

設置の趣旨等を記載した書類

目次

	頁
1 設置の趣旨及び必要性	1
2 研究科、専攻及び学位の名称	6
3 教育課程の構成の考え方及び特色	6
4 学部教育との連動	12
5 教員組織の編成の考え方及び特色	12
6 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件	12
7 入学者選抜の概要	18
8 施設・設備等の整備計画	20
9 大学院設置基準第14条による教育方法の特例の実施	20
10 管理運営	21
11 自己点検・評価	21
12 情報の公表	22
13 教員の資質の維持向上の方策	22

1 設置の趣旨及び必要性

1) 教育研究上の理念

産業医科大学は、医学及び看護学その他の医療保健技術に関する学問の教育及び研究を行い、労働環境と健康に関する分野におけるこれらの学問の振興と人材の育成に寄与することを目的とし、産業医学の振興と優れた産業保健専門職の養成を使命としている。

本学大学院医学研究科は、医学部医学科(昭和53年4月1日開設)の基幹となる基礎医学系講座と臨床医学系講座に加え、大学病院(昭和54年7月9日開院)、産業生態科学研究所(昭和61年4月1日設置)、及び産業保健学部(平成8年4月1日開設)の学際領域の研究室等の部局をも含め、広く産業医学を視野に入れ、有機的な協力組織体として構成し、「産業医科大学の目的及び使命に基づき、医学及び看護学その他の医療保健技術に関する学問についての学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥を究め、文化の進展並びに労働環境と健康に関する分野における、医学及び看護学その他の医療保健技術に関する学問の進展と社会福祉の向上に寄与する」ことを目的としている。

昨今の社会状況から鑑みても、保健・医療・福祉専門職の高度化の必要性が指摘されている。わが国における修士課程を有する看護系大学には、ヘルスケアシステムや看護提供システムを視野に入れた高度な看護実践能力と研究思考能力を兼ね備えた看護実践者、看護管理者、看護教育者・研究者の確保が求められている。本学の医学研究科に看護学専攻を設置することにより、学内の医学研究科医学専攻(平成25年4月1日改組)、産業衛生学専攻(平成26年度設置申請予定)や産業生態科学研究所との学際的な連携が可能となり、保健・医療・福祉分野の教育・研究が創造的に進展することが期待できる。100万人の市民を抱える北九州市内に看護系大学院が存在しないことから、市内及び近隣地区における看護教育・看護研究の拠点となることが期待される。

2) 設置の趣旨と必要性

わが国では、近年の急速な少子・高齢化の進展とともに、高齢者特有の疾病や生活習慣病等が増加しており、また、社会環境の変化に起因するメンタルヘルス不調者の増加や国際化に伴う疾病構造の変化、世界的な感染症の流行などの問題に直面している。これらの問題の克服には、保健・医療・福祉においても科学技術の国際的レベルにおける対策が重要であり、その観点から保健・医療・福祉専門職の高度化の必要性が指摘されてきた。特に、福岡県は高齢化率や受療率が全国平均を上回っており、その中でも北九州市は高齢化率が政令指定都市のなかで最も高く、四大工業地帯の一角を占めていた工業都市であったことから、高齢者特有の疾病や呼吸器系慢性疾患が増加している。

厚生労働省は、高齢化率の進展に伴い、平成22年度から高齢者を65歳まで雇用するための「高年齢者雇用確保措置」を段階的に進めているが、平成24年度の実施済企業の割合は97.3% (136,561社)、51人以上規模の企業で98.0% (92,086社) となっている。希望者全

員が65歳以上まで働ける企業の割合は48.8%（68,547社）となり、就労する高齢者の健康支援が重要な課題となっている。高齢者の多くは慢性疾患を抱えていることが報告されているが、それらの疾患の管理をしながらよりベストな状態で就労生活ができるように、就労先の支援だけでなく、臨床看護の立場から支援する必要がある。本学は働く人の健康を守るという目的大学であり、この点から先駆的にこの課題に取り組むことが求められる。

一方、少子化に伴い、大きな問題となっているのは労働人口が年々減少していることである。その為、一度病気に罹った勤労者が、身体との折り合いをつけて、職場復帰することが可能となるように支援することが期待されている。特に、近年では、働き盛りの壮年期にがんや糖尿病、高血圧や心臓病などの慢性疾患を抱えながら職場復帰する者も多い。また、病気のコントロールがうまくいかず、職場復帰を断念するものも少なくない。全国の労災病院の中には、勤労者医療センターを設置し、勤労者医療と看護に積極的に取り組んでいるが、勤労者の職場復帰支援のための企業の健康管理室の産業保健師との連携システムの構築はほとんどできていない。これらが別々に対象者と関わるより、臨床の看護師と企業の産業保健師とが連携を取り、計画的な職場復帰支援をはかることで、慢性疾患を持っていても、労働の継続が可能となり、労働期間の延長ができる。これは労働者の確保に繋がり、社会貢献として意義があるだけでなく、看護の高い評価となる。さらに、当事者にとって、生き生きとした社会生活となり、人々の生活の質（QOL）の向上につながる。本学医学研究科の中には医学専攻に加え、看護学専攻と産業衛生学専攻が設置予定であり、教育や研究のコラボレーションにより、組織的な取り組みの探究が可能となる。また、大学病院との試行的な取り組みも期待できる。

平成22年度の看護白書では看護職の労働環境が取りあげられているが、その中にヒューマンケアを実践する医療現場のメンタルヘルスの問題が指摘され、それが病を持った人々のケアに影響すること、それゆえに、医療従事者のメンタルヘルス予防対策の取り組みが喫緊の課題と報告されている。しかし、医療現場における産業保健活動は医療従事者自身の専門性にゆだねられ組織としての取り組みが遅れている現状がある。産業医科大学病院では、看護職のメンタルヘルス対策に早期から取り組み、メンタルヘルス対策検討委員会の設置や制度部会、支援部会などの活動により、組織的に取り組み、一定の成果を上げている。今後は、産業医科大学病院看護部との連携により、このような看護職のメンタルヘルス対策の組織的な取り組みの普及に努める必要がある。また、組織やラインだけでなく、全ての看護職が自律的にメンタルヘルス対策をできるようなセルフコントロール教育が求められる。現在、これらの二つの課題に対応できる看護職が期待されている。

どちらの課題も本学の特徴を活かし、教育・研究活動として発展的に取り組むことが可能である。

本学は、北九州市における唯一の大学病院を併設しており、特定機能病院としての認定を受け、地域がん診療拠点病院、総合周産期母子医療センター、エイズ拠点病院、災害拠点病院などの指定を受け、がんセンター、血友病センターなどを併設し、現代医療が抱え

る重要な課題に取り組み、広域にわたり高度医療及び急性期医療の要請に込えている。こうした最先端高度医療に伴い、医療機能が分化するなか、切れ目のない医療を提供するためには、関連職種間の連携・協働を推進し、QOLを継続的に維持増進することが期待されている。そのため、保健・医療・福祉分野に従事する専門職業人の資質の向上とチーム医療を推進する能力を有する人材が必要とされる。なかでも、チーム医療のキーパーソンとなる看護職者は、他職者の専門性を活かしたチームアプローチを実践するためのリーダーシップ能力、看護の専門性を発揮できる高度な専門的知識・能力と研究的思考能力を備えた高度な看護実践者並びに看護管理者が必要である。加えて、市内のみならず県内及び国内の看護の発展のためには、優れた看護専門職者の人材育成に貢献できる教育者及び創造性豊かな研究能力を發揮できる研究者の育成も重要である。これらの看護専門職者は、今後の保健・医療・福祉分野の知識基盤社会を支える上で不可欠であり、本学においてもその育成が急務となっている。

福岡県内の医療施設は、大学病院が本学を含めて5施設、北九州市の200床以上の病院は39施設、看護師数は82,352人である(平成21年度病院報告)。北九州市には二つの看護系大学があるが、大学院が設置されておらず、大学院進学を希望する者は休職または勤務調整しながら福岡市内や近隣県の大学まで通学している実態があり、本学併設大学病院だけでなく、地域の医療機関や看護専門学校からも本学における大学院設置が求められている。本学における役割は、市内及び近隣地区の地域住民の健康管理はもとより、看護教育の拠点となることが、期待されている。

これらの状況を踏まえて、広く社会から信頼され、看護の質の向上並びに看護学とその学際的发展に寄与できる、高度な看護実践能力と研究的思考能力を備えた看護実践者、看護管理者、看護教育者・研究者を育成することを目的として、産業医科大学大学院医学研究科看護学専攻を設置するものである。【資料1：「設置構想図」】 また、福岡県や北九州市の健康ニーズの現状から高度実践看護職の活躍が必須であるが、福岡県の専門看護師の数は、31名(平成25年1月:全国1048名)で、特に慢性疾患看護師4名、老人専門看護師0名は極端に少なく、将来的には、これらの専門看護師の養成も求められる。さらに、このような社会的ニーズが高まっていることから、将来的には博士課程の開設も視野に入れている。

3) 学生確保の見通し

学生確保の見通しとして、本学大学院が設置された場合に入学する可能性が高い、本学の病院である産業医科大学病院、産業医科大学若松病院に従事する現役の看護師及び本学看護学科の全学年の学生を対象とした二つのニーズ調査(①産業医科大学病院に勤務する看護職員、②本学看護学科在学生)を実施した。**【資料2：「大学院教育に関するニーズ調査」結果①及び②】**

その結果、本学の病院の現役看護師では産業医科大学に大学院が設置された場合、修士

課程への進学希望者は 136 名 (21.3%)、博士課程への進学希望者は 84 名 (13.6%) であった。進学希望をしない看護師の主な理由 (複数回答) としては、「2 年間の休職はできないから」(281 名)「(育児・介護等の) 家庭の事情で進学が困難だから」(119 名)「復職が不安だから」(123 名) など、進学の意向がないわけではなく条件や環境が整うことで進学に対し前向きであることが示された。

また、現役看護師の出身大学が本学 (産業医科大学) かそれ以外であるかで層別した結果で見ると、本学出身の方が進学意向の割合が高い (26.2%) もの、その他の出身者であっても 18.5% の者が進学を希望していることが分かった。このことから、大学院を設置した場合、本学の卒業生のみならず、本学の病院に従事する者全般において進学の意向があることが示唆された。

さらに、現在看護学を学んでいる学生を対象とした調査結果は、修士課程への進学意向がある者は、1 年生で 19 名 (33.9%)、2 年生 26 名 (38.8%)、3 年生 22 名 (33.8%)、4 年生 16 名 (28.1%) であった。つまり、各学年において約 3 割の学生である 20 名前後の者は進学意向があることが分かった。

また、進学を妨げる理由としては以下の通りであった。

最も多かったのが、経済的な理由であったが、今回設置予定の大学院においては、こうした問題に対応するべく、昼夜開講、土曜日開講の制度や、長期履修制度を整備することで在職のまま修学できるように便宜を図っているため、本学卒業生による進学も十分期待できることが分かった。

これらの結果から、毎年少なくとも 20 名前後の進学希望者が卒業生として存在していることが分かり、また現役の看護師として勤務している者と合わせることで、現在定員としている人数を鑑みると、学生の確保については今後複数年にわたり十分に可能である。また大学院を設置後、必要に応じて、奨学金制度などの経済的な支援、職場における進学への理解、対応といった環境整備を行うことで、さらなる進学希望者を確保する。

特に、本看護学専攻は、病院や地域の臨床の場における諸問題を解決するための研究マインドを有する看護実践者及び看護教育者・研究者を育成する場である。そのため学生となる可能性がある者は、病院職員をはじめとした臨床の場で働いている、もしくは働く予定のある者である。今回の本学学生を対象としたニーズ調査 (**【資料 2 : 「大学院教育に関するニーズ調査」結果②】**) のうち、産業衛生学専攻に進む可能性のある者も含まれていることが考えられるが、それは一部であり、看護学専攻の学生確保に影響しない。その根拠は、ニーズ調査結果において、大学院が設置された場合の進学希望については、「専門看護師や認定看護師等の資格を得るコース」が圧倒的に多く、次に「看護学の専門分野を更に追求することを目指したコース」であるため、看護学専攻の入学者の確保には影響しないと判断できる。以上のことから、看護学専攻において定員としている人数を確保することは十分に可能である。

4) 養成する人材及びそのニーズ

臨床現場において高度な看護実践能力と研究的思考能力を備えた看護実践者、高度なマネジメント能力を備えた看護管理者、並びに看護教育者・研究者を養成する。ともに次世代を担えるような高度専門職（将来的に専門看護師の育成も含む）としての看護職の養成を行う。修了後の進路としては、医療機関における実践指導者や医療・福祉・行政機関の管理者として就職、看護教育者・研究者として大学、また研究機関への就職、博士課程への進学が期待される。

産業医科大学において大学院看護学専攻を設置するにあたり、二つのニーズ調査（①産業医科大学病院に勤務する看護職員、②本学看護学科在学生）を実施した。【前述：資料2参照】

- ① 産業医科大学病院に勤務する看護職員を対象とした調査では、全看護職員 787 名中 652 名（82.8%）から回答が得られ、「大学院（修士課程）が設置されたら進学を希望しますか」の問いに対し 136 名（21.3%）が「希望する」と回答し、ニーズの高さを確認できた。「設置されるとしたら、どのような大学院を希望されますか」の問いでは、「専門看護師や認定看護師等の資格を得るコース」が 477 名（73.2%）と最も多く、次いで「看護学の専門分野を更に追求することを目指したコース」291 名（44.6%）、「教育や人材育成を学べるコース」138 名（21.2%）、「メンタルヘルスについて専門的に学べるコース」117 名（17.9%）、「管理（組織、人事、危機）を学べるコース」100 名（15.3%）、「産業保健のキャリアアップのコース」79 名（12.1%）の順に希望が多かった。
 - ② 本学看護学科在学生を対象とした調査では、看護学科 280 名中 249 名（88.9%）から回答が得られ、「大学院（修士課程）が設置されたら進学を希望しますか」の問いに対して 83 名（33.9%）が「希望する」と回答し、ニーズの高さが明確になった。「設置されるとしたら、どのような大学院を希望されますか」の問いでは、「専門看護師や認定看護師等の資格を得るコース」が 182 名（73.1%）と最も多く、次いで「看護学の専門分野を更に追求することを目指したコース」95 名（38.2%）、「産業保健のキャリアアップのコース」91 名（35.6%）、「メンタルヘルスについて専門的に学べるコース」60 名（24.1%）、「教育や人材育成を学べるコース」54 名（21.7%）の順に多かった。
- 学年別にみると、「大学院（修士課程）が設置されたら進学を希望しますか」の問いに対して、1 年次生 19 名（33.9%）、2 年次生 26 名（38.8%）、3 年次生 22 名（33.8%）、4 年次生 16 名（28.1%）の学生が「希望する」と回答した。「設置されるとしたら、どのような大学院を希望されますか」の問いでは、全ての学年において「専門看護師や認定看護師等の資格を得るコース」が最も多かった。

この調査では「病院で働きながら大学院に行きたい」「仕事と大学院の両立ができるような環境にして欲しい」との積極的な意見が多く寄せられた。このように学ぶ意欲のある人材を確保することによって、医療現場における看護の質の向上に貢献できるものと

考える。すなわち、勤務と大学院を両立させることにより、大学院で得られた学習内容を、看護の現場に迅速に還元、活用することができる。逆に、臨床の場での経験を、大学院での研究や学習に反映させることができる。大学院での学習と臨床での看護経験が密接に結びつくことによって、知識、技術、論理的思考の観点からも大きな効果が期待でき、そこに社会人としての学習の意義が存在する。

本学看護学専攻では、大学院設置基準第14条に定める教育方法の特例を適用して、昼夜開講、土曜日開講の制度を実施し、社会人が在職のまま修学できるように便宜を図るとともに、将来的には長期履修学生制度を設ける予定であるため、社会人学習者のニーズを満たすことが十分可能である。

2 研究科、専攻及び学位の名称

研究科、専攻の名称 : 産業医科大学大学院医学研究科 看護学専攻 修士課程
学位の名称 : 修士(看護学)
英文名称 : Master of Science in Nursing

3 教育課程の構成の考え方及び特色

1) 教育課程の構成の考え方

学部教育では、看護専門職の基盤となる知識、技術、態度を身につけ、社会の変化や科学技術の発展に対応できる柔軟な思考力と責務遂行能力を有し、人々の健康を働くこととの関連でとらえ、チームで協働しながら看護できる人材育成を目指した教育課程を構成している。この学部教育課程をふまえて、大学院修士の教育課程を構成している。

看護学専攻では、複雑化・高度化する社会の多様なニーズを持つ人々に対応した臨床における高度な看護実践能力と研究的思考能力を備えた看護実践者を養成すること、及び保健・医療・福祉領域における高度なマネジメント能力と研究的思考能力を備えた看護管理者、看護教育者・研究者を養成することを目的とする。教育目的に沿う教育課程の構造図に従い、体系的に教育展開を図る。

本看護学専攻における教育課程の構造は【資料3:「教育課程の構造」】及び【資料4:「カリキュラム構造図」】のようになる。

2) 教育課程の構成と特色

看護学専攻では、共通科目と専門領域科目を配し、教育内容を構成している。共通科目は、各看護学分野の学習を深化、進展させるための能力を身につけるための基盤となる科目とし、その内容を十分咀嚼できるよう限定した科目を設定した。専門分野は、健康支援・高齢者支援看護学、生活支援看護学、母子支援看護学、コミュニティ看護学、看護管理学、メンタルヘルス看護学の6つの看護学分野で構成される。健康支援・高齢者支援看護学、

生活支援看護学、母子支援看護学、メンタルヘルス看護学の分野では、入院中の個々の患者を中心とした看護にとどまることなく、その後の家庭・職業生活などの社会生活を視野に入れ、生活に密着した健康支援という看護の最重要な観点から対象の自己管理と自立を視座に置く看護の追究を目指す。さらに、人口動態や家族形態が著しく変化し、個人の健康問題であっても、家族や職場にとどまらず、コミュニティ全体で支援が必要になってきている状況を踏まえ、健康課題についてコミュニティを基軸として保健・医療・福祉をシステムの思考でとらえ、変化する状況を多角的に分析し、マネジメントのあり方を追求する。

各看護学分野は独立したものであるが、各分野における科目を有機的に関連させることにより、該当する分野において広い視野を持つ人材を育成する。

健康支援・高齢者支援看護学分野は、疾病特性を踏まえた的確な判断に基づく質の高い看護支援・指導が提供できる人材を育成する。職場を含めた生活の再構築支援をチーム医療の観点から推進できる看護実践者などの高度専門職業人の育成をはかる。及び臨床看護実践現場における看護ケア技術の追究や看護介入の実証的・開発的な研究に携われる看護職者の育成を目指す看護分野である。

生活支援看護学分野は、ヘルスアセスメントをもとに的確な判断と高度な生活支援、生活の質の向上における指導が提供できる看護実践者や看護教育者などの高度専門職業人の育成を目指す。及び看護実践現場、教育現場における看護技術の科学性を追究する方法、看護技術の教授方法、看護技術の根拠となるものの検証に携われる看護職者の育成を目指す看護分野である。

母子支援看護学分野は、母子支援、女性のライフサイクル全般にわたる支援に必要な諸概念や理論、実践方法をもとに的確な対象理解と臨床判断、並びに高度な実践技術を提供でき、それらを応用し他の専門職と協働して対応する看護実践者や看護教育者などの高度専門職業人の育成、及び看護介入の実証的・開発的な研究に携われる看護職者の人材を育成する。

コミュニティ看護学分野は、個人・家族・集団の健康のアセスメントやヘルスプロモーション理論と、保健・医療・福祉機関との看護の連携・協働を基軸に看護支援ができる看護実践者、看護教育者などの高度専門職業人の育成を目指す。及びコミュニティサポートの観点から地域に生きる人々の生活と、QOL維持・向上を目的とした看護サービス提供に向けた新たなシステムを創造・発展させる研究に携われる看護職者の育成を目指す看護分野である。

看護管理学分野は、保健・医療・福祉における看護組織において看護職の需給、適正な人員配置、専門看護師の有効的な活用方法や組織における人材育成などをはじめとする看護マネジメント全般を課題とする。看護の質の向上を目指した看護職の段階的・計画的・組織的な教育能力と、変革する社会状況の中での的確な情報処理のもとに自立的に意思決定できる実践的能力をもつ看護管理者、看護教育者などの高度専門職業人の育成を目指す。

また、看護管理の課題に探索的に取り組み、組織的・効果的な看護サービスを提供するためのシステム開発やマネジメントの研究、政策提言に関する研究に携われる看護職者の育成を目指す看護分野である。

メンタルヘルス看護学分野は、特徴的な諸理論を活用し、的確な対象理解と臨床判断、並びに高度な実践技術、それらを応用し他の専門職と協働できる実践能力、組織におけるメンタルヘル스에卓越したマネジメント能力を発揮できる看護実践者、看護教育者などの高度専門職業人の育成を目指す。及び看護介入の実証的・開発的な研究に携われる看護職者の育成を目指す看護分野である。

3) 教員の配置について

これらの6つの看護専門分野を担当する教員は、健康支援・高齢者支援看護学では、成人看護学・老年看護学を専門領域としている教員、生活支援看護学では、基礎看護学を専門としている教員、母子支援看護学では、母性看護学と小児看護学および産婦人科学を専門としている教員を中心に配置する。コミュニティ看護学では、在宅看護学と地域看護学を専門領域としている教員、看護管理学では情報管理や組織管理を中心として看護管理を専門領域としている教員、メンタルヘルス看護学では、個から組織までのメンタルヘルスと精神看護学を専門領域としている教員を中心に配置する。

4) 教育課程における科目の設定

看護学専攻の教育課程は共通科目と専門領域科目から構成される。共通科目5科目と専門領域科目24科目を配置し、これらのうちから30単位以上を履修する。

共通科目、専門領域科目は以下のとおりである。

(1) 共通科目

6つの看護学分野の学習を進めるにあたり、共通基盤となる科目と研究を進めるにあたり必要となる科目を設定した。

看護研究方法論(2単位、必修、以下同様)、英語文献講読(2、必修)、医療統計学(2、必修)、看護倫理学(2、必修)、看護学特別研究(10、必修)を設定した。

看護学特別研究の単位数が10単位と大きく設定してある。臨床の場から大学院に進学する者(本学の場合、大学病院が隣接しており、特にその傾向が顕著と予想される。)においては、研究に取り組む前に研究の必要性や意義、文献検索やクリティーク等研究に取り組む前の基盤づくりを充実させることが肝要である。特に臨床と研究の場における思考の相違は大きく、研究ができるための思考や行動を変化させるためには多くの時間を必要とする(これは他大学院生の実情として報告がある)。その基盤ができたうえで、研究能力を確実に身につけるために、各ステップにおいて学生個々の能力に合わせた丁寧な学習を積む

ことが必要である。主体的な学習はもちろんのことであるが、指導担当教員との個別学習時間を多く取ることで、これらが研究能力の育成につながり、臨床の場での学習の成果を統合させる力となる。また、他の研究者との調整・協働の関係性構築は、臨床の場での研究の実施に不可欠であり、有用である。

修了後、看護実践者としての勤務予定者は、急激な変革の波が押し寄せる臨床の場において、事象の根底にある客観的法則性を導き出し、実践しながら臨床研究に取り組むことが日々の活動となるよう他の看護師を指導し、看護研究の臨床での応用ができるリーダーとしての能力を発揮し、エビデンスのある質の高い看護が実践できる看護職者を育成することが可能となる。

看護管理者としての勤務予定者は、看護の質評価、変化する勤務形態への基礎資料作成、新人看護師教育への研究成果の活用、院内研究等の企画者・指導者の育成、研究環境の整備等、看護管理者としての先駆的な役割を果たす能力を身につけることができる。

看護教育者・研究者としての勤務予定者は、看護研究の基礎的能力を身につけることが、看護教育者・研究者としての基盤となり、その後の活動の発展を支える。特に経験知を踏まえた科学的アプローチを身につけることは、学問としての看護学の発展に寄与し、日々の看護教育の質の向上につながるなど、修士課程での研究プロセスは重要な意味を持つため、その基礎力育成に多くの時間を割き、期待される能力の育成を目指す。

以上のことから看護学特別研究の単位を他大学院より多く 10 単位確保した。

(2) 専門領域科目

看護学の高度な知識、技術を身につけるために、専門領域科目として、各科目を設定した。

専門科目は、健康支援・高齢者支援看護学特論（2、選択）、健康支援・高齢者支援看護学演習Ⅰ（2、選択）、健康支援・高齢者支援看護学演習Ⅱ（4、選択）、生活支援看護学特論（2、選択）、生活支援看護学演習Ⅰ（2、選択）、生活支援看護学演習Ⅱ（4、選択）、母子支援看護学特論（2、選択）、母子支援看護学演習Ⅰ（2、選択）、母子支援看護学演習Ⅱ（4、選択）、コミュニティ看護学特論（2、選択）、コミュニティ看護学演習Ⅰ（2、選択）、コミュニティ看護学演習Ⅱ（4、選択）、看護管理学特論（2、選択）、看護管理学演習Ⅰ（2、選択）、看護管理学演習Ⅱ（4、選択）、メンタルヘルス看護学特論（2、選択）、メンタルヘルス看護学演習Ⅰ（2、選択）、メンタルヘルス看護学演習Ⅱ（4、選択）を設定した。

これらの科目は、それぞれの学生の専門領域において、特論を履修した後、演習Ⅰ、演習Ⅱと発展的な学習となり、理論や概念の知識の修得、方法論、研究へと系統的に進められる。

さらに、幅広い知識、技術の修得を目指すために、専門領域科目の中に、看護教育論（1、選択）、国際保健学（1、選択）、疾病治療論Ⅰ（2、選択）、疾病治療論Ⅱ（2、選択）、

看護研究基盤コース（1、選択）、医学英語特別コース（1、選択）を設定した。

6つの看護学分野において、高度な看護実践者、看護管理者、看護教育者・研究者を目指すために、共通科目と並行しながら、専門領域科目において、当該分野の看護学特論、演習Ⅰを履修後、演習Ⅱでその分野の研究能力を身につけながら、看護学特別研究を履修できるように配置した。これに加えて、将来目指す進路を考慮して他分野の看護学特論、演習Ⅰの科目も有機的に関連づけて学べるように配置している。例えばコミュニティ看護学分野では、コミュニティ看護学特論、コミュニティ看護学演習Ⅰ、コミュニティ看護学演習Ⅱに加えて、健康支援・高齢者支援看護学特論や健康支援・高齢者支援看護学演習Ⅰ、などの他分野の科目履修が可能である。コミュニティで大きな課題となっている高齢者支援の基礎的知識や保健・医療・福祉機関の連携について関連づけて学び、コミュニティ看護学の視野を広げることができるように配置している。さらに、医学専攻、産業衛生学専攻との共通履修科目として看護研究基盤コース、医学英語特別コースを配置し、異なる学問分野の学生と共に学ぶことにより、他職種との連携・協働の基盤が培われるようにしている。

対象学生に対して、それぞれの履修モデル例を示す。予定進路ごとに予想される修士論文テーマや期待される人物像をあげ、それに合致した履修科目、学年、学期ごとの履修スケジュールを示した。【資料5：「履修モデル」】

5) 修了後の進路に合わせた科目の構成

主な進路は、高度な看護実践者として臨床の場への復帰が中心となり、以下のような実践的リーダーや看護管理者としての活動が期待される。各専門領域での看護教育者・研究者として看護職者の育成に携わることも期待される。

- ・高度な看護実践者：病院、老人保健・福祉施設、訪問看護ステーション、行政機関・企業
- ・看護管理者：病院、老人保健・福祉施設、訪問看護ステーション、行政機関・企業
- ・看護教育者・研究者：看護系大学・短大教員、大学院博士課程、大学等の研究機関

なお、上記の人材を育成するため、共通科目としての看護研究方法論や医療統計学で、研究を実施する際のデザイン及び具体的な方法論や手順、分析・統計解析を体系的に教育し、研究の開始段階から研究終了までを視野に入れた一連の教育を行う。また、看護倫理学では看護実践における倫理はもちろんのこと、研究を実施するうえで必須となる研究倫理、倫理審査に関する講義を充実させている。さらに、広く国際的にも評価される研究を行うために、海外文献などを精読するために必要となる英語力については英語文献講読で教育を実施する。このような、研究者及び大学における教育者として持つべき基本知識を共通科目として全学生を対象に教育しつつ、各専門分野において具体的な研究分野

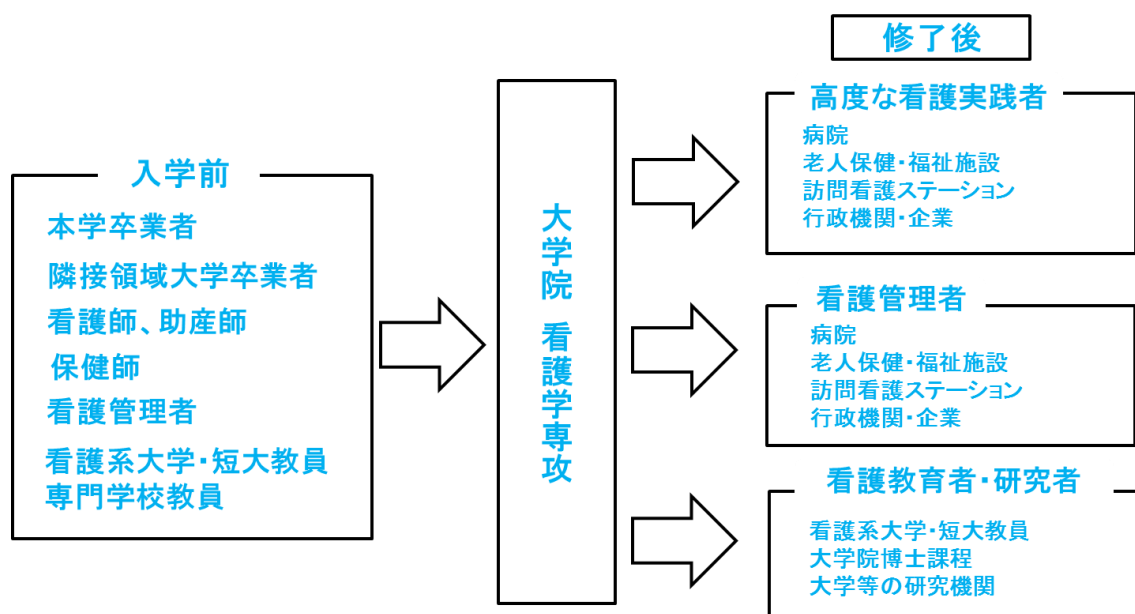
の知識を専門領域科目で補い、研究者や教育者のみならず、研究マインドを有した看護実践者の育成を行うカリキュラムとなっている。

また、共通科目の看護学特別研究においても、上記の観点から通常の大学院看護学専攻における修士課程より充実した研究準備を行うことで、より学生の興味に合致した研究を実施できるよう、また発展性を有した継続的な研究のスタートとなり得るようにしている。将来的には、修了後に研究成果を国際学会や国際雑誌において発表することも視野に入れている。本大学院看護学専攻としては、修了後の進路として高度な看護実践者、看護管理者、看護教育者・研究者においても、看護研究の重要度を高く位置づけており、研究マインドを持った人材育成を実現するための指導を充実させることとしている。

これまでと異なり、臨床の場で働く高度な看護実践者の研究能力が求められている。以前ならば臨床現場の看護師は、研究能力というよりも、高度実践力の確保のためのカリキュラムが中心であった。しかし、現在、臨床では、社会の急激な変化を反映して、病態の複雑化、治療の進化、看護システムの変化、医療環境の変化が起こっている。そこにはさまざまな課題があり、それらを分析し、課題解決に向けた方略を計画・実行し、よりよい看護サービスの提供を目指すには、高い研究能力が求められる。

認定看護管理者を目指す者に対しては、将来、公益社団法人日本看護協会が実施する認定資格を受け、認定看護管理者として看護管理者や新人教育担当として臨床の場で活躍するとともに、次世代の看護職者育成に携わることも大いに期待されている。

図 大学院修了後の進路予想



4 学部教育との連動

産業保健学部看護学科の教育カリキュラムは、「教育基礎分野」「看護基礎分野」及び「看護専門分野」「看護統合分野」で編成している。「看護専門分野」の特色は 7 領域の看護学（基礎看護学・成人看護学・老年看護学・母性看護学・小児看護学・精神看護学・在宅看護学）に加え、公衆衛生看護学で構成し、各看護学の専門性の視点から基礎看護学系、臨床看護学系、在宅看護学系と公衆衛生看護学系に体系化している。「看護統合分野」には、各看護学に共通する、あるいは基盤となる内容から看護を統合的・発展的に学習する科目を配置し、看護専門職としての自発的な能力開発を継続するための素養や研究能力の基礎を涵養する分野として、4 年間を貫く形で位置付けている。また、公衆衛生看護学系には、「保健師選択分野」を設置し、産業看護学を含む公衆衛生学に立脚して、産業保健分野で活躍する人材を輩出できるよう特色のある課程としている。

このような学部教育と連動するように大学院では、専門分野として、健康支援・高齢者支援看護学分野、生活支援看護学分野、母子支援看護学分野、コミュニティ看護学分野、看護管理学分野、メンタルヘルス看護学分野の 6 つの看護学分野で構成し、高度な看護実践能力と研究的思考能力、高度なマネジメント能力を高めるカリキュラムとし、それぞれの能力が専門的に進化し、発展することを目指す（産業保健分野については産業衛生学専攻で教育する）。また、多様な背景をもつ学生の個別の学習ニーズに対応した支援を行う。さらに、学生自身の学習意欲を尊重し、学生の主体的に学ぶ経験をとおして、看護専門職者として生涯発展していくことができるような能力を育成し、社会に貢献できる人材を輩出する。【資料 6：「既設産業保健学部と大学院看護学専攻との関連」】

5 教員組織の編成の考え方及び特色

医学研究科の組織に、看護学専攻を統括する責任者を任命する。

各科目の責任者は、当該科目を専門とする教員が担当する。

研究指導教員及び研究指導補助教員の体制をとる。教員の資格審査は大学院医学研究科運営会議で厳密に行い、研究指導教員を充実させ、学生の指導をより効果的に行うとともに、学生に対するサポート体制も充実させる。

6 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件

1) 教育方法

共通科目である看護学特別研究は、高度な知識経験を有する研究指導教員の個別指導により、当該領域における研究課題を学生が主体的に探求し、研究成果の思考・分析により臨床実践に有用な知見を導き、修士論文の作成を目指す。

看護学特別研究を除く共通科目及び専門領域科目の特論は、高度な臨床実践のための専門的知識、技術、理論、並びに各専門領域における最新知見を教授する。演習 I では、文

献のクリティーク、フィールドワーク、プレゼンテーション、ディスカッションにより、その分野のトピックス、最新の理論を修得する。そのために、学生の履修状況や理解力、探求力などのレベルに応じて、講義内容の再検討を行い、円滑かつ充実した学習ができるように配慮する。演習Ⅱでは、演習Ⅰでの学びを踏まえて、看護学の専門的な観点から、選択した分野の最新の研究課題をとりあげ、特徴的な研究手法、研究倫理を検討し、自己の研究との関連を考察する。これらの演習科目を通じて、各領域の看護に関する専門的知識・技術の向上、及びシステム開発のための力を養うとともに研究課題の明確化を図る。

さらに専門領域科目として、看護教育論、国際保健学、疾病治療論Ⅰ、疾病治療論Ⅱ、看護研究基盤コース及び医学英語特別コースを置き、幅広い知識、最新の知見を学習できるように工夫してある。看護研究基盤コース及び医学英語特別コースは、本学の有する教員リソースを有効活用し、医学研究科全体に共通のコースとして開講されるものであり、医学専攻や産業衛生学専攻（設置予定）の学生とともに受講できる。

なお、社会人学生が多いことを考慮して、講義・演習の授業では、調べる、読む、書く、まとめる、発表する、討論するという一連の学習行動を取り入れた授業展開にする。

2) 授業方法に適した学生数

看護学特別研究は研究指導教員による個別指導である。共通科目、専門領域科目のうち、講義科目は受講学生数の上限を設けない。演習科目は学生と教員間、学生間での話題提起と討議、クリティーク、事例検討などを行うグループ教育であり、教育的効果を鑑みて、受講学生数は原則として数名程度とする。

3) 配当年次

共通科目のうち、必修科目は指定された学期に履修する。専門領域科目は、原則として1年次に特論、演習Ⅰ及びその他の科目、2年次に演習Ⅱ及び看護学特別研究を配当する。また、土曜日、夏季・冬季の期間に集中講義を開講し、学生の学習ニーズに広く対応する。

4) 履修方法

教育は、講義、又は演習のいずれかにより実施する。1単位は15時間以上に相当する内容とする。

授業科目は共通科目と専門領域科目から構成される。共通科目については、必修科目から18単位を履修するものとする。専門領域科目は、研究指導教員が指定する科目のうち、講義2単位、演習6単位、合計8単位を履修するものとする。残り4単位については、専門領域科目より選択履修するものとする。

5) 履修指導

履修指導及び指導教員の決定は、次の通りとする。

- (1) ホームページで教員の研究領域を公開し、願書提出にあたって希望する看護専門分野の教員との面接を通して、学生が主体的に看護専門分野を決定する。
- (2) 研究指導教員は入学時に決定する。入学後の教育に関するオリエンテーションにおいて、各科目の教育内容や看護学特別研究の進め方及び評価基準についての説明を行う。
- (3) 学生は、研究指導教員の指導のもと、入学時における学習履歴・臨床経験・進路希望等に応じた履修計画を立てる。
- (4) 研究指導教員は、個別指導において、学習の習慣化を図る。また、学生の教育研究の背景、実務経験及び就業状況を配慮しながら、学期ごとの理解度を確認し、修士課程における目標達成が可能になるように指導する。
- (5) 看護学特別研究は学生が自己のテーマに沿って選択し、研究指導教員が授業の理解度や達成度及び学生の希望を参考に指導する。
- (6) 研究指導教員は定期的に学生と面談して、研究方法や実施状況、研究結果や問題点等に対して、適切な助言を与え、修士論文の作成を指導する。
- (7) 看護学特別研究については、仮テーマの提出、研究計画書発表、中間発表と段階的かつ計画的に取り組みを進め、質の高い修士論文を目指して、研究の明確化や研究方法の適正化を求める。
- (8) 研究計画書発表や中間発表では、研究指導教員以外の複数の教員による指導、助言の機会を設け、多様で多角的な視点からの研究支援を図る。

6) 研究指導

研究指導教員と研究指導補助教員は、学生ごとに研究課題を与えて、研究の計画、実施、評価及び修士論文の作成を指導する。

(1) 研究指導教員の決定

研究指導教員は入学時に決定し、修士論文の作成に至るまで一貫した研究指導を行う。研究指導補助教員は、学生の研究課題及び研究方法から鑑みて、最適な教員を研究指導教員の推薦をもって、医学研究科委員会看護学専攻委員会（以下「看護学専攻委員会」という。）の議を経て決定する。

(2) 修士論文の作成プロセス

①入学時には、研究しようとするテーマ及び研究計画書の素案を作成しておく。

②1年次の目標は、入学時早期に系統的な文献検索法と本格的な研究論文を批判的に読解できる力を身につける。具体的には、以下の通りである。

講義や演習において、研究課題や問題意識を明らかにするために、国内外の研究状況に関する知識を深める。また、文献レビューする力、プレゼンテーション力、討議を発展させる力、レポート作成の力、科学的な思考と積極的な学習態度を養う。

③1年次の学習に基づき、研究指導教員の指導を受けて、仮の研究テーマ及び研究方

法を決定し、1年次後期の所定の期日までに「修士論文仮テーマ届」を提出する。
 そして、系統的な文献検討を通して、研究計画書作成の基盤を作る。

④2年次の目標は、系統的な文献検討の幅を広げ、研究課題に応じた研究方法を決定し、研究計画書を作成する。また、国内外の学会や研修会等への参加、特別講師の招聘講演会への参加を通して、その学びを研究計画書作成に活かす。

研究計画書は、2年次前期の所定の期日までに提出する。そして、研究を実施し研究論文にまとめる。

前期には、産業医科大学倫理委員会において研究計画の倫理審査を受けるものとする。倫理審査の結果を待って研究を開始する。研究の準備状況や実施状況について適宜報告を行い、助言を受ける。

後期には、研究データの収集、分析、結果、今後の課題、論文作成、論文要旨の作成など各段階において実施状況を適宜報告し、必要な指導を受ける。【資料7:「論文作成指導の指導内容と指導のポイント」】

(3) 研究スケジュール 【表；研究のスケジュール参照】

1年次の10月までに研究仮テーマを決定し、1年次の1月から2年次の4月末までに研究計画書を提出し、研究計画書の審査を受ける。研究計画書の審査に合格すれば、2年次の1月中旬までに研究論文を提出し、論文審査を受ける。

【表：研究のスケジュール】

年次	月	主な内容
1年次	4月	研究計画書素案の提出 入学時に研究指導教員の決定
	10月	修士論文仮テーマ提出 テーマに応じて補助教員決定
	1月	研究テーマに沿って研究計画書を作成
2年次	4月	研究計画書の提出
	5月	研究計画書公開審査と倫理審査
	6月	データ収集
	10月	修士論文テーマ提出
	1月	修士論文提出 修士論文公開審査会
	2月	最終試験 合否判定・決定

(4) 研究指導の方法

共通科目の看護研究方法論では、看護研究のプロセスについて教授するとともに、さまざまな看護の領域における研究の特徴と動向について教授する。さらに論文のクリティークを通してクリティカル・シンキング能力を養う。

共通科目と専門領域科目の担当教員は、知識をより深く理解できるように、学び方のアドバイスを行うとともに、自律した学習態度の確立ができるように指導する。

研究指導教員は、共通科目の看護研究方法論での学びを踏まえて、各領域の特論、演習Ⅰ及び演習Ⅱ、そして看護学特別研究を通して、一貫した研究指導を行う。

研究指導教員は、学生が作成した研究計画書素案を参考として、学習計画の作成を指導する。また、学期ごとに学生の学習状況や研究遂行能力を評価し、その学生に適した指導を行う。

(5) 研究計画書の作成指導

研究指導教員と研究指導補助教員は、2年次の5月に、研究が実施可能なレベルの研究計画書が作成できるように、次のような指導を行う。

- ① 研究計画書作成までには、研究テーマに関する領域の文献検討、研究テーマに適した方法の検討、概念枠組みの作成について指導する。場合によっては、現象の観察、又は聞き取り調査等によるミニレポート作成を指導する。
- ② 研究計画書の内容には、研究の背景、文献検討、概念枠組み、研究目的、研究の意義、研究デザイン、具体的な研究方法、研究対象者への倫理的配慮等の記述内容を含む。
- ③ 量的研究方法では質問紙、質的研究方法ではインタビューガイド又は観察ガイドを作成する。

(6) 研究計画書の審査

看護学専攻委員会は、研究計画書提出後すみやかに、研究計画書を公開し、審査を行う。

まず、学生は2年次の4月、研究計画書を看護学専攻委員会に提出する。提出後、審査のための研究計画書公開審査が開催され、計画書の発表と質疑応答により、研究継続について指導及び助言を行う。

研究計画書の審査は、複数の教員により行う。主査は、研究計画書の指導に関わらなかった教員とする。なお、必要があれば、本学医学研究科の医学専攻、産業衛生学専攻の教員を加えることができる。主査は研究計画書の審査結果を看護学専攻委員会に報告し、必要と認めた場合、学生は研究計画書を看護学専攻委員会の意見をもとに修正しなければならない。

(7) 研究計画書の倫理審査

個人の尊厳、人権の尊重その他の倫理的配慮が必要な研究計画については、産業医科大学倫理委員会で審査を受ける。倫理申請書は、研究指導教員の指導・承認を得たうえで作成し、審査を受ける。

産業医科大学倫理委員会で審査を受ける者は、事前に産業医科大学利益相反委員会に利益相反自己申告書を提出し承認を得ていなければならない。

(8) 研究の実践

研究に伴い、学生が産業医科大学病院や産業医科大学若松病院、又は外部機関において研究実践及びデータ収集等の研究活動を行う場合、その必要な調整は研究指導教員と学生が協同して行う。研究活動を実施する場合は、必要な書類を提出する。

(9) 論文作成までの指導

研究計画書の審査後から、研究指導教員と研究指導補助教員は、2年次1月に論文を提出できるように、データ収集、データ分析の方法、結果の解釈の仕方、研究結果に適した考察、効果的な文献引用の方法、要約の書き方、論旨の一貫性等についての指導を行う。**【資料8：「修士論文作成に関する指導過程」】**

7) 課程修了の認定及び学位審査に係る透明性・客観性

修士の学位は、大学院学則に基づき、修士課程に2年以上在学して所定の単位を修得し、修士論文の審査及び最終試験に合格した者に授与される。

修士論文は、看護学科の教職員及び学生も参加する修士論文公開審査会で発表される。修士論文の審査・最終試験は、論文提出者の研究成果を確認する目的をもって論文発表及び口頭試問により行う。

修士論文の合否判定は、看護学専攻の科目責任者による看護学専攻委員会において審査する。学生は、担当の研究指導教員の承認を受けた研究報告書を提出する。看護学専攻委員会が選定した主審査委員1名と副審査委員2名で行う。この場合、透明性・客観性の観点から研究指導教員を主審査委員に選定することはできない。副審査委員は、看護学専攻の教員のみならず、学内の医学専攻、産業衛生学専攻の教員を加えることができる。審査会は、学位授与の合否結果を医学研究科に設置された研究科委員会に報告し、委員会がこれを議決する。

産業医科大学学長は、課程修了の認定を行い、修士の学位記を授与する。

提出された論文は、産業医科大学図書館で閲覧可能とする。また、学位論文は、修士論文集への収載、国内外の関連学会での発表、学術雑誌に投稿し、広く社会に公表する。

8) 長期履修学生制度

本学看護学専攻では、長期履修学生制度を設ける予定である。今後、学則の変更を含めて検討する。案としては、この制度の対象は職を有する者であり、標準修業年限（2年間）を超えて3年間にわたって計画的に教育課程を履修し、課程を修了することを入学手続き時に申し出た者は、看護学専攻委員会の議を経て、その計画的な履修について認めるものとする。この場合、授業料は2年分とすることを検討する予定である。なお、同制度による入学後の履修期間の変更は認められないこととする予定である。

9) 修了要件

本学大学院医学研究科看護学専攻に2年以上在学して、所定の授業科目について30単位以上を修得し、かつ、研究指導教員から必要な研究指導を受けたうえ、修士論文の審査及び最終試験に合格することとする。

7. 入学者選抜の概要

1) 募集人員

看護学専攻の募集人員は、5名（社会人選抜を含む）、収容人員は10名とする。

看護に対する社会的要請に応えるために、本学大学院看護学専攻設置の目的、教員の指導体制、施設設備などの教育研究上の条件を勘案し、少人数の学生教育が妥当と考え、募集人員を定めた。この募集人員には社会人選抜による募集人員を含んでいる。この場合の社会人とは、医療機関、教育機関、官公庁、企業などの現業に従事している者であり、入学後もその身分を保持する者をいう。本専攻では、大学院設置基準第14条に定める教育方法の特例を適用して、昼夜開講、土曜日開講の制度を実施し、社会人が在職のまま修学できるように便宜を図る。さらに長期履修制度について今後検討し整備を行い、社会人のための便宜を図ることとする。

昼夜開講（平日のみ）

時限	時間	時限	時間
	昼間		夜間
1	8：50～10：20	6	18：00～19：30
2	10：30～12：00	7	19：40～21：10
3	13：00～14：30		
4	14：40～16：10		
5	16：20～17：50		

土曜日開講

時限	時間
1	8：50～10：20
2	10：30～12：00
3	13：00～14：30
4	14：40～16：10
5	16：20～17：50

(2) 出願資格

(一般入学試験)

保健師・助産師・看護師いずれかの資格を有し（資格取得見込みの者を含む）、次の各号のいずれかに該当する者とする。

- ① 大学を卒業した者及び卒業見込みの者
- 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
- ③ 文部科学大臣の指定した者
- ④ その他本学大学院において①に掲げる者と同等以上の学力があると認められた者

(社会人入学試験)

一般入学試験の①～④に該当する者で、現業に従事している者

(3) 入学者の選抜方法

入学者の選抜は、学力試験、口述試験、面接試験及び健康診断の結果と調査書を総合的に評価し判定する。

(4) 学生納入金等

入学料 282,000円

授業料 年額 535,800円

(前学期分 267,900円 4月1日から4月30日の間に納入)

(後学期分 267,900円 10月1日から10月31日の間に納入)

(5) 授業料免除及び徴収猶予

本学には、授業料の納入が困難な学生のために学期毎に授業料の免除又は徴収猶予をする制度があり、希望する学生は、申請により次のいずれかに該当する場合に、当該学期分の授業料の免除（全額又は半額）又は徴収が猶予されることがある。

- ① 経済的理由によって授業料の納入が困難であり、かつ、学業優秀と認められる者
- ② 学生の学資を主として負担している者（以下「学資負担者」という。）が出願期前6月

以内に次のいずれかに該当する場合であって授業料の納入が著しく困難と認められる者

- ・学資負担者が死亡した場合
- ・学資負担者が天災地変又はその責に帰さない理由により不慮の災害等を受け、財産等に損害を受けた場合

8 施設・設備等の整備計画

新たに大学本館1号館1203室を、院生自習室として専用の部屋とする。所属、研究内容及び本人の希望を聞いた上で、割り振り、各個人用として、専用の机やロッカーを用意する。

講義場所については、大学本館6号館の講義室、セミナー室を使用する。論文指導については、担当教員の研究室等で行う。【資料9：「自習室、講義室の平面図」】

9 大学院設置基準第14条による教育方法の特例の実施

本学大学院医学研究科では、社会人の就学に特別な配慮を行うため「大学院設置基準第14条に定める教育方法の特例」を適用し、教育上特別の必要があると認められる場合は離職することなく、夜間その他特定の時間または時期において授業及び研究指導を行う等の方法により教育を行っている。

この特例による学生は、大学院担当教員と協議の上、正規の授業時間帯の他、夜間等にも研究指導等を受けることができるので、努力・工夫により2年の在学期間で修了することも可能である。【資料10：「看護学専攻時間割例（第14条による教育方法の例）」】【資料11：「看護学専攻時間割例（一般学生の教育方法の例）」】

社会人大学院生の受け入れによって、担当教員の負担は当然増えることとなるが、出来るだけ昼間学生との了解を得て夜間等に履修時間を統一し、負担の軽減を図るように工夫している。なお、看護研究基盤コース及び医学英語特別コースは医学研究科に共通のコースとして開講されるものであり、本学の有する教員リソースを有効活用することにより、レベルの高い教育を行うとともに、個々の教員の負担軽減を図る。またカリキュラムの実質化、すなわち大学院担当教員がすでに行っている夜間の研究指導等を取り入れるなどして、できるだけ新たな負担が生じないようにする。大学院担当教員にとって、夜間の研究指導等自体は珍しいことではないため、格別の負担になることはない。

図書館の利用について、夜間や土曜日も開館し、貸し出しも行っているため、社会人大学院生が利用することに支障はない。

開館時間	平日	9:00 ~ 22:00
	土曜日	9:00 ~ 18:00
貸出時間	平日	9:00 ~ 21:30
	土曜日	9:30 ~ 17:30

修業年限、修了要件については、昼間学生との違いはない。入学者の選抜についても、昼間学生と社会人の区別はなく、同じ選抜試験を受け、同じ基準で合否が判定される。

10 管理運営

本学大学院医学研究科の運営は、大学院医学研究科委員会（昭和59年4月1日設置）によって行われている。大学院医学研究科委員会は、大学院医学研究科長を議長として、学長、副学長及び大学院医学研究科担当の指導教授をもって組織され、本学大学院学則に定められた下記の重要な事項を審議する。

- (1) 学生の入学、進級、休学、退学、履修の認定及び課程の修了の認定に関すること。
- (2) 教育課程の編成及び研究のあり方に関すること。
- (3) 教員の選考及び進退に関すること。
- (4) 学位論文の審査に関すること。
- (5) 学位規程の制定及び改廃に関すること。
- (6) 学生の指導及び賞罰に関すること。
- (7) その他教育研究についての重要事項に関すること。

看護学専攻と産業衛生学専攻が新たに設置された際には、大学院医学研究科委員会は、既設の医学専攻と合わせて、3専攻全てを統括する委員会として機能する。その円滑な運営を図るため、下部組織として看護学専攻委員会を置き、看護学修士号の審査、看護学専攻のカリキュラム・成績等の審議、そのほか大学院医学研究科委員会から諮問された事項や、大学院医学研究科委員会に付議する議題に関する調整などについて審議する。

11 自己点検・評価

本学は、平成17年に「学校法人産業医科大学組織等評価規則」を制定しており、大学院を含めた自己点検・評価するシステムがある。この「学校法人産業医科大学組織等評価規則」により、大学における教育研究活動等の自己点検・評価するための「大学組織等評価委員会」が置かれ、その下に部局等における大学組織等評価を実施させるための「大学院医学研究科組織等評価専門委員会」が設置されて、大学院医学研究科の自己点検・評価が実施される。また、平成18年に財団法人大学基準協会（認証評価機関）による相互評価並びに認証評価の結果、大学基準に適合しているとの認定を受けている。

平成24年度の自己点検・評価においては、看護学基礎教育の充実と学年進行に合わせた専門教育の設定に配慮した大幅なカリキュラム改正が評価された。また通常の看護教育のみならず「労働」の視点を取り入れた看護という特色が盛り込まれていることが評価され、外部評価委員会からは、大学院看護学専攻設置についても産業医科大学の理念を活かした内容を前提に発展させることへの期待が寄せられた。

1.2 情報の公表

本学のホームページ上の教育情報の公開のページでは、「大学の教育研究上の目的」「教育研究上の基本組織」「教員組織、組織内役割分担」「教員数(男女別、職別)」「教員の学位・業績(医学部・産業保健学部・研究研修施設・病院・若松病院)」「入学者に関する受入方針」「入学者数」「収容定員、在学者数」「卒業生数、修了者数」「進路状況、進学者数、就職者数」「授業科目体系・授業科目・授業の方法・内容・年間授業計画(医学部・産業保健学部・看護学科・環境マネジメント学科・大学院)」「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(履修評価・卒業認定基準)(医学部・産業保健学部・大学院)」「修業年限に必要な取得単位数(医学部・看護学科・環境マネジメント学科・大学院)」「取得可能な学位等」「校地・校舎等の施設」「学習環境、施設」「課外活動等」「授業料・入学料(医学部・産業保健学部・大学院)」「授業料減免概要・学生寮等の費用・奨学金概要」「学生の支援組織」「修学、進路選択」「心身の健康等支援」「留学生支援・障害者支援」を公開しており、誰もが自由にアクセスできるようになっている。

トップ>大学紹介>教育情報の公開

<http://www.uoeh-u.ac.jp/JP/University/aboutCollege/22jyohokokaitop.html>

併せて、大学基準協会の「産業医科大学に対する相互評価結果ならびに認証評価結果」や本学の「自己点検・評価報告書」についても、その全文を公開している。

トップ>大学紹介>(財)大学基準協会による相互評価認定/自己点検・評価報告書

<http://www.uoeh-u.ac.jp/JP/University/aboutCollege/accreditation.html>

1.3 教員の資質の維持向上の方策

すでに本学では、教員の資質向上を図るためさまざまなテーマを設定して年に数回のFDを開催している。産業保健学部全教員対象である「さんぼの会」を年間3回程度開催し、看護学科及び環境マネジメント学科に共通した教育課題や学生支援体制、研究力及び組織力の向上に関することなどについて講演形式を中心に実施している。

また、看護学科では、独自に、看護教育の質的保証を実現するために教員のFD活動を平成14年度より実施し、看護学コロキウム委員会にて年間の企画・運営を行っている。

平成22年度までは、単年度ごとに活動計画を立案し、年間5回程度開催し、カリキュラム、看護技術教育、看護学実習、看護界の動向、看護教育に関する研修結果の報告等の内容を扱ってきた。しかし、長期を見据えたゴール設定や計画立案の必要を感じたため、平成23年度に教員全員でディスカッションし、それを整理して、教員の教育経験や職位を基にフェーズ毎に3ヶ年計画「看護学コロキウム中期的活動方針と単年度ごとのコロキウム計画」を立案、実施している。各年度の目標は、平成23年度「本学教員に求められる基本的な教育活動の理解と活用」、平成24年度「看護学教育と研究のスキルアップ」、平成25年度「教員間連携による教育実践力の向上」であり、年間5~6回、参加型を中心に、講演

等の形式も取り入れて実施し、多くの教員が参加している。各回とも開催時にアンケートを実施しているが、参加者の満足度は高く、80%～100%を推移している。アンケートに記載された結果と参加者の意見を基に、今後の活動に生かすようにしている。平成24年度は、当初の計画に加え、アンケート結果を踏まえたテーマを設定し、計画を修正して実施している。

【資料12：「平成23～24年度看護学コロキウムの実施概要」】【資料13：「看護学コロキウムの単年度ごとの計画」】

大学院では、課程の目的、役割を明確にし、大学院における授業及び研究指導の内容・方法を一層充実させ、大学院教育についての共通理解を深めるため、大学院に限定したFDを今後実施する。その際、教員のみならず大学院生も参加したFDとすることにより、両者間で共通理解が得られるように努める。

本学の教員には任期制が導入されており、定期的に教員自らが「教育」、「学術研究」、「組織運営」及び「社会貢献」の4領域の評価基準による「教員個人評価」を行い、さらに教員から提出された調書を基に、他の教員・構成員が評価するシステムを採用しており、教員の資質向上に繋がっている。また、研究倫理を含めた医学全般に関する倫理について毎年講習会を開催している。さらに、構成員の自由な発想に基づく教育研究の展開のため、国際学会への参加のための旅費の予算整備がされている。

