

IX 看護学研究科

1 設置の趣旨及び必要性

(1) 看護学研究科設立の経緯

本学は、平成 11 年 4 月に大学院修士課程を開設し、高度の専門的知識と能力を持つ職業人として、指導的な役割を果たすことができる看護者の育成を目的として、教育を開始した。平成 15 年度までの修了生として 41 名を輩出し、教育関係へ約 60%、その他は看護実践の場へ就職した。その間、自己点検・評価に基づきカリキュラムを検討し、平成 15 年度から新カリキュラムによる教育を開始した。その後、高度看護専門職育成への要請が高まり、平成 19 年に学則改正を行い、高度専門職（専門看護師、認定看護管理者）の科目を配置した。

ア 平成 15 年度カリキュラム改正

平成 15 年度カリキュラムでは、社会のニーズに適応できる高度の専門知識と看護実践能力及び指導能力を有する専門職業人、当該地域における看護教育者、看護学の発展に資する看護研究者、看護管理者、看護行政者など、これらの能力を併せ持つ指導者として育成すること、愛知県下を中心に働く看護師のリカレント教育に資することが検討された。その結果、「愛知県立看護大学大学院看護学研究科は、看護学の基礎を修めたものが更に広い視野にたつて専門分野の学識を深め、科学的思考力、基礎的な研究能力及び看護実践、看護教育、看護管理、看護行政等における指導的能力を養うこと」を研究科の目的として掲げた。

カリキュラム編成では、①教育目的との関係、②研究分野の枠組みの考え方、③開講科目と教育内容、④修了要件、⑤学部教育との関連性、⑥科目等履修生の単位認定の検討、以上の 6 項目が確認された。その結果、専門分野を看護基礎科学、総合看護学、臨床看護学、広域看護学の 4 つに区分し、各専門分野に複数の研究分野を配置する現行のカリキュラムの基盤がここで編成された。各研究分野は学部カリキュラムの枠組みと関係させ、卒業研究において選択した専門性が看護学研究科につながる構造とした。また、名古屋駅前にサテライトキャンパスを開設して授業の一部を土曜日に開講し、科目等履修生が履修しやすいシステムを導入した。その結果、20 名を越える履修生を確保することができ、科目等履修生が大学院を受験する循環が期待され、同年（平成 16 年入試）従来的一般入試に加え、社会人入試が導入された。

イ 平成 19 年度カリキュラム改正

高度看護専門職育成への要請が高まり、平成 19 年に学則改正を行い、研究科の目的を、「広い視野に立って専門分野の学識を深め、科学的な思考力、高度な研究能力を養い、社会において指導的な役割を果たすことができる優れた看護教育者、看護研究者を育成するとともに、高度な専門性、実践能力を有し社会に貢献する看護専門職を育成すること」とした。カリキュラムは、従来の研究を主とする科目に加え、専門看護師（がん看護、老人看護、家族看護、精神看護）、認定看護管理者（日本看護協会の認定制度に基づく資格）に必要な科目を配置した。平成 19 年度に教育実績を蓄積して、専門看護師教育課程としての認可申請を平成 20 年に日本看護系大学協議会へ行う予定である。従来、修了生の約 40%は看護実践の場で活躍している。今後、高度専門職コースを選択した学生は、各専門領域の高度な知識と技術を有する専門職として、医療の場で活躍することが期待できる。また、修了生の約 60%は大学など教育者・研究者としての道を歩んでいる。他大学の博士課程へ進学する修了生も多く、本学

大学院において博士後期課程設置を望む声が寄せられている。

これまで述べたように、本大学院看護学研究科は愛知県における教育者、研究者、及び高度専門職の育成に貢献してきた。

(2) 看護学研究科博士前期課程変更の趣旨及び必要性 (資料1)

現行の修士課程は4専門分野(看護基礎科学・総合看護学・臨床看護学・広域看護学)を有するが、臨床看護学専門分野の「母性看護学・助産学研究分野」をウィメンズヘルス・助産学専門分野として独立させて5専門分野とすること、修士課程を博士前期課程とすることが変更の要旨である。

また、ウィメンズヘルス・助産学専門分野を対象に、助産師学校の指定を申請するものである。これに伴い、入学定員を6名増加して21名とし、そのうち7名をウィメンズヘルス・助産学専門分野に配置する。

ア ウィメンズヘルス・助産学専門分野を配置する必要性

わが国は、超高齢社会への道を確実に辿っていると見える。これは同時に少子化社会の到来であり、出生率の低下は大きな社会問題となっている。出生率を増加させること、次世代を担う子どもたちの成長を支援することは、重要な課題である。現実を目を向けると、核家族化に伴う母親の育児不安、地域全体の育児支援能力の低下、などの問題があり、子どもを保育する母親を支援することが課題を解決に導くと考えられる。特に愛知県では、幼児虐待の問題、外国人就労者の増加に伴う母子保健や育児不安の問題が表面化してきている。

これらの課題に対し、女性のライフサイクルの視点から、新生児・乳幼児を育てる母親への継続的な育児支援、ライフステージ全般の性・生殖に関わる健康相談などに対応できる実践者を育成することが必要である。そのためには、女性自身が健康を打ち立てる力を開発できるように支援する能力が重要であり、個人からの相談に対応できる能力、地域の支援ネットワークを構築する能力、広い視野から女性を理解する能力などが必要とされる。

これらの社会的要請に応えるためには、看護学の基礎教育を修了した上で、更に深く大学院博士前期課程で学修することが効果的である。修士の学位をもった実践家を育成することで、愛知県内の母子保健の領域に将来的にリーダーとなりうる人材を輩出することができる。

イ 助産師資格取得のカリキュラムを準備する必要性

女性のライフステージ全般からながめると、妊娠・出産のあり様がその後の育児へ大きく影響すると共に、妊娠・出産の体験が第2子や第3子の出産意欲へと影響している。このように、女性にとって妊娠・出産は人生における非常に大きな出来事である。そのため、先に述べた課題を解決するためには、安全で安楽な妊娠・分娩の支援を中心として信頼関係を築いた上で、総合的な母子支援に拡大できることがより望ましいと考える。そのためには、助産師の資格を有することによって、より活動の場を広げることができると思う。

そのため、助産選択科目23単位を選択することによって、助産師国家試験受験資格を取得できるカリキュラムとした。助産師資格を有することによって、妊娠・出産期の女性の診断とケアが可能となり、さらに助産所や医療機関の助産師が連携することにより、周産期ケアを拠点とした母子支援の活動の展開が可能となると考える。

ウ ウィメンズヘルス・助産学専門分野においてめざす人材

母子保健の視点から、①地域における子育て支援分野に活躍することができ、②女性の各

ライフステージで起こる諸問題（家庭内暴力、不妊、母乳育児困難、更年期など）に対して解決能力を持ち、③支援のエビデンスを実証し、その成果を活用できる人材の育成を目指す。

助産選択科目履修者に対しては、加えて④自然出産を独立して介助できる実践力のある助産師、⑤助産管理分野・助産師教育分野の指導者となりうる助産師の育成を目指す。

エ ウィメンズヘルス・助産学専門分野学生確保の見通し（資料2）

博士後期課程への進学希望の調査で、405名の助産師の35%が希望するとの調査結果であった。この結果から博士前期課程への進学希望者がいることが推測される。また、毎年、学部学生の約1割が3年次に助産学コースを受験し、これらの学生以外にも、母子保健に関心のある学生がいたこと、学外からの受験生も期待できることから、7名の定員は確保できる見通しである。

（3）看護学研究科博士後期課程設置の趣旨及び必要性

ア 社会的要請

近年、医療技術は飛躍的に進歩した。それに伴い我が国の人口構造は変化し、世界的にも類を見ない速度で高齢化が進行している。同時に出生率は減少し、近い将来労働人口の減少が危惧されている。また、疾患別死亡率では第1位が悪性新生物、第2位が心疾患、第3位が脳血管疾患を占め、これら疾病構造から労働人口のさらなる減少が予測される。

こうしたなか、保健医療制度の抜本的改革が求められ、介護保険制度が2000年に開始される一方で、医療費抑制のための政策によって入院医療から在宅医療への移行が推進されてきた。結果的に、入院期間は短縮されて集中的に高度に専門分化した医療の提供が求められ、在宅療養においても医療的支援の必要性が増加してきている。看護師の役割は、専門分化された高度な医療を受ける患者の生活を援助することであり、医療の最終実施者として、その患者に提供される医療を高い専門知識に基づいて理解し、安全・安楽に専門技術を提供できることが求められている。これらは、在宅医療においても同様である。

そのため、医療の質は、看護師が提供する「看護の質」に左右されると言っても過言ではない。最良の医療を提供するためには、高度な専門知識と実践能力、企画管理能力を備えた人材が求められると共に、看護ケアの効果を実証し、看護介入の方法論として確立するための基礎研究・応用研究を蓄積する看護学研究者の育成が不可欠である。

イ 博士後期課程設置の趣旨

先に述べた社会的要請を受けて、公立大学としての本看護学研究科博士後期課程の役割は、看護実践の質向上に貢献する優れた看護学基礎研究・応用研究の成果を発信すると共に看護学研究者・教育者を育成すること、それらの研究成果が医療において活用されるように、高度な専門知識と実践能力、企画管理能力を備えた人材を育成することである。そのために、博士後期課程には看護学分野を設置し、臨床ケアシステム、家族ケアシステム、周産期ケアシステム、高齢者ケアシステム、コミュニティケアシステム、看護技術教育学、並びに看護管理学を中心に基礎研究・応用研究を研究開発できる構造とした。

ケアシステムとは、「看護ケアを提供するための一連の体系」であり、看護介入プログラムによって構成される。言い換えれば、看護上の問題を解決する目的指向性によって、個々の看護技術が組み立てられて看護介入プログラムが構築され、このプログラムが体系づけられてケアシステムとして機能する。臨床、家族、周産期、高齢者、コミュニティにおけるケア

システムあるいは介入プログラムの研究開発のために、看護ケア基礎科学と相補的に連携・協同する。これは、研究レベルの高度化を図ることを主軸におきながら、専門領域間の共同作業による「エビデンスの探究」を目指すものである。

次に、ケアシステムを開発する研究者、ケアシステムを活用する看護実践者を育成する教育カリキュラム及び教育方法を探究することが重要である。そのため、看護技術教育学として、看護介入プログラムを構成する看護技術の開発、有効な看護教育システムの開発を目指すものである。現在、教育システムとしては、看護学基礎教育、看護学継続教育があげられるが、これらを構成する特徴が技術教育である。基礎となる看護技術を検証するとともに、新たな技術を研究開発すること、さらには有効な技術教育の方法論を開発することなどの基礎研究及び応用研究を実施する。

また、ケアシステムを機能させるためには、看護管理として医療をマネジメントする視点、制度を活用してマネジメントする視点が重要である。すなわち、ケアシステムをダイナミックに運用してアウトカムを明示すること、エビデンスに基づく制度の評価、看護師のキャリア開発、医療経済・経営などの基礎研究及び応用研究を実施する。

このように、本看護学研究科博士後期課程では、学際的かつ総合的な看護学研究の推進を目指すものである。

ウ 学生確保の見通し(資料 2, 3, 4)

平成 17 年 6 月に、本看護学研究科修士課程在学学生及び修了生 62 名に対して、本学に博士後期課程が設置された場合の進学希望を調査したところ、回答者 35 名中 28 名 (80.0%) が進学を希望していた。愛知県内で働く看護職 (看護師、保健師、助産師、看護教員) 8627 名に対して同様の調査を実施した結果、回答者 5830 名中 1807 名 (31.0%) が進学を希望していた (病院看護職 1520 名 29.7%、助産師 142 名 35.1%、保健師 43 名 38.7%、看護教員 102 名 53.1%)。

また、愛知県内の病院の看護部門総責任者 97 名に対して、博士後期課程修了者の養成に対するニーズを調査した結果、本学に博士後期課程が設置された場合に自施設の看護職員を進学させたいと回答した看護部門総責任者は 59 名中 43 名 (72.9%) であった。看護部門総責任者自身の博士課程への進学希望は 14 名 (23.7%) であった(資料 2)。

一方、東海北陸地区の看護系大学において 5 大学院が博士後期課程を設置しているが、愛知県内では 2 大学院で開設されているのみである。東海北陸地区における大学院の修士課程・博士課程の一覧と博士課程の地理的な位置について、資料 3・4 に示した。このように、博士後期課程への進学を希望し、質の高い教育・研究と看護実践を自立して実施することができる意欲ある看護職者を受け入れる教育体制は十分とはいえない。前述したとおり、愛知県内で働く看護職者の博士後期課程への進学希望者は多く、博士後期課程修了者の養成を希望する看護管理者も多いことから、学生は確保できると考えられる。

エ 博士後期課程修了者の進路の見通し

愛知県内の病院の看護部門総責任者 97 名に対して、博士後期課程修了者の採用方針を調査したところ、59 名中 15 名 (25.4%) が積極的に採用したいと回答した。また、博士後期課程修了者を看護管理者として登用したいと考えている看護部門総責任者は 27 名 (45.8%) であった。これに対して、修了者を雇用できている施設は 2 施設のみであった。

これらの調査結果をふまえた博士後期課程修了者の進路の見通しとしては、看護系大学等

教育機関の教育者・研究者、保健医療福祉施設等の管理者及び指導者、より質の高いケアを実施できる看護実践者などがある。

(4) 教育研究上の理念・目的

愛知県立大学の理念に基づき、大学院看護学研究科では、「看護学の知の拠点」を目指しその研究成果を発信すること、研究成果を看護実践の場に還元できる高度看護専門職を育成することによって地域社会に貢献すること、人間の尊厳を基盤とする「成熟した共生社会の実現」を見据えて、保健・医療分野での協働と連携を推進する。

近年、看護を取り巻く環境の変化は著しく、医療技術は飛躍的に進歩し、その一方で少子高齢化が急速に進行している。医療費抑制のための政策によって、入院医療では高度な医療技術が提供される重症患者が対象となる反面、入院期間は短縮されて在宅医療への移行が推進されてきた。高齢者介護においては、介護予防給付が開始され、要介護者を減少させるための「予防」の視点が明確に打ち出されてきた。さらに、死亡率1位の悪性新生物への対策として、がん対策基本法が動き出し、愛知県もがん医療への取り組みを前面に打ち出してきた。また、愛知県が抱える課題としては、幼児虐待に代表される子育て機能の低下に対する母子支援の必要性、外国人労働者の増加に伴う保健医療場面の問題の多様化が挙げられる。

このような社会的要請から、看護学研究科では「広い視野に立って専門分野の学識を深め、科学的な思考力、高度な研究能力を養い、社会において指導的な役割を果たすことができる優れた看護学研究者、看護学教育者を育成するとともに、高度な専門性、実践能力を有し社会に貢献する看護専門職を育成すること」を目的とし、看護学専攻（博士前期・後期課程）を設置するものである。

(5) 人材養成の方針

平成19年度学則改正によって、看護学研究科博士前期課程に、従来の研究を主とする科目に加え、専門看護師（がん看護、老人看護、家族看護、精神看護）、認定看護管理者（日本看護協会の認定制度に基づく資格）に必要な科目を配置した。平成19年度に教育実績を蓄積して、専門看護師教育課程としての認可申請を平成20年に日本看護系大学協議会へ行う予定である。前期課程では、高度な専門知識と実践力を備え看護実践の指導的立場を担う人材を中心に育成する。

博士後期課程においては、博士前期課程における研究を発展させて、臨床ケアシステム、家族ケアシステム、周産期ケアシステム、高齢者ケアシステム、コミュニティケアシステム、看護技術教育、及び看護管理に関する基礎研究及び応用研究の成果を学術情報として広く発信できる研究者を育成する。同時に、研究の遂行を通して、看護教育者、看護管理者を育成する。

ア 看護実践の指導的立場を担う人材の育成

博士前期課程における専門看護師コース・認定看護管理者コースを選択した修了生は、日本看護協会の資格認定制度が規定する実務研修又は実務経験を得た上で資格審査を受けることによって、専門看護師（がん看護、老人看護、家族看護、精神看護）あるいは認定看護管理者として活動し、看護の質向上に寄与することが期待できる。

また、研究コースを選択した学生は博士後期課程に進み、研究を継続し発展させることが期待できる。博士後期課程における研究は、臨床ケアシステム、家族ケアシステム、周産期ケアシス

テム、高齢者ケアシステム、コミュニティケアシステム、看護技術教育、及び看護管理にかかわる基礎研究と応用研究を実施するため、看護学専門教育を担う大学教員及び看護学研究者を育成すると同時に、大学院博士後期課程修了者が看護実践領域において指導的立場を担うことが期待できる。具体的には、看護・保健行政において政策決定に関わる人材、病院における看護師長及び看護部長・副院長などの管理職を想定している。

イ 看護学研究者及び看護学専門教育を担う大学教員の育成

博士前期課程における研究を、博士後期課程において継続し発展させることによって、研究成果を発信する研究者として育成する。さらに、大学教員は、優れた研究者であると同時に、得られた研究成果を教育に還元させる優れた教育者であることが求められている。看護学の大学・大学院における教育の一般化が遅れたこと、看護系大学が急激に増加していることから、現状では大学教員の確保がきわめて困難であり、その質の確保は重要な課題である。看護教育の大学化は今後も進み、教育を担う大学教員の不足は続くことが予測される。

本看護学研究科は、博士後期課程を設置することで、看護学専門教育を担う大学教員としての看護学研究者を育成し、東海北陸地区の看護系大学の教員を安定的に確保する。

2 研究科、専攻の名称及び学位の名称

看護学研究科の理念及び国際的な通用性、教育研究上の目的に鑑み研究科の名称は「看護学研究科」（英訳名称「Graduate School of Nursing & Health」とし、専攻は「看護学専攻」（英訳名称「Department of Nursing Science」とする。

また、学位の名称は、看護学研究科博士前期課程修了者に対しては、「修士（看護学）」（英訳名称「Master of Science in Nursing」）、博士後期課程修了者に対しては「博士（看護学）」（英訳名称「Doctor of Philosophy in Nursing」）とする。

3 看護学専攻（博士前期課程）

（1）教育課程の編成の考え方及び特色（資料5, 6）

従来のカリキュラムから「助産学」を専門分野として独立させ、看護学研究科の専門分野の構成は、「看護基礎科学」「総合看護学」「臨床看護学」「広域看護学」「ウィメンズヘルス・助産学」の5分野から成る。各専門分野には2～3の研究分野をおき、その専門性を高めるため研究分野別に専門科目を配置した。また、共通科目として、専門分野を深める過程において必要な看護理論や研究方法、並びに学際的な科目を配置した。基本的な構造を資料5に示し、授業科目一覧を資料として資料6に示した。

ア 研究コース

各研究分野の研究コースについては、各分野に必要な特論2科目（各2単位）を配置し、演習・実習・実験（6単位）を配置した。さらに、各分野における研究を深めるために特別研究（8単位）を配置し、修士論文として提出される研究成果を重視した。

総合看護学、臨床看護学、広域看護学分野においては、それぞれの看護学領域に基づき、調査研究法、質的研究法、あるいは実験的研究法を用いた研究と教育を重視した。また、看護基礎科学分野には「基礎生体科学」「基礎健康科学」の2研究分野をおき、専門基礎科学の

教員によって構成する。ここでは、微生物学、分子生物学、腫瘍病態学、運動生理学、家族社会学、人間工学の学問領域に基づき、研究方法として実験的手法あるいは社会学研究法を用いて、看護に応用する研究と教育を重視した。

イ 専門看護師コース

すべての研究分野には研究コースが設置されているが、さらに専門看護師コースを4研究分野（成人慢性期看護学・小児看護学・老年看護学・精神看護学）に設置した。具体的には、成人慢性期看護学では「がん看護専門看護師」、小児看護学では「家族看護専門看護師」、老年看護学では「老人看護専門看護師」、精神看護学では「精神看護専門看護師」を育成するカリキュラム（日本看護系大学協議会専門看護師教育課程基準）に基づく科目を配置し、6単位の実習によって高度専門職としての実践を重視した。それに伴い、総合研究（4単位）を特定の課題の研究として位置づけた。

ウ 認定看護管理者コース

次に、認定看護管理者コースを1研究分野（看護管理学）に設置した。認定看護管理者制度は日本看護協会の制度であるが、看護系大学院において看護管理学分野を修了し、管理者としての経験が3年以上有する要件がそろえば、認定看護管理者試験を受験することができる制度である。そのため、認定看護管理者として必要とされる科目の充実を図ると共に、6単位の实習によって実践を重視した。それに伴い、総合研究を特定の課題の研究として位置づけた。研究コースのみの研究分野は、専門看護師コース及び認定看護管理者コースの専門科目あるいは共通科目をサポートする科目配置とした。

エ 高度実践コース

また、ウィメンズヘルス・助産学研究分野にも、研究コースに加えて、高度実践コースを配置した。このウィメンズヘルス・助産学専門分野に対して助産師学校の指定を申請する。高度実践コースにおいては、6単位の实習によって実践を重視した。それに伴い、総合研究（4単位）を特定の課題の研究として位置づけた。また、保健師助産師看護師学校養成所指定規則による助産選択科目23単位を配置し、これらを選択することによって、助産師国家試験受験資格を得ることができる。

（2）教員組織の編成の考え方及び特色

ア 看護学研究科の運営

看護学研究科の組織は教授、准教授、講師、助教、助手及び事務職員で構成される。研究科には研究科長をおき全体を統括する。愛知県立大学の方針として、学部教授会から選挙で選出された学部長が研究科長を兼ねることとなった。さらに、研究科には研究科会議をおき、その構成員は教授、准教授、常勤の講師とし、研究科の教育、研究、学生に関することを中心に審議する。また、研究科には、研究科全体の運営等に関する事項について、研究科会議へ案を提出する機関として、研究科委員会をおく。この委員会では、教務関係、論文関係、入試関係、学生関係の事項を分掌する。

イ 看護学研究科前期課程の教員組織

次に、本学学部は学科制をとっているが、看護の主要専門科目ごとに講座的に運用する教員組織体制をとり、基本的には教授1名、准教授又は講師1名、助教2名によって構成される。博士前期課程の各研究分野は、学部教育において該当する専門科目の分野の教員が担当

する。教員組織を資料7に示した。また、学部教育において専門基礎科学を担当する教員も卒業研究を担当する。そのため、博士前期課程の専門分野として、看護基礎科学分野を置き、そこには基礎生体科学及び基礎健康科学の2研究分野を設置した。

また、ウィメンズヘルス・助産学においては、1名の教授が平成21年10月1日に就任予定であるが、この分野を助産師学校として指定申請する予定であるため平成21年4月の時点で、講師以上の3名の教員が必要となる。そのため、定年を迎えた教授（高橋弘子教授）について6ヶ月間の延長が教育研究審議会で決定された。

ウ 教員組織編成の考え方

本学には分子生物学実験室、微生物学実験室、病理学実験室、心理学実験室、看護学実験室などの実験室が設備されていることがひとつの特徴である。看護基礎科学分野における基礎科学、臨床医学と相補的に連携・協同することによって、看護学研究成果としての高いエビデンスが期待できる。この体制ができていることが、教員組織の特色といえる。

次に、12研究分野には、当該分野の教授を責任者としておき、そのうち看護基礎科学分野（基礎生体科学・基礎健康科学）を除く10研究分野の責任者として看護学教授を配置し、研究指導を担当する。また、大学院担当者については、科目ごとに教員の資格審査を行い決定している。研究指導担当者については、教授のほか、研究業績を審査のうえ准教授を配置した。結果的に、講師は審査の上、演習・実習・実験科目又は実習科目を教授と協同して担当する配置とした。また、助教については、看護学部の看護学実習を担当し、原則として博士前期課程は担当しない配置とした。ただし、ウィメンズヘルス・助産学専門分野における助産選択科目23単位については、助産師国家試験受験資格を得るための科目であることから、このうち自然分娩援助論演習、助産学実習、助産学総合実習の3科目については、資格審査の上、教授及び講師と共同して担当する配置とした。

(3) 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件（資料8）

看護学研究科授業科目概要を作成し、研究科の目的、教育課程の特徴、教育課程の構造、学位、修了の要件（研究コース・専門看護師コース・認定看護管理者コース・高度実践コース）、サテライトキャンパスにおける授業の実施、授業科目一覧と教員名、時間割、研究科履修規程、及び履修ガイド（資料8）を提示すると共に、授業科目ごとにシラバスを示している。シラバスは開講時期、担当教員、教育目標、教育内容・教育方法、試験・評価方法、及び指定図書の商品から構成される。また、教育内容・教育方法の商品では、1回の授業ごとに担当者、教育内容、教育方法を一覧表として明示している。

入学時オリエンテーションにおいて、修了要件、履修方法、研究指導方法とスケジュール概要などを説明すると共に、学術情報センターの利用方法についてガイダンスを行っている。

ア 履修指導（資料9, 10）

研究指導を受ける研究分野から18単位以上、他の研究分野の専門科目から6単位以上、共通科目から8単位以上を修得することが、単位取得に関する修了要件である。専門看護師コースにあっては、修了生が日本看護協会の専門看護師資格審査を受けるときの科目を修得することが必要である。認定看護管理者コースにおいては、修了生が日本看護協会の認定看護管理者資格審査に関連した科目を修得することが望ましい。研究分野ごとに、研究コース、専門看護師コース、認定看護管理者コース、高度実践コースの別に履修モデルを資料9に示

した。

次に、授業時間割は開講科目数が多いために、重複開講を余儀なくされる。そのため、履修ガイドに従って、学生の履修に支障をきたさないことを確認した時間割（資料 10）を組んでいる。また、一部の科目を土曜日のサテライトキャンパスで開講している。また、履修上集中授業が望ましい科目、非常勤講師の日程的制限によって、集中開講する科目を配置し、履修の機会を確保している。

入学年度の 4 月に指導教員の助言を受けた上で履修登録を行うが、4 月と 10 月に履修変更を申請する期間を設定している。学生への諸連絡は掲示板への掲示を原則とするが、各学生の学内 Email アドレスに送信することで周知を図っている。

イ 研究指導の方法（資料 11）

・指導体制

2 年間の研究指導に関するスケジュールを資料 11 に示した。研究コースにあっては特別研究の、専門看護師コース・認定看護管理者コース・高度実践コースにあっては総合研究の科目担当者が指導教員として研究指導を担当する。加えて、当該学生の研究テーマに関連した業績を有する教員 1 名を副指導教員とする体制である。指導教員が看護学を専門としない場合（看護基礎科学分野）には、副指導教員は看護学を専門とする教員から選出される内規を作成している。

特別研究を選択した学生は修士論文の完成を、総合研究を選択した学生は特定の課題についての研究成果としての課題論文の完成をめざすものであり、これらの学生を指導教員と副指導教員が協働して指導する。

・研究計画発表会、研究計画書の研究科会議の承認と倫理審査委員会での審査

1 年次の 11 月末には、研究科教員の参加のもと研究計画発表会を企画して、学生と研究計画に関する意見交換ができる機会とする。学生はそれぞれ研究計画を精緻化して 1 年次 2 月の指定日までに研究計画書を研究科会議へ提出し、承認を受けなければならない。また、本学研究倫理審査委員会における審査を受け、研究実施の許可を受けなければならない。

なお、本学研究倫理審査委員会の概要については、博士後期課程において記述する。

・研究の遂行

研究データ収集、データ分析、論文執筆の運びとなるが、すべての過程を指導教員が副指導教員と共に指導する。また、必要に応じて学外の教員に指導を受けることもできる規程とした。論文提出の具体的なスケジュールなど、研究科委員会から定期的にオリエンテーションを実施する。また、各学生の研究費として配分される予算額は、年間約 1 万円と少ないため、各指導教員の指導の下、外部資金を獲得するため、申請書を提出する努力をしている。外部資金の情報については、公募の URL を全学生にメール送信するサービスを行っている。

ウ 修了要件

・必要単位数

研究コースにあっては、専門科目は研究指導を受ける研究分野から 18 単位以上（演習・実習・実験 6 単位、特別研究 8 単位を含む）、他の研究分野の専門科目（演習・実習・実験及び特別研究若しくは実習及び総合研究を除く）から 6 単位以上、共通科目から 8 単位以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上、修士論文の審査及び最終試験に合格することを修了の要件とする。最終試験は口頭試問によって行われる。

専門看護師コース・認定看護管理者コース・高度実践コースにあつては、専門科目は研究指導を受ける研究分野から 18 単位以上（実習 6 単位及び総合研究 4 単位を含む）、他の研究分野の専門科目（演習・実習・実験及び特別研究若しくは実習及び総合研究を除く）から 6 単位以上、共通科目から 8 単位以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上、特定の課題についての研究の成果の審査及び最終試験に合格することを修了の要件とする。ただし、総合研究に替えて特別研究を修得し、修士論文の審査をもって、特定の課題についての研究成果の審査に替えることができる。

・修士論文審査

学位規定に基づき、学生 1 名ごとに指導教員を含む 3 名の審査委員会が構成され、論文審査と最終試験を行う。その結果は研究科会議において最終審議がなされる。

指導教員が看護学を専門としない場合（看護基礎科学分野）には、副指導教員は看護学を専門とする教員から選出されることを既に述べたが、論文審査と最終試験のための審査委員会には看護系教授を配置している。また、審査委員会は特別研究を担当する教員から構成され、修士論文の審査及び最終試験を実施する。その結果が研究科会議に報告されて、学位を授与すべきか否かが議決される。

なお、修士論文の審査基準は以下に示すとおりであり、これらは入学時に学生へ提示する。

修士論文審査基準
(1) 独創性、萌芽性、発展性を有する研究テーマである。
(2) 文献検討が十分に行われ、かつその結果が適切に活用されている。
(3) 研究の問いに対応して、適切な研究デザイン及び研究方法である。
(4) 必要なデータが十分に収集できている。
(5) データを適切に分析できている。
(6) 研究の問いに対応して、独創性、萌芽性、発展性のある結果が得られている。
(7) 論文の形式が適切であり、論理が明確な文章である。

（４）特定の課題についての研究の成果の審査

専門看護師コース、認定看護管理者コース又は高度実践コースを選択し、各コースに必要な科目（実習 6 単位を含む）を履修し総合研究を修得した学生に対して、特定の課題についての研究の成果としての課題論文に関する審査を行う。課題論文に関する審査基準は以下に示すとおりであり、入学時に学生へ提示する。

学位規程に基づき、学生 1 名ごとに指導教員を含む 3 名の審査委員会が構成され、課題論文としての審査と最終試験を行う。その結果は、研究科会議に報告されて、学位を授与すべきか否かが議決される。また、審査委員会は特別研究を担当する教員から構成され、課題論文の審査及び最終試験を実施する。その結果が研究科会議に報告されて、学位を授与すべきか否かが議決される。

特定の課題についての研究の成果（課題論文）審査基準
(1) 看護実践の質向上につながる研究テーマである。 (2) 文献検討が行われ、かつその結果が適切に活用されている。 (3) 研究の問いに対応して、適切な研究デザイン及び研究方法である。 (4) データが収集できている。 (5) データを適切に分析できている。 (6) 研究の問いに対応して、看護実践の質向上に資する結果が得られている。 (7) 論文の形式が適切であり、論理が明確な文章である。

（５）修士論文及び課題論文（特定の課題の研究成果）の公表

修士論文又は課題論文について、学術大会での発表の予定及び論文投稿の予定を学生自身が論文審査申請の書類に記載して提出する。その公表について教員は指導している。

また、論文は図書館で保管されると共に、大学のホームページで論文題が掲載される。

（６）既設の学部との関係（資料 12）

学部から博士前期課程、博士後期課程までの構造を資料 12 に示した。

ア 看護学部の教育方針

本学看護学部は、教育方針として 1) 科学的思考と科学的問題解決能力を育成する、2) 人間を全体的・総合的に捉え、その個別性に対応して生活の質を考慮した看護が行える能力を育成する、3) 保健医療システム全体の中で看護を位置づけ、その総合体制の中で調整的役割をとって地域への貢献を果たすための看護管理・教育能力を育成する、4) 科学・医療の発達に向けて自己啓発を続けることのできる幅広い教養と科学的根拠に基づいて実践していくための能力を育成する、5) 国際社会の中で看護の発展に向けて、さまざまな人々と協力し、すべての人々の健康の保持・増進に寄与できる能力を育成する、以上の 5 つを掲げている。

イ 看護学部の卒業研究からの発展

この方針に従って、学部のカリキュラムには専門科目及び専門基礎科学が配置され、教育に当たっている。学内実習のために、看護学実習室はもちろんのことであるが、専門基礎科学の実験室が充実していることも本学の特徴の一つである。ことに、卒業研究は看護学を担当する専門教員を始めとし、専門基礎科学の教員も担当する仕組みであり、講師以上の教員全員が指導に当たっている。学生は希望調査に基づき各教員に配置され、看護学に関連する研究指導を受けている。

学部の卒業研究において実験的手法の指導を受けた卒業生が、臨床経験を経て看護基礎科学の教員に指導を求めて入学している。その他の看護分野においても、同様に学部における卒業研究の指導学生が同じ指導教員の下に入学することが多く、その意味でも学部から本研究科博士前期課程へと発展している。

ウ 看護学部から一貫した教員組織

看護学部のカリキュラムは、看護学以外の領域である「専門基礎科学」、看護学領域では「総合看護学」「臨床看護学」「広域看護学」、これらを横断する「看護の実践と探求」によって構成される。本研究科博士前期課程は、学部を受けた「看護基礎科学」「総合看護学」「臨床看護学」

看護学」「広域看護学」の4つの専門分野に「ウイメンズヘルス・助産学」を加えた5つの専門分野を配し、さらに研究分野が設定された構造である。学部では母性看護学が「臨床看護学」領域に含まれる。このように、学部から博士前期課程への連携をとっている。

(7) 入学者選抜の概要

入学者の選抜試験方法は一般選抜と、社会で長年経験を積んで、さらにキャリアアップをめざす者が大学院で勉学するための社会人特別選抜を行う。

アドミッションポリシーとして、研究コースにあつては、当該領域の看護研究を遂行するための基礎的な知識と倫理観を有し、研究をとおして看護学を発展させる意欲のある者である。専門看護師コース、認定看護管理者コース又は高度実践コースにあつては、当該領域の看護研究を遂行するための基礎的な知識と倫理観を有していること、当該領域の実務経験を2年以上有し、専門性の高い実践をとおして看護実践の質を向上させる意欲のある者である。

ア 博士前期課程アドミッションポリシー

- 看護学の高い専門知識・技術を学修する意欲と倫理観を持ち、看護実践の質向上に寄与する意思を有する人
- 看護学の基礎知識と総合的な学力を有し、柔軟で論理的な思考をもって研究を遂行することができる人

イ 一般選抜

一般選抜の試験科目としては英語、志望別看護学、面接を実施する。在留資格を有する出願者がこれを受験する場合には、英語を日本語に替えることができる。看護学研究科として統一して課す試験科目は、一般選抜では英語である。研究分野ごとに出题される試験科目が志望別看護学である。面接については設定された評価項目と基準に基づき評価される。これらは点数化され、共通試験としての英語の試験結果を基本として、総合的に判定する。

ウ 社会人特別選抜

社会人特別選抜の受験資格としては看護師、保健師又は助産師の免許を有し、看護関係業務の実務経験が10年以上あり、かつ研究課題を持ち、意欲的に学ぶ姿勢がある人を対象として若干名を募集する。

一般選抜では英語能力、看護の専門的能力、及び面接評価によって選抜する。社会人特別選抜では、看護の専門的能力については一般選抜と同様であるが、英語能力に替わる能力として卓越した看護実践能力と論理的思考力によって選抜する。そのため、自律的に看護を提供することができ、さらに看護チームをコーディネートできる卓越した看護実践能力を有する評価として実務経験10年以上を受験資格とした。また、論理的思考力の評価として小論文を課すものである。

従って、社会人特別選抜の試験科目としては小論文、志望別看護学、面接を実施する。看護学研究科として統一して課す試験科目は、社会人特別選抜では小論文である。また、研究分野ごとに出题される試験科目が志望別看護学である。面接については設定された評価項目と基準に基づき評価される。これらは点数化され、共通試験としての小論文の試験結果を基本として、総合的に判定する。

(8) 資格取得を目的とする場合

看護学研究科博士前期課程では、助産師国家試験受験資格、専門看護師審査受験資格要件、認定看護管理者審査受験資格要件を得ることができる。そのための必要条件と本研究科が実施しなければならない認可申請については以下のとおりである。

資格		必要条件	教育課程認可申請
国家資格	助産師国家試験受験資格	ウィメンズヘルス・助産学専門分野において、大学院の修了要件に加えて助産選択科目 23 単位を修得し、修了すること。	助産師学校の指定申請
民間資格	専門看護師審査受験資格要件	各専門看護師コースが専門看護師教育課程として認可されること。各専門看護師教育課程基準に示された科目総計 26 単位を履修していること。	日本看護系大学協議会へ申請*
	認定看護管理者審査受験資格要件	看護管理学研究分野において単位を修得し、大学院を修了すること。	なし

* 日本看護系大学協議会の規程により、実績を示すことで申請が可能となるため、平成 19 年度に実績を蓄積して、平成 20 年に認可申請する予定である。結果は、平成 21 年 3 月に通知され、認可される場合には平成 19 年 4 月に遡って認可されることになる。

ア 助産師国家試験受験資格 (資料 13, 14)

ウィメンズヘルス・助産学専門分野を助産師学校として指定を受ける予定である。そのためのカリキュラムを看護学研究科履修規程において明示した (資料 13)。さらに、指定規則との対比表を資料 14 として示した。

・助産学実習の具体的計画 (資料 15, 16)

平成 21 年度及び平成 22 年度の実習計画を資料 15 に示した。平成 21 年度は看護学部に助産学コースが存在するため、その助産学実習並びに看護学部の母性看護学実習についても明示した。さらに、6 名の学生が助産選択科目を履修することを予定しており、学生 1 人につき 10 例以上の正常産の分娩介助については、資料 16 に示したとおり、十分に見通しを立てることができる状況である。

・実習先の確保の状況 (資料 17, 資料 34)

実習施設は病院が 3 施設、助産所が 5 施設の計 8 施設である。その所在地と実習指導者名の一覧、並びにウィメンズヘルス・助産学専門分野における、助産選択科目の実習及び高度実践コースの実習について、教員の配置並びに巡回計画を資料 17 に示した。担当する教員が決まるため、その担当教員が当該学生の成績評価を行う。

また、各実習施設長からの実習に関する承諾書を資料 34 に示した。

・実習先との契約内容 (資料 18)

実習施設との実習委託契約書及び個人情報保護に関する特約事項・学生の感染症及び保険加入に関する特約事項について契約を交わす予定である。

・実習水準の確保の方策

《実習病院：聖霊病院・大同病院・名古屋第一赤十字病院》

医療施設としての明確な理念の下に周産期医療の中核としての役割を担っており分娩数が多く助産師学生の妊産褥婦ケア実習の場として有意義な体験の場である。また教育病院としての歴史が長く、学生用カンファレンス室・産泊室・学習室など夜間の分娩実習にも対応できる学習環境にあり、助産師外来・母乳外来・両親学級の運営など助産ケアの質が高く役割モデルとして学ぶ体制が整っている。この環境の有利な点

を生かし、臨床指導体制はメンター制をとりメンターが学生の受持妊産婦に対して個別的・継続的な診断・ケアを具体的に指導する。教員は臨床指導者と密な連携により学習環境を整え学生の学習をサポートする。

《助産所：毛利・星野・前田・瑞穂・ひろ》

すべて地域に根ざした有床助産所であり、妊娠分娩産褥期の女性と家族に優れた技術をもって継続的に関わり信頼を得ている。地域特性を生かし他施設・多専門職と有機的連携を保って幅広く機能しており、学生実習の場だけでなく全国の助産師の卒後研修の場としても機能し、専門職助産師をめざす者としてすぐれた先輩助産師の聲に接することができる。助産所内に宿泊室を確保し地域に密着した 24 時間の活動に参加できる体制とする。

教員は担当制とし学生・病院・助産所と綿密に連携をとり体験内容の有効性を検討し、定期的に指導について振り返り次の実習及び指導の改善に結びつける。

・実習先との連携体制

実習指導者会議を定例で施設ごとに開催する。施設担当教員が中心になり指導方針・方法について協議し実習指導ガイドブックにまとめ施設間で共有する。本学主催の各種セミナーを臨床指導者に開放して臨床課題を共有し、院内看護研究の指導を本学教員が担当する等、連携を保ち学習共同体を強固にする。教員は定期的の実習病院において臨床研修を行い臨床能力を維持し臨床指導者とともに臨地での指導にあたる。臨床指導者と学生の連携だけでなく、大学と病院、大学と助産所という組織間の連携をもち、教員の研究活動、卒業生の活動、大学センター活動などの情報を発信し交流する。

イ 日本看護協会による資格

・専門看護師（がん看護・家族看護・老人看護・精神看護）

日本看護協会の専門看護師制度において、①看護系大学院修士課程修了者で、日本看護系大学協議会が定める看護専門分野の専門看護師カリキュラム総計 26 単位を取得していること、②実務研修が通算 5 年以上あり、そのうち 3 年間以上は専門看護分野での実務研修であり、このうちの 1 年は修士課程修了後の実務研修であること、以上の要件を満たすことによって、日本看護協会が実施する専門看護師認定審査を受けることができる。

なお、専門看護師教育課程の平成 19 年度からの認定審査申請を平成 20 年 7 月に行い、結果は平成 21 年 3 月に通知される予定である。そのため、学生に不利益を生じないように、新大学の広報誌、募集要項等にその旨を明記する。

・認定看護管理者

日本看護協会の認定看護管理者制度として、看護系大学院において看護管理学を専攻し、修士号を得ているもので、臨床における看護管理経験が 3 年以上であるものについて、認定審査を受けることができる制度である。教育課程としての認可など、現段階での規定はないが、本看護学研究科では認定看護管理者コースとして科目を充実させた。従って、師長経験を 3 年以上有する修了生は、修了年に認定看護管理者試験を受験することも可能である。

(9) サテライトキャンパスにおける実施（資料 19）

大学院科目等履修生制度促進事業として、平成 15 年から愛知県立大学・看護大学サテライ

トキャンパスを名古屋駅前の中小企業センタービルに開設し、大学院授業科目の一部を土曜日に開講してきた。平成 15 年度には 8 科目（16 単位）を開講し、大学院生と科目等履修生が履修し、その後も開講科目を一部入れ替えながら開講してきた。

科目等履修生は愛知県内に勤務する看護師、保健師、助産師及び看護教員であり、看護職へ学修の機会を提供する地域貢献となっている。また、科目等履修生として 10 単位修得後に本看護学研究科を受験して入学する者も増加し、大学院への入学の推進に貢献してきた。

平成 19 年度から、中小企業センタービル改築のために移動し、愛知県東大手庁舎において平成 23 年 9 月までサテライトキャンパスを開設する。その後、平成 24 年 10 月には従来の名古屋駅前の愛知県労働センタービル(新中小企業センター)においてサテライトキャンパスを開設する予定である。

東大手庁舎には、愛知県立大学サテライトキャンパスとして 5 室を準備し、看護学部が主に使用する教室は 54m²の室である。事務室は 36m²であり、看護学部図書として 140 冊を準備し、サテライトキャンパス開講時には契約の臨時職員をおいて、事務上の対応を行っている。

4 看護学専攻（博士後期課程）

（1）教育課程の編成の考え方及び特色

公立大学としての本大学院看護学研究科博士後期課程の役割は、まず、看護実践の質向上に貢献する優れた看護学基礎研究・応用研究の研究成果を発信すること、そのための看護学研究者及び看護学教育者を育成することである。次に、それらの研究成果が医療の場において活用されるように、高度な専門知識と実践能力、企画管理能力を備えた人材を育成することである。

ア 教育課程編成の考え方

・看護学分野 1 つを設置する（資料 12, 20, 21）

そのために、博士後期課程には 1 つの分野として「看護学分野」を設置した。そして、博士前期課程の「看護基礎科学」「総合看護学」、「臨床看護学」、「広域看護学」及び「ウイメンズヘルス・助産学」の 5 専門分野が博士後期課程の「看護学分野」につながる構造とした（資料 12,20）。これは、博士前期課程から継続する各研究分野が、1 つの看護学分野として研究分野の枠を取り払うことによって、看護ケア基礎科学の教員と学際的かつ相補的に連携・協同し、さらに各専門領域の教員が共同してすることによって、研究レベルの高度化を図ることを主軸におきながら、研究指導を行うことができる構造である。具体的な科目の配置を資料 21 に示したが、専門科目によって研究分野に細分されるのではなく、これらはあくまでも科目としての配置である。ひとつの看護学分野として協同して研究指導できる柔軟な体制であることが特徴である。

・基盤となる理論を共通科目に配置する

共通科目には、基盤となる理論として、社会に視点をおいたシステム理論、個人の行動に視点をおいた行動理論を配置した。さらに、専門科目を支援し協同する科目として、分子生物学、病理学、臨床医学、疫学の教育内容で構成される看護ケア基礎科学を配置した。共通科目の 3 科目のうち、1 科目（2 単位）以上を履修する。

・専門科目は2科目を選択する

専門科目には、各2単位の選択科目として、臨床ケアシステム特論、家族ケアシステム特論、周産期ケアシステム特論、高齢者ケアシステム特論、コミュニティケアシステム特論、看護技術教育学特論、看護管理学特論の7つの特論を配置した。学生はこの専門科目の中から各自の研究テーマに合致した主とする科目及び副とする科目の2科目(4単位)を選択して履修する。

・演習は専門科目に対応した2領域を履修する

演習科目には、看護学演習2単位(60時間)を配置した。ここでは、臨床ケアシステム、家族ケアシステム、周産期ケアシステム、高齢者ケアシステム、コミュニティケアシステム、看護技術教育学、看護管理学の7領域に対応し、これらに関する研究テーマを深めるための演習を企画する。専門科目ごとに担当教員が共同して30時間の演習を企画し、学生は7領域の演習のうち、専門科目の選択に合わせて2種類(2単位60時間)を選択し履修する。

・博士後期課程特別研究は各学年に2単位ずつ配置する

博士後期課程の特別研究を担当する教員のなかから主指導教員と2名の副指導教員が研究指導に当たる体制をとる。博士後期課程特別研究については、6単位を各学年に2単位ずつ配置して1年ごとに単位が修得できるようにした。ただし、指導教員は1年次に確定し、同一の教員が指導を担当することを原則とする。

イ 看護学分野の構想と特色 (資料22)

先に述べた公立大学大学院としての役割を果たすために、博士後期課程には看護学分野を設置し、臨床ケアシステム、家族ケアシステム、周産期ケアシステム、高齢者ケアシステム、コミュニティケアシステム、看護技術教育、及び看護管理を中心に基礎研究・応用研究を実施できる構造とした。

・ケアシステムの構想

ケアシステムとは、「看護ケアを提供するための一連の体系」であり、看護介入プログラムによって構成される。言い換えれば、看護上の問題を解決するという目的指向性によって、個々の看護技術が組み立てられて看護介入プログラムが構築され、このプログラムが体系づけられてケアシステムとして機能する。現在、看護師が取り扱うべき問題が分類整理され、「看護診断」として明示されてきたが、それぞれの看護診断に対する看護介入の方法論が確立されているとは言い難い。看護介入のエビデンスを実証することによって、看護介入プログラムとして標準化することが可能となる。これらは、看護介入学として看護学の体系化にも寄与すると考える。

「臨床ケアシステム」とは、臨床における看護上の問題を解決するために提供されるケアの体系であり、「家族ケアシステム」とは、小児を中心とした家族の問題を解決するために提供されるケアの体系である。同様に、「周産期ケアシステム」は周産期の問題を解決するために女性を対象として提供されるケアの体系であり、「高齢者ケアシステム」は高齢者の問題を解決するために提供されるケアの体系である。また、コミュニティを地域住民によって構成される社会として表し、「コミュニティケアシステム」とは、国内外のコミュニティにおける看護上の問題を解決するために、個人あるいは集団を対象とし提供されるケアの体系である。

臨床、家族、周産期、高齢者、コミュニティにおけるケアシステムあるいは介入プログラムの研究開発のために、看護ケア基礎科学における分子生物学、病理学、臨床医学、並びに

疫学と学際的かつ相補的に協同して研究指導することによって、専門領域に基盤を確保しつつ、生化学的指標や形態学的指標などを用いることによって、新たな視点の発見と研究の発展が期待できる（資料 23-1~23-3）。

・看護技術教育学の構想

次に、ケアシステムを開発する研究者、ケアシステムを活用する看護実践者を育成する教育カリキュラム及び教育方法を探究することが重要である。そのため、看護技術教育学として、看護介入プログラムを構成する看護技術の開発、看護技術の熟練形成のプログラム開発や、看護教員の技術指導の力量形成プログラムの開発など有効な看護技術教育プログラムの開発を目指し、基礎研究及び応用研究を実施する。ここでも、看護ケア基礎科学と学際的かつ相補的に連携・協同できる体制であることは同様である（資料 23-4）。

・看護管理学の構想

ケアシステムを機能させるためには、看護管理として医療をマネジメントする視点、制度を活用してマネジメントする視点が重要である。すなわち、ケアシステムをダイナミックに運用してアウトカムを明示すること、エビデンスに基づく制度の評価などが中心となる。具体的には、ヒューマン・マネジメントとして看護師のキャリア開発、人的資源管理、目標管理など、さらに看護政策研究、医療・看護の質評価、安全評価、医療経済・経営などの基礎研究及び応用研究を実施する（資料 23-4）。

このように、本看護学研究科博士後期課程では、学際的であり総合的な看護学研究の推進を目指す構想である。

（２）教員組織の編成の考え方及び特色

ア 看護学研究科の運営

看護学研究科の組織は教授、准教授、講師、助教、助手及び事務職員で構成される。研究科には研究科長をおき全体を統括する。愛知県立大学の方針として、学部教授会から選挙で選出された学部長が研究科長を兼ねることが決定された。さらに、研究科には研究科会議をおき、その構成員は教授、准教授、常勤の講師とし、研究科の教育、研究、学生に関することを中心に審議する。学位論文判定については、博士後期課程特別研究を担当する教員からなる学位審査委員会で審議する。その報告を受けて、博士後期課程を担当する教員で構成される後期課程研究科会議において、学位を授与すべきか否かについて審議する。

また、研究科には、研究科全体の運営等に関する事項について、研究科会議へ案を提出する機関として、研究科委員会をおく。この委員会では、前期課程と後期課程を分掌し、それぞれ教務関係、論文関係、入試関係、学生関係の事項を検討する。

イ 研究を博士前期課程から後期課程へ継続的に発展させるための編成（資料 24）

本看護学研究科は、博士前期課程の 5 専門分野（看護基礎科学、総合看護学、臨床看護学、広域看護学、ウィメンズヘルス・助産学）が、博士後期課程の「看護学分野」へ集約される構成である（資料 20）。そのため、博士前期課程の 5 専門分野における研究が博士後期課程において継続して発展できるように、23 名の教員組織を編成した（資料 21）。即ち、各専門分野の担当教員から研究領域、教育研究実績及び学位に応じて博士後期課程の専任教員 16 名を配置した。さらに、看護基礎科学と相補的に共同して研究することにより、看護プログラムのエビデンスを客観的な指標として提示できる可能性が拡大する。そのため、分子レベル

から始まり、細胞、組織、人体、そして集団という切り口で、科学的解析手法を駆使してエビデンスを追究できるように、該当する研究手法を有する専任教員 4 名を配置した。基盤となるシステム理論は専任の教授 1 名と非常勤講師 1 名を配置し、行動理論には非常勤講師 1 名を配置した。専任教員 21 名のうち、1 名（教授(就任予定)）のみは平成 21 年 10 月 1 日就任であるが、他 20 名は平成 21 年 4 月 1 日に就任する。また、教授(就任予定)は就任時の年齢が 63 歳となるため、定年延長が愛知県立看護大学教育研究審議会で承認された。

ウ 専門科目・演習担当教員の編成

博士後期課程には専門科目とし 7 科目を配置した。臨床看護学専門分野の教員が臨床ケアシステム特論及び家族ケアシステム特論を担当し、総合看護学専門分野の教員が看護技術教育学及び看護管理学を担当する。同様に、広域看護学専門分野の教員がコミュニティケアシステム特論及び高齢者ケアシステム特論を担当し、ウィメンズヘルス・助産学専門分野の教員が周産期ケアシステム特論を担当する。各専門科目は、専門領域を支持する教育研究実績と博士の学位を有する教授を中心に 2～3 名の教員編成とした。各専門科目の教員編成ごとに共同して看護学演習（7 領域）を担当し、研究課題を更に深める位置づけとした。

前期に開講する周産期ケアシステム特論については、オムニバスによる講義であるが、10 月 1 日就任予定の教授が非常勤講師として担当することで対処する。

エ 共通科目における教員編成

共通科目として 3 科目を配置し、看護ケア基礎科学には、これまでの前期課程において看護学と共同研究を実施した実績と今後の共同の可能性を検討し、分子生物学教授を中心に、病理学、臨床医学、疫学の看護基礎科学の教授を配置した。次に、システム理論には理論社会学を専攻した実績のある専任教授と健康科学に関連したシステム論を教授する非常勤講師を配置した。さらに、行動理論については行動心理学を教授している非常勤講師を配置した。非常勤講師はいずれも博士後期課程での教育実績を有する教授である。

オ 博士後期課程特別研究における教員編成

博士後期課程特別研究については、これまで述べてきた専任教員 21 名のうち、大学院修士課程における研究指導実績と研究業績を有し博士の学位を有する教授 12 名と准教授 3 名、研究指導実績と研究業績を有し修士の学位を有する教授 3 名（うち 1 名は博士課程単位取得退学）の 18 人を構成した。

さらに、専門基礎科学教授 4 名は愛知県立看護大学大学院修士課程における教育実績があり、さらに分子生物学教授、内科学教授、疫学教授は看護学と共同研究した研究業績がある。また、本看護学研究科の特徴として、分子生物学実験室、微生物学実験室、病理学実験室、心理学実験室、看護学実験室などの実験室が設備されていることを既に述べたが、実験研究ができる環境が整っていること、看護学が看護ケア基礎科学との共同研究によって研究成果を発信できるように、学際的な教員編成としたことが一つの特徴であるといえる。

また、ウィメンズヘルス・助産学領域の教授 2 名のうち 1 名（教授(就任予定)）が平成 21 年 10 月 1 日就任する予定であるため、他 1 人の教授（岡田由香教授）が副指導教員として履修指導を行い、4 月から 9 月までの間文献講読など研究に向けての準備を補佐して指導する。加えて、博士後期課程特別研究 I については通年科目であるため、後期に 30 回授業を行うことで、学生への教育を保証する。

(3) 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件

ア 履修指導

・履修モデル (資料 25、26)

本大学院看護学研究科博士後期課程の役割は、まず、看護実践の質向上に貢献する優れた看護学基礎研究・応用研究の研究成果を発信すること、そのための看護学研究者及び看護学教育者を育成することである。次に、それらの研究成果が医療の場において活用されるように、高度な専門知識と研究能力、企画管理能力を備えた人材を育成することである。この目的に沿って、優れた看護学研究者・看護学教育者を育成することを目指す代表的な履修モデルを資料 25 に、優れた看護学研究を遂行すると共に、高度な専門知識と実践能力・企画管理能力を備えた人材を育成するための代表的な履修モデルを資料 26 に示した。また、入学後 4 月には履修に関する説明会を開催すると共に、主指導教員が履修指導を行う。

・授業科目の履修 (資料 27)

入学後、特別研究担当教員の中から主研究指導教員と副研究指導教員を決定するため、特別研究については主指導教員の授業に参加する。共通科目のシステム理論、行動理論又は看護ケア基礎科学のうち、研究テーマに関連した科目を選択する。専門科目には「臨床ケアシステム特論」、「家族ケアシステム特論」、「高齢者ケアシステム特論」、「コミュニティケアシステム特論」、「周産期ケアシステム特論」、「看護技術教育学」及び「看護管理学」の 7 科目が配置され、主とする科目 (2 単位)、副とする科目 (2 単位) の 4 単位を履修する。主とする科目は主指導教員が行う特論を選択し、副とする科目は研究テーマを発展させる特論を選択して履修する。次に、看護学演習は専門科目に応じて 7 種類の演習が 30 時間 (15 回) ずつ企画される。これを 2 種類選択して 2 単位 (60 時間) を修得する。

時間割を資料 27 に示した。

イ 研究指導

・博士後期課程特別研究指導体制

本看護学研究科博士後期課程では、3 年間継続して行われる博士後期課程特別研究が教育課程の柱となる。学生の入学時には指導希望教員を申請することとし、その学生の研究テーマ、専門志向などを考慮して、教員から一貫した指導を受けられるよう入学初期に主研究指導教員と 2 名の副研究指導教員を決定し、博士学位論文指導責任体制を明確にする。

主研究指導教員は当該研究分野の博士学位論文指導の教員が担当する。副研究指導教員は特別研究担当教員から 2 名を選出することとし、学生の研究課題・研究方法に適した他研究分野の教員が担当することを原則とする。ただし、2 名のうち 1 名は主研究指導教員と同一の研究分野の教員又は学外者に依頼することができる。このように、それぞれの研究分野の専門性・研究方法を尊重し、さらに連携して研究指導できる体制である。

特別研究は計 6 単位であるが、1~3 年まで各年に 2 単位を配置し、1 年ごとに単位を修得する。この履修をとおして、学生は博士前期課程での研究成果について、さらに発展させて研究を遂行するための研究計画を立案し、3 年間で研究成果を博士学位論文としてまとめるものである。

・3 年間の研究指導に関連したスケジュール (資料 28)

特別研究は計 6 単位であるが、1~3 年まで各年に 2 単位を配置し、1 年ごとに単位を修得

する。この履修をとおして、学生は博士前期課程での研究成果について、さらに発展させて研究を遂行するための研究計画を立案し、3年間で研究成果を博士学位論文としてまとめるものである。

質の高い博士学位論文として完成へ導くために、1年次の博士後期課程特別研究Ⅰにおいて研究の構想を文献検討、理論分析、実践検討などに基づき精緻化し、研究計画書の完成、研究計画審査合格へ向けて指導する。

2年次4月には、学生は研究計画審査申請を行い、研究計画書を提出し研究計画発表会へ向けて準備する。発表会を審査に含めることとし、これを受けて研究計画書の審査を実施する。学生は承認を受けた後に研究倫理審査委員会へ申請書を提出し、承認を受けて本研究を開始する。博士後期課程特別研究Ⅱにおいて本研究実施中の指導を行う。

3年次の特別研究Ⅲでは、本研究で得られたデータに基づき、分析結果の検討を行い、目的、方法、結果、考察、結論を明確にし、博士論文作成に向けて指導するとともに、3年後期の博士論文予備審査会での発表に備える。独立した研究者としての能力と幅広く深い知識を基盤とした研究の展開を指導する。学生は予備審査において承認された後に、博士論文審査申請を行う。それを受けて、審査委員会による論文審査及び最終試験を経て、博士後期課程学位論文判定会議において合否を判定する。

ウ 研究倫理審査委員会における審議

・愛知県立大学看護学部研究倫理審査委員会（資料29, 30）

愛知県立大学看護学部には、学部長直轄の研究倫理審査委員会を設置する。文部科学省と厚生労働省が通知した「疫学研究に関する倫理指針」、厚生労働省が通知した「臨床研究の指針」、日本看護協会が提示する「看護研究における倫理指針」、その他ニュールンベルグ綱領、ヘルシンキ宣言等を検討して、愛知県立看護大学研究倫理審査委員会規程が平成15年4月30日から施行された。この規程を引き継ぐ形で、愛知県立大学看護学部研究倫理審査委員会規程及び細則が機能するものである。

倫理審査委員会委員は、管理職から1名、専門基礎科学教授又は准教授から2名（うち1名は人文・社会学系の教員とする）、専門科目教授又は准教授から3名、学外の有識者から2名、事務局長1名によって構成され、原則として2ヶ月に1回の審査委員会が開催され、提出された研究計画が審議される。判定は「承認」「条件付き承認」「不承認」「変更後再審査」「非該当」のいずれかであり、結果は申請者に文書で通知される。

・大学院生の研究計画に対する研究倫理審査

研究倫理審査委員会規程の運用に当たっての必要事項は「研究倫理審査細則」として規定されている。ここに、研究倫理審査の申請手続きが明記され、研究代表者が申請することを原則としている。大学院生は、研究倫理審査の申請者となりうるが、審査申請書に研究指導教員名を付記する。研究指導教員が、指導学生の研究計画を十分に吟味し指導する体制である。

看護学研究科では、すべての研究計画について研究倫理審査委員会の承認を得ることを求めている。そのため、当該の時期には研究倫理審査委員会の開催回数を増加させて対応している。さらに、各学生の研究は研究科会議の承認を経て、開始することができる。また、臨床研究を実施する場合には、当該施設の研究倫理審査委員会へ研究計画を申請して承認されることが必要となる。

エ 修了要件と修了試験の方法（資料 31, 32）

本看護学研究科博士後期課程に3年以上在学し、共通科目2単位、専門科目4単位、演習科目2単位、特別研究6単位の合計14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を修了の要件とする。

学位論文の審査及び最終試験については、博士後期課程特別研究を担当する教員から選出された5名の委員から構成される審査委員会において博士論文の審査と口頭試問又は筆記試験による審査を行う。審査結果は研究科長に書面で報告され、博士後期課程特別研究を担当する教員によって構成される後期課程研究科会議で審議され、学位授与の可否を議決する。

論文審査については、修士論文審査基準を充たすことは当然であるが、前期課程からの研究テーマの発展とさらなる深化を加味することを検討している。

本研究科においては、博士後期課程の単位修得満期退学後3年以内に博士の学位を申請した者が審査に合格した場合は、課程博士として扱う。また、博士後期課程の単位修得満期退学から3年を越えた者又は博士課程を経していない者が、博士の学位を申請し審査に合格した場合は、論文博士として扱う。

博士課程を経していない者の学位の授与については、本学大学院学則、第7章、第33条第4項及び第5項において、「博士後期課程を修了した者以外の者で、博士の学位論文審査に合格し、かつ、博士後期課程を修了した者と同等以上の学力を有することを確認された者には、博士の学位を授与する。」と規定され、本学学位規程（資料31）の第3条第4項及び第9条第3項において、博士後期課程を経っていない者の学位申請及び学力確認の方法について規定している。

これらを受けて、愛知県立大学大学院看護学研究科学位審査規程（資料32）において「第4章 論文博士に係る学位審査」として規定した。具体的には、第16条において、博士課程を経っていない者の論文提出資格を規定し、第17条において、学位申請に必要な副論文の提出や学位論文が学会誌に掲載された公刊論文を基礎に作成したものでなければならないことなどを規定した。また、「博士課程を修了した者と同等以上の学力を有する」（学位規則第4条第2項）ことを確認するために、第21条第3項に「第1項に定める学力の確認のための試験及び試問は、看護学及び外国語について口頭及び筆記により行う。」と学力確認の方法を規定した。

ただし、博士課程を経っていない者の学位審査に当たっては、「博士課程修了者と同等以上の学力」の認定やその審査方法などの点で一定の蓄積と経験を踏まえる必要がある。したがって、論文博士については、課程博士の審査及び授与を行ったのちに、その審査及び授与を行うこととする。

オ 学位論文の公表

博士論文の学会発表実績と予定、論文投稿実績と予定を記載して、副論文と共に博士論文審査申請が提出されることとなる。修了後1年以内に博士論文を公刊する規程とする。博士論文の抄録について、小冊子として他大学へ送付する、ホームページ上で公開するなど、検討する。

（4）既設の修士課程（博士前期課程）との関係

愛知県立大学と愛知県看護大学との統合に伴う大学院設置申請であるが、愛知県立看護大学大学院看護学研究科修士課程を愛知県立大学博士前期課程とし、博士後期課程を新たに設

置する趣旨である。

博士前期課程には5専門分野（臨床看護学専門分野、総合看護学専門分野、広域看護学専門分野、ウィメンズヘルス・助産学専門分野）を置き、博士後期課程には1つの「看護学分野」を設置する。前期課程には研究コースと専門看護師コース・認定看護管理者コース・高度実践コースを置き、前者では特別研究8単位を履修し修士論文の提出を求め、後者においては、総合研究4単位を履修し特定課題の研究成果として課題論文の提出を求めている。

前期課程において研究指導を受け、修士論文審査と最終試験に合格した学生は、入学試験を経て博士後期課程へ進むことができる。基本的には研究コースの学生が博士後期課程に進むことを想定しているが、専門看護師コース・認定看護管理者コース・高度実践コースであっても入試において課題論文の内容を審議することとし、博士後期課程への進学の可能性を残した。

（５）入学者選抜の概要

公立大学としての本学大学院博士後期課程の役割は、看護実践の質向上に貢献する優れた看護学基礎研究・応用研究の成果を発信することができる看護学研究者・教育者を育成すること、それらの研究成果が医療において活用されるように、高度な専門知識と実践能力、企画管理能力を備えた人材を育成することである。このような資質を持ちうる人材を確保するため、以下のアドミッションポリシーを掲げ、下記の出願資格を有する者に対して学力試験、口述試験及び書類審査を行い、その結果を総合して入学者の選抜を行う。

ア アドミッションポリシー

- 博士前期課程あるいは修士課程において修得した専門知識と研究能力を自ら発展させる意思を有する人
- 看護学基礎研究・応用研究を自律的に遂行し、研究成果をとおして広く国際社会と地域社会に貢献できる人

イ 出願資格

次のいずれかに該当すること。

- (1) 修士の学位又は専門職学位（学位規則（昭和28年文部省令第9号）第5条の2に規定する専門職学位をいう。以下この項において同じ。）を有する者又は平成21年3月までに取得見込みの者
- (2) 外国において修士の学位又は専門職学位に相当する学位を授与された者又は平成21年3月までに取得見込みの者
- (3) 外国の学校が行う通信教育における授業科目を我が国において履修し、修士の学位又は専門職学位に相当する学位を授与された者又は平成21年3月までに取得見込みの者
- (4) 我が国において、外国の大学院の課程を有するものとして当該外国の学校教育制度において位置付けられた教育施設であって、文部科学大臣が別に指定するものの当該課程を修了し、修士の学位又は専門職学位に相当する学位を授与された者
- (5) 文部科学大臣の指定した者「大学を卒業し、又は外国において学校教育における16年の課程を修了した後、大学、研究所等において2年以上研究に従事した者で、当該研究の成果等により、修士の学位を有する者と同等以上の学力があると本研究科において認めた者」
- (6) 本研究科において、個別の入学資格審査により、修士の学位又は専門職学位を有する者

と同等以上の学力があると認められた者で、24歳に達した者

ウ 出願書類

資格審査願、履歴書、業績調書、最終学歴の学校長等が作成した修了証明書及び成績証明書、修士論文又は修士論文に相当する論文のコピー及びその論文の要旨（2,500字以内）、研究計画書（2,500字以内）を出願書類とする。

エ 選抜方法

学力試験、口述試験、書類審査を行い、学生を選抜する。学力試験として英語を課す。英語は辞書持ち込み可とし、博士課程に相応しい英語力を備えているかを審査する。口述試験では、修士論文又は修士論文に相当する論文及び研究計画書の内容に関する書類審査の結果を参考にして、修士論文又は修士論文に相当する論文の内容及び博士課程における研究計画に関する質疑を行い、博士課程において研究を遂行する能力を備えているかを審査する。学力及び口述の各試験の結果及び書類審査の結果を総合して合否を判定する。

5 施設・設備等の整備計画（資料 33, 34）

平成11年に修士課程を開設して、設備に関する問題はなく経過してきた。今回、修士課程を博士前期課程とし、ウイメンズヘルス・助産学専門分野を新たに独立させること、博士後期課程を開設することによって、収容定員は平成21年度39名、平成22年度50名、平成23年度54名と増加する。愛知県立大学看護学部及び看護学研究科は、従来の愛知県立看護大学の設備・施設を守山キャンパスとして、継続使用する。守山キャンパス全体の学生収容定員の推移を資料33に示した。

看護学研究科博士前期課程の院生研究室として、2室（スクール形式45名収容：84.1m²）を充当し、1室に21名を収容する。院生1名ごとに机、椅子、書庫を設備し、院生研究室ひとつにつきパーソナルコンピュータを12台、プリンターを1台設備する。パーソナルコンピュータはリース契約によるものである（資料34）。

平成21年度には博士後期課程の院生研究室として講義棟2階の1室（42.8m²）を充当し、院生1名ごとに机、椅子、書庫を設備し、パーソナルコンピュータ2台、プリンター1台を設備する。パーソナルコンピュータはリース契約によるものであり、平成22年度には、パーソナルコンピュータを2台追加設備する。また、平成23年度には、博士後期課程の院生研究室として講義棟2階の1室（21.4m²）を加え、パーソナルコンピュータ2台、プリンター1台を設備する。

講義室として、講義棟2階の演習室1、演習室2、演習室5、演習室6（各21.4m²）があり、必要時には学部共用の演習室を使用する。特別研究あるいは総合研究の指導は、指導教員の教授室において実施する。これは、教授室の占有面積が大きいため（34.8m²）、学生指導のスペースを確保することが十分にできるための措置である。

また、看護学研究科において院生はティーチングアシスタント（TA）に従事することが多い。そのために看護衣に更衣することが必要となるが多いため、学生更衣室にTA用のロッカーを既に設備している。その他院生の学習には図書館施設が最も重要であるが、これも現状として十分な環境があると考えられる。

6 管理運営の考え方

看護学研究科（博士前期・後期課程）の組織は、教授、准教授、講師、助教、助手及び事務職員で構成され、研究科には研究科長を置き、教授を持って充てる規程である。研究科には最高議決機関としての研究科会議をおき、その構成員は教授、准教授、常勤の講師とし、研究科の教育、研究、学生に関することを中心に審議する。学位授与の可否については、博士前期課程、博士後期課程それぞれの研究科会議で審議する。

その運営は、研究科長、専攻長、博士前期課程から各専門分野の代表者5名、博士後期課程からの代表者、及び大学院専任の事務担当からなる研究科委員会が、教務担当、学生支援担当、大学院入試担当、論文担当、人事担当などを所掌し、その業務を遂行する。また、大学院担当の教員資格審査の委員会をおき、該当者の教育実績、研究業績などを審査する。

研究科会議は、1ヶ月に1回の開催を定例とし、それに先立ち、研究科委員会を開催する。ただし、必要に応じて臨時会議を開催する。

7 自己点検・自己評価

これまで愛知県立看護大学として、自己点検・評価を毎年実施してきたが、平成12年3月と平成18年3月の2回報告書を発行した。平成12年3月報告書では、平成7年4月の大学開学から平成11年3月までの4年間を報告し、この中で外部評価委員の評価を受けている。平成16年4月から第三者評価を7年に1回受けることが義務付けられたことを受けて、平成17年3月までの自己点検・評価に関するまとめが、平成18年3月報告書である。

本看護学研究科は平成11年4月に愛知県立看護大学研究科として開設され、平成18年3月報告書に自己点検・評価を報告した。その評価は、教育理念・教育目標、研究科組織、学生の受け入れ、学生生活への支援、カリキュラム編成、教育指導、サテライトキャンパスの運営、施設設備、教員の教育・研究活動等に対する評価、今後の課題の11項目についてなされた。その結果に基づき、改善の努力がなされてきた。

設置者であった愛知県の方針により、愛知県立看護大学としての第三者評価を受けることができなかったが、統合後の愛知県立大学として、大学の教育研究水準の向上に資するため、文部科学省の認証を受けた認証評価機関による認証を定期的に受ける方針が決定されている。看護学研究科として、毎年自己点検・評価を実施してきたが、認証評価項目を視野に入れて、今後も定期的に実施する。その結果を踏まえて、本研究科での教育研究の改善を進め、その結果については公表する。

8 情報の提供

看護学研究科は愛知県公立大学法人が設置・運営する大学院に設置されるものであり、県民に対する説明責任を有すると同時に、教育研究の成果等については、積極的に地域社会へ還元する使命も担っている。

情報の公開に関しては、請求があった場合には研究科会議議事録を開示する。そのための手続きは別に定める。毎年、パンフレットを作成して研究科の基本情報を紹介するほか、大学のホームページ内に研究科のページを設けて適宜情報提供を行っている。今後とも、これ

らを充実させていく。看護学研究科設置申請書について、ホームページ上で公開することも検討している。しかし、大学全体の方針の如何によって変更されるため、大学の決定に従うものである。

本看護学研究科については、ホームページ上で大学院の概要として、研究科の目的、教育課程の特徴、学位、修了の要件、サテライトキャンパスの実施、設置主体、授業科目一覧、及び教員の研究概要の一覧について公開している。さらに、教員紹介として、教員名、職位、担当科目、専門領域、研究テーマ、学位、資格、研究業績、所属学会、学会活動、社会活動、受賞歴、卒業研究のテーマなどが公開されている。ただし、各教員の了解の下に掲載することとしている。

9 教員の資質の維持向上の方策

看護学部では授業評価を導入し、科目担当教員に結果がフィードバックされている。また、ファカルティ・デベロップメント（FD）の委員会の活動では、全員がFD活動の対象となることから、教員の資質の維持向上は継続的に実施されている。

（1）研究能力を向上させるための方策

博士前期課程では、研究コースと専門看護師コース・認定看護管理者コース・高度実践コースが並存し、博士後期課程では研究を主体とした教育カリキュラムである。研究を中心としたコースでは、多様な研究活動の場を通じて研鑽を積むこと、学生の想像力や自立力を磨くこと、プロジェクトマネジメント能力を高めること、教育方法を学ぶことが重要である。また、専門看護師コースでは、専門看護師の役割として挙げられている実践力、教育力、相談力、調整力、研究力、職業倫理を涵養する能力をバランスよく身につけることが求められている。

ゆえに、教員はこれらの期待に応えるべく、意識的に能力アップに努めなければならない。現在、研究分析能力の向上を目的に、SPSSの活用、Amosの活用に関する研修会を実施しているが、これを継続実施する。さらに、博士後期課程の院生と教員が同じ発表者として定期的に研究会を開催し、討議する場を設ける予定である。

（2）研究計画発表会・論文発表会の実施

看護学研究科では、院生と教員が参加して意見交換する研究計画発表会及び論文発表会を実施する。指導生の研究計画発表、又は論文発表の内容によって、指導教員自身の指導力が問われることになるため、意見交換によって互いに啓発する効果が期待できる。完成度の高い論文を作成するためには日ごろから心がけて指導することが必要になり、公開による修士論文発表会を実施することは教員の資質向上に十分貢献している。

（3）大学による教員評価と学生による授業評価（資料 35）

大学として教員評価を導入する予定であり、現在、法人として教員評価方法を検討中である。愛知県立看護大学としては、教育研究領域、研究活動領域、社会貢献活動領域、管理運営領域について、その活動に要する時間数を点数に換算して評価する方法を案として提出しているところである。この点数が教員にフィードバックされる。

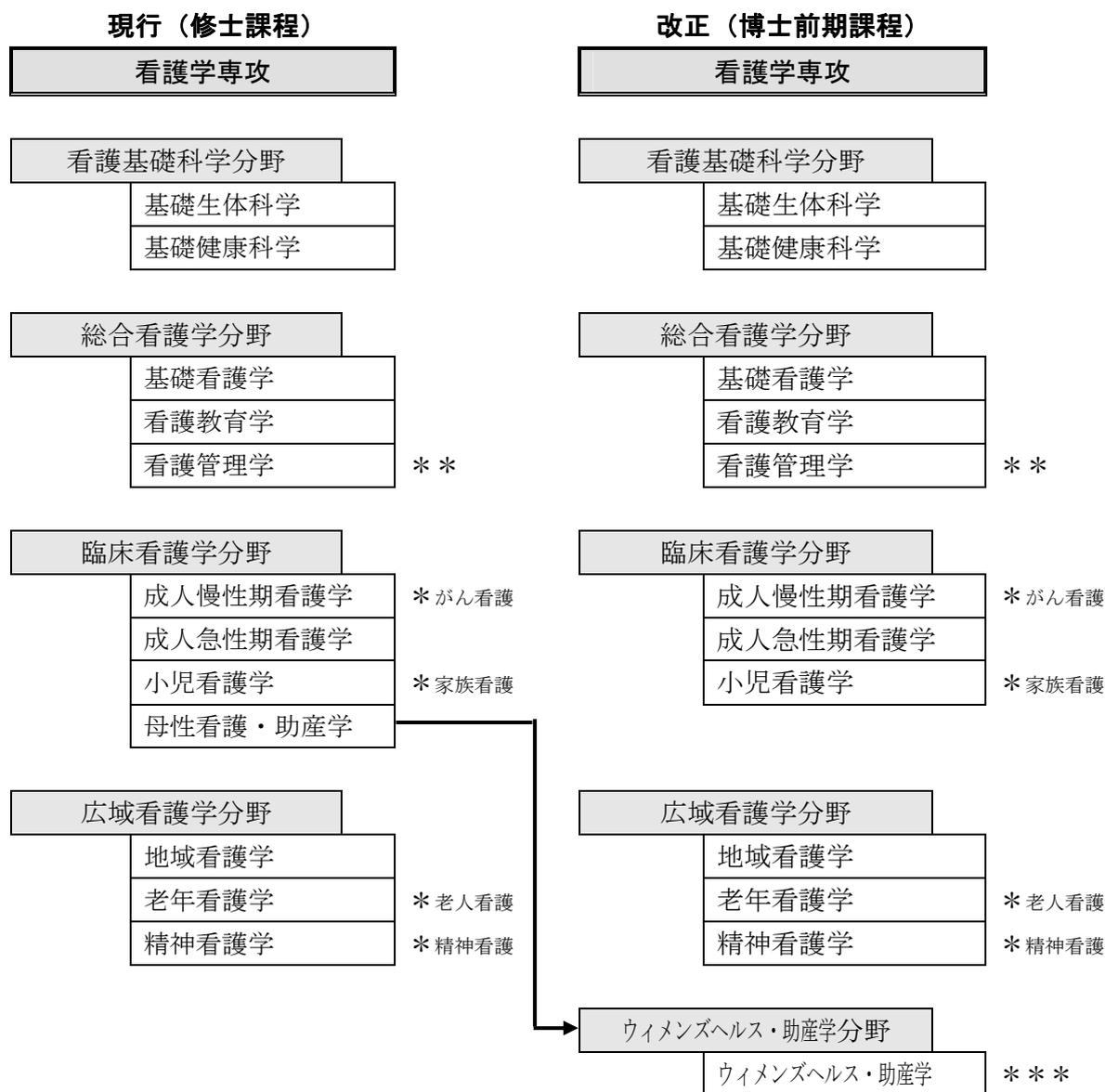
また、看護学研究科においては、研究科委員会が前期終了時、後期終了時に授業科目ごとに学生による授業評価を行い、その結果を教員にフィードバックし、必要時には改善計画を

求める予定である。愛知県立看護大学大学院看護学研究科では、平成 20 年度学生授業評価を導入するに当たり、平成 19 年度生に対し、科目を限定して授業評価を実施した。このような組織的な積み重ねが教員の資質向上につながると考える。

看護学研究科資料一覧

資料番号	資料内容
1	看護学研究科博士前期課程専門分野の改正
2	看護学研究科に博士後期課程を設置した場合の進学希望調査
3	東海北陸地区博士課程設置大学
4	東海北陸地区看護系大学院一覧
5	看護学研究科博士前期課程教育課程の構造
6	看護学研究科博士前期課程授業科目と担当教員
7	大学院教員組織一覧
8	看護学研究科博士前期課程履修ガイド
9	看護学研究科博士前期課程履修モデル
10	看護学研究科前期課程時間割
11	看護学研究科博士前期課程の研究に関する2年間のスケジュール
12	看護学部・博士前期課程・博士後期課程の構造
13	ウィメンズヘルス・助産学分野（助産師学校としての科目範囲）
14	助産師学校としての科目と保健師助産師看護師学校養成所指定規則との対比表
15	ウィメンズヘルス・助産学関係実習配置表
16	助産学実習において分娩介助10例を達成する方策
17	ウィメンズヘルス・助産学実習施設一覧・教員配置・巡回指導計画
18	看護学校実習指導業務委託契約書
19	サテライトキャンパス見取り図
20	看護学研究科博士前期課程と後期課程のつながり
21	看護学研究科博士後期課程授業科目と担当教員
22	看護学研究科博士後期課程における研究の構想
23	研究の構想（臨床ケアシステム、ほか6領域）
24	看護学研究科博士後期課程の教員編成
25	履修モデル：看護学研究者・教育者を中心としたモデル
26	履修モデル：看護専門職業人の育成を中心としたモデル
27	看護学研究科後期課程時間割
28	看護学研究科博士後期課程の研究に関する3年間のスケジュール
29	愛知県立大学看護学部研究倫理審査委員会規程
30	愛知県立大学看護学部研究倫理審査細則
31	愛知県立大学学位規程
32	愛知県立大学大学院看護学研究科学位審査規程
33	愛知県立大学守山キャンパスにおける収容定員の推移
34	大学院学生研究室の見取り図
35	看護学研究科学生による授業評価

看護学研究科博士前期課程専門分野



入学定員：15名

入学定員：21名

- 注1) 現行：看護学専攻に4専門分野を配置し、各専門分野に2～4研究分野を配置した。各研究分野には研究を主体とする研究コースをおき、目的に応じて高度専門職コースの科目を配置した。
- 注2) 改正：臨床看護学専門分野の「母性看護・助産学研究分野」を「ウィメンズヘルス・助産学専門分野」として独立させた。
- 注3) *：研究コースに加えて、専門看護師コースを開設していることを示す。ただし、日本看護系大学協議会の規程に基づき、平成20年度に教育課程としての審査申請を行う。
- 注4) **：研究コースに加えて、認定看護管理者コースを開設していることを示す。
- 注5) ***：研究コースに加えて、高度実践コースを開設していることを示す。助産師学校の認可を受け、助産選択科目23単位を履修すれば助産師国家試験受験資格を得る有ことができる。

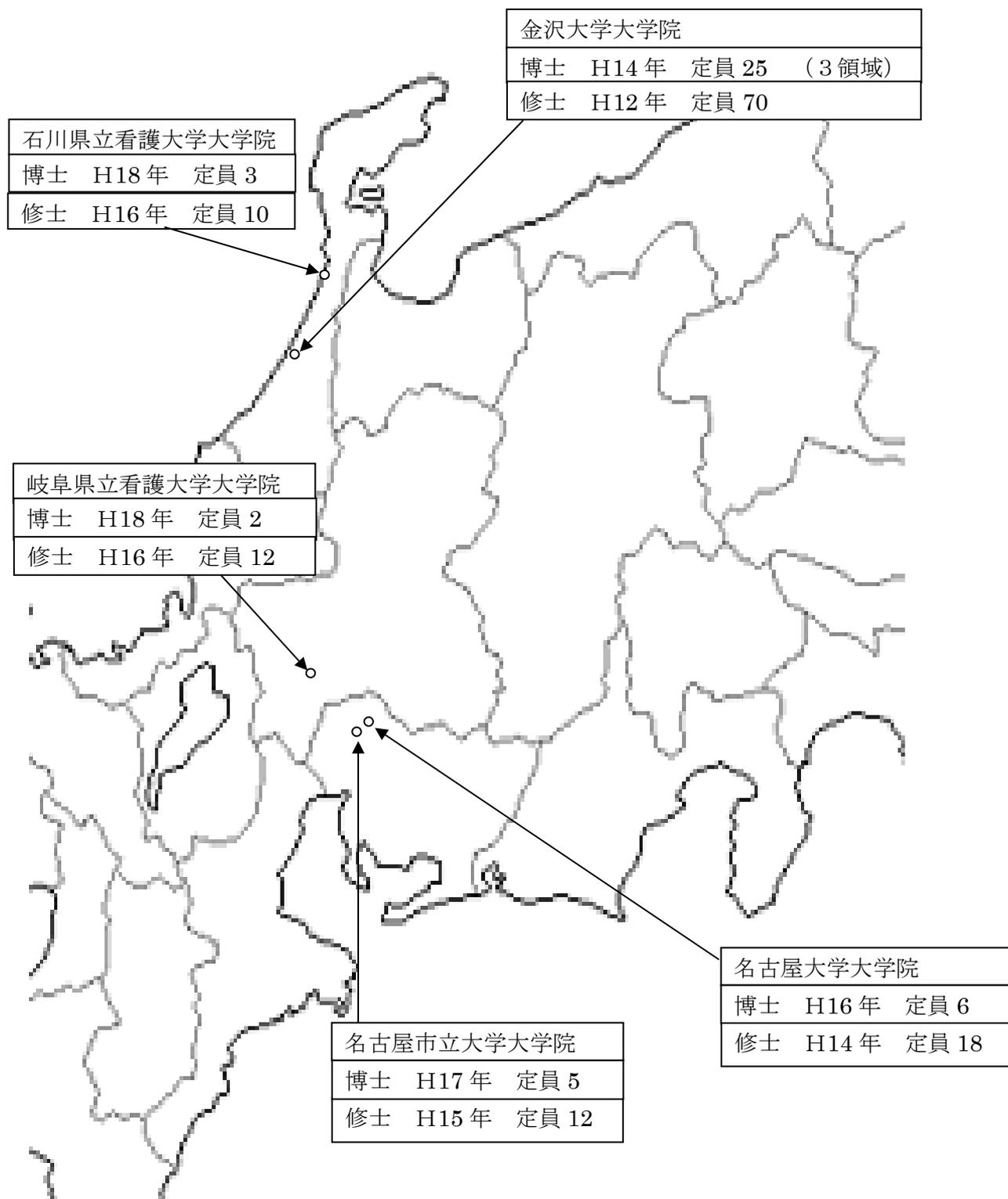
資料 2

看護学研究科に博士後期課程を設置した場合の進学希望

単位：人（％）

項目	看護 管理者	病院 看護職	助産師	保健師	教員	大学院 修了・ 在学生	学部 卒業生	計
	n=59	n=5122	n=405	n=111	n=192	n=35	n=82	n=6006
進学を希望する (各項目n に対する%)	14 (23.7)	1520 (29.7)	142 (35.1)	43 (38.7)	102 (53.1)	28 (80.0)	34 (41.5)	1883 (31.4)
内 訳	進学したい	1	92	7	2	12	5	119
	できれば進学したい	3	377	45	8	28	10	480
	分野により進学したい	10	1051	90	33	62	13	1284

東海北陸地区博士課程設置大学



東海北陸地区看護系大学院一覧

大 学 名	修士課程		博士課程	
	受入年度	入学定員	受入年度	入学定員
富山大学大学院 医学系研究科 看護学専攻	H 9	16	—	—
石川県立看護大学大学院 看護学研究科 看護学専攻	H 16	10	H 18	3
金沢大学大学院 医学系研究科 保健学専攻	H 12	70 (3領域含む)	H 14	25 (3領域含む)
福井県立大学大学院 看護福祉学研究科 看護学専攻	H 15	10	—	—
福井大学大学院 医学系研究科 看護学専攻	H 13	12	—	—
岐阜県立看護大学大学院 看護学研究科 看護学専攻	H 16	12	H 18	2
岐阜大学大学院 医学系研究科 看護学専攻	H 17	8	—	—
浜松医科大学大学院 医学系研究科 看護学専攻	H 11	16	—	—
聖隷クリストファー大学大学院 看護学研究科 看護学専攻	H 10	10	—	—
愛知県立看護大学大学院 看護学研究科 看護学専攻	H 11	12	—	—
名古屋市立大学大学院 看護学研究科 看護学専攻	H 15	12	H 17	5
名古屋大学大学院 医学系研究科 看護学専攻	H 14	18	H 16	6
愛知医科大学大学院 看護学研究科 看護学専攻	H 16	10	—	—
藤田保健衛生大学大学院 保健学研究科 保健学専攻	H 13	16 (3領域含む)	—	—
三重県立看護大学大学院 看護学研究科 看護学専攻	H 13	15	—	—
三重大学大学院 医学系研究科 看護学専攻	H 14	16	—	—
16大学 計		263		41

看護学研究科(博士前期課程)教育課程の構造

(専 門 分 野)				
看護基礎科学	総合看護学	臨床看護学	広域看護学	ウィメンズヘルス・助産学
(研 究 分 野)				
基礎生体科学	基礎看護学	成人慢性期看護学 ²⁾	地域看護学	ウィメンズヘルス・助産学 ⁶⁾
基礎健康科学	看護教育学 看護管理学 ¹⁾	成人急性期看護学 小児看護学 ³⁾	老年看護学 ⁴⁾ 精神看護学 ⁵⁾	
専門科目	専門科目	専門科目	専門科目	専門科目
共 通 科 目				

注 1) 認定看護管理者コース、専門看護師コース及び高度実践コースの教育課程は以下のとおりである。

認定看護管理者コース 1) 認定看護管理者

専門看護師コース 2) がん看護専門看護師 3) 家族看護専門看護

4) 老人看護専門看護師 5) 精神看護専門看護師

6) 高度実践コース

注 2) 専門看護師コース 2) ～ 5) については、専門看護師教育課程としての認定を得るために、規定に基づき日本看護系大学協議会に平成 20 年に認定審査申請を行う。その結果は、平成 21 年 3 月までに通知され、認可の場合には平成 19 年 4 月に遡って専門看護師教育課程として認定される。

注 3) 修了要件 (研究コース) : 研究指導を受ける研究分野から専門科目 18 単位以上 (演習・実習・実験 6 単位及び特別研究 8 単位を含む)、他の研究分野の専門科目から 6 単位以上 (演習・実習・実験、特別研究、実習、及び総合研究を除く)、共通科目から 8 単位以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上、修士論文の審査及び最終試験に合格すること。

注 4) 修了要件 (認定看護管理者コース・専門看護師コース・高度実践コース) : 研究指導を受ける研究分野から専門科目 18 単位以上 (実習 6 単位及び総合研究 4 単位を含む)、他の研究分野の専門科目から 6 単位以上 (演習・実習・実験、特別研究、実習、及び総合研究を除く)、共通科目から 8 単位以上を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上、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を修了の要件とする。ただし、総合研究 4 単位に替えて特別研究 8 単位を修得し、特定の課題の研究成果の審査を修士論文の審査に替えることができる。

注 5) ウィメンズヘルス・助産学専門分野では、助産選択科目 2 3 単位を修得すると助産師国家試験受験資格を得ることができる。

看護学研究科博士前期課程授業科目と担当教員

区分	専門分野	研究分野	授 業 科 目	単位数	配当年次	担当教員	研究分野責任者	
共通科目			看護理論	2	1・2	大島弓子非常勤講師		
			看護倫理	2	1・2	大島弓子非常勤講師		
			看護管理論	2	1・2	平井さよ子教授		
			コンサルテーション論	2	1・2	山口桂子教授		
			地域福祉システム論	2	1・2	佐野治准教授(兼任)		
			国際保健福祉論	2	1・2	池住義憲非常勤講師・柳澤理子教授		
			医療ポルトガル語	2	1・2	高阪香津美講師(兼任)		
			看護学研究方法概論	2	1・2	岩瀬信夫教授		
			看護学質的研究法	2	1・2	百瀬由美子教授・片岡純教授・麻原きよみ非常勤講師・グレッグ美鈴非常勤講師		
			多変量解析論	2	1・2	箕浦哲嗣准教授		
			調査研究法	2	1・2	小塩真司非常勤講師		
専門科目	看護基礎科学	基礎研究	感染看護論	2	1・2	神谷和人教授	神谷和人教授	
			腫瘍病態学	2	1・2	越川 卓教授		
			ヒト分子遺伝学	2	1・2	米田雅彦教授		
			基礎生体科学演習・実習・実験	6	1	神谷和人教授・越川 卓教授・米田雅彦教授		
			基礎生体科学特別研究	8	1～2	神谷和人教授・越川 卓教授・米田雅彦教授		
	基礎健康科学	基礎研究	運動生理学	2	1・2	金尾洋治教授	儘田 徹教授	
			家族社会学	2	1・2	儘田 徹教授		
			疫学	2	1・2	岡本和士教授		
			ヘルスプロモーション論	2	1・2	金尾洋治教授・岡田悦政准教授・岡田加奈子非常勤講師		
			看護人間工学	2	1・2	箕浦徹嗣准教授		
			基礎健康科学演習・実習・実験	6	1	金尾洋治教授・儘田 徹教授・箕浦哲嗣准教授・岡本和士教授		
	基礎健康科学特別研究	8	1～2	金尾洋治教授・儘田 徹教授・箕浦哲嗣准教授・岡本和士教授				
	総合看護学	基礎研究	基礎看護学特論	2	1・2	大津廣子教授	大津廣子教授	
			看護援助・技術論	2	1・2	曾田陽子准教授		
			基礎看護学演習・実習・実験	6	1	大津廣子教授・曾田陽子准教授・佐藤美紀講師		
			基礎看護学特別研究	8	1～2	大津廣子教授・曾田陽子准教授		
		看護教育学	研究	看護教育学特論	2	1・2	小松万喜子教授	小松万喜子教授
				教育学特論	2	1・2	島宗理非常勤講師	
専門職教育論				2	1・2	大津廣子教授		
看護教育学演習・実習・実験				6	1	小松万喜子教授		
看護教育学特別研究				8	1～2	小松万喜子教授		
専門科目	総合看護学	研究	看護政策論	2	1・2	平井さよ子教授・佐久間清美教授・岡本和士教授・飯島佐知子准教授	平井さよ子教授	
			看護経済・経営論	2	1・2	飯島佐知子准教授		
			看護管理学演習・実習・実験	6	1	平井さよ子教授・飯島佐知子准教授		
			看護管理学特別研究	8	1～2	平井さよ子教授・飯島佐知子准教授		

区分	専門分野	研究分野		授 業 科 目	単位数	配当年次	担当教員	研究分野責任者							
専 門 科 目	総合看護学	看護管理学者		人的資源活用論	2	1・2	平井さよ子教授	平井さよ子教授							
				看護組織ダイナミクス論	2	1・2	平井さよ子教授・飯島佐知子准教授								
				人的資源管理実習	2	1	平井さよ子教授・飯島佐知子准教授								
				リスクマネジメント実習	2	2	平井さよ子教授・飯島佐知子准教授								
				財務管理実習	2	2	平井さよ子教授・飯島佐知子准教授								
				看護管理学総合研究	4	1～2	平井さよ子教授・飯島佐知子准教授								
	臨床看護学	成人慢性期	研究		成人慢性期看護学特論	2	1・2	片岡純教授・廣瀬会里准教授	片岡純教授						
					成人内科系疾病論	2	1・2	橋本秀和教授							
					成人慢性期看護学演習・実習・実験	6	1	片岡純教授・廣瀬会里准教授・尾沼講師							
					成人慢性期看護学特別研究	8	1～2	片岡純教授・廣瀬会里准教授							
		専門看護師	がん看護	専（がん看護）		がん看護理論	2	1・2		片岡純教授・鎌倉やよい教授					
						がん看護対象論	2	1・2		片岡純教授・廣瀬会里准教授					
						緩和ケア特論	2	1・2		片岡純教授・小松万喜子教授					
						緩和ケア方法論	2	1・2		片岡純教授・廣瀬会里准教授					
						がん看護学導入実習	2	1		片岡純教授・廣瀬会里准教授					
						がん看護学展開実習	2	2		片岡純教授・廣瀬会里准教授・鎌倉やよい教授・小松万喜子教授					
						がん看護学統合実習	2	2		片岡純教授・廣瀬会里准教授・鎌倉やよい教授・小松万喜子教授					
						がん看護学総合研究	4	1～2		片岡純教授・廣瀬会里准教授					
						成人急性期看護学	研究				成人急性期看護学特論	2	1・2	鎌倉やよい教授・深田順子准教授	鎌倉やよい教授
											術後侵襲論	2	1・2	米田雅彦教授	
	がん看護援助論	2	1・2	鎌倉やよい教授・深田順子准教授											
	化学・放射線療法看護論	2	1・2	片岡純教授・深田順子准教授											
	成人急性期看護学演習・実習・実験	6	1	鎌倉やよい教授・深田順子准教授											
	成人急性期看護学特別研究	8	1～2	鎌倉やよい教授・深田順子准教授											
	小児看護学	研究			小児看護学特論	2	1・2	山口桂子教授	山口桂子教授						
					小児看護学発達論	2	1・2	服部淳子准教授							
					小児看護学演習・実習・実験	6	1	山口桂子教授・服部淳子准教授							
					小児看護学特別研究	8	1～2	山口桂子教授・服部淳子准教授							
		専門家族看護師	家族看護	専（家族看護）		家族と健康	2	1・2		山口桂子教授・服部淳子准教授・片岡純教授・廣瀬会里准教授					
						家族療養法	2	1・2		山口桂子教授・岩瀬信夫教授・赤塚大樹教授					
						家族看護学特論	2	1・2		山口桂子教授・服部淳子准教授					
						家族看護学アセスメント論	2	1・2		山口桂子教授・服部淳子准教授					
家族看護援助論						2	2	山口桂子教授・服部淳子准教授							
家族看護学実践実習						2	1	山口桂子教授・服部淳子准教授							
家族看護学機能別実習						2	2	山口桂子教授・服部淳子准教授							
家族看護学総合実習						2	2	山口桂子教授・服部淳子准教授							
家族看護学総合研究	4	1～2	山口桂子教授・服部淳子准教授												

区分	専門分野	研究分野	授業科目	単位数	配当年次	担当教員	研究分野責任者
専 門 科 目	広 域 看 護 学	地 域 研 究	地域看護学特論	2	1・2	佐久間清美教授	佐久間清美教授
			国際看護学特論	2	1・2	柳澤理子教授	
			在宅ケア論	2	1・2	柳澤理子教授・古田加代子准教授	
			老年保健福祉政策論	2	1・2	佐久間清美教授・松岡広子准教授	
			精神保健医療福祉論	2	1・2	佐久間清美教授・山田浩雅講師	
			老年サポートシステム論	2	1・2	柳澤理子教授・古田加代子准教授	
			地域看護学演習・実習・実験	6	1	佐久間清美教授・柳澤理子教授・古田加代子准教授	
			地域看護学特別研究	8	1～2	佐久間清美教授・柳澤理子教授・古田加代子准教授	
	老 年 看 護 学	研 究	老年看護学特論	2	1・2	百瀬由美子教授・松岡広子准教授	百瀬由美子教授
			老年医学特論	2	1・2	岡本和士教授	
			老年看護学演習・実習・実験	6	1	百瀬由美子教授・松岡広子准教授	
			老年看護学特別研究	8	1～2	百瀬由美子教授・松岡広子准教授	
		専 門 看 護 学 師	老年家族関係論	2	1・2	百瀬由美子教授・松岡広子准教授	
			老年看護援助論	2	1・2	百瀬由美子教授・松岡広子准教授・奥野茂代非常勤講師・岡本和士教授	
			在宅老年看護援助論	2	2	百瀬由美子教授・古田加代子准教授・松岡広子准教授・鎌倉やよい教授	
			老年看護学実践実習	2	1	百瀬由美子教授・松岡広子准教授	
			在宅老年看護学実習	2	2	百瀬由美子教授・松岡広子准教授	
			老年看護学総合実習	2	2	百瀬由美子教授・松岡広子准教授	
	老年看護学総合研究	4	1～2	百瀬由美子教授・松岡広子准教授			
	精 神 看 護 学	研 究	精神看護学特論	2	1・2	岩瀬信夫教授	岩瀬信夫教授
			カウンセリング論	2	1・2	赤塚大樹教授	
			精神看護学演習・実習・実験	6	1	岩瀬信夫教授・山田浩雅講師	
			精神看護学特別研究	8	1～2	岩瀬信夫教授	
		専 門 看 護 学 師	精神健康評価論	2	1・2	岩瀬信夫教授	
			精神セルフケア援助論	2	1・2	岩瀬信夫教授	
			精神看護実践論	2	1・2	岩瀬信夫教授	
			精神看護援助論	2	2	岩瀬信夫教授・後藤優子非常勤講師	
			ストレスマネジメント論	2	1・2	五十嵐透子非常勤講師	
			集団力動論	2	1・2	岩瀬信夫教授	
			精神看護学導入実習	2	2	岩瀬信夫教授	
			精神看護学展開実習	2	2	岩瀬信夫教授	
			精神看護学統合実習	2	2	岩瀬信夫教授	
精神看護学総合研究			4	1～2	岩瀬信夫教授		

区分	専門分野	研究分野	授 業 科 目	単位数	配当年次	担当教員	研究分野責任者
専 門 科 目	ウ イ メ ン ズ へ ル ス ・ 助 産 学	研 究	ウイメンズヘルステ論	2	1・2	岡田由香教授	岡田由香教授
			周産期ケア特論	2	1・2	教授(就任予定)・毛利多恵子非常勤講師	
			ウイメンズヘルス演習・実習・実験	6	1	岡田由香教授・教授(就任予定)・志村千鶴子講師・山口江利子講師	
			ウイメンズヘルス特別研究	8	1～2	岡田由香教授・教授(就任予定)	
		高 度 実 践	ウイメンズヘルス教育論	2	1・2	岡田由香教授・高橋弘子教授・白石淑江非常勤講師	
			ウイメンズヘルスマネジメント論	2	1・2	村上睦子非常勤講師・星野真理子非常勤講師	
			周産期ケア実習	2	1	岡田由香教授・教授(就任予定)・志村千鶴子講師・山口江利子講師	
			ウイメンズヘルス教育実践実習	2	2	岡田由香教授・教授(就任予定)・志村千鶴子講師・山口江利子講師	
			ウイメンズヘルスマネジメント実習	2	2	岡田由香教授・教授(就任予定)・志村千鶴子講師・山口江利子講師	
			ウイメンズヘルス総合研究	4	1～2	岡田由香教授・教授(就任予定)	
	（ 助 産 選 択 科 目 ）	助産学特論	2	1	岡田由香教授・教授(就任予定)		
		周産期医学特論	2	1	萬羽進非常勤講師		
		乳幼児支援特論	2	1	志村千鶴子講師・二村真秀非常勤講師・中村恭子非常勤講師		
		助産診断・技術学	2	1	志村千鶴子講師		
		自然分娩援助論	2	1	志村千鶴子講師・八木橋香津代非常勤講師・矢野忠非常勤講師		
		自然分娩援助論演習	2	1	岡田由香教授・教授(就任予定)・志村千鶴子講師・山口江利子講師・神谷摂子助教・緒方京助教		
		母子保健管理特論	2	1	教授(就任予定)・前田弘子非常勤講師		
		助産学実習	5	1	岡田由香教授・教授(就任予定)・志村千鶴子講師・山口江利子講師・神谷摂子助教・緒方京助教		
	助産学総合実習	4	1	岡田由香教授・教授(就任予定)・志村千鶴子講師・山口江利子講師・神谷摂子助教・緒方京助教			

履修方法

- 1 専門科目から24単位以上、共通科目から8単位以上、計32単位以上を修得しなければならない。
- 2 専門科目は、看護基礎科学、総合看護学、臨床看護学、広域看護学又はウイメンズヘルス・助産学の専門分野の区分に応じ、基礎生体科学、基礎健康科学、基礎看護学、看護教育学、看護管理学、成人慢性期看護学、成人急性期看護学、小児看護学、地域看護学、老年看護学、精神看護学又はウイメンズヘルス・助産学の研究分野のうち研究指導を受ける研究分野の授業科目から18単位以上（演習・実習・実験6単位及び特別研究8単位又は実習6単位及び総合研究4単位を含む。）、他の研究分野の授業科目（演習・実習・実験、特別研究、実習及び総合研究を除く授業科目に限る。）から6単位以上修得しなければならない。

看護学研究科博士前期課程教員組織一覧

専門分野	研究分野	教授	准教授	講師	助教
看護基礎科学	基礎生体科学	神谷 和人			
		越川 卓			
		米田 雅彦			
	基礎健康科学	金尾 洋治	岡田 悦政		
		儘田 徹	箕浦 徹嗣		
		岡本 和士			
	科目担当 (成人内科系疾病論)	橋本 秀和			
科目担当 (カウンセリング論)	赤塚 大樹				
総合看護学	基礎看護学	大津 廣子	曾田 陽子	佐藤 美紀	(3名)
	看護教育学	小松万喜子			
	看護管理学	平井さよ子	飯島佐知子		(1名)
臨床看護学	成人慢性期看護学	片岡 純	廣瀬 会里	尾沼奈緒美	(2名)
	成人急性期看護学	鎌倉やよい	深田 順子		(2名)
	小児看護学	山口 桂子	服部 淳子		(2名)
広域看護学	地域看護学	佐久間清美	古田加代子		(2名)
		柳澤 理子			
	老年看護学	百瀬由美子	松岡 広子		(2名)
	精神看護学	岩瀬 信夫		山田 浩雅	(2名)
ウィメンズヘルス ・助産学	ウィメンズヘルス ・助産学	高橋 弘子 (平成21年9月まで) (高)		志村千鶴子	緒方 京
		教授(就任予定) (平成21年10月から)		山口江利子	神谷摂子
		岡田 由香			

注) 助教については、ウィメンズヘルス・助産学研究分野において2名が助産選択科目の実習関係を担当する。

()に示した数は、各分野において学部教育を担当する助教の数である。

看護学研究科博士前期課程履修ガイド

区分	専門分野	研究分野	授業科目名	開講年次	単位	開講時間	研究コース	専門看護師コース					認定看護管理者コース	ウイメンズヘルス・助産学			
								共通科目	がん看護学	家族看護学	老人看護学	精神看護学		研究コース	高度実践コース		
								**共通	緩和ケア	必要科目	必要科目	必要科目				必要科目	必要科目
共通科目			看護理論	1・2	2	30	8単位以上	**	●	●	●	●	☆	8単位以上	8単位		
			看護倫理	1・2	2	30		**	●	●	●	●	☆				
			看護管理論	1・2	2	30		**	●	●	●	●	☆				
			コンサルテーション論	1・2	2	30		**	●	●	●	●	☆				
			地域福祉システム論	1・2	2	30											
			国際保健福祉論	1・2	2	30											
			医療ポルトガル語	1・2	2	30			○	○	○	○					
			看護学研究方法概論	1・2	2	30		**	○	○	○	○					
			看護学質的研究法	1・2	2	30											
			多変量解析論	1・2	2	30											
調査研究法	1・2	2	30														
専 門 科 目	看護学	生体基礎科学	感染看護論	1・2	2	30											
			腫瘍病態学	1・2	2	30		*がん	●								
			ヒト分子遺伝学	1・2	2	30											
			基礎生体科学演習・実習・実験	1	6	180											
			基礎生体科学特別研究	1~2	8	240											
			看護学	健康科学	運動生理学	1・2	2	30									
					家族社会学	1・2	2	30		*家	●				○	○	
					疫学	1・2	2	30									
					ヘルスプロモーション論	1・2	2	30									
					看護人間工学	1・2	2	30									
基礎健康科学演習・実習・実験	1	6			180												
基礎健康科学特別研究	1~2	8			240												
看護学	総合看護学	基礎看護学特論			1・2	2	30										
		看護援助・技術論			1・2	2	30										
		基礎看護学演習・実習・実験			1	6	180										
		基礎看護学特別研究	1~2	8	240												
		看護学	教育看護学	看護教育学特論	1・2	2	30								○	○	
				教育学特論	1・2	2	30										
				専門職教育論	1・2	2	30	**	●	○	●	●					
				看護教育学演習・実習・実験	1	6	180										
				看護教育学特別研究	1~2	8	240										
				看護学	看護管理	看護政策論	1・2	2	30						☆	○	○
看護経済・経営論	1・2					2	30						☆				
看護管理学演習・実習・実験	1					6	180										
看護管理特別研究	1~2					8	240										
人的資源活用論	1・2					2	30						☆	○	○		
看護組織ダイナミクス論	1・2	2	30								☆						
人的資源管理実習	1	2	90								☆						
リスクマネジメント実習	2	2	90								☆						
財務管理実習	2	2	90								☆						
看護管理学総合研究	1~2	4	120								☆						
看護学	成人慢性看護学	成人慢性期看護学特論	1・2	2	30												
		成人内科系疾病論	1・2	2	30												
		成人慢性期看護学演習・実習・実験	1	6	180												
		成人慢性期看護学特別研究	1~2	8	240												
		がん看護理論	1・2	2	30	*	●										
		がん看護対象論	1・2	2	30	*	●										
		緩和ケア特論	1・2	2	30	*	●										
		緩和ケア方法論	1・2	2	30	*	●										
		がん看護学導入実習	1	2	90	*	●										
		がん看護学展開実習	2	2	90	*	●										
がん看護学統合実習	2	2	90	*	●												
がん看護学総合研究	1~2	4	120	*	●												
看護学	成人急性看護学	成人急性期看護学特論	1・2	2	30												
		術後看護論	1・2	2	30												
		がん看護援助論	1・2	2	30	*	●										
		化学・放射線療法看護論	1・2	2	30	*	○										
		成人急性期看護学演習・実習・実験	1	6	180												
		成人急性期看護学特別研究	1~2	8	240												
		看護学	小児看護学	小児看護学特論	1・2	2	30										
				小児看護発達論	1・2	2	30							○	○		
				小児看護学演習・実習・実験	1	6	180										
				小児看護学特別研究	1~2	8	240										
家族と健康	1・2			2	30	*		●									
家族療法	1・2			2	30	*		○		●							
家族看護学特論	1・2			2	30	*		●									
家族看護アセスメント論	1・2			2	30	*		●									
家族看護援助論	2			2	30	*		●									
家族看護学実践実習	1			2	90	*		●									
家族看護学機能別実習	2	2	90	*		●											
家族看護学総合実習	2	2	90	*		●											
家族看護学総合研究	1~2	4	120	*		●											

区分	専門分野	研究分野	授業科目名	開講年次	単位	開講時間	研究コース	専門看護師コース					認定看護管理者コース	ウィメンズヘルス・助産学						
								共通科目 **共通 *コース	がん看護学	家族看護学	老人看護学	精神看護学		必要科目	必要科目	必要科目				
									緩和ケア 必要科目	必要科目	必要科目	必要科目								
門 科	広 域 学	地域看護学	地域看護学特論	1・2	2	30														
			国際看護学特論	1・2	2	30														
			在宅ケア論	1・2	2	30		*	●											
			老年保健福祉政策論	1・2	2	30		*		●										
			精神保健医療福祉論	1・2	2	30		*			●									
			老年サポートシステム論	1・2	2	30		*		●										
			地域看護学演習・実習・実験	1	6	180														
			地域看護学特別研究	1~2	8	240														
			老 年 学	老年看護学	老年看護学特論	1・2	2	30		*			●							
					老年医学特論	1・2	2	30		*			○							
	老年看護学演習・実習・実験	1			6	180														
	老年看護学特別研究	1~2			8	240														
	老年家族関係論	1・2			2	30		*	●		●									
	老年看護援助論	1・2			2	30		*			●									
	在宅老年看護援助論	2			2	30		*			●									
	老年看護学実践実習	1			2	90		*			●									
	在宅老年看護学実習	2			2	90		*			●									
	老年看護学総合実習	2			2	90		*			●									
	精 神 学	精神看護学	精神看護学特論	1・2	2	30		*			●									
			カウンセリング論	1・2	2	30		*			○									
			精神看護学演習・実習・実験	1	6	180														
			精神看護学特別研究	1~2	8	240														
			精神看護学評価論	1・2	2	30		*			●									
			精神セルフケア援助論	1・2	2	30		*			●									
			精神看護実践論	1・2	2	30		*			●									
			精神看護援助論	2	2	30		*			●									
			ストレスマネジメント論	1・2	2	30		*			○									
			集団力動論	1・2	2	30		*			○									
			精神看護学導入実習	2	2	90		*			●									
			精神看護学展開実習	2	2	90		*			●									
	精神看護学総合実習	2	2	90		*			●											
	精神看護学総合研究	1~2	4	120		*			●											
	ウ イ メ ン ズ 学	ウィメンズヘルス	ウィメンズヘルス特論	1・2	2	30								●	●					
			周産期ケア特論	1・2	2	30								●	●					
			ウィメンズヘルス演習・実習・実験	1	6	180								●	●					
			ウィメンズヘルス特別研究	1~2	8	240								●	●					
			ウィメンズヘルス教育論	1・2	2	30									●					
			ウィメンズヘルスマネジメント論	1・2	2	30									●					
			周産期ケア実習	1	2	90									●					
			ウィメンズヘルス教育実践実習	2	2	90									●					
			ウィメンズヘルスマネジメント実習	2	2	90									●					
			ウィメンズヘルス総合研究	1~2	4	120									●					
助 産 学	助産学	助産学特論	1	2	30									※						
		周産期医学特論	1	2	30									※						
		乳幼児支援特論	1	2	30									※						
		助産診断・技術学	1	2	30									※						
		自然分娩援助論	1	2	30									※						
		自然分娩援助論演習	1	2	90									※						
		母子保健管理特論	1	2	30									※						
		助産学実習	1	5	225									※						
		助産学総合実習	1	4	180									※						
		履 修 モ デ ル	履修モデル	選択科目(共通科目欄)(必修)				8		8	8	8	8	2	8	8				
選択科目(共通科目欄)						18		18	18	18	18	18	18	18						
必修科目(専門)						6		6	6	6	6	6	6	6						
他分野専門選択(必修)																				
他分野専門選択																				
助産選択科目														23						
合計				32		32	32	32	32	32	32	32	55							

看護学研究科修了要件

- 1 共通科目から6単位以上、専門科目から24単位以上、計32単位以上修得
- 2 専門科目：研究分野から18単位以上、他分野から6単位以上修得

専門看護師コース履修要件

- 1 共通科目(**)から8単位以上選択修得
- 2 各領域指定の専門科目●印は必修科目・○印は選択科目

認定看護管理者コース履修要件

- 1 ★印は必修科目・☆印は選択科目

ウィメンズヘルス・助産学分野履修要件

- 1 共通科目から8単位以上選択修得
- 2 領域指定の専門科目●印は必修科目
- 3 他分野の専門科目○印は選択科目
- 4 ※印科目を選択することにより助産師国家試験受験資格を取得することができる。

博士前期課程履修モデル：看護基礎科学

() 単位数

研究分野	基礎生体科学	基礎健康科学	
人材育成モデル	看護学を基礎とするが、基礎生体科学に基盤をおき、関連の専門科目を履修し、基礎生体科学分野の研究を遂行する。	看護学を基礎とするが、基礎健康科学に基盤をおき、関連の専門科目を履修し、基礎健康科学分野の研究を遂行する。	
学生の研究テーマ	修士論文 ・褥瘡面の分子的な解析に基づく看護ケアの提案 ・在宅での褥瘡ケアを可能にするための褥瘡面判定キットの開発 ・病院内感染の防止に関する研究	修士論文 ・保健指導への活用を目指した褥瘡の腹直筋回復過程の筋活動電位による評価 ・カンボジアにおける若者の HIV/AIDS に関連したスティグマと予防行動	
履修科目	専門科目 (研究分野から 4 単位)	ヒト分子遺伝学 (2) 1 年前 感染看護論 (2) 1 年後	ヘルスプロモーション論 (2) 1 年前 看護人間工学 (2) 1 年前
	専門科目 (研究分野以外から 6 単位)	基礎看護学特論 (2) 1 年後 看護援助・技術論 (2) 1 年後 看護教育学特論 (2) 1 年後	教育学特論 (2) 1 年後 看護援助・技術論 (2) 1 年後 看護政策論 (2) 1 年後
	共通科目 (8 単位)	看護学研究方法概論 (2) 1 年前 調査研究法 (2) 1 年後 多変量解析論 (2) 1 年前 看護倫理 (2) 1 年前	看護学研究方法概論 (2) 1 年前 調査研究法 (2) 1 年後 多変量解析論 (2) 1 年前 国際保健福祉論 (2) 1 年前
	演習科目 (研究分野から 6 単位)	基礎生体科学演習・実習・実験 (6) 1 年通	基礎健康科学演習・実習・実験 (6) 1 年通
	研究 (特別研究 8 単位)	基礎生体科学特別研究 (8) 1~2 年通	基礎健康科学特別研究 (8) 1~2 年通
合計単位数 (32 単位)	32 単位	32 単位	
期待される人材	生体科学に基盤をおいて、看護学の課題を理論的に解明していく能力を育成し、看護学の発展に寄与できる人材を養成する。	基礎健康科学分野の専門的知識を修得し、これを様々な看護学領域の研究・教育に応用・展開していけるような、看護学研究者・教育者を養成する。	
期待される進路	<ul style="list-style-type: none"> ・大学院博士後期課程への進学 ・看護系教育機関の教員 ・病院研究所の研究員 	<ul style="list-style-type: none"> ・大学院博士後期課程への進学 ・看護系教育機関の教員 ・研究所 	

博士前期課程履修モデル：総合看護学

() 単位数

研究分野	基礎看護学	看護教育学
人材育成モデル	基礎看護学に基盤を置き、関連の専門科目を履修し、基礎看護学分野の研究を遂行する。	看護教育学に基盤を置き、関連の専門科目を履修し、看護教育学分野の研究を遂行する。
学生の研究テーマ	修士論文 ・新卒看護師の看護技術に対する看護教員と看護実践者の評価の視点意関する研究	修士論文 ・看護技術教育に関する研究 ・看護職者の生涯学習に関する研究
履修科目	専門科目 (研究分野から4単位)	看護教育学特論(2) 1年後 看護援助・技術論(2) 1年後
	専門科目 (研究分野以外から6単位)	看護教育学特論(2) 1年後 教育学特論(2) 1年後 看護人間工学(2) 1年後
	共通科目 (8単位)	看護学研究方法概論(2) 1年前 看護学質的研究法(2) 1年前 調査研究法(2) 1年後 看護倫理(2) 1年前
	演習科目 (研究分野から6単位)	基礎看護学演習・実習・実験(6) 1年通
	研究 (特別研究8単位)	基礎看護学特別研究(8) 1~2年通
合計単位数(32単位)	32単位	32単位
期待される人材	基礎看護学領域の現状と課題を明確にするとともに、専門的看護実践の方向性について探究し、高度な看護技術教育能力を有する人材を育成する。	看護基礎教育および継続教育における教育活動を効果的に展開するための理論と方法を学び、具体的な教育改善に取り組むことができる人材を育成する。また、教育課題に対する実践的な解決方法について、研究手法を用いて探究する能力を身につけた人材を養成する。
期待される進路	・大学院博士後期課程への進学 ・看護系教育機関の教員 ・研究所の研究員	・大学院博士後期課程への進学 ・看護系教育機関の教員 ・臨床看護部門の教育担当管理者

博士前期課程履修モデル：総合看護学

() 単位数

研究分野	看護管理学（研究コース）	看護管理学(認定看護管理者コース)	
人材育成モデル	看護管理学に基盤を置き、関連の専門科目を履修し、看護管理学分野の研究を遂行する。	看護管理学に基盤を置き、実践に重点を置いた関連の専門科目を履修し、看護管理学分野の特定課題について研究を遂行する。	
学生の研究テーマ	修士論文 ・パート看護職のキャリア志向—トランジションの経験からみえるもの ・急性期病院における患者リスクに応じた転倒防止策の開発と費用分析	特定課題の研究成果（課題論文） ・周産期チームによる育児支援活動とその評価—BFH 受審を通して— ・転倒・転落予防のためのリスクアセスメントシートの開発	
履修科目	専門科目 (研究分野から研究コース 4 単位 専門コース 8 単位)	看護政策論 (2) 1 年後 看護経済・経営論 (2) 1 年後	看護政策論 (2) 1 年後 看護経済・経営論 (2) 1 年後 人的資源活用論 (2) 1 年前 看護組織ダイナミクス論 (2) 1 年後
	専門科目 (研究分野以外から 6 単位)	ヘルスプロモーション論 (2) 1 年前 家族社会学 (2) 1 年前 在宅ケア論 (2) 1 年後	専門職教育論 (2) 1 年前 教育学特論 (2) 1 年後 看護援助・技術論 (2) 1 年後
	共通科目 (8 単位)	看護学研究方法概論 (2) 1 年前 看護学質的研究法 (2) 1 年前 調査研究法 (2) 1 年後 看護倫理 (2) 1 年前	看護理論 (2) 1 年後 看護倫理 (2) 1 年前 看護管理論 (2) 1 年前 コンサルテーション論 (2) 1 年後
	演習科目 (研究分野から 6 単位)	看護管理学演習・実習・実験 (6) 1 年通	人的資源管理実習 (2) 1 年後 リスクマネジメント実習 (2) 2 年前 財務管理実習 (2) 2 年前
	研究 (特別研究 8 単位) (総合研究 4 単位)	看護管理学特別研究 (8) 1~2 年通	看護管理学総合研究 (4) 1~2 年通
合計単位数 (32 単位)	32 単位	32 単位	
期待される人材	看護管理領域における看護管理学の研究能力を修得し、社会において指導的な役割が果たせる看護管理者・研究者・教育者を養成する。	看護管理領域において、高度な専門性と看護実践能力を体得し、社会に貢献する看護管理者（認定看護管理者）を養成する。	
期待される進路	・大学院博士後期課程への進学 ・看護系教育機関の教員 ・研究所の研究員	・臨床における認定看護管理者 ・行政機関 ・専門職能団体	

博士前期課程履修モデル：臨床看護学

() 単位数

研究分野	成人慢性期看護学（研究コース）	成人慢性期看護学（専門看護師コース）	
人材育成モデル	成人慢性期看護学に基盤を置き、関連の専門科目を履修し、成人慢性期看護学分野の研究を遂行する。	がん看護学に基盤を置き、実践に重点を置いた関連の専門科目を履修し、がん看護学分野の特定課題について研究を遂行する。	
学生の研究テーマ	修士論文 ・術後の身体機能障害を持つがん患者の職場復帰と就業継続における体験 ・終末期がん患者の意思を尊重した退院調整に関する看護	特定課題の研究成果（課題論文） ・中年期の非小細胞肺がん患者の職場復帰と就業継続に関する困難 ・終末期がん患者の療養の場の選択における自己決定を支援する看護援助	
履修科目	専門科目 （研究分野から研究コース4単位 専門コース8単位）	成人慢性期看護学特論（2）1年後 成人内科系疾病論（2）1年後	がん看護理論（2）1年前 がん看護対象論（2）1年前 緩和ケア特論（2）1年前 緩和ケア方法論（2）1年後
	専門科目 （研究分野以外から6単位）	成人急性期看護学特論（2）1年前 看護教育学特論（2）1年後 家族看護学特論（2）1年前	がん看護援助論（2）1年後 腫瘍病態学（2）1年前 専門職教育論（2）1年前
	共通科目 （8単位）	看護学研究方法概論（2）1年前 看護学質的研究法（2）1年前 調査研究法（2）1年後 看護倫理（2）1年前	看護理論（2）1年後 看護倫理（2）1年前 看護管理論（2）1年前 コンサルテーション論（2）1年後
	演習科目 （研究分野から6単位）	成人慢性期看護学演習・実習・実験（6）1年通	がん看護学導入実習（2）1年後 がん看護学展開実習（2）2年前 がん看護学統合実習（2）2年前
	研究 （特別研究8単位） （総合研究4単位）	成人慢性期看護学特別研究（8）1～2年通	がん看護学総合研究（4）1～2年通
合計単位数（32単位）	32単位	32単位	
期待される人材	成人看護学慢性期領域における人々の健康を守るのに必要な看護に関する高度な研究能力を修得し、社会において指導的な役割が果たせる看護研究・看護教育者を養成する。	がん看護領域において、高度な専門性と看護実践能力を体得し、社会に貢献するがん看護専門看護師を養成する。	
期待される進路	<ul style="list-style-type: none"> ・大学院博士後期課程への進学 ・看護系教育機関の教員 ・研究所の研究員 	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床におけるがん看護専門看護師 	

博士前期課程履修モデル：臨床看護学 (単位数) 開講時期

研究分野		成人急性期看護学（研究コース）
人材育成モデル		成人急性期看護学に基盤を置き、関連の専門科目を履修し、成人急性期看護学分野の研究を遂行する。
学生の研究テーマ		修士論文 ・ICU入室患者における術後せん妄と睡眠覚醒リズム障害に関する研究 ・心臓手術後リハビリテーションにおける運動量の自律的調整に関する研究
履修科目	専門科目 (研究分野から4単位)	成人急性期看護学特論 (2) 1年前 術後侵襲論 (2) 1年後
	専門科目 (研究分野以外から6単位)	ヒト分子遺伝学 (2) 1年前 教育学特論 (2) 1年後 がん看護理論 (2) 1年後
	共通科目 (8単位)	看護学研究方法概論 (2) 1年前 調査研究法 (2) 1年後 多変量解析論 (2) 1年前 看護倫理 (2) 1年前
	演習科目 (研究分野から6単位)	成人急性期看護学演習・実験・実習 (6) 1年通
	研究 (特別研究8単位)	成人急性期看護学特別研究 (8) 1～2年通
合計単位数(32単位)		32単位
期待される人材		成人看護学急性期分野領域の看護に関する深い知識と探究心を備え、現状を分析して課題を明らかにし、研究によって臨床看護に資する成果を導き出せる人材を養成する。
期待される進路		<ul style="list-style-type: none"> ・大学院博士後期課程への進学 ・看護系教育機関の教員 ・研究所の研究員

博士前期課程履修モデル：臨床看護学

(単位数) 開講時期

研究分野	小児看護学（研究コース）	小児看護学（専門看護師コース）	
人材育成モデル	小児看護学に基盤を置き、関連の専門科目を履修し、小児看護学分野の研究を遂行する。	家族看護学に基盤を置き、実践に重点を置いた関連の専門科目を履修し、家族看護学分野の特定課題について研究を遂行する。	
学生の研究テーマ	修士論文 ・小児看護援助方法に関する研究 ・小児看護学教育方法に関する研究	特定課題の研究結果（課題論文） ・健康問題を持つ家族へのアセスメントや介入に関する研究 ・家族介入の評価に関する研究	
履修科目	専門科目 (研究分野から研究コース4単位 専門コース8単位)	小児看護学特論 (2) 1年前 小児看護発達論 (2) 1年前	家族と健康 (2) 1年前 家族看護学特論 (2) 1年前 家族看護アセスメント論 (2) 1年後 家族看護援助論 (2) 2年前
	専門科目 (研究分野以外から6単位)	看護教育学特論 (2) 1年後 家族社会学 (2) 1年前 在宅ケア論 (2) 1年後	家族社会学 (2) 1年前 在宅ケア論 (2) 1年後 老年家族関係論 (2) 1年後
	共通科目 (8単位)	看護学研究方法概論 (2) 1年前 看護学質的研究法 (2) 1年前 看護理論 (2) 1年後 看護倫理 (2) 1年前	看護理論 (2) 1年後 看護倫理 (2) 1年前 看護管理論 (2) 1年前 コンサルテーション論 (2) 1年後
	演習科目 (研究分野から6単位)	小児看護学演習・実験・実習 (6) 1年通	家族看護学実践実習 (2) 1年後 家族看護学機能別実習 (2) 2年前 家族看護学総合実習 (2) 2年後
	研究 (特別研究8単位) (総合研究4単位)	小児看護学特別研究 (8) 1～2年通	家族看護学総合研究 (4) 1～2年通
合計単位数 (32単位)	32単位	32単位	
期待される人材	小児看護学の現状の課題について、先行研究を踏まえ分析し、研究に取り組むことができ、小児看護実践や小児看護学教育の実践に適用可能な研究成果を導き出せるような人材を養成する。	多様化する社会における家族看護学実践の諸課題に関して調査、分析および検討を深め、その知見を家族看護実践に活かせる高度な実践能力（実践、教育、相談、調整、研究）を有する家族看護専門看護師を養成する。	
期待される進路	・大学院博士後期課程への進学 ・看護系教育機関の教員 ・研究所の研究員	・小児等の専門病院、総合病院、訪問看護ステーション等における家族看護専門看護師	
備考		家族看護専門看護師認定審査を受けるには、さらに家族療法 (2) の履修を要する。	

博士前期課程履修モデル：広域看護学 (単位数) 開講時期

研究分野	地域看護学 (研究コース)
人材育成モデル	地域看護学に基盤を置き、関連の専門科目を履修し、地域看護学分野の研究を遂行する。
学生の研究テーマ	修士論文 ・住民主体の地域保健活動に関する研究 ・介護予防に関する研究
履修科目	専門科目 (研究分野から4単位) 地域看護学特論 (2) 1年前 在宅ケア論 (2) 1年後
	専門科目 (研究分野以外から6単位) ヘルスプロモーション論 (2) 1年前 看護政策論 (2) 1年後 コンサルテーション論 (2) 1年後
	共通科目 (8単位) 看護学研究方法概論 (2) 1年前 看護学質的研究法 (2) 1年前 調査研究法 (2) 1年後 多変量解析論 (2) 1年前
	演習科目 (研究分野から6単位) 地域看護学演習・実習・実験 (6) 1年通
	研究 (特別研究8単位) 地域看護学特別研究 (8) 1～2年通
合計単位数 (32単位)	32単位
期待される人材	地域看護学分野の看護に関する地域看護学の研究者・教育者、並びに地域保健分野の実践者を養成する。
期待される進路	<ul style="list-style-type: none"> ・大学院博士後期課程への進学 ・看護系教育機関の教員 ・研究所の研究員

博士前期課程履修モデル：広域看護学

(単位数) 開講時期

研究分野	老年看護学（研究コース）	老年看護学(専門看護師コース)	
人材育成モデル	老年看護学に基盤を置き、関連の専門科目を履修し、老年看護学分野の研究を遂行する。	老人看護学に基盤を置き、実践に重点を置いた関連の専門科目を履修し、老人看護学分野の特定課題について研究を遂行する。	
学生の研究テーマ	修士論文 ・高齢者のヘルスプロモーションに関する研究 ・家族介護者支援に関する研究 ・高齢者ケアにおける倫理的課題に関する研究	特定課題の研究成果（課題論文） ・認知症高齢者のケアに関する研究 ・認知症および要介護高齢者を介護する家族への支援に関する研究 ・介護保険施設スタッフの継続教育に関する研究 ・高齢者終末期ケアに関する研究	
履修科目	専門科目 (研究分野から研究コース4単位 専門コース8単位)	老年看護学特論 (2) 1年前 老年医学特論 (2) 1年前	老年看護学特論 (2) 1年前 老年家族関係論 (2) 1年後 老年看護援助論 (2) 1年後 在宅老年看護援助論 (2) 2年前
	専門科目 (研究分野以外から6単位)	看護教育学特論(2) 1年後 在宅ケア論(2) 1年後 家族看護学特論(2) 1年前	老年保健福祉政策論 (2) 1年後 老年サポートシステム論 (2) 1年後 専門職教育論 (2) 1年前
	共通科目 (8単位)	看護理論 (2) 1年後 看護倫理 (2) 1年前 看護学研究方法概論(2) 1年前 看護学質的研究法(2) 1年前	看護理論 (2) 1年後 看護倫理 (2) 1年前 看護管理論 (2) 1年前 コンサルテーション論 (2) 1年後
	演習科目 (研究分野から6単位)	老年看護学演習・実習・実験 (6) 1年通	老年看護学実践実習 (2) 1年後 在宅老年看護学実習 (2) 2年前 老年看護学総合実習 (2) 2年前
	研究 (特別研究8単位) (総合研究4単位)	老年看護学特別研究 (8) 1～2年通	老年看護学総合研究 (4) 1～2年通
合計単位数(32単位)	32単位	32単位	
期待される人材	老年看護学の現状の課題について、先行研究を踏まえ分析し、研究に取り組むことができ、老年看護実践に適用可能な研究成果が導き出せるような人材を養成する。	老年看護学実践の多様な場における、複雑な諸現象の看護課題に関して調査、分析および検討を深め、その知見を老年看護実践に活かせる高度な実践能力(実践、教育、管理、調整、倫理、研究)有する老人看護専門看護師を養成する。	
期待される進路	<ul style="list-style-type: none"> 大学院博士後期課程への進学 看護系教育機関の教員 研究所の研究員 	<ul style="list-style-type: none"> 老人専門病院、急性期病院、回復期リハビリ病棟、介護保険施設、訪問看護ステーションにおける老人看護専門看護師 	
備考		老人看護専門看護師認定審査を受けるには、さらに老年医学特論(2)の履修を要する。	

博士前期課程履修モデル：広域看護学

(単位数) 開講時期

研究分野	精神看護学（研究コース）	精神看護学（専門看護師コース）	
人材育成モデル	精神看護学に基盤を置き、関連の専門科目を履修し、精神看護学分野の研究を遂行する。	精神看護学に基盤を置き、実践に重点を置いた関連の専門科目を履修し、精神看護学分野の特定課題について研究を遂行する。	
学生の研究テーマ	修士論文 ・精神病院入院患者とコミュニティで生活している精神障害者のQOL評価の比較 ・地域で暮らす統合失調症患者のセルフケア・エージェンシーの構造：身づくろいに焦点を当てて ・精神科女性中堅看護師のストレス・アプレイザルとソーシャルサポートに関する研究	特定課題の研究成果（課題論文） ・文献の十分な検討に基づき、研究を企画する能力、聞き取り能力、客観的に現象を観察し記述する能力、具体的事象を抽象化する能力が臨床で研究を行っていく際に必要となる。そのため、質的・記述的研究が望ましい。	
履修科目	専門科目 (研究分野から研究コース4単位 専門コース8単位)	精神看護学特論 (2) 1年前 カウンセリング論 (2) 1年前	精神看護学特論 (2) 1年前 精神健康評価論 (2) 1年前 精神セルフケア援助論 (2) 1年前 精神看護援助論 (2) 2年前
	専門科目 (研究分野以外から6単位)	家族療法 (2) 1年前 精神保健医療福祉論 (2) 1年後 看護教育学特論 (2) 1年後	家族療法 (2) 1年前 精神保健医療福祉論 (2) 1年後 専門職教育論 (2) 1年前
	共通科目 (8単位)	看護学研究方法概論 (2) 1年前 看護学質的研究法 (2) 1年前 調査研究法 (2) 1年後 看護倫理 (2) 1年前	看護理論 (2) 1年後 看護倫理 (2) 1年前 看護管理論 (2) 1年前 コンサルテーション論 (2) 1年後
	演習科目 (研究分野から6単位)	精神看護学演習・実習・実験 (6) 1年通	精神看護学導入実習 (2) 2年前 精神看護学展開実習 (2) 2年前 精神看護学統合実習 (2) 2年通
	研究 (特別研究8単位) (総合研究4単位)	精神看護学特別研究 (8) 1～2年通	精神看護学総合研究 (4) 1～2年通
合計単位数(32単位)	32単位	32単位	
期待される人材	精神科臨床の知識・能力を持ち、看護実践の質の向上を、コンシューマーズ・ライツ等も踏まえた社会的・倫理的な妥当性と、証明可能な科学的手法により探究できる、精神看護学の教育者・研究者を養成する。	精神科領域における卓越した、個人、集団に対するアセスメント能力をもとに、自ら習得した援助、介入技術を用いて、精神科の臨床での実践・周辺領域を含めたコンサルテーション能力・研究・教育能力を持つ精神看護専門看護師を養成する。	
期待される進路	<ul style="list-style-type: none"> 大学院博士後期課程への進学 看護系教育機関の教員 研究所の研究員 	<ul style="list-style-type: none"> 臨床での精神看護専門看護師 	
備考		精神看護専門看護師認定審査を受けるには、さらに以下の科目の履修を要する カウンセリング論 (2) 精神看護実践論 (2) ストレスマネジメント論 (2)	

博士前期課程履修モデル：助産学

研究分野	ウィメンズヘルス・助産学 (研究コース)	ウィメンズヘルス・助産学 (高度実践コース)
人材育成モデル	ウィメンズヘルス・助産学に基盤を置き、関連の専門科目を履修し、ウィメンズヘルス・助産学分野の研究を遂行する。	ウィメンズヘルス・助産学に基盤を置き、実践に重点を置いた関連の専門科目を履修し、ウィメンズヘルス・助産学分野の特定課題について研究を遂行する。
学生の研究テーマ	修士論文 ・産褥早期の母親が分娩直後をふりかえり、医療関係者から大切にされたと感じたこと ・グループインタビューを通してみる助産師の健康教育意識の変化	特定課題の研究成果（課題論文） ・産痛緩和に関する効果的な助産ケア ・女性の力を引き出す助産ケア ・学生主体による助産教育の検討 ・助産師教育におけるコアコンピテンシーの検証
履修科目	専門科目 (研究分野から研究コース4単位 専門コース8単位)	ウィメンズヘルス特論 (2) 1年前 周産期ケア特論 (2) 1年前
	専門科目 (研究分野以外から6単位)	家族社会学 (2) 1年前 看護教育学特論 (2) 1年後 小児看護発達論 (2) 1年前
	共通科目 (8単位)	看護学研究方法概論 (2) 1年前 国際保健福祉論 (2) 1年前 看護倫理 (2) 1年前 コンサルテーション論 (2) 1年後
	演習科目 (研究分野から6単位)	ウィメンズヘルス演習・実習・実験 (6) 1年通
	研究 (特別研究8単位) (総合研究4単位)	ウィメンズヘルス特別研究 (8) 1～2年通
	助産選択科目	助産学特論 (2) 1年前 周産期医学特論 (2) 1年前 乳幼児支援特論 (2) 1年前 助産診断・技術学 (2) 1年前 自然分娩援助論 (2) 1年前 自然分娩援助論演習 (2) 1年前 母子保健管理特論 (2) 1年後 助産学実習 (4) 1年後 助産学総合実習 (5) 1年後
合計単位数 (32単位)	32単位 (選択科目 23単位)	32単位 (選択科目 23単位)
期待される人材	周産期に特化したウィメンズヘルスの看護に関する研究者・教育者を養成する他に23単位を取得すれば、助産師国家試験受験資格を得ることができる。	ウィメンズヘルスにおいて、周産期に特化した実践能力、相談・教育能力、調整能力、倫理能力を習得し、独立した活動が提供できる高度な実践者を養成する。他に23単位を取得すれば、助産師国家試験受験資格を得ることができる。
期待される進路	・大学院博士後期課程への進学 ・看護系教育機関の教員 ・研究所の研究員	・大学院博士後期課程への進学 ・病院、行政での助産師活動 ・地域での開業助産師

平成21年度 看護学研究科博士前期課程 時間割

曜日	時限	前期 1年次		後期 1年次	
月	1限	①老年医学特論 (岡本)	②がん看護対象論 (片岡純・広瀬他)		(助)ウイメンズヘルス教育論 (10~11月) (高橋・岡田・非常勤白石) M1
	2限	①ヒト分子遺伝学 (米田)	②成人急性期看護学特論 (鎌倉・深田)	①成人慢性期看護学特論 (片岡純・広瀬)	
	3限	①老年看護学特論 (百瀬・松岡)	(助)ウイメンズヘルス特論 (岡田) M1	①感染看護論 (神谷)	
	4限	①運動生理学 (金尾) (助)周産期ケア特論 (教授(就任予定)・非常勤毛利)	②専門職教育論 (大津)	①地域福祉システム論 (非常勤若松)	(助) ウイメンズヘルスマネジメント論 (10~11月) (非常勤村上・非常勤星野) M1
	5限	①国際看護学特論 (柳澤)	(助)助産学特論 (教授(就任予定)・岡田) M1	①成人内科系疾病論 (橋本)	
火	1限	①緩和ケア特論 (片岡純・小松) ②小児看護発達論 (服部)	⑤精神看護学特論 (岩瀬)	①看護教育学特論 (小松)	
	2限	①化学・放射線療法看護論 (山口・服部) ②精神健康評価論 (岩瀬)	(助)自然分娩援助論 (志村) M1	①基礎看護学特論 (大津) ②老年看護援助論M1 (百瀬・松岡他)	
	3限	①腫瘍病態学 (越川) ②家族看護学特論 (山口・服部)	(助)自然分娩援助論演習 (教授(就任予定)・岡田・山口・志村) M1	①(前)在宅ケア論 (佐久間・古田) (後)老年サポートシステム論 (佐久間・古田) M1	②看護人間工学 (箕浦) ②家族看護アセスメント論 (山口・服部・他)
	4限	①ヘルスプロモーション論 (金尾・岡田悦) ②家族と健康 (山口・服部)			
	5限	①看護学研究方法概論 (岩瀬) CNS共通		①看護経済・経営論 (飯島・他)	②疫学 (岡本)
水	1限				
	2限				
	3限				
	4限	(助)周産期医学特論(非常勤萬羽) M1			
	5限	(助)乳幼児支援特論(非勤二村・非勤中谷・志村) M1			
木	1限	①がん看護理論 (片岡純・鎌倉) ②小児看護学特論 (山口)	⑤地域看護学特論 (佐久間)	①がん看護援助論 (鎌倉・深田) 1時限目 ⑤(前)老年保健福祉政策論 (佐久間・松岡) (後)精神保健医療福祉論	②看護援助・技術論 (曾田) (助)母子保健管理特論(10~11月) (教授(就任予定)・非常勤前田) M1
	2限	(PC教室)多変量解析論 (箕浦)		①がん看護援助論(鎌倉・深田) 2時限目	
	3限	①家族社会学 (徳田) ②精神セルフケア援助論 (岩瀬)	ウイメンズヘルス特別研究 その1	①術後侵襲論 (米田) ⑤看護組織ダイナミクス論 (平井・飯島他)	②老年家族関係論 (百瀬・松岡他) ウイメンズヘルス総合研究
	4限	①精神看護実践論 (岩瀬)	②医療ボルトガル語 (高阪)		
	5限	①看護管理論(平井) CNS共通 ②集団力動論(岩瀬)		(助)助産診断技術学 (志村) M1	
金	1限	特別研究	ウイメンズヘルス特別研究その2 (偶数週 M1) (4~5月 M2) ウイメンズヘルス総合研究 (奇数週 M1) (6~7月 M2)	①調査研究法(非常勤小塩)	ウイメンズヘルス特別研究
	2限			特別研究	
	3限		総合研究		総合研究
	4限	演習・実習・実験	ウイメンズヘルス演習・実習・実験	演習・実習・実験	ウイメンズヘルス演習・実習・実験
	5限				
土 (サテライト)	1限	看護学質的研究法 (百瀬・片岡純他) 隔週開講	人的資源活用論 (平井・他) 隔週開講	コンサルテーション論 (山口・他) CNS共通 隔週開講	看護政策論 (平井・飯島・岡本・佐久間他) 隔週開講
	2限		国際保健福祉論 (非常勤池住・柳澤) 隔週開講	教育学特論 (非常勤 島宗) 隔週開講	
	3限				
	4限				
学外実習	人的資源管理実習(平井さ・飯島 9~11月) M1 周産期ケア実習(9月 2週間 M1)			がん看護学導入実習(片岡純他 1月~2月) M1 家族看護学実践実習(山口・服部 12~2月) M1 老年看護学実践実習(百瀬) M1	
				助産学実習(12~1月中 5週間 M1) *ただし火曜日は帰校日	
				助産学総合実習(1~2月中24週間 M1) *ただし火曜日は帰校日	
集中 講義	5月	ストレスマネジメント論(非常勤五十嵐)		2月	看護理論(非常勤大島) CNS共通
	7月	家族療法(山口・岩瀬・赤塚)			
	9月	カウンセリング論(赤塚)			
	9月	看護倫理(非常勤大島) CNS共通			

※ 科目名の前の①等は次のとおり

- ①は、演習室1
- ②は、演習室2
- ⑤は、演習室5
- (PC教室)は、コンピュータ教室
- (助)は、助産学教室

※ 特別研究及び総合研究は教員研究室

※ 土曜日は、サテライトキャンパス

平成22年度 看護学研究科博士前期課程 時間割

曜日	時限	前期				後期			
		1年次		2年次		1年次		2年次	
月	1限	①老年医学特論 (岡本)	②がん看護対象論 (片岡純・広瀬他)	①老年医学特論 (岡本)	②がん看護対象論 (片岡純・広瀬他)	(助)ウイメンズヘルス教育論(10~11月) (高橋・岡田・非常勤白石) M1		(助)ウイメンズヘルス教育論(10~11月) (高橋・岡田・非常勤白石) M1	
	2限	①ヒト分子遺伝学 (米田)	②成人急性期看護学特論 (鎌倉・深田)	①ヒト分子遺伝学 (米田)	②成人急性期看護学特論 (鎌倉・深田)	①成人慢性期看護学特論 (片岡純・広瀬)		①成人慢性期看護学特論 (片岡純・広瀬)	
	3限	①老年看護学特論 (百瀬・松岡)	(助)ウイメンズヘルス特論 (岡田) M1	①老年看護学特論 (百瀬・松岡)	(助)ウイメンズヘルス特論 (岡田) M1	①感染看護論 (神谷)		①感染看護論 (神谷)	
	4限	①運動生理学 (金尾)	②専門職教育論 (大津)	①運動生理学 (金尾)	②専門職教育論 (大津)	①地域福祉システム論 (非常勤若松)	(助)ウイメンズヘルスマネジメント論 (10~11月) (非常勤村上・非常勤星野) M1	①地域福祉システム論 (非常勤若松)	(助)ウイメンズヘルスマネジメント論 (10~11月) (非常勤村上・非常勤星野) M1
	5限	①国際看護学特論 (柳澤)	(助)助産学特論 (教授(就任予定)・岡田) M1	①国際看護学特論 (柳澤)		①成人内科系疾病論 (橋本)		①成人内科系疾病論 (橋本)	
火	1限	①緩和ケア特論 (片岡純・小松)	⑤精神看護学特論 (岩瀬)	①緩和ケア特論 (片岡純・小松)	⑤精神看護学特論 (岩瀬)	①看護教育学特論 (小松)		①看護教育学特論 (小松)	
	2限	①化学・放射線療法看護論 (鎌倉・深田他)	(助)自然分娩援助論 (志村) M1	①化学・放射線療法看護論 (鎌倉・深田他)	②精神健康評価論 (岩瀬)	①基礎看護学特論 (大津)		①基礎看護学特論 (大津)	
	3限	①腫瘍病態学 (越川)	(助)自然分娩援助論 演習 (教授(就任予定)・岡田・山口・志村) M1	①腫瘍病態学 (越川)	②家族看護学特論 (山口・服部)	①(前)在宅ケア論 (佐久間・古田)	②看護人間工学 (箕浦)	①(前)在宅ケア論 (佐久間・古田)	②看護人間工学 (箕浦)
	4限	①ヘルスプロモーション論 (金尾・岡田悦)		①ヘルスプロモーション論 (金尾・岡田悦)	②家族と健康 (山口・服部)	(後)老年サポータシステム論 (佐久間・古田) M1	②家族看護学アセスメント論 (山口・服部・他)		②家族看護学アセスメント論 (山口・服部・他)
	5限	①看護学研究方法概論 (岩瀬) CNS共通		①看護学研究方法概論 (岩瀬) CNS共通		①看護経済・経営論 (飯島・他)	②疫学 (岡本)	①看護経済・経営論 (飯島・他)	②疫学 (岡本)
水	1限								
	2限								
	3限								
	4限	(助)周産期医学特論(非常勤羽羽) M1							
	5限	(助)乳幼児支援特論 (非勤二村・非勤中谷・志村) M1							
木	1限	①がん看護理論 (片岡純・鎌倉)	⑤地域看護学特論 (佐久間)	①がん看護理論 (片岡純・鎌倉)	⑤地域看護学特論 (佐久間)	①がん看護援助論 (鎌倉・深田) 1時限目	②看護援助・技術論 (曾田)	①がん看護援助論 (鎌倉・深田) 1時限目	②看護援助・技術論 (曾田)
	2限	②小児看護学特論 (山口)		②小児看護学特論 (山口)		⑤(前)老年保健福祉政策論 (佐久間・松岡)	(助)母子保健管理特論 (10~11月) (教授(就任予定)・非常勤前田) M1	⑤(前)老年保健福祉政策論 (佐久間・松岡)	(後)精神保健医療福祉論 (佐久間・山田)
	3限	①家族社会学 (徳田)	ウイメンズヘルス特別研究 その1	①家族社会学 (徳田)	ウイメンズヘルス特別研究 その1	①術後侵襲論 (米田)	②老年家族関係論 (百瀬・松岡他)	①術後侵襲論 (米田)	②老年家族関係論 (百瀬・松岡他)
	4限	②精神セルフケア援助論 (岩瀬)		②精神セルフケア援助論 (岩瀬)		⑤看護組織ダイナミックス論 (平井・飯島他)	ウイメンズヘルス総合研究	⑤看護組織ダイナミックス論 (平井・飯島他)	ウイメンズヘルス総合研究
	5限	①看護管理論 (平井) CNS共通	(助)助産診断技術学 (志村) M1	①看護管理論 (平井) CNS共通					
金	1限	特別研究	ウイメンズヘルス特別研究その2(偶数週 M1) (4~5月 M2) ウイメンズヘルス総合研究(奇数週 M1) (6~7月 M2)	特別研究	ウイメンズヘルス特別研究その2(偶数週 M1) (4~5月 M2) ウイメンズヘルス総合研究(奇数週 M1) (6~7月 M2)	①調査研究法 (非常勤小塩)	ウイメンズヘルス特別研究	①調査研究法 (非常勤小塩)	ウイメンズヘルス特別研究
	2限					②緩和ケア方法論 (片岡純・広瀬他)		②緩和ケア方法論 (片岡純・広瀬他)	
	3限	総合研究		総合研究		総合研究		総合研究	
	4限	演習・実習・実験	ウイメンズヘルス演習・実習・実験	演習・実習・実験	ウイメンズヘルス演習・実習・実験	演習・実習・実験	ウイメンズヘルス演習・実習・実験	演習・実習・実験	ウイメンズヘルス演習・実習・実験
	5限								
土 (サテライト)	1限		人的資源活用論 (平井・他) 隔週開講		人的資源活用論 (平井・他) 隔週開講	コンサルテーション論 (山口・他) CNS共通 隔週開講	看護政策論 (平井・飯島・岡本・佐久間他) 隔週開講	コンサルテーション論 (山口・他) CNS共通 隔週開講	看護政策論 (平井・飯島・岡本・佐久間他) 隔週開講
	2限	看護学質的研究法 (百瀬・片岡純他) 隔週開講		看護学質的研究法 (百瀬・片岡純他) 隔週開講					
	3限		国際保健福祉論 (非常勤池住・柳澤) 隔週開講		国際保健福祉論 (非常勤池住・柳澤) 隔週開講	教育学特論 (非常勤 島宗) 隔週開講		教育学特論 (非常勤 島宗) 隔週開講	
	4限								
学外実習			リスクマネジメント実習 (平井さ・飯島) 9~11月		リスクマネジメント実習 (平井さ・飯島) 9~11月	財務管理実習 (平井さ・飯島) 9~11月		財務管理実習 (平井さ・飯島) 9~11月	
			がん看護学展開実習 (片岡純他) 4月~5月 M2		がん看護学導入実習 (片岡純他) 1月~2月 M1				
			がん看護学統合実習 (片岡純他) 6月~7月 M2		がん看護学実践実習 (山口・服部) 5~7月 M2				
			在宅老年看護学実習 (百瀬・松岡他) 5~6月 M2		在宅老年看護学実習 (百瀬・松岡他) 5~6月 M2				
			老年看護学総合実習 (百瀬・松岡他) 7~9月 M2		老年看護学実践実習 (山口・服部) 12~2月 M1				
			精神看護学導入実習 (岩瀬) 8月 M2		精神看護学実践実習 (山口・服部) 12~2月 M1				
			精神看護学展開実習 (岩瀬) 8月 M2		精神看護学実践実習 (山口・服部) 12~2月 M1				
			精神看護学統合実習 (4~11月) (岩瀬) M2		精神看護学実践実習 (山口・服部) 12~2月 M1				
			ウイメンズヘルスマネジメント実習(4~5月 2週間 M1)		ウイメンズヘルスマネジメント実習(4~5月 2週間 M2)				
			周産期ケア実習(9月 2週間 M1)		周産期ケア実習(9月 2週間 M2)				
集中講義	5月	ストレスマネジメント論 (非常勤五十嵐)		ストレスマネジメント論 (非常勤五十嵐)		看護理論 (非常勤大島) CNS共通		看護理論 (非常勤大島) CNS共通	
	7月	家族療法 (山口・岩瀬・赤塚)		家族療法 (山口・岩瀬・赤塚)					
	9月	カウンセリング論 (赤塚)		カウンセリング論 (赤塚)					
	9月	看護倫理 (非常勤大島) CNS共通		看護倫理 (非常勤大島) CNS共通					

※ 科目名の前の①等は次のとおり
 ①は、演習室1
 ②は、演習室2
 ⑤は、演習室5
 (PC教室)は、コンピュータ教室
 (助)は、助産学教室

※ 特別研究及び総合研究は教員研究室

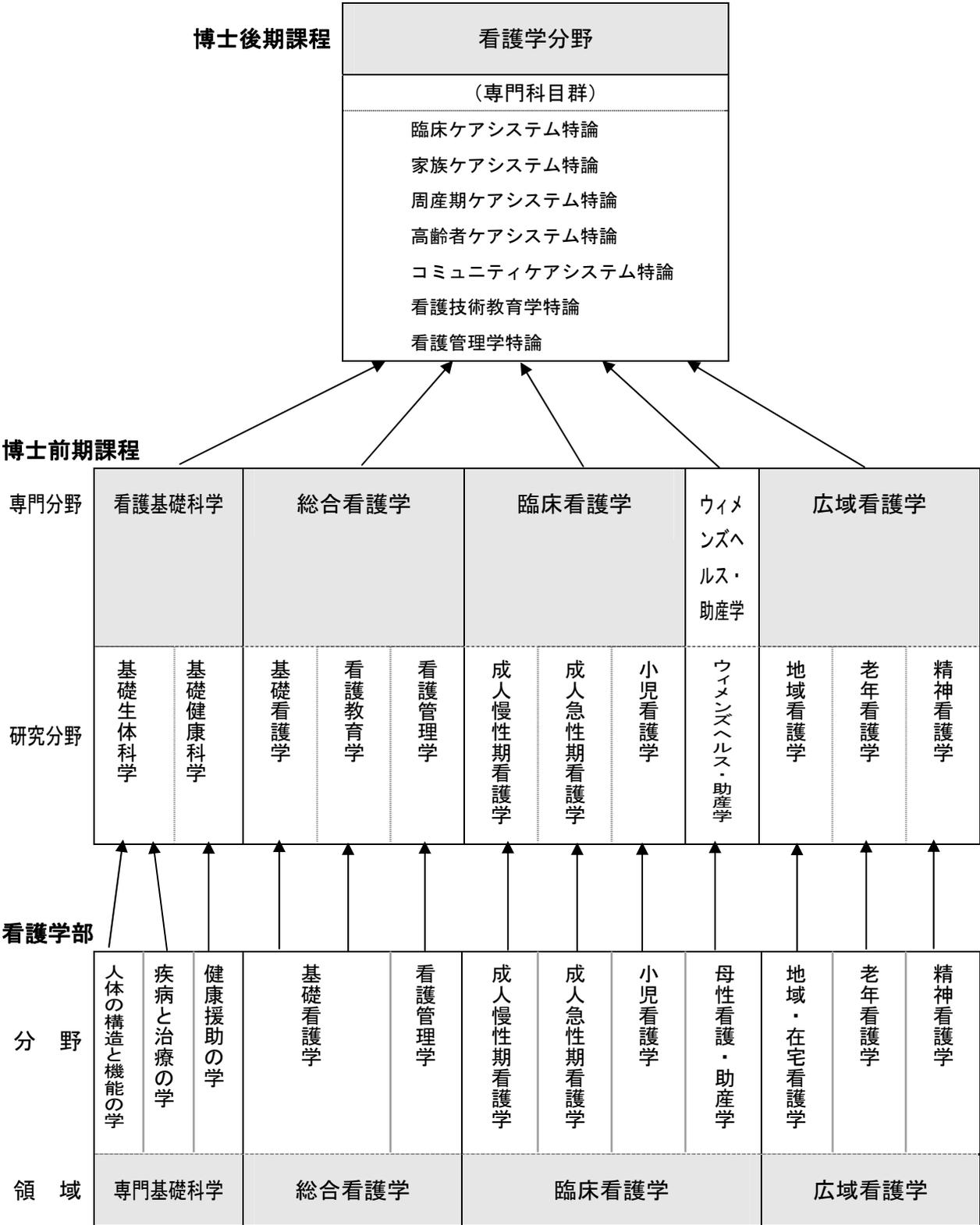
※ 土曜日は、サテライトキャンパス

博士前期課程の研究に関する2年間のスケジュール

学年	月	学生:修士論文・特定課題の研究(課題論文)	教員	研究科会議
1	4	(1年次学生)オリエンテーション		研究科委員会
	5	指導教員の指導の下に履修科目を選択履修し、研究計画を進める。	研究テーマの明確化 研究計画に関する指導 実習の調整と手続き	博士前期課程における学修に関する全般についてオリエンテーションを実施
	6			
	7			
	8			
	9			
	10	(1年次学生)研究関係オリエンテーション ・論文提出までの概要 ・研究計画概要書の書き方の説明、 ・研究倫理審査申請方法の説明		
	11	(1年次生)研究計画発表会		
	12	研究倫理審査委員会へ研究計画書を提出		
	1			
2	(1年次学生)研究計画概要最終提出期限	副指導教員の決定	研究科委員会 研究科会議 研究計画審査及び承認	
3	(1年次学生)研究の実施(データ収集)			
2	4	(2年次学生)論文関係オリエンテーション	研究指導	研究科委員会
	5	(2年次学生)研究の実施(データ収集)		単位修得状況確認
	6			
	7			
	8			
	9			
	10			修士論文・課題論文について論文題を調査
	11	審査委員の調査		論文審査委員会委員の決定 (主査1 副査2)
	12			論文審査委員会 研究科委員会
	1	修士論文・課題論文提出	論文審査開始 最終試験 論文審査・最終試験 終了報告書提出	論文審査委員会 研究科委員会
2	論文発表会		研究科学位論文判定会議・ 研究科会議 学位授与可否判定	
3	学位授与式(修了式)			

看護学部・博士前期課程・博士後期課程の構造

愛知県立大学大学院 看護学研究科 看護学専攻



ウィメンズヘルス・助産学分野（助産師学校としての科目範囲）

区分	専門分野	研究分野	コース	授業科目	単位数		
共通科目				看護理論	2		
				看護倫理	2		
				看護管理論	2		
				コンサルテーション論	2		
				地域福祉システム論	2		
				国際保健福祉論	2		
				医療ポルトガル語	2		
				看護学研究方法概論	2		
				看護学質的研究法	2		
				多変量解析論	2		
				調査研究法	2		
専門科目	関連科目			家族社会学	2		
				看護教育学特論	2		
				看護政策論	2		
				人的資源活用論	2		
				小児看護発達論	2		
	ウィメンズヘルス・助産学	ウィメンズヘルス・助産学	研究		ウィメンズヘルス特論	2	
					周産期ケア特論	2	
					ウィメンズヘルス演習・実習・実験	6	
					ウィメンズヘルス特別研究	8	
					ウィメンズヘルス教育論	2	
			高度実践			ウィメンズヘルスマネジメント論	2
						周産期ケア実習	2
						ウィメンズヘルス教育実践演習	2
						ウィメンズヘルスマネジメント演習	2
						ウィメンズヘルス総合研究	4
	ウィメンズヘルス・助産学	ウィメンズヘルス・助産学	(助産選択科目)		助産学特論	2	
					周産期医学特論	2	
					乳幼児支援特論	2	
					助産診断技術学	2	
自然分娩援助論					2		
自然分娩援助論演習					2		
母子保健管理特論					2		
助産学実習					5		
助産学総合実習					4		
履修方法							
1 専門科目から24単位以上、共通科目から8単位以上、計32単位以上を修得しなければならない。							
2 専門科目は、ウィメンズヘルス・助産学の研究分野の授業科目から18単位以上（演習・実習・実験6単位及び特別研究8単位又は実践演習6単位及び総合研究4単位を含む。）、関連科目の授業科目から6単位を修得しなければならない。							
3 助産選択科目23単位を修得すると助産師国家試験受験資格を得ることができる。							

助産選択科目と保健師助産師看護師学校養成所指定規則との対比表

学校名 愛知県立大学看護学研究科博士前期課程

指定規則の教育内容					別表2 (助産師課程)							
					基礎助産学	助産診断・技術学	地域母子保健	助産管理	助産学実習	計		
教育課程												
区分	授業科目	単位数		1単位当たりの時間数	履修方法及び卒業要件	14 (13)				9	23 (22)	
		必修	選択									
共通科目	看護理論		2	15	選択 8単位以上							
	看護倫理		2	15								
	看護管理論		2	15								
	コンサルテーション論		2	15								
	地域福祉システム論		2	15								
	国際保健福祉論		2	15								
	医療ポルトガル語		2	15								
	看護学研究方法概論		2	15								
	看護学質的研究法		2	15								
	多変量解析論		2	15								
	調査研究法		2	15								
専攻科目	関連科目	家族社会学		2	15	選択 6単位						
	看護教育学特論		2	15								
	看護政策論		2	15								
	人的資源活用論		2	15								
	小児看護発達論		2	15								
専門科目	研究コース	ウィメンズヘルステ論		2	15	選択 18単位以上						
	周産期ケア特論		2	15								
	ウィメンズヘルス演習・実習・実験		6	30								
	ウィメンズヘルス特別研究		8	30								
	高度実践コース	ウィメンズヘルス教育論		2	15							
	ウィメンズヘルスマネジメント論		2	15								
	周産期ケア実習		2	45								
	ウィメンズヘルス教育実践演習		2	45								
	ウィメンズヘルスマネジメント演習		2	45								
	ウィメンズヘルス総合研究		4	30								
助産学目録	助産学特論		2	15	選択 23単位	○						
	周産期医学特論		2	15		○						
	乳幼児支援特論		2	15		○						
	助産診断・技術学		2	15			○					
	自然分娩援助論		2	15			○					
	自然分娩援助論演習		2	45			○					
	母子保健管理特論		2	15				○	○			
	助産学実習		5	45						○		
	助産学総合実習		4	45						○		
卒業要件 (最低) 単位数					32(23)	14				9	23	
指定規則に対する増単位数						0				0	0	

助産学実習において分娩介助 10 例を達成する方策

1 実習内容・分娩介助実習の進め方及び施設別・時期別の学生配置計画

実習名	助産学実習 (5 単位)					助産学総合実習 (4 単位)			
主な実習内容	<ul style="list-style-type: none"> ・直接分娩介助 8 例 ・継続事例 2 例 ・妊婦・褥婦の健康診査及び保健指導 10 回 ・母子のケア 5 例 					<ul style="list-style-type: none"> ・直接分娩介助 2 例 ・継続事例 2 例を継続 ・家庭訪問 ・地域保健活動参加 ・妊婦・褥婦の健康診査及び保健指導 10 回 ・母子のケア 5 例 			
分娩介助実習の進め方	<ul style="list-style-type: none"> ・各実習病院にて各学生が 2 例/週 5 週間の実習期間：各学生 8～10 例の分娩介助 					<ul style="list-style-type: none"> ・各実習病院にて各学生が 2 例/4 週の分娩介助 			
平成 21 年	11/24(火) ～ 11/27(金)	11/30(月) ～ 12/4(金)	12/7(月) ～ 12/11(金)	12/14(月) ～ 12/18(金)	1/12(火) ～ 1/15(金)	1/18(月) ～ 1/22(金)	1/25(月) ～ 1/29(金)	2/1(月) ～ 2/5(金)	2/8(月) ～ 2/12(金)
名古屋第一赤十字病院	学生A 学生B 学生C	A B C	A B C	A B C	A B C			A B C	A B C
大同病院	学生D 学生E	D E	D E	D E	D E			D E	D E
聖霊病院	学生F 学生G	F G	F G	F G	F G			F G	F G
毛利助産所						学生A 学生B 学生C			
ひろ助産所						学生D 学生E 学生F 学生G			
星野助産所							学生A 学生B 学生C		
前田助産所							学生D 学生E		
瑞穂助産所							学生F 学生G		

2 実習施設の分娩数

1) 名古屋第一赤十字病院：

分娩数 90 例/月であり、帝王切開率 25%～30%を減じると 1 ヶ月 60 例の分娩が見込まれる。そのうちの半数 (30 例) は学生が介助することが可能であるため、7 週間の実習における介助可能数は約 52 例が見込まれる。従って、3 名の学生がそれぞれ 10 例の正常分娩介助ができる見込みである。

2) 大同病院：

分娩数 50 例/月であり、帝王切開率 10%を減じると 1 ヶ月 45 例の分娩が見込まれる。そのうち夜間の分娩を除く 22 例/月は学生の介助が可能であるため、7 週間の実習における介助可能数は約 38 例が見込まれる。従って、2 名の学生がそれぞれ 10 例の正常分娩介助ができる見込みである。

3) 聖霊病院：

分娩数 55 例/月であり、帝王切開率 10%を減じると 1 ヶ月 49 例の分娩が見込まれる。そのうち夜間の分娩を除く 24 例/月は学生の介助が可能であるため、7 週間の実習における介助可能数は約 42 例が見込まれる。従って、2 名の学生がそれぞれ 10 例の正常分娩介助ができる見込みである。

4) 5 助産所：

機会があれば分娩介助を行う。

ウイメンズヘルス・助産学実習施設一覧

	施設名	住所	実習指導者
1	社会福祉法人聖霊病院	〒466-8633 名古屋市昭和区川名山町 56	森川 和世
2	大同病院	〒457-8511 名古屋市南区白水町 9	野田みや子
3	名古屋第一赤十字病院	〒453-8511 名古屋市中村区道下町 3-35	真野真紀子
4	毛利助産所	〒658-0045 兵庫県神戸市東灘区御影石町 4 丁目 4-13-3	毛利多恵子
5	ひろ助産院	〒924-0821 石川県白山市木津町 1845	井上 博子
6	星野助産所	〒463-0072 名古屋市守山区金屋 1 丁目 17-2	星野真理子
7	前田助産院	〒453-0813 名古屋市中村区二ツ橋 5-51-4	前田 弘子
8	瑞穂助産所	〒467-0828 名古屋市瑞穂区田光町 3-62	益子美恵子

助産選択科目実習における教員配置と巡回指導計画

	科目	目標	実習施設	実習方法	教員巡回指導計画
1年 後期 5週間	助産学 実習	女性に優しい自然出産を支援するための妊産褥婦の診断およびケア、健康教育ができる能力を養う。	・名古屋第一赤十字病院 ・大同病院 ・聖霊病院	・妊産褥婦を受持ち、診断・ケアの一連の過程を実施・評価する。 ・継続事例 2 例の健診・ケアを妊娠から分娩・産褥期まで継続して実施(家庭訪問含む) ・分娩介助 8 例	専任教員 2 人で一病院を担当し、毎日実習指導に当たる。 教授 2 名 講師 2 名 助教 2 名
1年 後期 4週間	助産学 総合 実習	女性の健康支援をとおして助産師としての実践能力を養う。	全 8 施設	・女性の健康支援 ・妊婦・産褥早期母子の健診・ケア(家庭訪問含む)を計画立案・実施 ・分娩介助 2 例 ・地域保健活動への参加	専任教員の担当助産所を定め実習開始時・終了時に巡回指導する。 教授 2 名 講師 2 名 合計 4 名

高度実践コースの実習における教員配置と巡回指導計画

	科目	目標	実習施設	実習方法	教員巡回指導計画
1年 前期 2週間	周産期 ケア実習	マタニティサイクルにある母子への健康支援のあり方およびトータルなケア提供の技術を学ぶ。	・毛利助産所	・助産所ですぐれたケアを実践しているメンターとともに、妊婦健診、分娩時のケア、母乳ケア、家庭訪問などを行い、周産期ケアの課題及び理想像について討議・考察する。	専任教員は学生受持ち制。学生・メンター(臨床指導者)・教員は毎日の体験について意見交換する。 (メールの活用) 教授 1 名、 講師 1 名 助教 1 名
2年 前期 2週間	ウイメンズヘルス教育実践実習	ライフサイクルに対応した女性の健康の増進をめざし、対象の権利と意思決定を尊重しながら相談、教育、援助活動ができる能力を育成する。	・名古屋第一赤十字病院 ・大同病院 ・聖霊病院 ・前田助産院 ・瑞穂助産所	・ハイリスク母子のケア ・育児支援 ・思春期・成熟期・更年期女性の支援	専任教員の担当施設を定め、実習開始時・終了時の巡回指導を行う。 教授 1 名 講師 1 名 助教 1 名
2年 前期 2週間	ウイメンズヘルスマネジメント実習	地域母子保健活動を他の職種と連携・協働しながら調整しつつ継続的ケアが提供できるマネジメント能力を育成する。	・名古屋第一赤十字病院 ・大同病院 ・聖霊病院 ・星野助産所	・助産師外来 ・地域連携室 ・病院・助産所からの家庭訪問と他施設・他職種との連携	専任教員の担当施設を定め、実習開始時・終了時の巡回指導を行う。 教授 1 名 講師 1 名 助教 1 名

看護学実習指導業務委託契約書

委託者愛知県公立大学法人を甲とし、受託者〇〇〇を乙として、甲乙両当事者間において、次のとおり看護学実習指導業務委託契約を締結する。

(総 則)

第1条 甲は、乙に対して、次に掲げる愛知県立看護大学生の看護学実習指導業務を委託し、乙はこれを受託するものとする。

委託する業務	看護学実習指導業務
委託する場所	(施設名) (施設住所)
実習学生	愛知県立看護大学生
委託する期間	平成 年 月 日から平成 年3月31日まで (補講等の予備日を含め平成 年3月31日まで)
実習時間	原則として午前8時30分から午後5時までとするが、必要に応じて別途協議するものとする
実習日数及び予定人数	別紙のとおり

(権利義務譲渡の禁止)

第2条 乙は、上記のとおり看護学実習指導業務を引受けるものとし、甲の承認を得た場合を除き、この契約から生ずる一切の権利義務を第三者に譲渡し、又はその履行を委任することはできない。ただし、信用保証協会及び中小企業信用保険法施行令(昭和25年政令第350号)第1条の2に規定する金融機関に対して売掛債権を譲渡する場合にあっては、この限りでない。

(看護実習指導)

第3条 乙は、甲と緊密な連絡を保ちつつ、別に定める実習要項に従い看護学実習指導を行うものとする。

(委託料)

第4条 看護学実習指導業務の委託料は、学生1人1日当たり、金1,500円(消費税込み)とする。
なお、実習委託に伴う必要経費、設備及び教材備品整備に要する費用の一切を含むものとする。

(契約保証金)

第5条 契約保証金は、免除する。

(委託料の支払い)

第6条 前条の委託料は、実績払いとし、契約履行完了後適法な請求書を受理した日から30日以内に支払うものとする。

2 甲は、前項の規定による支払いを遅延したときは、年3.4パーセントの支払遅延利息を乙に支払うものとする。

(報告の徴収)

第7条 甲は、必要に応じて乙に対して指導状況及びその結果について報告を求めることができる。

(契約の解除)

第8条 甲は、乙がこの契約の条項に違反したとき又は委託の継続を不相当と認めたときは、この契約を解除することができる。

2 前項の場合において、乙に損害が生ずることがあっても、甲は、その損害を賠償しないものとする。

(雑則)

第9条 この契約書に定めのない事項については、甲、乙協議して定める。

2 この契約の証として本書2通を作成し、甲、乙それぞれ1通を保管する。

平成 年 月 日

甲 愛知県長久手町大字熊張字茨ヶ廻間1522番3
愛知県公立大学法人
理事長 清水 哲太

乙

個人情報保護に関する特約条項

(総則)

第1条 この特約は、この特約が添付される契約（以下「本契約」という。）と一体をなす。

(目的)

第2条 この特約は、愛知県公立大学法人（以下「甲」という。）が契約の相手方（以下「乙」という。）施設等における看護学実習（以下「実習」という。）を遂行するに際し、それが特に特定の機微な情報を取り扱うものであることに鑑み、個人情報を十全に保護することを目的として定めるものである。

(個人情報)

第3条 この特約において個人情報（死者に関する情報を含む。以下同様とする。）とは、甲が本契約に基づく実習を遂行するために、乙が提供・開示する個人を識別できる全ての情報とする。ただし、匿名化した情報については、含まないものとする。

(秘密の保持)

第4条 甲は、乙から提供・開示された個人情報について乙の施設外に持ち出してはならないものとする。ただし、匿名化した情報については、この限りではない。
2 甲は、乙から提供・開示された個人情報を善良なる管理者の注意をもって保管管理するとともに、第三者に譲渡・提供せず、実習のために知る必要のある甲の学生以外のものに閲覧・漏えいしてはならない。

(使用目的)

第5条 甲は、乙から提供・開示された個人情報を実習のためのみに限定して乙の施設内でのみ使用するものとして、その他の目的に使用しないものとする。

(事故報告)

第6条 甲は、この特約の履行にあたって事故が生じたときは、直ちに乙に連絡し、その指示を仰ぐものとする。

(関係者への遵守徹底)

第7条 甲は、乙から提供・開示された個人情報を知ることとなる甲の学生にこの特約の内容を遵守させるものとする。

(協議)

第8条 この特約に定めない事項に関しては、甲乙別途協議の上、円満に解決を図るものとする。

(契約満了後の秘密保持)

第9条 本契約の満了後も、本契約期間中に知り得た情報についての秘密保持義務は、有効に存続するものとする。

学生の感染症及び保険加入に関する特約条項

(総則)

第1条 この特約は、この特約が添付される契約（以下「本契約」という。）と一体をなす。

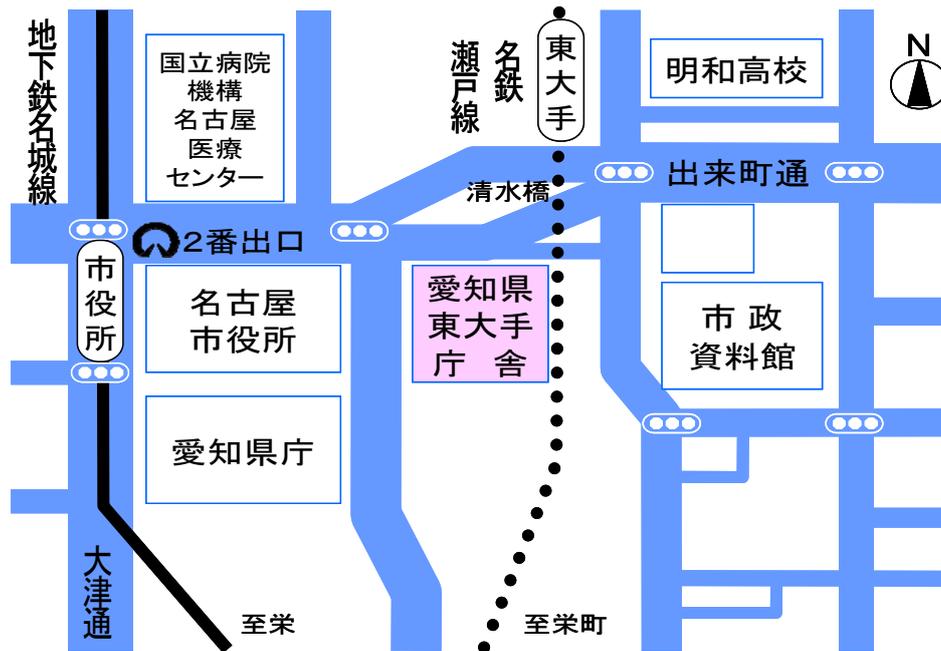
(感染症対策)

第2条 愛知県公立大学法人（以下「甲」という。）は、甲の学生のツベルクリン反応、BCG接種、HBs抗原及びHCV抗体についての結果を、麻疹、風疹、水痘及び流行性耳下腺炎についてのり患状況又は予防接種の接種状況を把握するものとする。

(保険加入)

第3条 甲は、甲の学生に財団法人日本国際教育支援協会の「学生教育研究災害傷害保険」及び「学研災付帯賠償責任保険」に加入させるものとする。

サテライトキャンパス(愛知県東大手庁舎)案内

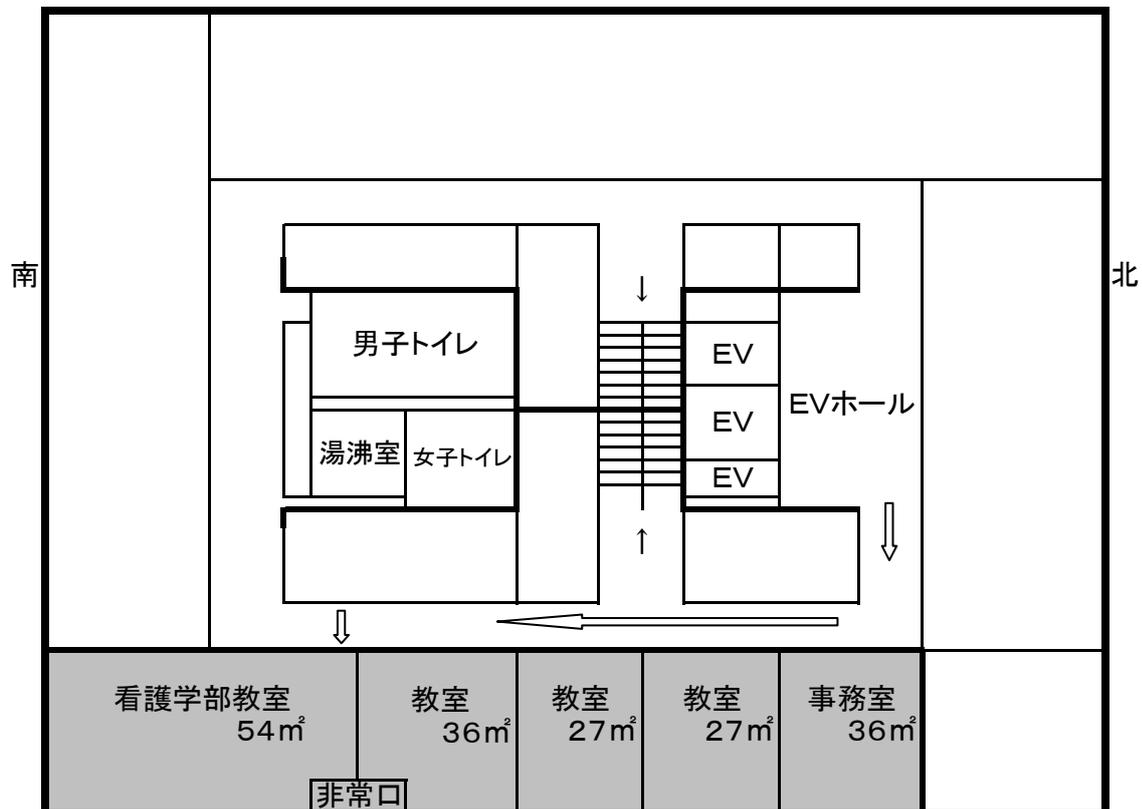


住所 〒461-0001
 名古屋市中区三の丸三丁目2番1号
 愛知県東大手庁舎6階
 愛知県立大学・看護大学サテライトキャンパス

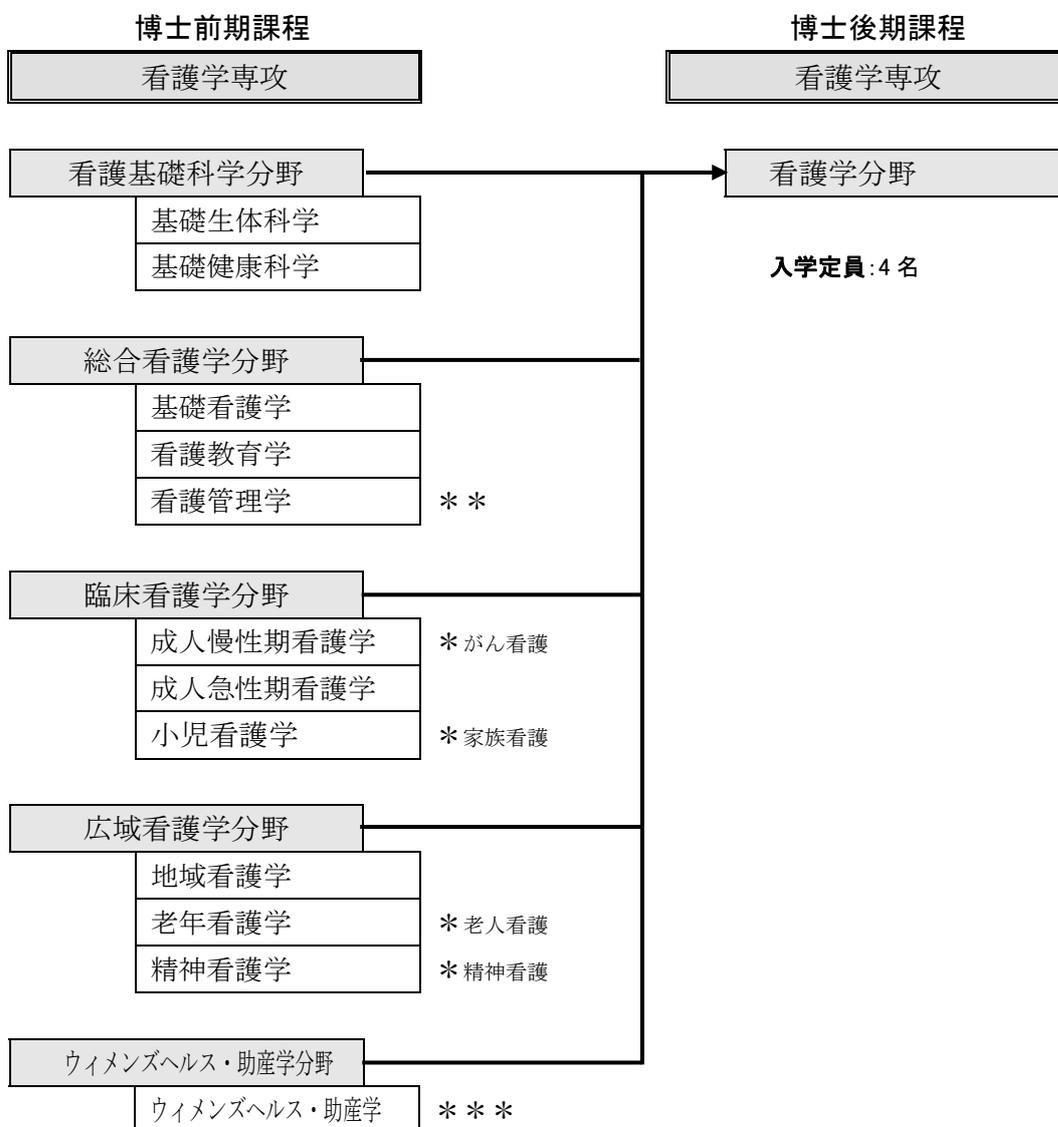
電話・FAX 052-961-5151

月～金 14:30～20:30 県大
 土 9:00～17:00 看護学部

愛知県立大学サテライトキャンパス(東大手庁舎6階配置図)



看護学研究科博士前期課程と後期課程のつながり



注1) * : 研究コースに加えて、専門看護師コース（がん看護・老人看護・精神看護）を開設していることを示す。ただし、日本看護系大学協議会の規程に基づき、平成 20 年度に専門看護師教育課程の認可申請を行う予定である。

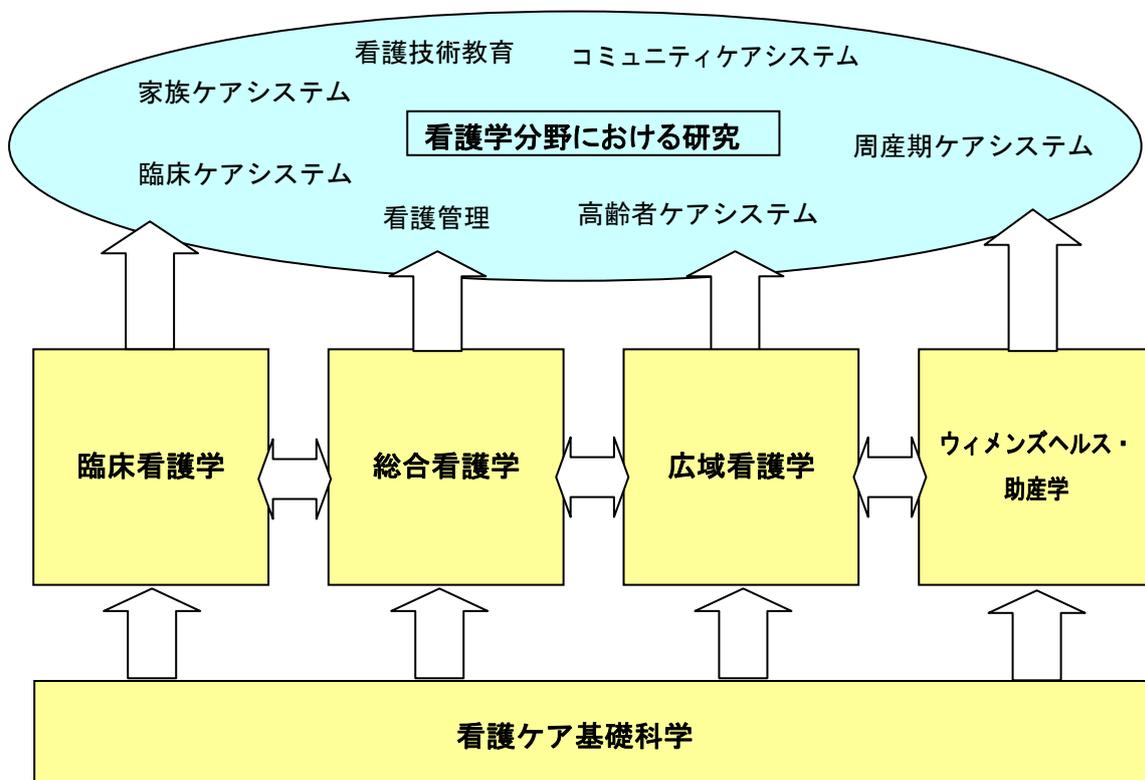
注2) ** : 研究コースに加えて認定看護管理者コースを開設していることを示す。

注3) *** : 研究コースに加えて、高度実践コースを開設していることを示す。ウィメンズヘルス・助産学専門分野について、助産師学校の認可を受ける。

看護学研究科博士後期課程授業科目と担当教員

専 門 野 分	授 業 科 目	単 位 数	配 当 年 次	担 当 教 員
看 通 科 目	シ ス テ ム 理 論	2	1・2	山崎喜比古非常勤講師 儘田徹教授
	行 動 理 論	2	1・2	伊藤正人非常勤講師
	看 護 ケ ア 基 礎 科 学	2	1・2	米田雅彦教授、橋本秀和教授、越川卓教授、岡本和士教授
専 門 科 目	臨 床 ケ ア シ ス テ ム 特 論	2	1・2	鎌倉やよい教授、片岡純教授、深田順子准教授
	家 族 ケ ア シ ス テ ム 特 論	2	1・2	山口桂子教授、赤塚大樹教授、服部淳子准教授
	周 産 期 ケ ア シ ス テ ム 特 論	2	1・2	教授(就任予定)、岡田由香教授
	高 齢 者 ケ ア シ ス テ ム 特 論	2	1・2	百瀬由美子教授、古田加代子准教授
	コ ミ ュ ニ テ ィ ケ ア シ ス テ ム 特 論	2	1・2	柳澤理子教授、佐久間清美教授
	看 護 技 術 教 育 学 特 論	2	1・2	大津廣子教授、小松万喜子教授
	看 護 管 理 学 特 論	2	1・2	平井さよ子教授、飯島佐知子准教授
演 習 科 目	看 護 学 演 習	2	1	(鎌倉やよい教授、片岡純教授、深田順子准教授) (山口桂子教授、赤塚大樹教授、服部淳子准教授) (教授(就任予定)、岡田由香教授) (百瀬由美子教授、古田加代子准教授) (柳澤理子教授、佐久間清美教授) (大津廣子教授、小松万喜子教授) (平井さよ子教授、飯島佐知子准教授)
野 別 研 究	博 士 後 期 課 程 特 別 研 究 I	2	1	教授(就任予定)、橋本秀和教授、大津廣子教授、平井さよ子教授、鎌倉やよい教授、越川卓教授、佐久間清美教授、山口桂子教授、岡本和士教授、百瀬由美子教授、米田雅彦教授、小松万喜子教授、柳澤理子教授、岡田由香教授、片岡純教授、古田加代子准教授、飯島佐知子准教授、深田順子准教授
	博 士 後 期 課 程 特 別 研 究 II	2	2	
	博 士 後 期 課 程 特 別 研 究 III	2	3	
履修方法 1 専門科目から主科目2単位、副科目2単位、演習科目から看護学演習2単位、特別研究から博士後期課程特別研究6単位、共通科目から2単位の計14単位を履修しなければならない。 2 看護学演習については、選択した専門科目2科目の領域に該当する演習を履修するものとする。				

看護学研究科博士後期課程における研究の構想



注) 臨床看護学・広域看護学・総合看護学の教員が相互に共同するとともに、看護ケア基礎科学の教員と学際的・相補的に共同して研究指導することができる体制である。

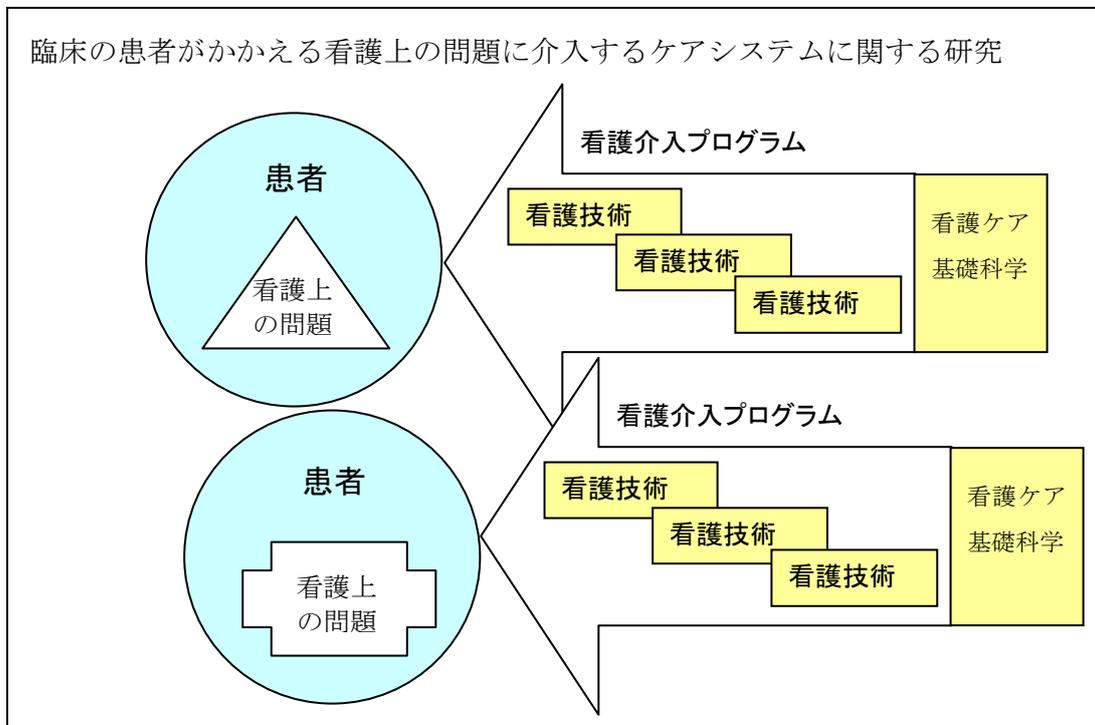
臨床ケアシステム、家族ケアシステム、高齢者ケアシステム、コミュニティケアシステム、周産期ケアシステム、看護技術教育、及び看護管理に関する研究開発を目指す。

注) ケアシステム：看護ケアを提供するための一連の体系

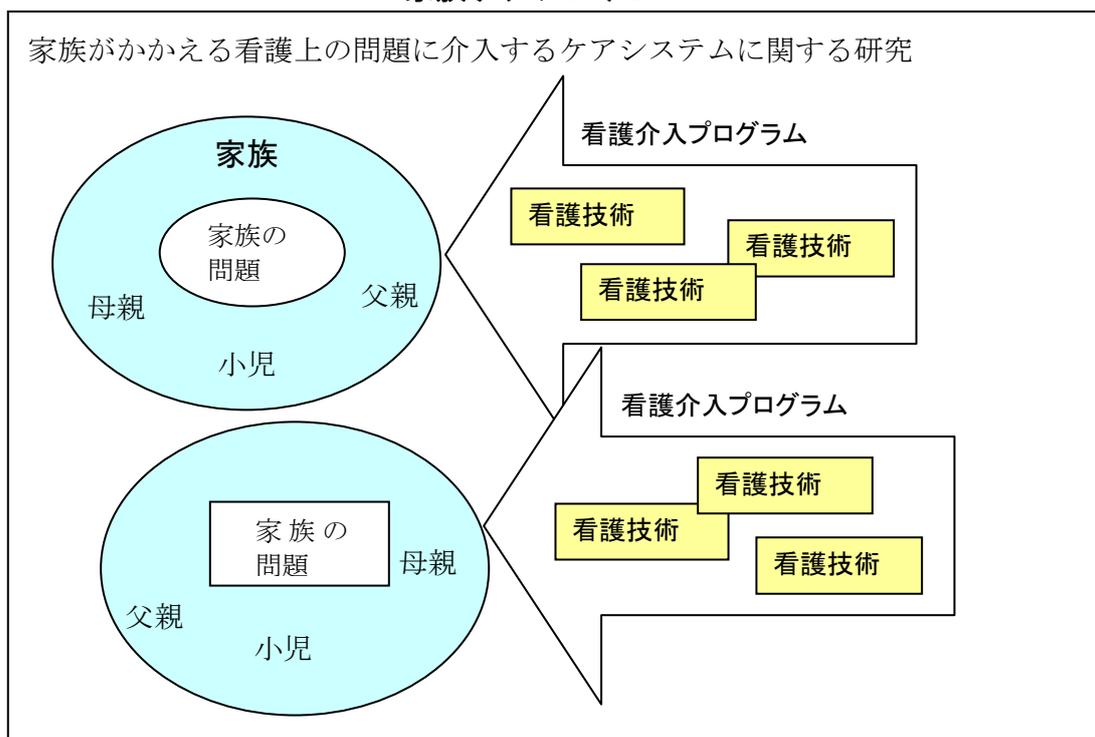
注) 看護介入プログラム：看護技術を基礎とし、看護上の問題解決をめざす看護介入としての目的指向的な一連の方法論

看護学研究科博士後期課程における研究の構想(臨床看護学)

臨床ケアシステム

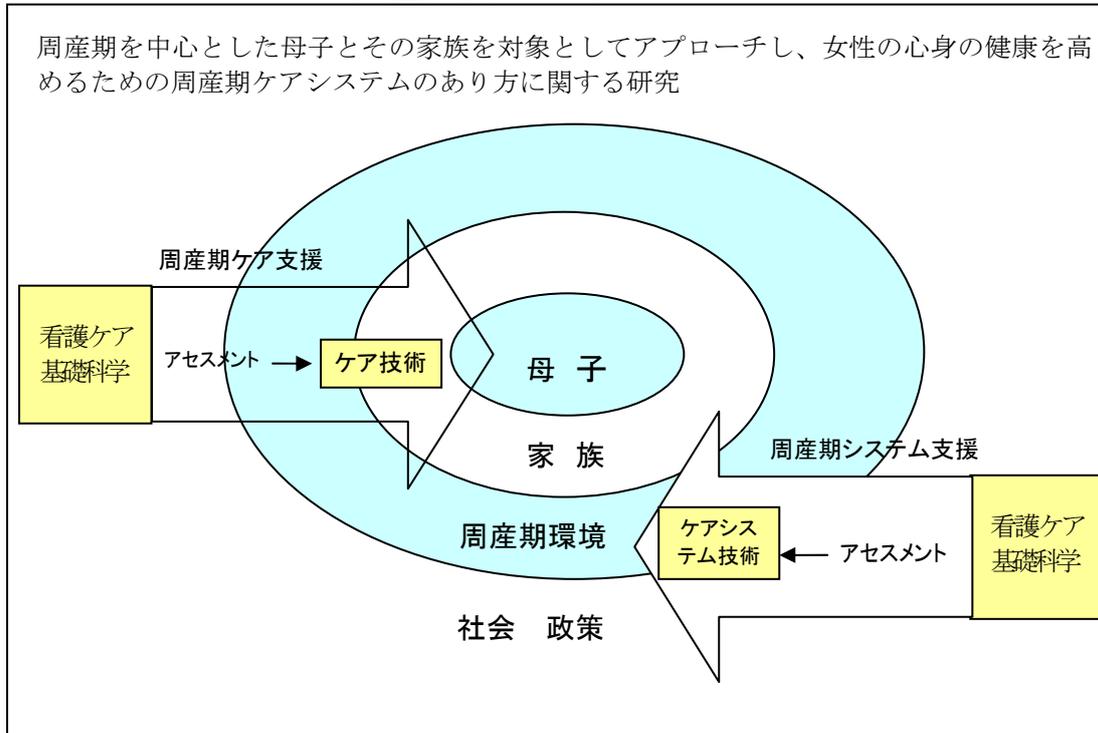


家族ケアシステム



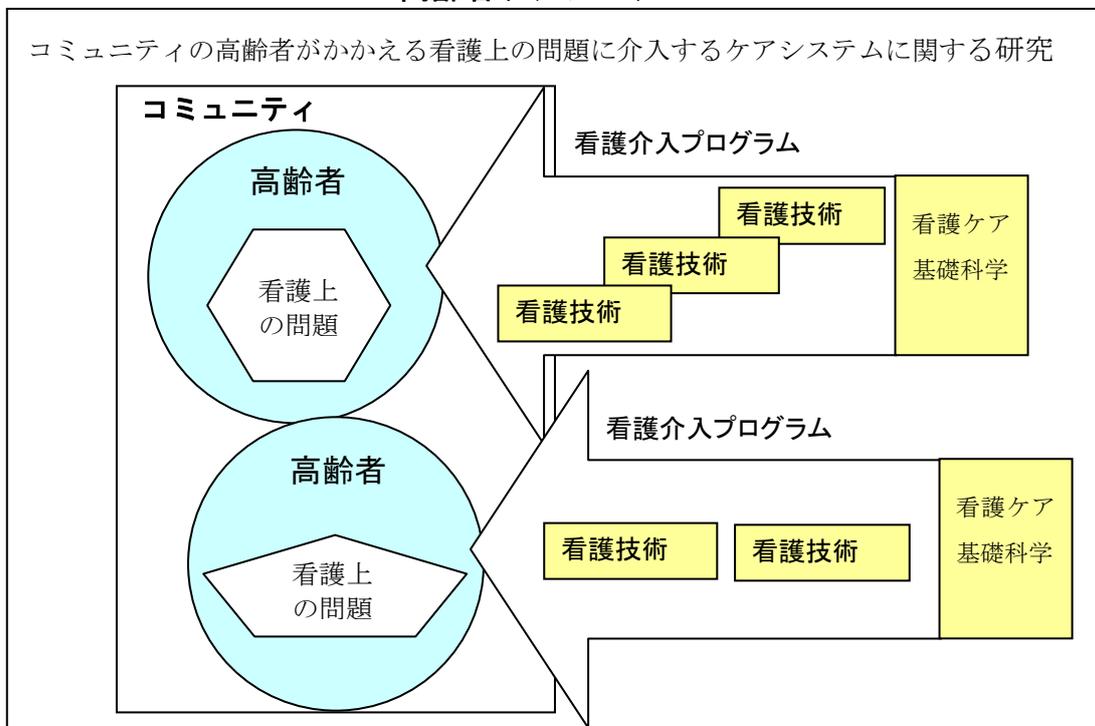
看護学研究科博士後期課程における研究の構想(ウィメンズヘルス・助産学)

周産期ケアシステム

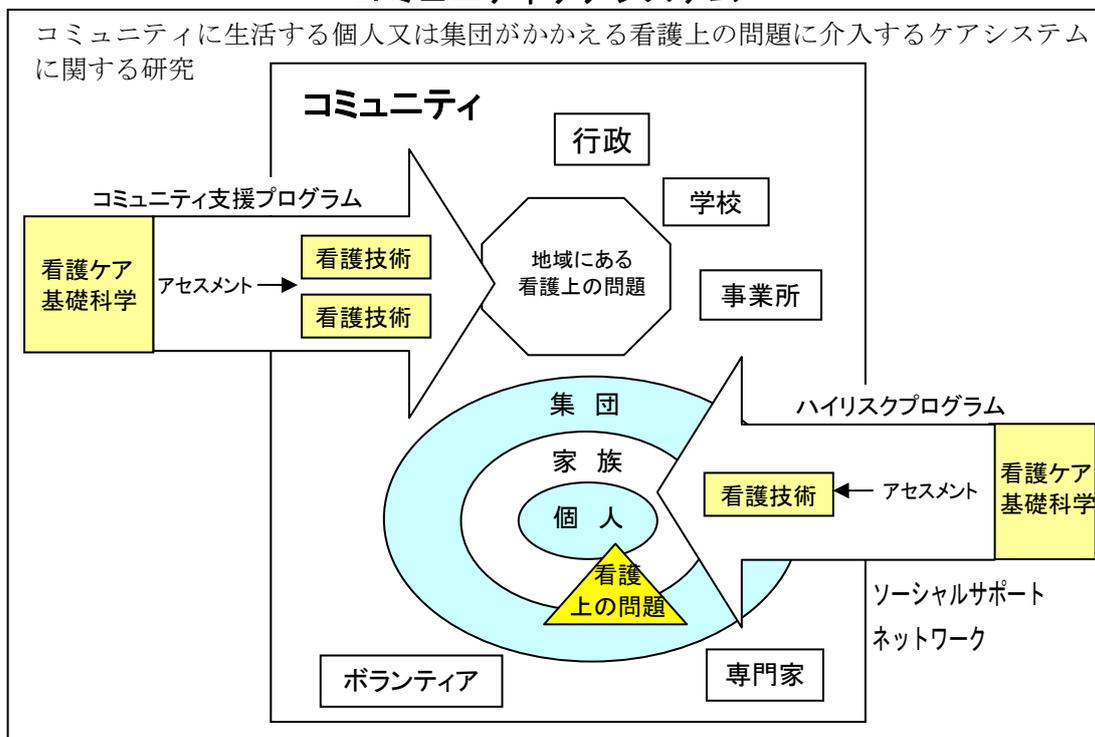


看護学研究科博士後期課程における研究の構想(広域看護学)

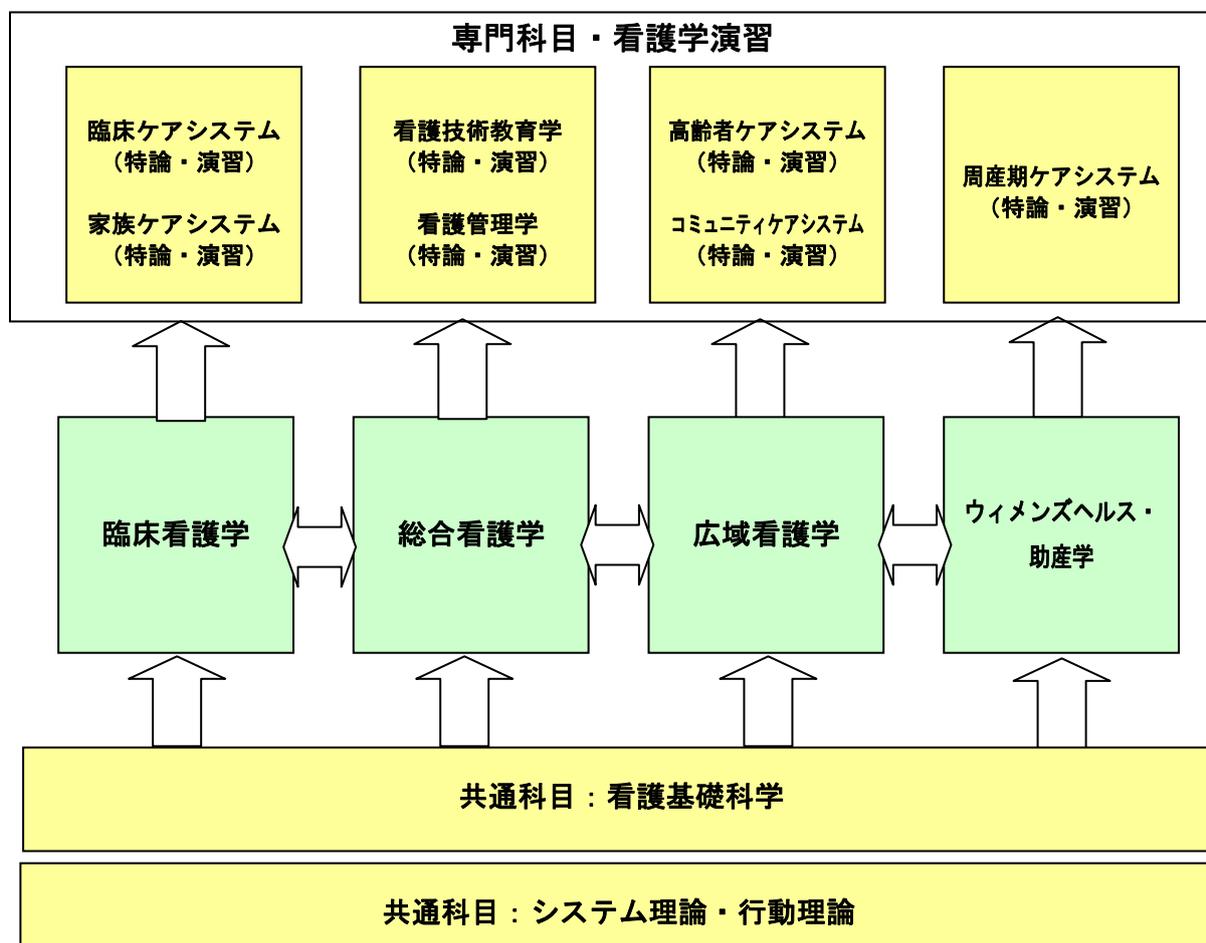
高齢者ケアシステム



コミュニティケアシステム



看護学研究科博士後期課程の教員編成



注1) 教員組織は、臨床看護学、広域看護学、総合看護学、ウィメンズヘルス・助産学及び看護基礎科学の5領域で構成される。

注2) 臨床看護学、広域看護学、総合看護学、ウィメンズヘルス・助産学の4領域の教員が図に示した専門科目及び看護学演習を担当する。看護ケア基礎科学の教員は共通科目を担当する。

注3) 特別研究においては、臨床看護学、広域看護学、総合看護学、ウィメンズヘルス・助産学の4領域の教員が相互に共同するとともに、看護ケア基礎科学の教員と学際的・相補的に共同して研究指導することができる体制である。

履修モデル 1：看護学研究者・教育者の育成を中心としたモデル

人材育成の目的：看護実践の質向上に貢献する優れた看護学基礎研究・応用研究の成果を発信できる看護学研究者・教育者を育成する。

人材育成モデル：臨床看護額に基盤を置き、関係の専門科目を履修し、看護学研究者として臨床看護学領域の研究を実施できる能力、看護学教育者としての能力を獲得する目的で、臨床ケアシステム領域で研究し博士の学位を取得する。

学生の研究テーマ：

- ・胃がん術後患者の栄養状態維持に関する看護プログラムの開発
- ・がん患者の意思決定を支援する看護プログラムの開発

履修科目：

分類	授業科目	単位	年次
共通科目	行動理論	2	1 前
	看護ケア基礎科学	2	1 後
専門科目	臨床ケアシステム特論	2	1 前
	看護技術教育学	2	1 前
演習科目	看護学演習 (臨床ケアシステム領域・看護技術教育学領域)	2	1 後
特別研究	博士後期課程特別研究Ⅰ	2	1 通
	博士後期課程特別研究Ⅱ	2	2 通
	博士後期課程特別研究Ⅲ	2	3 通

履修過程：臨床ケアシステム特論と看護技術教育学特論を平行して履修することにより、臨床における看護問題、それに対する看護介入プログラム、評価方法を学習し、同時に介入プログラムを構成する看護技術、臨床応用するときの教育指導などを学習する。

期待される進路：看護系教育機関の教員、研究所研究員

履修モデル2:研究能力、実践能力、企画管理能力を備えた人材の育成を中心としたモデル

人材育成の目的：本学大学院博士後期課程研究成果が医療において活用されるように、高度な専門知識と研究能力、実践能力、企画管理能力を備えた人材を育成する。

人材育成モデル：厚生労働省、県の保健医療行政、あるいは病院の管理者などにおいて仕事をする能力を獲得する目的で、看護管理学領域で研究し博士の学位を取得する。

博士論文テーマ：

- ・高齢者のための地域保健・医療におけるケアシステムの開発
- ・看護職キャリア開発システムモデルに関する研究

履修科目：

分類	授業科目	単位	年次
共通科目	システム理論	2	1 前
専門科目	看護管理学	2	1 前
	コミュニケアシステム特論	2	1 前
演習科目	看護学演習 (看護管理学領域・コミュニケアシステム領域)	2	1 後
特別研究	博士後期課程特別研究Ⅰ	2	1 通
	博士後期課程特別研究Ⅱ	2	2 通
	博士後期課程特別研究Ⅲ	2	3 通

履修過程：看護管理学特論とコミュニケアシステム特論とを平行して取ることにより、看護職のキャリア開発、医療制度論、組織論、保健・医療経済などを学習し、同時にコミュニティにおける健康問題や高齢者のニーズの捉え方、コミュニケアの計画的介入方法 プログラム、評価方法について学ぶ。

期待される進路：厚生労働省、県の保健医療行政、病院、看護系教育機関の教員、研究所研究員

平成21年度 看護学研究科博士後期課程 時間割

曜日	時限	前期	後期
		1年次	
月	1限		
	2限	周産期ケアシステム特論	
	3限	コミュニティーケアシステム特論	
	4限	高齢者ケアシステム特論	
	5限	臨床ケアシステム特論	
火	1限		
	2限	家族ケアシステム特論	
	3限		
	4限		
	5限	看護技術教育学特論	
水	1限		
	2限		
	3限		
	4限		
	5限		
木	1限		看護ケア基礎科学
	2限		
	3限		
	4限	看護管理学特論	
	5限		
金	1限	博士後期課程特別研究 I	博士後期課程特別研究 I
	2限		
	3限		看護学演習
	4限	行動理論	
	5限	システム理論	

※ 演習室 6 を使用

平成22年度 看護学研究科博士後期課程 時間割

曜日	時限	前期		後期	
		1年次	2年次	1年次	2年次
月	1限				
	2限	周産期ケアシステム特論	周産期ケアシステム特論		
	3限	コミュニティーケアシステム特論	コミュニティーケアシステム特論		
	4限	高齢者ケアシステム特論	高齢者ケアシステム特論		
	5限	臨床ケアシステム特論	臨床ケアシステム特論		
火	1限				
	2限	家族ケアシステム特論	家族ケアシステム特論		
	3限				
	4限				
	5限	看護技術教育学特論	看護技術教育学特論		
水	1限				
	2限				
	3限				
	4限				
	5限				
木	1限				
	2限				
	3限				
	4限	看護管理学特論	看護管理学特論	看護ケア基礎科学	看護ケア基礎科学
	5限				
金	1限	博士後期課程特別研究Ⅰ		博士後期課程特別研究Ⅰ	
	2限		博士後期課程特別研究Ⅱ		博士後期課程特別研究Ⅱ
	3限			看護学演習	看護学演習
	4限	行動理論	行動理論		
	5限	システム理論	システム理論		

※ 演習室6を使用

平成23年度 看護学研究科博士後期課程 時間割

曜日	時限	前期			後期		
		1年次	2年次	3年次	1年次	2年次	3年次
月	1限						
	2限	周産期ケアシステム特論	周産期ケアシステム特論				
	3限	コミュニティーケアシステム特論	コミュニティーケアシステム特論				
	4限	高齢者ケアシステム特論	高齢者ケアシステム特論				
	5限	臨床ケアシステム特論	臨床ケアシステム特論				
火	1限						
	2限	家族ケアシステム特論	家族ケアシステム特論				
	3限						
	4限						
	5限	看護技術教育学特論	看護技術教育学特論				
水	1限						
	2限						
	3限						
	4限						
	5限						
木	1限						
	2限						
	3限						
	4限	看護管理学特論	看護管理学特論		看護ケア基礎科学	看護ケア基礎科学	
	5限						
金	1限	博士後期課程特別研究Ⅰ			博士後期課程特別研究Ⅰ		
	2限		博士後期課程特別研究Ⅱ			博士後期課程特別研究Ⅱ	
	3限			博士後期課程特別研究Ⅲ			博士後期課程特別研究Ⅲ
	4限	行動理論	行動理論		看護学演習	看護学演習	
	5限	システム理論	システム理論				

※ 演習室6を使用

3年間の研究に関するスケジュール

学年	月	学生・博士論文関係	教員	研究科会議
1	4	指導教員・副指導教員の決定		指導教員決定
	5	指導教員の指導の下に履修科目を	研究テーマの明確化	副指導教員決定
	6	選択履修し、研究を進める。	研究計画の作成に向けての指導	
	7			
	8			
	9			
	10			
	11			
	12			
	1			
	2			
	3			
	2	4	研究テーマと方法の概略を提出	研究計画指導
5		研究計画審査申請		
6		博士論文研究計画書を提出	研究計画審査	発表会を審査に含める。
7		研究計画発表会（博士後期課程）		研究計画審査及び承認
8		研究倫理審査申請		
9		研究の実施 データ収集	研究指導	
10				
11				
12				
1				
2		データ分析	研究指導	
3				
3		4	論文作成	論文指導
	5			
	6			
	7			
	8			
	9	博士論文審査手続き開始願		博士論文審査委員選出
	10	博士論文予備審査申請	博士論文予備審査	
	11			
	12	博士論文提出		
	1	論文審査、最終試験	論文審査、最終試験	
	2			
	3	博士論文発表会	論文発表指導	博士論文発表会運営

愛知県立大学看護学部研究倫理審査委員会規程

(案 平成 21 年 4 月 1 日適用)

(設 置)

第 1 条 愛知県立大学看護学部（以下「看護学部」という。）に愛知県立大学看護学部研究倫理審査委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(目 的)

第 2 条 委員会は、看護学部の教員、大学院学生及び学部学生が行う人(死者及び生体試料を含む。)を対象とする研究（以下「研究」という。）において、「ヘルシンキ宣言（世界医師会）」並びに「看護師の倫理規定（日本看護協会）」の趣旨及び関係法規に沿って倫理的配慮が図られているかについて審査することを目的とする。

(構 成)

第 3 条 委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。

- (1) 愛知県立大学学則第 10 条に規定する各センター守山支部長、学科長および研究科専攻長から 1 名
 - (2) 教養・基礎科目担当及び専門基礎・関連科目担当の教授又は准教授から 2 名
 - (3) 専門科目担当の教授又は准教授から 3 名
 - (4) 学外の有識者 2 名
 - (5) 事務部門の長
- 2 前項第 1 号、第 2 号、第 4 号の委員のうち 1 名は、人文・社会科学系の有識者とする。
- 3 委員は、教授会の意見を聞いて看護学部長が指名する。
- 4 委員の任期は 2 年とする。ただし、再任を妨げない。
- 5 補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会 議)

第 4 条 委員会に委員長及び副委員長を置き、それぞれ委員の互選により定める。

- 2 委員長は、委員会を召集し、その議長となる。
- 3 委員長に事故あるときは、副委員長が議長の職務を代行する。
- 4 委員会は、委員の過半数が出席し、かつ、前条第 1 項第 4 号のうち 1 名の委員の出席がなければ会議を開くことができない。

(審査申請)

第 5 条 看護学部教員、大学院学生及び学部学生は看護学部長に対し研究倫理審査を申請することができる。ただし、大学院学生又は学部学生が申請者となる場合には、事前に指導教員の指導を受け承認を得た上で申請するものとする。

(審 査)

第6条 委員会は、第2条の目的を達成するため、研究者から申請された研究の実施計画 について、次の各号に掲げる事項に特に留意しつつ、倫理的観点から審査するものとする。

- (1) 研究の対象者の人権擁護に関すること。
- (2) 研究の対象者に理解を求め同意を得る方法に関すること。
- (3) 研究によって生じる対象者への不利益及び危険性に対する配慮に関すること。
- (4) 研究によって生ずる学問上の利益あるいは貢献度の予測に関すること。

2 審査対象となる研究に関与する委員は、当該研究についての審査及び判定に加わることができない。

3 委員会が審査上必要と認めた場合は、研究の申請者又は専門的知識を有する者を出席 させ、申請の内容について説明又は意見を聴くことができる。

4 審査の判定は、出席委員全員の合意を原則とする。

5 判定は次の各号に掲げる表示による。

- (1) 承認
- (2) 条件付き承認
- (3) 不承認
- (4) 変更後再審査
- (5) 非該当

6 審査経過及び判定は、記録として保存され、原則として公開とする。ただし、公開することによって、研究対象者の人権の保護などに支障を来すと委員長が判断した部分についてはこの限りではない。

7 委員長は、審査経過、判定等の事項に関して、看護学部長に報告しなければならない。

(迅速審査)

第7条 審査を円滑に行うため、委員長が指名する委員による迅速審査に付すことができる。迅速審査については、本条に定めるもののほか、第5条の規定を準用する。

2 迅速審査に付すことができる事項は以下のとおりである。

- (1) 既に承認されている研究計画の軽微な変更の審査
- (2) 共同研究であって、既に主たる他の研究機関において倫理審査委員会の承認を受けた研究計画を本学が分担研究機関として実施しようとする場合の研究計画の審査
- (3) 研究対象者に対して最小限の危険（日常生活や日常的な医学的検査等で被る身体的、心理的、社会的危害の可能性の限度を超えない危険であって、社会的に許容される種類のものをいう。）を超える危険を含まない研究計画の審査

3 迅速審査における判定は、第1項の規定により指名された委員の報告に基づき委員長 が行う。ただし、この結果は、以後に開催される委員会において報告されなければならない。

(庶 務)

第8条 委員会の庶務は、管理課において処理する。

(雑 則)

第9条 委員会の議事及び運営に関し、必要な事項は別に定める。

附 則

この規程は、平成21年4月1日から施行する。

愛知県立大学看護学部研究倫理審査細則

(案 平成 21 年 4 月 1 日適用)

(目的)

第 1 条 この細則は、愛知県立大学看護学部研究倫理審査委員会規程に基づき、研究倫理審査の実施に必要な事項について定めるものとする。

(申請手続き)

第 2 条 新規に研究倫理審査を申請しようとする研究代表者は、研究倫理審査申請書(新規・変更)(以下「申請書」という。)(様式 1・2)に必要な事項を記入し、関係資料を添えて看護学部長に提出しなければならない。ただし、申請者が大学院学生又は学部学生の場合は、指導教員の承認を得た上で指導教員名を申請書に付記して提出するものとする。

2 研究の対象者から書面による同意を得る必要がある場合は、前項の関係資料のほかに同意書(様式 3)を提出するものとする。

3 看護学部長は、前項の申請書を受理したときは、研究倫理審査委員会(以下「委員会」という。)へ審査を求めなければならない。

(迅速審査)

第 3 条 迅速審査を行う委員会委員は学内委員全員とし、書面による持ち回りにより実施できるものとする。

(審査結果)

第 4 条 委員会委員長(以下「委員長」という。)は、審査終了後速やかに審査結果を倫理審査結果通知書(様式 4)により、看護学部長に答申しなければならない。

2 看護学部長は、審査の判定結果に応じて次の手続きを行わなければならない。

(1)「承認」の場合は、許可通知書(様式 5-1)に倫理審査結果通知書の写しを添えて、申請者に通知する。

(2)「条件付き承認」の場合は、倫理審査結果通知書の写しにより申請者に通知し、再提出された申請書等の内容について「承認」とする場合は、許可通知書により申請者に通知するとともに、許可通知書及び再提出された申請書類等の写しを委員会に送付する。

(4)「不承認」の場合は、不許可通知書(様式 5-2)に倫理審査結果通知書の写しを添えて、申請者に通知する。

「変更後再審査」又は「非該当」の場合は、倫理審査結果通知書の写しにより申請者に通知する。

(審査記録の公開請求)

第 5 条 審査記録の公開を請求する者は、看護学部長にその旨申し出るものとする。

2 看護学部長は、前項の請求があったときは、公開部分について委員長と協議し、その判断に基づいて公開を行う。

(再審査請求)

第 6 条 申請者は、審査の結果に異議があるときは、看護学部長に再審査を求めることがで

きる。

2 看護学部長は、前項の請求があったときは、その必要性について委員長と協議し、その判断に基づいて再審査を開始することができる。

(申請の取下げ)

第7条 申請者は、審査の申請後にその必要がないと判断したときは、看護学部長に申請の取下げを求めることができる。

2 看護学部長は、前項の請求があったときは、その妥当性について委員長と協議し、その判断に基づいて申請の取下げを認めることができる。

(研究計画の変更)

第8条 研究者代表者は、審査の申請後に研究計画を変更しようとするときは、別途申請書により申請しなければならない。

(研究実施状況の報告)

第9条 研究代表者は、研究期間が3年を越える場合には、研究実施状況報告書(様式6)を看護学部長に提出しなければならない。

(研究の終了又は中止報告)

第10条 研究代表者は、当該研究を終了又は中止したときは、その結果又は経緯を研究報告書(終了・中止)(様式7)により看護学部長に報告しなければならない。

(有害事象の報告)

第11条 研究代表者は、研究の実施中に対象者に危険又は不利益が生じたときは、有害事象に関する報告書(様式8)により看護学部長に報告しなければならない。

(関連有害事象情報の報告)

第12条 研究代表者は、研究の実施中に、国内外の学会発表ないし論文等により、当該研究に関連した有害事象に関する情報を得たときは、関連有害事象情報に関する報告書(様式9)により看護学部長に報告しなければならない。

(報告書への対応)

第13条 第9条から前条までの報告があった場合、看護学部長は当該報告書の写しを委員会へ送付するものとする。

2 委員会は、看護学部長から送付のあった写しの内容から判断して必要と認められる場合には、当該研究計画の変更又は中止の意見を述べることができる。

3 看護学部長は、前項の意見を踏まえて、当該研究計画の変更又は中止を研究代表者に命じることができる。

附 則

この細則は、平成21年4月1日から施行する。

愛知県立大学学位規程（案）

（目的）

第1条 この規程は、学位規則（昭和28年文部省令第9号）第13条の規定に基づき、愛知県立大学（以下「本学」という。）において授与する学位について、本学学則及び大学院学則に定めるもののほか、必要な事項を定めることを目的とする。

（学位の種類）

第2条 本学において授与する学位は、学士、修士及び博士とする。

（学位授与の要件）

第3条 学士の学位は、本学学則第50条第4項の定めにより、本学を卒業した者に授与する。

2 修士の学位は、本学大学院学則第32条第3項の定めにより、本学大学院の博士前期課程を修了した者に授与する。

3 博士の学位は、本学大学院学則第33条第3項の定めにより、本学大学院の博士後期課程を修了した者に授与する。

4 前項の学位は、本学大学院の博士後期課程を経ない者であっても、本学大学院学則第33条第4項の定めにより、本学に提出した博士論文の審査に合格し、かつ、本学大学院の博士後期課程を修了した者と同等以上の学力を有することを確認された者にも授与する。

（専攻分野の名称）

第4条 学位に付記する専攻分野の名称は、別表1から別表3までのとおりとする。

（修士及び博士の学位の申請）

第5条 修士及び博士の学位を申請する者は、学位申請書及び附属書類に学位論文を添えて、研究科長を経て学長に提出しなければならない。ただし、看護学の修士の学位を申請する者については、教育目的に応じ、学位論文に代えて、特定の課題に関する研究の成果を添付することができる。

2 第3条第4項により博士の学位の授与を申請する者は、前項の書類及び論文に学位論文審査手数料を添え、研究科長を経て学長に提出しなければならない。

3 本学大学院の博士後期課程に修業年限以上在学し、所定の単位を修得して退学した者が論文を提出するときは、学位論文審査手数料の納付を要する。

4 提出された書類、論文及び学位論文審査手数料は返却しない。

（論文）

第6条 提出する学位論文は1篇とする。ただし、参考論文を添付することができる。

2 研究科会議において必要と認めるときは論文の訳文、模型又は標本その他を提出させることができる。

（申請の受理）

第7条 修士及び博士の学位申請の受理は、研究科会議の議を経て学長が決定し、研究科会議に学位論文の審査を付託する。

(審査委員会)

第8条 前条により学位論文の審査等を付託された研究科会議は、論文内容に関連する科目担当の教授の中から3名以上の審査委員を選出して、審査委員会を設ける。

2 研究科会議は、審査のために必要があると認めるときは、教授に代えて大学院担当の准教授を審査委員とすることができる。

3 研究科会議は、博士の学位論文の審査等のため必要があると認めるときは、学外の大学院又は研究所等の教員その他の者を審査委員会の委員として加えることができる。

(審査、最終試験及び学力の確認)

第9条 審査委員会は、学位論文の審査、最終試験及び学力の確認を行う。

2 最終試験は、論文の内容を中心として、これに関連のある科目について口頭試問又は筆記試験により行う。

3 第3条第4項に定める学力の確認は、博士の学位を申請する者が博士後期課程修了者と同等以上の学力を有することを確認することを目的として、専攻学術及び外国語に関し口頭試問及び筆記試験により行う。外国語については2種類を課すものとする。

4 前項の規定にかかわらず、審査委員会は、学位申請者の経歴及び業績を審査して学力の確認の全部又は一部を行う必要がないと認めるときは、研究科会議の承認を得て、その全部又は一部を免除することができる。

(審査期間)

第10条 修士の学位論文の審査及び最終試験は、在学中に終了するものとする。

2 博士の学位論文の審査等は、申請を受理した日から1年以内に終了するものとする。ただし、特別の事由があるときは、研究科会議の議を経て、その期間を延長することができる。

(審査委員会の報告)

第11条 審査委員会は、学位論文の審査等を終了したときは、学位論文の内容の要旨、学位論文審査の要旨、最終試験の結果の要旨及び本学大学院博士後期課程を経ない者に関する学力の確認の結果の要旨に、学位を授与できるか否かの意見を添え、研究科会議に文書で報告しなければならない。

(研究科会議の審査)

第12条 研究科会議は、前条の報告に基づいて審議し、学位を授与すべきか否かを議決する。

2 前項の議決をするには、研究科会議構成員の3分の2以上の出席を必要とし、かつ、出席者の3分の2以上の賛成を必要とする。

3 学外研究、公務出張その他の事由により、長期にわたり研究科会議に出席できない者があるときは、研究科会議の議を経て、その期間、当該者を研究科会議構成員の員数から除くことができる。

(研究科長の報告)

第13条 研究科会議が前条の議決をしたときは、研究科長は、その結果を文書で学長に報告しなければならない。

(学位の授与)

第14条 学長は、前条の報告に基づいて、学位を授与する。

2 学位を授与できない者に対しては、その旨を本人に通知するものとする。

3 博士の学位を授与したときは、学位規則 第12条の定めるところにより、学位を授与した日から3月以内に、学位授与報告書を文部科学大臣に提出するものとする。

(博士論文の要旨等の公表)

第15条 本学は、博士の学位を授与したときは、当該学位を授与した日から3月以内にその学位論文の内容の要旨及び審査の結果を公表する。

(博士論文の公表及び保管)

第16条 博士の学位を授与された者は、学位を授与された日から1年以内に、その学位論文を印刷公表しなければならない。ただし、学位を授与される前に既に印刷公表したときは、この限りでない。

2 前項の規定にかかわらず、やむを得ない事由がある場合には、研究科会議の承認を受け、当該論文の全文に代えて、その内容を要約したものを印刷公表することができる。

3 博士論文の1部は、本学図書館に保管するものとする。

(学位の名称)

第17条 本学において学位を授与された者は、学位の名称を用いる場合、当該学位に本学の名称を付記するものとする。

(学位授与の取消)

第18条 学位を授与された者が次の各号の一に該当するとき、学長は、当該の研究科会議又は教授会の議を経て、その授与した学位を取り消し、学位記を返還させる。

(1) 不正の方法により学位を受けた事実が判明したとき。

(2) 学位を授与された者が、その名誉を汚辱する行為を行ったとき。

2 研究科会議において前項の議決を行う場合は、第12条第2項の規定を準用する。

(学位記の様式)

第19条 学位記の様式は、別記様式第1から第5までのとおりとする。

(補則)

第20条 この規程で定めるもののほか必要な事項は、学士の学位については各教授会、修士及び博士の学位については各研究科会議ごとに定めるものとする。

附 則

この規程は、平成21年4月1日から施行する。

-----別表、様式については省略-----

愛知県立大学大学院看護学研究科学位審査規程（案）

第1章 総則

（目的）

第1条 この規程は、本学学位規程第20条に基づき、愛知県立大学大学院看護学研究科（以下「研究科」という）における学位審査に関し必要な事項を定めることを目的とする。

第2章 博士前期課程修了認定に係る学位審査

（論文提出の資格）

第2条 博士前期課程修了の認定のために学位論文又は特定の課題に関する研究の成果（以下「課題論文」という）の審査を受けようとする者（以下「前期修了予定者」という）は、博士前期課程に1年以上在学し、原則として愛知県立大学大学院学則第24条第1項に規定する所定の単位のうち18単位以上を修得した者又は修得が確実に見込まれる者で、かつ必要な研究指導を受けた者でなければならない。

（論文提出の時期）

第3条 学位論文又は課題論文は、在学中に提出するものとし、その提出時期は、博士前期課程2年次の1月とする。

（論文提出の手続き）

第4条 前期修了予定者は、学位論文又は課題論文に下記の書類を添えて、学務課を経て研究科長に提出するものとする。

- | | | |
|-----------------|---------|-------|
| (1) 博士前期課程学位申請書 | 1通 | (様式1) |
| (2) 論文目録 | 1通及び写3通 | (様式2) |
| (3) 論文要旨 | 1通及び写3通 | (様式3) |
| (4) 論文の写 | 3部 | |
| (5) 履歴書 | 1通及び写3通 | (様式4) |

（学位審査委員）

第5条 研究科長は、前条の規定により論文の提出があったときは、博士前期課程を担当する教員によって構成される研究科会議（以下「前期課程研究科会議」という）に論文の審査を付議するものとする。

2 前期課程研究科会議は学位審査委員会の審査委員として主査1名及び副査2名を選出する。

3 前項の主査及び副査の選定にあつては、次の各号の要件を満たさなければならない。

(1) 本研究科博士前期課程特別研究を担当し、当該論文の内容に関係する分野を専攻する教員であること。

(2) 学位審査委員の3名のうち1名は、看護学教授であること。

4 学位審査委員会の委員長は主査をもって充てる。

5 前期課程研究科会議において必要があると認めるときは、学外の大学院又は研究所の教員その他の者1名を副査とすることができる

6 博士前期課程学位論文の審査基準は、前期課程研究科会議において別に定める。

（論文の審査及び最終試験）

第6条 学位審査委員会は、所定の期日までに論文の審査および最終試験を行い、その結果を前期課程研究科会議に報告しなければならない。

2 前項の最終試験は、論文を中心として、看護学について、口頭試問又は筆記試験により行う。

3 第1項の報告は、論文審査の結果の要旨および最終試験の結果報告（様式5）により行う。

（学位授与の可否）

第7条 前期課程研究科会議は、前条第1項の報告に基づき、学位授与の可否を投票により議決する。

2 前項の議決を行うには、構成員の3分の2以上が出席し、出席者の3分の2以上の賛成を得

なければならない。

(学位授与の期日)

第8条 修了年限以内に論文の審査及び最終試験に合格し、課程を修了した者に対する学位授与の期日は、学期末とする。

第3章 博士後期課程修了認定に係る学位審査

(論文の提出資格)

第9条 博士後期課程修了の認定のために論文の審査を受けようとする者（以下「後期修了予定者」という。）は、次の各号の一に該当する者である。

- (1) 本研究科博士後期課程に2年以上在学し、本学大学院学則第24条第1項に規定する所定の単位のうち、特別研究Ⅲを除く14単位以上を修得し、特別研究Ⅲを履修するもの。
- (2) 本研究科博士後期課程における所定の単位を修得し、退学後3年以内であるもの。

(論文提出の時期)

第10条 前条1号に該当する者の論文提出時期は、博士後期課程3年次の12月とする。

2 前条2号に該当する者の論文提出時期は、6月又は12月とする。

(学位の申請)

第11条 後期修了予定者は、学位論文に下記の書類を添えて、学務課を経て研究科長に提出するものとする。

- | | | |
|-----------------|----------|-------|
| (1) 博士後期課程学位申請書 | 1通 | (様式6) |
| (2) 論文目録 | 1通及び写5通 | (様式7) |
| (3) 博士論文要旨 | 1通及び写5通 | (様式8) |
| (4) 博士論文の写 | 5部 | |
| (5) 副論文 | 2篇及び写各5部 | |
| (6) 履歴書 | 1通及び写5通 | |

2 学位論文は、学術学会誌又はそれに相当する雑誌に掲載された公刊論文を基礎に作成したものでなければならない。

(学位審査委員)

第12条 研究科長は、前条の規定により論文の提出があったときは、博士後期課程を担当する教員で構成される研究科会議（以下「後期課程研究科会議」という。）に論文の審査を付議するものとする。

2 後期課程研究科会議は学位審査委員会の審査委員として主査1名及び副査4名を選出する。

3 前項の主査及び副査の選定にあつては、次の各号の要件を満たさなければならない。

(1) 本研究科博士後期課程特別研究を担当し、当該論文の内容に関係する分野を専攻する教員であること。

(2) 学位審査委員の5名のうち2名は、看護学教授であること。

4 学位審査委員会の委員長は主査をもって充てる。

5 後期課程研究科会議において必要があると認めるときは、学外の大学院又は研究所の教員その他の者1名を副査とすることができる。

6 博士後期課程学位論文の審査基準は、後期課程研究科会議において別に定める。

(論文の審査及び最終試験)

第13条 学位審査委員会は、所定の期日までに論文の審査および最終試験を行い、その結果を後期課程研究科会議に報告しなければならない。

2 前項の最終試験は、論文を中心として、看護学について、口頭試問又は筆記試験により行う。

3 第1項の報告は、論文審査の結果の要旨（様式9）および最終試験の結果報告（様式10）により行う。

(学位授与の可否)

第14条 後期課程研究科会議は、前条第1項の報告に基づき、学位授与の可否を投票により議決する。

2 前項の議決を行うには、構成員の3分の2以上が出席し、出席者の3分の2以上の賛成を得なければならない。

(学位授与の期日)

第 15 条 修了年限以内に論文の審査及び最終試験に合格し、課程を修了した者に対する学位授与の期日は、学期末とする。

第 4 章 論文博士に係る学位審査

(論文提出の資格)

第 16 条 本学学位規程第 3 条第 4 項の規定により論文を提出して学位を申請しようとする者(以下「申請者」という。)は、次の各号の一に該当する者とする。

- (1) 本学博士後期課程に 3 年以上在学し、所定の単位を修得して退学し、3 年を超えた者
- (2) 博士前期課程又は修士課程を修了した後、4 年以上の研究歴を有する者
- (3) 大学を卒業した後、7 年以上の研究歴を有する者
- (4) その他後期課程研究科会議が前 2 号に掲げる者と同等以上と認めた者

2 前項第 2 号及び第 3 号に規定する研究歴とは、次に掲げる者をいう。

- (1) 大学の専任教員として研究に従事した期間
- (2) 大学院の学生として研究科に在学した期間
- (3) 研究生として学部、研究科に在学した期間
- (4) 官公庁、民間企業等の研究員として研究に従事した期間
- (5) その他後期課程研究科会議において、前各号と同等以上と認めた期間

(学位の申請)

第 17 条 申請者が論文の審査を願い出る場合は、学位論文に次に掲げる書類を添えて、指導を受けた本研究科博士後期課程の教授(以下「指導教員」という。)又は論文を推薦する本研究科博士後期課程の教授(以下「推薦教員」という。)を経て、研究科長に提出する。

- (1) 学位論文審査申請書 1 通 (様式 1 1)
- (2) 論文目録 1 通及び写 5 通 (様式 1 2)
- (3) 論文要旨 1 通及び写 5 通 (様式 1 3)
- (4) 論文の写 5 部
- (5) 副論文 3 篇及び写各 5 部
- (6) 履歴書 5 部 (様式 1 4)
- (7) 最終出身校の卒業証明書、修了証明書又は単位修得退学証明書等 1 通
- (8) 研究期間証明書(前条第 1 項第 1 号に定める者を除く) 1 通(様式 1 5)
- (9) 推薦書 5 通 (様式 1 6)

2 学位論文は、学術学会誌に掲載された公刊論文を基礎に作成したものでなければならない。

3 推薦書は、指導教員または推薦教員が記載したものとする。

(学位申請者資格審査委員会)

第 18 条 申請者の論文提出の資格を審査するため、後期課程研究科会議に学位申請者資格審査委員会(以下「資格審査委員会」という。)を置く。

2 資格審査委員会に関し必要な事項は、後期課程研究科会議において別に定める。

(受理審査)

第 19 条 研究科長は、第 17 条第 1 項の規定により論文の提出があったときは、資格審査委員会の審査を経て、後期課程研究科会議に論文の受理審査を付議する。

2 後期課程研究科会議は、申請者の経歴及び論文内容の要旨等について指導教員又は推薦教員の説明を求めた上で、受理すべきか否かの決定を行う。

(学位審査委員)

第 20 条 研究科長は、前条の規定により受理すべきものと決定したときは、後期課程研究科会議に論文の審査を付議するものとする。

2 後期課程研究科会議は学位審査委員会の審査委員として主査 1 名及び副査 4 名を選出する。

3 前項の主査及び副査の選定にあつては、次の各号の要件を満たさなければならない。

- (1) 本研究科博士後期課程特別研究を担当し、当該論文の内容に関係する分野を専攻する教員であること。
- (2) 学位審査委員の 5 名のうち 2 名は、看護学教授であること。

- 4 学位審査委員会の委員長は主査をもって充てる。
- 5 後期課程研究科会議において必要があると認めるときは、学外の大学院又は研究所の教員その他の者1名を副査とすることができる
- 6 博士後期課程を経ない者の学位論文の審査基準は、後期課程研究科会議において別に定める。

(論文の審査、試験及び試問)

第21条 学位審査委員会は、第19条の受理審査の日から6週間以内に開始し、論文の審査及び本学学位規程第3条第4項に規定する学力の確認のために、試験及び試問を行い、その結果を後期課程研究科会議に報告するものとする。

- 2 前項の論文審査は、論文を中心とし、これに関連のある科目について、口頭試問又は筆記試験を行う。
- 3 第1項に定める学力の確認のための試験及び試問は、看護学及び外国語について口頭及び筆記により行う。
- 4 第16条第1項第1号に該当する者が論文を提出した場合には、第3項の試験及び試問を免除することができる。
- 5 第1項の報告は、論文審査の結果の要旨(様式9)及び試験及び試問の結果の要旨(様式10)により行う。

(学位授与の可否)

第22条 後期課程研究科会議は、前条第1項の報告に基づき、学位授与の可否を投票により議決する。

- 2 前項の議決を行うには、構成員の3分の2以上が出席し、出席者の3分の2以上の賛成を得なければならない。

(学位授与の期日)

第23条 論文の審査並びに試験及び試問に合格した者に対する学位授与の期日は、学期末とする。

第5章 雑則

第24条 この規程の実施に関して必要な事項は、別に定める。

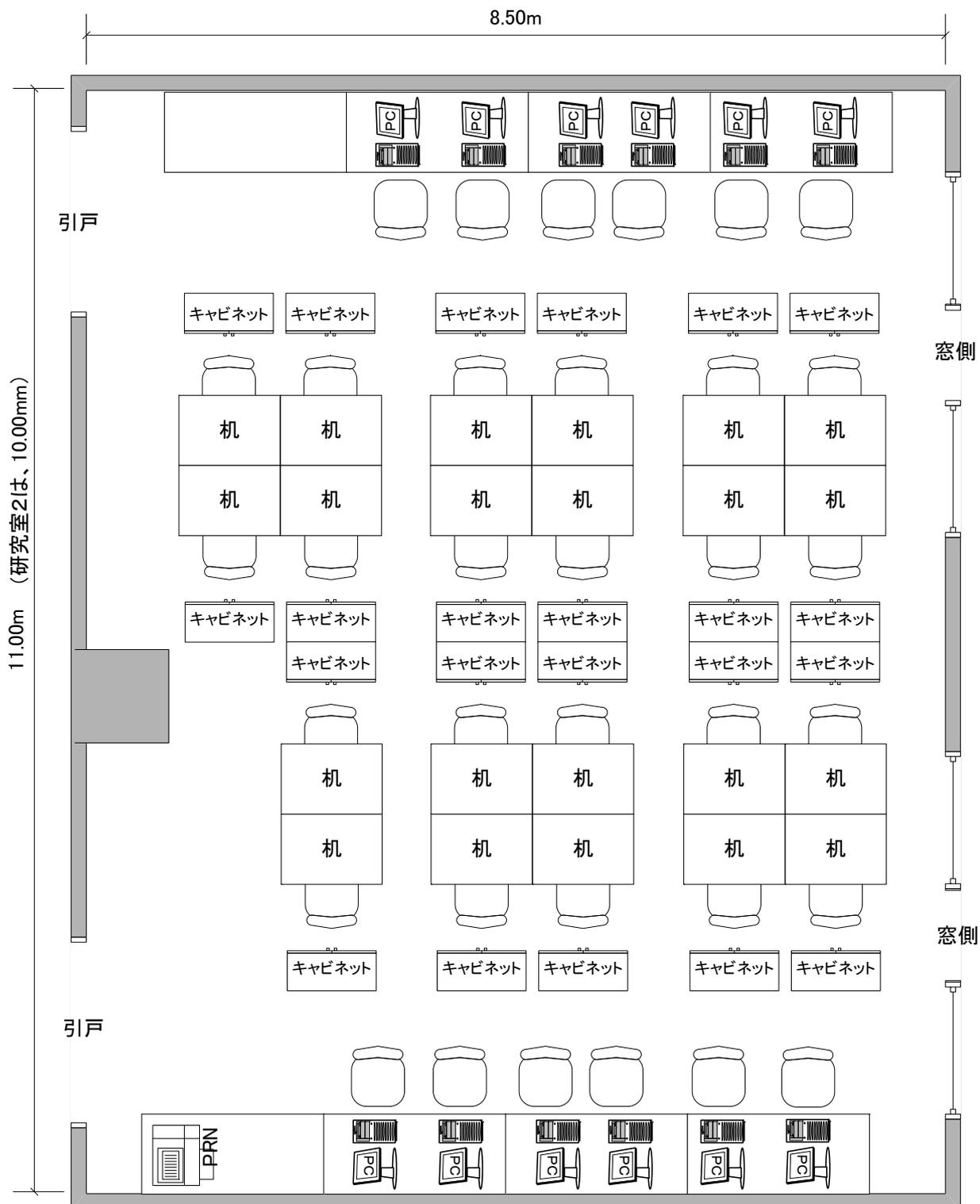
附則

この規程は、平成21年4月1日から施行する。ただし、論文博士に係る学位審査については、課程博士の学位を授与した後の施行とする。

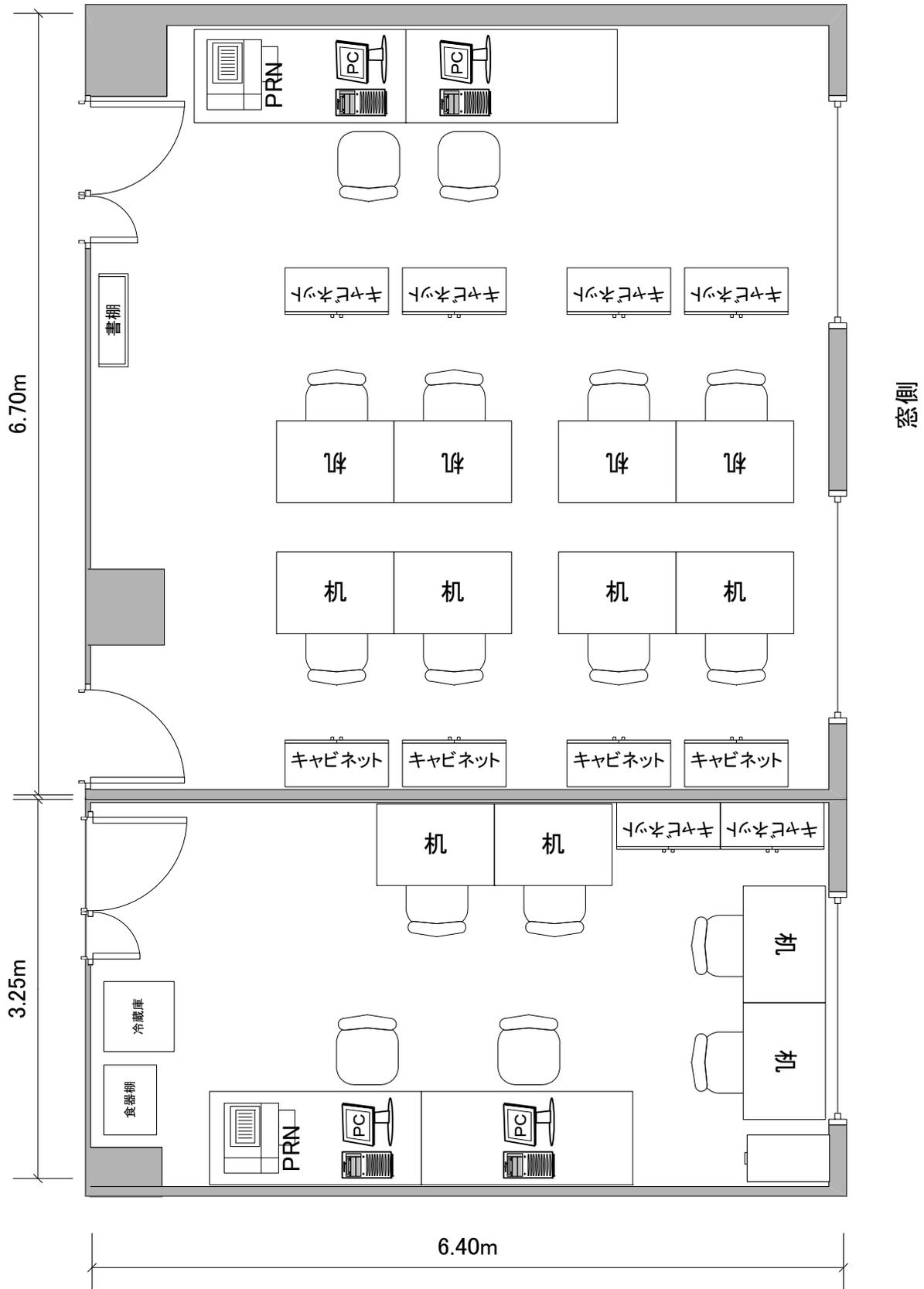
守山キャンパスにおける学生収容定員の推移

		19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
学部総定員		336	336	338	340	350	360	360
内 訳	学部	320	320	330	340	350	360	360
	編入生	16	16	8	0	0	0	0
大学院総定員		30	30	39	50	54	54	54
内 訳	博士前期課程（4分野）	30	30	28	28	28	28	28
	博士前期課程（助産学分野）	0	0	7	14	14	14	14
	博士後期課程			4	8	12	12	12
認定看護師教育課程		0	30	30	30	30	30	30
合計		366	396	408	420	434	444	444

博士課程前期 院生研究室1・2の配置図



博士後期課程 院生研究室の配置図



平成19年度 愛知県立看護大学大学院 院生による受講科目評価調査用紙

受講科目について所属、科目名にマークをしてください。
 以下の質問項目の該当するランクに○印を入れてください。
 下記のコメント欄にも記入をお願いいたします。

所属	1)M1	2)M2	3)科目等履修生	1	2	3	4	5
科目名	1)看護教育学特論 2)教育学特論 3)看護管理学特論 4)看護政策論 5)看護学研究方法概論 6)看護学質的研究 7)看護情報学			全く そう 思わ ない	そ う 思 わ な い	ど ち ら と も 言 え な い	そ う 思 う	全 く そ う 思 う
1)	シラバスどおりに授業展開されていた。							
2)	授業内容の水準が修士課程のレベルにふさわしい。							
3)	授業で与えられる課題の量は適切である。							
4)	学習するために必要な資料・材料の提示が行われた。							
5)	授業はスケジュール通りに開講されていた。							
6)	教員は受講生の質問に対し誠実に対応していた。							
7)	教員はディスカッションを促すようにクラス運営をしていた。							
8)	教員の受講生に対する評価は公平になされていた。							
9)	受講生は授業参加にあたって十分準備して臨むことができた。							
10)	この授業を受講して良かったと思う。							
実習科目	については上記に加え下記の11)～15)にも回答してください。							
11)	実習要綱に沿った実習が行われた。							
12)	実習施設の受け入れ体制が整えられている。							
13)	実習指導者から適切な指導が受けられた。							
14)	ロールモデルとなる実習指導者から指導を受けられた。							
15)	教員から適切な指導が受けられた。							
特別研究、総合研究	については1)～10)に加えて下記にも回答してください。							
16)	当該専門領域の研究方法についての授業が行われた。							
17)	主指導教員から研究に関する一貫した指導が受けられた。							
18)	教員から研究手法に関する知識とサポートが得られた。							
19)	研究テーマは自分自身の関心から選べた。							
20)	副指導教員から適宜研究に関するアドバイスが得られた。							

その他、授業改善のために役立つご意見、感想があればご記入ください。

アンケートの項目についてのご意見の記入をお願いします。

受講者数1~2名の受講科目においても回答することが可能か否か、ご意見を記入してください。

文部科学省はすべての科目について授業評価を行うよう求めています。
そうした場合、少人数もしくは受講者1名でも大丈夫と思われる授業評価、
もしくは評価項目についてのご意見の記入をお願いいたします。

ご協力ありがとうございました。