

基本計画書

| 基本計画 | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|--|-------------|------|-------|------|--------------------------------|-------------|----------------|----------------------|
| 事項 | 記入欄 | | | | | | 備考 | | |
| 計画の区分 | 研究科の専攻の設置 | | | | | | | | |
| フリガナ者 | ガクコウジケン トカイイガク 学校法人 東海大学 | | | | | | | | |
| フリガナ者 | トカイイガクイガクイン 東海大学大学院 (Tokai University Graduate School) | | | | | | | | |
| 大学の名称 | 東海大学大学院 (Tokai University Graduate School) | | | | | | | | |
| 大学の位置 | 神奈川県平塚市北金目4-1-1 | | | | | | | | |
| 大学の目的 | 東海大学大学院は、東海大学建学の精神にのっとり、専門分野における高度な学術の理論及び応用を教授研究し、その意義を認識すると同時に、その深奥を究め、又は高度の専門性が求められる職業を担うための深い学識及び卓越した能力を培い、文化の創造発展と人類の福祉に貢献することを目的とする。 | | | | | | | | |
| 新設学部等の目的 | <p>【医学研究科】 少子高齢化に伴い、高度医療から地域在宅医療に至るまで社会に貢献することが医療者の使命と考え、より高度な医療の探求を目指し続ける学際的な人材養成を目的としている。時代の変化に合わせ、医学および看護学など生命科学分野で国際的に活躍できる研究能力と、良識を兼ね備えた人材を養成する。</p> <p>【医学研究科 看護学専攻】 社会の要請に応え、新たな看護に求められる知識と技術を兼ね備えた実践者および研究者を養成する。医療モデルから生活モデルの変革に沿い、高度医療から地域包括ケアに至るまで学術的な研究視点から、知識と技術をもって連携と協働に貢献できる看護学のリーダーを養成する。そのため専門看護師養成課程を設置し、現場のニーズに沿う実践者の育成も併せて行う。</p> | | | | | | | | |
| 新設学部等の概要 | 新設学部等の名称 | 修業年限 | 入学定員 | 編入学定員 | 取容定員 | 学位又は称号 | 開設時期及び開設年次 | 所在地 | 【基礎となる学部】 医学部看護学科 |
| | 医学研究科 〔Graduate School of Medicine〕 看護学専攻 〔Course of Nursing〕 計 | 年 | 人 | 年次人 | 人 | 修士（看護学） 〔Master of Nursing〕 | 年 月 第 年次 | 神奈川県伊勢原市下糟屋143 | |
| 同一設置者内における変更状況 (定員の移行, 名称の変更等) | 健康科学研究科（廃止） 看護学専攻（廃止）（△10） 保健福祉学専攻（廃止）（△10） ※令和5年4月学生募集停止 健康学研究科 健康マネジメント学専攻（6）（令和4年4月届出） | | | | | | | | |
| 教育課程 | 新設学部等の名称 | 開設する授業科目の総数 | | | | 卒業要件単位数 | | | |
| | 医学研究科看護学専攻 | 講義 | 演習 | 実験・実習 | 計 | | | | |
| | | 43科目 | 9科目 | 12科目 | 64科目 | 30単位 | | | |

別記様式第2号（その2の1）

| 教育課程等の概要 | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------|---------------|-----|----|----|------|----|-------|----------|-----|----|----|----|----------|----------|
| (医学研究科 看護学専攻 修士課程) | | | | | | | | | | | | | | | |
| 科目区分 | 授業科目の名称 | 配当年次 | 単位数 | | | 授業形態 | | | 専任教員等の配置 | | | | | 備考 | |
| | | | 必修 | 選択 | 自由 | 講義 | 演習 | 実験・実習 | 教授 | 准教授 | 講師 | 助教 | 助手 | | |
| 共通必修科目 | 看護理論 | 1前 | 2 | | | ○ | | | 1 | | | | | | |
| | 研究方法概論 | 1前 | 2 | | | ○ | | | 2 | 1 | | | | オムニバス | |
| | 看護研究セミナー1 | 1通 | 2 | | | | ○ | | 5 | 6 | 7 | | | | |
| | 看護研究セミナー2 | 2通 | 2 | | | | ○ | | 5 | 6 | 7 | | | | |
| 小計（4科目） | | — | 8 | 0 | 0 | — | | | 5 | 6 | 7 | 0 | 0 | 兼0 | |
| 共通科目群 | 共通選択科目 | 看護研究実践演習 | 2通 | | 2 | | | ○ | | 1 | | | | | |
| | | 看護倫理 | 1前 | | 2 | | ○ | | | 1 | | | | | 兼2 オムニバス |
| | | 看護管理論 | 1後 | | 2 | | ○ | | | 1 | | 2 | | | オムニバス |
| | | 看護教育論 | 1後 | | 2 | | ○ | | | 2 | 2 | | | | 兼1 オムニバス |
| | | コンサルテーション論 | 1後 | | 2 | | ○ | | | 1 | | 1 | | | オムニバス |
| | | 医療倫理学 | 2前 | | 2 | | ○ | | | | 1 | | | | 兼1 オムニバス |
| | | 遺伝カウンセリング特論 | 1後 | | 2 | | ○ | | | 2 | 1 | | | | 兼3 オムニバス |
| | | 国際看護論 | 1前 | | 2 | | ○ | | | | 1 | 1 | | | オムニバス |
| | | 感染看護論 | 1後 | | 2 | | ○ | | | 1 | 1 | | | | オムニバス |
| | | 臨床薬理学特論 | 1後 | | 2 | | ○ | | | 4 | 1 | 1 | | | 兼5 オムニバス |
| | | フィジカルアセスメント特論 | 1前 | | 2 | | ○ | | | 2 | 1 | 1 | | | オムニバス |
| | | 臨床病態生理学特論 | 1後 | | 2 | | ○ | | | | | 2 | | | 兼9 オムニバス |
| | | 地域包括看護学特論 | 1後 | | 2 | | ○ | | | 2 | 3 | 2 | | | オムニバス |
| | | 量的研究方法論 | 1前 | | 2 | | ○ | | | 1 | 1 | | | | オムニバス |
| | | 質的研究方法論 | 1後 | | 2 | | ○ | | | 1 | 1 | 1 | | | 兼1 オムニバス |
| 小計（15科目） | | — | 0 | 30 | 0 | — | | | 5 | 6 | 7 | 0 | 0 | 兼21 | |
| 専門科目群 | 臨床看護学領域 | 基盤看護学特論 | 1前 | | 2 | | ○ | | | | 1 | | | | |
| | | 母性看護学特論 | 1前 | | 2 | | ○ | | | 1 | 1 | | | | オムニバス |
| | | 小児看護学特論 | 1後 | | 2 | | ○ | | | 1 | 2 | 1 | | | 兼1 オムニバス |
| | | 小計（3科目） | | — | 0 | 6 | 0 | — | | | 2 | 3 | 1 | 0 | 0 |
| | 地域・産業・精神保健看護学領域 | 公衆衛生看護学特論 | 1前 | | 2 | | ○ | | | | 1 | | | | 兼1 オムニバス |
| 産業保健看護学特論 | | 1後 | | 2 | | ○ | | | | 1 | | | | 兼2 オムニバス | |
| 精神看護学特論 | | 1前 | | 2 | | ○ | | | 1 | | 1 | | | オムニバス | |
| 小計（3科目） | | — | 0 | 6 | 0 | — | | | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 兼3 | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------|---|-----------------------|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-------|-------|-------|
| 専 門 科 目 群 | 家 族 看 護 学 領 域 | 家族看護学特論 | 1前 | | 2 | | ○ | | | 1 | | | | | 兼3 | オムニバス | |
| | | 家族援助特論 | 1後 | | 2 | | ○ | | | 1 | | | | | | | |
| | | 家族健康論1 | 1前 | | 2 | | ○ | | | 3 | | 1 | | | 兼1 | オムニバス | |
| | | 家族健康論2 | 1後 | | 2 | | ○ | | | 3 | | | | | 兼2 | オムニバス | |
| | | 家族援助論1 | 1前 | | 2 | | ○ | | | 1 | | | | | 兼1 | オムニバス | |
| | | 家族援助論2 | 1後 | | 2 | | ○ | | | 1 | | | | | 兼2 | オムニバス | |
| | | 小計（6科目） | — | 0 | 12 | 0 | | — | | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 兼7 | | |
| | ク リ テ ィ カ ル ケ ア 看 護 学 領 域 | クリティカルケア看護学特論 | 1前 | | 2 | | ○ | | | 1 | 1 | 1 | | | | | オムニバス |
| | | クリティカルケア看護援助論A | 1前 | | 2 | | ○ | | | | 1 | 1 | | | | | オムニバス |
| | | クリティカルケア看護援助論B | 1後 | | 2 | | ○ | | | | 1 | 1 | | | | | オムニバス |
| | | クリティカルケア看護学アセスメント・援助論 | 1前 | | 2 | | ○ | | | | 1 | 1 | | | 兼1 | オムニバス | |
| | | クリティカル緩和ケア論 | 1後 | | 2 | | ○ | | | 1 | | 1 | | | | | オムニバス |
| | | 小計（5科目） | — | 0 | 10 | 0 | | — | | 2 | 1 | 2 | 0 | 0 | 兼1 | | |
| | が ん 看 護 学 領 域 | がん看護学特論 | 1前 | | 2 | | ○ | | | 2 | | | | | | | オムニバス |
| | | がん病態生理学特論 | 1前 | | 2 | | ○ | | | 1 | | | | | 兼6 | オムニバス | |
| | | がん看護援助論 | 1前 | | 2 | | ○ | | | 1 | | | | | | | |
| | | がん緩和ケア論 | 1後 | | 2 | | ○ | | | 1 | | | | | | | |
| | | 小計（4科目） | — | 0 | 8 | 0 | | — | | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 兼6 | | |
| | 遺 伝 看 護 学 領 域 | 遺伝看護学特論 | 1前 | | 2 | | ○ | | | | 1 | | | | | 兼1 | オムニバス |
| | | 遺伝看護援助特論 | 1前 | | 2 | | ○ | | | 1 | 1 | | | | 兼2 | オムニバス | |
| 遺伝基礎科学1 | | 1前 | | 2 | | ○ | | | | 1 | 1 | | | | | オムニバス | |
| 遺伝基礎科学2 | | 1後 | | 2 | | ○ | | | | 1 | | | | 兼3 | オムニバス | | |
| 遺伝看護援助論A | | 1後 | | 2 | | ○ | | | | 1 | | | | 兼4 | オムニバス | | |
| 遺伝看護援助論B | | 1後 | | 2 | | ○ | | | 1 | 1 | | | | | | オムニバス | |
| 小計（6科目） | | — | 0 | 12 | 0 | | — | | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 兼5 | | | |
| C N S 科 目 群 | C N S 演 習 | 家族看護学演習 | 1後 | | 2 | | ○ | | | 1 | | | | | | | |
| | | クリティカルケア看護援助演習A | 1前 | | 2 | | ○ | | | 1 | 1 | | | | | オムニバス | |
| | | クリティカルケア看護援助演習B | 1後 | | 2 | | ○ | | | | 2 | 1 | | | | オムニバス | |
| | | がん緩和ケア演習 | 1後 | | 2 | | ○ | | | 1 | | | | | | | |
| | | がん看護学演習1 | 1前 | | 2 | | ○ | | | 1 | | | | | | | |
| | | がん看護学演習2 | 1後 | | 2 | | ○ | | | 1 | | | | | | | |
| | | 小計（6科目） | — | 0 | 12 | 0 | | — | | 3 | 2 | 1 | 0 | 0 | 兼0 | | |

| 学位又は称号 | 修士（看護学） | 学位又は学科の分野 | 保健衛生学関係（看護学関係） |
|--|---------|-----------|----------------|
| 修了要件及び履修方法 | | 授業期間等 | |
| <p>入学生は、本専攻の6つの領域（臨床看護学領域、地域・産業・精神保健看護学領域、家族看護学領域、クリティカルケア看護学領域、がん看護学領域、遺伝看護学領域）のいずれかを専攻して学修を進めるが、専門看護師（CNS）受験資格の取得を希望する場合は、家族看護学領域、クリティカルケア看護学領域、がん看護学領域、遺伝看護学領域のいずれかを専攻する。</p> <p>各領域における修了要件及び履修方法は次のとおりである。</p> <p>■臨床看護学領域 共通必修科目8単位、臨床看護学領域から2単位以上、共通選択科目及び専門科目群から20単位以上、合計30単位以上を修得し、修士論文の審査並びに最終試験に合格すること。</p> <p>■地域・産業・精神保健看護学領域 共通必修科目8単位、地域・産業・精神保健看護学領域から2単位以上、共通選択科目及び専門科目群から20単位以上、合計30単位以上を修得し、修士論文の審査並びに最終試験に合格すること。</p> <p>■家族看護学領域 共通必修科目8単位、共通選択科目から3科目（「臨床薬理学特論」、「フィジカルアセスメント特論」、「臨床病態生理学特論」）6単位を必修、4科目（「看護倫理」、「看護管理論」、「看護教育論」、「コンサルテーション論」）のうち2科目4単位以上を選択必修、家族看護学領域12単位、合計30単位以上を修得し、修士論文の審査並びに最終試験に合格すること。</p> <p>なお、専門看護師（CNS）受験資格を取得する場合は、上記に加え、CNS演習の「家族看護学実習2」、CNS実習から3科目（「家族看護学実習1」、「家族看護学実習2」、「家族看護学実習3」）10単位、合計12単位の修得が必要となる。</p> | | 1 学年の学期区分 | 2 学期 |
| <p>■クリティカルケア看護学領域 共通必修科目8単位、共通選択科目から3科目（「臨床薬理学特論」、「フィジカルアセスメント特論」、「臨床病態生理学特論」）6単位を必修、4科目（「看護倫理」、「看護管理論」、「看護教育論」、「コンサルテーション論」）のうち2科目4単位以上を選択必修、クリティカルケア看護学領域10単位、共通選択科目の中から2単位、合計30単位以上を修得し、修士論文の審査並びに最終試験に合格すること。</p> <p>なお、専門看護師（CNS）受験資格を取得する場合は、上記に加え、CNS演習から2科目（「クリティカルケア看護援助演習A」、「クリティカルケア看護援助演習B」）4単位、CNS実習から3科目（「クリティカルケア看護学実習1」、「クリティカルケア看護学実習2」、「クリティカルケア看護学実習3」）10単位、合計14単位の修得が必要となる。</p> | | 1 学期の授業期間 | 1 5 週 |
| <p>■がん看護学領域 共通必修科目8単位、共通選択科目から3科目（「臨床薬理学特論」、「フィジカルアセスメント特論」、「臨床病態生理学特論」）6単位を必修、4科目（「看護倫理」、「看護管理論」、「看護教育論」、「コンサルテーション論」）のうち2科目4単位以上を選択必修、がん看護学領域8単位、共通選択科目の中から4単位、合計30単位以上を修得し、修士論文の審査並びに最終試験に合格すること。</p> <p>なお、専門看護師（CNS）受験資格を取得する場合は、上記に加え、CNS演習から3科目（「がん緩和ケア演習」、「がん看護学演習1」、「がん看護学演習2」）6単位、CNS実習から3科目（「がん看護学実習1」、「がん看護学実習2」、「がん看護学実習3」）10単位、合計16単位の修得が必要となる。</p> <p>■遺伝看護学領域 共通必修科目8単位、共通選択科目から3科目（「臨床薬理学特論」、「フィジカルアセスメント特論」、「臨床病態生理学特論」）6単位を必修、4科目（「看護倫理」、「看護管理論」、「看護教育論」、「コンサルテーション論」）のうち2科目4単位以上を選択必修、遺伝看護学領域12単位、合計30単位以上を修得し、修士論文の審査並びに最終試験に合格すること。</p> <p>なお、専門看護師（CNS）受験資格を取得する場合は、上記に加え、CNS実習から3科目（「遺伝看護学実習1（遺伝看護基礎実習）」、「遺伝看護学実習2（高度実践遺伝看護実習）」、「遺伝看護学実習3（遺伝専門看護師役割実習）」）10単位、共通選択科目から2科目（「医療倫理学」、「遺伝カウンセリング特論」）4単位、家族看護学領域の「家族看護学特論」2単位、合計16単位以上の修得が必要となる。</p> | | 1 時限の授業時間 | 9 0 分 |

| 授 業 科 目 の 概 要 | | | |
|----------------------|------------------|--|---------|
| (医学研究科 看護学専攻学科 修士課程) | | | |
| 科目区分 | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 |
| 共通科目群 | 共通必修科目 看護理論 | <p>時代とともに医学的診断や治療が発展し生活のありようが注視され、高度医療から地域包括ケアに至るまで人々の考え方や価値観、看護実践の方法や評価方法、看護職の価値観も変化している。時代の流れや社会的背景、文化的背景のなかで発展してきた看護理論への理解、関心を深めることで、臨床で起こる諸現象や互いの研究に活用する上での課題を考察する。看護学の基盤となる知識と深い専門知識を習得するために、関心のある理論家の看護理論に焦点をあて、少人数グループでディスカッションを重ねて臨床実践上の課題を抽出する。分析、評価、限界についてプレゼンテーションを実施する中で、論理的思考、主体性をもって多様な人々と協働して学ぶ態度を習得する。</p> <p>具体的な内容は、以下の通りとする。</p> <p>中範囲理論、自身の看護実践と看護理論との照合による看護理論の考察、看護理論の入門、看護における理論の構築と活用、看護理論の背景、社会における看護の意味</p> | |
| 共通科目群 | 共通必修科目 研究方法概論 | <p>科学的根拠に基づいた新たな看護実践を探究するために、看護研究の基本的プロセスを理解し、主要な研究デザイン・研究方法の特徴について学習する。また、科学的根拠を吟味・活用・探索・構築するための具体的な手法と留意点、ならびに研究倫理について学ぶ。さらに研究論文を科学的思考に基づいて国内外の論文をクリティークし、研究の進め方や研究成果の発表方法について理解を深める。</p> <p>(オムニバス方式／全15回)</p> <p>(2 井上玲子／12回) 看護研究の意義、研究テーマ発想の着眼点、目的の焦点化、国内外の文献クリティークの方法、研究デザイン、研究方法、研究計画書の作成と留意点、論文化と公表、研究エビデンスと実践への活用、質的研究の種類と特徴、実験研究の種類と特徴</p> <p>(4 吉川隆博／1回) 研究倫理の視点、倫理委員会への申請方法</p> <p>(9 三橋祐子／2回) 量的研究の種類と特徴、量的研究の文献クリティーク</p> | オムニバス方式 |

| 科目 区分 | | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 |
|-----------|----------------|-----------|--|----|
| 共通 科目群 | 共通 必修 科目 | 看護研究セミナー1 | <p>自らの関心に合った研究テーマを選定し、研究目的の焦点化と対象・方法の選定を行い、適切な研究計画書の作成を行う。</p> <p>各看護専門領域に関する幅広い研究課題の中から、学生が関心を持ちかつ実現可能なテーマに焦点化して研究を行い、社会の要請に応え看護学の発展に寄与する生命科学分野の修士論文としてまとめるため、関心を持った研究課題に関連する国内外の文献検討を十分に行う。その結果を踏まえて、選択した専門領域のテーマに関連研究の中で位置づけ、整理するとともに、研究目的を明確にする。また研究目的に沿った適切な研究デザイン・研究手法（データ収集および分析方法等）を検討し、研究上の倫理にも十分配慮した適切な研究計画を立案し、研究計画書を作成する。</p> <p>一連のプロセスを通して、研究倫理観、論理的思考能力、研究能力の育成をはかる。</p> <p>(1 石井美里) 周産期の母子およびさまざまなライフサイクルにある女性や家族の看護に関する研究計画書作成の指導</p> <p>(2 井上玲子) 小児もしくは家族の看護、遺伝的問題への看護に関する研究計画書作成の指導</p> <p>(3 今泉郷子) がん患者と家族への看護に関する研究計画書作成の指導</p> <p>(4 吉川隆博) 精神保健に関する研究計画書作成の指導</p> <p>(5 庄村雅子) さまざまな病期・治療状況にあるがん患者や家族への看護に関する研究計画書作成の指導</p> <p>(6 大山太) 疾病/傷害の予防・治療における看護に関する研究計画書作成の指導</p> <p>(7 小椋正道) 地域包括ケアシステムにおける患者や家族への看護に関する研究計画書作成の指導補助</p> <p>(9 三橋祐子) 地域住民および、働く人々への看護に関する研究計画書作成の指導補助</p> <p>(11 森屋宏美) 患者・家族・地域集団の遺伝的問題への看護に関する研究計画書作成の指導補助</p> <p>(12 石原孝子) 在宅看護や地域看護に関する研究計画書作成の指導補助</p> <p>(13 岡部春香) 看護実践・看護管理を支援する情報技術に関する研究計画書作成の指導補助</p> <p>(14 荻野夏子) 精神保健に関する研究計画書作成の指導補助</p> <p>(8 籠谷恵) 看護師、保健師、養護教諭等の看護・保健に関わる専門職教育に関する研究計画書作成の指導補助</p> <p>(15 杉村篤士) 子どもと家族の看護に関する研究計画書作成の指導補助</p> <p>(16 手島芳江) 組織における看護管理者の実践に関する研究計画書作成の指導補助</p> <p>(17 松本裕) 疾病/傷害の予防に関する研究計画書作成の指導補助</p> <p>(10 森祥子) 看護技術や看護基礎教育に関する研究計画書作成の指導補助</p> <p>(18 安井大輔) 急性・重症患者看護に関する研究計画書作成の指導補助</p> | |

| 科目区分 | | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 |
|-------|--------|------------|--|----|
| 共通科目群 | 共通必修科目 | 看護研究ゼミナール2 | <p>「看護研究ゼミナール1」の内容を受けて、各看護専門領域に関する幅広い研究課題の中から、修士論文の作成に向けて、学生の関心テーマに沿った研究を実施する。</p> <p>看護研究ゼミナール1で作成した研究計画書に基づき、倫理的配慮を十分に行いながら、データの収集・分析を行う。</p> <p>修士論文の作成規定に沿って、研究背景・目的・対象と方法・結果・考察・文献・論文要旨などを含めて一貫性のある論文にまとめ、期日内に提出する。論文審査会での質疑応答を適切にこなし、審査結果を受け、論文の修正ができる。研究成果発表会では抄録、プレゼンテーション資料を準備し、自己の研究成果を高いコミュニケーションのもと明晰な発表できる。</p> <p>これら一連の研究プロセスの実践と振り返りを通して、論理的思考能力、研究能力の育成をはかる。</p> <p>(1 石井美里) 周産期の母子およびさまざまなライフサイクルにある女性や家族の看護に関する研究指導</p> <p>(2 井上玲子) 小児もしくは家族の看護、遺伝的問題への看護に関する研究指導</p> <p>(3 今泉郷子) がん患者と家族への看護に関する研究指導</p> <p>(4 吉川隆博) 精神保健に関する研究指導</p> <p>(5 庄村雅子) さまざまな病期・治療状況にあるがん患者や家族への看護に関する研究指導</p> <p>(6 大山太) 疾病/傷害の予防・治療における看護に関する研究指導</p> <p>(7 小椋正道) 地域包括ケアシステムにおける患者や家族への看護に関する研究指導補助</p> <p>(9 三橋祐子) 地域住民および、働く人々への看護に関する研究指導補助</p> <p>(11 森屋宏美) 患者・家族・地域集団の遺伝的問題への看護に関する研究指導補助</p> <p>(12 石原孝子) 在宅看護や地域看護に関する研究指導補助</p> <p>(13 岡部春香) 看護実践・看護管理を支援する情報技術に関する研究指導補助</p> <p>(14 荻野夏子) 精神保健に関する研究指導補助</p> <p>(8 籠谷恵) 看護師、保健師、養護教諭等の看護・保健に関わる専門職教育に関する研究指導補助</p> <p>(15 杉村篤士) 子どもと家族の看護に関する研究指導補助</p> <p>(16 手島芳江) 組織における看護管理者の実践に関する研究指導補助</p> <p>(17 松本裕) 疾病/傷害の予防に関する研究指導補助</p> <p>(10 森祥子) 看護技術や看護基礎教育に関する研究指導補助</p> <p>(18 安井大輔) 急性・重症患者看護に関する研究指導補助</p> | |
| 共通科目群 | 共通選択科目 | 看護研究実践演習 | <p>看護研究者として必要な知識、技術を駆使し、研究計画に沿って、目的を解明するため実験、介入、観察、インタビュー、アンケートなど適切な研究方法に則り、データを収集する。研究を遂行するために、技術開発、能力の獲得を語り、結果を導く。データ収集と管理に関する基本的事項を修得し、データの解釈、分析、判断など必要な考え方を学ぶ。グローバル化した社会に適した幅広い研究の原理原則を学修し、研究者としての実践力を修得する。</p> | |

| 科目区分 | | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 |
|-------|--------|---------|---|---------|
| 共通科目群 | 共通選択科目 | 看護倫理 | <p>科学技術の進歩に伴い、延命、緩和ケア、臓器移植遺伝医療等複雑多岐にわたる倫理的課題に遭遇することにより、問題を甘受し適切な倫理的意思決定・行動がとれるように、生命/医療倫理の知識・対応技術を身につける必要がある。また専門看護師は、複雑な問題に関するコンサルテーション能力を持つことが求められる。本科目では看護場面における倫理的判断と行動の基礎を学修する。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(1 石井美里/6回) 看護における倫理的課題の認識と対応、専門看護師による倫理調整、医療倫理の枠組みと看護倫理の関連性の理解 (55 吉江悟/6回) 医療倫理の概要と歴史的背景・四原則等の腫瘍概念、事例検討の実際、臨床症例の倫理的検討法の外観と共通点の理解、インフォームドコンセントとその支援・倫理コンサルテーション (27 服部篤美/3回) 生殖関連・終末医療・患者の自己決定における医療者の砲撃義務と倫理的配慮</p> | オムニバス方式 |
| 共通科目群 | 共通選択科目 | 看護管理論 | <p>看護管理の概念の理解、看護におけるマネジメントと組織、医療・看護の質保証、リスクマネジメントと医療安全、看護実践基盤としての法律などの講義を通じ、医療・看護の組織を効果的にマネジメントするための基本的な知識を深める。さらに、看護組織における人材育成、看護実践能力、職務満足と動機づけなど、医療・看護において要となる看護職の専門職としての能力の開発について学修し、看護実践への適用力を養う。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(4 吉川隆博/7回) 看護管理の概念、マネジメントとリーダーシップ、看護マネジメントの動向、法律、看護の経済的指標、イノベーションと変革理論、リスクマネジメントと医療安全、医療看護の質評価 (16 手島芳江/6回) ワークライフバランス、キャリアディベロップメント、ケースメソッドによる看護管理、看護師の職務満足と動機づけ (13 岡部春香/2回) 医療・看護情報の活用</p> | オムニバス方式 |
| 共通科目群 | 共通選択科目 | 看護教育論 | <p>専門看護師に期待される教育的役割機能について、社会が希求する看護の役割を基盤に、教育方法論の観点から考察する。基礎教育・現任教育の現状や課題と教育システムの計画や評価の方略を探究する。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(8 籠谷恵/3回) 看護教育学とは、看護教育制度とカリキュラム、臨床現場における継続教育の現状と課題、看護ケアの質改善に必要な教育による能力開発 (5 庄村雅子/2回) 看護継続教育の現状と課題、専門看護師の教育的役割に関わる概念・理論 (53 宮芝智子/6回) 看護教育に関わる概念・理論、学習方法、看護専門職教育と成人教育論、看護専門職教育における目標設定と評価、院内教育体制の構築、院内教育におけるプログラムの立案、院内教育におけるプログラムの評価 (1 石井美里/2回) 患者教育に関わる概念・理論、患者教育における目標設定と評価 (10 森祥子/2回) 看護基礎教育の現状と課題、看護基礎教育の評価の実際</p> | オムニバス方式 |

| 科目区分 | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 |
|-----------------|-------------|--|---------|
| 共通科目群 共通選択科目 | コンサルテーション論 | <p>看護におけるコンサルテーション理論の具体的な展開方法ならびに看護各領域におけるコンサルテーションの実際を学ぶ。また授業を通して、患者・家族、看護師が直面する課題や困難に対する問題解決のプロセスを共有し、有効な援助が行われるための資源として活用されるコンサルタントの役割および専門的技術を習得する。また、患者・家族へのケアに関わる問題や組織的な課題を明確化し、具体的なケアに関する助言を行うコンサルテーションのプロセスを学び、相談者に対して適切な援助ができることを目指す。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(4 吉川隆博/13回)</p> <p>コンサルテーション理論の基礎知識、リエゾン看護におけるコンサルテーション、がん専門看護としてのコンサルテーション、カウンセリング技法、コンサルテーションの展開、プロセス・コンサルテーションに関する知識・技術と事例展開</p> <p>(14 荻野夏子/2回)</p> <p>コンサルテーションにおける面接技法</p> | オムニバス方式 |
| 共通科目群 共通選択科目 | 医療倫理学 | <p>医療をとりまく法的・倫理的・社会心理的問題を通し、生命に向き合い、自らの言葉で考え、問題を抽出する力を養い、多様な価値観に耳を傾ける力を身につける。患者の人権を守り、医療職の責務を全うすることの重みを理解する。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(24 竹下啓/13回)</p> <p>健康をめぐる倫理、誕生をめぐる倫理（出生前診断/受精卵スクリーニング）、優生をめぐる倫理（優生思想/エンハンスメント）、死をめぐる倫理（安楽死/尊厳死）、臨床倫理をめぐる倫理（治療中止/高齢者医療）、遺伝子医療をめぐる倫理（遺伝子診断）、性と生殖をめぐる倫理（性・生殖をめぐる人権）</p> <p>(11 森屋宏美/2回)</p> <p>オリエンテーション、まとめ（看護における医療倫理）</p> | オムニバス方式 |
| 共通科目群 共通選択科目 | 遺伝カウンセリング特論 | <p>遺伝カウンセリングの基礎を理解することを主眼とし、まず、心理カウンセリング理論やマーガレット・ニューマン理論の学びを通して、遺伝カウンセリング対象者を多角的に理解する。また、実際の遺伝カウンセリング事例を通して遺伝学的検査の意思決定や結果告知の実際を知り、多職種連携を含む支援課題について検討する。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(11 森屋宏美/5回)</p> <p>遺伝カウンセリングの基礎、遺伝学的検査の結果解釈と説明、遺伝カウンセリングを担う看護職の役割</p> <p>(4 吉川隆博/2回)</p> <p>カウンセリングの技法</p> <p>(3 今泉郷子/2回)</p> <p>マーガレット・ニューマン理論を用いたクライアントへのアプローチ</p> <p>(43 高橋千果/2回)</p> <p>出生前遺伝カウンセリングの実際</p> <p>(40 後藤優美子/2回)</p> <p>遺伝性腫瘍・ゲノムプロファイリング検査の遺伝カウンセリングの実際</p> <p>(30 大貫優子/2回)</p> <p>希少疾患の遺伝カウンセリングの実際</p> | オムニバス方式 |
| 共通科目群 共通選択科目 | 国際看護論 | <p>世界の国々における医療・看護・保健における現状を把握し、今後の国際協力及び日本国民の健康維持、医療・看護の発展のための示唆を得る。また、自分自身の専門分野においてどのような国際協力が可能か、さらに、日本の保健医療政策上、様々な問題を解決するためには諸外国のどのようなシステムや看護実践を取り入れることが必要かを考える。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(16 手島芳江/14回)</p> <p>国際保健・看護の概要、専門領域における国際医療政策と看護実践、米国における保健医療政策と課題、欧州における保健医療政策と課題、発展途上国における健康問題とその背景、プライマリヘルスケア</p> <p>(6 大山太/1回)</p> <p>国際保健協力事例：災害医療協力</p> | オムニバス方式 |

| 科目区分 | | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 |
|-------|--------|---------------|---|---------|
| 共通科目群 | 共通選択科目 | 感染看護論 | <p>わが国は超高齢社会を迎え、在宅ケアの必要性が増加していくと考えられることから、院内感染の予防でなく医療関連感染を予防することが重要となってくる。これらの状況を踏まえ、病院感染予防対策のみならず、老健施設における感染対策や在宅における感染対策の実際を学び、看護職として感染に関連する知識を身に付けることを目標とする。</p> <p>(オムニバス方式全15回)</p> <p>(7 小椋正道/13回) 感染症を引き起こす微生物の解説とその予防法、滅菌と消毒、薬物動態や感染対策手法全般について、正しい検体採取方法、検体の管理、微生物検査について</p> <p>(5 庄村雅子/2回) がん、白血病などの基礎疾患を持ち、抗がん剤や免疫抑制剤投与下の患者の感染対策について</p> | オムニバス方式 |
| 共通科目群 | 共通選択科目 | 臨床薬理学特論 | <p>薬剤の人体における作用機序と体内動態、有害作用、治療薬物モニタリング等の臨床薬理学の基礎的知識、緊急応急処置、症状管理、慢性疾患などに必要な薬物療法について薬剤使用の判断、投与後のモニタリング、服薬管理等の向上をはかるための知識と技術を教授する。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(23 嶋澤るみ子/2回) 薬物動態と薬力学、医薬品情報とその活用</p> <p>(52 三上礼子/3回) 呼吸器・消化器系疾患作用の医薬品、他</p> <p>(20 伊莉裕二/1回) 循環器系疾患作用の医薬品</p> <p>(34 豊田雅夫/1回) 代謝系疾患作用の医薬品</p> <p>(38 大西雄一/1回) 中枢神経系・精神系疾患作用の医薬品</p> <p>(2 井上玲子/1回) 小児における薬物の影響と臨床判断、がん薬物療法の副作用症状マネジメント</p> <p>(18 安井大輔/1回) 緊急時の薬剤使用と臨床判断</p> <p>(7 小椋正道/1回) 感染症に関する薬剤使用と臨床判断</p> <p>(5 庄村雅子/1回) 慢性疾患管理を要する患者における薬物の影響と臨床判断</p> <p>(1 石井美里/1回) 女性の性と生殖における薬物の影響と臨床判断</p> <p>(3 今泉郷子/2回) がん薬物療法の副作用症状マネジメント、高齢者における薬物の影響と臨床判断</p> | オムニバス方式 |
| 共通科目群 | 共通選択科目 | フィジカルアセスメント特論 | <p>系統別フィジカルアセスメント実施上の基本的な知識と技術のレベルを確認する。急性期重症患者に関わる複雑な健康問題の把握を目指し、適切な臨床判断ができる知識・技術を磨き、患者の示す症状・徴候から臨床推論できる能力と系統別フィジカルアセスメントとの知識の連動ができるように学修する。</p> <p>患者に関わる様々な情報を的確に把握・評価し、質の高い医療・看護を実践するため、実際に対応した事例を取り上げ、シミュレーションを用いて、実践現場に近い複雑な病態の対象の臨床看護判断プロセスを磨くための技能を修得する。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(5 庄村雅子/9回) フィジカルアセスメントの意義、呼吸系・循環系・消化系の身体診査、症状・徴候からのアセスメントの考え方</p> <p>(3 今泉郷子/1回) 感覚系の身体診査</p> <p>(10 森祥子/1回) 中枢神経系の身体診査</p> <p>(18 安井大輔/4回) 複雑な健康問題事例 (呼吸器系・循環器系)</p> | オムニバス方式 |

| 科目区分 | | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 |
|-------|--------|-----------|--|---------|
| 共通科目群 | 共通選択科目 | 臨床病態生理学特論 | <p>主要な症状や疾患の病態生理を臓器系統別について学習することで、対象の全身に起こる病態生理学的変化を解釈し、臨床看護判断を行うために必要な知識と技術について学ぶ。具体的には、臨床現場でよくみられる主要な臓器別の症状の発生機序、その症状をきたす疾患、検査や治療の進め方、その症状を緩和するためのケアについて知識を深めるとともに、全身性に影響を及ぼす可能性のある感染症についても知識を深める。また、事例を病態生理学的な側面から検討していく。</p> <p>(オムニバス方式／全15回)</p> <p>(17 松本 裕／4回) ガイダンス、呼吸器障害 代表的な疾患とその管理、生殖器系疾患とその管理、栄養管理 (20 伊莉裕二／1回) 循環障害 代表的な疾患とその管理 (26 永田栄一郎／1回) 意識障害、せん妄、脳血管障害 (28 松嶋成志／1回) 消化器疾患とその管理 (47 森良孝／1回) 代謝・内分泌疾患とその管理 (46 新田正広／1回) 腎・泌尿器疾患 (36 浜橋恒介／1回) 運動器疾患とその管理 (29 浅井さとみ／1回) 感染性疾患とその管理 (45 豊崎誠子／1回) 免疫系・造血器系疾患とその管理 (41 齋藤弘亮／1回) 感覚器系疾患とその管理 (18 安井大輔／2回) 事例検討</p> | オムニバス方式 |
| 共通科目群 | 共通選択科目 | 地域包括看護学特論 | <p>高齢者支援から始まった地域包括ケアシステムだが、いまや全世代型地域包括ケアシステムの構築が急務である。多世代・多領域における健康問題、ニーズの抽出とアセスメント、多職種・多機関連携による支援ネットワーク構築など、年齢や障がいを超えた「包括支援の仕組み」について学ぶ。また、地域のソーシャル・キャピタルを醸成し、共生社会の実現に向けた実践的な取り組み例を知り、自身が置かれた職場環境・立場で何ができるか熟考し、論理的思考、主体性をもって多様な人々と協働して学ぶ態度、目指すべき看護の方向性を見出す。</p> <p>(オムニバス方式／全15回)</p> <p>(9 三橋祐子／6回) 全世代型地域包括ケアシステム (7 小椋正道／2回) 地域包括ケアシステム (老年看護) (12 石原孝子／2回) 地域包括ケアシステム (在宅看護) (1 石井美里／1回) 地域包括ケアシステム (母性看護) (15 杉村篤士／1回) 地域包括ケアシステム (小児看護) (4 吉川隆博／2回) 地域包括ケアシステム (精神看護) (8 籠谷恵／1回) 学校保健における連携・協働</p> | オムニバス方式 |
| 共通科目群 | 共通選択科目 | 量的研究方法論 | <p>現在の保健師・看護師業務において情報収集・データ集計・管理は欠かせないものである。ここでは看護の専門領域で情報処理・医療統計学の知識を持ち、統計的な見方・考え方ができる専門知識をもった修士を育成することである。国内外の文献や学習を通じ医療統計の基礎を習得することにより、データの整理の仕方、化学的判断の仕方を講義を通して学習する。</p> <p>(オムニバス方式／全15回)</p> <p>(1 石井美里／8回) 保健統計の基礎 (保健統計における尺度など)、保健情報処理 (SPSSを使用した統計処理の実際) (9 三橋祐子／7回) 多変量解析 (統計処理を行い解釈の方法)、研究への応用 (量的研究におけるクリティークおよびまとめ)</p> | オムニバス方式 |

| 科目区分 | | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 |
|-------|---------|---------|---|---------|
| 共通科目群 | 共通選択科目 | 質的研究方法論 | <p>質的研究法についての基本的な発想と、多様な調査技法・分析技法について理解することを目指す。まず、質的研究についての特徴や、理論的/歴史的背景などについて概説する。次に、フィールドワークとインタビューの基礎的な方法と、保健福祉学・看護学分野における質的研究の実践について学習する。その上で、国内外の文献や学習を通じ多様な調査技法・分析技法に関する専門知識を深める。以上の理解に基づき、自らの研究目的にとって適切な方法を選び取ることができるようになることが期待される。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(3 今泉郷子/7回) 質的研究総論、質的研究の実際(アクションリサーチ、グランデッドセオリーアプローチ) (10 森祥子/2回) 質的研究の実際(質的記述的研究) (16 手島芳江/2回) 質的研究の実際(現象学) (51 鷹田佳典/4回) 質的研究の実際(エスノグラフィー、フィールドワーク、インタビュー)</p> | オムニバス方式 |
| 専門科目群 | 臨床看護学領域 | 基盤看護学特論 | <p>看護の実践基盤となるケアとは何か、対象者が求めているものは何か、看護職に期待されていることや課題を、関心度、注目度の高い国内外の研究論文のクリティック、ディスカッションを通じて問い直す。提供する看護技術の洗練、生活・療養環境の構築や再調整、多職種と看護職の連携、教育的役割、管理的役割、情報を有効に活用した指導やケア、現代社会において生じている看護ケアに関連した諸問題について言語化し、自らの研究課題について理解を深める。加えて、多職種との連携のもと組織のリーダーとして専門的役割を遂行するための基礎知識を学習し、高度実践を担う能力を身につける。さらに看護学の研究者及び実践者として関わる倫理観を養う。</p> <p>具体的な内容は、以下の通りとする。</p> <p>ケア・ケアリングの概念、看護現象の探求と看護理論、看護技術論、看護技術のエビデンスの創出、生活・療養環境の構築と再調整における課題、看護基礎教育・継続教育の現状と課題、多職種連携における管理、看護における情報活用</p> | |
| 専門科目群 | 臨床看護学領域 | 母性看護学特論 | <p>少子化、高齢化の社会の中で、母性看護学では女性のライフサイクル全てにその支援の幅が拡大している。本科目では、女性のライフサイクルにおける健康に視点をおいて、リプロダクティブヘルス・ライツ、生殖医療の発達に伴う問題、少子社会と出産・育児の問題、若者の性行動、中高年女性の健康問題などを学修する。また、生涯を通じた母子のヘルスシステムの課題などを探求することで、女性とその家族を支援するための理論と実践を学修する。加えて、多職種との連携のもと組織のリーダーとして専門的役割を遂行するための基礎知識を学習し、高度実践を担う能力を身につける。さらに看護学の研究者及び実践者として関わる倫理観を養う。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(1 石井美里/14回) リプロダクティブヘルス・ライツの現状と課題、生殖医療の発達に伴う問題と看護の役割、周産期におけるトラブル・健康問題とケアのエビデンス、少子社会と出産・育児の問題における看護介入の方法論、若者の性行動と健康問題、中高年女性の健康問題における看護介入の方法論、少子化・高齢化社会の女性支援の看護、国内外の母子ヘルスケアシステムの現状と課題 (9 三橋祐子/1回) 地域における母子保健</p> | オムニバス方式 |
| 専門科目群 | 臨床看護学領域 | 小児看護学特論 | <p>小児看護学の知識を専門的、系統的に学ぶ。小児看護の本質について関連分野と連動して思考を深める。近年の小児を取り巻く社会背景や施策、教育、福祉など健康障害に関わらず、小児看護の果たす役割や課題を学習する。そのうえで、小児看護の教育者、臨床リーダーの視点と介入方法を養う。加えて、多職種との連携のもと組織のリーダーとして専門的役割を遂行するための基礎知識を学習し、高度実践を担う能力を身につける。さらに看護学の研究者及び実践者として関わる倫理観を養う。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(2 井上玲子/10回) 小児看護の歴史、小児看護の専門性、保健医療制度、小児看護専門看護師の役割と実践、小児看護を取り巻く多職種 (15 杉村篤士/2回) 小児看護の基盤理論、小児看護アセスメント (9 三橋祐子/1回) 小児看護と地域連携、保健師と行政との協働 (8 籠谷恵/1回) 健康障害を持つ子どもの教育 (37 三上克央/1回) 健康障害を持つ子どもの精神症状とメカニズム</p> | オムニバス方式 |

| 科目区分 | | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 |
|-------|-----------------|-----------|--|---------|
| 専門科目群 | 地域・産業・精神保健看護学領域 | 公衆衛生看護学特論 | <p>公衆衛生看護活動展開時の基本的な概念や理論、方法論および公衆衛生分野の健康指標・保健統計等について理解を深め、それらを活用した対象者のアセスメントや効果的な介入方法を考察することで看護実践能力を培う。また、行動科学に基づく個人の行動変容理論、コミュニティ支援に関する概念や理論、その方法論について学習を深め、国内外における個別支援および関連職種や住民との協働による継続的支援のあり方について探求する。そのうえで、公衆衛生看護における研究の可能性や課題、方向性について論じる。加えて、多職種との連携のもと組織のリーダーとして専門的役割を遂行するための基礎知識を学習し、高度実践を担う能力を身につける。さらに看護学の研究者及び実践者として関わる倫理観を養う。</p> <p>(オムニバス方式／全15回)</p> <p>(9 三橋祐子／13回) 社会の動向と健康課題、エビデンスに基づく地域アセスメント、行動変容理論を応用した保健指導、研究の動向、疫学的アプローチの基礎（記述／分析疫学）、地域・職域連携に関する国の動向と実践活動 (56 吉川徹／2回) 健康と環境づくり</p> | オムニバス方式 |
| 専門科目群 | 地域・産業・精神保健看護学領域 | 産業保健看護学特論 | <p>産業保健活動の国内外の発展経緯を踏まえて現状を把握し、喫緊の重点課題と望ましい対策および推進方策について、自ら探索して学習する。特に、メンタルヘルス対策、健康経営、地域・職域連携など、近年の産業保健活動・対策の特徴および、産業看護職の役割や支援のあり方について、深く理解し考察する。それらを通して、産業看護職としての使命ならびに必要な能力を明らかにし、産業保健看護についての自らの視点・考えを深める。加えて、多職種との連携のもと組織のリーダーとして専門的役割を遂行するための基礎知識を学習し、高度実践を担う能力を身につける。さらに看護学の研究者及び実践者として関わる倫理観を養う。</p> <p>(オムニバス方式／全15回)</p> <p>(9 三橋祐子／11回) 産業保健活動の発展経緯、メンタルヘルス対策の現状と課題、健康経営の推進、中小規模事業場の産業保健活動と多職種連携、地域・職域連携の実践と方向性、産業看護職の役割特徴、専門能力と育成方策 (49 加藤憲忠／2回) 産業精神保健対策の実践、エビデンス (50 島津明人／2回) 職場のポジティブメンタルヘルス、ワークエンゲイジメント理論と活用</p> | オムニバス方式 |
| 専門科目群 | 地域・産業・精神保健看護学領域 | 精神看護学特論 | <p>保健医療分野における精神看護の課題とリエゾン精神看護学およびカウンセリングの概念及びプロセスを学習し、対人援助技術の理論と技法を基にした専門看護師としてのカウンセリング援助方法を学ぶ。そして、緩和ケアを受ける複雑な問題をもつ（特にエンドオブライフにある）がん患者とその家族の精神的アセスメント及び介入方略とその評価方法を学ぶ。加えて、多職種との連携のもと組織のリーダーとして専門的役割を遂行するための基礎知識を学習し、高度実践を担う能力を身につける。さらに看護学の研究者及び実践者として関わる倫理観を養う。</p> <p>(オムニバス方式／全15回)</p> <p>(4 吉川隆博／11回) リエゾン精神看護学、対人関係の基礎知識、精神的アセスメントと診断プロセス、精神医学的治療と評価、臨床事例のカウンセリングにおけるアセスメント、臨床カウンセリングと意思決定、ストレングスマodelの歴史、ストレングスマodelに基づく事例分析とプレゼンテーション、カウンセリングのアウトカム評価 (14 荻野夏子／4回) カウンセリングの基礎知識、心の構造と機能、精神療法とカウンセリング、臨床事例のカウンセリングプロセス</p> | オムニバス方式 |

| 科目区分 | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 |
|-------|--------------------|--|---------|
| 専門科目群 | 家族看護学領域 家族看護学特論 | <p>家族看護学を理解するための導入科目である。そのため近年のあらゆる健康レベルの家族を取り巻く社会や地域の状況、家族看護に関連のある保健医療福祉制度や施策を理解する。またわが国の看護の歴史のなかで、健康障害を有する患者とその家族のニーズとして捉えられてきたものは何か、それらに対してどのような資源、ケアが行われてきたのか、家族看護の発展と応用を理解する。加えて、多職種との連携のもと組織のリーダーとして専門的役割を遂行するための基礎知識を学習し、高度実践を担う能力を身につける。さらに看護学の研究者及び実践者として関わる倫理観を養う。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(2 井上玲子/7回) 家族看護の発展の歴史、医療の中の家族看護の位置づけ、保健医療システムと家族など家族看護学の骨格の理解 (22 小林理/2回) 保健医療福祉システムの中の家族に関わる制度を理解 (33 菅沼真樹/2回) 保健医療福祉システムの中の臨床心理の役割と家族を理解 (54 村瀬暁子/4回) 家族社会学の位置づけから現在家族を理解</p> | オムニバス方式 |
| 専門科目群 | 家族看護学領域 家族援助特論 | <p>家族支援専門看護師の6つの役割機能について、その特徴と介入方法を事例を用いて学習する。実践の場面で用いる「高度実践」「調整」「倫理調整」「相談」「教育」に加え、家族看護を実践で活用するための「研究」を実践家としてイメージできるところまで修得することを目標とする。</p> <p>具体的な内容は、以下の通りとする。</p> <p>家族支援専門看護師の高度実践内容とその特徴、6つの役割、家族看護研究の発展の歴史と今後の実践に還元する研究の立て方、家族看護の高度実践（急性期/慢性期にある家族）、現任教育に求める家族看護、家族看護を必要とする人へのコンサルテーション、家族を取り巻くあらゆるシステムへの調整、倫理の視点で行う家族看護</p> | |
| 専門科目群 | 家族看護学領域 家族健康論1 | <p>家族看護学を構築する基本的概念「家族」「家族の健康」「家族と環境」「家族看護」を海外文献と併せてわが国の特徴を学習する。さらに家族看護を展開するための背景理論「一般システム理論」「発達理論」「危機理論」「セルフケア理論」を学習し、家族の構造と機能の観点から家族看護を理解する。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(2 井上玲子/7回) 家族看護の基盤概念「家族」「家族の健康」を学習し、「家族看護」が定義できる。さらに家族看護の背景理論「発達理論」「危機理論」を学習し、アセスメントができる。 (3 今泉郷子/2回) 家族の健康・環境を捉えるための「健康理論」を学習する。 (1 石井美里/2回) 家族を生得的に捉えるための「ジェンダー理論」を学習する。 (15 杉村篤士/2回) 家族機能を捉えるための「セルフケア理論」を学習する。 (57 若林英樹/2回) 家族の構造、機能を捉えるための「システム理論」を学習する。</p> | オムニバス方式 |
| 専門科目群 | 家族看護学領域 家族健康論2 | <p>「家族健康論1」で学んだ知識を踏まえて、家族看護の基盤理論・概念に加え、ケアとケアの視点から家族の健康と生活を構造的、機能的にアセスメントし、家族介入の方法を学習する。家族介入をするための基盤となる概念を理解し、自身のサブスペシャリティを想定しながら、アプローチの基礎を修得する。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(2 井上玲子/7回) 家族のヘルスプロモーションの概念から家族の健康を維持するための戦略を学習する。また家族療法から家族面接技法のシステムズアプローチ、ヘルピングスキルを修得する。 (3 今泉郷子/2回) ケアリングの概念から、家族看護の立ち位置を学習する。 (1 石井美里/2回) リプロダクティブ・ヘルスライツの概念を理解し、健康な家族へのアプローチを学習する。 (24 竹下啓/2回) 臨床倫理の概念から、医療者と家族の協働的立場を学習する。 (57 若林英樹/2回) 家族プライマリーケアの概念から家族ケアの多職種連携を学習する。</p> | オムニバス方式 |

| 科目区分 | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 |
|-------|---------------------------------|---|---------|
| 専門科目群 | 家族看護学領域 家族援助論1 | <p>家族看護を提供するための援助方法を学習する。家族看護の対象である患者と家族の健康問題や発達課題、潜在的なニーズをアセスメントし、介入方法を修得する。代表的な家族看護アセスメントモデルの特徴を理解し、事例もを用いながらその活用法を学習する。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(2 井上玲子/13回)</p> <p>家族看護過程と家族看護モデルの概要、家族同心球モデル、家族生活力量モデル、ハンソン・フリードマン家族介入モデル、渡辺式家族看護モデル、家族エンパワーメントモデル、システムズアプローチ、ファミリーセンタードケアの特徴を学習する。</p> <p>(48 新井陽子/2回)</p> <p>カルガリー家族看護モデルの特徴を学習する。</p> | オムニバス方式 |
| 専門科目群 | 家族看護学領域 家族援助論2 | <p>「家族援助論1」で学んだ知識を踏まえて、家族アセスメントを客観的、論理的に評価する際用いる、家族機能評価尺度を学習する。特に家族の発達段階や健康、関係性、機能、社会性など、あらゆるレベルの家族に対して看護計画、介入、評価が展開できるための技法も用いる。家族支援専門看護師としてのスキル修得をめざし、学習する。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(2 井上玲子/11回)</p> <p>家族機能を語る尺度について、評価尺度と介入への道筋、家族面接技法 在宅療養と訪問看護、認知症家族への介入 (21 菅野和恵/2回)</p> <p>障害者施設における家族評価と介入 (48 新井陽子/2回)</p> <p>カルガリー家族介入モデルの面接技法</p> | オムニバス方式 |
| 専門科目群 | クリティカルケア看護学領域 クリティカルケア看護学特論 | <p>危機的な状況にある患者と家族を総合的に捉えるために、衝撃的な体験や持続するストレスに際しての人間の反応や立ち直りの過程を理解する。さらに、患者と家族に対して高度看護実践を行うために必要な理論・概念、支援方法ならびに看護の課題について修得する。加えて、多職種との連携のもと組織のリーダーとして専門的役割を遂行するための基礎知識を学習し、高度実践を担う能力を身につける。さらに看護学の研究者及び実践者として関わる倫理観を養う。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(18 安井大輔/5回) 危機的な状況にある人間の反応や立ち直りの過程を把握するための諸理論、危機モデル (6 大山太/5回)</p> <p>危機に関する諸理論・概念の理解、危機モデルの実際 (2 井上玲子/5回)</p> <p>危機的な状況からの立ち直りの過程にある患者・家族の総理解、危機的な状況にある患者と家族に対する看護モデルの探究、危機的な状況にある患者と家族に対する高度看護実践</p> | オムニバス方式 |
| 専門科目群 | クリティカルケア看護学領域 クリティカルケア看護援助論A | <p>急性・重症患者に必要な治療・処置を理解し、治療・療養過程全般を管理する患者・家族中心の医療がすすめられる能力を養う。</p> <p>CNSとして、クリティカルケア治療・療養環境をマネジメントしながら、回復の促進に向けて、ケアとキューを融合させた看護実践を行うために必要なアセスメント(看護判断・評価)、高度実践、評価方法について学習する。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(6 大山太/8回)</p> <p>クリティカル状況にある患者・家族への看護援助 (IABP, VAD, ECMOで治療を受ける患者の看護、意識障害, せん妄状態の患者の看護) (18 安井大輔/7回)</p> <p>クリティカルな状況にある患者・家族の Assessment と高度看護実践 (CNSの役割と活動)</p> | オムニバス方式 |

| 科目区分 | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 |
|-------|--------------------------------------|--|---------|
| 専門科目群 | クリティカルケア看護学領域 クリティカルケア看護援助論B | <p>クリティカル状況にある患者・家族を中心として、その周囲で起こる倫理的問題を理解するための、基盤となる知識・基礎を学習する。また、その倫理的問題の解決に向けた専門看護師としての倫理調整について、探索する。さらに、専門看護師のコンサルテーションとコーディネーションおよび教育の役割について学習する。クリティカルケアに携わる医療チームメンバーが抱える葛藤へのコンサルテーションや、様々な場面でのコーディネーション、一般市民や医療者に向けた救命教育方法について理解する。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(18 安井大輔/8回) 倫理調整活動、現代の先端医療及び臓器移植と患者権利をめぐる問題、患者・家族への倫理的配慮、プライバシーの保護</p> <p>(6 大山太/7回) 倫理調整活動、現代の先端医療及び臓器移植と患者権利をめぐる問題、患者・家族への倫理的配慮、プライバシーの保護、患者・家族の権利擁護と医療政策</p> | オムニバス方式 |
| 専門科目群 | クリティカルケア看護学領域 クリティカルケア看護学アシスト・援助論 | <p>集中的・高度な治療を必要とするクリティカルケアな成人を中心にフィジカルアセスメントについて学習し、小児ならびに高齢者の特徴も含めて理解する。また、成人の病態、生理学的変化ならびに生活行動、機能回復の状況を把握するためにシミュレーションを行い、高度な知識・技術と高度看護実践について修得する。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(18 安井大輔/8回) クリティカル患者のフィジカルアセスメント（中枢神経系、骨・関節、代謝系）、クリティカル患者のフィジカルアセスメント（循環）、医療用生体Monitorを用いたフィジカルアセスメント（脳波計、ST、MRI、筋電図）</p> <p>(6 大山太/6回) クリティカル患者のフィジカルアセスメント（呼吸、代謝系、感染症）</p> <p>(32 栗田太作/1回) 医療用生体Monitorを用いたフィジカルアセスメント（ベッドサイドモニター）</p> | オムニバス方式 |
| 専門科目群 | クリティカルケア看護学領域 クリティカル緩和ケア論 | <p>クリティカル状況にある患者が体験している全人的な苦痛や症状の特徴の理解を踏まえ、クリティカルケアに特徴的な苦痛緩和の原理や方法、評価方法についての知見を深める。また、苦痛や症状の緩和を図るために要求される、クリティカルケア看護の専門的で高度な臨床技能や課題について深く論考するとともに、自己の課題を明確にする。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(5 庄村雅子/9回) クリティカル状況にある患者が体験する苦痛、苦痛緩和の援助過程と理論の適用、苦痛緩和に対する看護実践・非薬理的介入、クリティカルにおけるEnd of lifeに関する論点とケアの課題</p> <p>(15 杉村篤士/6回) 苦痛緩和への薬理的介入、苦痛緩和（搔痒感）の実践・研究課題、CNSとしての理論を用いた実践事例分析</p> | オムニバス方式 |
| 専門科目群 | がん看護学領域 がん看護学特論 | <p>がん患者とその家族の包括的な理解と、がん看護を実践する上での基盤となる理論・概念・モデルを理解し、その活用について、看護研究論文の検討および実践事例の分析を通して深く理解する。加えて、多職種との連携のもと組織のリーダーとして専門的役割を遂行するための基礎知識を学習し、高度実践を担う能力を身につける。さらに看護学の研究者及び実践者として関わる倫理観を養う。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(3 今泉郷子/13回) がん看護の基盤となる理論・概念の発展、がん看護に関連する理論・概念の理解と実践や研究、がんサバイバーシップ、事例分析への適用方法</p> <p>(5 庄村雅子/2回) がん看護に関連する理論・概念の理解と実践や研究、危機理論、ストレスコーピングを中心に</p> | オムニバス方式 |

| 科目区分 | | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 |
|-------|---------|-----------|---|---------|
| 専門科目群 | がん看護学領域 | がん病態生理学特論 | <p>がんの病態学的診断、予防や治療に関連した知識や動向、がん遺伝子に関する最新の知識など、がんおよびその予防や治療を含めた本態について理解を深める。 がん種別に予防・検査・診断・治療・集学的医療の知識を習得し、生活を営む身体とがんとの関係、治療とそれに伴う患者の心身の反応を深く探求し、アセスメントや支援をするための専門知識について洞察する。</p> <p>(オムニバス方式／全15回)</p> <p>(5 庄村雅子／8回) がん医療の変遷とEBM、病理診断、治験、放射線治療法と固形がんへの薬物療法、婦人科がんの診断と集学的治療 (25 立道昌幸／2回) がん疫学と予防 (39 大間知謙／1回) 造血器がんへの薬物療法 (31 鬼塚真仁／1回) 造血幹細胞移植 (35 中村健司／1回) 消化器がんの診断と集学的治療 (42 齋藤雄紀／1回) 乳がんの診断と集学的治療 (19 浅野浩一郎／1回) 肺がんの診断と集学的治療</p> | オムニバス方式 |
| 専門科目群 | がん看護学領域 | がん看護援助論 | <p>がんの多様な局面・プロセス（病名や予後告知・治療法選択・診断・治療・リハビリテーション・終末期など）における、患者・家族の全人的なアセスメントについて深く理解する。 がん患者とその家族の抱える複雑な健康問題に対する包括的な支援を、理論・モデル・エビデンスに基づいて提供できるよう、アセスメント、問題解決、および看護援助の方法を講義と事例分析を通して深く学ぶ。 具体的な内容は、以下の通りとする。 がん看護の専門性と役割機能、病名・病状・予後告知における援助、意思決定支援、がんリハビリテーションと看護、がん手術療法・がん薬物療法・放射線治療・緩和的治療に伴う課題と看護、就学・就労・経済的問題への支援、セクシュアリティ（妊孕性等）への支援、複雑な健康問題をもつがん患者の事例分析と看護援助の検討（包括的情報収集・アセスメント、課題・目標と方略の明確化、評価の実際）</p> | |
| 専門科目群 | がん看護学領域 | がん緩和ケア論 | <p>がん患者の身体症状を病態生理学的に把握し、治療効果とがんや治療に伴って生じる看護上の問題を包括的に捉えるための高度な臨床判断能力を養う。 がんの診断早期からの痛みなどの身体的問題および医療者が直面する問題について、多職種と協働しながら医療介入するために必要な知識・技能を習得する。 具体的な内容は、以下の通りとする。 がん緩和ケア総論、がん緩和ケア概念の発展経緯、がん患者の症状マネジメント：症状マネジメント理論の活用、がん緩和ケアにおける薬理学的介入および非薬理学的介入の動向と課題、症状マネジメントの実際、緩和ケアにたずさわる看護師の苦悩とその対応</p> | |
| 専門科目群 | 遺伝看護学領域 | 遺伝看護学特論 | <p>遺伝看護学の入門として、国内外の遺伝医療サービスの現状、遺伝医療に関連する制度やガイドライン、遺伝的課題と対象者のニーズを概観する。特に、近年急速に発展を遂げているヒトゲノム研究の一端に触れ、研究成果である遺伝情報が現代社会に及ぼす影響について、時代のトピックスを扱う。また、遺伝や障害に対する日本人の文化や価値観を踏まえた上で、遺伝的課題との関係や倫理的配慮の必要性について検討する。更に、遺伝医療における制度を理解することにより、遺伝医療および看護支援の必要性を認識し、遺伝看護の提供者に求められる基礎的態度を培う。加えて、多職種との連携のもと組織のリーダーとして専門的役割を遂行するための基礎知識を学習し、高度実践を担う能力を身につける。さらに看護学の研究者及び実践者として関わる倫理観を養う。</p> <p>(オムニバス方式／全15回)</p> <p>(11 森屋宏美／11回) 遺伝看護の基礎、遺伝的課題、遺伝情報と差別、遺伝情報と医療体制、遺伝看護の独自性、遺伝・ゲノム医療と研究 (24 竹下啓／4回) 遺伝情報と倫理</p> | オムニバス方式 |

| 科目区分 | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 |
|-------|---------------------|--|---------|
| 専門科目群 | 遺伝看護学領域 遺伝看護援助特論 | 臨床遺伝学の知識を基盤とした遺伝看護実践の基礎を学ぶ。特に、家系図作成の技法と遺伝学的評価に必要なWEB情報検索の方法、遺伝学的検査とその結果の解釈方法を学ぶ。また、これらの技術を用いた上で、当事者やその家族がもつ身体的、心理的、社会的課題を特定する方法を修得する。 (オムニバス方式/全15回) (11 森屋宏美/9回) 遺伝医療と看護、遺伝的問題への支援、遺伝情報の保管と管理、遺伝関連情報の検索、遺伝学的フィジカルアセスメント (2 井上玲子/2回) 当事者とその家族のアセスメント (30 大貫優子/2回) 家系図の作成、遺伝形式の推定 (44 寺尾まよこ/2回) 遺伝学的検査の概要 | オムニバス方式 |
| 専門科目群 | 遺伝看護学領域 遺伝基礎科学1 | 人間の遺伝問題がどのように生じるのかを科学的に理解するための基盤として、細胞遺伝学、分子遺伝学、免疫遺伝学の基礎を学習する。また、遺伝学の基本となるメンデルの遺伝様式を理解し、遺伝頻度推定の基礎を理解する。さらに、ゲノム研究が遺伝医療へいかにインパクトをもたらしたかについて理解を深める。 (オムニバス方式/全15回) (17 松本裕/13回) 生物学の基礎知識の確認、細胞遺伝学、分子遺伝学、DNA診断・技術、実験、メンデル遺伝・非メンデル遺伝、生殖・発生遺伝学、染色体分析法、免疫遺伝学、腫瘍遺伝学 (11 森屋宏美/2回) FISH法、基礎知識の確認と遺伝看護学への活用 | オムニバス方式 |
| 専門科目群 | 遺伝看護学領域 遺伝基礎科学2 | 「遺伝基礎科学1」で修得した知識に基づき、遺伝看護の対象となる主要な先天性疾患や遺伝性疾患の臨床像・疫学・診断を理解すると共に、遺伝性疾患の遺伝確率の算定について学ぶ。また、周産期医療における遺伝学的問題について考える。さらに、薬理遺伝学の基礎的知識とその活用について学ぶ。 (オムニバス方式/全15回) (30 大貫優子/5回) 単一遺伝性疾患（遺伝性神経筋疾患、感覚器・腎代謝性疾患）、多因子疾患 (43 高橋千果/2回) 染色体異常症 (40 後藤優美子/2回) 単一遺伝性疾患（遺伝性腫瘍） (11 森屋宏美/6回) 遺伝看護アセスメントへの適用、薬理遺伝学、先天性疾患 | オムニバス方式 |
| 専門科目群 | 遺伝看護学領域 遺伝看護援助論A | 周産期、小児期、成人期にある遺伝学的課題を抱えた当事者および家族がもつケアニーズを知りその看護支援のあり方について学ぶ。特に、遺伝学的検査や疾病及び疾患管理、at risk者のおかれた状況を理解し、対象に応じた心理社会的支援について検討する。 (オムニバス方式/全15回) (11 森屋宏美/7回) 当事者と家族の遺伝学的ニーズと看護支援（周産期領域、遺伝性腫瘍、成人期領域） (30 大貫優子/2回) 当事者と家族の遺伝学的ニーズと事例分析（遺伝性神経筋疾患） (40 後藤優美子/2回) 当事者と家族の遺伝学的ニーズと事例分析（小児期の遺伝性疾患） (43 高橋千果/2回) 当事者と家族の遺伝学的ニーズと事例分析（出生前遺伝教育） (44 寺尾まよこ/2回) 当事者と家族の遺伝学的ニーズと事例分析（遺伝性腫瘍） | オムニバス方式 |

| 科目区分 | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 |
|--------|--------------------------|--|---------|
| 専門科目群 | 遺伝看護学領域 遺伝看護援助論B | <p>遺伝的課題を抱えた当事者および家族のピアサポートグループの役割を理解し、そのピアサポートグループのニーズに応じた支援のあり方について学ぶ。また、遺伝看護専門看護師の役割を理解し、その実践例から高度看護実践の役割と技術について検討する。さらには、実践のリフレクションを通して遺伝看護専門看護師役割を担うにあたっての自己の課題を明確する。</p> <p>(オムニバス方式／全15回)</p> <p>(11 森屋宏美／13回)</p> <p>ピアサポートグループの機能と特徴、専門看護師の役割（看護実践、コンサルテーション）、専門看護師の役割（コーディネーション、倫理調整）、専門看護師の役割（教育、遺伝教育）、専門看護師の実践事例分析（教育事例）、専門看護師の実践事例分析（臨床実践事例）、専門看護師の役割を担う上での自己の課題</p> <p>(2 井上玲子／2回)</p> <p>ピアサポートグループへの支援と協働</p> | オムニバス方式 |
| CNS科目群 | CNS演習 家族看護学演習 | <p>家族の健康と卓越した家族看護実践のさらなる探究に向け、文献検討や事例検討会の場を設定し、学習者と提供者の両者を学習する。文献検討は、家族看護研究を遂行するためのクリティーク、事例検討会は準備、広報に始まり、企画・運営者として場の提供し、実践に基づく現任教育的な役割を修得する。</p> <p>具体的な内容は、以下の通りとする。</p> <p>文献検討会に参加し臨床事例、症例報告などを通じてクリティーク方法を学習する。さらに臨床現場で困窮した家族事例をもとに研究会に参加し、ファシリテーターとしての役割、機能を学ぶ。</p> <p>家族看護研究の文献検討会を開催する。自ら企画・運営を行い一連の手続きを経験する。臨床現場で困窮した家族事例をもとに研究会を開催し、企画・運営から、一連の手続きを経験する。ファシリテーターとしての役割を学ぶ。</p> | |
| CNS科目群 | CNS演習 クリティカルケア看護援助演習A | <p>急性・重症患者の看護診断技術、および自律した看護実践の関与を可能とする高度な知識と技術を修得する。急性・重症患者の病態生理について成人を中心に理解する。さらに、急性・重症患者に必要な治療・処置を理解し、CNSとして、クリティカルケア治療・療養環境を管理しながら、患者・家族が最善の医療を受けるために必要な知識を、講義・演習を通して学習する。</p> <p>(オムニバス方式／全15回)</p> <p>(6 大山太／8回)</p> <p>高度実践看護師としての看護診断技術と治療管理（外傷患者看護、心血管疾患患者看護）</p> <p>(18 安井大輔／7回)</p> <p>呼吸不全と呼吸管理、循環不全と治療管理、腎不全と治療管理</p> | オムニバス方式 |
| CNS科目群 | CNS演習 クリティカルケア看護援助演習B | <p>救命救急治療を受ける患者の様々な場面での看護について学習する。また、プレホスピタルケアや災害急性期などクリティカルな状況にある患者の看護と急変時に対応できる実践力を習得する。また、それらを臨床の看護師に教育するための教育技法を学習する。</p> <p>(オムニバス方式／全15回)</p> <p>(6 大山太／8回)</p> <p>救命救急治療管理を受ける患者・家族のアセスメントと看護援助（BLS, ACLS, PEARSの考え方と看護への応用演習、災害医療の考え方と看護演習）</p> <p>(18 安井大輔／5回)</p> <p>救命救急治療管理を受ける患者・家族のアセスメントと看護援助（重症熱傷患者看護、急性薬物中毒患者看護、救急看護ケアの専門性・実践力）</p> <p>(7 小椋正道／2回)</p> <p>救命救急治療管理を受ける患者・家族のアセスメントと看護援助（新型コロナウイルスパンデミックの緊急対応時の看護）</p> | オムニバス方式 |

| 科目区分 | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 |
|------------|-----------------------|---|----|
| CNS 科目群 | CNS 演習 がん緩和ケア演習 | 緩和ケアに関する歴史の変遷と現状の課題について深く理解するとともに、がん患者と家族が抱える全人的苦悩とその緩和のための援助法について学ぶ。スピリチュアルペイン、疼痛緩和から、倦怠感やリンパ浮腫など、がんに関わる様々な苦悩・苦痛の実際とその緩和に向けた薬物療法・非薬物療法、症状マネジメント方法などについて学ぶ。 具体的な内容は、以下の通りとする。 がん緩和ケア概念の発展経緯、がん患者の症状マネジメント：症状マネジメント理論の活用、がん緩和ケアにおける薬理的介入および非薬理的介入の動向と課題、症状マネジメントの実際、緩和ケアにたずさわる看護師の苦悩とその対応 | |
| CNS 科目群 | CNS 演習 がん看護学演習1 | がん薬物療法を受けるがん患者とその家族のアセスメントや支援に関するエビデンスの検索とその実践での活用について習得する。また、がん薬物療法の療養過程のマネジメントに必要な臨床判断過程を演習も併用して深く学ぶ。 具体的な内容は、以下の通りとする。 がん薬物療法看護の基盤知識、患者の情報収集とアセスメント、有害事象のマネジメント、有害事象のマネジメントと患者教育、チームアプローチ、臨床試験に参加する患者・家族への看護支援、外来がん薬物療法中の患者・家族への看護、がん看護のサブスペシャリティ：がん薬物療法看護に関するがん看護専門看護師としての事例への支援方略 | |
| CNS 科目群 | CNS 演習 がん看護学演習2 | 「がん看護学演習1」での学習内容を基盤として、がん薬物療法を受けるがん患者とその家族の生活の質向上のための方略や、セルフマネジメント能力向上のために必要な相談および教育支援方法について事例分析と実践演習を通して習得する。 具体的な内容は、以下の通りとする。 がん薬物療法を受ける患者の高度なアセスメントと看護介入、フィールドワーク（外来化学療法室や血液腫瘍内科病棟）、「食欲不振」「不安」「悪心・嘔吐」「下痢」「口腔粘膜炎」「皮膚障害」「末梢神経障害」「感染予防」のアセスメントとセルフマネジメント能力向上の支援方法、がん看護のサブスペシャリティ・がん薬物療法看護に関するがん医療・看護の課題のまとめ | |
| CNS 科目群 | CNS 実習 家族看護学実習1 | 家族支援専門看護師が勤務する医療機関でその活動を見学し、家族支援専門看護師の役割を学習する。家族支援専門看護師が関わる実践事例をケアとキュアの視点から自らもアセスメントし、家族看護実践を分析する。総合的な判断力と組織的な問題解決能力を修得するための導入実習である。 実習期間は2週間とする。実習方法としては、学習者が実習計画書の作成し、実習指導者との調整を行う。1週目は家族支援専門看護師が行う「調整」「高度実践」「教育」「倫理調整」「相談」場面に参加し、観察の視点から、実践のプロセスを自分なりにまとめ、指導を受ける。2週目は家族支援専門看護師と共に1事例を担当し、実践する。 | |
| CNS 科目群 | CNS 実習 家族看護学実習2 | 導入実習として行った「家族看護学実習1」を受けて、家族支援専門看護師が勤務する医療機関で実習指導者のもと、複雑で対応困難な問題を持ち、健康障害を有する患者家族に対して、エビデンスに基づく高度な専門的知識・技術・判断能力を用いた質の高い家族看護実践を行う。その実践を通じて、家族燕ジ方法の開発ができるような能力・技術を修得する。全期間を通じて8事例の家族看護介入を 実習期間は12週間とする。実習方法としては、1週目は組織文化や風土を理解し、入院患者家族の全体像を把握する。その後、受け持ち事例を自ら選択し、介入の必要性やアセスメントを指導者と共有し実践へと移行する。2週目は「高度実践」「調整」「倫理調整」を適宜検討しながら事例を積み重ねる。さらに現場スタッフからの「相談」、組織文化に沿った「家族看護教育」を実践する。 | |
| CNS 科目群 | CNS 実習 家族看護学実習3 | 受持ち制の看護展開を行った「家族看護学実習2」を受けて、家族支援専門看護師に求められる6つの役割を統合し、複雑で対応困難な問題を持ち、健康障害を有する課題について、家族看護の実践スキルをチーム医療へと応用し、教育的機能を展開する。特に専門看護師としての集団コンサルテーションの技術を修得し、ファシリテーターとしての役割を学ぶ。 実習期間は2週間とする。実習方法としては、臨床の複雑で対応困難問題を持ち、健康障害を有する家族事例をもとに、教育的、指導的立場を考え集団コンサルテーションを実施する。場の設定、企画・運営を自ら担当し、コンサルティに向けその役割を担う。 | |

| 科目区分 | | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 |
|------------|-----------|----------------|---|----|
| CNS 科目群 | CNS 実習 | クリティカルケア看護学実習1 | <p>高度急性期医療の場において、集中的・高度な治療を要するクリティカルな患者に特有の治療・処置および診断プロセスについて理解を深める。また、CNSとして高度な知識に基づいた看護判断を行い、自律した看護実践を提供できる能力を培う。さらに、実践を通じて高度医療の場における医療の特性と看護実践上の課題、CNSの活動の可能性とあり方を考察する。</p> <p>実習期間は3週間とする。実習方法としては、自己の関心テーマを中心に、実習目的、目標に沿った実習計画を立案・実施する。また、日々の実習記録において、判断、自己洞察、自己評価を行う。定期的に教員、実習アドバイザーとのカンファレンスを開催する。</p> | 共同 |
| CNS 科目群 | CNS 実習 | クリティカルケア看護学実習2 | <p>導入実習として実施した「クリティカルケア看護学実習1」を受けて、救命・救急、周手術期、ICU及びCCUにおける重症患者とその家族に対する医療チームとしての介入の特性、急性・重症看護専門看護師に求められる倫理的意思決定、多職種やスタッフ看護師とのコンサルテーションとコーディネーションを急性・重症看護専門看護師の指導のもとで実習する。特に、患者あるいはその家族と医療者との間で生じた認識のずれや意見の不一致に対して、倫理的意思決定に基づくアセスメントと介入を実習する。また、医療チーム内での意見の相違や倫理要項、病院の理念、活動方針についての調整活動について実習する。</p> <p>実習期間は3週間とする。実習方法としては、自己の関心テーマを中心に、実習目的、目標に沿った実習計画を立案・実施する。また、日々の実習記録において、判断、自己洞察、自己評価を行う。定期的に教員、実習アドバイザーとのカンファレンスを開催する。</p> | 共同 |
| CNS 科目群 | CNS 実習 | クリティカルケア看護学実習3 | <p>「クリティカルケア看護学実習1、2」を踏まえて、重症・集中治療を受ける患者と家族のケアを行う部署の中で複雑多岐に渡る病態ならびに対応が困難な患者を受けもち、治療への反応に対する高度なアセスメントにより、全人的な苦痛緩和のための看護実践を行う。また、クリティカルな状況にある患者のケアにかかわる家族、看護職、他職種などに対する調整・教育・コンサルテーション・倫理調整の機能、リーダーシップに加え、初療での対応やトリアージを学習する。実習を通して、クリティカルケア看護におけるCNSとしての自己の課題を見出す。</p> <p>実習期間は4週間とする。実習方法としては、自己の関心テーマを中心に、実習目的、目標に沿った実習計画を立案・実施する。また、日々の実習記録において、判断、自己洞察、自己評価を行う。定期的に教員、実習アドバイザーとのカンファレンスを開催する。</p> | 共同 |
| CNS 科目群 | CNS 実習 | がん看護学実習1 | <p>がん看護専門看護師の機能、専門職としての役割開発（医師と協働する医療処置・直接ケア・コンサルテーション・調整・倫理調整・教育・研究）を理解し、専門家としての高い倫理観に基づいて質の高い看護を提供する力を養う。</p> <p>がん看護専門看護師が勤務する医療機関で専門看護師の活動—がん患者とその家族への支援、組織への働きかけ、チーム形成および教育—に参画し、その体験をもとにがん看護専門看護師らとの意見交換をとおして、がん看護専門看護師としての役割を深く学び、自己の課題を見出す。</p> <p>実習期間は2週間とする。実習方法としては、自己の関心テーマを中心に、実習目的、目標に沿った計画を立案・実施する。CNSの実践場面について日々の記録を記載し、臨床判断、自己洞察、理論を用いた分析を大切にす。定期的に教員、実習アドバイザーとのカンファレンスを開催する。</p> | 共同 |
| CNS 科目群 | CNS 実習 | がん看護学実習2 | <p>導入実習としての「がん看護学実習1」を受けて、がん診療連携拠点病院において、治療期にある（がん薬物療法を受けている）複雑で対応の難しいがん患者・家族への専門看護師としての役割開発を通して、高度な臨床判断に基づく身体管理、症状緩和や療養過程における問題解決能力を習得する。同時に、変化する社会と保健医療の状況の中でより適切なケアを多職種とともに検討・調整する能力を養う。</p> <p>実習期間は4週間とする。実習方法としては、自己の関心テーマを中心に、実習目的、目標に沿った計画を立案・実施する。受け持ち事例について日々の実践を記載し、臨床判断、自己洞察、理論を用いた分析を大切にす。定期的に教員、実習アドバイザーとのカンファレンスを開催する。</p> | 共同 |
| CNS 科目群 | CNS 実習 | がん看護学実習3 | <p>がん診療連携拠点病院における「がん看護学実習2」をふまえ、緩和ケアを受ける複雑で対応の難しい（特にエンドオブライフ）がん患者・家族に対するがん看護専門看護師としての役割開発と、医学的管理および地域連携の実際を学ぶとともに、看護スタッフの教育支援を実施・評価する。</p> <p>緩和ケア（特にエンドオブライフケア）を実施している施設または訪問看護にて患者を受け持ち、緩和ケアの臨床診断、看護実践、評価を行う。また同時に、緩和ケアチームあるいは、緩和ケア病棟か在宅緩和ケアにおいて専門看護師としてどのような役割・機能があるかについて実践を通して深く理解する。</p> <p>実習期間は4週間とする。実習方法としては、自己の関心テーマを中心に、実習目的、目標に沿った計画を立案・実施する。受け持ち事例について日々の実践を記載し、臨床判断、自己洞察、理論を用いた分析を大切にす。定期的に教員、実習アドバイザーとのカンファレンスを開催する。</p> | 共同 |

| 科目区分 | | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 |
|------------|-----------|-----------------------|---|----|
| CNS 科目群 | CNS 実習 | 遺伝看護学実習1（遺伝看護基礎実習） | <p>遺伝子診療部門において遺伝的課題を持つ人々への医療を見学する。これを通して、遺伝医療における看護の機能・役割を包括的に捉えると共に、遺伝医療チームの協力関係について学び、遺伝看護実践に必要な基礎的態度を養う。</p> <p>実習期間は6週間とする。実習方法としては、前半3週間では、遺伝子診療部門における遺伝カウンセリングに陪席し、対象者のニーズを分析する。後半3週間では、遺伝子診療部門におけるチーム協働について臨床実践者と意見交換をし、看護職が担うプレカウンセリングの内容を特定する。これらについて、当日中に臨床指導者からの指導を受ける。</p> | |
| CNS 科目群 | CNS 実習 | 遺伝看護学実習2（高度実践遺伝看護実習） | <p>導入実習としての「遺伝看護学実習1」を受けて、また、講義で学んだ理論や知識、技法に基づき、特定領域（周産期遺伝、遺伝性神経筋疾患、多因子遺伝病、遺伝性または家族性腫瘍、遺伝性難聴等）の遺伝的課題をもつクライアントへ直接ケアを提供する。この体験を通して、遺伝看護専門看護師に必要な高度実践、相談、調整、倫理調整、教育のあり方について考究する。</p> <p>実習期間は12週間とする。実習方法としては、遺伝子診療部門の特定領域（周産期遺伝、遺伝性神経筋疾患、多因子遺伝病、家族性腫瘍、遺伝性難聴等）において、遺伝医療を必要とする当事者やその家族のニーズを把握し、問題の明確化を行なうプロセスに参加する。この際、3領域以上を経験する。</p> | |
| CNS 科目群 | CNS 実習 | 遺伝看護学実習3（遺伝専門看護師役割実習） | <p>「遺伝看護学実習1」、「遺伝看護学実習2」を踏まえて、遺伝看護専門看護師に必要な役割機能を実践するとともに医療チームメンバー間の役割を明確化する。また、医療施設や地域における遺伝教育の一部担当を通して、当事者やその家族の遺伝的課題の解決や個人・集団のQOLの向上に寄与する能力を養う。</p> <p>実習期間は12週間とする。遺伝的課題の特定（3週間。自らが主体となり、臨床における顕在化または潜在化した遺伝的課題を特定する）、フィールドの遺伝的課題解決（6週間。直接ケアまたは臨床看護師への支援により、先に特定した遺伝的課題を解決する）、遺伝看護実践の概念化に向けた検討（3週間。専門看護師に求められる6つの役割とスタンダードレベルの看護師の役割の境界を明確化し、代表的な遺伝医療における高度実践看護を言語化する）を行う。</p> | |

東海大学大学院医学研究科看護学専攻修士課程

設置の趣旨等を記載した書類

目 次

| | | |
|----|-------------------------------|-----|
| 1 | 設置の趣旨及び必要性 | P 2 |
| 2 | 修士課程までの構想か、又は、博士課程の設置を目指した構想か | P 3 |
| 3 | 研究科、専攻等の名称及び学位の名称 | P 3 |
| 4 | 教育課程の編成の考え方及び特色 | P 4 |
| 5 | 教育方法、履修指導方法、研究指導方法及び修了要件 | P 6 |
| 6 | 基礎となる学部との関係 | P 9 |
| 7 | 取得可能な資格 | P 9 |
| 8 | 実習の具体的計画 | P10 |
| 9 | 入学者選抜の概要 | P18 |
| 10 | 教員組織の編成の考え方及び特色 | P21 |
| 11 | 施設・設備等の整備計画 | P22 |
| 12 | 管理運営 | P23 |
| 13 | 自己点検・評価 | P24 |
| 14 | 情報の公表 | P25 |
| 15 | 教育内容等の改善のための組織的な研修等 | P28 |

1 設置の趣旨及び必要性

(1) 沿革・設置の経緯

東海大学では、平成 11 (1999) 年度より大学院健康科学研究科看護学専攻修士課程において、大学院での看護教育、看護研究を開始し、高い倫理観を基盤にした専門知識と実践能力、研究能力を備えた看護職を育成してきた。このたび、令和 5 (2023) 年度より、健康科学研究科看護学専攻を学生募集停止 (のち廃止) するとともに、医学研究科看護学専攻 (以下本専攻とする) を新たに設置することとした。看護学専攻としての教育研究資源は、健康科学研究科より継承する。外観的に見た場合には、健康科学研究科看護学専攻から医学研究科看護学専攻への改組となるが、医学研究科の中に設置されることで、教育研究内容にも変化がある。

本学では医学部付属 4 病院をはじめ、総合大学としての強みを生かした多彩な研究科・センターなどと連携し、国際的視野の醸成や情報リテラシー教育にも力を入れている。現在、COVID-19 による世界的なパンデミックに見られるように社会環境はめまぐるしく変化し、健康問題はより複雑化を極めており、看護の対象も超未熟児から加齢による機能低下を来した高齢者までと幅広い。看護職には、近年、猛威を振るっている新興感染症に罹患した患者への看護を含め、急性期の医療現場から地域保健に至るまで、人々が生活するあらゆる場における役割が求められている。このような多様な社会のニーズに応え、役割を継続的に果たすことのできる人材を養成することを目的として、医学研究科看護学専攻修士課程を設置する。

(2) 設置の必要性

本学では、医学部の中に医学科、看護学科を設置している一方で、大学院については、医学研究科に医科学専攻 (修士課程)、健康科学研究科に看護学専攻、保健福祉学専攻が設置されており、学部と大学院において系統が異なる教育研究体制となっていた。このたび、医学研究科に看護学専攻を開設することで、大学院と学部はそれぞれ医学研究科看護学専攻、医学部看護学科となり、組織体制が明確に一本化されることで、より一層の教育研究体制の充実を図ることが可能になる。

(3) 専攻の概要

本専攻は、入学定員を 8 人とし、臨床看護学領域、地域・産業・精神保健看護学領域、家族看護学領域、クリティカルケア領域、がん看護学領域、遺伝看護学領域の 6 領域を設定した。ここではそれぞれの看護分野における専門性を深め、指導的な立場で活躍できる看護人材を養成する。さらに家族看護学領域、クリティカルケア領域、がん看護学領域、遺伝看護学領域の 4 領域では、看護研究、指導力に加え、高度な看護実践能力を要する専門看護師 (CNS) の養成を行う。

(4) 養成人材像

医学研究科の教育研究上の目的は、時代の変化に合わせ、医学及び生命科学分野、看護学で国際的に活躍できる研究能力と、良識を兼ね備えた人材を養成することである。これを受け、看護学専攻 (修士課程) の教育研究上の目的は、看護学・生命科学の研究に必要な境界領域の知識を兼ね備え、医療現場から地域保健に至る場で横断的に活躍できる看護学研究者及び高度な看護実践力を兼ね備えた人材を養成することである。

(5) ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）

本専攻では、本学の学位授与の方針に従い、以下の知識・技能・能力を備えたと認められる者に学位「修士（看護学）」を授与する。

- ①看護学及び関連分野の精深な知識をもち、研究及び実践を自立的に推進できる人材。
- ②看護学の研究者及び実践者として地域、社会の指導的立場を果たすための良識と科学・生命・医療・看護に関わる倫理観を有する人材。
- ③研究課題に関わる先行研究を理解し、自らの研究を学術的に位置づけ、研究推進のための調査・介入・実験などを計画実践し、その成果を発表ができる能力を有する人材。
- ④実社会へ還元するための看護・保健・医療関係の実務を担う能力を有し、多職種との連携のもと組織のリーダーとして専門的役割を遂行できる人材。

養成人材像、ディプロマ・ポリシー、教育課程の関連については、【資料1】に示した。

(6) 組織として研究対象とする分野

本専攻が組織として研究対象とする分野は、看護学である。医学研究科に開設される専攻である点から、看護学の周辺領域も研究の対象とする。

(7) 修了後の進路と人材需要の見通し

(4)で示した人材を養成するにあたって、高度の専門的職業人の養成に重点を置く。本専攻の修了後は、看護研究職、看護教育職、専門看護師（CNS）として病院等の臨床現場の実践者または管理職、企業健康管理部門など保健行政職などへの就職を想定している。

2 修士課程までの構想か、又は、博士課程の設置を目指した構想か

本専攻は、主に看護管理職、看護教員、看護研究者、専門看護師を目指す現職看護師を入学者として受け入れる課程であることから、修士課程として完結した課程であり、修士課程までの設置計画である。博士後期課程については、現時点では構想はしていない。

3 研究科、専攻等の名称及び学位の名称

(1) 研究科・専攻の名称

本研究科は、看護学を教育研究の対象とし、既設の医学研究科に設置される専攻であることから、「医学研究科看護学専攻」とする。英訳名称については、国際的な通用性に鑑み、以下の通りとする。

| | |
|-------|-----------------------------|
| 研究科名称 | 医学研究科 |
| 英訳名称 | Graduate School of Medicine |
| 専攻名称 | 看護学専攻 |

| | |
|------|-------------------|
| 英訳名称 | Course of Nursing |
|------|-------------------|

(2) 学位の名称

本研究科の学位に付記する専攻分野の名称は、主たる教育研究分野が看護学であることから、以下の通りとする。英訳名称については、国際的に通用性がある以下の名称とする。

| | |
|-------|-------------------|
| 学位の名称 | 修士（看護学） |
| 英訳名称 | Master of Nursing |

4 教育課程の編成の考え方及び特色

(1) カリキュラム・ポリシー

本専攻では、ディプロマ・ポリシーに基づき、以下に示す教育課程を編成し、実施する。

『教育課程・学修成果』

看護学専攻では、看護学の基盤となる知識と深い専門知識を修得するためのカリキュラムを編成する。また、チーム医療の中核を担う高いコミュニケーション力と医療倫理を身につけ、高度医療から地域包括にわたる場で真に活躍できる高度実践の視野に立った看護学の研究者・実践者が養成できる教育課程を構築する。

具体的には、論理的思考と科学的根拠を活用し看護の知を探究するための能力を養う「共通必修科目」、看護学における高度な専門的知識と技能を養い、それぞれの専門分野に必要な倫理的判断・マネジメント・課題解決など看護のリーダーに資する能力を培うための基盤を学ぶ「共通選択科目」、高度医療の現場から地域包括ケアシステムまで医療・地域を含めた幅広い場で必要な看護学の専門分野を系統立てて学ぶ「専門科目」、社会の要請を受け専門看護分野において卓越した看護実践力を担う専門看護師を育成する「CNS科目」を配置する。

『学修成果の評価方法』（学位論文審査基準）

看護学専攻では修士論文の審査を以下の基準に基づき行う。

- 1) 研究テーマの学術的な意義あるいは看護への意義や貢献が明記されていること。
- 2) 研究内容及び研究成果の新規性について記述されていること。
- 3) 論文の構成として、研究背景と目的、方法、結果、考察等が適切な文章により、論理的に記述されていること。
- 4) 論文の体裁として、「全体の構成」「図表類」「引用文献」等が、学術論文としての書式に従い整っていること。
- 5) 提出された学術論文の評価は、指導教員を除く大学院修士課程教員（MO合教員）である、主査と副査2名の計3名により可否を決定する。
- 6) 「可」となった論文について、修士論文発表会による口頭発表及び質疑応答を行い、ディプロマ・ポリシーに示されている知識・技能・能力等についての確認を行う。
- 7) 規定の修得単位数の確認、学位論文「可」の確認に基づき、研究科教授会の有資格者の2/3

以上の承認をもって修士の学位授与「可」とする。

(2) 科目区分

本専攻の教育課程は、大きく共通科目群、専門科目群、CNS 科目群に分類される。共通科目群は、共通必修科目（4 科目、全て必修科目）と共通選択科目（15 科目）で構成する。専門科目群は、臨床看護学領域（3 科目）、地域・産業・精神保健看護学領域（3 科目）、家族看護学領域（6 科目）、クリティカルケア看護学領域（5 科目）、がん看護学領域（4 科目）、遺伝看護学領域（6 科目）で構成する。CNS 科目群は、CNS 演習（6 科目）、CNS 実習（12 科目）で構成する。カリキュラムマップは【資料 2】で示した。

(3) 教育課程の構成

本専攻の教育課程は、以下の科目にて構成する。

[共通科目群]

(共通必修科目)

共通必修科目には、「看護理論」「研究方法概論」「看護研究ゼミナール 1」「看護研究ゼミナール 2」の 4 科目を置く。全て 2 単位、必修科目とする。「看護研究ゼミナール 1、2」は、研究指導科目である。

(共通選択科目)

共通選択科目には、「看護研究実践演習」「看護倫理」「看護管理論」「看護教育論」「コンサルテーション論」「医療倫理学」「遺伝カウンセリング特論」「国際看護論」「感染看護論」「臨床薬理学特論」「フィジカルアセスメント特論」「臨床病態生理学特論」「地域包括看護学特論」「量的研究方法論」「質的研究方法論」の 15 科目（全て 2 単位）を置く。全て選択科目であるが、専攻する領域により選択必修となる科目がある。

[専門科目群]

専門科目群は、6 専門領域に分かれ、学生はそれぞれの専攻領域に応じて科目を選択する。

(臨床看護学領域)

「基盤看護学特論」「母性看護学特論」「小児看護学特論」の 3 科目（全て 2 単位）を置く。

(地域・産業・精神保健看護学領域)

「公衆衛生看護学特論」「産業保健看護学特論」「精神看護学特論」の 3 科目（全て 2 単位）を置く。

(家族看護学領域)

「家族看護学特論」「家族援助特論」「家族健康論 1」「家族健康論 2」「家族援助論 1」「家族援助論 2」の 6 科目（全て 2 単位）を置く。

(クリティカルケア看護学領域)

「クリティカルケア看護学特論」「クリティカルケア看護援助論 A」「クリティカルケア看護援助論 B」「クリティカルケア看護学アセスメント・援助論」「クリティカル緩和ケア論」の 5 科目（全て 2 単位）を置く。

(がん看護学領域)

「がん看護学特論」「がん病態生理学特論」「がん看護援助論」「がん緩和ケア論」の4科目(全て2単位)を置く。

(遺伝看護学領域)

「遺伝看護学特論」「遺伝看護援助特論」「遺伝基礎科学1」「遺伝基礎科学2」「遺伝看護援助論A」「遺伝看護援助論B」の6科目(全て2単位)を置く。

[CNS科目群]

CNS科目群は、CNSコースにおいて履修が必要な演習科目、実習科目が配置される。

(CNS演習)

「家族看護学演習」「クリティカルケア看護援助演習A」「クリティカルケア看護援助演習B」「がん緩和ケア演習」「がん看護学演習1」「がん看護学演習2」の6科目(全て2単位)を置く。

(CNS実習)

「家族看護学実習1」(2単位)、「家族看護学実習2」(6単位)、「家族看護学実習3」(2単位)、「クリティカルケア看護学実習1」(3単位)、「クリティカルケア看護学実習2」(3単位)、「クリティカルケア看護学実習3」(4単位)、「がん看護学実習1」(2単位)、「がん看護学実習2」(4単位)、「がん看護学実習3」(4単位)、「遺伝看護学実習1(遺伝看護基礎実習)」(2単位)、「遺伝看護学実習2(高度実践遺伝看護実習)」(4単位)、「遺伝看護学実習3(遺伝専門看護師役割実習)」(4単位)の12科目を置く。

(4) ディプロマ・ポリシーと教育課程との関係

本専攻の各科目で養成する能力とディプロマ・ポリシーの関連については、【資料3】で示す。本専攻では6領域に分かれるが、うち4領域では専門看護師(CNS)受験資格が取得可能であり、どの領域を専攻しても、ディプロマ・ポリシーで求められる能力を身につけることが可能となる教育課程となっている。

5 教育方法、履修指導方法、研究指導方法及び修了要件

(1) 教育方法

本専攻の教育課程は、年間2学期のセメスター制度とし、2年間で修士論文が完成できるよう効率的に編成している。1年次に共通科目及び専攻する分野の特論科目及び「看護研究ゼミナール1」を履修し、2年次は「看護研究ゼミナール2」で修士論文に向けた研究に集中的に取り組む。すべての科目において、シラバスにより到達目標、授業方法、評価方法、事前事後学習の内容等を周知する。

授業方法は、講義科目、演習科目、研究指導科目、実習科目に区分される。実習科目は、CNSコースにのみ履修が必要な科目である。入学定員が8名であるため、全ての授業は少人数で実施する。

(2) 履修指導方法

入学時に行う学生オリエンテーションにおいて、修了までの履修計画に基づき、各学期に修得すべき必修科目、選択科目について学生に詳しく説明し周知徹底を図る。本専攻は臨床看護学領域、地域・産業・精神保健看護学領域、家族看護学領域、クリティカルケア看護学領域、がん看護学領域、遺伝看護学領域の6領域に分かれるが、うち家族看護学領域、クリティカルケア看護学領域、がん看護学領域、遺伝看護学領域の4領域では専門看護師(CNS)の養成課程を有している。学生が専攻する領域の選択と登録は志願時及び入学時(履修登録時)に決定し、それ以降の変更は原則としてできない。学生に対しては、各年度開始時期に、オリエンテーション等を通じて履修指導の助言を行う。

(3) 研究指導方法

本専攻における研究指導について説明する。

1年次は、4月に新入生ガイダンスにおいて研究スケジュール、研究指導方法及び内容について説明する。研究計画に向けたテーマの検討を開始し、履修計画を決定する。文献クリティークや、授業科目の受講により専門・総合的知識の獲得を図る。6月以降は、研究計画書作成に向けた検討を開始する。1年次秋学期には、在学生ガイダンスにより、研究計画書の作成に向けた指導を行い、研究計画書の作成と準備を進める。秋学期中に、研究計画書中間発表会を実施し、研究テーマと研究方法の公表を行う。1年次中に、倫理審査申請書を提出し、医学部臨床研究審査委員会での審査を受ける。これに関する規程は【資料4】に示す。また、フィールドワークを通じて実験・調査等によるデータ収集を行う。

2年次は、4月の在学生ガイダンスにより2年次の学修・研究計画を指導する。2年次は、研究計画書に沿ったデータ収集を行うとともに、授業科目の受講による専門・総合的知識の獲得を進め、学術集会発表への準備も行う。6月以降には、可能な場合は、学術集会への参加により学会発表による研究内容の公表を行う。2年次秋学期には、在学生ガイダンスにより研究の進捗確認、修士論文提出までの工程を確認する。収集したデータの解析も進めるとともに、中間発表会の準備を行う。11月～12月に修士論文中間発表会を実施する。1月に修士論文を提出する。提出された学術論文は、指導教員を除く大学院修士課程教員(MO合教員)である主査と副査2名の計3名により可否を決定する。「可」となった論文について、修士論文発表会による口頭発表及び質疑応答を行い、ディプロマ・ポリシーに示されている知識・技能・能力等についての確認を行う。規定の修得単位数の確認、学位論文「可」の確認に基づき、研究科教授会の有資格者の2/3以上の承認をもって修士の学位を授与する。

以上述べてきた本専攻の研究指導と修了までのスケジュールについては、【資料5】で示す。

(4) 修了要件

本専攻は、臨床看護学領域、地域・産業・精神保健看護学領域、家族看護学領域、クリティカルケア看護学領域、がん看護学領域、遺伝看護学領域の6領域、うち専門看護師(CNS)養成課程を有する家族看護学領域、クリティカルケア看護学領域、がん看護学領域、遺伝看護学領域の4領域により履修科目が異なる。各専攻領域における修了要件及び履修方法は次のとおりである。

①臨床看護学領域

共通必修科目 8 単位、臨床看護学領域から 2 単位以上、共通選択科目及び専門科目群から 20 単位以上、合計 30 単位以上を修得し、修士論文の審査並びに最終試験に合格すること。

②地域・産業・精神保健看護学領域

共通必修科目 8 単位、地域・産業・精神保健看護学領域から 2 単位以上、共通選択科目及び専門科目群から 20 単位以上、合計 30 単位以上を修得し、修士論文の審査並びに最終試験に合格すること。

③家族看護学領域

共通必修科目 8 単位、共通選択科目から 3 科目（「臨床薬理学特論」、「フィジカルアセスメント特論」、「臨床病態生理学特論」）6 単位を必修、4 科目（「看護倫理」、「看護管理論」、「看護教育論」、「コンサルテーション論」）のうち 2 科目 4 単位以上を選択必修、家族看護学領域 12 単位、合計 30 単位以上を修得し、修士論文の審査並びに最終試験に合格すること。

専門看護師（CNS）受験資格を取得する場合は、上記に加え、CNS 演習の「家族看護学演習」2 単位、CNS 実習から 3 科目（「家族看護学実習 1」、「家族看護学実習 2」、「家族看護学実習 3」）10 単位、合計 12 単位の修得が必要となる。

④クリティカルケア看護学領域

共通必修科目 8 単位、共通選択科目から 3 科目（「臨床薬理学特論」、「フィジカルアセスメント特論」、「臨床病態生理学特論」）6 単位を必修、4 科目（「看護倫理」、「看護管理論」、「看護教育論」、「コンサルテーション論」）のうち 2 科目 4 単位以上を選択必修、クリティカルケア看護学領域 10 単位、共通選択科目の中から 2 単位、合計 30 単位以上を修得し、修士論文の審査並びに最終試験に合格すること。

専門看護師（CNS）受験資格を取得する場合は、上記に加え、CNS 演習から 2 科目（「クリティカルケア看護援助演習 A」、「クリティカルケア看護援助演習 B」）4 単位、CNS 実習から 3 科目（「クリティカルケア看護学実習 1」、「クリティカルケア看護学実習 2」、「クリティカルケア看護学実習 3」）10 単位、合計 14 単位の修得が必要となる。

⑤がん看護学領域

共通必修科目 8 単位、共通選択科目から 3 科目（「臨床薬理学特論」、「フィジカルアセスメント特論」、「臨床病態生理学特論」）6 単位を必修、4 科目（「看護倫理」、「看護管理論」、「看護教育論」、「コンサルテーション論」）のうち 2 科目 4 単位以上を選択必修、がん看護学領域 8 単位、共通選択科目の中から 4 単位、合計 30 単位以上を修得し、修士論文の審査並びに最終試験に合格すること。

専門看護師（CNS）受験資格を取得する場合は、上記に加え、CNS 演習から 3 科目（「がん緩和ケア演習」、「がん看護学演習 1」、「がん看護学演習 2」）6 単位、CNS 実習から 3 科目（「がん看

看護学実習 1)、「がん看護学実習 2)、「がん看護学実習 3) 10 単位、合計 16 単位の修得が必要となる。

⑥遺伝看護学領域

共通必修科目 8 単位、共通選択科目から 3 科目（「臨床薬理学特論」、「フィジカルアセスメント特論」、「臨床病態生理学特論」） 6 単位を必修、4 科目（「看護倫理」、「看護管理論」、「看護教育論」、「コンサルテーション論」）のうち 2 科目 4 単位以上を選択必修、遺伝看護学領域 12 単位、合計 30 単位以上を修得し、修士論文の審査並びに最終試験に合格すること。

専門看護師（CNS）受験資格を取得する場合は、上記に加え、CNS 実習から 3 科目（「遺伝看護学実習 1（遺伝看護基礎実習）」、「遺伝看護学実習 2（高度実践遺伝看護実習）」、「遺伝看護学実習 3（遺伝専門看護師役割実習）」） 10 単位、共通選択科目から 2 科目（「医療倫理学」、「遺伝カンセリグ特論」） 4 単位、家族看護学領域の「家族看護学特論」 2 単位、合計 16 単位以上の修得が必要となる。

上記の修了要件に応じた各履修モデルについては、【資料 6】に示す。

6 基礎となる学部との関係

本専攻の基礎となる学科は、医学部看護学科である。基礎となる学部との関係は、【資料 7】に示した。具体的には、本専攻の臨床看護学領域は学科の基盤看護系に、地域・産業・精神保健看護学領域は学科の地域保健在宅看護系に、家族看護学領域及び遺伝看護学領域は学科の母性看護学系に、クリティカルケア看護学領域及びがん看護学領域は学科の成人老年看護学系に対応し、学科における看護学の学びと研究を大学院において深める構造となっている。

7 取得可能な資格

本専攻では、修了要件に加え必要な単位を修得することで、以下の専門看護師（CNS）認定審査受験資格を取得することが可能である。各専門看護師（CNS）認定審査受験資格に必要な履修科目については、領域を専攻する学生に対し、修了要件として示す。

| | |
|--------|---|
| 資格名称 | ・がん看護専門看護師 ・家族支援専門看護師 ・遺伝看護専門看護師 ・急性・重症患者看護専門看護師 |
| 資格発行組織 | 民間資格 |
| 資格内容 | 受験資格 |
| 条件 | 修了要件に加えて、各専門看護師に求められた履修科目の修得の必要がある。 |

8 実習の具体的計画

(ア) 実習の目的

専門看護師（CNS）科目群の CNS 実習として、家族看護学実習、クリティカルケア看護学実習、がん看護学実習、遺伝看護学実習の4つの実習が位置づけられている。これらは、がん看護専門看護師、家族支援専門看護師、遺伝看護専門看護師、急性・重症患者看護専門看護師、の受験資格取得に向けて、以下の1～6の専門的・総合的能力を養うことを目的とする。

1. 実践 : 個人・家族・集団に対する包括的なアセスメント、ケア提供・援助方法の開発推進の能力
2. 教育 : 看護者に対する教育的機能を果たす能力
3. 相談 : 患者と家族を取り囲む医療専門職者に対するコンサルテーション能力
4. 調整 : 関連職種間の連携におけるコーディネーション、ケアマネジメント能力
5. 倫理調整 : 臨床現場における倫理的葛藤について、関係者間での調整をはかる能力
6. 研究 : 専門知識・技術の向上・開発のため実践の場で研究を行う能力（Evidence Based Practice の開発・検証）

4つの実習の個別の目的については、下記に述べる。

①家族看護学実習の目的

家族看護学実習では、家族看護の対象である患者・家族とそれを取り巻く環境に対し、ケアとキュアの視点から専門的な知識に基づいた実習を行い、以下の専門的・総合的能力を養うことを目的とする。

「家族看護学実習1」では＜家族支援専門看護師の役割の理解＞、「家族看護学実習2」では＜家族の特性と個別性を重視した包括的アセスメントに基づく事例への専門的な看護展開＞に主眼をおき、特にケアとキュアの視点から医療機関の中で複雑で対応困難な問題を持ち健康障害を有する慢性期の患者と家族に対し、専門看護師としての役割を指導者の指導のもと展開できることを課題とする。そして「家族看護学実習3」では「家族看護学実習1」と「家族看護学実習2」で得られた知識、技術を統合させ、家族看護の対象である家族を包括的かつ系統的に捉え、専門看護師としてのコーディネーション、教育機能の展開を経験・学習する。これらの実習を段階的に実施することで、家族支援専門看護師としての基礎的能力の習得と、役割開発に関する理解を深めることができる。

②クリティカルケア看護学実習の目的

「クリティカルケア看護学実習1」では高度急性期医療の場において、集中的・高度な治療を要するクリティカルな患者に特有の治療・処置及び診断プロセスについて理解を深める。また、CNSとして高度な知識に基づいた看護判断を行い、自律した看護実践を提供できる能力を培う。さらに、実践を通じて高度医療の場における医療の特性と看護実践上の課題、CNSの活動の可能性とあり方を考察することを課題とする。「クリティカルケア看護学実習2」では重症・集中治療を受ける患者と家族のケアを行う部署において、複雑多岐に渡る病態ならびに対応が困難な患者・家族

を受けもち、その患者に対する高度なアセスメントを踏まえた看護実践を行う。また、クリティカルな状況にある患者のケアにかかわる家族、看護職、他職種などに対する調整・教育・コンサルテーション・倫理調整の機能、リーダーシップを学習し、チーム医療のなかで看護が十分に機能するために必要な問題解決能力・調整能力・指導能力を養う。さらに実習を通して、クリティカルケア看護における CNS としての自己の課題を見出す。「クリティカルケア看護学実習 3」は「クリティカルケア看護学実習 1」「クリティカルケア看護学実習 2」を踏まえて、重症・集中治療を受ける患者と家族のケアを行う部署の中で複雑多岐に渡る病態ならびに対応が困難な患者を受けもち、治療への反応に対する高度なアセスメントにより、全人的な苦痛緩和のための看護実践を行う。また、クリティカルな状況にある患者のケアにかかわる家族、看護職、他職種などに対する調整・教育・コンサルテーション・倫理調整の機能、リーダーシップに加え、初療での対応やトリアージを学習する。すべての実習を通して、クリティカルケア看護における CNS としての自己の課題を見出すことを目的として行う。

③がん看護学実習の目的

がん看護専門看護師教育課程においては、がん看護学の特殊性を踏まえて、臨床的・論理的判断・諸理論を活用した実習を通し、以下の専門的・総合的判断能力と組織における問題解決力を養うことを目的とする。

がん看護実践実習は、専門科目である「がん病態生理学特論」、「がん看護学特論」、「がん看護援助論」、「がん看護学演習 1・2」「がん緩和ケア論」、「がん緩和ケア演習」に関連づけられ、高度に専門化した知識と技術を培い、実践の場において統合することを意図して、3段階に構成されている。

「がん看護学実習 1」においては＜がん看護専門看護師の役割の理解＞を、「がん看護学実習 2」ではがん薬物療法を、「がん看護学実習 3」ではエンドオブライフにおける緩和ケアを受ける＜がん患者の特性と個別性を重視した包括的アセスメントに基づく事例への専門的な看護展開＞及び＜がん看護専門看護師としての役割の実践（スーパービジョン下において）＞を課題とする。これらを段階的に経験・学習することにより、専門看護師としての基礎的能力の習得と、役割開発に関する理解を深めることができる。

④遺伝看護学実習の目的

遺伝看護実践に関する実習科目は、高度な専門知識と技術を培い、実践の場において統合することを意図し、「遺伝看護学実習 1（遺伝看護基礎実習）」と「遺伝看護学実習 2（高度実践遺伝看護実習）」「遺伝看護学実習 3（遺伝看護専門看護師役割実習）」の3段階によって構成され、臨床及び地域で求められる当該領域の上級実践看護能力の習得を目指すものである。

「遺伝看護学実習 1」では＜遺伝看護実践の場の理解＞、「遺伝看護学実習 2」では＜遺伝看護実践の場における高度実践看護師の実践役割の理解＞、「遺伝看護学実習 3」では＜遺伝看護専門看護師が担う6つの役割の実施または考察＞を目標とする。これらを段階的に経験・学習することにより、遺伝看護専門看護師としての基礎的な能力の習得を目指す。

(イ) 実習先の確保の状況

①家族看護学実習

(1) 「家族看護学実習 1」

本専攻の「家族看護学実習 1」の臨地実習については、医療機関の中での療養者とその家族について、家族支援専門看護師の機能と役割を学ぶため、本専攻の家族支援専門看護師養成教育にふさわしい実習施設を確保した。実習施設は次の通りである。

1. 東海大学医学部附属病院

上記施設は、「家族看護学実習 1」の施設として確保し承諾を得ている。本専攻に隣接し、学生の自宅からアクセス可能となっている。

(2) 「家族看護学実習 2」

本専攻の「家族看護学実習 2」の臨地実習については、医療機関の中で複雑で対応困難な問題を持ち、健康障害を有する慢性期の患者と家族に対し、包括的アセスメントに基づく卓越した看護実践を展開できる能力を身につけるため、本専攻の家族支援専門看護師養成教育にふさわしい実習施設を確保した。実習施設は次の通りである。

1. 東海大学医学部附属病院

2. 東海大学医学部附属八王子病院

上記の2施設は「家族看護学実習 2」の施設として確保し承諾を得ている。東海大学医学部附属八王子病院は、本学伊勢原校舎の最寄駅（小田急小田原線伊勢原駅）から片道1時間以内にあり、学生の自宅からアクセス可能となっている。

(3) 「家族看護学実習 3」

本専攻の「家族看護学実習 3」の臨地実習については、家族看護の対象である家族を包括的かつ系統的に捉え、専門的な知識に基づいて看護活動を展開することを目的としている。よって、特に、専門看護師としてのコーディネーション、教育機能を展開する能力を身につけるため、本専攻の家族支援専門看護師養成教育にふさわしい実習施設を確保した。実習施設は「家族看護学実習 2」と同様の2施設とした。

②クリティカルケア看護学実習

(1) 「クリティカルケア看護学実習 1」、「クリティカルケア看護学実習 2」、「クリティカルケア看護学実習 3」

本専攻のクリティカルケア看護学実習の臨地実習については、医療機関の中で急性・重症患者専門看護師の機能と役割を学ぶため、本専攻の急性・重症患者専門看護師養成教育にふさわしい実習施設を確保した。実習施設は次の通りである。

1. 東海大学医学部附属病院

上記施設は、「クリティカルケア看護学実習 1」、「クリティカルケア看護学実習 2」、「クリティカルケア看護学実習 3」の施設として確保し承諾を得ている。上記施設には急性・重症患者専門看護師やその他領域の専門看護師、クリティカルケアを専門とする看護師が多数在籍し、これらの人員が中心となり教育が可能である。また、上記施設は本研究科に隣接し、学生の自宅からアクセス可能となっている。

③がん看護学実習

(1) 「がん看護学実習 1」

本専攻の「がん看護学実習 1」の臨地実習については、がん看護専門看護師が活動する医療機関で、療養者とその家族及び看護職や多職種に対する、がん看護専門看護師の役割と機能とを学ぶことを考慮した。この学習目的のため、本専攻のがん看護専門看護師養成教育にふさわしい実習施設を確保した。実習施設は次の通りである。

1. 東海大学医学部附属病院

上記の施設は「がん看護学実習 1」の施設として確保し承諾を得ている。本研究科に隣接し、学生の自宅からアクセス可能となっている。

(2) 「がん看護学実習 2」の臨地実習

本専攻の「がん看護学実習 2」の臨地実習については、治療期にある（がん薬物療法を受けている）複雑で対応の難しいがん患者・家族に対して、高度な臨床判断に基づく身体管理、症状緩和や療養過程における問題解決能力を身につけるため、本専攻のがん看護専門看護師養成教育にふさわしい実習施設を確保した。実習施設は次の通りである。

1. 東海大学医学部附属病院

上記の施設は「がん看護学実習 2」の施設として確保し承諾を得ている。本専攻に隣接し、学生の自宅からアクセス可能となっている。各施設での配置部門については、実習目標と実習時のがん看護専門看護師配置状況、学生個々の臨床経験などを踏まえて施設と調整する。

(3) 「がん看護学実習 3」の臨地実習

本専攻の「がん看護学実習 3」の臨地実習については、緩和ケアを受ける複雑で対応の難しい（特にエンドオブライフ）がん患者・家族に対して、高度な臨床判断に基づく身体管理、症状緩和や療養過程における問題解決能力を身につけるため、本専攻のがん看護専門看護師養成教育にふさわしい実習施設を確保した。実習施設は次の通りである。

1. 東海大学医学部附属病院

上記の施設は「がん看護学実習 3」の施設として確保し承諾を得ている。本専攻に隣接し、学生の自宅からアクセス可能となっている。各施設での配置部門については、実習目標と実習時のがん看護専門看護師配置状況、学生個々の臨床経験などを踏まえて施設と調整する。

④遺伝看護学実習

本専攻の「遺伝看護学実習 1」、「遺伝看護学実習 2」、「遺伝看護学実習 3」の臨地実習については、遺伝ゲノム医療の先端医科学を実践する医療機関の中で実習施設を確保した。実習施設は次に示す 1 施設である。

1. 東海大学医学部付属病院

上記の施設は、現在までに本課程遺伝看護学実習の受け入れ施設として実績がある。東海大学医学部付属病院は、2008 年度より受け入れを開始しており、本専攻の所在地である伊勢原市内にあることから、学生は自宅からのアクセスが可能である。

実習の実施時期・期間は【資料 8】、実習施設一覧は【資料 9】、実習承諾書は【資料 10】に示す。

(ウ) 実習先との契約内容

①実習契約書

臨地実習にあたっては、実習施設に所定の契約書が存在する場合には、内容を双方で検討の上、原則として実習施設の定めたものに従う。本専攻においても、同様の契約書を締結する予定である。臨地実習契約書の内容は、実習の期間、実習の内容、実習教育費、実習生の健康状態、実習生の遵守義務、実習中の事故及び感染症対応、個人情報の保護とその報告、法人機密情報の保護、実習の中止条項、損害賠償と賠償責任保険の加入、契約解除その他の条項について取り決めており、本契約書を遵守し、臨地実習を実施していく。

②個人情報保護への対策

本専攻で作成する実習要項に事故防止・感染防御対策と個人情報保護に関するマニュアルを記載し、学生・教員・実習関係者への周知徹底を図る。実習で知り得た個人情報は、個人情報保護法に基づいて守秘義務を遵守しなければならないことを、実習前のオリエンテーション等を通じて学生に確実に認識させるとともに、学生は所定の条項を遵守する旨の誓約書を提出する。実習において知り得た個人情報や法人機密情報等を第三者に漏洩しない旨は、臨地実習契約書にも明記する。

(エ) 実習水準の確保の方策

以下の方策により、実習水準の確保と向上に努める。

①実習単位・施設への配置

臨地実習での学習効果を高めるため、すべての実習科目において、病棟等のユニットに、原則的に学生 1 名ずつの配置とし、当該分野の専門看護師または専門領域に卓越した臨床指導者 1 名と専任教員 1 名を配置する。担当制とすることで、教員は学生に密着したきめ細かな指導が可能となり、看護実践能力を高める実習の水準を保つことができる。

②臨地実習要項の共有

本専攻の実習要項を学生に配布し、臨地実習の目的・目標、実習方法、実習内容、実習上の注意事項等を実習前により理解できるよう準備する。学生は、臨地実習中、常に臨地実習要項を携帯し、内容確認できるよう義務づける。さらに臨地実習要項は実習施設にも必要数配布する。

③問題対応・実習委員会の設置等

臨地実習を円滑に展開することを目的として、研究科内に「東海大学大学院医学研究科看護学専攻 将来・運営委員会」を設置する。委員会は本研究科専攻長の委員長のもと、臨床看護学領域、地域・産業・精神保健看護学領域、家族看護学領域、クリティカルケア看護学領域、がん看護学領域、遺伝看護学領域の代表教員で構成する。委員会では、臨地実習教育方針の策定、実習目的や実習水準の確保・達成のための実習指導要項・実習要項の作成と学生及び実習先への配布、年間実習計画の立案と調整、実習グループの編成、実習施設の開拓や継続検討、臨地実習指導者会の統括、学生への臨地実習オリエンテーション等の実施を統括し実施する。

④実習指導形態

実習指導は、実習学生1グループに対し、原則1人の専任指導教員を配置し、実習配置表の計画のもとに実習先に出向き、実習施設の実習指導者と協力して、学生の指導責任を果たす。実習施設の実習指導者は当該分野の専門看護師または専門領域に卓越した看護師であることから、指導に責任を持つとともに専門看護師としてのモデルを示し、実習指導教員は学生の教育計画や教育実践の遂行の責任を担う。臨地実習期間中に原則1週間に1日、学内実習日を設け、カンファレンスや個人指導等を行い、実習効果の向上を図る。具体的には、実習内容の振り返り、カンファレンスによる情報の共有と自己の課題の明確化、個人指導による学習の方向づけ、援助技術の再確認と復習等がある。指導教員は学生の実習報告や記録をもとに面接指導を行い、学生、臨地実習指導者、教員間での実習内容の共有を図り、実習効果を高める。

⑤実習施設が看護師養成校の実習も受け入れている場合の実習目標や実習内容等、大学教育としての実習の質の確保に関する具体的な配慮方策

実習施設が看護師養成校の実習も受け入れている場合、本専攻の実習目標や実習内容と看護師養成校の実習目標や実習内容の違い等を事前に検討する。その上で、本専攻の実習目標が達成できるように、実習施設の実習指導者に対し、本専攻の実習目標・実習内容を詳しく説明し、理解を深めてもらい、実習の質が確保できるように努める。

⑥学生の実習参加基準・要件等

学生の各実習科目の実習参加は、一般社団法人日本看護系大学協議会「高度実践看護師教育課程基準」で指定する実習前の必要履修科目の単位を修得していることが要件である。

⑦学生へのオリエンテーションの内容・方法

実習に先立ち、学生に対してオリエンテーションを行う。オリエンテーションは、実習科目の履修学生全員に実施する。全員を対象とするオリエンテーションは準備期間を考慮して2ヶ月以上前に行い、実習に対する動機付けと心の準備を高める。オリエンテーションでは、実習の目的・目標、実習科目と実習計画・単位数、実習方法、提出物、単位認定に関わる事項及び注意事項について、実習要項をもとに説明を行う。オリエンテーションではまず、実習生としての倫理的責任について説明し、専門看護師を目指す学生に求められる言動を示し、実習に臨む基本的姿勢を学生全員に認識させる。また個人情報保護については、実習記録物や言動からの情報漏洩に関する注意事項を説明する。

⑧各段階における学生へのフィードバック、アドバイスの方法

実習終了後は、実習報告会を開き、実習で学んだ内容、実習成果、問題点、今後の課題等を共有し、次の実習に向けての課題を明らかにする。また、実習後、個々のフィードバック、アドバイスの機会として実習担当教員による個人面談を行って、それぞれの学生の学習内容と目標の達成度、評価、課題を明らかにし、学生がその課題の解決に主体的に取り組んでいくよう支援する。

(オ) 実習先との連携体制（実習前・実習中・実習後における調整・連携の具体的方法）

実習施設の臨地実習指導者とは、実習の目的・目標を共有し、相互に密接な連携をとり、実習方法や実習内容・教育方法・評価基準及び指導教員と臨地実習指導者との役割分担等について、綿密に協議や調整を行う。臨地実習を円滑に行うために、実習施設との連携体制を次のように計画する。

実習先との連携として、実習開始前は、実習の目的・目標・実施方法・指導方法・評価基準・役割分担等の協議・決定を行い、実習終了後は実習成果・指導内容・指導方法等指導上の課題や問題点の点検評価を行う。さらに実習前には、実習目的・目標や実習の展開方法の確認及び指導教員と実習指導者等とのコミュニケーションを図るための打合せを行う。教員は、直接実習先や学生と連絡をとれる体制とし、学生個々への指導方法等についても協議する。時間外・休日等の緊急時には携帯電話を活用し速やかな連絡をとれる体制とし、すぐに教員が駆けつけることとする。

①臨地実習の連携調整打ち合わせ会

実習指導の打ち合わせを臨地実習前に行い、実習目的・目標や実習の展開方法の確認を行う。さらに、指導に当たる教員が、円滑な実習運営のために、実習施設において、学生の実習以前に実習指導者やスタッフとのコミュニケーションを図る。

②緊急時の連絡体制：事故発生・感染症発生時の対応

学生は、被災、過失等にかかわらず事故等にあった場合、速やかに実習担当教員に布告し、その指示を仰ぐことを徹底する。実習指導教員は、報告を得た場合、速やかに実習責任教員に報告し、実習責任教員は事故・感染症発生時の対応のフローチャートに従い、実習施設、大学関係者へ連絡する。本専攻長は、円滑かつ適切に対処できるよう大学院教務委員会を開催し対策を講じる。なお、学生及び実習指導教員は、当該事故についてアクシデントレポートあるいはインシデ

ントレポートにより書面で報告することを義務付ける。(アクシデントとは、ケア対象者の身体に関する事故、学生の身体に関する事故、物品の破損などが生じた場合をいう。)

学生が感染症を発症した場合は、患者や他学生などへの感染を防御することを最優先としつつ、前述の対応フローチャートに従い対処し、実習先及び学生に周知する。当該学生にかかる実習受講を延期させる場合は、当該学生の学修を保障するために、別の期間での実習を用意する。

(カ) 実習前の準備状況（感染予防対策・保険等の加入状況）

①感染予防対策

実習要項に感染症対策、個人情報保護に関する誓約、事故防止等の手順を記載し、実習前のオリエンテーションならびに実習中の指導を通じて学生・教員・実習関係者に周知徹底を図る。感染症予防対策として、学生は、感染予防のために入学直後の健康診断でツベルクリン検査、胸部X線検査を行う。ツベルクリン検査が陰性の場合には、BCG接種を受ける。また、実習の前には、麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎の抗体価検査を受けるように学生に指導する。抗体がない場合にはワクチン接種を義務付け、接種証明を提出させる。インフルエンザワクチン、COVID-19 ワクチンの接種も推奨する。実習前のワクチン接種ならびに感染症発症時の対応は実習オリエンテーションで学生に周知徹底する。

②損害賠償責任保険・障害保険等の対策

実習中の感染・事故が発生し、実習生、患者、実習施設等への補償の必要が生じた場合に備え、実習開始前までに、一般社団法人日本看護学校協議会共済会の保険への保険加入を義務づける。

(キ) 事前・事後における指導計画

①実習前の指導計画

臨地実習においては、対象者に不利益が生じないよう、また対象者の人権に配慮しつつ、実習を進めるよう事前の教育を十分に行う。実習前には、オリエンテーションを十分に行うとともに、各実習開始時には、科目実習計画を詳細に説明し、実習の動機付けを図る。詳細は各実習要項を参照とする。

②実習後の指導計画・実習後のレポート作成・提出等

実習最終日にグループごとに実習報告会を開き、実習体験を共有するとともに、実習総括を行う。指導教員は実習の記録物とともに個別面接を行い、実習内容を振り返り、次の実習に向けて指導する。個人情報保護の観点から学生の実習記録物は大学が保管する。詳細は各実習要項を参照とする。

(ク) 教員及び助手の配置並びに巡回指導計画

実習科目の責任教員は、各実習施設に実習要項を配布した上で、臨地実習指導者と連携し、実習の計画・実施・評価の責任を持つ。実習指導は担当の教員が行い、各実習グループに1人の教員を配置する。実習期間中に学内での講義や会議等がある場合は、臨地実習指導者と担当教員が

十分話し合い、合意の上、他の指導教員と連絡・調整をして実習場を離れる。教員が臨地実習先を離れる場合は、必ず携帯電話を携帯し、不測の事態などの場合は速やかに対応する。本大学の臨地実習先はいずれも大学から公的交通機関を利用しても60分以内であり、大学内での業務の前後に直ちに臨地実習先へ出向き学生指導にあたる。

(ケ) 実習施設における指導者の配置計画

①各施設での指導者の配置状況と連携会議等の開催計画

各実習施設には、実習指導者を最低1人配置するよう依頼する。家族支援専門看護師としての実務経験が豊富であること、もしくは専門看護師と同等の家族看護学の知識、実践、指導力がある者を依頼する。

(コ) 成績評価体制及び単位認定方法

①各施設の指導者と大学側の指導者との評価方法・連携

臨地実習科目の評価と認定は、各実習科目の担当教員と実習施設の指導者の評価を全て十分に検討し、本専攻の専任教員である単位認定者が最終的に評価する。評価内容は、出席状況・態度・姿勢、目標に対する到達度、技能の習熟度から総合的に判断し評価する。

②大学における具体的な成績評価体制・単位認定方法・基準

単位認定は、東海大学大学院学則及び履修規程に準じて、実習科目ごとに行う。成績評価の基準は、

- S(100～90点)：十分に理解・修得している。
- A(89～80点)：理解・修得している。
- B(79～70点)：概ね理解・修得している。
- C(69～60点)：概ね理解・修得しているが、復習に努めること。
- E(60点未満)：Cのレベルに達していない(不可)。

の5段階とする。

所定の実習時間に満たない学生は、単位認定を受けることができない。成績評価の結果、不可となった場合、その科目を再履修しなければならない。

(サ) その他特記事項

特になし。

9 入学者選抜の概要

(1) アドミッション・ポリシー

本学の「建学の精神」と、医学研究科看護学専攻(修士課程)の教育・研究上の目的及び養成する人材像を理解し、自ら学ぶ意欲を持ち、十分な専門分野の基礎学力を有した者を国内外から広く受け入れる。

[求める大学院生像]

医学研究科看護学専攻（修士課程）で定めている学位授与のために求められている能力を、身に付けられると期待できる、基礎学力が十分にある人材。

[入学者にもとめる力（知識・技能・能力）]

専門分野の情報・知識を得るために必要な英語の語学力を有している者

看護学分野の専門的な学修をするために必要な、学部レベルの十分な基礎学力がある者

（２）選抜種別・選抜方法

（募集定員）

８人

（入試種別）

本専攻では３種類の区分で入学者の選抜を行う。

- ① 一般入学試験 募集定員 ３名
- ② 社会人特別入学試験 募集定員 ３名
- ③ 推薦入学試験 募集定員 ２名

（入学時期、入学試験の実施方法、及び審査・試験の概要と判定）

入学時期は（４月）の１回とする。入学試験は春学期第１期一般入学試験（７月）、春学期第２期一般入学試験（２月）、春学期第１期社会人特別入学試験（７月）、春学期第２期社会人特別入学試験（２月）、春学期第１期推薦入学試験（７月）、春学期第２期推薦入学試験（２月）、を行う。

各入試種別の具体的な選抜方法は、次の表の通りである。

2023 年度 医学研究科看護学専攻 入試方法

| 種別 | 資格要件 | 試験内容 | 配点 | 備考 |
|-------|---|-----------------|------|---|
| 一般入試 | 指定なし (最終学歴が3年課程の看護専門学校及び短期大学看護学科卒業の場合は、個別の出願資格審査が必要) | 英語(筆記試験) 60分 | 100点 | 40点以上合格ライン 辞書持ち込み可 |
| | | 専門科目 60分 | 100点 | 6領域から1領域を選択 60点以上合格ライン |
| | | 面接(15分) | — | |
| 社会人入試 | 学士(東海大学以外)、看護師要資格、実務経験5年以上、付属病院群の勤務歴 | 面接(20分) | — | 推薦書(勤務先)、研究業績書、面接試問 |
| 推薦入試 | 医学部看護学科卒業見込み(同系列) | 面接(10分) | — | 通算GPA3.0以上 推薦書(看護学科長及び卒業学年の指導教員) |
| | 東海大学卒業見込み(同系列以外) | 面接(10分) | — | 区分3、4の科目GPA3.2以上 推薦書(所属の学科長及び入学先の研究指導教員と専攻長) |
| | 東海大学卒業生(同系列、同系列以外含) 看護職の実務経験5年以上 | 面接(10分) | — | 推薦書(入学先の研究指導教員と専攻長) |

(社会人入学試験について)

本入試制度の目的は、実務経験豊富な看護職の実践者が長年の経験の中で得た知識や技術を、各自の学ぶ目的に沿い具体化または体系化することで、より看護の専門的知識・技能の獲得につなげることである。また看護職としての就業や社会活動参画に向け、キャリア形成に寄与することができる。加えて看護学の特性上、職業人養成等に重点を置くことで、医療現場や地域・産業・教育など、より高度な知識・技術を修得した看護職の需要に貢献することができる。

応募要件は以下の全てを満たすこととする。

1. 学士以上の学位を取得している者(学位授与機構での認定も含む)
2. 看護職の資格を活かした仕事に通算5年以上従事した経歴をもつ者
3. 東海大学医学部付属病院群で勤務した経歴をもつ者

(3) 出願資格

学校教育法第102条の規定により、次の各号の一つに該当する者。

- (1) 学校教育法第83条に定める大学を卒業した者及び2023年3月までに卒業見込みの者。
- (2) 学校教育法施行規則第155条の規定により、大学を卒業した者と同等以上の学力があると認め

られる者のうち、次の各号の一つに該当する者。

- ①学校教育法第104条第4項の規定により（大学改革支援・学位授与機構により）学士の学位を授与された者及び2023年3月までに授与される見込みの者。
- ②外国において、学校教育における16年の課程を修了した者及び2023年3月までに修了見込みの者。
- 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することにより当該外国の学校教育における16年の課程を修了した者及び2023年3月までに修了見込みの者。
- ④我が国において、外国の大学の課程（その修了者が当該外国の学校教育における16年の課程を修了したとされるものに限る。）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た者及び2023年3月までに修了見込みの者。
- ⑤外国の大学その他の外国の学校（その教育研究活動等の総合的な状況について、当該外国の政府または関係機関の認証を受けた者による評価をうけたものまたはこれに準ずるものとして文部科学大臣が別に指定するものに限る。）において、修業年限が3年以上である課程を修了すること（当該外国の学校が行う通信教育における授業科目を我が国において履修することにより当該課程を修了すること及び当該外国の学校教育制度において位置づけられた教育施設であって前号の指定を受けたものにおいて課程を修了することを含む。）により、学士の学位に相当する学位を授与された者及び2023年3月までに授与される見込みの者。
- ⑥専修学校の専門課程（修業年限が4年以上であることその他の文部科学大臣が定める基準を満たすものに限る。）で文部科学大臣が別に指定したものを文部科学大臣が定める日以後に修了した者及び2023年3月までに修了見込みの者。
- ⑦文部科学大臣の指定した者（昭和28年文部省告示第5号）。
- ⑧学校教育法第102条第2項の規定により大学院に入学した者（大学院に飛び入学した者）であって、当該者をその後に入学者とする本大学院において、大学院における教育を受けるにふさわしい学力があると認めた者。
- ⑨本大学院において、個別の出願資格審査により、大学を卒業した者と同等以上の学力があると認めた者で22歳以上の者（2001年4月1日以前に出生した者）。

10 教員組織の編成の考え方及び特色

（1）教員組織編成の説明

本専攻は、18名の専任教員により構成する。本専攻は、既設の健康科学研究科看護学専攻を母体とし、医学部看護学科を基礎とする学科として開設する計画であるので、専任教員は健康科学研究科看護学専攻からの異動である。

職位別の専任教員数は、教授が5名、准教授が6名、講師が7名である。専任教員18名のうち博士学位を持つ教員は13名である。他に兼任、兼任教員を39名配置する。主要な科目は教授または准教授が担当する。研究指導においては、M〇合（研究指導）教員を6名、M合教員（研究指導補助）教員を12名の体制とし、各領域における論文完成に向けた指導を行う。

(2) 教員組織の年齢構成

専任教員 18 名の専攻開設時（令和 5 年 4 月）の平均年齢は 51 歳である。完成年度における専任教員 18 名の年齢別分布は、40～49 歳が 6 名、50～59 歳が 9 名、60 歳～64 歳が 3 名であり、完成年度時点において定年規程【資料 1 1】による退職者はいないことから、完成年度以降の教員組織の継続性も担保されている。

(3) 教員の研究分野、研究体制

本研究科の中心となる研究分野は看護学であり、看護学及び周辺領域の研究を推進し、研究成果を地域や社会に還元していく。研究対象とする看護領域は、教育課程の領域設定である臨床看護学、地域・産業・精神保健看護学、家族看護学、クリティカルケア看護学、がん看護学、遺伝看護学の各専門領域であり、各教員の専門領域において研究を推進する。

研究体制では、医学研究科に設置される点、付属病院が隣接する点などを活かし、臨床と直結した研究を推進し、研究成果の還元と循環を目指す。また、本専攻では、科学研究費補助金など外部研究費の獲得も積極的に支援し、研究活動の活性化を図る。

11 施設・設備等の整備計画

1. 校地、運動場の整備計画

本専攻の教育研究は、伊勢原校舎（神奈川県伊勢原市）において行う。

伊勢原校舎の校地面積は 116,289.91 m² であり、学生コミュニケーションセンター（3 号館）などの学生の休息できる場所やその他の利用のための適当な空地も十分に確保されているため、新たな整備計画はない。

2. 校舎等施設の整備計画

本専攻は、既設の健康科学研究科看護学専攻を基礎に設置される。健康科学研究科看護学専攻は、現在、伊勢原校舎において、専任教員研究室、授業を実施する教室、図書館を専用・共用として十分に確保・利用しており、それを本専攻が継承することから、教育研究上の必要性を満たすものである。したがって校舎等施設の新たな整備計画はない。

なお、授業における施設の利用状況と院生研究室について資料に示す。(資料 1 2) (資料 1 3)

3. 図書等の資料及び図書館の整備計画

図書等の整備について、医学研究科看護学専攻の学問領域に関わる図書資料として、図書 23,000 冊を整備しており、教育研究に支障はない。引き続き開講科目及び周辺学問領域に関わる図書資料を収集して充実させる予定である。

学術雑誌については、プリント版ジャーナルと電子ジャーナルの 2 形態を整備する。「学術雑誌一覧」(資料 1 4) のとおり、多数の学術雑誌を整備しており教育研究に支障はない。なお、近年の学術情報のデジタル化に伴い、プリント版から電子ジャーナルへの移行を推進している。

また、既にオンライン・文献データベースが整備されており、学内の図書館をはじめ各施設、研究室、一部は学外から“SSL-VPN”を利用した24時間検索を実現している。

図書館の施設整備については、医学研究科看護学専攻の学生が利用する伊勢原校舎の図書館の面積は3,215㎡であり、閲覧室や東海大学蔵書検索システム（TIME-OPAC）を利用できる検索パソコンが既に整備され、教育研究に支障はないため、新たな整備計画はない。

なお、東海大学では、新型コロナウイルスの流行に伴い、遠隔授業が導入されたことを契機として、電子書籍を利用できる環境を整えている。具体的には、学生や教職員がさまざまな専門分野の基本的な内容に関する電子書籍を自由に閲覧できるサービスを目指し、丸善雄松堂株式会社の「Maruzen eBook Library」(<https://elib.maruzen.co.jp/>)において、各学部の教員が推薦した各分野の基礎的・入門的な図書の中から特に選出した約1,550タイトルが閲覧できる。

また、先に述べたオンライン・文献データベースにより、世界各国で刊行されている学術雑誌や国内外で発行されている主要新聞・雑誌類の記事、「世界大百科事典」「日本国語大辞典」「新英和大辞典」といった辞書類、地図データベースなど数多くのさまざまな情報を大学の付属図書館以外の場所から検索・閲覧できる環境が整えられている。

本学では、社会情勢の変化に対応した教育研究環境を整えるべく、教員や学生が必ずしも大学の付属図書館に来なくても、書籍や情報の検索・閲覧が可能となる「非来館型サービス」を拡充していく。

他大学図書館との連携について、本学は、私立大学図書館協会に加盟し、図書の相互貸借・文献の複写依頼のやり取りを中心に相互利用を積極的に展開している。また、国・公立大学並びに外部機関とも私立大学と変わらない連携・交流関係を確立している。その実績を生かし国立情報学研究所 NACSIS - ILL の ILL 文献複写等料金相殺サービスにも参画し、充実した相互協力を展開している。さらに特定非営利活動法人日本医学図書館協会に加盟し、医学・看護系の最新学術情報の入手と利用者への情報提供に役立てている。特に、保健・医療系電子ジャーナルの契約は、同協会のコンソーシアム提案に則っており、看護領域に相応しい製品を導入することができている。

12 管理運営

1. 大学全体での運営

本学には大学院運営委員会が設置されており、大学院の運営に関する基本事項、大学院の各研究科に関する重要事項、学位授与に関する事項等を審議する。医学研究科看護学専攻の管理運営に関しても、該当する事項について大学院運営委員会において審議され、決定される。大学院運営委員会は原則として月1回開催される。

2. 医学研究科の運営

医学研究科長を中心に、医学研究科の研究指導教員並びに研究指導補助教員を構成員とする医学研究科教授会が設置されており、学生の教育・研究、学生の指導に関する事項、教員の資格審査に関する事項をはじめとする教学管理・運営上のすべて事項が審議され、大学院運営委員会で

決定されるべき事項を除いて決議される。個別の議案は、研究科教務委員会、研究科評価委員会などの、専門委員会に付託するが、その最終審議と決定は、研究科教授会で行われる。研究科教授会は原則として月1回開催される。本専攻は医学研究科の一専攻として、以上述べてきた体制において運営される。

13 自己点検・評価

東海大学は、学長の諮問機関として東海大学評価審議会が設置され、本学における大学評価活動全般の充実を図るため、全学の教育・研究及び組織・管理運営等の点検・評価活動に係わる基本施策の策定及び実施・運営・管理に必要な事項の審議を行い、学長に答申している。

各学部・研究科には評価委員会が設置され、自己点検・評価を行うことになる。東海大学で実施している自己点検・評価活動は、機関点検・評価と教員個人の総合的業績評価に大別することができる。

1. 機関点検・評価

機関点検・評価は、東海大学全体の中期目標・計画に沿って、学部・研究科等を単位として中期目標・計画を立てることから始まる。策定した中期目標・計画の達成度や問題点を踏まえて自己点検・評価を行った後、学部・研究科の相互評価に付され、さらに大学評価審議会によって最終的な評価が行われて学長に報告される。学長は、これに基づいて翌年の改革改善を指揮する流れが作られている。

なお、毎年度末に、大学基準協会が定めた点検・評価項目に従って自己点検評価報告書が作成される。

2. 教員個人の総合的業績評価

本学では、教員個人が、その活動状況について Web を利用して登録することが定められており、登録された活動状況について、総合的業績評価システムによって評価を行う。主たる評価項目は、①研究活動、②教育活動、③学内外活動の3項目である。

研究活動については論文・著書の執筆、学会等発表状況を、教育活動については学部における教育活動、学内外活動については各種の学内運営業務の担当状況、学外における学会活動、審議会等学外の委員受託、地域貢献活動などが評価対象となる。これらは、教員の所属学部で毎年総合評価を受ける。

3. 認証評価及び大学全体の自己点検・評価

東海大学は、学部・大学院について、平成29(2017)年度に財団法人大学基準協会による認証評価を受審し、「適合」の判定を得た。次回の認証評価は、令和6(2024)年度が予定されている。財団法人大学基準協会の認証評価とともに、東海大学は、大学全体の自己・点検評価を、機関点検・評価及び教員個人の総合的業績評価などを取り入れながら毎年度実施しており、毎年度「教育研究年報」を大学のオフィシャルホームページに掲載して公表している。

14 情報の公表

本学は、学校教育法第 113 条及び学校教育法施行規則第 172 条の 2 に基づき、以下のとおり各学部及び大学院各研究科における教育研究活動等の状況について、本学のオフィシャルサイトにより広く社会に向けて開示している。

ア 大学の教育研究上の目的に関すること

本学では、学部、大学院における教育研究上の目的を、東海大学学則、東海大学大学院学則に定めており、オフィシャルサイトの〈大学の概要〉において、学則の条文中の別表として公表している。

【オフィシャルサイト】 <http://www.u-tokai.ac.jp>

「教育研究上の目的」：トップ>大学の概要>学則・コンプライアンス>学則

イ 教育研究上の基本組織に関すること

本学の教育研究上の基本組織については、オフィシャルサイトの〈大学の概要〉において、高等教育部門の概念図として示している。

また、学部学科及び研究科専攻の概要については、オフィシャルサイトの〈教育・研究〉において公表している。

【オフィシャルサイト】 <http://www.u-tokai.ac.jp>

教育研究上の基本組織：トップ>大学の概要>教育・研究組織について>高等教育部門 組織概念図

学部学科及び研究科専攻の概要：トップ>教育・研究>学部・学科 大学院

ウ 教員組織、教員の数並びに各教員が有する学位及び業績に関すること

教員組織、教員数、各教員が有する学位及び業績に関する情報については、オフィシャルサイトの〈各種情報・お問い合わせ〉において公表している。

【オフィシャルサイト】 <http://www.u-tokai.ac.jp>

教員組織等、各教員が有する学位及び業績に関する情報：トップ>各種情報・お問い合わせ>情報の公表>「修学上の情報等」についての公表

教員数：トップ>各種情報・お問い合わせ>情報の公表>教育研究上の情報

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

入学者に関する受入方針については、オフィシャルサイトの〈大学の概要〉において、「アドミッション・ポリシー」として掲載している。

入学者の数、収容定員及び在学する学生の数、卒業又は修了した者の数並びに進学者数及び就職者数その他進学及び就職等の状況については、オフィシャルサイトの〈各種情報・お問い合わせ〉

合わせ>において公表している。

【オフィシャルサイト】 <http://www.u-tokai.ac.jp>

入学者に関する受入方針：トップ>大学の概要>理念・歴史>教育研究上の目的及び養成する人材像、3つのポリシー

入学者の数、収容定員及び在学する学生の数：トップ>各種情報・お問い合わせ>情報の公表>学生について>収容定員

卒業又は修了した者の数並びに進学者数及び就職者数その他進学及び就職等の状況：トップ>各種情報・お問い合わせ>情報の公表>学生について>就職者数

オ 授業科目，授業の方法及び内容並びに年間の授業の計画に関すること

本学では、授業の概要情報と授業の基本・詳細情報を合わせてシラバスと称し、シラバスデータベースシステムは、授業内容や授業計画を網羅した内容となっている。学生の授業選択をサポートする豊富な検索機能と、学習を進める上で有効となる最新の情報を提供しており、オフィシャルサイトの<各種情報・お問い合わせ>において、シラバスを公表している。

【オフィシャルサイト】 <http://www.u-tokai.ac.jp>

トップ>各種情報・お問い合わせ>情報の公表>授業について>シラバス又は年間授業計画の概要

カ 学修の成果に係る評価及び卒業又は修了の認定に当たっての基準に関すること

学修の成果に係る評価については、オフィシャルサイトの<教育・研究>において公表している。

また、卒業・修了認定基準等については、オフィシャルサイトの<各種情報・お問い合わせ>において公表している。

【オフィシャルサイト】 <http://www.u-tokai.ac.jp>

学修の成果に係る評価：トップ>教育・研究>学部・学科 大学院>教育研究上の目的及び養成する人材像、3つのポリシー

卒業・修了認定基準：トップ>各種情報・お問い合わせ>情報の公表>授業について

キ 校地・校舎等の施設及び設備その他の学生の教育研究環境に関すること

校地・校舎等の施設等については、オフィシャルサイトの<各種情報・お問い合わせ>において公表している。

【オフィシャルサイト】 <http://www.u-tokai.ac.jp>

「学生の教育研究環境等」：トップ>各種情報・お問い合わせ>情報の公表>学校法人東海大学 情報公開 校地・校舎面積・耐震化率・耐震化完了計画

ク 授業料，入学料その他の大学が徴収する費用に関すること

授業料等については、オフィシャルサイトの<受験・入学案内>において公表している。

【オフィシャルサイト】 <http://www.u-tokai.ac.jp>

トップ>受験・入学案内>学部・学科学費 大学院学費

ケ 大学が行う学生の修学，進路選択及び心身の健康等に係る支援に関すること

大学が行う学生の各種支援に関することについては、オフィシャルサイトの<学生生活>において公表している。また、東海大学が進めている教育改革を推進するため、学生の目線に立った全学の組織的な教育改善計画（Faculty Development）を策定し、教育の質と教育力の向上を支援しており、大学のオフィシャルサイトとは別にFD推進情報サイトを開設してその取り組みを公表している。

さらに、健康推進センターでは、病気の早期発見や健康の保持増進に努め、学生及び教職員が心身ともに健康で快適なキャンパスライフを送れるようサポートし、オフィシャルサイトでその取り組みを公表している。

【オフィシャルサイト】 <http://www.u-tokai.ac.jp>

修学支援：トップ>学生生活>学生生活サポート

キャリア就職：トップ>学生生活>キャリア就職

心身の健康等に係る支援：トップ>学生生活>健康推進センター

【FD推進情報サイト】 <http://jpn.esc.u-tokai.ac.jp/>

【健康推進室サイト】 <http://www.tsc.u-tokai.ac.jp/pubhome/hokenc/>

コ その他(教育上の目的に応じ学生が修得すべき知識及び能力に関する情報, 学則等各種規程, 設置認可申請書, 設置届出書, 設置計画履行状況等報告書, 自己点検・評価報告書, 認定評価の結果 等)

本学における「アドミッション・ポリシー（入学者受入れの方針）」、「カリキュラム・ポリシー（教育課程の編成・実施の方針）」、「ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）」については、オフィシャルサイトトップページの<大学の概要>において、「教育研究上の目的及び養成する人材像、3つのポリシー」として掲載している。

なお、この中で学位論文に係る評価に当たっての基準についても記載している。

学則については、オフィシャルサイトトップページの<大学の概要>において、「学則」として、東海大学大学院学則、東海大学学則を、それぞれ掲載している。

設置認可申請書・設置届出書及び設置計画履行状況報告書については、オフィシャルサイトトップページの<各種情報・お問合せ>において掲載している。

本学における自己点検評価活動、及び平成29年度に受審した第三者評価の結果については、オフィシャルサイトトップページの<大学の概要><学則・コンプライアンス><において、「自己点検評価活動」として掲載している。

【オフィシャルサイト】 <http://www.u-tokai.ac.jp>

アドミッション・カリキュラム・アカデミックポリシー：トップ>大学の概要>教育研究上の目的及び養成する人材像、3つのポリシー

学則：トップ>大学の概要>学則・コンプライアンス>学則

設置認可申請書・設置届出書及び設置計画履行状況報告書：トップ>各種情報・お問い合わせ

複数回開催し、毎回8割前後の教員が参加している。講義・演習へ効果的に即応的に取り入れられるような実践的なテーマを取り挙げており、学外講師を招く、グループワークを取り入れる等、研修方法を工夫している。

以上実施してきた取組を継承し、本専攻設置後においても、教育研究体制の向上のため、引き続き教育内容等の改善のための組織的な研修を充実させていく。

| 健康科学研究科教員対象FD研修会開催実績 | | |
|----------------------------|--|------|
| 開催日時 | テーマ | 参加人数 |
| 2017年9月20日（木）17:00～18:30 | 創造性を生み出すパブリックアチーブメント（PA）型教育 | 31 |
| 2018年9月18日（火）17:00～18:30 | アクティブラーニングの狙いと授業への導入法～主体的・対話的で深い学びを可能とするために～ | 35 |
| 2019年1月29日（火）16:40～18:20 | アクティブラーニングの実際の教育への応用 | 31 |
| 2019年6月19日（水）16:40～18:10 | 公開講座「医療・福祉における死生観」 | 22 |
| 2019年9月18日（水）17:30～19:10 | 当事者の語りを対象理解につなげるための教育上の工夫 | 28 |
| 2020年1月31日（金）16:40 - 18:10 | 当事者の語りの教育への応用を考える | 29 |
| 2020年11月2日（水）17:30～19:10 | 遠隔授業の実践における工夫と評価、今後の課題 | 34 |
| 2021年3月19日（金）16:30 - 18:00 | 多職種連携教育を考える | 36 |
| 2021年9月14日（火）17:00-18:30 | 研究不正とその背景にあるもの－研究者・指導者として求められる姿勢とは－ | 38 |
| 2021年11月1日（月）16:30～18:00 | 教員の働き方と健康管理 | 33 |

以上

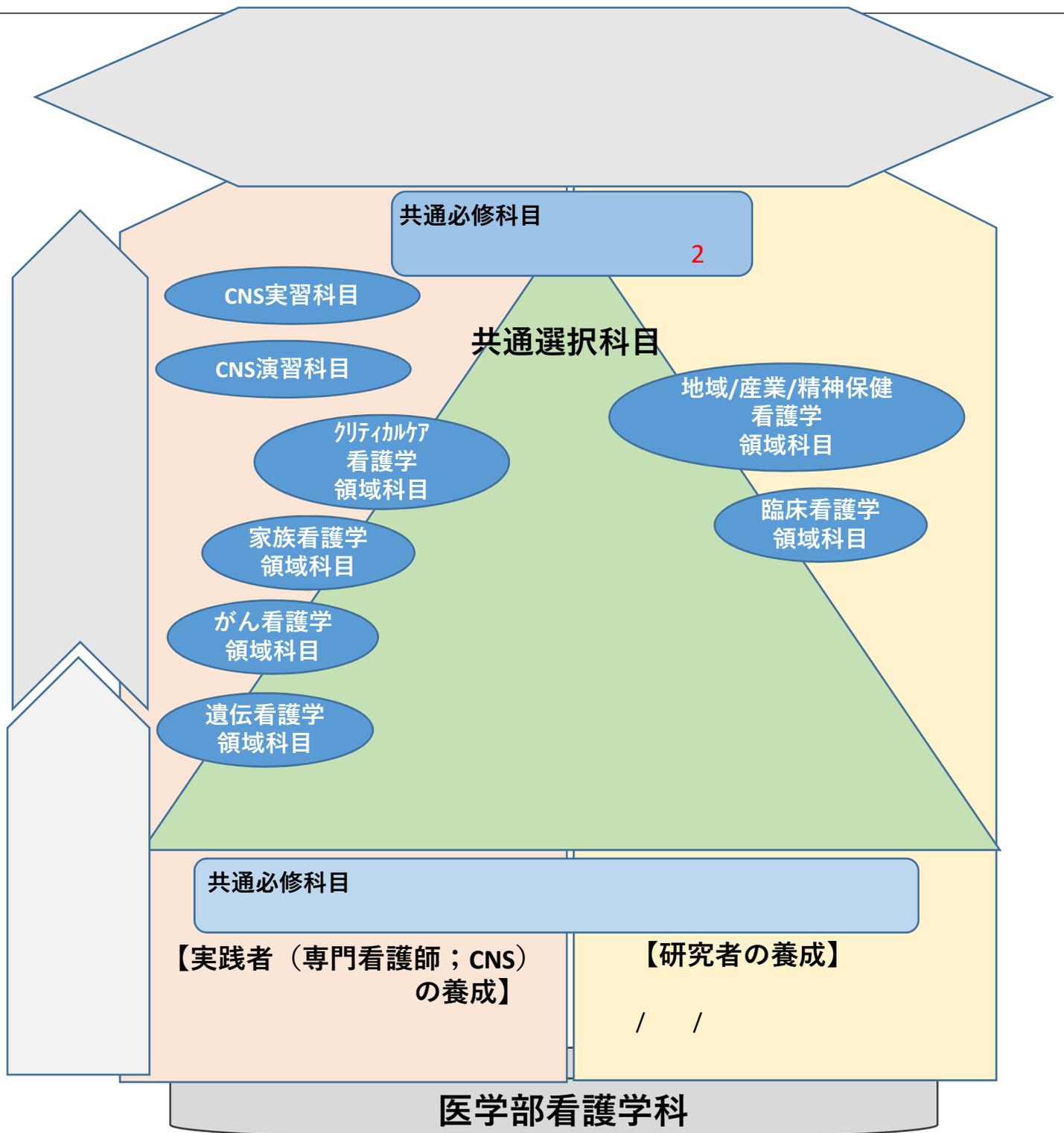
設置の趣旨等を記載した書類

添付資料 目次

- 資料 1 ディプロマ・ポリシーと教育課程の関連図…P2
- 資料 2 カリキュラムマップ…P3
- 資料 3 ディプロマ・ポリシーと各科目の関連…P4
- 資料 4 研究倫理審査委員会等に関する規程…P5
- 資料 5 研究指導と修了までのスケジュール…P10
- 資料 6 履修モデル…P11
- 資料 7 基礎となる学部との関係図…P21
- 資料 8 実習の時期・期間…P22
- 資料 9 実習施設一覧…P23
- 資料 1 0 実習承諾書…P24
- 資料 1 1 定年規程…P26
- 資料 1 2 時間割…P28
- 資料 1 3 学生研究室見取図…P32
- 資料 1 4 学術雑誌一覧…P34

【資料1】東海大学医学研究科看護学専攻修士課程 DPと教育課程の関連図

ディプロマポリシー



【資料2】大学院医学研究科看護学専攻M カリキュラムマップ

| 科目区分 | | 1年次 | | | | 2年次 | | | | |
|---------|---------------------|-----------------------|-----------|------------------|-----------------------|------------------|-----------------------|----|---|---|
| | | 前期 | | 後期 | | 前期 | | 後期 | | |
| 共通科目 | 共通必修科目 | 看護理論【必修科目】 | 2 | | | | | | | |
| | | 研究方法概論【必修科目】 | | | | | | | | |
| 研究科目 | | 看護研究ゼミナール1【必修科目】 | | | 2 | 看護研究ゼミナール2【必修科目】 | | | 2 | |
| 共通科目 | 共通選択科目 | | | | | 看護研究実践演習 | | | | 2 |
| | | 看護倫理 | 2 | 看護管理論 | 2 | 医療倫理学 | 2 | | | |
| | | 国際看護論 | 2 | 看護教育論 | 2 | | | | | |
| | | フィンガリアメント特論 | 2 | コンサルテーション論 | 2 | | | | | |
| | | 量的研究方法論 | 2 | 遺伝カウンセリング特論 | 2 | | | | | |
| | | | | 感染看護論 | 2 | | | | | |
| | | | | 臨床薬理学特論 | 2 | | | | | |
| | | | | 臨床病態生理学特論 | 2 | | | | | |
| | | | | 地域包括看護学特論 | 2 | | | | | |
| 専門科目 | 臨床看護学領域 | 基盤看護学特論 | 2 | 小児看護学特論 | 2 | | | | | |
| | | 母性看護学特論 | 2 | | | | | | | |
| | 地域・産業・精神保健看護学領域 | 公衆衛生看護学特論 | 2 | 産業保健看護学特論 | 2 | | | | | |
| | | 精神看護学特論 | 2 | | | | | | | |
| | 家族看護学領域 | 家族看護学特論 | 2 | 家族援助特論 | 2 | | | | | |
| | | 家族健康論1 | 2 | 家族健康論2 | 2 | | | | | |
| | | 家族援助論1 | 2 | 家族援助論2 | 2 | | | | | |
| | クリティカルケア看護学領域 | クリティカルケア看護学特論 | 2 | クリティカルケア看護学援助論B | 2 | | | | | |
| | | クリティカルケア看護学援助論A | 2 | クリティカルケア看護学援助論 | 2 | | | | | |
| | | クリティカルケア看護学アセスメント・援助論 | 2 | | | | | | | |
| | がん看護学領域 | がん看護学特論 | 2 | がん緩和ケア論 | 2 | | | | | |
| | | がん病態生理学特論 | 2 | | | | | | | |
| | | がん看護学援助論 | 2 | | | | | | | |
| | 遺伝看護学領域 | 遺伝看護学特論 | 2 | 遺伝基礎科学2 | 2 | | | | | |
| | | 遺伝看護学援助論 | 2 | 遺伝看護学援助論A | 2 | | | | | |
| 遺伝基礎科学1 | | 2 | 遺伝看護学援助論B | 2 | | | | | | |
| CNS科目 | CNS演習 | クリティカルケア看護学援助演習A | 2 | 家族看護学演習 | 2 | | | | | |
| | | がん看護学演習1 | 2 | クリティカルケア看護学援助演習B | 2 | | | | | |
| | | | | がん緩和ケア演習 | 2 | | | | | |
| | | | | がん看護学演習2 | 2 | | | | | |
| | CNS実習 | 家族看護学実習1 | | | 2 | 家族看護学実習2 | | | 6 | |
| | | | | | | 家族看護学実習3 | | | 2 | |
| | | クリティカルケア看護学実習1 | 3 | クリティカルケア看護学実習2 | 3 | クリティカルケア看護学実習3 | 4 | | | |
| | | がん看護学実習1 | | | 2 | がん看護学実習2 | 4 | | | |
| | | | | | | がん看護学実習3 | | | 4 | |
| | 遺伝看護学実習1（遺伝看護学基礎実習） | | | 2 | 遺伝看護学実習2（高度実践遺伝看護学実習） | 4 | 遺伝看護学実習3（遺伝専門看護師役割実習） | 4 | | |

【資料3】ディプロマ・ポリシーと各科目の関連

| 科目群 科目領域 | 科目名称 | ディプロマ・ポリシー | | | |
|------------------------|-----------------|---|--|--|--|
| | | DP①看護学および関連分野の精深な知識をもち、研究および実践を自立的に推進できる人材。 | DP②看護学の研究者及び実践者として地域、社会の指導的立場を果たすための良識と科学・生命・医療・看護に関する倫理観を有する人材。 | DP③研究課題に関わる先行研究を理解し、自らの研究を学術的に位置づけ、研究推進のための調査・介入・実験などを計画実践し、その成果を発表ができる人材。 | DP④実社会へ還元するための看護・保健・医療関係の実務を担う能力を有し、多職種との連携のもと組織のリーダーとして専門的役割を遂行できる人材。 |
| 共通科目群 | 共通必修科目 | 看護理論 | | | |
| | | 研究方法概論 | | | |
| | | 看護研究ゼミナール1 | | | |
| | | 看護研究ゼミナール2 | | | |
| | 共通選択科目 | 看護研究実践演習 | | | |
| | | 看護倫理 | | | |
| | | 看護管理論 | | | |
| | | 看護教育論 | | | |
| | | コンサルテーション論 | | | |
| | | 医療倫理学 | | | |
| | | 遺伝コンサルテーション特論 | | | |
| | | 国際看護論 | | | |
| | | 感染看護論 | | | |
| | | 臨床薬理学特論 | | | |
| | | フィジカルアセスメント特論 | | | |
| | | 臨床病態生理学特論 | | | |
| | | 地域包括看護学特論 | | | |
| 量的研究方法論 | | | | | |
| 質的研究方法論 | | | | | |
| 専門科目群 | 臨床看護学領域 | 基礎看護学特論 | | | |
| | | 母性看護学特論 | | | |
| | | 小児看護学特論 | | | |
| | 地域・産業・精神保健看護学領域 | 公衆衛生看護学特論 | | | |
| | | 産業保健看護学特論 | | | |
| | | 精神看護学特論 | | | |
| | 家族看護学領域 | 家族看護学特論 | | | |
| | | 家族援助特論 | | | |
| | | 家族健康論1 | | | |
| | | 家族健康論2 | | | |
| | | 家族援助論2 | | | |
| | クリティカルケア看護学領域 | クリティカルケア看護学特論 | | | |
| | | クリティカルケア看護援助論A | | | |
| | | クリティカルケア看護援助論B | | | |
| | | クリティカルケア看護学アセスメント・援助論 | | | |
| | がん看護学領域 | クリティカル緩和ケア論 | | | |
| | | がん看護学特論 | | | |
| | | がん看護援助論 | | | |
| | 遺伝看護学領域 | がん緩和ケア論 | | | |
| | | 遺伝看護学特論 | | | |
| 遺伝看護援助特論 | | | | | |
| 遺伝基礎科学1 | | | | | |
| 遺伝基礎科学2 | | | | | |
| CNS科目群 | CNS演習 | 遺伝看護援助論A | | | |
| | | 遺伝看護援助論B | | | |
| | | 家族看護学演習 | | | |
| | | クリティカルケア看護援助演習A | | | |
| | | クリティカルケア看護援助演習B | | | |
| | CNS実習 | がん緩和ケア演習 | | | |
| | | がん看護学演習1 | | | |
| | | がん看護学演習2 | | | |
| | | 家族看護学実習1 | | | |
| | | 家族看護学実習2 | | | |
| | | 家族看護学実習3 | | | |
| | | クリティカルケア看護学実習1 | | | |
| | | クリティカルケア看護学実習2 | | | |
| | | クリティカルケア看護学実習3 | | | |
| | | がん看護学実習1 | | | |
| | | がん看護学実習2 | | | |
| | | がん看護学実習3 | | | |
| 遺伝看護学実習1 (遺伝看護基礎実習) | | | | | |
| 遺伝看護学実習2 (高度実践遺伝看護実習) | | | | | |
| 遺伝看護学実習3 (遺伝専門看護師役割実習) | | | | | |

○東海大学「人を対象とする研究」に関する指針

(制定 2011年4月1日)

改訂 2013年1月1日 2017年8月1日
2021年4月1日

(目的)

第1条 この指針は、東海大学（以下「本学」という。）における人を対象とする研究が、ヘルシンキ宣言及び国の関連指針や個人情報保護に関する法律等を遵守した上で、適正に実施されるように、実験や調査等を計画し実施する際に遵守すべき事項を示すことを目的とする。

(定義)

第2条 この指針において、次の各用語は、それぞれ次のことを意味する。

- (1) 「人を対象とする研究」とは、個人を特定できるヒト由来の試料及びデータ（生活や行動、嗜好、印象等の情報も含む。以下「個人情報等」という。）を用いる研究を含む、人を対象として行われる全ての研究をいう。
- (2) 「研究責任者」とは、本学において、人を対象とする研究等を計画し、実施する責任を負う教職員をいう。
- (3) 「研究実施者」とは、研究責任者及びその指揮の下に、これに協力あるいは補助にあたる者をいう。
- (4) 「研究対象者」とは、人を対象とする研究において研究の対象となる者、研究の対象となることを求められた者又は人を対象とする研究に用いようとする個人情報等を提供する者をいう。研究対象者には、個人、特定集団、不特定集団が含まれる。
- (5) 「外部機関等」とは、企業、他大学、各種の研究機関、国・地方公共団体、その他の団体又は個人をいう。
- (6) 「上長」、「所属長」とは、学校法人東海大学勤務規則第4条に定める者をいう。

(適用範囲)

第3条 この指針は、本学において行われる全ての人を対象とする研究に適用される。なお、授業、演習、実習、課外活動等において、教育の一環として行われる個人情報等の収集には適用しない。また、医学部及び総合医学研究所にあつては、別に規程を定める。

(研究の基本)

第4条 人を対象とする研究は、その研究を正当化するに足る科学的及び倫理的な原則に基づいて行われなければならない。人を対象とする研究は、可能な限り生体を用いない実験及び動物実験又はその他の科学的に確立された事実を基礎とするものでなければならない。

- 2 研究責任者は、研究に際して、研究対象者への身体的、精神的負担及び苦痛を最小限にするよう努めなければならない。

(学長の責務)

第5条 学長は、本学における人を対象とする研究が、適正かつ安全に実施されるよう業務を総括する。

- 2 学長は、人を対象とする研究が適正かつ安全に実施されるよう次に定める任務を行う。

その際には、東海大学 Policy・Working・Meeting「人を対象とする研究」に関する倫理委員会（以下「倫理委員会」という。）に諮問しなくてはならない。

- (1) 研究が適正かつ安全に行われるために必要な基本的事項を定めること。
- (2) 申請のあった研究計画について、当該研究の実施の可否を決定すること。
- (3) 指針に反して研究が実施されているとき、研究方法の改善に関する勧告、研究計画の変更又は中止、研究の承認の取消し等を行うこと。

(上長の責務)

第6条 人を対象とする研究を実施しようとする者の上長は、所属長を通じて当該研究の適正な実施に関し、管理及び監督をしなければならない。

(研究責任者の責務)

第7条 研究責任者は、所属長を経由し上長の了承を得た上で、学長に研究計画書及び関連書類を提出し、承認を得なければならない。

- 2 研究責任者は、自らの指揮の下に研究に携わる者に対し、この指針に従って行動するように訓練し、監督する責任を負う。
- 3 研究責任者は、予見し得る研究対象者への危険性をできる限り排除するよう努め、研究対象者の生命と健康を守らなければならない。
- 4 研究責任者は、人を対象とした研究を行おうとする場合には、研究対象者に対して研究目的、研究計画及びあらかじめ予見し得る危険性について、分かりやすく説明しなければならない。
- 5 研究責任者は、研究対象者から得た個人情報の保護のために必要な措置を講じなければならない。
- 6 人を対象とする研究に関する責任は、原則として研究を遂行する側にあり、研究対象者の同意の如何にかかわらず、研究責任者は、研究対象者に責任を転嫁してはならない。
- 7 研究責任者は、研究が継続されれば研究対象者に危害が及ぶ可能性があるとは判断するときは、直ちにその研究計画を変更し実施する又は研究を中止しなければならない。
- 8 研究責任者は、学長が承認した人を対象とする研究の実施期間終了後、すみやかに所定の様式による研究結果報告書を学長に提出しなければならない。
- 9 研究責任者は、学外機関等から個人情報等を得て研究を実施する場合は、倫理委員会の審査を経て学長の承認を受けなければならない。
- 10 学外機関等に個人情報等の提供を行う者は、研究対象者から提供に係る同意を得なければならない。又、倫理委員会の審査を経て学長の承認を受けなければならない。

(研究対象者の同意)

第8条 研究対象者が、研究について十分な説明を受け、自由意志に基づいた同意がある場合でなければ、人を対象とする研究を行ってはならない。

- 2 研究対象者は、いかなる強制・拘束を受けることなく、研究への参加及び離脱の如何を決定する権利が保証されなければならない。
- 3 研究対象者の同意は、原則として同意書に表明されなければならない。
- 4 研究対象者に同意する能力がないと判断されるときは、本人に代わって同意することが正当と認められる代諾者（研究対象者の親権を有する者、配偶者、後見人その他これに準ずる者で、両者の生活の実質からみて、本人の最善の利益を図りうる者をいう。）

の同意をもって本人の同意とすることができる。

- 5 研究対象者が外部機関に属する場合、研究対象者本人の同意とともに、研究対象者の属する機関の長又は責任者の同意を必要とする。

(倫理委員会)

第9条 学長からの諮問を受けて、その研究及び研究計画の内容について審査をするため、本学に倫理委員会を置く。

- 2 この倫理委員会の組織及び運用に関し必要な事項は、別に定める。

(指針の改廃)

第10条 この指針の改廃は、倫理委員会の議を経て、学長が決定する。

付 則

この指針は、2011年4月1日から施行する。

付 則 (2013年1月1日)

- 1 この指針は、2013年1月1日から施行する。
- 2 この指針は、2013年4月1日以降を実施期間とする「人を対象とする研究」から適用する。

付 則 (2021年4月1日)

この指針は、2021年4月1日から施行する。

○東海大学医学部「人を対象とする生命科学・医学系研究」に関する審査規程

(制定 2021年7月1日)

(目的)

第1条 この規程は、東海大学医学部（以下「医学部」という。付属病院，付属東京病院，付属大磯病院及び付属八王子病院（以下「病院」という。）を含む。）の研究者が行う，人を対象とした医学的，生物学的及び行動科学的研究（以下「生命科学・医学系研究」という。）に対して，「東海大学「人を対象とする研究」に関する指針」の趣旨に沿った倫理上の指針を与えることを目的とする。

(権限の委任)

第2条 学長は，東海大学「人を対象とする研究」に関する指針第5条に定める権限又は事務のうち医学部にかかわるものについて医学部長に委任する。

2 第1項に付随する研究の受託及び契約の取り交わしに当たっては，東海大学受託研究取扱規程第3条及び第4条に基づき取り扱うこととする。

(審査の申請)

第3条 医学部の研究者が生命科学・医学系研究を行うときは，医学部長に当該研究計画の倫理上の審査を申請し，承認を得なければならない。

(医学部の研究審査委員会)

第4条 この規程の目的を達成するため，東海大学医学部臨床研究審査委員会（以下委員会」という。）を置く。

(委員会の職務)

第5条 委員会は，この規程の定めるところにより生命科学・医学系研究の研究計画の審査を行う。

2 委員会は，医学部長の諮問に応じ，生命科学・医学系研究に関する倫理上の重要事項について調査審議する。

3 委員会は，生命科学・医学系研究に関する倫理上の重要事項について，医学部長に建議することができる。

(審査)

第6条 委員会は，医学部長より研究テーマ，目的，内容等について検討することの依頼があったとき，特に次の各号に掲げる観点に留意して，審査を行うものとする。

- (1) 研究の対象となる個人の人権の擁護
- (2) 被験者に理解を求め同意を得る方法
- (3) 研究によって生じる個人への危険性に対する配慮

2 医学部長は，審査の結果を申請者に通知するものとする。

3 委員会は，審査の結果を医学部長に随時報告するものとする。

(委員会の組織)

第7条 委員は，次の各号に掲げる者で構成する。ただし，4号に該当する者は複数名とし，5号に該当する者は，必要に応じて定めるものとする。

- (1) 医学・医療の専門家
- (2) 人文・社会科学面の有識者
- (3) 一般の立場の者

(4) 病院並びに臨床研究の実施に係る施設に所属しない者

(5) 前号までに定める者のほか、医学部長が認めた者

- 2 委員会は、男女両性の5名以上で構成する。
- 3 委員は、医学部長が指名する。
- 4 医学部長は、委員長及び副委員長を委員から各1名指名する。
- 5 委員長、副委員長及び委員の任期は、1年とし、再任を妨げない。
- 6 副委員長は、委員長に事故あるとき、その職務を代行する。
- 7 医学部長は、委員長、副委員長及び委員になることはできない。
- 8 医学部長は、任期満了に伴い新たに委員長、副委員長及び委員を指名する。
- 9 医学部長は、委員長、副委員長及び委員に欠員が生じた場合、前任者の残余期間を任期とした後任者を指名する。

(専門員)

第8条 委員会は、臨床研究の特色に応じた専門家に意見を求めるため、必要に応じて専門員

員を置き、当該臨床研究に対する評価書を提出させることができる。

- 2 委員会は、前項に基づき意見を求めた場合、提出された評価書を確認した上で審査を行わなければならない。
- 3 委員会は、必要と認めた場合、専門員を当該臨床研究の審査に参加させることができる。

(倫理審査証明)

第9条 生命科学・医学系研究にかかる論文の雑誌掲載等に際して必要な倫理審査の証明は、委員会が、第6条に定める審査を受けた研究計画と当該研究の同一性を認定した上で行う。

(審査細則)

第10条 委員会の議事、審査の申請、審査結果の通知等のこの規程の細目については、別に細則で定める。

(規程の改廃及び事務局)

第11条 この規程の改廃は、委員会において委員の3分の2以上の同意を必要とする。

- 2 この規程の改廃は、教授会の議を経て理事長の承認を得なければならない。
- 3 この規程及び委員会の事務局は、治験・臨床研究センターが行う。

付 則 (2021年7月1日)

- 1 この規程は、2021年7月1日から施行する。
- 2 この規程の制定により、「東海大学医学部医の倫理委員会規程(昭和58年10月1日制定)」を廃止する。

研究指導と修了までのスケジュール

| | 研究指導プロセス | 研究指導の内容 |
|-----------------------------|--------------------------------|--|
| 1 年 次 | 4月 新入生ガイダンス 履修指導 | <ul style="list-style-type: none"> ・指導教員と補助指導教員の確定。 ・指導教員から学生の研究課題に応じた履修指導を受ける。 ・授業科目の受講による専門・総合的知識の獲得 ・研究課題を明確化していく。 ・研究テーマ決定に向けた文献検討の遂行 ・研究計画書及び倫理審査申請書の作成を開始する。 ・授業科目の受講による専門・総合的知識の獲得 ・研究計画書の作成に向けた準備 ・研究計画書（案）発表会において指摘された事項を受けて、研究内容を修正する。 ・研究倫理審査申請を行う。 ・医学部臨床研究審査委員会の審査を受ける。 ・実験・調査等によるデータ収集を行う。 |
| | 5月 履修科目の決定 | |
| | 6月 研究課題の明確化 文献クリティーク | |
| | 7月 | |
| | 8月 | |
| | 9月 在学ガイダンス | |
| | 10月 研究計画書（案）発表会 | |
| | 11月 研究計画書作成および 倫理審査申請書作成 | |
| | 12月 | |
| | 1月 研究倫理審査 | |
| | 2月 フィールドワーク | |
| | 3月 | |
| | 2 年 次 | |
| 5月 | | |
| 6月 | | |
| 7月 学術集会への参加 | | |
| 8月 | | |
| 9月 在学ガイダンス | | |
| 10月 中間発表会 | | |
| 11月 | | |
| 12月 | | |
| 1月 修士学位論文提出 修士学位論文審査会 | | |
| 修士学位論文の修正、再提出 修士学位論文最終審査 | | |
| 2月 修士学位論文発表会 合否発表 | | |
| 3月 学位授与 | | |

大学院医学研究科看護学専攻M 履修モデル①臨床看護学領域

| 科目区分 | | 1年次 | | | | 2年次 | | | |
|----------|-----------------|------------------|---|------------|---|------------------|---|----|--|
| | | 前期 | | 後期 | | 前期 | | 後期 | |
| 共通科目 | 共通必修科目 | 看護理論【必修科目】 | 2 | | | | | | |
| | | 研究方法概論【必修科目】 | 2 | | | | | | |
| 研究科目 | | 看護研究ゼミナール1【必修科目】 | | | | 看護研究ゼミナール2【必修科目】 | | | |
| 共通科目 | 共通選択科目 | | | | | 看護研究実践演習 | | | |
| | | 看護倫理 | 2 | 看護管理論 | 2 | 医療倫理学 | 2 | | |
| | | 国際看護論 | 2 | 看護教育論 | 2 | | | | |
| | | 量的研究方法論 | 2 | コンサルテーション論 | 2 | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | 質的研究方法論 | 2 | | |
| 専門科目 | 臨床看護学領域 | 基盤看護学特論 | 2 | 小児看護学特論 | 2 | | | | |
| | | 母性看護学特論 | 2 | | | | | | |
| | 地域・産業・精神保健看護学領域 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | 家族看護学領域 | | | | | | | | |
| | クリティカルケア看護学領域 | | | | | | | | |
| がん看護学領域 | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 遺伝看護学領域 | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| CNS科目 | CNS演習 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | CNS実習 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 各学期単位修得数 | | 14 | | 12 | | 2 | | 4 | |
| 年間修得単位数 | | 26 | | | | 6 | | | |
| 合計単位修得数 | | 32 | | | | | | | |

大学院医学研究科看護学専攻M 履修モデル②地域・産業・精神保健看護学領域

| 科目区分 | | 1年次 | | | | 2年次 | | | |
|----------|-----------------|------------------|---|------------|---|-----------|------------------|----|--|
| | | 前期 | | 後期 | | 前期 | | 後期 | |
| 共通科目 | 共通必修科目 | 看護理論【必修科目】 | 2 | | | | | | |
| | | 研究方法概論【必修科目】 | 2 | | | | | | |
| 研究科目 | | 看護研究ゼミナール1【必修科目】 | | | | 2 | 看護研究ゼミナール2【必修科目】 | | |
| 共通科目 | 共通選択科目 | | | | | 看護研究実践演習 | | | |
| | | 看護倫理 | 2 | | | 医療倫理学 | 2 | | |
| | | 国際看護論 | 2 | | | | | | |
| | | | | コンサルテーション論 | 2 | | | | |
| | | | | 量的研究方法論 | 2 | | | | |
| | | | | | | 感染看護論 | 2 | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | 地域包括看護学特論 | 2 | | |
| 専門科目 | 臨床看護学領域 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | 地域・産業・精神保健看護学領域 | 公衆衛生看護学特論 | 2 | 産業保健看護学特論 | 2 | | | | |
| | | 精神看護学特論 | 2 | | | | | | |
| | 家族看護学領域 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | クリティカルケア看護学領域 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | がん看護学領域 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 遺伝看護学領域 | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| CNS科目 | CNS演習 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | CNS実習 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 各学期単位修得数 | | 14 | | 12 | | 2 | | 4 | |
| 年間修得単位数 | | 26 | | | | 6 | | | |
| 合計単位修得数 | | 32 | | | | | | | |

大学院医学研究科看護学専攻M 履修モデル③家族看護学領域

| 科目区分 | | 1年次 | | | | 2年次 | | | | |
|----------|-----------------|------------------|---|------------|--|----------|------------------|----|--|---|
| | | 前期 | | 後期 | | 前期 | | 後期 | | |
| 共通科目 | 共通必修科目 | 看護理論【必修科目】 | 2 | | | | | | | |
| | | 研究方法概論【必修科目】 | 2 | | | | | | | |
| 研究科目 | | 看護研究ゼミナール1【必修科目】 | | | | 2 | 看護研究ゼミナール2【必修科目】 | | | 2 |
| 共通科目 | 共通選択科目 | | | | | 看護研究実践演習 | | | | 2 |
| | | 看護倫理 | 2 | | | | | | | |
| | | メンタルヘルスマト特論 | | コンサルテーション論 | | 2 | | | | |
| | | 量的研究方法論 | 2 | | | | | | | |
| | | | | 臨床薬理学特論 | | | | | | |
| | | | | 臨床病態生理学特論 | | | | | | |
| | | | | 地域包括看護学特論 | | 2 | | | | |
| | | | | 質的研究方法論 | | 2 | | | | |
| 専門科目 | 臨床看護学領域 | | | | | | | | | |
| | 地域・産業・精神保健看護学領域 | | | | | | | | | |
| | 家族看護学領域 | 家族看護学特論 | 2 | 家族援助特論 | | 2 | | | | |
| | | 家族健康論1 | 2 | 家族健康論2 | | 2 | | | | |
| | | 家族援助論1 | 2 | 家族援助論2 | | 2 | | | | |
| | クリティカルケア看護学領域 | | | | | | | | | |
| | がん看護学領域 | | | | | | | | | |
| | 遺伝看護学領域 | | | | | | | | | |
| | CNS科目 | CNS演習 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| CNS実習 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| 各学期単位修得数 | | 14 | | 14 | | 0 | | 4 | | |
| 年間修得単位数 | | 28 | | | | 4 | | | | |
| 合計単位修得数 | | 32 | | | | | | | | |

大学院医学研究科看護学専攻M 履修モデル④クリティカルケア看護学領域

| 科目区分 | | 1年次 | | | | 2年次 | | | | |
|----------|-----------------|-----------------------|---|----------------|---|------------------|--|----|--|--|
| | | 前期 | | 後期 | | 前期 | | 後期 | | |
| 共通科目 | 共通必修科目 | 看護理論【必修科目】 | 2 | | | | | | | |
| | | 研究方法概論【必修科目】 | 2 | | | | | | | |
| 研究科目 | | 看護研究ゼミナール1【必修科目】 | | | | 看護研究ゼミナール2【必修科目】 | | | | |
| 共通科目 | 共通選択科目 | | | | | 看護研究実践演習 | | | | |
| | | 看護倫理 | 2 | 看護管理論 | 2 | | | | | |
| | | フィジカルアセスメント特論 | 2 | | | | | | | |
| | | | | 感染看護論 | 2 | | | | | |
| | | | | 臨床薬理学特論 | 2 | | | | | |
| | | | | 臨床病態生理学特論 | 2 | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| 専門科目 | 臨床看護学領域 | | | | | | | | | |
| | 地域・産業・精神保健看護学領域 | | | | | | | | | |
| | 家族看護学領域 | | | | | | | | | |
| | クリティカルケア看護学領域 | クリティカルケア看護学特論 | 2 | クリティカルケア看護援助論B | 2 | | | | | |
| | | クリティカルケア看護援助論A | 2 | クリティカル緩和ケア論 | 2 | | | | | |
| | | クリティカルケア看護学アセスメント・援助論 | 2 | | | | | | | |
| | がん看護学領域 | | | | | | | | | |
| | 遺伝看護学領域 | | | | | | | | | |
| | CNS科目 | CNS演習 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| CNS実習 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| 各学期単位修得数 | | 14 | | 14 | | 0 | | 4 | | |
| 年間修得単位数 | | 28 | | | | 4 | | | | |
| 合計単位修得数 | | 32 | | | | | | | | |

大学院医学研究科看護学専攻M 履修モデル⑤がん看護学領域

| 科目区分 | | 1年次 | | | | 2年次 | | | |
|----------|-----------------|-----------------|---|-------------|---|------------|---|----|---|
| | | 前期 | | 後期 | | 前期 | | 後期 | |
| 共通科目 | 共通必修科目 | 看護理論【必修科目】 | 2 | | | | | | |
| | | 研究方法概論【必修科目】 | 2 | | | | | | |
| 研究科目 | | 看護研究ゼミナール【必修科目】 | | | 2 | 看護研究ゼミナール2 | | | 2 |
| 共通科目 | 共通選択科目 | | | | | 看護研究実践演習 | | | 2 |
| | | 看護倫理 | 2 | | | 医療倫理学 | 2 | | |
| | | | | 遺伝カウンセリング特論 | 2 | | | | |
| | | フィンガリアメント特論 | 2 | コンサルテーション論 | 2 | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | 臨床薬理学特論 | 2 | | | | |
| | | | | 臨床病態生理学特論 | 2 | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 専門科目 | 臨床看護学領域 | | | | | | | | |
| | 地域・産業・精神保健看護学領域 | | | | | | | | |
| | 家族看護学領域 | | | | | | | | |
| | クリティカルケア看護学領域 | | | | | | | | |
| | がん看護学領域 | がん看護学特論 | 2 | がん緩和ケア論 | 2 | | | | |
| | | がん病態生理学特論 | 2 | | | | | | |
| | | がん看護援助論 | 2 | | | | | | |
| 遺伝看護学領域 | | | | | | | | | |
| CNS科目 | CNS演習 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | CNS実習 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 各学期単位修得数 | | 14 | | 12 | | 2 | | 4 | |
| 年間修得単位数 | | 26 | | | | 6 | | | |
| 合計単位修得数 | | 32 | | | | | | | |

大学院医学研究科看護学専攻M 履修モデル⑥遺伝看護学領域

| 科目区分 | | 1年次 | | | | 2年次 | | | |
|----------|-----------------|-----------------|----------|-------------|---|------------------|--|----|---|
| | | 前期 | | 後期 | | 前期 | | 後期 | |
| 共通科目 | 共通必修科目 | 看護理論【必修科目】 | 2 | | | | | | |
| | | 研究方法概論【必修科目】 | 2 | | | | | | |
| 研究科目 | | 看護研究ゼミナール【必修科目】 | | | 2 | 看護研究ゼミナール2【必修科目】 | | | 2 |
| 共通科目 | 共通選択科目 | | | | | 看護研究実践演習 | | | 2 |
| | | 看護倫理 | 2 | 遺伝カウンセリング特論 | 2 | | | | |
| | | フィンガリアメント特論 | 2 | コンガレーション論 | 2 | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | 臨床薬理学特論 | | | | | |
| | | | | 臨床病態生理学特論 | 2 | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 専門科目 | 臨床看護学領域 | | | | | | | | |
| | 地域・産業・精神保健看護学領域 | | | | | | | | |
| | 家族看護学領域 | | | | | | | | |
| | クリティカルケア看護学領域 | | | | | | | | |
| | がん看護学領域 | | | | | | | | |
| | 遺伝看護学領域 | 遺伝看護学特論 | 2 | 遺伝基礎科学2 | 2 | | | | |
| | 遺伝看護援助特論 | 2 | 遺伝看護援助論A | 2 | | | | | |
| | 遺伝基礎科学1 | 2 | 遺伝看護援助論B | 2 | | | | | |
| CNS科目 | CNS演習 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | CNS実習 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 各学期単位修得数 | | 14 | | 14 | | 0 | | 4 | |
| 年間修得単位数 | | 28 | | | | 4 | | | |
| 合計単位修得数 | | 32 | | | | | | | |

大学院医学研究科看護学専攻M 履修モデル⑦家族看護学領域＋CNS

| 科目区分 | | 1年次 | | 2年次 | | |
|----------|-----------------|-----------------|---------|------------|-----------------|---|
| | | 前期 | 後期 | 前期 | 後期 | |
| 共通科目 | 共通必修科目 | 看護理論【必修科目】 | 2 | | | |
| | | 研究方法概論【必修科目】 | 2 | | | |
| 研究科目 | | 看護研究セミナー1【必修科目】 | | 2 | 看護研究セミナー2【必修科目】 | |
| 共通科目 | 共通選択科目 | | | | | |
| | | 看護倫理 | 2 | 看護管理論 | 2 | |
| | | | | | | |
| | | フィンガアセスメント特論 | 2 | コンサルテーション論 | 2 | |
| | | | | | | |
| | | | | 臨床薬理学特論 | 2 | |
| | | | | 臨床病態生理学特論 | 2 | |
| 専門科目 | 臨床看護学領域 | | | | | |
| | 地域・産業・精神保健看護学領域 | | | | | |
| | 家族看護学領域 | 家族看護学特論 | 2 | 家族援助特論 | 2 | |
| | | 家族健康論1 | 2 | 家族健康論2 | 2 | |
| | | 家族援助論1 | 2 | 家族援助論2 | 2 | |
| | クリティカルケア看護学領域 | | | | | |
| | がん看護学領域 | | | | | |
| | | | | | | |
| | 遺伝看護学領域 | | | | | |
| | | | | | | |
| CNS科目 | CNS演習 | | 家族看護学演習 | 2 | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | CNS実習 | 家族看護学実習1 | | 2 | 家族看護学実習2 | 6 |
| | | | | | 家族看護学実習3 | 2 |
| | | | | | | |
| 各学期単位修得数 | | 14 | 20 | 0 | 10 | |
| 年間修得単位数 | | 34 | | 10 | | |
| 合計単位修得数 | | 44 | | | | |

大学院医学研究科看護学専攻M 履修モデル⑧クリティカルケア看護学領域＋CNS

| 科目区分 | | 1年次 | | 2年次 | | | | | |
|----------|-----------------|-----------------------|-----------------|----------------|------------------|----------------|---|----|--|
| | | 前期 | | 後期 | | 前期 | | 後期 | |
| 共通科目 | 共通必修科目 | 看護理論【必修科目】 | 2 | | | | | | |
| | | 研究方法概論【必修科目】 | 2 | | | | | | |
| 研究科目 | | 看護研究ゼミナール1【必修科目】 | | 2 | 看護研究ゼミナール2【必修科目】 | | | 2 | |
| 共通科目 | 共通選択科目 | 看護倫理 | 2 | 看護管理論 | 2 | | | | |
| | | フィジカルアセスメント特論 | 2 | | | | | | |
| | | | | 感染看護論 | 2 | | | | |
| | | | | 臨床薬理学特論 | 2 | | | | |
| | | | | 臨床病態生理学特論 | 2 | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 専門科目 | 臨床看護学領域 | | | | | | | | |
| | 地域・産業・精神保健看護学領域 | | | | | | | | |
| | 家族看護学領域 | | | | | | | | |
| | クリティカルケア看護学領域 | クリティカルケア看護学特論 | 2 | クリティカルケア看護援助論B | 2 | | | | |
| | | クリティカルケア看護援助論A | 2 | クリティカル緩和ケア論 | 2 | | | | |
| | | クリティカルケア看護学アセスメント・援助論 | 2 | | | | | | |
| | がん看護学領域 | | | | | | | | |
| | 遺伝看護学領域 | | | | | | | | |
| | CNS科目 | CNS演習 | クリティカルケア看護援助演習A | 2 | | | | | |
| | | | | | クリティカルケア看護援助演習B | 2 | | | |
| CNS実習 | | | | | | | | | |
| | | クリティカルケア看護学実習1 | 3 | クリティカルケア看護学実習2 | 3 | クリティカルケア看護学実習3 | 4 | | |
| | | | | | | | | | |
| 各学期単位修得数 | 19 | | 19 | | 4 | | 2 | | |
| 年間修得単位数 | 38 | | | | 6 | | | | |
| 合計単位修得数 | 44 | | | | | | | | |

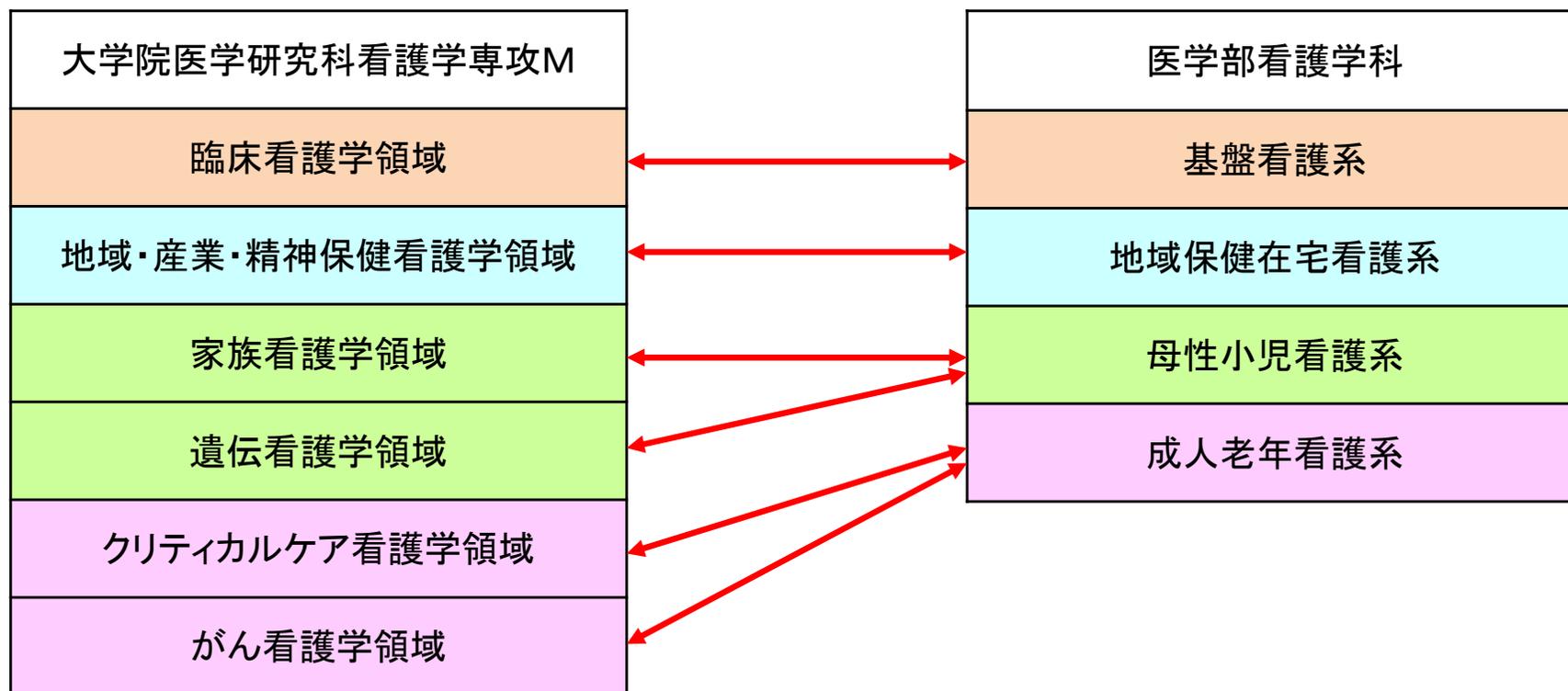
大学院医学研究科看護学専攻M 履修モデル⑨がん看護学領域＋CNS

| 科目区分 | | 1年次 | | 2年次 | | |
|----------|-----------------|------------------|----|------------|------------|----------|
| | | 前期 | 後期 | 前期 | 後期 | |
| 共通科目 | 共通必修科目 | 看護理論【必修科目】 | 2 | | | |
| | | 研究方法概論【必修科目】 | 2 | | | |
| 研究科目 | | 看護研究ゼミナール1【必修科目】 | | 2 | 看護研究ゼミナール2 | |
| 共通科目 | 共通選択科目 | 看護倫理 | 2 | | | |
| | | | | 看護教育論 | 2 | |
| | | フィンガアセスメント特論 | 2 | コンサルテーション論 | 2 | |
| | | | | | | |
| | | | | 臨床薬理学特論 | 2 | |
| | | | | 臨床病態生理学特論 | 2 | |
| | | | | | | |
| 専門科目 | 臨床看護学領域 | | | | | |
| | 地域・産業・精神保健看護学領域 | | | | | |
| | 家族看護学領域 | | | | | |
| | クリティカルケア看護学領域 | | | | | |
| | がん看護学領域 | がん看護学特論 | 2 | がん緩和ケア論 | 2 | |
| | | がん病態生理学特論 | 2 | | | |
| | | がん看護援助論 | 2 | | | |
| 遺伝看護学領域 | | | | | | |
| CNS科目 | CNS演習 | がん看護学演習1 | 2 | | | |
| | | | | がん緩和ケア演習 | 2 | |
| | | | | がん看護学演習2 | 2 | |
| | CNS実習 | | | | | |
| | | がん看護学実習1 | | | 2 | がん看護学実習2 |
| | | | | | | がん看護学実習3 |
| 各学期単位修得数 | 16 | 18 | 4 | 6 | | |
| 年間修得単位数 | 34 | | 10 | | | |
| 合計単位修得数 | 44 | | | | | |

大学院医学研究科看護学専攻M 履修モデル⑩遺伝看護学領域＋CNS

| 科目区分 | | 1年次 | | 2年次 | | | | | |
|----------|-----------------|--------------------|----------|----------------------|-----------------|-----------------------|---|----|--|
| | | 前期 | | 後期 | | 前期 | | 後期 | |
| 共通科目 | 共通必修科目 | 看護理論【必修科目】 | 2 | | | | | | |
| | | 研究方法概論【必修科目】 | 2 | | | | | | |
| 研究科目 | | 看護研究セミナー1【必修科目】 | | 2 | 看護研究セミナー2【必修科目】 | | 2 | | |
| 共通科目 | 共通選択科目 | 看護倫理 | 2 | | 医療倫理学 | 2 | | | |
| | | フィンガリアメント特論 | 2 | コンサルテーション論 | 2 | | | | |
| | | | | 遺伝カウンセリング特論 | 2 | | | | |
| | | | | 臨床薬理学特論 | 2 | | | | |
| | | | | 臨床病態生理学特論 | 2 | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 専門科目 | 臨床看護学領域 | | | | | | | | |
| | 地域・産業・精神保健看護学領域 | | | | | | | | |
| | 家族看護学領域 | 家族看護学特論 | 2 | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | クリティカルケア看護学領域 | | | | | | | | |
| | がん看護学領域 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 遺伝看護学領域 | 遺伝看護学特論 | 2 | 遺伝基礎科学2 | 2 | | | | | |
| | 遺伝看護援助特論 | 2 | 遺伝看護援助論A | 2 | | | | | |
| | 遺伝基礎科学1 | 2 | 遺伝看護援助論B | 2 | | | | | |
| CNS科目 | CNS演習 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | CNS実習 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | 遺伝看護学実習1（遺伝看護基礎実習） | 2 | 遺伝看護学実習2（高度実践遺伝看護実習） | 4 | 遺伝看護学実習3（遺伝専門看護師役割実習） | 4 | | |
| 各学期単位修得数 | 16 | | 18 | | 6 | | 6 | | |
| 年間修得単位数 | 34 | | | | 12 | | | | |
| 合計単位修得数 | 46 | | | | | | | | |

【資料7】基礎となる学部との関係



本専攻の臨床看護学領域は学科の基盤看護系に、地域・産業・精神保健看護学領域は地域保健在宅看護系に、家族看護学領域および遺伝看護学領域は母性小児看護系に、クリティカルケア看護学領域およびがん看護学領域は成人老年看護系に対応し、学科における看護学の学びと研究を大学院において深める構造となっている。

資料 8 実習の時期・期間

| 実習科目名 | 時期 | 期間 |
|---------------------------|--------|-------|
| 「家族看護学実習 1」 | 1 年次通年 | 2 週間 |
| 「家族看護学実習 2」 | 2 年次通年 | 12 週間 |
| 「家族看護学実習 3」 | 2 年次通年 | 2 週間 |
| 「クリティカルケア看護学実習 1」 | 1 年次前期 | 3 週間 |
| 「クリティカルケア看護学実習 2」 | 1 年次後期 | 3 週間 |
| 「クリティカルケア看護学実習 3」 | 2 年次前期 | 4 週間 |
| 「がん看護学実習 1」 | 1 年次通年 | 2 週間 |
| 「がん看護学実習 2」 | 2 年次前期 | 4 週間 |
| 「がん看護学実習 3」 | 2 年次通年 | 4 週間 |
| 「遺伝看護学実習 1 (遺伝看護基礎実習)」 | 1 年次通年 | 6 週間 |
| 「遺伝看護学実習 2 (高度実践遺伝看護実習)」 | 2 年次前期 | 12 週間 |
| 「遺伝看護学実習 3 (遺伝専門看護師役割実習)」 | 2 年次後期 | 12 週間 |

資料9 実習施設一覧

| 実習施設名 | 所在地 | 実習科目名 |
|--------------------|---------------------|--|
| 東海大学医学部 附属病院 | 神奈川県伊勢原市 下糟屋 143 | 「家族看護学実習 1」 「家族看護学実習 2」 「家族看護学実習 3」 |
| | | 「クリティカルケア看護学実習 1」 「クリティカルケア看護学実習 2」 「クリティカルケア看護学実習 3」 |
| | | 「がん看護学実習 1」 「がん看護学実習 2」 「がん看護学実習 3」 |
| | | 「遺伝看護学実習 1（遺伝看護基礎実習）」 「遺伝看護学実習 2（高度実践遺伝看護実習）」 「遺伝看護学実習 3（遺伝専門看護師役割実習）」 |
| 東海大学医学部 附属八王子病院 | 東京都八王子市石 川町 1838 | 「家族看護学実習 2」 「家族看護学実習 3」 |

○学校法人東海大学教職員定年規程

(制定 昭和28年6月1日)

改訂 昭和43年4月1日 昭和63年4月1日
 1991年6月17日 1994年4月1日
 2000年4月1日 2003年4月1日
 2004年4月1日 2006年4月1日
 2007年4月1日 2011年4月1日
 2012年4月1日 2013年4月1日
 2017年4月1日

第1条 学校法人東海大学に勤務する専任の教職員の定年は、次のとおりとする。

教員

| 職種 | 区分 | 身分 | 資格 | 定年齢 |
|----|---------------------|-----------------|------------------|-----|
| 教員 | 大学院・大学 短大・研究所等 | | 教授 | 65 |
| | | | 准教授・講師・ 助教・助手 | 62 |
| | 高等学校・中等部 小学校・幼稚園 | 教諭・養護教諭 司書教諭 | 上級職1種・2種 | 65 |
| | | | 中級職1種・2種 | 62 |
| | | | 一般職1種 | 62 |
| | | 助教諭 | 一般職2種 | 60 |
| | 2004年4月1日以後の採用者 | 教諭・養護教諭 司書教諭 | 一般職1種 | 60 |

職能資格制度を適用する職員

| 職種 | 区分 | 身分 | 資格 | 定年齢 |
|----|----|----|-----------------------------|-----|
| 職員 | 事務 | | 参与・副参与 参事・副参事 | 65 |
| | | | 主事・副主事 | 62 |
| | | | 主査・職員一級 職員二級 | 60 |
| | 技術 | | 主席技師・主任技師 技師 | 65 |
| | | | 技師補・上級技術員 | 62 |
| | | | 一級技術員・技術員 初級技術員 | 60 |
| | 看護 | | 1等級～4等級 | 65 |
| | | | 5等級～7等級 | 62 |
| | | | 8等級以下 | 60 |
| | 保健 | | 主席保健技術員・副主席保健技術員 主任保健技術員 | 65 |

| | | | | |
|--|--|--|-----------------------|----|
| | | | 上級保健技術員一・上級保健技術員二 | 62 |
| | | | 中級保健技術員・保健技術員・初級保健技術員 | 60 |

職能資格制度を適用しない職員

| 職種 | 区分 | 身分 | 資格 | 定年齢 |
|----|-----|----|--|-----|
| 職員 | 船舶 | | 船長・機関長 | 65 |
| | | | 一等航海士，一等機関士，通信長，事務長，次席一等航海士，次席一等機関士，二等航海士，二等機関士，次席二等航海士，次席二等機関士，三等航海士，三等機関士，次席三等航海士，次席三等機関士，小型舟艇船長，小型舟艇機関長，小型舟艇甲板長，甲板長，操機長，司厨長 | 62 |
| | | | 操舵手，操機手，調理手，甲板員，機関員，司厨員 | 60 |
| | その他 | | 課長職以上の管理職 | 65 |
| | | | 上記以外の役職 | 62 |
| | | | 上記以外の職員 | 60 |

第2条 定年による退職は、定年に達した日の属する年度末日とする。

第3条 定年令の計算は、「年令計算ニ関スル法律」及び「民法」第143条による。ただし、2000年3月31日までに採用された教職員についてはこれを適用しない。

第4条 教育上又は経営上必要と認められた者については、第1条の規定を適用しない。

第5条 「高年齢者等の雇用の安定等に関する法律」により定年退職後に継続雇用する場合は、「学校法人東海大学大学・短大非常勤教員規程」、「学校法人東海大学初等中等教育機関非常勤講師規程」及び「学校法人東海大学臨時職員規程」を適用する。なお、継続雇用における条件については、「学校法人東海大学高齢者継続雇用運用細則」による。

付 則

- 1 この規程は、昭和28年6月1日から施行する。
- 2 この規程の施行にあたって必要な細則については、別に定める。

付 則（2017年4月1日）

この規程は、2017年4月1日から施行する。

大学院医学研究科 看護学専攻 授業時間割表

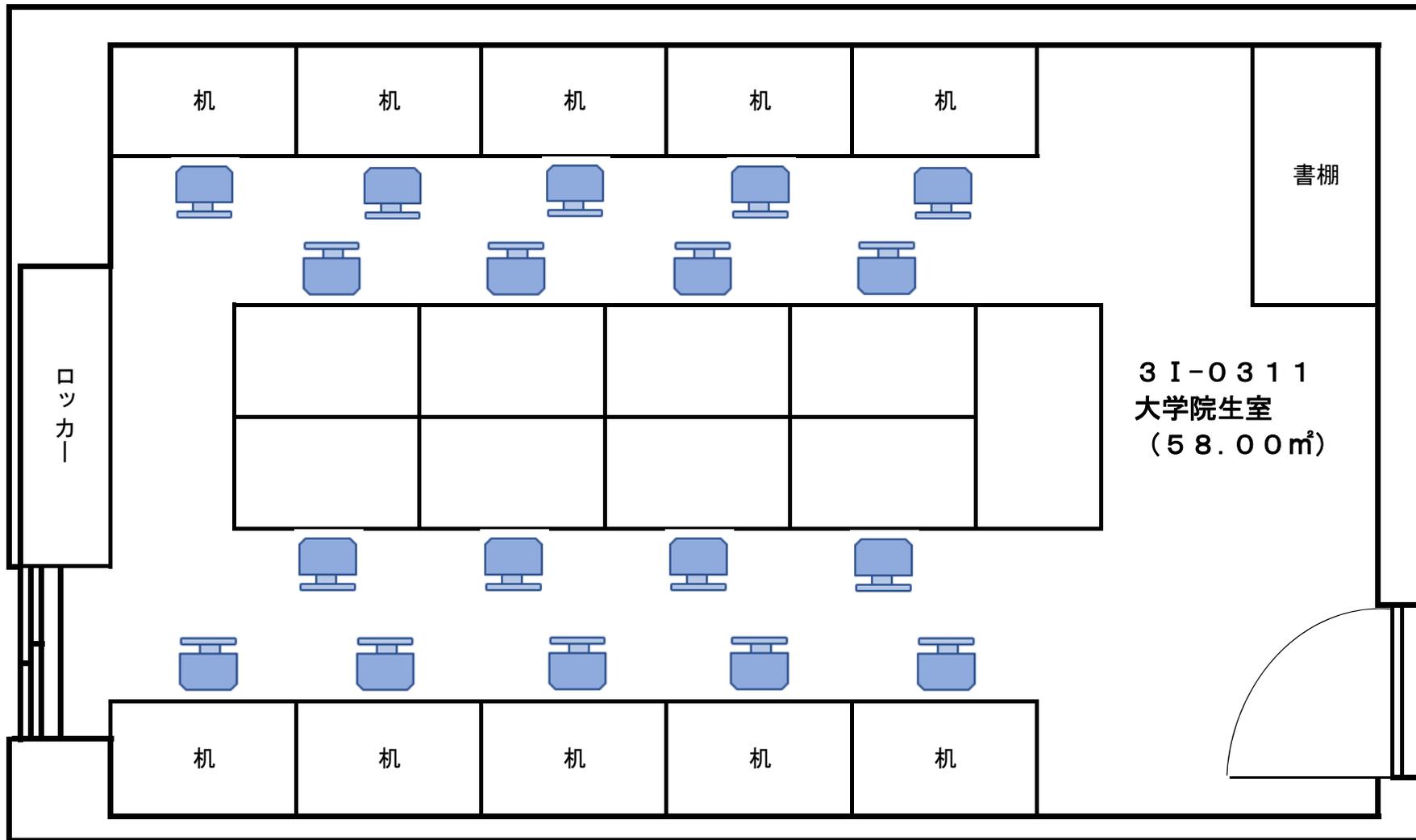
| 曜日 | 時 限 | 春学期 | | | | | | |
|----|--------|------------------------|--------------------|------------|--------|----|----|--|
| | | 科目名 | 教員名 | 教室 | 単 位 | ペア | 備考 | |
| 月 | 1 | | | | | | | |
| | 2 | 母性看護学特論 | 石井 美里 | 411 | 2 | | | |
| | | 医療倫理学 | 竹下 啓ほか | 213 | 2 | | | |
| | 3 | 家族援助論1 隔週開講 | 井上 玲子ほか | 411 | 2 | 月4 | | |
| | 4 | 遺伝基礎科学1 家族援助論1 隔週開講 | 松本 裕ほか 井上 玲子ほか | 213 411 | 2 | 月3 | | |
| 5 | | | | | | | | |
| 火 | 1 | 研究方法概論 隔週開講 | 井上 玲子ほか | 411 | 2 | 火2 | | |
| | 2 | 研究方法概論 隔週開講 | 井上 玲子ほか | 411 | 2 | 火1 | | |
| | 3 | フィジカルアセスメント特論 隔週開講 | 庄村 雅子ほか | 411 | 2 | 火4 | | |
| | 4 | フィジカルアセスメント特論 隔週開講 | 庄村 雅子ほか | 411 | 2 | 火3 | | |
| | 5 | | 精神看護学特論 | 吉川 隆博ほか | 211 | 2 | | |
| | | | 家族健康論1 隔週開講 | 井上 玲子ほか | 212 | 2 | 火6 | |
| | | | がん病態生理学特論 | 庄村 雅子ほか | 213 | 2 | | |
| | 6 | | クリティカルケア看護学特論 | 安井 大輔ほか | 214 | 2 | | |
| | | クリティカルケア看護援助論A | 大山 太ほか | 214 | 2 | | | |
| | | 家族健康論1 隔週開講 がん看護学特論 | 井上 玲子ほか 今泉 郷子ほか | 212 213 | 2 | 火5 | | |
| 水 | 1 | | | | | | | |
| | 2 | | | | | | | |
| | 3 | | | | | | | |
| | 4 | | | | | | | |
| | 5 | | | | | | | |
| 木 | 1 | 国際看護論 隔週開講 | 手島 芳江ほか | 411 | 1 | 木2 | | |
| | 2 | 国際看護論 隔週開講 | 手島 芳江ほか | 411 | 1 | 木1 | | |
| | 3 | | 家族看護学特論 隔週開講 | 井上 玲子ほか | 211 | 2 | 木4 | |
| | | | 公衆衛生看護学特論 | 三橋 祐子 | 411 | 2 | | |
| | | | がん看護援助論 | 庄村 雅子 | 212 | 2 | 木4 | |
| | 4 | | がん看護学演習1 | 庄村 雅子 | 213 | 2 | 木4 | |
| | | | 家族看護学特論 隔週開講 | 井上 玲子ほか | 211 | 2 | 木3 | |
| | | がん看護援助論 | 庄村 雅子 | 212 | 2 | 木3 | | |
| 5 | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|-----------------------|----------------|---------|-----|---|------|--|
| 金 | 1 | 基盤看護学特論 | 森 祥子 | 213 | 2 | | |
| | | 遺伝看護学特論 | 森屋 宏美ほか | 411 | 2 | 金2 | |
| | | 遺伝看護援助特論 | 森屋 宏美ほか | 411 | 2 | 金2 | |
| | 2 | 遺伝看護学特論 | 森屋 宏美ほか | 411 | 2 | 金1 | |
| | | 遺伝看護援助特論 | 森屋 宏美ほか | 411 | 2 | 金1 | |
| | 3 | 看護理論 | 石井 美里 | 411 | 2 | | |
| 4 | 量的研究方法論 | 三橋 祐子ほか | 411 | 2 | | | |
| 5 | クリティカルケア看護学アセスメント・援助論 | 安井 大輔ほか | 211 | 2 | | | |
| 6 | クリティカルケア看護援助演習A | 大山 太ほか | 211 | 2 | | | |
| 土 | 1 | | | | | | |
| | 2 | 看護倫理 | 石井 美里ほか | 211 | 2 | 土3・4 | |
| | 3 | 看護倫理 | 石井 美里ほか | 211 | 2 | 土2・4 | |
| | 4 | 看護倫理 | 石井 美里ほか | 211 | 2 | 土2・3 | |
| 他 | 【共通必修科目】 | | | | | | |
| | | 看護研究ゼミナール1 | 井上 玲子ほか | | 2 | | |
| | | 看護研究ゼミナール2 | 井上 玲子ほか | | 2 | | |
| | | 看護研究実践演習 | 吉川 隆博 | | 2 | | |
| | 【実習科目】 | | | | | | |
| | | 家族看護学実習1 | 井上 玲子ほか | | 2 | | |
| | | 家族看護学実習2 | 井上 玲子ほか | | 6 | | |
| | | 家族看護学実習3 | 井上 玲子ほか | | 2 | | |
| | | クリティカルケア看護学実習1 | 大山 太ほか | | 3 | | |
| | | クリティカルケア看護学実習3 | 大山 太ほか | | 4 | | |
| | | がん看護学実習1 | 今泉 郷子ほか | | 2 | | |
| | | がん看護学実習2 | 庄村 雅子ほか | | 4 | | |
| | | がん看護学実習3 | 今泉 郷子ほか | | 4 | | |
| | 遺伝看護学実習1（遺伝看護基礎実習） | 森屋 宏美 | | 2 | | | |
| | 遺伝看護学実習2（高度実践遺伝看護実習） | 森屋 宏美 | | 4 | | | |

大学院医学研究科 看護学専攻 授業時間割表

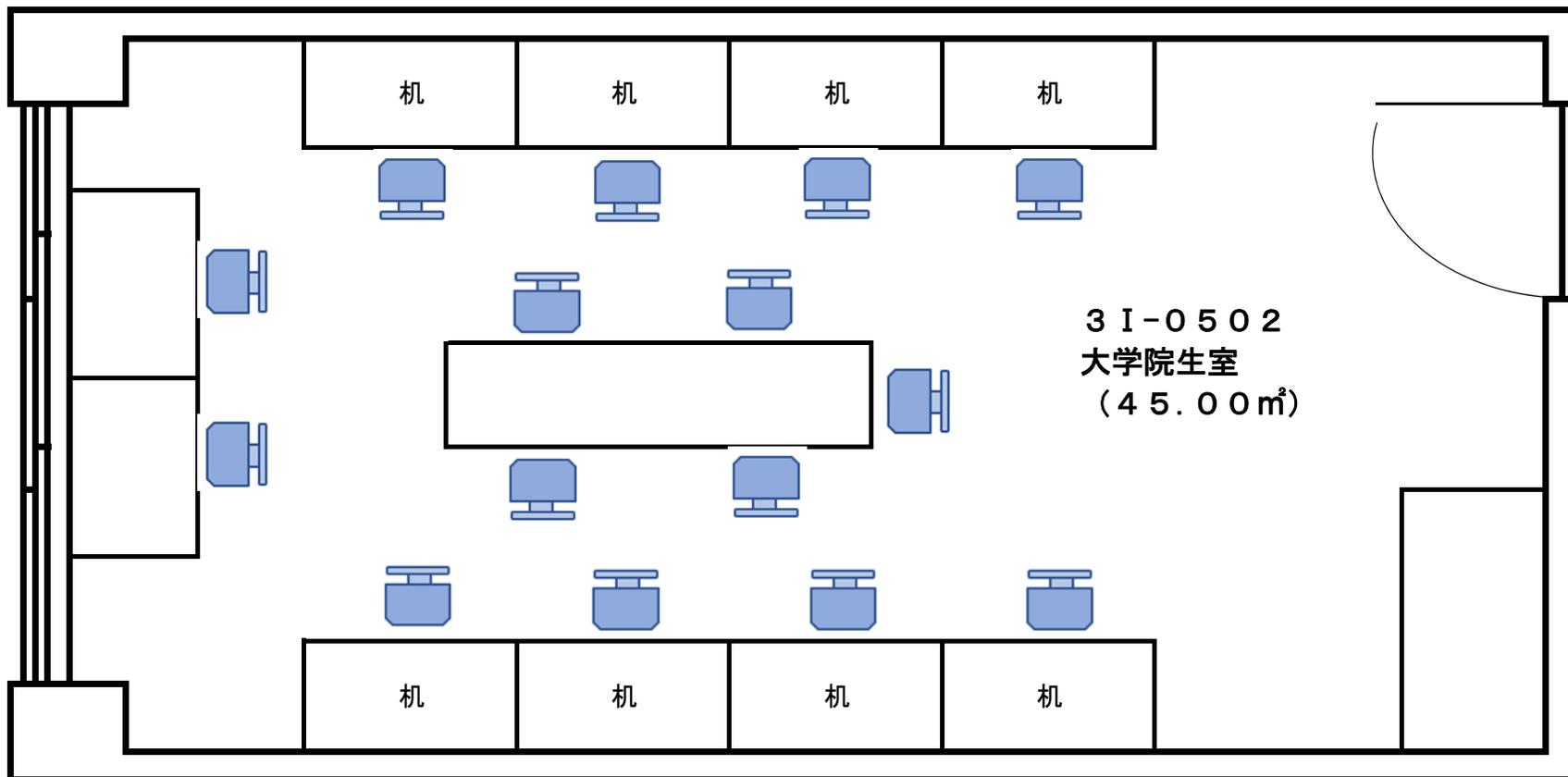
| 曜日 | 時限 | 秋学期 | | | | | |
|----------|--------------|----------------------|---------|-----|----|----|----|
| | | 科目名 | 教員名 | 教室 | 単位 | ペア | 備考 |
| 月 | 1 | 家族健康論2 隔週開講 | 井上 玲子ほか | 411 | 2 | 月2 | |
| | 2 | 家族健康論2 隔週開講 | 井上 玲子ほか | 411 | 2 | 月1 | |
| | | 地域包括看護学特論 | 三橋 祐子ほか | 212 | 2 | | |
| | 3 | クリティカル緩和ケア論 隔週開講 | 庄村 雅子ほか | 411 | 2 | 月4 | |
| | 4 | クリティカル緩和ケア論 隔週開講 | 庄村 雅子ほか | 411 | 2 | 月3 | |
| | | がん緩和ケア論 | 今泉 郷子 | 213 | 2 | 月5 | |
| がん緩和ケア演習 | | 今泉 郷子ほか | 213 | 2 | 月5 | | |
| 5 | がん緩和ケア論 | 今泉 郷子 | 213 | 2 | 月4 | | |
| | がん緩和ケア演習 | 今泉 郷子ほか | 213 | 2 | 月4 | | |
| 火 | 1 | コンサルテーション論 隔週開講 | 吉川 隆博ほか | 411 | 2 | 火2 | |
| | 2 | コンサルテーション論 隔週開講 | 吉川 隆博ほか | 411 | 2 | 火1 | |
| | 3 | クリティカルケア看護援助演習B 隔週開講 | 大山 太ほか | 411 | 2 | 火4 | |
| | | 家族援助特論 隔週開講 | 井上 玲子ほか | 211 | 2 | 火4 | |
| | | 遺伝看護援助論A | 森屋 宏美ほか | 212 | 2 | 火4 | |
| | | がん看護学演習2 隔週開講 | 庄村 雅子 | 213 | 2 | 火4 | |
| | 4 | クリティカルケア看護援助演習B 隔週開講 | 大山 太ほか | 411 | 2 | 火3 | |
| | | 家族援助特論 隔週開講 | 井上 玲子ほか | 211 | 2 | 火3 | |
| | | 遺伝看護援助論A | 森屋 宏美ほか | 212 | 2 | 火3 | |
| | | がん看護学演習2 隔週開講 | 庄村 雅子 | 213 | 2 | 火3 | |
| 5 | 臨床薬理学特論 | 三上 礼子ほか | 211 | 2 | | | |
| 水 | 1 | | | | | | |
| | 2 | 看護管理論 | 吉川 隆博ほか | 411 | 2 | | |
| | 3 | 産業保健看護学特論 | 三橋 祐子ほか | 411 | 2 | | |
| | 4 | 遺伝カウンセリング特論 | 森屋 宏美ほか | 411 | 2 | | |
| | 5 | 小児看護学特論 | 井上 玲子ほか | 411 | 2 | | |
| 木 | 1 | 家族援助論2 隔週開講 | 井上 玲子ほか | 411 | 2 | 木2 | |
| | | 遺伝看護援助論B 隔週開講 | 森屋 宏美ほか | 213 | 2 | 木2 | |
| | 2 | 家族援助論2 隔週開講 | 井上 玲子 | 411 | 2 | 木1 | |
| | | 遺伝看護援助論B 隔週開講 | 森屋 宏美ほか | 213 | 2 | 木1 | |
| | 3 | 看護教育論 | 籠谷 恵ほか | 411 | 2 | | |
| | 4 | 遺伝基礎科学2 | 大貫 優子ほか | 411 | 2 | | |
| 5 | 質的研究方法論 隔週開講 | 今泉 郷子ほか | 211 | 2 | 木6 | | |
| 6 | 質的研究方法論 隔週開講 | 今泉 郷子ほか | 211 | 2 | 木5 | | |
| 金 | 1 | クリティカルケア看護援助論B | 安井 大輔ほか | 411 | 2 | | |
| | 2 | 臨床病態生理学特論 | 松本 裕ほか | 411 | 2 | | |
| | 3 | 感染看護論 隔週開講 | 小椋 正道ほか | 411 | 2 | | |
| | 4 | 感染看護論 隔週開講 | 小椋 正道ほか | 411 | 2 | | |
| | 5 | | | | | | |

| | | | | | | |
|---|-----------------------|----------------|---------|-----|---|-----|
| 土 | 1 | | | | | |
| | 2 | 家族看護学演習 | 井上 玲子 | 211 | 2 | 土34 |
| | 3 | 家族看護学演習 | 井上 玲子 | 211 | 2 | 土24 |
| | 4 | 家族看護学演習 | 井上 玲子 | 211 | 2 | 土23 |
| 他 | 【共通必修科目】 | | | | | |
| | | 看護研究ゼミナール1 | 井上 玲子ほか | | 2 | |
| | | 看護研究ゼミナール2 | 井上 玲子ほか | | 2 | |
| | | 看護研究実践演習 | 吉川 隆博 | | 2 | |
| | 【実習科目】 | | | | | |
| | | 家族看護学実習1 | 井上 玲子ほか | | 2 | |
| | | 家族看護学実習2 | 井上 玲子ほか | | 6 | |
| | | 家族看護学実習3 | 井上 玲子ほか | | 2 | |
| | | クリティカルケア看護学実習2 | 安井 大輔ほか | | 3 | |
| | | がん看護学実習1 | 今泉 郷子ほか | | 2 | |
| | がん看護学実習3 | 今泉 郷子ほか | | 4 | | |
| | 遺伝看護学実習1（遺伝看護基礎実習） | 森屋 宏美 | | 2 | | |
| | 遺伝看護学実習3（遺伝専門看護師役割実習） | 森屋 宏美 | | 4 | | |



3 I-0311
大学院生室
(58.00㎡)

机 : 19
椅子 : 18
書棚 : 1
ロッカー : 1



3 I-0502
大学院生室
(45.00 m²)

机 : 11
椅子 : 15
書棚 : 1