	-	150,000	-	-	-	150,000
		前 期	-	-	340,000	100,000	50,000	490,000
		後 期	-	-	340,000	100,000	50,000	490,000
		年 額	-	-	680,000	200,000	100,000	980,000
栄養管理学専攻	博士前期課程	出願時	30,000	-	-	-	-	30,000
		入学手続時	-	150,000	-	-	-	150,000
		前 期	-	-	300,000	100,000	90,000	490,000
		後 期	-	-	300,000	100,000	90,000	490,000
		年 額	-	-	600,000	200,000	180,000	980,000
	博士後期課程	出願時	30,000	-	-	-	-	30,000
		入学手続時	-	150,000	-	-	-	150,000
		前 期	-	-	300,000	100,000	90,000	490,000
		後 期	-	-	300,000	100,000	90,000	490,000
		年 額	-	-	600,000	200,000	180,000	980,000

## 天使大学大学院看護栄養学研究科学則の一部改正について

### I. 改正の理由

2024年度に看護栄養学研究科看護学専攻博士後期課程を開設するための改正

### II 改正案

1. 別紙新旧対照表（2023年度学則案との対比）のとおり
2. 附則（2023年4月1日）の次に、次の附則を加える。

#### 附 則

本学則は、2024年4月1日から施行する。

ただし、2024年3月31日以前に入学した学生の別表第1の運用については、  
なお従前の例による。

以上

新 (改正案)	旧 (2023年度施行予定)
<p style="text-align: center;">(略)</p> <p>第2章 課程、学生定員及び修業年限等</p> <p><u>(課程)</u></p> <p>第4条 本研究科に、博士課程を置く。</p> <p>2 博士課程は、前期及び後期の課程に区分する。博士課程前期の課程は、これを修士課程として取扱う。</p> <p>(人材養成等の目標)</p> <p>第5条 本研究科は、人材養成に関する目標を次のとおり定める。</p> <p>(1) 看護学専攻<u>博士前期課程</u>においては、看護学に係る最新の知見と高度な専門技術を学修し、保健医療福祉分野の発展に貢献できる高度な専門性を有する人材を育成する。</p> <p>(2) <u>看護学専攻博士後期課程</u>においては、看護学及び保健医療の発展に貢献し、人々の健康に寄与する研究者、教育者のリーダーとなるこれからの社会のニーズに応え得る人材を育成する。</p> <p>(3) 栄養管理学専攻博士前期課程においては、栄養管理学に係る最新の知見と高度な専門技術を学修し、保健医療福祉分野の発展に貢献できる高度な専門性を有する人材を育成する。</p> <p>(4) 栄養管理学専攻博士後期課程においては、栄養管理学に係る先端的な教育及び研究を行うことにより栄養管理学の高度の専門知識と技術を教授し、自立して研究活動を行い、卓越した教育上の指導能力を有する人材を育成する。</p> <p>(修業年限等)</p> <p>第6条 本研究科の修業年限等は次のとおりとする。</p> <p>(1) 本研究科博士前期課程の修業年限は2年とし、4年を超えて在学することはできない。ただし、看護学専攻<u>博士前期課程</u>の修業年限は1年以上2年未満の期間とすることができる。</p> <p>(2) 本研究科博士後期課程の修業年限は3年とし、6年を超えて在学することはできない。ただし、<u>修業年限を短縮する場合があります。修業年限の特例に関する事項については別に定める。</u></p> <p style="text-align: center;">(略)</p>	<p style="text-align: center;">(略)</p> <p>第2章 課程、学生定員及び修業年限等</p> <p><u>(課程及び分野)</u></p> <p>第4条 本研究科に、<u>修士課程及び</u>博士課程を置く。</p> <p>2 博士課程は、前期及び後期の課程に区分する。博士課程前期の課程は、これを修士課程として取扱う。</p> <p>(人材養成等の目標)</p> <p>第5条 本研究科は、人材養成に関する目標を次のとおり定める。</p> <p>(1) 看護学専攻<u>修士課程</u>においては、看護学に係る最新の知見と高度な専門技術を学修し、保健医療福祉分野の発展に貢献できる高度な専門性を有する人材を育成する。</p> <p>(2) 栄養管理学専攻博士前期課程においては、栄養管理学に係る最新の知見と高度な専門技術を学修し、保健医療福祉分野の発展に貢献できる高度な専門性を有する人材を育成する。</p> <p>(3) 栄養管理学専攻博士後期課程においては、栄養管理学に係る先端的な教育及び研究を行うことにより栄養管理学の高度の専門知識と技術を教授し、自立して研究活動を行い、卓越した教育上の指導能力を有する人材を育成する。</p> <p>(修業年限等)</p> <p>第6条 本研究科の修業年限等は次のとおりとする。</p> <p>(1) 本研究科<u>修士課程及び</u>博士前期課程の修業年限は2年とし、4年を超えて在学することはできない。ただし、看護学専攻<u>修士課程</u>の修業年限は1年以上2年未満の期間とすることができる。</p> <p>(2) 本研究科博士後期課程の修業年限は3年とする。<u>ただし、6年を超えて在学することはできない。</u></p> <p style="text-align: center;">(略)</p>

新（改正案）

第7条 本研究科に、次の専攻を置き、入学定員及び収容定員は、次のとおりとする。

研究科名	専攻名	課程	入学定員	収容定員
看護栄養学研究科	看護学専攻	博士前期課程	14人	28人
		博士後期課程	2人	6人
	栄養管理学専攻	博士前期課程	3人	6人
		博士後期課程	2人	6人

第3章 教員組織及び運営組織

(略)

(研究科委員会)

第10条 本研究科に研究科委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(略)

3 委員会は、前項に規定するもののほか、学長がつかさどる教育研究に関する事項について審議し、及び学長の求めに応じ意見を述べることができる。

(略)

第5章 入学

(略)

(入学資格)

第15条 本研究科博士前期課程に入学することのできる者は、次の各号の一に該当する者とする。

(略)

6 本研究科博士後期課程に入学することのできる者は、次の各号の一に該当する者とする。

(1) 修士の学位もしくは専門職学位を有する者

(略)

旧（2023年度施行予定）

第7条 本研究科に、次の専攻を置き、入学定員及び収容定員は、次のとおりとする。

研究科名	専攻名	入学定員	収容定員
看護栄養学研究科	看護学専攻 <u>修士課程</u>	14人	28人
	栄養管理学専攻 博士前期課程	3人	6人
	栄養管理学専攻 博士後期課程	2人	6人

第3章 教員組織及び運営組織

(略)

(研究科委員会)

第10条 本研究科に研究科委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(略)

3 教授会は、前項に規定するもののほか、学長がつかさどる教育研究に関する事項について審議し、及び学長の求めに応じ意見を述べることができる。

(略)

第5章 入学

(略)

(入学資格)

第15条 本研究科看護学専攻修士課程及び栄養管理学専攻博士前期課程に入学することのできる者は、次の各号の一に該当する者とする。

(略)

6 本研究科栄養管理学専攻博士後期課程に入学することのできる者は、次の各号の一に該当する者とする。

(1) 修士の学位を授与された者

(略)

新 (改正案)	旧 (2023年度施行予定)
<p style="text-align: center;">第6章 単位及び履修方法等</p> <p>(授業科目及び単位数)</p> <p>第21条 本研究科に開設する授業科目は、講義、演習及び実習とし、授業科目名及び単位数は、別表第1、<u>別表第1の2</u>、別表第2及び別表第3に掲げるとおりとする。</p> <p style="text-align: center;">(略)</p> <p>(単位認定)</p> <p>第25条 教育上有益と認めるときは、学生が入学する前に他の大学院において修得した単位又は科目等履修生の制度により修得した単位を本研究科の課程修了の要件となる単位として15単位を超えない範囲で認定することができる。</p> <p style="text-align: center;">(略)</p> <p>3 第1項及び第2項の規定により認定することができる単位数は、<u>博士前期課程</u>については合わせて20単位を超えないものとする。</p> <p style="text-align: center;">(略)</p> <p style="text-align: center;">第7章 休学、復学、退学、転学及び除籍</p> <p style="text-align: center;">(略)</p> <p>(休学)</p> <p>第27条 疾病その他やむを得ない事由により修学することができない者は、所定の休学願を学長に提出し、許可を受けて休学することができる。</p> <p style="text-align: center;">(略)</p> <p>3 休学の期間は、当該休学開始日の属する年度末までとする。ただし、<u>博士前期課程</u>においては通算して2年、<u>博士後期課程</u>においては通算して3年を超えることはできない。</p> <p style="text-align: center;">(略)</p> <p>(復学)</p> <p>第28条 学長は、休学期間中に休学の事由が消滅した場合には、復学を許可することができる。</p> <p style="text-align: center;">(略)</p>	<p style="text-align: center;">第6章 単位及び履修方法等</p> <p>(授業科目及び単位数)</p> <p>第21条 本研究科に開設する授業科目は、講義、演習及び実習とし、授業科目名及び単位数は、別表第1、別表第2及び別表第3に掲げるとおりとする。</p> <p style="text-align: center;">(略)</p> <p>(単位認定)</p> <p>第25条 教育上有益と認めるときは、学生が入学する前に他の大学院において修得した単位又は科目等履修生の制度により修得した単位を本研究科の課程修了の要件となる単位として15単位を超えない範囲で認定することができる。</p> <p style="text-align: center;">(略)</p> <p>3 第1項及び第2項の規定により認定することができる単位数は、<u>看護学専攻修士課程及び栄養管理学専攻博士前期課程</u>については合わせて20単位を超えないものとする。</p> <p style="text-align: center;">(略)</p> <p style="text-align: center;">第7章 休学、復学、退学、転学及び除籍</p> <p style="text-align: center;">(略)</p> <p>(休学)</p> <p>第27条 疾病その他やむを得ない事由により修学することができない者は、所定の休学願を学長に提出し、許可を受けて休学することができる。</p> <p style="text-align: center;">(略)</p> <p>3 休学の期間は、当該休学開始日の属する年度末までとする。ただし、<u>修士課程又は博士前期課程</u>においては通算して2年、<u>博士後期課程</u>においては通算して3年を超えることはできない。</p> <p style="text-align: center;">(略)</p> <p>(復学)</p> <p>第28条 学長は、休学期間中に休学の事由が消滅した場合には、復学を許可することができる。<u>ただし、復学の時期については、委員会の意見を聴いて定めるものとする。</u></p> <p style="text-align: center;">(略)</p>

新 (改正案)	旧 (2023年度施行予定)
<p style="text-align: center;">第8章 課程修了及び学位授与</p> <p>(課程修了の所定単位)</p> <p>第32条 本研究科における授業科目の履修については、別表第1、<u>別表第1の2</u>、別表第2及び別表第3の定めるところに従い、課程・専攻により次のとおりの単位を修得しなければならない。</p> <p>(1) <u>看護学専攻博士前期課程</u> 30単位以上</p> <p>(2) <u>看護学専攻博士後期課程</u> 14単位以上</p> <p>(3) <u>栄養管理学専攻博士前期課程</u> 30単位以上</p> <p>(4) <u>栄養管理学専攻博士後期課程</u> 18単位以上</p> <p>(<u>博士前期課程の修了要件及び学位授与</u>)</p> <p>第33条 博士前期課程の修了要件は、2年以上在学し、前条の定めるところに従い必要単位を修得し、かつ、必要な研究指導を受け、修士論文の審査又は特定の課題についての研究成果の審査及び最終試験に合格することとする。</p> <p>2 博士前期課程の在学期間は、第25条第1項の規定により修得したものとみなすことができる単位の認定を受けた者は、当該単位数、その修得に要した期間その他を勘案して、1年を超えない範囲で本学大学院の当該研究科が定める期間在学したものとみなすことができるものとする。ただし、優れた業績をあげた者については、1年以上在学すれば足りるものとする。</p> <p style="text-align: center;">(略)</p> <p>(<u>博士後期課程等の修了要件及び学位授与</u>)</p> <p>第33条の2 博士後期課程の修了要件は、3年以上在学し、第32条に定めるところに従い必要単位を修得し、かつ、必要な研究指導を受け、博士論文の審査及び最終試験に合格することとする。</p> <p style="text-align: center;">(略)</p> <p style="text-align: center;"><u>附 則</u></p> <p><u>本学則は、2024年4月1日から施行する。</u></p> <p><u>ただし、2024年3月31日以前に入学した学生の別表第1の運用については、なお従前の例による。</u></p>	<p style="text-align: center;">第8章 課程修了及び学位授与</p> <p>(課程修了の所定単位)</p> <p>第32条 本研究科における授業科目の履修については、別表第1、別表第2及び別表第3の定めるところに従い、課程・専攻により次のとおりの単位を修得しなければならない。</p> <p>(1) <u>看護学専攻修士課程</u> 30単位以上</p> <p>(2) <u>栄養管理学専攻博士前期課程</u> 30単位以上</p> <p>(3) <u>栄養管理学専攻博士後期課程</u> 18単位以上</p> <p>(修了要件及び学位授与)</p> <p>第33条 <u>修士課程及び博士前期課程</u>の修了要件は、2年以上在学し、前条の定めるところに従い必要単位を修得し、かつ、必要な研究指導を受け、修士論文の審査又は特定の課題についての研究成果の審査及び最終試験に合格することとする。</p> <p>2 <u>修士課程(第6条第1項ただし書きの該当者を除く。)</u>及び博士前期課程の在学期間は、第25条第1項の規定により修得したものとみなすことができる単位の認定を受けた者は、当該単位数、その修得に要した期間その他を勘案して、1年を超えない範囲で本学大学院の当該研究科が定める期間在学したものとみなすことができるものとする。ただし、優れた業績をあげた者については、1年以上在学すれば足りるものとする。</p> <p style="text-align: center;">(略)</p> <p>第33条の2 博士後期課程の修了要件は、3年以上在学し、第32条に定めるところに従い必要単位を修得し、かつ、必要な研究指導を受け、博士論文の審査及び最終試験に合格することとする。</p> <p style="text-align: center;">(略)</p>

新（改正案）

別表第1 大学院看護栄養学研究科看護学専攻（博士前期課程）  
（略）

注1：保健師コースにおいて、保健師国家試験受験資格を取得するためには、必須の31単位と大学院博士前期課程修了に必要な30単位の計61単位を修得すること。

注2：修士論文コースは、専攻領域ごとに定める専門科目を履修・修得すること。  
（略）

別表第1の2 大学院看護栄養学研究科看護学専攻（博士後期課程）

区分	授業科目	単位数		授業区分			備考
		必修	選択	講義	演習	実習	
基盤科目	生命倫理特論	2		2			4単位以上 修得
	看護理論とその開発		2	2			
	疫学的研究方法論		2	2			
	質的研究方法論		2	2			
	データサイエンス演習		2		2		
	分子生命医科学特論		1	1			
専門科目	地域基盤看護学特論		2	2			特論と演習 各2単位以上 合計4単位以上 修得
	実践看護学特論		2	2			
	地域基盤看護学演習		2		2		
	実践看護学演習		2		2		
研究 科目 指導	看護学特別研究Ⅰ	2			2		
	看護学特別研究Ⅱ	2			2		
	看護学特別研究Ⅲ	2			2		
合 計		8	17	13	12	0	

修了に必要な単位数：14単位以上

注：研究指導科目は、在学期間に関わらず6単位まで履修可

旧（2023年度施行予定）

別表第1 大学院看護栄養学研究科看護学専攻（修士課程）  
（略）

注1：保健師コースにおいて、保健師国家試験受験資格を取得するためには、必須の31単位と大学院修士課程修了に必要な30単位の計61単位を修得すること。

注2：修士論文コースは、専攻分野ごとに定める専門科目を履修・修得すること。  
（略）

新（改正案）

別表第5 入学検定料、入学金及び授業料等

(単位：円)

		入学検定料	入 学 金	授 業 料 等			合 計	
				授 業 料	施設設備費	実験実習費		
看護学専攻	博士前期課程	出願時	30,000	-	-	-	30,000	
		入学手続時	-	150,000	-	-	-	150,000
		前 期	-	-	480,000	100,000	50,000	630,000
		後 期	-	-	480,000	100,000	50,000	630,000
		年 額	-	-	960,000	200,000	100,000	1,260,000
	博士後期課程	出願時	30,000	-	-	-	-	30,000
		入学手続時	-	150,000	-	-	-	150,000
		前 期	-	-	340,000	100,000	50,000	490,000
		後 期	-	-	340,000	100,000	50,000	490,000
		年 額	-	-	680,000	200,000	100,000	980,000
栄養管理学専攻	博士前期課程	出願時	30,000	-	-	-	30,000	
		入学手続時	-	150,000	-	-	-	150,000
		前 期	-	-	300,000	100,000	90,000	490,000
		後 期	-	-	300,000	100,000	90,000	490,000
		年 額	-	-	600,000	200,000	180,000	980,000
	博士後期課程	出願時	30,000	-	-	-	-	30,000
		入学手続時	-	150,000	-	-	-	150,000
		前 期	-	-	300,000	100,000	90,000	490,000
		後 期	-	-	300,000	100,000	90,000	490,000
		年 額	-	-	600,000	200,000	180,000	980,000

旧（2023年度施行予定）

別表第5 入学検定料、入学金及び授業料等

(単位：円)

		入学検定料	入 学 金	授 業 料 等			合 計
				授 業 料	施設設備費	実験実習費	
看護学専攻 修士課程	出 願 時	30,000	-	-	-	-	30,000
	入学手続時	-	150,000	-	-	-	150,000
	前 期	-	-	480,000	100,000	50,000	630,000
	後 期	-	-	480,000	100,000	50,000	630,000
	年 額	-	-	960,000	200,000	100,000	1,260,000
	出 願 時	30,000	-	-	-	-	30,000
栄養管理学専攻 博士前期課程	入学手続時	-	150,000	-	-	-	150,000
	前 期	-	-	300,000	100,000	90,000	490,000
	後 期	-	-	300,000	100,000	90,000	490,000
	年 額	-	-	600,000	200,000	180,000	980,000
	出 願 時	30,000	-	-	-	-	30,000
栄養管理学専攻 博士後期課程	入学手続時	-	150,000	-	-	-	150,000
	前 期	-	-	300,000	100,000	90,000	490,000
	後 期	-	-	300,000	100,000	90,000	490,000
	年 額	-	-	600,000	200,000	180,000	980,000

## 天使大学大学院研究科委員会規程

(設置)

第1条 天使大学大学院学則第13条の定めに基づき、天使大学大学院看護栄養学研究科（以下「研究科」という。）における教育研究に関する諸事項を審議するために、研究科委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(構成員)

第2条 委員会は、研究科長及び研究科の授業科目を担当する専任の教授をもって構成する。

2 前項の規定にかかわらず、休職中の者及び留学等により出席が常態でない教員は、構成員から除くものとする。

(構成員以外の出席)

第3条 研究科長が必要と認めたときは、委員会の同意を得て前条の構成員以外の関係者を委員会に出席させ、研究科長が認めた範囲内において意見を述べ、又は審議事項の説明等をさせることができる。

2 学長（副学長を置く場合は、副学長を含む。）は委員会に出席し、意見を述べることができる。

(審議事項)

第4条 委員会は、次の各号に掲げる事項を審議し、学長が決定を行うに当たり意見を述べるものとする。

(1) 学生の入学及び課程の修了

(2) 学位の授与

(3) 前2号に掲げるもののほか、教育研究に関する重要な事項で、委員会の意見を聴くことが必要なものとして学長が定める事項

2 委員会は、前項に定めるもののほか、学長がつかさどる教育研究に関する事項について審議し、及び学長の求めに応じ意見を述べるができる。

(専攻会議及び課程会議の設置及び委任)

第5条 研究科長は、業務の迅速な執行を図るために専攻会議及び博士前期課程会議及び博士後期課程会議（以下「課程会議」という。）を置き、前条に定める審議事項のうち、次の事項を専攻会議又は課程会議に委任することができる。ただし、専攻会議又は課程会議は、委任された事項について、その審議及び執行等の概要を専攻会議にあっては直近の委員会に、課程会議にあっては直近の専攻会議に報告しなければならない。

(1) 専攻又は課程科目の授業及び履修方法並びに専攻又は課程の研究計画に関する事項

(2) 専攻又は課程科目授業を担当する教員の配置に関する事項

(3) その他専攻又は課程の運営に関する事項で研究科長が委任した事項

2 専攻会議及び課程会議に関する必要な事項は、別に定める。

(会議の招集)

第6条 委員会は研究科長が招集し、その議長となる。

2 前項において、研究科長に事故ある場合には、研究科長があらかじめ指名した教員がこれに代わる。

- 3 委員会の招集通知には、開催の日時、審議事項等を明示しなければならない。
- 4 委員会の招集通知は、原則として開催日の1週間前までに行うものとする。ただし、緊急を要する場合はこの限りでない。

(提案書の提出)

第7条 委員会構成員において、委員会に提案しようとする事案があるときは、委員会の招集通知に先立ち、所定の提案書を議長に提出しなければならない。

(会議の運営)

第8条 委員会は、構成員の過半数の出席をもって成立する。ただし、特別な事情のある者については、委員長は委員会の同意を得て、会議定足数から除くことができる。

- 2 委員会の議事は、出席構成員の過半数で決し、可否同数のときは議長の決するところとする。
- 3 前項の規定にかかわらず、学位の授与及び取消に関する事項については議決するときは出席構成員の3分の2以上の賛成がなければならない。

(議事録)

第9条 委員会の議長は、議事録を作成しなければならない。

- 2 議事録には、次の事項を記録しなければならない。
  - ① 会議の名称
  - ② 会議の日時
  - ③ 出席者及び欠席者の指名
  - ④ 第3条の規定により出席した者の氏名
  - ⑤ 審議事項等
  - ⑥ 議事経過の概要
- 3 議事録署名人は2人とし、議長が会議において指名する。
- 4 議事録は、議長及び議事録署名人が署名押印し、次回委員会で確認するものとする。
- 5 議事録は、事務局長が管理し、永年保存する。
- 6 委員会における議事経過については、電磁的記録に記録することができる。

(委員会の事務)

第10条 委員会の事務は、事務局総務課が担当する。

(非公開の原則)

第11条 委員会の議事は、原則として公開しない。

(秘密の保持)

第12条 委員会の構成員及び出席者は、委員会の審議の内容に関する秘密を漏らしてはならない。

(欠席等の届出)

第13条 委員会の構成員がやむを得ない事由により欠席、遅刻又は早退するときは、原則として事前に、その事由を付した書面をもって議長に届け出なければならない。

(補則)

第14条 この規程に定めるもののほか、この規程の施行に関する必要な事項は、別に定める。

(改廃)

第15条 この規程の改廃は、委員会の意見を聴いて学長が行う。

附 則

この規程は、2006年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、2006年6月1日から施行する。

附 則

この規程は、2008年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、2015年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、2021年8月1日から施行する。

## 設置の趣旨等を記載した書類

### 目 次

I. 設置の趣旨及び必要性	3
I-1. 天使大学の沿革および設置計画に至る経緯	3
I-2. 看護栄養学研究科看護学専攻設置の趣旨及び目的	3
I-3. 看護栄養学研究科看護学専攻設置の必要性	4
II. 教育・研究上の理念および目的	6
II-1. 看護栄養学研究科における教育目的及び人材養成の目標	6
II-2. 看護学専攻において養成する人材像	7
II-3. 学位授与の方針（ディプロマポリシー：DP）	7
II-4. 修了後の進路	8
III. 研究科の構成	8
III-1. 課程名及び学位の名称	8
III-2. 学問分野の設定	9
III-3. 既設の看護栄養学部、大学院博士前期課程との関係	9
IV. 教育課程の編成の考え方及び特色	10
IV-1. 教育課程の特色とその背景	10
IV-2. 教育課程編成上の考え方	10
IV-3. 看護学専攻の教育課程の編成、実施の方針（カリキュラム・ポリシー：CP）	11
IV-4. 科目区分及び科目の特色	13
IV-5. 配当年次と時間割の考え方	14
IV-6. 評価	15
V. 教員組織の編成の考え方及び特色	15
V-1. 教員組織編制と配置の基本的考え方	15
V-2. 担当教員の負担軽減について	17
V-3. 教員の年齢構成および定年の対象となる教員の扱い	17
V-4. 教員の教育・研究能力の質向上・教育の質改善	18
V-5. 研究の実施についての考え方、体制、取り組み	19
VI. 教育方法、履修指導、研究指導方法及び修了要件	19
VI-1. 教育方法、履修指導	19
VI-2. 修業年限	21
VI-3. 研究指導科目及び研究指導の方法	21
VI-4. 博士論文作成スケジュール	22
VI-5. 研究倫理審査体制	24
VI-6. 博士論文審査及び修了認定	25

VI-7. 論文審査基準 .....	26
VI-8. 論文及び審査結果の公表 .....	27
VII. 施設・設備 .....	27
VII-1. 校舎・施設 .....	27
VII-2. 院生学習室 .....	28
VII-3. 図書館等 .....	28
VII-4. 学生の厚生に対する配慮及びハラスメント防止 .....	29
VIII. 入学者選抜の概要 .....	29
VIII-1. 入学者受け入れの方針（アドミッションポリシー:AP） .....	29
VIII-2. 出願資格 .....	30
VIII-3. 選抜方法 .....	30
VIII-4. 選抜体制 .....	31
VIII-5. 選抜基準 .....	31
VIII-6. 入学検定料 .....	32
VIII-7. 学納金 .....	32
X. 管理運営 .....	32
X-1. 研究科委員会 .....	32
X-2. 看護栄養学研究科看護学専攻会議 .....	33
X I. 自己点検・評価 .....	33
X II. 情報の公表 .....	34

## I. 設置の趣旨及び必要性

### I-1. 天使大学の沿革および設置計画に至る経緯

天使大学は看護栄養学部に、看護学科と栄養学科を有するカトリック大学であり、建学の精神である「愛をとおして真理へ」の理念に基づき、人々の健康の保持・増進・疾病予防、あるいは平和な死への援助を自律して実践できる人間性豊かな専門職者を育成することを目的に教育を行っている。

昭和 22 (1947) 年、マリアの宣教者フランシスコ修道会は戦後の荒廃した札幌と東京で高度な看護教育を始めることを決定し、札幌天使女子厚生専門学校が設立され、これが現在の天使大学の前身である。その後、昭和 25 (1950) 年にわが国最初の看護短期大学として天使厚生短期大学が設立され、昭和 27 (1952) 年に天使助産婦学校を設立し、昭和 40

(1965) 年からは天使女子短期大学に専攻科厚生専攻を開設し、保健師助産師合同課程による教育を開始した。平成 12 (2000) 年には、天使女子短期大学を改組転換し、天使大学看護栄養学部に看護学科および栄養学科を開設した。平成 16 (2004) 年には、大学院助産研究科助産専攻(専門職学位課程)を開設し、平成 18 (2006) 年には、大学院看護栄養学研究科に看護学専攻と栄養管理学専攻の博士前期課程を開設した。

今般、令和 6 (2024) 年度大学院看護栄養学研究科看護学専攻博士後期課程の設置認可を受けたことから、博士前期課程、博士後期課程の一貫性を持たせるため、看護栄養学研究科看護学専攻修士課程を博士前期課程と改称し、届け出するものである。

### I-2 看護栄養学研究科看護学専攻設置の趣旨及び目的

看護栄養学研究科看護学専攻博士前期課程は、知識基盤社会において、大学院に求められる人材養成機能として①創造性豊かな優れた研究・開発能力を持つ研究者等の養成、②高度な専門的知識・能力を持つ高度専門職業人の養成、③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、④知識基盤社会を多様に支える高度で知的な素養のある人材の養成が求められている(2005. 新時代の大学院教育)。

本計画は、この機能を発揮し時代の要請に応えることを大学の責務とし、博士後期課程の設置を計画した。

本邦の経済状況の低迷下、少子高齢化、昨今の新興感染症(コロナウィルス感染症)の拡大は、保健医療分野に複雑かつ困難な課題を突き付け、未経験の課題に取り組む新たな保健医療の仕組みやケアを開発する能力を看護、保健医療の実践家と研究者に強く求めている。この状況は、都市部への人口の一極集中、地域の過疎化が進む北海道においてはさらに顕著であり、全道各地で看護職者が課題に挑み活躍している。本学及び他大学の卒業生、修了生が高度な専門知識と研究能力、教育力を修得する場として本課程の設置を計画した。

さらに、本学ではこれまで学部教育において看護実践家を育成し、博士前期課程においては教育者、研究者とともに高度看護実践家を養成し、教育・研究を発展させてきたが、博士後期課程の開設により大学院での教育・研究をさらに深化させ、看護学の高等教育研究機関としての組織体制を完成することができる。このことにより、本学の教育理念に基づく一貫した看護教育を提供することができ、本学の理念に基づき北海道及び国内外に貢献すること

が期待できる。高度な専門知識と倫理観を基礎に自ら考え行動し、優れた研究・開発力により、新たな知及びそれに基づく価値を創造し、今後の社会を先導することのできる研究者・教育者、高度な専門業務に就く人材を育成する。これらの人材を社会に排出することで、保健医療分野における看護学の発展・改革に貢献し、看護系大学院としての責務を果たすことを設置の目的とする。

これらの趣旨から、看護栄養学研究科看護学専攻博士前期課程は、「看護学に係る最新の知見と高度な専門技術を学修し、保健医療福祉分野の発展に貢献できる高度な専門性を有する人材を育成する」ことを人材養成の目標として設置している。

さらに、博士後期課程を設置する目的は、以下の4点である。

#### ①研究者の育成

看護実践現場の課題を解決し、看護学を探求し学問として体系化するために、優れた研究・開発能力を有する研究者を育成する。

#### ②教育者の育成

健康課題の解決のための確かな知識や技術、倫理観をもって、わが国の保健医療の将来を担う看護職を育てるために、質の高い教育を展開できる教育者を育成する。

#### ③高度な専門業務に就く人材の育成

研究成果に基づいた質の高い医療・看護を人々に提供できる高度な専門業務につく職業人を育成し、指導的・管理的立場で実践の現場を変革していくことのできる人材を育成する。

#### ④大学の理念の実現

天使大学の教育、研究上の理念として挙げる、看護学および栄養学の学問分野の一環として看護学の教育・研究のさらなる向上を図り、大学としてより良い医療環境を社会に提供し、社会の健康の向上に資する目的を実現する。

### I-3. 看護栄養学研究科看護学専攻設置の必要性

#### 1) 社会環境から見た設置の必要性

少子高齢化が進み人口減少社会にあるわが国において、保健医療サービス提供の要である人材を確保することは重要な課題であり、地域包括ケアシステム、地域共生社会の推進が謳われる中、保健医療福祉体制を支える看護職への役割期待は大きい。また、日々複雑に変化し、多様化、グローバル化する現代社会は、予測不可能な時代であり、時代の変化に合わせて積極的に社会を支え、論理的思考をもって社会を改善していく資質を有する人材の確保が求められる。このような社会において看護職に求められる役割を果たすためには、より高度な専門知識・技術と倫理観を基礎に自ら考え行動し、社会と地域の変化するニーズに対応し、看護・保健の実践の現場を変革することのできる研究者・教育者、高度な専門業務に就く人材を育成することが急務である。

博士前期課程においては、これらの社会的ニーズに応える人材として高度看護実践家である保健師、専門看護師を育成するコースを設置している。

博士後期課程においては、専門性の高い看護の学びや研究方法の学びに加えて、保健医療の場における問題を発見し分析するためのデータサイエンスや身体のしくみを分子細胞レベルで理解し、今後増々必要となる遺伝子医療やゲノム医療について学ぶことができる。また、保健医療の場における生命倫理について学ぶことは、看護職としてケアの根幹について考える重要な機会となると考える。

変化する社会のニーズに対応し、ケアの質を保証することのできる看護職、将来を見据えた看護を開発し、指導できる研究者の養成が博士後期課程において可能となると考える。

## 2) 地域（北海道）の保健医療ニーズから見た設置の必要性

少子高齢社会の進展による人口構成、疾病構造の変化の中で、医療の高度化、複雑化が進み、地域の健康課題は複雑化して、健康格差が拡大している。中でも全国に先駆けて人口減少、少子高齢社会となっている北海道は、広域で過疎化が進み、また、小規模自治体が多く、人口が集中する中核都市と地域による医療格差が拡大し、多くの健康課題が生じている。

国の政策のもと、地域特性に応じた地域包括ケアシステムの推進が求められ、看護、保健、予防において、看護職はシステムの基幹的な役割を担うことが期待されている。看護職は、地域の保健医療のニーズを捉え、高度な判断力、マネジメント力をもって、多職種と連携し、地域包括ケアシステムの推進を担うことが求められる。地域による状況が大きく異なるため、地域特性、地域のニーズを捉え、多職種と連携し、社会資源を有効に活用し、システム化、施策化する能力が必要とされる。医療の集中する都市部においては、より高度な専門的知識・技術が必要とされる。

医療格差が拡大している北海道において、保健医療のサービス提供者として重要な役割を担う看護職は、環境の変化や地域の実情に柔軟に対応して看護を実践する能力、自ら課題を分析し解決策を見出していく研究能力が求められる。これまで、地方に在住する看護職は、自らの能力を高めるニーズを持っていても、広大な北海道において、通学の問題から大学院に進学することが困難な状況にあった。しかし、近年の ICT 技術の発展の中で、距離的な課題を解決できる授業形態を取り入れた教育展開が可能となった。遠方で、働きながら学ぶニーズをもつ実践者・教育者にとっては、遠隔授業のシステムを整備し距離的課題に対応することのできる博士後期課程の開設は、待望されたものである。

本課程の設置は、高度な研究能力に基づき、地域社会の健康課題を解決し、持続可能な社会の実現に向けたリーダーを育成するという地域社会の要請に応えるものである。

## 3) 看護教育者・保健医療における指導的役割に就く人材養成の必要性

全国の看護系大学は、令和 4（2022）年には、295 校となり、平成 4（1992）年の 11 校に対して約 26 倍で、そのうち 217 校が博士前期課程を有し、112 校が博士後期課程を有している。北海道には 13 校の看護系大学があるが、博士前期課程は 8 大学、博士後期課程は 5 大学に開設されているのみである。このため北海道内の看護系大学教員の博士号保有率は 30.2%（2019 年）という現状にあり（資料 1）、全国の 37.3% に比して低い水準である。（資料 2）

急激な看護系大学の増加により教員が不足し、特に北海道はその傾向が顕著であることから、博士号の学位を保有する教員養成の必要性が高まっている。

本学の博士前期課程修了者は410名、学部の卒業生は1735名を超え、今後さらに博士前期課程、博士後期課程で学ぶニーズも増えることが予測される。大学として、学部からの一貫した教育により、変化する保健医療、国民の多様な健康課題に対応できる高度な実践力、豊かな学識、高度な研究能力を身につけた人材の育成は責務である。博士後期課程に関するニーズは、今後の看護の発展のための看護教育者養成において、北海道内はもとより、道外においても社会的に極めて重要である。とりわけ、本学の博士前期課程の修了者には保健師コース、高度実践看護師コース、専門職大学院である助産研究科の修了生が多く、北海道各地において道民の健康維持・促進、母子保健、高度看護実践の専門家として指導的役割を果たしている。博士前期課程修了者のみならず、地域の保健医療、臨床の現場において博士後期課程で修得した高度専門知識、研究能力、教育力を発揮し、地域社会の新たな健康課題を解決し、保健医療ニーズに応える強い指導力を持った人材の育成が強く求められている。

以上より、社会環境から求められる人材を養成し、北海道の保健医療ニーズに貢献し、次代を担う看護教育者を養成するために、博士前期課程と博士後期課程における一貫した教育・研究機関を設置することは、本学の看護学における学術的基盤を確立することとなる。高度な専門知識と倫理観を基礎に自ら考え行動し、優れた研究・開発力により、新たな知及びそれに基づく価値を創造し、看護・保健の実践の現場を変革することのできる研究者・教育者、高度な専門業務に就く人材を育成する。

## II. 教育・研究上の理念および目的

### II-1. 看護栄養学研究科における教育目的及び人材養成の目標

天使大学大学院看護栄養学研究科は、教育基本法及び学校教育法の定めるところにより、学術の理論及び応用を教授研究し、建学の理念であるカトリック精神に基づく「愛をとおして真理へ」に生き、知的、専門的及び応用的能力を発揮して、人間愛をもって社会の発展に寄与する高度専門職業人を育成することを目的とする。（資料3）

人材養成の目標は学則に次の通り定めている。

- (1) 看護学専攻博士前期課程においては、看護学に係る最新の知見と高度な専門技術を学修し、保健医療福祉分野の発展に貢献できる高度な専門性を有する人材を育成する。
- (2) 看護学専攻博士後期課程においては、看護学及び保健医療の発展に貢献し、人々の健康に寄与する研究者、教育者のリーダーとなるこれからの社会のニーズに応え得る人材を育成する。
- (3) 栄養管理学専攻博士前期課程においては、栄養管理学に係る最新の知見と高度な専門技術を学修し、保健医療福祉分野の発展に貢献できる高度な専門性を有する人材を育成する。

- (4) 栄養管理学専攻博士後期課程においては、栄養管理学に係る先端的な教育及び研究を行うことにより栄養管理学の高度の専門知識と技術を教授し、自立して研究活動を行い、卓越した教育上の指導能力を有する人材を育成する。

## II-2. 看護学専攻において養成する人材像

上記研究科の教育目的に基づき、博士前期課程においては「看護学に係る最新の知見と高度な専門技術を学修し、保健医療福祉分野の発展に貢献できる高度な専門性を有する人材」を養成する人材像として掲げている。

さらに、博士後期課程では、養成する人材像として次の4つを掲げる。

- ①看護および地域に暮らす人々の健康課題を解決し、看護学の発展および健康の促進に寄与する研究を主体的に自立して遂行、牽引する人材。
- ②高い倫理観を有し、豊富な専門知識と高い技術力を持ち、質の高い保健医療・看護を創出し提供できる高度な専門業務に就く人材。
- ③地域社会、保健医療の現場及び教育機関において、高い専門性をもって指導的、教育的役割を担う人材。
- ④社会の変化および地域の健康ニーズをとらえ、将来を見据えた技術の開発、保健医療・看護の現場の変革、政策提言等を行う能力をもつ人材。

## II-3. 学位授与の方針（ディプロマポリシー：DP）

本学の教育理念、養成する人材像および社会の人材養成に関するニーズとの関連性を考慮してディプロマ・ポリシーを以下のように設定した。

### II-3-1) 看護学専攻博士前期課程

#### <修士論文コース>

- DP1：キリスト教的人間観を基盤に看護の理念に基づく倫理観をもって、実践・管理・教育・研究ができる。
- DP2：専門分野の高度な知識・技術を修得し、理論、分析・評価力をもち専門性の高い看護実践ができる。
- DP3：グローバルな視点を持ち、国内外の研究成果を取り入れ、看護実践・研究・教育に貢献できる。
- DP4：ケアの質向上のためにシステムを評価し、解決に向けて多職種と連携・協働し、環境を調整できる。
- DP5：専門分野の課題を洞察し、適切な方法を選択し成果をまとめる基礎的研究能力を身に付けている。

#### <高度実践看護師コース>

- DP1：キリスト教的人間観に基づく全人的ケアを実践できる。
- DP2：各専門分野における倫理的配慮、意思決定支援ができる。
- DP3：専門的なエビデンスに基づく実践・相談・教育ができる。
- DP4：高度なコミュニケーション能力に基づく多職種連携・調整することができる。

DP5：組織変革・政策提言に必要な変化エージェントの役割意識を有している。

DP6：基本的な研究能力を有し、課題研究を今後の実践に結び付けて説明できる。

＜保健師コース＞

DP1：キリスト教的人間観を基盤に、公衆衛生看護専門職としての倫理観を備え、公衆衛生看護実践ができる。

DP2：科学的根拠と文化的感受性をもってコミュニティの健康と環境の課題を明らかにできる。

DP3：人々の健康増進能力を高め、複雑な健康課題の解決のために関係者と連携・協働してマネジメントできる。

DP4：グローバルな視点で将来を見据えて地域ケアシステムを評価し、政策を提言できる。

DP5：保健師の責務を遂行するための科学的論理的思考、基礎的研究能力を備え、公衆衛生看護の課題解決に自ら取り組むことができる。

## II-3-2) 博士後期課程

所定の授業科目を履修し、14単位以上を修得するとともに下記の能力を有し、博士論文の審査及び最終試験に合格したものに学位を授与する。

DP1：高度な専門的知識、技能を有し、教育研究を通して指導的な役割をとる

DP2：人々の健康や看護実践に関わる課題を専門的に探究し、解決に導く研究を計画、実施する

DP3：人々の健康課題を解決し、看護学の発展へと導く看護実践の理論と技法を開発する

DP4：保健医療の現場の変革を目指して社会に働きかける態度・資質を有している

DP5：高い倫理観と専門職としての責任感をもち、研究に主体的に自律して取り組む

## II-4. 修了後の進路

想定される修了後の進路は次の通りである。

- ・大学等高等教育機関の教育者
- ・研究機関の看護研究者
- ・医療機関の高度看護実践者、看護管理者、教育担当者、研究コンサルタント
- ・医療機関、保健行政機関、地域包括支援センター、子育て世代包括支援センター、在宅ケア施設、看護団体等における管理運営者及び研究者
- ・企業等において技術開発や製品開発に携わる看護研究者
- ・看護コンサルタント等の起業家

## III. 研究科の構成

### III-1. 課程名及び学位の名称

本学は看護栄養学部看護学科と栄養学科を擁しており、当学部を基盤とする大学院に看護栄養学研究科看護学専攻博士前期課程、および助産研究科助産専攻専門職学位課程を設置

している。この度認可された博士後期課程は、看護栄養学部看護学科並びに大学院看護栄養学研究科看護学専攻における教育・研究を基盤とするものである。

なお、博士後期課程の設置にあわせ、修士課程を博士前期課程に改称し、前期2年課程、後期3年課程の区分制博士課程として前期課程、後期課程の一貫性、継続性を図る。

学部からの一貫した看護学の教育研究を基盤として、看護学の深奥を極め看護学の教育・研究に係る博士前期課程の修了生に付与する学位の名称は、「修士(看護学)」、博士後期課程の修了生は「博士(看護学)」とする。

新に設置する博士後期課程の名称は以下の通りとする。

- ・大学院の名称：天使大学大学院看護栄養学研究科  
英文名称：Tenshi College Graduate School of Nursing and Nutrition
- ・研究科の名称：看護栄養学研究科看護学専攻博士後期課程  
英文名称：Doctoral Programs in Nursing, Graduate School of Nursing and Nutrition
- ・学位の名称：博士(看護学)  
英文名称：Doctor of Philosophy in Nursing

### Ⅲ-2. 学問分野の設定

博士後期課程における教育・研究の対象とする中心的な分野は、博士前期課程の7つの看護学専門分野「基礎看護学」「成人看護学」「老年看護学」「母性看護学」「小児看護学」「精神看護学」「公衆衛生看護学」を基盤とし、これらを一層高度に発展、融合させた「看護学」の一分野とする。「看護学」の分野は、人々の健康な生活を支えるために必須の学問分野であり、教育・研究の発展が強く望まれる分野である。

### Ⅲ-3. 既設の看護栄養学部、大学院博士前期課程との関係

(資料4、資料5)

博士後期課程は、看護栄養学部看護学科、並びに大学院看護栄養学研究科看護学専攻博士前期課程における教育・研究を基盤として位置づける。

看護栄養学部看護学科は、「キリスト教的人間観に基づいて、人々の健康生活の保持・増進、健康の回復あるいは平和な死への生活の援助を、自律して実践できる人間性豊かな専門職者を育成する」を教育目的として看護教育を行っている。教育課程は、栄養学科と共通の「キリスト教を基盤とした人間教育科目群」「教養教育科目群」および看護学科独自の基礎看護学、成人看護学、老年看護学、地域在宅看護学、母性看護学、小児看護学、精神看護学の7領域などからなる「専門教育科目群」で構成され、看護学の基礎を学修する課程となっている。卒業生は、およそ8～9割が看護職として医療関連施設に就職し、1～2割が大学院等に進学している。

大学院看護栄養学研究科看護学専攻博士前期課程は、修士論文コースと高度実践看護師コース、保健師コースからなり、修士論文コースは、基礎看護学、成人看護学、老年看護学、

母性看護学、小児看護学、精神看護学、公衆衛生看護学の7領域が設置されている。また、高度実践看護師コースは、ホスピス緩和ケア看護学、老年看護CNS、精神看護CNS、在宅看護CNS（令和5年度開設）の4領域からなる。本学の看護基礎教育を受け、その上に積みあがる形で志願する学生も多い。修士論文コース、高度実践看護師コースの入学者は、看護職を経験してからの学生が多く、本学卒業生の他に、他大学等の卒業生も入学している。また、就業しながら長期履修制度を利用して学んでいる学生もいる。修了後は、主に看護実践現場や看護教育機関に就職している。

保健師コースは、2016年より保健師教育課程を大学院において開設しており、入学者の多くは学部からの進学者であり、学部教育の積みあがりの教育を展開している。修了生は、主に保健所・市町村の行政機関等に就職している。

大学院助産研究科は、専門職学位課程として、助産師を育成する助産基礎分野と、助産教育者を育成する助産教育分野からなり、助産修士（専門職）の学位を取得する。助産基礎分野は本学からの進学者も多いが、他大学等全国からの進学者が集まっている。修了生は、医療機関の就職が多く、助産経験者は助産所、教育機関等に就職している。

看護学専攻博士後期課程は、これら本学の看護学基礎教育、大学院博士前期課程の教育を基盤として、看護の専門性を極め高度な教育力、研究能力を修得し、北海道を中心とする地域の看護の質の向上と人々の健康な生活の実現に資する人材を育成するために、教育課程を設置する。

## IV. 教育課程の編成の考え方及び特色

### IV-1. 教育課程の特色とその背景

博士後期課程の教育課程を編成するうえで、Ⅱ-2に示す「養成する人材像」及びⅡ-3に示すディプロマ・ポリシーとの関連性を最も重視し、研究能力、教育力、看護実践の創造、変革力を修得できる構成とした。その背景として、本学が所在する北海道における札幌市への人口・経済の一極集中と、地方の人口減少・過疎化という深刻な健康及び社会の課題があり、看護の視点からの高度な研究能力、教育・指導力、看護の開発力を持ち、地域の看護・保健医療の改革に携わる人材の育成が急務となっていることがある。また、これまで多数の看護師、保健師、助産師を輩出してきた本学の使命として、卒業生・修了生を含む道内の看護職に更に高度な教育・研究の機会を提供し、地域の保健医療・教育の現場で活躍する人材の能力向上に資するためである。

### IV-2. 教育課程編成上の考え方

博士後期課程の教育課程の編成においては、課程制大学院の趣旨に添い、コースワークの学びを効果的にリサーチワークに活かし、段階的、計画的に博士論文が作成できるよう意図して基盤科目、専門科目、研究指導科目を配置した。

また、想定される学生の背景や専門領域を考慮し、研究テーマ及び専門領域によって科目を選択し、研究課題や関連する専門的で高度な知識を修得し、研究課題、研究方法の検討に活用できるよう、系統的に科目を配置した。

すなわち、専門看護師、保健師、助産師などの高度看護実践者や看護教員が、研究の基礎的知識を再確認しつつ、現場における問題意識を課題として取り組み、自律して研究する能力を修得するための学修、研究プロセスを考慮した科目配置とした。また、教育機関における教育者、研究者を目指す学生や看護教育に関する研究課題に取り組む学生には、希望に応じて博士前期課程において開講する、看護教育学特論などの関連科目の聴講を可能とする。

さらに、入学前相談において研究に関する学修支援が必要と判断された学生には、入学後に研究に関する基礎的知識の学修のため、博士前期課程において開講している『研究方法論特論』の聴講を推奨する。

### IV-3. 看護学専攻の教育課程の編成、実施の方針（カリキュラム・ポリシー：CP）

天使大学大学院看護栄養学研究科は、学士課程における看護学・栄養学を基礎として、各専門分野における人間の「健康」と「生活」の支援に共通する「看護」と「栄養」を組み合わせた学習をとおして、地域の保健・医療・福祉の発展に寄与することのできる高度な専門職業人と研究者・教育者としての基礎的能力を育成する。看護学専攻並びに栄養管理学専攻のカリキュラムはともに、両専攻共通科目、専門基礎科目、専門科目から構成される。

#### IV-3-1) 看護学専攻博士前期課程

看護学専攻博士前期課程(旧修士課程)のディプロマ・ポリシーを達成するため、「看護学・栄養管理学両専攻共通科目」「看護学専攻共通科目」「専門基礎科目」「専門分野専門科目」を設置し、ディプロマ・ポリシーとの関連性をカリキュラムマップ(資料6)に示す。各コースにおけるカリキュラム・ポリシーは以下の通りである。

##### <修士論文コース>

CP1：専門性の異なる院生の共通の学修の場をとおして、研究や実践の基礎となる理論や学問を学び、総合的な視野をもった実践の基礎的能力を修得するために、両専攻共通科目を配置した。

CP2：高度専門職としての看護の実践と研究、教育を推進できる基礎的能力を養うために、看護理論、看護倫理、看護研究、看護教育、看護管理などの専門共通科目を配置した。

CP3：高度専門職としての専門基礎となる知識・技術を修得するために、広範囲な学問領域にわたり必要な科目を専門基礎科目として配置した。

CP4：専門領域における高度な看護実践や研究に必要な能力を養うことを目的に各専門領域に特論、演習科目を配置し、看護実践やエビデンスを追求し、学修を深める。

CP5：高度専門職として看護の責務を遂行するために、自己の課題を見出し、主体的・継続的に学び、科学的に探究する研究の基礎的能力を修得するために、特別研究を行う。

##### <高度実践看護師コース>

CP1：共通科目 A 群は、看護の実践と研究・教育の基盤となる能力の養うために、看護理論特論、看護倫理特論、看護研究、看護教育特論、看護管理特論、コンサルテーションを配置した。

- CP2：共通科目 B 群は、専門分野の実践の根拠となる基礎的知識を修得のために、基礎科目として、病態生理学、・フィジカルアセスメント、臨床薬理学を配置した。
- CP3：専門分野の専門科目は、専門分野の基礎科目、専門科目における高度な知識・技術・態度を修得し、実践において統合するために専門領域の臨地実習を行う。
- CP4：課題研究は、専門領域特有の課題を研究し、学位論文としてまとめる科目である。

#### <保健師コース>

- CP1：キリスト教的人間観と公衆衛生看護の理念、看護職としての倫理観のもと公平な看護を自律して実践できる保健師の養成に必要な科目を主体的に学習するプログラムを提供する。
- CP2：人々の健康を多面的にとらえ科学的根拠をもって分析できる力を育成するために、公衆衛生大学院のグローバルスタンダードとされる分野を網羅する専門基礎科目を提供する。
- CP3：個人・家族、集団に対する基礎的支援能力を強化するために、援助過程を論理的に思考し、専門性の高い実践に必要な科目を設定し、実習のプログラムを提供し実践能力を獲得する。
- CP4：地域特性に応じた看護活動を展開できるようになるために、演習と実習を段階的に配置し、地区活動を通して解決に向けた取り組みを住民と協働して実施するプログラムを提供する。
- CP5：保健師としてグローバルな視点で地域の将来を見据え、人々の健康と生活を護るための社会資源の開拓やケアシステム構築、政策提言できる能力を育成するプログラムを提供する。
- CP6：保健師としての責務を遂行するために専門性を高め、自己の課題を見出し主体的・継続的に学び、科学的に探究する能力を育成するために、公衆衛生看護課題研究を提供する。

#### IV-3-2) 看護学専攻博士後期課程

博士後期課程はディプロマ・ポリシーを達成するため、以下の通り科目を設置し教育課程を構成する。(資料5、資料7、資料8)

- CP1：教育目的の達成、目標とする人材を育成するため、コースワークを基盤にリサーチワークを発展させられるよう、系統的に「基盤科目」「専門科目」「研究指導科目」の科目区分を設置し、科目を設置する。
- CP2：本課程の設置の趣旨およびディプロマ・ポリシー5の達成のため、基盤科目に「生命倫理特論」を必修科目として設置する。
- CP3：高度な専門知識と研究能力をもち、研究を通して看護及び保健医療の課題を解決する能力を修得し、ディプロマ・ポリシー1、2、3を達成するため、基盤科目に「質的研究方法論」「疫学的研究方法論」「データサイエンス演習」「分子生命医科学特論」を設置する。

CP4：研究課題につながる地域の保健医療、看護実践の状況を多様な視点から専門的知識、理論に基づき科学的に分析し、人々の健康課題を解決し新たな看護を開発する能力を育成する、ディプロマ・ポリシー2、3及び4を達成するための科目として、専門科目に「地域基盤看護学特論」「実践看護学特論」を設置する。また、特論で分析した健康課題や看護実践上の課題を、さらに文献検討及び討論を重ね研究課題へと焦点化する科目として「地域基盤看護学演習」「実践看護学演習」を設置する。

CP5：看護学研究を自律して計画的に推進する能力を修得し主にディプロマ・ポリシー2及び5を達成するために、各学年に「看護学特別研究Ⅰ」「看護学特別研究Ⅱ」「看護学特別研究Ⅲ」を設置し、複数の指導教員により研究の一連の過程を連続的、段階的に指導する。

上記科目は、学年進行に沿って段階的に学べるよう、基盤科目、専門科目、研究指導科目を順序性のある配置とし、最終的にディプロマ・ポリシーを総合的に達成できるように意図した。

#### IV-4. 科目区分及び科目の特色

大学院看護栄養学研究科看護学専攻博士前期課程においては、上記カリキュラム・ポリシーに基づき、科目を開講し教育が進行中である。科目の概要はシラバスに明示している。

(資料9)

大学院看護栄養学研究科看護学専攻博士後期課程では、本学が所在する北海道における健康、保健医療、社会のニーズに応える人材、すなわち看護学および保健医療分野の発展に貢献し、人々の健康に寄与する研究者、教育者のリーダーを育成する。これらの教育目的と育成する人材の目標を達成するために、修了時までには看護、保健医療に係る研究者、高度実践者、教育者として段階的に学修し、高度な専門知識を基盤に自律して課題を探求し研究する能力を獲得できるよう、基盤科目、専門科目、研究指導科目の区分により、授業科目を設置する。(資料6)

##### 1) 基盤科目

基盤科目には、本学の建学の理念であるカトリック精神に基づく人間観を理解し、知的、専門的及び応用的能力を発揮して、人間愛をもって社会の発展に寄与する高度な業務に携わる教育、研究者を育成するという設置の趣旨に基づき、「生命倫理特論」を必修2単位の科目として設置する。「生命倫理特論」においては、キリスト教的人間観の理解に基づき、看護、保健医療における現代的課題も含む生命倫理の課題を検討する。また、人を支援または研究の対象とする看護学分野における研究者・教育者を育成するうえで欠かすことのできない、人間への尊厳と理解を深める科目として「生命倫理特論」を位置づける。

また、看護学の理論を発展させる基盤を養う科目として、「看護理論とその開発」(選択2単位)を設置し、看護実践に適用する理論の妥当性及び有効性及び看護現象を概念化する過程を学ぶ。

さらに、学生の研究課題に基づき研究を進めるために多様な研究方法と多様なアプローチに関する知識を深め、自らの研究課題に関して適切な研究方法を選択することができるよう「疫学的研究方法論」（選択2単位）、「質的研究方法論」（選択2単位）を設置し、「データサイエンス演習」（選択2単位）「分子生命医科学特論」（選択1単位）においては、ビッグデータの取り扱いや分子生命科学の専門的知識を学び、専門領域を融合したより専門的、先進的な研究に取り組むことを可能にする。

学生は、自己の関心と研究課題に関連する科目を選択し、専門的かつ高度な知識に基づいて研究方法を洗練させる。

## 2) 専門科目

看護学の基盤となる理論と概念を検討するとともに、地域の健康および保健・医療・福祉に関わる課題を看護の視点から幅広く分析し、人々が現代社会においてよりよく生きることを支援するための新たな看護を検討し、博士論文につなげる科目として「地域基盤看護学特論」（選択2単位）と「地域基盤看護学演習」（選択2単位）を置く。これらの科目は、主に公衆衛生看護学を基盤領域として展開する。

また、誕生から終末期に至るあらゆる発達段階、健康、生活の状況にある対象への、複雑な看護実践上の課題について、分子生命医科学から家族看護までの様々なレベルにおいて検討し、博士論文につなげる科目として「実践看護学特論」（選択2単位）、「実践看護学演習」（選択2単位）を置く。これらの科目は、主に基礎看護学、成人看護学、老年看護学、小児看護学、家族看護学、分子生命医科学を基盤領域として展開する。

## 3) 研究指導科目

博士論文作成に向けて、研究指導教員の指導を受け段階的に計画的に研究を進めていくための科目として「看護学特別研究Ⅰ」（必修2単位）、「看護学特別研究Ⅱ」（選択2単位）「看護学特別研究Ⅲ」（必修2単位）を設置する。

「看護学特別研究Ⅰ」においては、文献検討及び予備研究に基づき研究課題を明らかにし、博士論文の作成に向けて全体の研究計画書を作成する。

「看護学特別研究Ⅱ」においては、研究計画書の審査に向けて研究計画書を作成し、研究計画発表会における質疑応答、研究計画書の審査、研究計画書の修正、倫理委員会の審査を経て研究計画を洗練する。研究計画書の審査を経て決定した研究計画に基づき、データ収集、分析方法、内容を指導教員、学生同士の討議を経て検討する。

「看護学特別研究Ⅲ」においては、博士論文の予備審査、最終提出に向けて、データの分析、結果、考察の記述を指導教員の指導のもとに計画的に進める。

## IV-5. 配当年次と時間割の考え方

博士前期課程においては、段階的に学修を積み上げ、修士論文の完成や高度実践能力の修得に繋がるよう、配当年次を考慮し設定している。（資料10）

博士後期課程においては、研究に関する基本的な知識、態度を修得するために基盤科目の「生命倫理特論」（必修2単位）、「看護理論とその開発」（選択2単位）、「疫学的研究方法論」（選択2単位）、「質的研究方法論」（選択2単位）を1年次の前期、「分子生命

医科学特論（選1）」を1年次後期、「データサイエンス演習」（選択2単位）を1年次通年で開講する。

また、学生の専門領域を含む関連する領域における保健医療や看護実践上の課題を学び深め、研究テーマを検討するための専門科目として、「地域基盤看護学特論」（選択2単位）、「実践看護学特論」（選択2単位）を1年次前期に開講する。さらに特論と並行して、「地域基盤看護学演習」（選択2単位）「実践看護学演習」（選択2単位）を1年次通年で開講し、専門領域の研究課題を探求する。（資料9）

研究指導科目はすべて通年とし、「看護学特別研究Ⅰ」（必修2単位）を1年次、「看護学特別研究Ⅱ」（必修2単位）を2年次、「看護学特別研究Ⅲ」（必修2単位）を3年次に各々開講し、段階的に研究指導を進められるよう計画した。

時間割は資料11の通り、平日の昼間と夜間及び土曜日に受講できるように計画し、学生と担当教員との調整により、柔軟に開講時間を設定する。

なお、長期履修の学生および在学期間短縮の対象となる学生の履修時期は、履修モデルを用いて個別に指導する。

（資料3 「天使大学大学院看護栄養学研究科学則」第22条及び第33条の2）

#### IV-6. 評価

課程レベルにおける評価として学修成果を把握するために、本学看護栄養学研究科看護学専攻では、毎年3月にディプロマ・ポリシーの到達状況についてルーブリック評価表（資料12）を用いて学生が自己評価し、その結果を看護学専攻会議で討議し教育改善に役立てている。本課程においても、同様の方法でDPの到達状況进行评估する。

科目レベルでの各科目の評価について、学生の成績評価の基準、方法はシラバスに記載した通り実施する。（表1 成績評価）

学生からの授業評価は最後の授業の終了後に実施され、結果は教員にフィードバックされ、学生からの評価に対する教員の授業改善計画などが学生に公開される。

（表1 成績評価）

成績評語	評 点	単位授与
A	100～90点	合格
B	89～80点	
C	79～70点	
D	69～60点	
F	59点以下	不合格

#### V. 教員組織の編成の考え方及び特色

##### V-1. 教員組織編制と配置の基本的考え方

博士前期課程においては、教育目的達成のため、教授8名、准教授8名、講師2名が修士論文コース、高度実践看護学コースの教育を担当し、高度実践看護師、看護教育者、看護管

理者、研究者の育成に当たっている。前期課程担当の教員は高度実践看護師の育成も担当できる実践経験豊かな教員に加え、看護を理論的に説明し、創生できる基礎的研究の指導力豊かな教員が担当している。

博士後期課程では教育目的の達成のため、博士後期課程担当教員（以下、「担当教員」という）の教員組織を、教授 11 名、准教授 5 名で構成し、幅広い視野に立脚しながら、高度かつ専門的な教育並びに研究指導を行う。

担当教員における博士の学位保有者は、16 名中 14 名である。博士の学位を保有しない担当教員は、看護栄養学部看護学科及び大学院看護栄養学研究科看護学専攻博士前期課程における豊富な教育実績と研究指導実績を有するとともに、看護学の専門領域における優れた教育・研究・実践業績を有する。このことから、大学院設置基準第 9 条第 2 項を満たし、博士後期課程担当教員として適切と考える。また、担当教員のうち 12 名が、大学院設置基準第 8 条第 5 項を適用し、看護栄養学部看護学科教員として博士前期課程の教員を兼務することから、看護学科および看護学専攻博士前期課程における教育・研究との連続性・一貫性をもって教育することが可能である。

教育課程及び教員の構成においては、基盤科目に教育研究者が身に着けるべき高い倫理感を学び検討する科目として「生命倫理特論」を置き、優れた教育・研究実績を有する教員（兼任）を配置する。また、看護現象を概念化する過程から社会の要請に応じた新たな看護を創造するための科目として「看護理論とその開発」を置き、関連する教育・研究業績をもつ教授 2 名を配置し、オムニバス形式で担当する。さらに、学生の研究課題に応じて様々な研究方法を用いて研究を計画し遂行する能力を修得するため、「疫学的研究方法論」「質的研究方法論」「データサイエンス演習」「分子生命医科学特論」にそれぞれ質的研究、量的研究、実験研究に関する優れた教育・研究業績、専門性を有する教授を 1～2 名配置し、オムニバス形式（一部共同）で担当する。

また、専門科目においては、地域の健康及び保健・医療・福祉に関わる課題を看護の視点から幅広く分析し、検討する科目として、「地域基盤看護学特論」を置き、内容に関連する教育・研究業績が豊富な公衆衛生看護学、精神看護学、老年看護学の教授 3 名と准教授 1 名がオムニバスと一部共同授業で担当する。さらに、「地域基盤看護学特論」と「地域基盤看護学演習」は同じ教員が担当するが、二つの科目は主に研究指導教員が担当する。「地域基盤看護学演習」においては、学生の研究領域・課題に合わせて研究指導教員ごとに分かれて展開する授業と他の領域の学生、教員と共同で展開する授業を組み合わせ実施し、幅広い視点に加え研究指導科目との関連性、一貫性を確保する。

また、「実践看護学特論」「実践看護学演習」においては、臨床看護における実践的な看護の課題を探究する科目として設置し、この領域における豊かな教育・研究実績を持つ基礎看護学の教授 1 名、成人看護学の教授 2 名、老年看護学の教授 2 名、小児看護学の教授 1 名、家族看護学の教授 1 名、精神看護学の准教授 1 名が担当する。さらに、ゲノムサイエンスなどの生命医科学的アプローチからの看護の課題検討も視野に入れ、上記の担当教員に生命医科学の教授 1 名を加えて担当する。「実践看護学演習」は、学生の研究領域・課題に合わせて研究指導教員ごとに分かれて展開する授業と他の領域の学生、教員と共同で展開する

授業を組み合わせる実施し、多様な視点から理解を深めるとともに、研究指導科目との関連性、一貫性を確保する。

研究指導科目は、看護学における専門領域において、優れた研究業績と研究指導経験を有する教授 11 名、准教授 5 名を配置し、幅広い視野に立脚しながら、高度かつ専門的な研究指導を行う。

### V-2. 担当教員の負担軽減について

博士後期課程を担当する教員は、看護学科および看護学専攻博士前期課程の教育を兼務する教員がほとんどであり、教員の負担の増加が懸念されるが、博士後期課程担当教員のうち 4 名は博士後期課程専任とし、看護学科及び博士前期課程を主に担当する教員と分担し、授業、研究指導における担当時間のバランスを図る。また、研究指導補助教員の負担軽減のため、補助教員は 1 年間に指導を担当するのは学生 1 名のみとし、複数学年の学生を重複して担当しないよう調整し、1 年間に「看護学特別研究」はⅠ、Ⅱ、Ⅲの内いずれか 1 科目のみ担当する。（資料 13）

授業の日程、開講時間は大学院設置基準第 14 条を適用し、時間割については資料 10 の通り平日の昼夜、および土曜日開講とし、柔軟に時間割を設定するが、教員の負担を考慮し、夜間や土曜日に授業や研究指導を担当している教員は平日に振り替えて休日を取得するほか、出勤時間を調整する。なお、本学の教員に対しては研究時間の確保、労務管理の観点から、従前から裁量労働制を採用している。

### V-3. 教員の年齢構成および定年の対象となる教員の扱い

博士後期課程設置時における担当教員の平均年齢は 59.9 歳となり、定年を超える教員は 7 名である（令和 6（2024）年 4 月 1 日予定）。

本学教員の定年は、「学校法人天使学園就業規則第 24 条」（資料 14）に基づき、満 65 歳と定められている。運営上、必要と認められたときは、嘱託教職員として 70 歳まで定年を超える教員を再雇用することができる。また、70 歳を超えた場合も、理事会の議を経て新たな条件で雇用することができる。これにより、完成年度まで担当教員を確保することは可能と考える。

完成年度末（令和 9（2027）年 3 月 31 日）の担当教員の年齢構成を表 2 に示す。

表 2 博士後期課程担当教員の年齢構成(完成年度)

	49歳以下	50~59歳	60~65歳	66~69歳	70歳以上
教授	0	3	2	2	4
准教授	0	2	2	1	0

完成年度以降に定年を超える担当教員は 7 名である。したがって、博士後期課程設置時の担当教員の約 6 割の 9 名は、担当教員としての継続が可能である。

さらに、博士後期課程における教育・研究の質の担保・向上、継続性を保つため、必要に応じて、定年を超える担当教員を嘱託教員または特任教員として採用する。完成年度に 65

歳以上を迎える学部教育を兼務する2領域の教授の退職後には、若手の教員の採用および登用を計画している。(資料15)

また、看護学科には、博士後期課程担当教員以外に博士の学位を保有する若手教員が3名、完成年度までに学位取得が見込まれる若手教員が4名所属している。これらの看護学科教員に対しては、完成年度以降に登用していくために、担当教員として相応しい教育・研究・実践業績を積むことができるように計画的に育成する。さらに今後、博士後期課程への進学を計画している看護学科の教員に対しては、学位取得を奨励するとともに、取得しやすい職場環境となるように環境整備に努めていく。教員の教育・研究能力や研究指導能力の向上を目指して、学内の支援・相談体制を強化するとともに、FD等を通して研鑽の機会を設け、担当教員として相応しい高度な教育・研究能力並びに研究指導能力の修得と向上を図るよう、学内全体の体制を整えていく。

#### V-4. 教員の教育・研究能力の質向上・教育の質改善

本学では、FDSD委員会が主催し、全教員対象を対象とした研修会および大学院看護栄養学研究科が主催した研修会を年に各2回、助産研究科及び教職課程主催が主催する研修会を年に各1回開催している。(資料16)

その他、学術振興委員会主催の科研費獲得を支援するセミナーが開催されている他、学内には学術振興委員会からの委託を受けた研究相談員がおり、若手教員の研究計画や研究費獲得の相談に乗る支援を恒常的に行っている。さらに、教員の優れた研究活動は、迅速に学内外に共有できるよう、本学ホームページ上で公表し、教員の研究意欲の向上に役立てている。また、研究倫理委員会主催の研究倫理研修会は、教員のみならず、大学院生も研究倫理委員会申請前には全員受講することが義務付けられている。

教員同士の授業参観や遠隔授業で使用した動画を学内LAN上で共有し、相互学習の機会が提供されている。

さらに学生による授業評価の結果は迅速に担当教員に戻され、教員は学生からの評価に対し授業の改善に関するコメントを記載し、学生ポータルサイトで公開されている。

また、年度末には毎年科目ごとに学生の成績、DPの到達状況、科目の目標達成状況、学生からの授業評価等を踏まえて教員が自己評価し、教務委員会に報告されている。これらの活動を通して教員の授業の改善に取り組んでいる。大学院博士前期課程においても、授業評価が実施されており、博士後期課程においてもこのシステムを導入し、評価を教員に適切にフィードバックし、より良い教育に繋げる計画である。

また、本学では、2020年度より教員評価制度が導入され、教育実績、研究業績、社会貢献、大学運営の側面から評価が実施され、高得点獲得者には年間の教員研究費が増額されることから、教員の意欲の向上につながっている。

○天使大学ホームページ 本学の研究活動

<https://www.tenshi.ac.jp/kenkyukatsudou/>

## V-5. 研究の実施についての考え方、体制、取り組み

教員の研究組織は、専門領域（研究室）ごとのグループ研究、個人研究、領域を超えた学際的研究に教員が個々に参加しているなど、多様な研究組織が学内外に存在する。大学としては個人研究費を支給する他、審査により選ばれた教員に特別研究費研究費支給し、支援している。

また、専門領域の教授は領域の研究をリードし、若手教員の研究を指導するなど、様々な形で研究の活性化を図っている。博士後期課程の学生の研究指導に当たっては、研究室の研究に参加するのではなく、学生個人の研究テーマと研究計画に沿って、個別に指導する。

研究設備に関しては、看護学における研究方法が、一般に調査研究が多く実験研究が少ない傾向にあることから、実験室や実験機器の使用頻度は低いと考えられるが、本学には生理学及び生化学的実験を行う場合の実験設備等が整っている。また、看護学実習室も有している事から、模擬病室として使用しての実験も可能であり、看護学の多様な研究方法を選択し、これらの研究を指導できる教員が研究指導教員に含まれている。

また、研究助手等の研究補助員は在籍せず、必要に応じて学生アルバイト等を募集して活用している。また、科学研究費の申請等の研究支援は事務局財務室が担当し、科研費に関する情報の伝達、事務作業等に関して教員の研究を補助している。

## VI. 教育方法、履修指導、研究指導方法及び修了要件

### VI-1. 教育方法、履修指導

#### 1) 教育方法・履修計画・履修指導

##### ①授業時間

本学博士前期課程においては、大学院設置基準第14条による教育方法の特例として授業を昼間の時間帯以外の、6時限（18:10～19:40）、7時限（19:50～21:20）及び土曜日にも開講しており、博士後期課程においても同様に実施する。

また、開講時間は学生の条件に合わせ、教員との調整により柔軟に対応する。

月曜日～金曜日				土曜日	
時 限	時 刻	時 限	時 刻	時 限	時 刻
	昼間		夜間	1	9:00～10:30
1	9:00～10:30	6	18:10～19:40	2	10:40～12:10
2	10:40～12:10	7	19:50～21:20	3	13:10～14:40
3	13:10～14:40			4	14:50～16:20
4	14:50～16:20				
5	16:30～18:00				

## ②修了要件

### <博士前期課程>

博士前期課程の修了要件は、「天使大学大学院看護栄養学研究科学則」（資料3）の第32条及び第33条に定める通り、「2年以上在学し、30単位以上修得し、かつ必要な研究指導を受け、修士論文の審査又は特定の課題についての研究成果の審査及び最終試験に合格すること」とする。

### <博士後期課程>

博士後期課程の修了要件は、「天使大学大学院看護栄養学研究科学則」（資料3）の第32条及び第33条に定める通り、「3年以上在学し、14単位以上修得し、かつ必要な研究指導を受け、博士論文の審査及び最終試験に合格すること」とする。

ただし、優れた業績を上げた者は1年以上在学すれば足るものとする。

修了に必要な単位数は、下記の要件による14単位以上とする。

- ・基盤科目の必修科目と選択科目から合計4単位以上修得すること
- ・専門科目の中から特論と演習を各2単位、合計4単位以上修得すること
- ・研究指導科目の看護学特別研究ⅠからⅢの各2単位、合計6単位以上修得すること

## ③履修計画・履修指導

入学時ガイダンスにおいて看護学専攻主任は、看護学専攻における教育課程の概要および、修了までに到達すべき目標（DP）と設置科目との関連性についてカリキュラムマップ（資料7）を用いて説明する。また、院生の研究に必要な授業科目の選択・履修方法や修了要件、博士論文提出までのスケジュールについて、履修要項（資料5）・授業概要・履修モデル（資料8）等を参考に指導する。

指導教員は学生が履修計画を作成するにあたり、個々の学生の希望や事情、研究計画に合わせて修了までをイメージして履修計画を作成できるよう支援する。

その際、希望する学生には博士前期課程の聴講を認めるほか、TAの制度を説明し、修了後の進路も考慮した学修計画を支援する。

## ④教育方法

本課程の入学者は、保健医療分野の実践現場に就業している看護職者や大学等の教育機関に勤務している社会人を想定している。成人学習者としての経験や疑問、課題をもとに主体的に学修できるよう支援する。また、遠隔地から本学での学修を希望する学生にも門戸を開放し、大学院で就学を継続し、高度な知識と教育研究能力を養うことができるように、十分な教育効果が得られる授業については、遠隔授業を実施する。遠隔授業を実施する科目、時間数については、開講科目一覧で明記し、研究科委員会で審議する。

研究指導においては、学生と研究指導教員および副研究指導教員の合意のもとに、大学院生に配慮した時間を設定し、個別の指導計画をたて運用する。

## VI-2. 修業年限

標準修業年限について、博士前期課程は2年、後期課程は3年とする。ただし、学生の個別の状況に応じ、長期履修制度等を活用した履修計画を支援する。

### 1) 長期履修制度

研究科長に願い出、学長の許可が得た場合は、在学年限を博士前期課程は4年、後期課程は6年まで延長することができる長期履修制度を設ける。また、所定の手続きにより、出願時に選択した修業年限を変更することができる。なお、在学年限は原則として標準修業年限の2倍である4年（博士前期課程）、または6年（博士後期課程）を超えることはできない。（資料3）

博士後期課程において、長期履修制度を利用する学生には、指導教員が履修モデル（資料8）を参考に学生との相談の上、個別に履修計画を支援する。

### 2) 在学期間短縮（大学院設置基準第18条）（博士後期課程）

本課程においては、大学院看護栄養学研究科学則第25条に基づき、「教育上有益と認めるときは、学生が入学する前に他の大学院において修得した単位又は科目等履修生の制度により修得した単位を本研究科の課程修了の要件となる単位として、15単位を超えない範囲で認定することができる」とする。この学則の適用により単位が認定された者が就業期間を短縮し、本課程において学位を取得しようとする場合には、単位の取得状況及び研究の進捗状況を慎重に検討したうえで、履修モデルを参考に指導教員の指導のもと履修計画を作成し、研究指導を受け予備審査を経て学位論文を提出するものとする。（資料3 天使大学大学院看護栄養学研究科学則第33条の2）

なお、履修計画は、看護学専攻博士後期課程会議の審議を経て承認する。

## VI-3. 研究指導科目及び研究指導の方法

### 1) 研究指導体制（資料5 履修要項3ページ）

研究指導教員は主任指導教員1名、副指導教員1名以上で構成される。主任指導教員は学生の学位論文作成、科目履修に対して責任ある指導を行う専攻分野の教員である。副指導教員は、院生の学位論文作成を補助的に指導する専任教員であり、支援教員として院生の学業・研究以外についてもサポートを行う教員である。主任指導教員、副指導教員の決定は、入学前からの学生との相談及び希望により、最終的に研究科委員会において決定される。入学前の相談は、原則として入学後に研究指導を担当することが可能な教員が当たる。入学前の相談により、研究に関する事前学修が必要と判断された場合は、入学前に本学の科目等履修制度（資料25）や研究生制度（資料26）の利用により事前学修することを推奨し、入学後の研究、学修を円滑に勧められるよう支援する。

これらの研究指導教員は、学生の問題意識、研究課題の把握を基に、研究を計画し実施するために必要な学修内容、科目の履修を指導し、基盤科目、専門科目および研究指導科目の学修を通じて研究を計画的に進め、博士論文の完成に至るよう学生を指導する。

研究指導教員および研究副指導教員は、面接または、電子メール、電話、遠隔機器の活用等多様な方法により学生の状況に応じ、必要な研究指導を行う。

## 2) 研究指導科目（博士後期課程）

学生が研究を計画するにあたって、自己の研究課題を明らかにするための科学的、かつ適切な研究方法を選択し自己の研究に発展的に活用できるよう、基盤科目に「質的研究方法論」「疫学的研究方法論」を設置し、さらにデータサイエンスに必要なアルゴリズムを用いた統計学的手法を学ぶ「データサイエンス演習」を置く。

また、専門科目において自己の関心領域に関わる研究課題について、幅広い専門知識の学修と文献検討、他の学生や教員との討議等を経て自己の研究課題を絞り込む。

研究指導科目としては「看護学特別研究Ⅰ」「看護学特別研究Ⅱ」「看護学特別研究Ⅲ」（各必修2単位）が設置されており、研究指導教員による段階的な指導を受ける。

「看護学特別研究Ⅰ」は、研究計画作成に向けて、文献検討、および予備研究を指導教員の指導を受けつつ研究計画を検討する。「看護学特別研究Ⅱ」は、指導教員の指導を受け、研究計画の作成、発表および予備審査を通して研究を具体的に進める。「看護学特別研究Ⅲ」は、指導教員の指導を受け、データ収集、分析及び論文執筆を具体的に進める。

## VI-4. 博士論文作成スケジュール

博士論文の質を確保し、確実な論文完成のために、博士論文の作成までのスケジュールは次の通りとする。（資料5 履修要項4ページ）

なお、博士前期課程における修士論文および課題研究論文作成のスケジュールは、学位論文作成スケジュール（看護学専攻）（資料17）に示すとおり、時期は看護栄養学研究科全体で同時期になるよう計画している。

### 1) 入学前の研究計画事前相談（入学前）

希望する研究指導教員と入学前に事前相談を行い、博士後期課程入学後の研究計画について相互理解を図る。入学前の相談は、原則として入学後に研究指導を担当することが可能な教員が当たる。

### 2) 研究指導教員の決定（1年次4月）

- ①希望する主任指導教員名を専攻主任に提出する。
- ②主任指導教員と院生の協議によって副指導教員を1名以上置くこととする。
- ③専攻主任は専攻会議に報告を行い、研究科委員会で承認する。

### 3) 履修計画等の指導（1年次4月）

研究に必要な授業科目の選択・履修方法や修了要件について、専攻主任から履修要項・授業概要を参考に指導を受ける。

### 4) 「論文研究計画書」の立案及び審査（1年次7月～2年次5月）

- ①決定した研究課題に関し、先行研究の整理、仮説の設定を行い、研究計画を立案する。
- ②文献検索方法、文献読解方法、倫理性への配慮などについて、研究指導教員から指導を受け、「学位論文研究計画書」の立案を行う。
- ③文献検討、予備調査等に基づき研究方法を検討する。
- ④「学位論文研究計画書」に基づき研究計画発表を行い、研究計画の審査を受ける。

研究計画書は発表会の2週間前までに学務課に研究計画書審査願とともに提出する。

(2年次4月) 研究計画の発表は、発表20分、質疑応答10分とする。

⑤発表会終了後、研究指導教員等(看護学専攻会議構成員)は、審査基準に基づき審査を行う。必要に応じて研究計画書修正後、再審査を行う。

審査結果は専攻主任が専攻会議で報告し、研究科委員会にて承認する。

5) 研究倫理委員会審査(1年次10月～2年次5月)

研究倫理の観点から、研究倫理審査委員会の審査を受け、承認を得る。

6) 研究の遂行(1年次9月～3年次9月)

①1～2年次は文献検討、予備調査を行い研究方法の検討をすると同時に、副論文としてまとめる準備をする。

②研究科委員会で決定した研究方法で研究倫理委員会の承認後からデータ収集を開始し、データ解析、研究の成果をまとめる。

③研究指導教員と研究の進行状況を確認し、またデータ収集やデータ解析の方法について指導を受け、研究を遂行する。

④研究科委員会で承認後、研究計画に変更が生じた場合は、学生は研究指導教員を通じ専攻主任に「学位論文研究計画書」を提出し、専攻会議で報告後、研究科委員会の承認を得る。同様に、研究倫理委員会にも研究計画の変更届を提出する。

7) 研究経過の中間報告(2年次から発表可)(2年次3月)

①学位論文研究中間発表会にて、院生は現時点での研究内容の中間報告を行う。

発表30分、質疑・討論15分とする。

②研究指導教員等(専攻会議構成員)は「学位論文研究計画書」に基づき研究が行われているかどうかを確認し、質疑応答を行う。院生は修正箇所があれば修正を行う。

8) 学位論文の作成及びその指導(3年次4月～9月)

学位論文全体の構成、図表の作成、引用文献の整理など、論文のまとめ方について、研究指導教員から指導を受け学位論文を作成する。

9) 主査及び副査の決定(3年次9月)

①院生の論文審査に関わる主査1名と副査2名を研究科委員会で決定し、院生に通知する。

②主査は、主任指導教員以外の研究指導資格を持つ教員が担当する。

③副査は、研究指導教員または研究課題に近い専門分野で研究指導の資格を有する専任教員が担当する。

④副査のうち1名は、研究科委員会で承認された学外者に委任することができる

10) 学位論文予備審査(3年次9月～11月)

院生は、学位論文本審査並びに最終試験の受審資格を得るため、所定の期日までに博士論文、論文要旨、副論文の写し、予備審査願等の関係書類を学務課に提出し、予備審査を受ける。

主査と副査は提出された学位論文及び関係書類の適切性、単位の取得状況など学位論文提出要件の有無を確認し、学位論文本審査及び最終試験の対象として承認か否かについて審査する。審査後、主査は予備審査結果報告書を作成し、研究科委員会に報告する。

審査期間は論文提出から一か月程度とする。

審査の結果、学位論文本審査の対象として修正が必要とされた場合、学生は、研究指導教員の指導を受けながら、最終提出に向けて論文の修正をする。

#### 11) 学位論文の提出（3年次1月初旬）

学位論文は指定した期日（学事暦に定められた日時）までに、学位論文審査願及び論文要旨（別紙第2、3号様式）、副論文の写しを添付し、学務課へ指定された部数を提出する。

#### 12) 学位論文の審査及び最終試験（口述試験）（3年次2月初～中旬）

学生は、学位論文審査会（公開）において研究論文について発表し、研究の内容に関する質疑及び口頭試問を受ける。発表30分、質疑・討論15分とする。

審査により要修正または再審査と判断された場合、学生は学位論文の再提出または再審査を求められることがある。

### VI-5. 研究倫理審査体制

本学には、研究倫理委員会を設置しており、目的を「天使大学における人を直接の対象とした心身の侵襲を伴う研究に関して、ヘルシンキ宣言並びに文部科学省及び厚生労働省、経済産業省が定めた『人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針』に沿って、本学の教員及び大学院生から申請された研究計画の内容を倫理面から審査し、必要な業務を行うこと」としている。（資料18）

委員は、看護栄養学研究科長、助産研究科長、学長が任命する人文・社会科学の有識者1名、学長が任命する研究対象者の観点を含め、一般の立場から意見を表明することができる職員1名、及び学長が委嘱する学外の有識者2名から構成され、委員会の事務は事務局財務室が担当している。委員会は毎月一回開催され、開催日時及び書類の提出期日等が学内で公表され、申請に必要な書式はいつでもダウンロードできるよう共有されている。

また委員会は、毎年1回、研究倫理に関するセミナーを開催し、受講者には受講証明書が発行されている。

研究倫理委員会規程第7条に、「研究責任者は、研究を実施しようとするときは、あらかじめ研究計画書及び『天使大学における人を対象とする研究倫理審査申請書』を作成し、委員会の意見を聴くこと」と定められている。このことにより天使大学の教員、大学院看護栄養学研究科、助産研究科に所属する学生は、人を対象とする研究を計画する場合には、研究倫理委員会に申請し、承認を得て研究を実施する必要がある。研究指導教員は、研究を計画する学生に対して、研究倫理についての理解を深めるための指導とともに、研究倫理委員会の申請に関する研究倫理申請書、研究計画書等の必要書類の記載を指導する。また、研究倫理委員会における説明や、書類の修正等を求められた場合の対応についても指導する。

## VI-6. 博士論文審査及び修了認定

### 1) 研究計画審査（2年次4月）

研究計画発表会終了後、研究指導教員等（看護学専攻会議構成員）は、審査基準に基づき審査を行う。必要に応じて研究計画書の修正を求め、修正後再審査を行う。

審査結果は専攻主任が看護学専攻博士後期課程会議で報告し、研究科委員会にて承認する。

### 2) 学位論文予備審査（3年次9月～11月）

#### ①学位論文審査委員の決定

学位論文審査委員会は学生1名に対し主査1名、副査2名で構成する。

主査は、学位論文審査及び予備審査を行う。研究科委員会で決定し、各学生につき1名とする。主任指導教員以外の研究指導資格がある教員が担う。

副査は学位論文審査及び予備審査を行う。研究科委員会で決定し、各学生につき2名とする。副査は、研究指導教員が担当することができる。また、副査のうち1名は研究科委員会で承認された学外者に委任できる。

#### ②学位論文予備審査

学位論文審査委員会は、提出された学位論文及び関係書類の適切性、単位の修得状況など学位論文提出要件の有無を確認し、学位論文本審査並びに最終試験の対象として承認か否かについて審査する。審査後、主査は予備審査結果報告書を作成し、研究科委員会に報告する。審査期間は論文提出から一か月程度とする。

審査の結果、学位論文本審査の対象として修正が必要とされた場合、研究科委員会に報告後に院生に修正事項に関する助言をし、修正を求める。院生は、研究指導教員の指導を受けながら、最終提出に向けて論文の修正をする。

### 3) 学位論文の審査及び最終試験（口述試験）（3年次2月初～中旬）

#### ①学位論文審査委員会（公開）にて審査を実施する。

#### ②学位論文審査会の質疑は口述試験による最終試験を兼ねる。

#### ③審査は①②に基づき、審査委員会（公開）後に開催される看護学専攻博士後期課程会議において行う。主査は審査報告書を作成し学務課へ提出する。

### 4) 学位論文の合否判定（3年次2月）

主査及び副査は学位論文を最終的に確認し、審査報告書をもとに研究科委員会に報告する。研究科委員会にて合否を判定する。

### 5) 博士後期課程の修了認定（3年次3月）

#### ①看護学専攻博士後期課程会議は学位論文及び最終試験の合否判定結果と当該学生の単位修得状況に基づき修了認定について審査を行い、研究科委員会に付議する。

#### ②研究科委員会にて、看護学専攻博士後期課程会議における審査結果と当該院生の単位修得状況に基づき、博士後期課程修了の合否を判定する。

#### ③修了の要件は、大学院に3年以上在籍し、所定の単位を修得しかつ必要な研究指導を受けたうえで学位論文を提出し、その審査及び最終試験に合格することである。

## VI-7. 論文審査基準

### <修士論文>

1. 取り上げた研究テーマは、当該専門領域における課題である。
2. 研究テーマの系統的文献収集と批判的読解を通して、当該課題の背景や問題状況を分析・評価・統合し、研究目的が論理的に提示されている。
3. 研究目的を達成する上で、適切な研究方法が用いられている。
4. 研究の実施に当たって必要な倫理的配慮がとられている。
5. 科学的な研究過程に基づき研究成果が論理的に記述されている。
6. 研究成果として、新しい知見が得られている。
7. 適正な形式に基づいて、執筆・作成されている。
8. 研究成果を論理的に発表し、質問などに根拠を示し説明している

### <課題研究論文>

1. 取り上げた研究テーマは、当該専門領域における課題である。
2. 研究テーマの系統的文献収集と批判的読解を通して、当該課題の背景や問題状況を分析・評価・統合し、研究目的が論理的に提示されている。
3. 研究目的を達成する上で、適切な研究方法が用いられている。
4. 研究の実施に当たって必要な倫理的配慮がとられている。
5. 科学的な研究過程に基づき研究成果が論理的に記述されている。
6. 研究成果として、看護実践上の課題解決につながるものである。
7. 適正な形式に基づいて、執筆・作成されている。
8. 研究成果を論理的に発表し、質問などに根拠を示し説明している

以上の審査基準に基づき、総合的に合・否について審査する。

### <博士論文>

#### 1) 論文提出条件

博士論文を提出するためには、以下の条件を満たしている事が必要である。

- ①博士後期課程の3年次に在学し、必要な研究指導を受けている。
- ②所定の単位を修得または修得見込みである。
- ③博士論文に関連した研究成果の一部を、査読制度のある国内外の学術雑誌もしくは、研究科委員会がこれらに準ずると認定した学術刊行物に副論文として投稿し、筆頭著者として一編以上掲載、または受理されている。
- ④学位論文予備審査に合格している。

#### 2) 論文審査基準

博士論文審査は以下の基準に基づいて合否を判定する。

##### 1. 学術的重要性・研究目的の妥当性

- ①学術的に看護学上の課題に係る研究課題である。
- ②問題意識が明確で、研究目的の設定が適切である。
- ③看護学の発展に寄与する応用的価値の高い研究である。

## 2. 文献検討の妥当性

- ①研究課題に関連する国内外の先行研究を十分にクリティークし、関連が明確である。
- ②当該専門領域における研究の意義や重要性を位置づけている。

## 3. 研究倫理の遵守・倫理的手続きの妥当性

- ①研究対象者への倫理的配慮が十分である。
- ②生命の尊厳を尊重し、かつ、研究倫理が遵守されている。
- ③科学的妥当性・倫理的妥当性が確保されている。
- ④研究倫理の観点から研究倫理委員会の承認が得られている。

## 4. 研究計画・方法の妥当性

- ①研究目的に応じた適切な研究デザインを採用している。
- ②研究目的を達成するために適切な科学的な研究方法を採用している。
- ③研究方法が具体的に論述されている。

## 5. データ分析・考察の論理性

- ①データ分析が科学的な研究方法を用いてなされている。
- ②データ分析の手順が具体的に論述されている。
- ③研究結果の分析・考察が論理的で明確である。
- ④先行研究との議論が論理的になされている。

## 6. 論述の論理性・一貫性

- ①論旨が明確で、論理的一貫性がある。
- ②結果と考察の整合性がある。

## 7. 研究の独創性・新規性

- ①研究に学術的独創性や新規性、発展性が認められる。
- ②今後に向けての新たな提案が盛り込まれている。

## 8. 執筆要領との整合性

- ①指定された書式に則り適切に執筆されている。

## VI-8. 論文及び審査結果の公表

審査に合格した博士論文は、1年以内に査読付きの学術雑誌に投稿、公表することとする。また、論文は本学図書館で保管するとともに、本学のホームページにおいて論文の題名、要旨及び審査結果を公表する。天使大学リポジトリでの公開は、投稿論文の学術雑誌掲載後とする。

## VII. 施設・設備

### VII-1. 校舎・施設

本課程の教育・研究に使用する施設・設備は、既存の天使大学の校舎と施設・設備を共用する。

平成 16 年に助産研究科の設置に合わせて新築した 8 号館は、主に大学院の講義や演習、研究発表を行う講義室やゼミ室、学生が主に研究を行う院生学習室、また、休憩、交流ができるラウンジ、専用ロッカー室を備えている。

大学院設置基準第 19 条および第 22 条により、博士後期課程の教育研究に必要な設備として、共用の講義室 4 室、院生学習室 1 室（博士前期課程と共用）を用意した。

本課程の設置に伴う新たな建物や大規模な機材の整備は、行わないが、大学院生が使用できる十分なスペースを確保し、必要な施設は備えている。

## VII-2. 院生学習室

大学院生の学修、研究の場として専用の院生学習室を設置し、博士前期課程の学生用として机、パソコンを 20 人分、博士後期課程の学生用として机、パソコンを 6 人分用意している（資料 19）。また、データ整理や論文作成するために必要な統計ソフトやインターネット環境を整備し、常時、活用できるようにしている。なお、院生学習室の出入りは暗証番号によるロックにより、管理している。

## VII-3. 図書館等

2020 年 4 月に新棟に図書館を移設し、閲覧室 103 席、ラーニングコモンズ 54 席、グループ学習室 3 室（小 2 室：10 席、大 1 室：12 席）、AV ルーム 1 室 12 席を備え学習環境を整備した。

図書館の開館時間は、平日は 8 時 50 分から 21 時、土日も学修支援のために 10 時から 15 時まで開館している。

所蔵資料は、和書約 54,000 冊（内看護関連は約 18,800 冊）、洋書約 3,400 冊（内看護関連は約 600 冊）、電子書籍約 870 冊、視聴覚資料約 2,700 点（内看護関連は約 830 点）、和雑誌約 200 誌、洋雑誌 24 誌を所蔵している。看護学と栄養学関連の資料を重点的に選定し、大学院生の研究にも対応できる資料を所蔵しており、OPAC（Online Public Access Catalog）で検索できる。

情報検索用設備は、デスクトップパソコン 6 台、貸出用ノートパソコン 10 台、また、学生個人のパソコン、スマートフォン等で利用できるように無線 LAN 環境も整備している。

学術データベースは、CINAHL や MEDLINE、医中誌 Web、メディカルオンライン等が利用でき、学外からのリモートアクセスにも可能な限り対応している。

電子ジャーナルは、看護学関連の“Journal of Advanced Nursing” “International Journal of Nursing Studies”等を約 4,600 誌購読し、フルテキストを入手しやすい環境を整えている。

研究・調査に必要な資料を速やかに提供するためレファレンスサービスに力を入れている他、独自の文献検索マニュアルの作成、文献検索ガイダンスの実施等、学生への情報リテラシー支援も実施している。

他大学図書館との協力については、北海道地区大学図書館協議会に加盟し、加盟する図書館を直接訪問し、所蔵資料の閲覧及び複写のサービスが利用できる環境を整えている。

研究成果に基づいた質の高い医療・看護を提供できる看護学の教育者、研究者を育成する目的の本課程に対して、今後も引き続き、最新の資料と情報を提供できる環境を整えていく。

○天使大学図書館ホームページ

<https://www.tenshi.ac.jp/lib/>

#### Ⅶ-4. 学生の厚生に対する配慮及びハラスメント防止

##### 1) 学生生活支援

大学院学生生活ガイドブックに基づき、健康管理、奨学金等の案内をし、学務課が中心となり快適で安全な学生生活を支援する。

健康診断が必要な学生には、学部との調整を図り、健康診断の機会を確保する。また、大学の嘱託医師にも学生の受診等に際しての協力を依頼する。

##### 2) ハラスメント防止

本学にはハラスメント防止委員会（資料 20）およびキャンパス・ハラスメント対策委員会（資料 21）があり、ハラスメントの事案に対応する他、学部生、一部の大学院生を対象に年に一回、ハラスメント防止研修会を開催している。また、教職員対象にハラスメント防止研修や相談員研修を実施し、ハラスメント防止に関する啓発活動を行っている。さらに、学部生、大学院生の全員を対象に年に一度のハラスメント実態調査を実施し、その結果を教授会等で報告し、討議している。

学内にはハラスメント相談員が指名されており、学生にも周知されている他、保健相談室には保健師又は看護師免許を有する保健相談員が常駐し、予約により臨床心理士に相談できる学生相談室も大学院生を対象に活動している。

### Ⅷ. 入学者選抜の概要

看護学専攻博士後期課程においては、看護学及び保健医療分野の発展に貢献し、人々の健康に寄与する研究者、教育者のリーダーとなるこれからの社会のニーズに応え得る人材を育成するために、学力の 3 要素を考慮し以下の選抜により学生を受け入れる。

#### Ⅶ-1. 入学者受け入れの方針（アドミッションポリシー:AP)

<博士前期課程>

AP1：専門分野の基礎的な知識と技術を有する人

AP2：高度な専門職業人として専門分野の発展や社会に貢献する意欲のある人

AP3：人間として専門職業人としての倫理観を有する人

AP4：専門的なコミュニケーション能力の向上を目指す人

AP5：論理的思考と柔軟な発想、グローバルな視点をもって探求できる人

AP6：キリスト教的人間観に基づく人間愛の実践を志す人

<博士後期課程>

AP1：看護学を探究するために必要な基礎学力・研究力を有する人

- AP2：専門職業人として高度な実践、看護学の発展に貢献したい人  
AP3：自身の考えを表現し、他者と協働するコミュニケーション能力を有する人  
AP4：専門職業人としての高い倫理観を探究し、人間愛の実践を志す人

## VIII-2. 出願資格

博士前期課程の修士論文コースの出願資格は、原則として以下のとおりとする。

看護師免許を有する者または看護師国家試験受験資格を有する者で、次の1～6のいずれかに該当する者

1. 大学を卒業した者または2024年3月までに卒業見込の者
2. 学士の学位を授与された者または2024年3月までに授与見込の者
3. 専修学校の専門課程(修業年限が4年以上であること、その他の文部科学大臣が定める基準を満たすものに限る)で、文部科学大臣が別に指定するものを文部科学大臣が定める日以降に修了した者
4. 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2024年3月までに修了見込の者
5. 文部科学大臣の指定した者
6. その他本研究科において大学を卒業した者と同等以上の学力があると認めた22歳以上の者

なお、高度実践看護師コースにおいては、3年以上の臨床経験を必要とする。

博士後期課程の出願資格は、入学年度の4月1日において、次の各号に掲げる要件のいずれかに該当する者とする。なお、アドミッション・ポリシーに基づき、入学者は、看護系および看護系以外の修士の学位を取得している看護職を原則とするが、看護職の資格を有さない社会人等に対しても入学資格を認め、多様な学生の受け入れを図り、門戸を広げることとする。

- ①修士の学位または、専門職学位を有する者および令和6年3月31日までに授与される見込みの者
- ②外国において、修士の学位に相当する学位を授与された者および令和6年3月31日までに授与される見込みの者
- ③文部科学大臣の指定した者
- ④その他、本研究科において、個別の出願資格審査により修士の学位を有する者と同等以上の学力があると認めた者で入学時に24歳に達している者

出願資格審査は、大学院看護栄養学研究科看護学専攻博士後期課程会議が行う。

## VIII-3. 選抜方法

本課程の選抜区分は「一般選抜」とし、10月と1月の2回実施する。募集人員は2名とする。なお、博士前期課程の保健師コースには、推薦型選抜も実施する。

受験生が出願前に、入学後の研究について志望する研究指導教員と連絡をとり、研究計画、出願資格の有無等について教員との十分な相談、検討を行う機会を設ける。なお、事前

相談は、入学後も在籍し研究指導が可能と見込める教員が対応する。事前相談を受ける教員は、志願者の希望する研究内容と指導教員の専門領域が、合致しているかを確認する。また、志願者が多様な背景、経歴を持つことを考慮し、志願者の関心内容やこれまでの学修、研究の経験等について丁寧に聞き取り、入学後のスケジュール等も示したうえで事前相談をする。事前相談後は、研究指導教員間で、学生の志望理由、希望する研究内容に関する情報の共有と協議を行い、適切な指導体制が構築できるように調整を行い、志願者に情報を提供し受験に臨んでもらう。

入学者選抜は、本課程の教育を受けるに相応しい能力と適正を備えた人材を判断するために、英語の筆記試験、小論文試験、面接（本課程志望理由書および研究計画書に基づく口頭試問を含む）及び出願書類から総合的に評価する。

#### VIII-4. 選抜体制

研究科委員会は、入学者選抜方針および入学者選抜要項を作成し、入学者選抜試験を管理、実施する。可否の判定は、研究科委員会で審議し、学長が決定する。

#### VIII-5. 選抜基準

博士後期課程の入学者選抜は、英語の筆記試験と小論文試験、面接試験および出願書類審査にて行う。看護学専攻博士前期課程の筆記試験においては、専門科目と小論文とし、英語の筆記試験は行わない。

博士後期課程におけるアドミッション・ポリシーと各試験内容との関連は表2に示す通りであり、評価基準は各科目と研究計画書に基づく面接試験それぞれに合格基準を設定し、博士前期課程修了と同等の学力、研究能力があることが認められ、全ての基準を満たした学生を合格とする。

表2 入学者選抜試験 審査の評価基準

	評価基準	アドミッションポリシー
筆記試験: 英語	研究に必要な国内外の文献を理解するための基礎的な英語の読解力を有している	AP1
小論文試験	設問の意味を的確にとらえ、論理的に明確に表現できる	AP1 AP2
面接試験及び出願書類審査	入学目的・動機が明確である 学修意欲がある 研究・教育・専門領域に関する見識がある 研究テーマ及び研究計画 論理的思考力があり、明確に表現できる	AP1 AP2 AP3 AP4
合格判定基準	筆記試験、小論文、面接及び出願書類審査の評価基準を満たしている場合を合格とする。	

## VIII-6. 入学検定料

30,000 円とする。

## VIII-7. 学納金

<博士前期課程>

①入学金 : 150,000 円

②授業料 : 960,000 円

以上、合計で初年度納入金は 1,110,000 円である。

<博士後期課程>

①入学金 : 150,000 円

②授業料 : 680,000 円

以上、合計で初年度納入金は 830,000 円である。

ただし、博士後期課程において、天使大学設置校で教育を修了した者は、入学金及び施設設備費、実験実習費を全額免除する。また、他大学で教育を修了した者についても、施設設備費、実験実習費を全額免除する。学生には、院生研究費を支給する。また、奨学金制度を整備するなど学修を支援する体制を整備している。

札幌市内の国公立大学の博士後期課程における授業料が年間約 50 万円以下であるのに比べてやや高額であるが、学生の負担を軽減するために、天使大学設置校で教育を修了した者は、入学金及び施設設備費、実験実習費を免除し、他大学の修了生についても施設設備費、実験実習費を免除することにより、博士課程への進学希望者が進学しやすい学生納付金を設定した。

## X. 管理運営

### X-1. 研究科委員会

本課程の管理運営に当たっては、既存の研究科委員会が博士前期課程及び博士後期課程の両課程を管理する。(資料 22) 研究科委員会は、研究科長及び研究科において学生の研究指導を担う教授により組織され、学部の教授会とは別組織として研究科長により自立して運営される。学長は、委員会に出席し意見を述べることができる。

研究科委員会の事務は事務局総務課が担当する。

研究科委員会の審議事項は、以下のとおりとする。

- (1) 学生の入学及び課程の修了
- (2) 学位の授与
- (3) 教育研究に関する重要な事項で、委員会の意見を聞くことが必要なものとして学長が定める事項

委員会は、前項に定めるもののほか、学長がつかさどる教育研究に関する事項について審議し、学長の求めに応じて意見を述べる。ことができる。

但し、博士後期課程に関する単位認定および学位審査等の事項についての審議は、博士後期課程で研究指導を行う教授が構成員となる大学院看護学専攻博士後期課程会議にて審議決定を行う。

## X-2. 看護栄養学研究科看護学専攻会議

看護学専攻博士前期課程が開設した2006年より、看護栄養学研究科委員会の下部組織として、看護栄養学研究科看護学専攻会議を設けて、看護学専攻の管理運営にあっている。構成メンバーは、看護学特別研究担当者、および大学院科目担当者（教授、准教授、講師）である。

専攻会議の審議事項は、以下のとおりである。

- (1) 専攻又は、課程科目の授業及び履修方法、並びに専攻又は、課程の研究計画に関する事項
- (2) 専攻又は、課程科目授業を担当する教員の配置に関する事項
- (3) その他専攻又は課程の運営に関する事項で研究科長が委任した事項

天使大学大学院看護栄養学研究科看護学専攻博士後期課程の上記の内容については、看護学専攻会議に看護学専攻博士後期課程会議を置き、博士後期課程に関する管理運営および学位論文審査のための会議とする。会議は、原則として月に1回開催する以外に研究科長が必要と認めた場合、および構成員の3分の1以上の要請があった場合についても臨時で開催する。博士後期課程会議の構成員は、看護学特別研究担当教員および博士後期課程科目担当者（教授、准教授）である。

## XI. 自己点検・評価

本学の自己点検・評価の組織体制は、令和2（2020）年に制定された「天使大学内部質保証推進規程」に基づいて編成、整備されている（資料23）。

実施組織は、「内部質保証推進委員会」として、看護学科、栄養学科、教養教育科、看護栄養学研究科、助産研究科の代表者から構成されている。

内部質保証推進委員会は本学における（1）自己点検・評価に関すること（2）認証評価機関による評価の受審に関すること（3）前2号の点検・評価に関する学長への提言に関すること（4）点検・評価の情報の公開に関すること（5）その他本学の内部質保証に関することを審議することを役割としている。

本学の自己点検・評価は、大学基準協会が示す主要点検・評価項目に従って毎年実施し年報としてまとめ、学内報告会を実施しており、恒常的な点検・評価を行うためのシステムは確立している。

大学院看護栄養学研究科の自己点検・評価においては、学部教育と同様、「教育課程・学修成果」「学生の受け入れ」「学生支援」「FD・SD」「入学者選抜」「キャリア支援」「地域連携」等について自己点検・評価し、年報として報告、公表している。大学院における学修成果の可視化に関しては、令和2（2020）年度より博士前期課程のコース毎にディプロ

マ・ポリシーに関する自己評価を、評価ルーブリックを用いて行っており、学生と教員が相互評価できるようにしている（資料 12）。博士後期課程においては、リサーチ・ルーブリックの活用を検討している。

外部による認証評価として、第三者機関である大学基準協会による大学評価を平成 30（2018）年に受審し、次回は令和 7（2025）年の受審を計画している。

その他、主に学部教育が対象ではあるが、日本看護学教育評価機構による看護学分野別認証評価を令和 6（2024）年に受審する計画をしている。

## ⅩⅡ．情報の公表

本学は学校教育法第 113 条、学校教育法施行規則第 172 条の 2、および本学の情報公開規程（資料 24）に基づき、大学ホームページにて情報を公開している。

また、大学院設置基準第 14 条の 2 第 2 項に規定する学位論文に係る評価にあたっての情報は、学生が学外からも自由にアクセスできる学生ポータルサイト（T-NAVI）の履修要項に掲載され、公開されている。

○大学ホームページ 情報の公表

<https://www.tenshi.ac.jp/daigaku/info/>

○T-NAVI 学生支援ポータルサイト

<https://t-navi.tenshi.ac.jp/up/faces/file>

/大学院看護栄養学研究科履修要項.pdf

ア 大学の教育研究上の目的及び 3 つのポリシーに関すること

トップページ>情報の公開>大学の教育研究上の目的に関すること

イ 教育研究上の基本組織に関すること

トップページ>情報の公開>教育研究上の基本組織に関すること

ウ 教員組織、教員の数並びに各教員が有する学位及び業績に関すること

トップページ>情報の公開>教員組織、教員の数に関すること

トップページ>情報の公開>各教員が有する学位及び業績に関すること

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

トップページ>情報の公開>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、卒業又は修了した者の数並びに進学者数及び就職者数、その他進学及び就職等の状況に関すること

オ 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

トップページ>情報の公開>授業科目、授業の方法及び内容並びに年間の授業の計画

カ 学修の成果に係る評価及び卒業又は修了の認定に当たっての基準に関すること

- トップページ>学修の成果に係る評価及び卒業又は修了の認定に当たっての基準に関すること
- キ 校地・校舎等の施設及び設備その他の学生の教育研究環境に関すること  
トップページ>情報の公開>校地、校舎等の施設及び設備その他の学生の教育研究環境に関すること
- ク 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  
トップページ>情報の公開>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
- ケ 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  
トップページ>情報の公開>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
- コ その他
- ・学則等各種規程
  - ・設置関係書類（設置認可申請書、設置届出書、設置計画履行状況報告書）
  - ・自己点検評価報告書
  - ・認証評価の結果等
- トップページ>情報の公開>大学の教育研究上の目的に関すること  
トップページ>情報の公開>その他の情報
- サ 大学院
- ・学位論文に係る評価に関すること T-NAVI 履修要項  
トップページ>T-NAVI 学生支援ポータルサイト>◆◆2022年度履修要項（PDF版）◆◆ 大学院看護栄養学研究科
  - ・博士論文の要旨及び審査結果の報告書は、機関リポジトリに登録申請し、公開する  
天使大学リポジトリ：  
トップページ>図書館>Snowdrop 天使大学リポジトリ

## 資料目次

資料 1	北海道内看護系大学教員の博士号学位保有割合
資料 2	全国の学位保有率
資料 3	天使大学大学院看護栄養学研究科学則（2024 年 4 月 1 日施行）
資料 4	教育課程構成図
資料 5	看護学専攻博士後期課程履修要項（案）
資料 6	看護学専攻修士課程履修要項 P5-6 抜粋
資料 7	博士後期課程カリキュラム・マップ
資料 8	履修モデル図
資料 9	2023 年度大学院看護栄養学研究科授業概要
資料 10	看護学専攻修士課程履修要項 P8-9 抜粋
資料 11	博士後期課程授業時間割
資料 12	看護栄養学研究科看護学専攻ルーブリック評価表
資料 13	担当時間数
資料 14	学校法人天使学園就業規則
資料 15	学校法人天使学園特任教員に関する規程
資料 16	FSDS 実施状況
資料 17	看護学専攻修士課程履修要項 P19-22 抜粋
資料 18	研究倫理委員会規程
資料 19	院生学習室見取り図
資料 20	学校法人天使学園ハラスメントの防止と解決に関する規程
資料 21	天使大学キャンパス・ハラスメントの防止等に関する規程
資料 22	天使大学大学院研究科委員会規程
資料 23	天使大学内部質保証推進規程
資料 24	学校法人天使学園情報公開規程
資料 25	天使大学大学院科目等履修生規程
資料 26	天使大学大学院研究生に関する規程

## 北海道内看護系大学教員の博士号学位保有割合

	教員数	博士学位保有人数	%
北海道大学	21	17	80
札幌市立大学	44	22	50
名寄市立大学	23	0	0
天使大学	33	12	36
日本赤十字北海道大学	37	9	24
北海道医療大学	44	11	25
旭川大学	28	2	7
北海道文教大学	21	5	23
札幌保健医療大学	30	6	20
北海道科学大学	29	10	34.4
日本医療大学	40	12	30
	350	106	30.2
旭川医科大学	28	不明	
札幌医科大学	32	不明	

ホームページより独自に作成

表1-6.最上位取得学位名称別の教員数

2020年度

(人)

学位名称	国立大学 (回答課程数=42)					公立大学 (回答課程数=50)				
	学士	修士	博士	学位なし	合計	学士	修士	博士	学位なし	合計
看護学	31	319	222		572	98	713	414		1,225
保健学	0	77	216		293	2	83	127		212
医学	3	9	117		129	0	6	90		96
教育学	0	8	3		11	1	31	16		48
学術	0	3	24		27	0	14	15		29
その他	1	39	37		77	7	129	77		213
合計	35	455	619	8	1,117	108	976	739	20	1,843

学位名称	私立大学 (回答課程数=194)					全体 (回答課程数=286)				
	学士	修士	博士	学位なし	合計	学士	修士	博士	学位なし	合計
看護学	308	2,293	913		3,514	437	3,325	1,549		5,311
保健学	5	309	298		612	7	469	641		1,117
医学	0	24	297		321	3	39	504		546
教育学	8	171	26		205	9	210	45		264
学術	5	131	89		225	5	148	128		281
その他	89	797	333		1,219	97	965	447		1,509
合計	415	3,725	1,956	171	6,267	558	5,156	3,314	199	9,227

2021年度

(人)

学位名称	国立大学 (回答課程数=42)					公立大学 (回答課程数=50)				
	学士	修士	博士	学位なし	合計	学士	修士	博士	学位なし	合計
看護学	38	307	226		571	90	727	439		1,256
保健学	1	88	218		307	2	77	129		208
医学	2	6	111		119	0	5	93		98
教育学	0	6	3		9	1	25	14		40
学術	0	3	16		19	0	10	14		24
その他	1	32	43		76	7	123	82		212
合計	42	442	617	8	1,109	100	967	771	18	1,856

学位名称	私立大学 (回答課程数=197)					全体 (回答課程数=289)				
	学士	修士	博士	学位なし	合計	学士	修士	博士	学位なし	合計
看護学	289	2,327	1,023		3,639	417	3,361	1,688		5,466
保健学	5	294	307		606	8	459	654		1,121
医学	0	20	290		310	2	31	494		527
教育学	11	165	29		205	12	196	46		254
学術	3	133	90		226	3	146	120		269
その他	88	778	344		1,210	96	933	469		1,498
合計	396	3,717	2,083	140	6,336	538	5,126	3,471	166	9,301

# 天使大学大学院看護栄養学研究科学則（案）

## 第1章 総則

### （目的）

第1条 天使大学大学院看護栄養学研究科（以下「本研究科」という。）は、教育基本法及び学校教育法の定めるところにより、学術の理論及び応用を教授研究し、建学の理念であるカトリック精神に基づく「愛をとおして真理へ」に生き、知的、専門的及び応用的能力を発揮して、人間愛をもって社会の発展に寄与する高度専門職業人を育成することを目的とする。

### （位置）

第2条 本研究科を、札幌市東区北13条東3丁目1番30号に設置する。

### （自己点検及び評価等）

第3条 本研究科は、その教育研究の向上を図り、第1条の目的を達成するため、教育研究活動等の状況について自ら点検及び評価を行い、また、文部科学大臣により認証された評価機関による評価を受けるものとする。

2 前項の自己点検及び自己評価並びに認証評価機関による評価に関する必要な事項は、別に定める。

## 第2章 課程、学生定員及び修業年限等

### （課程）

第4条 本研究科に、博士課程を置く。

2 博士課程は、前期及び後期の課程に区分する。博士課程前期の課程は、これを修士課程として取扱う。

### （人材養成等の目標）

第5条 本研究科は、人材養成に関する目標を次のとおり定める。

(1) 看護学専攻博士前期課程においては、看護学に係る最新の知見と高度な専門技術を学修し、保健医療福祉分野の発展に貢献できる高度な専門性を有する人材を育成する。

(2) 看護学専攻博士後期課程においては、看護学及び保健医療の発展に貢献し、人々の健康に寄与する研究者、教育者のリーダーとなるこれからの社会のニーズに応え得る人材を育成する。

(3) 栄養管理学専攻博士前期課程においては、栄養管理学に係る最新の知見と高度な専門技術を学修し、保健医療福祉分野の発展に貢献できる高度な専門性を有する人材を育成する。

(4) 栄養管理学専攻博士後期課程においては、栄養管理学に係る先端的な教育及び研究を行うことにより栄養管理学の高度の専門知識と技術を教授し、自立して研究活動を行い、卓越した教育上の指導能力を有する人材を育成する。

### （修業年限等）

第6条 本研究科の修業年限等は次のとおりとする。

(1) 本研究科博士前期課程の修業年限は2年とし、4年を超えて在学することはできない。ただし、看護学専攻博士前期課程の修業年限は1年以上2年未満の間とすることができる。

(2) 本研究科博士後期課程の修業年限は3年とし、6年を超えて在学することはできない。ただし、修業年限を短縮する場合がある。修業年限の特例に関する事項については別に定める。

(3) 第1号及び第2号の規定にかかわらず、学生が職業を有している等の事情により標準の修

業年限を超えて、計画的に教育課程を履修し修了する制度（以下「長期履修学生制度」という。）の適用を希望する旨を申し出たときは、その計画的な履修を認めることができる。

(4) 前項の取り扱いについては、別に定める。

(専攻及び収容定員等)

第7条 本研究科に、次の専攻を置き、入学定員及び収容定員は、次のとおりとする。

研究科名	専攻名	課程	入学定員	収容定員
看護栄養学研究科	看護学専攻	博士前期課程	14人	28人
		博士後期課程	2人	6人
	栄養管理学専攻	博士前期課程	3人	6人
		博士後期課程	2人	6人

### 第3章 教員組織及び運営組織

(授業担当教員)

第8条 本研究科における授業及び研究指導は、天使大学の教授、准教授、講師及び助教が担当する。

2 必要に応じて、兼担又は兼任の教員が授業を担当することがある。

3 必要に応じて、特任教員、嘱託教員及び臨時教員が授業を担当することがある。

(研究科長)

第9条 本研究科に研究科長を置く。

2 研究科長は、本研究科に関する事項を掌理する。

3 研究科長の選考に関する必要な事項は、別に定める。

(研究科委員会)

第10条 本研究科に研究科委員会（以下「委員会」という。）を置く。

2 委員会は、次の事項について学長が決定を行うに当たり意見を述べるものとする。

(1) 学生の入学、卒業及び課程の修了

(2) 学位の授与

(3) 前2号に掲げるもののほか、教育研究に関する重要な事項で、委員会の意見を聴くことが必要なものとして学長が定める事項

3 委員会は、前項に規定するもののほか、学長がつかさどる教育研究に関する事項について審議し、及び学長の求めに応じ意見を述べるすることができる。

4 委員会に関する必要な事項は、委員会規程に定める。

### 第4章 学年、学期及び休業日

(学年)

第11条 学年は、4月1日に始まり、翌年3月31日に終わる。

(学期)

第12条 学年を、次の2学期に分ける。

前期 4月1日から9月30日まで

後期 10月1日から翌年3月31日まで

(休業日)

第13条 休業日は、次のとおりとする。

(1) 日曜日

- (2) 国民の祝日に関する法律に定める休日
  - (3) キリスト降誕祭 12月25日
  - (4) 創立記念日 12月8日
  - (5) 夏期休業 7月25日から8月31日まで
  - (6) 冬期休業 12月20日から翌年1月14日まで
  - (7) 春期休業 3月16日から3月31日まで
- 2 学長は、必要がある場合、委員会の意見を聴いて前項の休業日を変更し、又は臨時の休業日を定めることができる。
- 3 学長は、必要がある場合、委員会の意見を聴いて休業日においても臨時の授業日を設けることができる。

## 第5章 入学

### (入学の時期)

第14条 本研究科の入学の時期は、毎年4月とする。転入学及び再入学の場合も同じとする。ただし、教育上の支障がないと認められる場合には、他の時期とすることができる。

### (入学資格)

第15条 本研究科博士前期課程に入学することのできる者は、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) 学士の学位を授与された者
  - (3) 専修学校の専門課程（修業年限が4年以上であること及びその他の文部科学大臣が定める基準を満たすものに限る。）で文部科学大臣が別に指定するものを文部科学大臣が定める日以降に修了した者
  - (4) 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
  - (5) 文部科学大臣の指定した者
  - (6) その他、本研究科において大学を卒業した者と同等以上の学力があると認めた22歳以上の者
- 2 高度実践看護師コースは、第1項を満たしたうえ、保健師助産師看護師法及び関係法令の定めるところによる看護師免許を取得し、3年以上の実務経験を有する者とする。
- 3 修士論文コース公衆衛生看護学領域は、第1項を満たしたうえ、保健師助産師看護師法及び関係法令の定めるところによる看護師及び保健師免許を取得し、又は看護師及び保健師国家試験受験資格を有する者とする。
- 4 公衆衛生看護学領域を除く修士論文コース及び保健師コースは、第1項を満たしたうえ、保健師助産師看護師法及び関係法令の定めるところによる看護師免許を取得し、又は看護師国家試験受験資格を有する者とする。
- 5 栄養管理学専攻博士前期課程は、第1項を満たしたうえ、栄養士法及び関係法令の定めるところによる栄養士免許を取得した者とする。
- 6 本研究科博士後期課程に入学することのできる者は、次の各号の一に該当する者とする。
- (1) 修士の学位もしくは専門職学位を有する者
  - (2) 外国において修士の学位に相当する学位を授与された者
  - (3) 文部科学大臣の指定した者
  - (4) その他、本研究科において修士の学位と同等以上の学力があると認めた24歳以上の者
- (入学の意願)

第16条 本研究科に入学を志願する者は、所定の書類に入学検定料を添えて願出しなければならない。

(入学者の選考)

第17条 前条の入学志願者については、別に定めるところにより選考を行う。

(入学手続及び入学許可)

第18条 前条の選考の結果に基づき合格の通知を受けた者は、所定の期日までに誓約書その他所定の書類を提出するとともに、所定の入学金を納付しなければならない。

2 学長は、前項の入学手続を完了した者に入学を許可する。

3 その他入学に関する必要な事項は、別に定める。

(転入学)

第19条 他の大学院に在学している者で、本研究科に転入学を志願する者があるときは、欠員のある場合に限り、選考のうえ、相当の学年に転入学を許可することができる。

2 転入学を志願する者は、現に在籍している大学院の学長の許可書を提出しなければならない。

3 転入学に関する必要な事項は、別に定める。

(再入学)

第20条 本研究科を退学した者又は除籍された者が再入学を願出たときは、選考のうえ、相当の学年に再入学を許可することがある。

2 再入学に関する必要な事項は、別に定める。

## 第6章 単位及び履修方法等

(授業科目及び単位数)

第21条 本研究科に開設する授業科目は、講義、演習及び実習とし、授業科目名及び単位数は、別表第1、別表第1の2、別表第2及び別表第3に掲げるとおりとする。

2 前項の授業は、多様なメディアを高度に利用して、当該授業を行う教室等以外の場所で履修させることができる。

(教育方法の特例)

第22条 本研究科の課程において、教育上必要があると委員会が認めた場合には、夜間及びその他の特定の曜日、時間又は時期に、授業又は研究指導を行う等の適当な方法により教育を行うことができる。

(単位の計算方法)

第23条 各授業科目の単位数は、1単位の授業科目を45時間の学修を必要とする内容をもって構成することを標準とし、授業の方法に応じて、当該授業による教育効果、授業時間外に必要な学修等を考慮し、次の基準により単位数を計算するものとする。

(1) 講義については、15時間の授業をもって1単位とする。

(2) 演習については、30時間の授業をもって1単位とする。

(3) 実習については、45時間の授業をもって1単位とする。

(単位の授与及び成績)

第24条 授業の成績評価は、試験その他の方法によって授業科目の担当教員が行う。

2 授業科目の成績は、A、B、C、D及びFの5種の評語をもって表し、A、B、C及びDを合格とし、Fを不合格とする。

3 学長は、前項で合格と判定された授業科目について単位を授与する。

(単位認定)

第25条 教育上有益と認めるときは、学生が入学する前に他の大学院において修得した単位又

は科目等履修生の制度により修得した単位を本研究科の課程修了の要件となる単位として15単位を超えない範囲で認定することができる。

- 2 教育上有益と認めるときは、他の大学の大学院等（外国の大学の大学院等を含む）の授業科目を履修させ、修得した単位を本研究科の課程修了の要件となる単位として15単位を超えない範囲で認定することができる。
- 3 第1項及び第2項の規定により認定することができる単位数は、博士前期課程については合わせて20単位を超えないものとする。
- 4 単位認定に関する必要な事項は、別に定める。

（履修規程等）

第26条 この章に定めるもののほか、履修の方法、授業科目の概要、授業の方法、年間授業計画及び学修評価の基準並びに科目履修の認定の取扱い等については、履修規程等により別に定める。

## 第7章 休学、復学、退学、転学及び除籍

（休学）

第27条 疾病その他やむを得ない事由により修学することができない者は、所定の休学願を学長に提出し、許可を受けて休学することができる。

- 2 学長は、疾病のため修学することが適当でないと認められる者については、休学を命ずることができる。
- 3 休学の期間は、当該休学開始日の属する年度末までとする。ただし、博士前期課程においては通算して2年、博士後期課程においては通算して3年を超えることはできない。
- 4 休学期間は、在学期間に算入しない。

（復学）

第28条 学長は、休学期間中に休学の事由が消滅した場合には、復学を許可することができる。

（退学）

第29条 退学しようとする者は、所定の退学願を学長に提出し、許可を受けなければならない。

（転学）

第30条 他の大学院への入学又は転入学を志望する者は、所定の転入学願を学長に提出し、許可を受けなければならない。

（除籍）

第31条 学長は、次の各号のいずれかに該当する者について除籍することができる。

- (1) 授業料等の納付を怠り、督促してもなお納付しない者
- (2) 第6条に定める在学年限を超えた者
- (3) 第27第3項に定める休学の期間を超えて、なお復学できない者
- (4) 他の大学院に籍を置く者。ただし、第25条第2項の規定に基づく場合を除く。
- (5) 長期間にわたり行方不明の者
- (6) 死亡した者

（委員会への報告）

第31条の2 本章の規定に該当する者があった場合、学長は遅滞なく委員会に報告するものとする。

## 第8章 課程修了及び学位授与

(課程修了の所定単位)

第32条 本研究科における授業科目の履修については、別表第1、別表第1の2、別表第2及び別表第3の定めるところに従い、課程・専攻により次のとおりの単位を修得しなければならない。

- (1) 看護学専攻博士前期課程 30単位以上
- (2) 看護学専攻博士後期課程 14単位以上
- (3) 栄養管理学専攻博士前期課程 30単位以上
- (4) 栄養管理学専攻博士後期課程 18単位以上

(博士前期課程の修了要件及び学位授与)

第33条 博士前期課程の修了要件は、2年以上在学し、前条の定めるところに従い必要単位を修得し、かつ、必要な研究指導を受け、修士論文の審査又は特定の課題についての研究成果の審査及び最終試験に合格することとする。

2 博士前期課程の在学期間は、第25条第1項の規定により修得したものとみなすことができる単位の認定を受けた者は、当該単位数、その修得に要した期間その他を勘案して、1年を超えない範囲で本学大学院の当該研究科が定める期間在学したものとみなすことができるものとする。ただし、優れた業績をあげた者については、1年以上在学すれば足りるものとする。

3 学長は、修了要件を満たした者に対して修士の学位を授与する。

4 学位に関する必要な事項は、別に定める。

(博士後期課程等の修了要件及び学位授与)

第33条の2 博士後期課程の修了要件は、3年以上在学し、第32条に定めるところに従い必要単位を修得し、かつ、必要な研究指導を受け、博士論文の審査及び最終試験に合格することとする。

2 博士後期課程の在学期間は、優れた業績をあげた者については、1年（博士前期課程を2年未満の在学期間をもって修了した者にあつては、当該在学期間を含めて3年）以上在学すれば足りるものとする。

3 学長は、修了要件を満たした者に対して博士の学位を授与する。

4 前項に定めるもののほか、博士の学位は、博士課程を経ることなく、博士の学位論文を提出して、その審査に合格し、かつ、本研究科の博士課程を修了した者と同等の学力を有すると認められた者に対して、学長は、委員会の意見を聴いて授与することができる。

5 前項に関する必要な事項は、別に定める。

6 学位に関する必要な事項は、別に定める。

(資格の取得)

第34条 栄養管理学専攻博士前期課程において修了要件を満たし、別表第4に定める教育職員免許状授与の所要資格を取得した者は、教育職員免許法及び同法施行規則の規定に基づき、栄養教諭専修免許状が授与される。

## 第9章 賞罰

(表彰)

第35条 学生として表彰に値する行為があった者について、学長は委員会の意見を聴いて表彰することができる。

2 学生の表彰に関する必要な事項は、別に定める。

(懲戒)

- 第36条 本研究科の規則に違反した者又は学生としての本分に反する行為をした者について、学長は委員会の意見を聴いて懲戒することができる。
- 2 前項の懲戒の種類は、退学、停学、戒告及び訓告とする。
  - 3 前項の退学及び停学は、次の各号のいずれかに該当する学生に対して行うことができる。
    - (1) 性行不良で改善の見込みがないと認められる者
    - (2) 正当な理由がなくて出席常でない者
    - (3) 本研究科の秩序を乱し、その他学生としての本分に著しく反した者
  - 4 学生の懲戒に関する必要な事項は、別に定める。

## 第10章 健康管理

(健康管理)

- 第37条 本研究科に学校医及び健康管理者を置く。
- 2 学校医及び健康管理者は、学校保健安全法に基づき学生の健康管理を行う。
  - 3 健康診断、健康相談、疾病予防その他の保健衛生に関する必要な事項は、別に定める。

## 第11章 研究生、科目等履修生、委託生及び特別聴講学生

(研究生)

- 第38条 学長は、本研究科において、特定の専門事項について研究することを志願する者があるときは、教育研究に支障のない場合に限り、選考のうえ、委員会の意見を聴いて研究生として受入を許可することができる。
- 2 研究生を志願することのできる者は、大学を卒業した者又はこれと同等以上の学力があると認められた者とする。
  - 3 研究生の研究期間は1年とする。ただし、教育上の必要があると認められる場合には、学長は委員会の意見を聴いてその期間を更新することができる。

(科目等履修生)

- 第39条 学長は、本研究科学生以外の者で、本研究科の一又は複数の授業科目の履修を志願する者があるときは、教育研究に支障がない場合に限り、選考のうえ、委員会の意見を聴いて科目等履修生として受入を許可することができる。

(委託生)

- 第40条 学長は、本研究科において、他の大学、研究機関又は団体等から派遣され、授業科目の聴講又は特定の研究課題についての研究を行う者の委託があるときは、教育研究に支障のない場合に限り、選考のうえ、委員会の意見を聴いて委託生として受入れを許可することができる。

(特別聴講学生)

- 第40条の2 学長は、他の大学院の学生で、本学において授業科目を履修することを志願する者があるときは、当該他大学院との協議に基づき、選考のうえ、研究科委員会の意見を聴いて特別聴講学生として受入れを許可することができる。

(細部規定の委任)

- 第41条 この章に規定する研究生、科目等履修生及び委託生の取扱いに関する必要な事項は、別に定める。

## 第12章 入学検定料、入学金、授業料等

(入学金、授業料等の金額)

第42条 入学検定料、入学金、授業料、施設設備費及び実験実習費(以下「授業料等」という。)の金額は、別表第5のとおりとする。

2 長期履修学生制度に関する授業料等については、別に定める。

(授業料等の納付)

第43条 授業料等は、別に定める期日までに納付しなければならない。ただし、特別の事情があると認められる者は、学長の許可を得て延納又は分納することができる。

(学年途中で課程修了する者の授業料等)

第44条 学年の途中で課程を修了する者は、当該期分の授業料等を納付しなければならない。

(退学及び停学等の場合の授業料等)

第45条 学期の途中で退学する者、退学又は停学を命じられた者及び除籍された者にかかる当該期分の授業料等は徴収するものとする。

(休学の場合の授業料等)

第46条 休学を許可され、又は命じられた者については、休学を許可された翌期分(許可日が学期の初日の場合は当該期)から休学期間中の授業料等を免除することができる。

(復学等の場合の授業料等)

第47条 学年の中途において復学した者はその月から学期末まで、また、入学した者は当該期分の授業料等を、復学又は入学した月に納付しなければならない。

(授業料等の免除及び徴収の猶予)

第48条 経済的理由によって、授業料等の納付が困難であると認められる場合には、別に定めるところにより、授業料等の全部若しくは一部を免除し又は徴収を猶予することができる。

(研究生及び科目等履修生等の授業料等)

第49条 研究生、科目等履修生及び委託生の入学検定料、授業料等及び委託料については、別に定める。

(納付金の取扱い)

第50条 納付した入学検定料及び入学金は返還しないものとする。

2 入学検定料、入学金及び授業料等の取扱いに関する必要な事項は、別に定める。

## 第13章 奨学制度

(奨学制度)

第51条 成績が優秀で修学の熱意があるにもかかわらず、災害、その他家庭状況などの経済的理由により修学が困難な者に対して奨学金を給付又は貸与することができる。

2 奨学制度に関する必要な事項は、別に定める。

## 第14章 大学院事務組織

(事務)

第52条 本研究科に係る事務は、大学事務局において行う。

## 第15章 補則

(細則その他)

第53条 本学則の施行に当たって必要な細則等は、委員会通則に準じて別に定める。

(改正)

第54条 本学則の改正は、学長の意見を聴いて、理事会が行う。

附 則

本学則は、2004年4月1日から施行する。

附 則

本学則は、2005年4月1日から施行する。

附 則

本学則は、2006年4月1日から施行する。ただし、2006年3月31日以前に入学した助産研究科の学生の別表第1の運用については、なお従前の例による。

附 則

本学則は、2007年4月1日から施行する。

附 則

本学則は、2008年4月1日から施行する。ただし、2008年3月31日以前に入学した学生については、従前の別表第1、別表第2、別表第3、別表第4及び別表第5を適用する。

附 則

本学則は、2009年4月1日から施行する。ただし、2009年3月31日以前に入学した学生の別表第3及び別表第5の運用については、なお従前の例による。

附 則

本学則は、2010年4月1日から施行する。ただし、2010年3月31日以前に入学した助産研究科の学生の第25条別表第1及び第35条第1号の運用については、なお従前の例による。

附 則

本学則は、2011年4月1日から施行する。ただし、2011年3月31日以前に入学した学生の別表第2、別表第3及び別表第5の運用については、なお従前の例による。

附 則

本学則は、2012年4月1日から施行する。ただし、第18条第5項については、2012年3月31日以前に入学した学生は、なお従前の例による。

附 則

本学則は、2013年4月1日から施行する。ただし、第42条第1項については、2013年3月31日以前に入学した学生は、なお従前の例による。

附 則

本学則は、2014年4月1日から施行する。ただし、第15条第2項第4号及び第21条並びに第24条については、2014年3月31日以前に入学した学生は、なお従前の例による。

附 則

本学則は、2015年4月1日から施行する。

附 則

1 本学則は、2016年4月1日から施行する。

2 2016年3月31日以前に入学した学生については、改正前の規程による。ただし、第24条第2項については入学年度にかかわらず適用する。

附 則

本学則は、2019年4月1日から施行する。

附 則

本学則は、2020年4月1日から施行する。

附 則

本学則は、2021年4月1日から施行する。

附 則

本学則は、2022年4月1日から施行する。

ただし、2022年3月31日以前に入学した学生の別表第1の運用については、なお従前の例による。

附 則

本学則は、2023年4月1日から施行する。

ただし、2023年3月31日以前に入学した学生の別表第1の運用については、なお従前の例による。

附 則

本学則は、2024年4月1日から施行する。

ただし、2024年3月31日以前に入学した学生の別表第1の運用については、なお従前の例による。

別表第1 大学院看護栄養学研究科看護学専攻(博士前期課程)

区分	授業科目	修論コース		高度実践看護師コース		保健師コース		授業区分			備考
		単位数		単位数		単位数		講義	演習	実習	
		必修	選択	必修	選択	必修	選択				
看護学・栄養管理学両専攻共通科目	倫理学特論	1		1		1		1			
	人間関係論特論		1		1		1	1			
	研究方法論特論	2		2		2		2			
	統計学特論		1		1	1			1		
	疫学		1		1	1		1			
	地域ケアシステム論		1		1	1		1			
	健康行動科学特論		1		1	1		1			
	医療情報・医療経済		1		1		1	1			
	国際保健学特論		1		1		1	1			
	国際保健学特論演習		1		1		1		1		
看護学専攻共通基礎科目	看護理論特論	2		2		2		2			
	看護倫理特論	1		1			1	1			
	看護研究法Ⅰ(量的研究)		1		1		1		1		
	看護研究法Ⅱ(質的研究)		1		1		1		1		
	看護教育学特論Ⅰ		2	2			2	2			
	看護教育学特論Ⅱ		1		1		1		1		
	看護管理学特論		2		2		2	2			
	家族関係論特論		1		1	1		1			
	コンサルテーション論		1		1		1	1			
専門基礎科目	フィジカルアセスメント			2				2			
	病態生理学		2	2				2			
	臨床薬理学		2	2				2			
	保健医療福祉政策論		1		1	1		1			
	保健医療福祉行政論		3			3		3			
	疫学・保健統計特論		2			2		2			
	ヘルスカウンセリング論		1		1	1			1		
	代謝栄養学特論		2		2		2	2			
	環境保健学		1		1		1	1			
	健康社会学		1		1		1	1			
	医療人類学特論		1		1		1	1			
	修士論文コース	基礎看護学領域	基礎看護学特論Ⅰ	2					2		
基礎看護学特論Ⅱ			2					2			
基礎看護学演習Ⅰ			2						2		
基礎看護学演習Ⅱ			2						2		
成人看護学領域		成人看護学特論Ⅰ	2					2			
		成人看護学特論Ⅱ	2					2			
		成人看護学演習Ⅰ	2						2		
		成人看護学演習Ⅱ	2						2		
老年看護学領域		老年看護学特論Ⅰ	2					2			
		老年看護学特論Ⅱ	2					2			
		老年看護学演習Ⅰ	2						2		
		老年看護学演習Ⅱ	2						2		

専 門 分 野 専 門 科 目	修 士 論 文 コ ー ス	母 性 看 護 学 領 域	母性看護学特論Ⅰ	2					2				
			母性看護学特論Ⅱ	2					2				
			母性看護学演習Ⅰ	2						2			
			母性看護学演習Ⅱ	2						2			
	小 児 看 護 学 領 域	小 児 看 護 学 領 域	小児看護学特論Ⅰ	2						2			
			小児看護学特論Ⅱ	2						2			
			小児看護学演習Ⅰ	2							2		
			小児看護学演習Ⅱ	2							2		
	精 神 看 護 学 領 域	精 神 看 護 学 領 域	精神看護学特論Ⅰ	2						2			
			精神看護学特論Ⅱ	2						2			
			精神看護学演習Ⅰ	2							2		
			精神看護学演習Ⅱ	2							2		
	公 衆 衛 生 看 護 学 領 域	公 衆 衛 生 看 護 学 領 域	公衆衛生看護学特論Ⅰ	2				2		2			
			公衆衛生看護学特論Ⅱ	2						2			
			公衆衛生看護学演習Ⅰ	2							2		
			公衆衛生看護学演習Ⅱ	2							2		
高 度 実 践 看 護 師 コ ー ス	ホ ス ピ ス 緩 和 ケ ア 看 護 学 領 域	ホスピス緩和ケア看護学特論Ⅰ			2				2				
		ホスピス緩和ケア看護学特論Ⅱ			2				2				
		ホスピス緩和ケア看護学特論Ⅲ			2					2			
		ホスピス緩和ケア看護学特論Ⅳ			2				2				
		ホスピス緩和ケア看護学特論Ⅴ			2				2				
		ホスピス緩和ケア看護学演習Ⅰ			2				1	1			
		ホスピス緩和ケア看護学演習Ⅱ			1					1			
		ホスピス緩和ケア看護学演習Ⅲ			1					1			
		ホスピス緩和ケア看護学実習Ⅰ			4						4		
		ホスピス緩和ケア看護学実習Ⅱ			4						4		
		ホスピス緩和ケア看護学実習Ⅲ			2						2		
老 年 看 護 CNS 領 域	老 年 看 護 CNS 領 域	老年看護学特論Ⅰ（理論・概念）			2				2				
		老年看護学特論Ⅱ（健康生活評価）			2				2				
		老年看護学特論Ⅲ			2				2				
		老年看護学特論Ⅳ			2				2				
		老年看護学特論Ⅴ			2				2				
		老年看護学展開論Ⅰ			2					2			
		老年看護学展開論Ⅱ			2					2			
		老年看護学実習Ⅰ			4						4		
		老年看護学実習Ⅱ			6						6		
精 神 看 護 CNS 領 域	精 神 看 護 CNS 領 域	精神看護学特論Ⅰ			2				2				
		精神看護学特論Ⅱ			2				2				
		精神看護学特論Ⅲ			2				2				
		精神看護学特論Ⅳ			2				2				
		精神看護学演習Ⅰ			2					2			
		精神看護学演習Ⅱ			2					2			
		リエゾン精神看護学特論			2				2				
		高度実践精神看護実習Ⅰ			1						1		
		高度実践精神看護実習Ⅱ			2						2		
		高度実践精神看護実習Ⅲ			4						4		
		高度実践精神看護実習Ⅳ			2						2		
		高度実践精神看護実習Ⅴ			1						1		

在宅看護 CNS領域	在宅看護学特論Ⅰ			2				2			
	在宅看護学特論Ⅱ			2				2			
	在宅看護学特論Ⅲ			2				2			
	在宅看護学特論Ⅳ			2				2			
	在宅看護学演習Ⅰ			2					2		
	在宅看護学演習Ⅱ			2					2		
	在宅看護学演習Ⅲ			2					2		
	高度実践在宅看護学実習Ⅰ			2						2	
	高度実践在宅看護学実習Ⅱ			2						2	
	高度実践在宅看護学実習Ⅲ			2						2	
	高度実践在宅看護学実習Ⅳ			2						2	
	高度実践在宅看護学実習Ⅴ			2						2	
	保健師 コース	公衆衛生看護学原論					2		2		
		公衆衛生看護活動論Ⅰ					2		2		
		公衆衛生看護活動論Ⅱ					2		2		
健康学習支援特論						2		2			
家族看護学特論						2		1	1		
公衆衛生看護診断						2		1	1		
公衆衛生看護管理						2		2			
健康危機管理特論						2		2			
産業・学校保健活動論						2		2			
地域ケアシステム論特論						2		2			
公衆衛生看護課題研究演習						2			2		
家族看護継続実習						2				2	
公衆衛生看護活動実習						3				3	
公衆衛生看護管理実習Ⅰ						2				2	
公衆衛生看護管理実習Ⅱ					1				1		
特別看護研究	8								8		
ホスピス緩和ケア看護課題研究				2					2		
老年看護課題研究				2					2		
精神看護課題研究				2					2		
在宅看護課題研究				2					2		
公衆衛生看護課題研究					4				4		
合 計	70	33	110	30	53	18	118	77	48		

修了に必要な単位数：30単位以上

注1：保健師コースにおいて、保健師国家試験受験資格を取得するためには、必須の31単位と大学院博士前期課程修了に必要な30単位の計61単位を修得すること。

注2：修士論文コースは、専攻領域ごとに定める専門科目を履修・修得すること。

注3：高度実践看護師コースにおいて、高度実践看護師資格を取得するためには必修科目38単位を修得すること。

別表第1の2 大学院看護栄養学研究科看護学専攻（博士後期課程）

区分	授 業 科 目	単位数		授業区分			備考
		必修	選択	講義	演習	実習	
基盤科目	生命倫理特論	2		2			4単位以上 修得
	看護理論とその開発		2	2			
	疫学的研究方法論		2	2			
	質的研究方法論		2	2			
	データサイエンス演習		2		2		
	分子生命医科学特論		1	1			
専門科目	地域基盤看護学特論		2	2			特論と演習 各2単位以上 合計4単位以上 修得
	実践看護学特論		2	2			
	地域基盤看護学演習		2		2		
	実践看護学演習		2		2		
研究指導科目	看護学特別研究Ⅰ	2			2		
	看護学特別研究Ⅱ	2			2		
	看護学特別研究Ⅲ	2			2		
合 計		8	17	13	12	0	

修了に必要な単位数：14単位以上

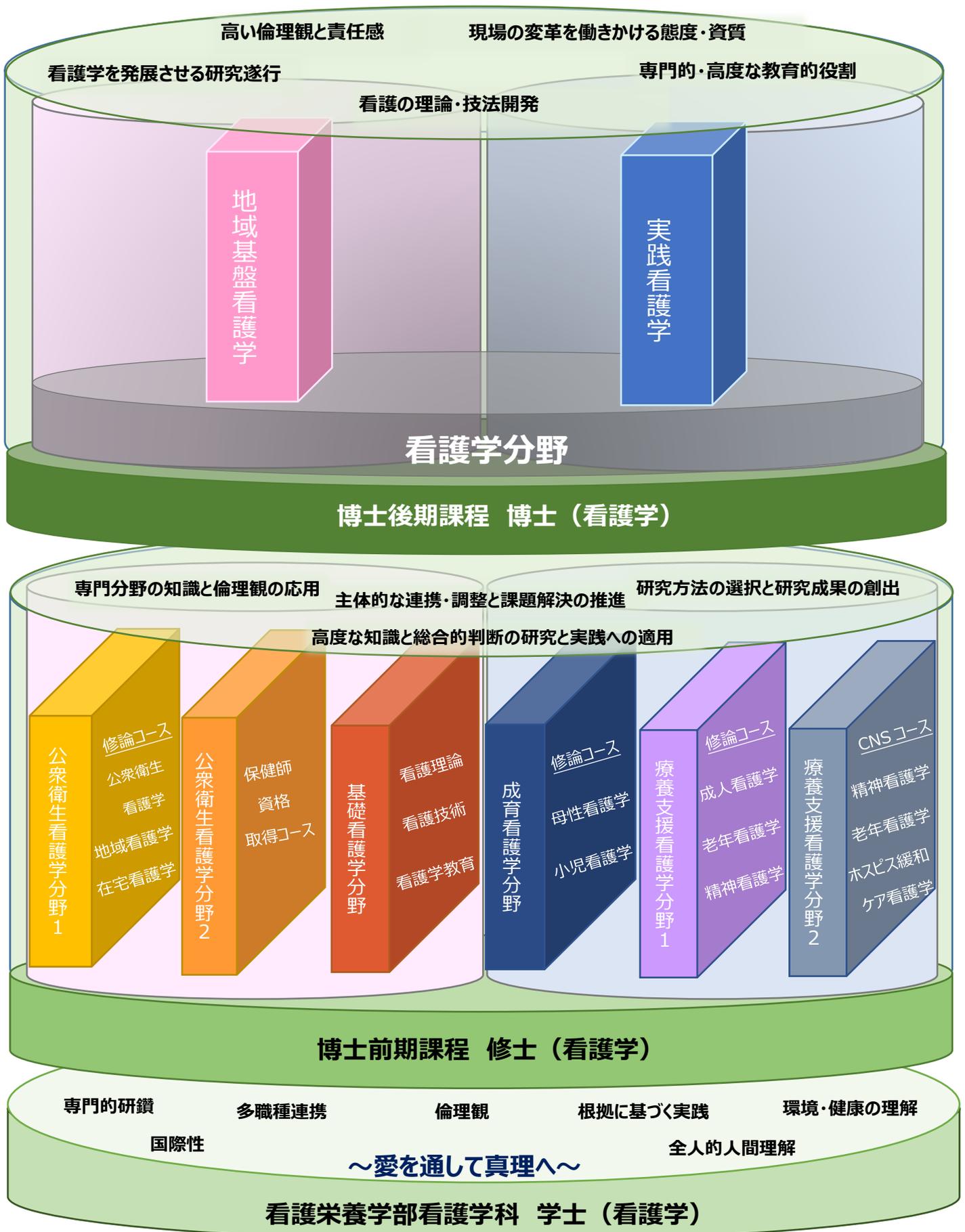
注：研究指導科目は、在学期間に関わらず6単位まで履修可

別表第5

## 入学検定料、入学金及び授業料等

(単位：円)

			入学検定料	入 学 金	授 業 料 等			合 計
					授 業 料	施設設備費	実験実習費	
看護学専攻	博士前期課程	出願時	30,000	-	-	-	-	30,000
		入学手続時	-	150,000	-	-	-	150,000
		前 期	-	-	480,000	100,000	50,000	630,000
		後 期	-	-	480,000	100,000	50,000	630,000
		年 額	-	-	960,000	200,000	100,000	1,260,000
	博士後期課程	出願時	30,000	-	-	-	-	30,000
		入学手続時	-	150,000	-	-	-	150,000
		前 期	-	-	340,000	100,000	50,000	490,000
		後 期	-	-	340,000	100,000	50,000	490,000
		年 額	-	-	680,000	200,000	100,000	980,000
栄養管理学専攻	博士前期課程	出願時	30,000	-	-	-	-	30,000
		入学手続時	-	150,000	-	-	-	150,000
		前 期	-	-	300,000	100,000	90,000	490,000
		後 期	-	-	300,000	100,000	90,000	490,000
		年 額	-	-	600,000	200,000	180,000	980,000
	博士後期課程	出願時	30,000	-	-	-	-	30,000
		入学手続時	-	150,000	-	-	-	150,000
		前 期	-	-	300,000	100,000	90,000	490,000
		後 期	-	-	300,000	100,000	90,000	490,000
		年 額	-	-	600,000	200,000	180,000	980,000



【天使大学大学院 看護栄養学研究科 看護学専攻 教育課程構成図】

## 看護学専攻博士後期課程

## 1. 授業科目一覧

2024年度以降入学生対象

区分	授業科目	配当年次	学期	単位数		授業区分			備考
				必修	選択	講義	演習	実習	
基盤科目	生命倫理特論	1	前	2		2			4単位以上 修得
	看護理論とその開発	1	前		2	2			
	疫学的研究方法論	1	前		2	2			
	質的研究方法論	1	前		2	2			
	データサイエンス演習	1	後		2		2		
	分子生命医科学特論	1	前		1	1			
専門科目	地域基盤看護学特論	1	前		2	2			特論と演習 各2単位以上 合計4単位以上 修得
	実践看護学特論	1	前		2	2			
	地域基盤看護学演習	1	後		2		2		
	実践看護学演習	1	後		2		2		
研究指導科目	看護学特別研究Ⅰ	1	前後	2			2		
	看護学特別研究Ⅱ	2	前後	2			2		
	看護学特別研究Ⅲ	3	前後	2			2		
合 計				8	17	13	12	0	

修了に必要な単位数：14単位以上

注：研究指導科目は、在学期間に関わらず6単位まで履修可

## 2. 学位論文作成ガイド

### (1) 論文提出条件

- ①博士後期課程の3年次に在学し、必要な研究指導を受けている。
- ②所定の単位を修得または修得見込みである。
- ③博士論文に関連した研究成果の一部を、査読制度のある国内外の学術雑誌もしくは、学研教科委員会がこれらに準ずると認定した学術刊行物に副論文として投稿し、筆頭著者として一編以上掲載、または受理されている。
- ④学位論文予備審査に合格している。

### (2) 論文審査基準

博士論文審査は以下の基準に基いて合否を判定する。

#### 1. 学術的重要性・研究目的の妥当性

- ①学術的に看護学上の課題に係る研究課題である。
- ②問題意識が明確で、研究目的の設定が適切である。
- ③看護学の発展に寄与する応用的価値の高い研究である。

#### 2. 文献検討の妥当性

- ①研究課題に関連する国内外の先行研究を十分にクリティークし、関連が明確である。
- ②当該専門領域における研究の意義や重要性を位置づけている。

#### 3. 研究倫理の遵守・倫理的手続きの妥当性

- ①研究対象者への倫理的配慮が十分である。
- ②生命の尊厳を尊重し、かつ、研究倫理が遵守されている。
- ③科学的妥当性・倫理的妥当性が確保されている。
- ④研究倫理の観点から研究倫理委員会の承認が得られている。

#### 4. 研究計画・方法の妥当性

- ①研究目的に応じた適切な研究デザインを採用している。
- ②研究目的を達成するために適切な科学的な研究方法を採用している。
- ③研究方法が具体的に論述されている。

#### 5. データ分析・考察の論理性

- ①データ分析が科学的な研究方法を用いてなされている。
- ②データ分析の手順が具体的に論述されている。
- ③研究結果の分析・考察が論理的で明確である。
- ④先行研究との議論が論理的になされている。

#### 6. 論述の論理性・一貫性

- ①論旨が明確で、論理的一貫性がある。
- ②結果と考察の整合性がある。

#### 7. 研究の独創性・新規性

- ①研究に学術的独創性や新規性、発展性が認められる。
- ②今後に向けての新たな提案が盛り込まれている。

#### 8. 執筆要領との整合性

- ①指定された書式に則り適切に執筆されている。

## (3) 主な用語の説明

研究科委員会	研究科長及び研究科の授業科目を担当する専任の教員をもって構成され、研究科の最高決議機関の役割を担う。
研究指導教員	主任指導教員および副指導教員の総称
主任指導教員	院生の学位論文作成、科目履修に対して責任ある指導を行う専攻分野の教員。主任指導教員の決定は、研究科委員会の承認による。
副指導教員	院生の学位論文作成を補助的に指導する専任教員。また、支援教員として院生の学業以外についてもサポートを行う。副指導教員は1名以上置き、その決定は、研究科委員会の承認による。
主査	学位論文審査及び予備審査を行う。研究科委員会で決定し、各院生につき1名とする。主任指導教員以外の研究指導資格がある教員が担う。
副査	学位論文審査及び予備審査を行う。 研究科委員会で決定し、各院生につき2名とする。 副査は、研究指導教員が担当することができる。また、副査のうち1名は研究科委員会で承認された学外者に委任できる。

## (4) 学位論文作成スケジュール (看護学専攻博士後期課程)

月	博士後期課程 1 年次	博士後期課程 2 年次	博士後期課程 3 年次	
4 月	研究指導教員の決定 履修計画等の指導	研究計画発表 研究計画審査 ・研究計画審査を受け研究計画の修正、 <u>研究科委員会</u> にて承認を受ける。	学位論文作成 ・研究指導教員の指導に従って学位論文をまとめる。	学位論文予備審査(9月修了)
5 月	研究計画の立案・修正 ・自己の研究課題の絞り込み、文献検討、研究方法について指導を受け、研究計画を検討、立案する。			研究の遂行 ・決定した研究方法で研究課題に取り組みデータ収集・解析などから研究の成果をまとめる。
6 月		学位論文発表会 学位論文の審査及び最終試験		
7 月			博士後期課程修了の合否判定 博士後期課程修了、学位授与	
8 月		学位論文予備審査 ・研究科委員会で承認を得る。 ・予備審査の結果を受けて本論を修正する。		
9 月	学位論文予備審査 ・研究科委員会で承認を得る。 ・予備審査の結果を受けて本論を修正する。			
10 月		学位論文中間発表会	学位論文の提出(3月修了)	
11 月	学位論文発表会 学位論文の審査及び最終試験			
12 月		博士後期課程修了の合否判定 博士後期課程の修了、学位授与 主査・副査の決定(9月修了)		
1 月	博士後期課程修了の合否判定 博士後期課程の修了、学位授与 主査・副査の決定(9月修了)			
2 月		博士後期課程修了の合否判定 博士後期課程の修了、学位授与 主査・副査の決定(9月修了)		
3 月	博士後期課程修了の合否判定 博士後期課程の修了、学位授与 主査・副査の決定(9月修了)			

## (4) 学位論文の作成から論文審査、学位授与までの流れ (3月修了)

1) 進学前の研究計画事前相談 **入学前**

希望する研究指導教員と入学前に事前相談を行い、博士後期課程入学後の研究計画について相互理解を図る。

2) 研究指導教員の決定 **1年次4月**

- ①希望する主任指導教員名を専攻主任に提出する。
- ②主任指導教員と院生の協議によって副指導教員を1名以上置くこととする。
- ③専攻主任は専攻会議に報告を行い、研究科委員会で承認する。

3) 履修計画等の指導 **1年次4月**

研究に必要な授業科目の選択・履修方法や修了要件について、専攻主任から履修要項・授業概要を参考に指導を受ける。

4) 「論文研究計画書」の立案及び審査 **1年次7月～2年次5月**

- ①決定した研究課題に関し、先行研究の整理、仮説の設定を行い、研究計画を立案する。
- ②文献検索方法、文献読解方法、倫理性への配慮などについて、研究指導教員から指導を受け、「学位論文研究計画書」の立案を行う。
- ③文献検討、予備調査等に基づき研究方法を検討する。
- ④学位論文研究計画書に基づき研究計画発表を行い、研究計画の審査を受ける。

研究計画書は発表会の2週間前までに学務課に研究計画書審査願とともに提出する。

(2年次4月)

研究計画の発表は、発表20分、質疑応答10分とする。

- ⑤発表会終了後、研究指導教員等(看護学専攻会議構成員)は、審査基準に基づき審査を行う。必要に応じて研究計画書修正後、再審査を行う。
- 審査結果は専攻主任が専攻会議で報告し、研究科委員会にて承認する。

5) 研究倫理委員会審査 **1年次10月～2年次5月**

- ① 研究倫理の観点から、研究倫理審査委員会の審査を受け、承認を得る。

6) 研究の遂行 **1年次9月～3年次9月**

- ①1～2年次は文献検討、予備調査を行い研究方法の検討をすると同時に、副論文としてまとめる準備をする。
- ②研究科委員会で決定した研究方法で研究倫理委員会の承認後からデータ収集を開始し、データ解析、研究の成果をまとめる。
- ③研究指導教員と研究の進行状況を確認し、またデータ収集やデータ解析の方法について指導を受け、研究を遂行する。
- ④研究科委員会で承認後、研究計画に変更が生じた場合は、院生は研究指導教員を通じ専攻主任に「学位論文研究計画書」を提出し、専攻会議で報告後、研究科委員会の承認を得る。同様に、研究倫理委員会にも研究計画の変更届を提出する。

7) 研究経過の中間報告 (2年時から発表可) **2年次3月**

- ①学位論文研究中間発表会にて、院生は現時点での研究内容の中間報告を行う。発表30分、質疑・討論15分とする。
- ②研究指導教員等(専攻会議構成員)は「学位論文研究計画書」に基づき研究が行われているかどうかを確認し、質疑応答を行う。院生は修正箇所があれば修正を行う。

8) 学位論文の作成及びその指導 **3年次4月～9月**

学位論文全体の構成、図表の作成、引用文献の整理など、論文のまとめ方について、研究指導教員から指導を受け学位論文を作成する。

9) 主査及び副査の決定 **3年次9月**

- ①院生の論文審査に関わる主査1名と副査2名を研究科委員会で決定し、院生に通知する。
- ②主査は、主任指導教員以外の研究指導資格を持つ教員が担当する。
- ③副査は、指導教員または研究課題に近い専門分野で研究指導の資格を有する専任教員が担当する。
- ④副査のうち1名は、研究科委員会で承認された学外者に委任することができる

10) 学位論文予備審査 **3年次9月～11月**

- ①院生は、学位論文本審査並びに最終試験の受審資格を得るため、所定の期日までに博士論文、論文要旨、副論文写し、予備審査願等の関係書類を学務課に提出し、予備審査を受ける。
- ②主査と副査は提出された学位論文及び関係書類の適切性、単位の取得状況など学位論文提出要件の有無を確認し、学位論文本審査及び最終試験の対象として承認か否かについて審査する。審査後、主査は予備審査結果報告書を作成し、研究科委員会に報告する。審査期間は論文提出から一か月程度とする。
- ③審査の結果、学位論文本審査の対象として修正が必要とされた場合、研究科委員会に報告後に院生に修正事項に関する助言をし、修正を求める。院生は、研究指導教員の指導を受けながら、最終提出に向けて論文の修正をする。

11) 学位論文の提出 **3年次1月初旬**

学位論文は指定した期日(学事暦に定められた日時)までに、学位論文審査願及び論文要旨、副論文の写しを添付し(別紙第2、3号様式)、学務課へ指定された部数を提出する。

12) 学位論文の審査及び最終試験(口述試験) **3年次2月初～中旬**

- ①主査と副査を審査委員とした学位論文審査会(公開)にて審査を実施する。審査会における発表は30分、質疑・討論は15分とする。
- ②学位論文審査会の質疑は口述試験による最終試験を兼ねる。
- ③審査は①②と看護学専攻会議の審査に基づき主査・副査の教員によって行う。主査は審査報告書を作成し学務課へ提出する。
- ④審査により要修正または再審査と判断された場合、院生は学位論文の再提出または再審査を求められることがある。

13) 学位論文の合否判定 **3年次2月**

主査及び副査は、学位論文を最終的に確認し、その結果を研究科委員会に報告する。研究科委員会にて合否を判定する。

14) 博士後期課程の修了認定 **3年次3月**

- ①看護学専攻会議は学位論文及び最終試験の合否判定結果と当該院生の単位修得状況に基づき審査を行い、研究科委員会に付議する。
- ②修了の要件は、大学院に3年以上在籍し、所定の単位(必修・選択合計16単位)を修得し、かつ必要な研究指導を受けた上で学位論文を提出し、その審査及び最終試験に合格することである。

③研究科委員会にて学位論文発表会における審査結果と当該院生の単位修得状況に基づき博士後期課程修了の可否を判定する。

15) 博士後期課程の修了及び学位授与 **3年次3月**

①研究科委員会は判定結果に基づき院生の博士後期課程修了を認定し、学長が博士（栄養学）の学位を授与する。

②学位の授与は、学位記の交付をもって行う。

16) 学位論文の製本・保管 **3年次3月**

提出された学位論文は図書館保管用とする。その他は各自で製本を行うこと。

17) 学位論文の公表 **修了後1年以内**

博士論文は、1年以内に査読付きの学術雑誌に投稿、公表する。

## Ⅱ カリキュラムマップ

### 1. 看護学専攻修士課程

カリキュラムマップ		看護学専攻修士課程						
	科目名	DP1	DP2	DP3	DP4	DP5	DP6	備考
<b>看護学・栄養管理学両専攻共通科目</b>								
	倫理学特論	◎	○			-	-	両専攻共通
	人間関係論特論	◎	○			-	-	両専攻共通
	研究方法論特論			○	◎	-	-	両専攻共通
	統計学特論			◎	○	-	-	両専攻共通
	疫学			◎		-	-	両専攻共通
	地域ケアシステム論	○	◎			-	-	両専攻共通
	健康行動科学特論		◎			-	-	両専攻共通
	医療情報・医療経済		○	◎		-	-	両専攻共通
	国際保健学特論	○	◎			-	-	両専攻共通
	国際保健学特論演習	○	◎	○		-	-	両専攻共通
<b>看護学専攻共通基礎科目</b>								
	看護理論特論	◎		○		-	-	専攻共通
	看護倫理特論	◎	○	○		-	-	専攻共通
	看護研究法Ⅰ（量的研究）			◎	○	-	-	専攻共通
	看護研究法Ⅱ（質的研究）			◎	○	-	-	専攻共通
	看護教育学特論Ⅰ	○		◎		-	-	専攻共通
	看護教育学特論Ⅱ	○		◎		-	-	専攻共通
	看護管理学特論	○	◎			-	-	専攻共通
	家族関係論特論	○		◎		-	-	専攻共通
	コンサルテーション論		◎	○		-	-	専攻共通
<b>専門基礎科目</b>								
	フィジカルアセスメント		○	◎		-	-	専門基礎
	病態生理学		○	◎		-	-	専門基礎
	臨床薬理学		○	◎		-	-	専門基礎
	保健医療福祉政策論		○	◎		-	-	専門基礎
	保健医療福祉行政論		○	◎		-	-	専門基礎
	疫学・保健統計特論			◎		-	-	専門基礎
	ヘルスカウンセリング論		◎			-	-	専門基礎
	代謝栄養学特論			◎		-	-	専門基礎
	環境保健学			◎		-	-	専門基礎
	健康社会学	○	◎			-	-	専門基礎
	医療人類学特論	◎				-	-	専門基礎
<b>専門分野専門科目</b>								
	基礎看護学特論Ⅰ	○	◎		○		-	修士
	基礎看護学特論Ⅱ	○	◎	○			-	修士
	基礎看護学演習Ⅰ			◎	○	○	-	修士
	基礎看護学演習Ⅱ		○	○		◎	-	修士
	成人看護学特論Ⅰ	○	◎		○		-	修士
	成人看護学特論Ⅱ	○	◎	○			-	修士
	成人看護学演習Ⅰ				○	◎	-	修士
	成人看護学演習Ⅱ			○		◎	-	修士
	老年看護学特論Ⅰ	○	◎				-	修士
	老年看護学特論Ⅱ	○	◎				-	修士
	老年看護学演習Ⅰ		○	○	◎		-	修士
	老年看護学演習Ⅱ			○		◎	-	修士
	母性看護学特論Ⅰ						-	修士
	母性看護学特論Ⅱ						-	修士
	母性看護学演習Ⅰ						-	修士
	母性看護学演習Ⅱ						-	修士
	小児看護学特論Ⅰ		◎			○	-	修士
	小児看護学特論Ⅱ	○	◎	○			-	修士
	小児看護学演習Ⅰ		○	○	◎		-	修士
	小児看護学演習Ⅱ			○		◎	-	修士
	精神看護学特論Ⅰ	○		◎			-	修士
	精神看護学特論Ⅱ		◎		○		-	修士
	精神看護学演習Ⅰ		◎	○	○		-	修士
	精神看護学演習Ⅱ	○	◎		○		-	修士
	公衆衛生看護学特論Ⅰ	◎	○	○			-	修士
	公衆衛生看護学特論Ⅱ	○	◎		○		-	修士
	公衆衛生看護学演習Ⅰ		○	○	◎		-	修士
	公衆衛生看護学演習Ⅱ			○		◎	-	修士

CNSのみ

保健師

科目名	DP1	DP2	DP3	DP4	DP5	DP6	備考
ホスピス緩和ケア看護学特論Ⅰ	◎	○	○				CNS
ホスピス緩和ケア看護学特論Ⅱ		○	◎				CNS
ホスピス緩和ケア看護学特論Ⅲ		○	○	◎			CNS
ホスピス緩和ケア看護学特論Ⅳ		○	◎	○			CNS
ホスピス緩和ケア看護学特論Ⅴ		○	○	◎			CNS
ホスピス緩和ケア看護学演習Ⅰ	○	○	◎				CNS
ホスピス緩和ケア看護学演習Ⅱ	○	○	◎	○	○	○	CNS
ホスピス緩和ケア看護学演習Ⅲ	○	◎	○	○			CNS
ホスピス緩和ケア看護学実習Ⅰ	○	○	◎	○			CNS
ホスピス緩和ケア看護学実習Ⅱ	○	○	◎	○	○	○	CNS
ホスピス緩和ケア看護学実習Ⅲ	○	◎	○	○			CNS
老年看護学特論Ⅰ（理論・概念）	○	◎			○		CNS
老年看護学特論Ⅱ（健康生活評価）		○	◎				CNS
老年看護学特論Ⅲ			◎	○			CNS
老年看護学特論Ⅳ		○	◎	○			CNS
老年看護学特論Ⅴ			◎	○	○		CNS
老年看護学展開論Ⅰ	○	◎	○	○			CNS
老年看護学展開論Ⅱ	○	○	◎				CNS
老年看護学実習Ⅰ	○	◎	○	○			CNS
老年看護学実習Ⅱ	○	○	◎	○	○		CNS
精神看護学特論Ⅰ	○	◎			○		CNS
精神看護学特論Ⅱ			◎	○			CNS
精神看護学特論Ⅲ			◎	○			CNS
精神看護学特論Ⅳ	○		◎				CNS
精神看護学演習Ⅰ			◎	○			CNS
精神看護学演習Ⅱ	○	○		◎			CNS
リエゾン精神看護学特論	○			◎			CNS
高度実践精神看護実習Ⅰ	◎	○	○	○	○		CNS
高度実践精神看護実習Ⅱ			○	◎			CNS
高度実践精神看護実習Ⅲ		○		◎			CNS
高度実践精神看護実習Ⅳ		○	○	◎			CNS
高度実践精神看護実習Ⅴ	○		○	◎			CNS
在宅看護学特論Ⅰ	○		◎				CNS
在宅看護学特論Ⅱ			○	◎	○		CNS
在宅看護学特論Ⅲ		○	○	○	◎		CNS
在宅看護学特論Ⅳ		○	◎	○			CNS
在宅看護学演習Ⅰ	◎	○	○	○			CNS
在宅看護学演習Ⅱ	○		○	◎		○	CNS
在宅看護学演習Ⅲ	○	○	○	○	◎		CNS
高度実践在宅看護学実習Ⅰ	◎	○	○	○	○		CNS
高度実践在宅看護学実習Ⅱ	○	◎	○	○		○	CNS
高度実践在宅看護学実習Ⅲ	○	○	◎	○		○	CNS
高度実践在宅看護学実習Ⅳ	○		◎	○	○		CNS
高度実践在宅看護学実習Ⅴ	○		○	◎	○		CNS
公衆衛生看護学原論	◎	○			○		保健師
公衆衛生看護活動論Ⅰ	○	◎	○		○		保健師
公衆衛生看護活動論Ⅱ	○	○	◎		○		保健師
健康学習支援特論	○	◎	○				保健師
家族看護学特論	○	◎	○				保健師
公衆衛生看護診断	○	◎	○	○			保健師
公衆衛生看護管理	○	○	◎	○			保健師
健康危機管理特論	○	○	◎	○			保健師
産業・学校保健活動論	○	○	◎	○			保健師
地域ケアシステム論特論	○	○	○	◎	○		保健師
公衆衛生看護課題研究演習	○				◎		保健師
家族看護学実習	○	◎	○		○		保健師
公衆衛生看護活動実習	○	◎	○		○		保健師
公衆衛生看護管理実習Ⅰ	○	○	◎	○	○		保健師
公衆衛生看護管理実習Ⅱ	○	○	◎	◎	○		保健師
特別看護研究					◎	-	修士
ホスピス緩和ケア看護課題研究						◎	CNS
老年看護課題研究						◎	CNS
精神看護課題研究						◎	CNS
在宅看護課題研究						◎	CNS
公衆衛生看護課題研究	○				◎		保健師

※色付の科目は複数のコースで履修可能な科目

## 博士後期課程カリキュラムマップ

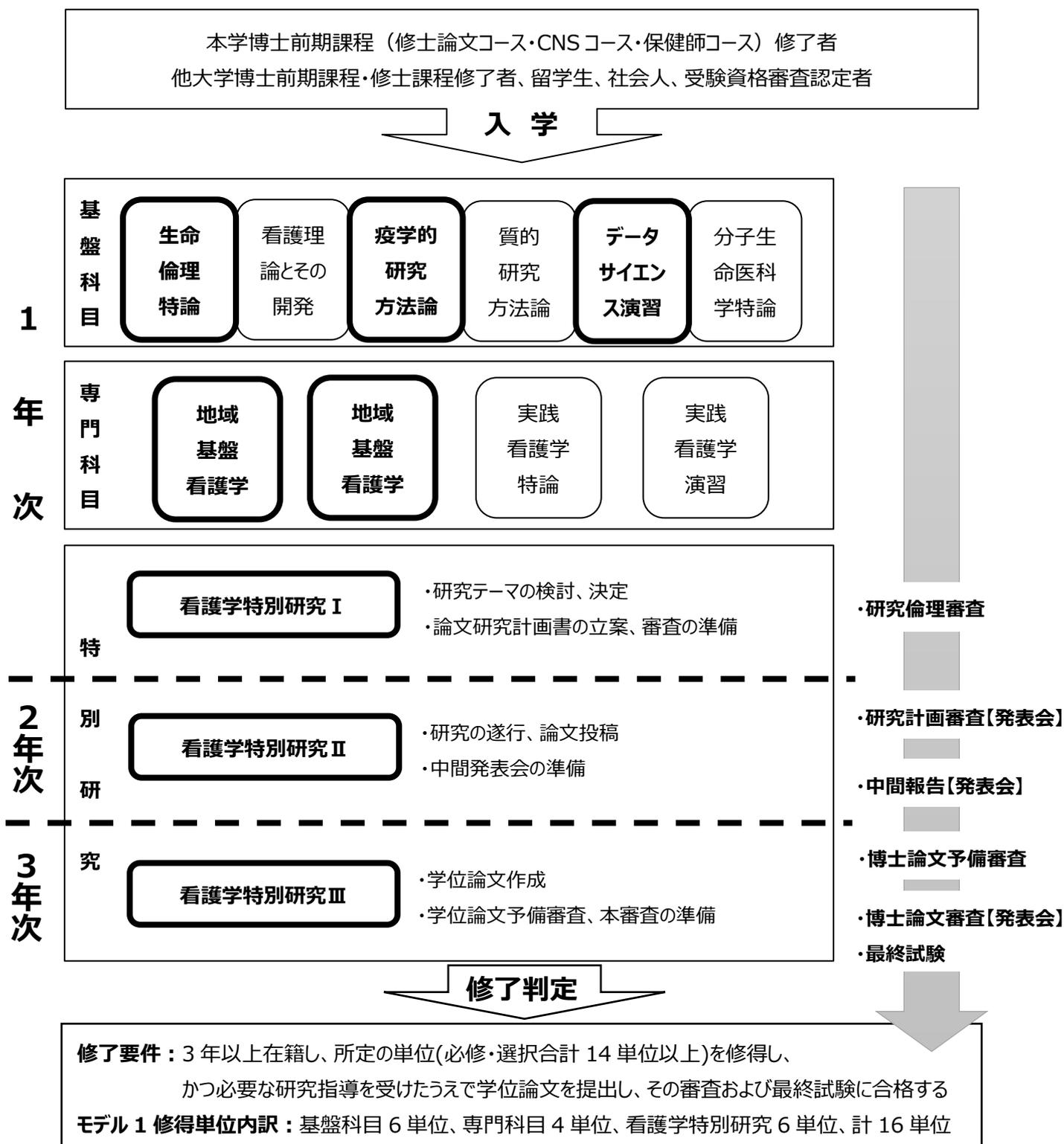
養成する人材像の目標	①看護および地域に暮らす人々の健康課題を解決し、看護学の発展および健康の促進に寄与する研究を主体的に自立して遂行、牽引する人材。 ②高い倫理観を有し、豊富な専門知識と高い技術力を持ち、質の高い保健医療・看護を創出し提供できる高度な専門業務に就く人材。 ③地域社会、保健医療の現場及び教育機関において、高い専門性をもって指導的、教育的役割を担う人材。 ④社会の変化および地域の健康ニーズをとらえ、将来を見据えた技術の開発、保健医療・看護の現場の変革、政策提言等を行う能力をもつ人材。					
ディプロマポリシー:DP	DP1：高度な専門的知識、技能を有し、教育研究を通して指導的な役割をとる能力を有する。 DP2：人々の健康や看護実践に関わる課題を専門的に探究し、解決に導く研究を計画、実施する能力を有する。 DP3：人々の健康課題を解決し、看護学の発展へと導く看護実践の理論と技法を開発する能力を有する。 DP4：保健医療の現場の変革を目指して社会に働きかける態度・資質を有する。 DP5：高い倫理観と専門職としての責任感をもち、研究に主体的に自律して取り組む能力を有する。					
科目名	教育課程の概要	DP1	DP2	DP3	DP4	DP5
<b>基礎科目</b>						
生命倫理特論	看護学の研究・実践における高い倫理感を養成し、高度な研究を遂行するための基礎的理論を学ぶ。	○			○	◎
看護理論とその開発		○	○	◎		○
疫学的研究方法論		○	◎	○	○	○
質的研究方法論		○	◎	○	○	○
データサイエンス演習		○	◎	○	○	○
分子生命科学特論		○	◎	○	○	○
<b>専門科目</b>						
地域基盤看護学特論	地域の健康および看護実践に関わる課題を看護の視点から幅広く分析し、人々が現代社会においてよりよく生きることを支援するための新たな看護を検討し、研究課題及び研究計画につなげる。	○	◎	◎	◎	
実践看護学特論		○	◎	◎	◎	
地域基盤看護学演習		○	◎	◎	◎	○
実践看護学演習		○	◎	◎	◎	○
<b>研究指導科目</b>						
看護学特別研究Ⅰ	指導教員との討議を通して、探究した研究課題に関して博士論文の作成に向けて、段階的、計画的に研究を進める。	○	◎	○	○	◎
看護学特別研究Ⅱ		○	◎	○	○	◎
看護学特別研究Ⅲ		○	◎	○	○	◎

◎: 主として身に着ける能力 ○: 身に着ける能力

## 履修モデル

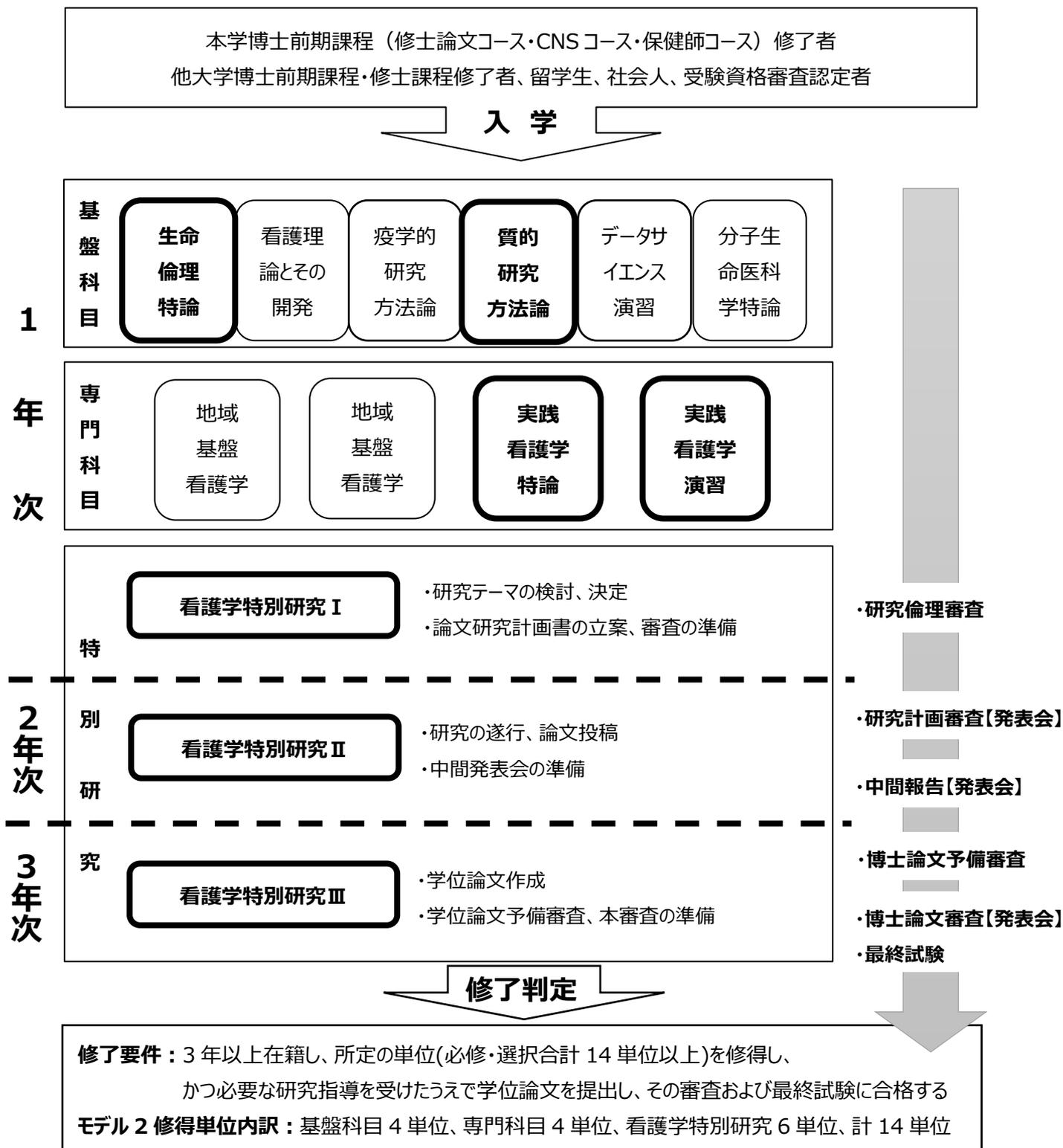
## モデル例-1：地域基盤看護学を専攻し、3年で履修する場合

研究テーマ「コロナウイルスの感染拡大状況における高齢者のメンタルヘルスに関する研究」

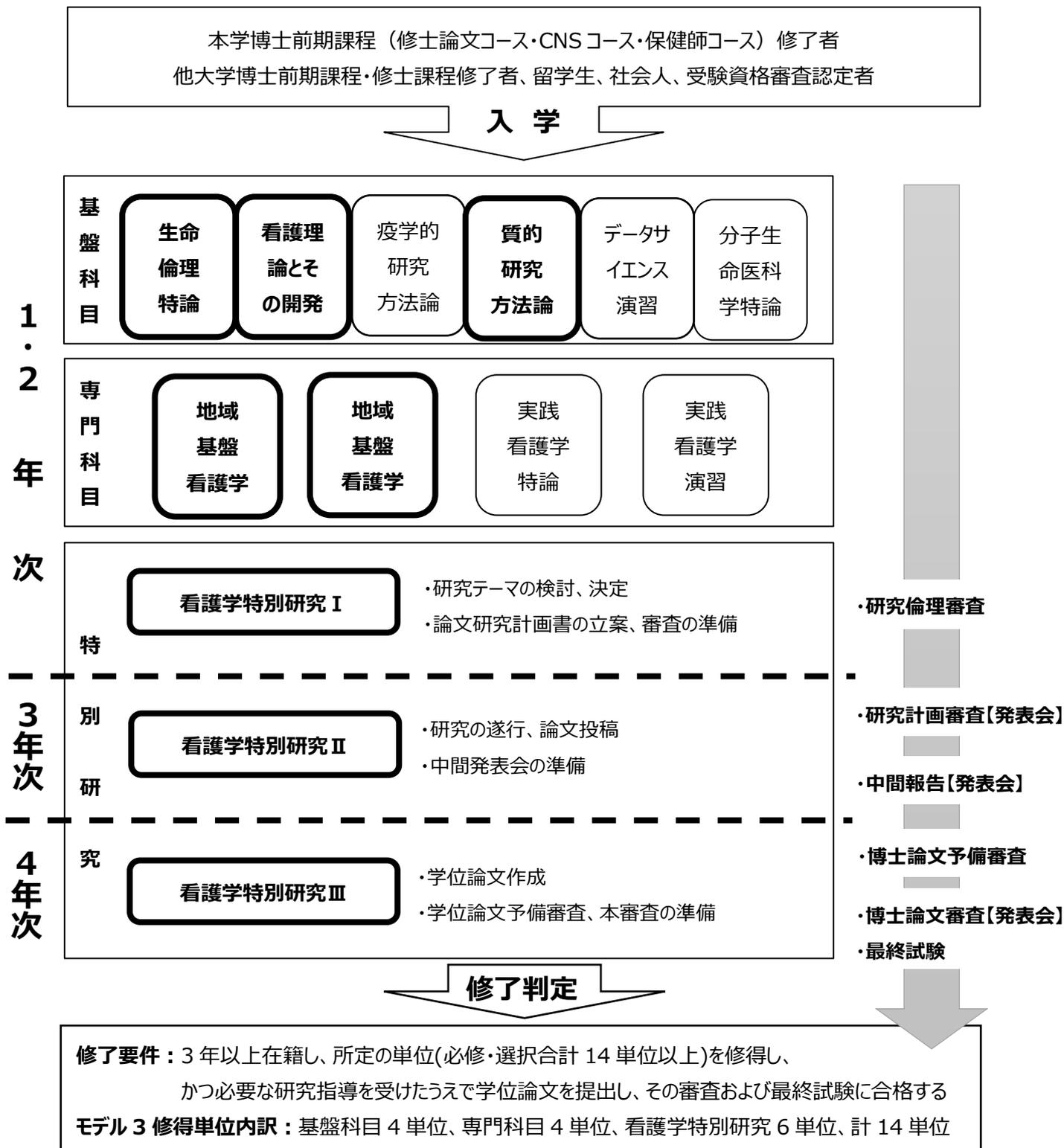


## モデル例-2：実践看護学を専攻し、3年で履修する場合

研究テーマ「脳死下臓器提供をする子どもと家族への看護における看護師の倫理的葛藤」

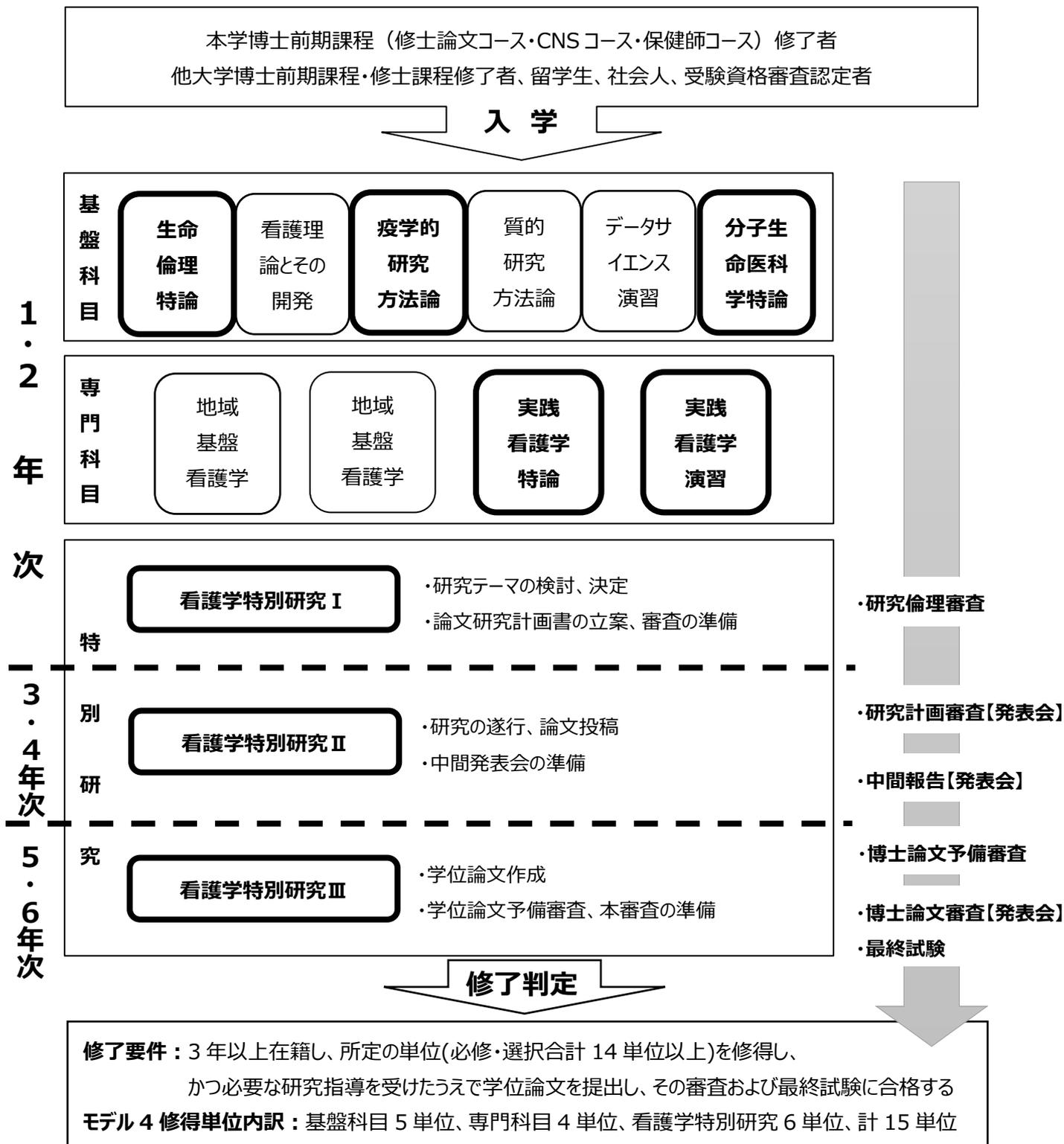


モデル例-3：地域基盤看護学を専攻し、長期履修（4年）で履修する場合  
研究テーマ「パーキンソン病患者の自立支援ケアモデルの開発」



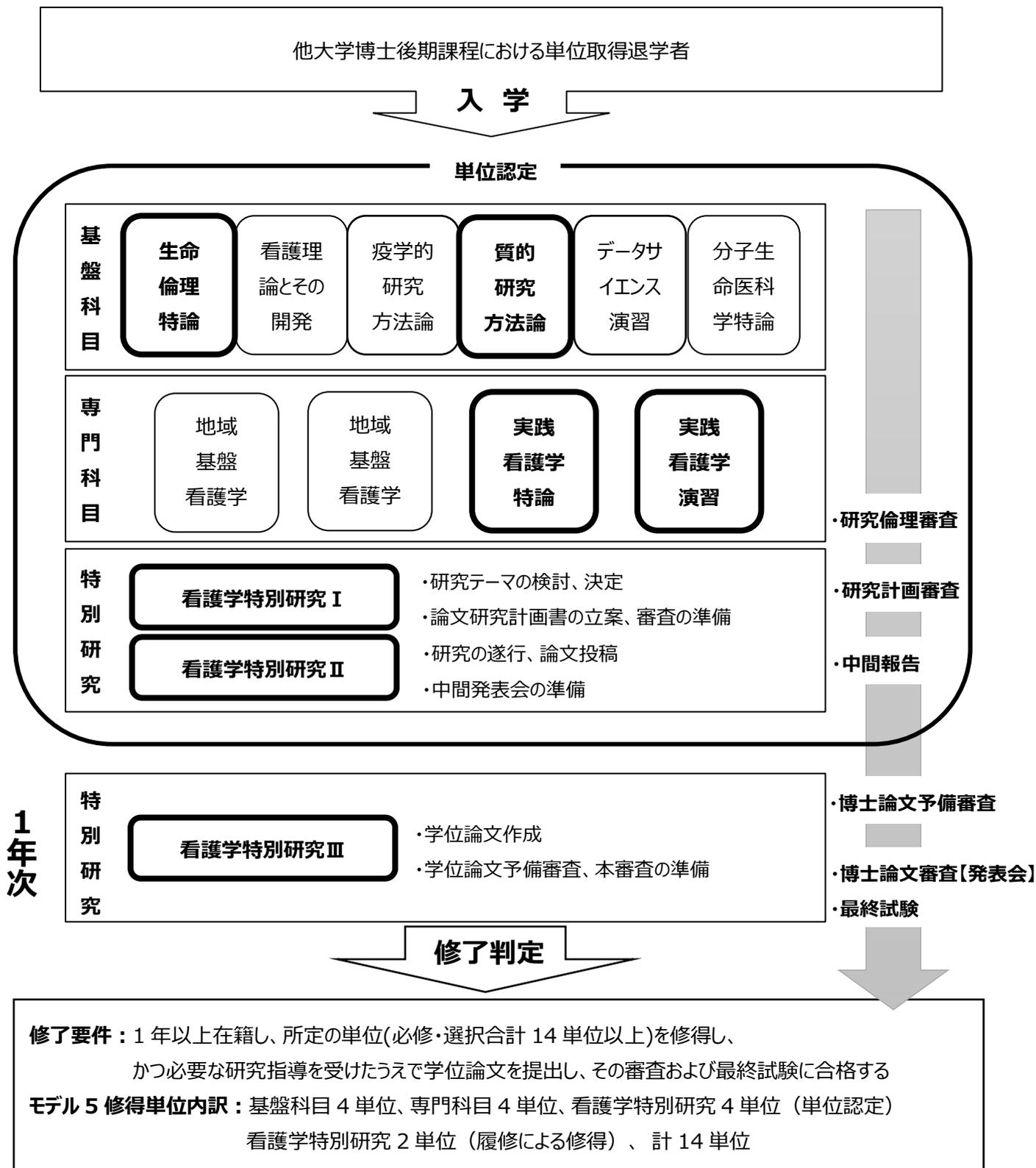
## モデル例-4：看護実践学を専攻し、長期履修（6年）で履修する場合

研究テーマ「遺伝子治療を受けるがん患者の臨床データを活用した日常生活支援に関する研究」



## モデル例-5：実践看護学を専攻し、既修得単位を活用して1年で履修する場合

研究テーマ「脳死下臓器提供をする子どもと家族への看護における看護師の倫理的葛藤」



## 2023年度開講科目一覧表

看護学専攻1年次

【2023年度以降入学生対象教育課程】

科目名	受講年次	学期	修論コース		高度実践看護科コース		保健師コース		区分			科目担当者	ページ
			単位		単位		単位		区分				
			必修	選択	必修	選択	必修	選択	講義	演習	実習		
倫理学特論	1	後	1		1		1		1			木村 禎	1
人間関係論特論	1	後		1		1		1	1			小原 琢	2
研究方法論特論	1	前	2		2		2		2			松田 ひとみ	3
統計学特論	1	前		1		1	1			1		三瀬 敬治	4
疫学	1	前		1		1	1		1			佐々木 敏	5
地域ケアシステム論	1	後		1		1	1		1			吉田 礼維子、野村 陽子	6
健康行動科学特論	1	前		1		1	1		1			北田 雅子	7
医療情報・医療経済	1	後		1		1		1	1			遠藤 晃、小笠原 克彦、谷 祐児	8
看護理論特論	1	前	2		2		2		2			大野 和美、伊藤 治幸、日沼 千尋、吉田 礼維子、林 裕子	9
看護倫理特論	1	後	1		1			1	1			菅原 邦子、田畑 邦治	10
看護研究法Ⅰ(量的研究)	1	後		1		1		1		1		伊藤 治幸、大野 和美、榊 建二郎	11
看護研究法Ⅱ(質的研究)	1	後		1		1		1		1		小澤 涼子、田中 さおり	12
看護教育学特論Ⅰ	1	前		2	2			2	2			鈴木 美和、日沼 千尋	13
看護教育学特論Ⅱ	1	後		1		1		1		1		鈴木 美和	15
看護管理学特論	1	後		2		2		2	2			前田 朝子、坂上 真弓	17
家族関係論特論	1	前		1		1	1		1			中村 由美子	19
保健医療福祉政策論	1~2	後		1		1	1		1			若山 好美、伊藤 新一郎	20
保健医療福祉行政論	1	前		3			3		3			安部 雅仁、栗山 隆、竹内 徳男、廣田 洋子	21
疫学・保健統計特論	1	前		2			2		2			園田 智子	22
ヘルスカウンセリング論	1	前		1		1	1			1		中川 貴美子	23
代謝栄養学特論	1	後		2		2		2	2			柳澤 健、大塚 吉則、佐久間 一郎、武田 宏司、山仲 勇二郎	24
環境保健学	1	前		1		1		1	1			小林 澄貴、伊藤 真利子、田村 菜穂美	25
公衆衛生看護学特論Ⅰ	1	前	2				2		2			吉田 礼維子	26
公衆衛生看護学原論	1	前					2		2			吉田 礼維子、小澤 涼子、若山 好美、小松 友紀恵	28
公衆衛生看護活動論Ⅰ	1	前					2		2			小澤 涼子、高橋 彩華	30
公衆衛生看護活動論Ⅱ	1	後					2		2			若山 好美、小澤 涼子	32
健康学習支援特論	1	後					2		2			若山 好美、小澤 涼子、高橋 彩華	34
家族看護学特論	1	前					2		1	1		小澤 涼子、高橋 彩華	36
公衆衛生看護診断	1	後					2		1	1		吉田 礼維子、小澤 涼子、若山 好美、高橋 彩華	38
公衆衛生看護管理	1	後					2		2			吉田 礼維子、杉浦 圭輔、深津 恵美	40
健康危機管理特論	1	前後					2		2			小澤 涼子、若山 好美、高橋 彩華、山口 亮、古澤 弥、森 幸野、寺田 健作	41
公衆衛生看護課題研究演習	1	後					2			2		吉田 礼維子、小澤 涼子、若山 好美	42
家族看護継続実習	1	後					2			2		若山 好美、小澤 涼子、高橋 彩華	43
公衆衛生看護活動実習	1	後					3			3		小澤 涼子、若山 好美、高橋 彩華	44
公衆衛生看護管理実習Ⅰ	1	後					2			2		小澤 涼子、若山 好美、高橋 彩華	46

授業コード	23D00010		
科目名	倫理学特論【必修】		
英語名	Advanced Ethics		
担当者	木村 禎		
配当年次	カリキュラムにより違います	学 期	2023年度 後期
単 位	1単位	区 分	講義
授業の概要	対人支援がなぜ倫理的行為なのか、またそこにおいて必要とされるものは何なのか、対人支援の倫理について理解を深める。また、医療や健康をめぐる分野における倫理的課題やジレンマについて、問題解決をはかるための基盤となる倫理に関する知識や情報、倫理原則、倫理綱領について学び、倫理的思考力を研鑽する。		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 対人支援がなぜ倫理的行為なのか、倫理の本質を理解できる。</li> <li>2. 生命倫理、医療倫理に関する多様な理論、原則を理解し、活用できる。</li> <li>3. 倫理的ジレンマを解決するためのツールによる事例検討を通して倫理的思考力を探究する。</li> </ol>		
授 業 計 画			
1	倫理学の概説 代表的な倫理理論（帰結主義、義務論、徳倫理）		
2	対人支援の倫理とは何か（ケアリングの思想）		
3	医療倫理の歴史		
4	医療倫理の諸原則 各専門職の倫理綱領		
5	臨床研究の倫理概説		
6	諸原理間の葛藤、葛藤を解決する諸理論 臨床倫理（Clinical Ethics）の手法		
7	ジョンセンの4分割表（ケースシート）による整理と分析方法(1)		
8	ジョンセンの4分割表（ケースシート）による整理と分析方法(2)		
評価方法	プレゼンテーション（70%）、討議（30%）		
準備学習・事後学習・課題等	各自、ジョンセンのシートを使った事例検討をプレゼンしてもらるので、そのための準備をすること。		
教科書	なし。		
参考文献	<ul style="list-style-type: none"> <li>・盛永ほか『看護学生のための医療倫理』丸善、2012年</li> <li>・ジョンセン『臨床倫理学』新興医学出版会、2006年</li> <li>・デーヴィスほか（小西監訳）『看護倫理を教える・学ぶ』日本看護協会出版会、2008年</li> </ul>		
学習資料	随時紹介する。		

授業コード	23D00020		
科目名	人間関係論特論【選択】		
英語名	Advanced Human Relations		
担当者	小原 琢		
配当年次	カリキュラムにより違います	学 期	2023年度 後期
単 位	1単位	区 分	講義
授業の概要	<p>いま私は生きている。これは夢や幻ではない。どんなに疑ってみても、わたしが生きていることは確実である。では私は死んだ後にどうなるのか。全く何も残らずに消え去るのか。それとも何かが残るのか。残るとすれば、どのような姿で残るのか。</p> <p>私にとって最もよく知られていながら、最もよく知られていないもの、それが私の存在である。この意味で私の存在は私にとって謎である。一本講義においては、西洋の思想史を紐解きながら、死後の問題について探究する。この探究を通して、人生の意味を問い直すことができるならば幸いである。(全8回)</p>		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 死後の問題をめぐる三つの見解の概要を説明できる。</li> <li>2. 死後の問題をめぐるギリシア哲学の思想を説明できる。</li> <li>3. 死後の問題をめぐるキリスト教神学の思想を説明できる。</li> </ol>		
<b>授 業 計 画</b>			
1	死後の問題をめぐる三つの見解		
2	ギリシア哲学 (1)：プラトンのイデア論		
3	ギリシア哲学 (2)：プラトンの想起説		
4	ギリシア哲学 (3)：アリストテレスのプラトン批判		
5	ギリシア哲学 (4)：アリストテレスの抽象論		
6	キリスト教神学 (1)：不死なる魂の教理		
7	キリスト教神学 (2)：アウグスティヌスの思想		
8	キリスト教神学 (3)：トマス・アクィナスの思想		
評価方法	期末レポート (80%)、受講態度 (20%)。		
準備学習・事後学習・課題等	<p>各授業の前後に1時間～2時間の予習・復習を要する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 前回の授業内容の復習 (授業内容を確認して理解に励む)。</li> <li>・ 次回の授業内容の予習 (予習範囲は授業中に示す)。</li> </ul>		
教科書	特になし		
参考文献	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 内山勝利・中川純男 編著『西洋哲学史〔古代中世編〕』(1996年、ミネルヴァ書房)。</li> <li>・ 『新共同訳聖書・旧約聖書続編付き』(日本聖書協会)。</li> </ul>		
学習資料	適宜、印刷資料を配布する。		

授業コード	23D00030		
科目名	研究方法論特論【必修】		
英語名	Advanced Research Methodology		
担当者	松田 ひとみ		
配当年次	カリキュラムにより違います	学 期	2023年度 前期
単 位	2単位	区 分	講義
授業の概要	保健医療における研究の重要性を理解し、多様な研究方法論の特徴を踏まえ、専門知識・技術の向上や開発を図るための研究活動に必要な共通の知識を学ぶ。自らが研究に取り組むために、研究課題、研究デザイン、測定方法、データの収集と分析、クリティカルな評価、研究倫理について理解を深め、実践の向上に寄与する信頼性・妥当性の高い知見を導く研究の基礎的知識と技術を修得する。		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 研究の意義と看護学・栄養学の実践における研究の意義を説明できる。</li> <li>2. Research Questionの設定と研究デザインを説明できる。</li> <li>3. 研究計画のプロセスと倫理的配慮について説明できる。</li> <li>4. 量的研究方法のプロセス及び実践への適用について説明し議論できる。</li> <li>5. 質的研究法のプロセス及び実践への適用について説明し議論できる。</li> <li>6. 文献のクリティカルな評価ができる。</li> </ol>		
授 業 計 画			
1	研究の定義、研究の動向と課題		
2	Research Question (研究上の問い) とPI(E)CO		
3	研究デザインと観察的疫学研究報告 STROBEの活用		
4	研究における倫理について		
5	文献の系統的な検討①		
6	文献の系統的な検討②		
7	文献の系統的な検討③		
8	量的研究方法とクリティカルな評価①		
9	量的研究方法とクリティカルな評価②		
10	量的研究方法とクリティカルな評価③		
11	質的研究方法とクリティカルな評価①		
12	質的研究方法とクリティカルな評価②		
13	研究計画書 ①		
14	研究計画書 ②		
15	まとめ		
評価方法	授業への態度・討論への参加状況(50%)、および課題に対するレポートの内容など(50%)で評価する。		
準備学習・事後学習・課題等	課題は、授業の2週間前までに担当教員から提示する。事前に提示された課題に取り組み、授業中にプレゼンテーションする。		
教科書	とくに指定しないが、必要な文献については講義中に紹介する。		
参考文献	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 上岡洋晴, 津谷喜一郎(訳). 疫学における観察研究の報告の強化(STROBE声明): 観察研究の報告に関するガイドライン. In: 中山健夫, 津谷喜一郎. 臨床研究と疫学研究のための国際ルール集. ライフサイエンス出版, 2008. p.202-9</li> <li>2. 牧本清子, 山川みやえ(著、編集): 日本看護協会出版会『研究手法別のチェックシートで学ぶよくわかる看護研究論文のクリティーク 第2版』、2020 (<a href="http://jnapcdc.com/cq">http://jnapcdc.com/cq</a>)</li> </ol> <p>他開講時に提示する。</p>		
学習資料	授業中に必要に応じて配布する。		

授業コード	23D00040		
科目名	統計学特論【必修/選択】		
英語名	Advanced Statistics		
担当者	三瀬 敬治		
配当年次	カリキュラムにより違います	学 期	2023年度 前期
単 位	1単位	区 分	演習
授業の概要	エビデンスに基づく専門知識の、系統的収集技法の習得と、文献のクリティークに必要な推測統計学を理解する。因果関係を知る方法と、エビデンスの作り方。エビデンスに基づく評価研究や、量的研究文献を批判的に分析検討できる能力を養う。		
到達目標	1. 疫学研究の原理と方法を理解する。 2. 集団を対象とした健康問題を解決するために必要な情報収集方法と統計学的分析方法を修得する。		
<b>授 業 計 画</b>			
1	疫学研究の原理		
2	疫学研究の方法1（因果関係解明の方法）		
3	疫学研究の方法2（エビデンスとその構築方法）		
4	疫学研究実施に向けた情報収集方法		
5	疫学的分析方法1（記述統計）		
6	疫学的分析方法2（推測統計）		
7	疫学的分析方法3（多変量解析）		
8	統計解析ソフトを用いたデータ分析の実際とその解釈1（記述統計）		
9	統計解析ソフトを用いたデータ分析の実際とその解釈2（平均値の差の検定、分散分析、カイ2乗検定、相関係数）		
10	統計解析ソフトを用いたデータ分析の実際とその解釈3（推測統計を用いた研究結果の解釈）		
11	統計解析ソフトを用いたデータ分析の実際とその解釈4（重回帰・重相関、分散分析）		
12	統計解析ソフトを用いたデータ分析の実際とその解釈5（主成分分析、因子分析）		
13	統計解析ソフトを用いたデータ分析の実際とその解釈6（判別分析、クラスター分析）		
14	統計解析ソフトを用いたデータ分析の実際とその解釈7（多次元尺度構成法、パス解析、正準相関分析、多段層別分析）		
15	研究例を用いた統計学的分析方法の理解と分析評価		
評価方法	演習課題の作成（40%）、および終了後レポート（60%）		
準備学習・事後学習・課題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大学課程で学んだ統計学を復習し、自分の理解が足りない点、不明な点を明らかにしておくこと。</li> <li>・講義中にディスカッションの材料とするため、現在取り組んでいる先行研究などの論文中に用いられている、統計学的処理をピックアップしておくこと。</li> </ul>		
教科書	用いない。講義時に配布する資料を利用する。		
参考文献	野尻雅美「最新保健学-疫学・保健統計」（真興交易）、市原清志「バイオサイエンスの統計学」（南江堂）、道奥田千恵子著「医療研究者の視点から見た道具としての統計学」（金芳堂）など		
学習資料	教材は開講時提示する。		

授業コード	23D00050		
科目名	疫学【必修／選択】		
英語名	Epidemiology		
担当者	佐々木 敏		
配当年次	カリキュラムにより違います	学 期	2023年度 前期
単 位	1単位	区 分	講義
授業の概要	<p>集団におけるさまざまな疾病や健康現象を評価するために必要な疫学の基礎を学び、科学的な思考方法の基礎となる考え方を修得する。疫学の定義、疾病や健康問題の分布、因果関係の立証法、健康問題を予防し、健康寿命の延伸、健康増進のための問題解決方法として疫学を活用する技術について理解する。</p>		
到達目標	<p>次の3つの知識・技術の習得を目標とする。</p> <p>① 疫学の種類と目的と概要について研究事例を用いてわかりやすく説明できる。</p> <p>② 疫学研究の論文を読み、正しく理解・説明できる。</p> <p>③ 疫学研究の計画を立てられる。</p>		
<b>授 業 計 画</b>			
1	序論：疫学の種類・目的・歴史		
2	集団特性・測定方法		
3	記述疫学・生態学的研究		
4	疫学論文の構成と読み方		
5	横断研究		
6	症例対照研究・コホート研究		
7	介入研究		
8	系統的レビュー		
評価方法	小レポート（50%）と講義時間中の質疑応答など（50%）		
準備学習・事後学習・課題等	課題：講義内容に関連した論文を紹介するレポートを課す。		
教科書	なし。講義中に資料を配付する。		
参考文献	佐々木敏著「佐々木敏の栄養データはこう読む！」女子栄養大学出版社（2015年）		
学習資料	<p>東京大学大学院医学系研究科社会予防疫学分野ホームページ 講義資料 医学系研究科 公共健康医学専攻 2015年度夏学期「疫学研究と実践」 講義で用いたパワーポイント  <a href="http://www.nutrep.i.m.u-tokyo.ac.jp/lecture/lecture.html">http://www.nutrep.i.m.u-tokyo.ac.jp/lecture/lecture.html</a></p>		

授業コード	23D00060		
科目名	地域ケアシステム論【必修／選択】		
英語名	Community Care Service Systems		
担当者	吉田 礼維子、野村 陽子		
配当年次	カリキュラムにより異なります	学 期	2023年度 後期
単 位	1単位	区 分	講義
授業の概要	わが国の保健医療福祉行政の法的基盤を理解し、社会保障制度や医療制度のあり方に問題意識を持ち、課題解決に取り組むために、保健・医療・福祉や住民・関係者との連携・協働、地域ケアシステム推進のための基本理念について学ぶ。また、諸外国の保健・医療システムの現状を理解し、グローバルな視点から今後の社会的ニーズに対応できる地域ケアシステムについて考察する。		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 地域ケアシステムの構築、推進のための基本理念について説明できる。</li> <li>2. わが国の地域包括ケアシステムの現状と課題について理解する。</li> <li>3. 地域の実践事例から地域ケアシステムの構築と推進の重要性を理解する。</li> <li>4. 諸外国の医療制度やケアシステムの動向から、今後の地域ケアシステムのあり方を考察する。</li> <li>5. 地域ケアシステムにおける保健師、看護師、管理栄養士の役割について述べることができる。</li> </ol>		
<b>授 業 計 画</b>			
1	地域ケアシステムの変遷と背景、地域ケアシステム構築の過程、ケアマネジメントとケアコーディネーション（吉田）		
2	地域ケアシステムの現状と課題、自助、互助、共助、公助 地域ケアシステム構築の技術（住民組織との協働、施策化、社会資源の開発、ネットワーク化）（吉田）		
3	わが国の社会保障制度と地域ケアシステムの現状、地域包括ケアシステムの概念と背景 諸外国における医療改革の流れと地域包括ケアシステムの国際的動向（吉田）		
4	看護職が政策の基本を学ぶ意味、政策の基本、政策決定プロセス（野村）		
5	政策策定過程の実際、政策決定プロセス（野村）		
6	地域ケアシステムづくりの実際：国の政策と地方自治体の関係、地域の資源、民間事業者・住民の役割（特別講師）		
7	地域ケアシステムにおけるケアマネジメント、ケアコーディネーションの実際（特別講師）		
8	地域の資源やヘルスケアサービスの実情と地域ケアシステムにおけるケアマネジメント 地域ケアシステムにおけるサービスとシステムの質の保証と看護職・管理栄養士の役割（吉田）		
評価方法	吉田75%：（レポート50%、プレゼンテーションディスカッション25%） 野村25%：（課題15%、プレゼンテーションディスカッション10%）		
準備学習・事後学習・課題等	保健医療福祉制度や地域包括ケアシステムの動向に関心をもって情報を得ておくこと。 国際比較の視点を心がけることを期待します。		
教科書	なし		
参考文献	筒井孝子：地域包括ケアシステムのサイエンス 社会保険研究所 2014 筒井孝子：地域包括ケアシステム構築のためのマネジメント戦略 中央法規 2014 高橋紘士：地域包括ケアシステム オーム社 2012 高橋紘士 武藤正樹：地域連携論 オーム社 2013 その他開講時に提示する。		
学習資料	開講時に提示する。		

授業コード	23D00070		
科目名	健康行動科学特論【必修/選択】		
英語名	Advanced Health Behavior Theory		
担当者	北田 雅子		
配当年次	カリキュラムにより違います	学 期	2023年度 前期
単 位	1単位	区 分	講義
授業の概要	<p>世界の主要な健康問題の多くは、外部環境要因とライフスタイルがその発症と予防において重要な要因となっている。健康は資源である。しかし、その資源は個々人の行動によって大きな影響を受ける。また、個々人の行動は社会環境によっても多大な影響を受けている。</p> <p>この授業では、昨今の健康問題から数十年前から山積している課題まで幅広く取上げる。健康教育は、元来、行動科学の応用分野である。人の行動がどのような理論背景から説明できるのか、社会心理学、認知心理学などの心理的なアプローチからも解説していく。最終的には、この授業を履修した結果、個々人の言動というマイクロレベルから、国家的な健康推進プロジェクトというマクロの視点まで、視点を変えながら、健康行動について理解することを目標とする。</p>		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 健康教育の各種理論について理解する</li> <li>2) 健康教育の理論と実際の事例について説明できる</li> <li>3) ヘルスリテラシーとヘルスコミュニケーションの関連について説明できる</li> <li>4) 行動変容への無関心層へのアプローチ法について考えることができる</li> <li>5) 対象者を意識した健康教育について情報を整理することができる</li> </ol>		
<b>授 業 計 画</b>			
1	授業のガイダンス 疾病構造の変化と健康観の変遷 ライフスタイルの変化と生活習慣病 ライフステージと健康 携帯依存、ネット依存など昨今懸念される健康問題について		
2	健康行動と健康教育の範囲 健康教育と健康行動との関係 糖尿病の予防と改善を例に考える		
3	行動変容における背景理論 心理学からのアプローチ 社会心理学 社会的認知理論 認知行動理論 など		
4	ミクロレベルにおける行動変容理論 自己効力感 動機づけ（外的動機づけと内的動機づけ） 心理的抵抗 自己決定理論 など		
5	変化のステージ理論 トランスセオリアルモデルと変化のステージ理論 前熟考期：無関心期の対象者へのアプローチについて		
6	社会的認知理論—個人、環境と健康行動はどのように相互に作用しているか		
7	健康行動を促進するための枠組みを考える ソーシャル・マーケティングとナッジ理論 感情が人の行動選択に与える影響について		
8	ヘルспロモーション ヘルスリテラシーとヘルスコミュニケーション		
評価方法	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 授業中に提出するレポート課題 50%</li> <li>2) 授業におけるミニプレゼンテーション 50%</li> </ol>		
準備学習・事後学習・課題等	特別授業に関する予習は必要ありません。 可能な限り、授業の復習を重点的にしてください。参考ウェブサイトおよび資料については、授業時に随時紹介します。		
教科書	特に指定しません。 必要な資料は全て授業時に配布します。		
参考文献	特に指定しません。 授業時に随時必要な資料および参考文献は提示します。		
学習資料	特に指定しません。 必要な資料および文献は授業時に情報提供します。		

授業コード	23D00080		
科目名	医療情報・医療経済【選択】		
英語名	Medical Information and Economy		
担当者	遠藤 晃、小笠原 克彦、谷 祐児		
配当年次	カリキュラムにより異なります	学 期	2023年度 後期
単 位	1単位	区 分	講義
授業の概要	高度にシステム化が進む医療現場では、より質が高く経済的にも効率的な医療サービスの提供が求められている。本講義では、医療における情報と経済学の関わりを理解するとともに、臨床における実践的な応用と最新トピックスについて教授する。		
到達目標	1. 医療における情報の重要性を理解する。 2. 医療機関における情報管理について理解する。 3. 医療における経済・経営の重要性を理解する。		
<b>授 業 計 画</b>			
1	医療情報とは何か（遠藤）		
2	コンピューター一般の使い方と個人情報保護（遠藤）		
3	病院情報システム（遠藤）		
4	医療安全と安全管理における情報の役割（遠藤）		
5	医療情報の倫理（小笠原）		
6	医療経済学（小笠原）		
7	医療政策と病院経営（谷）		
8	地域医療と病院経営（谷）		
評価方法	遠藤（50%） 試験（レポート）80%、授業での討論参加度20% 小笠原（25%） 試験（レポート）80%、授業での討論参加度20% 谷（25%） 試験（レポート）80%、授業での討論参加度20%		
準備学習・事後学習・課題等	各回の授業計画に沿って、1、2時間の予習復習することが望まれる。授業を受講するにあたっては医療安全管理、医療情報政策関連の報道や新聞等の記事を読むことを期待する。		
教科書	開講時に提示する。		
参考文献	開講時に提示する。		
学習資料	プリント、その他は授業開始までに提示する。		

授業コード	23D00110		
科目名	看護理論特論【必修】		
英語名	Advanced Nursing Theory		
担当者	大野 和美、伊藤 治幸、日沼 千尋、吉田 礼維子、林 裕子		
配当年次	カリキュラムにより違います	学 期	2023年度 前期
単 位	2単位	区 分	講義
授業の概要	<p>看護理論の基盤となる看護知識の構成要素、科学的・論理的思考について探究する。看護現象を説明する概念、看護理論の歴史的発展から看護理論と看護実践の関係について探究する。主な看護理論の構成概念、理論構造、理論の分析と評価、臨床実践への適応について探究する。</p> <p>※第5回～第10回のゼミは、担当者の順番が変更になる場合がある。</p>		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 看護理論の基礎となる科学的、論理的思考について説明できる。</li> <li>2. 看護理論の歴史的発展、および看護理論と看護実践との関係について説明できる。</li> <li>3. 主な看護理論家の理論について探究する。</li> <li>4. 自らの看護実践を看護理論・モデルの枠組みを適用して論ずることができる。</li> </ol>		
<b>授 業 計 画</b>			
1	<p>現代の看護知識の構造：看護理論の基盤となる看護知識の構成要素、科学的・論理的思考について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・科学哲学と科学の方法、論理的推論</li> <li>・看護現象を説明する概念と看護のメタパラダイム</li> <li>・看護の概念モデル、看護理論、経験的指標 (大野)</li> </ul>		
2	同上		
3	<p>看護理論の分析と評価：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・看護理論の分析と評価の枠組み</li> <li>・主な看護理論の構成概念、理論構造の理解</li> <li>・主な看護理論の分析と評価 (大野)</li> </ul>		
4	同上		
5	看護専門領域で活用される看護理論と看護実践① (大野)		
6	看護専門領域で活用される看護理論と看護実践② (伊藤)		
7	看護専門領域で活用される看護理論と看護実践③ (吉田)		
8	看護専門領域で活用される看護理論と看護実践④ (日沼)		
9	看護専門領域で活用される看護理論と看護実践⑤ (林)		
10	同上		
11	看護理論と臨床実践への適応：看護理論・中範囲理論と看護実践の関係 興味・関心のある看護理論・モデルについてのプレゼンテーション① (大野)		
12	興味・関心のある看護理論・モデルについてのプレゼンテーション② (大野)		
13	興味・関心のある看護理論・モデルについてのプレゼンテーション③ (大野)		
14	興味・関心のある看護理論・モデルについてのプレゼンテーション④ (大野)		
15	興味・関心のある看護理論・モデルについてのプレゼンテーション⑤ (大野)		
評価方法	参加状況、課題のプレゼンテーション (40%)、レポート (60%)		
準備学習・事後学習・課題等	<p>*院生は、看護理論家を選択しプレゼンテーションをする。</p> <p>*看護理論を活用した研究文献・実践事例のプレゼンテーションとディスカッション</p> <p>*自分の看護実践について、看護理論を適応し分析・評価・議論ができる。</p>		
教科書	<ul style="list-style-type: none"> <li>・Fawcett, J.、太田喜久子監訳：看護理論の分析と評価 新訂版 医学書院</li> <li>・筒井真優美編集：看護理論家の業績と理論評価 (第2版) 医学書院</li> <li>・Marriner, T.、都留伸子監訳：看護理論家とその業績 医学書院</li> </ul>		
参考文献	<ul style="list-style-type: none"> <li>・Miller, A. M.、深谷計子他監訳：看護に活かすクリティカルシンキング 医学書院</li> <li>・戸田山和久：科学哲学の冒険 NHKBOOKS</li> </ul>		
学習資料	開講時配布します		

授業コード	23D00120		
科目名	看護倫理特論【必修/選択】		
英語名	Advanced Nursing Ethics		
担当者	菅原 邦子、田畑 邦治		
配当年次	カリキュラムにより異なります	学 期	2023年度 後期
単 位	1単位	区 分	講義
授業の概要	医療現場や看護専門分野における倫理的課題やジレンマ、意思決定に関する課題を解決するために必要な看護倫理の基盤となる概念と倫理的思考力について事例を通して探求する。		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 看護倫理の基盤となるホリスティックケアの倫理と対人支援とケアリングについて理解できる。</li> <li>2. 倫理的思考力に影響する自己の個人的価値、職場の価値、専門的価値についてリフレクションすることができる。</li> <li>3. 臨床の倫理的課題やジレンマを解決するモデルの有効性について探求できる。</li> <li>4. 臨床・看護領域における倫理的課題・ジレンマを解決するモデル、意思決定支援について探求できる。</li> </ol>		
<b>授 業 計 画</b>			
1	看護倫理概説 (1) 人格の理解 (ペルソナ) と他者の倫理学 (田畑)		
2	看護倫理概説 (2) 人格の理解 (ペルソナ) と他者の倫理学 (田畑)		
3	看護倫理概説 (3) 一人対人支援とケアリング (田畑)		
4	臨床・看護専門領域における倫理的課題を思考する基盤 (菅原)		
5	ライフサイクルと倫理課題、疾病と倫理課題、発生・終末期の倫理課題について (菅原)		
6	倫理的問題を思考し解決するための看護倫理理論・意思決定モデル:モデルを活用した事例検討 (菅原)		
7	ACPと意思決定支援における看護職の役割・機能:事例検討 (菅原)		
8	意思決定支援とコミュニケーション (菅原)		
評価方法	レポート:田畑 (30%)、菅原 (40%)、参加態度 (30%)		
準備学習・事後学習・課題等	倫理学特論の知識、各領域の倫理課題について準備学習 レポート課題があります。		
教科書	なし		
参考文献	<p>マイケル・スロート「ケアの倫理と共感」(勁草書房)  丹木博一「いのちの生成とケアリング」(ナカニシヤ出版)  から、主要論文を学びます。</p> <p>ジョイストンプソン (2004) : 看護倫理のための意思決定10のステップ 日本看護協会出版会  サラ T.フライ他 (2007) : 看護実践の倫理第2版 日本看護協会出版会  ジャンセン他(2006) : 臨床倫理学-臨床医学における倫理的決定のための実践的なアプローチ 第5版、新興医学出版会  Ann J. Davis他 (2009) 看護倫理を教える・学ぶ 日本看護協会出版会</p>		
学習資料	随時紹介する。		

授業コード	23D00130		
科目名	看護研究法I (量的研究) 【選択】		
英語名	Advanced Nursing Research Methodology I		
担当者	伊藤 治幸、大野 和美、榑 建二郎		
配当年次	カリキュラムにより異なります	学 期	2023年度 後期
単 位	1単位	区 分	演習
授業の概要	看護研究における量的研究の具体的方法を学びながら興味・関心のある研究領域・課題の量的研究リサーチ方法を学ぶ		
到達目標	看護実践の質の向上に役立つ量的研究に必要な基本的知識・技術・態度を修得する。		
授 業 計 画			
1	1. 看護における量的研究 (伊藤、榑) 量的研究のクリティーク1 1) 看護研究の概要 (量的研究について)		
2	2) 看護における量的研究 (伊藤、榑) 量的研究における研究テーマ 研究デザインの設定 ・概念枠組み (研究枠組み) の設定 ①研究デザイン (観察研究、実験研究、コホート研究 (前向き・後ろ向き))		
3	②観察的疫学研究におけるガイドライン (STROBE) (伊藤、榑) ・PICO/PECO ・セッティング ・データソース ・バイアス (選択バイアス、情報バイアス、交絡など) ・サンプルサイズ ・対象者選択/サンプリング ・研究倫理		
4	3) 統計・分析方法その1 (伊藤、榑) ・尺度の種類と活用方法 ・アンケートを用いたデータ収集 ・質問紙の作成・妥当性と信頼性の検討		
5	SPSSを利用した統計分析の実践 (伊藤、榑)		
6	プレゼンテーション (1) : 課題論文のクリティーク (伊藤、榑)		
7	プレゼンテーション (2) : 研究課題に関連した論文のクリティーク (伊藤、榑)		
8	統計・分析方法その2 (伊藤、榑) 多変量解析とその種類 ・多変量解析とその分析方法、研究への応用 ・研究結果の図・表への明示方法、見方		
9	プレゼンテーション (3) : 英語論文のクリティーク (伊藤、榑)		
10	実験研究について (榑、伊藤)		
11	サブストラクションモデルにおける文献検討 (大野、伊藤、榑)		
12	プレゼンテーション (4) : サブストラクションを活用した分析 (大野、伊藤、榑)		
13	アウトカムモデルによる研究デザインの検討 (大野、伊藤、榑)		
14	プレゼンテーション (5) : アウトカムモデルを活用した分析 (大野、伊藤、榑)		
15	研究計画書完成版の発表: プレゼンテーション (6) (伊藤、大野、榑)		
評価方法	プレゼンテーション内容40%、研究計画書の提出40%、参加状況20%		
準備学習・事後学習・課題等	シラバスを概観し、該当する内容について下記書籍を参照すること。 ・Grove, S. K., Burns, N. & Gray, J. R., 黒田裕子他監訳 (2015). バーンズ&グローブ 看護研究入門 原著第7版-評価・統合・エビデンスの生成. エルゼビア・ジャパン (図書館にあります)		
教科書	特に指定しない。		
参考文献	1. Grove, S. K., Burns, N. & Gray, J. R., 黒田裕子他監訳 (2015). バーンズ&グローブ 看護研究入門 原著第7版-評価・統合・エビデンスの生成. エルゼビア・ジャパン. 2. Polit, D. F. & Beck, C. T., 近藤潤子監訳 (2010). 看護研究-原理と方法 第2版. 医学書院. 3. 南裕子・野嶋佐由美編集 (2017). 看護における研究 第2版. 日本看護協会出版会.		
学習資料	「研究の枠組みと研究方法のクリティーク-サブストラクションによる分析と統合」 看護研究, 33 (5), 2000.		

授業コード	23D00140		
科目名	看護研究法II (質的研究) 【選択】		
英語名	Advanced Nursing Research Methodology II		
担当者	小澤 涼子、田中 さおり		
配当年次	カリキュラムにより異なります	学 期	2023年度 後期
単 位	1単位	区 分	演習
授業の概要	質的研究の特性を理解し、看護学における質的研究の遂行に必要な基礎的知識・分析方法を習得する。		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 質的研究の特性を理解し看護学における意義を説明できる。</li> <li>2. 主な質的研究の手法を哲学的基盤を踏まえて理解し説明できる。</li> <li>3. 質的研究のプロセス、主なデータ収集と分析方法について説明できる。</li> <li>4. 質的研究の倫理的課題、質の保証を理解し研究を遂行する上での姿勢を述べることができる。</li> </ol>		
<b>授 業 計 画</b>			
1	質的研究の特性と看護学における質的研究の意義 (小澤涼)		
2	質的研究の方法 (1) (小澤) ・質的記述的研究・グラウンデッド・セオリー		
3	質的研究の方法 (2) (小澤) ・質的記述的研究・グラウンデッド・セオリー		
4	質的研究の方法 (3) (田中) ・エスノグラフィー・現象学的アプローチ		
5	質的研究の方法 (4) (田中) ・エスノグラフィー・現象学的アプローチ		
6	質的研究におけるデータ収集 (田中)		
7	質的研究のクリティーク (1) (田中・小澤)		
8	質的研究のクリティーク (2) (田中・小澤)		
9	質的研究におけるインタビューによるデータ収集と分析の実際 (小澤)		
10	質的研究におけるインタビューによるデータ収集の実際 (1) (小澤・田中)		
11	質的研究におけるインタビューによるデータ収集の実際 (2) (小澤・田中)		
12	質的研究における分析の実際 (1) (田中・小澤)		
13	質的研究における分析の実際 (2) (田中・小澤)		
14	質的研究における質の保証と倫理的課題 (1) (小澤)		
15	質的研究における質の保証と倫理的課題 (2) (小澤)		
評価方法	演習課題レポート (50%)、プレゼンテーションと討議への参加 (50%)		
準備学習・事後学習・課題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・前半は主な質的研究の文献等を活用して各自参考資料を準備しプレゼンテーションを行う。</li> <li>・後半はデータ収集、分析に関する演習を行う。詳細は講義内で提示する。</li> <li>・クリティークは各自関心あるテーマに基づき選定した論文をクリティークし、プレゼンテーションを行う。日頃から関心を持って論文を検索し読んでおくこと。</li> </ul>		
教科書	特に指定しない。		
参考文献	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Holloway I, Wheeler H著. 野口美和子監訳 (2006). ナースのための質的研究入門第2版. 東京: 医学書院</li> <li>2. Frick U著, 小田博志監訳 (2011). 新版 質的研究入門 (人間科学) のための方法論, 東京: 春秋社</li> <li>3. Sandelowski M, 谷津裕子 (2013). 質的研究をめぐる10のキークエスション, 東京: 医学書院.</li> <li>4. グレッグ美鈴, 麻原きよみ, 横山美江編著 (2016). よくわかる質的研究の進め方・まとめ方 看護研究のエキスパートをめざして 第2版, 東京: 医歯薬出版株式会社.</li> <li>5. 戈木クレイグヒル滋子編 (2013). 質的研究法ゼミナール 第2版, 東京: 医学書院.</li> </ol> その他は、開講時に提示する。		
学習資料	開講時に提示する。		

授業コード	23D00150		
科目名	看護教育学特論I【必修/選択】		
英語名	Advanced Nursing Education I		
担当者	鈴木 美和、日沼 千尋		
配当年次	カリキュラムにより異なります	学 期	2023年度 前期
単 位	2単位	区 分	講義
授業の概要	高度実践看護職者が患者・家族・地域集団、看護・医療従事者への教育的役割を發揮するために、学習理論と教育の課程を理解し、教育活動を展開する際の基盤となる知識・技術・態度を修得する。		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. これまでの学習や教育経験を振り返って、「まなび」とは何か、「教育」とは何かについて本質的に検討する。</li> <li>2. 教育学の基礎理論、成人学習理論を学習し、教育的機能發揮に向けた基盤となる知識を修得する。</li> <li>3. 看護専門職者の教育の変遷および専門職自身の学習について学ぶ。</li> <li>4. 看護専門職者が患者・家族、地域集団、看護・医療従事者への教育活動を展開するために必要な基本的知識・技術を修得する。</li> </ol>		
<b>授 業 計 画</b>			
1	ガイダンス(日沼) 看護に関わる教育の概要 1)教育に関する用語 2)看護専門職と教育		
2	看護専門職者の教育の変遷と現状(日沼) 看護教育の課題		
3	看護専門職の学びと発達①(日沼) 教育的機能と成人学習理論 ペタゴジーからアンドロゴジーへ		
4	看護職の学びと発達②(日沼) ベナーの看護論を中心に		
5	教育の原理(日沼) 教育とは・学ぶとは		
6	教育と学習に関する主な理論の概要(日沼) 学習理論と学習方法(アクティブラーニング・経験学習・リフレクション等)		
7	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. 教育学の基礎理論、成人学習理論を学習し、教育的機能發揮に向けた基盤となる知識を修得する。(鈴木)</li> <li>1) 患者・家族、地域集団、看護・医療従事者への教育活動を展開するために必要な基本的知識・技術を修得する。</li> <li>2) 患者・家族、地域集団、看護・医療従事者への教育活動展開に向け、教育計画の立案、実施、評価に必要な知識・技術を修得する。</li> <li>3) 教育活動展開に必要な看護専門職としての責任、役割を理解し、役割遂行に必要な知識・技術を修得する。</li> </ol>		
8	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 患者・家族、地域集団、看護・医療従事者への教育活動を展開するために必要な基本的知識・技術を修得する。(鈴木)</li> <li>(1) 成人学習者の特徴を述べる。</li> <li>(2) 教育の過程の概要および特徴を説明する。(参考図書：教育の過程)</li> <li>(3) 教育評価の概要を述べる。①(参考図書：教育評価法ハンドブック)</li> </ol>		
9	<p>(第8回からのつづき)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 患者・家族、地域集団、看護・医療従事者への教育活動を展開するために必要な基本的知識・技術を修得する。(鈴木)</li> <li>(3) 教育評価の概要を述べる。②(参考図書：教育評価法ハンドブック)</li> </ol>		
10	<ol style="list-style-type: none"> <li>2) 患者・家族、地域集団、看護・医療従事者への教育活動展開に向け、教育計画の立案、実施、評価に必要な知識・技術を修得する。(鈴木)</li> <li>(1) 看護教育カリキュラムとその作成過程の概要を述べる。</li> <li>(2) 看護学教育課程論：教育課程編成の概要を説明する。①(教科書：杉森みど里、舟島なをみ：看護教育学第6版, 医学書院, 77-146, 2016.)</li> </ol>		
11	<p>(第10回からのつづき)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2) 患者・家族、地域集団、看護・医療従事者への教育活動展開に向け、教育計画の立案、実施、評価に必要な知識・技術を修得する。(鈴木)</li> <li>(2) 看護学教育課程論：教育課程編成の概要を説明する。②(教科書：杉森みど里、舟島なをみ：看護教育学第6版, 医学書院, 77-146, 2016.)</li> </ol>		

12	3. 看護専門職者が患者・家族、地域集団、看護・医療従事者への教育活動を展開するために必要な基本的知識・技術を修得する。(鈴木) (1) 看護継続教育論：看護継続教育論の概要を説明する。①(教科書：杉森みど里、舟島なをみ：看護教育学第6版、医学書院、237-369、2016.)
13	(第12回からのつづき) 3. 看護専門職者が患者・家族、地域集団、看護・医療従事者への教育活動を展開するために必要な基本的知識・技術を修得する。(鈴木) (1) 看護継続教育論：看護継続教育論の概要を説明する。②(教科書：杉森みど里、舟島なをみ：看護教育学第6版、医学書院、237-369、2016.)
14	(第13回からのつづき) 3. 看護専門職者が患者・家族、地域集団、看護・医療従事者への教育活動を展開するために必要な基本的知識・技術を修得する。(鈴木) (2) 看護継続教育プログラムを作成するために必要な知識・技術を述べる。
15	(第14回からのつづき) 3. 看護専門職者が患者・家族、地域集団、看護・医療従事者への教育活動を展開するために必要な基本的知識・技術を修得する。(鈴木) (3) 看護継続教育プログラムの実際を具体例を活用しながら説明する。
評価方法	プレゼンテーション及び提示資料(60%)、終了後のレポート(40%)
準備学習・事後学習・課題等	事前学習 ・各授業回に使用する教科書の該当箇所を精読する。 ・プレゼンテーション資料を準備する。 ・自分の学んだ看護基礎教育課程のカリキュラムを調べる。 ・自分の学んでいる看護学研究科のカリキュラムを調べる。  事後学習 ・授業内容を復習する。 ・わからない内容を適宜調べる。  課題等 ・多様な対象に教育活動を展開するためのプログラム作成を行う。 (患者・家族への教育、健康教育、看護基礎教育、看護卒後教育、看護継続教育等)
教科書	1. 杉森みど里、舟島なをみ：看護教育学 第7版 医学書院 2021(鈴木担当回使用：購入または図書館にて借用のこと)
参考文献	1. J. S. Bruner (1998) ; 鈴木祥蔵他訳：教育の過程、岩波書店。 2. B. S. Bloom、 et al (1979) : 梶田叡一他訳：教育評価法ハンドブック、第一法規。 3. 舟島なをみ編：院内教育プログラムの立案・実施・評価 第2版 医学書院 2015 4. 舟島なをみ編：看護学教育における授業展開 医学書院 2014 5. 舟島なをみ監修：看護実践・教育のための測定用具ファイル 第3版 医学書院 2016 6. S. M. Knowles : 成人教育の現代的実践ーペダゴジーからアンドロゴジーへ 鳳書房 7. D. schon (2009) : 省察的实践とは何か プロフェッショナルの行為と思考 鳳書房 8. D. schon (2012) : 専門家の知恵、ゆみる出版 9. 松尾 睦 (2012) : 経験からの学習ープロフェッショナルへの成長プロセスー 同文館出版 10. P. benner他 (2015) : 早野ZITO真佐子訳、ベナー看護実践における専門性 医学書院 11. グレグ美鈴、池西悦子編(2018):看護教育学 改訂2版 南江堂
学習資料	同上 その他適宜紹介

授業コード	23D00160		
科目名	看護教育学特論II【選択】		
英語名	Advanced Nursing Education II		
担当者	鈴木 美和		
配当年次	カリキュラムにより違います	学 期	2023年度 後期
単 位	1単位	区 分	演習
授業の概要	教育学の基礎理論、成人学習理論を活用し、看護基礎・卒業教育カリキュラムを編成するとともに、科目の一部を選択し、模擬授業を展開する。あるいは看護専門職者として患者・家族、地域集団、看護・医療従事者への教育プログラムおよび授業計画を立案し、模擬授業を展開する。		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 看護基礎・卒後教育の対象となる成人学習者のアセスメントができる。あるいは看護専門職者として、教育対象となる患者・家族、地域集団、看護・医療従事者のアセスメントができる。</li> <li>2. 看護基礎・卒後教育カリキュラム編成の必要性、根拠を基盤として、カリキュラムを編成できる。あるいは患者・対象集団への教育プログラムの必要性、根拠を基盤として、教育プログラムを立案できる。</li> <li>3. カリキュラム編成、あるいは教育プログラム作成までのプロセスを説明できる。</li> <li>4. 編成したカリキュラム、あるいは教育プログラムに基づき授業計画を立案できる。</li> <li>5. 立案した授業計画に基づき模擬授業案を作成できる。</li> <li>6. 模擬授業を展開し、それに対する評価、修正のプロセスを説明できる。</li> </ol>		
<b>授 業 計 画</b>			
1	オリエンテーション、授業概要の説明		
2	教育学の基礎理論、成人学習理論を活用し、看護専門職者として、教育対象となる患者・家族、地域集団、看護・医療従事者のアセスメントを行い、目標達成に向けた教育プログラムの必要性、根拠を論述する。		
3	同上		
4	対象者に提供する教育プログラムの必要性、根拠を基盤として、教育プログラムを立案する。		
5	同上		
6	同上		
7	同上		
8	教育プログラム作成までのプロセスを説明する。		
9	作成した教育プログラムに基づき授業計画を立案する。		
10	同上		
11	立案した授業計画に基づき模擬授業案を作成する。		
12	同上		
13	同上		
14	作成した案に基づき模擬授業を展開する。展開した模擬授業を評価し、修正のプロセスを説明する。		
15	<p>まとめ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 編成したカリキュラム、あるいは作成した教育プログラム、授業計画、模擬授業案、プレゼンテーション資料等の作成した一連の資料を洗練させ、完成版を作成する。</li> <li>2) 終了後のレポートを作成する。</li> </ol>		
評価方法	プレゼンテーション及び提示資料（60%）、終了後のレポート（40%）		

<p>準備学習・事後学習・課題等</p>	<p>事前準備（以下の1から3までの準備に際し、5～6時間程度の時間を要する）</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 授業回2～7の受講にあたって、目標1. 目標2の達成を目指し、教育対象のアセスメント、看護基礎・継続教育カリキュラムの必要性、あるいは患者・対象集団への教育プログラムの必要性、根拠、カリキュラム編成、あるいは教育プログラム作成までのプロセスを資料として作成し、授業の1週間前までに提出する。</li> <li>2. 授業回8～13の受講にあたって、目標3. 4の達成を目指して編成したカリキュラム、あるいは作成した教育プログラム（修正版）、授業計画、目標5の達成を目指して作成した模擬授業案を資料として授業の1週間前までに提出する。</li> <li>3. 授業回14～15の受講にあたって、編成したカリキュラム、あるいは患者・対象集団への教育プログラムの概要、作成のプロセス、授業計画の概要を資料として完成させ、授業計画の一部を模擬授業として展開するための資料を授業の1週間前までに提出する。</li> </ol> <p>事後学習 各授業終了後、2時間程度の復習を要する。</p> <p>受講者への要望 看護教育学特論Ⅰを通して得た知識と参考文献を活用し、カリキュラムの編成、あるいは教育プログラムの立案から模擬授業の展開までを進めて下さい。</p>
<p>教科書</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 杉森みど里他：看護教育学第5版増補版、医学書院、2014.</li> <li>2. 舟島なをみ編：院内教育プログラムの立案・実施・評価、第2版、医学書院、2015.</li> <li>3. 舟島なをみ監修：看護学教育における授業展開、医学書院、2013.</li> </ol>
<p>参考文献</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. J. S. Bruner；鈴木祥蔵他訳：教育の過程、岩波書店、1998.</li> <li>2. GertrudeTorres、etal.；近藤潤子他訳：看護教育カリキュラムその作成過程、医学書院、1997.</li> <li>3. B. S. Bloom.etal.；梶田叡一他訳：教育評価法ハンドブック、第一法規、1979.</li> <li>4. S. B. Merriam.etal.；立田慶裕他監訳：成人期の学習－理論と実践－、鳳書房、2005.</li> <li>5. 舟島なをみ監修：看護実践・教育のための測定用具ファイル、第3版、医学書院、2015.</li> </ol>
<p>学習資料</p>	<p>教科書および参考文献を参照するとともに適宜紹介する。</p>

授業コード	23D00170		
科目名	看護管理学特論【選択】		
英語名	Advanced Nursing Administration		
担当者	前田 朝子、坂上 真弓		
配当年次	カリキュラムにより違います	学 期	2023年度 後期
単 位	2単位	区 分	講義
授業の概要	<p>保健医療において中核を担う高度看護専門職者に求められる看護管理の基礎理論（組織論、人的資源活用論、マネジメント論、経営・経済論、安全管理論）と管理プロセスについて学ぶ。さらに学修を通して、看護管理に必要な問題解決能力、対人関係能力（リーダーシップ、協働・連携）、概念化能力、倫理的意識決定能力の向上を目指す。</p> <p>*授業形態（遠隔授業又は対面授業）等予定を大きく変更する場合は、事前にお知らせする。</p>		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 看護管理の目的と今日的課題について説明できる。</li> <li>2. 看護における組織論とマネジメント、経営について理解し、関係する組織の特徴について説明できる。</li> <li>3. 人的資源活用について理解し、自身のキャリアデザインと関係づけて説明できる。</li> <li>4. 医療安全の動向を知り、組織における医療安全管理の必要性が説明できる。</li> <li>5. リーダーシップ理論を理解し、組織変革における自身のリーダーシップスタイルについて発表できる。</li> <li>6. 看護職間の協働・多職種との連携の必要性を理解し、協働・連携における自己の課題が発表できる。</li> <li>7. 組織倫理と看護管理における倫理的課題について理解し、関係する組織の倫理的問題解決について発表できる。</li> <li>8. 学修のまとめとして、組織の変革における自己の課題について発表できる。</li> </ol>		
<b>授 業 計 画</b>			
1	看護管理学を学習する目的と今日の医療における看護管理上の課題（前田）		
2	看護組織論：組織の成り立ちと構造、組織運営、組織分析の実際（坂上）		
3	人的資源活用論：（1）採用・配置とキャリア開発（現任教育）の実際（坂上）		
4	人的資源活用論：（2）認定・専門看護師活用、自身のキャリア発達の再考（坂上）		
5	看護マネジメント論：看護サービスの質保証と評価（前田）		
6	看護マネジメント論：医療安全組織、医療安全管理の実際（坂上）		
7	看護経営・経済論：看護と診療報酬（前田）		
8	変革理論とリーダーシップ：（1）変革理論とリーダーシップ理論（前田）		
9	変革理論とリーダーシップ：（2）自身のリーダーシップスタイルの再考（前田）		
10	協働と連携：（1）看護サービス提供における看護職者間の協働（前田）		
11	協働と連携：（2）チーム医療における多職種連携（前田）		
12	組織倫理と看護管理上の倫理的課題：（1）組織文化と倫理的問題（前田）		
13	組織倫理と看護管理上の倫理的課題：（2）倫理的意思決定プロセス（前田）		
14	まとめ：組織で求められる高度看護専門職者の役割（前田・特別講師）		
15	まとめ：看護管理学特論の学びから、組織の変革に向けた自己課題の発表（前田）		
評価方法	<p>前田（80%）[プレゼン課題・講義後課題60%、発言・討議など受講態度20%]          坂上（20%）[課題10%、発言・討議など受講態度10%]</p>		
準備学習・事後学習・課題等	<p>授業の前後に1～2時間程度の準備学習（プレゼン準備含む）と事後学習（事後課題作成含む）を要する。</p> <p>「看護管理学習テキスト（日本看護協会出版会）」は、関連する巻について一読すること。          「医療安全推進のための標準テキスト（日本看護協会）」は、目を通しておくこと。</p> <p>積極的に授業、討議に参加し自分の意見を述べること。          プレゼンテーション資料は、提示の参考文献のほかに、論文等の文献を十分に活用したうえで作成し、自己の考えを記述すること。前田の授業については、講義終了後に事後課題として、講義の学びをA41枚程度にまとめて提出することを求める。前田の授業の1回目のプレゼンテーション内容と提出については開講前に提示する。以降のプレゼンテーションについては初回に説明する。</p>		
教科書	指定なし		

<p style="text-align: center;">参 考 文 献</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 井部俊子・中西睦子監修 看護管理学習テキスト2019 年版第1巻～第5巻 (日本看護協会出版会)</li> <li>2. 日本看護協会 医療安全推進のための標準テキスト  <a href="https://www.nurse.or.jp/nursing/practice/anzen/pdf/text.pdf">https://www.nurse.or.jp/nursing/practice/anzen/pdf/text.pdf</a></li> <li>3. 勝原裕美子 組織で生きる 管理と倫理のはざままで (医学書院)</li> <li>4. 吉田二美子 看護管理者のための実践的マネジメント第2版 (日本看護協会出版会)</li> <li>5. 鶴若麻理他 看護管理と倫理の考え方 (学研)</li> <li>6. 小野善生 最強のリーダーシップ理論集中講義 (日本実業出版会)</li> <li>7. 太田加世他 看護管理セカンドブック (学研)</li> <li>8. 太田加世他 看護管理ファーストブック (学研)</li> </ol> <p>その他、必要時に示す。</p>
<p style="text-align: center;">学 習 資 料</p>	<p>必要時提示する</p>

授業コード	23D00180		
科目名	家族関係論特論【必修/選択】		
英語名	Advanced Family Relationship Theory		
担当者	中村 由美子		
配当年次	カリキュラムにより違います	学 期	2023年度 前期
単 位	1単位	区 分	講義
授業の概要	家族看護学の歴史の変遷を理解し、国内外の家族看護学の代表的理論やモデルについて探求する。家族看護理論等を活用して、家族の発達段階における家族看護を実践する能力を高める。		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 家族看護学の学問的発展過程および基本概念が説明できる。</li> <li>2. 家族看護の基盤となる基礎的理論について説明できる。</li> <li>3. 家族が主体的に課題を解決していくために、有効な国内外の家族看護理論やモデルを説明できる。</li> <li>4. 家族の発達段階における課題へのアプローチを家族看護の視点から具体的に述べるができる。</li> </ol>		
<b>授 業 計 画</b>			
1	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 家族看護の基本的な考え方として、家族看護の目的や意義、「家族」「健康な家族」の概念</li> <li>2. 家族理解に必要な視点としてのジェノグラムやエコマップ</li> <li>3. 家族に関わる倫理的姿勢</li> </ol>		
2	代表的な家族看護理論；家族システム理論，家族発達理論，家族ストレス対処理論など		
3	家族アセスメントモデル；カルガリー家族アセスメントモデル，家族看護エンパワーメントモデル，渡辺式家族アセスメント・支援モデルなど		
4	家族看護介入（1）カルガリー家族アセスメント・介入モデルを中心に		
5	家族看護介入（2）カルガリー家族アセスメント・介入モデルを中心に		
6	家族の発達における危機と適応へのアプローチ（1） 家族の誕生，小児期の家族		
7	家族の発達における危機と適応へのアプローチ（2） 壮年期の家族，高齢期の家族		
8	家族看護学のまとめ，コミュニケーションスキルの実際		
評価方法	レポート（70%）、プレゼンテーション・ディスカッション（20%）、受講態度（10%）に基づき総合的に評価する。		
準備学習・事後学習・課題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族を理解するための諸理論について、事前学習をしてから受講する。</li> <li>・わが国の家族を取り巻く諸課題について把握し、期待される看護の機能について自己の見解を持ち、講義に参加する。</li> <li>・自ら選択した家族看護理論・家族アセスメントツールを用いて、自己の看護実践を振り返る。</li> </ul>		
教科書	講義の中で適宜紹介する		
参考文献	<ul style="list-style-type: none"> <li>・渡辺裕子：渡辺式家族アセスメントモデルで事例を解く、医学書院、2007</li> <li>・野嶋佐由美、渡辺裕子編集：家族看護選書 第1巻～第6巻、日本看護協会出版会、2012</li> <li>・柳原清子、渡辺裕子：渡辺式家族アセスメント支援モデルによる困った場面 課題解決シート、医学書院、2012</li> <li>・山崎あけみ、原 礼子：看護学テキストNice家族看護学、南江堂、2015.</li> <li>・小林奈美：実践力を高める家族アセスメントPartⅡ カルガリー式家族看護モデル実践へのセカンドステップ、医歯薬出版株式会社、2011</li> </ul>		
学習資料	講義内で配布する。		

授業コード	23D00230		
科目名	保健医療福祉政策論【必修／選択】		
英語名	Health Care and Welfare Policy		
担当者	若山 好美、伊藤 新一郎		
配当年次	カリキュラムにより異なります	学 期	2023年度 後期
単 位	1単位	区 分	講義
授業の概要	看護に関する政策決定とはどのような過程で行われるのかを理解するために、政策に関する概念、政策決定プロセス、政策評価に関する基本的な知識を学ぶ。看護実践の基盤となる看護政策の過程について保健医療福祉政策との関連から考察する。		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 政策とは何か、政策過程とその評価について説明できる。</li> <li>2. 制度と政策の関係について理解した上で、我が国の保健医療福祉・看護政策を評価し、看護政策過程について説明できる。</li> <li>3. 看護政策を策定するための視点、参加の仕方、実現のための方策について考察する。</li> </ol>		
<b>授 業 計 画</b>			
1	政策とは何か、政策の基本（伊藤）		
2	政策概念（伊藤）		
3	政策決定プロセス（伊藤）		
4	同上		
5	政策評価の意義と方法（伊藤）		
6	同上		
7	看護に関連する諸法律・制度の概要、我が国の保健医療福祉・看護政策過程（若山、特別講師）		
8	看護政策を策定するための視点、政策過程への参加の仕方、政策実現のための方策（若山、特別講師）		
評価方法	政策論に関するレポート（50%）、プレゼンテーション・授業参加態度（50%）		
準備学習・事後学習・課題等	我が国の保健医療福祉政策に関する動向と課題について検討する。 看護政策過程を通して、現場の課題を分析評価する		
教科書	文献、資料配布します。		
参考文献	・開講時紹介します。		
学習資料	開講時紹介します。		

授業コード	23D00240		
科目名	保健医療福祉行政論【必修／選択】		
英語名	Health Care and Welfare Administration		
担当者	安部 雅仁、栗山 隆、竹内 徳男、廣田 洋子		
配当年次	カリキュラムにより違います	学 期	2023年度 前期
単 位	3単位	区 分	講義
授業の概要	わが国の現行の保健医療福祉に関する法・制度および行政について、歴史的変遷を踏まえて理解する。また、地方分権が推進される現状下における今後の地方行政の機能と役割について理解する。今後の健康課題と人々のニーズを想定し、自治体の行財政を加味した保健医療政策および施策化プロセスについて理解する。		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 保健医療福祉行政の基本理念と国、地方行政のしくみについて理解する。</li> <li>2. 地方分権下における地方自治体の役割と現状について理解する。</li> <li>3. 保健医療福祉の財源のしくみと予算について理解する。</li> <li>4. 諸外国も含めた社会情勢の変化と保健医療福祉政策について理解する。</li> <li>5. 介護保険制度と高齢者福祉について理解し、今後のあり方を検討する。</li> <li>6. 保健医療福祉行政のしくみと機能を理解する。</li> <li>7. 保健医療福祉行政の根拠となる法や制度を理解する。</li> <li>8. 保健医療福祉行政の現状と課題を理解する。</li> <li>9. 保健医療福祉政策のためのPDCAサイクルを理解する。</li> </ol>		
<b>授 業 計 画</b>			
1	国の財政と財源（安部）		
2	地方自治体の財源と行政（安部）		
3	保健医療福祉の財源のしくみと予算(1)（安部）		
4	保健医療福祉の財源のしくみと予算(2)（安部）		
5	社会情勢の変化と保健医療福祉政策の変化（廣田）		
6	介護保険制度と高齢者福祉（安部）		
7	海外の社会保障制度(1)（安部）		
8	諸外国の社会保障(2)（安部）		
9	保健医療福祉行政の理念としくみ、保健医療政策の変遷（廣田）		
10	公衆衛生行政のしくみと機能（廣田）		
11	地域保健の体系（地域保健法と地方自治、都道府県と市町村の役割分担と体制整備など）（廣田）		
12	保健医療政策（健康づくり、健康診断、医療保障（疾病治療、療養）、自立支援医療）（廣田）		
13	公衆衛生行政の現状と課題、公衆衛生に関する国際的活動（廣田）		
14	障害者福祉の理念と制度の変遷、障害者総合支援法、障害者虐待防止など）（廣田）		
15	児童家庭福祉（児童福祉、母子・寡婦福祉、少子化対策）（栗山）		
16	所得保障（年金保険制度、社会手当、労働保険制度）（栗山）		
17	貧困・低所得問題と公的扶助、生活保護制度（栗山）		
18	権利の擁護（成年後見人制度、高齢者虐待防止）（栗山）		
19	権利の擁護（児童虐待防止）（栗山）		
20	医療政策の沿革と現状（医療法と医療計画、医療提供体制、医療従事者と医療体制）（竹内）		
21	医療薬事行政、医療安全対策、救急医療対策（竹内）		
22	保健医療福祉計画の目的と種類、地方自治体の計画策定のプロセス（竹内）		
23	地方自治体の計画の推進と管理・評価（評価指標、政策評価、経済的評価）（竹内）		
評価方法	安部：レポート・受講態度20%、廣田：レポート・受講態度15%、試験25%、栗山：レポート・受講態度20%、竹内：レポート・受講態度20%		
準備学習・事後学習・課題等	看護基礎教育での保健医療福祉行政についての学習内容を復習しておくこと。		
教科書	藤内修二：標準保健師講座別巻1 保健医療福祉行政論 第5版 医学書院 2021		
参考文献	野村陽子：最新保健学講座7 保健医療福祉行政論 メジカルフレンド社 2015 NPO法人日本医療ソーシャルワーク研究会編：2020 年度版医療福祉総合ガイドブック医学書院		
学習資料	開講時に提示する。		

授業コード	23D00250		
科目名	疫学・保健統計特論【必修／選択】		
英語名	Advanced Epidemiology and Health Statistics		
担当者	園田 智子		
配当年次	カリキュラムにより違います	学 期	2023年度 前期
単 位	2単位	区 分	講義
授業の概要	疾病を予防し、人々の健康を守り向上させる公衆衛生と、その基礎科学である疫学との関係をとらえ、問題解決の方法として疫学を活用する技術について理解する。疾病の発生と因果的効果の測定、疾病の疫学、健康現象に関する情報収集方法や統計的手法を学び、疫学を活用する技術を修得する。		
到達目標	1. 公衆衛生看護の基盤となる疫学の概念と方法について説明できる。 2. 公衆衛生看護の基盤となる保健衛生、保健統計を理解し活用できる。		
授 業 計 画			
1	母子保健		
2	学校保健		
3	産業保健 1		
4	産業保健 2		
5	人口・保健統計1		
6	人口・保健統計2		
7	疾病の予防と健康管理 1		
8	疾病の予防と健康管理 2		
9	環境汚染と健康問題		
10	疫学：疫学研究デザイン		
11	疫学：暴露効果の指標		
12	疫学：偏りと交絡の調整		
13	疫学：統計学的解析		
14	調査研究の実践方法 1		
15	調査研究の実践方法 2		
評価方法	試験60%、提出物および授業への参加状況40%		
準備学習・事後学習・課題等	講義時間内での理解を目指す。		
教科書	なし		
参考文献	なし		
学習資料	資料を講義直前に配布		

授業コード	23D00260		
科目名	ヘルスカウンセリング論【必修/選択】		
英語名	Health Counseling		
担当者	中川 貴美子		
配当年次	カリキュラムにより違います	学 期	2023年度 前期
単 位	1単位	区 分	演習
授業の概要	<p>対人援助の入り口には「相手の話をよく聴く（傾聴）」という行動が必須である。真のニーズを捉えるためには、語られる言葉を表面的にただ聞くのではなく、深い人間理解に基づいて相手に寄り添う態度・聴き方で接することが求められる。その基礎は、人間個々の多様な背景や価値観の受容と、支援者としての自己理解である。あらゆる人、ステージ、健康課題に対応ができる基本的且つ実践的な傾聴の態度とスキル、カウンセリングのプロセスについて演習主体で学ぶ。</p>		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 心理学等の理論学習や演習を通して、自己理解および他者理解（人間理解）について言語化できる</li> <li>2. 傾聴の態度とスキルを用いて、対象者の主訴や心情、健康課題について共感的に理解することができる</li> <li>3. 共通理解した健康課題について、対象者自身による課題解決を支援するカウンセリングが展開できる</li> </ol>		
<b>授 業 計 画</b>			
1	オリエンテーション、グループワーク		
2	カウンセリング概論、グループワーク		
3	傾聴技法 演習（1）：基本的態度、場面構成、受容的かかわり		
4	傾聴技法 演習（2）：応答		
5	傾聴技法 演習（3）：要約、質問		
6	傾聴技法 演習（4）：沈黙の意味、総まとめ		
7	傾聴技法 演習（5）：総まとめ		
8	傾聴技法 演習（6）：総まとめ		
9	カウンセリング概論、グループワーク		
10	カウンセリング概論、グループワーク		
11	事例を用いた演習（1）		
12	事例を用いた演習（2）		
13	事例を用いた演習（3）		
14	事例を用いた演習（4）		
15	カウンセリング概論、グループワーク		
評価方法	実技（参加態度・スキル習得状況等 50%）、レポート（50%）		
準備学習・事後学習・課題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学部等で学んだ心理学やカウンセリング概論の復習</li> <li>・演習で学ぶカウンセリングのスキルに関する自己学習と研鑽</li> <li>・対人援助に必要な「人間観」と「自己理解」の考察</li> </ul>		
教科書	岩間伸之 「対人援助のための相談面接技術-逐語で学ぶ21の技法」 中央法規		
参考文献	講義の中で適宜提示		
学習資料	関連学習のみならず、自分自身の人間観を醸成するためには、日々あらゆる事象・事物・体験から学ぶことが必要		

授業コード	23D00270		
科目名	代謝栄養学特論【選択】		
英語名	Advanced Nutritional Biochemistry		
担当者	柳澤 健、大塚 吉則、佐久間 一郎、武田 宏司、山仲 勇二郎		
配当年次	カリキュラムにより違います	学 期	2023年度 後期
単 位	2単位	区 分	講義
授業の概要	食物栄養の摂取・代謝・利用に関する学部レベルでの学習内容を踏まえて、消化器疾患、糖尿病、肥満症、メタボリックシンドロームについて学ぶ。また、概日リズムが代謝に影響を及ぼすことについて、時間生物学を通して学ぶ。		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 消化器の生理機能とその疾患について説明できる。</li> <li>2. メタボリックシンドロームの病態及びその対策について説明できる。</li> <li>3. 糖代謝異常の病態及びその対策について説明できる。</li> <li>4. 時間生物学と栄養の関連について説明できる。</li> </ol>		
<b>授 業 計 画</b>			
1	消化器疾患（1）：消化器の生理機能とその異常（武田）		
2	消化器疾患（2）：消化器疾患の病態と症候（武田）		
3	消化器疾患（3）：炎症性腸疾患とその他の消化管疾患（武田）		
4	消化器疾患（4）：脂肪肝炎・肝硬変とその他の肝胆膵疾患（武田）		
5	消化器疾患（5）：栄養と消化器1（武田）		
6	消化器疾患（6）：栄養と消化器2（武田）		
7	睡眠と生体リズムの基礎知識（山仲）		
8	時間栄養学と食欲・摂食に関わる脳内機構（山仲）		
9	メタボリックシンドローム（1）：診断基準、わが国の現状、高血糖とインスリン抵抗性（佐久間）		
10	メタボリックシンドローム（2）：高血圧症 その診断と治療（佐久間）		
11	メタボリックシンドローム（3）：脂質異常症・動脈硬化症 その診断と治療（佐久間）		
12	メタボリックシンドローム（4）：メタボリックシンドロームと肝疾患、食事療法・運動療法（佐久間）		
13	授業計画は開講時に提示する（柳澤）		
14	授業計画は開講時に提示する（柳澤）		
15	温泉療法と糖尿病（大塚）		
評価方法	レポート・発表・授業内での討論（80%）、受講態度（20%）		
準備学習・事後学習・課題等	各授業の前後に1～2時間の予習・復習を要する。		
教科書	指定なし		
参考文献	必要に応じて各授業で紹介する。		
学習資料	教員が独自に作成したプリント、パワーポイント資料など。		

授業コード	23D00280		
科目名	環境保健学【選択】		
英語名	Environmental Health Science		
担当者	小林 澄貴、伊藤 真利子、田村 菜穂美		
配当年次	カリキュラムにより異なります	学 期	2023年度 前期
単 位	1単位	区 分	講義
授業の概要	<p>人々の健康に影響を与える環境的決定要因について、メカニズムを含めて理解し、健康で安全な地域を形成していくための理論・方法について学習する。環境有害因子が、健康に影響するメカニズムを把握し、リスク管理、リスクコミュニケーションのあり方を検討する。生物的環境、物理的環境、及び化学的環境と健康との関連、公害や地球環境の汚染と健康、職場環境と健康の関連についての知識を吸収した上で、保健医療専門職の環境保健における役割を考察する。</p>		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 環境を人間を含めた大きな生態系の中で理解することができる。</li> <li>2. 人々の健康に影響を与える環境的決定要因について、メカニズムを含めて理解する。</li> <li>3. リスク管理、リスクコミュニケーションについて理解し、そのあり方を検討する。</li> <li>4. 生物的・物理的・化学的環境要因が人間の健康に及ぼす影響を理解する。</li> <li>5. 公害・地球環境汚染の歴史、環境有害因子が人間の健康に及ぼす影響を理解する。</li> <li>6. 職場環境と労働者の健康との関連を理解する。</li> </ol>		
<b>授 業 計 画</b>			
1	地球環境の歴史、環境有害因子と健康、健康影響メカニズム（田村）		
2	リスク管理、リスクコミュニケーション（田村）		
3	生物的環境と健康（田村）		
4	物理的環境・化学的環境と健康（伊藤）		
5	衛生的環境と健康（伊藤）		
6	公害・地球環境汚染と健康（伊藤）		
7	環境基本法と関連法規（小林）		
8	職場環境と健康（小林）		
評価方法	レポート50%、平常点50%（普段の講義参加態度と出席状況を含む）		
準備学習・事後学習・課題等	日頃から、環境と健康に関連する情報に興味をもって過ごしてください。 開講時に掲示する		
教科書	なし		
参考文献	開講時に掲示する。		
学習資料	開講時に掲示する。		

授業コード	23D00550		
科目名	公衆衛生看護学特論I【必修】		
英語名	Advanced Public Health Nursing I		
担当者	吉田 礼維子		
配当年次	カリキュラムにより違います	学 期	2023年度 前期
単 位	2単位	区 分	講義
授業の概要	<p>公衆衛生・公衆衛生看護の概念、基盤となる理念・理論を学び、公衆衛生看護についての理解を深める。また、公衆衛生看護の歴史の変遷を踏まえ、日本における保健師活動の特徴とその専門性について考察し、今後の公衆衛生看護活動の方向性を探求する。さらに、公衆衛生看護実践で用いられる代表的な理論の概要を理解し、理論に基づいた公衆衛生看護実践を考察する。地域を単位とする公衆衛生看護の専門性を追求する。</p> <p>本科目は、アクティブ・ラーニング型（プレゼンテーション、ディスカッション）の内容を含み実施する。なお、新型コロナウイルス感染症等により、授業形態等予定を大きく変更する場合は、事前に周知する。</p>		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 公衆衛生領域で用いられている諸概念や定義を整理し、公衆衛生看護の概念を明確にする。</li> <li>2. 健康の概念の変遷と健康の社会的決定要因を説明できる。</li> <li>3. システム理論を踏まえて、公衆衛生看護の対象としてのシステムを理解する。</li> <li>4. 公衆衛生看護学の基盤となる理念について、理解を深める。</li> <li>5. 公衆衛生看護実践で用いられる代表的な理論の概要を理解し、理論に基づいた看護実践を考察する。（コミュニティ・アズ・パートナー・モデル、プリシード・プロシード・モデル）</li> <li>6. 地域を単位とする公衆衛生看護の専門性について説明できる。</li> </ol>		
<b>授 業 計 画</b>			
1	オリエンテーション、公衆衛生関連用語の概観(地域、生活、環境と健康、ヘルスプロモーション) 日本における近年の保健師教育の変遷		
2	『「みんなの健康学」序説』から学ぶ公衆衛生の特徴		
3	システム論、公衆衛生看護の対象としてのシステム		
4	健康の概念の変遷、健康の社会決定要因		
5	公衆衛生看護領域で用いられている概念、用語の定義 1) 公衆衛生、公衆衛生行政、地域保健 2) 公衆衛生看護、地域看護、在宅看護		
6	3) プライマリヘルスケア、ヘルスプロモーション		
7	4) ソーシャルキャピタル、ソーシャルネットワーク、ソーシャルサポート		
8	5) 社会的公正、公共性、アドボカシー		
9	6) 環境とコミュニティヘルス、保健活動の倫理的ジレンマ		
10	7) 地域のエンパワメントとヒーリング		
11	8) 地域とのパートナーシップ		
12	9) コミュニティのための健康政策		
13	公衆衛生看護で用いられる代表的理論 「コミュニティ・アズ・パートナー」		
14	「プリシード・プロシード・モデル」		
15	地域を単位とした看護活動の展開における公衆衛生看護の専門性		
評 価 方 法	課題レポートおよびプレゼンテーション（40%）、討議への参加など受講態度（20%）、試験（40%）		
準備学習・事後学習・課題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各回の学習テーマについて、文献等を検討して、プレゼンテーションする。</li> <li>・発表に必要なレジュメ・資料を用意して事前に配布する。</li> <li>・授業への主体的参加を重視する。</li> </ul>		
教 科 書	麻原きよみ他編：公衆衛生看護学テキスト1 公衆衛生看護学原論 医歯薬出版株式会社 2022		

<p>参考文献</p>	<p>1. ElizabethT. Anderson、JudithMcFarlane. 金川克子、早川和生監訳：コミュニティアズパートナー 地域看護学の理論と実際第2版医学書院2007</p> <p>2. LawrenceW. Green、MarshallW. Kreuter：実践ヘルスプロモーション PRECEDE-PROCEED モデルによる企画と評価. 医学書院. 2005</p> <p>3. MarciaStanhopeRN DSN FAAN（著）、 JeanetteLancasterRNPhDFAAN（著）：PublicHealthNursing:Population-CenteredHealthCarein the Community、MOSBYCO. 2011</p> <p>星旦二 麻原きよみ編：これからの保健医療福祉行政論 地域づくりを推進する保健師活動 第2版 日本看護協会出版会 2022 開講時に提示する。</p>
<p>学習資料</p>	<p>開講時に提示する。</p>

授業コード	23D01030		
科目名	公衆衛生看護学原論【必修】		
英語名	Principles of Public Health Nursing		
担当者	吉田 礼維子、小澤 涼子、若山 好美、小松 友紀恵		
配当年次	1年	学 期	2023年度 前期
単 位	2単位	区 分	講義
授業の概要	<p>わが国および諸外国の公衆衛生看護の歴史を発展過程及び世界的時勢を踏まえて理解し、現代日本の社会情勢および健康現象さらに北海道がかかえる地域課題と向き合い、その解決に寄与できる公衆衛生看護の理念を学ぶ。公衆衛生看護の対象、活動方法について諸理論を踏まえて学び、国民の生命と生活を護る保健師としてのアイデンティティについて倫理的な課題を含めて認識する。アクティブ・ラーニングとして、グループワーク、現地講義、プレゼンテーションを含み実施する。なお、新型コロナウイルス感染症拡大等により、予定を大きく変更する場合は、事前に周知する。</p>		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 公衆衛生、公衆衛生看護の理念と目的を概観し、公衆衛生看護の対象を理解する。</li> <li>2. 諸外国とわが国の公衆衛生看護の変遷をとおして、公衆衛生看護の本質について検討する。</li> <li>3. 公衆衛生看護の対象としてのコミュニティの概念を理解し、社会環境との関連を考える。</li> <li>4. 現代社会の情勢および健康課題を踏まえ、北海道の現状と健康課題の構造を検討できる。</li> <li>5. 地域で生活する人々の健康課題と社会環境の実態から、公衆衛生看護の課題を検討できる。</li> <li>6. 公衆衛生看護の倫理、公衆衛生看護実践で直面する倫理的課題について理解する。</li> <li>7. 公衆衛生看護の倫理的感受性を高め、課題解決に必要な倫理的能力を高める。</li> <li>8. 公衆衛生看護の専門職としての保健師の専門性と責務について説明できる。</li> </ol>		
<b>授 業 計 画</b>			
1	公衆衛生、公衆衛生看護の理念と目的、公衆衛生看護の対象（吉田）		
2	わが国の公衆衛生看護の変遷（吉田）		
3	諸外国の公衆衛生看護の変遷（吉田）		
4	公衆衛生看護の対象としてのコミュニティ、住民の生活と健康と地域特性との関連（若山）		
5	地区把握の方法としての地区踏査、エスノグラフィック・アプローチ（若山）		
6	公衆衛生看護活動の現状と課題（吉田）		
7	現地講義に向けての準備、地域アセスメント（小澤、若山）		
8	現地講義 地域（へき地・離島）で暮らす人々の生活実態と健康課題（小澤、若山） <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 地域で生活すること</li> <li>2) 地域の健康課題の構造とその背景</li> <li>3) 地域の健康政策、社会資源と公衆衛生看護活動</li> </ol>		
9	同上(小松)		
10	同上(小松)		
11	現地講義のまとめ 地域の現状、健康課題と社会的決定要因（小澤、若山、吉田） コミュニティの変革と公衆衛生看護活動の役割		
12	公衆衛生、公衆衛生看護の倫理（吉田）		
13	公衆衛生看護の倫理 事例検討（吉田）		
14	公衆衛生看護の歴史的活動から読み解く公衆衛生看護の本質、プレゼン・討議（吉田）		
15	専門職としての保健師の責務とコンピテンシー（吉田）		
評価方法	若山・小澤・小松（50%）：課題レポート（40%）、受講態度・提出物（10%） 吉田（50%）：課題レポート（40%）、受講態度・提出物（10%）		
準備学習・事後学習・課題等	看護基礎教育で学習した地域看護学、看護学の内容を復習しておくこと。 公衆衛生看護に関する文献を積極的に読み、多様な活動から、公衆衛生看護の本質を考えてもらいたい。 課題：「地域アセスメント」「現地講義レポート」「保健師の歴史的活動から読み解く公衆衛生看護の本質」		
教科書	麻原きよみ他編：公衆衛生看護学テキスト1 公衆衛生看護学原論 医歯薬出版株式会社 2022 岡本玲子他編：公衆衛生看護学テキスト3 公衆衛生看護活動Ⅰ 医歯薬出版株式会社 2022		

参考文献	奥山則子 島田美喜 平野かよ子(編)：ふみしめて七十年，日本公衆衛生協会，2013 厚生省健康政策局計画課監修：ふみしめて五十年：保健婦活動の歴史，日本公衆衛生協会，1993. 大国美智子：保健師の歴史 医学書院 1988 大西 若稲：さい果ての原野に生きて-開拓保健婦の記録，日本看護協会出版会、1985 赤林朗 児玉聡編：入門医療倫理Ⅲ 公衆衛生倫理 勁草書房 2015
学習資料	開講時に掲示する。

授業コード	23D01040		
科目名	公衆衛生看護活動論I【必修】		
英語名	Public Health Nursing Practices I		
担当者	小澤 涼子、高橋 彩華		
配当年次	1年	学 期	2023年度 前期
単 位	2単位	区 分	講義
授業の概要	<p>地域で生活する全ての人々の健康の向上に向け、個人、家族、集団、地域を対象としたあらゆるライフステージ、健康レベルに対して行われる保健師活動を理解する。ヘルスプロモーションの理念に基づく母子、成人、高齢者保健領域のポピュレーションアプローチを中心に学び、ライフステージを通して継続した支援のシステムとそのあり方を考察する。地域で生活する人々が自ら健康に向けて主体的に行動できることを支援し、そのための環境づくりや保健師活動を考察する。</p> <p>本科目はアクティブ・ラーニング型（フィールドワーク、プレゼンテーション、ディスカッション）の内容を含み実施する。</p> <p>授業形態は対面授業により実施する。なお、新型コロナウイルス感染症拡大等により授業形態など予定を大きく変更する場合は、事前に周知する。</p>		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 公衆衛生看護活動の方法と対象を理解し、健康生活を支援する看護過程について説明できる。</li> <li>2. ヘルスプロモーションの理念に基づく母子、成人、高齢者における保健師活動を説明できる。</li> <li>3. 母子、成人、高齢者保健におけるポピュレーションアプローチを説明できる。</li> <li>4. 地域における公衆衛生看護活動の方法・技術について説明できる。</li> <li>5. 乳幼児の成長発達を踏まえた、発達を促す保健師活動を考察する。</li> <li>6. 生活習慣病を予防し、健康づくりに向けた保健師活動を考察する。</li> <li>7. 高齢者の健康レベルと生活の自立度に応じて展開する保健師活動を考察する。</li> </ol>		
<b>授 業 計 画</b>			
1	オリエンテーション、学習計画(小澤) 公衆衛生看護の方法・対象(個人・家族・集団・地域)・場の理解 ヘルスプロモーションの理念・ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチ		
2	ヘルスプロモーションの理念に基づく公衆衛生看護活動と保健師の役割・機能 1) 母子保健・子育て支援の目的・対象・場と方法 ① (高橋彩)		
3	2) 母子保健・子育て支援の目的・対象・場と方法 ② (高橋彩)		
4	3) 乳児の成長発達を促す保健指導 (小澤・高橋彩)		
5	4) 幼児の成長発達を促す保健指導 (小澤・高橋彩)		
6	5) 成人保健(生活習慣病予防)の目的・対象・場と方法① (高橋彩)		
7	6) 成人保健(生活習慣病予防)の目的・対象・場と方法② (高橋彩)		
8	7) 糖尿病、脂質異常症、高血圧予防のメカニズム、アセスメントと保健指導の実際 (高橋彩)		
9	8) 高齢者保健の目的・対象・場と方法 (小澤)		
10	9) 地域におけ保健活動の実際：個人・家族・集団・地域への発展① (小澤)		
11	10) 地域におけ保健活動の実際：個人・家族・集団・地域への発展② (小澤)		
12	11) 地域におけ保健活動の実際：個人・家族・集団・地域への発展③ (小澤)		
13	12) 地域におけ保健活動の実際：個人・家族・集団・地域への発展④ (小澤)		
14	13) 地域におけ保健活動の実際：個人・家族・集団・地域への発展⑤ (小澤)		
15	14) 地域で生活する人々の健康を支える活動と保健師の役割 (小澤涼)		
評価方法	筆記試験：高橋彩(30%)、小澤涼(30%) 課題レポート(20%)、プレゼンテーション(10%) ディスカッション・受講態度(10%)		
準備学習・事後学習・課題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新聞、ニュースの他、身近な人々の生活に関心を持ち、あらゆるライフサイクルの健康課題とその支援について日頃から疑問や探究心を持って科目に臨むことを期待する。</li> <li>・既習の妊娠・産褥期の母体の変化、乳幼児の成長発達、糖尿病・高血圧・脂質異常症などの生活習慣病の病態、高齢者の身体的・精神的・社会文化的健康に関する理解等を基盤に科目を進める。各自課題とするところは復習しておくこと。</li> <li>・「乳児の成長発達を促す保健指導(第3回)」「幼児の成長発達を促す保健指導(第4回)」「地域で生活する人々の健康を支える活動と保健師の役割(第15回)」は、プレゼンテーションとディスカッションにより進める。進め方は講義内で説明する。</li> <li>・「地域における公衆衛生看護活動の実際(第10回～第14回)」は、実際の保健活動等に関する資料から、地域に生活する人々の健康課題を理解し、活動の目的、対象や支援の特徴、個別から地域を看護する意義、保健師の役割を検討する。進め方は講義内で説明する。</li> </ul>		
教科書	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 佐伯和子他編 公衆衛生看護学テキスト第2巻 公衆衛生看護の方法と技術 第2版(医歯薬出版株式会社) ISBN: 978-4-263-23805-9</li> <li>2. 岡本玲子他編 公衆衛生看護学テキスト第3巻 公衆衛生看護活動 I 第2版(医歯薬出版株式会社) ISBN: 978-4-263-23806-6</li> </ol>		

<p>参考文献</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 岸恵美子他編 (2022) : 保健学講座2 公衆衛生看護支援技術, 東京: メヂカルフレンド社.</li> <li>2. 岸恵美子他編 (2022) : 保健学講座3 公衆衛生看護活動展開論, 東京: メヂカルフレンド社.</li> <li>3. 宮崎美砂子他編 (2023) : 最新公衆衛生看護学第3版 2023年版 総論, 東京: 日本看護協会出版会.</li> <li>4. 宮崎美砂子他編 (2023) : 最新公衆衛生看護学第3版 2023年版 各論1, 東京: 日本看護協会出版会.</li> <li>5. 宮本ふみ (2006) : 無名の語り-保健師が「家族」に出会う12の物語-, 東京: 医学書院.</li> <li>6. 平岩幹男 (2019) : 乳幼児健診ハンドブック 新版, 東京: 診断と治療社.</li> <li>7. 前川喜平, 小枝達也 (2022) : 写真で見る乳幼児健診の神経学的チェック法 改訂第10版, 東京: 南江堂.</li> <li>8. 田中逸 (2018) : 健診・健康管理専門職のためのセミナー生活習慣病 第2版, 東京: 日本医事新報社.</li> <li>9. 矢島鉄也 (2013) : 生活習慣病予防への挑戦, 東京: 教育出版センター.</li> </ol> <p>その他開講時提示する</p>
<p>学習資料</p>	<p>開講時提示する</p>

授業コード	23D01050		
科目名	公衆衛生看護活動論II【必修】		
英語名	Public Health Nursing Practices II		
担当者	若山 好美、小澤 涼子		
配当年次	1年	学 期	2023年度 後期
単 位	2単位	区 分	講義
授業の概要	<p>心身の障害、難病等疾患や障害を抱えながら地域で生活する人々への支援など、複雑かつ多様化している健康課題について社会文化的、政治経済的背景との関連から理論を踏まえ理解する。また、それらの健康課題の予防と地域での生活を支える支援について、個人、家族、集団、地域を対象としたライフサイクルを通じた対策とその必要性について理解する。</p> <p>障害児、発達障害、メンタルヘルス、地域リハビリテーション、難病、感染症等の地域活動に主体的に関与し、複雑困難な事例の理解と健康課題の解決のために関係者と連携・協働する必要性を学び、公衆衛生看護について文献なども活用し考察する。</p>		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 高齢者・子ども虐待など、複雑困難な事例の理解と保健師活動を説明できる。</li> <li>2. 発達障害の特徴を理解し、児と家族に対する保健師活動を説明できる。</li> <li>3. 精神障がい者と家族の理解と社会資源を踏まえた保健師活動を説明できる。</li> <li>4. 地域で生活する人々のライフサイクルや健康段階に応じた精神保健活動を個人、家族、集団、地域を連動させ説明できる。</li> <li>5. 社会文化的、政治経済的背景との関連から、複雑困難な事例を理解し、関係者と連携・協働し課題解決する必要性について考察する。</li> <li>6. 新型コロナウイルス感染症、結核等感染症患者の特徴を理解し、疾病管理における保健師活動を説明できる。</li> <li>7. 新型コロナウイルス感染症、結核等感染症の感染拡大防止に向け、早期発見、未然防止への保健師活動を説明できる。</li> <li>8. 難病患者と家族の理解と社会資源を踏まえた保健師活動を説明できる。</li> <li>9. 難病における保健師活動を個人、家族、集団、地域を連動させ説明できる。</li> </ol>		
<b>授 業 計 画</b>			
1	子ども虐待の未然防止と子ども虐待における保健師活動（小澤涼）		
2	高齢者虐待の未然防止と高齢者虐待における保健師活動（小澤涼）		
3	精神保健の動向、精神障害者を支える社会資源、地域で生活する精神障害者と家族の理解と保健師活動（若山）		
4	発達障害の動向、関係法規と施策、児と家族に対する保健師活動（小澤涼）		
5	感染症保健の動向、関係法規と施策、感染症管理と保健師活動（新型コロナウイルス感染症等）（若山）		
6	結核の動向、関係法規と施策、結核管理と保健師活動（若山）		
7	難病保健の動向、関係法規と施策、難病患者と家族に対する保健師活動（若山）		
8	公衆衛生看護展開実習における個人・家族・集団・地域を対象にした公衆衛生看護（精神・感染症・難病）（若山）		
9	感染症（新型コロナウイルス感染症・結核・性感染症含む）における公衆衛生看護（小澤涼）		
10	感染症（新型コロナウイルス感染症・結核・性感染症含む）における公衆衛生看護（若山）		
11	難病、障がい児・者、複雑困難な事例に対する公衆衛生看護（小澤涼）		
12	難病、障がい児・者、複雑困難な事例に対する公衆衛生看護（若山）		
13	精神保健における公衆衛生看護（小澤涼）		
14	精神保健における公衆衛生看護（若山）		
15	わが国のアディクション問題への施策の現状と地域精神保健の役割（田辺）		
評価方法	筆記試験 小澤涼(30%)、若山(30%) その他：提出物・受講態度(40%)		
準備学習・事後学習・課題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・既習の公衆衛生看護学関連科目、健康危機管理特論等と連動させ、学びを統合、応用して理解を深める。</li> <li>・実習での精神・難病・感染症保健活動の実際を報告し、社会文化的、政治経済的背景の背景から複雑困難な課題を有する人々の健康課題をとらえ保健師活動について意見交換する。</li> <li>・「地域で生活する人々の精神、感染症、難病に関連する健康課題と課題解決において保健師が果たした役割」について、関心のあるテーマを決定し、社会的背景や動向、健康課題への活動報告や研究論文を精読する。活動報告からの学びや論文クリティークによりまとめ、保健師が果たした役割について発表し、意見交換する。</li> <li>・主体的に、患者会や家族会、作業所、地域活動支援センターなどのフィールドワークを行い、生活者として対象を捉える機会を持つ。複雑な健康課題を持ち地域で生活する人々を支える保健師活動について体験から考えることを期待する。</li> </ul>		
教科書	岡本玲子他編(2022), 公衆衛生看護学テキスト3 公衆衛生看護活動 I 第2版, 医歯薬出版, 978-4-263-23806-6		

参考文献	開講時提示する
学習資料	講義で提示する

授業コード	23D01060		
科目名	健康学習支援特論【必修】		
英語名	Advanced Health Education and Support		
担当者	若山 好美、小澤 涼子、高橋 彩華		
配当年次	1年	学 期	2023年度 後期
単 位	2単位	区 分	講義
授業の概要	個人・集団が、自らの意志で健康生活を営むために必要なセルフケア能力の向上を目指して、根拠を踏まえて健康学習支援計画を立案する。また、その支援が地域のヘルスプロモーションを推進し、健康な地域づくりに繋がる機能をもつことについて説明できる。		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 多様化するライフスタイルの特徴を、個人・集団の保健行動の理論を活用してライフステージ段階別に説明できる。</li> <li>2. ヘルスプロモーションを推進していくための健康学習支援（健康教育）の機能について、コミュニティ・エンパワメントの視点に立って説明できる。</li> <li>3. 集団の構造や機能および発展過程を理解し、地域の健康課題を解決するための集団支援の意義を説明できる。</li> <li>4. 組織とは何かを理解し、住民組織の活動目的や組織構造などを学び、組織を育成する意義を説明できる。</li> <li>5. 社会的学習理論、保健行動理論、健康生活モデル、グループおよびグループダイナミクス、ヘルスプロモーションモデルなどの理論を用い、地域の社会資源を活用した集団への看護過程を展開する。</li> </ol>		
<b>授 業 計 画</b>			
1	現代社会において多様化する人々のライフスタイルとその背景（若山）		
2	ヘルスプロモーションモデル PRCEED PROCEED モデル ヘルスプロモーションにおける健康学習支援（健康教育）の位置づけ、主体性を形成する住民の学習過程とコミュニティ・エンパワメント（若山）		
3	グループおよびグループダイナミクスの理論（若山）		
4	地域組織の理解と支援技術（若山）		
5	集団への看護過程および支援方法と技術(若山)		
6	<p>集団への看護過程演習（小澤涼・若山・高橋彩）</p> <p>I. 目的 地域で健康な生活を送るために必要なセルフケア能力の向上を目指して行われる健康学習支援（健康教育）の展開方法・技術を実際的に学ぶ。</p> <p>II. 目標および内容</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 集団のセルフケア能力を、地域特性との関連を踏まえてアセスメントする。</li> <li>2) 集団のセルフケア能力を高めることを目指し、健康学習支援の企画、学習支援計画計画が立案する。</li> <li>3) 集団のメンバーの学習力を上げるための方法・技術を活用し、健康学習支援を実践する。</li> <li>4) 地域において展開されるヘルスプロモーションとの関連を踏まえて、健康学習支援の評価する。</li> <li>5) 評価結果を基に集団の健康課題を明らかにし、継続した健康学習支援の方向性を検討する。</li> </ol> <p>III. 対象：実習地において活動する集団</p> <p>詳細は演習要領に記述する。</p>		
7	同上		
8	同上		
9	同上		
10	同上		
11	同上		
12	同上		
13	同上		
14	同上		
15	同上		
評価方法	筆記試験（40％）、演習レポート（60％）		
準備学習・事後学習・課題等	<p>&lt;準備学習&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・看護学部で既習の、対象のセルフケア能力が向上することを目指した理論や看護を復習しておく。</li> <li>・既習の保健行動理論を活用し、自分の保健行動の特徴を分析し健康課題を明らかにする。自分への健康学習支援計画を立案し、支援し評価を試みる。</li> <li>・課題、事後学習については、授業において提示する。</li> </ul>		

教科書	佐伯和子他編(2022), 公衆衛生看護学テキスト2 公衆衛生看護の方法と技術(第2版), 医歯薬出版, 978-4-263-23805-9
参考文献	<ul style="list-style-type: none"> <li>・村嶋幸代編集：公衆衛生看護支援技術、メヂカルフレンド社、2011</li> <li>・ローレンス W.グリーン、マーシャル W.クロイター著、神馬征峰訳：実践ヘルスプロモーション PRECEDE-PROCEEDモデルによる企画と評価、医学書院、2005</li> <li>・一般社団法人 日本健康教育学会：健康行動理論による研究と実践、医学書院。</li> <li>・Karen Glanz, Barbara K.Rimer, Frances Marcus Lewis編；曾根智史 [ほか] 訳：健康行動と健康教育-理論，研究，実践-医学書院。</li> <li>・アルバート・バンデューラ著、本明寛・野口京子監約：激動社会の中の自己効力、金子書房、1997</li> </ul>
学習資料	授業において配布する。

授業コード	23D01070		
科目名	家族看護学特論【必修】		
英語名	Advanced Family Health Nursing		
担当者	小澤 涼子、若山 好美、高橋 彩華		
配当年次	1年	学 期	2023年度 前期
単 位	2単位	区 分	講義・演習
授業の概要	<p>現代社会における様々な現象に影響を受けながら地域で生活する家族の健康課題を判断し、家族の主体性と家族成員の人権を尊重した、家族・家族成員のQOLの向上を目指す家族看護を展開することができる。</p> <p>本科目はアクティブ・ラーニング型（ディスカッション、プレゼンテーション）の内容を含み実施する。授業形態は対面授業により実施する。なお、新型コロナウイルス感染症拡大等により授業形態など予定を大きく変更する場合は、事前に周知する。</p>		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 公衆衛生看護において家族を対象とした看護を実践する意味を説明できる。</li> <li>2. 社会情勢や地域の文化、産業などの影響を受け生活する家族の健康課題を分析し、課題解決のための法的根拠や健康政策を説明できる。</li> <li>3. 地域で生活する家族を看護する上での倫理的課題を説明できる。</li> <li>4. 家族が主体的にQOLを向上できる家族看護過程を、地域の健康課題や社会資源、地域ケアシステムとの関連から検討する。</li> <li>5. 家族の健康が地域の健康レベルの向上に繋がることを説明できる。</li> <li>6. 家族看護研究の動向を踏まえ、今後の家族看護の課題を検討する。</li> </ol>		
<b>授 業 計 画</b>			
1	公衆衛生看護の対象としての家族の理解（小澤） 家族のライフサイクルにおける健康課題と家族看護		
2	家族看護の基盤となる理論と家族アセスメントモデルの特徴（小澤）		
3	公衆衛生看護の対象としての家族の理論的基盤からの理解（小澤）		
4	現代家族の抱える様々な健康課題の背景（小澤） 社会的背景と家族形態・機能の変化から見る現代家族の特徴		
5	家族を看護をする上での倫理的課題（小澤）		
6	家族看護の方法・技術、事例検討会の方法と意義（小澤）		
7	公衆衛生看護における家族看護の意義と支援者としての姿勢（小澤）		
8	<p>【家族看護過程演習】（小澤）</p> <p>目的：養育期の家族を対象に家族のセルフケア機能を高めQOLの向上を目指した家族看護過程を展開できる。</p> <p>目標：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 家族のセルフケア機能をアセスメントし、ヘルスニーズを抽出することができる。</li> <li>2) 家族の主体性を尊重し、地域の文化や習慣、社会資源を活用した看護計画を立案できる。</li> <li>3) 乳幼児の健康観察、発育・発達を的確にアセスメント・評価し、家族が児の成長を促すことができる看護を展開できる。</li> <li>4) 家族とヘルスニーズを共有しながらセルフケア機能の向上を目指した支援ができる。</li> <li>5) 家族看護過程の評価を行ない、継続した看護の方向性を検討し支援する責任を理解することができる。</li> </ol> <p>学習方法：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 時期と期間：前期 2023年7月 28時間</li> <li>2) 教材：新生児を家族成員として迎えた養育期の家族</li> <li>3) 方法：自己学習、グループ学習、ロールプレイ</li> </ol> <p>なお、詳細は演習要領に記載する。</p>		
9	家族看護過程演習（小澤・若山・高橋） アセスメント・看護計画立案		
10	同上		
11	同上		
12	同上		
13	同上		
14	同上		
15	同上		
16	事例検討会（小澤・若山・高橋）		
17	家族看護過程演習（小澤・若山・高橋） アセスメント・看護計画立案・ロールプレイ		
18	家族看護過程演習（小澤・若山・高橋） ロールプレイ		
19	同上		
20	同上		
21	同上		

22	家族看護過程演習（小澤・若山・高橋） 看護計画・ロールプレイ発表
23	まとめ
評価方法	小澤涼(100%) [演習課題提出物：家族看護過程（30%）、ロールプレイ実践記録（20%）、レポート（40%）、参加態度（10%）]
準備学習・事後学習・課題等	<p>&lt;準備学習&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・看護基礎教育で学習した家族看護に関する既習の内容を復習しておく。</li> <li>・日常的に社会現象と家族との関係を意識して多様な理論等を用いて説明できるよう分析し、現代に生きる家族の理解を深める。</li> </ul> <p>課題は講義内で提示する。</p>
教科書	鈴木和子, 渡辺裕子, 佐藤律子：家族看護学 理論と実践 第5版（日本看護協会出版会）2019 ISBN：978-4-8180-2208-9
参考文献	<p>宮本ふみ：無名の語り 保健師が「家族」に出会う12の物語，医学書院，2006</p> <p>Marilyn M. Friedman著，野嶋佐由美監訳：家族看護学 理論とアセスメント，へるす出版，2000</p> <p>山崎あけみ，原礼子編集：家族看護学，南江堂，2015</p> <p>法橋尚宏編集：新しい家族看護学，メヂカルフレンド社，2010</p> <p>小島操子監修，星直子編集：家族看護学 第2版，中央法規，2019</p> <p>その他、開講時提示する。</p>
学習資料	講義内で配布する。

授業コード	23D01080		
科目名	公衆衛生看護診断【必修】		
英語名	Public Health Nursing Assessment		
担当者	吉田 礼維子、小澤 涼子、若山 好美、高橋 彩華		
配当年次	1年	学 期	2023年度 後期
単 位	2単位	区 分	講義・演習
授業の概要	地域（コミュニティ）を単位とした公衆衛生看護活動の展開に必要な情報を多角的に収集し、アセスメントにより、地域の顕在的・潜在的な健康課題を明らかにし、構造化することで、将来の地域の姿を予測し、対策の必要性を判断する能力を養う。また、健康課題の優先度を検討し、課題解決のための計画立案、実施、評価の一連のプロセスを実現するための基礎的能力を修得する。		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 地域を単位とした公衆衛生看護の展開過程を説明できる。</li> <li>2. 公衆衛生看護診断に用いられる諸理論の特徴を説明できる。</li> <li>3. 公衆衛生看護診断に必要な情報を多角的・継続的に収集することができる。</li> <li>4. 既存の資料等から得られた情報を統合し、統計的手法等を用いて分析できる。</li> <li>5. 地域の顕在的・潜在的な健康課題を見出すためのプロセスを理解する。</li> <li>6. 地域の健康課題の解決に向けた活動計画を立案し、評価の方法を考えることができる。</li> <li>7. 課題解決に対する支援を長期計画の中に位置づけ、予算、評価方法を含め検討できる。</li> <li>8. 地域のニーズに基づき社会資源を開発し、システム化、施策化する方法を説明できる。</li> <li>9. 公衆衛生看護診断と支援計画を評価し、実践への適応の可能性と課題を検討する。</li> </ol>		
<b>授 業 計 画</b>			
1	公衆衛生看護の対象としてのシステム、コミュニティへの責任(吉田)		
2	健康なまちづくり（コミュニティ）に向けての公衆衛生看護活動とその方法（吉田）		
3	公衆衛生看護診断の概念、公衆衛生看護診断に活用できる理論（コミュニティ・アズ・パートナーモデルなど）（吉田）		
4	公衆衛生看護診断のための情報収集とアセスメント、健康課題の分析（吉田）		
5	公衆衛生看護活動計画の立案、評価の基本と評価計画（吉田）		
6	公衆衛生看護診断、計画立案、実施、評価における協働の取り組み（吉田）		
7	個人・家族の事例から地域の共通の健康課題を見出すプロセス（吉田）		
8	公衆衛生看護診断の実際（実習地のアセスメント、計画立案）（小澤涼、若山、高橋彩）		
9	同上（小澤涼、若山、高橋彩）		
10	同上（小澤涼、若山、高橋彩）		
11	同上（小澤涼、若山、高橋彩）		
12	同上（小澤涼、若山、高橋彩）		
13	同上（小澤涼、若山、高橋彩）		
14	同上（小澤涼、若山、高橋彩）		
15	同上（小澤涼、若山、高橋彩）		
16	同上（小澤涼、若山、高橋彩）		
17	同上（小澤涼、若山、高橋彩）		
18	実習地の地域アセスメント、全体像、健康課題についての発表（小澤涼、高橋彩、吉田、若山）		
19	実習後の報告（フォーカスアセスメント、地域の健康課題、計画立案）（小澤涼、高橋彩、吉田、若山）		
20	公衆衛生看護の展開過程の評価、PDCAサイクル（吉田）		
21	地域のニーズに基づく社会資源の開発、システム化、施策化の方法（吉田）		
22	これまで取り組んできた公衆衛生看護診断と支援計画の評価、実践への適応と課題（吉田）		
23	同上、発表（吉田、小澤涼、高橋彩、若山）		
評 価 方 法	小澤涼、高橋彩：60%（課題レポート40%、提出物、受講態度20%） 吉田：40%（試験30%、提出資料・受講態度10%）		
準備学習・事後学習・課題等	これまでの公衆衛生看護、疫学、保健統計、保健医療福祉行政等に関する学習を想起しておくこと。		
教 科 書	佐伯和子他編：公衆衛生看護学テキスト2 公衆衛生看護の方法と技術 医歯薬出版株式会社 2022		

参 考 文 献	佐伯和子編著：地域看護アセスメントガイド 第2版 医歯薬出版 2018 蔭山正子：第6章地域診断177-200 岸恵美子 村嶋幸代編：最新保健学講座2 公衆衛生看護支援技術メヂカルフレンド社 2022 田口敦子他：公衆衛生看護活動の展開方法110-162 標美奈子他 標準保健師講座1 公衆衛生看護概論 医学書院 2022 岩永俊博：地域づくり型保健活動の考え方と進め方 医学書院 2003 平野かよ子：地域特性に応じた保健活動-地域診断から活動計画・評価への協働した取り組み-ライフサイエンスセンター 2004
学 習 資 料	開講時に提示する。

授業コード	23D01090		
科目名	公衆衛生看護管理【必修】		
英語名	Public Health Nursing Management		
担当者	吉田 礼維子、杉浦 圭輔、深津 恵美		
配当年次	1年	学 期	2023年度 後期
単 位	2単位	区 分	講義
授業の概要	<p>地域の健康レベルの向上を図り、地域ケアの質を保証するための公衆衛生看護管理の基本について理解する。また、行政機関における業務管理、組織管理、予算管理、情報管理等について学習し、これからの公衆衛生看護に必要な管理能力を考察する。市町村・保健所における公衆衛生看護の実際をとおして、PDCAサイクルに基づく計画策定・施策化への提言、地域ケアシステムづくりにおける連携・協働と保健師の役割について学ぶ。</p> <p>本授業はアクティブラーニング型（プレゼンテーション、ディスカッション）の内容を含み実施する。なお、新型コロナウイルス感染症拡大等により、授業形態等予定を大きく変更する場合は、事前に周知する予定である。</p>		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 公衆衛生看護管理の目的と機能、その特徴について理解する。</li> <li>2. 施策・事業の円滑な運営のために必要な予算管理・人事管理等の業務管理の必要性を学ぶ。</li> <li>3. 看護管理における組織運営について学び、他機関、団体との協働の必要性を理解する。</li> <li>4. 保健師・市町村における公衆衛生看護管理の実際を理解する。</li> <li>5. 公衆衛生看護管理における倫理的課題について考えることができる。</li> <li>6. 保健師の人材育成と専門的自律について理解する。</li> <li>7. 地域ケアシステムづくりにおける住民、関係者との連携・協働と保健師の役割を説明できる。</li> </ol>		
<b>授 業 計 画</b>			
1	公衆衛生看護管理の目的と機能（吉田）		
2	業務管理（事例管理、地区管理、事業管理、予算管理）（吉田）		
3	情報管理、予算管理の基本（吉田）		
4	管理的立場を担う公衆衛生管理、組織・運営管理、人材育成と人事、（深津）		
5	予算書の作成、業務管理・組織管理・予算管理の実際（深津）		
6	地域ケアの質保証（吉田）		
7	市町村における公衆衛生看護管理（杉浦）		
8	同上（杉浦）		
9	保健所における公衆衛生看護管理（深津）		
10	同上（深津）		
11	行政組織の特徴と意思決定過程、保健師の政策形成への参画（吉田）		
12	地域ケアシステムの構築、ネットワークの形成とシステムづくり（吉田）		
13	公衆衛生看護管理における倫理的課題（吉田）		
14	保健師の人材育成と専門的自立（吉田）		
15	保健師活動の現状と公衆衛生看護管理の課題（吉田）		
評価方法	吉田：60%（試験50% 提出物・受講態度10%） 未定：20% 提出物、受講態度 杉浦：10% ショートレポート、受講態度 深津：10% ショートレポート、受講態度		
準備学習・事後学習・課題等	これまでの公衆衛生看護原論等の学びを想起しておくこと。 実習での体験を管理の視点から整理して、講義に臨むこと。		
教科書	佐伯和子他編：公衆衛生看護学テキスト2 公衆衛生看護技術 医歯薬出版株式会社 2014		
参考文献	星旦二 麻原きよみ編：これからの保健医療福祉行政論第2版 日本看護協会出版会 2014 平野かよ子編：公衆衛生看護管理、最新保健学講座5 メヂカルフレンド社 2015 吉岡京子：公衆衛生看護管理 標準保健師講座1 公衆衛生看護額概論 2018 公衆衛生看護管理 保健師業務要覧第3版2019年度版 日本看護協会出版会 2018		
学習資料	開講時に提示する。		

授業コード	23D01100		
科目名	健康危機管理特論【必修】		
英語名	Advanced Health Risk Management		
担当者	小澤 涼子、若山 好美、高橋 彩華、山口 亮、古澤 弥、森 幸野、寺田 健作		
配当年次	1年	学 期	2023年度 後期
単 位	2単位	区 分	講義
授業の概要	感染症や食中毒、災害などの国内外の健康危機管理事案を通して、平常時から健康危機管理の予防や防災・減災を図るための地域のシステムやネットワークの構築について理解する。また健康危機発生時に適切かつ迅速な対応と、経過に応じた対策を講じることができるように検討する。国際的な視点から健康危機管理をとらえ、感染症対策をはじめとするわが国で必要となる対策について学び、今後の課題を考察する。		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 健康危機管理の定義と目的、制度、システムなどを踏まえ、健康危機管理の現状を説明できる。</li> <li>2. 健康危機管理事例を通じ、疫学調査の手法や実際を説明できる。</li> <li>3. 災害における健康危機管理事例を通じ、災害サイクルでの保健師の役割について検討する。</li> <li>4. 国際的な視点から、我が国の健康危機管理のあり方について考察する。</li> </ol>		
<b>授 業 計 画</b>			
1	健康危機管理の定義と要因、国内における健康危機管理事例と健康危機管理の現状（小澤）		
2	健康危機管理に関する制度、健康危機管理システム、健康危機管理における保健師の役割（小澤）		
3	災害の定義と分類、自然災害における災害サイクルでの保健活動と保健師の役割（小澤・高橋）		
4	災害時における要配慮者対策（小澤・高橋）		
5	感染症集団発生における疫学調査（若山）		
6	新型コロナウイルス感染症対策の実際と保健師の役割（特別講師）		
7	原子力災害における放射線の健康影響（山口）		
8	個人・家族・特定集団・地域に対する感染症および結核対策（古澤）		
9	新型コロナウイルスクラスター対応の概要（寺田）		
10	DHEAT活動の基礎と新型コロナウイルス対応の概要（森）		
11	<p>災害に備えた平常時の保健活動計画の立案（小澤）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・実習地の家庭訪問等で担当した対象者について、地域の災害時における健康課題との関連を踏まえ個別支援計画を立案する。</li> <li>・実習地における災害時要配慮者の対象のうち1分野を選定し、地域特性を踏まえた災害予防対策期における計画を立案する。</li> </ul>		
12	同上		
13	同上		
14	同上		
15	災害に備えた平常時の保健活動計画のプレゼンテーション・ディスカッション（小澤）		
評価方法	筆記試験：小澤涼(40%)、若山(10%) その他：グループワーク・提出物(40%) 受講態度(10%)		
準備学習・事後学習・課題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本授業は、健康危機管理の基本を踏まえた上で演習を展開する。提示したテキストに目を通し、復習・予習して臨むこと。</li> <li>・既習の公衆衛生看護学関連科目、公衆衛生看護展開実習、公衆衛生看護管理実習Ⅰ等での学びを統合、応用しながら学習を深める。</li> </ul>		
教科書	岡本玲子他編 公衆衛生看護学テキスト第3巻 公衆衛生看護活動Ⅰ 第2版（医歯薬出版株式会社） ISBN：978-4-263-23806-6		
参考文献	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 村嶋幸代・鈴木るり子・岡本玲子(2012)：大槌町保健師による全戸家庭訪問と被災地復興：明石書店。</li> <li>2. 石井苗子監修(2012)：保健師のための被災支援ガイドブック：母子保健事業団。</li> <li>3. 谷口清州監修(2015)：感染症疫学ハンドブック：医学書院。</li> <li>4. 阿部忠之他(2012)：アウトブレイクの危機管理-新型インフルエンザ・感染症・食中毒の事例から学ぶ第2版：医学書院。</li> </ol>		
学習資料	開講時提示する		

授業コード	23D01130		
科目名	公衆衛生看護課題研究演習【必修】		
英語名	Seminar on Public Health Nursing Research		
担当者	吉田 礼維子、小澤 涼子、若山 好美		
配当年次	1年	学 期	2023年度 後期
単 位	2単位	区 分	演習
授業の概要	公衆衛生看護の実践現場で起きている現象をとらえ、研究課題として焦点化し、解決していくための実践的研究の能力を養成する。公衆衛生看護課題研究に向けて文献検討を行い、研究テーマを選定し、研究計画書を作成する。		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 公衆衛生看護領域における健康問題や課題について関心のある課題の文献を選定できる。</li> <li>2. 公衆衛生看護領域の文献を講読し、当該課題の背景や研究の動向等について分析する。</li> <li>3. 公衆衛生看護課題研究として取り上げる課題を焦点化することができる。</li> <li>4. 公衆衛生看護の実践的な研究課題を設定し、適切な研究方法を選択できる。</li> <li>5. 公衆衛生看護課題研究計画書を作成できる。</li> </ol>		
<b>授 業 計 画</b>			
1	オリエンテーション、学習計画		
2	関心をもった課題に関連したキーワードの設定と文献の選定（吉田、若山、小澤）		
3	同上（吉田、若山、小澤）		
4	プレゼンテーション（吉田、若山、小澤）		
5	選定した文献の精読と文献内容の検討（吉田、若山、小澤）		
6	同上（吉田、若山、小澤）		
7	プレゼンテーション（吉田、若山、小澤）		
8	関心をもった課題に関連した研究の動向（吉田、若山、小澤）		
9	同上（吉田、若山、小澤）		
10	同上（吉田、若山、小澤）		
11	課題研究テーマの明確化（吉田、若山、小澤）		
12	同上（吉田、若山、小澤）		
13	同上（吉田、若山、小澤）		
14	課題研究テーマの設定（吉田、若山、小澤）		
15	研究計画書作成（吉田、若山、小澤）		
16	同上（吉田、若山、小澤）		
17	同上（吉田、若山、小澤）		
18	同上（吉田、若山、小澤）		
19	同上（吉田、若山、小澤）		
20	同上（吉田、若山、小澤）		
21	同上（吉田、若山、小澤）		
22	同上（吉田、若山、小澤）		
23	同上（吉田、若山、小澤）		
24	同上（吉田、若山、小澤）		
25	同上（吉田、若山、小澤）		
26	同上（吉田、若山、小澤）		
27	研究計画発表会の準備（吉田、若山、小澤）		
28	同上（吉田、若山、小澤）		
29	同上（吉田、若山、小澤）		
30	同上（吉田、若山、小澤）		
評 価 方 法	研究過程で提出されるプレゼンテーション資料、参加態度、課題研究計画書、研究計画発表会の内容		
準備学習・事後学習・課題等	前期から、公衆衛生看護領域における自身の関心を意識して、講義や演習等で得た知識、新たな知見から、さらに課題研究につながる情報を収集し、自身が考える研究疑問を検討しておく。		
教 科 書	なし		
参 考 文 献	研究方法に関する文献		
学 習 資 料	研究テーマに関する国内外の文献		

授業コード	23D01140		
科目名	家族看護継続実習【必修】		
英語名	Clinical Practice in Family Health Nursing		
担当者	若山 好美、小澤 涼子、高橋 彩華		
配当年次	1年	学 期	2023年度 後期
単 位	2単位	区 分	実習
授業の概要	<p>養育期の家族を対象に継続した家庭訪問を実施し、家族のセルフケア機能の向上を目指した支援を通して、家族看護過程の基礎的実践能力を習得する。</p> <p>家族が地域の社会資源を活用し、健康でQOLの高い生活を営むことができるように、関係者・関係機関と連携・協働したケアマネジメントについて検討する。また家族が暮らす地域のケアシステムの現状と課題を検討し、家族のセルフケア機能を促す地域ケアシステムの在り方や施策化の必要性を考察する。</p> <p>本科目はアクティブ・ラーニング型（実習、ディスカッション）の内容を含み実施する なお、新型コロナウイルス感染症拡大等により実習形態など予定を大きく変更する場合は、事前に周知する予定である。</p>		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 乳児の発育発達、養育期の家族のセルフケア機能を、家族看護理論を用いて、系統的・継続的にアセスメントし、健康課題を明確化できる。</li> <li>2. 乳児期さらに幼児期を見据えて家族のセルフケア機能を促し、課題を解決するために、家族を単位とした看護を展開し、継続支援を通して家族の変化、看護を評価できる。</li> <li>3. 個人・家族に必要な支援を展開するために、保健医療福祉チームの一員として関係者と協働し、地域の資源を活用したマネジメントを検討する。</li> <li>4. 家族の健康課題と地域特性、地域の健康課題との関連を理解し、健康課題の解決に必要な資源や地域ケアシステムを捉え、現状と課題を分析できる。</li> <li>5. 家族を単位として捉え、地域における生活の継続を支援する保健師の役割と責務を説明できる。</li> <li>6. 対象者とのコミュニケーションを通して信頼関係を構築し、家族の健康課題に対応するための自己の課題に向き合い、自律した判断力や実践力を修得する。</li> </ol>		
授業計画	<p><b>【実習体制】</b> 産婦人科を有する近隣の病院や機縁法等により紹介を受け同意を得た養育期の家族を1事例受け持つ。新生児期から生後5～6か月までの期間に、教員の指導のもと原則4回の家庭訪問を実施する。なお、初回訪問と最終訪問は教員が同伴する。</p> <p><b>【実習前の準備】</b> 公衆衛生看護活動論Ⅰならびに家族看護学特論で学んだ家族看護過程、乳児の発育発達、養育期の家族の特徴と必要な支援、社会資源等の学習内容を確認する。特に乳児の計測・観察、家庭訪問技術、相談・教育技術等は、科目で実施したロールプレイでの学びを確認する。</p> <p><b>【実習内容】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事例の状況を踏まえて、家族看護理論を基に養育期の家族をアセスメント、計画を立案する。家庭訪問の実施、評価を行い、次回の訪問に向けたアセスメントを実施し、計画を立案する。その際、家族が生活する地域の概要について確認する。</li> <li>・エンパワメントを意図した看護を安全かつ確実に実践し、家族のQOLの向上が図れるよう支援する。</li> <li>・実習の中間に院生間で事例検討を行い、学びを共有し今後の家庭訪問の方向性を検討する。</li> <li>・公衆衛生看護学原論の現地学習、公衆衛生看護実習の実習地の母子ケアシステムの特徴等と比較し、家庭訪問事例が生活する地域の母子ケアシステムの現状と課題を検討する。</li> <li>・養育期の家族が、安心・安全に子育てを継続できる母子ケアシステムについて討議する。</li> </ul>		
評価方法	家族看護過程（70%）、実習レポート（20%）、事例検討会・最終カンファレンス（10%）		
準備学習・事後学習・課題等	看護学部での学習を含めたこれまでの既習内容を十分理解し、根拠をもって支援を考えることができるように準備すること。 乳幼児の健康、発育・発達を的確にアセスメント・評価し、確実な技術を用いて支援できるように十分に練習しておくこと。		
教科書	各科目のテキスト、参考書		
参考文献	井伊久美子他編集(2021). 新版 保健師業務要覧第4版 2022年版, 日本看護協会出版会		
学習資料	適宜、配布する。		

授業コード	23D01150		
科目名	公衆衛生看護活動実習【必修】		
英語名	Clinical Practice in Public Health Nursing		
担当者	小澤 涼子、若山 好美、高橋 彩華		
配当年次	1年	学 期	2023年度 後期
単 位	3単位	区 分	実習
授業の概要	地域診断に基づき検討した健康課題について、地区踏査や公衆衛生看護活動をとおして、地域の実態を踏まえた健康課題を明確にするプロセスを学ぶ。また、ヘルスプロモーションの理念に基づき行政の責任において展開される公衆衛生看護活動を実践的に学ぶ。地域の健康課題解決へ向け、地域住民や保健・医療・福祉、教育などと連携・協働する保健師の役割・機能を考察する。		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 地域の人々の健康と生活、地域特性との関連を理解し、地域の顕在化・潜在化している健康課題を明らかにできる。</li> <li>2. 地域の健康課題を解決するために、保健師が受け持ちの地区に対して行ってきた活動の歴史を踏まえ、ヘルスプロモーションの理念に基づき展開されている地区活動について明らかにできる。</li> <li>3. 複合的な健康課題をかかえる家族、健康課題を認識していない家族、社会的な背景などから解決困難な課題を抱えている家族などについてアセスメントし、関連機関と連携・協働して家族のセルフケア機能の向上を促す支援を展開できる。</li> <li>4. 集団の健康課題解決に向けて対象者の主体性を尊重した健康学習支援を、健康学習理論や行動科学理論、グループ・組織理論などを用いて実施・評価し、ソーシャルキャピタルの醸成の視点から今後の支援について説明できる。</li> <li>5. 災害などの予防から復興までの一連のプロセスにおける健康危機管理活動および感染症への危機管理対策などを理解し、住民の健康と生活を護るために保健師が果たすべき役割・機能を説明できる。</li> <li>6. 地域住民、保健・医療・福祉、教育などとの連携・協働を図り、地域の健康課題を解決する保健師の役割・機能を説明できる。</li> </ol>		
授業計画	<p>【実習場所】 北海道静内保健所、日高町、新ひだか町 【実習期間】 8月下旬の1週間、10月中旬の2週間</p> <p>【実習体制】 グループで実習を行い、教員が巡回指導する。 ・学生が保健所、市町村などの特徴について理解を深めながら実習を継続できるよう、実習指導者と教員は綿密に連携を取りながら指導にあたる。</p> <p>【実習内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・直接住民の生活に触れ、地域の歴史・文化の理解を深め、主産業の労働体験や地域の人的物的資源等の現状から実習地域を再アセスメントし、住民のニーズや健康課題について判断する。</li> <li>・過疎などの影響から課題解決が困難な高齢者、乳幼児、精神、難病、感染症などの事例への家庭訪問を行い、家族支援の応用力を修得する。</li> <li>・地域における集団の歴史、位置づけやメンバーの関係性を踏まえて健康課題を判断し、集団支援技術を活用しながら健康学習支援の一連のプロセスを展開する。</li> <li>・健診、相談、グループ支援等の地域看護活動に参加し、相談技術・組織支援技術などを活用しながら住民のエンパワメントを意図した保健指導などを体験する。</li> <li>・保健所において、過去に発生した事例を基に、災害時や感染症発生時、コミュニティ復興及び平常時の健康危機管理について説明を受ける。また市町村における健康危機管理の具体策について説明を受け、課題を把握する。</li> <li>・体験した各種保健活動と地域の健康課題を関連させ、保健師業務計画書を参考にしながら公衆衛生看護活動を評価する。</li> <li>・各種保健事業と関係者、関連機関との連携、会議等をとおして地域ケアシステムの現状と課題を把握する。</li> </ul>		
評価方法	実習目標の達成については、家族看護過程記録、健康学習支援過程記録、カンファレンス、レポート等から総合的に評価する。詳細は実習要領に記載する。		

<p>準備学習・事後学習・課題等</p>	<p>【準備学習】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・実習要領の理解を深め、実習プログラムと関連させ、実習目標を達成するための準備学習をする。</li> <li>・実習地（保健所、市町村）の公衆衛生看護活動計画書および評価について理解を深め、地域特性と活動の特徴や基盤となる法・制度との関連性を確認し、現状の課題について考える。</li> <li>・実習地において体験する公衆衛生看護活動の方法、技術を確実、安全に行うことができるように自己学習を重ねる。</li> <li>・健康学習支援（健康教育）のデモンストレーションを実施する。</li> <li>・家族看護継続実習の学習成果を活かしながら、家庭訪問の準備を行う。</li> <li>・主体的・創造的に責任と自覚を持って実習に臨むために、自己の課題を明確化する。</li> </ul> <p>実習中の課題、事後学習については、実習要領に記載する。</p>
<p>教科書</p>	<p>各授業のテキスト、参考資料</p>
<p>参考文献</p>	<p>各授業のテキスト、参考資料</p>
<p>学習資料</p>	<p>適宜配布する。</p>

授業コード	23D01160		
科目名	公衆衛生看護管理実習I【必修】		
英語名	Clinical Practice in Public Health Nursing Management I		
担当者	小澤 涼子、若山 好美、高橋 彩華		
配当年次	1年	学 期	2023年度 後期
単 位	2単位	区 分	実習
授業の概要	今後の地域の変容を推測し、地域がかかえる課題と住民の生活や社会資源の現状、健康課題との関連を科学的に分析するために再アセスメントを行い、地域の健康課題を明確化し、地区活動計画を検討する。住民や関係機関との協働をととして地域のソーシャルキャピタルを醸成し、健康な地域を創造していくプロセスにおける公衆衛生看護管理の機能や役割について学ぶ		
到達目標	<p>【実習目標】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 地域の健康課題に関する情報を多様な方法で収集し、改めて健康課題の原因とその背景、地域ケアシステムの実態、地域の将来像などを踏まえ、行政として取り組むべき健康課題を抽出する。</li> <li>2. 健康なまちビジョンを描き、住民の生活を多角的に捉えて、地域がエンパワメントすることを意図した地区活動（公衆衛生看護）計画を立案する。</li> <li>3. 住民や関係機関等との連携・協働してソーシャルキャピタルを醸成し、健康なまちづくりをするために公衆衛生看護が果たす役割について説明できる。</li> <li>4. 地域を単位とし、地域ケアの質を保証するための行政保健師の責務を理解し、社会情勢を踏まえて公衆衛生看護管理の今後の課題を説明できる。</li> </ol>		
授業計画	<p>【実習場所】 北海道静内保健所、日高町、新ひだか町</p> <p>【実習期間】 11月上旬の2週間</p> <p>【実習体制】 公衆衛生看護活動実習に引き続き、教員が巡回指導する。</p> <p>【実習内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問ケースの事例検討により、事例の健康課題と地域特性や地域の健康課題との関連、共通する課題を抽出し、地域ケアシステムの現状と課題を分析する。</li> <li>・焦点をあてた健康課題についてフォーカスアセスメントするために、住民や関係者からの聞き取りや既存資料から情報収集し、地域の社会資源やサービスとその活用などに関するデータを再アセスメントして、健康課題を構造化する。</li> <li>・健康課題に関する国内外の知見を把握し、将来を見据えた健康なまちビジョンを描き、行政として取り組む優先度の高い健康課題を抽出し助言を受ける。</li> <li>・保健師活動を実践するための予算管理の考え方や方法について助言を受ける。</li> <li>・保健所・町の保健師や関係者、住民への聞き取りから地域環境や住民の対処力・組織力を判断し、地域のエンパワメントを意図した地区活動計画を立案する。</li> <li>・健康なまちづくりの方法や評価指標や評価方法などについて助言を受ける。</li> <li>・特定領域の健康課題に関する健康なまちづくりビジョンと地区活動計画を自由な発想で作成し、指導者及び関係者にプレゼンテーションし助言を受ける。</li> <li>・保健所、町各々で展開されている公衆衛生看護管理について説明を受け、解決が必要と判断している健康課題とその理由、解決に向けて検討している事項について把握する。</li> <li>・これまで保健師が施策化・事業化した活動について、背景も踏まえて理解し、保健師の役割・機能を考察する。</li> <li>・地域を単位とした公衆衛生看護過程の展開と保健師活動の意義についてレポートする。</li> </ul>		
評価方法	・実習目標の達成については、焦点を当てた健康課題に関する再アセスメントレポート、健康なまちビジョン、公衆衛生看護計画、カンファランス、最終レポート等から総合的に評価する。		
準備学習・事後学習・課題等	<p>【準備学習】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・公衆衛生看護活動実習の成果と課題を明らかにしておく。</li> <li>・公衆衛生看護活動実習より、さらに主体性が要求される実習となる。意図的、計画的に学習し主体的に行動してほしい。自己の課題を再確認し、課題の達成方法を考えて臨むことを期待する。</li> <li>・この実習は、保健師として地域住民の暮らしの視点に立ち関心を持つことによって、地域の健康課題の理解を深化させ実習課題に向き合うことができる。様々な機会を通して住民と接し、積極的に学ぶ姿勢をもち実習に臨んでほしい。</li> </ul> <p>課題や事後学習については、実習要領に記載する。</p>		
教科書	公衆衛生看護活動実習に準じる。		
参考文献	公衆衛生看護活動実習に準じる。		
学習資料	適宜、提示する。		

## 2023年度開講科目一覧表

看護学専攻2年次

【2022年度以前入学生対象教育課程】

科目名	受講年次	学期	修論コース		高度実践看護課程コース		保健師コース		区分			科目担当者	ページ
			単位		単位		単位		区分				
			必修	選択	必修	選択	必修	選択	講義	演習	実習		
国際保健学特論	2	前		1		1		1	1			山内 太郎	47
国際保健学特論演習	2	前		1		1				1		未定	48
保健医療福祉政策論	1~2	後		1		1	1		1			若山 好美、伊藤 新一郎	49
健康社会学	2	前		1		1		1	1			樋口 麻里	50
医療人類学特論	2	前		1		1		1	1			保岡 啓子	51
基礎看護学演習Ⅱ	1~2	後前								2		服部 容子	52
ホスピス緩和ケア看護学演習Ⅲ	2	前			1					1		菅原 邦子、長内 さゆり、梶原 陽子	54
ホスピス緩和ケア看護学実習Ⅲ	2	前			2						2	菅原 邦子	55
精神看護学特論Ⅲ(CNS)	2	前			2				2			伊藤 治幸、草野 知美、山本 勝則	56
精神看護学特論Ⅳ(CNS)	2	後			2				2			伊藤 治幸、草野 知美、山本 勝則、阿保 順子	58
精神看護学演習Ⅱ(CNS)	2	前			2					2		伊藤 治幸、草野 知美、山本 勝則、守村 洋、中村 創、煤賀 隆宏	60
リエゾン精神看護学特論(CNS)	2	前			2				2			伊藤 治幸、草野 知美、山本 勝則、煤賀 隆宏、守村 洋、相澤 加奈、東谷 敬介、大島 友美	62
高度実践精神看護実習Ⅱ(CNS)	2	前			2					2		伊藤 治幸、草野 知美	64
高度実践精神看護実習Ⅲ(CNS)	2	後			2					4		伊藤 治幸、草野 知美	65
産業・学校保健活動論	2	前					2		2			若山 好美、大沼 峰子、小笠原 香緒里、鈴木 典子、鳴海 志織、渡邊 由美子	66
地域ケアシステム論特論	2	前					2		2			吉田 礼維子、小澤 涼子、若山 好美、園田 由美子	67
公衆衛生看護管理実習Ⅱ	2	前					1				1	若山 好美、小澤 涼子	69
特別看護研究(基礎)	2	前後	8							8		服部 容子	70
ホスピス緩和ケア看護課題研究	2	前後				2				2		菅原 邦子	71
老年看護課題研究	2	前後					2			2		浅井 さおり、伊藤 治幸	72
公衆衛生看護課題研究	2	前後					4			4		吉田 礼維子、小澤 涼子、若山 好美	73

授業コード	22D00090		
科目名	国際保健学特論【選択】		
英語名	Advanced International Public Health		
担当者	山内 太郎		
配当年次	カリキュラムにより違います	学 期	2023年度 前期
単 位	1単位	区 分	講義
授業の概要	<p>国際保健学やコミュニティでの健康問題を扱う際に欠かすことのできない基本的な概念を、1) 環境、2) 身体、3) 精神の側面から講義する。国際保健・看護分野で健康問題を捉える方法論ならびに途上国におけるケーススタディーを学び、議論する。</p> <p>●授業実施形態：遠隔授業（リアルタイム形式）</p>		
到達目標	<p>1. 国際保健学に必要な文献検討ができる。</p> <p>2. 研究論文の内容をSDGsならびにフィールド調査の視点から解釈・評価し説明できる。</p> <p>3. 実際の研究実施において、基礎医療統計学、プレゼンテーション方法論を活用できる。</p> <p>4. 国際的な視野に立って各国の独自の文化や習慣などを説明できる。</p>		
<b>授 業 計 画</b>			
1	ガイダンス「国際保健学とは」、「国際医療協力」		
2	国連SDGs（持続可能な開発目標）：その歴史と17の目標について		
3	環境から国際保健を考える：水、サニテーション、衛生		
4	身体から国際保健を考える：子どもの成長、体格・体組成、運動と栄養		
5	精神から国際保健を考える：健康心理学、Body Image（身体観）		
6	基礎医療統計学：数量データの解析方法、統計ソフトの利用		
7	途上国における海外フィールドワークの事例：アジア、アフリカ、オセアニア		
8	まとめとプレゼンテーション		
評価方法	授業中の態度・討論への参加度50%、課題レポート等の評価50%。		
準備学習・事後学習・課題等	事前学修はとくに必要ではないが、授業後は講義内容をまとめ、理解しておくこと。		
教科書	授業時間中に参考書などは指示するが、テキストは用いない。		
参考文献	<p>1. 日本国際保健医療学会編：国際保健医療学 第3版、杏林書院、2013.</p> <p>2. 南裕子監修：国際看護学、中山書店、2013.</p> <p>その他、必要に応じてその都度指示する。</p>		
学習資料	適宜指示する。（参考）研究室WebPage： <a href="https://smilelab.ac/">https://smilelab.ac/</a>		

授業コード	22D00100		
科目名	国際保健学特論演習【選択】		
英語名	Seminar on Advanced International Public Health		
担当者	未定		
配当年次	カリキュラムにより違います	学 期	2023年度 前期
単 位	1単位	区 分	演習
授業の概要	途上国における保健、医療、看護に関する諸問題について、実際の事例に基づいた問題解決のための開発技術の理論と実践方法、および問題解決に影響を与える要因分析の方法、さらに国際保健医療人に必要な研究態度・知識・技術を修得する。		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 国際保健学の実践で疫学の視点を確保し活用できる。</li> <li>2. 国際保健学の実践で医療人類学の視点を確保し活用できる。</li> <li>3. 国際的な視野に立ち異文化を理解し説明ができる。</li> <li>4. 途上国の健康問題の解決のための計画立案ができる。</li> </ol>		
<b>授 業 計 画</b>			
1	保健医療情報と疫学診断について		
2	保健医療情報の収集方法(1)		
3	保健医療情報の収集方法(2)		
4	保健医療情報の収集方法(3)		
5	保健医療情報の収集方法(4)		
6	保健医療情報の収集方法(5)		
7	保健医療情報の分析方法(1)		
8	保健医療情報の分析方法(2)		
9	保健医療情報の分析方法(3)		
10	健康問題解決のためのプロジェクト計画(1)		
11	健康問題解決のためのプロジェクト計画(2)		
12	健康問題発見とプロジェクト計画の立案演習(1)		
13	健康問題発見とプロジェクト計画の立案演習(2)		
14	健康問題発見とプロジェクト計画の立案演習(3)		
15	プロジェクト計画の発表および検討会		
評価方法	授業中の態度・討論への参加状況50%、課題レポートなどの評価50%。		
準備学習・事後学習・課題等	「国際保健学特論」を履修していること。事前学修は特に必要ではないが、授業後は授業内容をまとめ理解すること。		
教科書	教科書は使用しないが、必要な資料は配布する。		
参考文献	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 日本国際保健医療学会編：国際保健医療学 第3版、杏林書院、2013.</li> <li>2. 南裕子監修：国際看護学、中山書店、2013.</li> </ol> その他、必要に応じてその都度指示する。		
学習資料	適宜指示する。		

授業コード	22D00230		
科目名	保健医療福祉政策論【必修／選択】		
英語名	Health Care and Welfare Policy		
担当者	若山 好美、伊藤 新一郎		
配当年次	カリキュラムにより異なります	学 期	2023年度 後期
単 位	1単位	区 分	講義
授業の概要	看護に関する政策決定とはどのような過程で行われるのかを理解するために、政策に関する概念、政策決定プロセス、政策評価に関する基本的な知識を学ぶ。看護実践の基盤となる看護政策の過程について保健医療福祉政策との関連から考察する。		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 政策とは何か、政策過程とその評価について説明できる。</li> <li>2. 制度と政策の関係について理解した上で、我が国の保健医療福祉・看護政策を評価し、看護政策過程について説明できる。</li> <li>3. 看護政策を策定するための視点、参加の仕方、実現のための方策について考察する。</li> </ol>		
<b>授 業 計 画</b>			
1	政策とは何か、政策の基本（伊藤）		
2	政策概念（伊藤）		
3	政策決定プロセス（伊藤）		
4	同上		
5	政策評価の意義と方法（伊藤）		
6	同上		
7	看護に関連する諸法律・制度の概要、我が国の保健医療福祉・看護政策過程（若山、特別講師）		
8	看護政策を策定するための視点、政策過程への参加の仕方、政策実現のための方策（若山、特別講師）		
評価方法	政策論に関するレポート（50%）、プレゼンテーション・授業参加態度（50%）		
準備学習・事後学習・課題等	我が国の保健医療福祉政策に関する動向と課題について検討する。 看護政策過程を通して、現場の課題を分析評価する		
教科書	文献、資料配布します。		
参考文献	・開講時紹介します。		
学習資料	開講時紹介します。		

授業コード	22D00290		
科目名	健康社会学【選択】		
英語名	Health Sociology		
担当者	樋口 麻里		
配当年次	カリキュラムにより違います	学 期	2023年度 前期
単 位	1単位	区 分	講義
授業の概要	医療社会学および家族社会学の理論や概念を取り上げながら、医療が社会におよぼす影響や権力について理解を促すとともに、健康や医療に関する現象を社会的に捉える力を養う。 ※遠隔授業（リアルタイム形式）にて実施する。		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 日々の生活や医療現場における、医療の権力の作用について、自分の言葉で説明することができる。</li> <li>2. 患者や家族、地域住民への治療やケアに、社会規範がどのように影響を与えているか考え、自分の言葉で説明することができる。</li> <li>3. 格差や不平等がどのように健康と関連するのかを理解し、具体例を挙げることができる。</li> <li>4. 自身の医療従事者としての態度やキャリアの展望について、社会的視点を活用して捉えなおすことができる。</li> </ol>		
授 業 計 画			
1	ガイダンス 医療現象への社会的アプローチ、近代医療の誕生		
2	専門職支配、病の語り		
3	逸脱と精神疾患		
4	スティグマ		
5	近代家族とケア労働		
6	健康格差		
7	発表&ディスカッション		
8	発表&ディスカッション		
評価方法	授業レポート（50%）： レポート課題は、授業内で提示する。 授業中の発表・ディスカッションへの貢献（40%）、受講態度（10%）		
準備学習・事後学習・課題等	授業中に指示する課題について、個人またはグループで文献を用いて調べ、発表することが求められる。		
教科書	指定なし。		
参考文献	別途、提示する。		
学習資料	別途、提示する。		

授業コード	22D00300		
科目名	医療人類学特論【選択】		
英語名	Advanced Medical Anthropology		
担当者	保岡 啓子		
配当年次	カリキュラムにより違います	学 期	2023年度 前期
単 位	1単位	区 分	講義
授業の概要	<p>医療人類学は人類学から生まれ、人類学の視点や方法を、医学、医療、福祉の領域に応用した学問領域である。看護学をはじめ、広く医学・医療系の研究者が医療人類学の理論や研究方法を活用している。本特論では、医療人類学の基本と応用事例を学び、質的研究を行う上での示唆を得る。</p> <p>●授業形態：「対面授業」 *授業形態など、予定を大きく変更する場合は、事前にお知らせをする予定である。</p>		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 医療人類学の理論と方法を述べる。</li> <li>2. 医療人類学の研究事例を説明する。</li> <li>3. 医療人類学を質的研究に応用する。</li> <li>4. 質的研究のデータ分析とまとめを行う。</li> </ol>		
<b>授 業 計 画</b>			
1	医療人類学の理論		
2	医療人類学の方法		
3	医療人類学の研究事例①臨床		
4	医療人類学の研究事例②地域		
5	質的研究の概要		
6	医療人類学の質的研究への応用		
7	質的研究のデータ分析		
8	質的研究のまとめ		
評価方法	リフレクションノート(70%) 最終レポート(30%)		
準備学習・事後学習・課題等	事前配布資料を熟読し、参加する。 事後学習としてリフレクションノートを書く。 最終レポートに取り組む。		
教科書	ヘルス・エスノグラフィ (医学書院) 著：道信良子		
参考文献	<p>参加観察法入門 (医学書院) 著：James P. Spradley 監訳：田中美恵子 麻原きよみ</p> <p>質的データ分析法 (新曜社) 著：佐藤郁哉</p>		
学習資料	配布資料にもとづく。		

授業コード	22D00340		
科目名	基礎看護学演習Ⅱ【必修】		
英語名	Advanced Fundamentals of Nursing Seminar II		
担当者	服部 容子		
配当年次	1年	学 期	2022年度 後期、2023年度 前期
単 位	2単位	区 分	演習
授業の概要	<p>自らの看護実践の経験に埋め込まれた現象を取り上げ、学術研究に求められる独創性、新規性を含めながら文献レビューを行い、研究動向と課題を探求する。また研究に求められる倫理についても理解を深め、必要となる倫理的配慮について検討する。</p> <p>※授業形態（遠隔授業又は対面授業）等予定を大きく変更する場合は、事前にお知らせする。</p>		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 看護研究の基本に沿って、自らの関心に応じた課題を明確に表現することができる</li> <li>2. 看護の本質、看護実践の探求、看護ケア技術のエビデンス等、焦点化した関心に関する文献検索とクリティークができる</li> <li>3. 焦点化した課題に応じた研究方法論を選択し、研究方法を記述することができる</li> <li>4. 焦点化した課題に関連して生じる倫理的課題を検討し、問題状況を記述することができる</li> </ol>		
<b>授 業 計 画</b>			
1	コースオリエンテーション、課題の共有 ・学習の進め方と課題		
2	テーマの抽出-1 ・自らの関心の明確化 ・動機の明確化 ・パーソナルクエスションの記述		
3	テーマの抽出-2 ・自らの関心の明確化 ・動機の明確化 ・パーソナルクエスションの記述		
4	テーマの抽出-3 ・自らの関心の明確化 ・動機の明確化 ・パーソナルクエスションの記述		
5	キーワード選定と文献検索-1		
6	キーワード選定と文献検索-2		
7	キーワード選定と文献検索-3		
8	文献のクリティーク-1		
9	文献のクリティーク-2		
10	文献のクリティーク-3		
11	文献のクリティーク-4		
12	文献のクリティーク-5		
13	リサーチクエスションの記述-1		
14	リサーチクエスションの記述-2		
15	研究方法の選択とその根拠の明確化-1		
16	研究方法の選択とその根拠の明確化-2		
17	研究方法の選択とその根拠の明確化-3		
18	研究方法の選択とその根拠の明確化-4		
19	研究方法の選択とその根拠の明確化-5		
20	倫理的課題の検討-1		
21	倫理的課題の検討-2		
22	倫理的課題の検討-3		
23	研究計画の立案-1		
24	研究計画の立案-2		
25	研究計画の立案-3		
26	研究計画書、倫理申請書-1		
27	研究計画書、倫理申請書-2		
28	研究計画書、倫理申請書-3		
29	研究計画書、倫理申請書-4		
30	研究計画書、倫理申請書-5		
評価方法	課題レポート（研究計画書・倫理申請書）（70%）、分析ノート（20%）、参加態度・討議内容（10%）		

準備学習・事後学習・課題等	各回に提示される課題に対し、分析ノートを作成し、提出・プレゼンを行う 本科目の学びを研究計画書にまとめる
教科書	随時紹介する参考図書を参照すること
参考文献	各授業に関連する書籍を毎回紹介する
学習資料	開講時に配布する

授業コード	20D00400		
科目名	ホスピス緩和ケア看護学演習III【必修】		
英語名	Hospice and Palliative Care Nursing Seminar III		
担当者	菅原 邦子、長内 さゆり、梶原 陽子		
配当年次	2年	学 期	2023年度 前期
単 位	1単位	区 分	演習
授業の概要	<p>わが国における在宅看護・在宅緩和・ホスピスの歴史および在宅医療・訪問看護・在宅ケアの現状と課題を学び、地域包括ケアシステム、保健医療福祉の諸制度やその活用方法を学ぶ。在宅看護ケア及び在宅緩和ケアにおける関係機関や多職種との連携及びネットワークの構築、退院支援・調整による在宅移行への統合的なケアマネジメント過程について学修する。在宅緩和ケアを必要とする患者・家族への在宅看護ケア展開に必要な理論・知識・技術を学ぶ。地域緩和ケアシステムの構築における高度実践看護師の役割について探求する。</p>		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. わが国における在宅看護・在宅緩和ケア・ホスピスの歴史および在宅医療・訪問看護・在宅ケアの現状と課題を諸外国と比較し理解できる。</li> <li>2. 在宅看護ケアにおける地域包括ケアシステム、保健医療福祉の諸制度やその活用について理解できる。</li> <li>3. 在宅看護ケア関係機関や多職種との連携及びネットワークの構築、退院調整・意思決定支援による在宅緩和ケアマネジメント過程について理解できる。</li> <li>4. 在宅緩和ケアを受けている対象者及び家族を把握する理論・モデル・アセスメントツールを活用したアセスメントと看護展開について説明できる。</li> <li>5. 在宅緩和ケアを受けている対象者及び家族のQOLやストレス、介護負担感、在宅看護に対する満足感やケアニーズなど在宅療養支援のアウトカム評価と遺族ケアについて説明できる。</li> <li>6. 在宅緩和ケアにおける関係機関や多職種との連携及びネットワークの構築について理解できる。</li> <li>7. 在宅緩和ケアにおける退院調整と意思決定支援について説明できる。</li> <li>8. 地域緩和ケアシステムの構築における高度実践看護師の役割について探求できる。</li> </ol>		
<b>授 業 計 画</b>			
1	わが国における在宅看護の歴史および在宅医療・訪問看護・在宅ケアの現状と課題、諸外国の在宅看護との比較（菅原）		
2	在宅看護ケアにおける地域包括ケアシステム、保健医療福祉の諸制度やその活用。（長内）		
3	同上（長内）		
4	在宅看護ケア関係機関や多職種との連携及びネットワークの構築、退院調整・意思決定支援による在宅緩和ケアマネジメント過程。（長内）		
5	同上（長内）		
6	在宅緩和ケアを受けている対象者とその家族の健康と生活に活用できる家族アセスメント、セルフケア能力アセスメント、生活環境アセスメントを実践するために有用な基礎理論やモデル（梶原）		
7	同上（梶原）		
8	在宅緩和ケアを受けている対象者及び家族を把握する理論・モデル・アセスメントツールを活用したアセスメントと看護展開事例検討（梶原）		
9	同上（梶原）		
10	在宅緩和ケアにおける関係機関や多職種との連携及びネットワークの構築。事例検討（梶原）		
11	同上 事例検討（梶原）		
12	在宅緩和ケアにおける退院調整と意思決定支援。 事例検討 （梶原）		
13	同上 事例検討（梶原）		
14	地域緩和ケアシステムの構築における高度実践看護師の役割（梶原）		
15	同上 事例検討（梶原）		
評価方法	参加状況（40%）、在宅緩和ケア事例（調整）レポート（60%）		
準備学習・事後学習・課題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 討論Ⅰ、特論Ⅴ、演習Ⅰで学習した内容を想起する。在宅緩和医療に関する研究文献の活用</li> <li>・ 課題で提示されている文献検索など積極的に取り組みましょう</li> </ul>		
教科書	開講時紹介します。		
参考文献	開講時紹介します。		
学習資料	開講時紹介します。		

授業コード	20D00430		
科目名	ホスピス緩和ケア看護学実習III【必修】		
英語名	Clinical Practice of Hospice and Palliative Care III		
担当者	菅原 邦子		
配当年次	2年	学 期	2023年度 前期
単 位	2単位	区 分	実習
授業の概要	<p>在宅で緩和ケア・終末期ケアを受ける患者・家族のQOLに向けた援助と高度実践看護師の役割について理解するために、患者・家族のアセスメント、リソース、ケアマネジメントについて学ぶ。</p> <p>さらに、病院から在宅への「調整」「意思決定支援」や在宅緩和ケアにおける多職種連携の実際と推進する為の高度実践看護師の役割機能について学ぶ。在宅緩和ケアにおける地域緩和ケアシステムの構築における高度実践看護師の役割について探求する。</p>		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 在宅緩和ケアを必要とする対象者の介護保険適用の流れ・活用できる制度等について検討できる。</li> <li>2. 在宅ホスピスケアを必要とする退院調整事例の「意思決定支援」・「調整」・「実践」活動の実際を通して、高度実践看護師としての役割について学ぶ。</li> <li>3. 在宅緩和ケアを受ける患者・家族の在宅訪問看護ケアに同行して看護展開を学ぶ。</li> <li>4. 在宅緩和ケア支援に必要な地域にある社会資源と連携協働について理解する。</li> <li>5. 地域緩和ケアシステムの構築における高度実践看護師の役割について理解する。</li> <li>6. 在宅ホスピスケアを必要とする患者・家族に対して、専門家としての倫理観を持った態度で接することができる。</li> </ol>		
授業計画	実習Ⅲ要項参照		
評価方法	実習Ⅲ要項を参照		
準備学習・事後学習・課題等	エビデンス検索		
教科書	なし		
参考文献	なし		
学習資料	開講時配布します		

授業コード	22D00810		
科目名	精神看護学特論Ⅲ(CNS)【必修】		
英語名	Advanced Mental Health and Psychiatric Nursing Ⅲ		
担当者	伊藤 治幸、草野 知美、山本 勝則		
配当年次	1年	学 期	2023年度 前期
単 位	2単位	区 分	講義
授業の概要	精神科で個人および集団に対して用いられる治療技法、具体的には薬物療法を含む身体療法、各種精神療法、カウンセリング法、その他の技法を学ぶ。		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 精神科薬物療法について作用・副作用および作用機序を理解する</li> <li>2. 精神科で用いられる精神科薬以外の主な薬物療法について理解する</li> <li>3. ECTおよびその他の身体に働きかける治療法を理解する</li> <li>4. 精神療法および精神・心理に働きかける治療法について理解する</li> <li>5. グループダイナミクスと集団療法について理解する</li> </ol>		
<b>授 業 計 画</b>			
1	精神科における治療と看護の考え方（伊藤） ：精神科で行われる治療法を確認し、看護がどのような貢献ができるかということと役割の範囲を考える		
2	精神科薬物療法：抗精神病薬（伊藤） ：定型および非定型抗精神病薬の種類と作用・副作用・用量を学び、生活への影響を検討する		
3	精神科薬物療法：抗うつ薬と気分安定薬（伊藤） ：各種の抗うつ薬と気分安定薬の種類と作用・副作用・用量を学び、生活への影響を検討する		
4	精神科薬物療法：抗不安薬と催眠剤（伊藤） ：抗不安薬と催眠剤について作用、副作用、作用時間の他、転倒のリスク、依存性などを学ぶ		
5	mECT（伊藤） ：ECTの適応となる主な診断と状況、インフォームドコンセントと副作用、看護について学ぶ		
6	作業療法（伊藤） ：作業療法とデイケアおよびリハビリテーションに関する看護の役割を学ぶ		
7	精神療法（1）（山本） ：精神分析的な精神療法と支持的な精神療法のルーツと現在の姿を学び看護実践への活用を探る		
8	精神療法（2）（山本） ：森田療法、絵画療法、箱庭療法など精神看護に関わりのある精神療法を概観する		
9	サイコドラマとロールプレイング（山本） ：モレノの治療技法としてのサイコドラマとその発展形としてのロールプレイングの活用を学ぶ		
10	認知行動療法とマインドフルネス（山本） ：行動療法から認知療法へ、さらに認知行動療法からマインドフルネスへと発展した考え方と実践を学ぶ		
11	家族療法とその発展（山本） ：家族療法とリフレクティング・プロセスおよびナラティブ・アプローチについて考え方と実際を学ぶ		
12	オープンダイアログ（山本） ：オープンダイアログの思想と実践、各国への拡散と適用範囲および適用のための修正を学ぶ		
13	集団療法（山本） ：集団力動およびアーヴィン・D・ヤーロムのグループサイコセラピーについて学ぶ		
14	治療グループ（草野） ：精神科で行われる様々なグループ形式での患者への介入方法とその有用性を学ぶ		
15	社会精神医学の考え方と実践（伊藤） ：疫学的手法や社会科学的手法を用いて、社会的文脈からこころの健康問題を学際的に学ぶ		
評価方法	授業へ参加の積極性と理解の程度、レポート、プレゼンテーションを総合的に評価する		
準備学習・事後学習・課題等	授業で学ぶ内容を十分に理解するためには、予備知識が必要である。また、授業で与えられる知識は核心部分だけであるので、事後学習はもちろんのこと、それ以後継続的に学習し続ける必要がある		
教科書	指定しない		

参考文献	日本病院薬剤師会：精神科薬物療法マニュアル、南山堂、2018 A・ウィンストン他：支持的精神療法入門、星和書店、2009 伊藤絵美：ケアする人も楽になる認知行動療法入門1・2、医学書院、2011 斎藤環：オープンダイアログとは何か、医学書院、2015 アーヴィン・D・ヤーロム：グループサイコセラピー理論と実践、西村書店、2012
学習資料	授業の中で提示あるいは指定する

授業コード	22D00820		
科目名	精神看護学特論IV(CNS)【必修】		
英語名	Advanced Mental Health and Psychiatric Nursing IV		
担当者	伊藤 治幸、草野 知美、山本 勝則、阿保 順子		
配当年次	2年	学 期	2023年度 後期
単 位	2単位	区 分	講義
授業の概要	精神看護において卓越した働きかけができるようになるために、精神看護学の理論及び関連する理論を学ぶ。具体的にはメンタルヘルス、対人関係、セルフケア、ケアとケアリング等に関する理論を学ぶ。さらに、倫理、QOL、身体面等広く理論的側面を扱う。		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 精神看護で用いられる各理論について概要を理解する</li> <li>2. オレム-アンダーウッドセルフケアモデルを説明できる</li> <li>3. 自分が主として用いる理論を見出しその理論に精通する</li> <li>4. 看護倫理に関する理論を説明できる</li> </ol>		
<b>授 業 計 画</b>			
1	対人関係論（山本） ：ペプロウ看護論とトラベルビー看護論の特徴を学び看護実践への活用を考察する		
2	パーソナリティ理論（伊藤） ：パーソナリティの類型論と特性論および自我機能について学ぶ		
3	精神力動論（草野） ：フロイトの精神力動的考え方と現代の精神力動的アプローチの考え方を学ぶ		
4	精神看護学に活用されるセルフケア理論（伊藤） ：オレムセルフケア理論とオレム-アンダーウッドによる操作化および日本での修正を学ぶ		
5	ケアとケアリングの理論（山本） ：問題解決型の看護過程に対比する観点からケアとケアリングに立脚する看護理論を検討する		
6	精神看護倫理とコンフリクト（山本） ：共通科目で学ぶ看護実践の倫理と価値の対立を、精神看護の視点で検討する		
7	精神障害者のQOL（阿保） ：精神科の急性期、回復期、慢性期および地域での生活の質を検討する		
8	Assertive Community Treatment（阿保） ：ACTおよびケースマネジメントの基本と日本における実践を学ぶ		
9	治療共同体と環境療法（阿保） ：ジョーンズの治療共同体の考え方と環境療法および日本における実践について学ぶ		
10	チーム医療と多職種連携（阿保） ：精神科における多職種連携とコンサルテーション・リエゾンチームの活動を学ぶ		
11	統合失調症の看護理論／阿保の精神構造モデル（阿保） ：急性期にある統合失調症患者を理解するための阿保の精神構造モデルを学ぶ		
12	精神と身体の問題／身体合併症とケア（阿保） ：身体を介した患者—看護師の相互関係性の理解に取り組む		
13	ストレスと心身相関（山本） ：キャノンの緊急反応説、セリエの汎適応症候群、ウォルフの心身医学、ラザルスのストレス学説を学ぶ		
14	ストレスと危機（山本） ：危機理論と危機の定義、危機のタイプと危機の段階およびトラウマ、危機介入理論について学ぶ		
15	職場のストレスとメンタルヘルス（伊藤） ：Karasekの仕事要求度-コントロールモデルとNIOSH職業性ストレスモデル、および四つのケアを学ぶ		
評価方法	授業へ参加の積極性と理解の程度、レポート、プレゼンテーションを総合的に評価する。		
準備学習・事後学習・課題等	各理論を理解するためには、解説書でもかまわないので事前学習をして授業に臨むことが望ましい。きちんと理解するためには、事後学習として各理論書を通読する必要がある。		
教科書	指定はしないが、看護理論を紹介した書籍を1冊入手することが望ましい。		

参 考 文 献	サラ T. フライ：看護実践の倫理【第3版】、日本看護協会出版会、2010 ペプロウ：人間関係の看護論、医学書院、1973 トラベルビー：人間体人間の看護、医学書院、1974 (その他、授業の中でも紹介する)
学 習 資 料	授業の中で提示する

授業コード	22D00840		
科目名	精神看護学演習Ⅱ(CNS)【必修】		
英語名	Advanced Mental Health and Psychiatric Nursing Seminar II		
担当者	伊藤 治幸、草野 知美、山本 勝則、守村 洋、中村 創、煤賀 隆宏		
配当年次	2年	学期	2023年度 前期
単 位	2単位	区 分	演習
授業の概要	精神看護において卓越した働きかけができるようになるために、精神看護学に関連する援助技法を学ぶとともに実践に活用できるように、スキルトレーニングを含む演習を行う。		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 精神科看護の理論および援助技法を実践に活用することができる</li> <li>2. メンタルヘルスプロモーションおよび予防の観点から精神看護を検討することができる</li> <li>3. 精神障害者が受ける制限について倫理、法、実践の観点から検討することができる</li> <li>4. 精神看護専門看護師の役割と実践の概要を理解できる</li> <li>5. 職場のメンタルヘルスの視点からストレスの測定を介入ができる</li> <li>6. 災害時精神科支援について理解し、介入方法と課題を考えることができる</li> <li>7. 精神看護における多職種連携について学びCNSの役割・機能を議論できる</li> </ol>		
授 業 計 画			
1	オレム－アンダーウッドセルフケアモデルの活用（伊藤） ：オレム－アンダーウッドセルフケアモデルの枠組みを用いて事例検討を行い有用性と限界を検討する		
2	同上		
3	地域移行・地域定着の考え方と実際（山本） ：ACT、就労移行支援施設の活動、ピアサポートの実際を学ぶ		
4	同上		
5	精神科訪問看護の実際（中村） ：訪問看護の実際と経験および工夫を学ぶ		
6	同上		
7	家族支援と家族心理教育（伊藤） ：家族を支援を必要としている存在として考え、心理教育、機能不全の状況への介入を学ぶ		
8	同上		
9	看護職者のストレスの実際と職場における支援（伊藤） ：看護職者のストレス測定尺度とメンタルヘルスの支援		
10	同上		
11	自殺対策（守村） ：自殺のプリベンション、インターベンション、ポストベンションの考え方と技法を学ぶ		
12	同上		
13	自殺防止の介入法（介入法と実技演習）（守村・伊藤） ：自殺防止のためのシミュレーション／ロールプレイングを行う		
14	同上		
15	身体拘束（山本） ：身体拘束に関する法と倫理を確認し、院生自身の実践を振り返り、あるべき姿と課題を検討する		
16	同上（伊藤）		
17	行動制限と隔離室の使用（中村） ：行動制限と隔離を最小限にするための介入について実践例から学ぶ		
18	同上		
19	精神科災害支援・DPAT・デブリーフィング（山本） ：大規模災害時の精神看護に期待される役割、DPADの活動、活動後のデブリーフィングを学ぶ		
20	同上		
21	PTSD (Post Traumatic Stress Disorder) とPTG (Post Traumatic Growth)（伊藤） ：PTSDとPTGという二つの異なる結果を予測した介入について文献を用いて検討する		
22	同上		
23	CNSの実践の紹介（煤賀） ：精神看護CNS活動の実際を紹介し、実践的観点からディスカッションを行う		
24	同上		

25	精神科病院における多職種連携（伊藤） ：精神科病院で取り組まれている多職種連携・多職種チームを学び、CNSの役割を考える
26	同上
27	地域における精神看護の多職種連携（草野） ：地域で取り組まれている精神看護における多職種連携・多職種チームを学び、CNSの役割・機能を考える
28	同上（伊藤）
29	精神看護領域の多職種連携と地域包括ケア（伊藤） ：精神看護における多職種連携と地域包括ケアを統合的に学び、内容を検討する
30	同上
評価方法	授業へ参加の積極性と理解の程度、レポート、プレゼンテーションを総合的に評価する。演習科目であるので参加の積極性を特に重視する。
準備学習・事後学習・課題等	予備知識があることが望ましい。授業の中で模擬的实践に取り組むので、授業終了後に自主的にトレーニングし、スキルの獲得をする必要がある。
教科書	指定しない。
参考文献	岩上 洋一：精神障害者の地域移行支援・地域定着支援・自立生活援助導入ガイド、金剛出版、2018 宅香菜子：心的外傷後成長ハンドブック：耐え難い体験が人の心にもたらすもの、医学書院、2014 日本臨床救急学会：PEECガイドブック、へるす出版、2012 井部俊子他：専門看護師の思考と実践、医学書院、2015
学習資料	授業の中で提示あるいは指定する

授業コード	22D00850		
科目名	リエゾン精神看護学特論(CNS)【必修】		
英語名	Psychiatric Liaison Nursing		
担当者	伊藤 治幸、草野 知美、山本 勝則、煤賀 隆宏、守村 洋、相澤 加奈、東谷 敬介、大島 友美		
配当年次	2年	学 期	2023年度 前期
単 位	2単位	区 分	講義
授業の概要	心と体の接点としてのリエゾン精神看護の領域で卓越した実践を行うための理論と援助方法を教授する。身体疾患患者が精神的問題を有する場合の直接ケアおよびコンサルテーションを行うための理論と援助方法を中心に、スタッフや家族にとっての困難にも介入できるように学修する。また、チームでの活動と他職種連携を学ぶ。		
到達目標	1. リエゾン精神看護の目標とリエゾン精神看護師の機能を説明できる。 2. 身体疾患患者の精神的問題のアセスメント、診断、直接的ケアについて説明できる。 3. 心身両面を考慮に入れるとともに、家族、他職種スタッフ、ケアのためのリソースを考慮に入れた介入をするための要点を述べるができる。		
<b>授 業 計 画</b>			
1	リエゾン精神看護とは（山本） ：リエゾン精神看護の発展の歴史と目標、機能を学ぶ		
2	コンサルテーション（山本） ：コンサルテーションの概念とコンサルテーションのタイプについて学ぶ		
3	精神的問題を有する身体疾患患者（伊藤） ：リエゾン精神看護師が行う、精神的問題を有する身体疾患患者のアセスメント、診断、介入を学ぶ		
4	身体疾患と家族支援（草野） ：身体疾患患者の家族に精神面での支援が必要な場合のアセスメントと介入を学ぶ		
5	うつ状態にある身体疾患患者（煤賀） ：うつ状態にある身体疾患患者のケアとコンサルテーションを学ぶ		
6	不安の強い身体疾患患者（伊藤） ：不安の強い身体疾患患者のケアとコンサルテーションを学ぶ		
7	せん妄が生じている身体疾患患者（煤賀） ：せん妄状態にある身体疾患患者のケアとコンサルテーションを学ぶ		
8	がん患者と家族への支援（大島） ：サイコオンコロジーにおいてリエゾン精神専門看護師が果たす役割を学ぶ		
9	慢性腎疾患と家族への支援（相澤） ：サイコネフロジーにおいてリエゾン精神看護師が果たす役割を学ぶ		
10	自殺未遂と救急救命（守村） ：一般外来および救命救急センターにおける自殺未遂患者と家族のコンサルテーションと直接ケアを学ぶ		
11	周産期のメンタルヘルス（煤賀） ：妊娠・出産に関してリエゾン精神専門看護師が行うコンサルテーションと直接ケアおよび自殺予防を学ぶ		
12	終末期患者と家族の支援（相澤） ：終末期患者・家族とスタッフへの支援と緩和ケアにおいてリエゾン精神専門看護師が果たす役割を学ぶ		
13	看護師のメンタルヘルス（相澤） ：看護師のカウンセリングと面接技法を学ぶ		
14	精神科リエゾンチームと他職種連携（東谷） ：精神科リエゾンチームにおいてリエゾン精神専門看護師が果たす役割と他職種連携の方法を学ぶ		
15	認知症ケア（大島） ：認知症ケアチームとの連携におけるリエゾン精神専門看護師の役割を学ぶ		
評価方法	授業へ参加の積極性と理解の程度、レポート、プレゼンテーションを総合的に評価する		

準備学習・事後学習・課題等	この科目は、リエゾン精神看護に専門特化した内容を教授する。そのため精神看護専門領域の知識を修得していることが前提となり、それらの知識を、自分で確認してから授業に臨む必要がある。この科目に続いて、より具体的で実践的な演習科目を受講し、実習へと進むことになる。そこで、知識として覚えるだけでなく、知識を活用することを念頭に置いた事後学習が必要である。
教科書	野末聖香編：リエゾン精神看護 患者ケアとナース支援のために、医歯薬出版、2004
参考文献	坂田三允編：精神看護エキスパート16リエゾン精神看護、中山書店、2006 井部俊子監：専門看護師の思考と実践、医学書院、2015 平井元子：身体疾患患者の精神看護ーリエゾンナースへの相談事例に学ぶー、へるす出版、2013
学習資料	授業の中で提示あるいは指定する

授業コード	22D00870		
科目名	高度実践精神看護実習Ⅱ(CNS)【必修】		
英語名	Advanced Mental Health and Psychiatric Nursing Practice Ⅱ		
担当者	伊藤 治幸、草野 知美		
配当年次	1年	学 期	2023年度 前期
単 位	2単位	区 分	実習
授業の概要	医療施設において、精神科医からスーパービジョンを受けて精神症状の査定、精神科診断、治療計画策定、治療技法について学び、キュアとケアの融合による高度な看護実践を学修する。		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 代表的な精神疾患を有する患者の検査および精神症状を査定を理解する。</li> <li>2. 初期診断と診断確定を行うプロセスを学ぶ。</li> <li>3. 治療の考え方と治療内容を学ぶ。</li> <li>4. キュアとケアを統合して考えることができる。</li> </ol>		
授業計画	<p>【実習施設】札幌医科大学附属病院 【実習期間】2週間</p> <p>○精神症状の査定、精神医学診断、検査、治療法について事前学習し実習計画を立てる。その後、指導教員から指導を受けて必要な修正を行う。</p> <p>○実習初日にオリエンテーションを受け、実習計画の調整を行う。以後必要に応じて日程等の調整を行いながら進める。実習施設内での実習に関する調整は施設のCNSが行う。</p> <p>○医師の外来診療および入院診療場面に陪席して症状の査定、診断を学ぶ。</p> <p>○医師の入院診療場面に陪席して治療（薬物療法・精神療法）を学び、ディスカッションを通じて洞察を深める。</p> <p>○心理検査、ECT、心理教育などについて可能な範囲で実践場면을学ぶ。</p> <p>○患者を1～2名受け持ち、精神科医のスーパービジョンを受けながら精神症状の査定を行いケースレポートを作成する。</p> <p>○毎週1回以上、指導教員が出席してカンファレンスを行う。カンファレンスは実習生が資料を作成し、それについて行う。</p> <p>○実習終了後、実習内容、カンファレンス、およびそれらからの学びについて最終レポートを作成し、指導教員に提出する。</p> <p>○最終レポートは、実習中の学びの内容の他にキュアとケアの融合に関する考察を含むものとする。</p>		
評価方法	実習への取り組みの積極性（20%）、実習中の精神科診断・治療に関する具体的知識の修得内容とその水準（30%）、カンファレンス等における分析・総合・判断に関する思考の深さ（20%）、最終レポートの完成度（30%）により評価する。		
準備学習・事後学習・課題等	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. MSEについての事前学習（自己学習）</li> <li>2. 医学診断名についての事前学習</li> <li>3. 診療姿勢について事前学習</li> <li>4. キュアとケアについての事後考察</li> </ol>		
教科書	高橋三郎・大野裕監訳：DSM-5 精神疾患の分類と診断の手引、医学書院、2014 融道男他監訳：ICD-10 精神および行動の障害 臨床記述と診断ガイドライン、医学書院、2005		
参考文献	青木省三：こころの病を診るといふこと 私の伝えたい精神科診療の基本、医学書院、2017		
学習資料	指導の医師等から示唆された場合は活用する		

授業コード	22D00880		
科目名	高度実践精神看護実習Ⅲ(CNS)【必修】		
英語名	Advanced Mental Health and Psychiatric Nursing Practice Ⅲ		
担当者	伊藤 治幸、草野 知美		
配当年次	2年	学 期	2023年度 後期
単 位	4単位	区 分	実習
授業の概要	実習施設のCNSからスーパーバイズを受けながら、精神看護専門看護師に必要とされる6つの役割（実践・相談・調整・倫理調整・教育・研究）に実践的に取り組み、それらについて卓越した実践のための基礎的能力を修得する。		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 専門看護師6つの役割（実践・相談・調整・倫理調整・教育・研究）について基礎的能力を修得する。</li> <li>2. 困難事例への実践を行い、卓越した実践に取り組むことができるようになる。</li> <li>3. 相談・調整・倫理調整・教育については、全て体験し成果および自分の力量を振り返る。</li> <li>4. 研究については、実習施設で取り組んでいる研究の指導を、精神看護専門看護師とともに検討する。</li> <li>5. 常に、経過等の時間軸や人間関係、リソース等の多面的な要素を、徹底的に考慮した実践ができる。</li> <li>6. 家族支と患者との関係を考慮した介入および家族支援ができる。</li> </ol>		
授業計画	<p>【実習施設】（特定）医療法人社団 林下病院</p> <p>【実習期間】4週間</p> <p>○精神看護専門看護師の役割機能に関する事前学習を行い、実習計画を立てる。  ○実習開始前に、実習計画を指導教員および臨床指導者（精神看護専門看護師）に提示して指導を受け、必要な修正を行う。  ○実習初日にオリエンテーションを受け、実習計画の最終調整を行う。  ○実践については、複数事例について実践し報告する。また、スタッフとのカンファレンスを行い卓越した実践の意味を考えるとともに、CNSの立ち位置を理解する。  ○相談・調整・倫理調整については、実習施設の指導者および管理者と必要性を検討し、各項目とも1例以上実施する。  ○教育については、実習生が提案・企画し、実習施設の指導者および管理者から許可を得て1回実施する。  ○研究については、実習施設で行われている研究に、アドバイザーとしての役割を意識して関わる。  ○毎日、臨床指導者だけでなく指導教員にも実習内容を報告し、スカイプおよびメールにより指導を受ける。  ○毎週1回以上、臨床指導者および指導教員が出席してカンファレンスを行う。カンファレンスは実習生が資料を作成し、それについて行う。  ○実習終了後、実習計画、実習内容、カンファレンス、およびそれらからの学びについて最終レポートを作成し、臨床指導者および指導教員に提出する。  ○実習終了後、実習計画、実習内容、カンファレンス、およびそれらからの学びについて最終レポートを作成し、臨床指導者および指導教員に提出する。  ※この実習を実りあるものにするためには、自己の力量を把握することと、それを高める努力を継続することが必須である。</p>		
評価方法	実習への取り組みの積極性（20%）、実習中のCNS役割と機能に関する修得内容とその水準（30%）、カンファレンス等における分析・総合・判断に関する徹底した思考の深さ（30%）、最終レポートの完成度（20%）により評価する。		
準備学習・事後学習・課題等	実習計画作成を作成しながら学内での学修内容および実習Ⅰ・Ⅱを振り返り、それらの知識が実習計画の中に反映されるようにすることを準備学習とする。 最終レポートをもって、事後学習および課題とする。		
教科書	宇佐美しおり・野末聖香：精神看護スペシャリストに必要な理論と技法、日本看護協会出版会、2009 南 裕子：精神科看護の理論と実践―卓越した看護実践をめざして、ヌーヴェルヒロカワ、2010 井部俊子：専門看護師の思考と実践、医学書院、2015 サラ T. フライ：看護実践の倫理、日本看護協会出版会、2016		
参考文献	実習生が必要と考えた資料を自分で文献検索して用いる。		
学習資料	学内の授業で配布された資料を必要に応じて用いる。		

授業コード	22D00990		
科目名	産業・学校保健活動論【必修】		
英語名	Occupational and School Health Nursing		
担当者	若山 好美、大沼 峰子、小笠原 香緒里、鈴木 典子、鳴海 志織、渡邊 由美子		
配当年次	2年	学 期	2023年度 前期
単 位	2単位	区 分	講義
授業の概要	産業保健、学校保健の理念、目的とその変遷を理解し、関連する制度と管理システムを理解し、産業保健・学校保健における特性に応じた保健活動の実際と保健師、養護教諭の役割を考察する。産業保健・学校保健と行政の母子、成人、障害児（者）等と関連させ、連携・協働することの必要性や地域ケアシステムのあり方を考察する。		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 学校保健の目的とその役割、関連する法制度と管理システムを説明できる。</li> <li>2. 学校保健活動の実際を理解し、現状における学校保健の課題を考察する。</li> <li>3. 産業保健の目的とその変遷、関連する法制度と管理システムを説明できる。</li> <li>4. 産業保健の実際を説明できる。</li> <li>5. 就業者のメンタルヘルスケアの実際を説明できる。</li> <li>6. 産業保健活動の実際を理解し、現状における産業保健の課題を考察する。</li> </ol>		
<b>授 業 計 画</b>			
1	学校保健の理念と目的、養護教諭の役割、学校保健安全の制度とシステム（特別講師）		
2	子どもの発達と健康、学校保健統計、学校保健の展開、リスクを持つ児童生徒の支援（特別講師）		
3	現状における学校保健の課題、学校保健活動の実際：現地講義（大沼・小笠原）		
4	現状における学校保健の課題、学校保健活動の実際：現地講義（大沼・小笠原）		
5	産業保健の理念と目的、産業保健の歴史、働く人の現状、労働者の健康課題 産業保健の制度とシステム、労働衛生対策、産業看護職の役割（若山）		
6	産業保健の動向と今日的課題、産業保健総合支援センターの役割・機能（鳴海）		
7	北海道の産業保健を取り巻く課題と産業保健総合支援センターの活動の実際（鳴海）		
8	産業保健の基本（労働生理、産業疲労）、職業性疾患、作業関連疾患と予防対策（渡邊由）		
9	産業保健の展開、産業保健計画と評価、健康診断と看護職の役割（渡邊由）		
10	産業保健における健康課題（生活習慣病予防、母性保護、雇用形態、過重労働など）（渡邊由）		
11	職場のメンタルヘルスケア、ストレス対策、自殺対策、職場復帰支援（鈴木典）		
12	産業保健活動の実際：現地学習（渡邊由・若山）		
13	産業保健活動の実際：現地学習（渡邊由・若山）		
14	産業保健活動の実際：現地学習（渡邊由・若山）		
15	まとめ(若山)		
評価方法	筆記試験50%、レポート学校保健20%、産業保健30%		
準備学習・事後学習・課題等	・学校と労働の場における公衆衛生看護の課題、実際を既習の公衆衛生看護学関連科目、公衆衛生看護展開実習、公衆衛生看護管理実習Ⅰ・Ⅱ等の学びを統合、応用しながら学習を深める。		
教科書	荒木田美香子他編(2022), 公衆衛生看護学テキスト4 公衆衛生看護活動論Ⅱ-学校保健・産業保健, 医歯薬出版, 978-4-263-23760-1		
参考文献	開講時、提示する		
学習資料	開講時、提示する		

授業コード	22D01000		
科目名	地域ケアシステム論特論【必修】		
英語名	Advanced community care Service Systems		
担当者	吉田 礼維子、小澤 涼子、若山 好美、園田 由美子		
配当年次	2年	学 期	2023年度 前期
単 位	2単位	区 分	講義
授業の概要	<p>地域ケアシステムの発展過程、システム構築のための住民・関係者との共通認識の形成と目標設定、個人と組織の役割・機能について理解する。地域ケアシステムの構築・推進における保健師のケアコーディネーション機能とその役割、施策化のプロセスを地域の実践事例をとおして理解する。地域ケアシステムが有効に機能するように、地域住民や関係者と連携・協働し、会議などを開催・運営する方法・技術の基本を学ぶ。</p> <p>本授業はアクティブラーニング型（グループワーク、プレゼンテーション、ディスカッション）の内容を含み実施する。なお、新型コロナウイルス感染症拡大等により、授業形態等予定を大きく変更する場合は、事前に周知する予定である。</p>		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 地域ケアシステム構築のプロセス、住民・関係者との共通認識の形成と合意の必要性を説明できる。</li> <li>2. ケアコーディネーションにおける保健師の役割について説明できる。</li> <li>3. 施策化（事業化を含む）とインフォーマルな社会資源開発のプロセスと住民・関係者との合意形成、評価の要点を説明できる。</li> <li>4. 施策化（事業化を含む）に関する基礎的実践能力について説明できる。</li> <li>5. 市町村・保健所における施策化、政策化、地域ケアシステム構築の実際について理解する。</li> <li>6. 地域ケアシステムの構築、推進における保健師の役割について説明できる。</li> </ol>		
<b>授 業 計 画</b>			
1	地域ケアシステム構築のプロセス、保健師によるケアコーディネーションの展開、リーダーシップ機能（吉田）		
2	地域ケアのシステム化、地域における社会資源とその評価、必要な資源の開発（吉田）		
3	施策化（事業化を含む）、政策化のプロセスと住民参加、ケアシステムの評価、システムの見直しと開発（吉田）		
4	公衆衛生看護管理実習Ⅱのオリエンテーション 地域の健康課題、地域の社会資源のアセスメント（小澤、若山）		
5	公衆衛生看護管理実習Ⅱの準備 地域ケアシステムのアセスメント、上位計画、課題解決に必要なケアシステムの検討（小澤、若山）		
6	施設内外の共有・合意のための場の設定、会議の展開（企画、実施、評価）（若山）		
7	市町村における施策化（事業化を含む）、政策化、地域ケアシステムの構築の実際（園田）		
8	同上（園田）		
9	公衆衛生看護管理実習Ⅱの準備 地域の健康課題解決に必要なケアシステムの検討 地域ケアシステム構築のための連携・協働の計画立案（小澤、若山）		
10	地域ケアシステム構築における連携・共同とその技術（ネットワークづくり、チームアプローチ）（若山）		
11	保健所における施策化（事業化を含む）、政策化、地域ケアシステム構築の実際（特別講師：本田、吉田）		
12	同上（特別講師：本田、吉田）		
13	公衆衛生看護管理実習Ⅱの準備 実習地に提出する資料の作成、完成（小澤、若山）		
14	公衆衛生看護管理実習Ⅱの準備 実習に向けての情報収集、会議等の検討、最終確認（小澤、若山）		
15	地域ケアシステム構築における保健師の役割・機能について、プレゼン、討議（小澤、若山、吉田）		
評価方法	課題レポートおよび発表 80%（地域ケアシステムのアセスメント、目指す地域ケアシステムの構想） 討議への参加等受講態度（20%）		
準備学習・事後学習・課題等	開講時に提示する		

教科書	開講時に提示する
参考文献	開講時に提示する
学習資料	開講時に提示する

授業コード	22D01050		
科目名	公衆衛生看護管理実習II【必修】		
英語名	Clinical Practice in Public Health Nursing Management II		
担当者	若山 好美、小澤 涼子		
配当年次	2年	学 期	2023年度 前期
単 位	1単位	区 分	実習
授業の概要	<p>公衆衛生の理念を踏まえ、住民が安心して健康な生活を送る権利を公平に享受することができるために必要な地域ケアシステムの構築と施策化について学ぶ。また、関係者と連携・協働し地域ケアシステムが有効に機能するための合意形成の過程を学び、実践を通してマネジメントできる能力を習得する。</p> <p>公衆衛生看護管理実習Ⅰで抽出した地域の健康課題等を解決し、健康なまちを形成するために保健・医療・福祉・教育など関係者とのネットワークの形成や、地域ケアシステムの構築を推進する公衆衛生看護管理の機能と保健師の機能、役割を考察する。</p> <p>本科目はアクティブ・ラーニング型（実習）により実施する。</p> <p>なお、新型コロナウイルス感染症拡大等により実習形態など予定を大きく変更する場合は、事前に周知する予定である。</p>		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 各種保健医療福祉政策計画との関連から地域ケアシステムの課題を検討し、住民が健康な生活を享受できる地域を形成するための施策化、事業化の必要性を判断できる。</li> <li>2) 地域の健康課題の解決に向けた、行政組織としての住民や関係者との合意形成の仕組み、施策化のプロセスにおける公衆衛生看護管理の機能と役割を説明できる。</li> <li>3) 地域ケアシステムの構築を目指し、施策化に関する部署・機関との連携・協働（協議・交渉）により、長期的な視野をもって地域をケアコーディネーションする保健師の機能と役割を説明できる。</li> </ol>		
授業計画	<p>【実習前の準備】</p> <p>2年前期の学内講義で、地域ケアシステム構築に向けて住民と協働するための活動、会議の企画、運営・実施、評価の方法・技術を学ぶ。実習前の地域ケアシステムに関するアセスメントから、さらに目指す地域ケアシステムと施策化、事業化を検討するために、必要な関係者へのインタビュー、地域保健活動への参加等を計画し、関係者と調整を図る。</p> <p>【実習場所】 北海道静内保健所、平取町</p> <p>【実習期間】 6月17日から7月1日のうち、5日間</p> <p>【実習方法】</p> <p>目標1</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 市町村が判断している健康課題と公衆衛生看護管理実習Ⅰで抽出した特定領域の地域の健康課題を比較し、分析の視点や対策の有効性などを検討する。</li> <li>2. 特定した健康課題の保健医療福祉政策計画における位置づけについて、社会情勢、国の政策、北海道の行政方針および市町村の将来などを踏まえアセスメントする。</li> <li>3. 健康課題に関する地域ケアシステムを構成する社会資源、相互のネットワーク、連携・協働の実態、目的の共有状況をアセスメントする。</li> <li>4. 特定した健康課題を解決するために目指す地域ケアシステムを構想する。</li> <li>5. 構想する地域ケアシステムの構築に向けた施策化・事業化の必要性を分析・判断する。</li> </ol> <p>目標2</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 地域の健康課題の解決のために市町村議会で政策化された内容について、合意形成の仕組みとプロセスをふまえて説明を受ける。</li> <li>2. 施策化の担当組織（課、係）の合意形成の仕組みやプロセスについて、具体的な例により説明を受ける。</li> <li>3. 施策化、事業化に向け管理的立場にある保健師および事業を運営する保健師の機能と役割さらに責務について議論する。</li> </ol> <p>目標3</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 地域の健康課題を共有、解決するために、合意形成が必要な関係機関・部署やメンバー、住民等の役割を理解する。</li> <li>2. 明らかにした地域の健康課題と地域ケアシステムの現状と課題、施策化、事業化の必要性を共有し、解決に向け検討する場（地域ケア会議）を企画・運営し評価する。</li> <li>3. 一連の過程における保健師の活動を分析し、地域ケアシステムの構築と維持、発展のために公衆衛生看護を実践する保健師としての役割・機能を議論する。</li> </ol>		
評価方法	実習レポート30%、グループ提出記録物50%、参加態度20%から、総合して評価する。		
準備学習・事後学習・課題等	<p>準備学習：公衆衛生看護管理実習Ⅰの復習を行う。</p> <p>事後学習：実習地間で、実習成果をもとにディスカッションする。</p> <p>実習終了後：実習目的・目標の達成状況をレポートする。</p>		
教科書	これまで使用したテキスト		
参考文献	授業で提示された文献		
学習資料	授業で提示された資料		

授業コード	22D01060		
科目名	特別看護研究【必修】(基礎)		
英語名	Advanced Nursing Research for Master's Thesis		
担当者	服部 容子		
配当年次	2年	学 期	2023年度 前期～後期
単 位	8単位	区 分	演習
授業の概要	<p>看護あるいは看護に関連が深いテーマに関して、一連の研究過程および研究発表と論文作成を指導する。</p> <p>看護研究法および基礎看護学コースでの学習内容をふまえて、文献検討と研究疑問の設定に始まり、研究目的に適う方法の選定、研究計画書の作成と計画内容の遂行等を経て、論文完成に至る過程を学修する。</p>		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 研究として取り組む専門領域の課題を選定する。</li> <li>2. 文献検討を通して研究目的を明らかにする。</li> <li>3. 目的を達成できる研究方法を選定して倫理に適う方法で実施する。</li> <li>4. 研究計画および研究結果についての発表を行う。</li> <li>5. 論理的で整合性のある様式で、明確な根拠を示した論文を作成する。</li> </ol>		
授業計画	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 授業開講前から相談を受け付けて準備学習を支援する。</li> <li>2. 開講と同時に研究方法を含む計画書の作成を指導する。</li> <li>3. 研究計画の発表（審査）に関する指導をする。</li> <li>4. 倫理審査に関する指導をする。</li> <li>5. 調査、データ整理、分析、考察等を指導する</li> <li>6. 学位論文発表会に関する指導をする。</li> <li>7. 論文作成（完成）に関する指導をする。</li> </ol> <p>※指導方法：毎週進行状況の報告を受けて指導し、開講日以外でも相談があればメール等で随時指導する。</p>		
評価方法	研究の計画と実施の発表会、および論文審査によって行う。		
準備学習・事後学習・課題等	準備学習として予備的に、看護実践の振り返り及び文献検討を通して、研究テーマを探すための取り組みを継続的かつ絶え間なく行う。事後学習として学会発表を行う。		
教科書	指定しない		
参考文献	<p>バーンズ&amp;グローブ 看護研究入門 評価・統合・エビデンスの生成 ELSEVIR          新版 質的研究入門—＜人間の科学＞のための方法論 ウヴェ・フリック 春秋社          その他、随時提示する</p>		
学習資料	随時、文献（研究方法の参考用）及び担当教員作成資料を配布する		

授業コード	20D01060		
科目名	ホスピス緩和ケア看護課題研究【必修】		
英語名	Studies of Issues in Hospice and Palliative Care Nursing		
担当者	菅原 邦子		
配当年次	2年	学 期	2023年度 前期～後期
単 位	2単位	区 分	演習
授業の概要	看護実践の中からがん患者・家族とホスピス・緩和ケアを必要とする患者・家族並びにケア提供者の持つ課題を取り上げ、看護研究やがん看護並びにホスピス・緩和ケアに関する既習の知識と技術を活用して、その課題の改善・解決に向けた研究能力を養う。		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 研究計画書を論理的に発表し、質問にも根拠を示して対処できる。</li> <li>2. 研究計画書に基づき研究過程が推進できる。</li> <li>3. 研究目的を達成するために必要なデータが収集できる。</li> <li>4. 研究目的を達成するために選択した分析方法が適応できる。</li> <li>5. 研究結果の妥当な解釈・説明と臨床的な意義について論理的にできる。</li> <li>6. 課題研究論文を論理的に発表し、質問にも根拠を示して対処できる。</li> </ol>		
<b>授 業 計 画</b>			
1	研究計画書の論理的な発表と質問への対処。		
2	同上		
3	同上		
4	研究計画書に基づき研究過程の推進。		
5	同上		
6	同上		
7	同上		
8	同上		
9	同上		
10	研究目的を達成するために必要なデータ収集と分析。		
11	同上		
12	同上		
13	研究目的を達成するために必要なデータ収集と分析。		
14	同上		
15	同上		
16	研究目的を達成するための分析。		
17	同上		
18	同上		
19	同上		
20	同上		
21	同上		
22	研究結果の妥当な解釈と説明、臨床的意義についての説明。		
23	同上		
24	同上		
25	同上		
26	同上		
27	同上		
28	課題研究論文を論理的に発表と質問への対処、課題修正への対応		
29	同上		
30	同上		
評価方法	課題研究評価基準に基づき評価する。履修要項参照		
準備学習・事後学習・課題等	研究過程で提出されるプレゼンテーション資料・課題研究計画書、最終課題論文審査		
教科書	既習の研究方法論の文献を活用すること		
参考文献	開講時紹介します。		
学習資料	開講時配布します		

授業コード	20D01072		
科目名	老年看護課題研究【必修】		
英語名	The Study of Gerontological nursing		
担当者	浅井 さおり、伊藤 治幸		
配当年次	2年	学 期	2023年度 前期～後期
単 位	2単位	区 分	演習
授業の概要	高齢者と家族がもつ様々な課題、臨床での看護の現象や技術開発、多職種との連携・協働等に焦点をあて、研究課題の明確化、適切な研究方法などを検討して、研究計画書を作成する。また、研究計画書に基づき、データ収集・分析を行い、論文作成・発表のプロセスを通して研究能力を修得する。		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 研究課題、研究目的、研究方法について整合性のある研究計画書が作成できる。</li> <li>2. 研究計画書に基づいて、データ収集、データ分析、考察ができる。</li> <li>3. 研究論文をまとめ、発表することができる。</li> </ol>		
授 業 計 画	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 研究課題の明確化 焦点をあてたい課題について先行研究をクリティークを行い、指導教員等との討論を通して自己の研究課題を明確化する。</li> <li>2. 研究計画書の作成 研究課題の探求のための研究方法を検討し、研究計画書を指導教員の指導のもと作成する。</li> <li>3. 研究計画書に基づくデータ収集・分析、結果のまとめ、考察 倫理的配慮に基づいてデータを収集しを行い、指導教員のスーパービジョンを受けながら進める。</li> <li>4. 論文の作成 学位論文作成ガイドに沿って、論文を作成する。</li> <li>5. 論文審査に向けたプレゼンテーション 研究成果について、一貫性のある、わかりやすいプレゼンテーションの方法と技術を修得する</li> <li>6. スケジュール 前年度3月まで：研究課題に関するディスカッション、関連文献の検討、研究計画書の作成 4月～ 5月：研究計画の発表・審査、倫理委員会に倫理審査の申請と承諾を得る。 6月～10月：データ収集と分析 11月～12月：論文作成 1月～ 2月：論文提出、論文審査</li> </ol>		
評 価 方 法	研究のプロセス30%、研究成果（主査・副査による論文審査）60%、プレゼンテーション10%		
準備学習・事後学習・課題等	研究課題の明確化、国内外の先行文献のクリティーク、研究計画書の立案、課題研究論文の作成		
教 科 書	特に指定しない。		
参 考 文 献	随時、提示する。		
学 習 資 料	随時、提示する。		

授業コード	22D01100		
科目名	公衆衛生看護課題研究【必修】		
英語名	Studies of Issues in Public Health Nursing		
担当者	吉田 礼維子、小澤 涼子、若山 好美		
配当年次	2年	学 期	2023年度 前期～後期
単 位	4単位	区 分	演習
授業の概要	<p>公衆衛生看護の実践や演習をとおして選定したテーマの研究計画に基づき、地域のデータを収集し、データ分析を行い、公衆衛生看護課題研究論文を完成させ、論文審査を受ける。これらのプロセスをとおして、分析的・研究的に現象をとらえ、根拠や理論に基づく公衆衛生看護を実践する能力や公衆衛生看護実践の課題の解決・改善に向けた研究能力を修得する。本授業はアクティブラーニング型（プレゼンテーション、ディスカッション）の内容を含み実施する。なお、新型コロナウイルス感染症拡大等により、授業形態等予定を大きく変更する場合は、事前に周知する予定である。</p>		
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 課題研究計画書に基づき、研究計画をプレゼンテーションすることができる。</li> <li>2. 倫理審査の手続きを行い、倫理的配慮の元に研究を遂行できる。</li> <li>3. 課題研究計画に基づきデータ収集を行い、データの分析ができる。</li> <li>4. データ分析の結果を記述することができる。</li> <li>5. 研究結果に基づき、文献を活用し、考察することができる。</li> <li>6. 研究プロセスに基づき、研究成果を論述し、課題研究論文として提出できる。</li> <li>7. 研究成果を学位論文発表会で発表することができる。</li> </ol>		
授業計画	<p>論文に関する詳細については、「学位論文作成ガイド」を参照のこと</p> <p>「学位論文」には、以下の内容を含むこと</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 抄録</li> <li>2) キーワード（5個以内）</li> <li>3) はじめに／序論</li> <li>4) 研究目的／用語の定義</li> <li>5) 文献検討</li> <li>6) 研究方法／研究デザイン</li> <li>7) 研究対象と選定基準</li> <li>8) データ収集方法／測定用具（使用する方法的妥当性と信頼性）</li> <li>9) データ分析方法</li> <li>10) 倫理的配慮</li> <li>11) 結果</li> <li>12) 考察</li> <li>13) 結論</li> <li>14) 引用・参考文献</li> <li>15) 図表</li> <li>16) 研究力の同意に関わる方法と書式</li> </ol>		
評価方法	課題研究論文審査、課題研究論文		
準備学習・事後学習・課題等	自らの問題意識を確認し、国内外の文献を検討し、専門分野の研究課題を明確にする。研究プロセスに基づき、主体的に研究を遂行すること。		
教科書	なし		
参考文献	必要時提示する。		
学習資料	必要時提示する。		

### Ⅲ 看護学専攻修士課程

#### 1. 授業科目一覧

2023年度以降入学生対象

区分	授業科目	共通科目	配当年次	学期	修論コース		高度実践看護師コース		CNS対象科目	保健師コース		授業区分		
					単位数		単位数			単位数		講義	演習	実習
					必修	選択	必修	選択		必修	選択			
看護学・栄養管理 共通科目	倫理学特論	☆	1	後	1		1		○	1		1		
	人間関係論特論	☆	1	後		1		1			1	1		
	研究方法論特論	☆	1	前	2		2		○	2		2		
	統計学特論	☆	1	前		1		1		1			1	
	疫学	☆	1	前		1		1		1		1		
	地域ケアシステム論	☆	1	後		1		1		1		1		
	健康行動科学特論	☆	1	前		1		1		1		1		
	医療情報・医療経済	☆	1	後		1		1			1	1		
	国際保健学特論	☆	2	前		1		1			1	1		
	国際保健学特論演習	☆	2	前		1		1			1		1	
看護学専攻 共通基礎科目	看護理論特論		1	前	2		2		○	2		2		
	看護倫理特論		1	後	1		1		○		1	1		
	看護研究法Ⅰ（量的研究）		1	後		1		1			1		1	
	看護研究法Ⅱ（質的研究）		1	後		1		1			1		1	
	看護教育学特論Ⅰ		1	前		2	2		○		2	2		
	看護教育学特論Ⅱ		1	後		1		1			1		1	
	看護管理学特論		1	後		2		2	○		2	2		
	家族関係論特論		1	前		1		1		1		1		
コンサルテーション論		1	後		1		1	○		1	1			
専門基礎科目	フィジカルアセスメント		1	後			2		○			2		
	病態生理学		1	前		2	2		○			2		
	臨床薬理学		1	前		2	2		○			2		
	保健医療福祉政策論		1~2	後		1		1	○	1		1		
	保健医療福祉行政論		1	前		3				3		3		
	疫学・保健統計特論		1	前		2				2		2		
	ヘルスカウンセリング論	★	1	前		1		1		1			1	
	代謝栄養学特論	★	1	後		2		2			2	2		
	環境保健学	★	1	前		1		1			1	1		
健康社会学	★	2	前		1		1			1	1			
医療人類学特論	★	2	前		1		1			1	1			
専門分野 専門科目	基礎看護学 領域	基礎看護学特論Ⅰ		1	前	2						2		
		基礎看護学特論Ⅱ		1	前	2						2		
		基礎看護学演習Ⅰ		1	前	2							2	
		基礎看護学演習Ⅱ		1~2	後前	2							2	
	成人看護学 領域	成人看護学特論Ⅰ		1	前	2							2	
		成人看護学特論Ⅱ		1	前	2							2	
		成人看護学演習Ⅰ		1	前	2							2	
		成人看護学演習Ⅱ		1~2	後前	2							2	
	老年看護学 領域	老年看護学特論Ⅰ		1	前	2							2	
		老年看護学特論Ⅱ		1	前	2							2	
		老年看護学演習Ⅰ		1	前	2							2	
		老年看護学演習Ⅱ		1~2	後前	2							2	

区分	授業科目	共通科目	配当年次	学期	修論コース		高度実践看護師コース		CNS対象科目	保健師コース		授業区分		
					単位数		単位数			単位数		講義	演習	実習
					必修	選択	必修	選択		必修	選択			
修士論文コース	母性看護学領域	母性看護学特論Ⅰ	1	前	2							2		
		母性看護学特論Ⅱ	1	前	2							2		
		母性看護学演習Ⅰ	1	後	2								2	
		母性看護学演習Ⅱ	1~2	後前	2								2	
	小児看護学領域	小児看護学特論Ⅰ	1	前	2							2		
		小児看護学特論Ⅱ	1	前	2							2		
		小児看護学演習Ⅰ	1	前	2								2	
		小児看護学演習Ⅱ	1~2	後前	2								2	
	精神看護学領域	精神看護学特論Ⅰ	1	前	2							2		
		精神看護学特論Ⅱ	1	前	2							2		
		精神看護学演習Ⅰ	1	後	2								2	
		精神看護学演習Ⅱ	1~2	後前	2								2	
	公衆衛生看護学領域	公衆衛生看護学特論Ⅰ	1	前	2					2		2		
		公衆衛生看護学特論Ⅱ	1	前	2							2		
		公衆衛生看護学演習Ⅰ	1	前	2								2	
		公衆衛生看護学演習Ⅱ	1~2	後前	2								2	
専門分野専門科目	ホスピス緩和ケア看護学領域	ホスピス緩和ケア看護学特論Ⅰ	1	前			2		○			2		
		ホスピス緩和ケア看護学特論Ⅱ	1	後			2		○			2		
		ホスピス緩和ケア看護学特論Ⅲ	1~2	後前			2		○				2	
		ホスピス緩和ケア看護学特論Ⅳ	1	後			2		○			2		
		ホスピス緩和ケア看護学特論Ⅴ	1	前			2		○			2		
		ホスピス緩和ケア看護学演習Ⅰ	1	前後			2		○			1	1	
		ホスピス緩和ケア看護学演習Ⅱ	1	後			1		○				1	
		ホスピス緩和ケア看護学演習Ⅲ	2	前			1		○				1	
		ホスピス緩和ケア看護学実習Ⅰ	1	後			4		○					4
		ホスピス緩和ケア看護学実習Ⅱ	2	前			4		○					4
	ホスピス緩和ケア看護学実習Ⅲ	2	前			2		○					2	
	高度実践看護師コース	老年看護学特論Ⅰ(理論・概念)	1	前			2		○			2		
		老年看護学特論Ⅱ(健康生活評価)	1	前			2		○			2		
		老年看護学特論Ⅲ	1	後			2		○			2		
		老年看護学特論Ⅳ	1	後			2		○			2		
		老年看護学特論Ⅴ	1	後			2		○			2		
老年看護学展開論Ⅰ		1	後			2		○				2		
老年看護学展開論Ⅱ		2	前			2		○				2		
老年看護学実習Ⅰ		1	後			4		○					4	
老年看護学実習Ⅱ	2	前			6		○					6		
精神看護CNS領域	精神看護学特論Ⅰ	1	前			2		○			2			
	精神看護学特論Ⅱ	1	前			2		○			2			
	精神看護学特論Ⅲ	1	後			2		○			2			
	精神看護学特論Ⅳ	2	前			2		○			2			
	精神看護学演習Ⅰ	1	後			2		○				2		
	精神看護学演習Ⅱ	2	前			2		○				2		
	リエゾン精神看護学特論	2	前			2		○			2			
	高度実践精神看護実習Ⅰ	1	後			1		○					1	
	高度実践精神看護実習Ⅱ	1	後			2		○					2	
	高度実践精神看護実習Ⅲ	2	前			4		○					4	
高度実践精神看護実習Ⅳ	2	前			2		○					2		
高度実践精神看護実習Ⅴ	2	後			1		○					1		

## 博士後期課程 授業時間割

1時限 9:00～10:30 2時限 10:40～12:10 3時限 13:10～14:40 4時限 14:50～16:20

5時限 16:30～18:00 6時限 18:10～19:40 7時限 19:50～21:10

## 【前期】

	月	火	水	木	金	土
1						
2						
3	地域基盤看護学特論 実践看護学特論	データサイエンス演習	看護理論とその開発	疫学研究方法論	質的研究方法論	看護学特別研究Ⅰ・看護学特別研究Ⅱ・看護学特別研究Ⅲ
4	地域基盤看護学演習 実践看護学演習	生命倫理特論				看護学特別研究Ⅰ・看護学特別研究Ⅱ・看護学特別研究Ⅲ
5						
6	生命倫理特論	地域基盤看護学特論 実践看護学特論	看護学特別研究Ⅰ・看護学特別研究Ⅱ・看護学特別研究Ⅲ	疫学的研究方法論 質的研究方法論	データサイエンス演習	
7	看護理論とその開発	地域基盤看護学演習 実践看護学演習	看護学特別研究Ⅰ・看護学特別研究Ⅱ・看護学特別研究Ⅲ			

## 【後期】

	月	火	水	木	金	土
1						
2			分子生命医科学特論			
3						看護学特別研究Ⅰ・看護学特別研究Ⅱ・看護学特別研究Ⅲ
4	地域基盤看護学演習 実践看護学演習			データサイエンス演習		看護学特別研究Ⅰ・看護学特別研究Ⅱ・看護学特別研究Ⅲ
5						
6		地域基盤看護学演習 実践看護学演習	看護学特別研究Ⅰ・看護学特別研究Ⅱ・看護学特別研究Ⅲ		データサイエンス演習	
7			看護学特別研究Ⅰ・看護学特別研究Ⅱ・看護学特別研究Ⅲ		分子生命医科学特論	

## 【修士論文コース】ルーブリック

ディプロマポリシーの到達度について自己評価し、右欄に到達度レベルとその理由を記入して下さい。

1.キリスト教的人間観を基盤に看護の理念に基づく倫理観をもって、実践・管理・教育・研究ができる。	レベルⅣ	レベルⅢ	レベルⅡ	レベルⅠ
1-1 キリスト教的人間観を基盤にする看護について思索を深め、実践できる	キリスト教的人間観を基盤にする看護について思索を深め自己の考えを述べ、実践できる	キリスト教的人間観を基盤にする看護を意識して実践できる	キリスト教的人間観を基盤にする看護について思索を深め自己の考えを述べられる	キリスト教的人間観を基盤にする看護に関する自己の考えを深める
1-2 看護における倫理原則、倫理的態度とはなにかを説明し、実践できる	看護における倫理原則を踏まえ、倫理的態度で指導的に実践できる	看護における倫理原則、倫理的態度とはなにかを説明し、実践できる	看護における倫理原則、倫理的態度を意識して実践できる	看護における倫理原則、倫理的態度とはなにかを説明できる
2. 専門分野の高度な知識・技術を修得し、理論・分析・評価力を持ち専門性の高い看護実践ができる。	高度な専門的知識、理論を活用し現状分析を踏まえて専門性の高い看護実践ができる	高度な専門的知識、理論を意識して最低限の現状分析を踏まえて看護実践ができる	専門的知識、理論の活用、現状分析は不十分であるが意識的に看護実践ができる	標準的な看護実践ができる
3. グローバルな視点を持ち、国内外の研究成果を取り入れ、看護実践・研究・教育に貢献できる。	多様な視点を持ち、国際学会への参加など積極的に国内外の研究成果を看護実践、研究・教育に取り入れ、発信できる	多様性を理解し、看護の視点を広げるために国内外の研究成果を看護実践、研究・教育に取り入れて活用できる。	国内外の研究成果を看護実践、研究・教育に取り入れて活用できる	看護実践、研究・教育の活動が限定的である
4. ケアの質向上のためにシステムを評価し、解決に向けて多職種と連携・協働し、環境を調整できる	ケアの質向上のためにシステムを評価し、解決の方向、連携・協働すべき対象を明確にし、必要に応じて新たなシステムを考案できる	ケアの質向上のためにシステムを評価し、解決の方向、連携・協働すべき対象を明確にし環境を調整できる	ケアの質向上のためにシステムを評価し、解決の方向、連携・協働すべき対象について説明できる	ケアの質向上のためにシステムの観点から評価の視点を説明し、課題が分かる
5. 専門分野の課題を洞察し、適切な方法を選択し成果をまとめる基礎的研究能力を身につけている。	専門分野の課題について十分な検討に基づき研究計画を立案し一連プロセスを経て研究成果を論文としてまとめ、発表できる。	一部不十分な部分はあるが専門分野の課題について一連の研究プロセスを経て成果をまとめることができる	ひとつおりの研究のプロセスについて説明し、事故の研究課題について研究計画書が立てられる	専門分野の課題について文献検討し、研究課題、研究方法が考えられる

## 【保健師コース】ディプロマポリシー（DP）到達度ルーブリック（案）

ディプロマポリシーの到達度について自己評価し、右欄に到達度レベルとその理由を記入して下さい。

ディプロマポリシー	レベルⅠ	レベルⅡ	レベルⅢ	レベルⅣ	レベル（ ）
1. キリスト教的人間観を基盤に、公衆衛生看護専門職としての倫理観を備え、公衆衛生看護実践ができる	キリスト教的人間観を基盤とした公衆衛生看護を展開するために、倫理原則と地域における倫理的課題を説明できる	公衆衛生看護を展開する上で、自己の倫理観と対峙し、公衆衛生看護専門職としての倫理的態度を意識して実践できる	健康な地域を創造するケアシステムを構築するために、社会的公正を規範とした倫理観を説明し、実践できる	公衆衛生看護専門職としての倫理観に基づき、公衆衛生看護の発展に向けて活動できる	レベル（ ） 理由
2. 科学的根拠と文化的感受性をもってコミュニティの健康と環境の課題を明らかにできる	地域の人々の健康と環境における課題を科学的根拠に基づき明らかにするための基礎的知識と技術を説明できる	多様な文化の影響をうけた個人・家族の健康と環境の課題を科学的根拠に基づき明らかにできる	多様な文化の影響をうけた集団・地域の健康と環境の課題を科学的根拠に基づき明らかにできる	多様な文化の影響を受けた地域ケアシステムの課題を科学的根拠に基づき明らかにできる	レベル（ ） 理由
3. 人々の健康増進能力を高め、複雑な健康課題の解決のために関係者と連携・協働してマネジメントできる	人々の健康増進能力を高め課題を解決するための関係者を理解し、連携・協働に必要な基礎的知識と技術を説明できる	人々の健康増進能力を高めるために、関係者と連携・協働した解決策を提示できる	複雑困難な健康課題を抱える対象の危機的状況を判断し、関係者と連携・協働した解決を提示できる	地域の将来を見据えた地域ケアシステムを構築するためのマネジメントを検討し、提示できる	レベル（ ） 理由
4. グローバルな視点で将来を見据えて地域ケアシステムを評価し、政策を提言できる	将来の地域を見据え把握した地域の実情から地域ケアシステムの現状と課題を検討する意義を説明できる	地域の将来を見据え地域ケアシステムとの関連で健康課題を提示できる	地域の将来を見据え地域ケアシステムとの関連で健康課題をとらえ、施策化、政策化を検討できる	グローバルな視点をもって、地域ケアシステムを評価し、課題解決に向けた施策化、政策化への提言ができる	レベル（ ） 理由
5. 基礎的研究能力を備え、公衆衛生看護の課題解決に自ら取り組むことができる	健康課題解決を科学的論理的思考により探求するための基礎的知識と技術を説明できる	科学的論理的思考により得た知見を活用して、公衆衛生看護における研究課題を明らかにできる	人々の健康と社会の安寧に寄与する公衆衛生看護研究を遂行できる	公衆衛生看護における研究成果を課題研究論文としてまとめ、発表できる	レベル（ ） 理由

## 【高度実践看護師コース】ディプロマ・ポリシー(DP)到達度ルーブリック

DPの到達度について自己評価し、右欄に到達度レベルとその理由を記入してください。

ディプロマ・ポリシー	レベルⅣ	レベルⅢ	レベルⅡ	レベルⅠ	
1. キリスト教的人間観に基づく全人的ケアを実践できる。	キリスト教的人間観に基づき専門看護師として、全人的ケアを実践できる。	キリスト教的人間観を基盤にして、専門看護師の役割を意識して実践できる	キリスト教的人間観を基盤に、専門看護師としての思索を深め自己の考えを述べることができる。	キリスト教的人間観を基盤に、専門看護師としての考え方を深めることができる。	レベル( ) 理由
2. 各専門分野における倫理的配慮意思決定支援ができる。	各専門分野の特徴を踏まえ、専門看護師に必要な看護における倫理原則、倫理的態度を踏まえて、対象者の倫理的意志決定の支援ができる。	各専門分野の特徴を踏まえ、専門看護師に必要な看護における倫理原則、倫理的態度について説明し、実践できる。	各専門分野の特徴を踏まえ、専門看護師に必要な看護における倫理原則、倫理的態度を意識して実践できる	各専門分野の特徴を踏まえ、専門看護師に必要な倫理原則、倫理的態度を説明できる	レベル( ) 理由
3. 専門的なエビデンスに基づく実践・相談・教育ができる。	各専門分野のエビデンスを十分に取り入れるとともに、事例の個別性に深く配慮して実践・相談・教育を遂行できる。	各専門分野のエビデンスを十分に取り入れて実践・相談・教育を遂行できる。	各専門分野のエビデンスを取り入れて実践・相談・教育を遂行できる。	各専門分野の専門的エビデンスを考慮して実践・相談・教育を遂行できる。	レベル( ) 理由
4. 高度なコミュニケーション能力に基づく多職種連携・調整することができる。	各専門分野において必要なケアを円滑に提供するための高度なコミュニケーション能力を有し、保健医療福祉に携わる人々と、積極的に連携・調整することができる	各専門分野において必要なケアを円滑に提供するためのコミュニケーション技法を十分に取り入れて、保健医療福祉に携わる人々と連携・調整を実践できる	各専門分野において必要なケアを円滑に提供するためのコミュニケーション技法を取り入れて、保健医療福祉に携わる人々と連携できる	各専門分野において必要なケアを円滑に提供するために必要なコミュニケーション技法を考慮して連携できる。	レベル( ) 理由
5. 組織変革・政策提言に必要な変化エージェントの役割を有している。	各専門分野において組織改革・政策提言に必要な変化エージェントの役割を遂行できる。	各専門分野において組織改革・政策提言に必要な変化エージェントの役割を部分的に遂行できる。	各専門分野において、組織改革・政策提言に必要な変化エージェントの課題を明確にできる。	各専門分野における課題から組織変革・政策提言ができる変化エージェントの役割を説明できる。	レベル( ) 理由
6. 基本的な研究能力を有し、課題研究を今後の実践に結び付けて説明できる。	各専門分野において、専門知識・技術の向上や開発を図るための研究能力を獲得し、課題研究を今後の実践に結びつけて説明できる	各専門分野において、専門知識・技術の向上や開発を図るための研究能力を獲得し、課題研究を遂行できる	各専門分野において、専門知識・技術の向上や開発を図るための基礎的研究能力から研究課題を明らかにすることができる	各専門分野において、専門知識・技術の向上や開発を図るための基礎的研究能力を説明できる	レベル( ) 理由

教育課程毎の1週間当たりの担当コマ数一覧

	教員氏名	職位	前期				後期				合計	1週間 当たりの 担当コマ数
			学部	博士 前期	博士 後期	計	学部	博士 前期	博士 後期	計		
1	浅井 さおり	教授	93	0	60	153	257	0	52	309	462	15
2	伊藤 治幸	教授	150	52	156	358	104	6	142	252	610	20
3	大野 和美	教授	58	20	120	198	341	0	112	453	651	22
4	榊 建二郎	教授	120	0	150	270	75	0	157	232	502	17
5	城丸 瑞恵	教授			120	120			112	112	232	8
6	中村 由美子	教授		15	138	153			112	112	265	9
7	服部 容子	教授	95	30	140	265	157	0	112	269	534	18
8	林 裕子	教授			120	120			112	112	232	8
9	日沼 千尋	教授	126	14	120	260	90		112	202	462	15
10	松田 ひとみ	教授		30	162	192			114	114	306	10
11	吉田 礼維子	教授	26	58	128	212	8	116	114	238	450	15
12	長内 さゆり	准教授	175	8	30	213	61	0	30	91	304	10
13	小澤 涼子	准教授	75	106	71	252	67	427	39	533	785	26
14	草野 知美	准教授	218	6	60	284	92	2	52	146	430	14
15	高橋 順子	准教授	57		30	87	307		30	337	424	14
16	若山 好美	准教授	105	87	30	222	61	433	30	524	746	25

- 学部、博士前期は2023年度教員持時間数集計表の時間数
- 博士後期はシラバスの担当時間数。前後期の科目はシラバスの担当時間を1/2にして前期と後期に充当
- 1週間当たりのコマ数は合計時間数/30（週）、小数点1位を四捨五入

# 学校法人天使学園就業規則

## — 前 文 —

学校法人天使学園のものは、カトリック修道会（マリアの宣教者フランシスコ修道会）によって、昭和22年（1947年）に創立された札幌天使女子厚生専門学校にある。

本学園は、キリスト教の精神に基づく「愛をとおして真理へ」を建学の精神とするカトリック系の学園であり、人間の尊厳を中心に、人々に仕える奉仕の精神による人間形成につとめ、専門職業人として必要な学びを深め、人類に奉仕する良き社会人を育成することを目標としている。

本学園に勤務する教職員は、学園創立の理念を尊重し、一致協力して誠実に職務の遂行に努めなければならない。

## 第1章 総則

### （目的）

第1条 この規則は、労働基準法及び関係法令に基づき、学校法人天使学園（以下「学園」という。）に勤務する教職員の労働条件、服務規律及びその他の就業に関する基本的事項を定めるものである。

2 この規則に定めのない事項については、労働基準法及びその他の法令の定めるところによる。  
（遵守義務）

第2条 学園及び教職員は、前文に掲げる本学園の教育使命達成のため、関係する法令及び学園の諸規則を遵守し、責任をもって業務遂行に当たらなければならない。

### （定義）

第3条 この規則における教職員とは、定められた手続きを経て採用された常勤者であって、教育に直接従事する者を「教員」、事務及びその他の業務に従事する者を「職員」という。

2 学園は、必要に応じて特任教員、嘱託教職員、臨時職員等をおくことができる。

3 前項の教職員の就業に関する事項については、別に定める。

4 この規則において、以下のように用語を定義する。

(1) 理事会：学園の最高意思決定機関をいう。

(2) 理事長：前号の最高責任者をいう。

(3) 学 長：学園が設置する大学の長をいう。

(4) 所属長：学長及び事務局長をいう。

(5) 教職員代表：教職員の投票等で選出され、教職員の過半数を代表した者をいう。

### （職種）

第4条 前条第1項の教職員の職種は、次のとおりとする。

(1) 教 員 — 教授、准教授、講師、助教、助手

- (2) 職員 — ア 事務職員：事務職、秘書、司書、システムエンジニア  
 イ 技術職員：ボイラー技師  
 ウ 労務職員：用務員、その他の労務に服する職員

## 第2章 採用、異動等

(任免権者)

第5条 教職員の任免は、理事会の議を経て理事長がこれを行う。

- 2 理事会は、その議を経て前項の一部を理事長に委任することができる。
- 3 教員の採用に関する事項については、別に定める。

(採用選考)

第6条 教職員を採用するに当たっては、以下の各号の一又は複数の方法により選考する。

- (1) 書類選考
  - (2) 面接選考
  - (3) 筆記試験
  - (4) 実技試験
- 2 教職員の選考に必要な書類は、次のとおりとする。ただし、学園が特に認めた場合は、その一部を省略することができる。
- (1) 履歴書（3か月以内の写真貼付）又は教員個人調書
  - (2) 教育研究業績書又は職務経歴書
  - (3) 卒業（見込）証明書、学業成績証明書
  - (4) 免許状等の写し
  - (5) その他、学園が必要と認める書類

(採用時提出書類)

第7条 教職員として採用が決定された者は、決定通知書を受けた日から20日以内に次の書類を提出しなければならない。ただし、学園が特に認めた場合は、その一部を省略することができる。

- (1) 承諾書
  - (2) 誓約書
  - (3) 住民票記載事項証明書（第7号に基づき提出する場合を除く。）
  - (4) 職歴のある者にあつては、年金手帳及び社会保険被保険者証等の書類の写し
  - (5) 給与所得があつた者は、その年の源泉徴収票
  - (6) 家族、住居及び通勤状況に関する書類
  - (7) 本人及び被扶養者の個人番号カード、個人番号通知カード又は個人番号記載の住民票のいずれかの写し
  - (8) 健康診断書
  - (9) その他、学園が必要と認める書類
- 2 前項第7号で取得する個人番号は、学園個人番号及び特定個人情報取扱規程第3条に規定する範囲の事務を処理するために使用する。

3 第1項第7号の提出に当たっては、本人確認のために必要な書類の提出を求めることができる。

4 教職員は、前条第2項又は本条第1項に規定する履歴事項、身上事項その他人事管理に必要な事項に変更が生じた場合には、遅滞なく所属長を経て理事長に届け出なければならない。

(試用期間)

第8条 採用された教職員は、採用の日から6か月間を試用期間とする。ただし、勤務成績が良好な場合、3か月間までに短縮することができる。

2 試用期間中において、出勤状況、健康状況、職務遂行能力及び適性に問題があった場合、試用期間を延長し、又は採用後14日を経過した場合は30日以上前に予告したうえで解雇することができる。

3 試用期間は、正式採用されるに至ったときは勤続年数に通算する。

(労働条件の明示)

第9条 学園は、教職員の採用に当たっては、採用時の給与、就業場所、従事する業務、勤務時間、休日及びその他の労働条件を被採用者に文書により通知するとともに、この規則及び諸規程を交付して労働条件を明示するものとする。

(所属、職務の異動)

第10条 理事長は、業務の都合により必要と認めるときは、教職員に職務、職場の変更を命じ、又は他の業務を兼務させることができる。この場合、教職員は、正当な事由がない限り、これを拒むことはできない。

2 異動を命ぜられた場合は、速やかに後任者又は所属長が指定する者に事務引継を行い新任部署に異動しなければならない。

(昇任)

第11条 教職員の昇任は、理事会の議を経て理事長が行う。

2 教員の昇任に関する事項については、別に定める。

(休職)

第12条 教職員が次の各号の一に該当する場合は、休職を命ずる。

(1) 私傷病のため第31条第3号のイの期間を超えた場合（以下「傷病休職」という。）。

(2) 結核性疾患のため第31条第3号のウの期間を超えて療養を要する場合（以下「結核休職」という。）

(3) 刑事事件で起訴された場合（以下「起訴休職」という。）

(4) 前各号のほか、特別の事情があって、理事長が承認した場合（以下「認定休職」という。）

(休職期間)

第13条 休職期間は、次のとおりとする。

(1) 傷病休職：勤続年数1年未満の者	5か月以内
勤続年数1年以上3年未満の者	10か月以内
勤続年数3年以上5年未満の者	12か月以内
勤続年数5年以上10年未満の者	18か月以内
勤続年数10年以上の者	24か月以内

(2) 結核休職：勤続年数にかかわらず36か月以内

(3) 起訴休職：判決確定までの期間

(4) 認定休職：理事会が承認した期間

2 休職期間は、勤続年数に算入しない。ただし、前項第4号の認定休職について理事会が認める場合は、勤続年数に算入することができる。

3 前条及び本条に定める月数の計算方法は、暦日とし、民法143条第2項による。

(休職の願出)

第14条 休職する者は、休職願に必要書類を添付し、所属長を経て理事長に提出し、承認を受けなければならない。

2 教員が留学し、又は他の教育研究機関等における調査研究のために第12条第4号の認定休職を必要とする場合は、休職願に必要書類を添付し、所属する学科長、科長又は研究科長を経て学長に提出し、理事長の承認を受けなければならない。

(休職期間の通算)

第15条 傷病休職を命じられた者が、休職期間満了前に復職した場合で、復職後30日以内に同一の傷病により休職を命じられた場合は、復職前の休職期間と通算する。

(休職期間中の身分の取扱い)

第16条 休職期間中は、教職員としての身分を保持し、この期間中の給与の取扱いは、別に定める給与規程によるものとする。

2 休職期間中は、理事長の承認なく他の業務に従事してはならない。

(復職)

第17条 休職事由が消滅したとき又は休職期間が満了したときは、原則としてすみやかに復職させるものとする。

2 疾病による休職者の復職は、医療機関の診断の結果を併せて審査するものとする。

3 復職は、原則として旧職務に復職させる。ただし、旧職務に復帰させることが困難又は不適當と理事長が認めたときは、他の職務に配置替えすることができる。

4 休職期間満了の翌日までに復職しない場合は、休職期間満了時に自然退職したものとみなす。

### 第3章 退職・解雇・定年

(退職日)

第18条 教職員が次の各号の一に該当する場合は、当該各号に定める日をもって退職とする。

(1) 退職を願い出て承認されたとき 学園が承認した日

(2) 休職期間が満了し復職することができないと認められたとき 休職期間満了の日

(3) 期間の定めのある雇用が満了したとき 雇用期間満了の日

(4) 定年に達したとき 定年に達した日（出生の日の前日）が属する年度の3月31日

(5) 死亡したとき 死亡の日

(退職願)

第19条 教職員が自己都合により退職しようとする場合は、原則として3か月前までに所属長を経て理事長に退職願を提出し、承認を得なければならない。

(事務引継等)

第20条 退職を願い出て承認された教職員は、退職日まで従前の職務に従事し、後任者又は所属長が指定する者に事務引継を行わなければならない。

2 退職する教職員は、学園から使用を認められていた施設設備を原状に復し、また、貸与されていた物品及び書類等を返却しなければならない。

3 退職する教職員は、学園に持ち込んでいた私物を、退職の日までに総て持ち帰らなければならない。

4 前2項は、第22条により解雇された者にも適用する。

(退職手当)

第21条 第18条により退職した教職員の退職手当については、別に定める。

(解雇)

第22条 教職員が次の各号の一に該当する場合は解雇することができる。

(1) 身体又は精神の障害により、業務に耐えられないと認められた場合

(2) 勤務成績が著しく不良の場合

(3) 職務に必要な能力、適性を欠くと認められた場合

(4) 学園の教育方針に明らかに相反する言動が認められた場合

(5) 重大な経歴を偽った場合

(6) 犯罪又は重大な非行があった場合

(7) 職制若しくは定数の改廃又は学園の規模縮小で過員となった場合

(8) その他前各号に準ずるやむを得ない事由のある場合

2 前項により解雇するときは、30日前に本人に文書で予告するか、又は平均給与の30日分の解雇予告手当を支給して即時解雇するものとする。

(解雇の制限)

第23条 学園は、産前・産後の休業期間中及びその後の30日間並びに業務上の傷病による休業期間及びその後の30日間は、その教職員を解雇できない。ただし、労働基準監督署長の認定を受けた場合は、この限りでない。

(定年等)

第24条 教職員の定年は、65歳とする。ただし、学園が特に必要と認める場合は、理事会の議を経て、嘱託教職員として70歳に達した日(出生の日の前日。以下同じ。)が属する年度の3月31日まで再雇用することができる。

2 他大学等を定年退職して採用された教職員について、学園が特に必要と認める場合は、理事会の議を経て70歳に達した日が属する年度の3月31日まで嘱託教職員として雇用することができる。

3 70歳に達し退職した教職員で学園が特に必要と認めるときは、理事会の議を経て新たな条件でこれを雇用することができる。

## 第4章 勤務時間、休憩及び休日

## (基準勤務時間)

第25条 教職員の所定労働時間は、1週40時間、1日8時間とし、各日の始業及び終業時刻は次のとおりとする。

始業 : 8時30分

終業 : 17時30分

休憩 : 12時00分から13時00分までの1時間を標準とする。

2 所属長は、あらかじめ理事長の承認を得て、始業及び終業時刻を業務の都合により、事前に予告して当該勤務日の所定労働時間の範囲内で変更することがある。

## (1か月単位の変形労働時間制)

第26条 所属長は、業務の都合その他特別の事情がある場合には予め理事長の承認を得て、毎月1日を起算日として、1か月を平均して1週の所定労働時間が40時間を越えない範囲で特定の週において40時間、特定の日に8時間を超える1か月単位の変形労働時間制による勤務をさせることができる。

2 前項の勤務制度を採用する場合は、あらかじめ教職員代表と協定するものとする。

## (専門業務型裁量労働制)

第27条 理事長は、人文科学、社会科学若しくは自然科学等に関する研究の業務等労働基準法第38条の3第1項に定める業務に従事する教員に、裁量労働による勤務をさせることができる。

2 前項の勤務制度を採用する場合には、あらかじめ教職員代表と協定するものとする。

3 前項の規定により勤務する教員は、当該協定により定めた労働時間を勤務したものとみなす。

## (休日及び勤務を要しない日)

第28条 教職員の休日及び勤務を要しない日は次のとおりとする。

## (1) 休日

ア 日曜日（法定休日）

イ 土曜日

ウ 国民の祝日に関する法律に定める日

エ その他学園が特に定めた休日

## (2) 勤務を要しない日

ア 聖母被昇天祭（8月15日）を挟む3日間

イ 7月1日から9月30日までの間で各々の希望する5日間

ウ 12月29日から翌年の1月7日までの日（1月1日を除く。）

エ 創立記念日（12月8日）

オ キリスト降誕祭（12月25日）

カ その他学園において特に勤務を要しないと定めた日

2 前項第2号に規定する勤務を要しない日は、学園行事等の業務遂行上の必要があるときは勤務を要する日とし、この場合の振替は行わない。

(休日の振替)

第29条 所属長は、学園行事等の業務遂行上の必要がある場合は、教職員の全部又は一部について、前条第1項第1号の休日を原則として4週間以内の他の日に振替えることができる。

2 所属長は、教職員の一部に対して前条第1項第2号の勤務を要しない日に勤務を命じた場合において、他の教職員と均衡を欠くと判断した場合には、当該者に対して前項に準ずる措置をとることができる。

(時間外・休日勤務等)

第30条 所属長は、教職員に対し、次の各号の一に該当する場合には、第25条、第26条、第27条及び第28条の規定にかかわらず、日直、宿直、時間外（時間外深夜勤務を含む）又は休日（休日の深夜勤務を含む）に勤務をさせることができる。なお、この場合の手当については、給与規程に定める。

(1) 業務上必要やむを得ない事由があるとき。

(2) 災害その他避けることのできない事由で臨時に必要な生じたとき。

(3) その他日直、宿直、時間外または休日勤務を必要とするとき。

2 前項の時間外労働及び休日勤務は、あらかじめ教職員代表と協定し、行政官庁に届出した「時間外労働及び休日労働に関する協定」の範囲内とする。

3 時間外又は休日労働を命ぜられた者は、正当な理由なく拒むことはできない。

## 第5章 休暇、休業等

(有給の休暇)

第31条 有給の休暇を次のとおりとする。

(1) 年次有給休暇

ア 学園に1年以上継続勤務し、前年度の出勤率が8割以上の教職員に対しては、年次有給休暇（以下「年休」という。）を次の表のとおり与える。ただし、新規に採用され1年に満たない教職員については、4月から9月までに採用された者には10日間、10月以降採用された者には5日間の年休を与えることができる。なお、勤続年数は、毎年4月1日を基準日として算出する。

勤続年数	1年未満	1年以上 2年未満	2年以上 3年未満	3年以上 4年未満	4年以上 5年未満	5年以上
付与日数	10日 又は5日	12日	14日	16日	18日	20日

イ 上記の出勤率の算出に当たっては、業務上又は通勤途上における労災事故に起因する欠勤の期間、産前産後の休業期間及び育児又は介護休業の期間はこれを出勤とみなして計算する。

ウ 本号アのただし書きに該当する者の採用翌年度の年休は、基準日において1か年以上の継続勤務があったものとみなし、本号ア及びイを適用する。

エ 当該年度に与えられた年休の残余日数は、翌年度に繰り越すことができる。

オ 年休の取得に当たっては、労働基準法に基づき別に締結される労使協定に従い、時間を

単位とすることができる。

(2) 慶弔休暇

教職員に次に掲げる事情が生じた場合は、次のとおり慶弔休暇を認める。なお、各項目の休暇には、当該事情による目的地等への移動に要する最少日数を加算することができる。

ア 本人の結婚	7日以内
イ 子の結婚	3日以内
ウ 二親等以内の血族又は姻族の結婚	1日
エ 配偶者の出産	3日以内
オ 配偶者の死亡	10日以内
カ 父母及び配偶者の父母の死亡	7日以内
キ 子の死亡	7日以内
ク 二親等の血族又は姻族の死亡	3日以内
ケ 三親等の血族又は姻族の死亡	1日
コ 三親等以内の血族又は姻族の命日祭又は法要	1日

(3) 病気休暇

教職員が業務外の私傷病のため就業できないときは、次のとおり病気休暇を認めることができる。

ア 短期病気休暇	同一年度6日以内
イ 長期病気休暇	短期病気休暇を超える場合で次に掲げる期間とする。ただし、同一年度内の病気休暇は合算する。この場合の月数の計算方法は、第13条第3項による。
勤続年数1年未満の者	1か月以内
勤続年数1年以上5年未満の者	2か月以内
勤続年数5年以上の者	3か月以内
ウ 結核病気休暇	上記イの期間と同様とする

(4) 育児時間

1歳に満たない子（養子、特別養子縁組の監護期間中の子、養子縁組里親に委託されている子及び養育里親として委託された子を含む。）を養育する教職員から請求があったときは、1日2回、各々45分以内の時間を、その子を養育するための育児時間として認めることができる。

(5) 育児目的休暇

小学校就学の始期に達するまでの子を養育する教職員は、当該子が1人の場合は1年間につき2日、2人以上の場合は1年間につき4日を限度として、育児目的休暇を取得することができる。この場合の1年間とは、4月1日から翌年3月31日までの期間とする。

(6) 生理休暇

生理時の就業が著しく困難な女性教職員から請求があったときは、その都度、必要な期間の生理休暇を認めることができる。

(7) 災害休暇

天災地変その他本人の責に帰することのできない災害によって勤務できない場合には、所属長が必要と認めた日数を災害休暇として認めることができる。

## (8) 公用休暇

ア 選挙権その他公民としての権利を行使するために必要な時間又は日数を公用休暇として認めることができる。

イ 証人、鑑定人、参考人又は裁判員として国会、裁判所、地方公共団体の議会等へ出頭する場合、必要な時間又は日数を公用休暇として認めることができる。

ウ 前記ア及びイにおいて、依頼先等から当該用務に係る対価(交通費等の実費を除く。)が支払われる場合は、当該休暇は、無給とすることができる。

## (9) 防疫休暇

第51条第1号の規定により感染症予防のため就業が禁止されたときは、必要と認められた期間を防疫休暇として認めることができる。

(有給の休暇の届出等)

第32条 有給の休暇を取得しようとする者は、所定の様式により、緊急の場合を除き原則として3日前までに所属長に届け出なければならない。この場合、業務に支障のある場合には、他の時季に変更させることができる。

2 有給の休暇が与えられる事由が同時に2つ以上存在する場合は、原則として本人の請求により、いずれか1つの休暇を与えるものとする。

3 慶弔休暇の場合、休日又は勤務を要しない日はその日数に算入するものとする。

4 有給の休暇には、通常勤務と同等の給与を支払うものとする。ただし、その休暇の期間が長期にわたるときは、給与規程の定めるところによりその一部を減額することができる。

(産前・産後の休業等)

第33条 学園は、出産予定6週間(多胎妊娠の場合は14週間)以内の女性教職員から、休業の請求があれば認めなければならない。

2 学園は、産後8週間を経過しない女性教職員を就業させてはならない。ただし、産後6週間を経過した者から請求があり、医師が支障ないと認めた場合はこの限りでない。

3 産前・産後休業に関する事項については、別に定める。

(妊娠中及び出産後の健康管理に関する措置)

第34条 学園は、女性教職員から母子保健法に規定する保健指導又は健康診査を受けるため、休業又は時間の請求があれば、それを確保するため必要な措置を講じなければならない。

2 学園は、前項の保健指導又は健康診査に基づく指導事項を守るために、該当者から休業又は勤務の調整等の請求があれば、必要な措置を講じなければならない。

(育児・介護休業)

第35条 学園は、「育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律」に該当する教職員から請求があった場合には、同法に規定する育児又は介護に要する休業等を認めなければならない。

2 育児又は介護休業等に関する事項については、別に定める。

(介護休業等)

第36条 削除

(休業の取扱い)

第37条 削除

## 第6章 服務規律

(服務心得)

第38条 教職員は、以下の事項を遵守して服務しなければならない。

- (1) 学園の名誉を重んじ、学園を構成する一員としての品位を保つことに努める。
- (2) 学園の使命を理解し、責任を重んじ、創意と実践をもって誠実に自己の職務を果たし、相互の職務を尊重し、互いに協力して学園の秩序の保持に努める。
- (3) 教職員相互の人格を尊重し、互いに協力してハラスメント等のない良好な職場環境の維持に努める。
- (4) 勤務時間中は、職務の遂行に専念し、公私の区別を明確にする。
- (5) 許可なく学園内で文書の掲示若しくは配布又は放送若しくは演説等を行ってはならない。
- (6) 職務上知り得た秘密を他に漏らしてはならない。
- (7) 職務以外の目的で学園の施設、設備、機械器具その他の物品を使用し、又は外部へ持ち出してはならない
- (8) 施設、設備、備品などの取扱いを丁寧にし、消耗品などの節約に努める。
- (9) 学園内の清潔、整頓に注意し、火災、盗難予防及び安全衛生に留意する。

(出勤簿押印)

第39条 教職員は、始業時刻前に出勤し、出勤簿に押印しなければならない。

(出張命令)

第40条 所属長は、業務上の必要がある場合には、所属教職員に出張を命ずることができる。

出張を命ぜられた教職員は、帰任後速やかに所属長に復命しなければならない。

(私事旅行)

第41条 削除

(兼業の許可)

第42条 教職員が、他の職務に従事し、又は報酬を受けて他の業務に服するときは、あらかじめ所属長の承諾を得なければならない。

2 教員が他の学校等において授業等を担当する場合の取扱いについては、別に定める。

(欠勤・遅刻・早退)

第43条 教職員は、欠勤、遅刻又は早退をしようとするときは、あらかじめ所属長に届け出なければならない。ただし、やむを得ない事由のあるときは、電話等で連絡の上、事後遅滞なく届け出るものとする。

2 私傷病による欠勤が連続8日以上に及ぶ場合には、医師の診断書を提出しなければならない。

(外出)

第44条 教職員が就業時間中私事で外出しようとするときは、上司の承諾を得なければならない。

(不就労時間の給与)

第44条の2 欠勤、遅刻、早退及び外出等による不就労時間に係る給与の取扱いは、別に定める給与規程によるものとする。

## 第7章 旅費

(旅費)

第45条 学園が、第40条により出張を命じた場合には、別に定める旅費規程により旅費を支給する。

## 第8章 給与

(給与)

第46条 教職員の給与の取扱いに関する事項については、別に定める。

## 第9章 研修

(研修)

第47条 学園は、教職員の資質技能の向上及び業務能率増進のため、必要に応じて研修を受ける機会を与えるよう努めなければならない。

2 研修の取扱いに関する事項については、別に定める。

## 第10章 安全衛生及び災害補償

(安全・衛生の対策)

第48条 学園は安全衛生の保持に必要な施設、設備を整え、必要な措置を講ずるよう努力し、教職員の安全と衛生の確保に努めなければならない。

2 安全衛生管理体制については、法令の定めるところにより、別に定める。

(災害の対応)

第49条 教職員は、職場の整理整頓に努め、災害の予防に留意しなければならない。

2 教職員は、災害若しくは災害発生を知ったとき又は災害発生のおそれがあることを発見したときは、臨機応変の処置をとり、災害を最小限に止めるように努め、直ちに所属長その他の関係者に通報しなければならない。

3 非常災害に関する事項は、法令の定めるところにより、別に定める。

(健康診断)

第50条 教職員は、法令に基づく定期健康診断その他の健康診断を受け、又は学園の実施する必要な予防措置に従わなければならない。

2 学園は、教職員の健康診断の結果に基づいて、その者の健康保持のために必要な職務の転換又は勤務時間の短縮若しくは治療その他の保健衛生上必要な措置をとらなければならない。

(病者の就業禁止)

第51条 学園は、教職員が次の各号の一に該当する場合は、医師の診断に基づいて就業を禁止することができる。

(1) 本人、同居の家族又は同居人が、「学校保健安全法施行規則」第18条に規定する感染症

に罹患し、又はそのおそれがある場合。ただし、医師が支障ないと認めた場合は、この限りでない。

(2) 「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」第5条に規定する精神障害者に該当することとなり、勤務することが不相当であると認められた者

(3) その他疾病に罹患している者で、勤務することによって病勢の悪化するおそれのある者  
(災害補償)

第52条 教職員が業務上若しくは通勤の途上において負傷し、疾病にかかり、障害を被り、又は死亡した場合には、労働者災害補償保険法に規定する補償を行う。

2 前項の補償が、労働基準法の定める補償に及ばない場合は、その差額を支給することができる。

3 前2項の規定により補償を行うときは、同一の事由について民法上の損害賠償の責を負わないものとする。

## 第11章 福利厚生

(福利厚生)

第53条 学園が必要と認める場合は、教職員の福利厚生に関する催しに対し、予算の範囲内で助成を行うことができる。

(被服貸与)

第54条 教職員に、必要がある場合は、別に定める被服貸与規程に基づき被服を貸与することができる。

## 第12章 表彰及び懲戒

(表彰)

第55条 学園は、永年勤続者に対する表彰を行う。

2 学園は、次の各号の一に該当する教職員を理事会に諮り表彰することができる。

(1) 職務に精励し他の教職員の範となり、又は学園の名誉を高めた者

(2) 学術研究又は教育上特に功績のあった者

(3) 災害を未然に防止し、又は災害時に際立った功労のあった者

(4) その他前各号に準ずる顕著な功績のあった者

3 前2項の表彰に関する必要な事項は、別に定める。

(懲戒)

第56条 学園は、教職員が次の各号の一に該当する場合には、理事会で審議の上、懲戒を行うことができる。

(1) 学園の建学の精神又は教育方針に明らかに相反する言動があったとき。

(2) 学園の秩序、風紀をみだす行為のあったとき。

(3) 学園名又は職名を不正に使用したとき。

(4) 職務上の義務に違反し、又は職務を怠ったとき。

- (5) 故意又は重大な過失により、学園に損害をもたらしたとき。
- (6) 裁判において有罪の判決を受けたとき。
- (7) 諸法令、諸規則及び諸規律並びにこの規則及び附属する諸規程に違反したとき。
- (8) その他前各号に準ずる行為があったとき。

(懲戒の方法及び種類)

第57条 懲戒を分けて次のとおりとする。

- (1) 戒告：始末書を提出させ、文書により事後の行動を戒める。
  - (2) 減給：給与を労働基準法第91条の規定の範囲内において、一定期間給与を減額する。
  - (3) 出勤停止：3か月間以内の期間を定め出勤を停止し、その期間中は給与を支給しない。
  - (4) 諭旨退職：退職願を提出するよう説諭し、退職させる。
  - (5) 懲戒解雇：労働基準監督署長の許可を受けて、予告期間を設けず、予告手当を支給せずに解雇する。この場合、原則として退職手当は支給しない。
- 2 懲戒手続きの対象となる教職員には、弁明の機会を与えなければならない。
- 3 教職員が故意又は重大な過失によって学園に損害を与えたときは、本条第1項の懲戒処分を行うほか、損害の全部又は一部を賠償させるものとする。
- 4 懲戒及び懲戒委員会に関する必要な事項は、別に定める。

### 第13章 苦情処理

(苦情処理)

- 第58条 学園は、教職員から自己の勤務条件等について苦情の申立てがあった場合には、迅速かつ公正に処理するものとする。
- 2 苦情処理及び苦情処理委員会に関する必要な事項は、別に定める。

### 第14章 補則

(施行細則等)

- 第59条 この規則に定めるもののほか、本規則の施行に関し必要な事項は別に定める。
- (改廃)
- 第60条 この規則の改廃は、理事会の議によるものとする。

附 則

この規則は、昭和61年4月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成6年4月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成9年4月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成12年4月1日から施行する。

この規則の施行に伴い、任免規程並びに同法施行細則(昭和61年4月1日施行)は廃止する。

附 則

この規則は、平成13年5月25日から施行する。

附 則

この規則は、2006年10月1日から施行する。

附 則

この規則は、2015年4月1日から施行する。

附 則

この規則は、2015年7月1日から施行する。

附 則

この規則は、2016年4月1日から施行する。

附 則

この規則は、2018年4月1日から施行する。

附 則

この規則は、2020年4月1日から施行する。

## 学校法人天使学園特任教員に関する規程

### (目的)

第1条 この規程は、学校法人天使学園（以下「学園」という。）就業規則第3条第3項の規定に基づき、特任教員の任用に関する必要な事項を定めることを目的とする。

### (定義)

第2条 特任教員とは、学園が設置する天使大学の建学の精神の維持発展と教育研究の充実向上のために、特に必要と認められる者で、学園が定める他の規程では適切に任用することが困難である者とする。

2 特任教員は、学園就業規則第4条第1項に定める「教授」と称するものとする。

3 特任教員は、原則として教授会の構成員となる。

### (任用手続)

第3条 理事長は、理事会において特任教員の候補者を選考し、学長に推薦する。

2 理事長は、候補者の推薦にあたって特任教員候補者選考委員会（以下「委員会」という。）を設置することができる。

3 学長は、関係学科等の教授会の意見を聴いて、理事長又は委員会に報告する。

4 理事長は、学長又は委員会からの報告を踏まえて理事会に提案し、任用の採否を決定する。

### (任用期間及び更新)

第4条 特任教員の任用期間は、原則として1年以内とする。ただし、継続して任用することが必要な場合は、5年を超えない範囲で1年毎の更新ができるものとする。

2 理事会が、特に必要があると認めた場合は、前項の最長の任用期間を満了した者を、再度任用することができる。

### (雇用契約)

第5条 理事長は、特任教員に対して本規程を提示し、従事すべき職務、給与、その他の勤務条件について明示した雇用契約書を作成し、理事会の議を経て雇用契約を締結する。

### (改廃)

第6条 この規程の改廃は、理事会の議を経て理事長が行う。

### 附 則

この規程は、2011年4月1日から施行する。

### 附 則

この規程は、2012年4月12日から施行する。

### 附 則

この規程は、2017年6月1日から施行する

## FD・SDの実施状況（2022年度）

分類	日時	テーマ・内容
F D	随時	授業参観 教員各自が遠隔授業で使用した（する）動画又は対面授業の録画を選択してGoogle Classroomの授業参観ページにアップし、各教員は、Google Classroomにアップされた動画を視聴して参観する。
F D	2022年6月1日+ オンライン開催	2022年度研究倫理研修会 テーマ：令和2・3年個人情報保護法の改正に伴う生命・医学系指針の改正について
F D	2022年8月3日+ オンライン開催	看護栄養学研究科FD テーマ：2040年を見据えた大学院教育について
F D	2022年9月 オンライン開催	FDSD委員会主催FD研修会 テーマ：授業評価アンケート結果を活用した学生の学習状況の分析～授業改善に向けて
学習 会	2022年9月1日～ 31日配信 オンデマンド形 式	学術振興委員会主催「2022年度科研費獲得セミナー」 テーマ：科学研究費獲得のコツと戦略 part. 2
F D	2022年9月28日+ オンライン開催	助産研究科FD研修会 内容：看護と政治
F D	2023年1月24日+ オンライン開催	教職課程FD研修会 テーマ：「特別な支援を必要とする児童生徒・学生への合理的配慮」
F D	2023年2月9日+ オンライン開催	看護栄養学研究科FD テーマ：ケアの困難と可能性について
S D	2022年8月25日+ オンライン開催	FDSD委員会主催SD研修会 テーマ：内部質保証におけるPDCAサイクルの具体的な進め方について
S D	2022年8月3日+ オンライン開催	SD研修会 内容： （1）2021年度学校法人天使学園決算報告について （2）令和4年度客観的指標調査への取り組みについて （3）法人統合協議会の進捗状況について
S D	2022年8月19日+ オンライン開催	ハラスメント相談員研修会 テーマ：キャンパスハラスメントの相談のあり方
S D	2022年12月14日 + オンライン開催	教職員修養会

## FD・SDの実施状況（2021年度）

分類	日時	テーマ・内容
F D	随時	授業参観 教員各自が遠隔授業で使用した（する）動画又は対面授業の録画を選択してGoogle Classroomの授業参観ページにアップし、各教員は、Google Classroomにアップされた動画を視聴して参観する。
F D	2021年7月10日+ オンライン開催	看護栄養学研究科FD テーマ：地域包括ケアシステムと政策決定プロセス
F D	2021年7月13日+ オンライン開催	研究倫理研修会 テーマ：新しい倫理指針の概要と運用上の注意点
F D	2021年8月26日+ オンライン開催	看護栄養学研究科FD テーマ：研究倫理-人を対象とする研究における倫理と研究不正-
F D	2021年9月～10 月	FDSD委員会主催FD研修会 内容：発問の作り方
F D	2021年10月19日+ オンライン開催	助産研究科FD研修会 テーマ：妊婦の感染症～新型コロナウイルス、サイトメガロウイルス、トキソプラズマ他
F D	2022年1月20日+ オンライン開催	教職課程FD研修会 テーマ：「「令和の日本型教育」の構築を目指して(2021.1中教審)」における学校教育の課題-求められる教員の資質・能力と教員育成機関への期待-
F D S D	2022年2月18日+ オンライン開催	天使大学IR室FDSD研修会 テーマ1：IRって何？～先進校における取り組みの紹介～ テーマ2：本学におけるIR室の運用体制と今後の方針について
S D	2021年9月～10 月	FDSD委員会主催SD研修会 テーマ：〈行い〉の大切さを再考する-本学ヴィジョンの具現化のために-
S D	2021年9月～10 月 オンライン開催	SD研修会 テーマ：2020年度決算報告及び監事報告について
S D	2021年10月 オンライン開催	ハラスメント相談員研修会 テーマ：ハラスメントが起きないために-個人の尊厳を大切にしましょう-
S D	2021年12月21日+ オンライン開催	教職員修養会
学 習 会	2022年3月24日 オンライン開催	学術振興委員会主催「2021年度科研費獲得セミナー」 テーマ：科学研究費獲得のコツと戦略

## FD・SDの実施状況（2020年度）

分類	日時	テーマ・内容
F D	随時	授業参観 教員各自が遠隔授業で使用した（する）動画又は対面授業の録画を選択してGoogle Classroomの授業参観ページにアップし、各教員は、Google Classroomにアップされた動画を視聴して参観する。
F D	2021年1月29日	教職課程FD テーマ：札幌市における栄養教諭の教員育成指標と教員育成機関への期待
F D	2021年1月29日	看護栄養学研究科FD テーマ：いのち・ケア・エスノグラフィー
F D	2021年2月10日 ～3月26日	助産研究科FD（全7回） 第1回 文部科学省による新カリキュラム方針について、解説と意見交換 第2回 文部科学省・厚生労働省の指定規則と授業内容の確認 第3回 全国助産師教育協議会による大学院コアカリキュラムと授業内容の確認 第4回 ICMのコアコンペテンシーと授業内容の確認 現状カリキュラムについてMAPを用い教授内容の確認と検討 第5回 修了時到達目標のための新カリキュラムの検討・作成 第6回 修了時到達目標のための新カリキュラムの検討・作成 第7回 効果的な教授法（講義・演習・実習）の学習
F D	2021年3月3日	看護栄養学研究科FD 内容：カリキュラム評価研修
F D S D	2020年10月2日+ オンライン開催	FDSD研修会 [講義] 建学の精神「愛をとおして真理へ」を改めて理解し、天使大学の教職員としていかにあるべきかを自分の仕事や学生対応をとおして見直す。 テーマ：人間の尊厳と教職員人材養成の目標—福音書と建学の精神を読み直す— [ワークショップ] 教員：アクティブラーニング型授業を具体的に設計できる。 職員：アクティブラーニング型授業を具体的に理解する。
S D	2020年12月21日 +オンライン開催	教職員修養会 テーマ：カトリック大学の強みとは
S D	2020年12月23日 +オンライン開催	SD研修会 1. 学校法人天使学園中期計画の進捗状況調査について 2. 中期財務計画の見直しについて 3. 2020年度第2回補正予算について 4. 公的研究費の不正使用、研究活動における不正行為について

## FD・SDの実施状況（2019年度）

分類	日時	テーマ・内容
F D	随時	授業参観 参観対象となった科目について、予め申込のうえ対面授業を参観する。
F D	2019年8月19日	FD研修会 テーマ：実効性のあるアセスメント・ポリシーの策定方法について
F D	2019年8月19日	看護栄養学研究科FD 内容：ルーブリック評価入門
S D	2019年6月12日	第1回教職員研修会 1. 2018年度事業報告及び決算報告について 2. 2018年度大学基準協会の認証評価結果及び日本助産評価機構の認証評価結果と 本学の対応方針について 3. 2017年3月理事会決議事項の進捗状況について 4. キャンパス整備プロジェクトの進捗状況について
学 習 会	2019年9月3日	学術振興委員会主催 テーマ：科研費獲得のためのアドバイス
S D	2019年12月19日	第2回教職員研修会 1. 経常費補助金の獲得に向けた取り組みについて 2. 中期財務計画について 3. 220年度予算編成方針について 4. キャンパス整備工事について 5. 公的研究費の不正使用・研究活動にける不正行為の防止について
S D	2019年12月23日	教職員修養会 テーマ：イエスの生き方とカトリック～悩める人々への励まし～

## (3) 学位論文作成スケジュール (看護学専攻)

月	修士課程 1 年次	修士課程 2 年次
4 月		研究計画書発表会 看護学専攻での審査 副指導教員の決定
5 月		研究科での審査 倫理委員会の審査
6 月		研究の遂行 論文作成
7 月		学位論文の提出 (9 月修了者)
8 月		学位論文発表会 (9 月修了者) 学位論文の審査 (9 月修了者)
9 月		修士課程修了の可否判定 (9 月修了者) 修士課程修了、学位授与 研究計画書の提出 (10 月研究計画発表者)
10 月		研究計画書発表会 (10 月研究計画発表者) 看護学専攻での審査 (10 月研究計画発表者)
11 月	研究計画書の作成	研究科での審査 (10 月研究計画発表者) 倫理委員会の審査 (10 月研究計画発表者)
12 月	修士論文・課題研究 指導教員の決定	学位論文提出 (保健師コース) 学位論文発表会 (保健師コース) 学位論文審査 (保健師コース)
1 月		学位論文最終提出 (保健師コース) 学位論文提出 (修士論文コース、高度実践看護師コース)
2 月		学位論文発表会 (修士論文コース、高度実践看護師コース) 学位論文の審査 (修士論文コース、高度実践看護師コース) 学位論文最終提出 (修士論文コース、高度実践看護師コース)
3 月	研究計画書の提出	修士課程修了の可否判定 修士課程修了、学位授与

## (4) 学位論文の作成から論文審査、学位授与までの流れ

**主任指導教員の選定** 1年次4月

入学後、研究・コース分野に応じた主任指導教員を選定する。

**学位論文（修士論文・課題研究論文）研究計画書の提出** 1年次3月

1. 学位論文研究計画書の審査基準は以下の通りである。
  - 1) 取り上げた研究テーマは、当該看護学における課題である
  - 2) 研究テーマに関する系統的文献収集と批判的読解を通して、当該課題の背景、問題状況を分析・評価・統合し、研究目的が論理的に提示している
  - 3) 研究目的を達成するために、適切な研究方法を提示している（選択している）
  - 4) 研究の実施に当たって必要な倫理的配慮が明記されている
  - 5) 研究の遂行に向けて主体的に取り組む姿勢がある
  - 6) 研究計画書を論理的に発表し、質問にも根拠を示して説明している
2. 学位論文研究計画書は以下の学位論文研究計画書作成要領に基づき記述し、学位論文研究計画書審査願（様式第1号-1）を添付し、指定された期日までに学務課に提出する。
3. 学位論文研究計画書審査願には、主任指導教員の署名が必要である。
4. 提出された研究計画書に不備がある場合は、受理されないことがある。  
（提出にあたっては、主任指導教員の指導のもと十分に確認すること）

**学位論文研究計画書作成要領****【研究計画書の内容】**

- 1) A4版10枚以内に、研究背景、研究目的、文献検討、研究方法、倫理的配慮、引用文献を記述する。その他、研究協力者等への依頼文書、同意書、承諾書、研究同意撤回書、質問紙調査票、インタビューガイド等、必要な資料を添付する。
- 2) 表紙、本文の指定書式は、VII. 学位論文書式（p.40）の規定に準じて作成する。
- 3) 引用文献は看護学専攻学位論文の作成要領（p.20）の「2. 論文の構成 3）文献の記載方法」に準じて記載する（詳細は「APA論文作成マニュアル」を参照すること）

**【提出月日】** \*提出期日は学事暦で必ず確認すること

1年次年度末3月第4週金曜日17時

2年次以降9月最終金曜日17時又は年度末3月31日17時

\*31日が土日祝日の場合は31日以前で直近の金曜日17時

**【提出場所】** 学務課**学位論文研究計画書研究科発表会** 2年次4月

1. 学位論文研究計画書研究科発表会は、一般公開とする。
  2. 院生は、研究計画書を発表し質疑に答える。発表10分、質疑・応答10分とする。
  3. 発表会終了後、看護学専攻および研究科は学位論文研究計画書の審査を行う。
    - ・構成メンバーの投票によって決定する。\*出席者の過半数をもって合格とする。
    - ・研究計画書の修正が必要となる場合は、指定の期日までに修正した研究計画書と指摘事項に対する回答書を合わせて学務課に提出する。
  4. 学位論文は院生による単著を原則とする。
    - ・入学前の共同研究データを使用する場合は、共同研究者の承諾書（様式第7号）が必要となる。
- \*主任指導教員は、学位論文研究計画書の審査結果を研究科長に提出する。

**研究計画における倫理に係る承認** 2年次5月

1. 学位論文研究計画書の提出にあたっては、倫理に関する書類を指定の期日までに研究倫理委員会に提出しなければならない。
2. 関連施設や対象者の同意が得られるまでは、データ収集を開始してはならない。
3. 院生は研究計画倫理審査願に必要な内容を記述し、学位論文研究計画書および研究協力者等への説明ならびに依頼書、同意書、承諾書、質問紙、インタビューガイドなどを添付し、申請書類を倫理委員会（財務室）に提出する。  
（様式は別途通知）

**学位論文の提出**2年次12月（保健師コース）または1月（修士論文コース・高度実践看護師コース）

1. 学位論文の提出は、指定された単位が修得（または見込み）されていることが条件となる。
2. 学位論文は、指定された日時までに学位論文審査願（様式第2号）と論文要旨（様式第3号）を添付し、学務課に提出する。提出内容及び部数は、VII. 学位論文書式（p. 40）を参照すること。
3. 学位論文審査願には、主任指導教員および副指導教員の署名が必要である。
4. 提出論文の修正は、論文審査委員会終了後まで認めない。
5. 提出後やむえない事情で取り下げる場合は、論文取り下げ願（様式第4号）に主任指導教員の承認（署名）を得て提出すること。

**主査及び副査の決定**

1. 研究科委員会において主査1名・副査2名を決定し、院生に通知する。
2. 副査のうち1名は、研究課題領域に近い専門教員で研究指導の資格を有する専任教員が担当する。副査のうち1名は、研究科委員会で承認された学外者に委任することができる。

**学位論文発表会の実施**2年次12月（保健師コース）または2月（修士論文コース・高度実践看護師コース）

1. 学位論文発表会は一般公開とする。発表20分、質疑・応答10分とする。
2. 学位論文発表会の発表は、審査の対象となる。

**学位論文の審査**

1. 学位論文の審査は、学位論文発表後に主査・副査（2名）によって行う。
2. 学位論文審査は、論文内容および院生のコース専攻分野に関する知識を審査する。
3. 学位論文審査の結果が要修正または再審査の場合は、再提出または再審査を要求されることがある。院生は、主任指導教員から指導を受け、学位論文を完成させる。
4. 指定され期限までに論文が再提出されない場合には、学位授与が延期される。
5. 再提出または再審査となった学位論文は、再審査を受けなければならない。
6. 主査・副査は、学位論文を最終的に確認し、その結果を研究科委員会に報告する。

**修士課程の修了要件および学位の授与** 2年次3月

1. 修士課程は天使大学大学院学則に基づき原則として2年以上（在学年限4年）在学し、学位論文（修士論文・課題研究論文）学位論文の審査を含め下記の単位を修得していること。

修士論文コース		専攻分野ごとに定める専門科目を履修し 30 単位以上修得すること。
高度実践看護師コース		高度実践看護師資格を取得するためには必修科目 38 単位を修得すること。
保健師 コース	2021 年度 入学生	大学院修士課程修了に必要な 30 単位に加えて、保健師国家試験受験資格取得に必須の28単位の計58単位を修得すること。
	2022 年度以降 入学生	大学院修士課程修了に必要な 30 単位に加えて、保健師国家試験受験資格取得に必須の31単位の計61単位を修得すること。

2. 研究科委員会において、単位の修得および学位論文審査結果の総合的判断による承認が必要となる。
3. 研究科委員会の審査結果に基づき、学長が学生の修士課程修了を認定し修士（看護学）の学位を授与する。
4. 学位の授与は、学位記の交付をもって行う。

**学位論文の製本・保管**

学位論文審査合格後、Ⅶ. 学位論文書式 (p. 40) の要領に従い最終論文1部と電子媒体 (CD-R、DVD-R 等) を添付して指定の期日までに学務課に提出する。提出された論文は図書館保管用とする。

その他は各自で製本し、論文審査委員会委員に配布すること。

**学術誌への掲載**

主任指導教員との協議によって、学術雑誌に原則1年以内に投稿すること

## 研究倫理委員会規程

(目的)

第1条 研究倫理委員会（以下「委員会」という）は、天使大学（以下「本学」という。）における人を直接の対象とした心身の侵襲を伴う研究に関して、ヘルシンキ宣言並びに文部科学省及び厚生労働省、経済産業省が定めた「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」に沿って、本学の教員及び大学院生から申請された研究計画の内容を倫理面から審査し、必要な業務を行うことを目的とする。

2 委員会は、申請がない研究計画についても、必要と認めた場合は、申請させ審査を行うことができる。

(審査事項)

第2条 本委員会は、次の事項を審査し、必要な業務を行う。

- (1) 研究の対象となる者（以下「対象者」という。）の人権の擁護のための配慮に関する事項
- (2) 対象者（必要に応じて対象者の家族等を含む。）に理解を求め、同意を得る方法に関する事項
- (3) 研究の実施及び成果の利用に伴って生ずる、対象者への不利益並びに危険性に対する配慮及びプライバシーの保護に関する事項
- (4) 研究の利益相反に関する事項

(委員会の構成)

第3条 委員会は、次の者によって構成する。

- (1) 助産研究科長及び看護栄養学研究科長
  - (2) 学長が任命する、人文・社会科学の有識者1名
  - (3) 学長が任命する、研究対象者の観点を含め、一般の立場から意見を表明することができる職員1名
  - (4) 学長が委嘱する、学外の有識者2名
  - (5) 委員会が必要と認めた場合、学長は、前各号以外の者を委員に任命又は委嘱することができる。
- 2 委員は、男女両性で構成されなければならない。
- 3 委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。ただし、欠員が生じた場合の後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長)

第4条 委員長は、委員会通則第4条に基づき委員の中から学長が任命する。

- 2 委員長は、委員会を召集し、その議長となる。
- 3 委員長に事故があるときは、あらかじめ委員長が指名した委員がその職務を代行する。

(議事)

第5条 委員会は、委員の過半数の出席をもって成立する。

- 2 委員会の議事で裁決が必要となった場合は、出席者の過半数をもって決し、可否同数のときは議長の決するところによる。
- 3 委員は、自己又は利害関係を有する者の研究計画に係る審査に出席することができない。

(委員以外の出席)

第6条 委員会が必要と認めたときは、委員以外の者の出席を求め、意見を聴くことができる。

## (審査の手続き)

第7条 研究責任者は、研究を実施しようとするときは、あらかじめ研究計画書及び「天使大学における人を対象とする研究倫理審査申請書」(様式1-1及び様式1-2)を作成し、委員会の意見を聴かなければならない。

2 委員会は意見を求められた場合、委員会を開催し、審査結果について「天使大学における人を対象とする研究倫理審査結果通知書」(様式2)により研究責任者に通知する。

3 研究責任者は、委員会の意見を聴いた後に、その結果及び当該委員会に提出した書類、その他必要な書類を学長に提出し、本学における当該研究の実施について、許可を受けなければならない。

## (審査の判定)

第8条 審査は、次の各号に掲げる区分により判定を行うものとする。

- (1) 承認
- (2) 不承認
- (3) 継続審査
- (4) 停止
- (5) 中止

2 委員会は、必要に応じて研究計画に関して説明を求めることができる。

## (迅速審査)

第9条 委員会は、次の各号に掲げるいずれかに該当する審査について、委員長が指名する委員による審査(以下「迅速審査」という。)を行い、意見を述べることができる。

- (1) 研究計画の軽微な変更に関する審査
- (2) 侵襲を伴わない研究であって介入を行わないものに関する審査
- (3) 軽微な侵襲を伴う研究であって介入を行わないものに関する審査

2 迅速審査の審査結果は、委員会の審査結果として取り扱うものとし、当該審査結果は、すべての委員に報告しなければならない。

3 委員会は、第9条第1項第2号に該当する事項のうち、次に定める事項については、報告事項として取り扱うことができる。

- (1) 研究内容に直接影響を及ぼさない誤記の訂正
- (2) 研究期間の1年以内の延長
- (3) 同一の調査対象の人数の増減について
- (4) その他委員会が必要と認めたもの

## (判定結果の通知)

第10条 学長は、研究責任者から研究の実施の許可を求められたときは、委員会の意見を尊重しつつ、当該研究の実施の許可又は不許可その他研究に関し必要な措置について、研究責任者に交付しなければならない。

## (再審査)

第11条 研究責任者は、審査の判定結果に対し異議がある場合は、前条に規定する審査結果通知書を受領した日から2週間以内に再審査を請求することができる。

2 再審査の請求は、「天使大学における人を対象とする研究再審査申請書」(様式3)により行われなければならない。

3 再審査は、当初の審査を担当した委員以外に学長が任命又は委嘱する若干名の委員を追加して行うものとする。

4 再審査の結果の通知については、前条の規定を準用して行うものとする。

(研究の報告)

第12条 研究責任者は研究が申請に沿って実施されたか否かについて、研究終了後3か月以内に「天使大学における人を対象とする研究終了報告書」(様式4)により委員会に報告しなければならない。

(守秘義務)

第13条 委員は、審査をとおして知り得た個人及び研究計画に関する情報を正当な理由なく他に漏らしてはならない。なお、委員を辞した後も同様とする。

(委員会の事務)

第14条 委員会の事務は、事務局財務室が行う。

(改廃)

第15条 この規程の改廃は、教育研究評議会の意見を聴いて学長が行う。

附 則

この規程は、平成14年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、2004年10月1日から施行する。

附 則

この規程は、2006年10月1日から施行する。

附 則

この規程は、2008年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、2009年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、2012年10月1日から施行する。

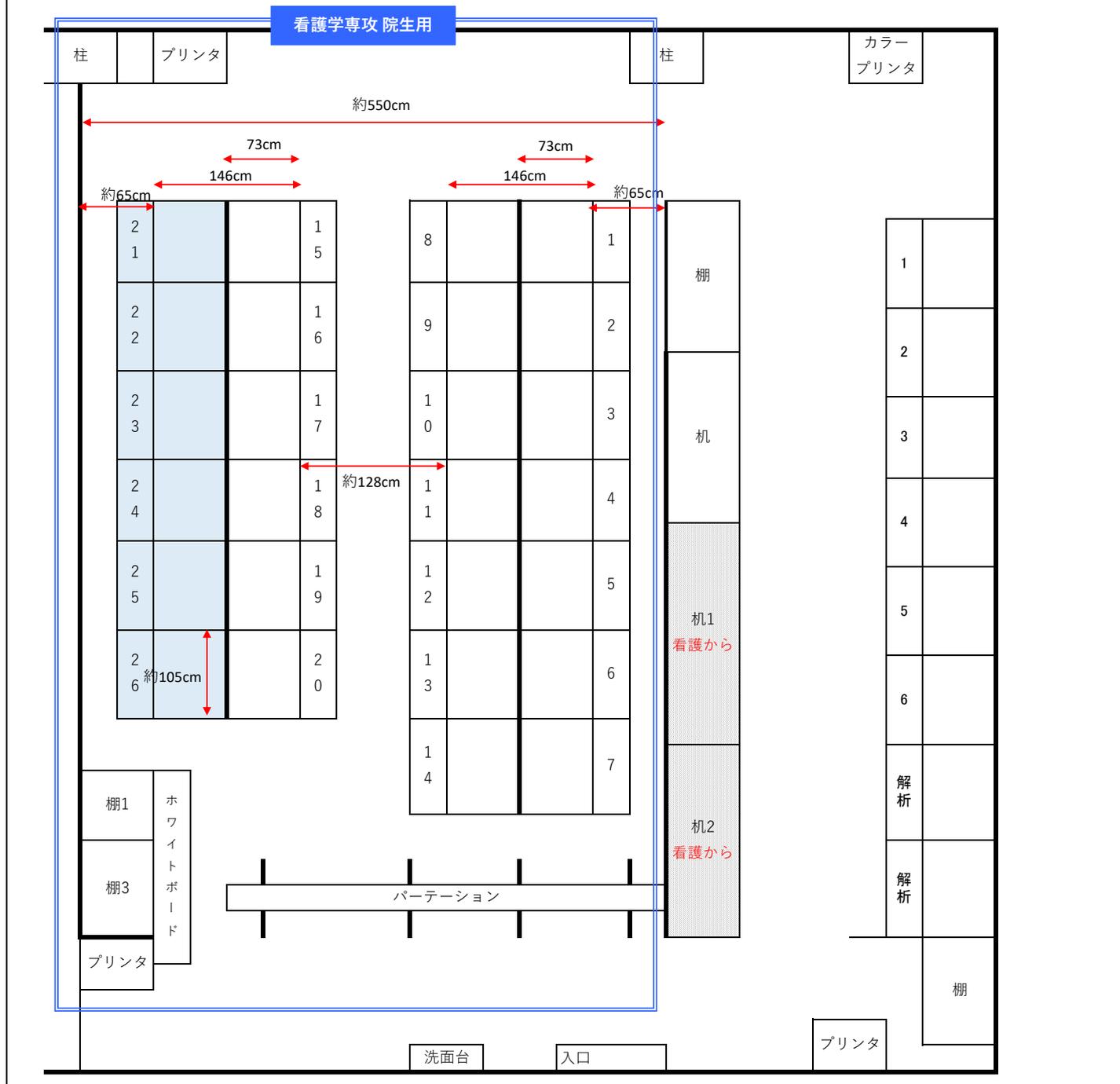
附 則

この規程は、2016年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、2021年12月1日から施行する。

【2024年度以降の座席配置案(配置イメージ)】



↑  
看護収容定員：修士28名+博士6名=34名  
看護見積学生数：修士20名+博士6名=26名(内、長期3名)

↑  
栄養収容定員：修士6名+博士6名=12名  
栄養見積学生数：修士5名+博士3名=8名(内、長期3名)

## 学校法人天使学園ハラスメントの防止と解決に関する規程

### 第1章 総則

#### (目的)

第1条 この規程は、学校法人天使学園（以下「学園」という。）の構成員（以下「学園構成員」という。）が人格を尊重され、公正で安全な環境において、教育、研究、学習、学生生活及び就労ができるようにするため、ハラスメントの防止及び排除並びにハラスメントに起因する問題が生じた場合における適切な救済措置等に関する必要な事項を定めることを目的とする。

#### (定義)

第2条 この規程において、次に掲げる用語の定義は、当該各号に定めるところによる。

(1) ハラスメントとは、学園構成員が、学園の教育、研究、職務遂行の場において他の学園構成員に対して行う妨害、嫌がらせ、差別的取扱、不当な評価、奉仕の強要、強圧的な対応、侮辱的な対応及びプライバシーの侵害等により相手の人格を傷付け又は不快にさせる行為を総称するものとする。

#### ア セクシュアル・ハラスメント

(ア) 地位及び権限を利用し、相手への利益の提供又は相手が不利にならないための代償として、相手の意に反して性的要求などの言動（メール又は文書によるものを含む。以下同じ。）をすること。

(イ) 教育研究学習環境、学生生活環境、職場環境等を悪化させる性的な言動をすること。

#### イ アカデミック・ハラスメント

教育研究上、優位的立場にある者が、その立場及び権限を利用し、相手の意に反した社会通念上不適切な言動を行い、相手の教育研究意欲、学習意欲を低下させ、又は教育研究環境、学生生活及び職場環境等を悪化させること。

#### ウ パワー・ハラスメント

職務上、優位的立場にある者が、その立場及び権限を利用し、相手の意に反した社会通念上不適切な言動を行い、相手の教育研究学習環境、学生生活環境、職場環境等を悪化させること。

#### エ モラルハラスメント及びその他のハラスメント

性差、性格、思想信条等による差別的な言動及びこれらに準ずる言動により、相手の教育研究学習環境、学生生活環境、職場環境等を悪化させること。

(2) 学園構成員とは、理事、監事、評議員、専任教職員、嘱託教職員、特任教員、非常勤講師、臨時職員、パートタイム職員及び派遣労働者等学園に就業するすべての者（以下「教職員等」という。）並びに学園が設置する天使大学の学生、大学院生、研究生、委託生、聴講生及び科目等履修生等本学で教育を受け研究をする関係にある学生等（以下「学生等」という。）をいう。

#### (適用範囲)

第3条 この規程は、教職員等が学園構成員に対して行うハラスメント事案に適用する。

(注意義務)

第4条 教職員等は、就業規則及びこの規程に従いハラスメントの防止に努めるとともに、自らハラスメントに関わる言動を行わないように注意しなければならない。

## 第2章 ハラスメント防止委員会

(設置)

第5条 学園は、ハラスメント防止委員会（以下「防止委員会」という。）を設置する。

2 防止委員会は、理事長の直属とする。

(構成)

第6条 防止委員会は、次の各号に掲げる委員をもって構成する。

- (1) 理事長が委嘱する理事4名
- (2) 学長が指名し、理事長が任命する教員2名
- (3) 事務局長が指名し、理事長が任命する職員1名

(任期)

第7条 防止委員会の委員（以下「防止委員」という。）の任期は2年とし、再任を妨げない。ただし、欠員によって補充された委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(防止委員会の委員長)

第8条 防止委員会の委員長（以下「防止委員長」という。）は、理事長が委嘱する防止委員である理事の互選とする。

2 防止委員長は、防止委員会を招集し、その議長となる。

(防止委員長の代理)

第9条 防止委員会に防止委員長が指名する委員長代理を置き、防止委員長に事故あるときは、委員長の職務を代行する。

(非公開)

第10条 防止委員会の議事は、公開しない。

(防止委員会の職務)

第11条 防止委員会の職務は、次のとおりとする。

- (1) 学園におけるハラスメント防止のための施策の実施
- (2) ハラスメント防止のための啓発及び研修の実施
- (3) 防止委員長から提出されたハラスメントの相談員（以下「相談員」という。）の報告書及びキャンパス・ハラスメントの防止に関する規程に基づき対策委員長から引き継ぎを受けた事案の内容を検討し、被害の救済及び解決に必要な措置を検討すること。
- (4) ハラスメント調査委員会（以下「調査委員会」という。）の設置を理事長に求めること。
- (5) 調査委員会の報告等を審議し、第32条以下の業務を実施すること。
- (6) ハラスメント再発防止のための改善策を実施すること。
- (7) その他、ハラスメントに関する重要な事項

(防止委員会の開催)

第12条 防止委員会は、年2回定例会議を開く。ただし、防止委員長が必要と認めた場合には、臨時に会議を開くことができる。

(防止委員会の議事)

第13条 防止委員会は、防止委員の過半数の出席をもって成立し、議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

(専門家の意見)

第14条 防止委員会は、必要に応じて学園外の専門家の意見を求めることができる。

### 第3章 相談員

(設置)

第15条 学園に構成員からのハラスメントに関する相談を受けるため、次による相談員を置き、理事長が任命する。

(1) 看護学科及び栄養学科の教員並びに事務局の職員から防止委員会が推薦する者 各2名

(2) 教養教育科及び助産研究科の教員から防止委員会が推薦する者 各1名

2 相談員の互選により、主任相談員1名を置く。

3 相談員は、防止委員及び調査委員会の委員(以下「調査委員等」という。)を兼ねることができない。

4 相談員の半数以上は、女性とする。

5 相談員の氏名及び連絡先は、毎年度のはじめに学園広報誌等で公開する。

(職務)

第16条 相談員の職務は、次のとおりとする。

(1) ハラスメントに関する相談に応じ、相談者に助言すること。

(2) ハラスメントについて学園が調査・解決にかかわることを相談者が希望するか否かを確認すること。

(3) 前号において相談者が、学園による調査・解決を希望した場合、相談後、速やかに当該相談者(以下「申立人」という。)及びハラスメントをしたとされる者(以下「被申立人」という。)の氏名並びに申立人により申告されたハラスメントの内容及び申立人が学園による調査・解決を希望している旨を記載した報告書(以下「1号報告書」という。)を作成し、防止委員長に提出すること。

(4) 前号の場合、申立人から所定の様式のハラスメントに関する調査・解決の申立書(以下「申立書」という。)の提出を求めること。

(5) 申立人が学園による調査・解決を希望しない場合は、相談後、遅滞なく相談内容及び助言内容並びに学園による解決を希望しない旨を記録した報告書(以下「2号報告書」という。)を作成し、防止委員長に提出すること。この場合、2号報告書には、相談者及び対象者が特定されない範囲で記録するものとする。

(研修)

第17条 相談員は、相談に必要な知識等を身につけるため、防止委員会が指定する研修を受けるものとする。

(任期)

第18条 相談員の任期は、2年とし、再任を妨げない。ただし、欠員によって補充された相談員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 相談員は、任期満了の後も後任の相談員が選任されるまでは、なお、その職務を行う。

(補充)

第19条 相談員に欠員が生じた場合は、速やかにこれを補充しなければならない。

(連絡会議)

第20条 主任相談員は、相談に対応するにあたり、公平かつ統一的な手続きを行うため必要がある場合は、全相談員で構成する連絡会議を開くことができる。

#### 第4章 調査委員会

(設置)

第21条 防止委員長は、相談員から第16条第3号による1号報告書及び同条第4号による申立書の提出を受けたときは、速やかにその件に関する防止委員会を招集する。

2 前項の報告を受けた防止委員会が必要と認めた場合、防止委員長は、速やかに理事長にその旨を報告し、調査委員会の設置を求める。

3 理事長は、前項の報告を受けたときから1週間以内に調査委員会を設置する。

(職権による設置)

第22条 防止委員長は、緊急の必要性が認められるときには、苦情の申立がなく、ハラスメントの被害者とされた者の意思確認が難しい場合であっても、調査委員会の設置が必要であると判断した場合には、防止委員会の議を経て理事長に対し調査委員会の設置を求めることができる。

2 防止委員長は、ハラスメントの被害者とされた者が、前項に基づく調査及び救済措置の実施に同意しないことの意志表示した場合には、理事長に対する調査委員会の設置の要請を取り下げるものとする。

(調査委員会の構成)

第23条 調査委員会は、教職員の中から防止委員会の推薦に基づいて理事長が任命する者5名をもって構成する。

2 前項の推薦にあたり防止委員会は、調査の客観性、中立性及び公平性が確保されるように配慮しなければならない。

3 理事長は、必要に応じて学園外の有識者を委嘱することができる。

4 防止委員は、調査委員になることはできない。

5 申立人及び被申立人と同じ部局に属する教職員は、調査委員になることができない。

(調査委員会の委員長)

第24条 調査委員会に委員長（以下「調査委員長」という。）を置き、調査委員の互選によって選出する。

2 調査委員長は、調査委員会の議長となる。

(非公開)

第25条 調査委員会の議事は、公開しない。

(ハラスメント調査の手続き)

第26条 調査委員会は、次の手続きに従って調査を行う。

(1) 調査委員会は、申立人又はその代理人と面接し、申立内容の確認を行わなければならない。

なお、申立人又はその代理人は、介添人を付けることができる。

(2) 調査委員会は、申立内容の確認の後、被申立人に対して申立内容の調査を行わなければならない。なお、被申立人は、介添人を付けることができる。

(3) 調査委員会は、双方の主張を明らかにするために、必要に応じて他の教職員又は関係部署等からの意見聴取を行うことができる。

2 前項の調査は、複数の調査委員によって行いその経過を記録しなければならない。

(調査委員会の開催)

第27条 調査委員会は、調査委員長が招集する。

2 調査委員会は、調査委員全員の出席がなければ開くことはできない。

3 調査委員会において議決を要するときは、過半数をもって決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

(調査委員以外の者の出席)

第28条 調査委員長は、特に必要と認めるときは、調査委員以外の者を会議に出席させ、意見又は説明を聴くことができる。

(調査報告書の作成)

第29条 調査委員会は、申立人からの申立がなされた日から、おおむね1か月以内に調査を完了し、調査結果を書面により防止委員会に報告しなければならない。ただし、この期間に調査が終了しないことが明らかとなった場合には、防止委員長の了承を得て調査期間を延長することができる。

2 調査委員会は、被申立人に対して意見陳述の機会を与えなければならない。

3 調査委員会は、必要に応じて学園外の専門家の意見を求めることができる。

4 調査委員会は、防止委員会に対する報告に際し、重要な問題に関して調査委員の一部に異なる意見が存在する場合には、その意見を付記しなければならない。

5 調査委員会は、調査結果の報告に際して、調査の関係資料を防止委員会に提出しなければならない。

(議事録)

第30条 調査委員会は、議事について議事録を作成し事務局総務課に保管するものとする。

(任期)

第31条 調査委員の任期は、案件毎に決定され、各案件に関する任命をもって始まり、各案件に関する防止委員長から調査委員長への最終的な結果の通知をもって終了するものとする。

## 第5章 調査報告書への対処

(報告に基づく検討と措置)

第32条 防止委員会は、調査委員会から調査報告書の提出があった場合、直ちに調査報告書を理事長に提出するとともに、申立人及び被申立人への対応及び関連する措置について検討し、その検討結果について書面により理事長に報告しなければならない。

(事実関係及び救済等の報告)

第33条 理事長は、前条の調査報告書及び防止委員会の検討結果を踏まえ、必要がある場合には自ら救済措置を実施し、又は、防止委員会その他関係する者に対し、救済措置の実施を書面により指示するものとする。

2 理事長は、申立人及び被申立人双方に対して、調査委員会が調査した事実関係及び防止委員会として決定し、又は理事長が自ら指示した申立人の救済措置について書面により通知する。

(被申立人に対する措置)

第34条 防止委員長は、天使学園就業規則第56条に定める懲戒処分が必要であると防止委員会が認めた場合には、理事長に対して書面によりその旨を報告する。

## 第6章 不服の申立

(不服の申立期間)

第35条 第33条第2項の通知を受けた申立人又は被申立人は、通知が到達した日から1週間以内に理由を記載した書面により理事長に対して不服を申立てることができる。

(不服申立の通知)

第36条 理事長は、不服の申立があった場合、申立人による不服申立については被申立人に対し、被申立人による不服申立については申立人に対して、それぞれ不服申立書の写しを付して通知しなければならない。

(反論書の提出)

第37条 前条の通知を受けた者は、通知が到達した日から1週間以内に反論を記載した書面を理事長に提出することができる。

(不服申立の処理)

第38条 不服申立書が不服申立期間を過ぎて提出されたとき、理事長は、不服申立を却下することができる。

2 不服申立書の内容が再審理を要しないものである場合、理事長は、一定の期間を限って不服を申立てた者に対して補正を求めることができる。不服を申立てた者が、当該期間に補正をしなかった場合又は補正してもその内容が明らかに再審理を要しない内容であると認められる場合、理事長は不服申立を却下することができる。

3 理事長が当該不服申立を却下しなかった場合は、不服申立書及び反論書等を防止委員会に回付し、申立人の救済措置について再検討を指示するものとする。

4 防止委員会は、前項に基づく理事長の指示により再検討する場合、不服申立書及び反論書の内容を審議し、必要な具体的調査事項を示して調査委員会に対して再調査を求めることができる。なお、この場合において、防止委員会が必要と認めた場合は、調査委員の全部又は一部を交替させるよう理事長に求めることができる。

5 調査委員会は、防止委員会から前項の再調査を求められた場合は遅滞なく再調査を実施し、その結果を記載した報告書にハラスメントの存否に関する調査委員会の意見書を付して防止委員会に提出する。

6 防止委員会は、前項の調査委員会の報告書及び意見書に基づいて不服申立てについて審議し、その結果を理事長に報告する。

7 理事長は、前項の報告を受けて、最終的な決定を行い、これを申立人及び被申立人に書面により通知する。この場合、理事長は、顧問弁護士その他の専門家の意見を聴くことができる。

8 申立人及び被申立人は、前項の決定に対して不服を申立てることができない。

## (二次被害の防止)

第39条 申立人は、調査及び解決の過程において二次的に被害を被ったと認めた場合又は被るおそれがあると思われる場合には、被害防止の措置を防止委員会に求めることができる。

2 防止委員会は、前項の申立に対し調査を行い本規程の目的及び主旨に従って適切に措置するものとする。

## 第7章 補則

## (守秘義務)

第40条 防止委員、相談員、調査委員その他関係する者は、本規程に基づく相談、調査及び審議の過程で知り得た秘密及び個人情報を漏洩してはならない。

## (虚偽申立及び証言の禁止)

第41条 学園構成員は、ハラスメントの相談及び調査等に際して、虚偽の申立及び証言をしてはならない。

## (ハラスメント申立の取下げ)

第42条 申立人の申立が、本規程に基づく調査が行われている間に、書面により取下げられた場合には、その時点で申立による手続きは終了するものとし、以後、同一の事由による申立があっても理事長が却下する。

## (改廃)

第43条 この規程の改廃は、理事会の議を経て理事長が行う。

## 附 則

1 この規程は、2011年9月16日から施行する。

2 学校法人天使学園キャンパス・ハラスメントの防止と解決に関する規程（2005年8月1日施行）は廃止する。

## 附 則

この規程は、2016年4月1日から施行する。

## 天使大学キャンパス・ハラスメントの防止等に関する規程

### 第1章 総則

#### (目的)

第1条 この規程は、天使大学（以下「本学」という。）の学生又は教職員が学修、教育、研究、職務遂行及び生活場面で不当に不利益を受ける行為を防止し、また、そのような事態が生じた場合に、迅速かつ適切に解決するための手続きに関する必要な事項を定めることを目的とする。

#### (注意義務)

第2条 本学の学生及び教職員は、この規程の目的に従い、ハラスメントの防止に努めるとともに、自らハラスメントにかかわる言動を行わないように努めなければならない。

#### (定義)

第3条 キャンパス・ハラスメントとは、教職員が、その権威、権限又は権力を背景に、学修、教育、研究、職務遂行及び生活場面で学生に不利益を与えること又は学生が他の学生若しくは教職員に対して不利益を与えることをいい、意識的若しくは無意識的に行う本条第2項から第4項までの規定に定める言動等（メール又は文書等によるものを含む。以下同じ。）をいう。

2 アカデミック・ハラスメントとは、教員が、単位認定及び指導等の教育上の権威、権限若しくは権力を背景に学修、教育及び研究場面で学生に不利益を与えること又は職員が職務遂行上の権威、権限若しくは権力を背景に、学生に対して不利益を与えることをいい、次のような内容を含む。

- (1) 学生の研究・学修に対する妨害、無視その他のいやがらせ。
- (2) 講義・演習・実験実習等における教育・指導の面での差別的な取り扱い。
- (3) 学生の授業・研究結果に対する不当な評価
- (4) 成績評価の結果やその根拠の開示を求める学生の請求に関する不当な拒否
- (5) 教員の職務上又は職務外での奉仕の強要
- (6) 学生を萎縮させるような強圧的又は学生の人格を否定するような対応
- (7) 学生のプライバシーの侵害
- (8) その他、学生がアカデミック・ハラスメントと認知する言動

3 セクシュアル・ハラスメントとは、教職員が学生に対して、又は学生が他の学生若しくは教職員に対して、言葉、視覚又は行動等により、教育、研究、学修又は大学行事・課外活動上の関係を利用して、相手に不利益を与え又は不快な感情を与える性的な言動等を行うことをいい、以下のような内容を含む。

- (1) 教育、研究、学修又は大学行事・課外活動上の利益若しくは不利益を与えることを条件にして、性的要求への服従を求めること。
- (2) 相手が望まないにもかかわらず、性的誘い掛けを行うこと又は性的に親密な態度を要求すること。
- (3) 性的言動等又は出版物等若しくは掲示物等により、不快の念をいだかせるような環境をつ

くり出すこと。

(4) その他、行為者の意図にかかわらず、その行為を性的に不快なものであると相手が認知すること。

4 その他のハラスメントとは、前2項のほか、それらに準ずる言動等により、教職員が学生に対して、又は学生が他の学生若しくは教職員に対して、上下関係、複数による力関係若しくは性差等を利用して、行為者の意図にかかわらず相手方に不利益を与え又は不快な感情を与えることをいう。

5 この規程で教職員とは、非常勤講師、実習指導教員及び臨時職員等を含むものとし、学生とは、大学院生、研究生、科目等履修生及び留学生等を含むものとする。

## 第2章 対策委員会

(対策委員会)

第4条 本学におけるキャンパス・ハラスメントの防止及び解決のためにキャンパス・ハラスメント対策委員会（以下「対策委員会」という。）を置く。

2 対策委員会は、学長直属の常設委員会とし、その構成は次のとおりとする。

(1) 学生部長

(2) 助産研究科、看護学科、栄養学科及び教養教育科から学長が任命する教員 各1名

(3) 事務局長

3 委員の構成は、男女割合の均衡を図るよう努めなければならない。

4 委員の任期は2年とし、委員に欠員が生じた場合に補充された者の任期は、前任者の残任期間とする。

5 対策委員会委員長（以下「委員長」という。）は、委員会通則第4条に基づき、委員の中から学長が任命する。

6 委員長は、対策委員会を招集し、会務を統括する。

7 委員長は、対策委員会の諸案件について学長に報告する。

8 委員長に事故あるときは、あらかじめ委員長の指定する者がその職務を代行する。

9 事案の当事者及び対象集団の一員となる委員は、その事案の審議及び決議に加わることはできない。

(対策委員会の職務)

第5条 対策委員会の職務は、次のとおりとする。

(1) キャンパス・ハラスメントの発生を防止するための施策を検討し、実施すること。

(2) キャンパス・ハラスメントに関する本学内の認識を高め、防止に資する啓発、研修活動を行うこと。

(3) キャンパス・ハラスメントの防止に係るシステムを監督し、必要な改善を図ること。

(4) 相談員からのキャンパス・ハラスメントに関する報告に基づく事実関係等の調査のため、調査委員会の設置を学長に求めること。

(5) 前号における報告が学生から教職員に対する事案である場合、報告内容を学園のハラスメント防止委員会に引き継ぐこと。

- (6) 調査委員会の報告に基づき、解決策等を策定し、学長に報告すること。
  - (7) その他、キャンパス・ハラスメント防止に必要と認められる事項の実施に関すること。
- 2 対策委員会は、相談員の職務遂行能力を向上するための研修会等を実施するとともに、その職務を監督しなければならない。

### 第3章 相談員

#### (相談員の設置)

第6条 学生又は教職員からのキャンパス・ハラスメントの相談に対応するため、次の各号に掲げる相談員を置く。

- (1) 各学科の学生支援教員
  - (2) 大学院教員
  - (3) 保健相談室相談員
  - (4) 学生相談室相談員
- 2 学生又は教職員が必要と認める場合は、前項以外の教職員に相談することができる。ただし、この場合、相談を受けた教職員は、直ちに前項の相談員に当該事案を報告し、引き継がなければならない。

#### (相談員の職務)

第7条 相談員の職務は、次のとおりとする。(新設規定)

- (1) ハラスメントに関する相談に応じ、相談者に助言すること。
- (2) ハラスメントについて対策委員会が調査・解決にかかわることを相談者が希望するか否かを確認すること。
- (3) 前号において相談者が、対策委員会による調査・解決を希望した場合、相談後、速やかに当該相談者（以下「相談者」という。）及びハラスメントをしたとされる相手方（以下「対象者」という。）の氏名並びにハラスメントの内容及び相談者が対策委員会による調査・解決を希望している旨を記載した報告書を作成し、対策委員長に提出すること。
- (4) 前号の場合、相談者から所定の様式のハラスメントに関する調査・解決の申立書（以下「申立書」という。）の提出を求めること。
- (5) 相談者が対策委員会による調査・解決を希望しない場合は、相談後、遅滞なく相談内容及び助言内容並びに対策委員会による調査・解決を希望しない旨を記録した報告書を作成し、委員長に提出すること。この場合の報告書には、相談者及び対象者が特定されない範囲で記録するものとする。

#### (研修)

第8条 相談員は、相談に必要な知識等を身につけるため、対策委員会が主催する研修等に参加するよう努めるものとする。

### 第4章 調査委員会

#### (調査委員会の設置)

第9条 対策委員長は、第7条第3号に基づく報告書及び同条第4号に基づく申立書の提出があ

った場合は、速やかに対策委員会を開催し、必要と認めた場合は学長に調査委員会の設置を求めるものとする。

2 学長は、前項の求めに応じて、速やかに調査委員会を設置し、対策委員長を通じて相談者に通知する。

(調査委員会の構成等)

第10条 調査委員会の構成は、次のとおりとする。

(1) 当該案件に利害関係を有しない教職員の中から対策委員会が推薦し、学長が任命する者 5名

(2) 学長が必要と認めた場合、外部の専門家又は有識者から学長が委嘱する者 若干名

2 調査委員会の委員長（以下「調査委員長」という。）は、第1項第1号に規定する委員の互選による。

3 調査委員会は、案件毎に設置され、委員の任命によって始まり、対策委員長からの最終報告をもって終了する。

(調査委員会の調査)

第11条 調査委員会の調査は、次の手続きに従って行うものとする。

(1) 調査委員会は、相談者と面談し、相談内容に関する事実確認を行う。

(2) 調査委員会は、相談の対象となっている学生（以下「対象者」という。）に対して相談内容に関する事実確認を行う。

(3) 調査委員会は、双方の主張を明らかにするために、必要に応じて他の学生、教職員、その他の関係者から事情を聴取し、関係部署等を調査し、事実確認を行うことができる。

(4) 前各号の調査は、複数の調査委員によって行い、その経過を記録しなければならない。

(調査委員会)

第12条 調査委員会は、調査委員長が招集し、議長となる。

2 調査委員会は、調査委員の3分の2以上の出席をもって成立する。

3 調査委員会は、前条による調査報告に基づいて審議する。

4 調査委員会において議決が必要となった場合は、過半数をもって決し、可否同数の場合は議長が決する。

5 調査委員会は、議事録を作成し、事務局総務課に保管するものとする。

(調査報告等)

第13条 調査委員会は、設置された日から原則として30日以内に対策委員会に対し調査結果の報告書を作成し、提出しなければならない。ただし、調査対象の範囲等その他の事情により遅延する場合は、対策委員長の了承を得て延長することができる。

## 第5章 解決措置等

(解決策等の実施)

第14条 対策委員会は、調査委員会からの報告を受けた場合、直ちに学長に報告し、解決策等について審議・検討しなければならない。

2 対策委員会は、前項に基づき審議・検討した結果及び解決策等について関係資料を付して学長に報告しなければならない。この場合、当該事案が天使大学学則第42条、同大学院助産研

究科学則第37条及び同看護栄養学研究科学則第36条の規定に該当する場合は、その旨を付記しなければならない。

- 3 学長は、前項の報告を受けて、自ら解決策等を実施し、又は対策委員長若しくは関係者に実施するよう指示し、又は学生の懲戒に関する規程に基づく手続を執らなければならない。
- 4 学長は、前項の措置を実施するに当たり必要と認めるときは、顧問弁護士その他の専門家の意見を聴くことができる。
- 5 学長は、第5条第1項第5号に基づき学園ハラスメント防止委員会に引き継がれた事案について理事長から救済措置等を実施するよう指示された場合は、直ちに相談者及び対象者（以下「当事者」という。）に対し救済措置等を実施すると共に、対策委員長にその旨を報告しなければならない。

（不服の申立て）

第15条 当該事案に関する当事者は、前条第3項の規定による解決策について不服がある場合は、解決策等が提示された日から2週間以内に書面により、学長に不服の申立てを行うことができる。

- 2 学長は、前項の規程に基づき当事者の一方から不服の申立てがあった場合は、対策委員長及び相手方となる当事者に対し当該文書の写しを送付しなければならない。
- 3 対策委員長は、第1項の不服の申立てがあった場合、改めて対策委員会を開催して解決策等について協議しなければならない。
- 4 対策委員会が必要と認めた場合は、必要な具体的調査事項を示して調査委員会に対し再調査を求めることができる。
- 5 前2項に基づく再協議又は再調査の結果、不服の申立ての却下、又は新たな解決策を決定したときは、学長に報告しなければならない。
- 6 学長は、前項の報告を受け、改めて前条第3項に基づく措置を決定し実施する。この場合において当事者は、不服を申し立てることができない。
- 7 学長は、前項の決定を行うに当たり必要と認めるときは、顧問弁護士その他の専門家の意見を聴くことができる。

（二次被害の防止）

第16条 対策委員会及び調査委員会は、その手続きの過程において、相談者が再度ハラスメントを被らないように注意しなければならない。

- 2 相談者は、その手続きの過程において二次的に被害を被ったと認められる場合には、これを対策委員会に申立てることができる。
- 3 対策委員会は、前項の申立てがあった場合には、直ちに二次被害防止のために必要な措置を講じなければならない。

## 第6章 補則

（守秘義務）

第17条 対策委員会委員、相談員、調査委員、その他当該ハラスメント事案に関わった者は、本規程に基づく相談、調査及び審議等の過程で知り得た秘密及び個人情報等を漏洩してはならない。

い。

(ハラスメント申立ての取下げ)

第18条 相談者は、第11条から第13条までの規定に基づく調査が行われている間に文書により申し出ることにより、ハラスメント申立ての取下げをすることができる。この場合、その時点で当該申立てに係る事案は終了するものとし、以後、同一の事由による申立てについては受理しないものとする。

(委員会の非公開)

第19条 対策委員会及び調査委員会の審議は、公開しない。

(事務)

第20条 この規程に関する事務は、事務局総務課が行う。

(改廃)

第21条 この規程の改廃は、教育研究評議会の意見を聴いて学長が行う。

附 則

- 1 この規程は、2005年4月1日から施行する。
- 2 天使大学におけるセクシュアル・ハラスメントの防止に関する規程（平成13年9月20日）は、廃止する。
- 3 セクシュアル・ハラスメント対策委員会運営規程（平成13年9月20日）は、廃止する。
- 4 セクシュアル・ハラスメントに関する苦情の申出及び相談並びに被害者の救済に関する手続規程（平成13年9月20日）は、廃止する。

附 則

この規程は、2009年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、2011年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、2011年8月1日から施行する。

附 則

この規程は、2012年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、2012年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、2012年10月1日から施行する。

附 則

この規程は、2018年4月1日から施行する。

## 天使大学大学院研究科委員会規程

(設置)

第1条 天使大学大学院学則第13条の定めに基づき、天使大学大学院看護栄養学研究科（以下「研究科」という。）における教育研究に関する諸事項を審議するために、研究科委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(構成員)

第2条 委員会は、研究科長及び研究科の授業科目を担当する専任の教授をもって構成する。

2 前項の規定にかかわらず、休職中の者及び留学等により出席が常態でない教員は、構成員から除くものとする。

(構成員以外の出席)

第3条 研究科長が必要と認めたときは、委員会の同意を得て前条の構成員以外の関係者を委員会に出席させ、研究科長が認めた範囲内において意見を述べ、又は審議事項の説明等をさせることができる。

2 学長（副学長を置く場合は、副学長を含む。）は委員会に出席し、意見を述べることができる。

(審議事項)

第4条 委員会は、次の各号に掲げる事項を審議し、学長が決定を行うに当たり意見を述べるものとする。

(1) 学生の入学及び課程の修了

(2) 学位の授与

(3) 前2号に掲げるもののほか、教育研究に関する重要な事項で、委員会の意見を聴くことが必要なものとして学長が定める事項

2 委員会は、前項に定めるもののほか、学長がつかさどる教育研究に関する事項について審議し、及び学長の求めに応じ意見を述べることができる。

(専攻会議及び課程会議の設置及び委任)

第5条 研究科長は、業務の迅速な執行を図るために専攻会議及び博士前期課程会議及び博士後期課程会議（以下「課程会議」という。）を置き、前条に定める審議事項のうち、次の事項を専攻会議又は課程会議に委任することができる。ただし、専攻会議又は課程会議は、委任された事項について、その審議及び執行等の概要を専攻会議にあっては直近の委員会に、課程会議にあっては直近の専攻会議に報告しなければならない。

(1) 専攻又は課程科目の授業及び履修方法並びに専攻又は課程の研究計画に関する事項

(2) 専攻又は課程科目授業を担当する教員の配置に関する事項

(3) その他専攻又は課程の運営に関する事項で研究科長が委任した事項

2 専攻会議及び課程会議に関する必要な事項は、別に定める。

(会議の招集)

第6条 委員会は研究科長が招集し、その議長となる。

2 前項において、研究科長に事故ある場合には、研究科長があらかじめ指名した教員がこれに代わる。

- 3 委員会の招集通知には、開催の日時、審議事項等を明示しなければならない。
- 4 委員会の招集通知は、原則として開催日の1週間前までに行うものとする。ただし、緊急を要する場合はこの限りでない。

(提案書の提出)

第7条 委員会構成員において、委員会に提案しようとする事案があるときは、委員会の招集通知に先立ち、所定の提案書を議長に提出しなければならない。

(会議の運営)

第8条 委員会は、構成員の過半数の出席をもって成立する。ただし、特別な事情のある者については、委員長は委員会の同意を得て、会議定足数から除くことができる。

- 2 委員会の議事は、出席構成員の過半数で決し、可否同数のときは議長の決するところとする。
- 3 前項の規定にかかわらず、学位の授与及び取消に関する事項については議決するときは出席構成員の3分の2以上の賛成がなければならない。

(議事録)

第9条 委員会の議長は、議事録を作成しなければならない。

- 2 議事録には、次の事項を記録しなければならない。

- ① 会議の名称
- ② 会議の日時
- ③ 出席者及び欠席者の指名
- ④ 第3条の規定により出席した者の氏名
- ⑤ 審議事項等
- ⑥ 議事経過の概要

- 3 議事録署名人は2人とし、議長が会議において指名する。
- 4 議事録は、議長及び議事録署名人が署名押印し、次回委員会で確認するものとする。
- 5 議事録は、事務局長が管理し、永年保存する。
- 6 委員会における議事経過については、電磁的記録に記録することができる。

(委員会の事務)

第10条 委員会の事務は、事務局総務課が担当する。

(非公開の原則)

第11条 委員会の議事は、原則として公開しない。

(秘密の保持)

第12条 委員会の構成員及び出席者は、委員会の審議の内容に関する秘密を漏らしてはならない。

(欠席等の届出)

第13条 委員会の構成員がやむを得ない事由により欠席、遅刻又は早退するときは、原則として事前に、その事由を付した書面をもって議長に届け出なければならない。

(補則)

第14条 この規程に定めるもののほか、この規程の施行に関する必要な事項は、別に定める。

(改廃)

第15条 この規程の改廃は、委員会の意見を聴いて学長が行う。

附 則

この規程は、2006年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、2006年6月1日から施行する。

附 則

この規程は、2008年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、2015年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、2021年8月1日から施行する。

## 天使大学内部質保証推進規程

(目的)

第1条 この規程は、天使大学内部質保証に関する基本方針（以下「基本方針」という。）に基づき、天使大学（以下「本学」という。）の内部質保証のための組織と手続きに関して必要な事項を定めるものとする。

(内部質保証の推進体制)

第2条 本学は、基本方針及び本規程に基づき内部質保証を適切に行うため、内部質保証をつかさどる組織として、天使大学内部質保証推進委員会（以下「委員会」という。）を置き、次の各号に掲げる者をもって構成する。

- (1) 各学科、科、助産研究科及び看護栄養学研究科各専攻から推薦された教員 各1名
- (2) 事務局長

2 学校法人天使学園管理運営組織規程第7条第2項の規定に基づき本学に副学長を置くときは、副学長は委員となる。

3 学長が必要と認めるときは、他の教職員を委員に任命又は学外の学識経験者に委員を委嘱することができる。

4 委員の任期は、学長が定める期間とする。

(委員長)

第3条 委員長は、委員会通則第4条に基づき学長が任命する。

2 委員長は、必要に応じて委員会を招集し、その議長となる。

3 委員長は、自己点検・評価の進捗状況を学長に適時報告するものとする。

4 委員長に事故あるときは、あらかじめ委員長が指名した委員がその職を代行する。

(委員会の審議事項)

第4条 委員会は、前条の目的を達成するため、次の掲げる事項を審議する。

- (1) 本学における自己点検・評価に関すること
- (2) 認証評価機関による評価の受審に関すること
- (3) 前2号の点検・評価に関する学長への提言に関すること
- (4) 点検・評価の情報の公開に関すること
- (5) その他本学の内部質保証に関すること

(議事)

第5条 委員会は、委員の3分の2以上の出席をもって成立する。

2 委員会の議事で裁決を要する場合は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

(内部質保証)

第6条 委員会は、本学の教育、研究及び社会貢献に関する諸活動（以下「教育研究活動等」という。）並びにそれを支える管理運営及び財務に関する業務について、自己点検・評価を踏まえてそれらの質的向上を図り、その結果をもとに継続的な改善を推進することにより、本学の教育研究活動等が適切な水準にあることを説明できるよう努めるものとする。

(自己点検・評価の実施)

第7条 委員会は、毎年度、自己点検・評価を実施し、その結果について統括し、報告書を作成するものとする。

2 学校法人天使学園管理運営組織規程第2条から第4条に規定する組織（ただし、理事会及び評議員会並びに学園が設置する委員会を除く）は、委員会の定める方法に従い所管する業務について、毎年度、自己点検・評価を実施するものとする。

3 教職員は、委員会の指示によるほか職務に内在する職責として自らの業務に関して自己点検・評価を実施するものとする。

（結果の報告）

第8条 委員長は、自己点検・評価の結果を学長に報告しなければならない。

2 委員長は、各組織において改善が必要と思われる事項がある場合には、その改善を図るよう学長に提言することができる。

3 委員長は、必要に応じてその進捗状況等を教育研究評議会又は教授会に報告するものとする。

（有識者への意見聴取）

第9条 委員長は、前条の自己点検・評価の結果及び改善策について、別に定めるところにより学外有識者に意見を聴くことができる。

（結果の活用）

第10条 学長は、自己点検・評価結果及び学外有識者の意見を踏まえて改善を要すると認められる事項について、教育研究評議会の議を経て当該組織又は教職員に対して改善措置を講じるよう命じることができる。

2 委員長は、前項の事項のうち理事会の承認が必要なものについては理事長に適切な措置を講ずるよう申し出なければならない。

（各組織等の対応）

第11条 前条第1項により改善措置を命じられた組織又は教職員は、改善策について検討し必要な措置を講じるとともにその結果について委員会に報告しなければならない。

2 委員会は、各組織における検討状況及び改善措置について検証するとともに、その結果について本学の事業計画・予算等に反映させるよう学長に提言することができる。

（結果の公表）

第12条 委員会は、毎年度、自己点検・評価結果をインターネットの利用により公表するものとする。

（運営の細目）

第13条 この規程に定めるもののほか、委員会の運営に関する必要な事項は、委員会が別に定める。

（委員会の事務）

第14条 委員会の事務は、事務局総務課が行う。

（改廃）

第15条 この規程の改廃は、教育研究評議会の意見を聴いて学長が行う。

附 則

1 この規程は、2020年6月18日から施行する。

2 この規程の施行に伴い、自己点検評価委員会規程（2016年4月1日施行）は廃止する。

## 学校法人天使学園情報公開規程

### 目次

- 第1章 総則（第1条～第3条）
- 第2章 積極的に公開する情報（第4条）
- 第3章 情報開示の請求（第5条～第6条）
- 第4章 情報の開示等の決定（第7条～第11条）
- 第5章 情報開示決定等の期限（第12条～第14条）
- 第6章 情報開示の実施（第15条～第18条）
- 第7章 情報開示に係る異議申立て（第19条～第20条）
- 第8章 情報の管理（第21条）
- 第9章 その他（第22条～第23条）
- 附 則

### 第1章 総則

#### （目的）

第1条 この規程は、学校法人天使学園（以下「学園」という。）が保有する情報の積極的な公開及び開示に必要な事項について定めることにより、学園の公共性及び社会的責任を果たし、もって公正かつ透明性の高い運営を実現し、構成員による自立的な運営と教育研究の質的向上に資することを目的とする。

#### （適用除外）

第2条 学園の職員等が業務遂行上、学園が保有する情報を利用する必要がある場合は、当該情報を管理する部局の責任者の許可を得て利用できるものとし、この規程は適用しない。また、個人情報に関する事項については別に定める規程によるものとする。

#### （定義）

第3条 この規程において、次の各号に掲げる用語の定義は、当該各号に定めるところによる。

##### (1) 情報

学園が業務上取得又は作成した情報（文書、写真、フィルム、磁気媒体その他これらに類するものに記録されたものを含むもの）であって、学園が保有しているものをいう。

##### (2) 公開

公開の対象とする者が容易に情報を閲覧できるように公表することをいう。

##### (3) 開示

この規程に定める開示請求手続きに基づき、情報を開示することをいう。

##### (4) 部局

事務局、看護栄養学部看護学科、栄養学科、教養教育科、大学院看護栄養学研究科、大学院助産研究科をいう。

## 第2章 積極的に公開する情報

(積極的に公開する情報の範囲及びその方法)

第4条 学園は、別表に規定する情報を積極的に公開するものとする。

- 2 前項に定める情報の公開は、事務室に備えて一般の閲覧に供する方法及びインターネットの利用その他の情報通信の技術を利用する等の方法により行うものとする。
- 3 前項に規定するもののほか、学園はその保有する情報の公開に関する施策の充実に努めるものとする。

## 第3章 情報開示の請求

(開示請求)

第5条 前条第1項に定める以外の情報について、開示を請求しようとする者（以下「開示請求者」という。）は、所定の情報開示請求書（以下「開示請求書」という。）を開示窓口において、又は郵送により提出して行わなければならない。

- 2 前項の規定により開示を請求することができる情報は、開示請求の日から起算して過去5ヶ年の間に学園が作成し又は取得した情報とする。ただし、学園文書取扱規程第17条の規定により保存期間が5年未満とされているものについては、当該情報の保存年限内のものに限る。
- 3 第1項に定める開示窓口及び情報公開実施に係る担当部局（以下「情報管理担当部局」という。）は学園事務局総務課とする。
- 4 開示請求者は、開示請求書の提出に際し、本人確認書類を添えて、請求しなければならない。

(開示請求の補正)

第6条 学園は、開示請求書に形式上の不備がある場合は、開示請求者に対し、相当の期間を定めて、その補正を求めることができる。開示請求者が補正に応じない場合は、学園は、開示請求の受付を拒否することができる。

## 第4章 情報の開示等の決定

(開示の決定)

第7条 第4条第1項に定めるもの以外の情報について第5条に定めるところにより開示請求がされた場合は、理事長が開示又は不開示の決定（以下「開示決定等」という。）をするものとする。

(不開示情報)

第8条 学園は、開示請求があったときは、開示請求に係る情報に次の各号に掲げる情報（以下「不開示情報」という。）のいずれかに該当する場合は、当該情報を不開示とする。

- (1) 個人に関する情報であつて、当該情報に特定の個人を識別することができるもの（他の情報と照合することにより、特定の個人を識別することができることとなるものを含む。）又は特定の個人を識別することはできないが、公にすることにより、個人の権利利益を害するおそれがあるもの。ただし、次に掲げる情報を除く。

- イ 法令の規定により又は慣行として公にされ、又は公にすることが予定されている情報
  - ロ 人の生命、健康、生活、又は財産を保護するため、公にすることが必要であると認められる情報
- (2) 法人その他の団体（以下「法人等」という。）に関する情報又は事業を営む個人の当該事業に関する情報であつて、次に掲げるもの。ただし、人の生命、健康、生活、又は財産を保護するため、公にすることが必要であると認められる情報を除く。
- イ 公にすることにより、当該法人等又は当該個人の権利、競争上の地位その他正当な利益を害するおそれがあるもの
  - ロ 法人等の要請を受けて、公にしないと条件で任意に提供されたもの、その他開示しないことが当該情報の性質、当時の状況等に照らして合理的であると認められるもの
- (3) 学園の事務又は事業に関する情報で、公にすることにより、次に掲げるおそれ及びその他当該事務又は事業の性質上、当該事務又は事業の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあるもの。
- イ 法人等との信頼関係若しくは意思決定の中立性が損なわれるおそれ、又は交渉上不利を被るおそれがあるもの
  - ロ 犯罪の予防、鎮圧又は操作その他の公共の安全と秩序の維持に支障を及ぼすおそれがあるもの
  - ハ 監査、検査、取締り又は試験に係る事務に関し、正確な事実の把握を困難にするおそれ、又は違法若しくは不当な行為を容易にし、若しくはその発見を困難にするおそれがあるもの
  - ニ 契約、交渉、争訟にかかわる事務に関し、学園の財産上の利益又は当事者としての地位を不当に害するおそれがあるもの
  - ホ 調査研究に係る事務に関し、その公正かつ能率的な遂行を不当に阻害するおそれがあるもの
  - ヘ 人事管理に係る事務に関し、公正かつ円滑な人事の確保に支障を及ぼすおそれがあるもの
  - ト 学園の事業に関し、その実施上の正当な利益を害するおそれがあるもの

2 前項の規定は、第4条に定める情報公開に準用する。

(部分開示)

第9条 学園は、開示請求に係る情報の一部に不開示情報が含まれている場合において、不開示情報が記録されている部分を容易に区分して除くことができる場合は、当該部分を除いて開示するものとする。この場合において、学園は、書面により開示請求者に不開示部分及び理由等を通知するものとする。

(公益上の理由による裁量的開示)

第10条 学園は、開示請求に係る情報に不開示情報が記録されている場合であっても、公益上特に必要があると認めるときは、開示請求者に対し、当該情報を開示することができる。

(情報の存否)

第11条 開示請求に対し、当該開示請求に係る情報が存在しているか否かを答えるだけで、不開示情報を開示することとなるときは、学園は当該情報の存否を明らかにしないで、当該開示請求を拒否することができる。

## 第5章 情報の開示決定等の期限

### (開示決定等の期限)

第12条 開示決定等は、開示請求があった日から30日以内に行う。ただし、第6条の規定により補正を求めた場合、当該補正に要した日数は、当該期間に算入しない。

- 2 前項の規定にかかわらず、事務処理上の困難その他正当な理由がある場合は、同項に規定する期間を30日以内に限り延長することができる。この場合において、学園は、開示請求者に対し、遅滞なく、書面により通知する。

### (開示決定等の期限の特例)

第13条 開示請求に係る情報が著しく大量であるため、開示請求があった日から60日以内にそのすべてについて開示決定等を行うことにより事務の遂行に著しい支障が生ずるおそれがある場合は、前条の規定にかかわらず、開示請求に係る情報のうち相当の部分につき当該期間内に開示決定等をし、残りの情報については相当の期間内に開示決定等を行うことができる。この場合において、学園は、開示請求があった日から30日以内に、開示請求者に対し、書面により通知する。

### (第三者に対する意見書提出の機会の付与等)

第14条 学園は、開示請求に係る情報に開示請求者以外の者（以下「第三者」という。）に関する情報が含まれている場合で、当該情報の内容等に照らし適当と認められる場合は、開示決定等に先立ち、第三者に対し、通知を行い、意見書を提出する機会を与えることができる。ただし、第三者の所在が判明しない場合はこの限りではない。

- 2 前項の規定により意見書の提出の機会を与えられた第三者が、当該情報の開示に反対の意思を表示した意見書を提出した場合において、開示決定をするときは、当該意見書を提出した第三者に対し、開示決定をした旨及びその理由並びに開示を実施する日を書面により通知するものとする。この場合において、開示決定の日と開示を実施する日の間に少なくとも2週間をおかなければならない。

## 第6章 情報開示の実施

### (開示方法)

第15条 開示は、学園の指定する窓口における閲覧（磁気媒体記録については用紙に出力したものの閲覧）により行う。ただし、学園が必要と認めた場合は、文書、図面、又は写真の写しの窓口での交付（磁気媒体記録については用紙に出力したものの交付）により、これを行うことができる。

- 2 開示を受ける者が写しの送付による開示の実施を希望する場合は、これを送付するものとする。この場合において、開示を受ける者から実費を徴収するものとする。
- 3 開示の決定に基づき開示を受ける者は、窓口における閲覧を行う場合には、本人確認書類及び開示決定通知書を提示しなければならない。
- 4 開示を実施する日時は、学園の休日以外の窓口の就業時間内とする。ただし、窓口の休憩時間及び入学試験期間中の開示は行わない。
- 5 前項にかかわらず、学園は正当な理由がある場合は、開示を実施する日時を変更することができる。

できる。

(開示時の立会い)

第16条 学園は、開示の決定に基づき開示を受ける者の窓口における閲覧に際し、必要に応じて学園担当者を立ち合わせることができる。

(開示を受ける者の禁止行為)

第17条 開示の決定に基づき開示を受ける者は、次の各号の行為をしてはならない。

- (1) 資料を汚損もしくは毀損し、又は指定された閲覧場所以外に持ち出すこと
- (2) 第15条第1項に定める学園が必要と認めた場合を除いて、資料を謄写、複写又は撮影すること

(開示決定の取消)

第18条 理事長は、開示の決定に基づき開示を受ける者が次の各号のいずれかに該当する場合は、開示の決定を取り消し、以後、開示対象となるすべての情報に対してその者からの開示請求には応じない。

- (1) 本規程に違反したとき
- (2) 学園担当者の指示に従わないとき
- (3) 他人(法人や機関を含む。)に迷惑を及ぼし、又はそのおそれがあると認められるとき

## 第7章 情報開示に係る異議申立て

(異議申立て)

第19条 開示決定等又は開示請求にかかる不作為について不服がある当該開示請求者及び第三者は、決定を受領した翌日から起算して60日以内に、学園に対し、書面により異議の申立てを行うことができる。

- 2 前項の規定にかかわらず、開示等の決定がされた日の翌日から起算して1年を経過した場合は、異議申立ての権利は失効するものとする。
- 3 学園は、異議申立てがあった場合は、情報開示審査委員会(以下「審査委員会」という。)の審査を経て回答を決定し、理事長名で回答を行う。ただし、異議の内容が軽微かつ自明のものである場合又はやむを得ない事情がある場合は、理事長が単独で回答の決定を行うことができるものとする。この場合、理事長は、直近の審査委員会に異議の内容、回答の決定内容及びその決定理由の概要を報告しなければならない。
- 4 前項の回答は、書面で行うものとする。
- 5 学園は、異議申立てを受理してから結果を回答するまで、開示にかかわる執行を停止しなければならない。

(情報開示審査委員会)

第20条 前条に規定する審査委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織し、理事長が委嘱する。

- (1) 常務理事
- (2) 学園の専任教職員 若干名
- (3) 学外の有識者 若干名
- (4) その他理事長が必要と認めた者

- 2 委員長が必要と認めた場合、委員以外の者に出席を要請し、その意見を求めることができる。
- 3 第1項第2号・第3号及び第4号の委員の任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。
- 4 審査委員会に委員長を置き、第1項第1号の委員をもって充てる。
- 5 委員長は、審査委員会を招集し、その議長となる。
- 6 委員長に事故あるときは、あらかじめ委員長が指名する者が議長となる。
- 7 審査委員会は、構成員の3分の2以上の出席により成立し、議事は出席委員の過半数をもって決する。可否同数の場合は、議長の決するところによる。

## 第8章 情報の管理

### (適正管理)

- 第21条 部局の長及び情報管理担当部局は、情報の漏洩、滅失、毀損及び改ざんの防止その他情報の安全管理のために必要な措置を講じなければならない。
- 2 部局の長及び情報管理担当部局は、情報を取り扱う所属員に対し、所管の情報の安全管理が図られるよう必要かつ適切な監督を行わなければならない。
  - 3 部局の長及び情報管理担当部局は、所管の情報を、その利用目的の達成に必要な範囲内において、正確かつ最新の状態に保つよう努めなければならない。

## 第9章 その他

### (その他必要な事項)

- 第22条 この規程に定めるもののほか、この規程を実施するために必要な事項は、学園が別に定める。

### (改 廃)

- 第23条 この規程の改廃は、理事会の議を経て理事長が行う。

## 附 則

1. この規程は、2011年8月1日から施行する。
2. この規程の施行に伴い、学校法人天使学園財務書類等の閲覧等に関する規程（2009年9月1日施行）は廃止する。

別表（第4条関係）

## 【学園が積極的に公開する情報】

## I. 学園及び学校の基本的情報

建学の精神、教育理念、教育目標、行動指針、行動目標
将来ビジョン、中期計画等主たる将来計画の概要
学園の沿革と構成
事業目的及び主な事業内容・状況
組織構成（設置学校等）
役員、教職員数、設置学校の学生等の人数、施設・設備の概況等の基礎データ
寄附行為

## II. 財務及び経営に関する情報

事業計画書の概要（目的・計画・進捗状況）
事業報告書
財産目録の概要
貸借対照表
収支計算書（資金収支計算書、消費収支計算書）
財務状況経年推移（財務諸表、財務比率）
学生等納付金額
寄附金、補助金の状況
収益事業の状況
資金運用の状況

## III. 教育研究活動に関する情報

## 1. 教育研究体制

教育研究組織図
設置学部・学科・大学院研究科等
学則
教員組織
大学設置基準上の教員と実人数
専任教員と非常勤教員の人数と割合
開設授業科目における専任教員・兼任教員の比率
専任教員の職階別及び年齢構成
専任教員の担当授業時間
教員一人当たり学生数
教員の研究業績
教員研究施設及び整備計画

図書・資料の蔵書数
図書の受入れ状況
職務発明出願・特許取得件数

## (1) 教育体制

## ①学位授与の方針等

## (学 部)

学位授与の方針
学部・学科ごとの人材養成の目的及び教育目標
取得可能な学位名
学位授与プロセス
卒業要件
必修科目、選択科目の別の必要単位修得数
卒業判定結果
単位認定制度運用方針
単位互換協定に基づく単位認定の状況
単位互換協定以外で大学独自に行っている単位認定の状況

## (大 学 院)

学位授与の方針
研究科ごとの人材養成の目的及び教育目標
取得可能な学位名
学位授与プロセス
学位授与数

## ②教育課程編成・実施の方針

教育課程編成・実施の方針
学部、学科、研究科ごとの収容定員充足率
学部・学科・研究科（課程・専攻ごと）の学生定員及び在籍学生数
学部・学科・研究科（課程・専攻ごと）の社会人学生・留学生・帰国子女数
学部・学科・研究科（課程・専攻ごと）の退学者数
学事暦
単位計算基準、成績評価基準、授業計画を含むシラバス
学部、学科、研究科ごとの履修上限単位数を含む履修方針
初年次教育の実施状況
社会人学生に配慮した履修体制構築状況
国内外教育交流制度と運用状況

## ③入学者受入れの方針

入学者受入れの方針
各種入学選抜実施要領
入学選抜方法ごとの募集人数、志願者数、合格者数、入学者数、合格基準
編入学試験の募集人数、合格者数、入学者数合格基準

## ④ファカルティ・ディベロップメント（FD）及びスタッフ・ディベロップメント（SD）

FD関連組織の運営状況
FD活動の実施状況
学生による授業評価アンケート実施及び結果公表状況
各種教員研修実施状況
教育支援制度の種類と運用状況
教育業績評価の実施状況
SD活動の実施状況

## (2) 研究体制

研究科・研究所・センター等の研究目的
研究支援組織の整備状況
専任教員に配分される個人研究費
国内外研究交流制度の運用状況
国別国際交流協定締結先機関
人的国際学術研究交流
TA、RA、PD制度の運用状況
学位取得者のキャリア支援制度の運用状況
その他の若手研究者支援制度の整備状況
研究倫理に関する指針・基準

## IV. 学生支援に関する情報

奨学金及び授業料減免等の修学支援制度の概要（種類、金額、要件、申込方法等）
TA制度の運用状況
学生の修学、進路選択及び心身の健康等に係る支援
卒業生・修了生の就職状況及び支援の状況
国家試験その他の資格試験の合格状況及び支援の状況

## V. 校地、校舎等の施設及び設備その他学生の教育研究環境に関する情報

キャンパスの概要
課外活動の状況
運動施設等課外活動のために用いる施設の状況
休息を行う施設その他の学習環境

主な交通手段の状況
-----------

## VI. 公費の助成に関する情報

文部科学省大学教育改革プログラム選定状況及び助成額
---------------------------

分野別科学研究費補助金採択件数・採択額
---------------------

受託研究件数・収入額
------------

教育奨励寄付件数・金額
-------------

その他の教育研究関連外部資金導入状況
--------------------

## VII. 社会貢献に関する情報

大学間連携の実施状況
------------

高大連携の実施状況
-----------

産官学連携の実施状況
------------

地域社会連携の実施状況
-------------

公開講座等の実施状況
------------

科目等履修生などの受入状況
---------------

市民に対する大学施設の開放状況
-----------------

地域社会連携事業の実施状況
---------------

公共事業及び政策に対する貢献状況
------------------

環境問題等への取組状況
-------------

その他の社会貢献活動
------------

## VIII. 生涯学習に関する情報

リカレント教育の実施状況
--------------

スキルアップ講座等の実施状況
----------------

その他の生涯学習の実施状況
---------------

## IX. 評価に関する情報

大学の自己評価報告書
------------

大学基準協会が指定する情報項目による大学基礎データ
---------------------------

外部評価、認証評価、第三者評価の結果及びその対応についての報告書
----------------------------------

点検評価規程
--------

## X. コンプライアンス等に関する情報

行動規範
------

コンプライアンスに関する規程
----------------

公益通報等に関する規程
-------------

ハラスメント防止に関する規程
----------------

**X I. 監査に関する情報**

私立学校法第37条第3項第3号に基づく監事の監査報告書
-----------------------------

私立学校振興助成法第14条第3項に基づく公認会計士又は監査法人による監査報告書
---

**X II. 情報公開に関する情報**

情報公開に関する規程
------------

個人情報の保護に関する規程
---------------

**X III. その他情報**

I から X II の情報のほか、学園が必要と認めた情報
------------------------------

## 天使大学大学院科目等履修生規程

### (目的)

第1条 この規程は、天使大学大学院（以下「大学院」という。）助産研究科学則第42条及び看護栄養学研究科学則第41条の規定に基づき、大学院の科目等履修生（以下「履修生」という。）に関する必要な事項を定めることを目的とする。

### (履修制限)

第2条 履修生が1年間に履修することのできる単位数は、大学院助産研究科学則第33条及び看護栄養学研究科学則第32条に規定する所定単位数の3分の1以内とし、各専攻別の単位数は、次のとおりとする。ただし、原則として実験又は実習に関する授業科目の履修は認めない。

- |              |               |        |
|--------------|---------------|--------|
| (1) 助産研究科    | 助産専攻専門職学位課程   | 18単位以内 |
| (2) 看護栄養学研究科 | 看護学専攻修士課程     | 13単位以内 |
| (3) 看護栄養学研究科 | 栄養管理学専攻博士前期課程 | 11単位以内 |
| (4) 看護栄養学研究科 | 栄養管理学専攻博士後期課程 | 6単位以内  |

### (履修資格)

第3条 履修生となることのできる者は、大学院助産研究科学則第16条又は看護栄養学研究科学則第15条第2項、同条第3項若しくは同条第4項のいずれかの各号の一に該当する者とする。

### (出願手続)

第4条 履修生になろうとする者は、所定の期日までに次の書類に検定料を添えて、学長へ願出しなければならない。

- (1) 科目等履修生願書（所定の様式による）
- (2) 履修希望科目願（所定の様式による）
- (3) 検定料納入票（所定の様式による）
- (4) 最終学校の卒業（見込）証明書又は修了（見込）証明書。ただし、最終学校の専攻が、履修しようとする専攻分野と異なる場合は、履修しようとする専攻分野に係る学校の卒業証明書又は修了証明書を合わせて提出すること。

### (選考・許可)

第5条 履修生の選考は、前条の書類審査の他、必要に応じて面接を行い、助産研究科教授会又は看護栄養学研究科委員会（以下「教授会等」という。）の意見を聴いて学長が受入を許可する。

### (履修期間)

第6条 履修期間は、許可された授業科目の開講期間とし、1年以内とする。

- 2 前項の定めにかかわらず、引続き履修を希望する場合には、学長は教授会等の意見を聴いてその期間を延長することができる。
- 3 前項による履修の延長を希望する者は、所定の期日までに科目等履修生継続願を学長へ提出しなければならない。

### (履修手続・履修料等)

第7条 履修を許可された者は、所定の期日までに別表に定める登録料及び履修料を納付しなければならない。

- 2 学長は、前項の手続を完了した者に科目等履修許可書及び科目等履修生証を交付する。
- 3 既納の履修料等は、返還しない。
- 4 実験・実習に関する費用は、必要に応じて別途徴収することができる。

(履修証明書)

第8条 履修生として授業科目の履修を修了した者が願い出た場合は、当該科目の履修証明書を交付する。

(単位授与)

第9条 履修生として履修した授業科目については、学長は、当該研究科の履修規程を準用して単位を授与する。

2 前項の規定により単位を授与された者が願い出た場合は、単位修得証明書及び成績証明書を交付する。

(履修許可の取消)

第10条 履修生が次の各号のいずれかに該当する場合、学長は、教授会等の意見を聴いて履修の許可を取消することができる。

(1) 正当な理由がなく出席が常でない場合

(2) 本学の秩序を乱す行為があった場合

(学則等の準用)

第11条 履修生については、この規程に定めるもののほか、大学院助産研究科学則、看護栄養学研究科学則及び学生関係諸規程を準用する。

(事務)

第12条 履修生に関する事務は、事務局学務課が行う。

(改廃)

第13条 この規程の改廃は、教育研究評議会の意見を聴いて学長が行う。

附 則

この規程は、2007年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、2008年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、2009年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、2010年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、2012年10月1日から施行する。

附 則

この規程は、2013年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、2016年4月1日から施行する。

## 天使大学大学院研究生に関する規程

(目的)

第1条 この規程は、天使大学（以下「本学」という。）大学院（以下「大学院」という。）助産研究科学則第42条及び看護栄養学研究科学則第41条の規定に基づき研究生に関する必要な事項について定めることを目的とする。

(定義)

第2条 研究生とは、大学院助産研究科学則第39条及び看護栄養学研究科学則第38条の規定により本学専任教員の指導の下で、特定の専門事項の研究を行うため、学長の許可を受け登録された者をいう。

(出願資格)

第3条 研究生として出願できるのは、大学を卒業した者又はこれと同等以上の学力があると認められる者とする。

(出願手続)

第4条 研究生の出願に当たっては、次の書類に別表に定める審査料を添え、学長に提出しなければならない。

- (1) 大学院研究生志願書（所定様式1）
- (2) 履歴書（指定の様式による。）
- (3) 最終学校卒業（修了）証明書（見込を含む。）及び成績証明書
- (4) 所属機関のある者は、所属長の承諾書（所定様式2）

2 前項の出願は、原則として学年・学期の始まる2か月前までとする。

(審査・許可)

第5条 前条により出願あった研究生の審査・許可は、前条の書類審査のほか、必要に応じて面接を行い、助産研究科教授会又は看護栄養学研究科委員会（以下「教授会等」という。）の意見を聴いて学長が受入を許可する。

(登録及び納入金等)

第6条 前条により研究生の許可を受けた者は、別表に定める登録料、研究料を納入し、必要な手続をしなければならない。

- 2 登録料、研究料の納入方法及び取扱いについては、別に定める授業料等取扱規程を準用する。
- 3 既納の審査料、登録料及び研究料は原則として返還しない。
- 4 本条第1項の手続を終了した者は、研究生として登録し、「研究生登録証」が発行される。

(研究期間)

第7条 研究生の研究期間は、原則として1年間とする。ただし、特別の理由がある場合、学長は、教授会等の意見を聴いてその期間を延長することができる。

(研究の方法)

第8条 研究生は、指導教員の指導を受けて研究に従事するものとする。

(授業科目の受講)

第9条 研究生は、研究に関連ある授業科目について、指導教員の指導を受けて受講することができる。ただし、当該授業科目担当教員の承諾を得なければならない。

2 前項による授業科目の受講に伴う単位の認定は行わない。

(研究終了報告書)

第10条 研究生は、研究が終了したときは大学院研究終了報告書(所定様式3)を提出しなければならない。

(研究証明書)

第11条 学長は、研究生がその証明を願い出たときには、研究の主題・研究期間等に関する研究証明書を発行することができる。

2 前項の証明書の発行を願い出るときは、それに必要な手続きをしなければならない。

(登録の取消し)

第12条 研究生が登録を取消したいときは、文書で学長に願い出なければならない。

2 学長は、前項の願い出があったときには、その者の研究生登録を取消すものとする。

3 学長は、研究生として不適当と認めた者については、教授会等の意見を聴いて研究生登録を取消することができる。

(施設利用等)

第13条 研究生の本学施設利用等については、本学学生に準じる。

(他の規程の準用)

第14条 研究生について、この規程に定めるもののほか、大学院助産研究科学則、看護栄養学研究科学則及び学生関係諸規程を準用する。

(事務局)

第15条 研究生の事務は、事務局学務課が行う。

(改廃)

第16条 この規程の改廃は、教育研究評議会の意見を聴いて学長が行う。

附 則

この規程は、2008年10月1日より施行する。

附 則

この規程は、2009年4月1日より施行する。

附 則

この規程は、2012年10月1日から施行する。

附 則

この規程は、2013年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、2016年4月1日から施行する。

## 学生の確保の見通し等を記載した書類

### 目 次

1. 学生の確保の見通し及び申請者としての取り組み状況 .....	2
ア. 天使大学の現状と課題.....	2
イ. 博士後期課程設置に関する地域・社会的動向等の現状把握・分析.....	3
ウ. 博士後期課程の趣旨・目的、教育内容、定員設定等.....	4
1) 博士後期課程設置の趣旨・目的・教育内容.....	4
2) 定員設定の考え方.....	4
3) 学生納付金の設定について.....	5
エ. 学生確保の見通し.....	5
A. 学生確保の見通しに関する調査結果.....	5
B. 看護学分野の動向.....	7
C. 既設学部等の学生確保の状況.....	8
オ. 学生確保に向けた具体的な取組と見込まれる効果.....	8
2. 人材需要の動向等社会の要請 .....	10
2-1. 人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的.....	10
2-2. (2-1) が社会的、地域的な人材需要の動向を踏まえたものである ことの客観的な証拠.....	10

## 1. 学生の確保の見通し及び申請者としての取り組み状況

### ア. 天使大学の現状と課題

本学は、看護栄養学部に看護学科と栄養学科の2学科を設置しており、看護学と栄養学の2分野の教育、研究を通して、「健康」と「生活」という共通概念を基盤にして、人々の健康の回復と保持・増進、疾病予防、あるいは平和な死への援助を実現するため、それぞれ独自のアプローチを持ちながら、連携・協働して地域社会に貢献できる専門職業人の育成を目的とする大学である。(※1)

立地は北海道の交通の要所である札幌駅に近く、交通アクセスが良い。

大学院は看護栄養学研究科の1研究科に看護学専攻と栄養管理学専攻の2専攻を設置し、看護学専攻の中には、修士論文コース、高度実践看護師コースおよび保健師コースを設置している(※2)。

この他に、専門職大学院である助産研究科を有している。(※3)

看護栄養学部の学生は、2学科ともに過去5年間安定して確保しており(資料1、資料2)、入学後の退学者も少数に抑えられ(資料3)、卒業後はほぼ全員が就職または進学しており(資料4)、現状では入学から卒業までの教育運営は滞りなく行われている。

しかし、近年受験生が減少している傾向があり(資料5)、その原因としては北海道内の18歳人口の減少傾向及び、大学進学率は上昇している一方で、従来は他県に比して高かった地元残留率がわずかながら低下している影響、近隣の他大学の看護学科定員増等の影響を受けているものと考えられる。

一方、本学大学院看護栄養学研究科の学生数は、近年は改善傾向にあるものの定員は満たしておらず、定員の確保が継続的な課題となっている。(資料1、資料2) 看護栄養学研究科看護学専攻は、保健師コース、CNSコースの希望者に偏り、研究者、教育者を養成する修士論文コースの入学者が少ない傾向にあり、その要因として受験者に実践者志向が高いことと、修士論文コースの認知度の低さが考えられる。

この課題に関する看護栄養学研究科の取り組みとして、大学院の広報活動に関する2023年度活動方針として(広報委員会、入試・広報室との連携)「大学院ホームページの見直しと充実(専攻分野等の紹介)」「大学院説明会の実施、公開授業、特別講義等の実施」「科目等履修制度を利用して大学院教育を体験できるように検討」「オープンキャンパスでの大学院のPR、大学院ブースの設置、大学院生の活用」「ホームページに大学院に関する記事の掲載」「大学院生募集のPR(大学院看護栄養管理学研究科の案内送付)」「実習指導者会議、実習巡回時等の機会を活用してのPR、大学院案内、募集要項の配布等」「学部生の進学支援の推進。奨学金制度の拡充案の策定と他大学院の情報収集」「学外向けの定期的な研究会の開催」を挙げ、検討している。

## 【出典】

- ※1 看護栄養学部ホームページ  
<https://www.tenshi.ac.jp/collegegraduate/gakubu/>
- ※2 看護栄養学研究科ホームページ  
<https://www.tenshi.ac.jp/collegegraduate/daigakuin/kango/>
- ※3 助産研究科ホームページ  
<https://www.tenshi.ac.jp/collegegraduate/daigakuin/josan/>

## イ. 博士後期課程設置に関する地域・社会的動向等の現状把握・分析

天使大学（以下、「本学」と記載）が所在する北海道に、看護系博士後期課程を設置する大学は共同大学院を除き5大学ある。（資料6）これらの大学の中で、看護学研究科や看護学専攻として博士後期課程を設置するのは3大学である。各大学の1学年の入学定員は、札幌医科大学大学院保健医療学研究科看護学専攻2名、札幌市立大学大学院看護学研究科が3名、北海道医療大学看護福祉学研究科看護学専攻が2名である。その他、北海道大学は大学院保健科学院保健科学専攻において保健科学コースと看護学コースを合わせて10名、北海道科学大学は保健医療学専攻（5分野）で3名となっている。

これら周辺の大学の博士後期課程における2022年度定員充足率は、資料6に示す通り、札幌医科大学大学院保健医療学研究科看護学専攻の83.3%を除き、札幌市立大学大学院看護学研究科は211.1%、北海道医療大学大学院看護福祉学研究科看護学専攻が183.3%、北海道大学大学院保健科学院が186.7%、北海道科学大学大学院保健医療学研究科が77.8%と殆どが100%を超えている。これらの状況より、北海道の博士後期課程看護学専攻の入学ニーズは高く、それに応える定員数は不足している。

また、北海道内の看護系大学は13校で、学部の入学定員の合計は1095名（令和3年日本看護協会統計）である。そのうち、修士課程または博士前期課程を有する大学は8校で入学定員は64名であり、道内において看護系大学を卒業し、修士課程、博士前期課程を修了した学生の数に対して、博士後期課程は5校20名の入学定員と、進学の可能性のある学生数に対する博士後期課程は十分とは言えない状況にある。

さらに、北海道内の看護系大学・教育機関は慢性的な教員不足の状況にあり、博士の学位保有率は、全国平均の37.3%（資料7-1、7-2）に比して、北海道全体の平均保有率は30.2%と低い。（資料8）教員の学位保有率が10%未満の大学もあるなど、大学により差が大きい。看護系大学の教員の学位取得が課題となっている。教員の学位保有率の比較からは、学生の教育をする上で最新の研究データに基づく教育の実施等に課題があると考えられる。

これら、看護の研究者、教育者が道内で不足している現状は、看護教育の質の向上と看護、保健医療における研究の発展に関わる課題をもたらす。

看護系大学の設置数、定員数について北海道は18歳人口45名に対して1名の割合で

あり、最も看護系大学の設置が進んでいる南関東（埼玉、東京、千葉、神奈川）の45.6名に対する1名とほぼ同数の割合である。（日本看護系大学協議会 2022 会員校データ、リクルート進学総研マーケットリポート Vol.95 ※4より算出）

また、地域社会の人々の健康課題の解決に関して、2-2で述べるように保健医療・健康施策に関わる研究者の育成が北海道の課題となっている。

#### 【出典】

※4 日本看護系大学協議会 2022 会員校データ

<https://www.janpu.or.jp/campaign/file/ulist.pdf>

リクルート進学総研マーケットリポート Vol.95 .2022

<https://souken.shingakunet.com/research/2022/06/182021-1.html>

## ウ. 博士後期課程の趣旨・目的、教育内容、定員設定等

### 1) 博士後期課程設置の趣旨・目的・教育内容

博士後期課程設置の計画は、イで示した道内の看護系博士後期課程の不足、看護系大学教員の学位取得の必要性に対し、アに示した安定した学部教育、大学院教育を基盤として計画する。博士後期課程設置の目的は、上記の道内の看護系大学、大学院の現状の分析から、①研究者の育成、②教育者の育成、③高度な専門業務に就く人材の育成、④大学の理念の実現の4点を掲げる。

本学が博士後期課程を設置し、上記①～③を達成していくことにより、北海道内の看護系教員に博士号学位保有者を増加し、学位の保有率を全国平均並みに引き上げることが可能にする。さらに、優れた学識を持つ教員の増加は北海道全体の看護教育の質向上に貢献することができる。また、2-2で述べる都市部と地方の医療格差、人口の偏差がもたらす北海道の健康課題を分析、解決し、研究を通して看護実践の質向上と施策に貢献できる優れた研究者、リーダーの育成により、北海道はもとより全国の人々の健康な生活の実現に貢献できる。

本課程においては、これらの目的と育成する人材の目標を達成するために、修了時まで看護、保健医療に係る研究者、高度実践者、教育者として、高度な専門知識を基盤に自立して課題を探求し研究する能力を修得できるよう、基盤科目、専門科目、研究指導科目の区分を設置している。

### 2) 定員設定の考え方

本学博士後期課程は継続的に定員を確保し、教員に過重な負担がなく学生に合わせて指導できる人数として、入学定員を2名、収容定員を6名と設定した。

その根拠として、近隣大学の定員とその充足状況（資料6）を参考にした。イで述べた通り、近隣の他大学博士後期課程の定員は、北海道大学の10名を除く他大学は2～3名であり、充足率は年度による変化はあるが、ほぼ定員を確保または上回っている。

また、教員一人当たりの学生数は、札幌医科大学大学院保健医療学研究科看護学専攻博士後期課程は教員 14 名に対して収容定員 6 名（入学定員 2 名）で 0.42 人、札幌市立大学大学院看護学研究科博士後期課程は、教員数 12 名に対して収容定員 9 名（入学定員 3 名）で 0.75 人となっている。看護系大学協議会の全国調査においても、博士後期課程での教員一人当たりの平均学生数は 0.6 人である。（資料 7-3）天使大学大学院看護栄養学研究科博士後期課程（以下、「本学博士後期課程」とする）では、教員数 17 名で収容定員 6 名（入学定員 2 名）の予定であり、学生への指導体制として教員一人当たりの学生数は、0.35 人の見込みである。予定している主指導教員 6～7 名のうち、4 名は大学院の専任であり、長期履修生を考慮しても十分に指導可能な体制と考える。以上のように、近隣大学の入学定員と充足状況、教員一人当たりの学生数、さらに本学博士後期課程における教員組織、学修環境等を総合的に勘案し、入学定員は 2 名とした。

### 3) 学生納付金の設定について

本学博士後期課程は、看護系大学等の高等教育機関や保健医療関連の研究機関等に勤務する教育・研究者や、病院、助産所、行政等の保健医療福祉関連機関に勤務する看護職者等の社会人を中心に多様な人材を幅広く受け入れる。そのため、学生納付金は、学修環境や教育の質を維持しつつ、学生に過重の負担とならないように考慮し設定した。（資料 9）

金額の設定にあたっては、北海道内の看護系大学院博士後期課程の学費、及び道外の本学と同様の看護系カトリック大学の学費等を参考に（資料 10）、道内の国公立の大学の学費に近い金額になること、本学の博士前期課程および栄養管理学専攻との均衡を考慮して設定した。なお、本学の卒業生と修了生は入学金、施設設備費、実験実習費を免除し、他大学卒業生についても施設設備費および実験実習費を免除する。また、学生には一律研究費の給付も計画されている。

さらに、本学には奨学金制度が整備されており、制度を利用することにより経済的負担の軽減が可能となっている。

## エ. 学生確保の見通し

### A. 学生確保の見通しに関する調査結果

#### ① 調査方法

本学博士後期課程への進学が見込まれる本学大学院看護栄養学研究科および助産研究科の修了生と在学学生 513 名を対象に、入学意向に関するアンケート調査（資料 11、資料 12）（以下「入学意向調査」と記載）を実施した。入学意向調査は、本学の博士課程設置準備室を通じて令和 4 年 12 月にグーグルフォームを用いて Web 上で実施した。アンケートの依頼文には開設予定の時期、場所、開設予定の課程の概要、養成する人材像、設置科目、学納金（予定）等の情報を掲載した。

## ②回答者の背景

入学意向調査の配布数は513名、有効回答者数は74名（回収率14.4%）であった。

回答者の背景として、助産研究科の修了生と在学生在が多く（資料13の表1）、現在の在籍状況は、修了生が64名（86.5%）、在学生在が10名（13.5%）で修了生が多かった。（資料13の表2）

現在の就労状況は、現在就労している人が多く、就労しながら大学院で学んでいる人も含めると65名（87.8%）であった。（資料13の表4）

就労している65名の勤務先は、病院等の医療機関が41名（63.1%）、教育機関（大学、短大、専門学校など）が12名（18.5%）、行政機関（保健所等）が8名（12.3%）であり、その他に助産所、訪問看護ステーションなどであった。（資料13の表5）

## ③博士後期課程への関心

回答が得られた74名を対象に、本学博士後期課程への興味・関心について尋ねたところ、「興味・関心がある」が32名（43.2%）と最も多く、次いで「とても興味・関心がある」が19名（25.7%）であり、51名（68.9%）が本学博士後期課程への興味・関心を示す結果であった。（資料13の表6）

## ④入学の意向

回答者全体の博士後期課程への入学の意向については、「ぜひ進学したい」4名（5.4%）、「進学したい」1名（1.4%）、「条件が整えば進学したい」が22名（29.7%）、「修士課程の修了後に検討したい」3名（4.1%）、「博士課程への進学は考えていない」は33名（44.6%）、「わからない」が9名（12.2%）、「その他」が2名（2.7%）であり、27名（36.5%）が入学に前向きな結果であった（資料13の表7）。

## ⑤博士後期課程への関心と入学の意向

本学博士後期課程に興味・関心を示した51名の本学博士課程への入学意向については「条件が整えば進学したい」が22名（43.1%）と最も多く、「ぜひ進学したい」4名（7.8%）、「修士課程の修了後に検討したい」3名（5.9%）、「進学したい」1名（2.0%）であり、本学博士後期課程への入学について30名（52.9%）が肯定的な回答を示す結果であった。（資料13の表8）

本課程への進学希望と関心とのクロス集計では、「ぜひ進学したい」と回答した人の全員が「とても興味・関心がある」とし、「条件が合えば進学したい人」の10名（45.5%）が「とても興味・関心がある」と回答し、12名（54.5%）が「興味・関心がある」と回答している事から、本課程に関心がある人の条件を整えることで、院生の確保につながる事が推測された。（資料13の表9）

## ⑥入学希望理由

博士後期課程への入学希望理由については31名が回答（複数回答）し、「現在の仕事の能力をさらに高めたい」が23名で最も多く、「博士の学位を取得したい」「将来の進路の可能性を広げたい」がそれぞれ16名、「教育者（大学の教員）になりたい」

が12名、「社会活動に活かすため」が10名、「研究者になりたい」が5名であり、自己の能力を向上し、将来の仕事や活動の可能性を広げたいと考えている事が伺えた。  
(資料13の表10)

#### ⑦進学に際して重視すること

進学に際して重視すること(複数回答)について74名の全体の回答で最も多いのは「教育内容」であった。(資料13の表11)

次に、本学博士後期課程への進学について肯定的な回答をした30名を対象に「博士課程への進学を希望する際に重視する事柄(複数回答)」を尋ねたところ、「教育内容(他大学ではあまり学ぶことができない内容)」が18名(60.0%)で最も多く、次に「実現可能な研究内容」が14名(46.7%)であり教育内容に関する項目が上位であった。博士課程進学における環境要因として、「学費・奨学金制度」が14名(46.7%)、「遠隔授業への対応」が11名(36.7%)、「指導教員」が10名(33.3%)であり、自由記述の意見からも学費等の経済的な負担の軽減や、働きながら学修できるための遠隔授業の対応等について重視していることが伺えた。(資料13の表12)

また、「条件が整えば進学したい」と回答している人が多く、自由記述からも学費等の経済的負担の軽減や遠隔授業、長期履修制度などにより、学業と職業の両立が図れる環境に対してのニーズが高いことが伺えた。本学の看護栄養学研究科および助産研究科の修了生は札幌市を中心に北海道全域で就労している人が多いという特徴がある。そのため、学生の状況に応じて、オンラインによる授業・指導を通して遠方で就労している看護職者のニーズに応えることが必要と考えられた。さらに、学費を国公立大学に近い金額に抑えることや、研究費等の拡充を図ることで学生の負担を軽減し、博士後期課程へ進学しやすい条件を整えることとなり、開設時及び中長期的な観点から、継続的な学生の確保が見込まれる。

#### ⑧関心がある科目や開講を希望する科目

関心がある科目や開講を希望する科目に関する自由記載は(資料13の表12)に示した。多岐にわたる記載がある一方、助産学に関する記載が比較的多いのは、回答者の背景を反映していると考えられる。開設を計画している課程には助産学に特化した科目を設置する予定がないことから、受験前の事前相談を十分に行う必要があることが示唆された。

上記の結果から、本学博士後期課程への進学のニーズは示されたと考える。そのため、本学博士後期課程の入学定員6名の確保は十分に可能であり、定員の充足が見込まれる。

## B. 看護学分野の動向

看護学の学問分野は、他の学問分野に比して歴史は浅いが、近年の発展は著しい。保健医療、とりわけ高度先進医療の発展に伴い看護の専門分化、IT化が求められる一方、

超高齢社会の到来に伴う地域包括支援の拡大により、多様な場における看護の必要性が高まっている。このような保健医療、看護の変化に対応するため、看護教育においては学部における基礎教育に加え、大学院における高度実践看護師の育成、保健医療の変化に伴う看護ケアの開発をすることが求められ、大学院における専門教育を受けた研究者の育成が急務となっている。

また、1991年の看護師等の人材確保の促進に関する法律の制定以降、看護系大学の増加は著しく、これに伴い教員養成の必要性から、全国的に看護系大学院も増加の一途をたどっている。(資料14)一方で、全国的に2020年以降のコロナ感染症拡大の影響も加えて、看護職は慢性的に不足している現状がある。

北海道には、看護職養成機関としての看護系大学は13校、修士課程を有するのは8校、博士後期課程を有するのが5校である。道内13校の学部の学生定員と看護教員数は資料15の通りである。13校の教員一人当たりの担当学生数は、平均10.55人であり、全国平均の10.3人(資料7-3)をわずかに上回るものの、ほぼ近い。しかし、6校では12人を超えており、教員が不足している現状が伺える。

また、博士後期課程を有する大学の定員充足状況は、資料6の通り、1大学を除き継続的に定員を超えている傾向にある。

これらの現状から、看護学分野における大学院博士後期課程新設の必要性は高く、本学看護栄養学研究科博士後期課程においても、継続的に学生を確保し、定員を充足する見通しが持てる。

### C. 既設学部等の学生確保の状況

過去5年間の本学看護栄養学部と大学院看護栄養学研究科の入学者数の状況は資料1の通りであり、学部の入学者は安定して確保できている。一方、大学院看護栄養学研究科看護学専攻(博士前期課程)においては、定員を満たさない状況が続き、2020年、2021年度は大幅に落ち込んだが、2022年度以降増加傾向がみられ、2023年度は8名が入学した。なお、博士前期課程は2024年度第1期入学者選抜に関する受験希望者が前年度を上回り増加しており、博士後期課程も受験希望相談もあり、2024年度入学者の増加が見込まれる。大学院助産研究科(専門職学位課程)においては、定員数40名のところ24名の入学者に留まっている。助産研究科は、道内の出産件数の大幅な減少が続き、実習施設の確保の困難により、学生数を増やせない現状がある。看護栄養学研究科看護学専攻(博士前期課程)も、多様な広報活動を展開し、学生確保のためなお一層の努力が課題である。

### オ. 学生確保に向けた具体的な取組と見込まれる効果

#### 1) 学習環境整備による働きかけ

本学博士後期課程の学生は、看護系大学等の高等教育機関や保健医療関連の研究機

関等に勤務する教育・研究者や、病院、助産所、行政等の保健医療福祉関連機関に勤務する看護職者等の社会人を中心に想定している。また、修士課程および専門職大学院の修了生、在学生への入学意向調査において、働きながら学べる条件整備の要望が多く記載されていたことから、学生が社会人として仕事を継続しながらも修学できるように学修環境を整える。

具体的には大学院設置基準第 14 条に定める教育方法の特例を適用する。このことで、平日夜間帯や土曜日、夏期休業期間及び冬期休業期間においても授業が開講できる体制とする。また、長期履修制度（大学院設置基準第 15 条）を設け、最大 6 年まで在学年限を延長できる体制とする。さらに、遠隔授業により十分な教育効果が得られる授業については、遠隔授業を実施する。研究指導は、大学院生と研究指導教員および副研究指導教員の合意のもとに、大学院生に配慮した時間を設定し、個別の指導計画をたてオンラインも活用しつつ運用する。また、図書館は、土曜日曜夜間も開館し、外部からの検索機能を利用することも可能であり、社会人や遠方からも図書館の利用が可能な体制を整備している。本学博士後期課程におけるこれらの学修環境については、本学ホームページ等を通じて広く周知することで、就労中の社会人にも進学の可能性を開き、学生確保に向けて取り組む。

#### 2) ホームページやオープンキャンパス等を活用した広報活動

本学では、年に 2 回のオープンキャンパスを開催して、受験希望者の相談に応じている。これに加え、博士後期課程の担当教員の連絡先を公開し、随時相談ができることをホームページ、入学案内パンフレット、リーフレット等を活用し広く広報して受験生の確保に努める。

また、博士後期課程開設設置が認可され、公表が可能になったことを受けて、案内リーフレットを道内の看護系大学等の看護教育・研究機関、医療機関、保健行政機関等に送付して広報に努めている。

#### 3) 看護系大学等の教育・研究機関に勤務する教育・研究者への働きかけ

北海道の看護系大学の教員の学位保有率は「イ. 博士後期課程設置に関する地域・社会的動向の現状」で述べた通り、全国の保有率に比して低い水準である。このような状況を考慮して、北海道内及び道外の看護系大学の教員に、学会や地域連携活動、個人的なつながり等も活用し、本学のカリキュラムや研究指導體制、学生の学修環境の整備について丁寧に説明し、受験生確保に努める。

#### 4) 本学看護学部卒業生および本学博士前期課程修了生及び在学生への働きかけ

本学は看護教育において昭和 25 年の天使大学短期大学開設以来の長い歴史を有しており、その中で看護師、保健師、助産師を育成し、卒業生の数は延べ 1 万人を超えている。これらの卒業生は地域社会、保健医療における重要な役割を果たす貴重な人材である。博士後期課程設置に関して、大学及び同窓会を通して同窓生のネットワークを活用して広報し、学部卒業生、博士前期課程修了生、専門職大学院の修了生の中

からも受験生を募る。また、学部教育や博士前期課程のキャリア教育の機会等を通し、教育者、研究者への進路等も紹介しつつ、本学博士後期課程の認知を高める。

## 2. 人材需要の動向等社会の要請

### 2-1. 人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的

博士後期課程設置の目的は、高度な専門知識と倫理観を基礎に自ら考え行動し、優れた研究・開発力により、新たな知及びそれに基づく価値を創造し、グローバルな視点をもって、今後の社会を先導することのできる研究者・教育者、高度な専門業務に就く人材を育成することである。これらの人材を社会に排出することで、保健医療分野における看護学の発展・改革に貢献し、看護系大学院としての責務を果たす。

人材育成の目標は「看護学専攻博士後期課程においては、看護学及び保健医療の発展に貢献し、人々の健康に寄与する研究者、教育者のリーダーとなるこれからの社会のニーズに応え得る人材を育成する」と大学院看護学研究科学則に定めている。

これらの目的、目標から育成する人材像として、以下を掲げる。①看護および地域に暮らす人々の健康課題を解決し、看護学の発展および健康の促進に寄与する研究を主体的に自立して遂行、牽引する人材、②高い倫理観を有し、豊富な専門知識と高い技術力を持ち、質の高い保健医療・看護を創出し提供できる高度な専門業務に就く人材、③地域社会、保健医療の現場及び教育機関において、高い専門性をもって指導的、教育的役割を担う人材、④社会の変化および地域の健康ニーズをとらえ、将来を見据えた技術の開発、保健医療・看護の現場の変革、政策提言等を行う能力をもつ人材。

### 2-2. (2-1) が社会的、地域的な人材需要の動向を踏まえたものであることの客観的な証拠

#### 1) 社会的な人材需要の動向

看護基礎教育の高等教育化への移行に伴い看護系大学大学院は急増し、教育の不足は全国的課題である。「看護における看護系人材養成の在り方検討会」最終報告※5において、大学院に期待される人材として、「教育者、研究者、高度専門職業人、そして知識基盤社会を支える高度で知的な素養のある人材」とある。特に「博士後期課程教育の充実は、今後の検討課題であり、教育者研究者養成及び看護学の学術発展の観点から、博士課程の充実は、きわめて重要である」と述べられている。さらに、「看護系大学が急激に増えたことによる教員の不足傾向や、博士課程に在学しながら教育にたずさわる教員が他分野と比較して多い等の現状もある中、高度専門職業人養成だけでなく、研究者や教育者の養成の充実も喫緊の課題である」として、看護系大学において、教育者、研究者を養成するための博士後期課程の開設の必要性が高いことが述べられている。

また、「未来を牽引する大学院教育改革」※6（中央教育審議会大学分科会平成27年9月）では、「専門的知識と倫理観を基礎に自ら考え行動し、新たな知及びそれに

基づく価値を創造し、グローバルに活躍し未来を牽引する『知のプロフェッショナル』育成のための大学院改革として、体系的・組織的な大学院教育の推進と学生の質の保証の観点から将来の大学教員の教育能力を養成するシステムの構築」が必要とされている。したがって、高度な専門教育を受け、優れた教育・研究能力を有する教員を育成する博士後期課程を設置し、教育及び研究の質を担保することは、看護系大学に課せられた責務と考える。

また、看護系大学協議会は 2018 年に自民党看護問題対策議員連名会長及び文部科学省宛てに提出した要望書（資料 16）において、博士課程教育の推進・充実のため、「①政策に資するようなビッグデータを扱うことができる研究者を育成する博士課程への支援、②学際的な研究開発のプロジェクトを運営できる研究者育成が可能な博士課程への支援」を要望している。本学博士後期課程は、コースワークを充実し、専門性の高い看護や研究方法の学びに加えて、保健医療の場における問題を発見し分析するためのデータサイエンスや今後増々必要となる遺伝子医療やゲノム医療について広く学び、また、保健医療の場における生命倫理について学ぶことができる。これらは、実践の科学である看護学の発展と、地域社会の健康の質の向上に貢献できる研究者育成の礎となると考える。

#### 【出典】

※ 5 文部科学省「看護における看護系人材養成の在り方検討会」最終報告  
[https://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chousa/koutou/40/toushin/1302921.htm](https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/40/toushin/1302921.htm)

※ 6 中央教育審議会大学分科会「未来を牽引する大学院教育改革」平成 27 年 9 月  
[https://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chukyo/chukyo4/houkoku/1366897.htm](https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo4/houkoku/1366897.htm)

## 2) 地域的な人材需要の動向

人口減少、少子高齢社会が進むわが国の持続可能性は、危機的状況にあるといわれている。そのような中、コロナ禍は、経済に大きな影響を及ぼすと同時に、格差の拡大やつながりの減少等、国民の健康と生活に様々な影響をもたらした。

本学が所在する北海道では、全国平均を上回る速さで少子高齢化が進んでいる。14 歳以下の年少人口の割合が全人口の 10.8%で全国平均の 12.1%を下回り、年々減少しているのに対し、65 歳以上の老年人口の割合は 31.9%で全国平均の 28.4%を上回り年々増加している（2019 総務省統計局）。平均寿命は全国平均レベルとなったが、平均寿命と健康寿命との差は、全国に比べてわずかに長く、延伸している状況にある。がん、循環器疾患、糖尿病等の疾患に関連する生活習慣のリスク要因としては、喫煙や高血圧、運動不足、高血糖、塩分摂取等が示されており、特に、がんの危険因子である喫煙率が北海道は最も高いこと（資料 17）や高血圧等の危険因子である肥満が男性では全国に比べ 10 ポイント、女性では 5 ポイント程度高いほか、疾病の早期発見・

早期治療には、各種検診（健診）が重要にも関わらず、令和2年度の特定健康診査受診率は27.0%（全国33.7%）と全国最低レベルとなっている。（資料18）

急速に少子高齢化が進展する中、予防可能な疾患を予防し、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間を延伸することは、道民のQOLはもとより、社会保障制度の安定の観点や労働人口の確保の面からも重要である。

看護職は、これらの課題に取り組み、住民自らがセルフケアする能力を高める支援や良好な生活習慣を若年期から形成・維持できるように、食育を含めた教育的アプローチをしていく必要がある。その中で、地域の環境整備やまちづくり、施策化、地域ケアシステム構築の実践力が必要となる。

北海道の主な医療機関は札幌市をはじめとする主要都市に偏り、高度急性期と急性期については、入院自給率が50%を下回る区域が8区域ある。北海道は都市間の距離が大きく、札幌市と釧路市の距離は東京と大阪の距離に匹敵するものの、交通事情から移動時間は東京大阪間の2倍以上となる。また、人口10万人当たりの看護師数は1074人と、全国平均の832.5人を上回っているが、第二次医療圏別では日高、宗谷、根室圏域で全国平均を下回り、看護師の地域偏在が課題となっている。（資料19）

このような北海道の医療の状況に対して、北海道地域医療構想※7を策定して取り組みを検討しているが、課題に対する状況分析及び施策の具体化、運用等を担う高度な専門業務に就く看護職の人材育成は急務である。博士後期課程を設置する本学の取り組みは、地域社会の健康課題を解決し、持続可能な社会の実現に向けた人材を育成するという、地域社会の要請に応えるものである。

#### 【出典】

##### ※7 北海道地域医療構想

<https://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/cis/iryokeikaku/chiikiiryokousou.html>

### 3) 地域との連携

本学は、大学として様々な地域連携協定を結んでいる。健康づくりや芸術文化、スポーツ、子育てなど、各教育機関の専門性を活かせる分野で東区のまちづくり推進に寄与することを目的に札幌市東区役所と4つの教育機関（天使大学、札幌大谷大学・札幌大谷大学短期大学部、札幌保健医療大学、北海道スポーツ専門学校）との間で地域連携協定を締結し、連携事業を行っている。また、札幌市東区との連携事業として、ひがしく健康・スポーツまつり、ひがしく健康づくりフェスティバル、介護予防センターとの連携事業等を行っている。

さらに、社会医療法人禎心会等との包括連携協力協定を締結し、保健医療福祉及び食と栄養の分野を包括的に連携協力することで、地域社会に貢献する技術開発と次代を担う創造性豊かな人材を育成することを目的に連携している。

本学博士後期課程における教育・研究を基に、これらの地域の保健行政、医療機関

との連携を通して、地域の保健医療に関する研究、実践、人材育成の活動が活発化し、さらなる地域貢献に繋がることが展望される。

## 資料目次

資料 1	天使大学・天使大学大学院入学者数の推移（2018～2022 年度）
資料 2	天使大学・天使大学大学院在籍者数（2022 年 5 月 1 日現在）
資料 3	天使大学・天使大学大学院退学者数（2017～2021 年度）
資料 4	天使大学・天使大学大学院就職・進路状況（2020・2021 年度）
資料 5	天使大学・天使大学大学院入学者選抜の状況
資料 6	北海道内の博士後期課程定員充足率
資料 7 - 1	全国の教員の学位保有者数
資料 7 - 2	全国の教員の学位保有者率
資料 7 - 3	教員一人あたりの担当学生数
資料 8	北海道内看護系大学教員の博士号学位保有率
資料 9	天使大学大学院看護栄養学研究科博士後期課程学費
資料 10	他大学における博士後期課程の学費
資料 11	天使大学大学院看護栄養学研究科看護学専攻博士後期課程 （設置構想中）入学意向に関するアンケート調査（明示資料）
資料 12	天使大学大学院看護栄養学研究科看護学専攻博士後期課程設置 に関する希望調査（質問内容）
資料 13	天使大学大学院看護栄養学研究科看護学専攻博士後期課程設置 に関する希望調査集計結果
資料 14	看護系大学数・大学院数及び入学定員の推移（令和 2 年度）
資料 15	北海道内看護系大学教員学生担当数
資料 16	看護系大学協議会要望書
資料 17	全国と北海道の成人喫煙率の推移
資料 18	市町村国保都道府県別特定健康診査実施状況（令和 2 年度）
資料 19	北海道内看護師数

## 入学者数・編入学者数の推移(2018～2022年度)

○選抜区分・募集人員は、2022年度入学者選抜のもの。

### ●看護栄養学部

#### ◆看護学科

選抜種別	募集人員	2018	2019	2020	2021	2022
学校推薦型(指定校制)	40	6	5	6	6	7
学校推薦型(公募制)		35	35	36	36	37
一般	40	36	46	39	39	39
大学入学共通テスト利用	20	25	10	19	21	19
社会人	若干名	0	0	0	0	1
総計	100	102	96	100	102	103

※一般選抜の募集人員には、社会人選抜の募集人員を含む。

#### ◆栄養学科

選抜種別	募集人員	2018	2019	2020	2021	2022
学校推薦型(指定校制)	44	4	3	5	2	2
学校推薦型(公募制)		38	39	34	43	43
一般	36	44	37	40	38	43
大学入学共通テスト利用	10	13	10	11	10	6
社会人	若干名	0	0	0	0	0
総計	90	90	89	90	93	94

※一般選抜の募集人員には、社会人選抜の募集人員を含む。

#### ◆栄養学科(3年次 編入学者選抜)

選抜種別	募集人員	2018	2019	2020	2021	2022
	5	3				

※2019年度入学より、編入学者選抜を実施していません。

### ●大学院看護栄養学研究科

#### ◆看護学専攻

選抜種別	募集人員	2018	2019	2020	2021	2022
推薦型	14	0	2	1	1	2
一般Ⅰ期		8	5	1	1	5
一般Ⅱ期		1	3	2	2	1
老年看護CNS		—	1	—	—	—
総計	14	9	10	4	4	8

※2019年度に老年看護CNSコース入学試験を追加実施。

※2022年度に基礎看護学コース入学者選抜を追加実施。

#### ◆栄養管理学専攻(博士前期課程)

選抜種別	募集人員	2018	2019	2020	2021	2022
一般Ⅰ期	3	1	1	0	0	0
一般Ⅱ期		0	1	0	1	1
総計	3	1	2	0	1	1

#### ◆栄養管理学専攻(博士後期課程)

選抜種別	募集人員	2018	2019	2020	2021	2022
一般Ⅰ期	2	0	0	1	0	0
一般Ⅱ期		3	0	1	1	1
総計	2	3	0	2	1	1

## ●大学院助産研究科

## ◆助産専攻

選抜種別		募集人員	2018	2019	2020	2021	2022	
助産基礎分野	推薦型	10	4	10	11	5	12	
	一般	I 期	20	7	8	8	9	10
		II 期		4	1	1	1	2
		計		11	9	9	10	24
	社会人	I 期		1	1	0	1	0
		II 期		0	0	1	0	0
		計		1	1	1	1	0
助産教育分野	I 期	10		0	2	0	0	0
	II 期		1	0	0	0	0	
	計		1	2	0	0	0	
総 計		40	17	22	21	16	24	

※助産基礎分野の募集人員は、I 期選抜で15名、II 期選抜で5名。

## 2022年度在籍者数一覧

2022年5月1日現在

学部 研究科	学科 専攻	コース・分野 ・課程	収容 定員	1年		2年		3年		4年		計		収容定員 充足率	昨年度	
				在籍者 数	充足率											
看護栄養 学部	看護学科	Aクラス	387	52	(3)	51	(2)	50	(1) [1]	47	(1)	403	(12) [3]	104.1%	399	103.1%
		Bクラス		53	(2)	52	(2) [1]	48	(1) [1]	50	(1) [1]					
		計	387	105	(5)	103	(4) [1]	98	(1) [1]	97	(2) [1]	403	(12) [3]	104.1%	399	103.1%
	栄養学科	Aクラス	355	47	(3)	46	(2)	46		44	(2)	366	(11) [1]	103.1%	369	103.9%
		Bクラス		48		46		45	(4) [1]	44						
		計	355	95	(3)	92	(2)	91	(4) [1]	88	(2)	366	(11) [1]	103.1%	369	103.9%
小計			742	200	(8)	195	(6) [1]	189	(5) [2]	185	(4) [1]	769	(23) [4]	103.6%	768	103.5%
大学院 助産研究科	助産専攻	助産基礎分野	60	24	—	17	— [3]	—	—	—	—	41	— [3]	68.3%	37	61.7%
		助産教育分野	20	0	—	0	—	—	—	—	—	0	—	0.0%	0	0.0%
	小計	80	24	—	17	— [3]	—	—	—	—	41	— [3]	51.3%	37	46.3%	
大学院 看護栄養学 研究科	看護学専攻	基礎看護学コース	28	1		0		—		—		1		60.7%	12	42.9%
		成人看護学コース		0		0		—		—		0				
		老年看護学コース		0		0		—		—		0				
		母性看護学コース		0		0		—		—		0				
		小児看護学コース		0		0		—		—		0				
		精神看護学コース		0		2		—		—		2				
		公衆衛生看護学 コース		0		0		—		—		0				
		ホスピス・緩和ケア 看護学コース		0		2	(1)	—		—		2	(1)			
		老年看護CNS コース		0		3		—		—		3				
		精神看護CNS コース		1	(1)	0		—		—		1	(1)			
	保健師コース	6		2		—		—		8						
	計	28	8	(1)	9	(1)	—		—		17	(2)	60.7%	12	42.9%	
	栄養管理学 専攻	博士前期課程	6	1		1		—		—		2		33.3%	3	50.0%
		博士後期課程	6	1		1		5	(1) [2]	—		7	(1) [2]	116.7%	8	133.3%
計		12	2		2		5	(1) [2]	—		9	(1) [2]	75.0%	11	91.7%	
小計			40	10	(1)	11	(1)	5	(1) [2]	—		26	(3) [2]	65.0%	23	57.5%
合計			862	234	(9)	223	(7) [4]	194	(6) [4]	185	(4) [1]	836	(26) [9]	97.0%	828	96.1%

※上段（ ）は男子学生の内数、下段[ ]は休学者の内数  
 ※長期履修学生（在籍者内数）（看護栄養学研究科） 15名  
 ※非正規生（在籍者外数）科目等履修生（栄養学科） 2名

## 退学者数一覧（2017～2021年度）

	2017	2018	2019	2020	2021
看護学科	2	7	5	3	3
栄養学科	1	3	1	0	2
助産研究科	4	5	2	0	1
看護学専攻	0	0	0	0	0
栄養管理学専攻	0	0	0	0	1
合計	7	15	8	3	7

## 2021年度 天使大学看護栄養学部・大学院 就職・進学状況

2022年6月29日現在

## ◆卒業生・修了者数並びに就職者数・進学者数

	看護栄養学部				大学院看護栄養学研究科						大学院助産研究科		
	看護学科		栄養学科		看護学専攻		栄養管理学専攻 (博士前期課程)		栄養管理学専攻 (博士後期課程)		助産専攻		
	人数(名)	割合	人数(名)	割合	人数(名)	割合	人数(名)	割合	人数(名)	割合	人数(名)	割合	
卒業生数・修了者数	95	100.0%	95	100.0%	3	100.0%	2	100.0%	1	100.0%	19	100.0%	
内訳	就職者数	78	82.1%	91	95.8%	3	100.0%	2	100.0%	1	100.0%	19	100.0%
	進学者数	16	16.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	就職を希望しない者の数	1	1.1%	4	4.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	未決定者数	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
就職決定率(就職者数/希望者数)	78/78	100.0%	91/91	100.0%	3/3	100.0%	2/2	100.0%	1/1	100.0%	19/19	100.0%	

## ◆卒業生の単位修得状況

	看護栄養学部	
	看護学科	栄養学科
単位修得 平均値	127	136

## ◆就職者の地域別内訳

	看護栄養学部				大学院看護栄養学研究科						大学院助産研究科	
	看護学科		栄養学科		看護学専攻		栄養管理学専攻 (博士前期課程)		栄養管理学専攻 (博士後期課程)		助産専攻	
	人数(名)	割合	人数(名)	割合	人数(名)	割合	人数(名)	割合	人数(名)	割合	人数(名)	割合
札幌市内	57	73.1%	63	69.2%	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	9	47.4%
道内(札幌市内含まず)	5	6.4%	17	18.7%	2	66.7%	2	100.0%	0	0.0%	5	26.3%
道外	16	20.5%	11	12.1%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	5	26.3%
計	78	100.0%	91	100.0%	3	100.0%	2	100.0%	1	100.0%	19	100.0%

## ◆就職者の職種別内訳

	看護栄養学部				大学院看護栄養学研究科						大学院助産研究科	
	看護学科		栄養学科		看護学専攻		栄養管理学専攻 (博士前期課程)		栄養管理学専攻 (博士後期課程)		助産専攻	
	人数(名)	割合	人数(名)	割合	人数(名)	割合	人数(名)	割合	人数(名)	割合	人数(名)	割合
看護師	78	100.0%	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
保健師	—	—	—	—	2	66.7%	—	—	—	—	—	—
助産師	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	19	100.0%
大学・短大教員	—	—	—	—	1	33.3%	—	—	—	—	—	—
管理栄養士・栄養士・栄養教諭・食品衛生監視員	—	—	76	84.4%	—	—	2	100.0%	1	100.0%	—	—
上記以外	—	—	14	15.6%	—	—	—	—	—	—	—	—
計	78	100.0%	90	100.0%	3	100.0%	2	100.0%	1	100.0%	19	100.0%

## ◆進学者の進学先内訳

	看護栄養学部				大学院看護栄養学研究科						大学院助産研究科	
	看護学科		栄養学科		看護学専攻		栄養管理学専攻 (博士前期課程)		栄養管理学専攻 (博士後期課程)		助産専攻	
	人数(名)	割合	人数(名)	割合	人数(名)	割合	人数(名)	割合	人数(名)	割合	人数(名)	割合
大学院・大学専攻科	13	81.3%	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
専修学校・外国の学校等	3	18.8%	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
計	16	100.0%	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

## ◆留学者数:該当ありません

## 2020年度 天使大学看護栄養学部・大学院 就職・進学状況

2021年8月18日現在

## ◆卒業生・修了者数並びに就職者数・進学者数

	看護栄養学部				大学院看護栄養学研究科						大学院助産研究科		
	看護学科		栄養学科		看護学専攻		栄養管理学専攻 (博士前期課程)		栄養管理学専攻 (博士後期課程)		助産専攻		
	人数(名)	割合	人数(名)	割合	人数(名)	割合	人数(名)	割合	人数(名)	割合	人数(名)	割合	
卒業生数・修了者数	91	100.0%	88	100.0%	8	100.0%	1	100.0%	—	—	21	100.0%	
内訳	就職者数	79	86.8%	84	95.5%	8	100.0%	1	100.0%	—	—	21	100.0%
	進学者数	9	9.9%	1	1.1%	0	0.0%	0	0.0%	—	—	0	0.0%
	就職を希望しない者の数	3	3.3%	3	3.4%	0	0.0%	0	0.0%	—	—	0	0.0%
	未決定者数	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	—	—	0	0.0%
就職決定率(就職者数/希望者数)	79/79	100.0%	84/84	100.0%	8/8	100.0%	1/1	100.0%	—	—	21/21	100.0%	

## ◆卒業生の単位修得状況

	看護栄養学部	
	看護学科	栄養学科
単位修得 平均値	127	134

## ◆就職者の地域別内訳

	看護栄養学部				大学院看護栄養学研究科						大学院助産研究科	
	看護学科		栄養学科		看護学専攻		栄養管理学専攻 (博士前期課程)		栄養管理学専攻 (博士後期課程)		助産専攻	
	人数(名)	割合	人数(名)	割合	人数(名)	割合	人数(名)	割合	人数(名)	割合	人数(名)	割合
札幌市内	65	82.3%	51	60.7%	7	87.5%	0	0.0%	—	—	11	52.4%
道内(札幌市内含まず)	2	2.5%	21	25.0%	1	12.5%	1	100.0%	—	—	3	14.3%
道外	12	15.2%	12	14.3%	0	0.0%	0	0.0%	—	—	7	33.3%
計	79	100.0%	84	100.0%	8	100.0%	1	100.0%	—	—	21	100.0%

## ◆就職者の職種別内訳

	看護栄養学部				大学院看護栄養学研究科						大学院助産研究科	
	看護学科		栄養学科		看護学専攻		栄養管理学専攻 (博士前期課程)		栄養管理学専攻 (博士後期課程)		助産専攻	
	人数(名)	割合	人数(名)	割合	人数(名)	割合	人数(名)	割合	人数(名)	割合	人数(名)	割合
看護師	79	100.0%	—	—	3	37.5%	—	—	—	—	—	—
保健師	—	—	—	—	5	62.5%	—	—	—	—	—	—
助産師	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	20	95.2%
大学・短大教員	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	4.8%
管理栄養士・栄養士・栄養教諭・食品衛生監視員	—	—	73	86.9%	—	—	1	100.0%	—	—	—	—
上記以外	—	—	11	13.1%	—	—	—	—	—	—	—	—
計	79	100.0%	84	100.0%	8	100.0%	1	100.0%	—	—	21	100.0%

## ◆進学者の進学先内訳

	看護栄養学部				大学院看護栄養学研究科						大学院助産研究科	
	看護学科		栄養学科		看護学専攻		栄養管理学専攻 (博士前期課程)		栄養管理学専攻 (博士後期課程)		助産専攻	
	人数(名)	割合	人数(名)	割合	人数(名)	割合	人数(名)	割合	人数(名)	割合	人数(名)	割合
大学院・大学専攻科	9	100.0%	1	100.0%	—	—	—	—	—	—	—	—
専修学校・外国の学校等	0	0.0%	0	0.0%	—	—	—	—	—	—	—	—
計	9	100.0%	1	100.0%	—	—	—	—	—	—	—	—

## ◆留学者数: 該当ありません

表1 看護学科

## 学校推薦型選抜（公募制）

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
志願者数	53	46	59	37	57
受験者数	53	46	59	37	57
合格者数	35	35	36	36	37
倍率（受/合）	1.5	1.3	1.6	1	1.5

## 一般選抜（一般入試）

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
志願者数	296	289	287	232	233
受験者数	293	285	285	228	227
合格者数	85	94	74	88	91
倍率（受/合）	3.4	3	3.9	2.6	2.5

## 大学入学共通テスト利用選抜（大学入試センター試験利用）

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
志願者数	132	180	150	176	188
受験者数	132	180	150	176	188
合格者数	36	28	41	77	86
倍率（受/合）	3.7	6.4	3.7	2.3	2.2

表2 看護学専攻 修士課程

推薦入試 ※2021年度以降「推薦選抜」

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
志願者数	0	3	1	1	2
受験者数	0	2	1	1	2
合格者数	0	2	1	1	2
倍率 (受/合)	—	1	1	1	1

一般入試 (前期) ※2021年度以降「一般選抜 (Ⅰ期)」

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
志願者数	8	7	3	1	6
受験者数	8	7	3	1	6
合格者数	8	5	2	1	5
倍率 (受/合)	1	1.4	1.5	1	1.2

一般入試 (後期) ※2021年度以降「一般選抜 (Ⅱ期)」

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
志願者数	2	3	2	2	1
受験者数	2	3	2	2	1
合格者数	1	3	2	2	1
倍率 (受/合)	2	1	1	1	1

表3 助産研究科 助産基礎分野

推薦入試 ※2021年度以降「推薦選抜」

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
志願者数	5	11	14	5	15
受験者数	5	10	13	5	14
合格者数	4	10	11	5	12
倍率（受/合）	1.3	1	1.2	1	1.2

一般入試（前期） ※2021年度以降「Ⅰ期選抜（一般）」

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
志願者数	7	10	12	10	23
受験者数	7	9	12	10	23
合格者数	7	8	8	9	12
倍率（受/合）	1	1.1	1.5	1.1	1.9

一般入試（後期） ※2021年度以降「Ⅱ期選抜（一般）」

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
志願者数	1	2	2	1	7
受験者数	1	2	2	1	7
合格者数	1	2	1	1	2
倍率（受/合）	1	1	2	1	3.5

社会人入試（前期） ※2021年度以降「Ⅰ期選抜（社会人）」

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
志願者数	4	2	2	1	4
受験者数	4	2	1	1	4
合格者数	4	1	0	1	0
倍率（受/合）	1	2	—	1	—

社会人入試（後期） ※2021年度以降「Ⅱ期選抜（社会人）」

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
志願者数	0	0	3	0	3
受験者数	0	0	3	0	3
合格者数	0	0	1	0	0
倍率（受/合）	—	—	2	—	—

2023.1.26

## 北海道内の博士後期課程定員充足率

大学院名	研究科・専攻名	収容定員(人) (2022年度)	在籍者数(人)			入学定員(人)	入学者数(人)		
			在籍者率				充足率		
			2020年度	2021年度	2022年度		2020年度	2021年度	2022年度
札幌医科大学大学院	保健医療学研究科看護学専攻 博士課程後期	6			5	2			3
					83.3%				150.0%
札幌市立大学大学院	看護学研究科 博士後期課程	9	16	16	19	3	5	5	4
			177.8%	177.8%	211.1%		166.7%	166.7%	133.3%
北海道医療大学大学院	看護福祉学研究科博士課程 (後期3年の課程)(看護学専攻)	6	10		11	2	1	0	5
			166.7%		183.3%		50.0%	0.0%	250.0%
北海道科学大学大学院	保健医療学研究科保健医療専攻 博士後期課程	9※	4	7	7	3	4	3	0
			<u>133.3%</u>	<u>116.7%</u>	77.8%		133.3%	100.0%	0.0%
北海道大学大学院	保健科学院保健科学専攻 博士後期課程	30	51	60	56	10	15	20	9
			170.0%	200.0%	186.7%		150.0%	200.0%	90.0%

※北海道科学大学大学院 保健医療学研究科保健医療専攻 博士後期課程の収容定員について、2020年度は3名、2021年度は6名であった。

表1-6.最上位取得学位名称別の教員数

2020年度

(人)

学位名称	国立大学 (回答課程数=42)					公立大学 (回答課程数=50)				
	学士	修士	博士	学位なし	合計	学士	修士	博士	学位なし	合計
看護学	31	319	222		572	98	713	414		1,225
保健学	0	77	216		293	2	83	127		212
医学	3	9	117		129	0	6	90		96
教育学	0	8	3		11	1	31	16		48
学術	0	3	24		27	0	14	15		29
その他	1	39	37		77	7	129	77		213
合計	35	455	619	8	1,117	108	976	739	20	1,843

学位名称	私立大学 (回答課程数=194)					全体 (回答課程数=286)				
	学士	修士	博士	学位なし	合計	学士	修士	博士	学位なし	合計
看護学	308	2,293	913		3,514	437	3,325	1,549		5,311
保健学	5	309	298		612	7	469	641		1,117
医学	0	24	297		321	3	39	504		546
教育学	8	171	26		205	9	210	45		264
学術	5	131	89		225	5	148	128		281
その他	89	797	333		1,219	97	965	447		1,509
合計	415	3,725	1,956	171	6,267	558	5,156	3,314	199	9,227

2021年度

(人)

学位名称	国立大学 (回答課程数=42)					公立大学 (回答課程数=50)				
	学士	修士	博士	学位なし	合計	学士	修士	博士	学位なし	合計
看護学	38	307	226		571	90	727	439		1,256
保健学	1	88	218		307	2	77	129		208
医学	2	6	111		119	0	5	93		98
教育学	0	6	3		9	1	25	14		40
学術	0	3	16		19	0	10	14		24
その他	1	32	43		76	7	123	82		212
合計	42	442	617	8	1,109	100	967	771	18	1,856

学位名称	私立大学 (回答課程数=197)					全体 (回答課程数=289)				
	学士	修士	博士	学位なし	合計	学士	修士	博士	学位なし	合計
看護学	289	2,327	1,023		3,639	417	3,361	1,688		5,466
保健学	5	294	307		606	8	459	654		1,121
医学	0	20	290		310	2	31	494		527
教育学	11	165	29		205	12	196	46		254
学術	3	133	90		226	3	146	120		269
その他	88	778	344		1,210	96	933	469		1,498
合計	396	3,717	2,083	140	6,336	538	5,126	3,471	166	9,301

教員の最終修得学位は、博士が2018年度2,945名(34.2%)→2019年度3,191名(35.4%)→2020年度3,314名(35.9%)→2021年度3,471名(37.3%)、修士が4,856名(56.5%)→5,038名(55.9%)→5,156名(55.9%)→5,126名(55.1%)と、博士取得者の割合が微増傾向にあった。2021年度を設置主体別で見ると、国立大学では博士が55.6%、修士が39.9%、公立大学では博士が41.5%、修士が52.1%、私立大学では博士が32.9%、修士が58.7%であり、博士を持つ教員は国立大学、公立大学の順で多かった。

2021年度において学位の名称別で見ると、看護学が最も多く、それぞれに占める割合は、学士(77.5%)、修士(65.6%)であり、博士は2019年度44.3%から2020年度46.7%に微増したものの、2021年度は48.6%であり、あまり変化は見られなかった。博士の学位では、看護学に次いで保健学(2019年度19.5%→2020年度19.3%→2021年度18.8%)、医学(16.7%→15.2%→14.2%)の順であり、減少傾向であった。また、2021年度において、いずれの学位も持たない教員は、国立大学で0.7%、公立大学で1.0%、私立大学で2.2%ですべての設置主体で減少傾向にあったが、私立大学で多い傾向に変わりは無かった。

表3-5.学部・学科での教員一人あたり平均学生数

	国立大学			公立大学			私立大学			全体		
	教員数	学生数	平均学生数	教員数	学生数	平均学生数	教員数	学生数	平均学生数	教員数	学生数	平均学生数
教授	291	11,930	41.0	445	16,907	38.0	1,623	67,696	41.7	2,359	96,533	40.9
准教授	224		53.3	396		42.7	1,173		57.7	1,793		53.8
講師	121		98.6	373		45.3	1,463		46.3	1,957		49.3
助教	472		25.3	507		33.3	1,505		45.0	2,484		38.9
助手	24		497.1	119		142.1	566		119.6	709		136.2
その他	4		2,982.5	16		1,056.7	6		11,282.7	26		3,712.8
合計	1,136		10.5	1,856		9.1	6,336		10.7	9,328		10.3

学部・学科における教員一人当たりの平均学生数は、全体では、2017年度10.6名→2018年度10.8名→2019年度10.6名→2020年度10.3名で、2018年度からやや減少傾向であるものの大きな経年変化はみられなかった。設置主体別でみると、国立大学では2018年度10.8名→2019年度11.1名→2020年度10.5名、公立大学では2018年度9.3名→2019年度9.0名→2020年度9.1名、私立大学は2018年度11.2名→2019年度11.1名→2020年度10.7名であり、国立大学と私立大学で減少傾向がみられた。公立大学は国立大学や私立大学と比べると、少ない傾向が続いていた。

表3-6.修士課程/博士前期課程での教員一人あたり平均学生数

(人)

	国立大学			公立大学			私立大学			全体		
	教員数	学生数	平均学生数	教員数	学生数	平均学生数	教員数	学生数	平均学生数	教員数	学生数	平均学生数
教授	276	1,435	5.2	406	1,173	2.9	882	2,028	2.3	1,564	4,636	3.0
准教授	209		6.9	324		3.6	532		3.8	1,065		4.4
講師	100		14.4	164		7.2	268		7.6	532		8.7
助教	305		4.7	118		9.9	144		14.1	567		8.2
助手	18		79.7	17		69.0	44		46.1	79		58.7
その他	2		717.5	4		293.3	8		253.5	14		331.1
合計	910		1.6	1,033		1.1	1,878		1.1	3,821		1.2

大学院修士課程/博士前期課程における教員一人当たりの平均学生数は、全体では、教授が2018年度3.2名→2019年度3.0名→2020年度3.0名、准教授4.6名→4.3名→4.4名であった。教授について設置主体別でみると、国立大学で2018年度5.0名→2019年度5.0名→2020年度5.2名、公立大学で3.1名→2.8名→2.9名、私立大学で2.4名→2.5名→2.3名であり、国立大学が最も多い傾向が続いていた。また、准教授では、国立大学で7.6名→7.0名→6.9名、公立大学4.3名→3.6名→3.6名、私立大学で3.6名→3.6名→3.8名であり、国立大学で減少はしていたものの設置主体別では多い傾向が続いていた。

表3-7.博士後期課程での教員一人あたり平均学生数

(人)

	国立大学			公立大学			私立大学			全体		
	教員数	学生数	平均学生数	教員数	学生数	平均学生数	教員数	学生数	平均学生数	教員数	学生数	平均学生数
教授	276	1,021	3.7	406	485	1.2	882	808	0.9	1,564	2,314	1.5
准教授	209		4.9	324		1.5	532		1.5	1,065		2.2
講師	100		10.2	164		3.0	268		3.0	532		4.3
助教	305		3.3	118		4.1	144		5.6	567		4.1
助手	18		56.7	17		28.5	44		18.4	79		29.3
その他	2		510.5	4		121.3	8		101.0	14		165.3
合計	910		1.1	1,033		0.5	1,878		0.4	3,821		0.6

大学院博士後期課程における教員一人当たりの平均学生数は、全体では、教授は2018年度1.5名→2019年度1.6名→2020年度1.5名、准教授は2.2名→2.2名→2.2名であった。設置主体別でみると、教授では、国立大学で3.8名→4.0名→3.7名、公立大学で1.0名→1.1名→1.2名、私立大学で0.8名→1.0名→0.9名と全体的に増減がみられたが、国立大学で最も多い傾向が続いていた。また、准教授では、国立大学で5.7名→5.6名→4.9名、公立大学で1.4名→1.4名→1.5名、私立大学で1.2名→1.4名→1.5名と、公立大学・私立大学が微増傾向、国立大学で減少していたものの、国立大学が最も多かった。また、講師では、国立大学9.0名→9.9名→10.2名、公立大学3.1名→2.7名→3.0名、私立大学2.4名→3.2名→3.0名であり、国立大学の一人あたり平均学生数が最も多い傾向が続いていた。助教では、国立大学で3.7名→3.9名→3.3名、公立大学で7.9名→5.9名→4.1名、私立大学で4.6名→4.9名→5.6名であり、国立大学と公立大学での担当学生数の減少、私立大学での増加があり、私立大学で最も多くなっていた。

## 北海道内看護系大学教員の博士号学位保有割合

	教員数	博士学位保有人数	%
北海道大学	21	17	80
札幌市立大学	44	22	50
名寄市立大学	23	0	0
天使大学	33	12	36
日本赤十字北海道大学	37	9	24
北海道医療大学	44	11	25
旭川大学	28	2	7
北海道文教大学	21	5	23
札幌保健医療大学	30	6	20
北海道科学大学	29	10	34.4
日本医療大学	40	12	30
	350	106	30.2
旭川医科大学	28	不明	—
札幌医科大学	32	不明	—

ホームページより独自に作成

別表第5

## 入学検定料、入学金及び授業料等

(単位：円)

			入学検定料	入 学 金	授 業 料 等			合 計
					授 業 料	施設設備費	実験実習費	
看護学専攻	博士前期課程	出願時	30,000	-	-	-	-	30,000
		入学手続時	-	150,000	-	-	-	150,000
		前 期	-	-	480,000	100,000	50,000	630,000
		後 期	-	-	480,000	100,000	50,000	630,000
		年 額	-	-	960,000	200,000	100,000	1,260,000
	博士後期課程	出願時	30,000	-	-	-	-	30,000
		入学手続時	-	150,000	-	-	-	150,000
		前 期	-	-	340,000	100,000	50,000	490,000
		後 期	-	-	340,000	100,000	50,000	490,000
		年 額	-	-	680,000	200,000	100,000	980,000
栄養管理学専攻	博士前期課程	出願時	30,000	-	-	-	-	30,000
		入学手続時	-	150,000	-	-	-	150,000
		前 期	-	-	300,000	100,000	90,000	490,000
		後 期	-	-	300,000	100,000	90,000	490,000
		年 額	-	-	600,000	200,000	180,000	980,000
	博士後期課程	出願時	30,000	-	-	-	-	30,000
		入学手続時	-	150,000	-	-	-	150,000
		前 期	-	-	300,000	100,000	90,000	490,000
		後 期	-	-	300,000	100,000	90,000	490,000
		年 額	-	-	600,000	200,000	180,000	980,000

## 大学院看護学専攻博士後期課程 学費検討資料

## 1. 他大学(看護系)の状況

大学名		区分	入学金	授業料	施設費	実習費	その他	合計
北海道医療大学	看護福祉学研究科 看護学専攻	修士	200,000	800,000	0	0	0	1,000,000
		博士	200,000	750,000	0	0	0	950,000
北海道科学大学	看護学専攻	修士	200,000	800,000	0	0	0	1,000,000
	保健医療学専攻	博士	200,000	800,000	0	0	0	1,000,000
日本赤十字北海道看護大学	看護学専攻	修士	300,000	900,000	0	150,000	150,000	1,500,000
	共同看護学専攻	博士	400,000	800,000	0	0	300,000	1,500,000
聖路加国際大学	看護学研究科修士論文コース	修士	400,000	1,200,000	150,000	0	0	1,750,000
	看護学研究科上級実践コース	修士	400,000	1,350,000	150,000	0	0	1,900,000
	看護学研究科	博士	400,000	1,100,000	150,000	0	0	1,650,000
	公衆衛生学研究科	博士	400,000	1,200,000	300,000	0	0	1,900,000
上智大学	看護学専攻	修士	200,000	915,000	0	83,000	240,000	1,438,000
札幌医科大学	保健医療学研究科	修士/博士	282,000	535,800	0	0	0	817,800 ←A
札幌市立大学	看護学研究科(市外居住者)	修士/博士	282,000	535,800	0	0	0	817,800 ←A
	看護学研究科(市内居住者)	修士/博士	141,000	535,800	0	0	0	676,800

## 2. 本学の状況\_学費

専攻名	区分	入学金	授業料	施設費	実習費	その他	年間合計
①看護学専攻 修士論文コース	一般	150,000	960,000	0	0	0	1,110,000
	卒業生	0	680,000	0	0	0	680,000
②看護学専攻 高度実践看護師コース 保健師コース	一般	150,000	960,000	0	50,000	0	1,160,000
	卒業生	0	680,000	0	50,000	0	730,000
③栄養管理学専攻 (博士前・後)	一般	150,000	600,000	200,000	180,000	0	1,130,000
	卒業生	0	600,000	100,000	180,000	0	880,000

※減額後の額で計上 (参考資料あり)

## 天使大学大学院 看護栄養学研究科 看護学専攻 博士後期課程（設置構想中）

## 【看護学専攻博士後期課程の概要】

開設年月： 2024年4月（予定）

名称： 天使大学大学院看護栄養学研究科看護学専攻博士後期課程（設置構想中）

入学定員： 2名

修行年限： 3年（長期履修制度、昼夜および土曜開講あり）

学位： 博士（看護学）

設置場所： 天使大学（札幌市東区北13条東3丁目1-30）

## 【養成する人材像】

- ① 高い倫理観を有し、地域に暮らす人々の健康課題を解決し、健康の促進に寄与する研究能力を有する人材
- ② 研究成果に基づく豊富な知識と技術力を持ち、質の高い保健医療・看護を提供できる高度専門職業人
- ③ 地域社会、保健医療の現場及び教育機関において、高い専門性をもって指導的教育的役割を担う人材
- ④ グローバルな視野を持ち学際的な広い見地から、人々の健康とQOLの向上、再生可能社会を目指して保健医療・看護の現場を変革できる人材

## 【開講科目】（予定）

基盤科目： 生命倫理特論、看護理論とその開発、疫学的研究方法論、質的研究方法論

専門科目： 広域基盤看護学特論、広域基盤看護学演習、データサイエンス演習  
生涯発達看護学特論、生涯発達看護学演習、分子生命科学特論

研究科目： 看護学特別研究Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ

## 【学納金】（検討中）

① 入学金： 150,000円

② 授業料： 600,000円

③ 施設設備費：200,000円

④ 実験実習費：180,000円

初年次納付金合計は1,130,000円である。なお、天使大学卒業生、修了生の入学金免除及び院生研究費の支給を検討中。

## 【問合せ先】

天使大学 総務課 上村 俊哉

住所：札幌市東区北13条東3丁目1-30

電話：011-741-1051（代表）

Mail：[t-uemura@tenshi.ac.jp](mailto:t-uemura@tenshi.ac.jp)

# 天使大学大学院 看護栄養学研究科 看護学専攻 博士後期課程設置に関する希望調査（在学生・ 修了生対象）

天使大学では社会のニーズに応え、地域の健康、生活の向上と看護学の発展に貢献できる研究者、指導者、リーダーの育成を目指して、2024年度看護栄養学研究科 看護学専攻 博士後期課程の設置に向けて作業を進めております。

今回、博士後期課程の設置に当たり、本学大学院の在学生と修了生の方を対象に博士後期課程設置に向けたアンケート調査にご協力をお願いしております。5分程度で終了いたしますので、アンケートへのご協力をよろしくお願いいたします。

なお、博士後期課程の詳細については、以下をクリックしてご確認ください。

[天使大学大学院看護栄養学研究科看護学専攻博士後期課程概要](#)

今回お知らせいただいたメールアドレスは、本アンケート以外に使用しないことを固くお約束いたします。

**\*必須**

ご自身のことについて伺います。

1. 問1. あなたの現在の在籍状況を教えてください。\*

1つだけマークしてください。

- 現在大学院生である  
 修了生である

2. 問2. あなたの在籍している（していた）コースを教えてください。\*

1つだけマークしてください。

- 看護学専攻（修士論文コース）  
 看護学専攻（保健師コース）  
 看護学専攻（高度実践看護師コース）  
 助産基礎分野  
 助産教育分野

3. 問3. 本研究科では長期履修学生制度を実施していますが、あなたは当該制度を利用していますか（していましたか）？ \*

1つだけマークしてください。

- 利用している（していた）  
 利用していない（していなかった）

4. 問4. あなたの現在の就労状況について教えてください。選択肢以外の状況については、その他に記入して下さい。現在、就労中（休職含む）と回答した方は、問5の「現在の勤務先の状況について」にお進み頂きます。それ以外の方は、問6にお進み頂きます。 \*

1つだけマークしてください。

- 現在、就労中である 質問5にスキップします  
 就労しながら、大学院で学んでいる 質問5にスキップします  
 就労していたが、大学院への入学を機に「休職」している 質問5にスキップします  
 就労していたが、大学院への入学を機に「退職」した 質問6にスキップします  
 現在、就労していない 質問6にスキップします  
 その他: \_\_\_\_\_

現在の勤務先の状況について

5. 問5. あなたの現在の勤務先について教えてください。 \*

1つだけマークしてください。

- 病院等の医療施設  
 行政機関（保健所などの公的機関）  
 助産所  
 教育機関（大学、短大、専門学校など）  
 その他: \_\_\_\_\_

博士後期課程について伺います。

## 6. 問6. 博士後期課程について興味・関心がありますか？ \*

1つだけマークしてください。

- とても興味・関心がある
- 興味・関心がある
- あまり興味・関心がない
- その他: \_\_\_\_\_

## 7. 問7. 博士後期課程への進学意向はありますか？ \*

「ぜひ進学したい」、「進学したい」、「条件が整えば進学した」、「修士課程の修了後に検討した」を選択した方は問8にお進み頂きます。それ以外の方は、問9にお進み頂きます。

1つだけマークしてください。

- ぜひ進学したい 質問8にスキップします
- 進学したい 質問8にスキップします
- 条件が整えば進学したい 質問8にスキップします
- 修士課程の修了後に検討したい 質問8にスキップします
- 進学は考えていない 質問9にスキップします
- わからない 質問9にスキップします
- その他: \_\_\_\_\_

博士後期課程の進学希望理由について伺います。

## 8. 問8. あなたが博士後期課程への進学を希望する理由は何ですか？当てはまるものを複数回答しても構いません。選択項目意外の理由がある方はその他の欄にご記入下さい。 \*

当てはまるものをすべて選択してください。

- 博士の学位を取得したい
- 研究者になりたい
- 教育者（大学等の教員）になりたい
- 現在の仕事の能力をさらに高めたい
- 将来の進路の可能性を広げたい
- 業務上、必要なため
- 転職や独立のため
- 社会活動に活かすため
- その他: \_\_\_\_\_

博士後期課程の進学先を選択する際の重視事項について

- 9。 問9. 博士後期課程への進学を選択する際に重視する事柄は何ですか？当てはまるものを複数回答しても構いません。選択項目以外の理由がある場合は、その他の欄にご記入下さい。

当てはまるものをすべて選択してください。

- 教育内容（他大学ではあまり学ぶことが出来ない内容）
- 実施可能な研究内容
- 指導教員
- 学費・奨学金制度
- 就職への有利性
- 遠隔授業への対応
- その他: \_\_\_\_\_

- 10。 問10. 本研究科の博士後期課程設置に当たり、関心がある科目や開講を希望する科目があればご記入下さい。

\_\_\_\_\_

本研究科の大学院博士後期課程設置についてのご意見・ご要望について

- 11。 問11. 設置を計画している本研究科の博士後期課程についてのご意見・ご要望・ご質問がありましたらお聞かせ下さい。

\_\_\_\_\_

---

このコンテンツは Google が作成または承認したものではありません。

Google フォーム

2022年12月

天使大学大学院博士後期課程設置に関するアンケート調査  
(在学生・修了生対象) 集計結果

表1 回答者の背景

修士論文コース		保健師コース		高度実践看護師コース		助産基礎分野		助産教育分野	
人数	割合%	人数	割合%	人数	割合%	人数	割合%	人数	割合%
7	9.5	13	17.6	12	16.2	28	37.8	14	18.9

表2 現在の在籍状況

n=74

区分	修士論文コース n=7		保健師コース n=13		高度実践看護師コース n=12		助産基礎分野 n=28		助産教育分野 n=14		合計	
	人数	割合%	人数	割合%	人数	割合%	人数	割合%	人数	割合%	人数	割合%
1. 修了生である	5	71.4	8	61.5	10	83.3	27	96.4	14	100.0	64	86.5
2. 現役生である	2	28.6	5	38.5	2	16.7	1	3.6	0	0.0	10	13.5

表3 長期履修制度の利用状況

n=74

区分	修士論文コース n=7		保健師コース n=13		高度実践看護師コース n=12		助産基礎分野 n=28		助産教育分野 n=14		合計	
	人数	割合%	人数	割合%	人数	割合%	人数	割合%	人数	割合%	人数	割合%
1. 利用している (していた)	3	42.9	0	0.0	2	16.7	0	0.0	0	0.0	5	6.8
2. 利用していない (していなかった)	4	57.1	13	100.0	10	83.3	28	100.0	14	100.0	69	93.2

表4 現在の就労状況

n=74

区分	修士論文コース n=7		保健師コース n=13		高度実践看護師コース n=12		助産基礎分野 n=28		助産教育分野 n=14		合計	
	人数	割合%	人数	割合%	人数	割合%	人数	割合%	人数	割合%	人数	割合%
1. 現在就労中である	5	71.4	8	61.5	10	83.3	27	96.4	11	78.6	61	82.4
2. 就労しながら大学院で学んでいる	1	14.3	0	0.0	2	16.7	0	0.0	1	7.1	4	5.4
3. 就労していたが、大学院への進学を機に休職している	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
4. 就労していたが、大学院への進学を機に退職している	1	14.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	7.1	2	2.7
5. 現在就労していない	0	0.0	5	38.5	0	0.0	1	3.6	1	7.1	7	9.5

表5 現在の勤務先

n=65

区分	修士論文コース n=6		保健師コース n=8		高度実践看護 師コース n=12		助産基礎分野 n=27		助産教育分野 n=12		合計 n=65	
	人数	割合%	人数	割合%	人数	割合%	人数	割合%	人数	割合%	人数	割合%
1. 病院等の医療機関	2	33.3	1	12.5	10	83.3	22	81.5	6	50.0	41	63.1
2. 行政機関（保健所などの公的機関）	1	16.6	5	62.5	0	0.0	2	7.4	0	0.0	8	12.3
3. 助産所	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	3.7	0	0.0	1	1.5
4. 教育機関（大学、短大、専門学校など）	3	50.0	0	0.0	2	16.7	1	3.7	6	50.0	12	18.5
5. その他	0	0.0	2	25.0	0	0.0	1	3.7	0	0.0	3	4.6

その他の記載

サービス業（保健師コース修了者）  
訪問看護ステーション（保健師コース修了者）  
保育園（助産基礎分野修了者）

表6 博士後期課程に関する興味・関心

n=74

区分	修士論文コース n=7		保健師コース n=13		高度実践看護 師コース n=12		助産基礎分野 n=28		助産教育分野 n=14		合計	
	人数	割合%	人数	割合%	人数	割合%	人数	割合%	人数	割合%	人数	割合%
1. とても興味・関心がある	2	28.6	6	46.2	2	16.7	5	17.9	4	28.6	19	25.7
2. 興味・関心がある	4	57.1	6	46.2	6	50.0	11	39.3	5	35.7	32	43.2
3. あまり興味・関心がない	1	14.3	1	7.7	4	33.3	11	39.3	5	35.7	23	31.1
4. その他	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	3.6	0	0.0	1	1.4

表7 博士後期課程への進学意向

n=74

区分	修士論文コース n=7		保健師コース n=13		高度実践看護 師コース n=12		助産基礎分野 n=28		助産教育分野 n=14		合計	
	人数	割合%	人数	割合%	人数	割合%	人数	割合%	人数	割合%	人数	割合%
1. ぜひ進学したい	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	3.6	3	21.4	4	5.4
2. 進学したい	1	14.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	1.4
3. 条件が整えば進学したい	4	57.1	4	30.8	3	25	8	28.6	3	21.4	22	29.7
4. 修士課程の終了後に検討したい	1	14.3	2	15.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	4.1
5. 博士課程への進学は考えていない	1	14.3	4	30.8	7	58.3	14	50.0	7	50.0	33	44.6
6. わからない	0	0.0	2	15.4	1	8.3	5	17.9	1	7.1	9	12.2
7. その他	0	0.0	1	7.7	1	8.3	0	0.0	0	0.0	2	2.7

その他の記載

すでに他大学に進学している（高度実践看護師コース）

表8 本学博士後期課程への入学意向について n=51

区分	合計	
	人数	割合%
1. ぜひ進学したい	4	7.8
2. 進学したい	1	2
3. 条件が整えば進学したい	22	43.1
4. 修士課程の終了後に検討したい	3	5.9
5. 博士課程への進学は考えていない	13	25.5
6. わからない	6	11.8

表9 本課程への関心と進学希望(クロス集計)

区分	とても興味・関心がある		興味・関心がある		あまり興味・関心がない		その他	
	人数	割合%	人数	割合%	人数	割合%	人数	割合%
1. ぜひ進学したい	4	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
2. 進学したい	0	0.0	1	100.0	0	0.0	0	0.0
3. 条件が整えば進学したい	10	45.5	12	54.5	0	0.0	0	0.0
4. 修士課程の終了後に検討したい	0	0.0	3	100.0	0	0.0	0	0.0
5. 博士課程への進学は考えていない	5	15.2	8	24.2	20	60.6	0	0.0
6. わからない	0	0.0	6	66.7	2	22.2	1	11.1
7. その他	0	0.0	2	100.0	0	0.0	0	0.0

表10 進学希望理由 (複数回答)

n=31

区分	修士論文コース n=6	保健師コース n=6	高度実践看護 師コース n=4	助産基礎分野 n=9	助産教育分野 n=6	合計
	のべ人数	のべ人数	のべ人数	のべ人数	のべ人数	のべ人数
1. 博士の学位を取得したい	5	2	4	4	5	16
2. 研究者になりたい	1	2	0	2	0	5
3. 教育者 (大学等の教員になりたい)	2	2	2	2	4	12
4. 現在の仕事の能力をさらに高めたい	4	4	3	6	6	23
5. 将来の進路の可能性を広げたい	2	3	2	7	2	16
5. 業務上必要なため	0	0	1	0	2	3
6. 転職や独立のため	1	0	1	1	0	2
7. 社会活動に活かすため	0	1	1	4	4	10

## その他の記載

天使大学の博士課程を修了して頑張りたいです。どうぞよろしくお願ひ申し上げます。  
社会活動に活かすため、看護教育者、助産師として社会貢献したいため進学をしたいと考えています。

表11 進学にあたって重視する事（複数回答）

n=74

区分	修士論文コース n=7	保健師コース n=13	高度実践看護 師コース n=12	助産基礎分野 n=28	助産教育分野 n=14	合計
	のべ人数	のべ人数	のべ人数	のべ人数	のべ人数	のべ人数
1. 教育内容（他大学ではあまり学ぶことができない内容）	6	11	10	24	14	65
2. 実施可能な研究内容	4	7	5	14	8	38
3. 指導教員	7	5	6	8	9	35
4. 学費・奨学金制度	4	8	4	16	7	39
5. 就職への有利性	2	2	1	5	3	13
6. 遠隔授業への対応	5	4	4	11	9	33

## その他の記載

授業の開講時間、他校との交流制度。  
大学の指導バックアップ体制  
社会人枠や就学しながらでも学べること  
就労しながらも履修可能な制度  
遠隔か対面か選べる授業が増えたら、進学したい人も増えると思う

表12 博士課程への進学を希望する際に重視する事柄について(複数回答)

n=30

区分	件数	合計(%)
1.教育内容(他大学ではあまり学ぶことができない内容)	18	60.0
2.実現可能な研究内容	14	46.7
3.指導教員	10	33.3
4.学費・奨学金	14	46.7
5.就職への有利性	5	16.6
6.遠隔授業への対応	11	36.7
自由記述 ・開講時間の配慮や他校との交流があると良い ・大学の指導バックアップ体制があると良い ・他大学院のように社会人枠や就労しながらでも学べるようにしてほしい ・就労しながらも履修可能な制度があると良い ・遠隔か対面か選べる授業が増えたら、進学したい人も増えると思う		

表13 関心がある科目や開講を希望する科目（複数回答）

n=15

自由記載
精神看護学
虐待やDVの支援に関する科目
DNPコース（Doctor of Nursing Practice）実践看護基礎学：看護教育学、次世代育成看護学：女性健康看護学、ウィメンズヘルス
看護基礎教育
人材育成や医療経営
看護学 助産教育
感染症分野、難病支援分野
精神看護・家族看護・発達課題
医療英語を勉強できる機会があったらいいと思う
倫理、哲学
助産師教育
助産学(母性看護学ではなく)
臨床栄養学総論
母性看護、助産

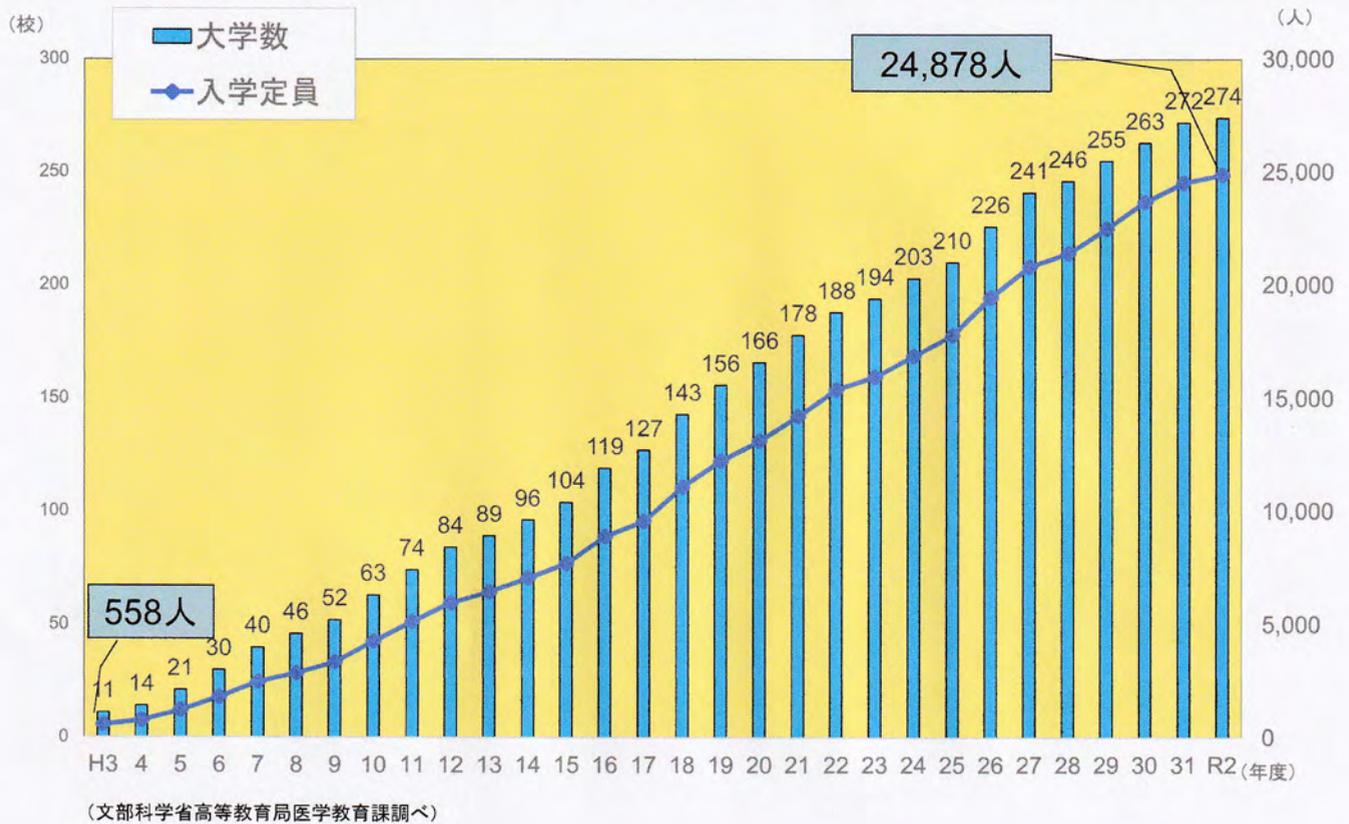
意見・要望・質問（複数回答）

n=13

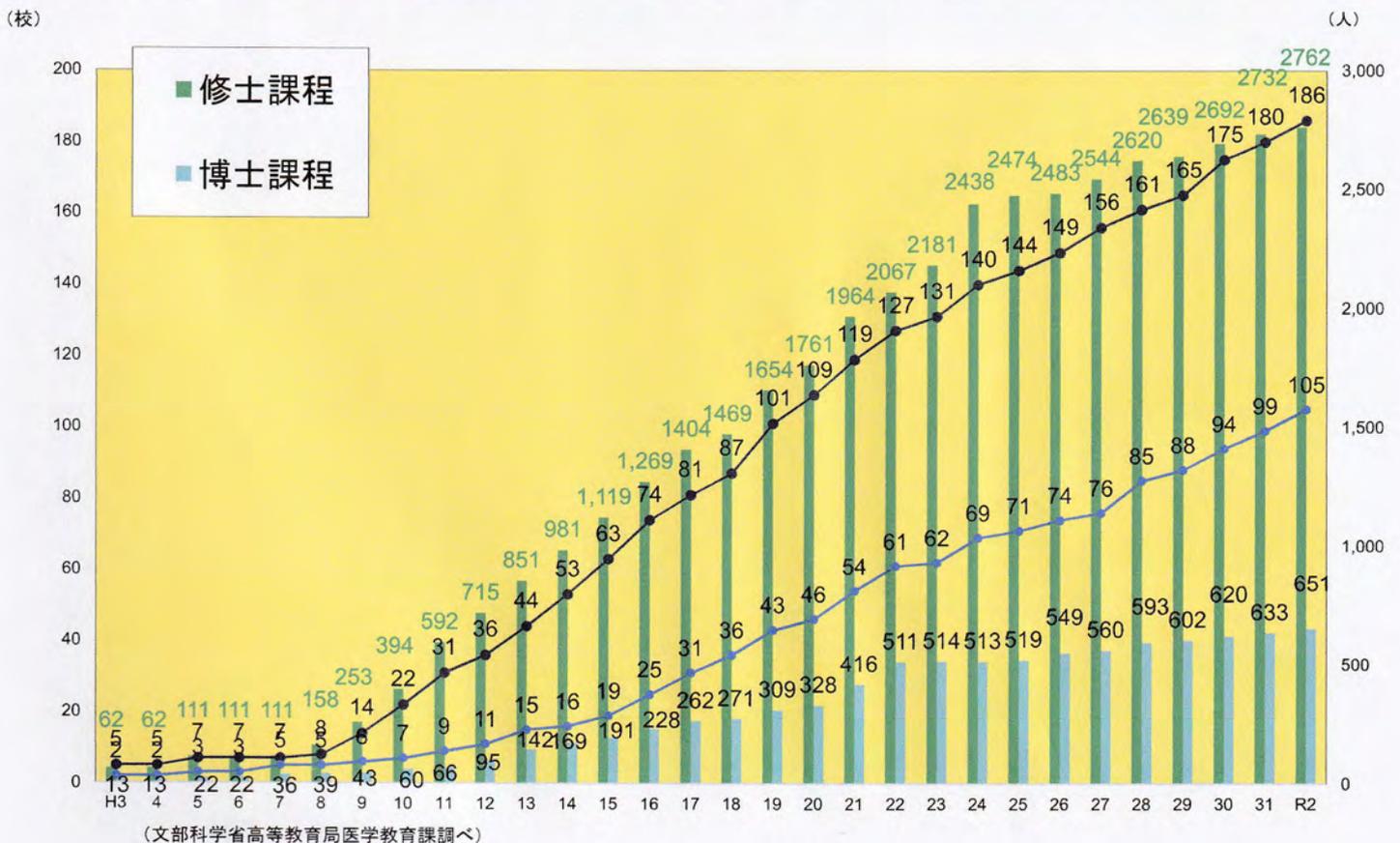
自由記載
専門職学位からの進学は認められますか。
私学ということで、やはり学費の問題があると思います。学費が高額ではなく、仕事を続けながら学べる環境があるなら進学を検討したいと思います。また、領域に関係なく指導を受けたい指導教授の元で学べるようなコースがあると良いのではないかと思います。
卒業生の学費がある程度安くなるとありがたいです。あとは、卒業後の就職先に需要があるか気になります。
他大学ではなく、天使大学へ進学する際の利点をもっとわかるとよいと思います。
学費を可能な限り抑えてもらいたい
学費を分割払いにしてほしい
講師を教えて欲しい
経済的な面もあり、働きながら学修できる環境を期待します。
リモートで全国どこからでも学べるスタイルがいいと思う。天使ならでなのカリキュラムを組んだほうがいいと思う。
解説になりましまら是非ご案内になりましたらよろしくお願いたします。
2024年受験させていただけますように頑張ってます。募集要項できましたら是非ご連絡いただきたいと思っております。
専門職学位からの進学は認められますか。
能力、技術向上のため期待しています。

# 看護系大学数及び入学定員の推移 (令和2年度)

2020年度の教育課程数は、274大学、289課程(1大学で複数の教育課程を有する大学がある)



# 看護系大学院数及び入学定員の推移 (令和2年度)



(注) 平成16年度以後の修士課程には、専門職大学院1大学院(入学定員40名)を含む。

## 北海道内看護系大学教員学生担当数

	教員数	学生数	担当人数
北海道大学	21	268	12.76
札幌市立大学	44	340	7.72
旭川医科大学	28	240	8.57
札幌医科大学	36	200	5.5
名寄市立大学	23	200	8.69
旭川大学	28	240	8.57
天使大学	33	400	12.12
日本赤十字北海道大学	37	400	10.81
北海道医療大学	44	400	9.09
北海道文教大学	21	320	15.23
札幌保健医療大学	30	400	13.3
北海道科学大学	29	360	12.4
日本医療大学	40	600	15
合計	414	4368	10.55

ホームページより独自に作成

平成30年4月13日

自民党看護問題対策議員連盟

会長 伊 吹 文 明 殿

一般社団法人日本看護系大学協議会  
代表理事 上泉和子

## 要 望 書

時下 ますますご清祥のことと存じます。看護学教育についてのご支援に感謝申し上げます。

一般社団法人日本看護系大学協議会（以下、「本協議会」という）は、看護学高等教育機関相互の連携と協力により、看護学教育の充実・発展及び学術研究の水準向上を図り、もって人々の健康と福祉へ貢献することを目的とする法人です。保健師・助産師・看護師の国家試験受験資格を取得させる4年制大学及び省庁大学校の代表を社員とし、設置主体を問わずほぼ全部の看護系大学が加盟しています。

看護系大学、学部等は、平成30年4月には266校、278課程となり、わずか30年の間に25倍になりました。入学定員は前年より1,200人近く増え、およそ24,000人となります。関係各位のご尽力に心からお礼申し上げます。看護基礎教育を学士課程で行うことは、長年にわたり看護界が切望してきたところであり、看護基礎教育を大学教育に一本化できるよう今後ともより一層の量的拡大に努力してまいります。

一方で、看護系大学・学部等の量的拡大は、教員不足や実習場所の確保困難といった課題を産み出してきており、看護学士課程教育の質保証に対して、社会から重大な関心が寄せられております。本協議会はこのような状況をふまえ、「看護学士課程教育の質保証—量と質の共栄—」という観点から、教育の質を担保しつつ、量的拡大に取り組んでいく所存です。

また、学士課程の増大は大学院修士課程、博士課程の増加にもつながって、多くの看護系大学院で高度実践看護師や教育研究者、管理者の育成が行われています。近い将来想定される多様で複雑かつ深刻な健康課題に対応できる高度実践看護師や、教育の質の向上に資する研究者、教育者、看護の人的資源を効率的に活用し安全な看護をマネジメントできる管理者の育成は喫緊の課題であると考えます。本協議会は、社会や国民の要請に応えられる人

材育成を目指して、学士課程教育大学院教育の質の保証と人材育成をさらに進めていくつもりです。

つきましては、下記の点について多大なるお力添えをいただきたく、お願い申し上げます。

## 1. 日本看護学教育認証評価機構設立への支援と助成について

わが国の第2期教育振興基本計画（平成25年6月閣議決定）では、高度専門人材育成に向けて、「大学における分野別質保証の構築・充実に向けた取り組みを促進する」こととしています。看護学教育においても質保証の観点から分野別教育評価が重要であると認識し、文部科学省大学評価研究委託事業等の助成を受け、分野別評価の実施に向けて取り組んできました。

本協議会ではグローバルスタンダード（CCNE：Commission on Collegiate Nursing Education）に即した、学士課程ならびに大学院修士課程の看護学教育コアコンピテンシーを策定し、評価基準とともに評価体制の整備をし、今年度の本協議会社員総会後に分野別評価の実施機関として「日本看護学教育認証評価機構」を設立します。

つきましては、分野別認証評価の円滑な実施と評価機構の安定的運営に対し、多大なるご支援と助成をお願いします。

## 2. 看護系大学の看護教員養成のための支援と助成について

看護系大学の量的拡大によって、新設大学のみならず、既設の大学も教員確保が困難な状況にあります。看護系大学教員数はおよそ8,000人で、平成28年度の実績では、看護学修士227名、博士133名が大学等に就職しておりますが、看護教員の数的な不足は明らかで、大学教育の質保証においては、各大学における教員の確保が喫緊の課題です。

本協議会は平成30年3月に「看護学士課程教育におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標」を策定し、公表しました。また、平成29年10月には文部科学省より「看護教育モデル・コア・カリキュラム」が公表されました。本協議会は、各大学がこれらを参照してカリキュラムの一層の充実を図るよう支援していきます。看護学教育は、社会の変化や保健医療福祉政策の

転換などの影響を受けて、教育の様々な局面で変換を余儀なくされています。学生が卒業時到達目標を達成し、看護実践能力を確実に修得することを保証するために、教員の充実は不可欠であり、看護系大学の増設ペースに見合った看護教員の養成が必須です。看護系大学の看護教員の要件として学位の取得は重要ですが、多くの大学院で学生募集に困難をきたしています。経済的な理由や、職場を離れることの難しさ等様々な理由で、一度社会人となった看護職の大学院進学が阻まれていると思われまます。

以上のことをふまえ、次の4点の支援および助成をお願いします。

- ① 大学院における看護教員養成課程の新設、ならびに看護教員養成課程充実への助成。
- ② 看護教員を志す看護職に対する奨学金補助。
- ③ 看護学教育のリーダー育成、看護教育課程のマネジメント（Academic Administration）を担う人材の育成のための、留学奨学金の補助。
- ④ 現職の看護教員の教育力・指導力向上のためのFDに係る補助。
- ⑤ 大学院教育に専念できる教員の配置が可能となる教員の確保に対する支援と助成。

### 3. 高度実践看護師（専門看護師：CNS、ナースプラクティショナー：NP）の教育の推進

本協議会では、平成10年より大学院における専門看護師教育課程の認定を開始しました。平成24年には、ナースプラクティショナーの養成の必要性を検討して概念を整理し、それまでの専門看護師教育課程に加え、新たにナースプラクティショナー教育課程（46単位）を設け、2コースを合わせて高度実践看護師教育課程を確立しました。専門看護師教育課程は、実践活動をより重視する観点から修得単位数を26単位から38単位に増やしました。平成26年度にはナースプラクティショナー教育課程の認定を開始し、修了者を出すこととなりました。平成30年2月現在、認定されている専門看護師教育課程は108大学、306教育課程、ナースプラクティショナー教育課程は2大学、2課程です。また、資格を認定された専門看護師は、平成29年12月現在2,104名になります。大学院の増加、ナースプラクティショナーへのニーズの高まり、ならびに専門看護師のこれまでの活躍や成果を鑑みれば、今後さらに高度実践看護師教育の推進に力を入れる必要があると認識し

ています。特に、地域において慢性疾患の診療や悪化予防等のプライマリケアや看取りのケアを通して、住み慣れた場所で療養を継続する人々に包括的、継続的に最良の看護を提供できるナースプラクティショナーの育成は、これからの超高齢社会において重要な課題であると考えます。

高度実践看護師の必要性は高まってきていますが、養成が社会や実践現場のニーズに対応しきれていない状況です。米国には7万2千人の専門看護師と23万4千人のナースプラクティショナーが地域や医療機関、外来、クリニック等で活躍しています。高度実践看護師は費用対効果の高い効率的な保健医療と看護サービスを提供でき、それは結果として師の負担を軽減することにもつながります。本協議会は、さらなる高度実践看護師の教育の推進と活動の支援を行うことにより、社会や国民のニーズに応えていきたいと考えます。

以上のことを踏まえ、次の2点の支援および助成をお願いします。

- ① 高度実践看護師教育課程進学者への奨学資金による支援。
- ② 高度実践看護師教育課程の教育に専念できる教員の確保に対する支援。
- ③ 専門看護師やナースプラクティショナーの教育に必要な教育力・指導力を獲得するための教員の海外留学の助成。

#### 4. 地域で継続的な看護サービスを提供する人材育成のための教育・研究の支援と助成について

本協議会は、平成27年度から平成29年度までの3年間で、文部科学省からの助成を得て、地域包括ケアの時代に向けた新たな看護学実習の在り方について検討し、実習教育の質を担保するために「臨地実習の基準」を策定しました。またそこでは、現在の看護系大学が抱えている実習の課題も明らかになりました。実習は看護学教育において重要な学修形態であり、実習を通して学生は多くのことを学びます。本協議会は、策定した「臨地実習の基準」の活用を推進し、普及させる取り組みと、調査で明らかになった共通した実習の課題を解決するための方策を含む具体的な実習の指針の作成、シミュレーション教育の導入とその教育評価等について研究を行い、より質の高い、効果的な臨地実習の在り方を提言する所存です。

以上のことを踏まえ、次の3点について支援および助成をお願いします。

- ① 臨地実習の指針の作成とその普及活動に対する助成。

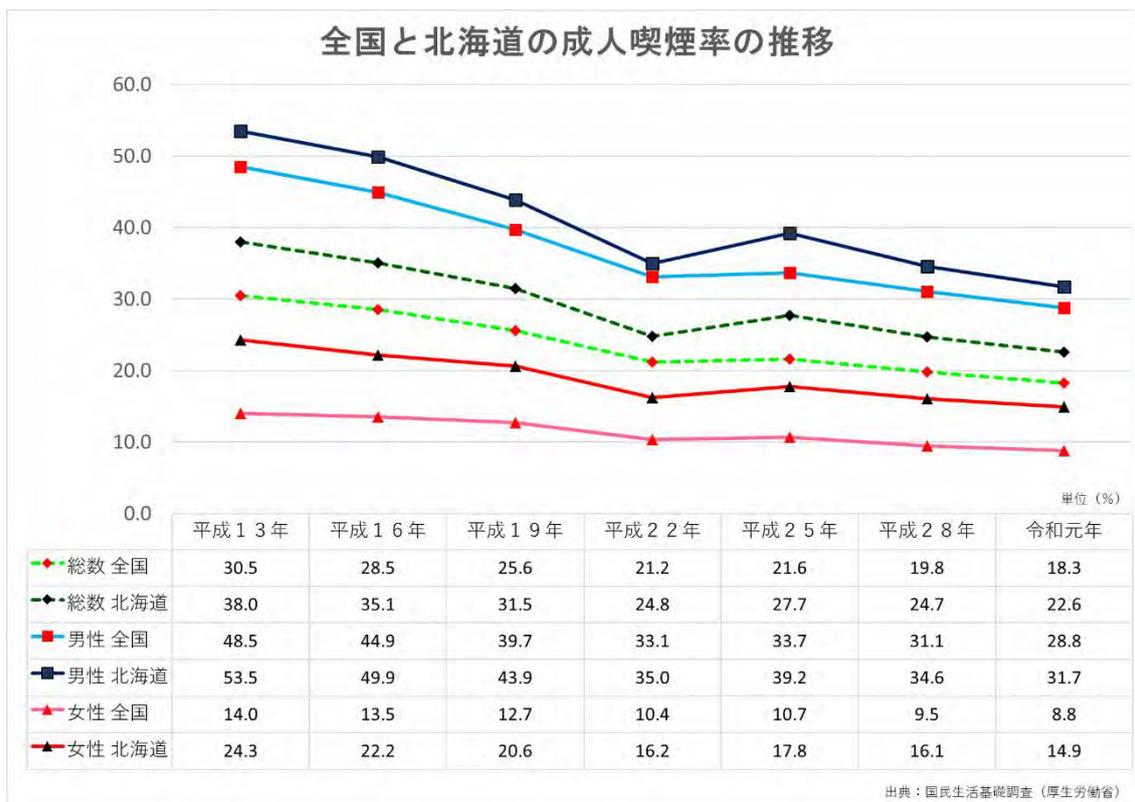
- ② 地域で実習を引き受ける施設への実習教育費の補助。
- ③ シミュレーション教育の導入推進のための環境整備に対する助成。

## 5. 博士課程教育の推進・充実

博士課程を有する看護系大学院は95校となり、看護系大学に占める博士課程の比率は約36%で、研究者、教育者の育成に尽力してきました。しかしながら近年の研究開発のニーズをみれば、政策に資するビッグデータ等を扱うことができる研究者、学際的研究開発プロジェクトをマネジメントできる研究者などの必要性が高まっていることは明らかです。実践科学である看護学の知識体系は、このような研究における成果が不可欠です。

以上のことを踏まえ、次の2点について支援および助成をお願いします。

- ① 政策に資するようなビッグデータを扱うことができる研究者を育成する博士課程への支援。
- ② 学際的な研究開発のプロジェクトを運営できる研究者育成が可能な博士課程への支援。



## 市町村国保 都道府県別特定健康診査実施状況(令和2年度速報値)

	令和2年度速報値				(参考)令和元年度速報値		
	特定健診対象者数(人)	特定健診受診者数(人)	実施率	対前年差	特定健診対象者数(人)	特定健診受診者数(人)	実施率
北海道	770,907	207,973	27.0%	-1.9%	781,742	226,133	28.9%
青森	219,737	74,237	33.8%	-4.2%	223,063	84,755	38.0%
岩手	194,052	82,475	42.5%	-5.4%	195,547	93,719	47.9%
宮城	325,513	136,700	42.0%	-6.9%	325,534	159,105	48.9%
秋田	161,770	49,687	30.7%	-6.7%	162,988	60,929	37.4%
山形	164,655	77,744	47.2%	-2.5%	165,098	81,987	49.7%
福島	296,435	111,483	37.6%	-5.7%	297,024	128,563	43.3%
茨城	471,795	124,174	26.3%	-12.3%	477,917	184,379	38.6%
栃木	316,981	97,487	30.8%	-6.2%	319,864	118,226	37.0%
群馬	311,647	109,840	35.2%	-7.4%	315,227	134,214	42.6%
埼玉	1,064,279	371,155	34.9%	-5.8%	1,073,258	436,304	40.7%
千葉	922,065	304,423	33.0%	-7.9%	933,309	381,558	40.9%
東京	1,772,754	723,694	40.8%	-3.4%	1,793,058	792,504	44.2%
神奈川	1,223,888	314,861	25.7%	-3.1%	1,236,636	356,549	28.8%
新潟	344,240	130,419	37.9%	-7.1%	344,231	155,057	45.0%
富山	144,071	60,099	41.7%	-3.0%	144,812	64,783	44.7%
石川	160,547	64,480	40.2%	-6.8%	161,690	76,053	47.0%
福井	104,832	28,227	26.9%	-8.1%	105,653	37,002	35.0%
山梨	135,693	52,962	39.0%	-7.4%	136,234	63,260	46.4%
長野	314,656	130,662	41.5%	-5.3%	316,799	148,217	46.8%
岐阜	302,548	114,765	37.9%	-2.6%	305,450	123,704	40.5%
静岡	562,593	195,771	34.8%	-3.6%	568,525	218,311	38.4%
愛知	1,007,007	361,849	35.9%	-3.6%	1,013,807	400,355	39.5%
三重	262,813	110,571	42.1%	-1.9%	264,849	116,506	44.0%
滋賀	192,324	68,191	35.5%	-6.3%	192,878	80,637	41.8%
京都	367,714	105,852	28.8%	-5.9%	370,564	128,655	34.7%
大阪	1,250,940	344,299	27.5%	-2.6%	1,267,055	381,622	30.1%
兵庫	795,086	245,624	30.9%	-3.2%	799,153	272,662	34.1%
奈良	214,153	66,158	30.9%	-2.7%	215,666	72,432	33.6%
和歌山	172,674	54,890	31.8%	-4.5%	174,013	63,110	36.3%
鳥取	84,369	27,385	32.5%	-1.8%	85,952	29,505	34.3%
島根	97,394	43,960	45.1%	-1.6%	97,603	45,619	46.7%
岡山	266,263	76,404	28.7%	-1.8%	269,273	82,003	30.5%
広島	382,706	104,349	27.3%	-3.4%	388,851	119,523	30.7%
山口	212,469	63,105	29.7%	-0.6%	214,495	65,042	30.3%
徳島	112,970	41,756	37.0%	0.1%	112,937	41,723	36.9%
香川	144,012	56,792	39.4%	-4.6%	144,981	63,788	44.0%
愛媛	220,929	63,054	28.5%	-4.3%	224,140	73,512	32.8%
高知	120,413	42,361	35.2%	-2.5%	121,728	45,952	37.7%
福岡	707,541	222,469	31.4%	-2.8%	709,153	242,658	34.2%
佐賀	120,109	46,585	38.8%	-4.5%	120,633	52,236	43.3%
長崎	228,977	74,395	32.5%	-6.7%	230,036	90,060	39.2%
熊本	283,511	95,308	33.6%	-4.4%	285,626	108,632	38.0%
大分	173,701	61,536	35.4%	-5.1%	175,249	71,009	40.5%
宮崎	184,032	66,096	35.9%	-2.8%	185,857	71,854	38.7%
鹿児島	265,249	108,962	41.1%	-3.6%	265,666	118,650	44.7%
沖縄	232,547	74,619	32.1%	-6.5%	231,383	89,345	38.6%
全国	18,385,561	6,189,888	33.7%	-4.3%	18,545,207	7,052,402	38.0%

※ 令和2年度速報値は、保険者が社会保険診療報酬支払基金に報告し令和2年度の特定健康診査等の実績報告データをベースとしたファイルの集計結果

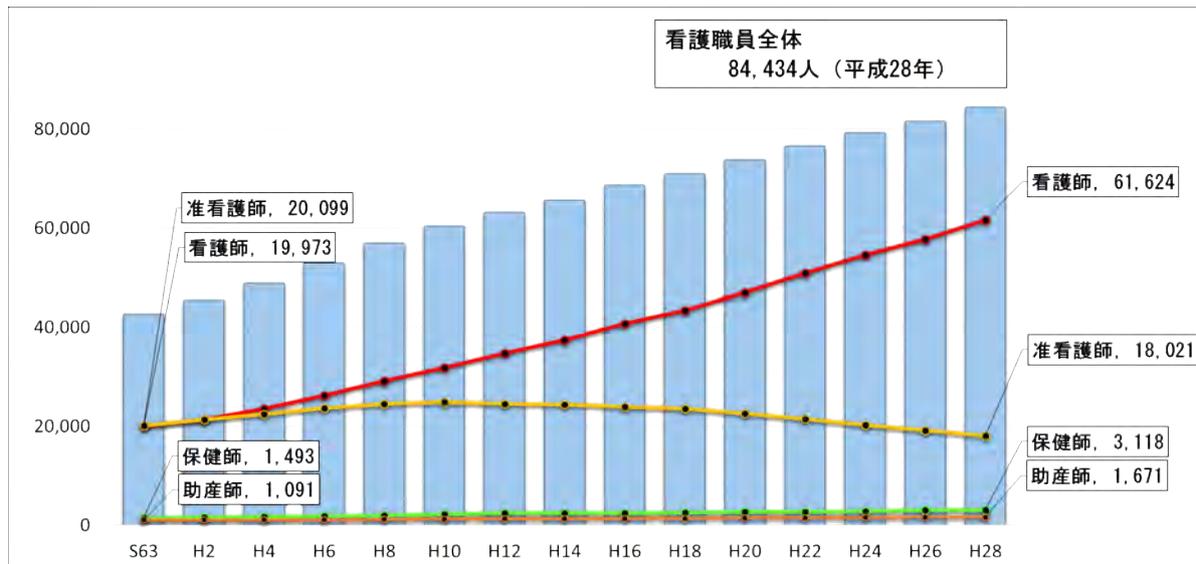
## 第5節 看護職員

## 現 状

- 道内の看護職員の就業者数は、平成28年12月末現在で、8万4,434人となっており、年々増加傾向にあります。また、常勤換算では7万7,815人となっています。職種別就業者数で見ると、保健師、助産師、看護師にあっては、増加傾向となっていますが、准看護師にあっては、平成10年以降、減少傾向となっています。

【看護職員就業者数の推移（年次・職種別）】

各年12月末現在（単位：人）



\* 北海道保健福祉部「看護師等業務従事者届」

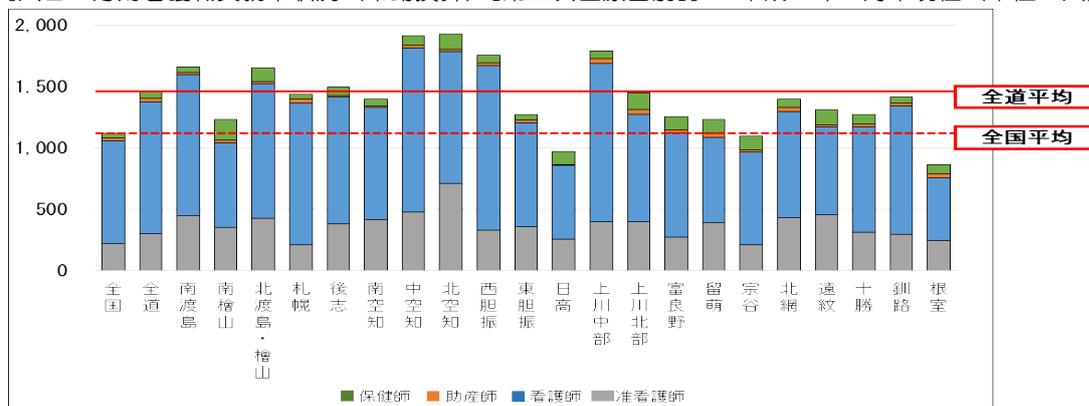
- 人口10万人当たりの就業者数（常勤換算）は、保健師、助産師、看護師、准看護師全てにおいて、全国平均を上回っていますが、第二次医療圏別では日高、宗谷、根室圏域で全国平均を下回り、看護職員の地域偏在が課題となっています。

【人口10万対看護職員就業状況（常勤換算）[全国との比較]】 平成28年12月末現在（単位：人）

区分	保健師	助産師	看護師	准看護師
北海道	54.8	29.1	1074.0	302.8
全国	37.7	25.6	832.5	222.6

\* 北海道保健福祉部「看護師等業務従事者届」

【人口10万対看護職員就業状況（常勤換算）[第二次医療圏別]】 平成28年12月末現在（単位：人）



\* 北海道保健福祉部「看護師等業務従事者届」

教 員 名 簿

学 長 の 氏 名 等						
調書 番号	役職名	フリガナ 氏名 <就任(予定)年月>	年齢	保有 学位等	月額基本給 (千円)	現 職 (就任年月)
—	学長	タバタ クニハル 田畑 邦治 <令和2年4月1日>		文学修士		天使大学学長 (令和2年4月1日)

(注) 高等専門学校にあっては校長について記入すること。

教 員 の 氏 名 等

(看護栄養学研究科 看護学専攻 博士前期課程)

調書 番号	専任等 区分	職位	フリガナ 氏名 <就任(予定)年月>	年齢	保有 学位等	月額 基本給 (千円)	担当授業科目の名称	配 当 年 次	担 当 単 位 数	年 間 開 講 数	現 職 (就任年月)	申請に係る大学等の 職務に従事する 週当たり平均日数
1	専	教授	ヒヌマ チヒロ 日沼 千尋 <令和6年4月>		博士 (教育学)		看護理論特論※ 看護教育学特論Ⅰ※ 小児看護学特論Ⅰ※ 小児看護学特論Ⅱ※ 小児看護学演習Ⅰ※ 小児看護学演習Ⅱ※ 特別看護研究	1前 1前 1前 1前 1前 1後・ 2前後	0.1 0.8 0.9 1 1 1	1 1 1 1 1 1	天使大学 看護栄養学部 教授 (令2.4)	4日
2	専	教授	オオノ カズミ 大野 和美 <令和6年4月>		博士 (看護学)		看護理論特論※ 看護研究法Ⅰ(量的研究)※ 成人看護学特論Ⅰ 成人看護学特論Ⅱ 成人看護学演習Ⅰ 成人看護学演習Ⅱ 特別看護研究	1前 1後 1前 1前 1前 1後・ 2前後	1.4 0.3 2 2 2 2	1 1 1 1 1 1	天使大学 看護栄養学部 教授 (平22.4)	5日
3	専	教授	アサイ サオリ 浅井 さおり <令和6年4月>		博士 (看護学)		老年看護学特論Ⅰ 老年看護学特論Ⅱ 老年看護学演習Ⅰ※ 老年看護学演習Ⅱ※ 老年看護学特論Ⅰ(理論・概念)※ 老年看護学特論Ⅱ(健康 生活評価)※ 老年看護学特論Ⅲ※ 老年看護学特論Ⅳ※ 老年看護学特論Ⅴ※ 老年看護学展開論Ⅰ※ 老年看護学展開論Ⅱ※ 老年看護学実習Ⅰ※ 老年看護学実習Ⅱ 特別看護研究 老年看護課題研究	1前 1前 1前 1後・ 2前 1前 1前 1後 1後 1後 1後 2前 1後 2前 2前後 2前後	2 2 1.3 1.3 1.6 1.3 0.5 0.8 0.9 1.4 2 3.3 6 8 2	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	天使大学 看護栄養学部 教授 (令5.4)	5日
4	専	教授	イトウ ハルユキ 伊藤 治幸 <令和6年4月>		博士 (医学)		看護理論特論※ 看護研究法Ⅰ(量的研究)※ 精神看護学特論Ⅰ※ 精神看護学特論Ⅱ※ 精神看護学演習Ⅰ※ 精神看護学演習Ⅱ※ 精神看護学特論Ⅰ※ 精神看護学特論Ⅱ※ 精神看護学特論Ⅲ※ 精神看護学特論Ⅳ※ 精神看護学演習Ⅰ※ 精神看護学演習Ⅱ※ リエゾン精神看護学特論※ 高度実践精神看護実習Ⅰ 高度実践精神看護実習Ⅱ 高度実践精神看護実習Ⅲ 高度実践精神看護実習Ⅳ 高度実践精神看護実習Ⅴ 特別看護研究 老年看護課題研究 精神看護課題研究	1前 1後 1前 1前 1前 1後・ 2前 1前 1前 1後 2前 1後 2前 2前 1後 2前後 2前後 2前後 2前後	0.1 0.7 1.9 1.9 1.9 0.9 1.9 1.9 0.9 0.4 0.9 0.9 0.3 1 2 4 2 1 8 2 2	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	天使大学 看護栄養学部 教授 (平27.4)	5日
5	専	教授	サカキケンジロウ 榊 建二郎 <令和6年4月>		博士 (理学)		看護研究法Ⅰ(量的研究)※	1後	1	1	天使大学 看護栄養学部 教授 (令3.4)	5日

6	専	教授	スガワラクニコ 菅原 邦子 <令和6年4月>	修士 (看護学)	看護倫理特論※ フィジカルアセスメント ※ ホスピス緩和ケア看護学 特論Ⅰ※ ホスピス緩和ケア看護学 特論Ⅲ※ ホスピス緩和ケア看護学 特論Ⅳ※ ホスピス緩和ケア看護学 特論Ⅴ※ ホスピス緩和ケア看護学 演習Ⅰ※ ホスピス緩和ケア看護学 演習Ⅱ※ ホスピス緩和ケア看護学 演習Ⅲ※ ホスピス緩和ケア看護学 実習Ⅰ ホスピス緩和ケア看護学 実習Ⅱ ホスピス緩和ケア看護学 実習Ⅲ ホスピス緩和ケア課題研 究	1後 1後 1前 1後・2 前 1後 1前 1前後 1後 2前 1後 2前 2前 2前後	0.6 0.1 1.6 2 0.9 0.4 0.1 1.6 0.1 1 2 1 2 2	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	天使大学 看護栄養学部 教授 (平10.6)	5日
7	専	教授	ナカムラユミコ 中村 由美子 <令和6年4月>	博士 (看護学)	家族関係論特論	1前	1	1	横浜創英大学 看護学部 教授 (令4.4)	
8	専	教授	ハットリヨウコ 服部 容子 <令和6年4月>	博士 (保健学)	基礎看護学特論Ⅰ 基礎看護学特論Ⅱ 基礎看護学演習Ⅰ 基礎看護学演習Ⅱ  ホスピス緩和ケア看護学 特論Ⅰ※ ホスピス緩和ケア看護学 特論Ⅲ※ 特別看護研究	1前 1前 1前 1後・2 前 1前 1後・2 前 2前後	2 2 2 2 0.1 1 8	1 1 1 1 1 1 1	天使大学 看護栄養学部 教授 (令2.4)	5日
9	専	教授	ハヤシユウコ 林 裕子 <令和6年4月>	博士 (作業療 法学)	看護理論特論※	1前	0.3	1	北海道科学大学 保健医療学部 教授 (平26.4)	
10	専	教授	マツダ ヒトミ 松田 ひとみ <令和6年4月>	博士 (ヒュー マン・ケ ア科学)	研究方法論特論	1前	2	1	北翔大学 北方圏学術情報セ ンター 学外研究員 (令3.9)	
11	専	教授	ヨシダ レイコ 吉田 礼維子 <令和6年4月>	博士 (看護学)	地域ケアシステム論※ 看護理論特論※ 保健医療福祉政策論※ 公衆衛生看護学特論Ⅰ 公衆衛生看護学特論Ⅱ 公衆衛生看護学演習Ⅰ 公衆衛生看護学演習Ⅱ  老年看護学特論Ⅴ※ 在宅看護学特論Ⅰ※ 在宅看護学特論Ⅱ※ 公衆衛生看護学原論※ 公衆衛生看護学診断※ 公衆衛生看護管理※ 地域ケアシステム論特論 ※ 公衆衛生看護学課題研究演 習 特別看護研究 在宅看護学課題研究 公衆衛生看護学課題研究	1後 1前 1・2後 1前 1前 1前 1後・2 前 1後 1前 1前 1前 1後 1後 2前 1後 2前後 2前後 2前後	0.7 0.1 0.2 2 2 2 2 0.4 0.4 0.3 1.1 2 1.4 0.8 2 8 2 4	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	天使大学 看護栄養学部 教授 (平12.4)	5日
12	専	准教授	イオリ ミツエ 伊織 光恵 <令和6年4月>	博士 (看護学)	小児看護学特論Ⅰ※ 小児看護学特論Ⅱ※ 小児看護学演習Ⅰ※ 小児看護学演習Ⅱ※  在宅看護学特論Ⅳ※ 在宅看護学演習Ⅰ※ 特別看護研究	1前 1前 1前 1後・2 前 1後 1後 2前後	0.5 0.5 0.5 0.6 0.1 0.3 8	1 1 1 1 1 1 1	天使大学 看護栄養学部 准教授 (令5.10)	5日

13	専	准教授	オサナイサユリ 長内 さゆり <令和6年4月>	修士 (看護学)	ホスピス緩和ケア看護学 特論Ⅴ※ ホスピス緩和ケア看護学 演習Ⅲ※ 在宅看護学特論Ⅰ※ 在宅看護学特論Ⅱ※ 在宅看護学特論Ⅲ※ 在宅看護学特論Ⅳ※ 在宅看護学演習Ⅰ※ 在宅看護学演習Ⅱ※ 在宅看護学演習Ⅲ※ 高度実践在宅看護学実習 Ⅰ 高度実践在宅看護学実習 Ⅱ 高度実践在宅看護学実習 Ⅲ 高度実践在宅看護学実習 Ⅳ 高度実践在宅看護学実習 Ⅴ 在宅看護課題研究	1前 2前 1前 1前 2前 1後 1後 1前 1後 1後 1後 1後 1後 2前 2前 2前 2前 2前後	0.8 0.3 1.7 1.2 1 1.7 1.7 0.7 1.9 2 2 2 2 2 2	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	天使大学 看護栄養学部 准教授 (令3.4)	5日
14	専	准教授	オザワ リョウコ 小澤 涼子 <令和6年4月>	博士 (看護学)	看護研究法Ⅱ(質的研究) ※ 在宅看護学特論Ⅱ※ 公衆衛生看護学原論※ 公衆衛生看護活動論Ⅰ 公衆衛生看護活動論Ⅱ※ 健康学習支援特論※ 家族看護学特論※ 公衆衛生看護診断※ 健康危機管理特論※ 地域ケアシステム論特論 ※ 公衆衛生看護課題研究演習 ※ 家族看護継続実習 公衆衛生看護活動実習 公衆衛生看護管理実習Ⅰ 公衆衛生看護管理実習Ⅱ 公衆衛生看護課題研究	1後 1前 1前 1前 1後 1後 1前 1後 1後 2前 1後 1後 1後 2前 2前後	1.1 0.3 0.4 2 1 0.7 2 1 0.8 0.7 2 2 3 2 1 4	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	天使大学 看護栄養学部 准教授 (平24.4)	5日
15	専	准教授	クサノ トモミ 草野 知美 <令和6年4月>	博士 (看護学)	精神看護学特論Ⅰ※ 精神看護学特論Ⅱ※ 精神看護学演習Ⅰ※ 精神看護学演習Ⅱ※ 精神看護学特論Ⅰ※ 精神看護学特論Ⅱ※ 精神看護学特論Ⅲ※ 精神看護学特論Ⅳ※ 精神看護学演習Ⅰ※ 精神看護学演習Ⅱ※ リエゾン精神看護学特論 ※ 高度実践精神看護実習Ⅰ 高度実践精神看護実習Ⅱ 高度実践精神看護実習Ⅲ 高度実践精神看護実習Ⅳ 高度実践精神看護実習Ⅴ 精神看護課題研究	1前 1前 1前 1前・ 2後 1前 1前 1後 2前 1後 2前 2前 1後 2後 2前後	0.1 0.1 0.1 0.1 0.1 0.1 0.1 0.1 0.1 0.1 0.1 1 2 4 2 1 2	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	天使大学 看護栄養学部 准教授 (令5.4)	5日
16	専	准教授	タカハンヨリコ 高橋 順子 <令和6年4月>	博士 (教育学)	老年看護学演習Ⅰ※ 老年看護学演習Ⅱ※ 老年看護学特論Ⅱ(健康 生活評価)※ 老年看護学特論Ⅳ※ 老年看護学特論Ⅴ※ 老年看護学展開論Ⅰ※ 老年看護学実習Ⅰ※ 特別看護研究	1前 1後・ 2前 1前 1後 1後 1後 1後 2前後	0.7 0.7 0.7 0.4 0.1 0.2 0.7 8	1 1 1 1 1 1 1 1	天使大学 看護栄養学部 准教授 (平27.4)	5日
17	専	准教授	タナカ 田中 さおり <令和6年4月>	博士 (看護学)	看護研究法Ⅱ(質的研究) ※ 小児看護学特論Ⅰ※ 小児看護学特論Ⅱ※ 小児看護学演習Ⅰ※ 小児看護学演習Ⅱ※ 特別看護研究	1後 1前 1前 1前 1後・ 2前 2前後	0.9 0.5 0.4 0.5 0.6 8	1 1 1 1 1 1	天使大学 看護栄養学部 准教授 (令3.4)	5日

18	専	准教授	ワカヤマヨシミ 若山 好美 <令和6年4月>	修士 (看護学)	在宅看護学特論Ⅱ※ 公衆衛生看護学原論※ 公衆衛生看護学活動論Ⅱ※ 健康学習支援特論※ 家族看護学特論※ 公衆衛生看護学診断※ 健康危機管理特論※ 産業・学校保健活動論※ 地域ケアシステム論特論※ 公衆衛生看護学課題研究演習 家族看護学継続実習 公衆衛生看護学活動実習 公衆衛生看護学管理実習Ⅰ 公衆衛生看護学管理実習Ⅱ 公衆衛生看護学課題研究	1前 1前 1後 1後 1前 1後 1後 2前 2前 1後 1後 1後 1後 2前 2前	0.3 0.3 0.7 0.7 1.3 1 0.1 0.9 0.3 2 2 3 2 1 2	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	天使大学 看護栄養学部 准教授 (平27.4)	5日
19	専	講師	フナキ サオリ 船木 沙織 <令和6年4月>	博士 (看護学)	小児看護学特論Ⅰ※ 小児看護学特論Ⅱ※	1前 1前	0.1 0.1	1 1	天使大学 看護栄養学部 講師 (平31.4)	5日
20	専	講師	ヨコヤマサトミ 横山 聖美 <令和6年4月>	修士 (看護学)	ホスピス緩和ケア看護学 特論Ⅴ※ 在宅看護学演習Ⅲ※	1前 1後	0.3 0.4	1 1	天使大学 看護栄養学部 講師 (令2.4)	5日
21	専	助教	イグチ クミ 井口 久美 <令和6年4月>	修士 (看護学)	在宅看護学特論Ⅰ※ 在宅看護学演習Ⅰ※ 高度実践在宅看護学実習Ⅰ 高度実践在宅看護学実習Ⅱ 高度実践在宅看護学実習Ⅲ 高度実践在宅看護学実習Ⅳ 高度実践在宅看護学実習Ⅴ	1前 1後 1後 1後 2前 2前 2前	0.5 1 2 2 2 2 2	1 1 1 1 1 1 1	天使大学 看護栄養学部 助教 (平31.4)	5日
22	専	助教	キムラ タダシ 木村 慎 <令和6年4月>	修士 (看護学)	倫理学特論	1後	1	1	天使大学 看護栄養学部 助教 (令5.4)	5日
23	専	助教	タカハンアヤカ 高橋 彩華 <令和6年4月>	修士 (看護学)	公衆衛生看護学活動論Ⅱ※ 健康学習支援特論※ 公衆衛生看護学診断※ 健康危機管理特論※ 家族看護学継続実習 公衆衛生看護学活動実習 公衆衛生看護学管理実習Ⅰ	1後 1後 1後 1後 1後 1後 1後	0.3 0.6 1 0.3 2 3 2	1 1 1 1 1 1 1	天使大学 看護栄養学部 助教 (令2.4)	5日
24	専	助教	ヨシダ ナミエ 吉田 奈美江 <令和6年4月>	修士 (看護学)	病態生理学※ ホスピス緩和ケア看護学 演習Ⅰ※	1前 1前後	0.3 0.1	1 1	天使大学 看護栄養学部 助教 (令5.4)	5日
25	兼任	教授	タバタ クニハル 田畑 邦治 <令和6年4月>	文学修士	看護倫理特論※	1後	0.4	1	天使大学学長 (令和2年4月1日)	5日
26	兼任	教授	ヤナギサタン 柳澤 健 <令和6年4月>	博士 (医学)	栄養代謝学特論※	1後	0.4	1	天使大学 看護栄養学部 栄養学科教授 (令5.4)	
27	兼任	教授	ナカガワユキエ 中川 幸恵 <令和6年4月>	博士 (栄養学)	在宅看護学特論Ⅳ※	1後	0.1	1	天使大学 看護栄養学部 栄養学科教授 (令2.4)	
28	兼任	准教授	オハラ タク 小原 琢 <令和6年4月>	修士 (神学)	人間関係論特論	1	1	1	天使大学 看護栄養学部 教養教育科准教授 (平19.4)	

29	兼任	講師	ミセ ケイジ 三瀬 敬治 <令和6年4月>	博士 (医学)		統計学特論	1前	1	1	札幌医科大学医療 人育成センター講 師 (平21.4)
30	兼任	講師	ササキ サトシ 佐々木 敏 <令和6年4月>	博士 (医学)		疫学	1前	1	1	元東京大学大学院 医学系研究科社会 予防疫学分野教授 (令5.3まで)
31	兼任	講師	ノムラ ヨウコ 野村 陽子 <令和6年4月>	博士 (政治学)		地域ケアシステム論※	1後	0.3	1	名寄市立大学 学長 (令和2.4)
32	兼任	講師	キタダ マサコ 北田 雅子 <令和6年4月>	博士 (医学)		健康行動学特論	1前	1	1	札幌学院大文学 部こども発達学科 教授 (平26.3)
33	兼任	講師	エンドウアキラ 遠藤 晃 <令和6年4月>	博士 (人間・ 環境学)		医療情報・医療経済※	1後	0.6	1	北海道大学病院医 療情報企画部長 (平24.4)
34	兼任	講師	オガサワラ カツヒロ 小笠原 克彦 <令和6年4月>	博士 (医学)		医療情報・医療経済※	1後	0.2	1	北海道大学大学院 保健科学研究院教 授 (平20.4)
35	兼任	講師	タニ ヌウジ 谷 祐児 <令和6年4月>	博士 (商学)		医療情報・医療経済※	1後	0.2	1	旭川医科大学病院 経営企画部准教授 (平30.9)
36	兼任	講師	ヤマウチタロウ 山内 太郎 <令和6年4月>	博士 (保健学)		国際保健学特論 国際保健学特論演習	2前 2前	1 1	1 1	北海道大学大学院 保健科学研究院 教授 (平25.4)
37	兼任	講師	スズキ ミワ 鈴木 美和 <令和6年4月>	博士 (看護学)		看護教育学特論Ⅰ※ 看護教育学特論Ⅱ	1前 1後	1.2 1	1 1	三育学院大学看護 学部教授 (令2.4)
38	兼任	講師	マエダ アサコ 前田 朝子 <令和6年4月>	修士 (看護学)		看護管理学特論※	1後	1.5	1	元天使大学看護栄 養学部看護学科講 師 (令5.3まで)
39	兼任	講師	サカガミマユミ 坂上 真弓 <令和6年5月>	修士 (看護学)		看護管理学特論※	1後	0.5	1	NTT東日本札幌病 院看護部長 (平27.7)
40	兼任	講師	ヨシダ サトミ 吉田 智美 <令和6年4月>	博士 (看護)		コンサルテーション論 ホスピス緩和ケア看護学 特論Ⅲ※	1後 1後・ 2前	1 0.1	1 1	大阪信愛学院大学 看護学部看護学科 教授 (令5.4)
41	兼任	講師	ヨシザキヒデオ 吉崎 秀夫 <令和6年4月>	医学士		フィジカルアセスメント ※	1後	0.3	1	医療法人社団 平 郁会 札幌在宅ク リニックそよ風 (平30.10)
42	兼任	講師	コニシ テツオ 小西 徹夫 <令和6年4月>	学士 (医学)		フィジカルアセスメント ※	1後	0.5	1	社団医療法人社団 カレスサッポロ よつば家庭医療ク リニック 所長 (平28.9)
43	兼任	講師	アンドウシンゴ 安藤 慎吾 <令和6年4月>	学士 (医学)		フィジカルアセスメント ※	1後	0.5	1	社団医療法人社団 カレスサッポロ よつば家庭医療ク リニック (令元.10)

44	兼任	講師	トミカワマサフミ 富川 将史 ＜令和6年4月＞	修士 (看護学)		フィジカルアセスメント※	1後	0.3	1	札幌北楡病院 看護師 (平29.4)
45	兼任	講師	ノダ コスモ 野田 公寿茂 ＜令和6年4月＞	学士 (医学)		フィジカルアセスメント※	1後	0.3	1	社会医療法人 頌心 会札幌頌心会病院 脳神経外科部長 (平29.4)
46	兼任	講師	タケダ ヒロコ 武田 広子 ＜令和6年4月＞	博士 (医学)		病態生理学※	1前	1.3	1	斗南病院病理診断 科 医長 (平27.10)
47	兼任	講師	ヤマシタ いずみ 山下 いずみ ＜令和6年4月＞	学士 (教養)		病態生理学※ 老年看護学展開論Ⅱ※	1前	0.4	1 1	江別市立病院教育 担当副看護師長 (平28.4)
48	兼任	講師	サベ ヒサタカ 佐邊 壽孝 ＜令和6年4月＞	医学博士		臨床薬理学※	1前	1.1	1	元北海道大学大学院 医学研究科生化学 講座分子生物学 分野教授 (令4.3まで)
49	兼任	講師	タカダ シンヤ 高田 慎也 ＜令和6年4月＞	修士 (薬科学)		臨床薬理学※ ホスピス緩和ケア看護学 特論Ⅳ※	1前 1後	0.5 1.1	1 1	独立行政法人国立 病院機構 北海道 がんセンター 薬剤師 (平16.4)
50	兼任	講師	ヤマダ コヒ 山田 琴絵 ＜令和6年4月＞	修士 (看護学)		臨床薬理学※ ホスピス緩和ケア看護学 特論Ⅴ※ ホスピス緩和ケア看護学 演習Ⅰ※	1前 1前 1通	0.4 0.3 0.2	1 1 1	KKR札幌医療セン ター 看護師 (平22.4)
51	兼任	講師	イトウ シンイチロウ 伊藤 新一郎 ＜令和6年4月＞	修士 (社会福 祉学) ※		保健医療福祉政策論※	1・2後	0.8	1	北星学園大学社会 福祉学部福祉計画 学科教授 (平31.4)
52	兼任	講師	ヒロタ ヨウコ 廣田 洋子 ＜令和6年4月＞	公衆衛生 修士		保健医療福祉行政論※	1前	0.9	1	元千歳保健所長 (平29.3まで)
53	兼任	講師	アベ マサヒト 安部 雅仁 ＜令和6年4月＞	博士 (経済学)		保健医療福祉行政論※	1前	0.9	1	北星学園大学社会 福祉学部福祉計画 学科教授 (平20.4)
54	兼任	講師	クリヤマタカシ 栗山 隆 ＜令和6年4月＞	修士 (社会福 祉学)		保健医療福祉行政論※	1前	0.7	1	北星学園大学社会 福祉学部福祉臨床 学科教授 (平21.4)
55	兼任	講師	ヤマモト ナガフミ 山本 長史 ＜令和6年4月＞	医学士		保健医療福祉行政論※	1前	0.5	1	北海道石狩振興局 技監 (令5.4)
56	兼任	講師	ソノダ トモコ 園田 智子 ＜令和6年4月＞	医学博士		疫学・保健統計特論	1前	2	1	元札幌医科大学医 学部公衆衛生講座 講師 (令5.3まで)
57	兼任	講師	ナカガワキミコ 中川 貴美子 ＜令和6年4月＞	修士 (臨床心 理学)		ヘルスカウンセリング論	1前	1	1	liezoカウンセリ ング&コンサル ティング (平26.4)
58	兼任	講師	サクマ イチロウ 佐久間 一郎 ＜令和6年4月＞	医学博士		栄養代謝学特論※ 老年看護学特論Ⅲ※	1後 1後	0.1 0.2	1 1	北光記念クリニッ ク所長 (平17.4)

59	兼任	講師	イシヅカサトシ 石塚 敏 <令和6年4月>	博士 (農学)		栄養代謝学特論※	1後	0.3	1	北海道大学大学院 農学研究科教授 (平31.4)
60	兼任	講師	オオツカヨシノリ 大塚 吉則 <令和6年4月>	医学博士		栄養代謝学特論※	1後	0.1	1	札幌国際大学ス ポーツ人間学部ス ポーツ指導学科教 授 (平30.4)
61	兼任	講師	タケダ ヒロシ 武田 宏司 <令和6年4月>	医学博士		栄養代謝学特論※	1後	0.8	1	社会医療法人社団 カレスサッポロ時 計台記念クリニック 総合診療科医師 (令3.4)
62	兼任	講師	ヤマナカユウジロウ 山仲 勇二郎 <令和6年4月>	博士 (医学)		栄養代謝学特論※	1後	0.3	1	北海道大学大学院 教育学研究院 准教授 (平28.4)
63	兼任	講師	コバヤシ スミタカ 小林 澄貴 <令和6年4月>	修士 (医科学) ※		環境保健学※	1前	0.2	1	独立行政法人労働 者健康安全機構労 働安全衛生総合研 究所 研究員 (令5.4)
64	兼任	講師	イトウ マリコ 伊藤 真利子 <令和6年4月>	博士 (心理学)		環境保健学※	1前	0.4	1	北海道大学環境健 康科学研究教育セ ンター 特任助教 (令2.8)
65	兼任	講師	タムラ ナホミ 田村 菜穂美 <令和6年4月>	博士 (保健科 学)		環境保健学※	1前	0.4	1	北海道大学環境健 康科学研究教育セ ンター 特任助教 (令2.7)
66	兼任	講師	ヒグチ マリ 樋口 麻里 <令和6年4月>	博士 (人間科 学)		健康社会学	2前	1	1	北海道大学大学院 文学研究院准教授 (平31.4)
67	兼任	講師	ヤスオカケイコ 保岡 啓子 <令和6年4月>	修士 (文学) ※		医療人類学特論	2前	1	1	小樽商科大学 客員研究員 (令3.4)
68	兼任	講師	ヤマモトカツノリ 山本 勝則 <令和6年4月>	修士 (教育学) ※		精神看護学特論III※ 精神看護学特論IV※ 精神看護学演習II※ リエゾン精神看護学特論 ※ 在宅看護学演習I※	1後 2前 2前 2前 1後	0.9 0.7 0.3 0.3 0.7	1 1 1 1 1	名寄市立大学 (令5.4)
69	兼任	講師	モリムラヒロシ 守村 洋 <令和6年4月>	修士 (社会福 祉学)※		精神看護学演習II※ リエゾン精神看護学特論 ※	2前 2前	0.3 0.1	1 1	札幌市立大学看護 学部看護学科 准教授 (平19.4)
70	兼任	講師	ナカムラソウ 中村 創 <令和6年4月>	修士 (看護学)		精神看護学演習II※	2前	0.3	1	株式会社 N・ フィールド (平31.4)
71	兼任	講師	スガ タカヒロ 煤賀 隆宏 <令和6年4月>	修士 (看護学)		精神看護学演習II※ リエゾン精神看護学特論 ※	2前 2前	0.1 0.4	1 1	北海道公立大学法 人 札幌医科大学 附属病院 専門看護師 (平19.4)
72	兼任	講師	ウチウミアケミ 内海 明美 <令和6年4月>	修士 (看護学)		ホスピス緩和ケア看護学 特論I※ ホスピス緩和ケア看護学 演習I※	1前 1通	0.3 0.3	1 1	市立釧路総合病院 看護師 (平31.4)
73	兼任	講師	インベ ヒロシ 磯部 宏 <令和6年4月>	医学博士		ホスピス緩和ケア看護学 特論II※	1後	0.4	1	KKR札幌医療セン ター院長 (平28.4)
74	兼任	講師	スドウ サトコ 首藤 聡子 <令和6年4月>	博士 (医学)		ホスピス緩和ケア看護学 特論II※	1後	0.4	1	市立札幌病院 産婦人科医長 (平28.5)

75	兼任	講師	ミカミ トシヒロ 三神 俊彦 ＜令和6年4月＞	医学博士		ホスピス緩和ケア看護学 特論Ⅱ※	1後	0.4	1	医療法人社団札幌 ことに乳腺クリ ニック 院長 (令5.4)
76	兼任	講師	ハシノ サトシ 橋野 聡 ＜令和6年4月＞	医学博士		ホスピス緩和ケア看護学 特論Ⅱ※	1後	0.4	1	元北海道大学保健 センター センター長 (令5.3)
77	兼任	講師	ソガベ ススム 曾我部 進 ＜令和6年4月＞	博士 (医学)		ホスピス緩和ケア看護学 特論Ⅱ※	1後	0.4	1	KKR札幌医療セン ター腫瘍内科部長 (平29.4)
78	兼任	講師	カワセ アヤカ 川瀬 文香 ＜令和6年4月＞	修士 (看護学)		ホスピス緩和ケア看護学 特論Ⅴ※ ホスピス緩和ケア看護学 演習Ⅰ※	1前 1通	0.3 0.8	1 1	札幌慎心会病院 看護部管理室 (平29.4)
79	兼任	講師	ニシヤマノリアキ 西山 典明 ＜令和6年4月＞	学士 (医学)		ホスピス緩和ケア看護学 演習Ⅰ※	1通	0.3	1	独立行政法人国立 病院機構 北海道 がんセンター 放射線科医長 (平22.4)
80	兼任	講師	マエダ ヒサエ 前田 久恵 ＜令和6年4月＞	修士 (看護学)		ホスピス緩和ケア看護学 演習Ⅰ※	1通	0.3	1	JA北海道厚生連 札幌厚生病院 外科・化学療法内 科病棟外来化学療 法センター・緩和 ケアチーム (平23.4)
81	兼任	講師	アベ カスミ 阿部 香澄 ＜令和6年4月＞	修士 (看護学)		ホスピス緩和ケア看護学 演習Ⅰ※	1通	0.1	1	KKR札幌医療セン ター (平31.4)
82	兼任	講師	サトウ アキノリ 佐藤 明紀 ＜令和6年4月＞	博士 (医学)		ホスピス緩和ケア看護学 演習Ⅱ※ 在宅看護学特論Ⅳ※ 在宅看護学演習Ⅲ※	1後 1後 1後	0.2 0.1 0.1	1 1 1	北海道文教大学 人間科学部理学療 法学科教授 (令4.4)
83	兼任	講師	カジワラヨウコ 梶原 陽子 ＜令和6年4月＞	修士 (看護学)		ホスピス緩和ケア看護学 演習Ⅲ※	2前	0.6	1	札幌南徳洲会病院 (令3.4)
84	兼任	講師	アブミクニヨシ 鏡 邦芳 ＜令和6年4月＞	医学博士		老年看護学特論Ⅲ※	1後	0.2	1	医療法人社団元氣 会 札幌整形外科 脊椎脊髄センター (平29.4)
85	兼任	講師	イトウ ケンイチロウ 伊藤 健一郎 ＜令和6年4月＞	学士 (医学)		老年看護学特論Ⅲ※	1後	0.2	1	KKR札幌医療セン ター呼吸器内科 (平25.4)
86	兼任	講師	ハマダ コウジ 濱田 幸治 ＜令和6年4月＞	医学博士		老年看護学特論Ⅲ※	1後	0.5	1	はまだ内科神経内 科クリニック院長 (平10.11)
87	兼任	講師	マツナガタクヤ 松永 卓也 ＜令和6年4月＞	医学博士		老年看護学特論Ⅲ※	1後	0.1	1	JCHO札幌北辰病院 血液内科診療部長 (令2.11)
88	兼任	講師	オオクボ サオリ 大久保 抄織 ＜令和6年4月＞	修士 (看護学)		老年看護学特論Ⅳ※ 老年看護学特論Ⅴ※ 老年看護学展開論Ⅰ※	1後 1後 1後	0.4 0.3 0.2	1 1 1	介護老人保健施設 エル・クオール平 和 (平9.10)
89	兼任	講師	ウツミ クミコ 内海 久美子 ＜令和6年4月＞	医学士		老年看護学展開論Ⅰ※	1後	0.2	1	砂川市立病院 副院長 (平30.4)

90	兼任	講師	フクダ トモコ 福田 智子 <令和6年4月>	学士 (教養)		老年看護学展開論Ⅰ※	1後	0.2	1	砂川市立病院 認知症患者医療セ ンター 看護師 (平26.4)
91	兼任	講師	カサイ ヨウコ 葛西 陽子 <令和6年4月>	修士 (看護学)		老年看護学展開論Ⅱ※	2前	0.3	1	手稲溪仁会病院 副看護部長 (平27.10)
92	兼任	講師	タカシバムユキ 高柴 美幸 <令和6年4月>	修士 (看護学)		老年看護学展開論Ⅱ※	2前	0.1	1	国家公務員共済組 合連合会斗南病院 急性重症患者看護 専門看護師 (平29.4)
93	兼任	講師	コイケ チカコ 小池 千佳子 <令和6年4月>	修士 (看護学)		老年看護学展開論Ⅱ※	2前	0.1	1	市立札幌病院入職 救命救急センター (平26.4)
94	兼任	講師	アボ ジュンコ 阿保 順子 <令和6年4月>	修士 (文学)		精神看護学特論Ⅳ※	2前	0.8	1	元長野県看護大学 学長 (平26.3まで)
95	兼任	講師	アイザワカナ 相澤 加奈 <令和6年4月>	修士 (看護学)		リエゾン精神看護学特論 ※	2前	0.4	1	医療法人溪仁会 手稲溪仁会病院 精神看護専門看護 師 (平29.4)
96	兼任	講師	アズマヤケイスケ 東谷 敬介 <令和6年4月>	修士 (看護学)		リエゾン精神看護学特論 ※	2前	0.1	1	札幌市病院局市立 札幌病院 精神看護専門看護 師 (平26.4)
97	兼任	講師	オオシマトモミ 大島 友美 <令和6年4月>	修士 (看護学)		リエゾン精神看護学特論 ※	2前	0.3	1	市立釧路総合病院 精神看護専門看護 師 (平29.4)
98	兼任	講師	カワムラサミ 川村 真澄 <令和6年4月>	修士 (看護学)		在宅看護学特論Ⅰ※ 在宅看護学特論Ⅱ※ 在宅看護学演習Ⅱ※ 在宅看護学演習Ⅲ※	1前 1前 1前 1後	0.4 0.5 0.1 0.1	1 1 1 1	JA北海道厚生連 札幌厚生病院 患者サポートセン ター係長 (令4.4)
99	兼任	講師	ヒラハラユミ 平原 優美 <令和6年4月>	博士 (看護学)		在宅看護学特論Ⅲ※	2前	0.8	1	公益財団法人 日 本訪問看護財団 あすか山訪問看護 ステーション 統括所長 (平24.4)
100	兼任	講師	コンノ ヨシエ 今野 好江 <令和6年4月>	修士 (看護学)		在宅看護学特論Ⅲ※	2前	0.4	1	訪問看護ステー ション慎心会東 所長 (平20.5)
101	兼任	講師	ナガモリカツシ 永森 克志 <令和6年4月>	学士 (医学)		在宅看護学特論Ⅳ※	1後	0.4	1	医療法人社団ささ える医療研究所 理事・クリニック 院長 (平24.3)
102	兼任	講師	イチキ タカヒロ 一木 崇宏 <令和6年4月>	学士 (医学)		在宅看護学特論Ⅳ※	1後	0.3	1	(医) 棕櫚の会 ホサナファミリー クリニック 院長 (平26.4)
103	兼任	講師	ヤザキ カズオ 矢崎 一雄 <令和6年4月>	学士 (医学)		在宅看護学特論Ⅳ※	1後	0.3	1	医療法人財団老蘇 会静明館診療所 所長 (平13.7)
104	兼任	講師	オオトモセン 大友 宣 <令和6年4月>	学士 (医学)		在宅看護学特論Ⅳ※	1後	0.3	1	医療法人財団老蘇 会静明館診療所 医師 (平27.5)

105	兼任	講師	カナヤ ジュンコ 金谷 潤子 <令和6年4月>	学士 (医学)		在宅看護学特論Ⅳ※ 在宅看護学演習Ⅲ※	1後 1後	0.1 0.1	1 1	医療法人 札幌手術センター 札幌麻酔クリニック 副院長 (平26.4)
106	兼任	講師	ムラマツマズミ 村松 真澄 <令和6年4月>	学士 (歯学)		在宅看護学演習Ⅱ※	1前	0.1	1	札幌市立大学看護学部看護学科准教授 (平24.4)
107	兼任	講師	ヒグチ アキオ 樋口 秋緒 <令和6年4月>	修士 (看護学)		在宅看護学演習Ⅱ※	1前	0.4	1	恵み野訪問看護ステーション「はあと」管理職 (平16.6)
108	兼任	講師	サワイ ナオミ 沢井 直美 <令和6年4月>	短期大学 卒		在宅看護学演習Ⅱ※	1前	0.1	1	社会医療法人母恋 天使病院 認定看護師 (平16.11)
109	兼任	講師	キナミ エリコ 木浪 江里子 <令和6年4月>	短期大学 卒		在宅看護学演習Ⅱ※	1前	0.1	1	訪問看護ステーションピンポンハート所長 (平26.12)
110	兼任	講師	アキヤママサコ 秋山 正子 <令和6年4月>	学士 (看護学)		在宅看護学演習Ⅲ※	1後	0.5	1	特定非営利法人マギーズ東京センター長 (平28.10)
111	兼任	講師	コマツ ユキエ 小松 友紀恵 <令和6年4月>	専門学校 卒		公衆衛生看護学原論※	1前	0.3	1	利尻町役場保健課 保健指導係 係長 (令2.4)
112	兼任	講師	スギウラケイケ 杉浦 圭輔 <令和6年4月>	専門学校 卒		公衆衛生看護管理※	1後	0.3	1	あかびら市立病院 事務長 (令5.4)
113	兼任	講師	クボタ ナルミ 窪田 生美 <令和6年4月>	学士 (医学)		健康危機管理特論※	1後	0.1	1	札幌市保健所医療政策課 医療政策担当課長 (令3.4)
114	兼任	講師	テラダ ケンサク 寺田 健作 <令和6年4月>	学士 (医学)		健康危機管理特論※	1後	0.1	1	札幌市保健所医療政策課 (平30.4)
115	兼任	講師	フルサワワタル 古澤 弥 <令和6年4月>	学士 (医学)		健康危機管理特論※	1後	0.1	1	札幌市保健所感染症総合対策課 (平30.4)
116	兼任	講師	ヤマグチリョウ 山口 亮 <令和6年4月>	医学士		健康危機管理特論※	1後	0.1	1	札幌市衛生研究所 所長 (令3.4)
117	兼任	講師	オオスマミネコ 大沼 峰子 <令和6年4月>	専門学校 卒		産業・学校保健活動論※	2前	0.3	1	札幌創成高等学校 養護教諭 (平31.4)
118	兼任	講師	オガサワラ カオリ 小笠原 香緒里 <令和6年4月>	学士 (看護学)		産業・学校保健活動論※	2前	0.3	1	北海学園札幌高等学校 養護教諭 (平18.4)
119	兼任	講師	スズキ ノリコ 鈴木 典子 <令和6年4月>	専門学校 卒		産業・学校保健活動論※	2前	0.1	1	セイコーエプソン株式会社札幌ソフトセンター 保健師 (平20.10)
120	兼任	講師	ナルミ シオリ 鳴海 志織 <令和6年4月>	短期大学 卒		産業・学校保健活動論※	2前	0.3	1	北海道産業保健総合支援センター 保健師 (平30.11)

121	兼任	講師	ワタナベユミコ 渡邊 由美子 <令和6年4月>		短期大学 卒	産業・学校保健活動論※	2前	0.8	1	朝日新聞健康保険 組合健康相談室保 健師 (平31.4)	
122	兼任	講師	ソノダ ユミコ 園田 由美子 <令和6年4月>		専門学校 卒	地域ケアシステム論特論 ※	2前	0.3	1	元日高町健康増進 課長 (令3.3まで)	
123	兼任	講師	フカツ エミ 深津 恵美 <令和6年4月>		修士 (看護学)	公衆衛生看護管理※	1後	0.3	1	北海道江別保健所 技術主幹 (令2.4)	

