

審査意見への対応を記載した書類（6月）

（目次）大学院医学系研究科 看護学専攻（D）

1. 教員資格審査において、「不可」となった授業科目について、当該授業科目を担当する教員を専任教員以外の教員で補充する場合には、当該授業科目の教育課程における位置付け等を明確にした上で、当該教員を後任として補充することの妥当性について説明すること。（是正事項）
・・・ 2 ページ
2. 研究指導補助教員数について、大学院設置基準の規定を満たしていないため、適切に改めること。（是正事項）
・・・ 14 ページ
3. 審査意見以外で対応した事項
 - 1) ケアシステム創成看護科学部門での教示内容の明瞭化と「看護の価値生成」の削除等について
・・・ 25 ページ
 - 2) カリキュラム・ポリシーの記載について
・・・ 31 ページ
 - 3) 研究基礎力試験（QE ; Qualifying Examination）の位置づけ等について
・・・ 34 ページ
 - 4) 養成したい人材像と3つのポリシーについて
・・・ 40 ページ
 - 5) 教員の経歴など専門性の記述の削除について
・・・ 41 ページ
 - 6) 文章の前後関係の明瞭化について
・・・ 47 ページ

(是正事項) 大学院医学系研究科 看護学専攻 (D)

1. 教員資格審査において、「不可」となった授業科目について、当該授業科目を担当する教員を専任教員以外の教員で補充する場合には、当該授業科目の教育課程における位置付け等を明確にした上で、当該教員を後任として補充することの妥当性について説明すること。

(対応)

教員資格審査において、授業科目「生涯発達看護実践科学特論」に関し、専任教員1名が不可となったが、当該科目は、申請時5名の専任教員によるオムニバス形式で講義することとしていた。

今般、当該審査結果を受けて、不可となった専任教員の担当箇所は、残る4名の専任教員の中に、同じ専門領域であり科目責任者である専任教員(教授)がいることから、同人に担当させることにより当該科目の質を維持する。

教員資格審査において、授業科目「看護学特別研究」に関し、専任教員2名が不可となったが、当該科目は、申請時13名の専任教員を配置していた。

今般、当該審査結果を受けて、博士(医学)を有し看護学科所属で看護学専攻修士課程(小児看護学 改組後(新名称);チャイルドヘルス看護学)を担当している専任教員(教授)、博士(医学)を有し看護学科所属で看護学専攻修士課程(クリティカル 改組後(新名称);看護病態管理学1)を担当している専任教員(教授)、計2名を補充し、研究指導を担当させることとする。

クリティカルの教授は、産婦人科医師で、生涯発達における周産期を専門として「看護学特別研究」において研究指導をするに相応しいと考える。

小児看護学の教授は、生涯発達における小児期を専門として「看護学特別研究」において研究指導をするに相応しいと考える。なお、当該教員は、令和6年3月を以って定年を迎えるが、引き続き国立大学法人滋賀医科大学特任教員就業規則第6条の2(規程を資料15として追加。)に基づき専任教員の教授(特別教授)として完成年度まで雇用を継続し、後任は完成年度までに選考し、博士後期課程の教育に支障を来さないようにする。

補充に伴い教員の年齢構成は、開設年度は、40歳代6名、50歳代4名、60歳代3名で、完成年度は、40歳代2名、50歳代8名、60歳代3名となるが、定年を超える教員は1名で、バランスに問題はないものとする。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (17 ページ)

新	旧
<p>2) 博士後期課程の組織体制</p> <p>博士後期課程では、<u>生涯発達看護実践科学部門とケアシステム創成看護科学部門の2部門体制とする。</u></p> <p>(1) 生涯発達看護実践科学部門</p> <p>博士後期課程設置に伴い、修士課程の研究コース・臨床看護学研究領域に属していた「<u>ウイメンズヘルス看護学</u>」「旧名称;小児看護学 新名称;チャイルドヘルス看護学」「旧名称;成人看護学 新名称;NCD看護学」「旧名称;老年看護学 新名称;フレイルケア看護学」「<u>クリティカル 新名称;看護病態管理学1</u>」と基礎看護学研究領域に属していた「旧名称;基礎看護学Ⅲ 新名称;看護病態管理学2」の<u>6領域</u>を、人を生涯発達する対象として理解し切れ目ない看護支援方略を探索し、エビデンス創出を目指す「生涯発達看護実践科学部</p>	<p>2) 博士後期課程の組織体制</p> <p>博士後期課程では、<u>生涯発達看護実践科学部門とケアシステム創成看護科学部門の2部門体制とする。</u></p> <p>(1) 生涯発達看護実践科学部門</p> <p>博士後期課程設置に伴い、修士課程の研究コース・臨床看護学研究領域に属していた「ウイメンズヘルス看護学」「旧名称;成人看護学 新名称;NCD看護学」「旧名称;老年看護学 新名称;フレイルケア看護学」と基礎看護学研究領域に属していた「旧名称;基礎看護学Ⅲ 新名称;看護病態管理学2」の<u>4領域</u>を、人を生涯発達する対象として理解し切れ目ない看護支援方略を探索し、エビデンス創出を目指す「生涯発達看護実践科学部門」に統合する。各ライフサイクルにある特有の健康課題について、その解明と課題解決のための</p>

<p>門」に統合する。各ライフサイクルにある特有の健康課題について、その解明と課題解決のための看護実践とエビデンスを最先端の高度医療の臨床に還元できるように、発展させていく。</p>	<p>看護実践とエビデンスを最先端の高度医療の臨床に還元できるように、発展させていく。</p>
---	---

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (21 ページ)

新	旧
<p>IX. 教員組織の編成の考え方及び特色</p> <p>1. 教員配置の考え方</p> <p>博士後期課程の教員組織は、博士の学位を有する13名の専任教員（看護学2名、保健学5名、学術1名、人間健康科学1名、医学3名及び医科学1名）からなる。教授9名全員が博士前期課程（修士課程）も担当することから、博士前期課程と後期課程の一貫した連続性のある教育・研究活動を行うことができる。また、専門科目の一部や共通科目では、その専門性から医学専攻の教員が兼担する。授業科目別の担当教員の一覧を資料13に示した。</p> <p>科目によっては、専門的内容を教授する点から複数の教員が担うが、科目責任者を置き、当該科目の学修目標の到達に向けて授業全体の調整を行う。</p> <p>2. 生涯発達看護実践科学部門</p> <p><u>専門科目である「生涯発達看護実践科学特論」、「看護病態管理学特論」、「NCD看護疫学特論」及び「科学的根拠と看護実践」を置いていることから、学士課程における臨床看護学講座（母性・助産、小児、成人、老年、クリティカル）、基礎看護学講座（生化・栄養）に属している臨床経験と修士課程での教育・研究実績のある専任教員を配置し、「看護病態管理学特論」は、医学的評価等の教授内容から、その一部を医学専攻専任教員が兼担する。</u></p>	<p>IX. 教員組織の編成の考え方及び特色</p> <p>1. 教員配置の考え方</p> <p>博士後期課程の教員組織は、博士の学位を有する13名の専任教員（看護学4名、保健学5名、学術1名、人間健康科学1名、医学1名及び医科学1名）からなる。教授7名全員が博士前期課程（修士課程）も担当することから、博士前期課程と後期課程の一貫した連続性のある教育・研究活動を行うことができる。また、専門科目の一部や共通科目では、その専門性から医学専攻の教員が兼担する。授業科目別の担当教員の一覧を資料13に示した。</p> <p>科目によっては、専門的内容を教授する点から複数の教員が担うが、科目責任者を置き、当該科目の学修目標の到達に向けて授業全体の調整を行う。</p> <p>2. 生涯発達看護実践科学部門</p> <p><u>生涯発達看護実践科学部門では、学士課程における臨床看護学講座（母性・助産、成人、老年）、基礎看護学講座（生化・栄養）に属している臨床経験と修士課程での教育・研究実績のある専任教員を配置している。</u></p> <p><u>「生涯発達看護実践科学特論」は、ライフサイクル各期において多様な健康課題を抱える対象者とその家族のケアの必要性について、最善となる看護臨床実践の開発と評価を考究し、生涯発達理論に基づいたエビデンスのある革新的看護ケアを探求する科目である。この科目の担当は、母性看護学・ウイメンズヘルス看護学といった発達理論の視点から看護学の対象を捉える教育研究実績のある立岡弓子（調書No.2）を科目責任者とする。また、健康障害をもちながら生活する療養者とその家族への看護実践のエビデンスと検証方略を考究し、人の発達段階、健康段階に応じたケアについて教授できる宮松</u></p>

	<u>直美(調書No.1)、荻田美穂子(調書No.8)、山口亜希子(調書 No.10)、中井抄子(調書No.12)を配置する。</u>
--	---

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (22 ページ)

新	旧
<p>6. 教員の年齢構成</p> <p>教員の年齢構成は、開設年度においては、40歳代6名、50歳代4名、60歳代3名である。完成年度は、40歳代2名、50歳代8名、60歳代3名である。このうち、定年退職した教授1名を完成年度まで、<u>国立大学法人滋賀医科大学特任教員就業規則第6条の2(資料15)に基づき専任教員である教授(特別教授)として雇用するが、年齢のバランスはとれているものと考える。</u></p> <p><u>なお、定年退職した教授の後任は、完成年度までに選考し、博士後期課程の教育に支障を来さないようにする。</u></p> <p>以上より、教員の年齢構成のバランスからも、博士後期課程での教育・研究活動の質の維持・向上が確保できる体制となっている。</p>	<p>6. 教員の年齢構成</p> <p>教員の年齢構成は、開設年度においては、<u>30歳代2名、40歳代6名、50歳代4名、60歳代1名</u>である。完成年度は、40歳代4名、50歳代8名、60歳代1名と、<u>年齢のバランスはとれており、完成年度までに定年退職を迎える教員はいない。</u></p> <p>以上より、教員の年齢構成のバランスからも、博士後期課程での教育・研究活動の質の維持・向上が確保できる体制となっている。</p>

(新旧対照表) シラバス「生涯発達看護実践科学特論」

	新					旧				
講義名 (英語表記)	生涯発達看護実践科学特論 (Nursing Practice and Science for Lifespan Development)					生涯発達看護実践科学特論 (Nursing Practice and Science for Lifespan Development)				
担当教員	○立岡弓子、宮松直美、荻田美穂子、山口亜希子					○立岡弓子、宮松直美、荻田美穂子、山口亜希子、中井抄子				
講義開講 時期	前期		講義区分	講義		前期		講義区分	講義	
対象学年	1	単位	2	時間	30	1	単位	2	時間	30
学修目標 (到達目標)	生涯発達理論から人の健康課題について理解できることを目標に、脳卒中・循環器疾患・がんといった非感染性疾患や加齢に伴うフレイルの発症予防、女性の生涯にわたる心身社会的な健康課題について、革新的看護ケアを創出するための基礎的知識とケア実践のための倫理上の課題について習得する。					生涯発達理論から人の健康課題について理解できることを目標に、脳卒中・循環器疾患・がんといった非感染性疾患や加齢に伴うフレイルの発症予防、女性の生涯にわたる心身社会的な健康課題について、革新的看護ケアを創出するための基礎的知識とケア実践のための倫理上の課題について習得する。				
授業概要	ライフステージ各期において多様な健康課題を抱える対象者とその家族のケアニーズについて、最善となる看護臨床実践の開発と評価を考究し、生涯発達理論に基づきエビデンスのあるケア倫理をふまえた革新的看護を探究する。					ライフステージ各期において多様な健康課題を抱える対象者とその家族のケアニーズについて、最善となる看護臨床実践の開発と評価を考究し、生涯発達理論に基づきエビデンスのあるケア倫理をふまえた革新的看護を探究する。				
授業計画 ・内容	【オムニバス方式／全15回】 第1回 オリエンテーション (立岡) 第2回 生涯発達理論と健康課題 (立岡) 第3回 生涯発達からみた倫理的課題 (立岡) 第4回 小児期・思春期世代の発達課題からみた健康問題 (立岡) 第5回 小児・思春期世代の発達課題の健康問題と看護アセスメント (立岡) 第6回 性成熟期世代の発達課題からみた健康問題 (立岡) 第7回 性成熟期世代の発達課題からみた健康問題と看護アセスメント (立岡) 第8回 更年期世代の発達課題からみた健康問題 (立岡) 第9回 更年期世代の発達課題からみた健康問題と看護アセスメント (立岡) 第10回 成人期世代の発達課題からみた健康問題：慢性期(超)急性期・回復期(宮松・山口) 第11回 成人期世代の発達課題からみた健康問題と看護アセスメント：慢性期(超)急性期・回復期(宮松・山口) 第12回 老年期世代の発達課題からみた健康問題(荻田) 第13回 老年期世代の発達課題からみた健康問題と看護アセスメント(荻田) 第14回 生涯発達からみた非感染性疾患(NCD)と切れ目ない看護実践方略(宮松・山口) 第15回 生涯発達からみた女性の健康障害と切れ目ない看護実践方略(立岡)					【オムニバス方式／全15回】 第1回 オリエンテーション (立岡) 第2回 生涯発達理論と健康課題 (立岡) 第3回 生涯発達からみた倫理的課題 (立岡) 第4回 小児期・思春期世代の発達課題からみた健康問題 (立岡) 第5回 小児・思春期世代の発達課題の健康問題と看護アセスメント (中井) 第6回 性成熟期世代の発達課題からみた健康問題 (立岡) 第7回 性成熟期世代の発達課題からみた健康問題と看護アセスメント (中井) 第8回 更年期世代の発達課題からみた健康問題 (中井) 第9回 更年期世代の発達課題からみた健康問題と看護アセスメント (中井) 第10回 成人期世代の発達課題からみた健康問題：慢性期(超)急性期・回復期(宮松・山口) 第11回 成人期世代の発達課題からみた健康問題と看護アセスメント：慢性期(超)急性期・回復期(宮松・山口) 第12回 老年期世代の発達課題からみた健康問題(荻田) 第13回 老年期世代の発達課題からみた健康問題と看護アセスメント(荻田) 第14回 生涯発達からみた非感染性疾患(NCD)と切れ目ない看護実践方略(宮松・山口) 第15回 生涯発達からみた女性の健康障害と切れ目ない看護実践方略(立岡・中井)				
授業形式・ 授業形態	講義、グループディスカッション、ディベートを取り入れる 関連科目には、看護病態管理学特論をおく。					講義、グループディスカッション、ディベートを取り入れる 関連科目には、看護病態管理学特論をおく。				
成績評価 方法 (成績評価基 準を含む)	課題レポートで評価するが、発言・質疑応答の状況から総合的に判定する <基準> ①課題を的確にとらえているか ②論旨が一貫しているか ③自分の考えを的確に論理的に表現しているか ④資料の構成がわかりやすいか					課題レポートで評価するが、発言・質疑応答の状況から総合的に判定する <基準> ①課題を的確にとらえているか ②論旨が一貫しているか ③自分の考えを的確に論理的に表現しているか ④資料の構成がわかりやすいか				
教科書等	上田礼子著：生涯人間発達学，改定第2増補版，ISBN-13：978-4895903998					上田礼子著：生涯人間発達学，改定第2増補版，ISBN-13：978-4895903998				
参考文献等	随時紹介する。					随時紹介する。				
必要な事前 ・事後学修	(事前学習) エリクソンのライフサイクル理論について					(事前学習) エリクソンのライフサイクル理論について				
オフィス アワー	随時、口頭やメールにて受け付ける。					随時、口頭やメールにて受け付ける。				

(新旧対照表) シラバス「看護学特別研究」

	新					旧				
講義名 (英語表記)	看護学特別研究 (Special Research for Nursing)					看護学特別研究 (Special Research for Nursing)				
担当教員	○立岡弓子、辻村真由子、宮松直美、伊藤美樹子、笠原聡子、 河村奈美子、馬場重樹、 <u>桑田弘美</u> 、 <u>喜多伸幸</u> 、 <u>荻田美穂子</u> 、 <u>玉木朋子</u> 、 山口亜希子、山下敬					○立岡弓子、辻村真由子、宮松直美、伊藤美樹子、笠原聡子、 河村奈美子、馬場重樹、 <u>荻田美穂子</u> 、 <u>玉木朋子</u> 、 <u>山口亜希子</u> 、 <u>山下敬</u> 、 <u>中井抄子</u> 、 <u>色摩菜衣子</u>				
講義開講 時期	通年		講義区分	演習		通年		講義区分	演習	
対象学年	1～3	単位	6	時間	180	1～3	単位	6	時間	180
学修目標 (到達目標)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 研究課題の背景から研究目的・目標に合致した研究方法論を選択し、国内外の文献レビューとフィールドワークを通じて、生涯発達看護実践科学、ケアシステム創成看護科学の構築に必要な研究課題を設定し、精度の高い研究計画書を作成することができる。 2. 設定した研究課題について、研究計画を主体的に立案・遂行ことができ、研究方法論を正確に適用し、倫理的配慮に基づきデータを収集・分析する。 3. 生涯発達看護実践科学、ケアシステム創成看護科学としての科学的かつ学術的に意義のある博士論文を作成することができ、研究の概要について簡潔に説明できる。 4. 国内外の学会および学術誌に筆頭著者として成果公表を行い、生涯発達看護実践科学部門、ケアシステム創成看護科学部門の研究をリードする能力を修得でき、看護学研究に必要な研究的態度が理解できる。 					<ol style="list-style-type: none"> 1. 研究課題の背景から研究目的・目標に合致した研究方法論を選択し、国内外の文献レビューとフィールドワークを通じて、生涯発達看護実践科学、ケアシステム創成看護科学の構築に必要な研究課題を設定し、精度の高い研究計画書を作成することができる。 2. 設定した研究課題について、研究計画を主体的に立案・遂行ことができ、研究方法論を正確に適用し、倫理的配慮に基づきデータを収集・分析する。 3. 生涯発達看護実践科学、ケアシステム創成看護科学としての科学的かつ学術的に意義のある博士論文を作成することができ、研究の概要について簡潔に説明できる。 4. 国内外の学会および学術誌に筆頭著者として成果公表を行い、生涯発達看護実践科学部門、ケアシステム創成看護科学部門の研究をリードする能力を修得でき、看護学研究に必要な研究的態度が理解できる。 				
授業概要	<ol style="list-style-type: none"> 1. 多様な健康課題を抱える対象者とその家族のケアニーズについて、また病院から地域を繋ぐ健康課題の解決に向けた持続可能なケアシステムの創成について、最善となる看護実践の開発に資する研究に取り組む。 2. 個人の専門領域に従って、国内外の文献レビュー・研究課題の明確化・研究デザインおよび方法の選択・研究計画書の立案・データ収集・分析・論文化までの一連のプロセスを踏み研究実践能力を養う。 3. 研究倫理審査委員会への受審、研究助成金申請書類の書き方を教授し、その対応能力を養う。 4. 研究プロセスにおいて、多領域からなる専門家の意見交換を通じて様々な研究的視点を理解し、自立して研究を行うための能力を修得する。 					<ol style="list-style-type: none"> 1. 多様な健康課題を抱える対象者とその家族のケアニーズについて、また病院から地域を繋ぐ健康課題の解決に向けた持続可能なケアシステムの創成について、最善となる看護実践の開発に資する研究に取り組む。 2. 個人の専門領域に従って、国内外の文献レビュー・研究課題の明確化・研究デザインおよび方法の選択・研究計画書の立案・データ収集・分析・論文化までの一連のプロセスを踏み研究実践能力を養う。 3. 研究倫理審査委員会への受審、研究助成金申請書類の書き方を教授し、その対応能力を養う。 4. 研究プロセスにおいて、多領域からなる専門家の意見交換を通じて様々な研究的視点を理解し、自立して研究を行うための能力を修得する。 				
授業計画 ・内容	<p>< 1 年次 > 国内外の関連文献の精読を通し、必要時には臨床ワーク計画を立てて研究課題の焦点化と具体化を行う。 研究計画書提出の時期を設定し、研究計画書の作成と人を対象とする研究の場合には、研究倫理審査委員会への申請と審査、承認を受ける。</p> <p>< 2 年次 > 研究計画書に基づき、データ収集・分析を行い、適宜その適切性を評価する。QE の受審と結果及び考察の論述を行い、論文執筆とジャーナル投稿を行う。</p> <p>< 3 年次 > 博士論文執筆、ジャーナルへの論文の受理 博士論文の提出と本審査の受審 博士論文発表会において発表</p>					<p>< 1 年次 > 国内外の関連文献の精読を通し、必要時には臨床ワーク計画を立てて研究課題の焦点化と具体化を行う。 研究計画書提出の時期を設定し、研究計画書の作成と人を対象とする研究の場合には、研究倫理審査委員会への申請と審査、承認を受ける。</p> <p>< 2 年次 > 研究計画書に基づき、データ収集・分析を行い、適宜その適切性を評価する。QE の受審と結果及び考察の論述を行い、論文執筆とジャーナル投稿を行う。</p> <p>< 3 年次 > 博士論文執筆、ジャーナルへの論文の受理 博士論文の提出と本審査の受審 博士論文発表会において発表</p>				
授業形式 ・授業形態	グループディスカッション、ディベートを取り入れる					グループディスカッション、ディベートを取り入れる				
成績評価 方法 (成績評価基準を含む)	研究プロセスへの取り組み状況、作成した研究計画書・口頭試問・研究論文により総合的に評価する。 研究計画書 (20%) 論文審査での発表と質疑応答の内容 (30%) 博士論文 (40%) 取り組み状況 (10%)					研究プロセスへの取り組み状況、作成した研究計画書・口頭試問・研究論文により総合的に評価する。 研究計画書 (20%) 論文審査での発表と質疑応答の内容 (30%) 博士論文 (40%) 取り組み状況 (10%)				
教科書等	指定しない					指定しない				
参考文献等	主研究指導教員より適宜紹介する					主研究指導教員より適宜紹介する				
必要な事前 ・事後学修										
オフィス アワー	随時、面談を実施するが、その他メール等で連絡をとり、積極的にコンタクトをとっていくこと。					随時、面談を実施するが、その他メール等で連絡をとり、積極的にコンタクトをとっていくこと。				

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 添付資料 (25 ページ)
資料 12. 既設の修士課程との関係

新	2. 令和6年4月から																																																						
	学部	大学院 博士前期課程	大学院 博士後期課程																																																				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>講座</th> <th>領域</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">臨床看護学</td> <td>母性・助産</td> </tr> <tr> <td>小児</td> </tr> <tr> <td>成人</td> </tr> <tr> <td>老年</td> </tr> <tr> <td></td> <td>クリティカル</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">基礎看護学</td> <td>生化・栄養</td> </tr> <tr> <td>形態・生理</td> </tr> <tr> <td>基礎</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">公衆衛生看護学</td> <td>公衆衛生看護</td> </tr> <tr> <td>訪問看護</td> </tr> <tr> <td>精神</td> </tr> </tbody> </table>	講座	領域	臨床看護学	母性・助産	小児	成人	老年		クリティカル	基礎看護学	生化・栄養	形態・生理	基礎	公衆衛生看護学	公衆衛生看護	訪問看護	精神	<table border="1"> <thead> <tr> <th>コース</th> <th>部門</th> <th>領域</th> <th>部門</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="10">研究</td> <td rowspan="5">生涯発達看護実践科学</td> <td>ウイメンズヘルス看護学</td> <td rowspan="5">生涯発達看護実践科学</td> </tr> <tr> <td>チャイルドヘルス看護学</td> </tr> <tr> <td>NCD看護学</td> </tr> <tr> <td>フレイルケア看護学</td> </tr> <tr> <td>看護病態管理学1</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>看護病態管理学2</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="4">ケアシステム看護科学</td> <td>基礎医科学</td> <td rowspan="4">ケアシステム創成看護科学</td> </tr> <tr> <td>基礎看護学</td> </tr> <tr> <td>ヘルスプロモーション看護学</td> </tr> <tr> <td>訪問看護学</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>精神保健看護学</td> <td></td> </tr> <tr> <td>看護管理</td> <td>看護管理</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>高度実践</td> <td>専門看護師 特定行為</td> <td>母性(令和6年度から) 特定行為実践 周産期看護実践</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	コース	部門	領域	部門	研究	生涯発達看護実践科学	ウイメンズヘルス看護学	生涯発達看護実践科学	チャイルドヘルス看護学	NCD看護学	フレイルケア看護学	看護病態管理学1			看護病態管理学2		ケアシステム看護科学	基礎医科学	ケアシステム創成看護科学	基礎看護学	ヘルスプロモーション看護学	訪問看護学			精神保健看護学		看護管理	看護管理			高度実践	専門看護師 特定行為	母性(令和6年度から) 特定行為実践 周産期看護実践			
講座	領域																																																						
臨床看護学	母性・助産																																																						
	小児																																																						
	成人																																																						
	老年																																																						
	クリティカル																																																						
基礎看護学	生化・栄養																																																						
	形態・生理																																																						
	基礎																																																						
公衆衛生看護学	公衆衛生看護																																																						
	訪問看護																																																						
	精神																																																						
コース	部門	領域	部門																																																				
研究	生涯発達看護実践科学	ウイメンズヘルス看護学	生涯発達看護実践科学																																																				
		チャイルドヘルス看護学																																																					
		NCD看護学																																																					
		フレイルケア看護学																																																					
		看護病態管理学1																																																					
			看護病態管理学2																																																				
	ケアシステム看護科学	基礎医科学	ケアシステム創成看護科学																																																				
		基礎看護学																																																					
		ヘルスプロモーション看護学																																																					
		訪問看護学																																																					
		精神保健看護学																																																					
看護管理	看護管理																																																						
高度実践	専門看護師 特定行為	母性(令和6年度から) 特定行為実践 周産期看護実践																																																					
旧	2. 令和6年4月から																																																						
	学部	大学院 博士前期課程	大学院 博士後期課程																																																				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>講座</th> <th>領域</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">臨床看護学</td> <td>母性・助産</td> </tr> <tr> <td>小児</td> </tr> <tr> <td>成人</td> </tr> <tr> <td>老年</td> </tr> <tr> <td></td> <td>クリティカル</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">基礎看護学</td> <td>生化・栄養</td> </tr> <tr> <td>形態・生理</td> </tr> <tr> <td>基礎</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">公衆衛生看護学</td> <td>公衆衛生看護</td> </tr> <tr> <td>訪問看護</td> </tr> <tr> <td>精神</td> </tr> </tbody> </table>	講座	領域	臨床看護学	母性・助産	小児	成人	老年		クリティカル	基礎看護学	生化・栄養	形態・生理	基礎	公衆衛生看護学	公衆衛生看護	訪問看護	精神	<table border="1"> <thead> <tr> <th>コース</th> <th>部門</th> <th>領域</th> <th>部門</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="10">研究</td> <td rowspan="5">生涯発達看護実践科学</td> <td>ウイメンズヘルス看護学</td> <td rowspan="5">生涯発達看護実践科学</td> </tr> <tr> <td>チャイルドヘルス看護学</td> </tr> <tr> <td>NCD看護学</td> </tr> <tr> <td>フレイルケア看護学</td> </tr> <tr> <td>看護病態管理学1</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>看護病態管理学2</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="4">ケアシステム看護科学</td> <td>基礎医科学</td> <td rowspan="4">ケアシステム創成看護科学</td> </tr> <tr> <td>基礎看護学</td> </tr> <tr> <td>ヘルスプロモーション看護学</td> </tr> <tr> <td>訪問看護学</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>精神保健看護学</td> <td></td> </tr> <tr> <td>看護管理</td> <td>看護管理</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>高度実践</td> <td>専門看護師 特定行為</td> <td>母性(令和6年度から) 特定行為実践 周産期看護実践</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	コース	部門	領域	部門	研究	生涯発達看護実践科学	ウイメンズヘルス看護学	生涯発達看護実践科学	チャイルドヘルス看護学	NCD看護学	フレイルケア看護学	看護病態管理学1			看護病態管理学2		ケアシステム看護科学	基礎医科学	ケアシステム創成看護科学	基礎看護学	ヘルスプロモーション看護学	訪問看護学			精神保健看護学		看護管理	看護管理			高度実践	専門看護師 特定行為	母性(令和6年度から) 特定行為実践 周産期看護実践			
講座	領域																																																						
臨床看護学	母性・助産																																																						
	小児																																																						
	成人																																																						
	老年																																																						
	クリティカル																																																						
基礎看護学	生化・栄養																																																						
	形態・生理																																																						
	基礎																																																						
公衆衛生看護学	公衆衛生看護																																																						
	訪問看護																																																						
	精神																																																						
コース	部門	領域	部門																																																				
研究	生涯発達看護実践科学	ウイメンズヘルス看護学	生涯発達看護実践科学																																																				
		チャイルドヘルス看護学																																																					
		NCD看護学																																																					
		フレイルケア看護学																																																					
		看護病態管理学1																																																					
			看護病態管理学2																																																				
	ケアシステム看護科学	基礎医科学	ケアシステム創成看護科学																																																				
		基礎看護学																																																					
		ヘルスプロモーション看護学																																																					
		訪問看護学																																																					
		精神保健看護学																																																					
看護管理	看護管理																																																						
高度実践	専門看護師 特定行為	母性(令和6年度から) 特定行為実践 周産期看護実践																																																					

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 添付資料 (26 ページ)

資料 13. 授業科目別の担当教員の一覧

区分	科目名	単位	必修 選択	開講 時期	担当教員 (下線は医学専攻専任教員)		
					担当教員 (◎科目責任者)	学位	
共通科目	グローバルコミュニケーション論	2	必修	1-2 通	◎教授 加藤 稔	博士 (医学)	
	医療倫理学	1	必修	1-2 通	◎教授 加藤 稔	博士 (医学)	
	看護教育学	1	選択	1-2 通	◎教授 河村奈美子	博士 (学術)	
	看護医療統計学	2	選択	1-2 通	◎准教授 原田亜紀子	博士 (保健学)	
	保健医療行政論	2	選択	1-3 通	◎教授 三浦 克之	博士 (医学)	
部門別専門科目	生涯発達看護実践科学特論	2	必修	1 前	◎教授 立岡 弓子	博士 (看護学)	
					教授 宮松 直美	博士 (保健学)	
					准教授 荻田美穂子	博士 (人間健康科学)	
					准教授 山口亜希子	博士 (保健学)	
	看護病態管理学特論	1	必修	1 前	◎教授 馬場 重樹	博士 (医学)	
					教授 漆谷 真	博士 (医学)	
					准教授 辻 俊一郎	博士 (医学)	
	NCD看護疫学特論	1	必修	1 後	◎教授 宮松 直美	博士 (保健学)	
					教授 三浦 克之	博士 (医学)	
	科学的根拠と看護実践	1	必修	2 前	◎准教授 荻田美穂子	博士 (人間健康科学)	
					教授 宮松 直美	博士 (保健学)	
					教授 立岡 弓子	博士 (看護学)	
	コミュニティケア特論	1	必修	1 前	◎教授 辻村真由子	博士 (看護学)	
					教授 伊藤美樹子	博士 (保健学)	
	看護管理学特論	1	必修	1 前	◎教授 笠原 聡子	博士 (保健学)	
ケアシステム創成看護科学特論	2	必修	1 後	◎教授 伊藤美樹子	博士 (保健学)		
				教授 辻村真由子	博士 (看護学)		
				教授 笠原 聡子	博士 (保健学)		
ケアシステム創成看護科学演習	1	必修	2 通	◎教授 伊藤美樹子	博士 (保健学)		
				教授 辻村真由子	博士 (看護学)		
				教授 笠原 聡子	博士 (保健学)		
				教授 河村奈美子	博士 (学術)		
				准教授 玉木 朋子	博士 (保健学)		
特別研究科目	看護学特別研究	6	必修	1-3 通	◎教授 立岡 弓子	博士 (看護学)	
					教授 辻村真由子	博士 (看護学)	
					教授 宮松 直美	博士 (保健学)	
					教授 伊藤美樹子	博士 (保健学)	
					教授 笠原 聡子	博士 (保健学)	
					教授 馬場 重樹	博士 (医学)	
					教授 河村奈美子	博士 (学術)	
					教授 桑田 弘美	博士 (医学)	
					教授 喜多 伸幸	博士 (医学)	
					准教授 荻田美穂子	博士 (人間健康科学)	
					准教授 玉木 朋子	博士 (保健学)	
					准教授 山口亜希子	博士 (保健学)	
講師 山下 敬	博士 (医科学)						

区分	科目名	単位	必修 選択	開講 時期	担当教員（下線は医学専攻専任教員）		
					担当教員（◎科目責任者）		学位
共通科目	グローバルコミュニケーション論	2	必修	1-2 通	◎教授	<u>加藤 稔</u>	博士（医学）
	医療倫理学	1	必修	1-2 通	◎教授	<u>加藤 稔</u>	博士（医学）
	看護教育学	1	選択	1-2 通	◎教授	河村奈美子	博士（学術）
					准教授	玉木 朋子	博士（保健学）
	看護医療統計学	2	選択	1-2 通	◎准教授	<u>原田亜紀子</u>	博士（保健学）
保健医療行政論	2	選択	1-3 通	◎教授	<u>三浦 克之</u>	博士（医学）	
部門別 専門科目	生涯発達看護実践科学特論	2	必修	1 前	◎教授	立岡 弓子	博士（看護学）
					教授	宮松 直美	博士（保健学）
					准教授	荻田美穂子	博士（人間健康科学）
					准教授	山口亜希子	博士（保健学）
	看護病態管理学特論	1	必修	1 前	◎教授	馬場 重樹	博士（医学）
					教授	<u>漆谷 真</u>	博士（医学）
					教授	<u>丸尾 良浩</u>	博士（医学）
					准教授	<u>辻 俊一郎</u>	博士（医学）
	NCD看護疫学特論	1	必修	1 後	◎教授	宮松 直美	博士（保健学）
					教授	<u>三浦 克之</u>	博士（医学）
	科学的根拠と看護実践	1	必修	2 前	◎准教授	荻田美穂子	博士（人間健康科学）
					教授	宮松 直美	博士（保健学）
					教授	立岡 弓子	博士（看護学）
					准教授	山口亜希子	博士（保健学）
	コミュニティケア特論	1	必修	1 前	◎教授	辻村真由子	博士（看護学）
					教授	伊藤美樹子	博士（保健学）
	看護管理学特論	1	必修	1 前	◎教授	笠原 聡子	博士（保健学）
	ケアシステム創成看護科学特論	2	必修	1 後	◎教授	伊藤美樹子	博士（保健学）
					教授	辻村真由子	博士（看護学）
					教授	笠原 聡子	博士（保健学）
ケアシステム創成看護科学演習	1	必修	2 通	◎教授	伊藤美樹子	博士（保健学）	
				教授	辻村真由子	博士（看護学）	
				教授	笠原 聡子	博士（保健学）	
				教授	河村奈美子	博士（学術）	
				准教授	玉木 朋子	博士（保健学）	
特別 研究科目	看護学特別研究	6	必修	1-3 通	◎教授	立岡 弓子	博士（看護学）
					教授	辻村真由子	博士（看護学）
					教授	宮松 直美	博士（保健学）
					教授	伊藤美樹子	博士（保健学）
					教授	笠原 聡子	博士（保健学）
					教授	馬場 重樹	博士（医学）
					教授	河村奈美子	博士（学術）
					准教授	荻田美穂子	博士（人間健康科学）
					准教授	玉木 朋子	博士（保健学）
					准教授	山口亜希子	博士（保健学）
					講師	山下 敬	博士（医科学）
					助教	<u>中井 抄子</u>	<u>博士（看護学）</u>
助教	<u>色摩茉衣子</u>	<u>博士（看護学）</u>					

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 添付資料 (27 ページ)

資料 14. 研究指導教員・補助教員の研究概要及びテーマ

新	研究概要	テーマ
	(中略)	(中略)
	<p>【立岡 弓子】調書No.① 少子高齢社会における母子の社会的環境を包括的に理解し、女性のライフサイクルに応じた健康問題について、ウイメンズヘルスの視点と周産期にある母親・家族への支援について助産学の視点からその解決方法を明確にしておくことを探求する。</p>	<p>(1) 母乳育児や乳房ケアに関する研究 (母乳免疫と心身相関、卒乳・断乳ケア、不快性射乳反射とうつなど) (2) プレコンセプションケアを中核にすえた思春期教育に関する研究 (3) 産後メンタルヘルスケアに関する研究 (4) 出産ストレスと母子相互作用に関する研究</p>
	<p>【伊藤 美樹子】調書No.② 少子高齢化による地域コミュニティの衰退、世帯構成員の縮小や家族機能の多様化などの影響を受ける地域における健康課題の看取り、社会参加、病いと共に生きることの解決に寄与する個々人の力量形成や組織的かつ倫理的に配慮した支援に関する研究に取り組む。</p>	<p>(1) 終末期高齢者の看取りに関する研究 (エンドオブライフケア、医療介護ニーズを伴う高齢者の看取りケアの提供体制) (2) 健康課題を持つ当事者と家族のQOL・エンパワメントに関する研究 (血友病患者と保因者・保因者の可能性をもつ女性、てんかん、要医療介護者、育児支援) (3) ヘルスサービスとコミュニティヘルスに関する研究 (がん検診、介護保険サービス、公衆衛生看護活動)</p>
	(中略)	(中略)
	<p>【辻村 真由子】調書No.③ 高まる在宅ケアのニーズを満たすための支援方法の開発・人材育成を含むシステム構築に関する研究課題について、在宅ケア・在宅看護学の視点から、国際的動向を踏まえ、ケアシステムの創成および社会実装に向けた研究に取り組む。</p>	<p>(1) 家族看護を基盤とした在宅看護 (2) 地域における多職種連携・訪問看護師育成の体制構築に関する研究 (3) 在宅ケアロボットの活用に関する研究 (国際比較研究を含む)</p>
	<p>【笠原 聡子】調書No.④ 安全で質の高い医療ケア提供の実現に向け、広く看護管理の視点からケアシステムを俯瞰し、看護課題を見出し、解決策を探求する。さらに、得られた研究成果の社会発信と学術的議論を経て、ケアシステム創成と成果の社会実装化に取り組む。</p>	<p>(1) 患者有害事象の早期発見など予防・管理に関する研究 (院内迅速対応システム[RRS]、転倒リスク評価、薬剤業務エラー、静脈炎発症予測、採血合併症など) (2) 看護業務に関する研究 (タイムスタディ、医療情報・アクセスログなど) (3) 組織のレジリエンス・エンジニアリングに関する研究 (機能共鳴解析手法[FRAM]、薬剤業務フローなど) (4) 看護学生と看護職のストレスおよびレジリエンス特性に関する研究</p>
	<p>【馬場 重樹】調書No.7 各種病態における栄養状態やエネルギー代謝を評価し、適切な栄養アセスメントに基づく栄養治療を提案する。また、栄養治療の実践に関する問題点や栄養サポートチームの介入効果、栄養成分が腸内環境に与える影響などについての研究を通して看護実践に資する科学的知見の構築に取り組む。</p>	<p>(1) 各種疾患の栄養状態とアウトカムに関する研究 (2) エネルギー代謝に関する研究 (3) 経腸栄養に関する研究 (4) チーム医療のアウトカム評価 (5) 栄養成分と腸内環境に関する研究</p>
	<p>【桑田 弘美】調書No.⑤ 子どもの成長・発達・健康を支援する看護の役割を基盤として、希少難病、心身障害、がんに罹患している子どもと家族のおかれている状況に合わせた援助について、小児看護・家族看護の理念から療育行動、生活環境への支援についての看護実践方法を探求する。</p>	<p>(1) 希少難病、小児がんの子どもと家族への看護支援に関する研究 (2) 特別養護支援学校に通う子どもをもつ親への学校生活への支援に関する研究 (3) 重症心身障害児への在宅支援に関する研究</p>
	<p>【喜多 伸幸】調書No.⑥ 産科危機的出血に代表される母体のクリティカルな状態を引き起こす出血性疾患の病態の理解をふまえた産科医療と新規の治療法に基づく母体管理の有用性について提案する。また、産科出血治療の実践に関する問題点や母体管理方法が母体予後に与える影響についての研究を通して、看護実践に資する科学的知見の構築に取り組む。</p>	<p>(1) 母体と胎児の予後改善を目指した産科危機的出血の早期対応に関する研究 (2) 母体出血時における周産期予後とチーム医療の評価 (3) 産科における出血性疾患の病態と母体管理状態のアウトカムに関する研究</p>
	<p>【萩田 美穂子】調書No.8 高齢者やフレイルハイリスク集団の健康課題を理解し、課題解決のためのアプローチ方法を探求する。フレイル予防や生活機能維持・向上のための看護ケアのエビデンス創出に取り組む。</p>	<p>(1) 高齢者のフレイル・要介護予防に関する研究 (2) フレイルハイリスク集団 (糖尿病・筋萎縮性側索硬化症・パーキンソン病など) に対する生活機能維持・向上に関する研究 (3) フレイルハイリスク集団 (高齢者・慢性疾患患者) に対する在宅療養移行支援に関する研究</p>
	(中略)	(中略)
	<p>【山下 敬】調書No.11 看護の対象である患者の病態を理解し、疾患や治療内容をふまえた患者支援に還元するための基礎的研究の経験をふまえ、看護実践に応用できる看護技術の新たなエビデンスの創出を目指す。また、男性看護師の業務の裁量や質向上、協働のあり方を探求する。</p>	<p>(1) 男性看護師の就労に関する研究 (2) プリオン病患者の看護に関する基礎的研究 (3) 看護管理領域における男性看護管理者を対象とした業務管理・裁量権に関する研究</p>

旧	研究概要	テーマ
	(中略)	(中略)
	<p>【立岡 弓子】調書No.2</p> <p>少子高齢化における母子の社会的環境を包括的に理解し、女性のライフサイクルに応じた健康問題について、ウイメンズヘルスの視点と周産期にある母親・家族への支援について助産学の視点からその解決方法を明確にしていることを探求する。</p>	<p>(1) 母乳育児や乳房ケアに関する研究（母乳免疫と心身相関、卒乳・断乳ケア、不快性射乳反射とうつなど）</p> <p>(2) プレコンセプションケアを中核にすえた思春期教育に関する研究</p> <p>(3) 産後メンタルヘルスケアに関する研究</p> <p>(4) 出産ストレスと母子相互作用に関する研究</p>
	<p>【伊藤 美樹子】調書No.3</p> <p>少子高齢化による地域コミュニティの衰退、世帯構成員の縮小や家族機能の多様化などの影響を受ける地域における健康課題の看取り、社会参加、病いと共に生きることの解決に寄与する個々人の力量形成や組織的かつ倫理的に配慮した支援に関する研究に取り組む。</p>	<p>(1) 終末期高齢者の看取りに関する研究（エンドオブライフケア、医療介護ニーズを伴う高齢者の看取りケアの提供体制）</p> <p>(2) 健康課題を持つ当事者と家族のQOL・エンバウメントに関する研究（血友病患者と保因者・保因者の可能性をもつ女性、てんかん、要医療介護者、育児支援）</p> <p>(3) ヘルスサービスとコミュニティヘルスに関する研究（がん検診、介護保険サービス、公衆衛生看護活動）</p>
	(中略)	(中略)
	<p>【辻村 真由子】調書No.5</p> <p>高まる在宅ケアのニーズを満たすための支援方法の開発・人材育成を含むシステム構築に関する研究課題について、在宅ケア・在宅看護学の視点から、国際的動向を踏まえ、ケアシステムの創成および社会実装に向けた研究に取り組む。</p>	<p>(1) 家族看護を基盤とした在宅看護</p> <p>(2) 地域における多職種連携・訪問看護師育成の体制構築に関する研究</p> <p>(3) 在宅ケアロボットの活用に関する研究（国際比較研究を含む）</p>
	<p>【笠原 聡子】調書No.6</p> <p>安全で質の高い医療ケア提供の実現に向け、広く看護管理の視点からケアシステムを俯瞰し、看護課題を見出し、解決策を探求する。さらに、得られた研究成果の社会発信と学術的議論を経て、ケアシステム創成と成果の社会実装化に取り組む。</p>	<p>(1) 患者有害事象の早期発見など予防・管理に関する研究（院内迅速対応システム[RRS]、転倒リスク評価、薬剤業務エラー、静脈炎発症予測、採血合併症など）</p> <p>(2) 看護業務に関する研究（タイムスタディ、医療情報・アクセスログなど）</p> <p>(3) 組織のレジリエンス・エンジニアリングに関する研究（機能共鳴解析手法[FRAM]、薬剤業務フローなど）</p> <p>(4) 看護学生と看護職のストレスおよびレジリエンス特性に関する研究</p>
	<p>【馬場 重樹】調書No.7</p> <p>各種病態における栄養状態やエネルギー代謝を評価し、適切な栄養アセスメントに基づく栄養治療を提案する。また、栄養治療の実践に関する問題点や栄養サポートチームの介入効果、栄養成分が腸内環境に与える影響などについての研究を通して看護実践に資する科学的知見の構築に取り組む。</p>	<p>(1) 各種疾患の栄養状態とアウトカムに関する研究</p> <p>(2) エネルギー代謝に関する研究</p> <p>(3) 経腸栄養に関する研究</p> <p>(4) チーム医療のアウトカム評価</p> <p>(5) 栄養成分と腸内環境に関する研究</p>
	<p>【荻田 美穂子】調書No.8</p> <p>高齢者やフレイルハイリスク集団の健康課題を理解し、課題解決のためのアプローチ方法を探求する。フレイル予防や生活機能維持、向上のための看護ケアのエビデンス創出に取り組む。</p>	<p>(1) 高齢者のフレイル・要介護予防に関する研究</p> <p>(2) フレイルハイリスク集団（糖尿病・筋萎縮性側索硬化症・パーキンソン病など）に対する生活機能維持・向上に関する研究</p> <p>(3) フレイルハイリスク集団（高齢者・慢性疾患患者）に対する在宅療養移行支援に関する研究</p>
	(中略)	(中略)
	<p>【山下 敬】調書No.11</p> <p>看護の対象である患者の病態を理解し、疾患や治療内容をふまえた患者支援に還元するための基礎的研究の経験をつまえて、看護実践に応用できる看護技術の新たなエビデンスの創出を目指す。また、男性看護士の業務の裁量や質向上、協働のあり方を探求する。</p>	<p>(1) 男性看護士の就労に関する研究</p> <p>(2) プリオン病患者の看護に関する基礎的研究</p> <p>(3) 看護管理領域における男性看護管理者を対象とした業務管理・裁量権に関する研究</p>
	<p>【中井 抄子】調書No.12</p> <p>母親の食事が母乳の味に与える影響を追究し、児の味覚や将来の健康につながる知見を追求している。周産期にある女性とその家族の経験を明らかにすることにより、女性や家族の心身の健康につながる看護の在り方に繋げる。</p>	<p>(1) 母親の食事と乳汁中のうま味（グルタミン酸）に関する研究</p> <p>(2) アクティブラーニングを用いた助産学教育に関する研究</p> <p>(3) ペリネイタルロスを経験した母親と家族に関する研究</p>
	<p>【色摩 茉衣子】調書No.13</p> <p>急激に変化する社会の中でニーズをとらえ、人々の健康や看護職を支援する看護技術や看護システムの研究開発を行う。</p>	<p>(1) 着工連携の視点にもとづく看護技術や看護システムの開発研究</p> <p>(2) 糖尿病患者における教育支援に関する定量的研究</p>

新

国立大学法人滋賀医科大学特任教員就業規則

平成 21 年 4 月 1 日 制 定
令和 4 年 4 月 1 日 改 正

第 1 章 総 則

(目的)

第 1 条 この規則は、国立大学法人滋賀医科大学教職員就業規則（以下「教職員就業規則」という。）第 2 条第 2 項の規定に基づき、特任教員の就業に関し必要な事項を定めることを目的とする。

2 この規則及びこれに附属する諸規程に定めのない事項については、国立大学法人法（平成 15 年法律第 112 号。以下「国大法」という。）、労働基準法（昭和 22 年法律第 49 号。以下「労基法」という。）及びその他の関係法令の定めるところによる。

(定義)

第 2 条 この規則で特任教員とは、次の各号に掲げる教育、研究又は診療に従事するため雇用する者で、1 週間の労働時間が常勤職員と同様の者（以下「定時特任教員」という。）と 32 時間を超えない範囲内で定められている者（以下「短時間特任教員」という。）をいう。

- (1) 特定のプログラム、プロジェクト等に雇用する者、または学長が特に必要と認める者
- (2) 外部資金を原資として、特定のプログラム、プロジェクト等に雇用する者

2 特任教員とは、次に掲げる者をいう。

- (1) 特任教授
- (2) 特任准教授
- (3) 特任講師
- (4) 特任助教
- (5) 特任助手

(規則の遵守)

第 3 条 国立大学法人滋賀医科大学（以下「大学」という。）及び特任教員は、それぞれの立場でこの規則を誠実に遵守し、その実行に努めなければならない。

第 2 章 人 事

第 1 節 採 用

(採用)

	<p>第4条 特任教員の採用は、選考による。</p> <p>2 特任教員の選考は、教育研究評議会の議を経て、学長が行う。</p> <p>3 前項の選考は、国立大学法人滋賀医科大学教員選考基準を準用する。</p> <p>4 当該年度の4月1日において、満65歳を超える者については、特任教員として採用することはできない。ただし、学長がやむを得ない事由があると認めるときは、この限りではない。</p> <p>(雇用期間)</p> <p>第5条 特任教員の雇用期間は、その雇用しようとする特定のプログラム、プロジェクト等又は必要と認める業務並びにこれらに係る予算の状況を勘案し、原則として3年の範囲内(労基法第14条第1項第1号の規定に該当する者については5年の範囲内)で個々に定めるものとする。</p> <p>(雇用の更新)</p> <p>第6条 特任教員の雇用期間は、次の各号に掲げる場合には、それぞれ各号に定める期間において更新可能とする。</p> <p>(1) 第2条第1項第1号に規定する職員 特定のプログラム、プロジェクト等の継続する期間の範囲内、若しくは学長が特に必要と認めた期間</p> <p>(2) 第2条第1項第2号に規定する職員 特定のプログラム、プロジェクト等の継続する期間の範囲内</p> <p>2 前項に定めるほか、満65歳に達した日以後に到来する最初の3月31日を超えて更新することはできない。ただし、学長がやむを得ない事由があると認めるときは、この限りではない。</p> <p>(雇用期間の特例)</p> <p>第6条の2 第4条第4項および前条第2項のただし書きの規定により、満65歳を超える者を採用または満65歳に達した日以後に到来する最初の3月31日を超えて雇用期間を更新する場合、第2条第2項に規定する特任教員の各名称は、特別教授、特別准教授、特別講師、特別助教又は特別助手(以下「特別教授等」という。)とし、本就業規則を適用するものとする。</p> <p>(労働条件の明示)</p> <p>第7条 特任教員として採用しようとする者には、その採用に際して、あらかじめ、次の事項を記載した文書を交付するものとする。</p> <p>(1) 給与に関する事項</p> <p>(2) 就業の場所及び従事する業務に関する事項</p> <p>(3) 労働契約の期間に関する事項</p> <p>(4) 始業及び終業の時刻、所定労働時間を超える労働の有無、休憩時間、休日並びに休暇に関する事項</p>
旧	(追加)

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (23 ページ)

新	旧
X I. 施設・設備等の整備計画 I. 博士後期課程の大学院生研究室の整備 資料 16 (見取り図)	X I. 施設・設備等の整備計画 I. 博士後期課程の大学院生研究室の整備 資料 15 (見取り図)

(是正事項) 大学院医学系研究科 看護学専攻 (D)

2. 研究指導補助教員数について、大学院設置基準の規定を満たしていないため、適切に改めること。

(対応)

研究指導補助教員数について、大学院設置基準の規定を満たしていないため、適切に改めることとの審査意見を受けて、博士(医学)を有し看護学科所属で看護学専攻修士課程(小児看護学 改組後(新名称);チャイルドヘルス看護学)を担当している専任教員(教授)、博士(医学)を有し看護学科所属で看護学専攻修士課程(クリティカル 改組後(新名称);看護病態管理学1)を担当している専任教員(教授)、計2名を補充し、研究指導を担当させることとする。

小児看護学の教授は、令和6年3月を以って定年を迎えるが、引き続き国立大学法人滋賀医科大学特任教員就業規則第6条の2(規程を資料15として追加。)に基づき専任教員の教授(特別教授)として完成年度まで雇用を継続し、後任は、完成年度までに選考し、博士後期課程の教育に支障を来さないようにする。

補充に伴い教員の年齢構成は、開設年度は、40歳代6名、50歳代4名、60歳代3名で、完成年度は、40歳代2名、50歳代8名、60歳代3名となるが、定年を超える教員は1名で、バランスに問題はないものとする。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (17 ページ)

新	旧
<p>2) 博士後期課程の組織体制</p> <p>博士後期課程では、<u>生涯発達看護実践科学部門とケアシステム創成看護科学部門の2部門体制とする。</u></p> <p>(1) <u>生涯発達看護実践科学部門</u></p> <p>博士後期課程設置に伴い、修士課程の研究コース・臨床看護学研究領域に属していた「<u>ウイメンズヘルス看護学</u>」「<u>旧名称;小児看護学</u> 新名称;<u>チャイルドヘルス看護学</u>」「<u>旧名称;成人看護学</u> 新名称;<u>NCD看護学</u>」「<u>旧名称;老年看護学</u> 新名称;<u>フレイルケア看護学</u>」「<u>クリティカル</u> 新名称;<u>看護病態管理学1</u>」と基礎看護学研究領域に属していた「<u>旧名称;基礎看護学Ⅲ</u> 新名称;<u>看護病態管理学2</u>」の<u>6領域</u>を、人を生涯発達する対象として理解し切れ目ない看護支援方略を探究し、エビデンス創出を目指す「<u>生涯発達看護実践科学部門</u>」に統合する。各ライフサイクルにある特有の健康課題について、その解明と課題解決のための看護実践とエビデンスを最先端の高度医療の臨床に還元できるように、発展させていく。</p>	<p>2) 博士後期課程の組織体制</p> <p>博士後期課程では、<u>生涯発達看護実践科学部門とケアシステム創成看護科学部門の2部門体制とする。</u></p> <p>(1) <u>生涯発達看護実践科学部門</u></p> <p>博士後期課程設置に伴い、修士課程の研究コース・臨床看護学研究領域に属していた「<u>ウイメンズヘルス看護学</u>」「<u>旧名称;成人看護学</u> 新名称;<u>NCD看護学</u>」「<u>旧名称;老年看護学</u> 新名称;<u>フレイルケア看護学</u>」と基礎看護学研究領域に属していた「<u>旧名称;基礎看護学Ⅲ</u> 新名称;<u>看護病態管理学2</u>」の<u>4領域</u>を、人を生涯発達する対象として理解し切れ目ない看護支援方略を探究し、エビデンス創出を目指す「<u>生涯発達看護実践科学部門</u>」に統合する。各ライフサイクルにある特有の健康課題について、その解明と課題解決のための看護実践とエビデンスを最先端の高度医療の臨床に還元できるように、発展させていく。</p>

新	旧
<p>IX. 教員組織の編成の考え方及び特色</p> <p>1. 教員配置の考え方</p> <p>博士後期課程の教員組織は、博士の学位を有する13名の専任教員（看護学2名、保健学5名、学術1名、人間健康科学1名、医学3名及び医科学1名）からなる。教授9名全員が博士前期課程（修士課程）も担当することから、博士前期課程と後期課程の一貫した連続性のある教育・研究活動を行うことができる。また、専門科目の一部や共通科目では、その専門性から医学専攻の教員が兼担する。授業科目別の担当教員の一覧を資料13に示した。</p> <p>科目によっては、専門的内容を教授する点から複数の教員が担うが、科目責任者を置き、当該科目の学修目標の到達に向けて授業全体の調整を行う。</p> <p>2. 生涯発達看護実践科学部門</p> <p><u>専門科目である「生涯発達看護実践科学特論」、「看護病態管理学特論」、「NCD看護疫学特論」及び「科学的根拠と看護実践」を置いていることから、学士課程における臨床看護学講座（母性・助産、小児、成人、老年、クリティカル）、基礎看護学講座（生化・栄養）に属している臨床経験と修士課程での教育・研究実績のある専任教員を配置し、「看護病態管理学特論」は、医学的評価等の教授内容から、その一部を医学専攻専任教員が兼担する。</u></p>	<p>IX. 教員組織の編成の考え方及び特色</p> <p>1. 教員配置の考え方</p> <p>博士後期課程の教員組織は、博士の学位を有する13名の専任教員（看護学4名、保健学5名、学術1名、人間健康科学1名、医学1名及び医科学1名）からなる。教授7名全員が博士前期課程（修士課程）も担当することから、博士前期課程と後期課程の一貫した連続性のある教育・研究活動を行うことができる。また、専門科目の一部や共通科目では、その専門性から医学専攻の教員が兼担する。授業科目別の担当教員の一覧を資料13に示した。</p> <p>科目によっては、専門的内容を教授する点から複数の教員が担うが、科目責任者を置き、当該科目の学修目標の到達に向けて授業全体の調整を行う。</p> <p>2. 生涯発達看護実践科学部門</p> <p><u>生涯発達看護実践科学部門では、学士課程における臨床看護学講座（母性・助産、成人、老年）、基礎看護学講座（生化・栄養）に属している臨床経験と修士課程での教育・研究実績のある専任教員を配置している。</u></p> <p><u>「生涯発達看護実践科学特論」は、ライフサイクル各期において多様な健康課題を抱える対象者とその家族のケアの必要性について、最善となる看護臨床実践の開発と評価を考究し、生涯発達理論に基づいたエビデンスのある革新的看護ケアを採求する科目である。この科目の担当は、母性看護学・ウイメンズヘルス看護学といった発達理論の視点から看護学の対象を捉える教育研究実績のある立岡弓子（調書No.2）を科目責任者とする。また、健康障害をもちながら生活する療養者とその家族への看護実践のエビデンスと検証方略を考究し、人の発達段階、健康段階に応じたケアについて教授できる宮松直美（調書No.1）、荻田美穂子（調書No.8）、山口亜希子（調書 No.10）、中井抄子（調書 No.12）を配置する。</u></p>

新	旧
<p>6. 教員の年齢構成</p> <p>教員の年齢構成は、開設年度においては、40歳代6名、50歳代4名、60歳代3名である。完成年度は、40歳代2名、50歳代8名、60歳代3名である。このうち、定年退職した教授1名を完成年度まで、<u>国立大学法人滋賀医科大学特任教員就業規則第6条の2(資料15)に基づき専任教員である教授(特別教授)として雇用するが、年齢のバランスはとれているもの</u>と考える。</p> <p>なお、定年退職した教授の後任は、<u>完成年度までに選考し、博士後期課程の教育に支障を来さないようにする。</u></p> <p>以上より、教員の年齢構成のバランスからも、博士後期課程での教育・研究活動の質の維持・向上が確保できる体制となっている。</p>	<p>6. 教員の年齢構成</p> <p>教員の年齢構成は、開設年度においては、<u>30歳代2名、40歳代6名、50歳代4名、60歳代1名</u>である。完成年度は、40歳代4名、50歳代8名、60歳代1名と、<u>年齢のバランスはとれており、完成年度までに定年退職を迎える教員はいない。</u></p> <p>以上より、教員の年齢構成のバランスからも、博士後期課程での教育・研究活動の質の維持・向上が確保できる体制となっている。</p>

(新旧対照表) シラバス「看護学特別研究」

	新					旧				
講義名 (英語表記)	看護学特別研究 (Special Research for Nursing)					看護学特別研究 (Special Research for Nursing)				
担当教員	○立岡弓子、辻村真由子、宮松直美、伊藤美樹子、笠原聡子、 河村奈美子、馬場重樹、 <u>桑田弘美</u> 、 <u>喜多伸幸</u> 、 <u>荻田美穂子</u> 、 <u>玉木朋子</u> 、 山口亜希子、山下敬					○立岡弓子、辻村真由子、宮松直美、伊藤美樹子、笠原聡子、 河村奈美子、馬場重樹、 <u>荻田美穂子</u> 、 <u>玉木朋子</u> 、 <u>山口亜希子</u> 、 <u>山下敬</u> 、 <u>中井抄子</u> 、 <u>色摩菜衣子</u>				
講義開講 時期	通年		講義区分	演習		通年		講義区分	演習	
対象学年	1～3	単位	6	時間	180	1～3	単位	6	時間	180
学修目標 (到達目標)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 研究課題の背景から研究目的・目標に合致した研究方法論を選択し、国内外の文献レビューとフィールドワークを通じて、生涯発達看護実践科学、ケアシステム創成看護科学の構築に必要な研究課題を設定し、精度の高い研究計画書を作成することができる。 2. 設定した研究課題について、研究計画を主体的に立案・遂行ことができ、研究方法論を正確に適用し、倫理的配慮に基づきデータを収集・分析する。 3. 生涯発達看護実践科学、ケアシステム創成看護科学としての科学的かつ学術的に意義のある博士論文を作成することができ、研究の概要について簡潔に説明できる。 4. 国内外の学会および学術誌に筆頭著者として成果公表を行い、生涯発達看護実践科学部門、ケアシステム創成看護科学部門の研究をリードする能力を修得でき、看護学研究に必要な研究的態度が理解できる。 					<ol style="list-style-type: none"> 1. 研究課題の背景から研究目的・目標に合致した研究方法論を選択し、国内外の文献レビューとフィールドワークを通じて、生涯発達看護実践科学、ケアシステム創成看護科学の構築に必要な研究課題を設定し、精度の高い研究計画書を作成することができる。 2. 設定した研究課題について、研究計画を主体的に立案・遂行ことができ、研究方法論を正確に適用し、倫理的配慮に基づきデータを収集・分析する。 3. 生涯発達看護実践科学、ケアシステム創成看護科学としての科学的かつ学術的に意義のある博士論文を作成することができ、研究の概要について簡潔に説明できる。 4. 国内外の学会および学術誌に筆頭著者として成果公表を行い、生涯発達看護実践科学部門、ケアシステム創成看護科学部門の研究をリードする能力を修得でき、看護学研究に必要な研究的態度が理解できる。 				
授業概要	<ol style="list-style-type: none"> 1. 多様な健康課題を抱える対象者とその家族のケアニーズについて、また病院から地域を繋ぐ健康課題の解決に向けた持続可能なケアシステムの創成について、最善となる看護実践の開発に資する研究に取り組む。 2. 個人の専門領域に従って、国内外の文献レビュー・研究課題の明確化・研究デザインおよび方法の選択・研究計画書の立案・データ収集・分析・論文化までの一連のプロセスを踏み研究実践能力を養う。 3. 研究倫理審査委員会への受審、研究助成金申請書類の書き方を教授し、その対応能力を養う。 4. 研究プロセスにおいて、多領域からなる専門家の意見交換を通じて様々な研究的視点を理解し、自立して研究を行うための能力を修得する。 					<ol style="list-style-type: none"> 1. 多様な健康課題を抱える対象者とその家族のケアニーズについて、また病院から地域を繋ぐ健康課題の解決に向けた持続可能なケアシステムの創成について、最善となる看護実践の開発に資する研究に取り組む。 2. 個人の専門領域に従って、国内外の文献レビュー・研究課題の明確化・研究デザインおよび方法の選択・研究計画書の立案・データ収集・分析・論文化までの一連のプロセスを踏み研究実践能力を養う。 3. 研究倫理審査委員会への受審、研究助成金申請書類の書き方を教授し、その対応能力を養う。 4. 研究プロセスにおいて、多領域からなる専門家の意見交換を通じて様々な研究的視点を理解し、自立して研究を行うための能力を修得する。 				
授業計画 ・内容	<p>< 1 年次 > 国内外の関連文献の精読を通し、必要時には臨床ワーク計画を立てて研究課題の焦点化と具体化を行う。 研究計画書提出の時期を設定し、研究計画書の作成と人を対象とする研究の場合には、研究倫理審査委員会への申請と審査、承認を受ける。</p> <p>< 2 年次 > 研究計画書に基づき、データ収集・分析を行い、適宜その適切性を評価する。QE の受審と結果及び考察の論述を行い、論文執筆とジャーナル投稿を行う。</p> <p>< 3 年次 > 博士論文執筆、ジャーナルへの論文の受理 博士論文の提出と本審査の受審 博士論文発表会において発表</p>					<p>< 1 年次 > 国内外の関連文献の精読を通し、必要時には臨床ワーク計画を立てて研究課題の焦点化と具体化を行う。 研究計画書提出の時期を設定し、研究計画書の作成と人を対象とする研究の場合には、研究倫理審査委員会への申請と審査、承認を受ける。</p> <p>< 2 年次 > 研究計画書に基づき、データ収集・分析を行い、適宜その適切性を評価する。QE の受審と結果及び考察の論述を行い、論文執筆とジャーナル投稿を行う。</p> <p>< 3 年次 > 博士論文執筆、ジャーナルへの論文の受理 博士論文の提出と本審査の受審 博士論文発表会において発表</p>				
授業形式 ・授業形態	グループディスカッション、ディベートを取り入れる					グループディスカッション、ディベートを取り入れる				
成績評価 方法 (成績評価基準を含む)	研究プロセスへの取り組み状況、作成した研究計画書・口頭試問・研究論文により総合的に評価する。 研究計画書 (20%) 論文審査での発表と質疑応答の内容 (30%) 博士論文 (40%) 取り組み状況 (10%)					研究プロセスへの取り組み状況、作成した研究計画書・口頭試問・研究論文により総合的に評価する。 研究計画書 (20%) 論文審査での発表と質疑応答の内容 (30%) 博士論文 (40%) 取り組み状況 (10%)				
教科書等	指定しない					指定しない				
参考文献等	主研究指導教員より適宜紹介する					主研究指導教員より適宜紹介する				
必要な事前 ・事後学修										
オフィス アワー	随時、面談を実施するが、その他メール等で連絡をとり、積極的にコンタクトをとっていくこと。					随時、面談を実施するが、その他メール等で連絡をとり、積極的にコンタクトをとっていくこと。				

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 添付資料 (25 ページ)
資料 12. 既設の修士課程との関係

新	2. 令和6年4月から																																															
	学部	大学院 博士前期課程	大学院 博士後期課程																																													
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>講座</th> <th>領域</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">臨床看護学</td> <td>母性・助産</td> </tr> <tr> <td>小児</td> </tr> <tr> <td>成人</td> </tr> <tr> <td>老年</td> </tr> <tr> <td></td> <td>クリティカル</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">基礎看護学</td> <td>生化・栄養</td> </tr> <tr> <td>形態・生理</td> </tr> <tr> <td>基礎</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">公衆衛生看護学</td> <td>公衆衛生看護</td> </tr> <tr> <td>訪問看護</td> </tr> <tr> <td>精神</td> </tr> </tbody> </table>	講座	領域	臨床看護学	母性・助産	小児	成人	老年		クリティカル	基礎看護学	生化・栄養	形態・生理	基礎	公衆衛生看護学	公衆衛生看護	訪問看護	精神	<table border="1"> <thead> <tr> <th>コース</th> <th>部門</th> <th>領域</th> <th>部門</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="10">研究</td> <td rowspan="5">生涯発達看護実践科学</td> <td>ウイメンズヘルス看護学</td> <td rowspan="5">生涯発達看護実践科学</td> </tr> <tr> <td>チャイルドヘルス看護学</td> </tr> <tr> <td>NCD看護学</td> </tr> <tr> <td>フレイルケア看護学</td> </tr> <tr> <td>看護病態管理学1</td> </tr> <tr> <td>看護病態管理学2</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">ケアシステム看護科学</td> <td>基礎医科学</td> <td rowspan="4">ケアシステム創成看護科学</td> </tr> <tr> <td>基礎看護学</td> </tr> <tr> <td>ヘルスプロモーション看護学</td> </tr> <tr> <td>訪問看護学</td> </tr> <tr> <td>精神保健看護学</td> </tr> <tr> <td>看護管理</td> <td>看護管理</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>高度実践</td> <td>専門看護師 特定行為</td> <td>母性(令和6年度から) 特定行為実践 周産期看護実践</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	コース	部門	領域	部門	研究	生涯発達看護実践科学	ウイメンズヘルス看護学	生涯発達看護実践科学	チャイルドヘルス看護学	NCD看護学	フレイルケア看護学	看護病態管理学1	看護病態管理学2	ケアシステム看護科学	基礎医科学	ケアシステム創成看護科学	基礎看護学	ヘルスプロモーション看護学	訪問看護学	精神保健看護学	看護管理	看護管理			高度実践	専門看護師 特定行為	母性(令和6年度から) 特定行為実践 周産期看護実践		
講座	領域																																															
臨床看護学	母性・助産																																															
	小児																																															
	成人																																															
	老年																																															
	クリティカル																																															
基礎看護学	生化・栄養																																															
	形態・生理																																															
	基礎																																															
公衆衛生看護学	公衆衛生看護																																															
	訪問看護																																															
	精神																																															
コース	部門	領域	部門																																													
研究	生涯発達看護実践科学	ウイメンズヘルス看護学	生涯発達看護実践科学																																													
		チャイルドヘルス看護学																																														
		NCD看護学																																														
		フレイルケア看護学																																														
		看護病態管理学1																																														
	看護病態管理学2																																															
	ケアシステム看護科学	基礎医科学	ケアシステム創成看護科学																																													
		基礎看護学																																														
		ヘルスプロモーション看護学																																														
		訪問看護学																																														
精神保健看護学																																																
看護管理	看護管理																																															
高度実践	専門看護師 特定行為	母性(令和6年度から) 特定行為実践 周産期看護実践																																														
旧	2. 令和6年4月から																																															
	学部	大学院 博士前期課程	大学院 博士後期課程																																													
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>講座</th> <th>領域</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">臨床看護学</td> <td>母性・助産</td> </tr> <tr> <td>小児</td> </tr> <tr> <td>成人</td> </tr> <tr> <td>老年</td> </tr> <tr> <td></td> <td>クリティカル</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">基礎看護学</td> <td>生化・栄養</td> </tr> <tr> <td>形態・生理</td> </tr> <tr> <td>基礎</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">公衆衛生看護学</td> <td>公衆衛生看護</td> </tr> <tr> <td>訪問看護</td> </tr> <tr> <td>精神</td> </tr> </tbody> </table>	講座	領域	臨床看護学	母性・助産	小児	成人	老年		クリティカル	基礎看護学	生化・栄養	形態・生理	基礎	公衆衛生看護学	公衆衛生看護	訪問看護	精神	<table border="1"> <thead> <tr> <th>コース</th> <th>部門</th> <th>領域</th> <th>部門</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="10">研究</td> <td rowspan="5">生涯発達看護実践科学</td> <td>ウイメンズヘルス看護学</td> <td rowspan="5">生涯発達看護実践科学</td> </tr> <tr> <td>チャイルドヘルス看護学</td> </tr> <tr> <td>NCD看護学</td> </tr> <tr> <td>フレイルケア看護学</td> </tr> <tr> <td>看護病態管理学1</td> </tr> <tr> <td>看護病態管理学2</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">ケアシステム看護科学</td> <td>基礎医科学</td> <td rowspan="4">ケアシステム創成看護科学</td> </tr> <tr> <td>基礎看護学</td> </tr> <tr> <td>ヘルスプロモーション看護学</td> </tr> <tr> <td>訪問看護学</td> </tr> <tr> <td>精神保健看護学</td> </tr> <tr> <td>看護管理</td> <td>看護管理</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>高度実践</td> <td>専門看護師 特定行為</td> <td>母性(令和6年度から) 特定行為実践 周産期看護実践</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	コース	部門	領域	部門	研究	生涯発達看護実践科学	ウイメンズヘルス看護学	生涯発達看護実践科学	チャイルドヘルス看護学	NCD看護学	フレイルケア看護学	看護病態管理学1	看護病態管理学2	ケアシステム看護科学	基礎医科学	ケアシステム創成看護科学	基礎看護学	ヘルスプロモーション看護学	訪問看護学	精神保健看護学	看護管理	看護管理			高度実践	専門看護師 特定行為	母性(令和6年度から) 特定行為実践 周産期看護実践		
講座	領域																																															
臨床看護学	母性・助産																																															
	小児																																															
	成人																																															
	老年																																															
	クリティカル																																															
基礎看護学	生化・栄養																																															
	形態・生理																																															
	基礎																																															
公衆衛生看護学	公衆衛生看護																																															
	訪問看護																																															
	精神																																															
コース	部門	領域	部門																																													
研究	生涯発達看護実践科学	ウイメンズヘルス看護学	生涯発達看護実践科学																																													
		チャイルドヘルス看護学																																														
		NCD看護学																																														
		フレイルケア看護学																																														
		看護病態管理学1																																														
	看護病態管理学2																																															
	ケアシステム看護科学	基礎医科学	ケアシステム創成看護科学																																													
		基礎看護学																																														
		ヘルスプロモーション看護学																																														
		訪問看護学																																														
精神保健看護学																																																
看護管理	看護管理																																															
高度実践	専門看護師 特定行為	母性(令和6年度から) 特定行為実践 周産期看護実践																																														

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 添付資料 (26 ページ)

資料 13. 授業科目別の担当教員の一覧

区分	科目名	単位	必修 選択	開講 時期	担当教員 (下線は医学専攻専任教員)		
					担当教員 (◎科目責任者)	学位	
共通科目	グローバルコミュニケーション論	2	必修	1-2 通	◎教授 加藤 稔	博士 (医学)	
	医療倫理学	1	必修	1-2 通	◎教授 加藤 稔	博士 (医学)	
	看護教育学	1	選択	1-2 通	◎教授 河村奈美子	博士 (学術)	
	看護医療統計学	2	選択	1-2 通	◎准教授 原田亜紀子	博士 (保健学)	
	保健医療行政論	2	選択	1-3 通	◎教授 三浦 克之	博士 (医学)	
部門別専門科目	生涯発達看護実践科学特論	2	必修	1 前	◎教授 立岡 弓子	博士 (看護学)	
					教授 宮松 直美	博士 (保健学)	
					准教授 荻田美穂子	博士 (人間健康科学)	
					准教授 山口亜希子	博士 (保健学)	
	看護病態管理学特論	1	必修	1 前	◎教授 馬場 重樹	博士 (医学)	
					教授 漆谷 真	博士 (医学)	
					教授 丸尾 良造	博士 (医学)	
					准教授 辻 俊一郎	博士 (医学)	
	NCD看護疫学特論	1	必修	1 後	◎教授 宮松 直美	博士 (保健学)	
					教授 三浦 克之	博士 (医学)	
	科学的根拠と看護実践	1	必修	2 前	◎准教授 荻田美穂子	博士 (人間健康科学)	
					教授 宮松 直美	博士 (保健学)	
					教授 立岡 弓子	博士 (看護学)	
	コミュニティケア特論	1	必修	1 前	◎教授 辻村真由子	博士 (看護学)	
					教授 伊藤美樹子	博士 (保健学)	
看護管理学特論	1	必修	1 前	◎教授 笠原 聡子	博士 (保健学)		
ケアシステム創成看護科学特論	2	必修	1 後	◎教授 伊藤美樹子	博士 (保健学)		
				教授 辻村真由子	博士 (看護学)		
				教授 笠原 聡子	博士 (保健学)		
ケアシステム創成看護科学演習	1	必修	2 通	◎教授 伊藤美樹子	博士 (保健学)		
				教授 辻村真由子	博士 (看護学)		
				教授 笠原 聡子	博士 (保健学)		
				教授 河村奈美子	博士 (学術)		
				准教授 玉木 朋子	博士 (保健学)		
特別研究科目	看護学特別研究	6	必修	1-3 通	◎教授 立岡 弓子	博士 (看護学)	
					教授 辻村真由子	博士 (看護学)	
					教授 宮松 直美	博士 (保健学)	
					教授 伊藤美樹子	博士 (保健学)	
					教授 笠原 聡子	博士 (保健学)	
					教授 馬場 重樹	博士 (医学)	
					教授 河村奈美子	博士 (学術)	
					教授 桑田 弘美	博士 (医学)	
					教授 喜多 伸幸	博士 (医学)	
					准教授 荻田美穂子	博士 (人間健康科学)	
					准教授 玉木 朋子	博士 (保健学)	
					准教授 山口亜希子	博士 (保健学)	
講師 山下 敬	博士 (医科学)						

区分	科目名	単位	必修 選択	開講 時期	担当教員（下線は医学専攻専任教員）		
					担当教員（◎科目責任者）	学位	
共通科目	グローバルコミュニケーション論	2	必修	1-2 通	◎教授	<u>加藤 稔</u>	博士（医学）
	医療倫理学	1	必修	1-2 通	◎教授	<u>加藤 稔</u>	博士（医学）
	看護教育学	1	選択	1-2 通	◎教授	河村奈美子	博士（学術）
					准教授	玉木 朋子	博士（保健学）
	看護医療統計学	2	選択	1-2 通	◎准教授	<u>原田亜紀子</u>	博士（保健学）
保健医療行政論	2	選択	1-3 通	◎教授	<u>三浦 克之</u>	博士（医学）	
部門別 専門科目	生涯発達看護実践科学特論	2	必修	1 前	◎教授	立岡 弓子	博士（看護学）
					教授	宮松 直美	博士（保健学）
					准教授	荻田美穂子	博士（人間健康科学）
					准教授	山口亜希子	博士（保健学）
					助教	<u>中井 抄子</u>	<u>博士（看護学）</u>
	看護病態管理学特論	1	必修	1 前	◎教授	馬場 重樹	博士（医学）
					教授	<u>漆谷 真</u>	博士（医学）
					教授	<u>丸尾 良浩</u>	博士（医学）
					准教授	<u>辻 俊一郎</u>	博士（医学）
	NCD看護疫学特論	1	必修	1 後	◎教授	宮松 直美	博士（保健学）
					教授	<u>三浦 克之</u>	博士（医学）
	科学的根拠と看護実践	1	必修	2 前	◎准教授	荻田美穂子	博士（人間健康科学）
					教授	宮松 直美	博士（保健学）
					教授	立岡 弓子	博士（看護学）
					准教授	山口亜希子	博士（保健学）
	コミュニティケア特論	1	必修	1 前	◎教授	辻村真由子	博士（看護学）
					教授	伊藤美樹子	博士（保健学）
	看護管理学特論	1	必修	1 前	◎教授	笠原 聡子	博士（保健学）
	ケアシステム創成看護科学特論	2	必修	1 後	◎教授	伊藤美樹子	博士（保健学）
					教授	辻村真由子	博士（看護学）
教授					笠原 聡子	博士（保健学）	
ケアシステム創成看護科学演習	1	必修	2 通	◎教授	伊藤美樹子	博士（保健学）	
				教授	辻村真由子	博士（看護学）	
				教授	笠原 聡子	博士（保健学）	
				教授	河村奈美子	博士（学術）	
				准教授	玉木 朋子	博士（保健学）	
特別 研究科目	看護学特別研究	6	必修	1-3 通	◎教授	立岡 弓子	博士（看護学）
					教授	辻村真由子	博士（看護学）
					教授	宮松 直美	博士（保健学）
					教授	伊藤美樹子	博士（保健学）
					教授	笠原 聡子	博士（保健学）
					教授	馬場 重樹	博士（医学）
					教授	河村奈美子	博士（学術）
					准教授	荻田美穂子	博士（人間健康科学）
					准教授	玉木 朋子	博士（保健学）
					准教授	山口亜希子	博士（保健学）
					講師	山下 敬	博士（医科学）
					助教	<u>中井 抄子</u>	<u>博士（看護学）</u>
助教	<u>色摩茉衣子</u>	<u>博士（看護学）</u>					

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 添付資料 (27 ページ)

資料 14. 研究指導教員・補助教員の研究概要及びテーマ

新	研究概要	テーマ
	(中略)	(中略)
	<p>【立岡 弓子】調書No.① 少子高齢社会における母子の社会的環境を包括的に理解し、女性のライフサイクルに応じた健康問題について、ウイメンズヘルスの視点と周産期にある母親・家族への支援について助産学の視点からその解決方法を明確にしておくことを探求する。</p>	<p>(1) 母乳育児や乳房ケアに関する研究 (母乳免疫と心身相関、卒乳・断乳ケア、不快性射乳反射とうつなど) (2) プレコンセプションケアを中核にすえた思春期教育に関する研究 (3) 産後メンタルヘルスケアに関する研究 (4) 出産ストレスと母子相互作用に関する研究</p>
	<p>【伊藤 美樹子】調書No.② 少子高齢化による地域コミュニティの衰退、世帯構成員の縮小や家族機能の多様化などの影響を受ける地域における健康課題の看取り、社会参加、病いと共に生きることの解決に寄与する個々人の力量形成や組織的かつ倫理的に配慮した支援に関する研究に取り組む。</p>	<p>(1) 終末期高齢者の看取りに関する研究 (エンドオブライフケア、医療介護ニーズを伴う高齢者の看取りケアの提供体制) (2) 健康課題を持つ当事者と家族のQOL・エンパワメントに関する研究 (血友病患者と保因者・保因者の可能性をもつ女性、てんかん、要医療介護者、育児支援) (3) ヘルスサービスとコミュニティヘルスに関する研究 (がん検診、介護保険サービス、公衆衛生看護活動)</p>
	(中略)	(中略)
	<p>【辻村 真由子】調書No.③ 高まる在宅ケアのニーズを満たすための支援方法の開発・人材育成を含むシステム構築に関する研究課題について、在宅ケア・在宅看護学の視点から、国際的動向を踏まえ、ケアシステムの創成および社会実装に向けた研究に取り組む。</p>	<p>(1) 家族看護を基盤とした在宅看護 (2) 地域における多職種連携・訪問看護師育成の体制構築に関する研究 (3) 在宅ケアロボットの活用に関する研究 (国際比較研究を含む)</p>
	<p>【笠原 聡子】調書No.④ 安全で質の高い医療ケア提供の実現に向け、広く看護管理の視点からケアシステムを俯瞰し、看護課題を見出し、解決策を探索する。さらに、得られた研究成果の社会発信と学術的議論を経て、ケアシステム創成と成果の社会実装化に取り組む。</p>	<p>(1) 患者有害事象の早期発見など予防・管理に関する研究 (院内迅速対応システム[RRS]、転倒リスク評価、薬剤業務エラー、静脈炎発症予測、採血合併症など) (2) 看護業務に関する研究 (タイムスタディ、医療情報・アクセスログなど) (3) 組織のレジリエンス・エンジニアリングに関する研究 (機能共鳴解析手法[FRAM]、薬剤業務フローなど) (4) 看護学生と看護職のストレスおよびレジリエンス特性に関する研究</p>
	<p>【馬場 重樹】調書No.7 各種病態における栄養状態やエネルギー代謝を評価し、適切な栄養アセスメントに基づく栄養治療を提案する。また、栄養治療の実践に関する問題点や栄養サポートチームの介入効果、栄養成分が腸内環境に与える影響などについての研究を通して看護実践に資する科学的知見の構築に取り組む。</p>	<p>(1) 各種疾患の栄養状態とアウトカムに関する研究 (2) エネルギー代謝に関する研究 (3) 経腸栄養に関する研究 (4) チーム医療のアウトカム評価 (5) 栄養成分と腸内環境に関する研究</p>
	<p>【桑田 弘美】調書No.⑤ 子どもの成長・発達・健康を支援する看護の役割を基盤として、希少難病、心身障害、がんに罹患している子どもと家族のおかれている状況に合わせた援助について、小児看護・家族看護の理念から療育行動、生活環境への支援についての看護実践方法を探索する。</p>	<p>(1) 希少難病、小児がんの子どもと家族への看護支援に関する研究 (2) 特別養護支援学校に通う子どもをもつ親への学校生活への支援に関する研究 (3) 重症心身障害児への在宅支援に関する研究</p>
	<p>【喜多 伸幸】調書No.⑥ 産科危機的出血に代表される母体のクリティカルな状態を引き起こす出血性疾患の病態の理解をふまえた産科医療と新規の治療法に基づく母体管理の有用性について提案する。また、産科出血治療の実践に関する問題点や母体管理方法が母体予後に与える影響についての研究を通して、看護実践に資する科学的知見の構築に取り組む。</p>	<p>(1) 母体と胎児の予後改善を目指した産科危機的出血の早期対応に関する研究 (2) 母体出血時における周産期予後とチーム医療の評価 (3) 産科における出血性疾患の病態と母体管理状態のアウトカムに関する研究</p>
	<p>【萩田 美穂子】調書No.8 高齢者やフレイルハイリスク集団の健康課題を理解し、課題解決のためのアプローチ方法を探索する。フレイル予防や生活機能維持・向上のための看護ケアのエビデンス創出に取り組む。</p>	<p>(1) 高齢者のフレイル・要介護予防に関する研究 (2) フレイルハイリスク集団 (糖尿病・筋萎縮性側索硬化症・パーキンソン病など) に対する生活機能維持・向上に関する研究 (3) フレイルハイリスク集団 (高齢者・慢性疾患患者) に対する在宅療養移行支援に関する研究</p>
	(中略)	(中略)
	<p>【山下 敬】調書No.11 看護の対象である患者の病態を理解し、疾患や治療内容をふまえた患者支援に還元するための基礎的研究の経験をふまえ、看護実践に応用できる看護技術の新たなエビデンスの創出を目指す。また、男性看護師の業務の裁量や質向上、協働のあり方を探索する。</p>	<p>(1) 男性看護師の就労に関する研究 (2) プリオン病患者の看護に関する基礎的研究 (3) 看護管理領域における男性看護管理者を対象とした業務管理・裁量権に関する研究</p>

旧	研究概要	テーマ
	(中略)	(中略)
	<p>【立岡 弓子】調書No.2</p> <p>少子高齢化における母子の社会的環境を包括的に理解し、女性のライフサイクルに応じた健康問題について、ウイメンズヘルスの視点と周産期にある母児・家族への支援について助産学の視点からその解決方法を明確にしていることを探求する。</p>	<p>(1) 母乳育児や乳房ケアに関する研究（母乳免疫と心身相関、卒乳・断乳ケア、不快性射乳反射とうつなど）</p> <p>(2) プレコンセプションケアを中核にすえた思春期教育に関する研究</p> <p>(3) 産後メンタルヘルスケアに関する研究</p> <p>(4) 出産ストレスと母子相互作用に関する研究</p>
	<p>【伊藤 美樹子】調書No.3</p> <p>少子高齢化による地域コミュニティの衰退、世帯構成員の縮小や家族機能の多様化などの影響を受ける地域における健康課題の看取り、社会参加、病いと共に生きることの解決に寄与する個々人の力量形成や組織的かつ倫理的に配慮した支援に関する研究に取り組む。</p>	<p>(1) 終末期高齢者の看取りに関する研究（エンドオブライフケア、医療介護ニーズを伴う高齢者の看取りケアの提供体制）</p> <p>(2) 健康課題を持つ当事者と家族のQOL・エンバウメントに関する研究（血友病患者と保因者・保因者の可能性をもつ女性、てんかん、要医療介護者、育児支援）</p> <p>(3) ヘルスサービスとコミュニティヘルスに関する研究（がん検診、介護保険サービス、公衆衛生看護活動）</p>
	(中略)	(中略)
	<p>【辻村 真由子】調書No.5</p> <p>高まる在宅ケアのニーズを満たすための支援方法の開発・人材育成を含むシステム構築に関する研究課題について、在宅ケア・在宅看護学の視点から、国際的動向を踏まえ、ケアシステムの創成および社会実装に向けた研究に取り組む。</p>	<p>(1) 家族看護を基盤とした在宅看護</p> <p>(2) 地域における多職種連携・訪問看護師育成の体制構築に関する研究</p> <p>(3) 在宅ケアロボットの活用に関する研究（国際比較研究を含む）</p>
	<p>【笠原 聡子】調書No.6</p> <p>安全で質の高い医療ケア提供の実現に向け、広く看護管理の視点からケアシステムを俯瞰し、看護課題を見出し、解決策を探求する。さらに、得られた研究成果の社会発信と学術的議論を経て、ケアシステム創成と成果の社会実装化に取り組む。</p>	<p>(1) 患者有害事象の早期発見など予防・管理に関する研究（院内迅速対応システム[RRS]、転倒リスク評価、薬剤業務エラー、静脈炎発症予測、採血合併症など）</p> <p>(2) 看護業務に関する研究（タイムスタディ、医療情報・アクセスログなど）</p> <p>(3) 組織のレジリエンス・エンジニアリングに関する研究（機能共鳴解析手法[FRAM]、薬剤業務フローなど）</p> <p>(4) 看護学生と看護職のストレスおよびレジリエンス特性に関する研究</p>
	<p>【馬場 重樹】調書No.7</p> <p>各種病態における栄養状態やエネルギー代謝を評価し、適切な栄養アセスメントに基づく栄養治療を提案する。また、栄養治療の実践に関する問題点や栄養サポートチームの介入効果、栄養成分が腸内環境に与える影響などについての研究を通して看護実践に資する科学的知見の構築に取り組む。</p>	<p>(1) 各種疾患の栄養状態とアウトカムに関する研究</p> <p>(2) エネルギー代謝に関する研究</p> <p>(3) 経腸栄養に関する研究</p> <p>(4) チーム医療のアウトカム評価</p> <p>(5) 栄養成分と腸内環境に関する研究</p>
	<p>【荻田 美穂子】調書No.8</p> <p>高齢者やフレイルハイリスク集団の健康課題を理解し、課題解決のためのアプローチ方法を探求する。フレイル予防や生活機能維持、向上のための看護ケアのエビデンス創出に取り組む。</p>	<p>(1) 高齢者のフレイル・要介護予防に関する研究</p> <p>(2) フレイルハイリスク集団（糖尿病・筋萎縮性側索硬化症・パーキンソン病など）に対する生活機能維持・向上に関する研究</p> <p>(3) フレイルハイリスク集団（高齢者・慢性疾患患者）に対する在宅療養移行支援に関する研究</p>
	(中略)	(中略)
	<p>【山下 敬】調書No.11</p> <p>看護の対象である患者の病態を理解し、疾患や治療内容をふまえた患者支援に還元するための基礎的研究の経験をつまえて、看護実践に応用できる看護技術の新たなエビデンスの創出を目指す。また、男性看護士の業務の裁量や質向上、協働のあり方を探求する。</p>	<p>(1) 男性看護士の就労に関する研究</p> <p>(2) プリオン病患者の看護に関する基礎的研究</p> <p>(3) 看護管理領域における男性看護管理者を対象とした業務管理・裁量権に関する研究</p>
	<p>【中井 抄子】調書No.12</p> <p>母親の食事が母乳の味に与える影響を追究し、児の味覚や将来の健康につながる知見を追求している。周産期にある女性とその家族の経験を明らかにすることにより、女性や家族の心身の健康につながる看護の在り方に繋げる。</p>	<p>(1) 母親の食事と乳汁中のうま味（グルタミン酸）に関する研究</p> <p>(2) アクティブラーニングを用いた助産学教育に関する研究</p> <p>(3) ペリネイタルロスを経験した母親と家族に関する研究</p>
	<p>【色摩 茉衣子】調書No.13</p> <p>急激に変化する社会の中でニーズをとらえ、人々の健康や看護職を支援する看護技術や看護システムの研究開発を行う。</p>	<p>(1) 着工連携の視点にもとづく看護技術や看護システムの開発研究</p> <p>(2) 糖尿病患者における教育支援に関する定量的研究</p>

新

国立大学法人滋賀医科大学特任教員就業規則

平成 21 年 4 月 1 日 制 定
令和 4 年 4 月 1 日 改 正

第 1 章 総 則

(目的)

第 1 条 この規則は、国立大学法人滋賀医科大学教職員就業規則（以下「教職員就業規則」という。）第 2 条第 2 項の規定に基づき、特任教員の就業に関し必要な事項を定めることを目的とする。

2 この規則及びこれに附属する諸規程に定めのない事項については、国立大学法人法（平成 15 年法律第 112 号。以下「国大法」という。）、労働基準法（昭和 22 年法律第 49 号。以下「労基法」という。）及びその他の関係法令の定めるところによる。

(定義)

第 2 条 この規則で特任教員とは、次の各号に掲げる教育、研究又は診療に従事するため雇用する者で、1 週間の労働時間が常勤職員と同様の者（以下「定時特任教員」という。）と 32 時間を超えない範囲内で定められている者（以下「短時間特任教員」という。）をいう。

- (1) 特定のプログラム、プロジェクト等に雇用する者、または学長が特に必要と認める者
- (2) 外部資金を原資として、特定のプログラム、プロジェクト等に雇用する者

2 特任教員とは、次に掲げる者をいう。

- (1) 特任教授
- (2) 特任准教授
- (3) 特任講師
- (4) 特任助教
- (5) 特任助手

(規則の遵守)

第 3 条 国立大学法人滋賀医科大学（以下「大学」という。）及び特任教員は、それぞれの立場でこの規則を誠実に遵守し、その実行に努めなければならない。

第 2 章 人 事

第 1 節 採 用

(採用)

	<p>第4条 特任教員の採用は、選考による。</p> <p>2 特任教員の選考は、教育研究評議会の議を経て、学長が行う。</p> <p>3 前項の選考は、国立大学法人滋賀医科大学教員選考基準を準用する。</p> <p>4 当該年度の4月1日において、満65歳を超える者については、特任教員として採用することはできない。ただし、学長がやむを得ない事由があると認めるときは、この限りではない。</p> <p>(雇用期間)</p> <p>第5条 特任教員の雇用期間は、その雇用しようとする特定のプログラム、プロジェクト等又は必要と認める業務並びにこれらに係る予算の状況を勘案し、原則として3年の範囲内(労基法第14条第1項第1号の規定に該当する者については5年の範囲内)で個々に定めるものとする。</p> <p>(雇用の更新)</p> <p>第6条 特任教員の雇用期間は、次の各号に掲げる場合には、それぞれ各号に定める期間において更新可能とする。</p> <p>(1) 第2条第1項第1号に規定する職員 特定のプログラム、プロジェクト等の継続する期間の範囲内、若しくは学長が特に必要と認めた期間</p> <p>(2) 第2条第1項第2号に規定する職員 特定のプログラム、プロジェクト等の継続する期間の範囲内</p> <p>2 前項に定めるほか、満65歳に達した日以後に到来する最初の3月31日を超えて更新することはできない。ただし、学長がやむを得ない事由があると認めるときは、この限りではない。</p> <p>(雇用期間の特例)</p> <p>第6条の2 第4条第4項および前条第2項のただし書きの規定により、満65歳を超える者を採用または満65歳に達した日以後に到来する最初の3月31日を超えて雇用期間を更新する場合、第2条第2項に規定する特任教員の各名称は、特別教授、特別准教授、特別講師、特別助教又は特別助手(以下「特別教授等」という。)とし、本就業規則を適用するものとする。</p> <p>(労働条件の明示)</p> <p>第7条 特任教員として採用しようとする者には、その採用に際して、あらかじめ、次の事項を記載した文書を交付するものとする。</p> <p>(1) 給与に関する事項</p> <p>(2) 就業の場所及び従事する業務に関する事項</p> <p>(3) 労働契約の期間に関する事項</p> <p>(4) 始業及び終業の時刻、所定労働時間を超える労働の有無、休憩時間、休日並びに休暇に関する事項</p>
旧	(追加)

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (23 ページ)

新	旧
X I. 施設・設備等の整備計画 1. 博士後期課程の大学院生研究室の整備 資料 16 (見取り図)	X I. 施設・設備等の整備計画 1. 博士後期課程の大学院生研究室の整備 資料 15 (見取り図)

3. (審査意見以外で対応した事項) 大学院医学系研究科 看護学専攻 (D)

1) ケアシステム創成看護科学部門での教示内容の明瞭化と「看護の価値生成」の削除等について

ケアシステム創成看護科学部門での教示内容が、「ケアシステムを創成(新たに構築)する」ところまでとするのか、あるいは「ケアシステムを創成するための方略を開発(新たに作り出していく)する」ところまでとするのか、範囲が不明瞭であったので、ケアシステムの創成を探究するために必要となる方略を教示すると読み取れるように記載を補正する。

つまり、「ケアシステムの創成に必要な方略を新たに開発する」のではなく、「ケアシステムを創成する方略」と「それを社会へ実装する方法」について学修すると読み取れるよう「設置の趣旨を記載した書類」と「ケアシステム創成看護科学特論」のシラバスを補正する。

また、「看護の価値生成」が看護そのものの価値の生成を目指すものと読み取れる曖昧な表現であったことから、「看護の価値生成」という表現を「設置の趣旨を記載した書類」と「ケアシステム創成看護科学特論」のシラバスから削除することとする。

当初「看護の価値生成」という表現を用いていた理由としては、診療報酬や介護報酬制度の改定につながるようなエビデンスをケアシステム創成に関わる研究成果から創出することを想定していたが、「価値生成」という表現をあえて使用しなくても、その意図は「ケアシステムの創成」に含まれると考え、同様に「ケアシステムの創成」につながる「看護学の新たな可能性」と「先駆的事例にみる新たな価値生成」という表記についても合わせて削除する。

上記の「ケアシステム創成看護科学特論」のシラバスの補正により、「ケアシステムを創成する方略」と「それを社会へ実装する方法」を学修する説明となったことから、「ケアシステム創成看護科学演習」があるカリキュラム・ポリシー②へ位置づけることで、ケアシステムについて、地域の中でケアシステムを創成し社会実装し、学術的に発展、体系化させていく方法をどの様に学修していくかをより説明できるようになる。

そして、カリキュラム・ポリシー①に位置づく「コミュニティケア特論」「看護管理学特論」を踏まえて、カリキュラム・ポリシー②に位置づく「ケアシステム創成看護科学特論」「ケアシステム創成看護科学演習」があるとの構成となり、科目間の関係性がより明確になると考える。

このことから、カリキュラム・ポリシー①に位置付けていた「ケアシステム創成看護科学特論」をカリキュラム・ポリシー②に移動させ、設置の趣旨を記載した書類の該当箇所の文章と設置の趣旨等を記載した書類に添付している「資料7. カリキュラムマップ」の補正を行う。

医療倫理に関して、カリキュラム・ポリシー③で、「ケアシステム創成看護科学部門」では、必修専門科目である「ケアシステム創成看護科学特論」でケアシステムの影響を受ける対象や特定集団の尊厳や利害に関する倫理的課題を、「コミュニティケア特論」で地域の健康課題の複雑化・多様化に対応する倫理に配慮した支援について学修する。」と記載している。

これに関し、「ケアシステム創成看護科学特論」のシラバスには、ケアシステムの影響を受ける対象や特定集団の尊厳や利害に関する倫理に関わる記載が具体的に記載されておらず、共通科目である「医療倫理」と「ケアシステム創成看護科学特論」との関連性を読み取ることができない構成であった。

このことから、医療倫理とケアシステム創成の方略の学修とのつながりを明確にするために、シラバスにコミュニティにおける倫理的課題に関する学習目標を追記し、科目の授業概要と授業計画・内容においても、医療倫理に関する内容を追記する。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (6 ページ)

新	旧
<p>2. 設置の必要性及び理由 (中略)</p> <p>(2) 看護の対象者である個人の健康を環境との相互作用を含めて理解し、コミュニティケアと看護管理の視点から、健康課題の解決に向けた<u>持続可能なケアシステムの創成を探究する研究を推進し、その成果を社会へ実装できる人材</u> (中略)</p> <p>3. 設置する部門の考え方 (中略)</p> <p>2) ケアシステム創成看護科学部門 「ケアシステム創成看護科学」とは、看護の対象者である個人の健康を環境との相互作用を含めて理解し、健康課題の解決に向けて<u>科学的な手法を用いることにより、コミュニティケアと看護管理の視点から、持続可能なケアシステムの創成を探究する看護学と定義する。</u></p> <p>ケアシステム創成看護科学部門は、病院、施設、地域の垣根を越えて、人々が生活を営む場の特性に応じたケアシステムの在り方を示し、<u>広く社会に発信できることを目指している。健康課題の解決に向けて、住民、保健・医療・福祉専門職、行政などの地域社会を構成する多様な人々と協働してケアシステムの創成を探究し、その成果を社会へ実装できる研究者の育成を実現していく。</u></p>	<p>2. 設置の必要性及び理由 (中略)</p> <p>(2) 看護の対象者である個人の健康を環境との相互作用を含めて理解し、コミュニティケアと看護管理の視点から、健康課題の解決に向けた<u>持続可能なケアシステムの創成や看護の価値生成を探究する研究を推進し、その成果を社会へ実装できる人材</u> (中略)</p> <p>3. 設置する部門の考え方 (中略)</p> <p>2) ケアシステム創成看護科学部門 「ケアシステム創成看護科学」とは、看護の対象者である個人の健康を環境との相互作用を含めて理解し、健康課題の解決に向けて<u>創造的かつ科学的な手法を用いることにより、コミュニティケアと看護管理の視点から、持続可能なケアシステムの創成や看護の価値生成の探求を目的とする看護学と定義する。</u></p> <p>ケアシステム創成看護科学部門は、病院、施設、地域の垣根を越えて、人々が生活を営む場の特性に応じたケアシステムの在り方と看護学の新たな可能性を示すことができ<u>ることを目指している。健康課題の解決に向けて、住民、保健・医療・福祉専門職、行政などの地域社会を構成する多様な人々と協働してケアシステム創成の方略を開発し、広く社会に発信できることを実現していく。</u></p>

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (7 ページ)

新	旧
<p>3) 博士後期課程の教育理念・目的 (中略)</p> <p>多様な看護実践上の課題、医療資源や看護ケアサービスの地域格差の課題を解決するための科学的方略を教授することにより、看護の対象者の健康・療養を支援するための最善のエビデンスを創出し、その成果を臨床応用できる人材、またはケアシステムを<u>創成できる人材を育成することで看護実践科学の発展と地域医療の質の向上を</u></p>	<p>3) 博士後期課程の教育理念・目的 (中略)</p> <p>多様な看護実践上の課題、医療資源や看護ケアサービスの地域格差の課題を解決するための科学的方略を教授することにより、看護の対象者の健康・療養を支援するための最善のエビデンスを創出し、その成果を臨床応用できる人材、またはケアシステムが<u>創成できる人材を育成することで看護実践科学の発展と地域医療の質の向上を</u></p>

<p>通じて広く社会へ貢献することを本課程の教育目的とする。</p> <p>4) 博士後期課程の教育目標 (中略)</p> <p>人の生涯発達と健康課題を理解し、科学的なエビデンスに基づく看護ケアの実践の創出をすること、病院から地域医療につなぐため、健康課題の解決に向けたコミュニティケアと看護管理の視点に基づく<u>持続可能なケアシステムの創成を探究する研究</u>を行い、その成果を社会へ実装できることを教育目標とする。</p>	<p>通じて広く社会へ貢献することを本課程の教育目的とする。</p> <p>4) 博士後期課程の教育目標 (中略)</p> <p>人の生涯発達と健康課題を理解し、科学的なエビデンスに基づく看護ケアの実践の創出をすること、病院から地域医療につなぐため、健康課題の解決に向けたコミュニティケアと看護管理の視点に基づく<u>持続可能なケアシステムの創成や看護の価値生成につながる研究</u>を行い、その成果を社会へ実装できることを教育目標とする。</p>
--	--

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (10 ページ)

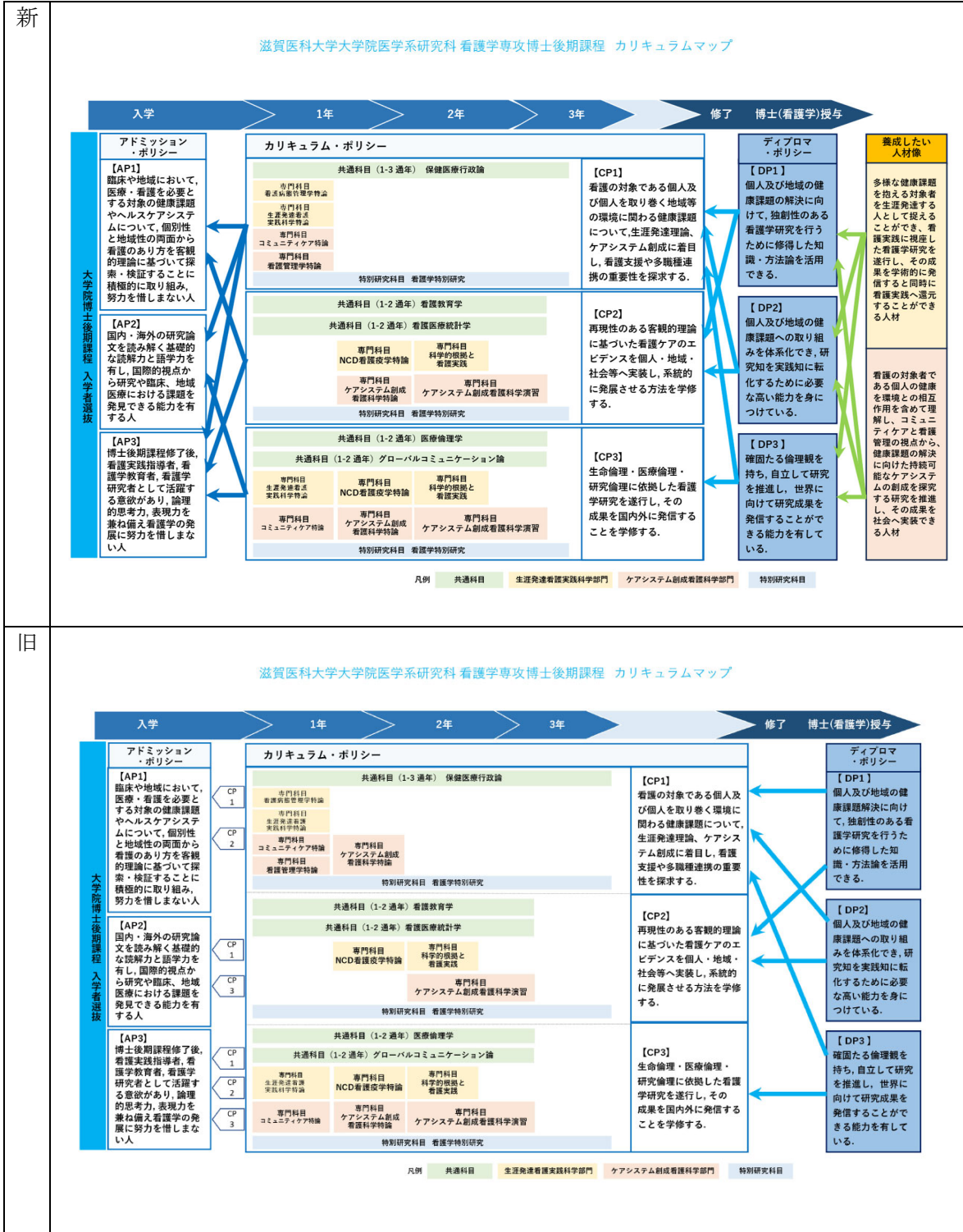
新	旧
<p>Ⅲ. 教育課程の編成の考え方及び特色</p> <p>Ⅰ. 教育課程の編成の考え方 (中略)</p> <p>Ⅰ) カリキュラム・ポリシー (教育課程編成方針) 資料7 (カリキュラムマップ) (中略)</p> <p>① 看護の対象である個人及び個人を取り巻く<u>地域等の環境</u>に関わる健康課題について、生涯発達理論、ケアシステム創成に着目し、看護支援や多職種連携の重要性を探求する<u>ための科目を置く</u>。(CPI)</p> <p>「生涯発達看護実践科学部門」では、基盤となる、看護の対象となる人を生涯発達する存在として理解し、生涯発達の各段階における主要な健康障害の病態および疾病管理方針、看護ケアの概要および健康管理・疾病管理の重要性を理解することで、切れ目ない看護支援のあり方を学修するため「<u>生涯発達看護実践科学特論</u>」と「<u>看護病態管理学特論</u>」を必修専門科目として置く。</p> <p>「ケアシステム創成看護科学部門」では、地域医療における医療サービスの格差と提供体制の理解を深め、システムに内在する要素間の相互作用を考慮しつつ全体を俯瞰するシステム論的管理の視点を学修するため「<u>コミュニティケア特論</u>」と「<u>看護管理学特論</u>」を必修専門科目として置く。 (中略)</p>	<p>Ⅲ. 教育課程の編成の考え方及び特色</p> <p>Ⅰ. 教育課程の編成の考え方 (中略)</p> <p>Ⅰ) カリキュラム・ポリシー (教育課程編成方針) 資料7 (カリキュラムマップ) (中略)</p> <p>① 看護の対象である個人及び個人を取り巻く環境に関わる健康課題について、生涯発達理論、ケアシステム創成に着目し、看護支援や多職種連携の重要性を探求する。(CPI)</p> <p>「生涯発達看護実践科学部門」では、<u>必修専門科目として「生涯発達看護実践科学特論」「看護病態管理学特論」を、「ケアシステム創成看護科学部門」では、「コミュニティケア特論」「ケアシステム創成看護科学特論」「看護管理学特論」を開講する。</u></p> <p><u>これらの科目により、「生涯発達看護実践科学部門」では、その基盤となる、看護の対象となる人を生涯発達する存在として理解し、生涯発達の各段階における主要な健康障害の病態および疾病管理方針、看護ケアの概要および健康管理・疾病管理の重要性を理解することで、切れ目ない看護支援のあり方を学修し、「ケアシステム創成看護科学部門」では、地域医療における医療サービスの格差と提供体制の理解を深め、システムに内在する要素間の相互作用を考慮しつつ全体を俯瞰するシステム論的管理の視点を学修する。</u> (中略)</p>

<p>② 再現性のある客観的理論に基づいた看護ケアのエビデンスを個人・地域・社会等へ実装し、系統的に発展させる方法を学修するための科目を置く。(CP2)</p> <p>(中略)</p> <p>「ケアシステム創成看護科学部門」では、<u>理論に基づくケアシステム創成と社会実装化の方略やそれらを学術的に発展、体系化する方法を学修する「ケアシステム創成看護科学特論」と「ケアシステム創成看護科学演習」を必修専門科目として置く。</u></p>	<p>② 再現性のある客観的理論に基づいた看護ケアのエビデンスを個人・地域・社会等へ実装し、系統的に発展させる方法を学修する。(CP2)</p> <p>(中略)</p> <p>「ケアシステム創成看護科学部門」では、<u>「ケアシステム創成看護科学演習」を開講する。この科目から、ケア開発とシステム開発につながる、ケアシステム創成の学術的な発展、体系化と成果の社会実装化を遂行できる研究実践力と新規性の高い独創的な看護学研究のための研究手法を学ぶ。</u></p>
---	---

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (17 ページ)

新	旧
<p>3. 修士課程（博士前期課程）と博士後期課程との関係</p> <p>(中略)</p> <p>2) 博士後期課程の組織体制</p> <p>(中略)</p> <p>(2) ケアシステム創成看護科学部門</p> <p>同じく、修士課程の研究コース・臨床看護学研究領域に属していた「精神看護学」と基礎看護学研究領域「旧名称；基礎看護学Ⅰ 新名称；基盤看護学」と研究コース・公衆衛生看護学研究領域の「旧名称；地域看護学Ⅰ 新名称；ヘルスプロモーション看護学」「旧名称；地域看護学Ⅱ 新名称；訪問看護学」、高度実践コースに属していた看護管理領域を「ケアシステム創成看護科学部門」に統合する。この部門では、病院、福祉施設、地域の垣根を越えて、人々が生活を営む場の特性に応じた<u>ケアシステムの創成</u>を探究していく。</p>	<p>3. 修士課程（博士前期課程）と博士後期課程との関係</p> <p>(中略)</p> <p>2) 博士後期課程の組織体制</p> <p>(中略)</p> <p>(2) ケアシステム創成看護科学部門</p> <p>同じく、修士課程の研究コース・臨床看護学研究領域に属していた「精神看護学」と基礎看護学研究領域「旧名称；基礎看護学Ⅰ 新名称；基盤看護学」と研究コース・公衆衛生看護学研究領域の「旧名称；地域看護学Ⅰ 新名称；ヘルスプロモーション看護学」「旧名称；地域看護学Ⅱ 新名称；訪問看護学」、高度実践コースに属していた看護管理領域を「ケアシステム創成看護科学部門」に統合する。この部門では、病院、福祉施設、地域の垣根を越えて、人々が生活を営む場の特性に応じた<u>ケアシステムの在り方と看護学の新たな可能性</u>を探究していく。</p>

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 添付資料 (11 ページ)
資料7. カリキュラムマップ



(新旧対照表) シラバス「ケアシステム創成看護科学特論」

		新					旧				
講義名 (英語表記)	ケアシステム創成看護科学特論 (Advanced Nursing of Care System Innovation)					ケアシステム創成看護科学特論 (Advanced Nursing of Care System Innovation)					
担当教員	○伊藤美樹子、辻村真由子、笠原聡子					○伊藤美樹子、辻村真由子、笠原聡子					
講義開講 時期	後期		講義区分		講義	後期		講義区分		講義	
対象学年	1	単位	2	時間	30	1	単位	2	時間	30	
学習目標 (到達目標)	<ol style="list-style-type: none"> 様々な場におけるヘルスケア領域の課題解決に向けた看護実践やシステムの創成に関わる主要概念と方法論を説明することができる。 ケアシステムやコミュニティの中の個人だけでなく個人間の紐帯や相互作用がもたらす課題解決への影響やその伝播を分析・洞察・論理的に説明することができる。 ケアシステム創成の先行事例の討論に基づき、健康格差をなくすための看護課題の解決に向けたケアシステムの創成とその持続可能性を高める方策についてコミュニティケアと看護管理の視点から批判的に考察し、論述することができる。 ケアシステムの影響を受ける対象や特定集団の尊厳や利害に関する倫理的課題を調整しケアシステムの創成に必要な知識・技術を説明できる。 					<ol style="list-style-type: none"> 様々な場におけるヘルスケア領域の課題解決に向けた看護実践やシステムの創成に関わる主要概念と方法論を説明することができる。 ケアシステムやコミュニティの中の個人だけでなく個人間の紐帯や相互作用がもたらす課題解決への影響やその伝播を分析・洞察・論理的に説明することができる。 ケアシステム創成の先駆的な事例の討論に基づき、健康格差をなくすための看護課題の解決に向けたケアシステムの開発とその持続可能性を高める方策についてコミュニティケアと看護管理の視点から批判的に考察し、論述することができる。 システムの創成やそれを通じた看護の価値生成に必要な知識・技術を説明できる。 					
授業概要	<p>保健医療福祉の複合的な課題解決に向けて、住民、専門職、行政など多様な人々との連携・協働によるケアシステムの創成とその持続可能性を高めるための理論や概念を理解し、高齢者の家族介護・高齢者の居所と医療に関する意思決定といった個人の選択と尊厳に関わる倫理的かつ具体的な事例に関する討論を通して、<u>包括的かつ継続的なケアシステム創成とその社会実装化のための能力</u>を養う。</p>					<p>様々な場における看護課題の解決に向けたケアシステムの創成や新しいケアの提供のために求められる理論や概念を理解し、具体的な事例に関する討論を通して事例の展開のための分析能力・洞察能力、戦略構築能力、論理的思考能力と創造性を養う。</p>					
授業計画 ・内容	<p>第1回：ケアシステム創成と持続にかかわる主要概念①（伊藤） 健康投資、健康インフラ 第2回：ケアシステム創成と持続にかかわる主要概念②（伊藤） 女性の健康と健康施策、ソーシャルキャピタル 第3回：ケアシステム創成と持続にかかわる主要概念③（辻村） エビデンスに基づく実践の普及と実装に資する研究の推進 第4回：ケアシステム創成と持続にかかわる主要概念④（笠原） 質評価、アウトカム評価、プロセス評価 第5回：訪問看護の人材育成のしくみづくり①（辻村） 役割移行理論、成人学習理論、組織学習理論 第6回：訪問看護の人材育成のしくみづくり②（辻村） 日本における新卒訪問看護師育成の事例 第7回：訪問看護の人材育成のしくみづくり③（辻村） 海外の事例（イギリス等） 第8回：地域における在宅ケアロボットの活用① 日本の事例（辻村） 第9回：地域における在宅ケアロボットの活用② 海外の事例（辻村） 第10回：病院での新システム導入と拡充の評価① RRS等（笠原） 第11回：病院での新システム導入と拡充の評価② 転倒防止等（笠原） 第12回：コミュニティにおける高齢者の看取りと連携システム①（伊藤） 医療一介護の連携における看護の位置付け 第13回：コミュニティにおける高齢者の看取りと連携システム②（伊藤） 生活の場における医療介護ニーズへの対応と個人の選択と尊厳を基盤とした意思決定支援を含む家族支援 第14回：コミュニティにおける高齢者の看取りと連携システム③（伊藤） 専門職依存からの転換による看取りの成功事例 第15回：総括とディスカッション（伊藤）</p>					<p>第1回目：ケアシステム創成と持続にかかわる主要概念①（伊藤） 健康投資、健康インフラ 第2回目：ケアシステム創成と持続にかかわる主要概念②（伊藤） 女性の健康と健康施策、ソーシャルキャピタル 第3回目：ケアシステム創成と持続にかかわる主要概念③（辻村） エビデンスに基づく実践の普及と実装に資する研究の推進 第4回目：ケアシステム創成と持続にかかわる主要概念④（笠原） 質評価、アウトカム評価、プロセス評価 第5回目：訪問看護の人材育成のしくみづくり①（辻村） 役割移行理論、成人学習理論、組織学習理論 第6回目：訪問看護の人材育成のしくみづくり②（辻村） 日本における新卒訪問看護師育成の事例 第7回目：訪問看護の人材育成のしくみづくり③（辻村） 海外の事例（イギリス等） 第8回目：地域における在宅ケアロボットの活用① 日本の先進事例（辻村） 第9回目：地域における在宅ケアロボットの活用② 海外の事例（辻村） 第10回目：病院での新システム導入と拡充の評価① RRS等（笠原） 第11回目：病院での新システム導入と拡充の評価② 転倒防止等（笠原） 第12回目：コミュニティにおける高齢者の看取りと連携システム①（伊藤） 医療一介護の連携における看護の位置付け 第13回目：コミュニティにおける高齢者の看取りと連携システム②（伊藤） 生活の場における医療介護ニーズへの対応と意思決定支援を含む家族支援 第14回目：コミュニティにおける高齢者の看取りと連携システム③（伊藤） 先駆的な事例に見る新たな価値生成 第15回目：総括とディスカッション（伊藤）</p>					
授業形式 ・授業形態	講義・ゼミ形式 第1回～第4回は主要概念の理解を深化させるため、複数教員で担当し、それぞれの専門領域における見地からの討論を行う。					講義・ゼミ形式 第1回～第4回は主要概念の理解を深化させるため、複数教員で担当し、それぞれの専門領域における見地からの討論を行う。					
成績評価 方法 (成績評価基準を含む)	授業の際に提出された資料と討論への参加状況、最終レポートの課題によって総合的に評価する。 <基準>課題を的確に捉えているか、資料の批判的な吟味や討論ができたか。ケアシステム創成看護科学の深化と発展に関する自分なりの考えが表出・論述できたか。					授業の際に提出された資料と討論への参加状況、最終レポートの課題によって総合的に評価する。 <基準>課題を的確に捉えているか、資料の批判的な吟味や討論ができたか。ケアシステム創成看護科学の深化と発展に関する自分なりの考えが表出・論述できたか。					
教科書等	指定しない					指定しない					
参考文献等	授業時に提示する					授業時に提示する					
必要な事前 ・事後学習	授業内容の予習および復習					授業内容の予習および復習					
オフィス アワー	随時対応する					随時対応する					

2) カリキュラム・ポリシーの記載について

カリキュラム・ポリシーの科目中「能力の修得を目指す」といった記載があったが、書き方として不適切と考え、各ポリシーの下、科目の編成や実施の構成といった記載に文言を整理、補正する。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (10 ページ)

新	旧
<p>Ⅲ. 教育課程の編成の考え方及び特色</p> <p>Ⅰ. 教育課程の編成の考え方 (中略)</p> <p>Ⅰ) カリキュラム・ポリシー(教育課程編成方針) 資料7(カリキュラムマップ)</p> <p>教育課程は、「生涯発達看護実践科学部門」「ケアシステム創成看護科学部門」の2部門の基盤を培う「部門別専門科目」、研究課題に関する学術活動を遂行するための知識を構築していく「共通科目」、学位論文に取り組む「特別研究科目」で構成する。</p> <p>①看護の対象である個人及び個人を取り巻く地域等の環境に関わる健康課題について、生涯発達理論、ケアシステム創成に着目し、看護支援や多職種連携の重要性を探求するための科目を置く。(CPI)</p> <p>「生涯発達看護実践科学部門」では、基盤となる、看護の対象となる人を生涯発達する存在として理解し、生涯発達の各段階における主要な健康障害の病態および疾病管理方針、看護ケアの概要および健康管理・疾病管理の重要性を理解することで、切れ目ない看護支援のあり方を学修するため「<u>生涯発達看護実践科学特論</u>」と「<u>看護病態管理学特論</u>」を必修専門科目として置く。</p> <p>「ケアシステム創成看護科学部門」では、地域医療における医療サービスの格差と提供体制の理解を深め、システムに内在する要素間の相互作用を考慮しつつ全体を俯瞰するシステム論的管理の視点を学修するため「<u>コミュニティケア特論</u>」と「<u>看護管理学特論</u>」を必修専門科目として置く。</p> <p>2部門の共通科目として、各国の保健医療政策への理解を深める「<u>保健医療行政論</u>」を置く。</p> <p><u>多様な健康課題を抱える対象者とその家族、地域におけるケアニーズについての課題</u></p>	<p>Ⅲ. 教育課程の編成の考え方及び特色</p> <p>Ⅰ. 教育課程の編成の考え方 (中略)</p> <p>Ⅰ) カリキュラム・ポリシー(教育課程編成方針) 資料7(カリキュラムマップ)</p> <p>教育課程は、「生涯発達看護実践科学部門」「ケアシステム創成看護科学部門」の2部門の基盤を培う「部門別専門科目」、研究課題に関する学術活動を遂行するための知識を構築していく「共通科目」、学位論文に取り組む「特別研究科目」で構成する。</p> <p>①看護の対象である個人及び個人を取り巻く環境に関わる健康課題について、生涯発達理論、ケアシステム創成に着目し、看護支援や多職種連携の重要性を探求する。(CPI)</p> <p>「生涯発達看護実践科学部門」では、<u>必修専門科目として「生涯発達看護実践科学特論」「看護病態管理学特論」を、「ケアシステム創成看護科学部門」では、「コミュニティケア特論」「ケアシステム創成看護科学特論」「看護管理学特論」を開講する。</u></p> <p>これらの科目により、「生涯発達看護実践科学部門」では、その基盤となる、看護の対象となる人を生涯発達する存在として理解し、生涯発達の各段階における主要な健康障害の病態および疾病管理方針、看護ケアの概要および健康管理・疾病管理の重要性を理解することで、切れ目ない看護支援のあり方を学修し、「ケアシステム創成看護科学部門」では、地域医療における医療サービスの格差と提供体制の理解を深め、システムに内在する要素間の相互作用を考慮しつつ全体を俯瞰するシステム論的管理の視点を学修する。</p> <p>「看護学特別研究」では、<u>多様な健康課題を抱える対象者とその家族、地域におけるケアニーズについての課題について探求していく。</u></p> <p>これらの6科目により、CPIの能力の修得</p>

について探求していく「看護学特別研究」を特別研究科目として置く。

- ②再現性のある客観的理論に基づいた看護ケアのエビデンスを個人・地域・社会等へ実装し、系統的に発展させる方法を学修するための科目を置く。(CP2)

「生涯発達看護実践科学部門」では、看護実践上の課題を解決しうる研究デザインと研究過程で生じうる問題および解決法を理解し、エビデンスの臨床応用のための研究方略の一つである統計学的手法を履修、駆使し、得られた結果から看護実践における科学的知見を臨床実践に還元するための方法を学ぶため「NCD看護疫学特論」を、エビデンスを実践に適応する、また臨床応用の実行可能性を高めるための方略を学ぶため「科学的根拠と看護実践」を必修専門科目として置く。

「ケアシステム創成看護科学部門」では、理論に基づくケアシステム創成と社会実装化の方略やそれらを学術的に発展、体系化する方法を学修する「ケアシステム創成看護科学特論」と「ケアシステム創成看護科学演習」を必修専門科目として置く。

2部門の共通科目として、看護職者に対する教育的機能を果たすために必要な知識や技術、多職種連携の視点を踏まえた看護教育を修得して教育能力を高めるため「看護教育学」を、Evidence-Based Nursing, Practice (科学的根拠に基づく看護、実践)に不可欠である種々の解析方法に基づく論文の読み方、具体的な解析方法を学ぶため「看護医療統計学」を置く。

看護ケアのエビデンスの検証を体系化された方法で明らかにしていく過程を学修するため「看護学特別研究」を特別研究科目として置く。

- ③生命倫理・医療倫理・研究倫理に依拠した看護学研究を遂行し、その成果を国内外に発信することを学修するための科目を置く。(CP

を目指すものとする。

また、2部門の共通科目である「保健医療行政論」の履修で、本邦の保健医療政策への理解を深め、CPIの能力のさらなる向上を目指すものとする。

- ②再現性のある客観的理論に基づいた看護ケアのエビデンスを個人・地域・社会等へ実装し、系統的に発展させる方法を学修する。(CP2)

「生涯発達看護実践科学部門」では、必修専門科目として、「NCD看護疫学特論」「科学的根拠と看護実践」を開講する。この科目から看護実践上の課題を解決しうる研究デザインと研究過程で生じうる問題および解決法を理解し、エビデンスの臨床応用のための研究方略の一つである統計学的手法を履修、駆使し、得られた結果から看護実践における科学的知見を臨床実践に還元するための方法を学ぶ。

「ケアシステム創成看護科学部門」では、「ケアシステム創成看護科学演習」を開講する。この科目から、ケア開発とシステム開発につながる、ケアシステム創成の学術的な発展、体系化と成果の社会実装化を遂行できる研究実践力と新規性の高い独創的な看護学研究のための研究手法を学ぶ。

「看護学特別研究」では、看護ケアのエビデンスの検証を体系化された方法で明らかにしていく過程を学修する。

これら4科目により、CP2の能力の獲得を目指すものとする。

また、2部門の共通科目である「看護教育学」の履修により、看護職者に対する教育的機能を果たすために必要な知識や技術、多職種連携の視点を踏まえた看護教育を修得して教育能力を高め、「看護医療統計学」の履修により、Evidence-Based Nursing, Practice (科学的根拠に基づく看護、実践)に不可欠である種々の解析方法に基づく論文の読み方、具体的な解析方法を学び、CP2の能力のさらなる向上を目指すものとする。

- ③生命倫理・医療倫理・研究倫理に依拠した看護学研究を遂行し、その成果を国内外に発信することを学修する。(CP3)

3)

生命倫理・医療倫理に関しては、2部門の共通科目として、看護実践に必要な倫理的諸概念を幅広い側面から学び、患者や患者家族の人権擁護、知る権利、QOLの向上など医療現場における倫理について学修するため「医療倫理学」を置く。

また、医療倫理・研究倫理に関しては、部門別専門科目においても学修するものとする。

医療倫理に関して、「生涯発達看護実践科学部門」では、ケア実践のための倫理上の課題を学修するため「生涯発達看護実践科学特論」を、エビデンスと看護実践との乖離の中で生じる倫理的課題について学修するため「科学的根拠と看護実践」を必修専門科目として置く。

医療倫理に関して、「ケアシステム創成看護科学部門」では、ケアシステムの影響を受ける対象や特定集団の尊厳や利害に関する倫理的課題を学修するため「ケアシステム創成看護科学特論」を、地域の健康課題の複雑化・多様化に対応する倫理に配慮した支援について学修するため「コミュニティケア特論」を必修専門科目として置く。

研究倫理に関して、「生涯発達看護実践科学部門」では、疫学研究における倫理的問題と人権擁護について学修するため「NCD看護疫学特論」を必修専門科目として置く。

研究倫理に関して、「ケアシステム創成看護科学部門」では、研究者としての倫理観について学修するため「ケアシステム創成看護科学演習」を必修専門科目として置く。

研究倫理に関して、研究の着想から実施、論文化、成果公表までの研究活動を学修するため、また、看護学研究の成果の国内外への発信について、一連の研究活動への取組で学修するため「看護学特別研究」を特別研究科目として置く。

国際学会など国外への研究成果の発信に関しては、2部門の共通科目として、英語文献を客観的に評価する能力や取り組む研究課題に対する国際的視野を養うため「グローバルコミュニケーション論」を置く。

生命倫理・医療倫理は、2部門の共通科目である「医療倫理学」の履修により、看護実践に必要な倫理的諸概念を幅広い側面から学び、患者や患者家族の人権擁護、知る権利、QOLの向上など医療現場における倫理について学修する。

また、医療倫理に関しては、「生涯発達看護実践科学部門」では、必修専門科目である「生涯発達看護実践科学特論」でケア実践のための倫理上の課題を、「科学的根拠と看護実践」でエビデンスを看護実践に適用するための臨床倫理について学修する。「ケアシステム創成看護科学部門」では、必修専門科目である「ケアシステム創成看護科学特論」でケアシステムの影響を受ける対象や特定集団の尊厳や利害に関する倫理的課題を、「コミュニティケア特論」で地域の健康課題の複雑化・多様化に対応する倫理に配慮した支援について学修する。

研究倫理に関しては、必修専門科目である「看護学特別研究」により、研究の着想から実施、論文化、成果公表までの研究活動を学修する。また、「生涯発達看護実践科学部門」では、必修専門科目である「NCD看護疫学特論」で疫学研究における倫理的問題と人権擁護について、「ケアシステム創成看護科学部門」では、必修専門科目である「ケアシステム創成看護科学演習」で研究者としての倫理観について学修する。

これらの科目を通じて、CP3に掲げる各倫理観を養い、看護学の研究能力の向上を目指すものとする。

一方、看護学研究の成果の国内外への発信については、「看護学特別研究」における一連の研究活動への取組で学修するとともに、国際学会など国外への研究成果の発信に関しては、2部門の共通科目である「グローバルコミュニケーション論」の履修により、英語文献を客観的に評価する能力や取り組む研究課題に対する国際的視野を養い、CP3に掲げる能力の向上を図るものとする。

3) 研究基礎力試験 (QE ; Qualifying Examination) の位置づけ等について

研究基礎力試験 (QE ; Qualifying Examination、以下 QE) は、論文投稿に向けた研究の質の確認及びその向上を図ることを主な目的とし、さらに研究進捗を確認するものとして設計したが、その目的や合格基準等が不明瞭であったため補正する。

目的等の概要は次のとおりであり、資料9 (研究基礎力試験 (Qualifying Examination) 実施要領) を補正する。

- ・ 目的
研究論文投稿に向けた研究の質を確認し、その向上を図るとともに、研究進捗を確認する。
- ・ 対象者・時期
学位論文に関する主要課題のデータ分析が完了した学生 (原則2年次) を有資格者とする。
受験時期は2年次の10月とする。
- ・ 試験方法
 - (1) 口頭発表形式で実施する。
発表内容 ①研究テーマ ②研究目的 ③データ収集等、研究方法 ④分析方法
⑤結果 ⑥考察 ⑦今後の展望
 - (2) 試験日に、20分の発表と10分の質疑応答を行う。
 - (3) 審査員は、原則看護学専攻博士後期課程の指導教員、授業担当教員3名とするが、必要に応じて学生の研究内容を専門領域とする医学専攻博士課程の教員を1名含むことができる。
 - (4) 評価はプログレス・レポート評価表に基づき行い、配点は50点とする。
評価項目 ①研究内容に関するレポート ②プレゼンテーション技術
③プレゼンテーションの論理性 ④今後の研究計画、発展性 ⑤質疑への応答
- ・ 合否判定
プログレス・レポート評価表に基づき、大学院教育部門会議において合否判定を行う。
 - (1) 合格基準は、審査員の評価点数の平均が30点以上であること。
 - (2) 評価点数の平均が30点以上であっても、評価項目に1つでも0点がある場合は不合格とする。
- ・ 不合格者の取り扱い
 - (1) 不合格者は、再度、上記の試験方法で受験するものとする。
 - (2) (1) が不合格の場合は、評価事項の改善策などをレポートにより確認するものとする。
 - (3) (1) と (2) は、第2学年2月までに終えるものとする。
 - (4) (1) と (2) が共に不合格の場合は、学位論文審査申請資格を得ることができない (進級は可能)。

長期履修生も、学位論文に関する主要課題のデータ分析が完了したら、QE受験を可能とする。当初は長期履修生の履修モデルを示していなかったため、設置等の趣旨の添付資料「資料10-1. 標準的な履修スケジュール」を「資料10-1. 履修スケジュール」と改め、一例を追記、補正する。

研究計画の策定と洗練は看護学特別研究で、主として1年次に、主指導教員を含む各部門の大学院指導教員と学生との継続した議論により担保する。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (13 ページ)

新	旧
<p>IV. 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件</p> <p>1. 教育方法に関する基本的な考え方 (中略)</p> <p>修士課程から引き続き博士後期課程に進学する学生が設置当初は少ないことが見込まれること、また、他大学の修士課程修了生の入学も見込まれることから、研究基礎力試験(QE; Qualifying Examination)(資料9)を実施し、研究の<u>質と進捗</u>を確認するものとする。</p>	<p>IV. 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件</p> <p>1. 教育方法に関する基本的な考え方 (中略)</p> <p>修士課程から引き続き博士後期課程に進学する学生が設置当初は少ないことが見込まれること、また、他大学の修士課程修了生の入学も見込まれることから、研究基礎力試験(QE; Qualifying Examination)(資料9)を実施し、研究の<u>質</u>を確認するものとする。</p>

新

医学系研究科 看護学専攻博士後期課程

研究基礎力試験 (Qualifying Examination) 実施要領

令和 5 年●●月●●日 大学院委員会 制定

令和 5 年●●月●●日 大学院教育部門会議

1. 目的

研究論文投稿に向けた研究の質を確認し、その向上を図るとともに、研究進捗を確認する

2. 対象者

令和 6 (2024) 年度以降に入学した大学院医学系研究科看護学専攻博士後期課程に在学している原則第 2 学年学生全員

3. 試験方法

- (1) 口頭発表形式で実施する
発表内容 ①研究テーマ ②研究目的 ③データ収集等、研究方法 ④分析方法 ⑤結果 ⑥考察 ⑦今後の展望
- (2) 試験日に、20 分の発表と 10 分の質疑応答を行う
- (3) 審査員は、原則看護学専攻博士後期課程の指導教員、授業担当教員 3 名とするが、必要に応じて学生の研究内容を専門領域とする医学専攻博士課程の教員を 1 名含むことができる
- (4) 評価はプロGRESS・レポート評価表に基づき行い、配点は 50 点とする
評価項目 ①研究内容に関するレポート、②プレゼンテーション技術、③プレゼンテーションの論理性、④今後の研究計画、発展性、⑤質疑への応答

4. 合否判定

プロGRESS・レポート評価表に基づき、大学院教育部門会議において合否判定を行う

- (1) 合格基準は、審査員の評価点数の平均が 30 点以上であること
- (2) 評価点数の平均が 30 点以上であっても、評価項目に 1 つでも 0 点がある場合は不合格とする

5. 不合格者の取り扱い

- (1) 不合格者は、再度、項目 3 の試験方法で受験するものとする
- (2) (1) が不合格の場合は、評価事項の改善策などをレポートにより確認するものとする
- (3) (1) と (2) は、第 2 学年 2 月までに終えるものとする
- (4) (1) と (2) が共に不合格の場合は、学位論文審査申請資格を得ることができない (進級は可能)

医学系研究科 看護学専攻博士後期課程

研究基礎力試験 (Qualifying Examination) 実施要領

令和5年●●月●●日 医学系大学院委員会 制定

令和5年●●月●●日 大学院教育部門会議

1. 対象者

令和6(2024)年度以降に入学した大学院医学系研究科博士後期課程看護学専攻に在学している原則第2学年学生全員

2. 試験方法

- (1) 口頭発表形式で実施する
- (2) 試験日に、20分の発表と10分の質疑応答を行う
- (3) 審査員は、マルチ合教員2名と関連する他分野の研究科教員1名とする
- (4) 評価はプロGRESS・レポート評価表に基づき行い、配点は50点とする

3. 合否判定

プロGRESS・レポート評価表に基づき、大学院教育部門会議において合否判定を行う

- (1) 合格基準は、審査員の評価の平均が60%以上の得点であること
- (2) 評価点数が60%以上であっても、評価項目に1つでも「不可」がある場合は不合格とする

4. 不合格者および欠席者の取り扱い

- (1) 不合格者は、以下のいずれかの方法で再度合否判定を行う
 - ・再試験として、評価事項の改善策について審査員にレポートを提出する
 - ・次年度のQEを再受験する
- (2) 再試験においても不合格であった場合は、学位論文審査申請資格を得ることができない
- (3) 不合格者は、第3学年のRAの資格を喪失する
- (4) 欠席者は、予め欠席届を提出した者に限り追試験を受験することができる

資料 10-1. 履修スケジュール

標準的な履修モデル		長期履修生の履修 一例			
年次	月	内容	年次	月	内容
1 年	4月	<ul style="list-style-type: none"> ・入学式、入学時オリエンテーション ・指導教員（主 1 名、副 2 名）の決定 ・前期履修登録 	1 年	4月	<ul style="list-style-type: none"> ・入学式、入学時オリエンテーション ・指導教員（主 1 名、副 2 名）の決定 ・前期履修登録
	6月			6月	
	10月	<ul style="list-style-type: none"> ・後期履修登録 ・倫理審査申請 	2 年	4月	<ul style="list-style-type: none"> ・新学期オリエンテーション、前期履修登録 ・後期履修登録
	2月			10月	
2 年	4月	<ul style="list-style-type: none"> ・新学期オリエンテーション、前期履修登録 ・研究の進捗報告 ・データ分析 	3 年	4月	<ul style="list-style-type: none"> ・新学期オリエンテーション、前期履修登録 ・研究の進捗報告
	8月			10月	
	10月	<ul style="list-style-type: none"> ・後期履修登録 ・QE 	4 年	4月	<ul style="list-style-type: none"> ・新学期オリエンテーション、前期履修登録 ・研究の進捗報告 ・データ分析 ・後期履修登録 ・QE
3 年	4月 ～ 9月	<ul style="list-style-type: none"> ・新学期オリエンテーション、前期履修登録 ・追加分析、論文執筆 ・博士論文（予備審査用）提出 	5 年	4月	<ul style="list-style-type: none"> ・新学期オリエンテーション、前期履修登録 ・追加分析、論文執筆
	12月			10月	
	1月	<ul style="list-style-type: none"> ・学位論文審査願、博士学位論文（審査用）の提出 ・博士学位論文審査 ・博士学位論文の最終提出 ・博士後期課程修了、学位授与 	最 終 年	4月	<ul style="list-style-type: none"> ・新学期オリエンテーション、前期履修登録 ・博士論文（予備審査用）提出 ・学位論文審査願、博士学位論文（審査用）の提出 ・博士学位論文審査 ・博士学位論文の最終提出 ・博士後期課程修了、学位授与
	2月			12月	
	3月			1月	
				2月	
		3月			

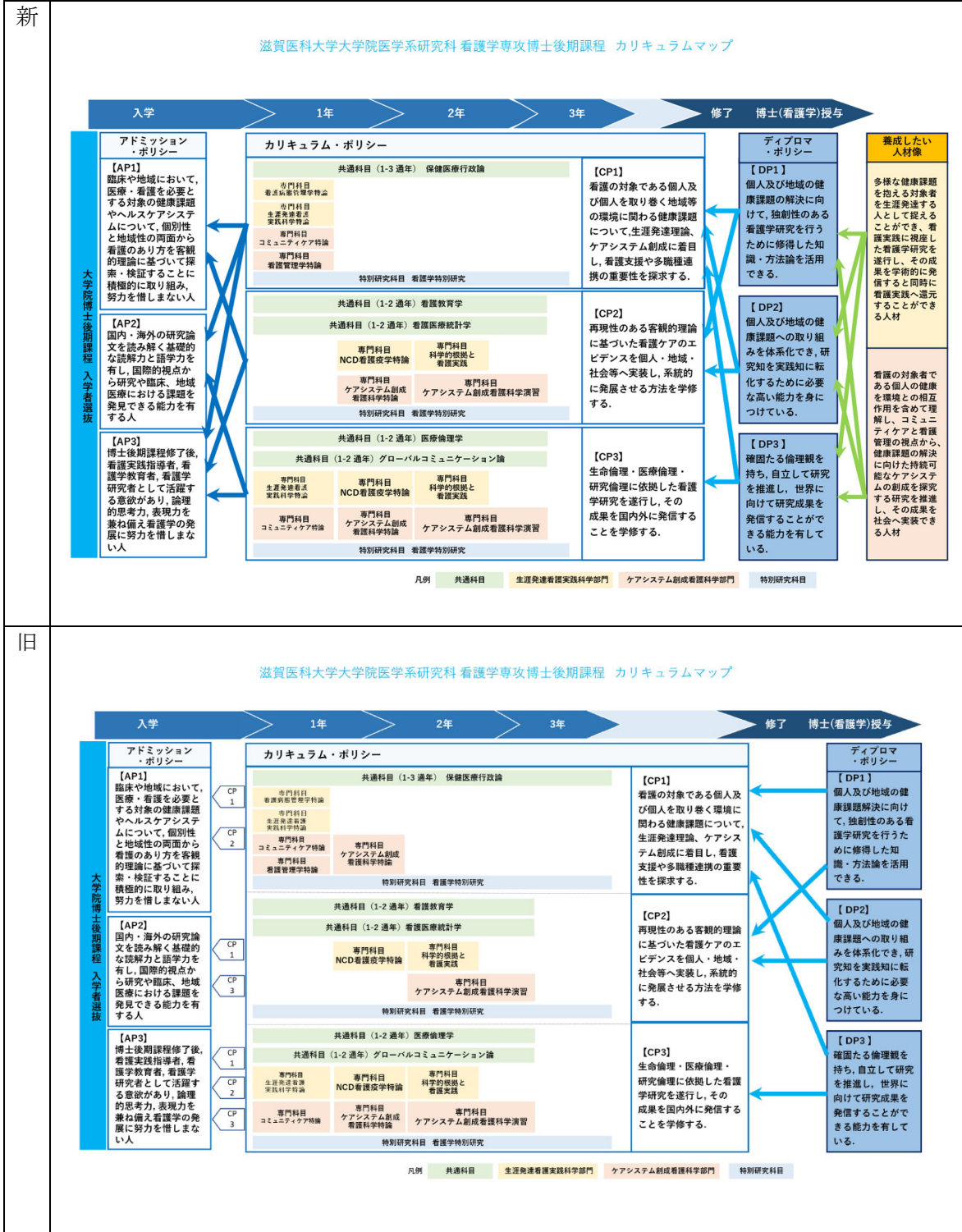
資料 10-1. 標準的な履修スケジュール

年次	月	学生	研究科
1年	4月	・入学式、 <u>入学時オリエンテーション</u> ・指導教員（主1名、副2名）の決定 ・前期履修登録	・ <u>入学時オリエンテーション</u> ・ <u>指導教員（主1名、副2名）決定</u> ※必要に応じて時間割調整
	6月	・研究課題の焦点化	
	10月	・ <u>後期履修登録と履修</u> ・ <u>研究計画書の作成</u> ・ <u>研究計画書の完成</u> ・ <u>研究計画書を倫理審査委員会へ倫理審査申請</u>	※必要に応じて時間割調整
	2月	・研究デザイン発表会	
2年	4月	・新学学期オリエンテーション、前期履修登録	・ <u>新学学期オリエンテーション</u>
	8月	・ <u>研究計画に即したデータ収集</u> ・研究の進捗報告	
	10月	・後期履修登録 ・ <u>QE 試験</u>	
3年	4月～9月	・新学学期オリエンテーション、前期履修登録 ・ <u>データ収集、分析、論文執筆</u> ・ <u>研究の進捗報告の確認</u>	・ <u>新学学期オリエンテーション</u>
	10月	・博士論文（予備審査用）提出 ・ <u>後期履修登録</u>	・ <u>博士論文審査委員の選出</u>
	12月	・学位論文審査願、博士学位論文（審査用）の提出	・ <u>論文の受理証明</u>
	1月	・博士学位論文審査	・ <u>本審査会開催</u>
	2月	・博士学位論文の最終提出	・ <u>本審査会・最終試験の結果を審議</u>
	3月	・博士後期課程修了・ <u>学位授与</u>	

4) 養成したい人材像と3つのポリシーについて

養成したい人材像と3つのポリシーとの関係性を示すため、設置の趣旨を記載した書類の添付資料の「資料7. カリキュラムマップ」に養成したい人材像を加えるととともに、カリキュラム・ポリシーとアドミッション・ポリシーを結び矢印を補正する。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 添付資料 (11 ページ)
資料7. カリキュラムマップ



5) 教員の経歴など専門性の記述の削除について

設置の趣旨を記載した書類「IX. 教員組織の編成の考え方及び特色」の箇所で、各科目の説明において、それを担いうる教員であるといった強みを示すために、経歴などの専門性を織り交ぜながら記載していたが、各科目に対して、どのような教員を配置するかの記述に補正する。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (21 ページ)

新	旧
<p>IX. 教員組織の編成の考え方及び特色</p> <p>1. 教員配置の考え方</p> <p>博士後期課程の教員組織は、博士の学位を有する13名の専任教員（看護学2名、保健学5名、学術1名、人間健康科学1名、医学3名及び医科学1名）からなる。教授9名全員が博士前期課程（修士課程）も担当することから、博士前期課程と後期課程の一貫した連続性のある教育・研究活動を行うことができる。また、専門科目の一部や共通科目では、その専門性から医学専攻の教員が兼担する。授業科目別の担当教員の一覧を資料13に示した。</p> <p>科目によっては、専門的内容を教授する点から複数の教員が担うが、科目責任者を置き、当該科目の学修目標の到達に向けて授業全体の調整を行う。</p> <p>2. 生涯発達看護実践科学部門</p> <p><u>専門科目である「生涯発達看護実践科学特論」、「看護病態管理学特論」、「NCD看護疫学特論」及び「科学的根拠と看護実践」を置いていることから、学士課程における臨床看護学講座（母性・助産、小児、成人、老年、クリティカル）、基礎看護学講座（生化・栄養）に属している臨床経験と修士課程での教育・研究実績のある専任教員を配置し、「看護病態管理学特論」は、医学的評価等の教授内容から、その一部を医学専攻専任教員が兼担する。</u></p>	<p>IX. 教員組織の編成の考え方及び特色</p> <p>1. 教員配置の考え方</p> <p>博士後期課程の教員組織は、博士の学位を有する13名の専任教員（看護学4名、保健学5名、学術1名、人間健康科学1名、医学1名及び医科学1名）からなる。教授7名全員が博士前期課程（修士課程）も担当することから、博士前期課程と後期課程の一貫した連続性のある教育・研究活動を行うことができる。また、専門科目の一部や共通科目では、その専門性から医学専攻の教員が兼担する。授業科目別の担当教員の一覧を資料13に示した。</p> <p>科目によっては、専門的内容を教授する点から複数の教員が担うが、科目責任者を置き、当該科目の学修目標の到達に向けて授業全体の調整を行う。</p> <p>2. 生涯発達看護実践科学部門</p> <p><u>生涯発達看護実践科学部門では、学士課程における臨床看護学講座（母性・助産、成人、老年）、基礎看護学講座（生化・栄養）に属している臨床経験と修士課程での教育・研究実績のある専任教員を配置している。</u></p> <p><u>「生涯発達看護実践科学特論」は、ライフサイクル各期において多様な健康課題を抱える対象者とその家族のケアの必要性について、最善となる看護臨床実践の開発と評価を考究し、生涯発達理論に基づいたエビデンスのある革新的看護ケアを探求する科目である。この科目の担当は、母性看護学・ウイメンズヘルス看護学といった発達理論の視点から看護学の対象を捉える教育研究実績のある立岡弓子（調書No.2）を科目責任者とする。また、健康障害をもちながら生活する療養者とその家族への看護実践のエビデンスと検証方略を考究し、人の発達段階、健康段階に応じたケアについて教授できる宮松直美（調書No.1）、荻田美穂子（調書No.8）、</u></p>

山口亜希子(調書 No.10)、中井抄子(調書 No.12)を配置する。

「看護病態管理学特論」は、臨床実践に資する看護学研究の知見創出に不可欠な対象者の健康障害を生涯発達別に捉え、病態に関する医学的評価及び療養における疾病管理方針について共有する科目である。生涯発達を小児期、移行期(トランジション)、成人期、老年期、周産期に分け、それぞれの時期における主要な疾患を取り上げることで、看護実践上の臨床推論力を身につけ、看護ケア実践上の課題を理解し支援方法を学修することを目的とする。この科目は、小児期を丸尾良浩(医学専攻専任教員)、移行期、成人期を馬場重樹(調書No.7)、老年期を漆谷真(医学専攻専任教員)、周産期を辻俊一郎(医学専攻専任教員)が担当し、消化器内科医師で日本消化器病学会の機関誌編集委員会委員、日本消化器内視鏡学会の各種ガイドライン委員を務める馬場重樹を科目責任者とする。

「NCD看護疫学特論」は、脳卒中・循環器疾患・がんなどの非感染性疾患(NCD)の発症予防および発症後の適切な管理による再発予防・要介護予防のために必要なケアの在り方を考え、新たな知見創出のための視点と方法を学ぶ科目である。この科目の担当は、NCDに関する研究課題に必要な科学的な研究手法および因果推論の視点に関する多くの研究成果を出し、看護臨床への示唆に関する知見を創出する業績のある宮松直美(調書No.1)を科目責任者とする。

「科学的根拠と看護実践」は、EBP(Evidence-Based Practice)と実装科学に関する基本的考え方を概観し、臨床で活躍する専門看護師や複数の研究者が加わる討論の中で、臨床における根拠と実践の乖離を解決するための方略を探求する科目である。本科目は、エビデンスレベル別の論文クリティークやシステマティック・レビューに関する講義・演習の教授経験を修士課程で多く持ち、自らも病院及び地域フィールドでの研究実施経験を持つ老年看護学の荻田美穂子(調書 No.8)を科目責任者に配置する。加えて、母性看護、成人看護学の教員

3. ケアシステム創成看護科学部門

専門科目である「コミュニティケア特論」、「看護管理学特論」、「ケアシステム創成看護科学特論」及び「ケアシステム創成看護科学演習」を置いていることから、基礎看護学講座(基礎)、臨床看護学講座(精神)、公衆衛生看護学講座(公衆衛生看護、訪問看護)における臨床経験と修士課程での教育・研究実績のある専任教員を配置する。

が生涯発達として人の健康への看護の必要性における実践の適用方略について教授するため、立岡弓子(調書 No.2)、宮松直美(調書 No.1)、山口亜希子(調書 No.10)を配置する。

3. ケアシステム創成看護科学部門

ケアシステム創成看護科学部門では、基礎看護学講座(基礎)、臨床看護学講座(精神)、公衆衛生看護学講座(公衆衛生看護、訪問看護)における臨床経験と修士課程での教育・研究実績のある専任教員を配置している。

「コミュニティケア特論」は、病院・施設・地域の垣根を越え、コミュニティの中の途切れない支援体制の構築およびコミュニティメンバーの文化や価値観を尊重した共創的なコミュニティの創成に必要な基礎知識を教授し、地域の健康課題を解決するための創造性を養う科目である。そのため、在宅看護学を専門とし、地域の専門職(訪問看護師・ケアマネジャー・ホームヘルパー)を対象とした教育介入、在宅ケアロボットなどに関する教育研究実績のある辻村真由子(調書 No.5)を科目責任者とし、公衆衛生看護学を専門とし、当事者コミュニティのエンパワメントや市民・当事者と専門職者と共同した患者・市民参画(PPI:Patient and Public Involvement)研究の教育研究実績のある伊藤美樹子(調書 No.3)を配置する。

「看護管理学特論」は、保健医療福祉領域における安全で質の高いケア環境の実現に資する、看護管理学の主要概念に加え、組織づくりに関する創造的かつ実践的な問題解決の方略を教授する科目である。これらを通じ、看護管理学に寄与する課題を探究し、システム論的管理の視点から新たな発想に基づく解決策を創造することを目指す。本科目は、看護管理や安全管理に関する修士課程での教育経験と医療従事者の業務分析や医療の質・安全を保証する組織マネジメントなど看護管理に関する修士論文指導と研究実績のある笠原聡子(調書No.6)を科目責任者として配置する。

「ケアシステム創成看護科学特論」の担当は、地域資源を活用したシステムづくりや患者会

活動に関する教育研究実績のある教員と保健師の看護実践の質の向上および地域の健康課題解決のための地域ケアシステム構築に関する研究実績のある伊藤美樹子(調書 No.3)を科目責任者とし、健康問題をもちながら地域で生活していくための包括的かつ継続的なケアシステムのあり方について教授できる辻村真由子(調書 No.5)、笠原聡子(調書 No.6)を配置する。

「ケアシステム創成看護科学演習」は、ケアシステム創成の学術的な発展、体系化と成果の社会実装化を遂行できる研究実践力を養うため、ゼミ方式にてケアシステム創成看護科学のプロジェクト研究に取り組む科目である。看護学の視点からヘルスケア領域における課題の解決に寄与できる知見を見出すことできる研究実践力を養う。そのため、一般住民や当事者コミュニティなどでケアの実際や医療的ニーズへの対応について多くの研究をおこなってきた伊藤美樹子(調書 No.3)を科目責任者として配置する。共同的な取り組みを通じて多角的、重層的な視点から研究の一連の過程を実践するため、在宅療養者支援経験のある辻村真由子(調書 No.5)やメンタルヘルス分野を専門とする河村奈美子(調書 No.4)、看護管理・組織マネジメントを専門とする笠原聡子(調書 No.6)、看護学教育を専門とする玉木朋子(調書 No.9)、と教育研究経験を有する教員を配置する。

4. 共通科目

「看護教育学」は、基礎看護学講座(基礎)、臨床看護学講座(精神)において、教授する内容に関する業績を有する専任教員を配置し、「グローバルコミュニケーション論」、「医療倫理学」、「看護医療統計学」は、本学医学専攻博士課程の専任教員で、英語関連科目、倫理関連科目、医療統計学を教授している者が兼任する。

また、「保健医療行政論」は、医学専攻博士課程で開講している同科目を看護学専攻との共通科目として位置付ける。

4. 共通科目

「グローバルコミュニケーション論」は、看護学においても新たな知識が急速かつ世界規模で行われるようになっており、看護学分野の自律した研究者となるために、情報を収集し、また発信していく能力を涵養することが必須である。こうした目的のために、英語圏の正規大学院プログラムの留学、海外有力研究機関での客員研究員としての研究滞在、英字誌への論文掲載、海外の研究者との共著論文および共著書、海外の有力誌の査読、英字誌の編集委員、国際学会年次大会の事務局(長)、倫理委員会委員、研究倫理等倫理関連科目(学部・大学院)の担当、といった経歴を持つ加藤穰(医学専攻専任教員)を科目責任者とする。

最新の情報を海外の文献等から収集し、それ

をもとに自らの研究を遂行して得た知見を学会発表、論文投稿の形で発信していくために必要とされる内容を授業で一通りカバーし、その基礎的事項に受講者が習熟できるよう、各受講者の関心に応じて課題も課す。

「医療倫理学」は、看護実践に必要な倫理的諸概念について、健康課題を抱えながらもその人らしい生活を実現するうえで不可欠な自律・自己決定の尊重と権利擁護を主軸に、医療現場における医療と倫理の関係、生命科学とヘルスケアにおける人の行為を道徳的価値と諸原則やケアの倫理などの理論に基づき学術的に教授した経験のある加藤穰（医学専攻専任教員）を科目責任者とする。

「看護教育学」は、看護職者に対する教育的機能を果たすために必要な知識や技術を修得すること、また医療の高度化に必要とされる看護教育や実践におけるキャリア開発に関するコミュニケーション教育を教授する科目である。この科目には、本学看護学科にて行われているOSCE（Objective Structured Clinical Examination; 客観的臨床能力試験）の責任者であり、臨床推論やコミュニケーションに関する業績を有する河村奈美子（調書 No.4）を科目責任者とし、看護教育に関するプログラム開発と評価に関する業績を有する玉木朋子（調書 No.9）を配置する。

「看護医療統計学」は科学としての看護学の確立に不可欠な科目であり、疫学・生物統計学の基本及び具体的な解析方法とその留意点、解釈のあり方を教授する科目である。この科目は、医学専攻博士課程の「Fundamentals of Medical Statistics」、「医療統計学」、「疫学・医療統計学」、「疫学研究実習」を担当し、本邦の生物統計学の第一人者のもとで長らく学び、代表的循環器疫学コホートの統合研究の事務局長を務めた経験を持ち、看護師・助産師・保健師資格を有する、NCD疫学研究センター医療統計学部門長である原田亜紀子（医学専攻専任教員）を科目責任者として配置する。

「保健医療行政論」は、本邦の保健医療政策がどのようにして決定され実施されるかを理解

<p>5. 特別研究科目</p> <p>「看護学特別研究」は、専門科目の講義・演習との一貫性を保証し、学生が生涯発達看護実践科学、ケアシステム創成看護科学に寄与する研究課題について、研究計画の策定、研究の遂行、結果の解析、論文化を進められるように学修する科目である。主研究指導教員・研究指導補助教員13名を配置する。</p> <p>各教員の専門性に基づいた研究概要及びテーマを資料14に示す。</p> <p>6. 教員の年齢構成</p> <p>教員の年齢構成は、開設年度においては、40歳代6名、50歳代4名、60歳代3名である。完成年度は、40歳代2名、50歳代8名、60歳代3名である。このうち、定年退職した教授1名を完成年度まで、<u>国立大学法人滋賀医科大学特任教員就業規則第6条の2(資料15)に基づき専任教員である教授(特別教授)として雇用するが、年齢のバランスはとれているもの</u>と考える。</p> <p>なお、定年退職した教授の後任は、<u>完成年度までに選考し、博士後期課程の教育に支障を来さないようにする。</u></p> <p>以上より、教員の年齢構成のバランスからも、博士後期課程での教育・研究活動の質の維持・向上が確保できる体制となっている。</p>	<p>するための科目であり、本邦の法制度や行政機構および国内外の科学的知見に基づいた公衆衛生行政施策とその効果を理解し、その中で看護職が果たす役割を学ぶ。この科目は、<u>国内外の代表的循環器疫学研究の主任研究者・分担研究者を務め、循環器疫学及び栄養疫学の第一人者として国及び自治体の各種専門委員会委員やアドバイザーを歴任している、本学NCD疫学研究センター長である三浦克之(医学専攻専任教員)が医学専攻博士課程で開講している同科目を看護学専攻との共通科目として位置付ける。</u></p> <p>5. 特別研究科目</p> <p>「看護学特別研究」は、専門科目の講義・演習との一貫性を保証し、学生が生涯発達看護実践科学、ケアシステム創成看護科学に寄与する研究課題について、研究計画の策定、研究の遂行、結果の解析、論文化を進められるように学修する科目である。主研究指導教員・研究指導補助教員13名を配置する。<u>科目責任者は立岡弓子(調書 No. 2)とする。</u></p> <p>各教員の専門性に基づいた研究概要及びテーマを資料14に示す。</p> <p>6. 教員の年齢構成</p> <p>教員の年齢構成は、開設年度においては、<u>30歳代2名、40歳代6名、50歳代4名、60歳代1名</u>である。完成年度は、40歳代4名、50歳代8名、60歳代1名と、<u>年齢のバランスはとれており、完成年度までに定年退職を迎える教員はいない。</u></p> <p>以上より、教員の年齢構成のバランスからも、博士後期課程での教育・研究活動の質の維持・向上が確保できる体制となっている。</p>
--	--

6) 文章の前後関係の明瞭化について

文章の前後関係を明瞭にするため、文言を補正する。

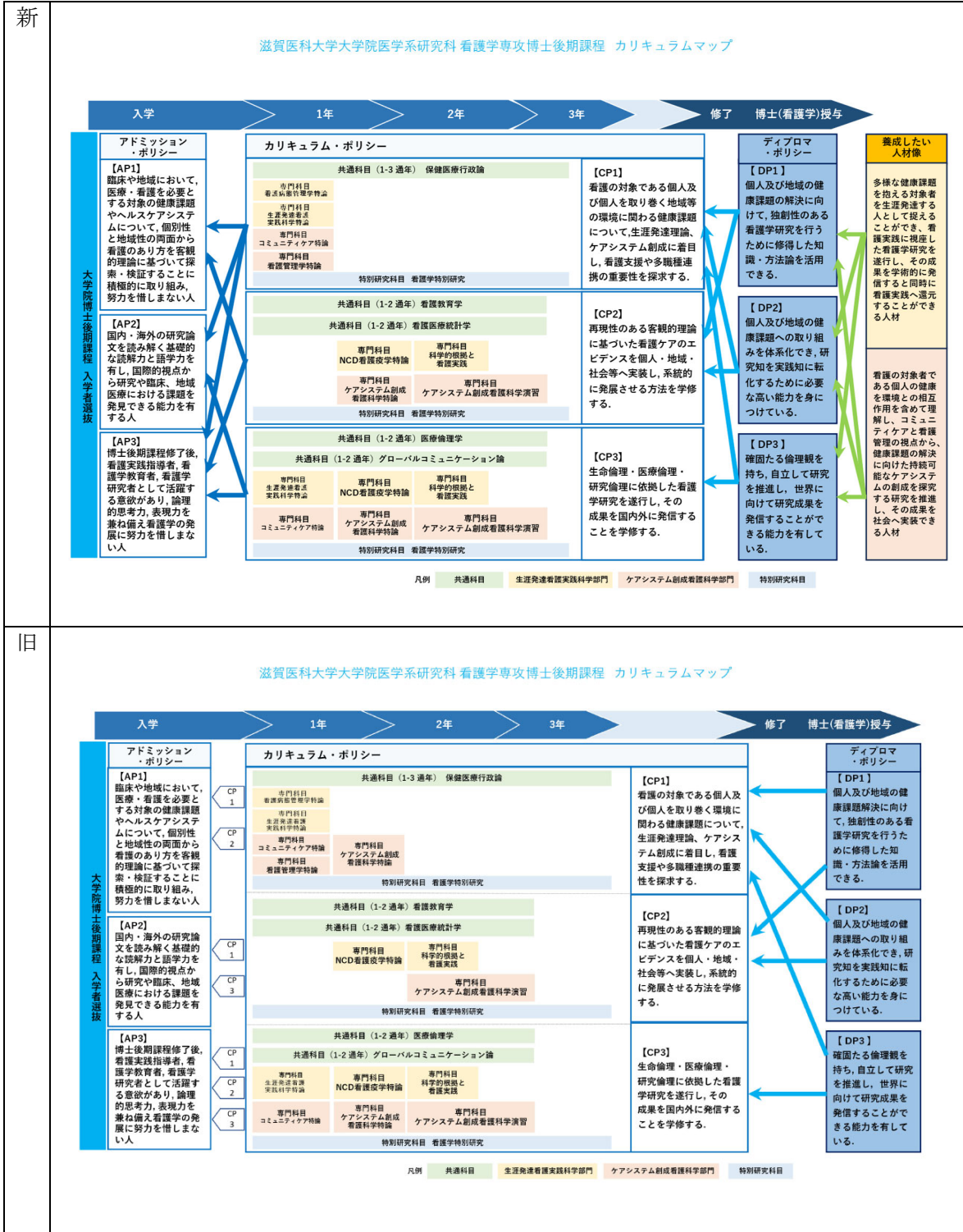
(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (6 ページ)

新	旧
<p>3. 設置する部門の考え方</p> <p>博士後期課程に、「生涯発達看護実践科学部門」と「ケアシステム創成看護科学部門」を置く。</p> <p>1) 生涯発達看護実践科学部門</p> <p>「生涯発達看護実践科学」とは、多様な健康課題を抱える対象者を生涯発達する人として捉え、科学的研究手法に基づく提言により切れ目ない看護実践の確立を目指し、一人ひとりの生涯にわたる最善の健康・療養支援のあり方を探求する看護学と定義する。</p> <p>看護の対象者を生涯発達する人として捉える意味を理解し、切れ目ない看護を展開する生涯発達看護科学部門は、人々にとって最善の健康状態を実現するための看護のあり方を示すことができる人材を育成することを目標とし、対象が有する健康課題から病態を理解し必要な看護ケアに関する知見を蓄積した後、広く社会への還元ができることを目指している。すなわちエビデンスの実践応用として位置付けられる「研究者から臨床家へ」「臨床家から対象者へ」の過程に対応可能な研究者の育成を実現していく。</p>	<p>3. 設置する部門の考え方</p> <p>博士後期課程に、「生涯発達看護実践科学部門」と「ケアシステム創成看護科学部門」を置く。</p> <p>1) 生涯発達看護実践科学部門</p> <p>「生涯発達看護実践科学」とは、多様な健康課題を抱える対象者を生涯発達する人として捉え、科学的研究手法に基づく提言により切れ目ない看護実践の確立を目指し、一人ひとりの生涯にわたる最善の健康・療養支援のあり方を探求する看護学と定義する。</p> <p>看護の対象者について生涯発達の視点を意味付け、切れ目ない看護を展開する生涯発達看護科学部門は、人々にとって最善の健康状態を実現するための看護のあり方を示すことができる人材を育成することを目標とし、対象が有する健康課題から病態を理解し必要な看護ケアに関する知見を蓄積した後、広く社会への還元ができることを目指している。すなわちエビデンスの実践応用として位置付けられる「研究者から臨床家へ」「臨床家から対象者へ」の過程に対応可能な研究者の育成を実現していく。</p>

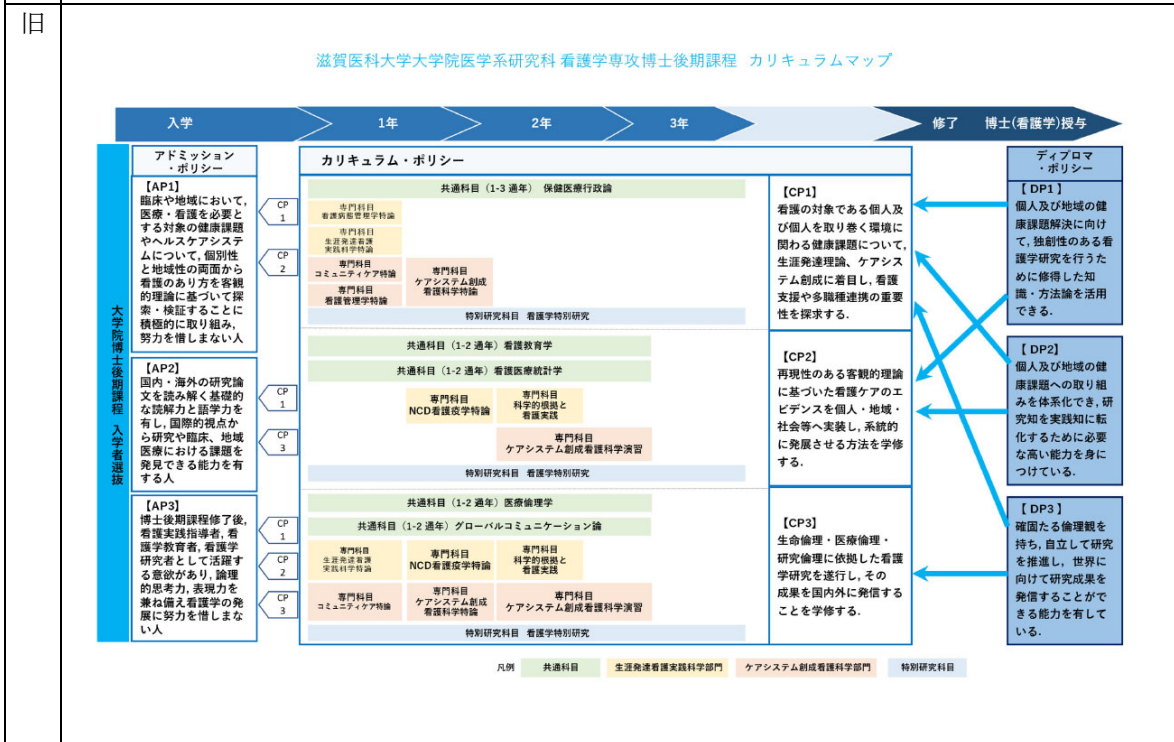
(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (7 ページ)

新	旧
<p>5) ディプロマ・ポリシー (学位授与方針)</p> <p>博士後期課程は、所定の期間在学して所定の単位を取得するとともに、学位論文審査に合格し以下の要件を満たした者に博士 (看護学) を授与するものとする。</p> <p>① 人及び地域の健康課題の解決に向けて、独創性のある看護学研究を行うために修得した知識・方法論を活用できる。</p>	<p>5) ディプロマ・ポリシー (学位授与方針)</p> <p>博士後期課程は、所定の期間在学して所定の単位を取得するとともに、学位論文審査に合格し以下の要件を満たした者に博士 (看護学) を授与するものとする。</p> <p>① 人及び地域の健康課題解決に向けて、独創性のある看護学研究を行うために修得した知識・方法論を活用できる。</p>

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 添付資料 (11 ページ)
資料7. カリキュラムマップ



滋賀医科大学大学院医学系研究科 看護学専攻博士後期課程 カリキュラムマップ



(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (20 ページ)

新	旧
<p>VIII. 入学者選抜の方法 (中略) I. 入学者受入の方針 (アドミッション・ポリシー AP) (中略) ③ 博士後期課程修了後、看護実践指導者、看護学教育者、看護学研究者として活躍する意欲があり、論理的思考力、表現力を兼ね備え看護学の発展に努力を惜しまない人 (AP3)</p>	<p>VIII. 入学者選抜の方法 (中略) I. 入学者受入の方針 (アドミッション・ポリシー AP) (中略) ③ 博士後期課程修了後、看護実践指導者、看護学教育者、看護学研究者として活躍する意欲があり、論理的思考力、表現力を兼ね備え看護学の発展に努力を惜しまない人 (AP3)</p> <p>医学系研究科看護学専攻博士後期課程に入学・進学するには、本学の入学者選抜試験に合格し、かつ、必要な手続きを経なければならない。</p>

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (22 ページ)

新	旧
<p>X. 研究の実施についての考え方、体制、取組 博士後期課程の教育内容と研究指導を実効性あるものにするために、<u>組織的に計画</u>することが重要である。博士後期課程では、特に研究者の育成を主たる目的とするため、<u>部門ごとに方法論のコースワーク</u>を行い、倫理教育を踏まえて実施するようにする。</p>	<p>X. 研究の実施についての考え方、体制、取組 博士後期課程の教育内容と研究指導を実効性あるものにするために、<u>組織的に教育・研究指導を計画</u>することが重要である。博士後期課程では、特に研究者の育成を主たる目的とするため、方法論のコースワークを行い、倫理教育を踏まえて実施するようにする。</p>