

基本計画書

基本計画										
事項		記入欄						備考		
計画の区分		研究科の設置								
フリガナ設置者		ガッコウホカシノ オテマエガクエン 学校法人 大手前学園								
フリガナ大学の名称		オテマエガクエンガクイン 大手前大学大学院 (Otemae University Graduate School)								
大学本部の位置		兵庫県西宮市御茶家所町6番42号								
大学の目的		大手前大学大学院は学部教育の基礎の上に、広い視野に立って高度かつ、専門的な学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥を究めて社会の発展と文化の向上に寄与する人材を育成することを目的とする。								
新設学部等の目的		国際看護学研究科は、高度な看護実践能力を基に、グローバル社会に暮らす多様な背景をもつ人々を対象に、人々の健康支援と幸せに貢献することを使命として、多様な健康課題に取り組み、より良い看護を探求し、他の学際的な専門領域とも協働して課題解決を図るグローバル人材を育成することを目的とする。								
新設学部等の概要	新設学部等の名称	修業年限	入学定員	編入学定員	収容定員	学位又は称号	開設時期及び開設年次	所在地	【基礎となる学部】 国際看護学部看護学科	
	国際看護学研究科 [Graduate School of Global Nursing Science]	年	人	年次人	人		年 月 第 年次			
	看護学専攻 [Division of Nursing Science]	2	12	—	24	修士(看護学) [Master of Nursing Science]	令和5年4月 第1年次	大阪府大阪市中央区 大手前2丁目1番8号	14条特例の実施	
	計		12		24					
同一設置者内における変更状況 (定員の移行、名称の変更等)		大手前大学 ○収容定員変更に係る学則変更 経営学部 経営学科 [定員増] (170) (令和5年4月) (2年次編入学定員) [定員増] (2) (令和6年4月) (3年次編入学定員) [定員増] (7) (令和7年4月) 国際日本学部 国際日本学科 [定員減] (△30) (令和5年4月) 建築&芸術学部 建築&芸術学科 [定員減] (△10) (令和5年4月) 現代社会学部 現代社会学科 [定員減] (△20) (令和5年4月) ○名称変更 総合文化学部総合文化学科 → 国際日本学部国際日本学科 (令和4年4月) 大手前短期大学 ○収容定員変更に係る学則変更 歯科衛生学科 [定員増] (70→80) (令和4年4月) ライフデザイン総合学科 [定員減] (150→100) (令和5年4月) (届出予定) ○学部等の設置届出 (予定) 医療事務総合学科 (50) (令和5年4月)								
教育課程	新設学部等の名称	開設する授業科目の総数				卒業要件単位数		看護実践科学分野 公衆衛生看護実践科学分野 助産実践科学分野		
	国際看護学研究科 看護学専攻	講義	演習	実験・実習	計	39科目	7科目			
教員組織の概要	学部等の名称			専任教員等					兼任教員等	
				教授	准教授	講師	助教	計	助手	
	新設分	国際看護学研究科 看護学専攻 (修士課程)	人	人	人	人	人	人	人	人
			10 (10)	4 (3)	4 (3)	1 (1)	19 (17)	0 (0)	17 (8)	
		計	10 (10)	4 (3)	4 (3)	1 (1)	19 (17)	0 (0)	— (—)	
	既設分	比較文化研究科 比較文化専攻 博士前期課程	11 (11)	4 (4)	1 (1)	0 (0)	16 (16)	0 (0)	4 (4)	
		比較文化研究科 比較文化専攻 博士後期課程	8 (8)	1 (1)	0 (0)	0 (0)	9 (9)	0 (0)	2 (2)	
	計	11 (11)	4 (4)	1 (1)	0 (0)	16 (16)	0 (0)	— (—)		
	合計	21 (21)	8 (7)	5 (4)	1 (1)	35 (33)	0 (0)	— (—)		

教員以外の職員の概要	職 種		専 任		兼 任		計		大学全体						
	事 務 職 員		88人 (91)		12人 (12)		100人 (103)								
	技 術 職 員		10 (9)		5 (5)		15 (14)								
	図 書 館 専 門 職 員		1 (1)		4 (3)		5 (4)								
	そ の 他 の 職 員		0 (0)		0 (0)		0 (0)								
	計		99 (101)		21 (20)		120 (121)								
校 地 等	区 分		専 用		共 用		共用する他の学校等の専用		計		大手前短期大学 (必要面積5,400㎡と共用)				
	校 舎 敷 地		10,246.76㎡		26,124.08㎡		0㎡		36,370.84㎡						
	運 動 場 用 地		0㎡		20,609.47㎡		0㎡		20,609.47㎡						
	小 計		10,246.76㎡		46,733.55㎡		0㎡		56,980.31㎡						
	そ の 他		416.56㎡		3,279.62㎡		0㎡		3,696.18㎡						
	合 計		10,663.32㎡		50,013.17㎡		0㎡		60,676.49㎡						
校 舎			専 用		共 用		共用する他の学校等の専用		計		大手前短期大学 (必要面積5,100㎡と共用)				
			25,451.18㎡ (25,451.18㎡)		14,232.83㎡ (13,045.83㎡)		2,832.59㎡ (2,832.59㎡)		42,516.60㎡ (41,329.60㎡)						
教室等		講義室		演習室		実験実習室		情報処理学習施設		語学学習施設		大学全体			
		66室		28室		50室		7室 (補助職員0人)		0室 (補助職員0人)					
専 任 教 員 研 究 室				新設学部等の名称				室 数				共同研究室5室を含む			
				国際看護学研究科 看護学専攻				20 室							
図 書 ・ 設 備	新設学部等の名称		図書 〔うち外国書〕 冊		学術雑誌 〔うち外国書〕 種		電子ジャーナル 〔うち外国書〕		視聴覚資料 点		機械・器具 点		標本 点		大学・短大全体での 共用分 図書359,922冊 〔58,089冊〕 学術雑誌12,695種 〔9,286種〕 電子ジャーナル 10,606種〔9,045種〕
	国際看護学研究科 看護学専攻		855〔247〕 (855〔247〕)		29〔0〕 (29〔0〕)		21〔0〕 (21〔0〕)		40 (40)		123 (123)		0 (0)		
	計		855〔247〕 (855〔247〕)		29〔0〕 (29〔0〕)		21〔0〕 (21〔0〕)		40 (40)		123 (123)		0 (0)		
	図書館		面積		閲覧座席数				収 納 可 能 冊 数				大学全体		
		3,620.52㎡		348				220,566							
体育館		面積		体育館以外のスポーツ施設の概要											
		1,290.79㎡		陸上トラック・テニスコート・弓道場・コ*ル7練習場・ジ*ム											
経 費 の 見 積 り 及 び 方 法 の 概 要	経 費 の 見 積 り	区 分		開設前年度	第1年次	第2年次	第3年次	第4年次	第5年次	第6年次	看護実践科学分野 公衆衛生看護実践科学分野 助産実践科学分野				
		教員1人当り研究費等			300千円	300千円	－ 千円	－ 千円	－ 千円	－ 千円					
		共 同 研 究 費 等			1,600千円	1,600千円	－ 千円	－ 千円	－ 千円	－ 千円					
		図 書 購 入 費		10,551千円	0千円	0千円	－ 千円	－ 千円	－ 千円	－ 千円					
		設 備 購 入 費		20,061千円	0千円	0千円	－ 千円	－ 千円	－ 千円	－ 千円					
	学生1人当り 納付金	第1年次		第2年次	第3年次	第4年次	第5年次	第6年次							
		950千円		750千円	－ 千円	－ 千円	－ 千円	－ 千円							
		1,100千円		900千円	－ 千円	－ 千円	－ 千円	－ 千円							
		1,250千円		1,050千円	－ 千円	－ 千円	－ 千円	－ 千円							
学生納付金以外の維持方法の概要				手数料収入等											

既設大学等の状況	大 学 の 名 称		大手前大学							令和4年4月名称変更【旧名称】総合文化学部総合文化学科	
	学 部 等 の 名 称		修業年限	入学定員	編入学定員	収容定員	学位又は称号	定員超過率	開設年度		所 在 地
	国際日本学部 国際日本学科		4年	190人	2年次4人 3年次2人	776人	学士（学術）	1.08倍	平成19年度		兵庫県西宮市御茶家所町6番42号
	建築&芸術学部 建築&芸術学科		4年	180人	2年次4人 3年次2人	736人	学士（学術）	1.12倍	平成19年度		同上
	現代社会学部 現代社会学科		4年	220人	2年次4人 3年次2人	896人	学士（学術）	1.14倍	平成19年度		同上
	健康栄養学部 管理栄養学科		4年	80人	3年次16人	352人	学士（栄養学）	0.96倍	平成28年度		大阪府大阪市中央区大手前2丁目1番88号
	国際看護学部 看護学科		4年	80人	—	320人	学士（看護学）	1.05倍	平成31年度		同上
	現代社会学部 現代社会学科（通信教育課程）		4年	500人	3年次500人	3,000人	学士（学術）	0.24倍	平成22年度		兵庫県西宮市御茶家所町6番42号
	大 学 の 名 称		大手前大学大学院								
	学 部 等 の 名 称		修業年限	入学定員	編入学定員	収容定員	学位又は称号	定員超過率	開設年度		所 在 地
比較文化研究科 比較文化専攻（博士前期課程）		2年	10人	—	20人	修士（学術）又は（文学）	0.45倍	平成8年度	兵庫県西宮市御茶家所町6番42号		
比較文化研究科 比較文化専攻（博士後期課程）		3年	3人	—	9人	博士（学術）又は（文学）	0.33倍	平成10年度	同上		
大 学 の 名 称		大手前短期大学									
学 部 等 の 名 称		修業年限	入学定員	編入学定員	収容定員	学位又は称号	定員超過率	開設年度	所 在 地		
ライフデザイン総合学科		2年	150人	—	300人	短期大学士（ライフデザイン）	1.06倍	平成16年度	兵庫県西宮市御茶家所町6番42号		
歯科衛生学科		3年	80人	—	220人	短期大学士（歯科衛生学）	1.09倍	令和2年度	同上		
附属施設の概要		名称：大手前大学国際看護研究所 目的：本学の使命に掲げる「本学の使命は、教育と研究を通じて地域と連携し地域発展に尽くすと共に国際社会に貢献すること」を具現化すること 所在地：大阪府大阪市中央区大手前2丁目1番88号 設置年月：平成31年3月 規模等：17.53㎡							※令和4年度入学定員増（10人）		

教 育 課 程 等 の 概 要																			
(国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程)																			
科目 区分		授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態			専任教員等の配置					備考				
				必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手					
共通科目	研究 目 基 盤 科	国際看護学特論	1前	2			○			2	1						オムニバス		
		看護学研究方法特論	1前	2			○			3						兼1	オムニバス		
		国際看護研究特論	1前	2			○			1	1						オムニバス		
		保健データ解析特講	1前	2			○			1						兼1	オムニバス・集中		
	研究 関 連 科 目	ジェンダー学特論	1前		2		○			1									
		公衆衛生学特論	1前		2		○										兼1		
		健康栄養学特論	1後		2		○										兼2	オムニバス	
医療人類学特論		1後		2		○										兼1			
デジタルヘルスケア特講	1前		2		○			1							兼1	オムニバス・集中			
小計 (9科目)		—	8	10	0	—			6	1	0	0	0	兼7	—				
専門科目	看護実践科学	看護学 基盤 専門	看護管理特論	1後		2		○			1	1						オムニバス	
			慢性・老年看護特論	1後		2		○			1								
			看護技術特論	1後		2		○				1							
		看護学 生涯 発達	小児・思春期健康支援特論	1後		2		○			1		1					オムニバス	
			プレコンセプションケア特論	1後		2		○			1		1					オムニバス	
			セクシュアリティ看護特論	1後		2		○			1								
		看護学 国際 地域	看護学 国際 地域	地域在宅看護特論	1後		2		○			1							
	精神保健特論			1後		2		○			1								
	国際保健活動特論			1後		2		○			2							オムニバス	
	小計 (9科目)			—	0	18	0	—			9	2	2	0	0	0	—		
	公衆衛生看護実践科学	公衆衛生看護学	公衆衛生看護学特論	1前		2		○			1								※
			公衆衛生看護実践特論	1前		2		○					1						※
			公衆衛生看護実践演習	1前		2			○		1		1					兼1	共同 集中

究特 科別 目研	看護研究演習	1通	2				○		10	3	1				
	看護特別研究	2通	4				○		10	3	1				
	小計（2科目）	—	6	0	0		—		10	3	1	0	0	0	—
合計（51科目）		—	14	98	0		—		10	4	4	1	0	兼17	—
学位又は称号		修士（看護学）			学位又は学科の分野			保健衛生学関係（看護学関係）							
卒業要件及び履修方法								授業期間等							
【修了要件】 ○看護実践科学分野 本研究科に2年以上在籍し、所定の授業科目について、必修科目14単位を含む30単位以上（共通科目16単位、看護実践科学科目6単位以上と看護実践科学科目及び公衆衛生看護実践科学科目ならびに助産実践科学科目の選択可能科目から2単位以上、特別研究科目6単位）を修得するとともに、必要な研究指導を受けた上で、修士論文の審査及び最終試験に合格すること。 ○公衆衛生看護実践科学分野 本研究科に2年以上在籍し、所定の授業科目について、必修科目14単位を含む61単位以上（共通科目16単位、看護実践科学科目及び助産実践科学科目の選択可能科目から4単位以上、公衆衛生看護実践科学科目35単位、特別研究科目6単位）を修得するとともに、必要な研究指導を受けた上で、修士論文の審査及び最終試験に合格すること。 なお、保健師助産師看護師養成所指定規則第2条第3号に規定される必要科目31単位が含まれている。 ○助産実践科学分野 本研究科に2年以上在籍し、所定の授業科目について、必修科目14単位を含む61単位以上（共通科目16単位、看護実践科学科目及び公衆衛生看護実践科学科目の選択可能科目から4単位以上、助産実践科学科目35単位、特別研究科目6単位）を修得するとともに、必要な研究指導を受けた上で、修士論文の審査及び最終試験に合格すること。 なお、保健師助産師看護師養成所指定規則第3条第3号に規定される必要科目31単位が含まれている。 【履修方法】 ○看護実践科学分野 「共通科目」は16単位以上（必修8単位、選択8単位以上） 「専門科目」は「看護実践科学科目」の3領域から1領域を選択し3科目6単位とその他の1科目2単位以上（選択必修8単位以上） 「特別研究科目」（必修6単位） ○公衆衛生看護実践科学分野 「共通科目」は16単位以上（必修8単位、選択8単位以上） 「専門科目」は「公衆衛生看護実践科学科目」の35単位、その他の2科目4単位を選択必修（選択必修39単位以上） 「特別研究科目」（必修6単位） ○助産実践科学分野 「共通科目」は16単位以上（必修8単位、選択8単位以上） 「専門科目」は「助産実践科学科目」の35単位、その他の2科目4単位を選択必修（選択必修39単位以上） 「特別研究科目」（必修6単位） ※は各国家試験受験者コースに限る								1 学年の学期区分				2 期			
								1 学期の授業期間				15 週			
								1 時限の授業時間				90 分			

授 業 科 目 の 概 要			
（国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程）			
科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
共通科目	研究基盤科目 国際看護学特論	本科目では、グローバリゼーションがもたらした健康への影響と日本社会のグローバル化を概観し、医療や看護の場面でみられる諸課題についてデータを基に教授する。また、多様な人々が暮らすグローバル社会における健康と福祉やQOLの実態と健康課題についても、事例を通して問題を明らかにする。講義中のディスカッションを通して健康支援への考察を深め、学生自身の研究課題を明らかにする。さらに、JICA等の国際保健活動での看護職の支援活動の実際を通して、国際看護活動を実践するうえで必要な知識を教授する。 （オムニバス方式／全15回） (△ 嶋澤恭子／2回) グローバル社会での多様な人々の健康課題と健康支援の実態を教授する。 (③ 鈴井江三子／10回) 国際看護学や国際保健活動の現状を概説し、将来の国際看護学領域の研究計画の明確化を行う。 (14 エレーラ・ルルデス／3回) 国際保健支援活動の具体例を用いて、教育と研究の重要性を教授すると同時に、課題解決のための適切な研究方法について教授する。	オムニバス方式
	看護学研究方法特論	本科目では、国際看護学研究の意味と必要性を理解させ、国際看護学研究の方法を教授する。実験研究や介入研究等の量的研究と、事例や資料分析等の質的研究に関する知識について教授し、量的・質的な研究手法がもつ長所と弱点について理解させるために、各研究方法に精通した看護学研究者から成るオムニバス形式で講義を構成する。また、グローバル社会での看護学研究を実践する上で必要な研究倫理について教授し、看護学研究者に求められる高い倫理的態度を涵養する。 （オムニバス方式／全15回） (△ 嶋澤恭子／1回) 国際看護学研究と質的研究の代表的な領域である文化人類学のかかわりについて説明し、質的研究と量的研究の融合について教授する。 (6 白井文恵／2回) 国際看護学研究の基礎研究としての実験研究と、臨床研究としての症例対象研究や介入研究について教授する。 (11 藤井ひろみ／9回) 国際看護学研究の必要性を歴史や看護理論から説明し、研究の重要性を教授する。また、倫理的配慮について具体的な倫理審査過程を用いて教授する。 (34 釜野さおり／3回) 量的研究としての横断研究と縦断研究の方法論を具体的な大規模データに基づいて教授する。	オムニバス方式
	国際看護研究特論	本科目では、英語を標準言語として授業や討議を行う。まず、国際的な学術論文や看護実践を紹介し、自身の研究や看護実践に役立つデータベースや学術論文を英語で検索する能力を修得させる。次に、学術論文に取り上げられた問題点を討議することを通して、看護研究における文化や多様性の問題を理解させる。特に、プレゼンテーションや討議を通して国際共同研究についての理解を深め、国際的な保健活動の場において使用されることが多くなった医療通訳機器やヘルスケア機器の基本的な知識を教授する。 （オムニバス方式／全15回） (10 西村直子／6回) 国際看護研究の検索や評価に用いるデータベースやツールの使用法を教授する。これらの機器を用いて評価した論文を使用して、システマティックレビュー作成の基本を教授する。 (14 エレーラ・ルルデス／9回) 国際看護研究の動向について概説し、国際看護研究の意義と計画方法について具体例を用いて教授する。また、医療通訳機器やヘルスケア機器の基本的な知識を教授する。	オムニバス方式

	保健データ解析特講	本科目では、国内外の母子統計やがん統計を中心とした保健データを用いて、データを正確に把握し、それぞれの分野での課題を明確にする能力を涵養する。また、これらの情報を他者に正確に伝えるためのプレゼンテーション能力やコミュニケーション能力と、研究と臨床の橋渡しの役割ができる能力を相互の議論を通して涵養する。さらに研究能力の向上を目指して、ビッグデータを用いた研究でのデータの取り扱い方法について教授する。 (オムニバス方式／全15回) (① 大橋一友／10回) 母子統計データを用いて、データの入手法、研究デザイン別のデータの質の評価、データから見える健康課題について教授する。さらに、WHOなどの保健データを用いて、世界の健康課題の問題点を議論する。 (33 大野ゆう子／5回) がん統計データを用いて、データ収集の問題点や解析結果の活用について教授する。さらに、国家規模で行われているビッグデータを用いた研究例を紹介する。	オムニバス方式・集中
研究関連科目	ジェンダー学特論	本科目では、世界におけるジェンダー不均衡の現状を分析する視点から、ジェンダー学を用いた健康、教育、政治、経済分野に加え、性と文化に関する国内外の課題の事前資料を読解し、関連文献をもとに自ら討議のポイントをまとめた資料を作成し、発表と討議を通じて理解を深める。また、看護とジェンダーの関連について、健康やケアにおけるジェンダー格差とその解決に向けた看護職の役割について教授する。	
	公衆衛生学特論	本科目では、多様な人々への健康増進活動の世界的潮流について把握した上で、日本が直面している健康問題について考え、人々の健康を阻害または増進する要因と、地域性、対象者の特性、文化や習慣、社会経済的背景などの社会的要因との関係性を科学的に分析し、理解するための授業を行う。また、公衆衛生の基本的役割を認識し、問題解決を行うための基礎となる疫学の研究手法について教授し、健康改善のための実行可能な対策を考える能力を涵養する。	
	健康栄養学特論	本科目では、食品とそれに含まれる各種栄養成分が健康や疾病に及ぼす影響とその理論的背景について教授し、子どもから高齢者に至る各ライフステージにおける栄養上の問題点とその解決策について教授する。また、栄養管理が必要な対象者に対して、栄養学的根拠に基づいた論理的な栄養ケア・マネジメントが構築できる能力を涵養する。加えて、宗教上の食事の禁忌についても学びを深め、多様な人々が共生するグローバル社会において必要とされる食事に関する知識も教授する。 (オムニバス方式／全15回) (23 乾博／7回) 健康維持に重要な食品に含まれる栄養成分の機能を栄養成分ごとに解説し、多様な対象者の健康課題である生活習慣病やアレルギーとの関連を教授する。 (27 白石齊聖／8回) 食品の特性や種類、栄養成分を概説し、食の多様性と食が健康に与える影響に関する知識を教授する。	オムニバス方式
	医療人類学特論	本科目では、地球に暮らす様々な人々の生活様式、宗教、価値観、環境、社会システムや医療・看護を概観しながら、健康と病気に関する文化的、社会的現象を研究対象とする医療人類学 (medical anthropology) についての理解を深める。また、健康と病気に関する人間のさまざまな諸実践 (広義の「医療」) を研究対象として、フィールド調査の方法や、得られたデータの分析手法を教授し、その土地に暮らす人々の価値観を捉える視点を涵養する。そして、看護職が持つ人びとの健康と病気に関する信条や実践は文化的に修飾されたものであり、健康や病気の捉え方の実態は多様に変化するため、何が人々にとって健康の状態 (well-being) なのか、その洞察を深める機会とする。	

専 門 科 目	看護実践科学	基盤専門看護学	デジタルヘルスケア特講	本科目では、様々な分野において活用される最新のデジタル技術の基本、ならびに現状と課題、特に看護医療分野におけるデジタルヘルスケアの現状とその技術の活用法について教授する。また、デジタル技術によって解決しうる臨床現場や教育現場におけるグローバルヘルスケアの課題を明らかにし、それらをプランニングするプロセスを教授する。 (オムニバス方式／全15回) (① 大橋一友／5回) 健康支援へのデジタル技術の応用について、尿失禁治療・予防アプリの開発と禁煙指導アプリの使用例を用いて教授する。さらに途上国支援でのデジタル技術の重要性を教授する。 (⑦ 畑耕治郎／10回) デジタル技術、ICT、IoTの基礎を概説し、ICTの教育や医療への応用について教授する。さらにVR（仮想現実）、AR（拡張現実）、XR（複合現実）の基礎を教授する。	オムニバス方式・集中
			看護管理特論	本科目では、様々なレベルでの看護管理について概説し、具体的な看護管理の事例を用いて討議を行い、看護管理の実際と課題について教授する。また、医療安全と良質な看護サービスの提供に向けた管理方法についての理解を深め、実際の管理経験に基づいた留意点についても教授する。さらに、JICAでの国際看護活動の事例を用いて、国際的な人材育成や看護管理について教授する。加えて、法人の特徴と理事会運営の理解も深め、将来、各組織や職能団体の管理職として活躍する人材育成への動機付けとなる講義展開とする。 (オムニバス方式／全15回) (△嶋澤恭子／3回) 国際看護活動での看護教育や看護管理の支援について、JICA活動の事例を用いて日本の現状と対比しながら討議し、適切な国際看護活動を展開できる能力を涵養する。 (△高橋弘枝／12回) 看護管理の定義と組織別の特徴や看護行政について概説し、主に日本での医療機関内での人材育成や医療安全確保について管理者としての長年の経験を基盤に教授する。また、職能団体の管理運営について概説する。	オムニバス方式
			慢性・老年看護特論	本科目では、グローバル社会での慢性性や老化過程が健康生活にもたらす影響に関する理論や概念について教授し、慢性病患者や高齢者を取り巻く環境との相互作用によって生じる諸問題や、慢性病患者や高齢者へのケア活動の課題について教授する。また、自身の生を全うするためのエンド・オブ・ライフケアについて教授する。さらに、諸外国での高齢化問題や定住外国人の健康問題などに対する多様な保健医療福祉ニーズを国際的な視点でとらえ、個人・集団・社会システムへのアプローチ方法を教授する。加えて、国内外の幅広い研究動向を把握し、アジア諸国の高齢化をも見据えた高齢者ケアにおける課題及びその解決に向けた研究方法について教授する。	
			看護技術特論	本科目では、日本と諸外国における看護技術の基本的概念や理論を理解し、様々な看護技術開発のための方法論を学ぶとともに、看護技術提供に潜む倫理的問題と配慮について教授する。看護基礎教育における技術教育の課題について現状を分析し、看護学生の看護技術能力の向上のための教材開発とその有効性と課題について検討する。さらに、看護技術や看護活動を支援する工学的機器や用具の開発と効果の検証や、療養環境としてののにおいの測定や評価、改善に関する方法論を教授する。	

生涯発達看護学	小児・思春期健康支援特論	本科目では、人を生涯発達する存在としてとらえ、その中の小児期・思春期にある人の自律性を尊重し支援するために必要な基礎知識を教授する。学生の経験や研究テーマを、最新・最善のエビデンスを用いて吟味し、多様化・複雑化する社会で生きる子どもとその家族への最善のケアを意思決定できる思考プロセスを涵養する。小児期・思春期からのセルフケアが、生涯の健康維持や人格形成にとりどのような意味を持つのか考察し、個人・集団へのアプローチ（集団教育）を実施するための教育技法、教材開発、その評価や改善のための研究方法を教授する。 （オムニバス方式／全15回） （10 西村直子／12回） 発達についての理論をもとに、胎児期から青年期の身体的、精神的、社会的特徴を概説し、学生間でディベートを行う。また、ストレスや健康障がいを持つ子どもや災害時の子どもの健康管理について、グローバルな視点から教授する。 （20 高谷知史／3回） 家族看護の定義と諸理論を概説し、事例を用いて家族アセスメントや家族支援について教授する。	オムニバス方式
	プレコンセプションケア特論	本科目では、次世代の健康向上のためのケアについて探求する。学童期からAYA世代を対象に、従来の性教育ではない新しいプレコンセプション教育を教授する。プレコンセプション教育の結果として、生殖年齢のすべての人が自分のリプロダクティブライフプランを計画できる方策を討議する。また、妊娠後に行われている妊婦教育や両親教育にとどまらず、出生前胎児診断などの先端医療を用いる際のケア・教育についても教授する。 （オムニバス方式／全15回） （9 富松拓治／10回） 日本の周産期医療や生殖医療の問題点を国際比較の中で概説する。月経関連症状、避妊、妊娠年齢の上昇に伴う不妊や合併症について教授し、思春期からAYA世代に行うプレコンセプション教育の観点から討議する。 （18 足立朋子／5回） プレコンセプション教育の現状を海外での実践との比較で概説する。教授された基礎知識を基に、今後の日本でのプレコンセプション教育の目標や方策を討議する。	オムニバス方式
	セクシュアリティ看護特論	本科目では、患者・対象者のライフステージや疾病・障がいの有無、多様な性的指向、性自認、性的特徴など、多岐にわたるセクシュアリティ看護が対象とする事象を捉え、性機能障害へのカウンセリングや性教育の実践について教授する。また、性暴力や望まない妊娠と中絶など、性に関する健康被害やスティグマを経験する対象者への看護の実践について、実践事例を通じて教授する。さらに、HIV／AIDSに関するグローバルなアドボケート活動が各国のセクシュアル・リプロダクティブ・ヘルスをどのように改善したか、その経緯と評価法について教授する。検討する際には、対象とする事象をジェンダー学、女性学、性科学、看護学、助産学など、学際的な研究動向の中に位置付ける。患者・対象者のセクシュアリティが、単に個人にとどまらず患者・対象者の持つ人間関係や所属する社会・文化に影響されていることを理解したうえで、全人的ケアとしてのセクシュアリティ看護の展開について議論する。	
国際地域看護学	地域在宅看護特論	本科目では、実践リーダー・管理者・教育者の育成のための国内外の在宅ケアの効果的な提供方法を中心に、それに関連する制度、在宅ケア体制、ケアマネジメントの実践について、実践力の強化ができるように具体的な内容で展開する。また、退院支援・調整により在宅移行を可能にするための包括的支援のあり方、多様な人々へのエンド・オブ・ライフ、ACPなどの実践力強化を図るとともに、地域包括ケアシステムにおける多職種連携、在宅看護の実践内容の評価とその方法、さらに地域・在宅看護にあたる人材育成の貢献のためのエビデンスを教授する。	
	精神保健特論	本科目では、日本および諸外国にみられるメンタルヘルスの向上のための理論的枠組みに基づいた実践の探究方法を教授する。また、各学生の臨床経験や研究テーマを先行文献の比較によって吟味し、各自の「気づき」を手掛かりとしながら、グローバルヘルスの改善にとって人々のメンタルヘルスがどのような意味を持つのか、考察を促す。既存のメンタルヘルスケアの実践を評価したり改善したりするための研究方法を教授し、学生が独自に探求しようとする現象に応じて、さらなるエビデンスを探求するために相応しい研究方法を確定することも支援する。さらに、各精神疾患ならびに精神障害の特徴および予防法・対策とケアについても、学際的視点から教授する。	

公衆衛生看護実践科学	公衆衛生看護学	国際保健活動特論	本科目では、国際保健活動の世界的中心である国連の開発目標（MDGs, SDGs）と国際的な健康課題、健康格差、貧困について教授し、看護職としての国際保健活動を考える。次に具体的な実践事例を通じて、JICA等で行われている国際保健活動（海外医療支援、看護人材養成のための本邦研修など）の問題点を教授する。これらの学修成果を基盤としたグループ討議を通じて新しい国際保健活動を提案し、学生間でクリティークすることによって、計画を向上させる。 （オムニバス方式／全15回） （① 大橋一友／10回） MDGsからSDGsに至る歴史と内容の変遷をWHOの報告書を基に概説する。JICA事業の本邦研修と海外展開事業を用いて、日本が行う国際保健支援事業の改善点を討議し、新しい国際保健活動の提案をまとめる。 （△ 嶋澤恭子／5回） グローバルヘルスの観点から多様な健康問題について概説し、看護師としての国際保健活動について国際機関や政府、NGOsの立場から考える。	オムニバス方式
		公衆衛生看護学特論	本科目では、公衆衛生看護の概念、対象、活動方法の特性について理論や概念、保健師としての使命を理解させ、専門職種として必要な知識や態度を涵養する。授業では、阪神地区におけるグローバル社会の多様性を理解させうえて、低所得労働者層の集住地域における個人・家族・集団・組織を含むコミュニティ及び地域住民の健康増進・疾病予防を目指すアプローチや、公衆衛生看護活動及び基盤となる概念、活用理論について教授する。	
		公衆衛生看護実践特論	本科目では、地域で生活する多様な人々への健康支援について、人々のライフサイクルや疾病の特性に対応した公衆衛生看護を実践できる能力を涵養する。授業では、地域ケアシステムでの保健活動において、ライフステージ別、健康課題別、社会的背景、定住外国人における健康課題の特性を踏まえ、それらに対応した実践について教授する。	
		公衆衛生看護実践演習	本科目では、グローバル社会に暮らす地域住民のそれぞれの対象に対する看護展開の実践プロセスを教授する。授業では、公衆衛生看護過程の展開に向けて健康課題への支援技術である保健指導、家庭訪問、健康相談、健康教育、グループ支援・組織化の特徴、展開方法について演習を通して教授し、その必要性・専門性を理解したうえでの支援技術を展開する能力を涵養する。	共同
		人口学特講	本科目では、学生は日本における保健活動の基礎となる、少子・高齢化、人口減少などの現代日本の人口問題に加え、歴史的な人口の変遷や世界における人口問題を理解するため、人口学の主要項目、及び、将来人口推計の方法とその政策的応用について学び、実際の人口統計を用いた分析・演習を行う。このような人口統計を用いた定量的分析演習を行うことにより、政策効果測定に対する基本的な考え方、またそれらから導き出される政策的意味についての理解を深め、健康寿命延伸に向けた保健活動など、分析に基づく実践的応用についても議論する。また、国際的な人口学的データの活用に基づいて、諸外国と日本との国際比較に関する研究方法についても教授する。	集中
		保健統計論	本科目では、疾病予防や健康増進を図るために実施される様々な保健医療統計から、地域・国際保健活動に必要な統計学の主要概念、基礎理論、統計解析に関する知識および技術を教授する。また、各種データの処理方法や分析方法を学ぶことにより、公衆衛生看護活動において保健医療情報の効果的な活用能力を涵養する。	
		疫学特講	本科目では、学生は国内外の地域保健活動において必要となる疫学・保健統計の基本的な知識を修得するだけでなく、その知識を活用し、地域の課題発見・課題解決を主体的に実施するための技術を修得する。地域の課題解決を行うためにどのような調査研究を行うべきか、また政策に落とし込むための戦略について検討できるような力を修得させるために、レポート課題について学生との討議を行う。	集中

ハイリスク事例支援論	本科目では、困難な健康課題を有する地域住民を支援する能力を涵養する。授業では、事例検討やロールプレイを通して、各年代において制度の網目から抜け落ちる人や支援を拒む人、複雑困難な健康課題を有する人、定住外国人で健康課題を有する人の事例を検討し、学生同士で家庭訪問や保健指導のロールプレイを行うことにより、そのような人たちに対してどのような支援が可能かについて思考する能力を涵養する。	
コミュニティネットワーク論	本科目では、グローバル社会の地域課題に関連する様々な情報を包括的に収集し、地域診断を実践できる能力を涵養する。授業では、地区踏査を踏まえて、疫学データや保健統計から地域をアセスメントし、地域の健康課題について明らかにし、理論やPDCAサイクルをふまえて一連の地域診断の過程を展開するプロセスを教授する。	
地域ケアシステム論	本科目では、多様性を内包した地域ケアシステムについて理解し、その構築に向けて必要なプロセスを教授する。授業では、自治体の議会や審議会等を傍聴し、政策形成の実態を学ぶなど、社会の構造、機能、施策化の基盤などについて実際の現場を体験することによって理解を深める。	
学校保健論	本科目では、国内外における学校保健の変遷や我が国における学校保健に関連する法規、および学校保健推進に関わる職務内容やその特質について教授する。また、学校安全やいじめ、児童虐待、不登校、心の問題等の現代の健康課題、異文化社会の中で生活する子どもの健康課題に関する知識を教授する。さらに、学校保健の実態を、実践家からの講話を通じて、今日的かつ実践的に理解させる。	
産業保健論	本科目では、産業保健における特性に応じた保健活動の実態や健康問題について教授する。授業では、産業保健の法的基盤や組織の特性を学び、日本人労働者や外国人労働者とその家族の健康増進のための保健活動の実態について、事例紹介や事例検討から理解を深める。 (オムニバス方式／全8回) (6 白井文恵／1回) 産業保健と産業看護の理念と歴史を概説する。 (36 中村千賀／5回) 日本の事業場での産業保健活動について教授し、日本人労働者の健康問題（作業起因性健康問題、過重労働課題、生活習慣病、メンタルヘルス）と健康支援について討議する。 (6 白井文恵・36 中村千賀／2回)（共同） 外国人労働者の健康問題やメンタルヘルスについて教授し、健康支援について討議する。	オムニバス方式・共同（一部）
健康危機管理論	本科目では、学生は多様性を有する地域住民の健康を保持増進するための公衆衛生看護管理の目的・機能について学び、さらに、災害保健活動や感染症保健活動のような健康危機管理に必要な知識を学修する。本授業では、地域における健康危機管理に関する情報収集や、健康危機管理を担当している市町村職員の語りを聴講したりすることで、公衆衛生看護における健康危機管理に必要な知識を教授する。 (オムニバス方式／全15回) (6 白井文恵／8回) 行政における感染症保健活動、災害保健活動、子どもの虐待予防について教授する。 (21 山本真理子／7回) 行政における保健師の役割と公衆看護管理について概説し、公衆衛生管理の実際、組織運営、リスクマネジメント、人事管理、予算編成、情報管理、サービスの量と質の評価を教授する。	オムニバス方式
グローバルコミュニティマネジメント論	本科目では、公衆衛生看護活動を展開するために、チームの一員としての役割を果たすとともに、組織、国内外における地域ケアシステムをマネジメントする基礎的知識と技術を修得させる。本授業では、地域における関係部署、関係機関、住民組織等の機能と役割について教授し、個、集団、組織、地域それぞれのマネジメントについて教授する。	

		保健医療福祉行政論	本科目では、国民の健康やQOLを守る保健医療福祉行政の理念と仕組み、法律、社会制度などを通して日本の保健医療福祉行政の実践について教授する。保健医療福祉行政の実践をふまえた政策形成過程についての事例を用い、保健医療福祉に関する法・制度と多様性を有する対象者への保健活動との関連性についてのディスカッションを通して、保健政策について理解を深める。 (オムニバス方式／全15回) (⑥ 矢野朋子／11回) 保健医療福祉行政の理念と仕組みや制度について教授する。また、保健医療福祉行政施策の計画策定、実行、評価のサイクルについて教授し、保健師の役割について討議する。 (38 山口典子／4回) 社会情勢の変化と保健医療福祉行政の実践を教授し、地方自治体における男女共同参画に関する実践事例について討議する。	オムニバス方式
		公衆衛生看護学レビュー	本科目では、日本と諸外国における環境衛生、感染症対策、衛生教育、保健医療制度の組織化および社会保障制度の改善など公衆衛生学が射程とする課題の研究論文を精読する。また、課題設定の時代的背景から見た適切性や、対象者への倫理的配慮のみならず地域住民に与える影響を念頭にその研究手法を評価し、結果が公衆衛生に与える個人の健康や地域、組織への波及効果について考察するなどの、思考態度を開発するための能力を涵養する。	
		保健政策研究	本科目では、保健医療福祉行政の変革の歴史を踏まえ、日本及び諸外国の保健医療福祉行政の改善過程において、保健政策の立案が果たす役割について教授する。保健医療福祉行政がとらえる現象に関する世論形成過程、政策立案の根拠となった調査など、政策形成に関わる行政と立法府、非政府組織や市民活動の役割の違いと協働について、保健師の視点から行う政策研究の意義を教授する。 (オムニバス方式／全15回) (6 白井文恵／1回) 保健政策と保健師とのかかわりについて概説し、議論する。 (32 鶴川晃／13回) 医療制度と公衆衛生政策について概説し、保健医療福祉政策への住民参加について教授する。さらに、保健医療分野の国際世論と政策や政策の根拠となる研究について紹介する。 (6 白井文恵・32 鶴川晃／1回) (共同) 14回の授業を踏まえて、保健政策と保健師の役割について議論する。	オムニバス方式・共同 (一部)
		公衆衛生看護実習	本科目では、公衆衛生活動に必要な知識・技術・態度を統合し、すべての年代の様々な健康レベルにある人々や、保健サービス提供の場(地域)に対し、各々の健康ニーズに対応できる力を涵養する。また、年々増加している定住外国人に対し、言語による情報格差や母国と異なる生活習慣や文化によって起こっている地域での健康課題に対応できる能力を養う。市町村の保健医療計画に基づき保健サービスを提供する保健師の役割や、関係機関との連携の実践を学び、マネジメントを実践できる能力を養う。さらに、これらの能力を活用し、健康課題の解決に向けて地域特性をふまえた保健活動の計画・実施・評価能力を修得する。	共同
		グローバルコミュニティ実習	本科目では、日本国内における訪日外国人や定住外国人に対する相談活動を通して、保健・医療・福祉の連携の実践を教授する。また、他国籍の地域住民等の健康支援のための関係機関の協働活動を理解し、健康支援を展開できる基本的能力を涵養する。さらに、検疫所の活動を通して国境を越えた人々の移動に伴う健康課題とその対応に関する公衆衛生看護の役割を捉え、グローバルな視点で国内の地域住民や定住外国人への健康支援、関係機関との協働活動の展開について教授する。	共同
	助産学実践科学	助産学特論	本科目では、助産師としてのアイデンティティの核となる、助産学の概念、倫理、母子保健と助産の変遷、動向、諸制度や関連法規を踏まえ、現在の助産師に求められる役割と業務範囲、コア・コンペテンシー(必須能力)を教授する。また、助産の対象者及び現象を学際的かつ多角的に捉えるために、看護学や産科学をはじめとする諸科学と関連した助産研究と、国内外の母子保健統計の知識を教授する。さらに、学生がグローバルヘルスケアにおける助産の重要性とGlobal issueに応じた助産師の役割についてや、助産の対象となる女性、子ども、パートナー、家族にとってより望ましい助産師の在り方と助産ケアについてを考察し、自身の目指すべき助産師像および今後の方向性を探求する。	

地域助産実習	本科目では、助産所の開設者・管理職である指導助産師のケアの見学やケアの一部を指導のもとに実施する実習を通じ、地域における助産師の役割を教授する。また、助産の対象者である多様性のある妊婦、産婦、褥婦とその家族の地域での生活を理解させる。さらに、助産所や地域での医療介入を要しない出産の立会いを行わせ、助産の対象であり目標である「安産」の概念と、対象に密着し継続して実践される助産師の業を併せて深く理解するための基本的姿勢を涵養する。その上で、助産師として自律するあり方を目指すためのモデルを自らのうちに内発的に構築する。	共同
周産期学特論	本科目では、助産学の基盤となる産婦人科学のうち、周産期の助産実践に必要な妊産婦と胎児とその付属物および、褥婦と新生児の解剖と生理について教授する。また、妊娠、分娩、産褥と新生児の胎外適応などの各現象の正常機序とともに正常逸脱についても教授する。さらに、周産期の偶発合併症や異常妊娠・異常分娩・異常産褥の病態理解を通じて、その早期発見と予防法への理解を促し、各異常への介入や治療、帝王切開術をはじめとした手術手技に関する知識を教授する。	
国際助産演習	本科目では、途上国において各地域の保健医療機関の協力を得て、外国での助産師等の助産実践の見学と、同意を得た外国人妊産婦に対する健康教育の一部を実施する。また、施設および産婦の同意が得られた事例の家庭訪問を実施する。これらの演習によって、外国のコミュニティおよび家庭における出産や育児習俗についての学修を促進する。本科目の学修内容について英語もしくは現地語によるカンファレンスを現地指導者と持ち、その成果を踏まえて英語によるレポートを作成して議論を深める。グローバルな視点からリプロダクティブヘルスをとらえるために、母子保健に関連する行政、教育、臨床の3つの点から、外国と日本の状況を比較する視点を涵養する。	共同
周産期健康危機管理ケア論	本科目では、日本人や定住外国人を対象に、緊急対応が必要な複雑な対象者への助産診断方法および助産技術を教授する。まず、周産期各期の管理でみられる緊急対応が必要な徴候とその対応について情報収集し、その内容をもとに議論しながら対応策を探索する。次に、ハイリスクな状態への対応に備えられる実践家として、被害者の行動特徴や話を聞く際の態度や留意点、及び禁忌事項についても知識を深め、Women centered careが行える態度・知識・技術を総合的に修得させる講義内容とする。特に、多職種との連携が必要不可欠な児童虐待や性暴力被害者支援については、性的暴力の実態とその影響、及び被害者対応の理論から応用までを教授する。 (オムニバス方式／全15回) (③ 鈴井江三子／13回) 周産期のハイリスク事例（産科危機的出血など）への対応について教授する。さらに、女性に対する性的暴力の被害者対応への実際的な支援力を育成するために、国内外での性暴力、DV、児童虐待を取り上げ、女子受刑者の実態について教授する。 (35 久呉眞章／2回) 蘇生を要する新生児の事例にみられる異常徴候の早期発見とハイリスク要因の緊急対応について教授する。	オムニバス方式
助産診断技術学Ⅰ（分娩介助）	本科目では、多様性を有する人を対象に、分娩期の生理学的変化と正常経過に基づく助産診断と助産過程の展開、助産技術を教授する。正常性を維持する助産ケアを探索するとともに、正常からの逸脱時に早期にアセスメントし、異常を適切に判断できるよう、教科書だけでなく、最新のガイドラインに基づいて対応を教授する。教員主導の授業に加えて、自己学習と学生間での学び合いを通して理解を深める。学生が基本的な知識と技術を修得し、さらに実践力を養うために、状況設定下での演習を行う。 (オムニバス方式／全30回) (① 大橋一友／1回) 胎児心拍数陣痛図の判読について教授する。 (△ 嶋澤恭子／1回) ポジティブな出産経験のための分娩期ケアについて教授する。 (16 望月明見／2回) アクティブバース/フリースタイル分娩について教授する。 (18 足立朋子／23回) 分娩の基礎、分娩各期の助産ケア、分娩介助法について教授する。分娩介助技術演習では他の2名の助産師である教員とともに、学生の分娩介助技術の評価と向上を行う。 (△ 嶋澤恭子・16 望月明見・18 足立朋子／3回)（共同） 共同して分娩介助技術演習を行う。	オムニバス方式・共同（一部）

助産診断技術学Ⅱ（継続ケア）	本科目では、多様性を有する人を対象にした助産診断の方法および助産技術を教授する。また、助産の対象となる諸現象が、妊娠期から育児期まで十数年にわたる継続的過程を経ることから、各時期にある対象に一貫したWomen centered careを提供する継続ケア実践力を持った助産師として、助産の対象に対する態度・知識・技術を総合的に修得させる。特に、妊娠期から育児期までの女性の健康を支援する継続ケアおよび、それらを通じたその人らしい家族形成への支援を実践できることを目標に、エモーショナルケアを含めたカウンセリング技術、家族発達の知識など、全人的ケアに必要な多様な知識・技術を教授する。 （オムニバス方式／全30回） （△嶋澤恭子／15回） 継続ケアの有用性とWomen centered careの概念と助産実践を概説する。また、妊娠期の生理的変化、周産期のメンタルヘルス、母乳育児支援、カウンセリング技術について演習を通して教授する。さらに、在留外国人母子の支援について医療通訳や外国人SPを用いて演習する。 （16 望月明見／3回） 産褥期の生理的変化について教授する。 （18 足立朋子／6回） 妊娠期の助産診断の方法について妊娠初期、中期、後期の実例（妊婦健康診査場面）を通して教授する。 （31 井上千秋／6回） 産後の家庭訪問演習を通して地域における助産活動（継続ケア）について教授し、受胎調節と家族計画の実例についても理解を深める。	オムニバス方式
助産診断技術学Ⅲ（健康診査と健康教育技法）	本科目では、多様性を有する人への助産診断の方法および助産技術を教授する。助産の対象である妊産婦や褥婦の健康状態を査定するためのフィジカルアセスメントの技術、種々のケア実践方法について、主に健康診査や健康教育の場面における助産を実践するための態度・知識・技術を総合的に教授する。また、対象が持つ文化に配慮した育児支援について教授する。妊娠期から育児期までの女性の健康支援を目標に、全人的ケアに必要な多様な知識・技術を、事例演習を通じて実践的に教授する。 （オムニバス方式／全45回） （△嶋澤恭子／15回） 妊娠期のフィジカルイグザミネーションについて、妊娠各期での場面設定をした模擬演習（妊娠診断時、超音波検査時、分娩予定日超過時など）を行う。さらに、地域の保健医療機関における妊婦健康診査や産後の健康診査に参加して、事例演習を行う。 （16 望月明見／6回） 産褥期のフィジカルイグザミネーションについて模擬演習（産褥1日目、産褥3日目、退院の可否、1か月健康診査、乳房トラブル、パースレビュー）をおこなう。 （18 足立朋子／20回） 助産師として相談活動・健康教育のスキル及びコミュニケーション能力について教授し、出産準備教室を計画、実施、評価する演習をおこなう。事例演習にも加わる。 （28 本多美預子／2回） 地域の保健医療機関で多職種が協働して実施する食の健康教育や栄養指導の実例を見学し、一部参加演習をおこなう。 （39 渡邊和香／2回） 母乳育児支援と乳房管理の演習をおこなう。	オムニバス方式
助産研究レビュー	本科目では、学生は日本語及び英語で発表された助産研究者が行った研究や、周産期もしくは助産ケアに関連した研究について検索し、得られた論文を精読する。エビデンスに基づいた助産実践と研究に対して、助産対象者への利益や意義を批判的に吟味し、自身で精読した結果をもとに、研究内容の検討を深める。また、周産期のガイドラインのエビデンスとなっている研究について学び、助産ケアが研究のデータ活用により更新されることについて理解を深める。さらに、助産実践に関わる生命倫理に関する文献を精読し、助産師に必要な倫理的姿勢を涵養する。	
助産診断技術実習	本科目では、助産診断技術学Ⅰ～Ⅲ等の科目での学修に基づき、分娩介助および妊婦、新生児・褥婦に対する助産診断・技術を実践することを目的に、対象者の同意と指導助産師の指導ならびに医師等の協力を得ながら、学生自らが助産過程を展開して実習をおこなう。全分娩介助事例を短期継続受け持ちしたうえで、その中から数例の長期継続事例を選択し、狭義には分娩第1期から1か月間、広義には妊娠期から育児期まで、継続的にケアを実践する基本的能力を涵養する。	共同

			新生児・乳幼児ケア論 本科目では、新生児期・乳幼児期の子どもを支援するために必要な基礎知識を教授する。学生の経験や研究テーマを、最新・最善のエビデンスについての知見を用いて吟味し、多様化・複雑化する社会で生きる子どもとその家族への最善のケアを意思決定できる思考プロセスを教授する。正常新生児、乳幼児期の子どもの発達、先天的もしくは出生後に出現する異常・疾患について教授する。さらに、集中治療を必要とするハイリスク児の病態やケアについて教授する。演習を通して新生児・乳幼児期の切れ目ない支援に必要な基礎技術を修得させる。 (オムニバス方式／全15回) (10 西村直子／9回) 新生児・乳幼児支援について概説し、新生児・乳幼児の生理とフィジカルアセスメントについて教授する。ハイリスク児や医療的ケア児への支援について、家族の支援も含めて教授する。 (35 久呉眞章／6回) 新生児の異常の早期発見と治療中のケアについて教授し、乳幼児の救急対応について教授する。	オムニバス方式
			助産管理論 本科目では、助産師を規定する法的根拠と関係する法規、および法に基づく日本国内における助産管理について教授する。これにより、助産師として病院、診療所、助産所および地域といった多様な臨床場面で助産に関する安全管理が実践でき、施設での助産評価の方法や、他職種、他医療機関や行政との連携、地域母子保健システムや母体および新生児の救急搬送システムについても発展的に理解できる。また、助産師教育システムとキャリアラダー、個人認証などに関する知識を教授し、学生自身がポートフォリオを作成できるよう支援する。さらに、災害時の助産や、グローバル社会における助産師の国際的な活動の実際についても教授する。	
			開業助産実習 本科目では、学生は医療機関から地域まで日本において実践されている助産を、モデルとなる助産師からの助言を自立的かつ適時に得ながら、自ら模倣し実施する。具体的には、地域包括ケアとして、医療連携の環境下の開業助産所を実習の中心的な場とし、妊婦健康診査、正常分娩の分娩介助の管理、産後ケア等の一連の助産を実習する。自立した助産師のモデルとして、開業助産師の実践を模倣しつつ、その責務に相応する知識・技術・態度を定着させるとともに、助産技術の根拠や成果を批判的に吟味する態度を涵養する。この実習をもって、本研究科での助産実践科学の学修を統合し、助産師教育課程修了時に求められるコア・コンペテンシーを修得させる。	共同
			看護研究演習 本科目では、共通科目の研究基盤科目で学修した知識を用いて、2年次の看護特別研究につながる研究計画を作成する。担当教員との面談だけでなく学生間の討議を交えながら、研究遂行への意識と研究の質の向上を図る。研究計画の段階では教員の指導の下、海外施設でのフィールドワークも含め、準備を行う。研究の最終的には2年次に受審する倫理審査の書類を完成させる。 (① 大橋一友) 国内外のグローバル社会での保健医療支援における適正技術の開発や人材育成のプログラム開発についての研究指導を行う。 (② 河井伸子) 様々な背景を持つ高齢者や慢性疾患患者の生活調整に関する研究や質的研究やアクションリサーチを用いた研究（急性期病院における高齢者看護、高齢者の終末期ケア、生活習慣病患者へのケア）についての研究指導を行う。 (△ 嶋澤恭子) 日本を含むアジアのリプロダクティブヘルス・ライツ、助産師の自律性や助産実践、異文化間看護についての研究指導を行う。 (5 清水純) 精神科救急急性期看護の研究や言語の数理解析を通じて、人の精神状態を評価するための研究指導を行う。 (6 白井文恵) 国内外の健康危機（感染症、虐待、DV、自殺、災害等）に対する保健活動のエビデンス構築についての研究指導を行う。	

特別
研究
科目

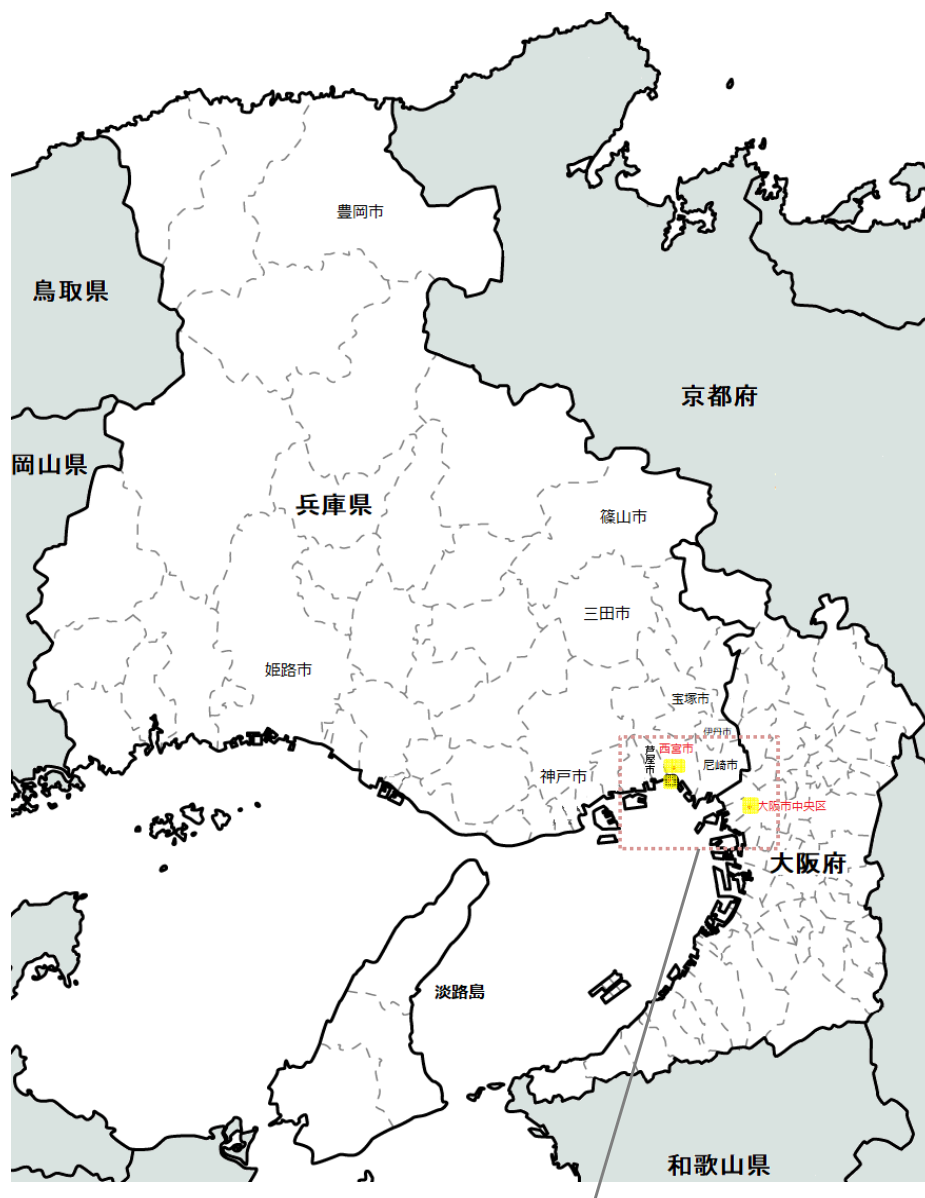
	(③ 鈴木江三子) 国内外の看護職を対象とした看護技術・ケアの向上及び看護教育プログラムの開発についての研究指導を行う。また、女性や子どもへの暴力防止教育プログラムの開発についての研究指導も行う。 (9 富松拓治) 周産期学の可能性と限界や新しいプレコンセプション教育に関する問題点についての研究指導を行う。 (10 西村直子) 医療施設や地域など多様な場で生活する小児とその家族が、健康障害の有無にかかわらず「その人らしさ」を維持できる支援についての研究指導を行う。 (11 藤井ひろみ) 年齢、性別、性的指向、性自認、国籍、宗教、信条、社会経済的地位、ライフスタイル、健康レベルなどの多様な人間の性（セクシュアリティ）の在り様とケアを、量的・質的に追究する研究（助産学研究、性機能障害への看護、看護とジェンダー研究）についての研究指導を行う。 (⑤ 村上寛) 看護実践を支える技術が対象者の自立、安全、安楽の維持・向上を高め効率的であるための看護基礎教育における技術教育の評価と開発について、また、看護活動を支える工学的機器・技術の活用や開発についての研究指導を行う。 (④ 山本純子) 在宅看護における多様な人々とその家族に対し、End of life care の意思決定支援に関する効果的な介入方法と地域ケアシステムにおける在宅療養者を支える継続的かつ実践的看護ケアの構築についての研究指導を行う。 (14 エレーラ・ルルデス) グローバル化を生じさせている国内外での移住者の健康課題とその課題への取り組みに関する研究やその研究分野に活用できる概念、理論、根拠などについての研究指導を行う。 (16 望月明見) ジェンダーやリプロダクティブヘルス・ライツに視点をおき、女性本人だけでなく、家族や環境を包括的に捉えたウイメンズヘルスの向上や、社会的ハイリスクな状態にある女性に対する健康支援についての研究指導を行う。 (⑥ 矢野朋子) 地域で暮らす高齢者の介護予防に関する研究、地域の高齢者に対するACP（アドバンス・ケア・プランニング）についての研究と、要介護高齢者に対する看護職における栄養ケアについての研究指導を行う。	
看護特別研究	本科目では、各担当教員との個別指導により、研究の進捗状況を確認し、研究を円滑に進行させる。また、担当教員を中心としたゼミで、研究経過を報告し、教員や学生間での討議を行うことで、研究の問題点を早期に発見し、解決を図る。修士論文指導は担当教員との個別指導で行い、修士の学位の授与に関わる最終試験の準備を行う。修士論文の内容は積極的に学会等での発表を行う。 (① 大橋一友) 国内外のグローバル社会での保健医療支援における適正技術の開発や人材育成のプログラム開発についての研究指導を行う。 (② 河井伸子) 様々な背景を持つ高齢者や慢性疾患患者の生活調整に関する研究や質的研究やアクションリサーチを用いた研究（急性期病院における高齢者看護、高齢者の終末期ケア、生活習慣病患者へのケア）についての研究指導を行う。 (△ 嶋澤恭子) 日本を含むアジアのリプロダクティブヘルス・ライツ、助産師の自律性や助産実践、異文化間看護についての研究指導を行う。 (5 清水純) 精神科救急急性期看護の研究や言語の数理解析を通じて、人の精神状態を評価するための研究指導を行う。	

		(6 白井文恵) 国内外の健康危機（感染症、虐待、DV、自殺、災害等）に対する保健活動のエビデンス構築についての研究指導を行う。 (③ 鈴井江三子) 国内外の看護職を対象とした看護技術・ケアの向上及び看護教育プログラムの開発についての研究指導を行う。また、女性や子どもへの暴力防止教育プログラムの開発についての研究指導も行う。 (9 富松拓治) 周産期学の可能性と限界や新しいプレコンセプション教育に関する問題点についての研究指導を行う。 (10 西村直子) 医療施設や地域など多様な場で生活する小児とその家族が、健康障害の有無にかかわらず「その人らしさ」を維持できる支援についての研究指導を行う。 (11 藤井ひろみ) 年齢、性別、性的指向、性自認、国籍、宗教、信条、社会経済的地位、ライフスタイル、健康レベルなどの多様な人間の性（セクシュアリティ）の在り様とケアを、量的・質的に追究する研究（助産学研究、性機能障害への看護、看護とジェンダー研究）についての研究指導を行う。 (⑤ 村上寛) 看護実践を支える技術が対象者の自立、安全、安楽の維持・向上を高め効率的であるための看護基礎教育における技術教育の評価と開発について、また、看護活動を支える工学的機器・技術の活用や開発についての研究指導を行う。 (④ 山本純子) 在宅看護における多様な人々とその家族に対し、End of life care の意思決定支援に関する効果的な介入方法と地域ケアシステムにおける在宅療養者を支える継続的かつ実践的看護ケアの構築についての研究指導を行う。 (14 エレーラ・ルルデス) グローバル化を生じさせている国内外での移住者の健康課題とその課題への取り組みに関する研究やその研究分野に活用できる概念、理論、根拠などについての研究指導を行う。 (16 望月明見) ジェンダーやリプロダクティブヘルス・ライツに視点をおき、女性本人だけでなく、家族や環境を包括的に捉えたウイメンズヘルスの向上や、社会的ハイリスクな状態にある女性に対する健康支援についての研究指導を行う。 (⑥ 矢野朋子) 地域で暮らす高齢者の介護予防に関する研究、地域の高齢者に対するACP（アドバンス・ケア・プランニング）についての研究と、要介護高齢者に対する看護職における栄養ケアについての研究指導を行う。	

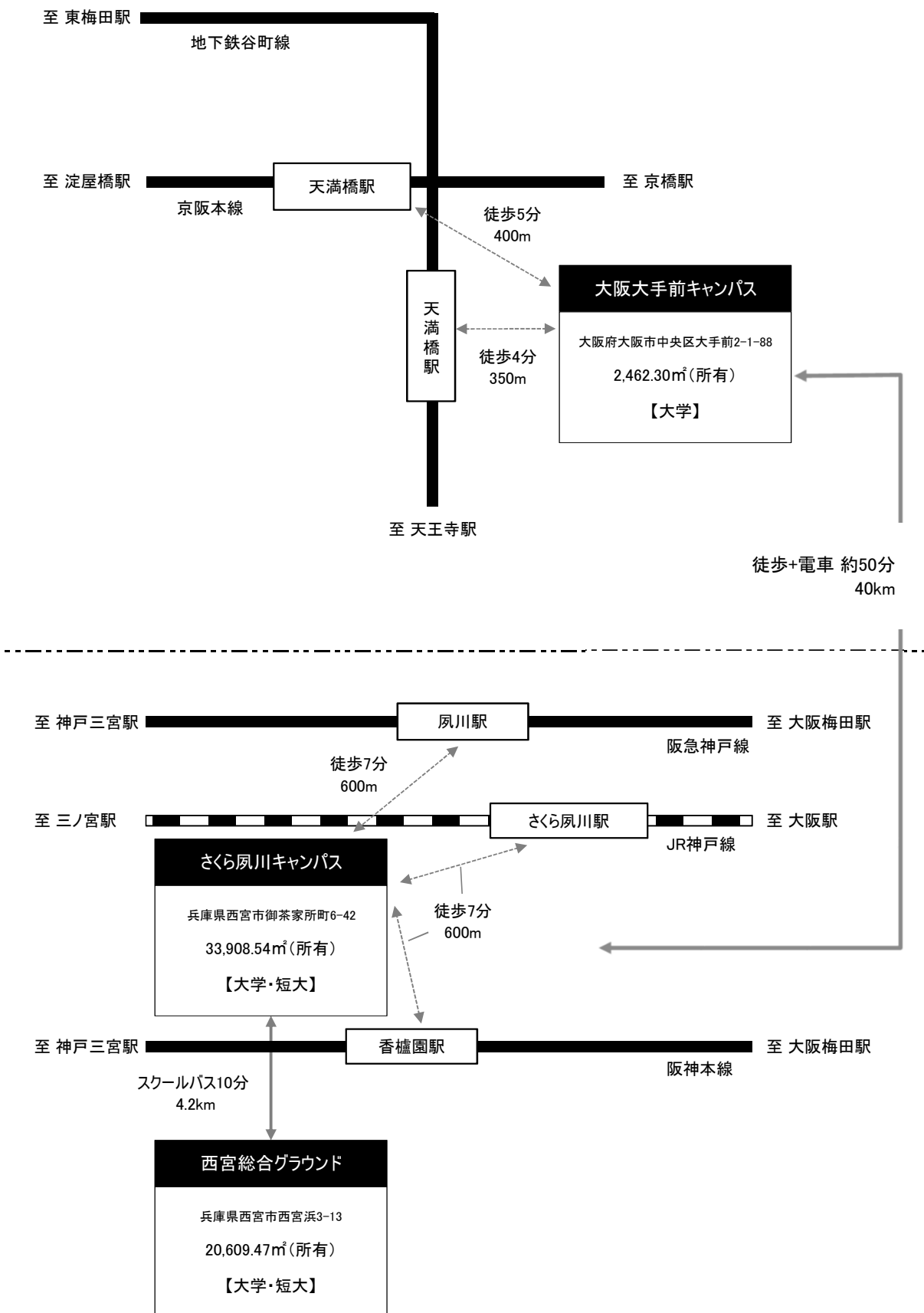
学校法人大手前学園 設置認可等に関わる組織の移行表

令和4年度	入学 定員	編入学 定員	収容 定員	令和5年度	入学 定員	編入学 定員	収容 定員	変更の事由
大手前大学				大手前大学				
国際日本学部 国際日本学科	190	2年次 4 3年次 2	776	国際日本学部 国際日本学科	<u>160</u>	2年次 4 3年次 2	<u>656</u>	定員変更(△30)
建築&芸術学部 建築&芸術学科	180	2年次 4 3年次 2	736	建築&芸術学部 建築&芸術学科	<u>170</u>	2年次 4 3年次 2	<u>696</u>	定員変更(△10)
現代社会学部 現代社会学科	220	2年次 4 3年次 2	896	現代社会学部 現代社会学科	<u>200</u>	2年次 4 3年次 2	<u>816</u>	定員変更(△20)
健康栄養学部 管理栄養学科	80	3年次 16	352	健康栄養学部 管理栄養学科	80	3年次 16	352	
国際看護学部 看護学科	80	-	320	国際看護学部 看護学科	80	-	320	
				<u>経営学部</u> <u>経営学科</u>	<u>170</u>	<u>2年次 2</u> <u>3年次 7</u>	<u>700</u>	学部の新設(届出)
計	750	2年次 12 3年次 22	3,080	計	<u>860</u>	<u>2年次 14</u> <u>3年次 29</u>	<u>3,540</u>	
現代社会学部 現代社会学科 (通信教育課程)	500	3年次 500	3,000	現代社会学部 現代社会学科 (通信教育課程)	500	3年次 500	3,000	
計	500	3年次 500	3,000	計	500	3年次 500	3,000	
大手前大学大学院				大手前大学大学院				
比較文化研究科 比較文化専攻(M)	10	-	20	比較文化研究科 比較文化専攻(M)	10	-	20	
比較文化研究科 比較文化専攻(D)	3	-	9	比較文化研究科 比較文化専攻(D)	3	-	9	
				<u>国際看護学研究科</u> <u>看護学専攻(M)</u>	<u>12</u>	-	<u>24</u>	研究科の新設(認可申請)
計	13	-	29	計	<u>25</u>	-	<u>53</u>	
大手前短期大学				大手前短期大学				
ライフデザイン総合学科	150	-	300	ライフデザイン総合学科	<u>100</u>	-	<u>200</u>	定員変更(△50)
				<u>医療事務総合学科</u>	<u>50</u>	-	<u>100</u>	学科の新設(認可申請又は届出)
歯科衛生学科(3年制)	80	-	240	歯科衛生学科(3年制)	80	-	240	
計	230	-	540	計	230	-	540	

(1) 都道府県内における位置関係の図面



(2)最寄駅からの距離や交通機関がわかる図面



(3)校舎、運動場等の配置図(完成年度のもの)



大阪大手前キャンパスを使用する学部等

【大学】大手前大学

健康栄養学部

国際看護学部

大学院国際看護学研究科[M](令和4年3月認可申請)

設置基準算入校地

大手前大学専用建物

建物名	階	校舎面積算入	校舎面積不算入	備考
A棟	B1F～9F	3,160.51㎡	-	校舎
B棟	1F～6F	3,094.65㎡	-	校舎
C棟	1F～8F	5,373.60㎡	16.01㎡	校舎、集塵庫
計	-	11,628.76㎡	16.01㎡	-



建物名	階	校舎面積算入	校舎面積不算入	備考
A棟	1F～4F	5,701.88㎡	-	校舎
B棟	1F～3F	3,384.90㎡	-	校舎
C棟	1F～3F	1,012.01㎡	-	校舎
CE棟	B1F～2F	3,944.99㎡	-	図書館
D棟	B1F～3F	1,736.93㎡	-	校舎
E棟	1F～4F	5,187.13㎡	-	校舎
F棟	B1F～4F	2,173.12㎡	-	研究棟
G棟	1F～2F	-	1,676.42㎡	体育館
K棟	1F～4F	1,187.00㎡	-	校舎(※令和5年9月竣工予定)
L棟	1F～3F	2,226.00㎡	-	校舎
R棟	1F～3F	1,258.35㎡	-	校舎
T棟	1F～3F	201.48㎡	-	通信教育部事務棟
W棟	1F～5F	2,384.45㎡	-	校舎
その他	1F～2F	489.60㎡	-	共同研究棟・制作棟・材料実験棟
計	-	30,887.84㎡	1,676.42㎡	



設置基準算入校地

大手前大学・大手前短期大学共用建物

建物名	階	校舎面積算入	校舎面積不算入	備考
ジュディーズクラブハウス	1F～2F	-	297.41㎡	クラブ棟
デイビッツクラブハウス	1F～2F	-	545.57㎡	クラブ棟
計	-	0.00㎡	842.98㎡	-

大手前大学大学院学則（案）

（2023年4月1日改正）

学校法人 大手前学園

大手前大学大学院学則

(2023 年 4 月 1 日改正)

第 1 章 総 則

(目 的)

第 1 条 大手前大学大学院（以下「大学院」という。）は学部教育の基礎の上に、広い視野に立って高度かつ、専門的な学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥を究めて社会の進展と文化の向上に寄与する人材を育成することを目的とする。

(自己評価)

第 2 条 大学院は、前条の目的及び社会的使命を達成するため、教育研究活動等の状況について自ら点検及び評価を行うものとする。

第 2 章 研究科、課程及び専攻

(研究科)

第 3 条 大学院に次の研究科を置く。

比較文化研究科

国際看護学研究科

(人材養成等教育研究上の目的)

第 3 条の 2 第 3 条に定める研究科においては、以下を目的として教育研究活動等を行う。

比較文化研究科は、日本、欧米、アジア諸国を中心として、世界各地の文学、歴史、思想、社会、芸術など文化現象の比較論的研究・調査を行うとともに、高度な専門知識と調和のとれた国際感覚を備え、急激にグローバル化の進む世界に対処し貢献することのできる優れた人材を育成することを目的とする。

国際看護学研究科は、高度な看護実践能力を基に、グローバル社会に暮らす多様な背景をもつ人々を対象に、人々の健康支援と幸せに貢献することを使命として、多様な健康課題に取り組み、より良い看護を探究し、他の学際的な専門領域とも協働して課題解決を図るグローバル人材を育成することを目的とする。

(課 程)

第 4 条 大学院に修士課程及び博士課程を置く。

2 博士課程は、前期 2 年の課程及び後期 3 年の課程に区分する。

3 前期 2 年の課程は、これを博士前期課程（以下「前期課程」という。）とし、修士課程として取り扱い、後期 3 年の課程は、博士後期課程（以下「後期課程」という。）として扱う。

(修士課程及び博士課程の目的)

第 4 条の 2 修士課程及び前期課程は、広い視野に立って深く確かな学識を養い、専攻分野における高い研究能力、あるいは高度の専門性が求められる職業を担うための卓越した能力を培うことを目的とする。

2 後期課程は、専攻分野の研究者として自立的な研究活動を行い、あるいはその他きわめて専門的な業務に従事するために必要な高度の研究能力、およびその基礎となる豊かな学識を養うことを目的とする。

(専攻及び専修コース)

第 5 条 大学院の各課程に次の専攻を置く。

修士課程に次の専攻を置く。

看護学専攻

前期課程に次の専攻を置く。

比較文化専攻

後期課程に次の専攻を置く。

比較文化専攻

第 3 章 収容定員及び修業年限

(収容定員)

第6条 大学院の各課程の収容定員は、次のとおりとする。

修士課程	入学定員	収容定員
看護学専攻	12人	24人

前期課程（修士課程）	入学定員	収容定員
比較文化専攻	10人	20人

後期課程	入学定員	収容定員
比較文化専攻	3人	9人

（修業年限）

第7条 大学院の修業年限は、修士課程及び前期課程においては2年とし、後期課程においては3年とする。

2 大学院の在学期間は、修士課程及び前期課程においては通算4年を超えることはできない。

後期課程においては、通算6年を超えることができない。

3 修士課程の学生が職業を有している等の事情により、第7条に規定する修業年限を超えて一定の期間にわたり計画的に教育課程を履修し、課程を修了することを希望する旨を申し出たときは、長期履修生としてその計画的な履修を認めることができる。その他、長期履修生に関して必要な事項は、別に定める。

第4章 学年・学期及び休業日

（学年・学期及び休業日）

第8条 学年、学期及び休業日については、大手前大学学則第4章を準用する。

第5章 授業科目及び履修方法等

（授業科目及び単位数）

第9条 大学院における授業科目及び単位数は、別表1、2のとおりとする。

2 前項の授業を、多様なメディアを高度に利用して、当該授業を行う教室以外での場所で履修させることがある。

3 前項の授業の方法により修得する単位数は10単位を超えないものとする。

4 第2項の授業を行う授業科目については、別に定める。

（履修方法）

第10条 修士課程の学生は、その選択する分野により次のとおりとする。

看護実践科学分野

共通科目16単位以上、専門科目8単位以上、特別研究科目6単位の計30単位以上履修しなければならない。

公衆衛生看護実践科学分野

共通科目16単位以上、専門科目39単位以上、特別研究科目6単位の計61単位以上履修しなければならない。

助産実践科学分野

共通科目16単位以上、専門科目39単位以上、特別研究科目6単位の計61単位以上履修しなければならない。

2 前期課程の学生は、その所属する専攻の必修科目8単位、基礎科目8単位以上、関連科目6単位以上を含め、計30単位以上履修しなければならない。

3 後期課程の学生は、所定の研究指導を受けなければならない。

4 修士課程及び前期課程の学生は、毎学期はじめに該当学期において履修する授業科目を届け出なければならない。

5 後期課程の学生は、毎学年はじめに研究指導の受講登録をしなければならない。

(授業及び研究指導の内容等の改善のための組織的な研修等)

第10条の2 本大学院は、授業及び研究指導の内容及び方法の改善を図るための組織的な研修及び研究を実施するものとする。

(教育方法の特例)

第10条の3 修士課程及び前期課程並びに後期課程において、教育研究上特別の必要があると認められる場合には、夜間その他特定の時間又は時期において、授業又は研究指導を行う等の適当な方法により教育を行うことができる。

(学位論文)

第11条 修士課程及び前期課程並びに後期課程の学生はそれぞれの指導教員から研究指導を受け、研究分野に関しての学位論文を所定の期日までに提出しなければならない。

(既修得単位の認定)

第12条 前期課程において、教育上有益と認めるときは、学生が本大学院に入学する以前に他の大学院(外国の大学院を含む)において履修し、修得した単位について15単位を超えない範囲で、本大学院において修得したものとして認定することができる。なお、第13条により本大学院において修得したものとみなすことができる単位数とあわせて20単位を超えないものとする。

(他の大学院における授業科目の履修)

第13条 前期課程において、教育上有益と認めるときは、学生が本学の定めるところにより他の大学院において履修し、修得した単位について15単位を超えない範囲で、本大学院における授業科目の履修により修得したものとみなすことができる。なお、第12条により本大学院において修得したものとみなすことができる単位数とあわせて20単位を超えないものとする。

第6章 課程の修了及び学位の授与

(単位認定)

第14条 大学院において、所定の科目を履修し、その試験に合格した者には、所定の単位を与える。

2 単位修得の認定は研究科委員会において各学期末に行う。

(成績評価)

第14条の2 履修科目の成績は、A、B、C、D及びFの5段階とし、A、B、C、Dの評価を受けた科目については合格とし、Fの評価を受けた科目は不合格とする。

2 前項の成績評価により成績管理、修了判定を行う。

(課程の修了)

第15条 修士課程及び前期課程の修了要件は、本大学院の当該各課程に2年以上在学し、所定の科目を30単位以上修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上、当該各課程の目的に応じ、学位論文又は特定の課題についての研究の成果の審査及び最終試験に合格することとする。ただし、在学期間に関しては、優れた業績を上げた者については、研究科委員会の議を経て研究科長が特に認めた場合にかぎり、この課程に1年以上在学すれば足りるものとする。

2 後期課程の修了要件は、本大学院の後期課程に3年以上在学し、必要な研究指導を受けた上、学位論文の審査及び最終試験に合格することとする。

(学位授与)

第16条 前条第1項の要件を満たした者には、修士課程においては修士(看護学)、前期課程においては修士(学術)又は(文学)の学位を授与する。

2 前条2項の要件を満たした者には、博士(学術)又は(文学)の学位を授与する。

3 学位の授与については、大手前大学学位規程の定めるところによる。

(資格取得)

第17条 本大学院において、中学校教諭専修免許状及び高等学校教諭専修免許状を取得しようとする者は、別表1における所定の科目から教育職員免許法及び同法施行規則に定める必要単位数を修得しなければならない。ただし、各々に該当する専修免許状の取得資格を有するもの

に限る。

- 2 本大学院において、取得できる教育職員免許状の種類は、次表のとおりとする。

研 究 科	専 攻	免 許 状 の 種 類	免 許 教 科
比較文化研究科	比較文化専攻	中学校教諭専修免許状	社 会
		高等学校教諭専修免許状	地理歴史

- 3 本大学院において、保健師国家試験及び助産師国家試験の受験資格を得ようとする者は、第15条に規定する修了要件を充足し、かつ、別表1における所定の科目から保健師助産師看護師学校養成所指定規則に定める科目の単位を修得しなければならない。ただし、各々に該当する資格の取得資格を有するものに限る。

第7章 入学、休学、復学、留学、転学及び退学等

(入学時期)

- 第18条 入学の時期は春学期の始めとする。ただし、特別な場合は秋学期からの入学を認めることができる。

(入学資格)

- 第19条 修士課程または前期課程に入学することができる者は、次の各号の一に該当する者とする。

- (1) 大学を卒業した者
- (2) 学校教育法第104条第7項の規程により学士の学位を授与された者
- (3) 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
- (4) 外国の学校が行う通信教育における授業科目を我が国において履修することにより当該外国の学校教育における16年の課程を修了した者
- (5) 我が国において、外国の大学の課程（その修了者が当該外国の学校教育における16年の課程を修了したものとされるものに限る）を有するものとして当該外国の学校教育制度において位置付けられた教育施設であって、文部科学大臣が別に指定するものの当該課程を修了した者
- (6) 専修学校の専門課程（修業年限が4年以上であることその他の文部科学大臣が定める基準を満たすものに限る。）で文部科学大臣が別に指定するものを文部科学大臣が定める日以後に修了した者
- (7) 文部科学大臣の指定した者（昭和28年文部省告示第5号一大学院及び大学の専攻科の入学に関し大学を卒業した者と同等以上の学力があると認められる者の指定）
- (8) 学校教育法第102条第2項の規程により大学院に入学した者であって、当該者を本大学院において、大学院における教育を受けるにふさわしい学力があると認めた者
- (9) その他、本大学院において、個別の入学資格審査により大学を卒業した者と同等以上の学力があると認めた者で、22歳に達した者

- 2 後期課程に入学することができる者は、次の各号の一に該当する者とする。

- (1) 修士の学位を有する者又は専門職学位（学校教育法第104条第1項の規定に基づき学位規則（昭和28年文部省令第9号）第5条の2に規定する専門職学位をいう。以下のこの条において同じ。）を有する者
- (2) 外国において、修士の学位又は専門職学位に相当する学位を授与された者
- (3) 外国の学校が行う通信教育における授業科目を我が国において履修し、修士の学位又は専門職学位に相当する学位を授与された者
- (4) 我が国において、外国の大学院の課程を有するものとして、当該外国の学校教育制度において位置づけられた教育施設であって、文部科学大臣が別に指定するものの当該課程を修了し、修士の学位又専門職学位に相当する学位を授与された者
- (5) 文部科学大臣の指定した者（平成元年文部省告示第118号一大学院の入学に関し修士

の学位を有する者と同等以上の学力があると認められる者の指定)

(6) 本大学院において、個別の入学資格審査により修士の学位又は専門職学位を有する者と同等以上の学力があると認めた者で、24歳に達した者

(出願手続)

第20条 大学院に入学を志願する者は所定の出願書類に入学検定料を添えて提出しなければならない。

(入学者選考)

第21条 入学者の選考については、別に定めるところによる。

(入学手続)

第22条 選考の結果、入学が許可された者は、所定の書類に入学金その他学納金等を添えて指定の期日までに納めなければならない。

(休学)

第23条 傷病その他やむを得ない事由により、3ヶ月以上就学できないときは、その事実を証明する書類を添えて、保証人連署の上、休学願を提出し、許可を得て休学することができる。

2 休学の期間は、6ヶ月又は1年とする。ただし、特別の事由がある場合は、引き続き1年以内の期間を許可することができる。

3 休学の期間は通算して2年を超えることができない。

4 休学の期間は第7条に定める在学期間に算入しない。

(復学)

第24条 休学者が復学しようとするときは、復学願を提出し許可を得なければならない。

(留学)

第25条 大学院において教育上有益と認めるときは、外国の大学の大学院との協議に基づき、当該大学院への留学を許可することができる。

2 前項の留学期間は、一年以内に限り第7条に定める修業年限に算入することができる。

(転学)

第26条 他の大学院等へ転学しようとする者は、保証人連署の転学願を提出し許可を得なければならない。

(退学)

第26条の2 傷病その他やむを得ない事由により退学しようとする者は、保証人連署の退学願を提出し、許可を得なければならない。

(再入学)

第27条 所定の手続を経て退学した者が、再入学を希望するときは、保証人連署の再入学願を提出し、許可を得て再入学することができる。

(除籍)

第28条 次の各号の一に該当する者は、除籍する。

(1) 休学期間が通算2年を経過して、なお復学又は退学しない者

(2) 第7条に定める在学期間を超えて、なお退学しない者

(3) 授業料及びその他の学納金を納入しない者

(4) 長期にわたり所在不明の者

(5) 成業の見込みのない者と認められる者

第8章 入学検定料、入学金、授業料及びその他の学納金

(入学検定料)

第29条 入学志願者は、入学検定料を所定の期日までに納付しなければならない。

(入学金、授業料及びその他の学納金)

第30条 入学を許可された者は、入学金、授業料及びその他の学納金を所定の期日までに納付しなければならない。

2 前条及び前項に定める入学検定料、入学金、授業料及びその他の学納金の額は、別表3-1のとおりとする。

- 3 本大学院の前期課程を修了し、引続き後期課程に入学する者については、入学金を徴収しないものとする。

(学納金の返還)

- 第31条 既に納付した入学検定料、入学金、授業料及びその他の学納金は、原則として返還しない。

(休学期間中の学納金)

- 第32条 休学期間中は、在籍料として別表3-2で定める額を徴収し、その他の学納金は徴収しない。ただし、学期の途中において休学する場合は、当該学期の授業料は納付しなければならない。

第9章 科目等履修生、研究生、外国人研究生及び外国人特別留学生

(科目等履修生)

- 第33条 大学院において、特定の授業科目についての履修を願い出る者がある時は、大学院生の学習に支障のない場合に限り、選考の上、科目等履修生として入学を許可することができる。

- 2 科目等履修生の学納金は別表4のとおりとし、その他必要な事項は、別に定める。

(研究生、外国人研究生)

- 第34条 大学院において特定の学問分野について専門的な研究を志願する者がある時は、教育研究に支障のない場合に限り、選考の上、研究生又は外国人研究生として入学を許可することができる。

- 2 研究生及び外国人研究生の学納金は別表4のとおりとし、その他必要な事項は、別に定める。

(外国人特別留学生)

- 第35条 外国の大学院に在学する学生が、本大学院の授業科目を履修又は研究指導を受けるために入学を願い出たときは、第21条の規程に関わらず選考の上、外国人特別留学生として入学を許可することができる。

- 2 外国人特別留学生は、第6条に定める定員外とする。

- 3 外国人特別留学生の学納金は別表4に該当する区分とし、その他必要な事項は、別に定める。

第10章 教員組織及び管理運営

(指導教員)

- 第36条 大学院における授業及び研究指導は主として本学の教授が担当する。

- 2 大学院担当教員に関する規定は別に定める。

(研究科長、教務主任)

- 第37条 大学院各研究科に研究科長、教務主任を置く。

- 2 研究科長は、大学院各研究科に関する校務をつかさどり、教務主任は、その職務を補佐する。

- 3 研究科長及び教務主任の選任に関し必要な事項は、別に定める。

(研究科委員会)

- 第38条 大学院各研究科に研究科委員会を置く。

- 2 研究科委員会は、研究・教育に関する事項を決議する。

(1) 研究科委員会の構成員に関する事項

(2) 大学院教員、博士前期課程指導教員または修士課程指導教員及び博士後期課程指導教員の審査に関する事項

(3) 修士学位及び博士学位の審査に関する事項

(4) 研究科の教育課程及び授業担当者に関する事項

(5) 学生の入学及び課程の修了等学籍異動に関する事項

(6) 学生の資格認定及び身分に関する事項

(7) 学生の賞罰に関する事項

(8) その他研究科に関する事項

(教学運営評議会)

第39条 本学に教学運営評議会を置く。

2 教学運営評議会は、学長、副学長、学部長、大学院研究科長、図書館長、教務部長、学生部長、アドミッションズオフィス部長、キャリアセンター部長、通信教育部長及び学長が指名する教職員若干名をもって構成し、学長が議長となる。

3 理事長は、教学運営評議会に出席して、意見を述べることができる。

4 教学運営評議会は、学長の諮問に応じて次の事項を審議する。

(1) 大学（大学院を含む。以下同じ。）の重要な制度及び規則の制定、改廃に関する事項

(2) 大学の重要な施設の設置廃止に関する事項

(3) 大学及び教員の人事に関する事項

(4) 学部、通信教育部及び研究科の教育課程に関する事項

(5) 大学の将来計画に関する事項

(6) 大学評価及び自己点検評価に関する事項

(7) 各学部その他の連絡調整に関する事項

(8) その他大学全般の運営に関する重要事項

5 教学運営評議会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

第11章 雑 則

(事務組織)

第40条 大学院において、大学院の事務を処理するため、適当な事務組織を設けるものとする。

(研修の機会等)

第41条 大学院は、教育研究活動等の適切かつ効果的な運営を図るため、職員に必要な知識及び技能を習得させ、並びにその能力及び資質を向上させるための研修（第10条の2に規定する研修に該当するものを除く。）の機会を設けることその他必要な取組を定期的に行うものとする。

第12章 大学学則の準用

第42条 この学則に規定しない事項は、大手前大学学則の規定を準用する。

附 則

本学則は、平成8年4月1日から施行する。

附 則（抄）

本改正学則は、平成10年4月1日から施行する。

附 則（抄）

本改正学則は、平成11年4月1日から施行する。

附 則

本改正学則は、平成12年4月1日から施行する。

附 則

本改正学則は、平成15年4月1日から施行する。

附 則

本改正学則は、平成17年4月1日から施行する。

附 則

本改正学則は、平成18年4月1日から施行する。

附 則

本改正学則は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

本改正学則は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

本改正学則は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

本改正学則は、平成２２年４月１日から施行する。

附 則

本改正学則は、平成２３年４月１日から施行する。

附 則

本改正学則は、平成２４年４月１日から施行する。

附 則

本改正学則は、平成２６年４月１日から施行する。

附 則

本改正学則は、平成２７年４月１日から施行する。

附 則

本改正学則は、平成２９年４月１日から施行する。

附 則

本改正学則は、平成３０年４月１日から施行する。

附 則

本改正学則は、平成３１年４月１日から施行する。

附 則

本改正学則は、２０２０年４月１日から施行する。

附 則

本改正学則は、２０２１年４月１日から施行する。

附 則

本改正学則は、２０２２年４月１日から施行する。

附 則

本改正学則は、２０２３年４月１日から施行する。

別表１ 〔別紙〕

別表２ 〔別表〕

別表３-１ 〔別紙〕

別表３-２ 〔別紙〕

別表４ 〔別紙〕

別表1 大学院における授業科目及び単位数[国際看護学研究科看護学専攻 修士課程]

分野		授業科目	単位			履修年次	備考
			必修	選択	自由		
共通科目	研究基盤科目	国際看護学特論	2			1	【修了要件】 ○看護実践科学分野 本研究科に2年以上在籍し、所定の授業科目について、必修科目14単位を含む30単位以上（共通科目16単位、看護実践科学科目6単位以上と看護実践科学科目及び公衆衛生看護実践科学科目ならびに助産実践科学科目の選択可能科目から2単位以上、特別研究科目6単位）を修得するとともに、必要な研究指導を受けた上で、修士論文の審査及び最終試験に合格すること。
		看護学研究方法特論	2			1	
		国際看護研究特論	2			1	
		保健データ解析特講	2			1	
	研究関連科目	ジェンダー学特論		2		1	○公衆衛生看護実践科学分野 本研究科に2年以上在籍し、所定の授業科目について、必修科目14単位を含む61単位以上（共通科目16単位、看護実践科学科目及び助産実践科学科目の選択可能科目から4単位以上、公衆衛生看護実践科学科目35単位、特別研究科目6単位）を修得するとともに、必要な研究指導を受けた上で、修士論文の審査及び最終試験に合格すること。なお、保健師助産師看護師養成所指定規則第2条第3号に規定される必要科目31単位が含まれている。
		公衆衛生学特論		2		1	
		健康栄養学特論		2		1	
		医療人類学特論		2		1	
		デジタルヘルスケア特講		2		1	
専門科目	看護実践科学	基盤専門看護学	看護管理特論		2	1	○助産実践科学分野 本研究科に2年以上在籍し、所定の授業科目について、必修科目14単位を含む61単位以上（共通科目16単位、看護実践科学科目及び公衆衛生看護実践科学科目の選択可能科目から4単位以上、助産実践科学科目35単位、特別研究科目6単位）を修得するとともに、必要な研究指導を受けた上で、修士論文の審査及び最終試験に合格すること。なお、保健師助産師看護師養成所指定規則第3条第3号に規定される必要科目31単位が含まれている。
			慢性・老年看護特論		2	1	
			看護技術特論		2	1	
		生涯発達看護学	小児・思春期健康支援特論		2	1	
			プレコンセプションケア特論		2	1	
			セクシュアリティ看護特論		2	1	
		国際地域看護学	地域在宅看護特論		2	1	
			精神保健特論		2	1	
			国際保健活動特論		2	1	
	公衆衛生看護実践科学	公衆衛生看護学	公衆衛生看護学特論※		2	1	【履修方法】 ○看護実践科学分野 「共通科目」は16単位以上（必修8単位、選択8単位以上）、「専門科目」は「看護実践科学科目」の3領域から1領域を選択し3科目6単位とその他の1科目2単位以上（選択必修8単位以上）、「特別研究科目」（必修6単位） ○公衆衛生看護実践科学分野 「共通科目」は16単位以上（必修8単位、選択8単位以上）、「専門科目」は「公衆衛生看護実践科学科目」の35単位、その他の2科目4単位を選択必修（選択必修39単位以上）、「特別研究科目」（必修6単位） ○助産実践科学分野 「共通科目」は16単位以上（必修8単位、選択8単位以上）、「専門科目」は「助産実践科学科目」の35単位、その他の2科目4単位を選択必修（選択必修39単位以上）、「特別研究科目」（必修6単位） ※は各国家試験受験者コースに限る
			公衆衛生看護実践特論※		2	1	
			公衆衛生看護実践演習※		2	1	
			人口学特講		2	2	
			保健統計論※		2	1	
			疫学特講		2	1	
			ハイリスク事例支援論※		2	1	
			コミュニティネットワーク論※		2	1	
			地域ケアシステム論※		2	1	
			学校保健論		1	1	
			産業保健論		1	1	
			健康危機管理論※		2	1	
			グローバルコミュニティマネジメント論※		2	2	
			保健医療福祉行政論		2	2	
			公衆衛生看護学レビュー※		2	2	
			保健政策研究		2	2	
			公衆衛生看護実習※		4	2	
			グローバルコミュニティ実習※		1	2	

別表1 大学院における授業科目及び単位数[国際看護学研究科看護学専攻 修士課程]

分野			授業科目	単位			履修年次	備考
				必修	選択	自由		
助産実践科学	助産学		助産学特論※		2		1	
			地域助産実習※		2		1	
			周産期学特論		2		1	
			国際助産演習		2		1	
			周産期健康危機管理ケア論		2		1	
			助産診断技術学Ⅰ（分娩介助）※		2		1	
			助産診断技術学Ⅱ（継続ケア）※		2		1	
			助産診断技術学Ⅲ（健康診査と健康教育技法）※		3		1	
			助産研究レビュー※		2		1	
			助産診断技術実習※		6		1	
			新生児・乳幼児ケア論		2		2	
			助産管理論※		2		2	
			開業助産実習※		6		2	
究特 科別 目研			看護研究演習	2			1	
			看護特別研究	4			2	

別表1 大学院における授業科目及び単位数〔比較文化研究科比較文化専攻 博士前期課程〕

分野	授業科目	単位			履修年次	備考
		必修	選択	自由		
基礎科目	比較文化特論Ⅰ		2		1・2	
	比較文化特論Ⅱ		2		1・2	
	比較文学特論Ⅰ		2		1・2	
	比較文学特論Ⅱ		2		1・2	
	異文化コミュニケーション特論Ⅰ		2		1・2	
	異文化コミュニケーション特論Ⅱ		2		1・2	
	日本・東洋文化特論		2		1・2	
	西洋史特論		2		1・2	
	西洋文化特論		2		1・2	
	日本文化特論Ⅰ		2		1・2	
	日本文化特論Ⅱ		2		1・2	
	日本美術史特論		2		1・2	
	西洋美術史特論		2		1・2	
	日本史特論Ⅰ		2		1・2	
	日本史特論Ⅱ		2		1・2	
	考古学特論		2		1・2	
	文化・社会特殊研究Ⅰ		2		1・2	
	文化・社会特殊研究Ⅱ		2		1・2	
	アカデミックライティングⅠ		2		1・2	
	アカデミックライティングⅡ		2		1・2	
関連科目	日本古典文学特殊研究		2		1・2	修了要件は①及び②を充足すること。 ①基礎科目及び関連科目の中から基礎科目8単位以上を含め22単位以上修得すること。 ②比較文化特別研究8単位を修得すること。
	日本近代文学特殊研究		2		1・2	
	英語圏文学特殊研究Ⅰ		2		1・2	
	英語圏文学特殊研究Ⅱ		2		1・2	
	比較文学特殊研究Ⅰ		2		1・2	
	比較文学特殊研究Ⅱ		2		1・2	
	英語研究Ⅰ		2		1・2	
	英語研究Ⅱ		2		1・2	
	日本史特殊研究Ⅰ		2		1・2	
	日本史特殊研究Ⅱ		2		1・2	
	比較文化特殊研究Ⅰ		2		1・2	
	比較文化特殊研究Ⅱ		2		1・2	
	比較文化特殊研究Ⅲ		2		1・2	
	比較文化特殊研究Ⅳ		2		1・2	
	東洋史特殊研究Ⅰ		2		1・2	
	東洋史特殊研究Ⅱ		2		1・2	
	史学特殊研究Ⅰ		2		1・2	
	史学特殊研究Ⅱ		2		1・2	
	地理学特殊研究Ⅰ		2		1・2	
	地理学特殊研究Ⅱ		2		1・2	
	日本語教育特殊研究Ⅰ		2		1・2	
	日本語教育特殊研究Ⅱ		2		1・2	
	日本語教育特殊研究Ⅲ		2		1・2	
	日本語教育特殊研究Ⅳ		2		1・2	
	ジャパノロジー研究		2		1・2	
	教育心理学特殊研究		2		1・2	
必修科目	比較文化特別研究Ⅰ	4			1	
	比較文化特別研究Ⅱ	4			2	

別表1 大学院における授業科目及び単位数[比較文化研究科比較文化専攻 博士前期課程]

分野	授業科目	単位			履修年次	備考
		必修	選択	自由		
その他・自由科目	日本語教授法			2	1・2	
	日本語音声学・音韻論			2	1・2	
	外国人に教える日本語			2	1・2	
	日本語学研究			2	1・2	
	日本語教育実習			1	1・2	

別表2 大学院における授業科目一覧[比較文化研究科比較文化専攻 博士後期課程]

分野	授業科目	単位		履修年次	備考
		必修	選択		
必修科目	比較文化特別研究			1・2・3	

別表3-1 入学検定料、入学金及び授業料

区分	費目	金額
国際看護学研究科 看護学専攻 (看護実践科学分野)	入学検定料	30,000円
	入学金	200,000円
	授業料	700,000円
	施設設備費	50,000円
	実習費	0円
国際看護学研究科 看護学専攻 (公衆衛生看護実践科学分野)	入学検定料	30,000円
	入学金	200,000円
	授業料	700,000円
	施設設備費	50,000円
	実習費	150,000円
国際看護学研究科 看護学専攻 (助産実践科学分野)	入学検定料	30,000円
	入学金	200,000円
	授業料	700,000円
	施設設備費	50,000円
	実習費	300,000円
比較文化研究科 博士前期課程	入学検定料	30,000円
	入学金	200,000円
	授業料	560,000円
比較文化研究科 博士後期課程	入学検定料	30,000円
	入学金	200,000円
	授業料	560,000円

別表3-2 休学中の在籍料

区分	費目	金額	
		春学期	秋学期
国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程	在籍料	45,000円	45,000円
比較文化研究科 比較文化専攻 博士前期課程	在籍料	45,000円	45,000円
比較文化研究科 比較文化専攻 博士後期課程	在籍料	45,000円	45,000円

別表4 科目等履修生及び研究生に係る学費

区分	費目	金額
科目等履修生	入学検定料	8,000円
	入学金	10,000円
	授業料	12,000円（1単位）
研究生	入学検定料	10,000円
	授業料	100,000円

変更の事由及び時期を記載した書類(大手前大学大学院)

1. 学則変更の事由

国際看護学研究科看護学専攻を設置するため。

2. 変更点

(1) 学則本文の改正

- ・研究科の設置に関すること（第3条）
- ・教育研究上の目的に関すること（第3条の2）
- ・課程の設置に関すること（第4条、第4条の2）
- ・専攻の設置に関すること（第5条）
- ・収容定員に関すること（第6条）
- ・修業年限に関すること（第7条第1項から第7条第3項）
- ・履修方法に関すること（第10条第1項から第10条第5項）
- ・教育方法の特例に関すること（第10条の3）
- ・学位論文に関すること（第11条）
- ・課程の修了に関すること（第15条）
- ・学位授与に関すること（第16条）
- ・資格取得に関すること（第17条第3項）
- ・入学資格に関すること（第19条）
- ・転学、退学に関すること（第26条、第26条第2項）
- ・研究科長、教務主任に関すること（第37条、第37条第2項）
- ・研究科委員会に関すること（第38条）
- ・附則に関すること（附則）

(2) 学則別表の改正

国際看護学研究科の設置に伴い、大学院における授業科目及び単位数（別表1）、及び大学院における授業科目一覧（別表2）、並びに入学検定料、入学金及び授業料（別表3-1）、休学中の在籍料（別表3-2）に関する事項を改正した。

3. 変更の時期

令和5（2023）年4月1日

大手前大学大学院学則新旧対照表(案)

— は、改正箇所

(2023 年 4 月 1 日改正)

2023 年度 (新)	2022 年度 (旧)
第 2 章 研究科、課程及び専攻 (研究科) 第 3 条 大学院に<u>次の研究科を置く。</u> <u>比較文化研究科</u> <u>国際看護学研究科</u> (人材養成等教育研究上の目的) 第 3 条の 2 <u>第 3 条に定める研究科において</u> <u>は、以下を目的として教育研究活動等を行う。</u> 比較文化研究科は、日本、欧米、アジア諸国を中心として、世界各地の文学、歴史、思想、社会、芸術など文化現象の比較論的研究・調査を行うとともに、高度な専門知識と調和のとれた国際感覚を備え、急激にグローバル化の進む世界に対処し貢献することのできる優れた人材を育成することを目的とする。 <u>国際看護学研究科は、高度な看護実践能力を基に、グローバル社会に暮らす多様な背景をもつ人々を対象に、人々の健康支援と幸せに貢献することを使命として、多様な健康課題に取り組み、より良い看護を探求し、他の学際的な専門領域とも協働して課題解決を図るグローバル人材を育成することを目的とする。</u> (課 程) 第 4 条 <u>大学院に修士課程及び博士課程を置く。</u> 2 博士課程は、前期 2 年の課程及び後期 3 年の課程に区分する。 3 前期 2 年の課程は、これを博士前期課程（以下「前期課程」という。）とし、修士課程として取り扱い、後期 3 年の課程は、博士後期課程（以下「後期課程」という。）として取り扱う。 (<u>修士課程及び博士課程の目的</u>) 第 4 条の 2 <u>修士課程及び前期課程は、広い視野に立って深く確かな学識を養い、専攻分野における高い研究能力、あるいは高度の専門性が</u>	第 2 章 研究科、課程及び専攻 (研究科) 第 3 条 大学院に<u>比較文化</u>研究科を置く。 (人材養成等教育研究上の目的) 第 3 条の 2 比較文化研究科は、日本、欧米、アジア諸国を中心として、世界各地の文学、歴史、思想、社会、芸術など文化現象の比較論的研究・調査を行うとともに、高度な専門知識と調和のとれた国際感覚を備え、急激にグローバル化の進む世界に対処し貢献することのできる優れた人材を育成することを目的とする。 (課 程) 第 4 条 <u>比較文化研究科</u>に博士課程を置く。 2 博士課程は、前期 2 年の課程及び後期 3 年の課程に区分する。 3 前期 2 年の課程は、これを博士前期課程（以下「前期課程」という。）とし、修士課程として取り扱い、後期 3 年の課程は、博士後期課程（以下「後期課程」という。）として取り扱う。 (<u>博士前期課程及び博士後期課程の目的</u>) 第 4 条の 2 前期課程は、広い視野に立って深く確かな学識を養い、専攻分野における高い研究能力、あるいは高度の専門性が求められる職

求められる職業を担うための卓越した能力を培うことを目的とする。 2 後期課程は、専攻分野の研究者として自立的な研究活動を行い、あるいはその他きわめて専門的な業務に従事するために必要な高度の研究能力、およびその基礎となる豊かな学識を養うことを目的とする。 (専攻及び専修コース) 第5条 <u>大学院の各課程に次の専攻を置く。</u> <u>修士課程に次の専攻を置く。</u> <u>看護学専攻</u> 前期課程に次の専攻を置く。 比較文化専攻 後期課程に次の専攻を置く。 比較文化専攻																				
第3章 収容定員及び修業年限 (収容定員) 第6条 <u>大学院の各課程の収容定員は、次のとおりとする。</u> <table border="1"> <tr> <th><u>修士課程</u></th><th><u>入学定員</u></th><th><u>収容定員</u></th></tr> <tr> <td><u>看護学専攻</u></td><td><u>12人</u></td><td><u>24人</u></td></tr> </table> <table border="1"> <tr> <th>前期課程（修士課程）</th><th>入学定員</th><th>収容定員</th></tr> <tr> <td>比較文化専攻</td><td>10人</td><td>20人</td></tr> </table> <table border="1"> <tr> <th>後期課程</th><th>入学定員</th><th>収容定員</th></tr> <tr> <td>比較文化専攻</td><td>3人</td><td>9人</td></tr> </table> (修業年限) 第7条 大学院の修業年限は、<u>修士課程及び前期課程</u>においては2年とし、後期課程においては3年とする。 2 大学院の在学期間は、<u>修士課程及び前期課程</u>においては通算4年を超えることはできない。後期課程においては、通算6年を超えることができない。 3 <u>修士課程の学生が職業を有している等の事</u>			<u>修士課程</u>	<u>入学定員</u>	<u>収容定員</u>	<u>看護学専攻</u>	<u>12人</u>	<u>24人</u>	前期課程（修士課程）	入学定員	収容定員	比較文化専攻	10人	20人	後期課程	入学定員	収容定員	比較文化専攻	3人	9人
<u>修士課程</u>	<u>入学定員</u>	<u>収容定員</u>																		
<u>看護学専攻</u>	<u>12人</u>	<u>24人</u>																		
前期課程（修士課程）	入学定員	収容定員																		
比較文化専攻	10人	20人																		
後期課程	入学定員	収容定員																		
比較文化専攻	3人	9人																		

業を担うための卓越した能力を培うことを目的とする。 2 後期課程は、専攻分野の研究者として自立的な研究活動を行い、あるいはその他きわめて専門的な業務に従事するために必要な高度の研究能力、およびその基礎となる豊かな学識を養うことを目的とする。 (専攻及び専修コース) 第5条 前期課程に次の専攻を置く。 比較文化専攻 2 後期課程に次の専攻を置く。 比較文化専攻														
第3章 収容定員及び修業年限 (収容定員) 第6条 <u>大学院比較文化研究科博士課程の収容定員は、次のとおりとする。</u> 〔表追加〕 <table border="1"> <tr> <th>前期課程（修士課程）</th><th>入学定員</th><th>収容定員</th></tr> <tr> <td>比較文化専攻</td><td>10人</td><td>20人</td></tr> </table> <table border="1"> <tr> <th>後期課程</th><th>入学定員</th><th>収容定員</th></tr> <tr> <td>比較文化専攻</td><td>3人</td><td>9人</td></tr> </table> (修業年限) 第7条 大学院の修業年限は、前期課程においては2年とし、後期課程においては3年とする。 2 大学院の在学期間は、前期課程においては通算4年を超えることはできない。後期課程においては、通算6年を超えることができない。 3 〔追加〕			前期課程（修士課程）	入学定員	収容定員	比較文化専攻	10人	20人	後期課程	入学定員	収容定員	比較文化専攻	3人	9人
前期課程（修士課程）	入学定員	収容定員												
比較文化専攻	10人	20人												
後期課程	入学定員	収容定員												
比較文化専攻	3人	9人												

<u>情により、第7条に規定する修業年限を超えて一定の期間にわたり計画的に教育課程を履修し、課程を修了することを希望する旨を申し出たときは、長期履修生としてその計画的な履修を認めることができる。その他、長期履修生に関して必要な事項は、別に定める。</u>	
(履修方法) 第10条 <u>修士課程の学生は、その選択する分野により次のとおりとする。</u> <u>看護実践科学分野</u> <u>共通科目16単位以上、専門科目8単位以上、特別研究科目6単位の計30単位以上履修しなければならない。</u> <u>公衆衛生看護実践科学分野</u> <u>共通科目16単位以上、専門科目39単位以上、特別研究科目6単位の計61単位以上履修しなければならない。</u> <u>助産実践科学分野</u> <u>共通科目16単位以上、専門科目39単位以上、特別研究科目6単位の計61単位以上履修しなければならない。</u> <u>2</u> 前期課程の学生は、その所属する専攻の必修科目8単位、基礎科目8単位以上、関連科目6単位以上を含め、計30単位以上履修しなければならない。 <u>3</u> 後期課程の学生は、所定の研究指導を受けなければならない。 <u>4</u> 修士課程及び前期課程の学生は、毎学期はじめに該当学期において履修する授業科目を届け出なければならない。 <u>5</u> 後期課程の学生は、毎学年はじめに研究指導の受講登録をしなければならない。 (授業及び研究指導の内容等の改善のための組織的な研修等) 第10条の2 本大学院は、授業及び研究指導の内容及び方法の改善を図るための組織的な研修及び研究を実施するものとする。 <u>(教育方法の特例)</u> 第10条の3 <u>修士課程及び前期課程並びに後期課程において、教育研究上特別の必要がある</u>	(履修方法) 第10条 前期課程の学生は、その所属する専攻の必修科目8単位、基礎科目8単位以上、関連科目6単位以上を含め、計30単位以上履修しなければならない。 <u>2</u> 後期課程の学生は、所定の研究指導を受けなければならない。 <u>3</u> 前期課程の学生は、毎学期はじめに該当学期において履修する授業科目を届け出なければならない。 <u>4</u> 後期課程の学生は、毎学年はじめに研究指導の受講登録をしなければならない。 (授業及び研究指導の内容等の改善のための組織的な研修等) 第10条の2 本大学院は、授業及び研究指導の内容及び方法の改善を図るための組織的な研修及び研究を実施するものとする。 <u>(教育方法の特例)</u> 第10条の3 [追加]

<u>と認められる場合には、夜間その他特定の時間又は時期において、授業又は研究指導を行う等の適当な方法により教育を行うことができる。</u> (学位論文) 第 1 1 条 <u>修士課程及び前期課程</u>並びに後期課程の学生はそれぞれの指導教員から研究指導を受け、研究分野に関しての学位論文を所定の期日までに提出しなければならない。	(学位論文) 第 1 1 条 前期課程並びに後期課程の学生はそれぞれの指導教員から研究指導を受け、研究分野に関しての学位論文を所定の期日までに提出しなければならない。
(課程の修了) 第 1 5 条 <u>修士課程及び前期課程</u>の修了要件は、本大学院の<u>当該各課程</u>に 2 年以上在学し、所定の科目を 3 0 単位以上修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上、当該<u>各課程</u>の目的に応じ、学位論文又は特定の課題についての研究の成果の審査及び最終試験に合格することとする。ただし、在学期間に関しては、優れた業績を上げた者については、研究科委員会の議を経て研究科長が特に認めた場合にかぎり、この課程に 1 年以上在学すれば足りるものとする。 2 後期課程の修了要件は、本大学院の後期課程に 3 年以上在学し、必要な研究指導を受けた上、学位論文の審査及び最終試験に合格することとする。 (学位授与) 第 1 6 条 前条第 1 項の要件を満たした者には、<u>修士課程においては修士(看護学)、前期課程においては修士(学術)又は(文学)の学位を授与する。</u> 2 前条 2 項の要件を満たした者には、博士(学術)又は(文学)の学位を授与する。 3 学位の授与については、大手前大学学位規程の定めるところによる。 (資格取得) 第 1 7 条 本大学院において、中学校教諭専修免許状及び高等学校教諭専修免許状を取得しようとする者は、別表 1 における所定の科目から教育職員免許法及び同法施行規則に定める必要単位数を修得しなければならない。ただし、各々に該当する専修免許状の取得資格を有するものに限る。	(課程の修了) 第 1 5 条 前期課程の修了要件は、本大学院の<u>前期課程</u>に 2 年以上在学し、所定の科目を 3 0 単位以上修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上、当該<u>前期課程</u>の目的に応じ、学位論文又は特定の課題についての研究の成果の審査及び最終試験に合格することとする。ただし、在学期間に関しては、優れた業績を上げた者については、研究科委員会の議を経て研究科長が特に認めた場合にかぎり、この課程に 1 年以上在学すれば足りるものとする。 2 後期課程の修了要件は、本大学院の後期課程に 3 年以上在学し、必要な研究指導を受けた上、学位論文の審査及び最終試験に合格することとする。 (学位授与) 第 1 6 条 前条第 1 項の要件を満たした者には、修士(学術)又は(文学)の学位を授与する。 2 前条 2 項の要件を満たした者には、博士(学術)又は(文学)の学位を授与する。 3 学位の授与については、大手前大学学位規程の定めるところによる。 (<u>教育職員免許状</u>) 第 1 7 条 本大学院において、中学校教諭専修免許状及び高等学校教諭専修免許状を取得しようとする者は、別表 1 における所定の科目から教育職員免許法及び同法施行規則に定める必要単位数を修得しなければならない。ただし、各々に該当する専修免許状の取得資格を有するものに限る。

2 本大学院において、取得できる教育職員免許状の種類は、次表のとおりとする。

研究科	専攻	免許状の種類	免許教科
比較文化研究科	比較文化専攻	中学校教諭専修免許状	社会
		高等学校教諭専修免許状	地理歴史

3 本大学院において、保健師国家試験及び助産師国家試験の受験資格を得ようとする者は、第15条に規定する修了要件を充足し、かつ、別表1における所定の科目から保健師助産師看護師学校養成所指定規則に定める科目の単位を修得しなければならない。ただし、各々に該当する資格の取得資格を有するものに限る。

第7章 入学、休学、復学、留学、転学及び退学等

(入学時期)

第18条 入学の時期は春学期の始めとする。ただし、特別な場合は秋学期からの入学を認めることができる。

(入学資格)

第19条 修士課程または前期課程に入学することができる者は、次の各号の一に該当する者とする。

(1)～(9) 略

(転学)

第26条 他の大学院等へ転学しようとする者は、保証人連署の転学願を提出し許可を得なければならない。

(退学)

第26条の2 傷病その他やむを得ない事由により退学しようとする者は、保証人連署の退学願を提出し、許可を得なければならない。

第10章 教員組織及び管理運営

(指導教員)

第36条 大学院における授業及び研究指導は主として本学の教授が担当する。

2 大学院担当教員に関する規定は別に定める。

2 本大学院において、取得できる教育職員免許状の種類は、次表のとおりとする。

研究科	専攻	免許状の種類	免許教科
比較文化研究科	比較文化専攻	中学校教諭専修免許状	社会
		高等学校教諭専修免許状	地理歴史

3 [追加]

第7章 入学、休学、復学、留学及び退学等

(入学時期)

第18条 入学の時期は春学期の始めとする。ただし、特別な場合は秋学期からの入学を認めることができる。

(入学資格)

第19条 前期課程に入学することができる者は、次の各号の一に該当する者とする。

(1)～(9) 略

(転学)

第26条 [追加]

(退学)

第26条 傷病その他やむを得ない事由により退学しようとする者は、保証人連署の退学願を提出し、許可を得なければならない。

第10章 教員組織及び管理運営

(指導教員)

第36条 大学院における授業及び研究指導は主として本学の教授が担当する。

2 大学院担当教員に関する規定は別に定める。

(研究科長、教務主任) 第 3 7 条 大学院<u>各研究科</u>に研究科長、教務主任を置く。 2 研究科長は、大学院<u>各研究科</u>に関する校務をつかさどり、教務主任は、その職務を補佐する。 3 研究科長及び教務主任の選任に関し必要な事項は、別に定める。 (研究科委員会) 第 3 8 条 大学院<u>各研究科</u>に研究科委員会を置く。 2 研究科委員会は、研究・教育に関する事項を決議する。 (1) 研究科委員会の構成員に関する事項 (2) 大学院教員、博士前期課程指導教員<u>または修士課程指導教員</u>及び博士後期課程指導教員の審査に関する事項 (3) ～ (8) 略	(研究科長、教務主任) 第 3 7 条 大学院に研究科長、教務主任を置く。 2 研究科長は、大学院に関する校務をつかさどり、教務主任は、その職務を補佐する。 3 研究科長及び教務主任の選任に関し必要な事項は、別に定める。 (研究科委員会) 第 3 8 条 大学院に研究科委員会を置く。 2 研究科委員会は、研究・教育に関する事項を決議する。 (1) 研究科委員会の構成員に関する事項 (2) 大学院教員、博士前期課程指導教員及び博士後期課程指導教員の審査に関する事項 (3) ～ (8) 略
<u>附 則</u> <u>本改正学則は、2 0 2 3 年 4 月 1 日から施行する。</u>	[附則追加]

大手前大学大学院学則(別表1)新旧対照表(案)

―は、改正箇所

別表1 大学院における授業科目及び単位数「国際看護研究科看護学専攻 修士課程」

別表1 〔追加〕

(2023年4月1日改正)

2023年度(新)						2022年度(旧)							
分野		授業科目	単位		履修年次	備考	分野		授業科目	単位		履修年次	備考
			必修	選択自由						必修	選択自由		
共通科目	研究基礎科目	国際看護学特論	2		1	【修了要件】 ○看護実践科学分野 本研究科に2年以上在籍し、所定の授業科目について、必修科目14単位を含む30単位以上(共通科目16単位、看護実践科学科目6単位以上と看護実践科学科目及び公衆衛生看護実践科学科目ならびに助産実践科学科目の選択可能科目から2単位以上、特別研究科目6単位)を修得するとともに、必要な研究指導を受けた上で、修士論文の審査及び最終試験に合格すること。 ○公衆衛生看護実践科学分野 本研究科に2年以上在籍し、所定の授業科目について、必修科目14単位を含む61単位以上(共通科目16単位、看護実践科学科目及び助産実践科学科目の選択可能科目から4単位以上、公衆衛生看護実践科学科目35単位、特別研究科目6単位)を修得するとともに、必要な研究指導を受けた上で、修士論文の審査及び最終試験に合格すること。なお、保健師助産師看護師養成所指定規則第2条第3号に規定される必要科目31単位が含まれている。 ○助産実践科学分野 本研究科に2年以上在籍し、所定の授業科目について、必修科目14単位を含む61単位以上(共通科目16単位、看護実践科学科目及び公衆衛生看護実践科学科目の選択可能科目から4単位以上、助産実践科学科目35単位、特別研究科目6単位)を修得するとともに、必要な研究指導を受けた上で、修士論文の審査及び最終試験に合格すること。なお、保健師助産師看護師養成所指定規則第3条第3号に規定される必要科目31単位が含まれている。 【履修方法】 ○看護実践科学分野 「共通科目」は16単位以上(必修8単位、選択8単位以上)、「専門科目」は「看護実践科学科目」の3領域から1領域を選択し3科目6単位とその他の1科目2単位以上(選択必修8単位以上)、「特別研究科目」(必修6単位) ○公衆衛生看護実践科学分野 「共通科目」は16単位以上(必修8単位、選択8単位以上)、「専門科目」は「公衆衛生看護実践科学科目」の35単位、その他の2科目4単位を選択必修(選択必修39単位以上)、「特別研究科目」(必修6単位) ○助産実践科学分野 「共通科目」は16単位以上(必修8単位、選択8単位以上)、「専門科目」は「助産実践科学科目」の35単位、その他の2科目4単位を選択必修(選択必修39単位以上)、「特別研究科目」(必修6単位) ※は各国家試験受験者コースに限る							
		看護学研究方法特論	2		1								
		国際看護研究特論	2		1								
		保健データ解析特講	2		1								
		研究関連科目	ジェンダー学特論		2		1						
	公衆衛生学特論			2	1								
	健康栄養学特論			2	1								
	医療人類学特論			2	1								
	デジタルヘルスケア特講			2	1								
	看護実践科学	基礎専門看護学	看護管理特論	2			1						
慢性・老年看護特論				2	1								
看護技術特論				2	1								
小児・思春期健康支援特論				2	1								
生計関連看護学		プレコンセプションケア特論		2	1								
		セクシュアリティ看護特論		2	1								
		国際地域看護学	地域在宅看護特論	2			1						
			精神保健特論		2		1						
国際保健活動特論				2	1								
公衆衛生看護実践科学			公衆衛生看護学特論※		2		1						
	公衆衛生看護実践特論※		2	1									
	公衆衛生看護実践演習※		2	1									
	人口学特講		2	2									
	保健統計論※		2	1									
	疫学特講		2	1									
	ハイリスク事例支援論※		2	1									
	コミュニティネットワーク論※		2	1									
	地域ケアシステム論※		2	1									
	学校保健論		1	1									
	産業保健論		1	1									
	健康危機管理論※		2	1									
	グローバルコミュニティマネジメント論※		2	2									
	保健医療福祉行政論		2	2									
	公衆衛生看護学レビュー※		2	2									
	保健政策研究		2	2									
公衆衛生看護実習※		4	2										
グローバルコミュニティ実習※		1	2										

大手前大学大学院学則(別表1)新旧対照表(案)

―は、改正箇所

別表1 大学院における授業科目及び単位数「国際看護研究科看護学専攻 修士課程」

別表1 (追加)

(2023年4月1日改正)

2023年度(新)						2022年度(旧)					
分野	授業科目	単位			履修年次	備考	分野	授業科目	単位		
		必修	選択	自由					必修	選択	自由
助産実践科学	助産学特論※		2		1						
	地域助産実習※		2		1						
	周産期学特論		2		1						
	国際助産実習		2		1						
	周産期健康危機管理ケア論		2		1						
	助産診断技術学Ⅰ(分娩介助)※		2		1						
	助産診断技術学Ⅱ(経緯ケア)※		2		1						
	助産診断技術学Ⅲ(健康診査と健康教育技法)※		3		1						
	助産研究レビュー※		2		1						
	助産診断技術実習※		6		1						
	新生児・乳幼児ケア論		2		2						
	助産管理論※		2		2						
	開業助産実習※		6		2						
研究科別研究	看護研究実習	2			1						
	看護特別研究	4			2						

大手前大学大学院学則(別表1)新旧対照表(案)

―は、改正箇所

別表1 大学院における授業科目及び単位数
[比較文化研究科比較文化専攻 博士前期課程]

別表1 大学院における授業科目及び単位数
[博士前期課程]

(2023年4月1日改正)

2023年度（新）						2022年度（旧）							
分野	授業科目	単位			履修年次	備考	分野	授業科目	単位			履修年次	備考
		必修	選択	自由					必修	選択	自由		
基礎科目	比較文化特論Ⅰ		2		1・2		基礎科目	比較文化特論Ⅰ		2		1・2	
	比較文化特論Ⅱ		2		1・2			比較文化特論Ⅱ		2		1・2	
	比較文学特論Ⅰ		2		1・2			比較文学特論Ⅰ		2		1・2	
	比較文学特論Ⅱ		2		1・2			比較文学特論Ⅱ		2		1・2	
	異文化コミュニケーション特論Ⅰ		2		1・2			異文化コミュニケーション特論Ⅰ		2		1・2	
	異文化コミュニケーション特論Ⅱ		2		1・2			異文化コミュニケーション特論Ⅱ		2		1・2	
	日本・東洋文化特論		2		1・2			日本・東洋文化特論		2		1・2	
	西洋史特論		2		1・2			西洋史特論		2		1・2	
	西洋文化特論		2		1・2			西洋文化特論		2		1・2	
	日本文化特論Ⅰ		2		1・2			日本文化特論Ⅰ		2		1・2	
	日本文化特論Ⅱ		2		1・2			日本文化特論Ⅱ		2		1・2	
	日本美術史特論		2		1・2			日本美術史特論		2		1・2	
	西洋美術史特論		2		1・2			西洋美術史特論		2		1・2	
	日本史特論Ⅰ		2		1・2			日本史特論Ⅰ		2		1・2	
	日本史特論Ⅱ		2		1・2			日本史特論Ⅱ		2		1・2	
	考古学特論		2		1・2			考古学特論		2		1・2	
文化・社会特殊研究Ⅰ		2		1・2	文化・社会特殊研究Ⅰ		2		1・2				
文化・社会特殊研究Ⅱ		2		1・2	文化・社会特殊研究Ⅱ		2		1・2				
アカデミックライティングⅠ		2		1・2	アカデミックライティングⅠ		2		1・2				
アカデミックライティングⅡ		2		1・2	アカデミックライティングⅡ		2		1・2				
関連科目	日本古典文学特殊研究		2		1・2	①基礎科目及び関連科目の中から基礎科目8単位以上を含め22単位以上修得すること。 ②比較文化特別研究8単位を修得すること。	関連科目	日本古典文学特殊研究		2		1・2	修了要件は①及び②を充足すること。 ①基礎科目及び関連科目の中から基礎科目8単位以上を含め22単位以上修得すること。 ②比較文化特別研究8単位を修得すること。
	日本近代文学特殊研究		2		1・2			日本近代文学特殊研究		2		1・2	
	英語圏文学特殊研究Ⅰ		2		1・2			英語圏文学特殊研究Ⅰ		2		1・2	
	英語圏文学特殊研究Ⅱ		2		1・2			英語圏文学特殊研究Ⅱ		2		1・2	
	比較文学特殊研究Ⅰ		2		1・2			比較文学特殊研究Ⅰ		2		1・2	
	比較文学特殊研究Ⅱ		2		1・2			比較文学特殊研究Ⅱ		2		1・2	
	英語研究Ⅰ		2		1・2			英語研究Ⅰ		2		1・2	
	英語研究Ⅱ		2		1・2			英語研究Ⅱ		2		1・2	
	日本史特殊研究Ⅰ		2		1・2			日本史特殊研究Ⅰ		2		1・2	
	日本史特殊研究Ⅱ		2		1・2			日本史特殊研究Ⅱ		2		1・2	
	比較文化特殊研究Ⅰ		2		1・2			比較文化特殊研究Ⅰ		2		1・2	
	比較文化特殊研究Ⅱ		2		1・2			比較文化特殊研究Ⅱ		2		1・2	
	比較文化特殊研究Ⅲ		2		1・2			比較文化特殊研究Ⅲ		2		1・2	
	比較文化特殊研究Ⅳ		2		1・2			比較文化特殊研究Ⅳ		2		1・2	
	東洋史特殊研究Ⅰ		2		1・2			東洋史特殊研究Ⅰ		2		1・2	
	東洋史特殊研究Ⅱ		2		1・2			東洋史特殊研究Ⅱ		2		1・2	
	史学特殊研究Ⅰ		2		1・2			史学特殊研究Ⅰ		2		1・2	
	史学特殊研究Ⅱ		2		1・2			史学特殊研究Ⅱ		2		1・2	
	地理学特殊研究Ⅰ		2		1・2			地理学特殊研究Ⅰ		2		1・2	
	地理学特殊研究Ⅱ		2		1・2			地理学特殊研究Ⅱ		2		1・2	
	日本語教育特殊研究Ⅰ		2		1・2			日本語教育特殊研究Ⅰ		2		1・2	
	日本語教育特殊研究Ⅱ		2		1・2			日本語教育特殊研究Ⅱ		2		1・2	
日本語教育特殊研究Ⅲ		2		1・2	日本語教育特殊研究Ⅲ		2		1・2				
日本語教育特殊研究Ⅳ		2		1・2	日本語教育特殊研究Ⅳ		2		1・2				
ジャパノロジー研究		2		1・2	ジャパノロジー研究		2		1・2				
教育心理学特殊研究		2		1・2	教育心理学特殊研究		2		1・2				
必修科目	比較文化特別研究Ⅰ	4			1	必修科目	比較文化特別研究Ⅰ	4			1		
	比較文化特別研究Ⅱ	4			2		比較文化特別研究Ⅱ	4			2		
その他・自由科目	日本語教授法		2		1・2	その他・自由科目	日本語教授法		2		1・2		
	日本語音声学・音韻論		2		1・2		日本語音声学・音韻論		2		1・2		
	外国人に教える日本語		2		1・2		外国人に教える日本語		2		1・2		
	日本語学研究		2		1・2		日本語学研究		2		1・2		
	日本語教育実習		1		1・2		日本語教育実習		1		1・2		

大手前大学大学院学則(別表2)新旧対照表 (案)

___は、改正箇所

別表2 大学院における授業科目一覧

[比較文化研究科 比較文化專攻 博士後期課程]

別表2 大学院における授業科目一覧

[博士後期課程]

(2023年4月1日改正)

2023年度（新）					2022年度（旧）						
分野	授業科目	単位		履修年次	備考	分野	授業科目	単位		履修年次	備考
		必修	選択					必修	選択		
必修科目	比較文化特別研究			1・2・3		必修科目	比較文化特別研究			1・2・3	

大手前大学大学院学則(別表3-1)新旧対照表 (案)

―は、改正箇所

別表3-1 入学検定料、入学金及び授業料

別表3-1 入学検定料、入学金及び授業料

(2023年4月1日改正)

2023年度(新)			2022年度(旧)		
区分	費目	金額	区分	費目	金額
国際看護学研究科 看護学専攻 (看護実践科学分野)	入学検定料	30,000円	〔追加〕		
	入学金	200,000円			
	授業料	700,000円			
	施設設備費	50,000円			
	実習費	0円			
国際看護学研究科 看護学専攻 (公衆衛生看護実践科学分野)	入学検定料	30,000円	〔追加〕		
	入学金	200,000円			
	授業料	700,000円			
	施設設備費	50,000円			
	実習費	150,000円			
国際看護学研究科 看護学専攻 (助産実践科学分野)	入学検定料	30,000円	〔追加〕		
	入学金	200,000円			
	授業料	700,000円			
	施設設備費	50,000円			
	実習費	300,000円			
比較文化研究科 博士前期課程	入学検定料	30,000円	比較文化研究科 博士前期課程	入学検定料	30,000円
	入学金	200,000円		入学金	200,000円
	授業料	560,000円		授業料	560,000円
比較文化研究科 博士後期課程	入学検定料	30,000円	比較文化研究科 博士後期課程	入学検定料	30,000円
	入学金	200,000円		入学金	200,000円
	授業料	560,000円		授業料	560,000円

大手前大学大学院学則(別表3-2)新旧対照表 (案)

___は、改正箇所

別表3-2 休学中の在籍料

別表3-2 休学中の在籍料

(2023年4月1日改正)

2023年度（新）				2022年度（旧）			
区分	費目	金額		区分	費目	金額	
		春学期	秋学期			春学期	秋学期
国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程	在籍料	45,000円	45,000円	〔追加〕			
比較文化研究科 比較文化専攻 博士前期課程	在籍料	45,000円	45,000円	比較文化研究科 比較文化専攻 博士前期課程	在籍料	45,000円	45,000円
比較文化研究科 比較文化専攻 博士後期課程	在籍料	45,000円	45,000円	比較文化研究科 比較文化専攻 博士後期課程	在籍料	45,000円	45,000円

大手前大学大学院学則(別表4)新旧対照表 (案)

―は、改正箇所

別表4 科目等履修生及び研究生に係る学費

別表4 科目等履修生及び研究生に係る学費

(2023年4月1日改正)

2023年度 (新)			2022年度 (旧)		
区分	費目	金額	区分	費目	金額
科目等履修生	入学検定料	8,000円	科目等履修生	入学検定料	8,000円
	入学金	10,000円		入学金	10,000円
	授業料	12,000円 (1 単位)		授業料	12,000円 (1 単位)
研究生	入学検定料	10,000円	研究生	入学検定料	10,000円
	授業料	100,000円		授業料	100,000円

大手前大学大学院研究科委員会規程(案)

(2023年4月1日改正)

(目的)

第1条 この規程は、大手前大学大学院学則第38条の規定に基づき、大手前大学大学院研究科委員会(以下「研究科委員会」という。)の運営等に関して必要な事項を定める。

(構成)

第2条 研究科委員会は、研究科ごとに設置し、研究科長及び大学院の授業科目担当の専任教員をもって構成する。

2 前項に定める者のほか、研究科長が必要と認めた本学の教員を加えることができる。

3 理事長及び学長は、研究科委員会に出席して、意見を述べることができる。

(審議事項)

第3条 研究科委員会は、研究科長が次に掲げる事項について決定を行うに当たり審議のうえ意見を述べるものとする。

(1) 研究科委員会の構成員に関する事項

(2) 大学院教員、博士前期課程指導教員または修士課程指導教員及び博士後期課程指導教員の審査に関する事項

(3) 修士学位及び博士学位の審査に関する事項

(4) 研究科の教育課程及び授業担当者に関する事項

(5) 学生の入学及び課程の修了等学籍に関する事項

(6) 学生の資格認定及び身分に関する事項

(7) 学生の賞罰に関する事項

(8) その他研究科に関する事項

2 研究科委員会は前項に規定するもののほか、研究科長がつかさどる研究・教育に関する事項について審議し、及び研究科長の求めに応じ、意見を述べることができる。

(会議の招集及び議長)

第4条 研究科委員会は、研究科長が召集し、その議長となる。

2 研究科長に事故あるときは、研究科長が指名する者がその職務を代行する。

(定足数)

第5条 研究科委員会は、構成員の2/3以上の出席をもって成立する。

(議決)

第6条 研究科委員会の議事は、出席した構成員の過半数によって決し、可否同数のときは、議長が決する。

(事務)

第7条 研究科委員会の事務は、教務課において処理する。

(規程の改廃)

第8条 この規程の改廃は、教学運営評議会の議を経て行うものとする。

附 則

本規程は、平成8年4月1日から施行する。

附 則

本改正規程は、平成9年4月1日から施行する。

附 則

本改正規程は、平成12年4月1日から施行する。

附 則

本改正規程は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

本改正規程は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

本改正規程は、2022年4月1日から施行する。

附 則

本改正規程は、2023年4月1日から施行する。

設置の趣旨等を記載した書類（目次）

ア. 設置の趣旨及び必要性	2
イ. 学部・学科等の特色	13
ウ. 課程構想	17
エ. 研究科、専攻等の名称及び学位の名称	17
オ. 教育課程の編成の考え方及び特色	17
カ. 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件	29
キ. 基礎となる学部（又は修士課程）との関係	38
ク. 「大学院設置基準」第2条の2又は第14条による教育方法の実施	40
ケ. 実習の具体的計画	42
コ. 取得可能な資格	56
サ. 入学者選抜の概要	57
シ. 教員組織の編制の考え方及び特色	60
ス. 施設・設備等の整備計画	65
セ. 管理運営	69
ソ. 自己点検・評価	70
タ. 情報の公表	73
チ. 教育内容等の改善のための組織的な研修等	80

ア．設置の趣旨及び必要性

1．設置の基本方針

1－1 大手前大学大学院国際看護学研究科設置までの経緯

大手前大学は、建学の精神である“STUDY FOR LIFE(生涯にわたる、人生のための学び)”に基づき、豊かな教養と専門的学術、旺盛な自己開発精神、優れた国際感覚および問題解決能力を備えた人材を育成し、地域の教育・研究および生涯学習の中心として、地域社会・国際社会に貢献することを目的としている。創設者である藤井健造が第二次大戦の終戦直後の昭和 21 (1946) 年に「国を蘇生させるのは女性であり、女性の活力を正しく導くことが先決である」との考えから、女子教育の志を掲げて大阪大手前キャンパスに大手前ビジネスカレッジ(のちに大手前文化学院に改称)を設立して以来、大手前女子短期大学、大手前女子大学、大手前大学へと移行し、平成 30 (2018) 年には、人々の食と健康の向上に寄与するため健康栄養学部を開設して管理栄養士の養成に尽力してきた。

大手前大学が位置する大阪府は日本人、定住・在留外国人(以下、定住外国人)、訪日外国人等の多様な人々が共生するグローバル社会である。また、平成 18 (2006) 年の「観光立国推進基本法」の成立を受けて急増する訪日外国人や定住外国人、および在外日本人に対する医療や看護の提供が急務であった。このようなグローバル社会への看護学教育の対応として、平成 23 (2011) 年の「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告」では、あらゆる健康レベルの利用者のニーズに対応できる応用力のある国際性豊かな人材養成の必要性が明示された。さらに、平成 29 (2017) 年の「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」(大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会)では、「国際社会・多様な文化における看護職の役割」として、グローバル化により増加する定住外国人に対する看護実践や、国境を越えた看護実践の学びが提示された。加えて、平成 23 (2011) 年のグローバル人材育成推進会議の「グローバル人材育成推進会議中間のまとめ」では、グローバル人材育成教育に求められる項目として、相互理解力、価値創造力、社会貢献意識などが記載され、グローバル人材を構成する 3 つの要素として、①言語力、②主体性・積極性、チャレンジ精神、協調性・柔軟性、責任感・使命感、③異文化に対する理解と日本人としてのアイデンティティが明示された。

これらの方針を受けて、大手前大学は大手前大学の教育理念のもとで、「看護実践の基礎となる専門知識の修得を核として、グローバルコミュニケーション能力を育成し、個人の人

権を尊重しながら、多様な文化的背景や複雑多岐にわたる価値観や生き方、及び人々が暮らす地域の特性を理解、受容し、看護の専門職として高潔な倫理観と使命感を持ち、変容する国際社会において、個人・集団・地域が求める健康支援や看護活動が主体的に実践できる」人材の養成を行うこととした。そして、国際看護学を「個人・集団・地域がもつ異なる文化や多様性を理解・尊重し、それぞれがもつ文化に考慮した看護実践の学問」と定義づけ、この定義に従った看護が実践できるグローバル人材育成を目的に、平成 31（2019）年に日本初となる国際看護学部看護学科を開設した。学部教育の到達目標は、①地球全体を人々が暮らす多様な地域と捉える視点の涵養、②日本を含むそれぞれの国に見られる健康課題や医療・保健・看護の特性に関する知識の修得、③外国語および非言語コミュニケーションを活用するグローバルコミュニケーション能力の修得、④多様な人々の営みを理解、受容し、複雑多岐にわたる個人の価値観や生き方を尊重した看護実践能力の涵養である。また、本学部設置の趣旨に沿って、国際看護学部の英語表記は、従来の二国間や国際間という意味合いが強い International Nursing ではなく、地球を多様な地域と捉え、そこに暮らす様々な人々への看護を提供する意味で Global Nursing を用いることとした。令和 5（2023）年 3 月には一期生が卒業する予定であり、本学部の卒業生が多様性へのまなざしをもち、人々のニーズに沿った看護や医療の提供に貢献できることを期待している。

しかしその一方で、急速に変化するグローバル社会の中で、多様性のある個人・集団・地域を対象にした看護実践を提供するためには、対象がもつ文化によって醸成された価値観や行動規範を基盤としたミクロの視点による異文化理解を考慮した看護実践だけでは不十分であり、対象を取り巻く文化的、社会的、環境的要因を洞察し、健康問題に影響を与えている諸要因を明らかにしようとするマクロな視点からの研究的思考が必要である。そのためには、大手前大学が定義する国際看護学を基盤として、保健医療領域にとどまらないあらゆる状況や事象に内在する疾病構造や健康課題に影響を与える諸要因を顕在化させる研究力と、その健康課題の解決に向けて多職種と連携しながら対象のニーズに沿った看護を具現化できる専門性のある看護実践力を有する高度な人材育成が急務であることが、国際看護学部教員が臨地スタッフとともに実践してきた看護教育や共同研究を通して明確になった。そこで、この課題を克服するために、大手前大学大学院国際看護学研究科を開設するという結論に至った。

1－2 大手前大学大学院国際看護学研究科設置の社会的意義

大手前大学が位置する大阪府は、第 1 次ベビーブーム世代の高齢化により、全国平均を

上回る速さで高齢者の割合が増加している。大阪府の「大阪府高齢者計画 2021」によると、要介護認定者の割合が増えるとされる 75 歳以上の後期高齢者人口は、令和 7（2025）年には約 153 万人に増加し、認知症高齢者数も 56.2 万人と推計されている。また、大阪府は高度経済成長時代に流入した多くの低所得労働者層の集住地域を内包していることもあり、超高齢化と同時に、単身高齢者男性世帯の貧困層も急増することが予想されている。これらの予測を受けて、大阪府は平成 30（2018）年 3 月に「第 7 次大阪府医療計画」を策定し、現在の医療・介護サービスの医療提供体制を再検討し、限られた医療・看護・介護資源を有効に活用することで医療、介護、予防、生活支援を一体的に提供する地域包括ケアシステムの構築と、それを支える医療の充実を提唱した。また、可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしが継続できるように、多職種連携を進めるための在宅医療に係る人材の育成や訪問看護の充実を図り、効果的で切れ目のない医療体制の整備を行うことを計画した。

一方で、大阪府は都市型の少子・超高齢化による労働人口の減少を受けて、外国人労働者の受け入れを積極的に推進してきた。出入国在留管理庁の「新たな外国人材の受け入れ及び共生社会実現に向けた取組」（令和 3（2021）年 12 月）によれば、令和 2（2020）年末の在留外国人数は 288 万 7,116 人である。外国人労働者数は 172 万 4,328 人であり、総人口の 2.29%を占めている【別添資料 1】。また、近畿経済産業局の報告「関西中小企業における外国人材の雇用・活躍の実態」（平成 31（2019）年 3 月）によると、平成 28（2016）年の関西における外国人雇用事業所は、全事業所 911,523 か所中 22,535 か所（2.5%）である。さらに、平成 29（2017）年の 25,711 か所から平成 30（2018）年の 29,237 か所へと 13.7%の増加を示し、外国人労働者数も 145,509 人から 174,424 人へと 19.9%増加している。なかでもベトナム国籍はここ 10 年で急増し、平成 30（2018）年に初めて中国国籍を上回った【別添資料 2】。このように短期間に急増したベトナム人などのコミュニティは十分に成熟しておらず、生活環境、価値観、文化、宗教等が異なる社会において様々な健康課題を有している。特に外国人労働者の家族として来日した女性の出産、親役割の獲得、子育てへの支援や、二つの国の価値観が交錯するなかでの子どもの自己アイデンティティ確立への支援など、外国人労働者やその家族に対する健康支援はまだ大きな課題となっている。加えて、文部科学省総合教育政策局国際教育課の「外国人児童生徒等教育の現状と課題」（令和 3（2021）年 5 月）では、不就学のある外国人の子ども数を 22,488 人と算出しており【別添資料 3】、これらの子どもは深刻な健康被害に直面している可能性が高いと考えられ、これらの課題に対応できる人材の養成は喫緊の課題である。

以上のように、本学が位置する大阪府にはグローバル社会における超高齢化と介護問題、

低所得労働者層の貧困問題、定住外国人への健康支援や母子保健支援など複雑多岐にわたる健康課題が存在し、これらの健康課題の解決には、国際看護学部における学部教育だけでは対応できない。そのため、多様な背景をもつ個人・集団・地域の特性を理解して受容し、内在する健康課題を洞察して顕在化させる研究力と、学部教育では学修できない多様性を考慮した看護の調整・管理や人的資源の活用の方法を学修することで、多職種と協働して人々のニーズに沿った看護実践を探究する態度を基盤としてリーダーシップをもって健康課題解決に取り組む看護実践力を有する人材を育成することが、本研究科開設の社会的意義であるとする。

2. 設置の必要性

2-1 大手前大学大学院国際看護学研究科を設置する必要性

中央教育審議会答申「新時代の大学院教育」（平成 17（2005）年 9 月）では、今後の大学院教育の基本的な考え方として、大学院教育の実質化と国際的な通用性、信頼性の向上を通じ、世界規模での競争力の強化を図ることを重要な視点として、教育研究機能の強化を推進していくことを答申している。そして、教育の在り方としては、学部段階における教養教育と、これに十分裏打ちされた専門的素養の上に立ち、専門性の一層の向上を図るための、深い知的学識を涵養する教育を行うことを基本としている。これを受けて、「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会」（平成 23（2011）年 3 月）では、「大学院教育の基本的考え方を前提に、看護系大学院における人材養成においては、看護学の学術研究を通じて社会に貢献できる研究者や教育者の養成、そして学士課程では養成困難な特定領域の高度専門職業人や、保健、医療、福祉等に携わる専門職の協働においてマネジメント能力を発揮できる人材の養成を目指す。」とした。

令和 3（2021）年 5 月末での日本看護系大学協議会による国公私立看護系大学等の状況報告では、日本の看護系大学 290 大学（国立・省庁 44、公立 50、私立 196）中、大学院は 197 大学（67.9%）に設置されている。研究科名は医学系研究科看護学専攻・保健学専攻や、看護学研究科看護学専攻などであり、教育内容は看護学領域の学問体系を中心として、保健師助産師看護師学校養成所指定規則に沿った各看護学専門領域の科目群によって研究領域が構成されているが、必ずしもグローバル社会で活躍する人材の育成を目標としていない【別添資料 4】。

日本看護協会は急速に変化する社会情勢をうけて、地域における医療支援が今後ますます

す重要になっていくことから、在宅療養のニーズに応える人材確保と、多様化・複雑化する患者像に対応するための医療機関における外来や訪問看護の看護提供体制の充実と、母子に関する施策を調整する看護系技官の配置が急務であるとして、厚生労働省医政局に令和 4（2022）年度予算・政策に関しての要望書を提出した（News Release、2021 年 4 月 1 日、日本看護協会）。また、大阪府看護協会においても、急増する外国人患者やその家族に安全・安心な医療と看護を提供するために、平成 28（2016）年より日本国際看護師の養成を開始したが、まだ十分な人材の確保には至っていない。

上記の看護系大学院の基本方針、看護系大学院の現状、看護協会の要望を踏まえて、急激に変容する超少子高齢問題を内包したグローバル社会への対応として、多様な背景をもつ個人・集団・地域の特性を理解し、それぞれが有する価値観を尊重し、そこに内在する健康課題を顕在化させる研究力と、健康に影響を与える諸要因を俯瞰的に捉えることで人々のニーズに沿った看護実践を探究し、多職種との協働の中でリーダーシップをもって健康課題解決に取り組むことができる看護実践力を有する人材を育成することが、本学に国際看護学研究科を設置する必要性である。また、本研究科では保健師助産師看護師学校養成所指定規則に沿った看護学専門領域を基盤として、国内外のグローバル社会における多様な人々の健康課題に対する研究や実践を行うグローバル人材の育成を使命としており、新しい国際看護学研究科を設置することは重要であると考えている。国際看護学部の実績や実績を基盤として、国際看護学研究科で提供する知識や技術は全ての看護職（看護師、保健師、助産師）の実践や研究に有用であり、研究や実践によって得られた知見は国内外に波及すると思われる。

2－2 本研究科で保健師養成を行う必要性

厚生労働省健康局健康課が行った令和元（2019）年度の「保健師活動領域調査」では、全国自治体に所属する保健師は 35,487 人であり、多くの保健師は自治体の保健部門、保健福祉部門または介護保険部門や企画部門に所属して、地域の健康増進能力を高めるための個人や家族、集団、組織への継続的支援や健康教育等の公衆衛生活動に貢献している。また、令和 2（2020）年以降には、国外から流入した新型コロナウイルス感染症への対応の最前線での活動によって、保健師の重要性が世間に認識された一方で、保健師不足が顕在化した。

日本では家族形態が変化している。総務省統計局による令和 2（2020）年の国勢調査では、世帯の家族類型別割合は「単独世帯」38.1%、「夫婦と子供から成る世帯」25.1%、「夫婦のみの世帯」20.1%、「ひとり親と子供から成る世帯」9.0%である。そのため、地域のコ

コミュニティは希薄となり、住民の健康サポートや療養支援は、主に行政や保健師が担うことが期待され、その業務も拡大している。特に、大手前大学のある大阪府の低所得労働者層が集住する地域では、単身高齢者男性の居住割合と生活保護受給率が全国に比して高く、孤独死や自殺予防、疾病管理等が課題となっている【別添資料5】。また、児童虐待の多い地域においては、多職種と協働して行う家族支援体制の整備や訪問看護人材育成に向けた研修や教育システムの構築などでも保健師への期待は大きい。さらに、外国人労働者とその家族を包摂する地域では、疾病構造の変化や食生活を含むライフスタイルの多様化によって、個人の健康に影響を与える家族の形や社会の様相が変化し、医療へのニーズも変化している。大阪府でのこれらの社会課題は今後の日本の共通課題でもある。

このような多様な健康課題の解決には、従来の保健師養成教育を基盤とし、大学院でのより高度な教育が必要である。平成 25 (2013) 年 4 月、「地域における保健師の保健活動について」(厚生労働省健康局通知)において、「保健師の保健活動を組織横断的に統合統制および推進し、技術的および専門的側面から指導する役割を担う部署を保健衛生部門等に明確に位置付け、保健師を配置するように努めること」と通知され、統括的な役割を担う保健師(以下、統括保健師)の必要性が明記された。統括保健師の役割として、人材育成の推進、分散配置保健師に対する支援、情報集約・現状把握、活動連携・調整と危機管理対応が期待されている。

本研究科において、グローバル社会での保健活動の知識や技術を学修し、疫学や公衆衛生学等を通して多様性を持つ人々の潜在的なニーズを顕在化する研究力を修得し、加えて ICT や IoT を用いて地域社会資源開発をシステム化や政策化できる能力を持つ保健師養成を行うことは、グローバル社会への健康支援に貢献すると考える。

2-3 本研究科で助産師養成を行う必要性

令和 2 (2020) 年「看護関係統計資料集」によると、助産師の就業者数 40,632 人で、就業場所別でみると、病院 24,738 人 (60.9%)、診療所 9,968 人 (24.5%)、助産所 2,281 人 (5.6%) となっている。平成 20 (2008) 年に厚生労働省が公表した「安心と希望の医療確保ビジョン」では、「助産師については、医師との連携の下で正常産を自ら扱うよう、院内助産所・助産師外来の普及等を図るとともに、専門性の発揮と効率的な医療の提供の観点から、チーム医療による協働を進める。またその際、助産師業務に従事する助産師の数を増やすとともに、資質向上策の充実も図る。」と記述されている。このように専門性の高い助産師の養成が望まれているため、近年、大学院での助産師養成が増加傾向を示している。令和

元（2019）年 5 月に報告された 216 ある助産師学校・養成所の中で、大学が 85（39.4%）、大学専攻科・別科が 39（18.1%）、大学院が 43（19.9%）であった。

核家族化によるコミュニティの希薄化や少子化に伴う産科混合病棟の増加によって妊産婦へのケアや子育て支援が不十分となっており、妊娠・分娩・産褥期の連続的ケアの強化や子育て期の家族支援の必要性が指摘されてきた。厚生労働省の「子ども虐待による死亡事例などの検証結果報告等について（第 13 次報告）」（平成 29（2017）年 8 月）によると、児童虐待による死亡は 0 歳児が約 6 割で、0 歳のうち月齢 0 カ月児が 43.3%と最も多く、虐待の発生予防及び発生時の的確な対応を行うために、妊娠期から支援を必要とする養育者の早期把握と切れ目のない支援の強化が提言された。この報告を受けて、日本看護協会は、令和 3（2021）年 11 月、「母子のための地域包括ケア病棟」の推進に向けた手引きを刊行した。そこでは、「母子のための地域包括ケア病棟」でのケア提供体制として、①院内助産・助産師外来の設置、②産科関連病棟におけるユニットマネジメント、③医療機関における産後ケア事業、④地域連携の 4 つの機能が挙げられ、これらを一体的に実践することで切れ目のない支援を提供することが提言された。また、日本助産師会は「全ての女性に助産師のケア」をスローガンに、「日本助産師会中期ビジョン 2025」（平成 27（2015）年度総会）を提唱した。助産師のケアの質向上のための取り組みとして、妊娠・出産ケアの充実、産前・産後・育児ケアの充実、女性特有ケアの充実の 3 つを掲げ、これらを達成するために、多職種連携・地域連携の推進事業、優れた人材の育成事業、国際協力の推進事業、安定した経営・組織強化、運営・基盤整備事業の 4 事業を推進するとした。

これらの方針を実現させるためには、グローバル社会での多様性のある母子を取り巻く複雑多岐にわたる健康課題を顕在化させ、母子の健康支援と子育て期の QOL 向上のために多職種との連携強化を図り、継続的で切れ目のない母子や家族のケアを実施することができ助産師を養成する必要がある。そしてこのような人材育成には、従来の助産師養成教育を基盤として、大学院でのより高度な教育が必要である。例えば、定住外国人を含む多様な人々とのコミュニケーション能力、多様な人々の妊娠・出産・育児に対する価値観の理解、国際保健活動の知識や技術、多様な背景を持つ母子や家族の潜在的なニーズを顕在化することができる研究力、母子保健施策の理解等が、助産師養成の教育に求められている。また将来的には、母子に関する施策の調整や立案が行える看護系技官や政治家や、国際母子保健活動の専門家として活躍する人材を育成することが本学研究科の使命であると考ええる。

3. 教育研究上の理念と目的

3－1 研究科・専攻の理念

本研究科では、中央教育審議会答申「新時代の大学院教育」（平成 17（2005）年 9 月）にある大学院教育の実質化と国際的な通用性および信頼性の向上を通じ、国際基準の大学院教育の競争力強化を基本的方針とする。国内外のグローバル社会において、個人・集団・地域の多様な特性を理解することのできる国際性、そこに内在する健康課題とその課題に影響を与える諸要因を俯瞰的に捉えることによって課題解決の方法を探究する研究力、基本的人権意識、高潔な倫理観、使命感を持ち、高い志をもって包摂社会を希求し、多職種と協働しながら、多様なニーズに沿った専門性の高い看護実践力を涵養する。そして、研究、教育、実践の場において多様性を尊重する視点をもって看護の探究を継続し、研究成果に裏打ちされた看護実践を主体的に展開することで看護学の深奥を究め、広く国際社会や地域社会に貢献することを教育理念とする。

3－2 研究科・専攻の目的

本研究科の教育理念を達成するために、科目区分は看護の対象となる個人・集団・地域を多様性の理解と人権を尊重することによって捉える国際性と、複雑多岐にわたる健康課題を顕在化し、その課題解決を探究する研究力を涵養するための「共通科目」、及び対象のニーズに沿った専門性に裏打ちされた看護実践力を修得する「専門科目」で構成する。

多様性を理解して尊重するための国際性と課題解決を探究する研究力の基礎を涵養する「共通科目」には「研究基盤科目」群と「研究関連科目」群を配置し、日本国内外における多様な価値観、習慣、規範等への洞察を深めながら国際的な視座の涵養を図り、現地の人々の視点による課題解決に向けた研究力を培う。また、グローバル社会の中で共存する際の葛藤やジレンマ等への理解を深め、包摂社会の実現に向けて高潔な倫理観と人権意識を涵養する。

「専門科目」には、『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学分野』の 3 つの分野を配置し、看護の対象となる個人・集団・地域がもつ多様性を理解し尊重する国際性を基盤とした各専門領域の研究力を涵養し、対象の健康課題に影響を与える複雑に絡み合った諸要因を紐解き、専門の知識をもって多職種と連携し、リーダーシップをもって対象のニーズに対応できる看護実践力を修得する。『看護実践科学分野』には、「基盤専門看護学」「生涯発達看護学」「国際地域看護学」の科目群を配置し、それぞれの対象がもつ多様な価値観や習慣、規範等への理解を基盤として、医療機関や地域、在宅等の臨床や地域

での生活場面にみられる健康課題とその健康課題に影響を与える諸要因を顕在化させる研究力と、多職種との連携によって課題解決に取り組み、エビデンスに基づく看護実践力を修得する。『公衆衛生看護実践科学分野』には公衆衛生看護学の関連科目群と、グローバルコミュニティに関する「コミュニティネットワークング論」「グローバルコミュニティマネジメント論」「グローバルコミュニティ実習」の科目、および政策に関する「地域ケアシステム論」「保健医療福祉行政論」「保健政策研究」の科目を配置し、グローバル社会に暮らす幅広い年齢層の多様な人々を対象に、生活者としての暮らしのニーズに沿った健康支援を行うための新たな政策提言と生活支援システムを創造できる保健師を養成する。『助産実践科学分野』には助産学の関連科目群と、国際助産実践に関する「地域助産実習」「国際助産演習」「周産期健康危機管理ケア論」「助産研究レビュー」の科目を配置し、国内外に存在する多様な生活習慣や価値観、産育習俗等を内包する女性やその家族を対象に、諸問題を洞察し、健康課題の顕在化を図る研究的視座を涵養する。また、全ての人の性とライフサイクルに沿った多面的健康課題の解決にも取り組み、多職種や行政と協働することで、切れ目のない質の高い助産実践を具現化する助産師を養成する。

以上、「共通科目」と「専門科目」にある3つの分野の科目群を配置し、講義、演習、実習を通して、多様な背景を有する人々が暮らすグローバル社会において、そこに内在する超高齢少子問題や、都市部の単身高齢者や貧困問題、および定住外国人に付随する様々な健康課題を洞察し、顕在化させる研究力を養う。また、国際感覚をもった看護専門職の人材育成を行うことで、グローバル化した臨床現場で活躍する看護管理者や看護職リーダー、教育機関や職能団体で活躍する看護研究・教育者、および看護系技官、検疫官、法務技官等の看護行政職として、国内外で広く活躍できる人材を育成することが本研究科の目的である。

そこで本研究科の教育の概念を次の図で示す。

グローバル社会の多様性を尊重した看護を探究する国際性、研究力、看護実践力を有する専門職者

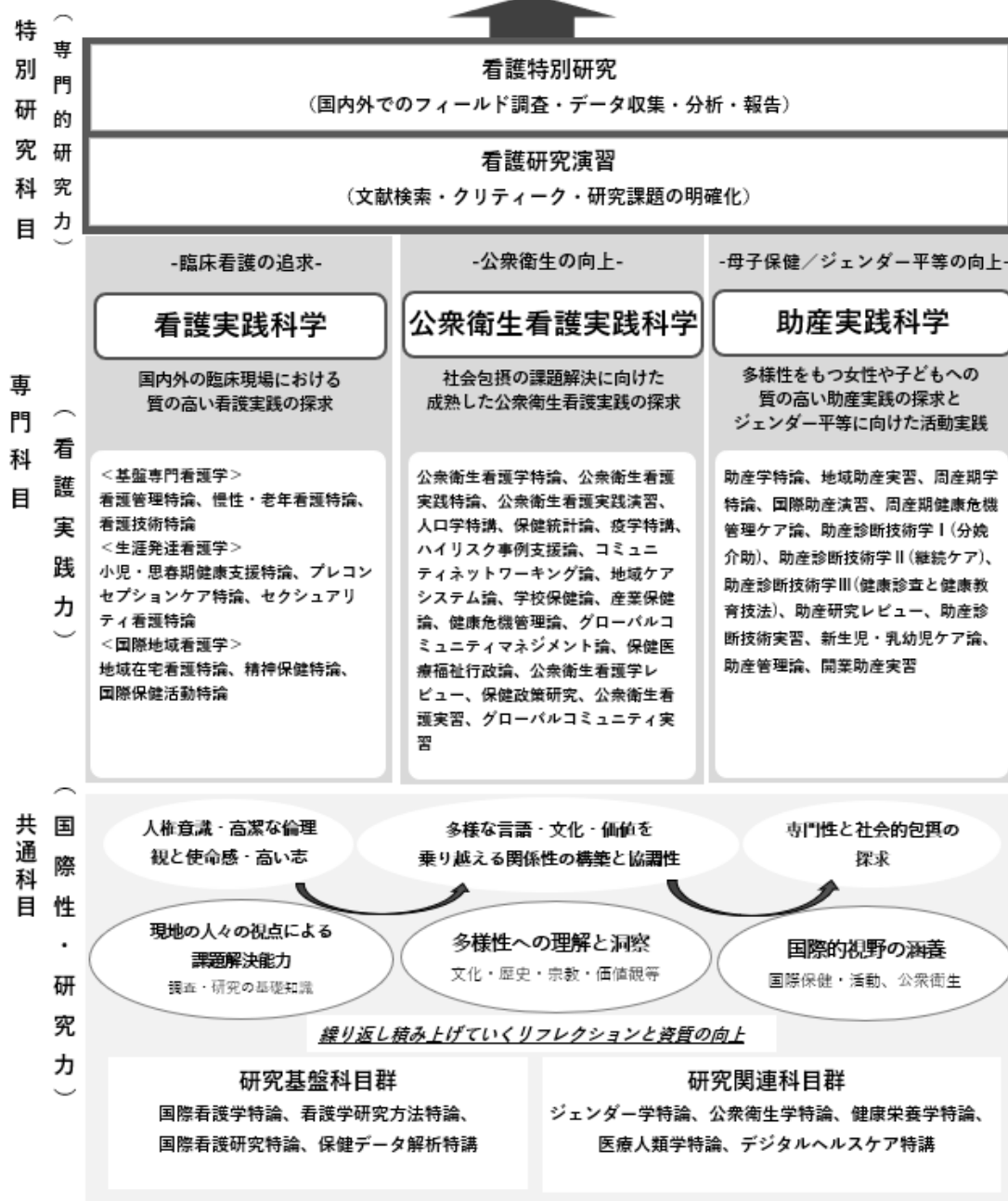


図 大手前大学大学院国際看護学研究科看護学専攻における教育の概念図

4. 本研究科が養成する人材像

本研究科では、看護の専門的知識と技術を根幹に据えて、多様な背景を有する人々が暮らすグローバル社会において醸成された人々の生活や価値観を理解し尊重する国際性を持ち、高潔な倫理観と人権意識、使命感と高い志をもって包摂社会を探究する研究力を修得する。さらに、人々の健康に影響を与える諸要因を俯瞰的に捉え、多職種と協働しながら地域の人的資源を活用し、対象のニーズに沿った看護実践力を有する人材を養成する。具体的には、看護実践のリーダー、看護管理者、看護研究・教育者、看護行政職（看護系技官、検疫官、刑務官看護師など）、国際保健関連機関（JICA 専門家など）、職能団体役員などを想定している。さらに様々な経歴を重ねることによって国内外の国際保健医療政策の発展に貢献できる人材となることを期待している。

『看護実践科学分野』では、保健師、助産師、看護師の資格取得者（資格取得見込みも含む）の3つの専門職を対象に、前述した国際性、研究力、看護実践力を有する看護職リーダーや看護管理職、教育や研究を推進する看護系教員、地方自治体や国レベルの行政サービスの質向上や評価に貢献する看護行政職を養成する。また、看護専門職能団体において地方自治体等との連携を図り、官民一体での協働した健康支援を推進できる人材を養成する。さらに、保健、福祉分野に係る国際保健関連機関と連携し、開発途上国への技術移転などを通じた国際協力に貢献できる人材を養成する。

『公衆衛生看護実践科学分野』では、国際性と研究力を基盤とした保健師を養成する。将来的には、統括保健師や検疫官等として地方自治体の保健師と連携して公衆衛生活動が行える人材やグローバル化が進む国際社会での感染症対策などに貢献できる人材となることを期待する。また、外国人労働者を多く雇用する企業において、労働環境の向上やメンタルヘルスケアへの対応が行える産業保健師や、グローバル社会における地域住民の健康サービスの評価とヘルスシステムの再構築を探究し、保健医療福祉行政の政策提言が行える看護系技官や職能団体の役員、さらには地方自治体や国レベルでの政策立案を行う人材養成を行う。

『助産実践科学分野』では、国際性と研究力を基盤とした助産師を養成する。特に、自国と異なる文化で妊娠、出産、子育てをする女性が持つジレンマを理解した上で、困惑や葛藤に起因する課題解決に向けて関連諸政策の知識をもって、多職種と協働し、対象のニーズに沿った助産実践が行える助産師として活躍することを期待する。また、助産師資格取得後に一定の経験を積んだのちに、看護管理職や看護系教員や、「母子のための地域包括ケア病棟」の看護管理職、及び国内外の女性の健康や母子保健に関する様々な諸施策を総合体に調整

する看護系技官として活躍する人材を養成することで、「母子のための切れ目のない施策」全体の推進に貢献する人材を養成する。加えて、全国 11 か所に設置されている女区を有する矯正施設において、法務技官または医療刑務所助産師として、PTSD を有する女子受刑者へのメンタルヘルスケアと再犯防止に貢献する助産師養成も視野に入れている。さらに、国際保健機関における開発途上国への技術移転等を通して、国際的に期待が高い母子保健活動に貢献する人材養成を行う。

5. ディプロマ・ポリシー

国際看護学研究科看護学専攻では、以下の 3 つの基準に達している者に修士（看護学）の学位を授与する。

- ① グローバル社会における看護実践の基盤となる保健・医療・看護や健康支援の多様性を理解し、看護や医療に関する幅広い知識と倫理観を持って対象の価値観を尊重する国際性を修得している。
- ② 看護実践の場に内在する多様な健康課題を科学的分析力や論理的思考力によって探求し、グローバルな視点によって様々な健康課題の改善に取り組むための基礎的研究力を修得している。
- ③ グローバル社会に内在する健康課題の解決に向けて、専門分野の知識・技術の理解と研究を通して、専門性と独創性のある看護実践力を修得している。

国際看護学研究科の 3 つのポリシーと養成する人材像の関連を【別添資料 6】にまとめる。

Ⅰ. 学部・学科等の特色

1. 大手前大学大学院国際看護学研究科の特色

本研究科には主に 3 つの特色がある。第一には、看護の対象がもつ多様性を理解し、価値観を尊重する国際性、グローバル社会に内在する健康課題を顕在化させ、課題解決に取り組む研究力、健康に影響を与える諸要因を俯瞰的に捉え、リーダーシップをもって多職種と

協働し、対象が求めるニーズに沿った看護を探究する看護実践力を涵養する教育課程である。第二には、グローバル社会の健康課題を解決するための国際性と研究力を有する教員組織である。第三には、本研究科における国際性と研究力を発展させるために本学国際看護学部開設時から継続して連携を深めている海外の学術交流協定校や医療機関の存在である。

以下、3つの特色について具体的に説明する。

1－1 国際性、研究力、看護実践力を涵養する教育課程

本研究科では、学生全員に対して1年次前期に、「共通科目」(必修科目)の「研究基盤科目」において「国際看護学特論」「看護学研究方法特論」「国際看護研究特論」「保健データ解析特講」を配置している。この科目群では、グローバル社会における個人や集団・組織、地域が持つ特性や規範、価値観、信念等が決定されることを理解し、尊重する国際性と、対象の健康課題に影響を与える諸要因を俯瞰的に捉え、対象のニーズに沿った看護を提供するために、対象が求める看護を探究する国際標準の看護研究方法を教授し、国際看護学の基本を修得させる。学生がこれらの科目を学修したのちに、各専門科目分野の専門性の高い知識や研究を学べるように科目を配置している。また、1年次前期には「研究関連科目」(選択科目)として「ジェンダー学特論」「公衆衛生学特論」「デジタルヘルスケア特講」を、1年次後期には「健康栄養学特論」「医療人類学特論」を配置している。これらの科目群では、学生が選択する専門分野を新しい視点で研究することを目的として、国際的な看護研究に求められる現地の人々がもつ視座への理解や専門性を発展させるための学際的な知識を学修する。また、3分野を選択した学生が、看護師、保健師、助産師の専門性を高めるために必要な大規模調査研究の理解を深めることを目的として、『公衆衛生看護実践科学分野』の「疫学特講」を全ての学生が選択できる科目として配置している。さらに、研究力の修得のために、必修科目の「特別研究科目」を設置し、1年次の「看護研究演習」では研究計画から倫理審査までの研究プロセスを演習し、2年次の「看護特別研究」では修士論文を作成する。

保健師を目指す『公衆衛生看護実践科学分野』の学生は、前述した国際性と研究力を基盤において、必修科目として「公衆衛生看護学特論」と、『看護実践科学分野』の選択科目として「基盤専門看護学」「生涯発達看護学」「国際地域看護学」の3領域から2科目4単位を履修し、幅広い年齢層の多様な人々が暮らすグローバル社会の様相と複雑多岐にわたる健康課題について洞察を深める。また、外国人労働者とその家族や子ども達の諸問題についての知識を学修するために、「学校保健論」「産業保健論」「ハイリスク事例支援論」「コミュニ

ティネットワーク論」「地域ケアシステム論」「グローバルコミュニティ実習」を配置し、公衆衛生看護の実践力と国際性に関する知識が学修できる科目配置となっている。

助産師を目指す『助産実践科学分野』の学生は、前述した国際性と研究力を基盤において、必修科目として「助産学特論」を履修し、多様な文化や産育習俗を持つ母子やその家族への助産実践の知識を学修する。また、『看護実践科学分野』の「小児・思春期健康支援特論」「セクシュアリティ看護特論」「精神保健特論」等から2科目4単位を選択科目として履修し、女性のライフサイクルに沿った性と生の多面性や潜在的健康課題に加えて、ストレスやPTSDとメンタルヘルスに関する知識を学修できる科目配置となっている。

また、急速に変化するグローバル社会において、新たな健康サービスの創設やグローバルヘルスシステムの構築、保健福祉行政に向けた政策提言を行うことが必要であるため、『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学分野』の3分野の学生の選択科目として「看護管理特論」「国際保健活動特論」「保健医療福祉行政論」「保健政策研究」を設置し、団体、組織、地方自治や国の体制と政策提言に向けた知識を学修する。

本研究科の科目配置とその内容は、多様性を理解し、価値観を尊重しながら看護を探究する国際性と研究力に加えて、健康課題に影響を与える諸要因を俯瞰的に捉え、創造性のある看護実践力を涵養する科目編成となっており、本研究科の最も重要な教育の特色である。

1-2 国際性と研究力を有する教員組織

大手前大学は平成31（2019）年の国際看護学部開設時から国際性と研究力を兼ね備えた教員組織を編制することに努めてきた。大手前大学が位置する大阪府は日本のグローバル社会の先進地域であり、そこに暮らす人々の健康課題は複雑多岐であるため、多様な人々の健康ニーズに応えることの可能な人材が必要である。しかし、これらの健康課題の解決には、国際性や看護の専門性に加えて、研究力を基盤として多職種と協働し、新たな看護のあり方を探究する実行力のある看護専門職の人材育成が必要であると考え、国際看護学研究科を構想した。この構想の過程では、海外で看護の資格や学位を取得した教員、外国籍教員、海外での看護活動の実践経験がある教員、海外留学経験のある教員を中心に教員組織を編制した。また、途上国での母子保健支援や国際保健活動に従事し、現地の行政機関や教育機関と協働して活動を行った経験を有する教員も確保した。さらに、大学教員として不可欠な研究業績を重視し、科学研究費助成事業などの研究費獲得の実績を持つ教員の確保にも努めた。

大手前大学では国際看護学部開設時に国際看護研究所 (Institute of Global Nursing, IGN)

を設置し、大学院修士課程の設置に向けて、教員組織の強化と研究力の向上に取り組んできた。IGN では現在、二つの国際的な看護研究の組織と連携している。一つはオーストラリア、アデレードに本部のあるジョアンナブリッグス研究所 (The Joanna Briggs Institute, JBI) との連携であり、システマティックレビュー研究により得られたエビデンスを基に、よりよい看護サービスを提供するための研究を行っている。この日本支部の一つとして、本学には JBI-Implementation Center を IGN 内に開設している。もう一つは臨床で求められる基本的なケアの枠組み (fundamental of care) を再考し、新たに創造することを目的とした国際共同研究組織である The International Learning Collaborative との共同活動である。さらに IGN では、学術雑誌「Journal of Otemae University Institute of Global Nursing」を年 2 回定期刊行し、研究によって得られた知識を広く社会に還元している。

1－3 海外の学術交流協定校や医療機関との連携

本研究科の教育理念を達成するためには、国内外における教育・研究機関との連携が不可欠である。大手前大学は本研究科の開設前から、国際看護学教育を行うために、日本国内の教育・研究・医療機関だけでなく、国際性を涵養するのに必要な海外の機関との連携を、ASEAN 諸国を中心に形成し、学生、教員、病院スタッフとの関係構築を強化してきた。アデレード大学 (豪州)、ツーチ科技大学 (台湾)、チェンマイ大学 (タイ)、フリンダース大学 (豪州)、ヨンセイ大学 (韓国) の看護系大学、また、チェンマイ大学病院 (タイ)、国立フィリピン総合病院 (フィリピン)、Institute of Mental Health (シンガポール) の総合病院とはすでに学術交流協定を締結しており、さらに本研究科の開設を構想したのちには、マホソット病院 (ラオス)、ナンヤン・ポリテック高等専修学校 (シンガポール)、Mega Buana Palopo University (インドネシア) との学術協定を締結した。そして、新型コロナウイルスが蔓延する時期においても、本学教員や学生は積極的に学術交流協定校の国際交流プログラム、国際看護学実習、国際的な共同研究に参加し、学生、教員、臨地スタッフ同士の信頼関係を強化してきた。

上記以外にも、国内での国際性を涵養するために、定住外国人、訪日外国人、在外日本人への支援を展開している様々な病院、診療所、助産所等の医療機関や、NGO や NPO 法人との連携も図ってきた。さらに本研究科の設置を構想したのちに、近隣の男女共同参画センターや外国籍の人々の就労支援や健康相談を行っている企業とも連携を図っている。

ウ. 課程構想

本研究科は、看護師国家資格取得者（取得見込みも含む）を対象に、『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学分野』の3つの専門分野を設置し、多様な背景を有する個人・集団・地域の持つ特性を理解し、価値観を尊重する国際性と、多様な対象がもつ健康課題を顕在化させ、多職種と連携しながら課題解決を探究する研究力の基礎を涵養する科目群を共通科目（必修科目）に据えて、各専門分野の健康課題に対して対象のニーズに沿った看護実践を探究する研究力と看護実践力を有する看護専門職（看護師、保健師、助産師）を養成する課程を構想している。

将来的には、本研究科での教育課程をさらに発展させ、中央教育審議会の「グローバル化社会の大学院教育～世界の多様な分野で大学院修了者が活躍するために～」の答申にある「グローバルに活躍する博士の養成」に向けて博士課程設置計画を構想している。

エ. 研究科、専攻等の名称及び学位の名称

本研究科の課程構想に基づいた教育・研究内容を明確に示した研究科名として「国際看護学研究科」、専攻科名は「看護学専攻」とする。また、『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学分野』の修了者のいずれにも、「修士（看護学）」を授与する。

なお、研究科、専攻、及び学位の英語名称は、大手前大学国際看護学部看護学科の名称との一貫性を保ち、各大学で広く用いられ、かつ国際的な通用性に鑑み、以下の通りとする。

研究科の名称 国際看護学研究科 Graduate School of Global Nursing Science

専攻の名称 看護学専攻 Division of Nursing Science

学位の名称 修士（看護学） Master of Nursing Science

オ. 教育課程の編成の考え方及び特色

1. 教育理念と人材養成の目的

本研究科では、建学の精神である“STUDY FOR LIFE(生涯にわたる、人生のための学び)”に基づき、豊かな教養と専門的学術、旺盛な自己開発精神、優れた国際感覚および問題解決能力を備えた人材を育成し、地域の教育・研究および生涯学習の中心として、地域社会・国際社会に貢献することを目的としている。そのため、看護の専門的知識と技術を根幹に据えて、多様な人々が暮らすグローバル社会において、対象の多様性を理解し、価値観を尊重する国際性、高潔な倫理観と人権意識、使命感と高い志をもって包摂社会を希求し、エビデンスに基づく看護を探究する研究力を修得した人材を育成する。また、リーダーシップをもって多職種と協働し、自国とは異なる看護実践や健康支援システムを創造し、全ての人々の健康と幸せに寄与できる看護実践力を持つ人材を育成する。本研究科は、大学院教育の実質化と国際的な通用性や信頼性の向上を通じ、世界規模での看護実践につながる研究が展開できる教育研究機関としての役割を推進していく。

以下に、本研究科における教育課程編成、教育内容、教育方法、学修成果の評価を明確にしたうえで、学位授与へと導く体系的な教育課程を編成・展開し、そのプロセスの管理と透明化を保証することによって、大学院教育の質向上の確保と国際的な通用性における評価を図っていく。

2. カリキュラム・ポリシー

国際看護学研究科看護学専攻では、ディプロマ・ポリシーに掲げる目標を達成するため、共通科目、専門科目、特別研究科目を体系的に編成し、講義、演習、実習を適切に組み合わせた授業科目を開講する。また、コースツリーを用いて教育課程の体系性や構造を明示する。教育課程編成、教育内容、教育方法、学習成果の評価については、以下のように方針を定める。

- ① グローバル社会における看護実践の基盤となる保健・医療・看護や健康支援の多様性への理解を深め、対象の特性や価値観を尊重する国際性を涵養するために、「共通科目」に国際看護の基礎を学修する「研究基盤科目」と新しい視座を持つための「研究関連科目」を配置する。
- ② 看護実践の場に内在する多様な健康課題を科学的分析力や論理的思考力をもって解決する看護を探究する研究力を涵養するために、国際看護学の研究力の基礎を学修する

「研究基盤科目」と、研究の新しい視点を学修する「研究関連科目群」を「共通科目」に配置し、修士論文を作成する「特別研究科目」を配置する。

- ③ グローバル社会に内在する健康課題の解決に向けて、専門性かつ独創性のある看護を实践する能力を涵養するために、『看護実践科学分野』・『公衆衛生看護実践科学分野』・『助産実践科学分野』の各分野に「専門科目」を配置する。
- ④ 学習成果の評価基準は、シラバスに明示し、講義では、試験およびレポート課題を中心に評価を行い、演習では、事前自己学習、演習への参加態度、プレゼンテーションなどで評価を行う。

3つのポリシーと教育課程（科目群）の関連を【別添資料7】にまとめる。

3. 教育課程の編成の考え方

本研究科の教育課程は、「特別研究科目」「共通科目」「専門科目」の3つの科目区分とし、「特別研究科目」「共通科目」は全ての学生が履修する。「専門科目」は『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学分野』の3つの分野を構成する。『看護実践科学分野』では、「基盤専門看護学領域」「生涯発達看護学領域」「国際地域看護学領域」の3つの専門領域を、『公衆衛生看護実践科学分野』は「公衆衛生看護学領域」、『助産実践科学分野』は「助産学領域」を構成する。保健師を目指す学生は「公衆衛生看護学領域」の専門科目を、助産師を目指す学生は「助産学領域」の専門科目を履修する【別添資料8】。

大手前大学大学院国際看護学研究科の教育課程

科目区分	分野	領域	備考
特別研究科目			全ての学生が必修
共通科目	研究基盤科目		全ての学生が必修
	研究関連科目		5科目中4科目を選択
専門科目	看護実践科学分野	基盤専門看護学	研究課題に応じた専攻科目を選択
		生涯発達看護学	
		国際地域看護学	
	公衆衛生看護実践科学分野	公衆衛生看護学	公衆衛生看護実践科学分野の学生が必修

	助産実践科学分野	助産学	助産実践科学分野の学生が必修

4. 教育課程の編成と特色

4-1 特別研究科目

「特別研究科目」には、国際性のある研究力を探求する科目として「看護研究演習」「看護特別研究」の2科目を配置する。「看護研究演習」は1年次の通年科目（30回、2単位）、「看護特別研究」は2年次の通年科目（60回、4単位）の研究指導科目であり、全ての学生が履修する必修科目である。1年次開講の「看護研究演習」（2単位）は各学期に15回、2年次開講の「看護特別研究」（4単位）は各学期に30回ずつ開講する。これらの科目を通して、看護実践の探求と看護学の発展に資する研究を推進し、修士論文として完成させる。それぞれの専門領域における関心のある研究課題に基づき、研究課題の明確化、研究方法論の決定、研究計画書に基づく論文作成のプロセスを通じて、看護研究において必要な能力を修得する。

「看護研究演習」ではグローバル社会での健康課題を検討し、文献レビューとクリティークを通じて解決すべき課題を抽出し、2年次の「看護特別研究」に繋がる研究計画書を作成する。「看護特別研究」では、1年次の「看護研究演習」で計画した研究を遂行し、データ収集、データ分析、データの解釈した結果を修士論文にまとめ、研究成果の発表等の研究プロセスを通して、看護研究遂行の能力を修得する。

4-2 共通科目

「共通科目」には、国際性と研究力を涵養する「研究基盤科目」群と「研究関連科目」群の2科目群を配置する。「研究基盤科目」群は「国際看護学特論」「看護学研究方法特論」「国際看護研究特論」「保健データ解析特講」の4科目を1年次前期におき、本研究科での研究を行う上で基礎となる国際看護に関する知識や、対象の多様性を理解、尊重し、国際的視座をもって研究を行う国際看護学研究の能力を修得する。これらの科目は全ての学生が履修する必修科目とする。「研究関連科目」群は選択科目の5科目（10単位）で構成され、4科目を選択する。「ジェンダー学特論」「公衆衛生学特論」「デジタルヘルスケア特講」の3科目（6単位）を1年次前期に、「健康栄養学特論」「医療人類学特論」の2科目（4単位）を

1 年次後期におき、専攻する看護分野の関連科目として履修し、新しい知見や視座を涵養する。

「研究基盤科目」群の「国際看護学特論」では、国際看護学の潮流となった国際保健を概観し、グローバリゼーションが起因となった健康への影響やグローバル社会に伴う健康課題とその要因を学修する。「看護学研究方法特論」では、看護研究の意味と必要性を理解し、実験研究などの量的研究とナラティブや資料分析等の質的研究がもつ長所と弱点について学修し、看護研究者としての高い倫理観も涵養する。「国際看護研究特論」では、エビデンスに基づく看護ケアの研究力とスキルを修得するため、国際的なデータベースを利用して英語文献を検索しエビデンスを評価すると同時に、英語論文の抄読を通して英語による論文の読解力を培い、国際的な研究成果の発信や看護実践に利用できる力を修得する。また、英語論文の読解力が十分でない学生に対しては、英語が堪能な科目担当者が研究指導教員と連携し、週 1 回の英語論文抄読会を通してサポートをし、英語論文読解力の修得を図る。

「保健データ解析特講」では、公的な保健データを用いて、保健データの読み方と理解の方法を修得し、研究におけるデータ解析方法やビッグデータを取り扱う研究力を培う。

また、「研究関連科目」群の「ジェンダー学特論」では世界におけるジェンダー不均衡の現状を健康、教育、政治、経済の側面から捉え、ジェンダー・スペシフィックな医療やケアによる問題解決の現状と課題について学修し、ジェンダー平等的な意識や態度を涵養する。

「公衆衛生学特論」では、多様な人々の健康の維持・増進に必要な公衆衛生学の高度な知識と実践能力を修得する。また、国際および日本の保健衛生統計資料の解析に必要な知識を教授し、疫学的手法を用いた基礎研究能力を修得する。「デジタルヘルスケア特講」では、デジタル技術を活用したヘルスケア（デジタルヘルスケア）の理解を深め、遠隔医療・看護（オンライン診療）や遠隔教育等、医療や看護場面における V R ・ A R 技術等の活用方法を学修する。「健康栄養学特論」では、食品や各種栄養成分が健康や疾病に及ぼす影響とその理論的背景を理解し、子どもから高齢者に至るライフステージ上の栄養上の問題と解決策について学修する。また、多様な人々が暮らすグローバル社会において、重要な課題である食生活と宗教上の禁忌についても理解を深める。「医療人類学特論」では、国際看護研究において必要な文化人類学と医療人類学の視座を涵養し、病気・健康・医療・死をめぐる文化的、社会的な多様性の理解を深め、人々にとって何が健康状態なのかを理解する力を養う。

4－3 専門科目

専門科目は、『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学分野』の

3つの分野で構成する。

4-3-1 看護実践科学分野

『看護実践科学分野』では、「基盤専門看護学領域」「生涯発達看護学領域」「国際地域看護学領域」の3つの領域を配置する。「基盤専門看護学領域」は「看護管理特論」「慢性・老年看護特論」「看護技術特論」、「生涯発達看護学領域」は「小児・思春期健康支援特論」「プレコンセプションケア特論」「セクシュアリティ看護特論」、「国際地域看護学領域」は「地域在宅看護特論」「精神保健特論」「国際保健活動特論」と、それぞれの領域は3科目(6単位)からなり、計9科目(18単位)の選択科目で構成されている。『看護実践科学分野』を専攻する学生は専攻する分野の選択必修3科目(6単位)を履修する。

「基盤専門看護学領域」の「看護管理特論」では看護管理者、実践者、研究者、教育者として必要な看護管理学に関する基礎的知識と技術を理解し、リーダーシップとマネジメント理論や研究の知識を活用した看護サービスの質保証について学修する。また、国際的な人材育成の看護管理や法人法の特徴と理事会運営についても理解を深める。「慢性・老年看護特論」では、グローバル社会にみられる慢性病や老年期の健康生活にもたらす影響に関する理論や概念について学修する。また、エンドオブライフケアのあり様についても洞察を深め、個人や集団、社会システムへのアプローチの方法を探究する力を修得する。「看護技術特論」では、日本と諸外国における看護研究の歴史的変遷や看護教育の基盤となる看護技術の基本的概念や理論を概観し、看護教育や看護研究の現状と動向の理解を深め、看護技術の提供に伴う倫理的問題や倫理的配慮の知識を学修する。

「生涯発達看護学領域」の「小児・思春期健康支援特論」では、小児やヤングアダルト世代とその家族を対象として、健康課題に対する反応や行動の深い理解と受容の理論を学修する。また、多様化・複雑化する家族を対象として、セルフケアの増進及び健康危機予防に向けた家族への健康教育法を実践できる能力を修得する。「プレコンセプションケア特論」では、学童期からAYA世代を対象に、従来の性教育ではないプレコンセプションケア教育を学修する。また、生殖年齢にある多様な地域に暮らす人々が、自らのリプロダクティブプランを計画できる方策を討議し、全ての人々の性の健康教育が実践できる能力を修得する。「セクシュアリティ看護特論」では、性と生殖に係る健康課題解決に向けた看護実践を、ジェンダー学、女性学、性科学、看護学、助産学などの研究から探求し、対象のセクシャル・リプロダクティブヘルス/ライツの保証に関する研究的態度を涵養する。

「国際地域看護学領域」の「地域在宅看護特論」では、国内外の在宅ケアの効果的な提供

方法を中心に、関連する制度、在宅ケア体制、ケアマネジメントの実際について学修する。また、退院時の支援や調整によって在宅医療への移行を円滑に行うための地域包括的支援のあり方や地域包括ケアシステムにおける多職種連携についても学修する。「精神保健特論」では、各精神科疾患並びに精神障がいの特徴および予防法と対策やケアについて、学際的視点から学修する。また、メンタルヘルスの向上に向けた理論的枠組みに基づいた実践についての知識を深め、グローバルヘルスの改善にとって人々のメンタルヘルスがどういった意味を持つのかについて洞察する。「国際保健活動特論」では、グローバル社会の健康不安や健康危機に繋がる課題を解決するための国際保健活動の歴史と現状について学修する。また、研究的視点で国際保健活動の問題点を探求し、改善策を提案できる能力を修得する。

4-3-2 公衆衛生看護実践科学分野

『公衆衛生看護実践科学分野』の「公衆衛生看護学領域」は保健師を目指す学生を対象とした選択科目群であり、「公衆衛生看護学特論」「公衆衛生看護実践特論」「公衆衛生看護実践演習」「人口学特講」「保健統計論」「疫学特講」「ハイリスク事例支援論」「コミュニティネットワーク論」「地域ケアシステム論」「学校保健論」「産業保健論」「健康危機管理論」「グローバルコミュニティマネジメント論」「保健医療福祉行政論」「公衆衛生看護学レビュー」「保健政策研究」「公衆衛生看護実習」「グローバルコミュニティ実習」18科目（35単位）を配置する。保健師を目指す学生のみが履修する選択必修科目12科目（25単位）と、全ての学生が履修可能な6科目（10単位）の計18科目（35単位）を配置し、専門性の高い看護職が多職種と一緒に連携を図りながら協働し、切れ目のない地域包括ケアシステム構築を目指す科目として配置する。この6科目は、「人口学特講」「疫学特講」「学校保健論」「産業保健論」「保健医療福祉行政論」「保健政策研究」であり、日本人や定住外国人が暮らすグローバル社会において、保健師、助産師、看護師のそれぞれの専門職が、お互いの専門性を活かして連携し、健康課題解決に向けて協働し、切れ目のない地域包括ケアシステム構築や政策提言に取り組む動機づけになる学修内容である。

「公衆衛生看護学」科目は、保健師の指定規則に準拠した科目編成であり、保健師を希望する学生は本専門科目の単位を全て修得し、本研究科を修了した場合に、保健師国家試験受験資格が得られる予定である。本専門科目は、主に1年次前期から2年次前期にかけて開講する。

具体的な講義科目として、「公衆衛生看護学特論」では公衆衛生看護の概念、対象、活動方法の特性について理解し、グローバル社会に暮らす個人・家族・集団・組織を含むコミュ

ニティと地域住民の健康増進、疾病予防へのアプローチや政策提言に関連するシステムの知識を修得し、行政職のリーダー的資質を涵養する。「公衆衛生看護実践特論」では、多様な人々が暮らす地域において、ライフステージ、健康課題、社会的背景、国籍、文化等の特性を理解したうえで、個人・家族・集団・地域を対象とした公衆衛生看護活動の実践方法を学修する。「公衆衛生看護実践演習」では、グローバル社会における幅広い年齢層の多様な人々を対象にした健康課題の支援技術である保健指導、家庭訪問、健康相談、健康教育、グループ支援の組織化と展開方法を学修し、支援技術を修得する。「人口学特講」では、人口学の概論を学修したのちに、人口統計を用いた定量的分析に関する演習を通じて、政策の効果測定に対する基本的な考え方や政策的合意に関する知識を学修する。「保健統計論」では、国内外の地域における地域診断の情報収集やデータ分析において必要な保健統計の知識を学修し、各種の保健医療統計資料の読み取りや分析を通じて、データを公衆衛生看護活動に利用できる能力を修得する。「疫学特講」では、地域保健活動において必要となる疫学の基礎的な知識を学修し、グローバルヘルスの観点から地域のデータを分析し、分析結果を課題解決に用いる能力を養い、地域保健活動をリードする資質を涵養する。「ハイリスク事例支援論」では、各年代において制度の枠組みから抜け落ちる人や支援を拒む人、薬物依存症等の複雑な健康課題を有する人、定住外国人等がもつ潜在的で複雑な健康課題を抱える人への支援する能力を修得する。「コミュニティネットワークング論」では、地域課題に関連する多様な情報を包括的に収集し、地域診断を実践できる能力を修得する。また、疫学データや保健統計を用いて地域をアセスメントし、地域の健康課題を明確化する理論やPDCAサイクルの知識を学修する。「地域ケアシステム論」では、地域ケアシステムを理解し、自治体の議会や審議会等を傍聴することで政策形成の実際を学び、社会の構造や機能、政策化の基盤等についての知識を学修する。「学校保健論」では、学校保健における法的基盤や組織の特性と学校保健に関する基本的な知識を学び、定住外国人を含む子どもの特性や健康課題に応じた学校保健や地域保健での看護職の役割について学修する。「産業保健論」では、産業保健の法的基盤や組織の特性を学び、日本人労働者や外国人労働者とその家族の健康増進に向けた保健活動の実際について理解を深め、保健師活動に繋がる資質を涵養する。

「健康危機管理論」では、グローバル社会に暮らす地域住民の健康増進を図るための公衆衛生看護管理の目的や機能について学修する。また、行政における災害保健活動や感染症保健活動などの健康危機管理に必要な知識を学修する。

2年次前期の「グローバルコミュニティマネジメント論」では、日本の地域保健体系における地方自治や市町村保健センターの組織体制について理解を深め、保健師配置、活動体制、

保健師活動に関する指針や統括保健師の機能と役割について学修し、個人・集団・組織や国内外における地域ケアシステムのマネジメント能力を修得する。「保健医療福祉行政論」では、保健医療福祉行政の理念と仕組み、基礎となる法律や社会制度を学修することによって日本の保健医療福祉行政の現状について理解し、国や地方公共団体が行う保健医療福祉行政施策の計画と実践に繋げる能力を修得する。「公衆衛生看護学レビュー」では、環境衛生対策、感染症対策、保健衛生教育、保健医療制度の組織化および社会保障制度の改善などの公衆衛生学関連の研究論文を精読し、発表年代を踏まえた考察を行うことで、研究結果が与えた公衆衛生への波及効果について洞察を深める。「保健政策研究」では、保健医療福祉行政の変革の歴史を踏まえ、日本および諸外国の保健医療福祉行政の改善課程において、保健政策立案が果たす役割について学修する。また、行政施策に関する世論形成の過程や政策立案の根拠となった調査などを用いて、行政と立法府、非政府組織や市民活動の役割の違いと協働について学修する。

実習科目の「公衆衛生看護実習」では、グローバル社会で暮らす多様な人々を対象に、質の高い暮らしに向けて展開されている自治体レベルでの公衆衛生活動に必要な知識、技術、態度を統合し、定住外国人を含む全ての年代の健康ニーズに対応できる能力を修得する。また実際に保健事業に参画し、健康相談、乳幼児健診、健康教室等の企画、運営や評価、家庭訪問等の実践を通して、地域における保健師の役割と機能を学修する。また、人材育成の観点では、管理職の視点から見た統括保健師の在り方も学修する。「グローバルコミュニティ実習」では、国境を越える人々への健康支援として、訪日外国人への感染症対策や健康教育について大阪や神戸の検疫所で学修し、グローバルな視点を踏まえた保健活動の計画・実施・評価ができる能力を修得する。また、国境を越える人々の健康課題や子どもの安全を確保するための公衆衛生活動についても学修し、地方自治体や関係機関との連携や協働活動が展開できる能力を修得する。

4-3-3 助産実践科学分野

『助産実践科学分野』の「助産学領域」は助産師を目指す学生を対象とした選択科目群であり、「助産学特論」「地域助産実習」「周産期学特論」「国際助産演習」「周産期健康危機管理ケア論」「助産診断技術学Ⅰ(分娩介助)」「助産診断技術学Ⅱ(継続ケア)」「助産診断技術学Ⅲ(健康診査と健康教育技法)」「助産研究レビュー」「助産診断技術実習」「新生児・乳幼児ケア論」「助産管理論」「開業助産実習」の13科目(35単位)を配置する。助産師を目指す学生のみが履修する選択必修科目9科目(27単位)と、全ての学生が履修できる4科目(8

単位) の計 13 科目(35 単位)を配置する。この 4 科目は「周産期学特論」「国際助産演習」「周産期健康危機管理ケア論」「新生児・乳幼児ケア論」であり、現代社会の重要な健康課題である周産期のケアおよび緊急対応以外に、定住外国人として異なる文化の中で働く女性外国人労働者、家族として移民した女性、国際結婚をしたカップルにみられる文化的葛藤がある中での妊娠、出産や育児によって生じる健康課題や、閉鎖された関係性によって潜在化している DV や性暴力被害への緊急対応、児童虐待への介入方法等を学修する。この科目では、医療機関と行政や地域が一体となって支援に取り組むことで、それぞれのニーズに考慮した切れ目のない地域包括ケアシステム構築につながることを学修する。

「助産学」科目は、助産師の指定規則に準拠した科目編成であり、助産師を希望する学生は本専門科目の単位を全て修得し、本研究科を修了した場合に、助産師国家試験受験資格が得られる予定である。本専門科目は、主に 1 年次前期から 2 年次前期にかけて開講する。

具体的な講義科目として、「助産学特論」では、助産学の概念と倫理、母子保健と助産の変遷と動向、助産に関連する諸制度や法規を踏まえ、現在の助産師に求められる役割と業務範囲やコアコンピテンシーを学修する。「周産期学特論」では、助産学の基盤となる産婦人科学の中の正常な分娩経過、周産期の偶発合併症、異常妊娠・異常分娩・異常産褥を学修し、異常の早期発見と予防や早期介入、治療について学修する。「国際助産演習」では、国際助産師連盟のコアコンピテンシーにあるエビデンスに沿った助産実践が行える知識と技術を修得する。また、途上国における保健医療機関の国際的な助産実践活動場面を見学し、グローバルな視点からのリプロダクティブヘルスの視座を涵養する。「周産期健康危機管理ケア論」では、複雑な背景をもつ対象者への緊急対応に関する助産診断と助産技術を修得する。また、周産期の緊急事態の兆候や対応について学修し、ハイリスクな状態への対応に備える実践力を修得する。「助産診断技術学Ⅰ(分娩介助)」では、分娩期の生理学的変化と正常経過に基づく助産診断と助産過程の展開、助産技術を修得する。また、正常からの逸脱を早期にアセスメントする診断技術と観察項目を学修する。「助産診断技術学Ⅱ(継続ケア)」では、グローバル社会に暮らす女性を対象に、妊娠期から育児期までの各期における女性の身体的・心理的・社会的特徴を、解剖生理学に基づき理解し、新しい家族を迎えて家族形成するプロセスを支援する知識を学修する。「助産診断技術学Ⅲ(健康診査と健康教育技法)」では、妊産婦や褥婦の健康診査を行うためのフィジカルアセスメントの技術、助産診断の方法と助産技術を学修する。「助産研究レビュー」では、国内外の助産関連の文献を精読し、エビデンスに基づいた助産実践の意義について学修する。「新生児・乳幼児ケア論」では、多様化・複雑化する社会で暮らす子どもをもつ家族を対象として、生涯発達の基盤となる発達段

階における支援について学修する。「助産管理論」では、助産師を規定する法律と関係する法規、および法に基づく日本国内の助産管理について学修する。また、地域で活動する助産師に必要な医療機関との連携や多職種連携、および行政との協働についても理解を深め、地域包括ケアシステム等を推進する資質も涵養する。

実習科目として、「地域助産実習」では、助産所の開設者や管理職である指導助産師のケアの見学や実習を行い、多様性のある母子への出産管理について学修する。「助産診断技術実習」では、「助産診断技術学Ⅰ～Ⅲ」で学修した知識を統合し、分娩介助事例で継続的な助産実践のプロセスを展開し、助産師としての基本的態度と技術を修得する。「開業助産実習」では、開業助産所での妊婦健康診査、正常分娩の助産管理、産後ケアの一連の助産実践力を、指導助産師からの助言を基に修得し、助産師教育課程修了時に求められるコアコンピテンシーを修得する。

4-4 ディプロマ・ポリシーと教育課程の関係

本研究科のディプロマ・ポリシー（DP）を達成するために、体系的な教育課程の編成を行っている【別添資料9】。

DP1. グローバル社会における看護実践の基盤となる保健・医療・看護や健康支援の多様性を理解し、看護や医療に関する幅広い知識と倫理観を持って対象の価値観を尊重する国際性を修得している。

本ポリシーでは、地球を一つの地域と捉えて、多様な地域に暮らす個人・集団・地域がもつ特性を理解・尊重し、そこに内包する健康課題やニーズに対する洞察を深め、価値観を尊重する国際性を基盤に課題解決に向けた看護を探究する力を修得することを述べている。このポリシーを達成するために、以下の科目を配置する。

共通科目の「研究基盤科目」（必修科目）である「国際看護学特論」において国際社会の様相と人々の健康課題の解決に向けたエビデンスに基づく国際看護学活動を学修する。また、「国際看護研究特論」において英語力の向上と国際看護研究の基礎を学修する。さらに、「看護学研究方法特論」と「保健データ解析特講」で研究力の基礎を学修する。多様な支援を提供する際に必要な、人権意識や価値観等を尊重する視座は、「研究関連科目」（選択科目）である「医療人類学特論」で学修するほか、「ジェンダー学特論」や「公衆衛生学特論」においても多様性への理解を深め、健康に影響を及ぼす地域性や文化・習慣などの要因を科学的に分析する能力を修得する。さらに、「専門科目」（選択科目）の『看護実践科学分野』『公

衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学分野』の各分野において、グローバル社会に暮らす日本人と外国人労働者を含む定住外国人やその家族の健康課題を、妊娠・出産・子育て期を含めて理解し、対象のニーズに沿った看護実践が提供できる力を修得するための科目を複数配置する。

DP2. 看護実践の場に内在する多様な健康課題を科学的分析力や論理的思考力によって探求し、グローバルな視点によって様々な健康課題の改善に取り組むための基礎的研究力を修得している。

本ポリシーでは、グローバル社会に暮らす人々の健康課題を環境や事象を含めて俯瞰的に捉え、複雑に絡まる諸要因を分析することで課題解決のベクトルとなるエビデンスを抽出し、科学的根拠に基づいて看護実践を探究する研究力を修得することを述べている。このポリシーを達成するために、以下の科目を配置する。

全ての学生が1年次前期より履修する「研究基盤科目」(必修科目)の「看護学研究方法特論」「保健データ解析特講」と「特別研究科目」(必修科目)の「看護研究演習」において、先行研究を基にした研究課題の抽出、研究方法の選定、研究計画書の作成、研究倫理審査の受審などの研究のプロセスを学修する。また、2年次には「看護特別研究」において、データ収集、データ分析、修士論文の作成、成果の報告などの研究プロセスを学修し、各専門領域における科学的根拠に基づいた文化に沿った看護を探究する能力を修得する。

加えて、「研究関連科目」に「公衆衛生学特論」「健康栄養学特論」「デジタルヘルスケア特講」を配置し、新しい視点の研究を行う研究力を涵養する。さらに、「専門科目」(選択科目)の「人口学特講」「保健統計論」「疫学特講」「公衆衛生看護学レビュー」「助産研究レビュー」において、大規模調査研究のデータ分析や解釈等の理解を深め、国際的な看護研究の推進に貢献する研究力を修得する。

DP3. グローバル社会に内在する健康課題の解決に向けて、専門分野の知識・技術の理解と研究を通して、専門性と独創性のある看護実践力を修得している。

本ポリシーでは、多様化・複雑化するグローバル社会の中では人々の価値観や生き方は複雑多岐になるため、それに伴う重層した健康課題に影響を与える諸要因を理解し、専門分野の知識や技術を用いて多様性のある個人・集団・地域を対象にして、創造性のある健康支援に取り組む看護実践力を修得することを述べている。このポリシーを達成するために、以下の科目を配置する。

専門性の高い看護実践力を修得するための科目は「専門科目」（選択科目）の『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学』の各分野に配置されたすべての科目であり、学生は自身が希望する専門性を修得できる科目を選択する。さらに、研究力を基盤とした看護実践力を修得するために、「特別研究科目」で専門性の高い研究を行う。

カ. 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

本研究科では、グローバル社会に暮らす多様な人々が有する価値観や生活習慣を理解、尊重し、その健康課題を顕在化し、課題解決するための国際性と研究力を基盤として、新たな看護や健康支援サービスを探求し、切れ目のない継続的な医療・看護を提供することで人々の健康と幸せに貢献する人材を養成するために、以下の教育課程と内容で教育を展開する【別添資料8】。

1－1 教育課程と配当年次

本研究科の教育課程と配当年次は2年間で修士論文が完成できる科目編成となっている。1年次には、共通科目および学生が専攻する分野の特論と特講や演習科目を履修し、2年次には「看護特別研究」での修士論文の作成に取り組めるカリキュラムとしている。本研究科は、年間2学期のセメスター制度を採用している。

「特別研究科目」（必修科目）の「看護研究演習」「看護特別研究」は、1年次と2年次の通年の授業とし、学生は担当教員の演習授業を通して、2年間かけて修士論文を完成させる。

「共通科目」の「研究基盤科目」群（必修科目）および「研究関連科目」群（選択科目）は本研究科での国際性と看護研究力を培う基礎となる科目であり、主に1年次前期に配置する。

「専門科目」の『看護実践科学分野』にある「基盤専門看護学領域」「生涯発達看護学領域」「国際地域看護学領域」の科目群を1年次後期に配置する。各特論は講義形式で実施し、講義中のクリティークやグループディスカッションを通して、本研究科での中核的な科目とする。

『公衆衛生看護実践科学分野』にある「公衆衛生看護学領域」の科目群は、保健師国家試験受験資格を取得するための専門科目群で編成され、講義と演習科目は主に1年次と2年次前期に配置し、臨地実習科目（2科目）は2年次通年科目として配置する。

『助産実践科学分野』にある「助産学領域」の科目群は、助産師国家試験受験資格を取得するための専門科目群で編成され、講義と演習科目は主に1年次前期、1年次後期、1年次通年科目として配置する。臨地実習科目（3科目）は、1年次前期、1年次通年、2年次通年科目として配置する。

全ての授業科目のシラバスを作成し、授業の目的、能力開発メソッド、授業概要、授業計画、到達目標と学修効果、成績評価の基準と方法、事前事後学習を詳細に記載し、学生の科目履修を支援する。

1－2 授業方法

授業形態は、講義、演習、実習のいずれかによるものとする。学生の主体的な学修を促進するため、グループワークやディスカッション等の双方向型授業とし、学生の事前学習資料を基にしたプレゼンテーションを積極的に取り入れる。入学定員が12名であるため、講義科目や演習科目では1クラス4名から12名程度の少人数グループで展開する。最新の知識や技術を学修するために、科目によっては関連領域の複数の専任教員および専門分野の多様な教育研究者などの兼任・兼任教員によるオムニバスによる授業を展開する。授業は原則、対面授業で行うが、一部の講義と実習や、さらに社会人への対応のために様々な工夫を行い、全ての学生が履修しやすい授業方法とする。複数の教員で担当する場合には、各科目の学修到達目標を達成するために一貫性をもった科目進行が行われるように、科目責任者を設定する。

2. 履修指導

2－1 履修指導方法

入学時に行う学生オリエンテーションにおいて、入学から修了までの履修計画に基づき、各学期に履修すべき必修科目、選択必修科目、選択科目について詳細に説明し、学生への周知徹底を図る。本研究科は入学定員12名で、『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学分野』の3分野（各4名）からなり、各分野の選択は入学時に決定し

ており、入学以降は原則、変更できない。各分野の履修者に対して、必修科目の履修時期や、履修が望ましい選択科目について指導を行い、学生が効果的に履修できるように支援する。

主なオリエンテーション内容としては、以下の通りである。

- ・各分野の1年次から2年次修了までの履修計画の全体像について説明する。
- ・各年次における必要な履修科目について説明し、履修登録が円滑に行えるようにする。
- ・各分野の選択科目の履修について助言を行う。
- ・保健師および助産師の国家試験受験資格取得に伴う履修科目について説明する。

2-2 修了要件

2-2-1 修了要件単位数

本研究科における、『看護実践科学分野』の修了要件は本研究科に2年以上在籍し、特別研究科目から6単位、共通科目から16単位以上（うち必修科目8単位）、専門科目から8単位以上（うち選択必修6単位）の合計30単位以上を修得するとともに、研究指導を受けた修士論文の審査および最終試験に合格することとする。

保健師を目指す『公衆衛生看護実践科学分野』の学生は、30単位の修了要件に加えて、「公衆衛生看護学」の科目から31単位以上（うち選択必修科目25単位）を修得し、合計61単位を修得することを修了要件とする。

助産師を目指す『助産実践科学分野』の学生は、30単位の修了要件に加えて、「助産学」の科目から31単位以上（うち選択必修科目27単位）を修得し、合計61単位を修得することを修了要件とする。

国際看護学研究科看護学専攻修士課程の修了要件

分野 科目区分		看護実践科学分野		公衆衛生看護実践科学分野		助産実践科学分野	
		必修(選択必修)	選択	必修(選択必修)	選択	必修(選択必修)	選択
特別研究科目		6単位	—	6単位	—	6単位	—
共通科目	研究基盤科目	8単位	—	8単位	—	8単位	—
	研究関連科目	—	選択4科目 (8単位以上)	—	選択4科目 (8単位以上)	—	選択4科目 (8単位以上)

専門科目	看護実践科学領域	選択領域 3 科目 (6 単 位)	その他の 選択科目 から 2 単 位以上	—	その他の 選択科目 から 4 単 位以上	—	その他の 選択科目 から 4 単 位以上
	公衆衛生看護実践科学領域	—		選択領域 18 科目 (35 単 位)		—	
	助産実践科学領域	—		—		選択領域 13 科目 (35 単 位)	
合計		30 単位		61 単位		61 単位	

2-2-2 具体的な履修指導方法

本研究科は『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学分野』の3分野を専攻する研究科である。それぞれの分野での履修科目は、以下の通りである【別添資料 10】。

① 看護実践科学分野の履修モデル

「特別研究科目」(6 単位、1 年次から 2 年次通年)を履修する。「共通科目」(必修科目)の「国際看護学特論」(2 単位、1 年次前期)、「看護学研究方法特論」(2 単位、1 年次前期)、「国際看護研究特論」(2 単位、1 年次前期)、「保健データ解析特講」(2 単位、1 年次前期)の 4 科目(8 単位)を履修し、「研究関連科目」(選択科目)の「ジェンダー学特論」(2 単位、1 年次前期)、「公衆衛生学特論」(2 単位、1 年次前期)、「健康栄養学特論」(2 単位、1 年次後期)、「医療人類学特論」(2 単位、1 年次後期)、「デジタルヘルスケア特講」(2 単位、1 年次前期)の 5 科目中 4 科目(8 単位)を履修し、計 16 単位を履修する。

専門科目(選択科目)の「看護管理特論」(2 単位、1 年次後期)、「慢性・老年看護特論」(2 単位、1 年次後期)、「看護技術特論」(2 単位、1 年次後期)、「小児・思春期健康支援特論」(2 単位、1 年次後期)、「プレコンセプションケア特論」(2 単位、1 年次後期)、「セクシュアリティ看護特論」(2 単位、1 年次後期)、「地域在宅看護特論」(2 単位、1 年次後期)、「精神保健特論」(2 単位、1 年次後期)、「国際保健活動特論」(2 単位、1 年次後期)の 9 科目(18 単位)の中から、専攻する看護学領域の関連科目(必修科目)を 3 科目(6 単位)履修と、それ以外に、「看護実践科学」「公衆衛生看護学」「助産学」の 3 領域から 1 科目(2 単位)以上履修する。2 年間で合計 30 単位を修得し、修士論文を提出する。

② 公衆衛生看護実践科学分野の履修モデル

「特別研究科目」(6 単位、1 年次から 2 年次通年)を履修する。「共通科目」(必修科目)の「国際看護学特論」(2 単位、1 年次前期)、「看護学研究方法特論」(2 単位、1 年次前期)、「

「国際看護研究特論」(2単位、1年次前期)、「保健データ解析特講」(2単位、1年次前期)の4科目(8単位)を履修し、「研究関連科目」(選択科目)の、「ジェンダー学特論」(2単位、1年次前期)、「公衆衛生学特論」(2単位、1年次前期)、「健康栄養学特論」(2単位、1年次後期)、「医療人類学特論」(2単位、1年次後期)、「デジタルヘルスケア特講」(2単位、1年次前期)の5科目中4科目(8単位)、計16単位を履修する。

「公衆衛生看護学領域」の「公衆衛生看護学特論」(2単位、1年次前期)、「公衆衛生看護実践特論」(2単位、1年次前期)、「公衆衛生看護実践演習」(2単位、1年次前期)、「人口学特講」(2単位、2年次後期)、「保健統計論」(2単位、1年次前期)、「疫学特講」(2単位、1年次前期)、「ハイリスク事例支援論」(2単位、1年次後期)、「コミュニティネットワークワーキング論」(2単位、1年次後期)、「地域ケアシステム論」(2単位、1年次後期)、「学校保健論」(1単位、1年次後期)、「産業保健論」(1単位、1年次後期)、「健康危機管理論」(2単位、1年次後期)、「グローバルコミュニティマネジメント論」(2単位、2年次前期)、「保健医療福祉行政論」(2単位、2年次前期)、「公衆衛生看護学レビュー」(2単位、2年次前期)、「保健政策研究」(2単位、2年次後期)、「公衆衛生看護実習」(4単位、2年次通年)、「グローバルコミュニティ実習」(1単位、2年次通年)の18科目(35単位)の選択必修科目を全て履修し、それ以外の『看護実践科学分野』と『助産実践科学分野』の選択科目から2科目(4単位)以上履修する。2年間で合計61単位以上を修得し、修士論文を提出する。

③ 助産実践科学分野の履修モデル

「特別研究科目」(6単位、1年次から2年次通年)を履修する。「共通科目」(必修科目)の「国際看護学特論」(2単位、1年次前期)、「看護学研究方法特論」(2単位、1年次前期)、「国際看護研究特論」(2単位、1年次前期)、「保健データ解析特講」(2単位、1年次前期)の4科目(8単位)を履修し、「研究関連科目」(選択科目)の、「ジェンダー学特論」(2単位、1年次前期)、「公衆衛生学特論」(2単位、1年次前期)、「健康栄養学特論」(2単位、1年次後期)、「医療人類学特論」(2単位、1年次後期)「デジタルヘルスケア特講」(2単位、1年次前期)の5科目中4科目(8単位)、計16単位を履修する。

「助産学領域」の「助産学特論」(2単位、1年次前期)、「地域助産実習」(2単位、1年次前期)、「周産期学特論」(2単位、1年次後期)、「国際助産演習」(2単位、1年次後期)、「周産期健康危機管理ケア論」(2単位、1年次後期)、「助産診断技術学Ⅰ(分娩介助)」(2単位、1年次通年)、「助産診断技術学Ⅱ(継続ケア)」(2単位、1年次通年)、「助産診断技

術学Ⅲ（健康診査と健康教育技法）」（3単位、1年次通年）、「助産研究レビュー」（2単位、1年次通年）、「助産診断技術実習」（6単位、1年次通年）、「新生児・乳幼児ケア論」（2単位、2年次前期）、「助産管理論」（2単位、2年次前期）、「開業助産実習」（6単位、2年次通年）の13科目（35単位）の選択必修科目を全て履修し、それ以外の『看護実践科学分野』と『公衆衛生看護実践科学分野』の選択科目から2科目（4単位）以上履修する。2年間で合計61単位以上を修得し、修士論文を提出する。

2－3 長期履修制度

本研究科では、学生が職業を有している等の事情により、標準修了年限を越えて一定期間にわたり、計画的に教育課程を履修し修了することを希望する場合に、長期履修制度を認める。長期履修制度を利用した場合の履修モデルは【別添資料8】に示す。

(1) 申請資格

有職者（正規・非正規に限らず、その収入で生計を立てている者）、出産、育児や介護、その他のやむを得ない事情を有する者。

(2) 申請時期

入学時の学納金を納入する際に申請する。

(3) 長期履修期間及び在学可能期間

- ・標準修業年限・・・2年
- ・長期履修期間・・・3年
- ・在学可能期間・・・4年（標準修業年限2年×2）

なお、休学の期間はこの期間に含まない。

(4) 授業料

長期履修学生の学納金の年額については、学納金に標準修業年限の年数を乗じた額を、長期履修期間の年数で除した額とする。

2－4 研究指導のプロセス

入学希望者は、入学選抜試験を受験する前に希望する分野の研究指導教員との面談によ

り専攻分野の教育・研究内容の説明を受ける。また、面談では、予定している研究課題と履修計画の確認を行う。入学後に、再度、研究課題の確認を行い、学生の希望に基づき、研究指導教員を研究科委員会で決定する。

研究指導教員は学生1名につき、主研究指導教員（以下、主指導教員）1名とし、それに加えて1名の副研究指導教員（以下、副指導教員）が担当する。副指導教員は主指導教員と協力して、学生の研究指導及び主指導教員の補助を行う。また、副指導教員は主指導教員とは別の視点から学生の研究計画や論文作成の内容について意見交換を行い、学生の研究と論文に客観性と妥当性を付与する等の指導を行う。

具体的な研究指導と修了までのスケジュールは、以下に述べる【別添資料11】。

2-4-1 修士論文作成のプロセスと研究指導

① 研究課題の明確化と修士論文研究計画書の作成

入学した4月より、主指導教員と副指導教員は、学生の探求しようとする研究課題について、文献検索や諸資料の情報収集に関する指導を行い、研究課題に関連する研究全体の把握と文献のクリティークによる研究課題の選定を行う。研究課題に沿った研究方法を指導し、学生は、修士論文研究計画書（以下、研究計画書）の作成を行う。

② 修士論文中間発表会の実施（1年次）

修士論文中間発表会を11月に実施する。発表会では、主指導教員と副指導教員以外の教員から助言や指導を受け、指摘された事項を受けて研究計画書を修正する。修士論文中間発表会は、学生が標準修業年限で課程を修了できるように研究計画書を作成し、発表する機会を設けることによって、研究指導教員以外の教員からの助言や指導を得て研究の充実を図ったり学生が互いに学びあう姿勢を醸成したりすることを通して、研究計画書を立案できる能力を修得することを目的とする。

③ 研究計画書の記載内容

研究計画書には学籍番号、氏名、研究指導教員名、分野および領域名を記載する。研究計画書の内容は研究課題、研究の背景（先行研究の検討を含む）、研究の意義、研究目的、研究方法（対象、研究方法、分析方法、倫理的配慮、利益相反、引用文献）である。

④ 研究倫理審査申請（1年次）

学生は1年次後期の2月を目途に研究計画書に基づいた研究倫理審査申請書を作成し、研究倫理審査を受審することによって研究実施の承認を得る。また必要に応じて、研究対象施設での研究倫理審査の承諾も得る。研究倫理審査は、大手前大学大学院国際看護学研究科研究倫理委員会において、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」に基づいて、当該研究が適正に倫理的配慮が遵守されているか否かについて審査を行う【別添資料12】。

研究倫理審査委員会の審査によって研究が承認されたのちに、学生は研究計画書一式と研究実施承認通知書の複写を教務課に提出する。学生は必要な全ての倫理審査機関の承認を受けた後、研究計画書に沿って研究活動を開始する。

⑤ 研究の実施（2年次）

学生は研究倫理委員会の承認を得た後に研究を実施する。主指導教員と副指導教員の助言や指導を受けながら、研究計画に基づいてデータ収集、データ分析、結果の整理を行い、修士論文審査委員会（11月）の論文審査に備える。

⑥ 修士論文審査委員会（2年次）

本研究科における修士論文の審査は、大手前大学大学院研究科委員会規程第3条第一項（3）に基づき研究科委員会の定める修士論文審査委員会が行う。修士論文審査委員会では、研究科長が本研究科の指導教員の中から各論文につき主査1名および副査2名を選出し、指名する。

⑦ 修士論文の審査体制（2年次）

学生は2年次の11月に学位修士（看護学）審査申請書等一式を修士論文審査委員会に提出する。関係書類は、1)修士論文審査願1部、2)修士論文5部（原本、主査1、副査2、閲覧用1）、3)論文要旨（2,000字以内）5部（原本、主査1、副査2、閲覧用1）、4)単位修得証明書3部（論文審査の主査1、副査2）とする。修士論文審査は、研究科長が本研究科の指導教員の中から各論文につき指名した主査（1名）および副査（2名）が行う。審査の客観性、公平性、厳格性を保証するために、主指導教員、副指導教員は、指導学生の審査においては主査になることはできないこととする。

⑧ 修士論文審査（2年次）

研究科長が指名した主査1名と副査2名で修士論文審査を2年次の11月に行う。学生は修士論文の研究発表を行い、口頭試問を受ける。学生は主査と副査から受けた助言を基に論文を修正し、12月の再審査修士論文提出期限までに修正した論文を教務課に提出し、1月に実施する修士論文発表会と2月の口頭試問に備える。

⑨ 修士論文発表会の開催と合否判定（2年次）

修士論文発表会を2年次の1月に実施する。修士論文発表会では、主査や副査の助言や指導を受けて修正した修士論文の内容を研究科委員会の構成員に対して発表する。発表会後に実施する研究科委員会委員による修士論文合否判定会議での可否投票により、出席者の過半数の「可」票の獲得をもって合格とする。

⑩ 修士学位論文の製本と提出

修士論文審査および最終試験に合格した学生は、学位論文作成要領に基づいて修士学位論文3部を作成し、教務課に提出する。提出期限は3月の定めた日とする。

2-4-2 公衆衛生看護実践科学分野と助産実践科学分野の学生の研究活動

本研究科の3分野は、夜間開講と土曜日開講を取り入れているが、『公衆衛生看護実践科学分野』と『助産実践科学分野』の保健師および助産師国家試験受験資格取得のためのカリキュラムは、臨地実習を含め原則、平日の昼間開講としている。ただし、『助産実践科学分野』の「開業助産実習」については分娩介助を行うため、学生の学びの進捗状況を踏まえて、臨地実習指導者と調整しながら夜間実習も取り入れる。両分野の学生は、平日の昼開講科目と、平日の夜間および土曜日開講科目の両方を履修する必要があり、その点は入学前の事前履修相談の段階で学生に周知、確認を行う。

両分野の学生は、2年間で、『看護実践科学分野』の2科目4単位に加えて、専門科目群35単位を追加して修得する必要があるが、多くの科目群は1年次に集中している。『公衆衛生看護実践科学分野』の学生は、1年次が20単位、2年次が15単位であり、『助産学実践科学分野』の学生は、1年次が25単位、2年次が10単位である。1年次についてはやや過密なカリキュラムであるものの、2年次は研究に必要な時間を確保できるカリキュラムとしている【別添資料10】。

『看護実践科学分野』の学生を対象にした、長期履修制度適用の3年間の履修モデルでは、2年次と3年次が主に研究に当てられる期間となっている【別添資料8】。

以上の理由により、『公衆衛生看護実践科学分野』と『助産学実践科学分野』の学生においても、必要な研究時間は十分に確保できる。

2-5 成績評価

2-5-1 研究成果の審査

11月の修士論文審査後に、修士課程修了希望者は12月の再審査修士論文提出期限までに審査用の修士論文3部と申請書類を教務課に提出する。教務課担当者は研究課題および申請に伴う様式書類等を確認後、修士論文と審査結果要旨記入書類を主査1名と副査2名に配布する。

主査と副査は、個別項目評価について各5段階（3を標準として、5を最高、1を最低とする）で評価する。評価項目の内容は、① 課題設定の妥当性と研究のオリジナリティ、② 先行研究の検討と関連する研究との関係、③ 研究倫理手続きの妥当性と遵守、④ 研究計画と研究方法の妥当性、⑤ データ収集と分析方法の妥当性、⑥ 論述と論理の妥当性、である。

2-5-2 面接審査

主査及び副査の面接による質疑応答を1名30分で行い、学生は質問に対して的確に対応しているかを評価する。

2-5-3 総合評価

研究成果審査および面接審査の結果から、最終的な総合評価を行う。

キ. 基礎となる学部（又は修士課程）との関係

グローバル社会に暮らす多様な人々を対象とし、個人・集団・地域がもつ価値観や生活習慣の多様性を理解・尊重し、それぞれがもつ多様性を考慮した看護実践の学問である国際看護学の研究と教育を展開する本研究科の基礎となる学部学科は、国際看護学部看護学科である。

国際看護学部では、大手前大学の考える国際看護学の定義に従い、基礎的看護技術、多様

性の理解、グローバルコミュニケーション能力を涵養し、ミクロの視点での国際看護学を教育している。一方、本研究科では学部教育での国際看護学を基礎として、グローバル社会に暮らす個人・集団・地域がもつ価値観や生活習慣の多様性を理解し、人権を尊重する国際性、疾病構造や健康課題に影響を与える諸要因を顕在化させる研究力、多職種と連携しながら対象のニーズに沿った看護を具現化できる専門性のある看護実践力の3要素を修得させる個人・集団・地域を包括したマクロな視点での国際看護学を教育する【別添資料13】。そのために、本研究科では、「特別研究科目」「共通科目」に加えて、「専門教育科目」を『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学分野』の3分野に区分しており、学部の専門分野を大学院修士課程において発展的に学修ができ、研究が可能となる教育課程としている。本研究科の『公衆衛生看護実践科学分野』では保健師を養成し、『助産実践科学分野』では助産師を養成する科目を配置している。国際看護学部では全ての学生が4年間の国際看護学の学修と看護師国家資格取得に集中できる教育課程となっており、保健師または助産師を希望する学生は大学院修士課程における公衆衛生看護学または助産学の学修を行う。

国際看護学研究科の多くの教員が国際看護学部看護学科を兼務するため、これら二つの課程は、それぞれが独立性を維持しながらも段階的な教育や一体的な運営が可能となるように、教育課程に連続性と一貫性を持たせて、教員組織や専門領域を構成している。学部および大学院修士課程の各分野への教員は、それぞれの研究領域に対応して配置されており、いずれの分野においても研究領域の独立性を担保しながら学部と大学院との一体的な運営を行い、さらに領域間の連携も発展させていく。

本研究科と基礎となる学部の国際看護学部看護学科との関係は、以下の図に示す通りである。

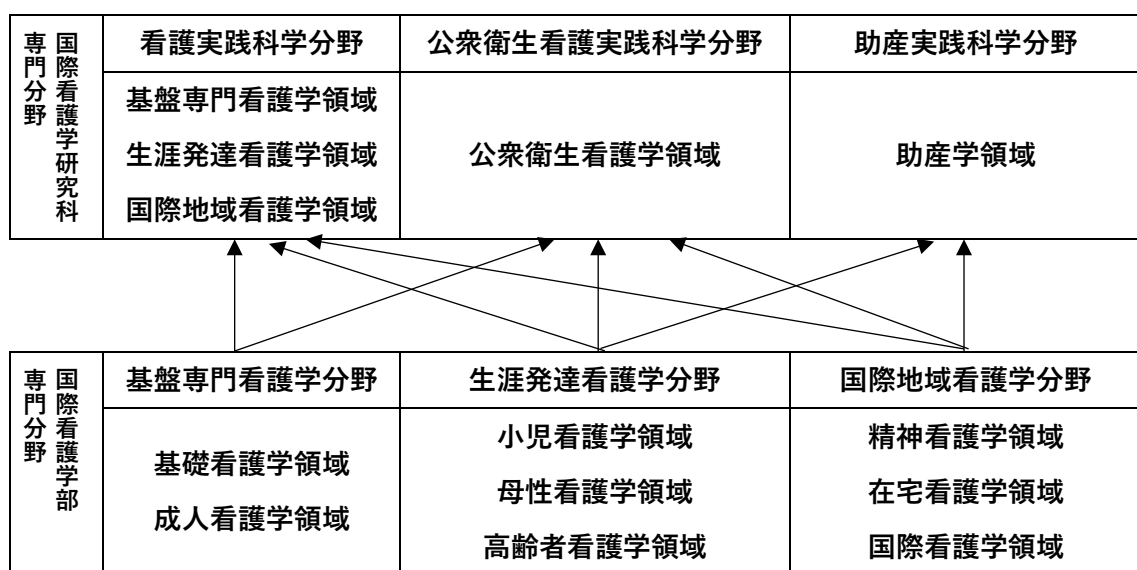


図 基礎となる国際看護学部と本研究科専門分野との関係図

ク.「大学院設置基準」第2条の2又は第14条による教育方法の実施

本研究科に入学する学生は、大学を卒業後に大学院へ進学する学生、現職看護職、看護職経験を有する社会人等を想定している。看護職としての実務経験を重ねた社会人が入学することは、学生同士で多面的に人や事象を捉えて議論することを可能とし、研究者としての視点だけでなく人の営みや社会に対する洞察力も涵養される教育環境が醸成できる場を作り出す。そこで本研究科では、実務経験を有する多様な学生に対応するため、大学院設置基準第14条による教育方法の特例を実施すると同時に、希望者には長期履修制度を設ける。

1. 修業年限

長期履修制度における本研究科（修士課程）の修業年限は3年とする。『公衆衛生看護実践科学分野』と『助産実践科学分野』の学生には長期履修制度を適用しない。

2. 履修指導および研究指導の方法

本研究科での履修指導は、常勤・非常勤に関わらず職に就いている学生には勤務体制の配慮などの職場の理解や協力を得るよう、入学前の面談において履修指導を行う。履修指導の際には、教育効果を高め、計画的に研究活動等が行えるように、職場の勤務状況も相談しながら履修の順序等についても配慮する。研究指導の方法としては、対面による指導を原則として、学生の状況によっては非対面による研究指導の方法も取り入れ、学生の研究や履修が順調に進むように指導する。

3. 授業の実施方法

本研究科における授業の実施方法として、少人数制による対面による講義を原則とする。「特別研究科目」「共通科目」「専門科目」は主に昼間開講（月曜日～金曜日の1時限目～5時限目）とし、講義形式以外に学生同士のディスカッションやプレゼンテーション等を取り入れ、学生が主体的に学ぶ環境となるような授業展開とする。また、『公衆衛生看護実践科学分野』と『助産学実践科学分野』の関連科目は原則、昼間（月曜日～金曜日の1～5時限目）の開講のみとするが、社会人学生への対応として、夜間開講（6時限目）と土曜日開講（1時限目）の科目も設置し、学生が履修しやすい工夫をしている。

4. 教員の負担の程度

本研究科では、全ての教員が学部の科目担当を兼務することから、特定の教員に過度な負担とならないよう、担当講義数の標準化や平等性に配慮する。また本研究科は、平日の夜間および土曜日にも開講するため、夜間や土曜日に講義を担当する場合には、学部の担当授業科目の時間割を調整する等、勤務時間を考慮することによって担当教員の負担を軽減する。

5. 図書館・情報処理施設等の利用方法や学生の厚生に対する配慮

図書館は授業時間に合わせ平日20時まで、土曜日は17時まで開放し、学生の研究活動及び国家試験受験に向けた学修を支援する。図書館には学生対応を適切に行えるよう、図書館司書などの必要な職員を配置する。大学院学生の自習室（B棟5階）には、学生数の机、プ

リント、インターネット環境を整備し、授業時間以外にも研究活動が行えるよう配慮する。インターネット環境の維持・管理は情報メディアセンターが担当し、オリエンテーションや機器修理の学生の対応に当たる職員を配置する。

6. 入学者選抜の概要

本研究科では、入学者選抜を一般選抜および社会人選抜（通算2年以上の看護職としての実務経験を有する者）として実施する。両入学者選抜方法は「サ. 入学者選抜の概要」の項目に記載している。（後述）

ケ. 実習の具体的計画

1. 公衆衛生看護実践科学分野の実習について

1-1 実習の目的

『公衆衛生看護実践科学分野』の実習は以下の2科目（計5単位）であり、実習の目的は以下のとおりである。これらの実習を履修することにより、公衆衛生看護学の基本的実践力を修得する【別添資料14】。

① 公衆衛生看護実習（4単位）

本実習の目的は、公衆衛生活動に必要な知識・技術・態度を統合し、全ての年代の様々な健康レベルにある人々や保健サービス提供の場（地域）に対し、各々の健康ニーズに対応できる能力を修得することである。また、年々増加している定住外国人に対し、言語による情報格差や母国と異なる生活習慣や文化によって起こる健康課題に対応できる能力を修得する。さらに、市町村の保健医療計画に基づき保健サービスを提供する保健師の役割や、関係機関との連携の実際を学び、健康課題の解決に向けて地域特性を踏まえた保健活動の計画・実施・評価能力を修得する。

② グローバルコミュニティ実習（1単位）

本実習の目的は、日本国内における訪日外国人や定住外国人に対する相談活動を通して保健・医療・福祉の連携の実際を学修することである。また、他国籍の地域住民等の健康支援のための関係機関の協働活動を理解し、健康支援を展開できる基本的能力を修得する。さらに、検疫所の活動を通して国境を越える人々の移動に伴う健康課題とその対応に関する公衆衛生看護の役割を捉え、グローバルな視点で国内の地域住民や定住外国人への健康支援、関係機関との協働活動の展開について学修する。

1－2 実習先の確保の状況

上記の各実習目標に応じた施設の中で、以下の方針に基づいて実習先を確保している【別添資料 15】。

- ① 本研究科がある大阪大手前キャンパス（大阪市中心部）に近接した大阪府内の自治体において実習を行う。大阪府は日本におけるグローバル社会の先進地域であり、多様な人々への保健師活動を学修する。
- ② グローバルコミュニティ実習では、検疫所および訪日外国人や定住外国人の支援を行っている施設での実習を通じて、日本国内での外国人コミュニティにおける健康支援を学修する。

実習施設は以下のとおりである。

公衆衛生看護実習	大阪府内各保健所
グローバルコミュニティ実習	大阪検疫所（大阪府大阪市港区築港 4 丁目 10-3） 神戸検疫所（兵庫県神戸市兵庫区遠矢浜町 1-1） 一般社団法人社会的包摂サポートセンター

1－3 実習先との契約内容

実習施設に所定の契約書や実習要綱が存在する場合は、内容を双方で検討の上、原則として実習施設の定めた様式に従う。実習施設と本研究科との実習契約書の内容は、以下の通りである。

- 実習委託の内容
- 実習の内容
- 契約期間
- 実習委託料
- 実習生の遵守義務
- 実習中の事故及び感染症対策
- 個人情報・機密情報の保護と対応
- 契約解除その他の条項

また、実習生としての遵守義務と実習中の健康管理の詳細を以下に示す。

① 実習生としての遵守義務

実習要綱の中に事故防止・感染症防御対策、個人情報保護に関するマニュアルを掲載し、学生、教員及び実習関係者に周知徹底する。実習で知り得た個人情報については、個人情報保護法に基づいて守秘義務を遵守しなければならないことを、オリエンテーションを通じて学生に認識させるとともに、学生は所定の条項を遵守する旨の誓約書を提出する。実習で知り得た個人情報や法人機密情報等を第三者に漏洩しない旨を明記した「個人情報保護に関する実習誓約書」を実習先に提出する。様式は本学国際看護学部書式に準ずる。また、学生は個人情報保護法を遵守することを記した誓約書を提出する。

② 実習中の健康管理

学生全員の定期健康診断を実施したうえで、実習前には実習先での感染症防止のために麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎の抗体検査、B 型肝炎抗原・抗体検査、ツベルクリン検査（あるいは QFT 検査）、胸部 X 線検査等を学生に対して実施する。抗体検査が陰性の場合には、当該学生にワクチン接種を指導し、接種後は証明書を提出させる。また、インフルエンザワクチンや新型コロナワクチンについても接種を推奨する。

1－4 実習水準の確保の方策

① 実習調整会議

大阪府では現在、17 校の約 300 名程度の学生が保健師養成課程の実習を行っている。そのため、実習調整会議が毎年大阪府地域保健課により開催されており、本研究科もこの会議に開設後の令和 5（2023）年度より参加することが決定している。また、設置準備期間であ

る現在も、同課とは種々の連携を行っている。本研究科は同課のある大阪府庁から徒歩5分という地の利もあり、緊密な関係を構築しつつある。さらに、大阪府下には大阪府看護系大学協議会が発足しており、この会議には大阪府看護協会からの出席者も参加している。本学もその構成団体として保健師養成課程をもつ大阪府下の他の看護系大学とともに月例で担当者会議を開催している。これらの会議で、保健師養成課程の実習に関する要望の取りまとめや、新型コロナウイルスを含む感染症対応などについても迅速に協議、対応している。

② 臨地実習委員会（保健師臨地実習小委員会）

本学国際看護学部では、全看護領域で構成する臨地実習委員会を組織しており、大手前大学全体で臨地実習を支援する組織としての明確な位置づけがなされている。そこで、従来の学部組織を活かして本研究科では、保健師臨地実習小委員会を組織する。臨地実習委員会では大手前大学内の実習調整を包括的に行えるようにするとともに、小委員会では『公衆衛生看護実践科学分野』の独自性を持った実習について検討する。

③ 実習要綱の配布

学生と臨地実習指導者に実習要綱を配布し、学生には事前に臨地実習の目的、目標、実習方法、実習内容、実習上の注意事項等を説明し、実習前より目的意識を持たせると同時に、事前学習の意味や必要性等について理解させ、準備体制を整えるように指導する。また、学生が何に基づいて行動しているかを、臨地実習指導者と共有する。学生は臨地実習中には、常に「実習要綱」を携帯し、内容を確認できるようにする。実習要綱は、実習施設ごとに必要な数を配置する【別添資料16】。

④ 実習配置

各実習施設の配置学生数は4名を基本とし、詳細は施設との相談のうえ決定する。複数名の学生を配置することによりピアサポートが期待できるほか、カンファレンス等で効果的な学習内容の共有やフィードバックが行える。やむを得ず1名の配置を行う場合には、学生の当該施設までの通学距離や時間とともに、学生の経歴、学修の準備状況、進路・就職先の希望などを総合的に考慮して決定する。

⑤ 実習指導体制

実習指導は、実習学生1グループに対して、原則1名の専任指導教員体制とする。専任指

導教員は実習配置の計画を基に実習先に出向き、実習施設の臨地実習指導者と協力して学生の指導を行う。専任指導教員は責任をもって、臨地実習指導者と連携しながら、実習の内容と臨地の指導体制に応じた実習を展開する。

1－5 実習先との連携体制

実習施設の臨地実習指導者と本研究科の教育方針、実習の目的や目標を共有し、相互に密接な連携をとり、実習方法や内容、評価基準や方法および指導教員と臨地実習指導者との役割分担等について協議し、調整を行う。

実習を円滑に行うために、実習先との連携体制は以下のようにする。

① 実習指導者連絡会

『公衆衛生看護実践科学分野』の担当教員が検討した全体的な方針に基づき、各科目の実習前に各実習施設の臨地実習指導者と担当教員との間で、実習の目的、方法、指導方法、役割分担、具体的な実習の進め方等について確認する。

② 実習指導者研修会

各実習施設の臨地実習指導者と本研究科の教員を対象として、学生への教育効果、学生への対応方法、実習指導方法、情報システム、最新の臨床知見などに関する研修会を年に1回以上開催する。

1－6 実習前の準備状況（感染予防対策・保険等の加入状況）

① 感染予防対策

本研究科の学生には、実習前には実習先での感染症防止のため、麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎の抗体価検査、B型肝炎抗原・抗体検査、ツベルクリン検査（あるいはQFT検査）、胸部X線検査等を実施する。抗体検査が陰性の場合には、当該学生にワクチン接種を指導し、接種後は証明書を提出させる。また、インフルエンザワクチンや新型コロナワクチンについても接種を推奨する。

② 保険等の加入

実習で起こる可能性のある事故に備えて、実習中の接触感染（針刺し事故を含む）、院内

感染、学生自身の傷害事故および第三者に対する賠償責任保証等を総合補償する補償制度（一般社団法人日本看護学校協議会共済会 WiLL）に加入させる。

③ 事故防止への対応

学生は被災、過失等に関わらず事故等にあった場合には、速やかに実習担当教員に報告し、指示を仰ぐ。実習担当教員が学生からの報告を受けた場合には、速やかに科目責任教員に報告し、科目責任教員は「事故・感染症等発生時の対応フローチャート」にしたがって、実習施設及び研究科関係者に連絡する。科目責任教員は事後の処置を円滑かつ適切に行えるよう関係者への連絡を行うとともに、再発防止策を講じる。また、学生及び実習担当教員は、当該事故について「実習中のインシデント振り返りシート①、②」を作成し、上記フローチャートに基づき書面で報告する。

④ 感染症が発症した場合の対応

学生が感染症を発症した場合は、実習施設関係者や他の学生等への感染を防止するため、上記フローチャートに基づいて対処し、同じ実習先で別の学生が実習している場合には、当該学生にも知らせる。感染症を発症した学生の実習を履修延期させる場合には、当該学生の学修を保障するために、別期間で実習を行う。

1-7 事前・事後における指導計画

① 実習前の指導計画

実習においては、対象者に不利益が生じないよう、また、対象者の人権に配慮しつつ実習を進めるよう、実習の意味や目的等について事前の教育・指導を十分に行う。実習前オリエンテーションを十分に行うとともに、各実習開始時には科目別実習計画を具体的に説明し、各自の実習に対する動機付けを明確にする。

② 実習後の指導計画

実習最終日には、臨地実習施設において実習報告会を開き、臨床指導者とともに、実習内容と学びや気づきを共有し、実習目的・目標に照らして実習の総括を行う。実習終了後には、それぞれの実習先における体験を発表する報告会を学内で実施し、学生同士で情報を共有することによって今後の学修に活かすものとする。

指導教員は、実習の記録物を用いて学生と個人面談を行い、実習内容を振り返り、次の実

習に向けての指導を行う。個人情報保護の観点から、学生の記録物は電子的な記録媒体にパスワードを付けて保存し、実習後直ちに大学が回収する。また、紙面によるメモ類は実習記録作成が終了した時点で、学生がシュレッダー等で破棄処分することを厳重に指導する。

1－8 教員及び助手の配置並びに巡回指導計画

科目責任教員は、各実習施設に実習要綱を配布した上で、臨地実習指導者と連携し、実習の計画、実施、評価に責任をもつ。『公衆衛生看護実践科学分野』の担当教員全員は、学生の指導状況について共有し、臨地実習指導者にも学生の指導状況を十分に報告しながら、実習に支障がないよう行動する。また、配置されている教員が臨地実習施設を離れる場合には、必ず携帯電話を携帯し、不測の事態等の場合には速やかに対応する。実習日に担当する授業科目がある場合には、臨地実習指導者と十分に連絡を行い、連絡方法や対応等を事前に打ち合わせる【別添資料 17】。

1－9 実習施設における指導者の配置計画

実習施設には、実習指導者の資格を有するか、それと同等の能力があると認められる経験豊かな臨地実習指導者の配置を依頼し、教育の充実を図る。臨地実習指導者と教員の役割については、各実習の実習要綱に明示されており、教員が臨地実習指導者および実習施設管理者に説明する。臨地実習指導者は実習内容の調整、学生が担当する対象者の選定、学生の実習における実践に関する助言・指導を担当し、対象者へのケアの責任と安全の保持、実習評価に対する情報提供と評価への参画を行う。教員は学生の健康管理、実習態度、倫理的姿勢と最新のエビデンスに基づく実践に対する基本的な知識の整理、記録による学習の省察の指導および、学生と指導者との関係調整をその役割とする。

1－10 成績評価体制及び単位認定方法

臨地実習の評価は、科目責任者が臨地実習指導者の意見、実習記録物、課題レポートの内容をもとに評価を数値化して評価点を決定し、可否を認定する。

評価基準：実習への取り組み（50%）、実習記録（30%）、レポート（20%）

成績評価：90 点以上 A、80 点以上 90 点未満 B、70 点以上 80 点未満 C、60 点以上 70 点未満 D、60 点未満 F

原則として期限までに未提出の記録物等がある場合は、成績評価の対象外とする。

なお、単位認定は大手前大学大学院学則に基づき判定する。

2. 助産実践科学分野の実習について

2-1 実習の目的

『助産実践科学分野』の実習は以下の3科目（計14単位）であり、実習の目的は以下のとおりである。これらの実習を履修することにより、助産学の基本的実践力を修得する【別添資料14】【別添資料18】。

① 地域助産実習（2単位）

本実習の目的は、助産所の開設者・管理職である指導助産師のケアの見学やケアの一部を指導のもとに実施する実習を通じ、地域における助産師の役割と、助産の対象者である多様性のある妊婦、産婦、褥婦とその家族の地域での生活を理解することである。また、助産所や地域での医療介入を要しない出産に立会い、助産の目標である「安産」の概念と、対象に密着し継続して実践される助産師の業を深く理解するための基本的姿勢を涵養する。その上で、助産師として自律するあり方を目指すためのモデルを内発的に構築する。

② 助産診断技術実習（6単位）

本実習の目的は、「助産診断技術学Ⅰ～Ⅲ」等の科目での学修に基づき、分娩介助および妊婦、新生児・褥婦に対する助産診断・技術を実践することである。対象者の同意と指導助産師の指導ならびに医師等の協力を得ながら、学生が助産過程を展開して実習を行う。短期継続した分娩介助事例中から数例の長期継続事例を選択し、狭義には分娩第1期から1か月間、広義には妊娠期から育児期まで、継続的にケアを実践する基本的能力を修得する。

③ 開業助産実習（6単位）

本実習の目的は、医療機関から地域まで日本において実践されている助産を、モデルとなる助産師からの助言を適時に得ながら、自ら模倣し実施する能力を修得する。本実習では地域包括ケアの中で医療連携を行っている開業助産所を中心に実習を行い、妊婦健康診査、正常分娩の分娩介助の管理、産後ケア等の一連の助産業務を学修する。また、学生が開業助産師の実践を自立した助産師のモデルとして模倣しつつ、その責務に相応する知識・技術・態

度を定着させるとともに、助産技術の根拠や成果を批判的に吟味する態度を涵養する。

これらの実習をもって、本研究科での『助産実践科学分野』の学修を統合し、助産師教育課程修了時に求められるコアコンピテンシーを修得する。実習を通じて、学生が自立した助産師（independent midwife）として自律的に助産実践を開発する能力を修得することを目指す。

2-2 実習先の確保の状況

上記の各実習目標に応じた施設の中で、以下の方針に基づいて実習先を確保している【別添資料 15】。

- ① 本研究科がある大阪大手前キャンパス（大阪府大阪市中央区）からの移動時間が 1 時間半以内程度である施設を都市型実習施設として確保し、地域性に特徴づけられた緊密な医療連携のある医療圏での実習を行う。
- ② 上記以外に、人口規模の小さい市町にある施設を地方型実習施設として確保し、医療資源の偏在などの課題がある医療圏での実習を行う。以下の表の医療法人碧会ヤナセクリニック（三重県津市）がこれに当たる。

実習施設は以下のとおりである。

地域助産実習	にじいろ助産院（大阪府大阪市淀川区十三東 4 丁目 3-49） 橋本助産院（大阪府寝屋川市堀溝北町 10-6） 毛利助産所（兵庫県神戸市東灘区御影石町 4 丁目 13-3） しまざき助産院（兵庫県川西市黒川字寺垣内 232） 小山助産所（兵庫県伊丹市西台 1 丁目 3-5-207） 一般社団法人 大阪府助産師会（大阪府大阪市天王寺区細工谷 1 丁目 1-5）
助産診断技術実習	地方独立行政法人 大阪府立病院機構 大阪母子医療センター（大阪府和泉市室堂町 840） 公立学校共済組合 近畿中央病院（兵庫県伊丹市車塚 3 丁目 1） 姫路赤十字病院（兵庫県姫路市下手野 1 丁目 12-1） 大森産婦人科医院（兵庫県高砂市伊保港町 2 丁目 5-17）

	医療法人碧会 ヤナセクリニック（三重県津市乙部 5-3）
開業助産実習	姫路赤十字病院（兵庫県姫路市下手野 1 丁目 12-1） 大森産婦人科医院（兵庫県高砂市伊保港町 2 丁目 5-17） にじいろ助産院（大阪府大阪市淀川区十三東 4 丁目 3-49） 橋本助産院（大阪府寝屋川市堀溝北町 10-6） 毛利助産所（兵庫県神戸市東灘区御影石町 4 丁目 13-3） しまざき助産院（兵庫県川西市黒川字寺垣内 232）

2-3 実習先との契約内容

実習施設に所定の契約書や実習要綱が存在する場合は、内容を双方で検討の上、原則として実習施設の定めた様式に従う。実習施設と本研究科との実習契約書の内容は、以下の通りである。

- 実習委託の内容
- 実習の内容
- 契約期間
- 実習委託料
- 実習生の遵守義務
- 実習中の事故及び感染症対策
- 個人情報・機密情報の保護と対応
- 契約解除その他の条項

また、実習生としての遵守義務と実習中の健康管理の詳細を以下に示す。

① 実習生としての遵守義務

実習要綱の中に事故防止・感染症防御対策、個人情報保護に関するマニュアルを掲載し、学生、教員及び実習関係者に周知徹底する。実習で知りえた個人情報については、個人情報保護法に基づいて守秘義務を遵守しなければならないことを、オリエンテーションを通じて学生に認識させるとともに、学生は所定の条項を遵守する旨の誓約書を提出する。実習で知り得た個人情報や法人機密情報等を第三者に漏洩しない旨を明記した「個人情報保護に関する実習誓約書」を実習先に提出する。様式は本学国際看護学部書式に準ずる。また、学生は個人情報保護法を遵守することを記した誓約書を提出する。

② 実習中の健康管理

学生全員の定期健康診断を実施したうえで、実習前には実習先での感染症防止のために麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎の抗体検査、B 型肝炎抗原・抗体検査、ツベルクリン検査（あるいは QFT 検査）、胸部 X 線検査等を学生に対して実施する。抗体検査が陰性の場合には、当該学生にワクチン接種を指導し、接種後は証明書を提出させる。また、インフルエンザワクチンや新型コロナワクチンについても接種を推奨する。

2－4 実習水準の確保の方策

① 実習調整会議

各臨地実習施設のうち大阪府助産師会と大阪母子医療センターは、既に複数の助産師養成課程の実習受け入れを行っており、年 1 回の実習調整会議が開催されている。本研究科もこの会議に開設後の令和 5（2023）年度より参加する。また、その他の実習施設である病院、診療所、助産所においても複数の助産師養成課程の実習受け入れを行っているが、各施設独自の調整がおこなわれている。そのため、実習に関する要望の取りまとめや、新型コロナウイルスを含む感染症対応などについては、施設ごとの実習調整会議で協議をおこなう。

② 臨地実習委員会（助産師臨地実習小委員会）

本学国際看護学部では、全看護領域で構成する臨地実習委員会を組織しており、大手前大学全体で臨地実習を支援する組織としての明確な位置づけがなされている。そこで、従来の学部組織を活かして本研究科では、助産師臨地実習小委員会を組織する。臨地実習委員会では大手前大学内の実習調整を包括的に行えるようにするとともに、小委員会では『助産実践科学分野』の独自性を持った実習について検討する。

③ 実習要綱の配布

学生と臨地実習指導者に実習要綱を配布し、学生には事前に臨地実習の目的、目標、実習方法、実習内容、実習上の注意事項等を説明し、実習前より目的意識を持たせると同時に、事前学習の意味や必要性等について理解させ、準備体制を整えるように指導する。また、学生が何に基づいて行動しているかを、臨地実習指導者と共有する。学生は臨地実習中には、常に「実習要綱」を携帯し、内容を確認できるようにする。実習要綱は、実習施設ごとに必要な数を配置する【別添資料 16】。

④ 実習配置

各実習施設の配置学生数は、施設の規模や分娩数等に応じて、学生が十分な学修機会が保てるように2～4名を基本とし、詳細は施設との相談のうえ決定する。複数名の学生を配置することによりピアサポートが期待できるほか、カンファレンス等で効果的な学習内容の共有やフィードバックが行える。学生配置は、学生の当該施設までの通学距離や時間とともに、学生の経歴、学修の準備状況、進路・就職先の希望などを総合的に考慮して決定する。

⑤ 実習指導体制

実習指導は、実習学生1グループに対して、原則1名の専任指導教員体制とする。専任指導教員は実習配置の計画を基に実習先に出向き、実習施設の臨地実習指導者と協力して学生の指導を行う。専任指導教員は責任をもって、臨地実習指導者と連携しながら、実習の内容と臨地の指導体制に応じた実習を展開する。

2-5 実習先との連携体制

実習施設の臨地実習指導者と本研究科の教育方針、実習の目的や目標を共有し、相互に密接な連携を取り、実習方法や内容、評価基準や方法および指導教員と臨地実習指導者との役割分担等について協議し、調整を行う。

実習を円滑に行うために、実習先との連携体制は以下のようにする。

① 実習指導者連絡会

『助産実践科学分野』の担当教員が検討した全体的な方針に基づき、各科目の実習前に各実習施設の臨地実習指導者と担当教員との間で、実習の目的、方法、指導方法、役割分担、具体的な実習の進め方等について確認する。

② 実習指導者研修会

各実習施設の臨地実習指導者と本研究科の教員を対象として、学生への教育効果、学生への対応方法、実習指導方法、情報システム、最新の臨床知見などに関する研修会を年に1回以上開催する。

2-6 実習前の準備状況（感染予防対策・保険等の加入状況）

① 感染予防対策

本研究科の学生には、実習前には実習先での感染症防止のために麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎の抗体検査、B型肝炎抗原・抗体検査、ツベルクリン検査（あるいはQFT検査）、胸部X線検査等を学生に対して実施する。抗体検査が陰性の場合には、当該学生にワクチン接種を指導し、接種後は証明書を提出させる。また、インフルエンザワクチンや新型コロナワクチンについても接種を推奨する。

② 保険等の加入

実習で起こる可能性のある事故に備えて、実習中の接触感染（針刺し事故を含む）、院内感染、学生自身の傷害事故および第三者に対する賠償責任保証等を総合補償する補償制度（一般社団法人日本看護学校協議会共済会 WiLL）に加入させる。

③ 事故防止への対応

学生は被災、過失等に関わらず事故等にあった場合には、速やかに実習担当教員に報告し、指示を仰ぐ。実習担当教員が学生からの報告を受けた場合には、速やかに科目責任教員に報告し、科目責任教員は「事故・感染症等発生時の対応フローチャート」にしたがって、実習施設及び研究科関係者に連絡する。科目責任教員は事後の処置を円滑かつ適切に行えるよう関係者への連絡を行うとともに、再発防止策を講じる。また、学生及び実習担当教員は、当該事故について「実習中のインシデント振り返りシート①、②」を作成し、上記フローチャートに基づき書面で報告する。

④ 感染症が発症した場合の対応

学生が感染症を発症した場合は、実習施設関係者や他の学生等への感染を防止するため、上記フローチャートに基づいて対処し、同じ実習先で別の学生が実習している場合には、当該学生にも知らせる。感染症を発症した学生の実習を履修延期させる場合には、当該学生の学修を保障するために、別期間で実習を行う。

2-7 事前・事後における指導計画

① 実習前の指導計画

実習においては、対象者に不利益が生じないよう、また、対象者の人権に配慮しつつ実習を進めるよう、実習の意味や目的等について事前の教育・指導を十分に行う。実習前オリエ

ンテーションを十分に行うとともに、各実習開始時には科目別実習計画を具体的に説明し、各自の実習に対する動機付けを明確にする。

② 実習後の指導計画

実習最終日には、臨地実習施設において実習報告会を開き、臨床指導者とともに、実習内容と学びや気づきを共有し、実習目的・目標に照らして実習の総括を行う。実習終了後には、それぞれの実習先における体験を発表する報告会を学内で実施し、学生同士で情報を共有することによって今後の学修に活かすものとする。

指導教員は、実習の記録物を用いて学生と個人面談を行い、実習内容を振り返り、次の実習に向けての指導を行う。個人情報保護の観点から、学生の記録物は電子的な記録媒体にパスワードを付けて保存し、実習後直ちに大学が回収する。また、紙面によるメモ類は実習記録作成が終了した時点で、学生がシュレッダー等で破棄処分することを厳重に指導する。

2－8 教員及び助手の配置並びに巡回指導計画

科目責任教員は、各実習施設に実習要綱を配布した上で、臨地実習指導者と連携し、実習の計画、実施、評価に責任をもつ。『助産実践科学分野』の担当教員全員は、学生の指導状況について共有し、臨地実習指導者にも学生の指導状況を十分に報告しながら、実習に支障がないよう行動する。また、配置されている教員が臨地実習施設を離れる場合には、必ず携帯電話を携帯し、不測の事態等の場合には速やかに対応する。実習日に担当する授業科目がある場合には、臨地実習指導者と十分に連絡を行い、連絡方法や対応等を事前に打ち合わせる【別添資料 17】。

2－9 実習施設における指導者の配置計画

実習施設には、実習指導者の資格を有するか、それと同等の能力があると認められる経験豊かな臨地実習指導者の配置を依頼し、教育の充実を図る。臨地実習指導者と教員の役割については、各実習の実習要綱に明示されており、教員が臨地実習指導者および実習施設管理者に説明する。臨地実習指導者は実習内容の調整、学生が担当する対象者の選定、学生の実習における実践に関する助言・指導を担当し、対象者へのケアの責任と安全の保持、実習評価に対する情報提供と評価への参画を行う。教員は学生の健康管理、実習態度、倫理的姿勢と最新のエビデンスに基づく実践に対する基本的な知識の整理、記録による学習の省察の

指導および、学生と指導者との関係調整をその役割とする。

2-10 成績評価体制及び単位認定方法

臨地実習の評価は、科目責任者が臨地実習指導者の意見、実習記録物、課題レポートの内容をもとに評価を数値化して評価点を決定し、可否を認定する。

評価基準：実習への取り組み（50%）、実習記録（30%）、レポート（20%）

成績評価：90点以上 A、80点以上 90点未満 B、70点以上 80点未満 C、60点以上 70点未満 D、60点未満 F

原則として期限までに未提出の記録物等がある場合は、成績評価の対象外とする。

なお、単位認定は大手前大学大学院学則に基づき判定する。

コ. 取得可能な資格

本研究科の『公衆衛生看護実践科学分野』と『助産実践科学分野』では、修了要件を充足する所定の授業科目を修得することにより、それぞれ、保健師国家試験受験資格、助産師国家試験受験資格を取得することができるものとする。

国際看護学研究科看護学専攻において取得可能な資格

名称	資格区分	取得区分	備考
保健師国家試験 受験資格	国家資格	受験資格	公衆衛生看護実践科学分野を選択したものが所定の科目を修了すると、保健師国家試験受験資格を与えられる。
助産師国家試験 受験資格	国家資格	受験資格	助産実践科学分野を選択したものが所定の科目を修了すると、助産師国家試験受験資格を与えられる。

上記資格を取得するための教育課程を保健師助産師看護師学校養成所指定規則に基づき体系的に整備しており、修了要件を充足する所定の授業科目を履修した場合に、それぞれの指定規則等で定められた教育内容を充たす教育課程としている。教育課程と指定規則との対比表は【別添資料 19】のとおりである。

サ. 入学者選抜の概要

1. 基本方針

本研究科では、看護の専門的知識と技術を根幹に据えて、多様な人々が暮らすグローバル社会において、個人・集団・地域がもつ多様性に関心を持ち、高潔な倫理観と人権意識、使命感と高い志をもって包摂社会を希求し、エビデンスに基づいた看護の研究能力を修得し、多職種と協働しながら、対象のニーズに沿った看護の探求と新たな健康支援システムを創造し、全ての人々の健康と幸せに寄与する看護職のリーダーや看護管理職、教育研究者、看護系教員、看護系行政職等として活躍する人材を養成するため、主体的に自立して学問を探究する人を受け入れる。

2. アドミッション・ポリシー

国際看護学研究科看護学専攻のアドミッション・ポリシーを以下のように定める。

2-1 教育・研究目的

国際看護学研究科看護学専攻では、『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学分野』の3つの分野を基軸に、グローバル社会に暮らす個人・集団・地域がもつ多様性を包括的にとらえ、事象の分析力や客観性を培い、科学的思考をもって課題解決に取り組み、対象のニーズに沿った看護を探究する看護職、および時代によって変容する社会に対応できる公衆衛生看護学や助産学の知識・技術を有した保健師および助産師を養成することを目的とする。

2-2 人材養成の指針

国際看護学研究科看護学専攻では、グローバル社会に暮らす個人・集団・地域が有する多様な特性を理解・尊重し、そこに暮らす人々が、QOL（クオリティオブライフ）を維持しながら豊かで安寧な生活が送れるように、看護の理論と実践に基づいた課題解決能力を培

い、対象のニーズに沿った看護を探究し、人々の健康と看護学の発展に寄与する人材を養成する。また、時代や環境の変化に沿って変容する人々の健康課題について、主体的に多職種と連携・協働しながら、看護の専門性と科学の理論的思考をもって課題解決に取り組み、国内外における看護実践や教育・研究活動を継続させながら自己研鑽ができる人材の養成を目指す。

2-3 アドミッション・ポリシー

国際看護学研究科看護学専攻では、上記の目的を達成するために、以下のような人物を求める。

- ① 看護師免許取得者（見込みを含む）で、看護師としての基本的な知識や技術を有し、研究科での学修や研究のために必要な基礎的英語能力を有する者。
- ② グローバル社会に内在する多様な健康課題に高い関心を持ち、研究的視点によって看護を探究し、看護実践の向上に取り組む意欲のある者。
- ③ 看護実践に根差した研究能力を修得し、広く俯瞰的に物事を捉え、将来にわたって看護を探究する意欲のある者。
- ④ 看護職としての経験を通して、グローバル社会に対応した専門性のある看護実践能力の修得に意欲のある者。
- ⑤ グローバル社会に暮らす多様な人々への健康支援に強い関心を持ち、包摂社会の形成に向けて取り組む公衆衛生看護実践科学を学ぼうとする者。
- ⑥ グローバル社会に暮らす多様な女性や子どもの健康支援に加えて、国内外の母子保健の向上に強い関心を持ち、対象のニーズに寄り添った助産実践科学を学ぼうとする者。

3. 入試制度

上記のアドミッション・ポリシーに基づき、開設年度の入試制度は以下のとおりである。

3-1 一般選抜の出願資格

保健師助産師看護師法に規定する看護師の資格を取得（取得見込みを含む）し、大学院学

則第 19 条に示す、以下の①～⑨のいずれかに該当する者とする。なお、『助産実践科学分野』は女子のみ出願を可能とする。

- ① 大学を卒業した者
- ② 学校教育法第 104 条第 7 項の規程により学士の学位を授与された者
- ③ 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
- ④ 外国の学校が行う通信教育における授業科目を我が国において履修することにより当該外国の学校教育における 16 年の課程を修了した者
- ⑤ 我が国において、外国の大学の課程（その修了者が当該外国の学校教育における 16 年の課程を修了したものとされるものに限る）を有するものとして当該外国の学校教育制度において位置付けられた教育施設であって、文部科学大臣が別に指定するものの当該課程を修了した者
- ⑥ 専修学校の専門課程（修業年限が 4 年以上であることその他の文部科学大臣が定める基準を満たすものに限る。）で文部科学大臣が別に指定するものを文部科学大臣が定める日以後に修了した者
- ⑦ 文部科学大臣の指定した者（昭和 28 年文部省告示第 5 号－大学院及び大学の専攻科の入学に関し大学を卒業した者と同等以上の学力があると認められる者の指定）
- ⑧ 学校教育法第 102 条第 2 項の規程により大学院に入学した者であって、当該者を本大学院において、大学院における教育を受けるにふさわしい学力があると認めた者
- ⑨ その他、本大学院において、個別の入学資格審査により大学を卒業した者と同等以上の学力があると認めた者で、22 歳に達した者

3－2 社会人特別選抜の出願資格

社会人特別選抜に出願することができる者は、前記の一般選抜の①～⑨のいずれかに該当し、通算 2 年以上（出願時までの見込みを含む）の看護職としての実務経験を有する者とする。なお、『助産実践科学分野』は女子のみ出願を可能とする。

3－3 研究領域に関する事前相談

出願を希望する者は、出願に先立ち、必ず希望する専攻分野の指導教員と面談し、入学後の研究・教育（履修内容等）について事前に相談をすることとする。事前相談の際には入試

までに看護学領域の英語原著論文を読むように指導を行う。また、入学後は学術交流提携校からの短期留学生の研修プログラムの計画・立案・実施・評価のプロセスに加わり、国際看護研究所（IGN）の共同研究や英語を用いた講義・演習に参加することを伝える。出願時には、入学後の研究について 1,600 字程度の「志望書」を提出することとする。

3-4 選抜方法および検定料

選抜方法は、一般選抜、社会人選抜ともに以下の内容で行う。英語試験は、看護学・保健学領域の英語論文を用いた長文読解問題とし、論文要旨の形式で 500 字以内の日本語でまとめる。入学試験問題は本研究科の英語が堪能な指導教員が作問と採点を行う。口頭試問は、「志望書」を用いて行う。なお、社会人選抜の口頭試問は臨床経験をもとにした研究課題を中心に行う。

募集人員	12 名	看護実践科学分野 4 名	公衆衛生看護実践科学分野 4 名	助産実践科学分野 4 名
	一般選抜	2 名	3 名	3 名
	社会人選抜	2 名	1 名	1 名

一般選抜・ 社会人選抜	科目	英語	小論文	口頭試問
	時間	80 分	80 分	20 分
	配点	50 点	100 点	50 点
	備考	英語辞典 1 冊持込可、 ただし電子辞書機器 類は持ち込み不可	専攻に関する出題テ ーマのうちから 1 つ を選択(800 字程度)	個人面接※
	入学検定料	30,000 円		

※出願時に提出した、入学後の研究について 1,600 字程度の「志望書」にもとづき質疑応答を行う。

シ. 教員組織の編制の考え方及び特色

1. 教員組織の編制の考え方

1－1 教員組織の編制

本研究科の教員組織は19名の専任教員からなり、博士の学位を有する教員13名(68.4%)を中心に、国内外での教育・研究経験以外に、看護職としての臨床経験も豊富な教授8名と医学を専門とする教授2名(医師)の計10名の教授(うち博士9名)、准教授4名(うち博士2名)、講師4名(うち博士2名)、助教1名により編制する。また、本研究科の「共通科目」、「専門科目」、「特別研究科目」では、各科目に関連した豊富な教育・研究実績を有し、学術交流協定校とも良好な関係性を構築している教授と准教授が中心となって教育や研究指導を担当し、研究理論と研究方法論を基盤として質の高い看護研究力と看護実践力を培う。

専門科目の『看護実践科学分野』には「基盤専門看護学領域」「生涯発達看護学領域」「国際地域看護学領域」の3つの科目群を配置し、それぞれの専門領域に関する教育、研究の豊かな経験と実績を有する教員が主要な科目を担当し、「特別研究科目」で研究指導を行う。

『公衆衛生看護実践科学分野』では、保健師免許と博士の学位を有し、地域の保健師としての実務経験が豊富な教員3名と保健師資格を持ち地域での実習や社会活動を行っている教員1名を配置し、指定規則に定める科目を担当する。さらに、公衆衛生看護における指導力の向上や政策提言にむけた看護実践力を涵養する科目を担当する教員も配置し、本研究科の設置目的に沿った教員組織となっている。

『助産実践科学分野』では、助産師免許と博士の学位を有し、関連科目に関する教育・研究の十分な実績があり、国内外での助産師としての活動実績がある教員6名を配置し、指定規則に定める科目を担当する。さらに、健康危機管理への対応や国際母子保健活動に活かせる高度な助産実践力を修得できる科目を担当する。

また、これからの看護学研究にとって必要な公衆衛生学、栄養学、医療人類学、デジタルサイエンスの教育のために、本学他学部の兼任教員を配置する。さらに、『公衆衛生看護実践科学分野』や『助産実践科学分野』には、経験豊富な実務者や学術研究者を兼任教員として配置する。

1－2 専任教員の年齢構成

専任教員19名についての研究科開設時(令和5(2023)年4月)の平均年齢は54.1歳、学年完成時の平均年齢は56.1歳である。開設を目指す令和5(2023)年度の19名の教員の年齢構成比は、40歳～49歳6名(31.6%)、50歳～59歳9名(47.3%)、60歳～69歳4名

(21.1%)であり、完成年度以降も本研究科の教育体制を継続的に維持、推進できる年齢構成としている。

本学教員の定年に関する規程は、【別添資料 20】に示すとおり大手前大学就業規則第 18 条において満 65 歳をもって定年退職するものとしている。ただし、大手前学園任期付教員任用規程【別添資料 21】を制定しており、学園の教授または准教授であった者で定年退職した教員、または 65 歳以上で本学の教授または准教授としての資格を有する者について、72 歳未満の者に限り特別任用教員（2 号教員）として任用することができる。また、満 72 歳未満で本学教授または准教授としての資格を有する者を特別待遇教員（3 号教員）として任用している。

本研究科完成時には、専任教員 4 名（21.1%）が満 65 歳を超えているが、大手前学園任期付教員任用規程に基づき、本研究科の完成年度までの雇用を機関決定している。

1－3 教育研究の継続性の担保

完成年度までの教員組織については、本研究科の完成年度時点で満 65 歳を超えている 4 名の退職時には、後任の教員を補充するとともに、次の方策にて教育研究の質を継続的に担保していく。

大手前大学は、学長の指揮のもと、本学国際看護学部開設前から教員の研究力と教育力の強化に着手しており、現時点では大学院の教員組織には含まれない国際看護学部の教員の資質向上を図り、大学院担当教員となるべくレベルアップを目指してきた。科学研究費等の研究助成金の獲得や研究成果の国内外での発表、博士学位取得などを大学の主導のもとで、個人および共同で積極的に取り組み、教育研究力の向上に努めている。また、研究力育成の観点では、看護学、保健学、医学等の領域で国内外での研究実績のある専任教員や海外での実務経験が豊富な教員が揃っており、多面的な視点からの次世代を担う研究者育成への助言や指導が可能である。これまでも教授や准教授は若手からの個別の研究相談を受け指導する以外に、国際看護研究を共同で実践し、計画的に国際的な研究活動にも取り組み、教育や研究水準の維持向上や国際的な研究活動の活性化の推進を図ってきた。

研究費については、大手前大学で従来から行われてきた個人研究費制度をさらに充実させることで積極的な研究活動を支援する。本研究科では科学研究費補助金など外部からの研究費についてもこれまでと同様に、全ての教員が申請をするように個人指導を実施する。

以上のような取り組みを実施することで、本研究科の教育、研究を完成年度以降も持続可能なものとする。

1－4 教員組織の将来構想

本研究科完成時には、専任教員4名が満65歳を超えているため、既に本学国際看護学研究科設置準備室において、完成年度を見据えた教員組織の将来構想に着手しており、設置計画で示した専任教員数や研究指導教員数を維持もしくは増加させる。教員組織の再編は学内昇任と新規教員採用となるが、本研究科では将来の教授・准教授候補である40代、50代の若手教員（講師・助教）を積極的に採用し、教育研究の実績がある教授職と共同で研究することを奨励し、実績のある教員の研究を若手教員が学ぶ機会を提供していく。また、全ての専任教員が博士の学位を取得し、十分な研究業績を積み上げて教授や准教授に昇任できるよう、大学勤務を行いながら大学院博士後期課程への進学を奨励している。さらに、教員の新規採用については、退職する教員の職位や専門分野、学内昇任の可能性等、研究科全体の教員構成を勘案しながら、公募等による採用計画を開設年度（令和5（2023）年度）から開始する計画である。

2. 教員組織の編制の特色

2－1 教員組織の編制の特色

本研究科の教員組織の特色として、海外での多様な経験を有する教員が多数存在する。海外の大学で学位を取得した教員、海外で看護師免許を取得し勤務経験のある教員、JICA母子保健専門家としてアフリカやアジアで現地人材育成や現任看護職への教育を行った教員、青年海外協力隊員の経験を有する教員が存在する。このように、本研究科は地球レベルでの健康課題や各国、各地域に適した健康課題と看護支援の特徴があることを理解し、各自の経験と情報を大学院教育の中でも十分に教示できる教員により組織されている。また、国際的な活動以外に、政策提言や職能団体の理事として長年の実績のある教員も配置し、本研究科の教育目標の一つである政策提言ができる看護専門職の養成をするための人材も確保できている。さらに、国際看護学部の教員ではカバーできない分野については、大手前大学内外の専門家の協力を仰いでいる。

2－2 教員の国際感覚、研究力向上への取り組み

グローバル社会に対応する教育を提供するためには、全教員が学生以上に多様性に対する順応性を持ち、言語や文化の違いを乗り越えていく努力をすることが必要である。加えて、こうした教育を行うためには、近隣の研究機関や医療機関との連携は重要であり、他施設の教職員とともに資質を向上させていく事が不可欠である。そのため大手前大学では、本学教員と他学教員や医療現場の専門職とが協働して国際感覚を磨くために、国際看護研究所 (IGN) において、国内外の教育機関や医療機関と連携して看護研究を展開している。

本研究所では以下に示す主に 2 つの国際共同研究と、多様な国際交流活動や定期的な年 2 回の学術誌発刊を行っており、本学教員の研究力の向上と英語力に加えて、グローバルコミュニケーション力を培っている。

① The Joanna Briggs Institute (JBI) Center of Excellence における活動

JBI 本部はオーストラリアのアデレード大学に設置されており、Cochrane Library 概念枠組みを看護学・助産学領域に用いた Systematic Review 研究センターである。JBI では看護場面における質の保証を図るために、よりよいケアに繋がるエビデンスについて研究している。本学の Center は世界中にある JBI センターのネットワークの一つとして位置づけられ、臨床現場の看護職との共同研究により、Comprehensive Systematic Review Training (以下、CSRT) によって推奨されたエビデンスを実際に臨床現場に取り入れ、その成果を検証する研究に取り組んでいる。この他、Systematic Review (SR) 研究活動と、次世代の研究者育成に向けた 5 日間の CSRT 研修等を行っている。

本研究所の運営を行っている教員のうちの 2 名は JBI における CSRT コースの指導者認定資格を取得し、年 1 回の 5 日間の CSRT 研修コースを日英の言語により実施しており、本研究科でも「国際看護研究特論」を英語で教授する。

② The International Learning Collaboration (ILC) 活動

ILC はアデレード大学看護学部長 Alison Kitson 教授が中心となり、欧米先進諸国を中心に、10 年前より看護基礎理論を再構築するために編成された国際看護共同研究組織である。アジアの国々では、大手前大学国際看護学部が唯一、参画しており、ILC の提唱する基礎看護理論を検証する国際共同看護研究を実施している。年に 1 回、これらの活動を継続するために看護・保健分野に関連する国際会議や国際シンポジウムを開催しており、本学教員も 2 名から 3 名は毎年必ず参加し、Evidence Based Health Care に関する新しい知見と看護研究の方向性について学び、看護研究者としての専門性を高める土壌としている。

本研究科の教育においても、前述したこれらの国際研究活動を援用し、講義や看護研究の演習に取り入れ、常に新しい看護学探求の視点を教示していく。

ス. 施設・設備等の整備計画

1. 校地、運動場の整備計画

現在、本学は、大手前大学・大手前短期大学がある兵庫県西宮市のさくら夙川キャンパスと、大手前大学がある大阪大手前キャンパスの計 2 キャンパスを有している。国際看護学研究科の学生は入学から修了まで大阪府大阪市中心部の大阪大手前キャンパスで学ぶ。

大阪大手前キャンパスは、OsakaMetro 谷町線・京阪本線天満橋駅から徒歩 5 分に位置し、交通至便で大阪府庁などをはじめとする官庁街の中心に位置する。校舎の目前には緑につつまれた大阪城公園がひろがり、近隣には複数の大規模医療機関や教育機関も隣接しており、大阪市の中心部にもかかわらず看護教育を行う場所としてふさわしい環境である。校地面積は 2,462.3 m²あり、B 棟 1 階には、学生食堂である「L's Kitchen」を設け、令和 4（2022）年 3 月まで併設していた大手前栄養学院専門学校卒業生の栄養士・管理栄養士が考案し、カロリー計算もされた昼食メニューを提供する。また、A 棟 1 階コミュニティホールでは、コンビニエンスストアが営業しており、文具類・飲料・軽食を用意し、学生の利便性に配慮している。さらに、同キャンパスの B 棟 3 階にはキャンパス内共用運動施設として、フィットネスルーム（100.67 m²）を設置しており、週に 2～3 日、放課後の時間帯に体育教員やインストラクターを配置し、学生がフィットネス機器を安全に利用し、リフレッシュできるように開放している。令和 5（2023）年度以降、完成年度までに当該フロアを改修し、フィットネスルームは廃止する予定であるが、B 棟 6 階に体育館を兼ねた多目的ホール（439.63 m²）の設置を予定しており、フィットネスルームと同じく、キャンパス内共用運動施設としての使用を計画している。これらは全て国際看護学研究科の学生も利用可能である。

校地面積は、さくら夙川キャンパス 33,908.54 m²（大手前大学・大手前短期大学と共用）、大阪大手前キャンパス 2,462.3 m²（大手前大学と共用）であり、運動施設としての西宮総合グラウンド 20,609.47 m²（兵庫県西宮市、大手前大学・大手前短期大学と共用）を有し、本学全体では 56,980.31 m²となる。

大阪大手前キャンパスはいわゆる都市型キャンパスであり、近隣に運動場の確保が困難であるため、運動場は大阪大手前キャンパスには設けていない。しかし、国際看護学研究科にはスポーツ系科目についての開講予定は無く、身体を動かす必要がある場合は、校舎内の上記フィットネスルーム、体育館を兼ねた多目的ホールを利用するため教育への支障は生じない。大阪大手前キャンパスからさくら夙川キャンパスの近くに位置する運動場へ移動が必要な場合は、大学にてスクールバスを運行するなどして移動の便宜を図る（移動に要する時間は約 50 分）。なお、国際看護学研究科の講義では利用しないが、西宮総合グラウンドには、多目的グラウンド、テニスコート 5 面、弓道場、フィットネススタジオ、講義室および運動部部室などを整備している。

学生の休憩や交流、さらに憩いの場として自由に利用できる場所としては、上記の学生食堂である「L's Kitchen」に加え、主に国際看護学部が使用する校舎（大阪大手前キャンパス C 棟）と B 棟の間の空地、C 棟 3 階バルコニー部分がある。これらの場所にはテーブルセットを設置するなどして学生の憩いの場となるように整備している。

2. 校舎等施設の整備計画

校舎については、さくら夙川キャンパス 30,887.84 m²（大手前大学・大手前短期大学と共用）、大阪大手前キャンパス 11,628.76 m²（大手前大学と共用）であり、本学全体では 42,516.6 m²となる。

国際看護学研究科の学生が学ぶ大阪大手前キャンパスには設置の趣旨を踏まえ必要かつ十分な施設設備を整備する。具体的には、大阪大手前キャンパスでは、国際看護学部で使用している C 棟の全ての講義室、実習室の一部（母性・小児看護学実習室、精神・在宅看護学実習室）、図書館、研究室等を大手前大学の学部と共用とした上で、B 棟 5 階の一部を国際看護学研究科の専用とする。保健師および助産師養成施設として必要な教室や実習室を整備すると同時に、大学院として必要な教育実習機器類を充実させる。実習室については、主に既存の母性・小児看護学実習室、精神・在宅看護学実習室を大手前大学国際看護学部と共用し、B 棟 5 階に実習室 1 室を国際看護学研究科専用として新たに整備する。共用する実習室があるが、時間割をずらして開講するため問題は生じない【別添資料 22】【別添資料 23】。

また、大学院学生の自学自習は、研究指導を受けるにあたっても極めて重要と考えており、学修や研究を集中して円滑に進められるように環境を整える。指導教員研究室でのスペースとは別に、文献調査や学術情報の入手に加えてグループ討議にも対応できるように、B 棟

5階に国際看護学研究科共同研究室（学生自習室）1室 103 m²を専用で確保する【別添資料24】。

講義室についても必要十分な数を整備している。全ての実習室・講義室において最新のICT教育に対応できるようWi-Fi設備等を整える。なお、必要な設備については、開設時から支障なく教育・研究を行うために完成年度までの間ではなく開設前年度に全て購入し整備することから、特段の支障はない。

また、学生ホール、図書館は大学との共用施設として利用する。専任教員研究室は、各自の研究と学生に対する教育・研究指導を行うにあたり十分な広さと設備を整備している。さらに、研究室外での学生と教員のコミュニケーションや学生同士の交流の場として、専任教員研究室そばに交流スペースを設けるとともに、講師控室のすぐそばにミーティングコーナーを設置し、専任教員のみならず非常勤講師とも学生がコミュニケーションをとりやすい環境づくりを行う。

3. 図書等の資料及び図書館の整備計画

本学図書館はさくら夙川キャンパスのメディアライブラリーCELL（以下「CELL」という。）、大阪大手前キャンパスの大阪図書館（以下、「大阪館」という。）の2館から構成される。本学学生は所属キャンパスに関わらずいずれの図書館も自由に利用することができる。

CELLは主に大学人文科学系の3学部および短期大学の学生が使用する、学習と教育、研究機能を併せ持った、いわば本館である。大阪館は大学の健康栄養学部と国際看護学部の学生が利用している。蔵書構成も栄養学や看護学が中心であるが、大阪大手前キャンパスに国際看護学研究科が設置されることに伴い、大阪館には既設の看護学とその関連領域の蔵書に加えて、大学院教育に見合った蔵書が加わることになる。

CELLは面積3,299.21 m²、座席数265席。蔵書数は図書約34.1万冊、雑誌は約2,050タイトル、視聴覚資料約8,000タイトルで、リベラルアーツ教育を反映して所蔵分野に顕著な偏りはないものの、開学以来の教育・研究分野の実績を反映して歴史、美術、英語・英文学分野などが多い。このうち、さくら夙川キャンパス内の史学研究所の図書室に歴史、特に考古、発掘調査報告書を中心に約4.5万冊の図書を分置している。

大阪大手前キャンパスは、機能的で落ち着いた雰囲気の中で、自分のスタイルで学びを進める空間となっている。大阪館は大手前大学と国際看護学研究科が共用する図書館であり、その面積は321.31 m²、座席数83席で、蔵書数は図書約1.7万冊、雑誌約55タイトル、視聴覚資料約660タイトルを所蔵している。これまでの蔵書の具体的内容は、栄養学、生

化学、食品学など大手前大学健康栄養学部の学生が利用する食と健康・栄養に関する資料、そして大手前大学国際看護学部の学生が利用する看護学とその関連領域に関するものが中心であった。このたびの国際看護学研究科設置に際して看護学や国際保健学関係の図書を更に整備・充実させる。

2館の所蔵資料はOPAC（Online Public Access Catalog）に登録しており、予約や貸出延長、他キャンパスからの取寄せ依頼などのWebサービスも利用できる。資料取り寄せは搬送ルートを確認し、どちらの図書館からでも希望する資料が迅速に入手できるよう整備済みである。

来館せずとも両キャンパス内から、また学外からもアクセス可能な電子資源については、データベース15種、電子ジャーナル約11,000タイトルを整備し、人文科学、社会科学、医療・看護学分野の情報入手に供している。とくに看護学関連では、医中誌Web、最新看護索引Web、メディカルオンラインなどの国内誌のほか、Cochrane Library やCINAHL Plus with Full Text など海外の文献を検索、入手できる仕組みを整えている。

また、本学図書館では図書館ガイダンスや授業支援など利用教育の充実に力を注ぎ、学習支援面を強化している。学部や専攻の特性にあわせて行うこれらのサービスは学生や教員から十分な信頼を得て高く評価され、図書館利用の活発化を呈している。

他大学図書館との連携についてはすでに、国立情報学研究所の目録所在情報サービス（NACSIS-ILL）、OCLC World Share Interlibrary Loan（WS-ILL）、私立大学図書館協会や兵庫県大学図書館協議会などに加盟して、全国ならびに海外の大学図書館や各研究機関などとの相互協力を行っている。今後もオンライン・オフラインともにそれらの関係を保ち、さらには看護学や医学、コメディカルなどに関する教育・研究を行う他大学や研究所などの図書館とも連携をはかり、本学図書館のサービスに最新の動向を反映させていく方針である。

以上のように、閲覧室、閲覧席数、レファレンスに関するハード・ソフト面のサービスや提供する資料の検索手法などについては2館とも適切に機能している。

図書館資料の整備については、国際看護学研究科のカリキュラムや育成する人材像に合わせて大阪館に整備する計画である。大阪館はすでに管理栄養士および看護師養成のために栄養学、看護学、基礎医学に関する図書や学術雑誌、視聴覚資料を所蔵しているところであるが、さらにこれらの分野の精選した図書を追加することで一層の充実を図る。国際看護学研究科の設置に伴い、看護学・助産学・保健学分野における学修に必要となるより高度な専門図書について、新刊書を中心に図書855冊、学術雑誌29タイトルおよび視聴覚資料40

点を購入する予定である。既に整備している学術雑誌を含む学術雑誌の明細は別添資料にて示すとおりである。従来から大阪館が所蔵する図書と新たに購入する図書により、大学院の教育研究を行う上で十分な図書を体系的に整備し、学生がグローバル化する社会で活躍できる研究力と実践力を養うことができるように学習環境を確保する【別添資料 25】。

なお、資料の拡充については、国際看護学研究科開設時にとどまらず、常に担当教員ときめ細かに連携をとりながら、学年進行および時勢に応じて、教育および研究に資する資料を幅広く収集していく方針である。特にデータベースや電子ジャーナル、電子書籍などインターネットを介した資料は利便性が高いため、看護学、医学、保健衛生学などの分野の整備を計画している。

セ. 管理運営

本学の大学院の管理運営については、大手前大学大学院学則第 38 条に基づき、大学院に研究科委員会を置き、第 39 条に基づく教学運営評議会（学長が議長であり研究科長が構成員）で行う。

1. 研究科委員会

研究科委員会は大手前大学大学院研究科委員会規程第 3 条に基づき、研究科長が次に掲げる事項について決定を行うに当たり審議のうえ意見を述べるものとする。

- ① 研究科委員会の構成員に関する事項
- ② 大学院教員、博士前期課程指導教員または修士課程指導教員及び博士後期課程指導教員の審査に関する事項
- ③ 修士学位及び博士学位の審査に関する事項
- ④ 研究科の教育課程及び授業担当者に関する事項
- ⑤ 学生の入学及び課程の修了等学籍に関する事項
- ⑥ 学生の資格認定及び身分に関する事項
- ⑦ 学生の賞罰に関する事項
- ⑧ その他研究科に関する事項

研究科委員会は、研究科長及び大学院科目担当の専任教員をもって構成し、研究科長が必要と認めた本学の教員を加えることができる。毎月 1 回の開催を定例とし、研究科長が招集し、その議長になる【別添資料 26】。

事務体制は国際看護学研究科が設置される大手前大学大阪大手前キャンパス教務課が担当し、国際看護学部と国際看護学研究科が一体となった体制である。既存の研究科においても同様の事務体制をとっており、事務処理には専任職員に加えて、必要に応じて契約職員やアルバイト職員、派遣社員を配置して大学院の事務業務を遺漏なく遂行する。

2. 教学運営評議会

教学運営評議会は大手前大学大学院学則第 39 条 4 項に基づき、次にあげる事項を決議する。

- ① 大学（大学院を含む。以下同じ。）の重要な制度及び規則の制定、改廃に関する事項
- ② 大学の重要な施設の設置廃止に関する事項
- ③ 大学及び教員の人事に関する事項
- ④ 学部、通信教育部及び研究科の教育課程に関する事項
- ⑤ 大学の将来計画に関する事項
- ⑥ 大学評価及び自己点検評価に関する事項
- ⑦ 各学部その他の連絡調整に関する事項
- ⑧ その他大学全般の運営に関する事項

教学運営評議会は大手前大学大学院学則第 39 条 2 項に基づき、学長、副学長、学部長、大学院研究科長、図書館長、教務部長、学生部長、アドミッションズオフィス部長、キャリアセンター部長、通信教育部長及び学長が指名する教員若干名をもって構成する。毎月 1 回の開催を定例とし、学長が招集し、その議長になる【別添資料 27】。

ソ. 自己点検・評価

1. 自己点検・評価の目的

本学は、大手前大学学則第1章総則の第1条（目的）において、「本学は、建学の精神である“STUDY FOR LIFE（生涯にわたる、人生のための学び）”に基づき、豊かな教養と専門的学術、旺盛な自己開発精神、優れた国際感覚及び問題解決能力を備えた人材を育成し、地域の教育・研究及び生涯学習の中心として、地域社会・国際社会に貢献することを目的とする。」と定め、第2条（自己評価）において「前条の目的及び社会的使命を達成するため、教育研究活動などの状況について自ら点検及び評価を行うものとする。」と定めている。

本学は、平成6（1994）年度に「現状と課題-自己点検・評価委員会報告書-1994」を、平成11（1999）年度に「自己点検・評価報告書(第2輯)-学生による授業アンケート結果とその考察-1999」を発行後、毎年自己点検評価活動の報告書として「学生による授業評価アンケートの考察」を作成し、自己点検・評価について組織的に取り組んでいる。

平成17（2005）年度および平成19（2007）年度には「自己点検・評価報告書」を発行、公表した。平成21（2009）年度には自己点検・評価報告書を作成するとともに、財団法人日本高等教育評価機構による認証評価を受審し、平成22（2010）年3月24日付けで、同機構が定める評価基準を全て満たしているとの認定を受けた。その後、平成23（2011）年度には教学面を重視した報告書を作成し、平成25（2013）年度にも自己点検・評価報告書を作成した。また、平成27（2015）年度に公益財団法人日本高等教育評価機構にて大学機関別認証評価を受審し、平成28（2016）年3月8日付で同機構が定める大学評価基準に適合しているとの認定を受けた。平成29（2017）年度および令和2（2020）年度にも自己点検評価書を作成し、本学 Web サイト上で公表している。令和4（2022）年度には公益財団法人日本高等教育評価機構にて3回目の認証評価を受審予定である。

2. 実施方法

本学は公益財団法人日本高等教育評価機構の評価項目および評価基準に則り自己点検評価書を作成している。評価書作成の準備段階として自己点検・評価委員会の事務担当組織である総合企画室が大学の基礎データを収集・分析し、その分析情報をもとに詳細のデータと根拠資料を収集・分析し、共有して自己点検・評価委員会が評価書を作成している。評価書の結果は大学内外に公表している。

3. 実施体制

本学は「大手前大学自己点検・評価委員会規程」【別添資料28】において、委員会の業務

として学校教育法第 109 条第 1 項に定める点検および評価に関すること、また同第 2 項に定める認証評価に関することを業務と定め、同委員会が自己点検・評価活動を行っている。また、委員会内に具体的な業務を分担させるために、基本理念部会、教育部会、研究部会、学生支援部会、社会連携部会、管理運営部会、通信教育部会、国際交流部会を設置して、自己点検・評価ならびに認証評価受審に対応した全学的な組織を構築して、適切な自己点検・評価活動を行っている。

加えて、各部会には必要に応じて専門委員会を設置することを可能にし、本学の特色を生かしたテーマについては専門委員会を設置して、該当部会の補助的サポート的役割を担い本部会の活動に寄与することとしている。大手前大学自己点検・評価実施体制は【別添資料 29】のとおりであり、毎年年度当初の第 1 回委員会にて体制を確認している。

4. 評価結果の活用・公表及び評価項目

平成 27（2015）年度に作成した自己点検評価書および公益財団法人日本高等教育評価機構による認証評価報告書は、学内関係者および学外関係団体などにも配布するとともに、本学 Web サイト上でも公開し社会へ公表している。また、平成 29（2017）年度に作成した教学面に特化した自己点検評価書、令和 2（2020）年度に作成した自己点検評価書も本学 Web サイト上で公表している。

自己点検・評価の結果を踏まえ、平成 28（2016）年度には、4 年間の中期計画を策定した。令和 2（2020）年度には新たに 6 年間の中長期計画を策定し、本学 Web サイト上で公表しており、毎年計画の進捗確認と見直しを行っている。中長期計画に則って毎年各委員会、学部の方針・目標と計画を立てている。その計画に従い実施策についての ACTION PLAN とその評価のシステムを整えて実施し評価を行っている。この評価に基づき改善案を策定・実施し、効果の検証評価を行う PDCA サイクルの仕組みを確立している。

本学は、前述の実施方法に記載の通り、公益財団法人日本高等教育評価機構の評価項目および評価基準に則り自己点検評価書を作成している。なお、評価項目については、以下の通りである。

- ・建学の精神・大学の基本理念に関すること
- ・使命・目的等に関すること
- ・学生に関すること
- ・教育課程に関すること

- ・教員・職員に関すること
- ・経営・管理と財務に関すること
- ・内部質保証に関すること
- ・国際交流と社会連携（地域社会と国際社会への貢献）に関すること
- ・人格形成と問題解決能力の養成（リベラルアーツ教育）に関すること
- ・生涯学習の提供（リカレント教育）に関すること

評価機関による認証評価 評価報告書

https://www.otemae.ac.jp/files/about/ninsho_hyoka.pdf

自己点検評価書

<https://www.otemae.ac.jp/files/about/r2hyouka.pdf>

タ．情報の公表

1．基本方針

本学は、「公的な教育機関として、社会に対する説明責任を果たし、教育・研究の質を一層向上させるため、法令遵守のもと人権と情報セキュリティに配慮したうえで、適切な情報公開を行う。」ことを理念とし、教育情報および学園の事業報告・財務情報等について適切に公表している。

公表は、本学 Web サイトの所定のページ(<https://www.otemae.ac.jp/about/info.html>)で行うとともに、平成 26（2014）年度から公表されている大学ポートレート（私学版）についても機関決定のうえ適切な情報を広く提供している。

2．公表の内容

2－1 大学の教育研究上の目的に関すること

自己点検評価書

<https://www.otemae.ac.jp/files/about/r2hyouka.pdf>

【大学】 大手前大学学則（第 3 条の 3）

https://www.otemae.ac.jp/files/about/2021_gakusoku_daigaku.pdf

【通信】 大手前大学通信教育部規程（第 4 条）

https://www.otemae.ac.jp/files/about/2021_tsushinkitei.pdf

【大学院】 大手前大学大学院学則（第 3 条の 2）

https://www.otemae.ac.jp/files/about/2021_gakusoku_daigakuin.pdf

2－2 教育研究上の基本組織に関すること

【大学】 自己点検評価書

<https://www.otemae.ac.jp/files/about/r2hyouka.pdf>

【通信】 大手前大学通信教育部規程

https://www.otemae.ac.jp/files/about/2021_tsushinkitei.pdf

【大学院】 自己点検評価書

<https://www.otemae.ac.jp/files/about/r2hyouka.pdf>

組織図

<https://www.otemae.ac.jp/about/organization.html>

2－3 教員組織，教員の数並びに各教員が有する学位及び業績に関すること

【大学】 研究者業績検索システム

<https://kg.otemae.ac.jp/gyoseki/japanese/index.html>

【大学】 教員紹介

<https://www.otemae.ac.jp/professor/>

【大学】 学術機関リポジトリ

<https://www.otemae.ac.jp/institution/research/>

【通信】 教員紹介

<https://www.otemae.ac.jp/professor/>

【大学院】 研究者業績検索システム

<https://kg.otemae.ac.jp/gyoseki/japanese/index.html>

【大学院】 教員紹介

<https://www.otemae.ac.jp/professor/>

2－4 入学者に関する受入れ方針及び入学者の数、収容定員及び在学する学生 の数、卒業又は修了した者の数並びに進学者数及び就職者数その他進学 及び就職等の状況に関すること

【大学】アドミッション・ポリシー

<https://www.otemae.ac.jp/about/policy.html>

【学部】アドミッション・ポリシー

<https://www.otemae.ac.jp/about/policy.html>

【大学】教育情報の公表について

https://www.otemae.ac.jp/files/about/2021_daigaku_kyouiku.pdf

https://www.otemae.ac.jp/files/about/2021_daigaku_naiyou.pdf

【大学】就職実績

<https://www.otemae.ac.jp/career/result.html>

【通信】アドミッション・ポリシー

https://dec.otemae.ac.jp/about/basic_policy.html

【通信】教育情報の公表について

https://www.otemae.ac.jp/files/about/2021_daigaku_kyouiku.pdf

https://www.otemae.ac.jp/files/about/2021_daigaku_naiyou.pdf

【大学院】アドミッション・ポリシー

<https://www.otemae.ac.jp/faculty/grad/culture/policy.html>

2－5 授業科目、授業の方法及び内容並びに年間の授業の計画に関すること

【大学】教学運営の方針 教育課程編成・実施の方針(カリキュラム・ポリシー)

<https://www.otemae.ac.jp/about/policy.html>

【学部】教学運営の方針 教育課程編成・実施の方針(カリキュラム・ポリシー)

<https://www.otemae.ac.jp/about/policy.html>

【大学】大手前大学シラバス検索システム

<http://sb.otemae.ac.jp/syllabus/SyllabusSearch.aspx>

【通信】教育課程編成・実施の方針(カリキュラム・ポリシー)

https://dec.otemae.ac.jp/about/basic_policy.html

【通信】シラバス

<https://dec.otemae.ac.jp/curriculum/syllabus.html>

【大学院】教育課程編成・実施の方針(カリキュラム・ポリシー)

<https://www.otemae.ac.jp/faculty/grad/culture/policy.html>

2-6 学修の成果に係る評価及び卒業又は修了の認定に当たっての基準に関する事

【大学】自己点検評価書

<https://www.otemae.ac.jp/files/about/r2hyouka.pdf>

【大学】学位授与の方針(ディプロマ・ポリシー)

<https://www.otemae.ac.jp/about/policy.html>

【学部】学位授与の方針(ディプロマ・ポリシー)

<https://www.otemae.ac.jp/about/policy.html>

【通信】学位授与の方針(ディプロマ・ポリシー)

https://dec.otemae.ac.jp/about/basic_policy.html

【大学院】自己点検評価書

<https://www.otemae.ac.jp/files/about/r2hyouka.pdf>

【大学院】学位授与の方針(ディプロマ・ポリシー)

修士論文審査基準、修士論文審査体制および審査手続き

博士論文審査基準、博士論文審査体制および審査手続き

<https://www.otemae.ac.jp/faculty/grad/culture/policy.html>

2-7 校地・校舎等の施設及び設備その他の学生の教育研究環境に関する事

【大学】キャンパスマップ

さくら夙川キャンパス内施設

<https://www.otemae.ac.jp/about/campus/sakura.html>

大阪大手前キャンパス内施設

<https://www.otemae.ac.jp/about/campus/osakaotemae.html>

【大学】図書館

<http://library.otemae.ac.jp/>

教育施設（研究所含む）

<https://www.otemae.ac.jp/institution/education/>

【通信】 キャンパス案内

<https://dec.otemae.ac.jp/campus/>

【大学院】 キャンパスマップ

さくら夙川キャンパス内施設

<https://www.otemae.ac.jp/about/campus/sakura.html>

大阪大手前キャンパス内施設

<https://www.otemae.ac.jp/about/campus/osakaotemae.html>

【大学院】 図書館

<http://library.otemae.ac.jp/>

【大学院】 教育施設

<https://www.otemae.ac.jp/institution/education/>

情報環境

<https://www.otemae.ac.jp/institution/education/it.html>

【大学】 耐震化率

<https://www.otemae.ac.jp/files/about/taishin.pdf>

2－8 授業料，入学料その他の大学が徴収する費用に関すること

【大学】 学費・学費に関する注意事項

<https://www.otemae.ac.jp/campuslife/gakuhi/nounyu.html>

【大学】 学生寮

<https://www.otemae.ac.jp/campuslife/support/dormitory.html>

【大学】 各種証明書

<https://www.otemae.ac.jp/campuslife/shinsei/syoumei.html>

【通信】 学費

<https://dec.otemae.ac.jp/admission/tuition.html>

【大学院】 学費

https://www.otemae.ac.jp/faculty/grad/guide/daigakuin_nyushi01.html

https://www.otemae.ac.jp/faculty/grad/guide/daigakuin_nyushi02.html

2－9 大学が行う学生の修学，進路選択及び心身の健康等に係る支援に関する こと

【大学】 在学生の方へ

<https://www.otemae.ac.jp/stakeholder/students/>

【大学】 就職支援について

<https://www.otemae.ac.jp/career/employment/>

【大学】 学生相談（健康相談含む）

<https://www.otemae.ac.jp/campuslife/support/advise.html>

【通信】 サポートスタッフ

<https://dec.otemae.ac.jp/support/staff.html>

【通信】 オンライン・キャリアサポート

<https://dec.otemae.ac.jp/support/career.html>

【大学院】 在学生の方へ

<https://www.otemae.ac.jp/stakeholder/students/>

【大学院】 就職支援について

<https://www.otemae.ac.jp/career/employment/>

【大学院】 学生相談（健康相談含む）

<https://www.otemae.ac.jp/campuslife/support/advise.html>

就職・キャリア支援、資格サポート

<https://www.otemae.ac.jp/career/>

留学・国際交流支援

<https://www.otemae.ac.jp/international/>

2-10 その他（教育上の目的に応じ学生が修得すべき知識及び能力に関する情報、学則等各種規程，設置認可申請書，設置届出書，設置計画履行状況等報告書，自己点検・評価報告書，認証評価の結果等）

教育情報の公表

https://www.otemae.ac.jp/files/about/2021_daigaku_kyouiku.pdf

https://www.otemae.ac.jp/files/about/2021_daigaku_naiyou.pdf

評価機関による認証評価 評価報告書

https://www.otemae.ac.jp/files/about/ninsho_hyoka.pdf

自己点検評価書

<https://www.otemae.ac.jp/files/about/h27hyouka.pdf>

<https://www.otemae.ac.jp/files/about/h29hyouka.pdf>

<https://www.otemae.ac.jp/files/about/r2hyouka.pdf>

改善報告書の公表

<https://www.otemae.ac.jp/files/about/h29kaizen.pdf>

公的研究費の取扱について

- ・ 学校法人大手前学園における学術研究倫理に関するガイドライン

<https://www.otemae.ac.jp/files/about/OtemaeKenkyuGuideline2015.pdf>

- ・ 公的研究費等の取扱に関する規程

https://www.otemae.ac.jp/files/about/OtemaeKennkyuhi_Kitei.pdf

- ・ 研究活動における不正行為の防止及び対応に関する規程

https://www.otemae.ac.jp/files/about/OtemaeKenkyuHuseiboshi_Kitei2018.pdf

- ・ 大手前大学における公的研究費の不正防止計画

https://www.otemae.ac.jp/files/about/OtemaeKenkyuhGuideline_Keikaku2018.pdf

- ・ 研究活動上の不正行為に係る調査委員会規程

https://www.otemae.ac.jp/files/about/OtemaeKenkyuHuseilinkai_Kitei2020.pdf

- ・ 学校法人大手前学園における公的研究費の管理・監査のガイドライン及び
研究活動に係る不正行為への対応及び相談・通報窓口

https://www.otemae.ac.jp/files/about/OtemaeKenkyuhGuideline_Taio.pdf

【大学】大手前大学学則

https://www.otemae.ac.jp/files/about/2021_gakusoku_daigaku.pdf

【通信】大手前大学通信教育部規程

https://www.otemae.ac.jp/files/about/2021_tsushinkitei.pdf

【大学院】大手前大学大学院学則

https://www.otemae.ac.jp/files/about/2021_gakusoku_daigakuin.pdf

教職課程に関する情報公開

https://www.otemae.ac.jp/about/info_disclosure.html

高等教育の修学支援に関する確認申請書等

https://www.otemae.ac.jp/about/info_higher-education.html

設置認可申請書

- ・ 健康栄養学部 管理栄養学科（平成 28 年 4 月開設）

https://www.otemae.ac.jp/about/info_approval.html

- ・ 国際看護学部 看護学科（平成 31 年 4 月開設）

https://www.otemae.ac.jp/about/info_approval-nurse.html

学則変更届出書

- ・ 総合文化学部、メディア・芸術学部、現代社会学部 収容定員関係学則変更
(平成 28 年 4 月)

https://www.otemae.ac.jp/about/info_fixed_number.html

履行状況報告書

- ・ 健康栄養学部 管理栄養学科 (平成 28 年 4 月開設)

https://www.otemae.ac.jp/about/info_report.html

- ・ 国際看護学部 看護学科 (平成 31 年 4 月開設)

https://www.otemae.ac.jp/about/info_report_nurce.html

動物実験等に関する情報

【大学】動物実験規程

https://www.otemae.ac.jp/files/about/2019_daigaku_doubutsu.pdf

【大学】平成 30 年度 動物実験に関する自己点検・評価報告書

https://www.otemae.ac.jp/files/about/2018_daigaku_doubutsu_report.pdf

事業報告・財務情報等

<https://gakuen.otemae.ac.jp/about/disclosure.html>

大学ポータルレート (私学版)

<https://up-j.shigaku.go.jp/school/category01/00000000526401000.html>

チ. 教育内容等の改善のための組織的な研修等

1. 全学的ファカルティ・ディベロップメント (Faculty Development, FD)

大手前大学の全学的な FD 活動については、大手前大学の教育及び研究に関する教職員の能力向上を全学的に推進することを目的に設置された大手前大学 FD 委員会において、研修内容を決定し実施している。講義内容や講義方法の工夫や改善を図るために、学生の授業評価、教員相互の授業見学、FD 委員会主催の講演会等を開催している。本研究科におい

でも、大手前大学で従来行われてきた方法を踏襲し、さらに研究科に必要な項目を加えて実施する。

学生の授業評価では、個々の教員の教育力の向上を目的として、学部で開講されている全開講科目について学生への授業アンケートを行っている。アンケート結果は講義終了後に、学生からの授業評価とコメントとして各教員にフィードバックしている。学生からのフィードバックを受けた教員はアンケート結果を検討し、次年度からの教育方法を改善するための取り組みとして、学内 Web 上でコメントの公表を行っている。

また、年に 1 回、定期的に教員相互の授業見学を行い、講義内容や教授方法についての評価を行い、教育力の向上を図っている。本研究科でも、特に教員相互の授業見学を重視しており、定期的に年に 1 回実施し、教育上の課題や改善点を研究科全体の課題として研究科委員会で検討し、全教員の教育内容の改善を目指している。

全学的な FD 講演会では、教員の教育や研究能力の向上を目指し、最新の教育情報や IT を利用した講義展開、学生へのサポートに関する他大学の実践状況に関する講義や研修会を実施している。

2. 国際看護学部での既存の FD

国際看護学部では学部独自に学外講師を招聘した FD を年に 3 回実施し、最新の看護教育や臨床指導の在り方など、看護教育上の課題解決に向けた講演会を開催している。さらに、研究力を向上させる取り組みとして、本学に設置している国際看護研究所主催で JBI の SR 研修を国際看護学部の全教員を対象に実施している。これらの FD は本研究科でも活用する。

3. 国際看護学研究科としての FD

本研究科における FD としては、学生による各科目についての授業評価、教員相互の授業見学、FD 講演会などを、学部 FD と調整をしながら重複しないように実施する。また、研究科独自の国際看護研究や多様性探求に関する研究等の FD も開催し、本研究科の教育理念に沿った教育への理解が全教員で統一できるように取り組む。特に、学術交流協定締結校との国際的な看護研究や院生のフィールド調査を通じた相互の国際交流を深め、研究力のみならず国際感覚も修得する機会を設ける。

具体的な実施方法としては、以下に示す。

- ① 大手前大学 FD 委員会が開催する FD で、基本的な研究、教育、学生指導に関する情報交換を行い、学生への適切な教育や指導に繋げる。
- ② 本研究科を担当する教員は、学部教育との兼務である。よって、学部 FD との共通の講演や研修会を年に 2 回開催し、学部や研究科全体の FD とする。
- ③ 学術交流協定締結校を含む国内外の機関で働く研究者や有識者を招聘した研修会を開催する。

4. 全学的スタッフ・ディベロップメント (Staff Development, SD)

職員研修の実施方針および計画を全学的かつ実効性あるものにしていくために、法人本部総務部を事務局とする「SD 委員会」を設置して計画的かつ組織的な取り組みを行い、これまでの事務処理の迅速化や効率化だけではなく、大学の教育研究活動等の適切かつ効果的な運営を図るとともに、職員に必要な知識および技能を習得させる取り組みを行っている。また、各自の自己啓発を促進するため、旧来の事務組織の業務自体を見直して、大学が組織として職員に命じる仕事と本人が意欲的にやりたいことを合わせていくことも検討していく。

本学の SD 委員会の基本的な考え方は以下のとおりである。

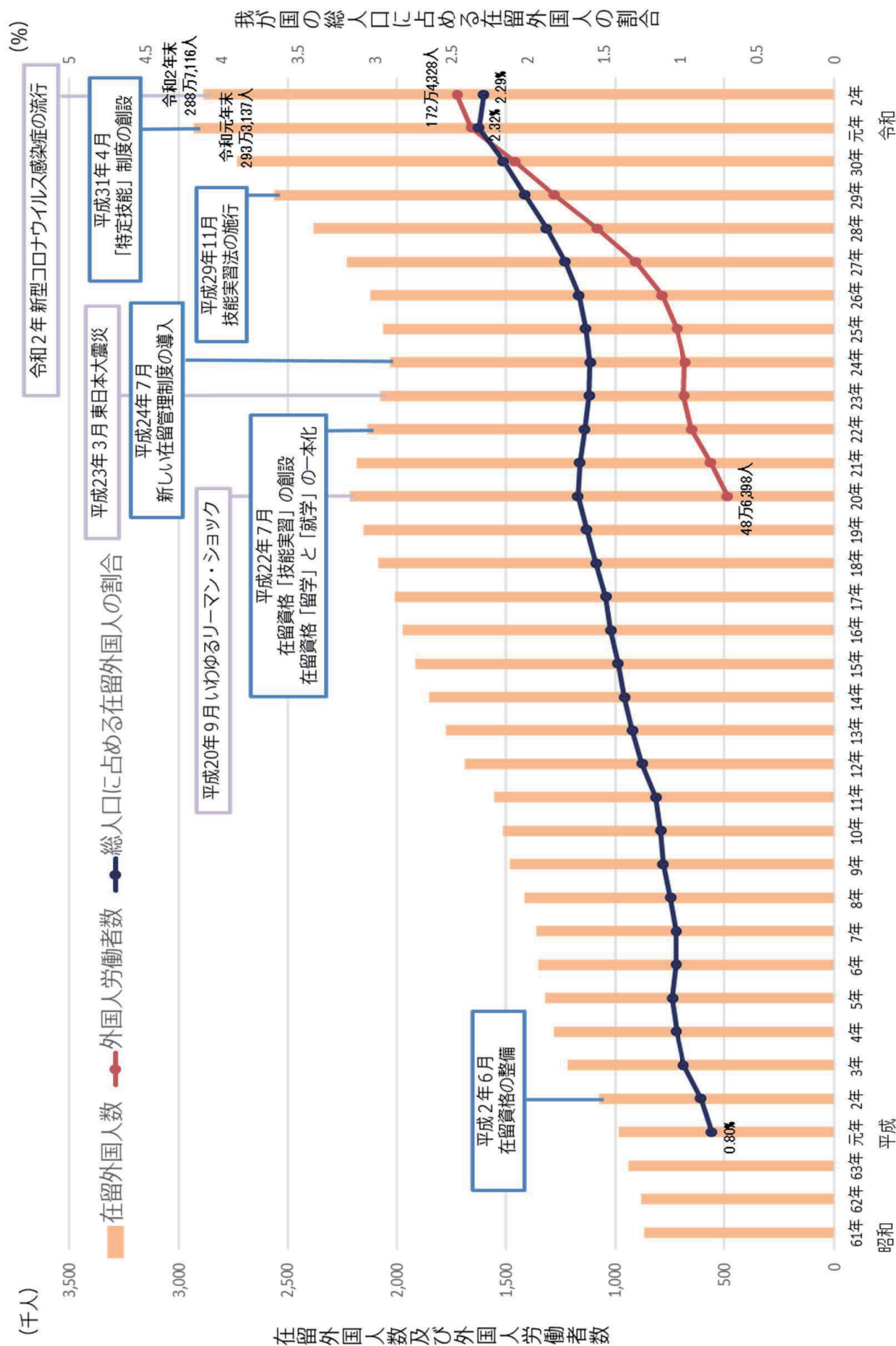
- ① 教職協働を前提として教員および職員双方の資質向上を図る。
- ② 職員自身のキャリアアップおよび大学運営に関する自発的・積極的な提案や行動を喚起し、継続的な成長を促す。
- ③ 積極的に外部研修に派遣し、大学院入学等の専門機関での学習を支援することを継続し、それを評価する。

設置の趣旨等を記載した書類 別添資料

目 次

- 【別添資料 1】 在留外国人数及び外国人労働者数の推移
- 【別添資料 2】 関西における外国人雇用の実態
- 【別添資料 3】 外国人の子供の就学状況等調査結果
- 【別添資料 4】 一般社団法人日本看護系大学協議会 2021 年度会員校
- 【別添資料 5】 生活保護の現状・大阪府内市区町村の生活保護率
- 【別添資料 6】 アドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシー、養成する人材像の関連
- 【別添資料 7】 ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、科目群の関連
- 【別添資料 8】 コースツリー
- 【別添資料 9】 カリキュラムマップ(教育課程とディプロマ・ポリシーの関係)
- 【別添資料 10】 履修モデル
- 【別添資料 11】 入学から修了まで(論文指導を含む)のスケジュール表
- 【別添資料 12】 大手前大学大学院国際看護学研究科研究倫理委員会規程(案)
- 【別添資料 13】 国際看護学部との比較
- 【別添資料 14】 臨地実習計画表(年次別実習計画)
- 【別添資料 15】 臨地実習受入施設一覧および承諾書
- 【別添資料 16】 実習要綱
- 【別添資料 17】 教員ごとの科目担当時間割
- 【別添資料 18】 実習施設において学生一人当たり正常分娩が 10 症例程度行える根拠
- 【別添資料 19】 教育課程と指定規則との対比表
- 【別添資料 20】 就業規則
- 【別添資料 21】 任期付教員任用規程
- 【別添資料 22】 時間割表
- 【別添資料 23】 共用する実習室の使用計画
- 【別添資料 24】 国際看護学研究科共同研究室(学生自習室)の見取図
- 【別添資料 25】 学術雑誌明細
- 【別添資料 26】 大手前大学大学院研究科委員会規程(案)
- 【別添資料 27】 教学運営評議会規程
- 【別添資料 28】 大手前大学自己点検・評価委員会規程
- 【別添資料 29】 2021 年度大手前大学自己点検・評価実施体制

在留外国人数及び外国人労働者数の推移



1. 関西における外国人雇用の実態 ～外国人労働者数の推移②（直近1年間）～

- 直近1年間（2017年→2018年）では、外国人労働者数の関西の増加率（19.9%）は全国の増加率（14.2%）を上回っている。府県別で見ると、大阪府（24.7%）、京都府（24.7%）の増加率が高い。
- 在留資格別では、関西では「専門的・技術的分野の在留資格」、「資格外活動」の2つの区分において、全国に比べ増加率が高い。

在留資格別に見た外国人労働者数の推移（2017年→2018年）

①地域別

	外国人労働者数(全資格計)		在留資格別増加率(2017年→2018年)			
	2017年	2018年	増加率	専門的・技術的分野の在留資格	技能実習	資格外活動
全国	1,278,670	1,460,463	14.2%	16.1%	19.7%	15.7%
北海道	17,756	21,026	18.4%	17.4%	21.1%	16.0%
東北	27,764	32,484	17.0%	16.1%	22.6%	14.2%
関東	731,993	822,488	12.4%	13.0%	23.2%	13.4%
中部	199,548	230,541	15.5%	24.1%	16.0%	24.7%
関西	145,509	174,424	19.9%	27.7%	20.3%	27.6%
中国	54,821	62,923	14.8%	20.0%	13.9%	17.3%
四国	22,075	24,060	9.0%	5.6%	8.9%	9.6%
九州	79,204	92,517	16.8%	17.8%	25.1%	12.3%
						8.3%

※東北：青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県
 ※関東：茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、新潟県、山梨県、長野県、静岡県
 ※中部：愛知県、岐阜県、三重県、富山県、石川県
 ※関西：福井県、滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県
 ※中国：鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県
 ※四国：徳島県、香川県、愛媛県、高知県
 ※九州：福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県
 （以降のページでも同様）

②関西府県別

	外国人労働者数(全資格計)		在留資格別増加率(2017年→2018年)			
	2017年	2018年	増加率	専門的・技術的分野の在留資格	技能実習	資格外活動
福井県	7,770	8,651	11.3%	19.1%	12.6%	-1.6%
滋賀県	15,621	17,238	10.4%	45.5%	16.4%	11.6%
京都府	14,478	17,436	20.4%	22.5%	17.5%	32.4%
大阪府	72,226	90,072	24.7%	32.2%	25.9%	27.4%
兵庫県	29,621	34,516	16.5%	17.3%	19.0%	26.9%
奈良県	3,533	4,116	16.5%	21.4%	15.7%	80.1%
和歌山県	2,260	2,395	6.0%	12.1%	11.2%	23.9%
						-2.5%

- 在留資格別に見た、特に増加率の高い府県
- ・専門的・技術的分野の在留資格：滋賀県、大阪府
- ・技能実習：大阪府
- ・資格外活動：奈良県、京都府
- ・身分に基づく在留資格：大阪府、福井県

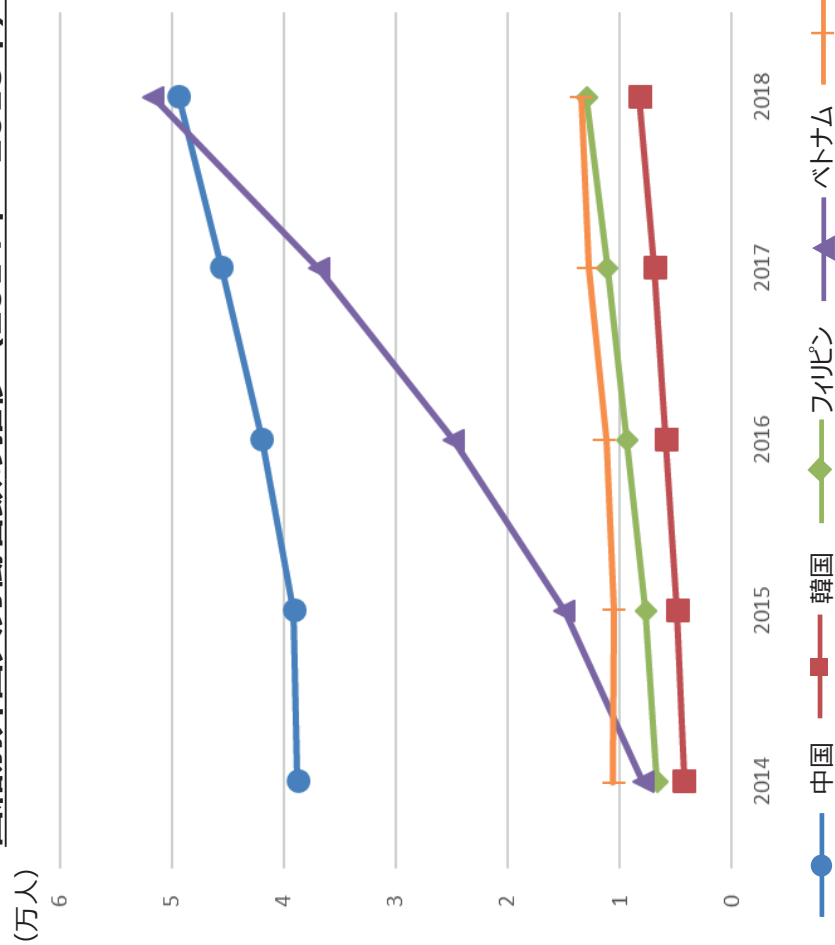
出典：厚生労働省「外国人雇用状況」の届出状況まとめ（各年10月末現在の結果）を基に、近畿経済産業局が作成

1. 関西における外国人雇用の実態 ～国籍別外国人労働者数④（関西の推移）～

改定

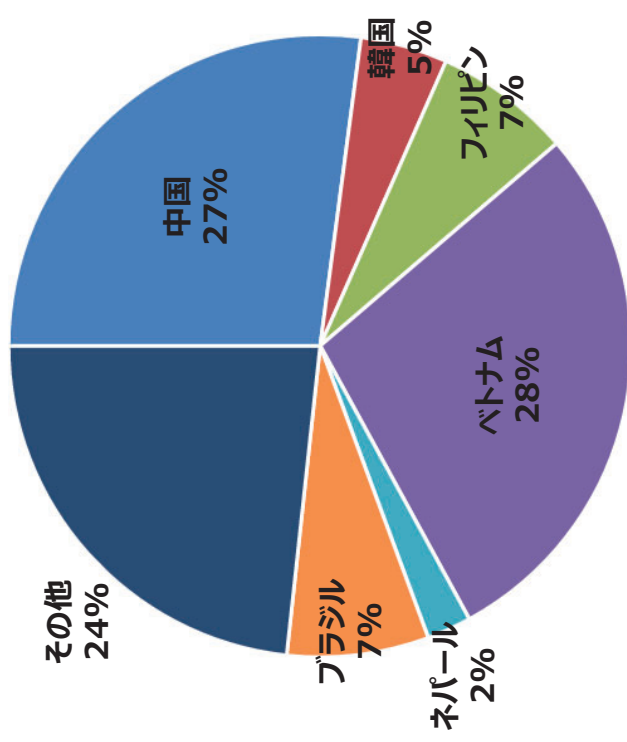
- 関西各府県の外国人労働者数を合計し、関西の国籍別外国人労働者数の推移（2014年→2018年）をまとめると以下のとおり。
- 関西ではベトナムの労働者数の増加率が高く、2018年にはベトナムが中国の労働者数を上回っている。

国籍別外国人労働者数の推移（2014年→2018年）



(万人)

関西の外国人労働者の国籍別割合（2018年）

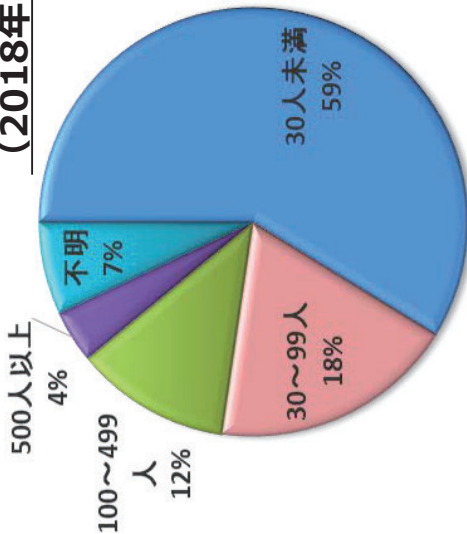


出典：各府県労働局の「外国人雇用状況」の届出状況に係る公表情報（各年10月末現在の結果）を基に、近畿経済産業局が作成
 ※福井県の「ベトナム」のデータは2015年から公表しているため、2014年の「ベトナム」の労働者数は福井県を除く2府4県の合計値。

1. 関西における外国人雇用の実態 ～外国人雇用事業所の現状（規模、推移、割合）～

- 事業所規模別の外国人雇用事業所数を見ると、事業所労働者数「30人未満」の事業所が59%、「30～99人」の事業所が18%を占めている。また、直近1年間（2017年→2018年）では「30人未満」、「30～99人」の順に雇用事業所数の増加率が高く、**中小企業での外国人雇用が拡大している**ことがうかがえる。
- 関西の外国人雇用事業所数を見ると、2016年の全事業所に占める**外国人雇用事業所の割合は全国に比べ低いものの、直近1年間の増加率は全国に比べ高く**、新たに外国人を雇用する事業所が増加している。

外国人雇用事業所数の事業所規模別割合
(2018年、全国)



事業所規模別・外国人雇用事業所数の増加率
(2017年→2018年、全国)

事業所労働者数	2017年	2018年	増加率
30人未満	111,847	127,226	13.8%
30～99人	36,284	40,096	10.5%
100～499人	23,360	25,321	8.4%
500人以上	7,949	8,546	7.5%
不明	15,155	15,159	0.0%

外国人雇用事業所数の増加率及び全事業所に占める割合
(2017年→2018年) (2016年)

地域別	2017年	2018年	増加率	2016年	全事業所数 (2016年)	外国人雇用 事業所割合 (2016年)
全国	194,595	216,348	11.2%	172,798	5,340,783	3.2%
北海道	3,783	4,342	14.8%	3,217	224,718	1.4%
東北	5,544	6,145	10.8%	4,843	405,012	1.2%
関東	107,047	117,898	10.1%	94,983	2,063,617	4.6%
中部	25,472	27,906	9.6%	23,109	597,117	3.9%
関西	25,711	29,237	13.7%	22,535	911,523	2.5%
中国	8,109	9,208	13.6%	7,268	329,017	2.2%
四国	4,294	4,641	8.1%	3,978	181,303	2.2%
九州	14,635	16,971	16.0%	12,865	628,476	2.0%

② 関西各府県、東京都、愛知県

	2017年	2018年	増加率	2016年	全事業所数 (2016年)	外国人雇用 事業所割合 (2016年)
福井県	1,207	1,249	3.5%	1,086	41,644	2.6%
滋賀県	1,668	1,855	11.2%	1,534	55,262	2.8%
京都府	2,704	3,206	18.6%	2,362	113,774	2.1%
大阪府	12,926	15,137	17.1%	11,322	392,940	2.9%
兵庫県	5,762	6,277	8.9%	4,947	214,169	2.3%
奈良県	827	897	8.5%	737	46,487	1.6%
和歌山県	617	616	-0.2%	547	47,247	1.2%
東京都	54,020	58,878	9.0%	47,777	621,671	7.7%
愛知県	15,625	17,437	11.6%	13,893	309,867	4.5%

出典：厚生労働省「外国人雇用状況」の届出状況まとめ（平成30年10月末現在）を基に、近畿経済産業局が作成。「全事業所数」は総務省「平成28年経済センサス（活動調査）」の値を使用。

外国人の子供の就学状況等調査結果（確定値）

調査基準日：原則として令和元年5月1日

（１）就学状況の把握状況

I 学齢相当の外国人の子供の人数（住民基本台帳上の人数）123,830人

II 学齢相当の外国人の子供の就学状況の把握状況（下表）

III 不就学の可能性があると考えられる外国人の子供の数を単純合計すると（③＋⑤＋⑥）、19,471人となる。（さらに④を加えると22,488人。）

区分	住民基本台帳上の人数	市町村教育委員会から報告のあった人数						(参考) ⑥住民基本台帳上の人数との差(人)
		就学者数		③ 不就学	④ 出国・転居 (予定含む)	⑤ 就学状況 確認できず	計 (人)	
		①義務教育 諸学校	②外国人 学校等					
小学生相当 計 (構成比)	87,033	68,237 (85.0%)	3,374 (4.2%)	399 (0.5%)	2,204 (2.8%)	5,892 (7.4%)	80,106 (100.0%)	6,960
中学生相当 計 (構成比)	36,797	28,133 (83.7%)	1,649 (4.9%)	231 (0.7%)	813 (2.4%)	2,766 (8.2%)	33,592 (100.0%)	3,223
合計 (構成比)	123,830	96,370 (84.8%)	5,023 (4.4%)	630 (0.6%)	3,017 (2.7%)	8,658 (7.6%)	113,698 (100.0%)	10,183

※ ④には、出国者も多く含まれるが、国内転居の後に不就学状態になっている者も含まれている可能性がある。他方、⑤、⑥には、実際には就学者も含まれている可能性があると考えられる。今回の調査は、あくまで市町村教育委員会が把握している外国人の子供の就学状況について調査を行ったものであるため、設置主体が当該市町村教育委員会とは異なる学校（国立私立学校、外国人学校等、他市町村の学校）については、実際には在籍していないも、当該市町村教育委員会がその状況を把握していないなど、実際の在籍状況とは異なる場合もあり得る。

※ 上表の「計113,698人」と「⑥10,183人」を足しても「(1) I 123,830人」にならないのは、⑥の算出に当たり、(1) I で無回答だった地方公共団体の①～⑤の人数を除いているためである。

No.	区分	都道府県	大学名	学部名・学科(課程)名	学生 受入 年度	再 指定	入学 定員	2年 次編 入	3年 次編 入	4年 次編 入	保健師 課程	助産師 課程	大学 病院	単科 大学
1	国立	北海道	北海道大学	医学部 保健学科 看護学専攻	H16		70						○	
2	国立	北海道	旭川医科大学	医学部 看護学科	H8		60		0		選	選	○	
3	国立	青森	弘前大学	医学部 保健学科 看護学専攻	S43	H13	80		10		選	選	○	
4	国立	宮城	東北大学	医学部 保健学科 看護学専攻	H16		70				選	選	○	
5	国立	秋田	秋田大学	医学部 保健学科 看護学専攻	H15		70		10		選	選	○	
6	国立	山形	山形大学	医学部 看護学科	H5		60		5		選	選	○	
7	国立	茨城	筑波大学	医学部 看護学類	H15		70		10		選		○	
8	国立	群馬	群馬大学	医学部 保健学科 看護学専攻	H9		80		10		選	選	○	
9	国立	千葉	千葉大学	看護学部 看護学科	S50		80		10		必	選	○	
10	国立	東京	東京大学	医学部 健康総合科学科	S28		40						○	
11	国立	東京	東京医科歯科大学	医学部 保健衛生学科 看護学専攻	H1		55				選		○	
12	国立	新潟	新潟大学	医学部 保健学科 看護学専攻	H12		80		10		必	選	○	
13	国立	富山	富山大学	医学部 看護学科	H5	H18	80		10		必	選	○	
14	国立	石川	金沢大学	医薬保健学域 保健学類	H8		79		10		選		○	
15	国立	福井	福井大学	医学部 看護学科	H9	H16	60				選	選	○	
16	国立	山梨	山梨大学	医学部 看護学科	H7	H15	60		0		必	選	○	
17	国立	長野	信州大学	医学部 保健学科 看護学専攻	H15		70		10		選	選	○	
18	国立	岐阜	岐阜大学	医学部 看護学科	H13		80		10		選	選	○	
19	国立	静岡	浜松医科大学	医学部 看護学科	H7		60		10		必		○	
20	国立	愛知	名古屋大学	医学部 保健学科 看護学専攻	H10		80		0		選		○	
21	国立	三重	三重大学	医学部 看護学科	H10		80		10		選	選	○	
22	国立	滋賀	滋賀医科大学	医学部 看護学科	H6		60		10		選	選	○	
23	国立	京都	京都大学	医学部 人間健康科学科	H16	H29	70	12	0		選		○	
24	国立	大阪	大阪大学	医学部 保健学科 看護学専攻	H6		80		10				○	
25	国立	兵庫	神戸大学	医学部 保健学科 看護学専攻	H7		80		0				○	
26	国立	鳥取	鳥取大学	医学部 保健学科 看護学専攻	H12		80		0		必	選	○	
27	国立	島根	島根大学	医学部 看護学科	H11	H16	60		0		必		○	
28	国立	岡山	岡山大学	医学部 保健学科 看護学専攻	H11		80		10		選		○	
29	国立	広島	広島大学	医学部 保健学科 看護学専攻	H4		60				選	選	○	
30	国立	山口	山口大学	医学部 保健学科 看護学専攻	H13		80		0		必	選	○	
31	国立	徳島	徳島大学	医学部 保健学科 看護学専攻	H14		70		10		選		○	
32	国立	香川	香川大学	医学部 看護学科	H8	H16	60		10				○	
33	国立	愛媛	愛媛大学	医学部 看護学科	H6		60		10		選		○	
34	国立	高知	高知大学	医学部 看護学科	H10	H16	60		10		選		○	
35	国立	福岡	九州大学	医学部 保健学科 看護学専攻	H15		68				選		○	
36	国立	佐賀	佐賀大学	医学部 看護学科	H5	H16	60		0		選	選	○	
37	国立	長崎	長崎大学	医学部 保健学科 看護学専攻	H14		70		10				○	
38	国立	熊本	熊本大学	医学部 保健学科 看護学専攻	S41	H16	70		10		選	選	○	
39	国立	大分	大分大学	医学部 看護学科	H6	H16	60		6		必		○	
40	国立	宮崎	宮崎大学	医学部 看護学科	H13	H16	60		0		選		○	
41	国立	鹿児島	鹿児島大学	医学部 保健学科 看護学専攻	H11		80		10		選		○	
42	国立	沖縄	琉球大学	医学部 保健学科	S47		60				選	選	○	
43	公立	北海道	札幌医科大学	保健医療学部 看護学科	H5		50						○	
				助産学専攻科	H24									
				専攻科公衆衛生看護学専攻	R2									
44	公立	北海道	札幌市立大学	看護学部 看護学科	H18		85		0		選			
				助産学専攻科	H22									
45	公立	北海道	名寄市立大学	保健福祉学部 看護学科	H18		50		5		選			
46	公立	青森	青森県立保健大学	健康科学部 看護学科	H11		100		10		選	選		
47	公立	岩手	岩手県立大学	看護学部 看護学科	H10		90		10		選	選		
48	公立	宮城	宮城大学	看護学群 看護学類	H9		95		5		選			
49	公立	山形	山形県立保健医療大学	保健医療学部 看護学科	H12		63		4		選	選		
50	公立	福島	福島県立医科大学	看護学部 看護学科	H10		84		6		選		○	
51	公立	茨城	茨城県立医療大学	保健医療学部 看護学科	H7		50				必		○	
				助産学専攻科	H26									
52	公立	群馬	群馬県立県民健康科学大学	看護学部 看護学科	H17		80				選			
53	公立	埼玉	埼玉県立大学	保健医療福祉学部 看護学科	H11		130		20		選	選		
54	公立	千葉	千葉県立保健医療大学	健康科学部 看護学科	H21		80		10		必	選		
55	公立	東京	東京都立大学	健康福祉学部 看護学科	H10	H17	80				選			
				助産学専攻科	H24									
56	公立	神奈川	神奈川県立保健福祉大学	保健福祉学部 看護学科	H15		90		0		選	選		
57	公立	神奈川	横浜市立大学	医学部 看護学科	H17		100				選		○	
58	公立	新潟	新潟県立看護大学	看護学部 看護学科	H14		95				選	選		○
59	公立	富山	富山県立大学	看護学部 看護学科	H31		120							
60	公立	石川	石川県立看護大学	看護学部 看護学科	H12		80		0		必			○
61	公立	石川	公立小松大学	保健医療学部 看護学科	H30		50				選			
62	公立	福井	敦賀市立看護大学	看護学部 看護学科	H26		50				選			○
				助産学専攻科	H30									
63	公立	福井	福井県立大学	看護福祉学部 看護学科	H11		50				選			
64	公立	山梨	山梨県立大学	看護学部 看護学科	H10	H17	100				選	選		
65	公立	長野	長野県立看護大学	看護学部 看護学科	H7		80		10		必	選		○
66	公立	岐阜	岐阜県立看護大学	看護学部 看護学科	H12		80				必	選		○
67	公立	静岡	静岡県立大学	看護学部 看護学科	H9		120		25		選			
68	公立	愛知	愛知県立大学	看護学部 看護学科	H7	H21	90							
69	公立	愛知	名古屋市立大学	看護学部 看護学科	H11		80				選		○	
70	公立	三重	三重県立看護大学	看護学部 看護学科	H9		100				必	選		○
71	公立	滋賀	滋賀県立大学	人間看護学部 人間看護学科	H15		70		10		選			
72	公立	京都	京都府立医科大学	医学部 看護学科	H14		85				選	選	○	
73	公立	大阪	大阪府立大学	地域保健学域 看護学類	H6	H17	120				選			
74	公立	大阪	大阪市立大学	医学部 看護学科	H16		55				選		○	
75	公立	兵庫	兵庫県立大学	看護学部 看護学科	H5	H16	105				必	選		
76	公立	兵庫	神戸市看護大学	看護学部 看護学科	H8		95		10		選			○
77	公立	奈良	奈良県立医科大学	医学部 看護学科	H16		85				選		○	

出所:文部科学省発表データをもとに日本看護系大学協議会会員校の大学一覧を作成。

No.	区分	都道府県	大学名	学部名・学科(課程)名	学生 受入 年度	再 指定	入学 定員	2年 次編 入	3年 次編 入	4年 次編 入	保健師 課程	助産師 課程	大学 病院	単科 大学
78	公立	和歌山	和歌山県立医科大学	保健看護学部 保健看護学科 助産学専攻科	H16 H20		80				選		○	
79	公立	島根	島根県立大学	看護栄養学部 看護学科 別科助産専攻	H24 H27		80		6		選			
80	公立	岡山	岡山県立大学	保健福祉学部 看護学科	H5		40					選		
81	公立	岡山	新見公立大学	健康科学部 看護学科 助産学専攻科	H22 H27		80				選			
82	公立	広島	県立広島大学	保健福祉学部 保健福祉学科 看護学コース 助産学専攻科	H12 H21	H17	60				選			
83	公立	山口	山口県立大学	看護栄養学部 看護学科 別科助産専攻	H8 H24	H19	55				選			
84	公立	香川	香川県立保健医療大学	保健医療学部 看護学科 助産学専攻科	H16 H24		70							
85	公立	愛媛	愛媛県立医療技術大学	保健科学部 看護学科 助産学専攻科	H16 H24		75				選			
86	公立	高知	高知県立大学	看護学部 看護学科	S27	H10	80				選	選		
87	公立	福岡	福岡県立大学	看護学部 看護学科	H15		90				選			
88	公立	長崎	長崎県立大学	看護栄養学部 看護学科	H11	H20	60		0					
89	公立	大分	大分県立看護科学大学	看護学部 看護学科	H10		80							○
90	公立	宮崎	宮崎県立看護大学	看護学部 看護学科 別科助産専攻	H9 H29		100							○
91	公立	沖縄	沖縄県立看護大学	看護学部 看護学科 別科助産専攻	H11 H20		80				必	選		○
92	公立	沖縄	名桜大学	人間健康学部 看護学科 助産学専攻科	H19 H29		80		5		選			
93	私立	北海道	旭川大学	保健福祉学部 保健看護学科	H20		60				選			
94	私立	北海道	札幌保健医療大学	保健医療学部 看護学科	H25		100				選			
95	私立	北海道	天使大学	看護栄養学部 看護学科	H12		100							
96	私立	北海道	日本赤十字北海道看護大学	看護学部 看護学科	H11		100				選			○
97	私立	北海道	日本医療大学	保健医療学部 看護学科	H26		150							
98	私立	北海道	北海道医療大学	看護福祉学部 看護学科	H5		100		0		選		○	
99	私立	北海道	北海道科学大学	保健医療学部 看護学科 公衆衛生看護学専攻科	H26 R2		90 8							
100	私立	北海道	北海道文教大学	人間科学部 看護学科	H20		80							
101	私立	青森	青森中央学院大学	看護学部 看護学科 別科助産専攻	H26 H30		80				選			
102	私立	青森	八戸学院大学	健康医療学部 看護学科	H28		80				選			
103	私立	青森	弘前医療福祉大学	保健学部 看護学科	H21		50				選			
104	私立	青森	弘前学院大学	看護学部 看護学科	H17		70				選			
105	私立	岩手	岩手医科大学	看護学部 看護学科	H29		90		5		選	選	○	
106	私立	岩手	岩手保健医療大学	看護学部 看護学科	H29		80				選			○
107	私立	宮城	東北福祉大学	健康科学部 保健看護学科	H18		80				選	選	○	
108	私立	宮城	東北文化学園大学	医療福祉学部 看護学科	H22		80				選			
109	私立	秋田	秋田看護福祉大学	看護福祉学部 看護学科	H17		50				選	選		
110	私立	秋田	日本赤十字秋田看護大学	看護学部 看護学科	H21		100				選			○
111	私立	福島	医療創生大学(いわき)	看護学部 看護学科	H29		80				選			
112	私立	茨城	茨城キリスト教大学	看護学部 看護学科	H16		80				選			
113	私立	茨城	つくば国際大学	医療保健学部 看護学科	H19		80				選			
114	私立	茨城	常盤大学	看護学部 看護学科	H30		80				選			
115	私立	栃木	足利大学	看護学部 看護学科	H26		80		0		選			
116	私立	栃木	国際医療福祉大学(大田原)	保健医療学部 看護学科	H7		115				選		○	
117	私立	栃木	自治医科大学	看護学部 看護学科	H14		105				必	選	○	
118	私立	栃木	獨協医科大学	看護学部 看護学科 助産学専攻科	H19 H23		90		20		必		○	
119	私立	群馬	桐生大学	医療保健学部 看護学科 別科助産専攻	H20 H23		80		5		選			
120	私立	群馬	群馬医療福祉大学	看護学部 看護学科	H22		80				選			
121	私立	群馬	群馬バース大学	保健科学部 看護学科	H17		80				選	選		
122	私立	群馬	上武大学	看護学部 看護学科	H16		100				選			
123	私立	群馬	高崎健康福祉大学	保健医療学部 看護学科	H18		100				選			
124	私立	埼玉	埼玉医科大学	保健医療学部 看護学科	H18		80		10		選		○	
125	私立	埼玉	西武文理大学	看護学部 看護学科	H21		80				選			
126	私立	埼玉	大東文化大学	スポーツ・健康科学部 看護学科	H30		100							
127	私立	埼玉	東京家政大学	健康科学部 看護学科	H26		100				選	選		
128	私立	埼玉	東都大学(埼玉)	ヒューマンケア学部 看護学科	H21		100				選	選		
129	私立	埼玉	日本医療科学大学	保健医療学部 看護学科	H24		80				選			
130	私立	埼玉	日本保健医療大学	保健医療学部 看護学科	H22		100				選			
131	私立	埼玉	人間総合科学大学	保健医療学部 看護学科	H23		90				選			
132	私立	埼玉	目白大学	看護学部 看護学科	H18		105				選			
133	私立	埼玉	日本赤十字看護大学(埼玉)	さいたま看護学部 看護学科	R2		80				選		○	○
134	私立	千葉	亀田医療大学	看護学部 看護学科	H24		80				選			○
135	私立	千葉	国際医療福祉大学(成田)	成田看護学部 看護学科	H28		100				選		○	
136	私立	千葉	三育学院大学	看護学部 看護学科	H20		50		0		選			○
137	私立	千葉	秀明大学	看護学部 看護学科	H29		80				選			
138	私立	千葉	淑徳大学	看護栄養学部 看護学科	H19		100				選			
139	私立	千葉	順天堂大学	医療看護学部 看護学科	H16		200				選	選	○	
140	私立	千葉	城西国際大学	看護学部 看護学科	H24		100				選	選		
141	私立	千葉	聖徳大学	看護学部 看護学科	H26		80				選			
142	私立	千葉	千葉科学大学	看護学部 看護学科	H26		80				選			
143	私立	千葉	帝京平成大学(市原)	健康医療スポーツ学部 看護学科 助産別科	H25 H25		135				選	選	○	
144	私立	千葉	東京医療保健大学(千葉)	千葉看護学部 看護学科	H30		100				選			○
145	私立	千葉	東京情報大学	看護学部 看護学科	H29		100				選			
146	私立	千葉	東都大学(幕張)	幕張ヒューマンケア学部 看護学科	H30		120				選			

出所: 文部科学省発表データをもとに日本看護系大学協議会会員校の大学一覧を作成。

No.	区分	都道府県	大学名	学部名・学科(課程)名	学生 受入 年度	再 指定	入学 定員	2年 次編 入	3年 次編 入	4年 次編 入	保健師 課程	助産師 課程	大学 病院	単科 大学
147	私立	千葉	東邦大学(千葉)	健康科学部 看護学科	H29		60				選		○	
148	私立	千葉	了徳寺大学	健康科学部 看護学科	H23		100				選			
149	私立	千葉	和洋女子大学	看護学部 看護学科	H30		100				選			
150	私立	千葉	医療創生大学(柏)	国際看護学部 看護学科	R3		80							○
151	私立	東京	共立女子大学	看護学部 看護学科	H25		100				選			
152	私立	東京	杏林大学	保健学部 看護学科 看護学専攻	H6		100				選	選	○	
				保健学部 看護学科 看護看護教育学専攻	H24		50							
153	私立	東京	上智大学	総合人間科学部 看護学科	H23		70				選			
				助産学専攻科	H27									
154	私立	東京	聖路加国際大学	看護学部 看護学科	S39		100		30				○	○
155	私立	東京	創価大学	看護学部 看護学科	H25		80							
156	私立	東京	帝京大学(板橋)	医療技術学部 看護学科	H17		130				選		○	
				助産学専攻科	H26									
157	私立	東京	帝京科学大学	医療科学部 看護学科	H24		80				選			
158	私立	東京	帝京平成大学	ヒューマンケア学部 看護学科	H16		129		0		選	選	○	
159	私立	東京	東京有明医療大学	看護学部 看護学科	H21		50				選			
160	私立	東京	東京医科大学	医学部 看護学科	H25		80				選		○	
161	私立	東京	東京医療学院大学	保健医療学部 看護学科	H28		80					選		
162	私立	東京	東京医療保健大学	医療保健学部 看護学科	H17		100				選			
				助産学専攻科	H21									
163	私立	東京	東京医療保健大学(東が丘)	東が丘看護学部 看護学科	R2		100							○
164	私立	東京	東京医療保健大学(立川)	立川看護学部 看護学科	R2		100							○
165	私立	東京	東京工科大学	医療保健学部 看護学科	H22		80				選			
166	私立	東京	東京慈恵会医科大学	医学部 看護学科	H4		60				選		○	
167	私立	東京	東京純心大学	看護学部 看護学科	H27		60							
168	私立	東京	東京女子医科大学	看護学部 看護学科	H10		90				選		○	
169	私立	東京	東邦大学	看護学部 看護学科	H14		102				選		○	
170	私立	東京	日本赤十字看護大学	看護学部 看護学科	S61		130		10		選		○	○
171	私立	東京	武蔵野大学	看護学部 看護学科	H18		125				選			
172	私立	東京	文京学院大学	保健医療技術学部 看護学科	H26		100				選			
173	私立	神奈川	神奈川工科大学	健康医療科学部 看護学科	H27		80				選			
174	私立	神奈川	関東学院大学	看護学部 看護学科	H25		80							
175	私立	神奈川	北里大学	看護学部 看護学科	S61		125	10			選	選	○	
176	私立	神奈川	慶應義塾大学	看護医療学部 看護学科	H13		100	5			選	選	○	
177	私立	神奈川	国際医療福祉大学(小田原)	小田原保健医療学部 看護学科	H18		80				選		○	
178	私立	神奈川	松蔭大学	看護学部 看護学科	H27		80							
179	私立	神奈川	湘南医療大学	保健医療学部 看護学科	H27		80		10		選		○	
180	私立	神奈川	湘南鎌倉医療大学	看護学部看護学科	R2		100				選		○	○
181	私立	神奈川	昭和大学	保健医療学部 看護学科	H14		95		10		選		○	
				助産学専攻科	H24									
182	私立	神奈川	東海大学	医学部 看護学科	H7		85		0		選		○	
183	私立	神奈川	横浜創英大学	看護学部 看護学科	H24		80				選			
184	私立	新潟	長岡崇徳大学	看護学部 看護学科	H31		80				選			○
185	私立	新潟	新潟医療福祉大学	看護学部 看護学科	H18	H30	107		3		選	選		
186	私立	新潟	新潟青陵大学	看護学部 看護学科	H12	H27	90				選	選		
187	私立	石川	金沢医科大学	看護学部 看護学科	H19		70		0		選	選	○	
188	私立	石川	金城大学	看護学部 看護学科	H27		80							
189	私立	福井	福井医療大学	保健医療学部 看護学科	H29		60							
190	私立	山梨	健康科学大学	看護学部 看護学科	H28		80				選			
191	私立	長野	佐久大学	看護学部 看護学科	H20		90				選			
				別科助産専攻	H21									
192	私立	長野	清泉女学院大学	看護学部 看護学科	H31		76							
				助産学専攻科	R3									
193	私立	長野	長野保健医療大学	看護学部 看護学科	H31		80				選			
194	私立	長野	松本看護大学	看護学部 看護学科	R3		70				選			○
195	私立	岐阜	朝日大学	保健医療学部 看護学科	H26		80				選		○	
196	私立	岐阜	岐阜医療科学大学	看護学部 看護学科	H18	H30	100				選			
				助産学専攻科	H21									
197	私立	岐阜	岐阜協立大学	看護学部 看護学科	H31		80				選			
198	私立	岐阜	岐阜保健大学	看護学部 看護学科	H31		80							
199	私立	岐阜	中学院大学	看護学部 看護学科	H22		80				選			
200	私立	岐阜	中部学院大学	看護リハビリテーション学部 看護学科	H26		80				選			
201	私立	岐阜	岐阜聖徳学園大学	看護学部 看護学科	H27		80				選			
202	私立	静岡	順天堂大学(三島)	保健看護学部 看護学科	H22		120				必		○	
203	私立	静岡	聖隷クリストファー大学	看護学部 看護学科	H4		150				選			
				助産学専攻科	H19									
204	私立	静岡	常葉大学	健康科学部 看護学科	H25		80							
205	私立	静岡	東都大学	沼津ヒューマン学部 看護学科	R3		100				選			○
206	私立	愛知	愛知医科大学	看護学部 看護学科	H12		100				選		○	
207	私立	愛知	一宮研伸大学	看護学部 看護学科	H29		80		6			選		○
208	私立	愛知	修文大学	看護学部 看護学科	H28		100				選			
209	私立	愛知	相山女学院大学	看護学部 看護学科	H22		100				選			
210	私立	愛知	中部大学	生命健康科学部 保健看護学科	H18		100				選			
211	私立	愛知	豊橋創造大学	保健医療学部 看護学科	H21		90				選	選		
212	私立	愛知	名古屋学芸大学	看護学部 看護学科	H30		100							
				別科助産学専攻	R2									
213	私立	愛知	名古屋女子大学	健康科学部看護学科	H31		80				選			
214	私立	愛知	日本赤十字豊田看護大学	看護学部 看護学科	H16		120				選			○
215	私立	愛知	日本福祉大学	看護学部 看護学科	H27		100				選			
216	私立	愛知	人間環境大学	看護学部 看護学科	H27		95				選			
217	私立	愛知	藤田医科大学	保健衛生学部 看護学科	S45	H31	135				選		○	
218	私立	三重	鈴鹿医療科学大学	看護学部 看護学科	H26		100				選			
219	私立	三重	四日市看護医療大学	看護医療学部 看護学科	H19		100				選	選		

出所: 文部科学省発表データをもとに日本看護系大学協議会会員校の大学一覧を作成。

No.	区分	都道府県	大学名	学部名・学科(課程)名	学生 受入 年度	再 指 定	入学 定員	2年 次編 入	3年 次編 入	4年 次編 入	保健師 課程	助産師 課程	大学 病院	単科 大学
220	私立	滋賀	聖泉大学	看護学部 看護学科 別科助産専攻	H23 H27		80				選			
221	私立	京都	京都先端科学大学	健康医療学部 看護学科	H27		80				選			
222	私立	京都	京都看護大学	看護学部 看護学科	H26		95		10					○
223	私立	京都	京都光華女子大学	健康科学部 看護学科 助産学専攻科	H23 H30		85				選			
224	私立	京都	京都橘大学	看護学部 看護学科	H17		95				選	選		
225	私立	京都	同志社女子大学	看護学部 看護学科	H27		90				選			
226	私立	京都	佛教大学	保健医療技術学部 看護学科	H24		65				選			
227	私立	京都	明治国際医療大学	看護学部 看護学科	H18		80		5		選	選	○	
228	私立	大阪	藍野大学	医療保健学部 看護学科	H16		115		2		選			
229	私立	大阪	大阪青山大学	健康科学部 看護学科	H27		80				選			
230	私立	大阪	大阪医科薬科大学	看護学部 看護学科	H22		85				選	選	○	
231	私立	大阪	関西医科大学	看護学部 看護学科	H30		100				選 必	選	○	
232	私立	大阪	関西医療大学	保健看護学部 保健看護学科	H21		90				選	選		
233	私立	大阪	四條畷学園大学	看護学部 看護学科	H27		80							
234	私立	大阪	四天王寺大学	看護学部 看護学科	H31		80				選	選		
235	私立	大阪	摂南大学	看護学部 看護学科	H24		100				選	選		
236	私立	大阪	千里金蘭大学	看護学部 看護学科	H20		90				選	選		
237	私立	大阪	太成学院大学	看護学部 看護学科	H19		80				選			
238	私立	大阪	宝塚大学	看護学部 看護学科 助産学専攻科	H22 H26		100							
239	私立	大阪	梅花女子大学	看護保健学部 看護学科	H22		90				選			
240	私立	大阪	森ノ宮医療大学	保健医療学部 看護学科 助産学専攻科	H23 H28		90				選			
241	私立	兵庫	関西看護医療大学	看護学部 看護学科	H18		90				選			○
242	私立	兵庫	関西国際大学	保健医療学部 看護学科	H25		100				選	選		
243	私立	兵庫	関西福祉大学	看護学部 看護学科	H18		85		2		選	選		
244	私立	兵庫	姫路大学	看護学部 看護学科	H19		100				選	選		
245	私立	兵庫	甲南女子大学	看護リハビリテーション学部 看護学科	H19		100				選	選		
246	私立	兵庫	神戸常盤大学	保健科学部 看護学科	H20		75		5		選			
247	私立	兵庫	神戸女子大学	看護学部 看護学科	H27		90				選	選		
248	私立	兵庫	園田学園女子大学	人間健康学部 人間看護学科	H18		80				選	選		
249	私立	兵庫	姫路獨協大学	看護学部 看護学科	H28		80				選			
250	私立	兵庫	兵庫医療大学	看護学部 看護学科	H19		100				選	選	○	
251	私立	兵庫	兵庫大学	看護学部 看護学科	H18	H30	90				選			
252	私立	兵庫	武庫川女子大学	看護学部 看護学科	H27		80							
253	私立	奈良	畿央大学	健康科学部 看護医療学科 助産学専攻科	H20 H24		94				選			
254	私立	奈良	天理医療大学	医療学部 看護学科	H24		70							
255	私立	奈良	奈良学園大学	保健医療学部 看護学科	H26		80				選	選		
256	私立	和歌山	東京医療保健大学(和歌山)	和歌山看護学部 看護学科	H30		90				選			○
257	私立	鳥取	鳥取看護大学	看護学部 看護学科	H27		80				選			○
258	私立	岡山	川崎医療福祉大学	保健看護学部 保健看護学科	H7	H31	120				選		○	
259	私立	岡山	吉備国際大学	保健医療福祉学部 看護学科	H7		60		10		選			
260	私立	岡山	山陽学園大学	看護学部 看護学科 助産学専攻科	H21 H28		78				選			
261	私立	広島	日本赤十字広島看護大学	看護学部 看護学科	H12		125				選	選		○
262	私立	広島	広島国際大学	看護学部 看護学科 助産学専攻科	H10 H23	H15	120		10		選			
263	私立	広島	広島都市学園大学	健康科学部 看護学科	H21		100				選			
264	私立	広島	広島文化学園大学	看護学部 看護学科	H11		130	4	4		選			
265	私立	広島	福山平成大学	看護学部 看護学科 助産学専攻科	H19 H23		80				選			
266	私立	広島	安田女子大学	看護学部 看護学科	H26		120				選	選		
267	私立	山口	宇部フロンティア大学	人間健康学部 看護学科	H19		80		5		選			
268	私立	徳島	四国大学	看護学部 看護学科	H21		100		5		選	選		
269	私立	徳島	徳島文理大学	保健福祉学部 看護学科 助産学専攻科	H20 H21		100				選			
270	私立	愛媛	聖カタリナ大学	人間健康福祉学部 看護学科	H29		80				選			
271	私立	愛媛	人間環境大学(松山)	松山看護学部 看護学科	H29		80				選			
272	私立	福岡	久留米大学	医学部 看護学科	H6		110				選		○	
273	私立	福岡	福岡国際医療福祉大学	看護学部 看護学科	H21		100				選			
274	私立	福岡	産業医科大学	産業保健学部 看護学科	H8		70				選		○	
275	私立	福岡	純真学園大学	保健医療学部 看護学科	H23		100				選			
276	私立	福岡	西南学院大学	保健福祉学部 看護学科 助産別科	H6 H20		90				選			
277	私立	福岡	聖マリア学院大学	看護学部 看護学科 専攻科助産学専攻	H18 H25		110				選			○
278	私立	福岡	帝京大学(福岡)	福岡医療技術学部 看護学科	H26		80				選	選	○	
279	私立	福岡	日本赤十字九州国際看護大学	看護学部 看護学科	H13		100				選			○
280	私立	福岡	福岡看護大学	看護学部 看護学科	H29		100				選			○
281	私立	福岡	福岡大学	医学部 看護学科	H19		110				選		○	
282	私立	福岡	福岡女学院看護大学	看護学部 看護学科	H20		100				選			○
283	私立	福岡	第一薬科大学	看護学部 看護学科	R2		80				選	選		
284	私立	佐賀	西九州大学	看護学部 看護学科	H30		90				選			
285	私立	長崎	活水女子大学	看護学部 看護学科	H21		75				選			
286	私立	熊本	九州看護福祉大学	看護福祉学部 看護学科 助産学専攻科	H10 H27		100				選			
287	私立	熊本	熊本保健科学大学	保健科学部 看護学科 助産別科	H15 H19		100				選			
288	私立	鹿児島	鹿児島純心女子大学	看護栄養学部 看護学科	H6		45				選	選		
289	省庁	埼玉	防衛医科大学校	医学教育部 看護学科	H26		120				選 必		○	
290	省庁	東京	国立看護大学校	看護学部 看護学科	H13		100					選	○	○

出所:文部科学省発表データをもとに日本看護系大学協議会会員校の大学の大学一覧を作成。

※38は、26単位から38単位へ移行した課程

No.	区分	都道府県	大学院名	研究科名	専攻名	修士課程			博士課程			専門職課程			高度実践看護師教育課程															
						学生 入学 年度	入学 定員	うち、養成 人数	学生 入学 年度	入学 定員	学生 受入 年度	学生 受入 年度	がん 看護	精神 看護	地域 看護	老年 看護	小児 看護	母性 看護	慢性 看護	リハ 看護	感染 看護	家族 看護	在宅 看護	遺伝 看護	災害 看護	放射 線 看護	プラ マ ン ナ ン ス 看護			
1	国立	北海道	北海道大学大学院	保健科学院	保健科学専攻	H20	26	H26	6	H22	8				38															
2	国立	北海道	旭川医科大学大学院	医学系研究科	看護学専攻	H12	16								※38															
3	国立	青森	弘前大学大学院	保健学専攻	保健学専攻	H17	30		H19	12					※38															
4	国立	宮城	東北大学大学院	医学系研究科	保健学専攻	H20	24	H26	6	H22	10				※38															
5	国立	秋田	秋田大学大学院	医学系研究科	保健学専攻	H19	12		H21	3					※38															
6	国立	山形	山形大学大学院	医学系研究科	看護学専攻	H9	16		H19	3					※38															46
7	国立	茨城	筑波大学大学院	保健科学学学位プログラム	看護科学学学位プログラム	H19	15	H26	4	H21	8				※38															
8	国立	群馬	群馬大学大学院	保健学研究科	看護学専攻	H13	50		H15	10					※38															
9	国立	千葉	千葉大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	S54	25		H5	12					※38															
10					看護学専攻	H14	12																							
11					共同災害看護学専攻				H26	2																				
12	国立	東京	東京大学大学院	医学系研究科	健康科学・看護学専攻	S39	25	H26	10	5	S39	25			※38															
13	国立	東京	東京医科歯科大学大学院	保健衛生学研究科	看護学専攻				H26	13					※38															
14					共同災害看護学専攻				H26	2																				
15	国立	新潟	新潟大学大学院	保健学研究科	看護学専攻	H16	20		H19	6					38															
16	国立	富山	富山大学大学院	医学系研究科	看護学専攻	H9	16		H27	3					38															
17	国立	石川	金沢大学大学院	医業保健学総合研究科	保健学専攻	H12	70	H25	10	H14	25																			
18	国立	福井	福井大学大学院	医学系研究科	看護学専攻	H13	12								38															
19	国立	山梨	山梨大学大学院	医学工学総合教育部	看護学専攻	H11	14								38															
20					ヒューマンヘルスケア学専攻				H15	4																				
21	国立	長野	信州大学大学院	医学系研究科	保健学専攻	H19	14		H21	4					※38	38														
22	国立	岐阜	岐阜大学大学院	医学系研究科	看護学専攻	H17	8								※38															
23	国立	静岡	浜松医科大学大学院	医学系研究科	看護学専攻	H11	16	H27	5																					
24	国立	愛知	名古屋大学大学院	医学系研究科	看護学専攻	H14	18		H16	6					※38															
25	国立	三重	三重大学大学院	医学系研究科	看護学専攻	H14	11		H28	3					※38															
26	国立	滋賀	滋賀医科大学大学院	医学系研究科	看護学専攻	H10	16																							
27	国立	京都	京都大学大学院	医学研究科	人間健康科学系専攻	H19	49	H23	10	H21	15				※38	38														
28	国立	大阪	大阪大学大学院	医学系研究科	保健学専攻	H10	65	H30	8	H12	23				※38															
29	国立	兵庫	神戸大学大学院	保健学研究科	保健学専攻	H20	54	H28	5	H20	25															※38				
30	国立	鳥取	鳥取大学大学院	医学系研究科	看護学専攻	H16	14		H20	4					38															
31	国立	島根	島根大学大学院	医学系研究科	看護学専攻	H15	12	H31	3	H28	2				38			※38												
32	国立	岡山	岡山大学大学院	保健学研究科	看護学専攻	H15	26	H24	8	H17	10				※38															
33	国立	広島	広島大学大学院	医系科学研究科	保健学専攻	H8	34		H10	15					※38															
34	国立	山口	山口大学大学院	医学系研究科	保健学専攻	H17	12		H19	5					※38															
35	国立	徳島	徳島大学大学院	保健科学教育部	保健学専攻	H18	27	H24	8	H20	5				※38															
36	国立	香川	香川大学大学院	医学系研究科	看護学専攻	H12	16	R2	6																					
37	国立	愛媛	愛媛大学大学院	医学系研究科	看護学専攻	H10	16																							
38	国立	高知	高知大学大学院	総合人間自然科学研究科	看護学専攻	H14	12	H23	5																					
39	国立	福岡	九州大学大学院	医学系学府	保健学専攻	H19	20	H27	7	H21	10																			
40	国立	佐賀	佐賀大学大学院	医学系研究科	看護学専攻	H9	16																							
41	国立	長崎	長崎大学大学院	医歯薬学総合研究科	看護学専攻	H18	20	H24	6						※38															
42	国立	熊本	熊本大学大学院	保健学教育部	保健学専攻	H20	16		H22	6					38	※38										38				
43	国立	大分	大分大学大学院	医学系研究科	看護学専攻	H10	10								※38															
44	国立	宮崎	宮崎大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H26	10	H26	5						※38															
45	国立	鹿児島	鹿児島大学大学院	保健学研究科	保健学専攻	H15	12	H26	7	H17	6																			
46	国立	沖縄	琉球大学大学院	保健学研究科	看護学専攻	S61	10		H19	3					※38															
47	公立	北海道	札幌医科大学大学院	保健医療学研究科	看護学専攻	H10	12		H18	2					※38															
48	公立	北海道	札幌医科大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H22	18		H24	3					※38															
49	公立	青森	青森県立保健大学大学院	健康科学研究科	健康科学専攻	H15	20		H17	4					38															
50	公立	岩手	岩手県立大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H14	15		H16	5					38															
51	公立	宮城	宮城大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H13	10		H22	3					※38															
52	公立	山形	山形県立保健医療大学大学院	保健医療学研究科	保健医療学専攻	H16	12		H29	3					38															
53	公立	福島	福島県立医科大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H14	15		H22	5					※38															
54	公立	茨城	茨城県立医療大学大学院	保健医療科学研究科	看護学専攻	H13	6		H22	5					※38															
55	公立	群馬	群馬県立健康科学大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H21	8		H28	2																				
56	公立	埼玉	埼玉県立大学大学院	保健医療福祉学研究科	保健医療福祉学専攻	H21	20								38	※38														

※38は、26単位から38単位へ移行した課程

No.	区分	都道府県	大学院名	研究科名	専攻名	修士課程			博士課程			専門職課程			高度実践看護師教育課程															
						学生 入学 年度	入学 定員	うち、養成 学生 入学 年度（保）	学生 入学 年度	入学 定員	学生 入学 年度	学生 入学 年度	がん 看護	地域 看護	老年 看護	小児 看護	母性 看護	慢性 看護	リハ 加ハ7 看護	感染 看護	家族 看護	在宅 看護	遺伝 看護	災害 看護	放射 線 看護	プラ マ7 看護				
57	公立	東京	東京都立大学大学院	人間健康科学研究所	人間健康科学専攻	H18	50		H18	22						※38														
58	公立	神奈川	神奈川県立保健福祉大学大学院	保健福祉学研究所	保健福祉学専攻	H19	20									※38														
59	公立	神奈川	横浜国立大学大学院	医学研究所	看護学専攻	H22	12	R3	H30	6						※38														
60	公立	新潟	新潟県立看護大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H18	15		H30	3						※38														
61	公立	石川	石川県立看護大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H16	10	H30	H18	3						※38														
62	公立	福井	敦賀市立看護大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H30	8																							
63	公立	福井	福井県立看護大学大学院	看護福祉学研究所	看護学専攻	H15	10																							
64	公立	山梨	山梨県立大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H17	10									38														
65	公立	長野	長野県看護大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H11	16		H13	4						※38														
66	公立	岐阜	岐阜県立看護大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H16	12		H18	2						※38														
67	公立	静岡	静岡県立看護大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H13	16	H22	H18	2																				
68	公立	愛知	愛知県立看護大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H21	21	H21	H21	4						※38														
69	公立	愛知	名古屋国立看護大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H15	24	H20	H17	5						※38														
70	公立	三重	三重県立看護大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H13	15																							
71	公立	滋賀	滋賀県立大学大学院	人間看護学研究所	人間看護学専攻	H19	8	H31								※38														
72	公立	京都	京都府立医科大学大学院	保健看護学研究所	保健看護学専攻	H19	6		H30	3						※38														
73	公立	京都	大阪府立大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H17	26		H17	5						※38														
74	公立	大阪	大阪府立大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H20	10		H22	3						※38														
75	公立	兵庫	兵庫県立大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H16	25		H16	2						※38														
76					共同災害看護学専攻																									
77	公立	兵庫	神戸市看護大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H12	28	H28	H18	3						※38														
78	公立	奈良	奈良県立医科大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H24	10	H24								38														
79	公立	和歌山	和歌山県立医科大学大学院	保健看護学研究所	保健看護学専攻	H20	12		H25	3						38														
80	公立	鳥取	鳥取県立大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H28	5	R2	H31	2																				
81	公立	岡山	岡山県立大学大学院	保健福祉学研究所	看護学専攻	H9	7	H25																						
82					保健福祉科学専攻																									
83	公立	岡山	新見公立大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H26	5																							
84	公立	広島	広島県立大学大学院	総合学術研究所	保健福祉学専攻	H17	20																							
85	公立	山口	山口県立大学大学院	健康福祉学研究所	健康福祉学専攻	H11	10		H18	3																				
86	公立	香川	香川県立保健医療大学大学院	保健医療学研究所	看護学専攻	H29	5		H31	2																				
87	公立	愛媛	愛媛県立医療技術大学大学院	保健医療学研究所	看護学専攻	H26	5																							
88	公立	高知	高知県立大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H10	15									※38														
89					健康生活科学専攻																									
90					共同災害看護学専攻																									
91	公立	福岡	福岡県立大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H19	12	H27		5																				
92	公立	長崎	長崎県立大学大学院	人間健康科学研究所	看護学専攻	H20	8	H28		4																				
93	公立	大分	大分県立看護科学大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H14	25	H23	H16	2																				
94					健康科学専攻	H21	2		H21	2																				
95	公立	宮崎	宮崎県立看護大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H13	12		H17	2																				
96	公立	沖縄	沖縄県立看護大学大学院	保健看護学研究所	保健看護学専攻	H16	6		H16	2						※38														46
97	公立	沖縄	名桜大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H23	6																							
98	私立	北海道	天使大学大学院	助産学研究科	助産学専攻 [専門職大学院]	H16	40	H16		30																				
99	私立	北海道	日本赤十字北海道看護大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H18	14	H28		6						※38														
100	私立	北海道	日本赤十字秋田看護大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H15	16	H21		10																				
101					共同看護学専攻																									
102	私立	北海道	北海道医療大学大学院	看護福祉学研究所	看護学専攻	H9	15		H11	2						※38														
103	私立	北海道	北海道科学大学大学院	保健医療学研究所	看護学専攻	H30	5																							
104					保健医療学専攻																									
105	私立	岩手	岩手保健医療大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	R3	3																							
106	私立	宮城	東北文化学園大学大学院	健康社会システム研究科	健康福祉学専攻	H23	10																							
107	私立	秋田	日本赤十字秋田看護大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H23	12	H23		7						38														
108					共同看護学専攻				H28	2																				
109	私立	茨城	茨城キリスト教大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H23	6																							
110	私立	栃木	国際医療福祉大学大学院	医療福祉学研究所	保健医療学専攻	H11	100	H18	H13	50						38														
111	私立	栃木	自治医科大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H18	8		H24	2						※38														
112	私立	栃木	獨協医科大学大学院	看護学研究所	看護学専攻	H24	10									38														

出所:文部科学省発表データをもとに日本看護系大学協議会会員校の大学院一覽を作成。

※38は、26単位から38単位へ移行した課程

No.	区分	都道府県	大学院名	研究科名	専攻名	修士課程		博士課程		専門職課程		がん 看護	精神 看護	地域 看護	老年 看護	小児 看護	慢性 看護	リハビリ 看護	感染 看護	家族 看護	在宅 看護	遺伝 看護	災害 看護	放射 線 看護	ウイ ア 看護
						学生 入学 年度	入学 定員	学生 入学 年度	入学 定員	学生 入学 年度	入学 定員														
113	私立	群馬	群馬大学大学院	保健科学研究所	保健科学専攻	H21	6																		
114	私立	群馬	高崎健康福祉大学大学院	保健医療学研究科	看護学専攻	H24	6	H26	6																
115	私立	埼玉	埼玉医科大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H22	10					※38													
116	私立	埼玉	埼玉大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H21	15																		
117	私立	千葉	亀田医療大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H31	10	2				38	38												
118	私立	千葉	淑徳大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H28	5																		
119	私立	千葉	順天堂大学大学院	医療看護学研究科	看護学専攻	H19	15	H26	7			※38	※38		※38	38	※38	38	※38		38				
120	私立	千葉	聖徳大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H30	8																		
121	私立	千葉	千葉科学大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H30	5								38										
122	私立	東京	共立女子大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H29	5																		
123	私立	東京	杏林大学大学院	保健学研究科	保健学専攻	S60	7	S62	4			※38	38				38								
124					看護学専攻	H20	7	H22	2																
125	私立	東京	国際医療福祉大学大学院	医療福祉学研究科	保健医療学専攻	H30			H30 15																
126	私立	東京	上智大学大学院	総合人間科学研究科	看護学専攻	H23	9					※38	※38		※38						※38	※38			
127	私立	東京	聖路加国際大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	S55	32	H27	15	S63	20				※38		38					※38	※38		
128					ウィメンズヘルス・助産学専攻	H17	18		H17	15						38									
129	私立	東京	帝京大学大学院	医療技術学研究科	看護学専攻	H21	10																		
130	私立	東京	帝京平成大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H29	3																		
131	私立	東京	東京有明医療大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H25	5																		
132	私立	東京	東京医療保健大学大学院	医療保健学研究科	医療保健学専攻	H19	25			H21	4														
133	私立	東京	東京医療保健大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H22	30			H26	2														
134	私立	東京	東京慈恵会医科大学大学院	医学研究科	看護学専攻	H21	10			H31	3	※38													
135	私立	東京	東京女子医科大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H14	16	H19	7	H16	10	※38	※38		※38	※38					38				46
136	私立	東京	東邦大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H18	15	H23	5	H22	5	38													
137	私立	東京	日本赤十字看護大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H5	30			H7	5	※38	※38		※38	※38					38		※38		
138					国際保健助産学専攻	H19	15		H19	15															
139					共同災害看護学専攻																				
140	私立	東京	武蔵野大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H22	10			H26	2														
141	私立	東京	医療科学大学大学院	医療科学研究所	看護学専攻	R2	3			H25	3		※38												
142	私立	千葉	三育学院大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	R2	5																		
143	私立	東京	文京学院大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	R3	10																		
144	私立	神奈川	関東学院大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H29	8																		
145	私立	神奈川	北里大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H2	15			H9	4	※38	※38		38	※38									
146	私立	神奈川	慶應義塾大学大学院	健康マネジメント研究科	看護学専攻	H30	10			H30	5	※38	※38		※38										
147	私立	神奈川	湘南医療大学大学院	保健医療学研究科	保健医療学専攻	H31	12				4														
148	私立	神奈川	昭和大学大学院	保健医療学研究科	保健医療学専攻	H19	10			H24	4	38	38		38										38
149	私立	神奈川	東海大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H11	10					※38								※38					
150	私立	神奈川	横浜国立大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H28	6														※38				
151	私立	新潟	新潟医療福祉大学大学院	医療福祉学研究科	健康科学専攻	H17	40					※38													
152	私立	新潟	新潟青陵大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H26	6			H19	3														
153	私立	石川	金沢医科大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H27	6																		
154	私立	福井	福井医療大学大学院	保健医療学研究科	保健医療学専攻	R3	10																		
155	私立	長野	佐久大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H24	5																		
156	私立	長野	長野保健医療大学大学院	保健学研究科	保健学専攻	R3	8																		
157	私立	岐阜	岐阜医療科学大学大学院	保健医療学研究科	保健医療学専攻	H28	9																		
158	私立	岐阜	岐阜保健大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	R3	13			5	4														
159	私立	静岡	聖隷クリスティー大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H10	10					※38			38	※38									
160	私立	愛知	愛知医科大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H16	10			H23	5				38	※38			※38						38
161	私立	愛知	中部大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H23	6																		
162	私立	愛知	豊橋創造大学大学院	健康科学研究科	健康科学専攻	H22	6																		
163	私立	愛知	日本赤十字豊田看護大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H22	10						※38			※38									
164					共同看護学専攻																				
165	私立	愛知	人間環境大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H27	20		R2	6	8														
166	私立	愛知	藤田医科大学大学院	保健学研究科	保健学専攻	H13	30																		
167	私立	愛知	日本福祉大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	R2	10																		
168	私立	三重	四日市看護医療大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H23	10											※38							

出所：文部科学省発表データをもとに日本看護系大学協議会会員校の大学院一覽を作成。

※38は、26単位から38単位へ移行した課程

No.	区分	都道府県	大学院名	研究科名	専攻名	修士課程			博士課程			専門職課程			高度実践看護師教育課程											
						学生 入学 年度	入学 定員	うち、養成人数 学生 入学 年度	学生 入学 年度	入学 定員	学生 入学 年度	入学 定員	がん 看護	精神 看護	地域 看護	老年 看護	小児 看護	母性 看護	慢性 看護	リハビリ 看護	感染 看護	家族 看護	在宅 看護	遺伝 看護	災害 看護	放射 線 看護
169	私立	三重	鈴鹿医療科学大学大学院	医療科学研究科	医療科学専攻	H31	30																			
170	私立	滋賀	聖泉大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H27	6																			
171	私立	京都	京都看護大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H30	7	H30	3																	
172	私立	京都	京都光華女子大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H27	5																			
173	私立	京都	京都橋大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H20	10			H26	3					※38	38	※38		38						
174	私立	京都	同志社女子大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H30	6	H30	3	R2	3															
175	私立	大阪	藍野大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H27	6																			
176	私立	大阪	大阪医科薬科大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H26	8			H26	3					38	38	38	38							46
177	私立	大阪	関西医科大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H30	20			H30	5							38	38							
178	私立	大阪	関西医科大学大学院	保健医療学研究科	保健医療学専攻	H23	9																			
179	私立	大阪	摂南大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H28	6																			
180	私立	大阪	森ノ宮医療大学大学院	保健医療学研究科	保健医療学専攻	H23	6																			
181	私立	大阪	四天王寺大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	R2	6			R2	3															
182	私立	兵庫	関西看護医療大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H25	7	H25	3																	
183	私立	兵庫	関西国際大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H27	6			R2	2								38							
184	私立	兵庫	関西福祉大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H24	6			H29	3															
185	私立	兵庫	甲南女子大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H24	5			H30	3															
186	私立	兵庫	神戸女子大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H31	8			H31	3															
187	私立	兵庫	姫路大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H29	6			H31	3															38
188	私立	兵庫	兵庫医療大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H23	8																			
189	私立	兵庫	武庫川女子大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H27	15	H27	6	H29	3								※38							
190	私立	兵庫	兵庫大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	R2	6			R2	4															
191	私立	奈良	畿央大学大学院	健康科学研究科	健康科学専攻	H23	20																			
192	私立	奈良	奈良学園大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H30	8														38					
193	私立	鳥取	鳥取看護大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H31	5																			
194	私立	岡山	川崎医療福祉大学大学院	医療福祉学研究科	保健看護学専攻	H11	12	H21	12	H18	2	※38														
195	私立	岡山	吉備国際大学大学院	保健科学研究科	保健学専攻	H12	6			H17	3															
196	私立	岡山	山陽学園大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H25	6																			
197	私立	広島	日本赤十字広島看護大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H16	10					※38	※38			※38	※38									※38
198					共同看護学専攻					H28	2															
199	私立	広島	広島国際大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H15	10			H24	3															
200	私立	広島	広島文化学園大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H16	10			H24	6								38							
201	私立	広島	福山平成大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H21	5																			
202	私立	広島	安田女子大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H30	10			H30	3															
203	私立	徳島	四国大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H25	8	H30	3																	
204	私立	徳島	徳島文理大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H26	7			H28	3															
205	私立	福岡	久留米大学大学院	医学研究科	医科学専攻	H13	25					※38	※38			※38										
206					看護学専攻	H28	15	H28	8																	
207					社会医学系専攻					S31	8															
208	私立	福岡	国際医療福祉大学大学院	医療福祉学研究科	保健医療学専攻	H25		H25	20																	
209	私立	福岡	産業医科大学大学院	医学研究科	看護学専攻	H26	5																			
210	私立	福岡	純真学園大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H30	6																			
211	私立	福岡	聖マリア学院大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H22	12																			
212	私立	福岡	帝京大学大学院	保健学研究科	看護学専攻	H31	5																			
213	私立	福岡	日本赤十字九州国際看護大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	H19	10	H22	10																	
214					共同看護学専攻					H28	2															
215	私立	福岡	福岡大学大学院	医学研究科	看護学専攻	H23	6													38						
216	私立	福岡	福岡看護大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	R3	5																			
217	私立	熊本	九州看護福祉大学大学院	看護福祉学研究科	看護学専攻	H15	12																			
218	私立	熊本	熊本保健科学大学大学院	保健科学研究科	保健科学専攻	H21	10																			
219	省庁	東京	国立看護大学校	研究課程看護学専攻	政策医療看護学専攻	H17	15			H27	3	38	38													38

生活保護の現状

◆ 全国的に生活保護率が上昇しているが、特に、大阪市をはじめ、大阪府域は厳しい状況にあり、生活保護率の高い地域が大阪市域を超えて府内市町村に広がっている。

◆ 生活保護率の上昇により、国・地方の財政負担が年々過重なものになっている。

⇒大阪市の生活保護事業費 約2,978億円（うち一般財源約697億円）[平成23年度決算]

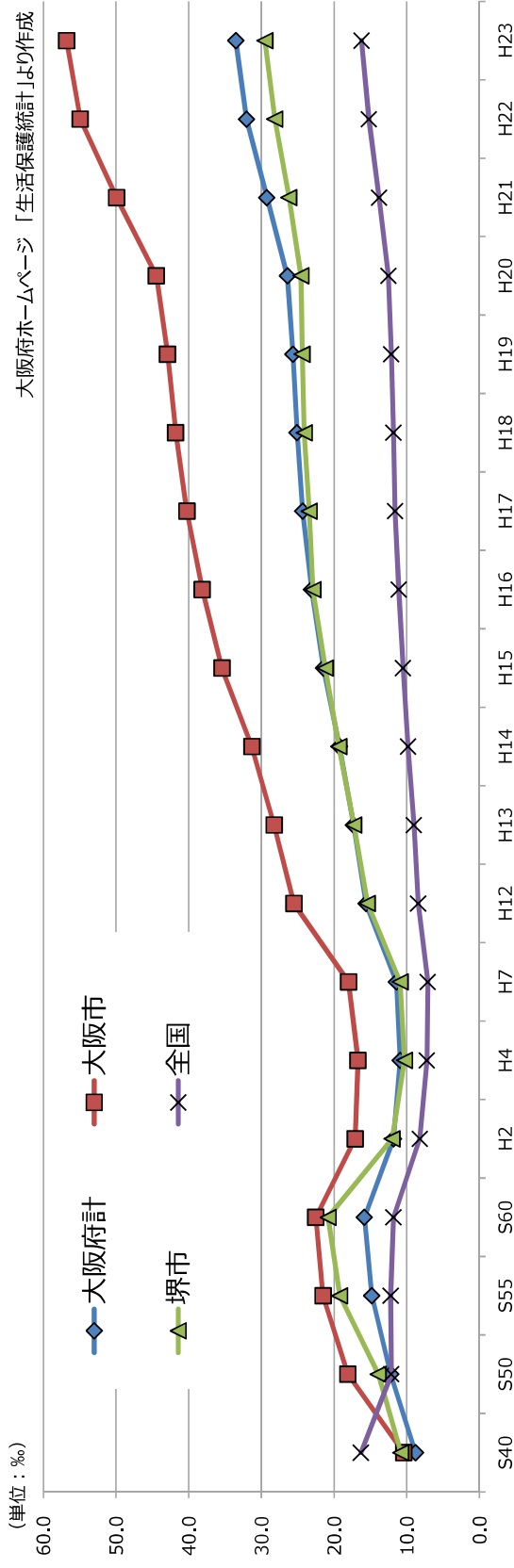
【生活保護の状況】（平成24年1月）

◇被保護世帯(人員)：大阪市 約12万世帯(約15万人)【大阪府 約22万世帯(約30万人)】

◇生活保護率：大阪市57.2%（大阪府33.9%）

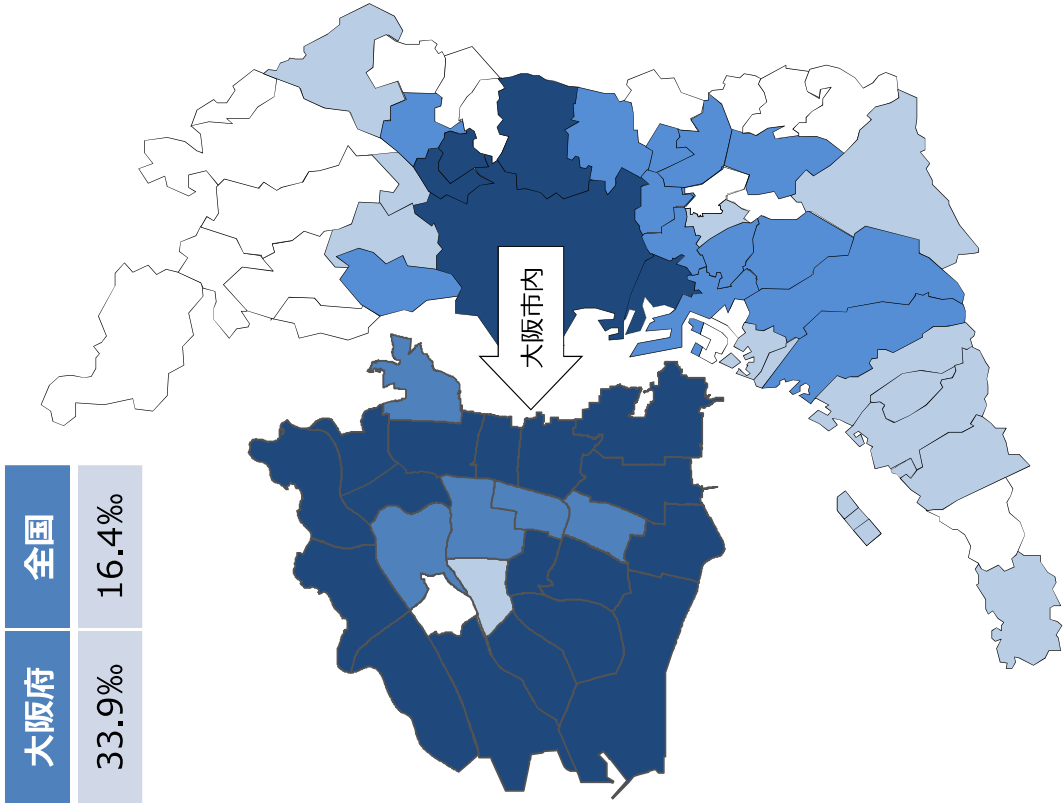
⇒33.9%を上回る市区：門真市(50.7%)、堺市堺区(48.2%)、東大阪市(41.3%)、守口市(37.4%)

【生活保護率の推移】



《大阪府内市区町村の生活保護率》

全国の保護率(16.4%)以上			全国の保護率(16.4%)未満
大阪府全体の保護率(33.9%)以上	大阪府全体の保護率(33.9%)未満	21.2%未満	
西成区 (234.7%)	堺市 南区 (33.9%)	泉大津市 (21.0%)	四條畷市 (16.3%)
浪速区 (103.8%)	八尾市 (31.4%)	泉南市 (20.1%)	柏原市 (16.3%)
生野区 (73.1%)	阿倍野区 (31.4%)	枚方市 (19.3%)	高槻市 (15.8%)
平野区 (70.6%)	寝屋川市 (30.2%)	堺市 東区 (18.4%)	高石市 (14.5%)
住吉区 (64.7%)	堺市 (29.8%)	西区 (18.3%)	福島区 (14.3%)
東住吉区 (63.4%)	中央区 (28.1%)	貝塚市 (17.9%)	茨木市 (13.6%)
東淀川区 (62.5%)	鶴見区 (27.9%)	[忠岡町、熊取町、田尻町、岬町](17.6%)	大阪狭山市 (13.3%)
大阪市 (57.2%)	堺市 中区 (27.9%)	河内長野 (17.0%)	交野市 (12.4%)
大正区 (55.3%)	藤井寺市 (27.4%)	泉佐野市 (16.8%)	阪南市 (10.9%)
住之江区 (54.4%)	岸和田市 (26.9%)	摂津市 (16.7%)	堺市 美原区(10.3%)
旭区 (51.8%)	堺市 北区 (26.1%)	吹田市 (16.6%)	大東市 (10.1%)
港区 (51.6%)	富田林市 (25.7%)		池田市 (9.2%)
門真市 (50.7%)	豊中市 (24.9%)		[太子町、河南町、千早赤阪村] (8.5%)
堺市 堺区 (48.2%)	羽曳野市 (24.8%)		箕面市 (8.5%)
東成区 (46.9%)	堺市 西区 (24.5%)		島本町 (3.8%)
此花区 (44.8%)	松原市 (24.2%)		[豊能町、能勢町] (3.4%)
東大阪市 (41.3%)	天王寺区 (23.6%)		
西淀川区 (40.3%)	北区 (23.4%)		
淀川区 (38.4%)	和泉市 (23.2%)		
守口市 (37.4%)			
都島区 (35.3%)			
城東区 (34.9%)			



全国・大阪府全体・各市町村の保護率は、平成24年1月時点
大阪府各区の保護率は、平成24年3月時点

アドミッション・ポリシー・カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシー、養成する人材像の関連



ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、科目群の関連

ディプロマ・ポリシー

カリキュラム・ポリシー

科目群



共通科目		
研究基盤科目	国際看護学特論、看護学研究方法特論 国際看護研究特論、保健データ解析特講	
研究関連科目	ジェンダー学特論、公衆衛生学特論、健康栄養学特論 医療人類学特論、デジタルヘルスケア特講	
専門科目		
看護実践科学	基盤専門看護学	看護管理特論 慢性・老年看護特論 看護技術特論 看
	生涯発達看護学	小児・思春期健康支援特論 プレコンセプションケア特論 セクシュアリティ看護特論
	国際地域看護学	地域在宅看護特論 精神保健特論 国際保健活動特論
公衆衛生看護実践科学	公衆衛生看護学	公衆衛生看護学特論、公衆衛生看護実践特論、公衆衛生看護実践演習、人口学特講、保健統計論、疫学特講、ハイリスク事例支援論、コミュニケーションワークキング論、地域ケアシステム論、学校保健論、産業保健論、健康危機管理論、グローバルコミュニケーションマネジメント論、保健医療福祉行政論、公衆衛生看護学レビュー、保健政策研究、公衆衛生看護実習、グローバルコミュニケーション実習
助産実践科学	助産学	助産学特論、地域助産実習、周産期学特論、国際助産演習、周産期健康危機管理ケア論、助産診断技術Ⅰ（分娩介助）、助産診断技術Ⅱ（継続ケア）、助産診断技術Ⅲ（健康診査と健康教育技法）、助産研究レビュー、助産診断技術実習、新生児・乳幼児ケア論、助産管理論、開業助産実習
特別研究科目		
	看護研究演習	看護特別研究

修士課程（2年間）コースツリー

	看護実践科学分野	公衆衛生看護実践科学分野	助産実践科学分野
将来像	研究者、教育者、臨床家（看護管理者）、行政職（法務技官、検疫官、看護系技官）、JICA専門家、上級研究員、職能団体、政治家等	研究者、教育者、臨床家（保健師・看護管理者）、行政職（法務技官、検疫官、看護系技官）、上級研究員、職能団体、政治家等	研究者、教育者、臨床家（助産師・看護管理者）、行政職（法務技官、看護系技官）、JICA専門家、上級研究員、職能団体、政治家等
進路	臨床家、博士課程進学、教育者、研究者	臨床家、博士課程進学、教育者、研究者 一保健師資格取得一	臨床家、博士課程進学、教育者、研究者 一助産師資格取得一
学位	修士（看護学）		
2 年 次 後 期	修士論文審査・最終試験	修士論文審査・最終試験	修士論文審査・最終試験
	○公衆衛生看護学領域	◎公衆衛生看護学領域 ◎グローバルコミュニティ実習	◎開業助産実習 ○公衆衛生看護学領域
2 年 次 前 期	○公衆衛生看護学領域 ○助産学領域	◎公衆衛生看護学領域 ◎助産学領域	◎助産学領域 ○公衆衛生看護学領域
	研究計画書審査・倫理審査	研究計画書審査・倫理審査	研究計画書審査・倫理審査
1 年 次 後 期	◎基盤専門看護学領域 ◎生涯発達看護学領域 ◎国際地域看護学領域 ○公衆衛生看護学領域 ○助産学領域	◎公衆衛生看護学領域 ○基盤専門看護学領域 ○生涯発達看護学領域 ○国際地域看護学領域 ○助産学領域	◎助産学領域 ○基盤専門看護学領域 ○生涯発達看護学領域 ○国際地域看護学領域 ○公衆衛生看護学領域
	○研究関連科目：健康栄養学特論 医療人類学特論	○研究関連科目：健康栄養学特論 医療人類学特論	○研究関連科目：健康栄養学特論 医療人類学特論
1 年 次 前 期	○公衆衛生看護学領域	◎公衆衛生看護学領域	◎地域助産実習 ◎助産技術実習 ◎助産診断技術学Ⅰ ◎助産診断技術学Ⅱ ◎助産診断技術学Ⅲ
	○研究関連科目：ジェンダー学特論 公衆衛生学特論 デジタルヘルスケア特論	○研究関連科目：ジェンダー学特論 公衆衛生学特論 デジタルヘルスケア特論	○研究関連科目：ジェンダー学特論 公衆衛生学特論 デジタルヘルスケア特論
●研究基盤科目：国際看護学特論 看護学研究方法特論 国際看護研究特論 保健データ解析特論			

注) ①表中●は必修、○は選択、◎は選択必修を示す。②青字太枠は主に研究関連科目、点線太枠は実習選択必修科目、点線は演習選択必修科目を示す。

修士課程（長期履修）コースツリー

	看護実践科学分野
将来像	研究者、教育者、臨床家（看護管理者）、行政職（法務技官、検疫官、看護系技官）、JICA専門家、上級研究員、職能団体、政治家等
進路	臨床家、博士課程進学、教育者、研究者
学位	修士（看護学）
3 年 次 後 期	修士論文審査・最終試験
	※●特別研究科目：看護特別研究
2 年 次 後 期	○公衆衛生看護学領域
	●特別研究科目：看護特別研究（2年次通年科目）
2 年 次 前 期	○公衆衛生看護学領域 ○助産学領域
	研究計画書審査・倫理審査
1 年 次 後 期	◎基盤専門看護学領域 ◎生涯発達看護学領域 ◎国際地域看護学領域 ○公衆衛生看護学領域 ○助産学領域
	○研究関連科目：健康栄養学特論 医療人類学特論
1 年 次 前 期	○公衆衛生看護学領域
	○研究関連科目：ジェンダー学特論 公衆衛生学特論 デジタルヘルスケア特論
●研究基盤科目：国際看護学特論 看護学研究方法特論 国際看護研究特論 保健データ解析特論	

注) ①表中●は必修、○は選択、◎は選択必修を示す。②青字太枠は主に研究関連科目、点線太枠は実習選択必修科目、点線は演習選択必修科目を示す。

大手前大学大学院国際看護学研究科 カリキュラム・マップ (教育課程とディプロマ・ポリシーの関係)

本研究科のディプロマ・ポリシー (DP) を達成するために、以下の体系的な教育課程の編成を行っている。
以下の各DP達成にとって◎：最も重要な科目、○：重要な科目を示す。

科目 区分		授業科目の名称	配当 年次	ディプロマ・ポリシー		
				① グローバル社会における看護実践の基盤となる保健・医療・看護や健康支援の多様性を理解し、看護や医療に関する幅広い知識と倫理観を持って対象の価値観を尊重する国際性を修得している。	② 看護実践の場内に在る多様な健康課題を科学的分析力や論理的思考力によって探求し、グローバルな視点によって様々な健康課題の改善に取り組むための基礎的研究力を修得している。	③ グローバル社会に内在する健康課題の解決に向けて、専門分野の知識・技術の理解と研究を通して、専門性と独創性のある看護実践力を修得している。
共通科目	研究 目 基 盤	国際看護学特論	1前	◎		◎
		看護学研究方法特論	1前	○	◎	
		国際看護研究特論	1前	◎	◎	
		保健データ解析特講	1前		◎	
	研究 関 連 科 目	ジェンダー学特論	1前	◎		◎
		公衆衛生学特論	1前	◎	◎	
		健康栄養学特論	1後		◎	○
		医療人類学特論	1後	◎		
		デジタルヘルスケア特講	1前		◎	○
専門科目	看護 実 践 科 学	門基 学看 盤護 専	看護管理特論	1後		◎
			慢性・老年看護特論	1後		◎
			看護技術特論	1後		◎
		達生 学看 涯護 発	小児・思春期健康支援特論	1後	○	◎
			プレコンセプションケア特論	1後		◎
			セクシュアリティ看護特論	1後	○	◎
		域国 学看 際護 地	地域在宅看護特論	1後		◎
			精神保健特論	1後	○	◎
			国際保健活動特論	1後	○	◎
	公衆 衛生 看護 実 践 科 学	公衆 衛生 看護 学	公衆衛生看護学特論	1前	○	◎
			公衆衛生看護実践特論	1前	○	◎
			公衆衛生看護実践演習	1前		◎
			人口学特講	2後	○	
			保健統計論	1前	○	
			疫学特講	1前	○	
			ハイリスク事例支援論	1後		◎
			コミュニティネットワーク論	1後		◎
			地域ケアシステム論	1後		◎
			学校保健論	1後		◎
			産業保健論	1後	○	◎
			健康危機管理論	1後		◎
			グローバルコミュニティマネジメント論	2前	○	◎
			保健医療福祉行政論	2前		◎
			公衆衛生看護学レビュー	2前	○	○
			保健政策研究	2後	○	◎
			公衆衛生看護実習	2通	○	◎
			グローバルコミュニティ実習	2通	○	◎
	助産 実 践 科 学	助産 学	助産学特論	1前	○	◎
			地域助産実習	1前		◎
			周産期学特論	1後		◎
			国際助産演習	1後	○	◎
			周産期健康危機管理ケア論	1後	○	◎
			助産診断技術学Ⅰ（分娩介助）	1通		◎
			助産診断技術学Ⅱ（継続ケア）	1通		◎
			助産診断技術学Ⅲ（健康診査と健康教育技法）	1通		◎
			助産研究レビュー	1通	○	
			助産診断技術実習	1通		◎
			新生児・乳幼児ケア論	2前		◎
			助産管理論	2前		◎
			開業助産実習	2通		◎
科研特 目究別		看護研究演習	1通	○	◎	
		看護特別研究	2通		◎	○

大手前大学大学院国際看護学研究所 履修モデル/2023年度以降入学生用

この履修モデルは、あくまでも一例です。自らの目的・目標等によって履修科目を選択することになりますので、研究指導教員とご相談の上、履修計画を立ててください。

◆看護実践科学分野

● 必修 ◎ 選択必修 ○ 選択 - 選択不可
※は各国家試験受験者コースに限る

科目区分		授業科目の名称	配当年次	単位数		看護実践科学 (30)					
				必修	選択	基盤専門看護学		生涯発達看護学		国際地域看護学	
共通科目	研究 目 基 盤	国際看護学特論	1前	2		●		●		●	
		看護学研究方法特論	1前	2		●		●		●	
		国際看護研究特論	1前	2		●		●		●	
		保健データ解析特講	1前	2		●		●		●	
	研究 関 連 科 目	ジェンダー学特論	1前	2		4科目 8単位以上 選択	○	4科目 8単位以上 選択	○	4科目 8単位以上 選択	
		公衆衛生学特論	1前	2	○		○				
		健康栄養学特論	1後	2	○		○				
		医療人類学特論	1後	2	○		○				
	デジタルヘルスケア特講	1前	2		○		○				
小計 (9科目)		—	12	8	16		16		16		
看護実践科学	門基 学看護 専	看護管理特論	1後	2	◎	選択領域 3科目6単位 選択必修					
		慢性・老年看護特論	1後	2	◎						
		看護技術特論	1後	2	◎						
	達生 学看護 専	小児・思春期健康支援特論	1後	2			◎	選択領域 3科目6単位 選択必修			
		プレコンセプションケア特論	1後	2			◎				
		セクシュアリティ看護特論	1後	2			◎				
	域国 学看護 専	地域在宅看護特論	1後	2	○				◎	選択領域 3科目6単位 選択必修	
		精神保健特論	1後	2					◎		
		国際保健活動特論	1後	2					◎		
	小計 (9科目)		—	0	18	8		6		6	
公衆衛生看護実践科学	公衆衛生看護学	公衆衛生看護学特論	1前	2※	—	その他の選択 可能科目から 1科目 2単位以上 選択	—	その他の選択 可能科目から 1科目 2単位以上 選択	—	その他の選択 可能科目から 1科目 2単位以上 選択	
		公衆衛生看護実践特論	1前	2※	—		—		—		
		公衆衛生看護実践演習	1前	2※	—		—		—		
		人口学特講	2後	2			○				
		保健統計論	1前	2※	—		—		—		
		疫学特講	1前	2			—		—		
		ハイリスク事例支援論	1後	2※	—		—		—		
		コミュニティネットワーク論	1後	2※	—		—		—		
		地域ケアシステム論	1後	2※	—		—		—		
		学校保健論	1後	1			—		—		
		産業保健論	1後	1			—		—		
		健康危機管理論	1後	2※	—		—		—		
		グローバルコミュニティマネジメント論	2前	2※	—		—		—		
		保健医療福祉行政論	2前	2			—		—		
		公衆衛生看護学レビュー	2前	2※	—		—		—		
		保健政策研究	2後	2			—		○		
		公衆衛生看護実習	2通	4※	—		—		—		
		グローバルコミュニティ実習	2通	1※	—		—		—		
	小計 (18科目)		—	0	35	0		2		2	
	助産実践科学	助産学	助産学特論	1前	2※	—		—		—	
地域助産実習			1前	2※	—		—		—		
周産期学特論			1後	2							
国際助産演習			1後	2							
周産期健康危機管理ケア論			1後	2							
助産診断技術学Ⅰ (分娩介助)			1通	2※	—				—		
助産診断技術学Ⅱ (継続ケア)			1通	2※	—				—		
助産診断技術学Ⅲ (健康診査と健康教育技法)			1通	3※	—				—		
助産研究レビュー			1通	2※	—				—		
助産診断技術実習			1通	6※	—				—		
新生児・乳幼児ケア論			2前	2					—		
助産管理論			2前	2※	—				—		
開業助産実習			2通	6※	—				—		
小計 (13科目)		—	0	35	0		0		0		
特別 科目 研		看護研究演習	1通	2	●		●		●		
		看護特別研究	2通	4	●		●		●		
		小計 (2科目)	—	6	0	6		6		6	
合計 (51科目)			—	18	96	30		30		30	

【修了要件】本研究科に2年以上在籍し、所定の授業科目について、必修科目14単位を含む30単位以上（共通科目16単位、看護実践科学科目6単位以上と看護実践科学科目及び公衆衛生看護実践科学科目ならびに助産実践科学科目の選択可能科目から2単位以上、特別研究科目6単位）を修得するとともに、必要な研究指導を受けた上で、修士論文の審査及び最終試験に合格すること。

【履修方法】「共通科目」は16単位以上（必修8単位、選択8単位以上）、「専門科目」は「看護実践科学科目」の3領域から1領域を選択し3科目6単位とその他の1科目2単位以上（選択必修8単位以上）、「特別研究科目」（必修6単位）

大手前大学大学院国際看護学研究科 履修モデル/2023年度以降入学生用

この履修モデルは、あくまでも一例です。自らの目的・目標等によって履修科目を選択することになりますので、研究指導教員とご相談の上、履修計画を立ててください。

◆公衆衛生看護実践科学分野

◆助産実践科学分野

● 必修 ◎ 選択必修 ○ 選択 - 選択不可
※は各国家試験受験者コースに限る

科目区分		授業科目の名称	配当年次	単位数		公衆衛生看護実践科学 (61)		助産実践科学 (61)	
				必修	選択				
共通科目	研究 目 基 盤	国際看護学特論	1前	2		●		●	
		看護学研究方法特論	1前	2		●		●	
		国際看護研究特論	1前	2		●		●	
		保健データ解析特講	1前	2		●		●	
	研究 関 連 科 目	ジェンダー学特論	1前		2	○	4科目 8単位以上 選択		4科目 8単位以上 選択
		公衆衛生学特論	1前		2			○	
		健康栄養学特論	1後		2	○		○	
		医療人類学特論	1後		2	○		○	
		デジタルヘルスケア特講	1前		2	○		○	
	小計 (9科目)		—	12	8	16		16	
看護実践科学	門基 学 看護 専	看護管理特論	1後		2	その他の 選択可能科目から 2科目4単位以上 選択			
		慢性・老年看護特論	1後		2				
		看護技術特論	1後		2				
	達生 学 看護 専	小児・思春期健康支援特論	1後		2		○		
		プレコンセプションケア特論	1後		2				○
		セクシュアリティ看護特論	1後		2				○
	域国 学 看護 地	地域在宅看護特論	1後		2		○		
		精神保健特論	1後		2				
		国際保健活動特論	1後		2				
	小計 (9科目)		—	0	18		4		
公衆衛生看護実践科学	公衆 衛生 看護 学	公衆衛生看護学特論	1前	2※	◎	18科目35単位 選択必修	—	その他の 選択可能科目から 2科目4単位以上 選択	
		公衆衛生看護実践特論	1前	2※	◎		—		
		公衆衛生看護実践演習	1前	2※	◎		—		
		人口学特講	2後	2	◎		—		
		保健統計論	1前	2※	◎		—		
		疫学特講	1前	2	◎		—		
		ハイリスク事例支援論	1後	2※	◎		—		
		コミュニティネットワークング論	1後	2※	◎		—		
		地域ケアシステム論	1後	2※	◎		—		
		学校保健論	1後	1	◎		—		
		産業保健論	1後	1	◎		—		
		健康危機管理論	1後	2※	◎		—		
		グローバルコミュニティマネジメント論	2前	2※	◎		—		
		保健医療福祉行政論	2前	2	◎		—		
		公衆衛生看護学レビュー	2前	2※	◎		—		
		保健政策研究	2後	2	◎		—		
		公衆衛生看護実習	2通	4※	◎		—		
		グローバルコミュニティ実習	2通	1※	◎		—		
	小計 (18科目)		—	0	35	35		0	
	助産実践科学	助産 学	助産学特論	1前	2※	—		◎	13科目35単位 選択必修
地域助産実習			1前	2※	—	◎			
周産期学特論			1後	2		◎			
国際助産演習			1後	2		◎			
周産期健康危機管理ケア論			1後	2		◎			
助産診断技術学Ⅰ (分娩介助)			1通	2※	—	◎			
助産診断技術学Ⅱ (継続ケア)			1通	2※	—	◎			
助産診断技術学Ⅲ (健康診査と健康教育技法)			1通	3※	—	◎			
助産研究レビュー			1通	2※	—	◎			
助産診断技術実習			1通	6※	—	◎			
新生児・乳幼児ケア論			2前	2		◎			
助産管理論			2前	2※	—	◎			
開業助産実習			2通	6※	—	◎			
小計 (13科目)		—	0	35	0		35		
特別 科目 研	研究 目 研	看護研究演習	1通	2	●		●		
		看護特別研究	2通	4	●		●		
		小計 (2科目)	—	6	0	6		6	
合計 (51科目)			—	18	96	61		61	

◆公衆衛生看護実践科学分野【修了要件】本研究科に2年以上在籍し、所定の授業科目について、必修科目14単位を含む61単位以上（共通科目16単位、看護実践科学科目及び助産実践科学科目の選択可能科目から4単位以上、公衆衛生看護実践科学科目35単位、特別研究科目6単位）を修得するとともに、必要な研究指導を受けた上で、修士論文の審査及び最終試験に合格すること。なお、保健師助産師看護師養成所指定規則第2条第3号に規定される必要科目31単位が含まれている。
【履修方法】「共通科目」は16単位以上（必修8単位、選択8単位以上）、「専門科目」は「公衆衛生看護実践科学科目」の35単位、その他の2科目4単位を選択必修（選択必修39単位以上）、「特別研究科目」（必修6単位）

◆助産実践科学分野【修了要件】本研究科に2年以上在籍し、所定の授業科目について、必修科目14単位を含む61単位以上（共通科目16単位、看護実践科学科目及び公衆衛生看護実践科学科目の選択可能科目から4単位以上、助産実践科学科目35単位、特別研究科目6単位）を修得するとともに、必要な研究指導を受けた上で、修士論文の審査及び最終試験に合格すること。なお、保健師助産師看護師養成所指定規則第3条第3号に規定される必要科目31単位が含まれている。
【履修方法】「共通科目」は16単位以上（必修8単位、選択8単位以上）、「専門科目」は「助産実践科学科目」の35単位、その他の2科目4単位を選択必修（選択必修39単位以上）、「特別研究科目」（必修6単位）

入学から修了まで（論文指導を含む）のスケジュール表

	指導計画
1 年次	
4月	・入学式・オリエンテーション ・修士論文作成・審査までのプロセスの説明
5月	・主指導教員（1名）の決定
6月	・「修士論文研究計画書」作成に関する説明 ・副指導教員（1名）の決定
7月	・文献検索と先行研究の検討
8月	・文献検索と先行研究の検討
9月	・研究課題の明確化 ・修士論文研究計画書提出（主指導教員）
10月	・修士論文中間発表会に向けた準備（パワーポイント等資料作成）
11月	・修士論文中間発表会
12月	・研究計画書の再検討
1月	・研究倫理審査申請書類作成
2月	・研究倫理審査委員会の実施
3月	・研究倫理審査委員会提出書類の再検討 ・調査実施の準備
2 年次	
4月	・2年次オリエンテーション ・修士論文作成に関する説明 ・調査の実施（データ収集）
5月	・修士論文（緒言等）作成 ・調査の実施（データ収集）
6月	・修士論文（先行研究の検討等）作成 ・調査の実施（データ収集）
7月	・データ分析
8月	・データ分析
9月	・論文作成
10月	・論文作成
11月	・学位修士（看護学）審査申請書等提出 提出先：研究科事務室 ・国際看護学研究科修士論文審査委員会修士論文審査委員決定（主査1名、副査2名） ・修士論文審査（主査1名、副査2名）
12月	・再審査修士論文提出期限 提出先：研究科事務室 ・成績評価と面接審査（主査1名、副査2名）
1月	・修士論文発表会
2月	・研究科委員会（修士論文合否判定） ・研究科委員会（修士修了判定）
3月	・学位記授与式 ・修士論文（製本用）提出（修了）

大手前大学大学院国際看護学研究科

研究倫理委員会規程(案)

2023年4月1日制定

(趣旨)

第1条 この規程は、大手前大学大学院国際看護学研究科研究倫理委員会(以下「委員会」という。)の組織及び運営について必要な事項を定めるものとする。

(目的)

第2条 委員会は、大手前大学大学院国際看護学研究科(以下「国際看護学研究科」という。)に所属する研究者の行う研究が、「学校法人大手前学園における学術研究倫理に関するガイドライン(平成27年3月1日施行)並びに「ヘルシンキ宣言」及び「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」(令和4年文部科学省・厚生労働省・経済産業省告示第1号。以下「改正指針」という。)の趣旨を尊重し慎重に行われるよう、個人の尊厳及び人権の尊重、個人情報保護、その他の倫理的観点及び科学的観点から審議することを目的とする。

(組織等)

第3条 委員会は、次の各号に掲げる者をもって組織する。

- (1) 国際看護学部・国際看護学研究科に所属する専任の講師以上 4名
 - (2) 人文・社会科学の有識者 若干名
 - (3) 一般の立場を代表する学外の者 若干名
 - (4) その他学長が必要と認めた者 若干名
- 2 前項の委員は、教学運営評議会の議を経て、学長が委嘱する。
- 3 前項の委員の任期は1年とし、再任を妨げない。ただし、欠員が生じた場合の後任の委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 4 委員会に、委員長及び副委員長を置き、委員のうちから学長が指名する。
- 5 委員長は、委員会を招集し、その議長となる。
- 6 委員長に事故があるときは、副委員長がその職務を代行する。
- 7 委員会は、次に掲げる要件を満たさなければ、議事を開き、議決をすることができない。
- (1) 医学・医療の専門家等、自然科学の有識者が含まれていること。
 - (2) 倫理学・法律学の専門家等、人文・社会科学の有識者が含まれていること。
 - (3) 研究対象者の観点も含めて一般の立場から意見を述べることができる者が含まれていること。
 - (4) 委員会の設置者の所属機関に所属しないものが複数含まれていること。
 - (5) 男性及び女性の委員がそれぞれ複数名以上含まれていること。

(6) 5名以上の委員が出席していること。

8 双方向の意思疎通が可能であり、かつ、対面での場合と同等の審議を行うことが可能な場合には、Web 会議システム等を活用した会議への出席を認めるものとする。

9 議事は出席した委員の全員一致をもって決するよう努めなければならない。ただし、全員一致が困難な場合には、出席した委員の4分の3以上の賛成をもって決することができる。

(委員会の任務)

第4条 委員会は、研究代表者及び国際看護学研究科長から研究の実施の適否等について意見を求められたときは、改正指針に基づき、倫理的観点及び科学的観点から、研究者及び国際看護学研究科の利益相反に関する情報も含めて中立的かつ公正に審査を行い、文書により意見を述べなければならない。

2 委員長は、前項の審査を行うため、委員会を開催しなければならない。

3 委員会は、必要と認めたときは、委員会に申請者を出席させ、説明を求めることができる。

4 委員は、自己の申請に係る審査に関与することができない。

5 委員会は、審査を行うに当たっては、倫理的観点及び科学的観点から次の事項に留意するものとする。

(1) 研究の対象となる個人の人権の擁護

(2) 研究の対象となる者に理解を求め同意を得る方法

(3) 研究又は研究成果の公表によって生ずる個人への不利益及び危険性

(4) 研究に従事することによって生ずる利益相反

6 委員会は、特に必要と認めたときは、委員会に委員以外の者の出席を求めて意見を聴くことができる。

(一括審査)

第5条 委員会は、国際看護学研究科における研究責任者が多機関共同研究の研究代表者となる場合において、学外の共同研究機関における研究責任者から一括審査を委託された場合は、当該一括審査を受託するものとする。

2 委員会は、多機関共同研究の共同研究者である国際看護学研究科における研究責任者が学外の代表研究機関に一括審査を委託し学外の代表研究機関で当該一括審査が行われた場合においても、国際看護学研究科長が必要と判断する場合は、国際看護学研究科における研究責任者に対して委員会の審査を受けるよう指示することができる。

(申請手続)

第6条 改正指針に定める経過措置の研究について審査を申請しようとする者は、事前に実施計画審査申請書を国際看護学研究科長に提出しなければならない。

2 実施計画審査申請書を受理した国際看護学研究科長は、委員会に審査について諮問するものとする。

3 第1項以外の改正指針に基づく研究について審査を申請しようとする者は、事前に実施計画審査申請書を委員長に提出しなければならない。

4 実施計画審査申請書を受理した委員長は、委員会を開催するものとする。

(判定)

第7条 審査の判定は、原則として出席委員全員の合意を必要とし、次の各号に掲げる区分により行う。

- (1) 承認
- (2) 条件付承認
- (3) 変更の勧告
- (4) 中止
- (5) 不承認
- (6) 非該当

2 審査の経過及び結果は記録として保存する。

(審査結果の通知)

第8条 委員長は、第7条第2項に基づく委員会の審議結果を審査結果報告書により、学長及び国際看護学研究科長に報告するものとする。

2 国際看護学研究科長は、審査結果通知書により、申請者に通知するものとする。

3 前2項の通知に当たっては、審査の判定が第7条第1項第2号から第6号までの場合は、理由等を付記するものとする。

(再審査)

第9条 申請者は、第8条第2項により通知された審査結果に対して異議のある場合には、再審査依頼書にその根拠となる資料を添付の上、再審査を1回に限り委員長に申請することができる。

(緊急審査)

第10条 国際看護学研究科長は、改正指針に定める経過措置の研究について緊急を要する審査申請があった場合は、委員会への諮問を省略し、各委員に申請資料を配付し意見を求める方法により判定することができるものとする。

2 国際看護学研究科長は、委員長を通じて前項の判定結果を各委員に資料を添えて速やかに通知するものとする。

3 申請者は、判定後遅滞なく委員会の意見を聴かなければならない。

4 申請者に対する第1項の判定結果の通知は、前項に規定する手続を経た後に行うものとする。

5 国際看護学研究科長は、委員会が研究の変更の勧告又は中止を決定した場合には、申請者に対し、当該研究の変更の勧告又は中止を指示しなければならない。

6 申請者は、第1項以外の改正指針に基づく研究について緊急に研究の実施を要すると判断される場合は、委員会への諮問前に、国際看護学研究科長の許可のみをもって研究を

実施することができる。ただし、申請者は、許可後遅滞なく委員会の意見を聴かなければならない。

7 前項に規定する研究については、委員会が研究の変更の勧告又は中止を決定した場合には、申請者は当該研究の変更又は中止をしなければならない。

(迅速審査)

第11条 委員長は、次の各号のいずれかに該当する審査申請があった場合は、第3条第1項第1号に規定する委員に申請資料を配付し意見を求める方法により判定することができるものとする。

- (1) 他の研究機関と共同して実施される研究であって、既に当該研究の全体について共同研究機関において倫理審査委員会の審査を受け、その実施について適当である旨の意見を得ている場合の審査
- (2) 研究計画書の軽微な変更に関する審査
- (3) 侵襲を伴わない研究であって介入を行わないものに関する審査
- (4) 軽微な侵襲を伴う研究であって介入を行わないものに関する審査

2 前項第2号に規定する審査のうち次の各号に掲げる事項については、報告事項として扱うものとする。

- (1) 研究に関する問い合わせ先の担当者及び連絡先の変更
- (2) 研究責任者及び研究分担者等自身の変更を伴わない所属部署名や職名及び氏名の変更
- (3) 研究計画書等の内容に影響を及ぼさない軽微な誤植
- (4) 研究分担者の削除
- (5) 研究機関における予定例数の変更(研究計画書の例数変更は除く)

3 第1項の審査の結果は、委員会の意見として取り扱うものとし、全ての委員に報告されなければならない。

(守秘義務)

第12条 委員会委員及び委員会出席者は、職務上知り得た秘密を漏洩してはならない。その職を退いた後も、また、同様とする。

(審査の公開)

第13条 審査の経過及び判定結果その他委員会に関する事項は、個人の人権若しくはプライバシー又は研究に関わる独創性若しくは知的財産権の保護に支障が生じるおそれがある場合を除き、公開するものとする。

(事務)

第14条 委員会の事務は、総務課において行う。

(規程の改廃)

第15条 この規程の改廃については、教学運営評議会の議を経て行う。

(雑則)

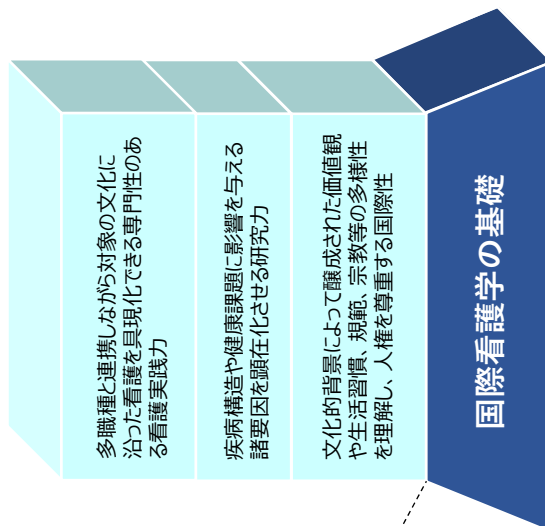
第 16 条 この規程に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員会が定める。

附 則

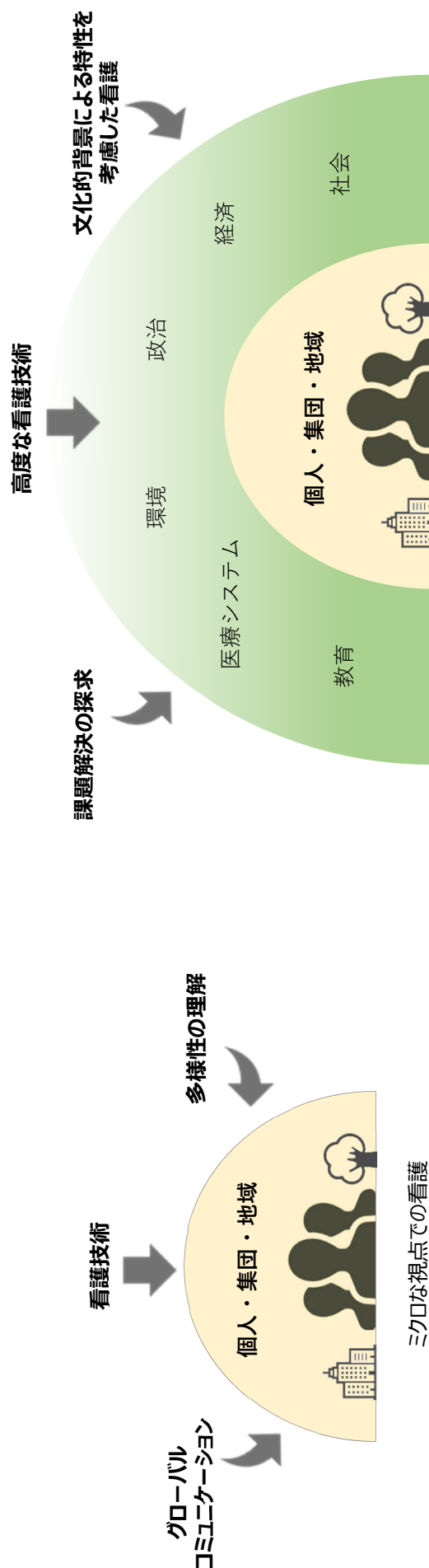
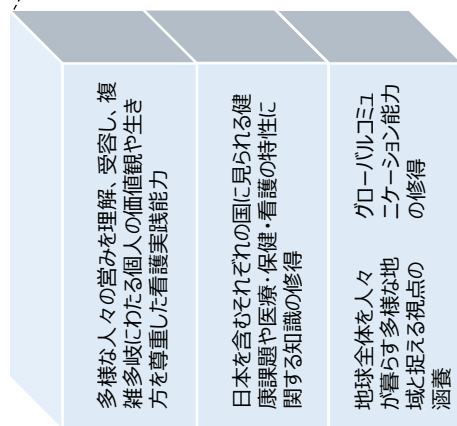
この規程は、2023 年 4 月 1 日から施行する。

国際看護学：個人・集団・地域がもつ異なる文化や多様性を理解・尊重し、それぞれがもつ文化に考慮した看護実践の学問

国際看護学研究科



国際看護学部



鹽地實習計畫表(年次別實習計畫)(圖)

M-1～4:看護実践科学分野選択者
M-5～8:公衆衛生看護実践科学分野選択者
M-9～12:助産実践科学分野選択者
M-13～16:予備

令和5(2023)年4月～

令和6(2024)年4月～

[illegible][illegible]

月		4				5				6				7				8				9				10				11				12				1				2				3				
日付	1	8	15	22	29	6	13	20	27	3	10	17	24	1	8	15	22	29	5	12	19	26	2	9	16	23	30	7	14	21	28	4	11	18	25	2	9	16	23	30	6	13	20	27	3	10	17	24		
M-1																																																		
M-2																																																		
M-3																																																		
M-4																																																		
M-5																																																		
M-6																																																		
M-7																																																		
M-8																																																		
M-9																																																		
M-10																																																		
M-11																																																		
M-12																																																		
M-13																																																		
M-14																																																		
M-15																																																		
M-16																																																		

令和6(2024)年4月

2 年次

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府 各保健所
【白井敬徳・矢野講師
・山本＝講師】

大阪府

[illegible]

臨地実習受入施設一覧

1. 公衆衛生看護実践科学分野

公衆衛生看護実習

No.	施設名	郵便番号	住所	距離	交通機関	片道所要時間	受入人数
1	大阪府池田保健所	563-0041	大阪府池田市満寿美町3-19	19.5km	電車	45分	5
2	大阪府茨木保健所	567-0813	大阪府茨木市大住町8-11	21.2km	電車	48分	
3	大阪府守口保健所	570-0083	大阪府守口市京阪本通2-5-5	8km	電車	21分	
4	大阪府四条畷保健所	575-0034	大阪府四條畷市江瀬美町1-16	15.8km	電車	49分	
5	大阪府藤井寺保健所	583-0024	大阪府藤井寺市藤井寺1-8-36	18.9km	電車	40分	
6	大阪府富田林保健所	584-0031	大阪府富田林市寿町3-1-35	29.8km	電車	58分	
7	大阪府和泉保健所	594-0071	大阪府和泉市府中町6-12-3	26.3km	電車	51分	
8	大阪府岸和田保健所	596-0076	大阪府岸和田市野田町3-13-1	32.4km	電車	64分	
9	大阪府泉佐野保健所	598-0001	大阪府泉佐野市上瓦屋583-1	39.2km	電車	69分	
合計							5

グローバルコミュニティ実習

No.	施設名	郵便番号	住所	距離	交通機関	片道所要時間	受入人数
1	一般社団法人 社会的包摂サポートセンター	113-0033	東京都文京区本郷1-35-26		電車		5
2	大阪検疫所	552-0021	大阪府大阪市港区築港4丁目10番3号	10.2km	電車	30分	4
3	神戸検疫所	652-0866	兵庫県神戸市兵庫区遠矢浜町1番1号	37.6km	電車	71分	4
合計							13

臨地実習受入施設一覧

2. 助産実践科学分野

地域助産実習

No.	施設名	郵便番号	住所	距離	交通機関	片道所要時間	受入人数
1	小山助産所	664-0858	兵庫県伊丹市西台1丁目3-5 伊丹駅前サンハイツ207	17.8km	電車	42分	4
2	橋本助産院	572-0810	大阪府寝屋川市堀溝北町10-6	15.8km	電車	43分	1
3	にじいろ助産院	532-0023	大阪府大阪市淀川区十三東4-3-49	6.5km	電車	32分	2
4	しまぎ助産院	666-0101	兵庫県川西市黒川字寺垣内232	34.8km	電車・路線バス	89分	2
5	毛利助産所	658-0045	兵庫県神戸市東灘区御影石町4丁目13-3	28.1km	電車	49分	2
6	一般社団法人 大阪府助産師会	543-0032	大阪府大阪市天王寺区細工谷1丁目1番5号	4.4km	電車	25分	4
合計							15

助産診断技術実習

No.	施設名	郵便番号	住所	距離	交通機関	片道所要時間	受入人数
1	日本赤十字社 姫路赤十字病院	670-8540	兵庫県姫路市下手野1丁目12番1号	95.7km	電車・路線バス	97分	3
2	公立学校共済組合 近畿中央病院	664-8533	兵庫県伊丹市車塚3丁目1番地	18.7km	電車・路線バス	51分	2
3	地方独立行政法人 大阪府立病院機構 大阪母子医療センター	594-1101	大阪府和泉市室堂町840	30.3km	電車	64分	4
4	大森産婦人科医院	676-0072	兵庫県高砂市伊保港町2丁目5-17	79.9km	電車	93分	5
5	医療法人碧会 ヤナセクリニック	514-0016	三重県津市乙部5番3号フェニックスメディカルセンタービル	126.7km	電車・路線バス	126分	5
合計							19

開業助産実習

No.	施設名	郵便番号	住所	距離	交通機関	片道所要時間	受入人数
1	日本赤十字社 姫路赤十字病院	670-8540	兵庫県姫路市下手野1丁目12番地1号	95.7km	電車・路線バス	97分	3
2	大森産婦人科医院	676-0072	兵庫県高砂市伊保港町2丁目5-17	79.9km	電車	93分	5
3	橋本助産院	572-0810	大阪府寝屋川市堀溝北町10-6	15.8km	電車	43分	1
4	にじいろ助産院	532-0023	大阪府大阪市淀川区十三東4-3-49	6.5km	電車	32分	2
5	しまぎ助産院	666-0101	兵庫県川西市黒川字寺垣内232	34.8km	電車・路線バス	89分	2
6	毛利助産所	658-0045	兵庫県神戸市東灘区御影石町4丁目13-3	28.1km	電車	49分	2
合計							15

別添資料 15 の一部として

臨地実習受入施設の承諾書 21 枚を添付

大手前大学大学院

国際看護学研究科

実習要綱

OTEMAE UNIVERSITY
Graduate School of Global
Nursing
Practicum Guideline
For Public Health Nursing Learners
For Midwifery Learners

2023 年 4 月

連絡先

大手前大学大学院 国際看護学研究科

〒540-0008

大阪市中央区大手前 2-1-88

TEL : 06-6941-7698

目 次

I 実習目的・目標	3
II 実習科目、単位および履修年次	3
III 実習前の準備	5
IV 実習前後の学修	8
V 教員の役割	8
VI 実習中の安全管理	9
VII 個人情報の取り扱い	21
VIII 各分野科目の目的・目標・内容等	24
巻末資料	43

I 実習目的・目標

1 実習目的

本研究科における公衆衛生看護実践科学分野と助産実践科学分野における実習は、グローバル社会に暮らす多様なレベルの個人・集団・組織に対応できる保健師や助産師の専門の知識と技術およびコミュニケーション力を修得し、科学的エビデンスに基づく看護実践や地域包括ケアシステムの構築に取り組む能力を涵養する。

2 実習目標

- 1) グローバル社会に暮らす多様性を有する個人や家族、集団・組織を俯瞰的に捉え、洞察する力を涵養する。
- 2) 科学的エビデンスに基づき、ライフサイクル各期の対象に応じた看護実践をアセスメントする能力を養う。
- 3) 多様な看護場面において、対象の個別性に応じた計画的な看護を実践できる基礎的能力を育成する。
- 4) 醸成された高い倫理観に基づき、多様性を有する対象への人権擁護と生命の尊厳を遵守する能力を養う。
- 5) 保健・福祉および行政システムについての理解を深め、多職種と連携し、協働する地域包括ケアシステム構築に向けた意識を涵養する。

II 実習科目、単位および履修年次

1 実習科目、単位および履修年次

以下の表に示すとおりである。

表1 実習科目、単位および履修年次

実習科目、単位および履修年次			
年次	各期	公衆衛生看護実践科学分野	助産実践科学分野
1年次	前期	—	・地域助産実習(2) ・助産診断技術実習(通年)(6)
	後期	—	・助産診断技術実習※
2年次	前期	・公衆衛生看護実習(通年)(4) ・グローバルコミュニティ実習(1)	・開業助産実習(通年)(6)
	後期	・公衆衛生看護実習※ ・グローバルコミュニティ実習(1)※	・開業助産実習※
			※は通年科目

2 実習科目の履修要件

- 1) 各実習科目を履修する者は、原則として、各実習科目に関連する専門科目の単位。
- 2) 毎年行われる大学の定期健康診断を受けていること。
- 3) 実習において必要な保険に加入していること。

3 実習期間および時間

- 1) 実習は月曜日から金曜日の5日間とし、土曜日を自己学習とする。
- 2) 実習時間は昼休憩(45分)を入れて一日8時間とするが、原則として実習施設の時間帯に合わせる。

4 実習単位の認定

- 1) 各科目において、5分の4以上、出席していること。
- 2) 実習状況、出席状況、記録類、カンファレンスへの参加態度等を総合的に評価し、所定の単位を認定する。

5 成績評価

- 1) 成績評価は各実習単位認定者が行う。
- 2) 出席時間数が当該実習時間の5分の4以上を満たしている場合に成績評価を行う。
- 3) 実習成績は100点満点として、60点以上を合格、60点未満は不合格とする。

表2 成績評価

実習科目の点数	成績評価	
	評価	意味
90 点以上	A	特に優秀な成績
80 点以上 90 点未満	B	優れた成績
70 点以上 80 点未満	C	一応その科目の要求を満たす成績
60 点以上 70 点未満	D	単位が与えられる最低の成績
60 点未満 / 失格	F	不合格

Ⅲ 実習前の準備

実習の対象となる国内外の実習場所では、対象者への安全性を担保することと、学生自身の安全を確保することが求められるため、学生自身の健康管理の徹底に加えて、感染症予防対策を遵守して、実習に臨むこととする。

1 感染予防対策

実習先での感染症予防対策のため、実習までには麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎の抗体価検査、B 型肝炎抗原・抗体検査、ツベルクリン検査（あるいは QFT 検査）、胸部 X 線検査、検便（必要学生のみ）を実施する。抗体検査が陰性の場合には、ワクチン接種し、接種後は証明書を提出する。インフルエンザワクチン、新型コロナワクチン接種を推奨する。

結核、小児感染症（麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎）、B 型肝炎、インフルエンザは、予防接種が可能な感染症であるため、臨地実習開始前までに以下の感染症の抗体価検査を受け、抗体価がガイドラインの基準に満たない場合は、実習開始時に免疫獲得できるよう適切な時期に各自で予防接種を受ける。

1) 感染症に対する免疫獲得状況と感染の有無の確認

感染症に対する免疫獲得状況と感染の有無を確認するため、学生は必ず定期健康診断で次の検査を受ける。

- ① 抗体価検査（麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎）
- ② 抗原・抗体検査（B 型肝炎）

- ③ クオンティフェロン（QFT）検査（結核）
- ④ 胸部 X 線検査
- ⑤ 腸内細菌検査：実習施設により該当実習前

2) 検査結果の取り扱い

- (1) 検査結果は、学生が原本を、保健室がその写しを管理する。
- (2) 学生は感染症発症時の対応として、実習施設や保険会社から提出依頼があった場合は、感染症抗原抗体価検査結果を提出する。

3) 予防接種の基準と方法

(1) 小児感染症

小児感染症（麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎）については、入学後の血液検査結果から、抗体価基準（表）を満たしていない場合、実習の開始までに、予防接種を完了していること。

表3 小児感染症抗体価基準

疾患名（検査方法）	陰性	弱陽性 （基準を満たさない）	陽性 （基準を満たす）
麻疹（EIA 法）	IgG 2.0 未満	IgG 2.0 以上 16.0 未満	IgG 16.0 以上
風疹（EIA 法）	IgG 2.0 未満	IgG 2.0 以上 8.0 未満	IgG 8.0 以上
流行性耳下腺炎（EIA 法）	IgG 2.0 未満	IgG 2.0 以上 4.0 未満	IgG 4.0 以上
水痘（EIA 法）	IgG 2.0 未満	IgG 2.0 以上 4.0 未満	IgG 4.0 以上

※日本環境感染学会:医療関係者のためのワクチンガイドライン第2版より引用

(2) B 型肝炎

B 型肝炎：入学後の血液検査結果から、B 型肝炎抗体が陰性の場合は、予防接種 1 シリーズ（3 回：0 ヶ月・1 ヶ月・6 ヶ月）を実習開始までに完了している必要がある。

(3) 予防接種方法

上記、(1) (2) について、保健室より予防接種必要の通知を受けた学生は、速やかに近隣の医療機関で必要な予防接種を受ける。

- ① 予防接種を受けるに際し、予防接種の必要性・効果・副反応について、学生自身が十分に理解した上で、各自の責任のもと実施する。
- ② 予防接種に関わる費用は、自己負担である。
- ③ 適切な感染症予防対策が実施されていない学生は、実習施設から実習の受け入れの許可がされないことがある。健康問題等の特別な理由がある場合は、担当教員および保健室へ報告し、教員に対応を確認する。
- ④ 予防接種を受けた場合は、完了後、予防接種を証する書類のコピーを保健室へ提出すると共に、原本は学生個人の責任において研究科修了まで保管する。

(4) インフルエンザの予防接種

インフルエンザは、流行が始まる 10 月に予防接種を受ける（自己負担）。ただし、インフルエンザについては、1 年を通して感染のリスクがあるため、感染の動向に注意し、実習 2 週間前からの検温、マスクの着用・手洗い・含嗽の徹底など各自で予防策を講じる。

2 保険等の加入

本研究科の実習で起こる可能性のある事故に備えて、実習中の接触感染（針刺し事故を含む）、院内感染、学生自身の傷害事故および第三者に対する賠償責任保証等を総合保障する一般社団法人日本看護学校協議会共済会の総合補償制度（WiLL）に加入する。

3 事故防止への対応

学生は被災、過失等に関わらず事故等にあった場合には、速やかに実習担当教員に報告し、指示を仰ぐ。実習担当教員は、報告を受けた場合には速やかに科目責任教員に報告し、科目責任教員は、以下に示す、事故・感染症等発生時の対応フローチャートにしたがって、実習施設及び研究科関係者に連絡を行うと共に、再発防止策について考察する。また、学生及び担当教員は、当該事故について「実習中のインシデント振り返りシート①、②」を作成し、フローチャートに基づき書面で報告する。

4 感染症が発症した場合の対応

学生が感染症を発症した場合は、患者や他学生等への感染を防止するため、前述した事故

発生時の対応体制に準じて対処する。実習履修を延期する場合には、学修を保障するために、別期間で実習を行うことがある。

出席停止とする感染症とその出席停止期間については、参考資料を参照とする。

IV 実習前後の学修

1 実習前

実習においては、対象者に不利益が生じないよう、また対象者の人権に配慮しつつ実習を進めるよう、実習の意味や目的等について事前の教育・指導を十分に行う。実習前オリエンテーションを受けると共に、各実習開始時には科目別実習計画に基づいて、各自の実習に対する動機付けを明確にする。

2 実習後

実習最終日には、現地の臨地実習施設において実習報告会を開き、臨床指導者と共に実習内容と学びや気づきを共有するとともに、実習目的・目標に照らして実習の総括を行う。実習終了後には、それぞれの実習先における体験を踏まえてプレゼンテーションを行う報告会を学内で実施し、学生同士で情報を共有することで、今後の学修に活かす。

指導教員による、実習の記録物を用いた学生個人面談を行い、実習内容を振り返り、次の実習に向けて自らの態度やケアの意味について考察する。評価および個人情報保護の観点から、記録物は電子的な記録媒体にパスワードを付けて保存し、実習後直ちに回収する。また、紙面によるメモ類は実習記録作成が終了した時点で、シュレッダー等で厳重に破棄処分する。

V 教員の役割

1 科目責任者

科目責任教員は、各実習施設に実習要綱と当該実習要項を基に、実習の目的、到達目標、実習に際する留意点などについて説明し、双方の指導方針を合意した上で、臨地実習指導者と連携し、実習の計画・実施・評価に責任をもつ。公衆衛生看護実践科学領域の担当教員は、領域内で協力して学生の指導状況について連携し、実習指導者にも学生の指導状況を十分

に報告しながら連絡・調整をして、実習に支障がないよう行動する。また、配置されている実習担当教員が臨地実習先を離れる場合には、必ず携帯電話を携帯し、不測の事態等の場合には速やかに対応する。実習日に担当する授業科目がある場合には、臨地実習指導者と十分に連絡を行い、連絡方法や対応等を事前に打ち合わせる。

2 実習担当教員

実習施設には、実習指導者の資格を有するか、それと同等の能力があると認められる経験豊かな臨地実習指導者の配置を依頼し、教育の充実を図る。臨地実習指導者と実習担当教員の役割については各実習の実習要項に明示されており、実習担当教員が臨地実習指導者および実習施設管理者に説明する。臨地実習指導者は実習内容の調整、学生が担当する対象者の選定、学生の実習における実践に関する助言・指導を担当し、対象者へのケアの責任と安全の保持、実習評価に対する情報提供と評価への参画を行う。実習担当教員は学生の健康管理、実習態度、倫理的姿勢と最新のエビデンスに基づく実践に対する基本的な知識の整理、記録による学習の省察の指導および、学生と指導者との関係調整をその役割とする。

VI 実習中の安全管理

実習に伴って、学生は自己の責任において、実習前に心身の健康状態を十分に整えて臨む必要がある。不十分な健康状態のままで実習をすることは、学生自身の健康状態の悪化を招く可能性があると共に、対象者に対する安全の確保が難しくなり、不利益をもたらす危険性も生じるためである。

よって、学生は、以下の内容を遵守すること。

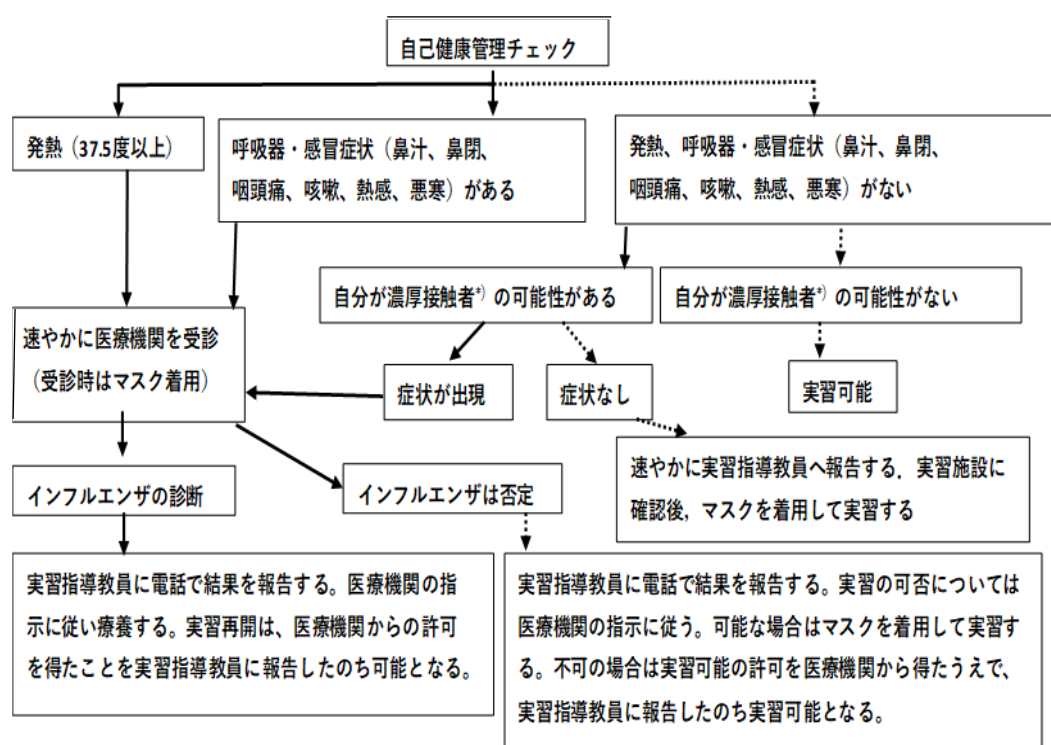
1 実習における学生の健康管理

健康診断の結果、医療機関での受診が必要と指導を受けた場合には、かならず可能な限り早急に受診すること。また受診結果は保健室に報告をすること。受診の指導を受けたにもかかわらず、放置している学生については、その後の実習の履修を認めない場合がある。

実習前に怪我や疾病に罹患した疑いがある場合には必要に応じて専門医を受診し、必要な治療を受けること。受診の判断に迷うような場合には、保健室か領域代表教員に相談すること。また病状によっては、教員が医療機関の受診を求め、実習を行うことが可能であるこ

とを示す診断書の提出を求める場合がある。また仮に実習を行うことが可能である場合でも、実習担当教員の判断で、継続的な健康管理や受診についての指導を行う。

実習場所への移動は原則、公共交通機関を利用することとする。ただし、公共交通機関が利用出来ない等の場合には、実習施設の許可を得る必要があるため、必ず事前に実習指導教員に申し出ること。自己判断で実習施設に車やオートバイ等で通学し駐車することは、実習先に迷惑をかける場合があるので、実習指導教員や臨地実習指導者の指示の下で行動すること。



¹⁾濃厚接触者：インフルエンザ等の感染症の疑いのある対象者と行動を共にした者、接触者のこと

（家族、実習グループ、接触機会の多い人がインフルエンザを発症した場合）

図1. 症状出現時の行動フローチャート

2 感染症予防と感染症に罹患した可能性がある場合の対処

臨地実習では、学生は一般の人に比べ、感染症をもつ対象者と関わる機会が多い。そのため学生自身を感染症から守るとともに、実習で関わる対象者への2次感染を予防する必要がある。学生は、自らの健康に関心をもち、自身の健康状態が対象者の健康にも影響することを自覚し、自身の健康管理を確実にし、十分な感染対策を行うことが重要である。

- 1) 感染予防の基本は、標準予防策（スタンダードプリコーション）の実施である。臨地実習前に、蚊を媒介とするデング熱やマラリア予防について等、授業や演習で具体的に対応策を学習し、標準予防策の内容を確認しておく。
- 2) 臨地実習中に感染経路別予防策の実施が必要になった場合は、各実習施設の指示に従う。
- 3) 受け持った対象者が感染症に罹患（あるいは病原菌を保菌）し、感染予防策の実施が必要な場合は、臨地実習指導者の指示のもと、倫理面に十分配慮しながら実習施設の感染予防策を遵守しケアを行う。
- 4) 臨地実習中のみならず日頃から感染予防に関心をもち、手洗いや含嗽を励行し、爪は短く切り、髪を清潔に保ち、ユニフォームを定期的に洗濯する習慣をつける。
- 5) 臨地実習中に使用するマスクは各自で準備し、常に清潔なものを着用する。
- 6) 学生は、臨地実習の2週間前から実習終了後2日目まで、毎朝夜、自宅で体温測定と自覚症状の有無をチェックする。
- 7) 症状がある場合は、速やかに実習指導教員に連絡し 相談するとともに、次のフローチャートに従って行動する。

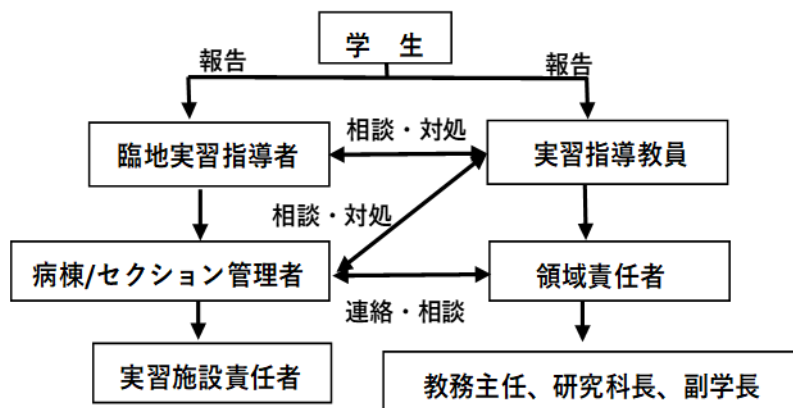


図2. 感染症発生時のフローチャート

- 8) 臨地実習前・中に文部科学省の学校保健安全法施行規則「学校において予防すべき感染症の解説」に該当する感染症（別表）の診断を受けた場合は、感染の伝播を防ぐために基準に基づいて行動する必要がある。
 - (1) 実習指導教員および臨地実習指導者に経過と症状を報告する。
 - (2) 実習指導教員および臨地実習指導者の指示に従い受診する。
 - (3) 受診結果を実習指導教員および臨地実習指導者に報告する。

(4) 実習の可否については受診した医療機関の指示に従う。必要に応じて診断書を実習指導教員または教務課に提出する。感染症によっては、実習中止後の再開は、医療機関、保健所または実習指導者の指示に従う。

3 気象警報（暴風警報・特別警報）発令時

原則、大阪キャンパスで定められた地域（大阪府のいずれかの地域）において、暴風警報および特別警報（暴風雪、大雪、暴風、大雨、暴風、高潮、波浪）が発令されたとき、実習は次のとおり取り扱うものとする。

1) 実習の取り扱い

- (1) 午前 7 時までに解除 ⇒通常通り臨地実習を行う
- (2) 午前 11 時までに解除 ⇒13 時より臨地実習を行う
- (3) 午前 11 時を過ぎても解除されない ⇒臨地実習中止
- (4) 臨地実習開始後に特別警報が発令 ⇒教員の指示に従い、実習を中止する。

2) 気象状況による実習判断について

ただし、気象状況によっては、大学の判断で臨地実習を行わない場合があるので、教員の指示に従うこと。また、気象状況が悪い時は、各自登下校に充分に注意する。また、遠隔地の臨地実習の場合は、教員が前もって指示をする。また大阪キャンパスで定めた地域以外の学生の居住地や通学路において発令されたりして、実習施設への通学が不可能あるいは困難となり、実習を欠席・遅刻する場合は、速やかに実習担当教員に連絡すること。

4 交通機関遅延・運休時

原則、大阪キャンパスでは、大阪市営地下鉄、京阪電鉄（淀屋橋-三条）の全線がともに運休した場合は休講となるが、臨地実習は大学外の実習であるため、通常通り行う。実習施設への交通機関が運休し、やむを得ず遅刻を避けられない場合は、実習指導教員へ連絡する。当該交通機関にて遅延証明書の発行を受け、実習施設到着後、実習指導教員へ提出する。

ただし、交通機関や道路等の状況により実習施設への移動が危険と認められる場合は、実習施設への移動には及ばない。

5 地震等

1) 自宅から実習施設に向かう間、あるいは帰宅途中の場合

実習施設へ向かう途中や帰宅途中に大阪北部地震のような大規模な地震が発生した場合、学生は自律した冷静な行動が求められる。

- (1) まずは身の安全を確保する（自宅にいる場合は自宅で、屋外の場合は安全な場所で待機する）。
- (2) 落ち着いたら el-Campus を利用して安否の連絡を行う。
- (3) 指導教員に連絡を行う（実習用携帯電話、Gmail）。

2) 実習中における災害時の対応

実習にあたっては、実習施設の避難場所・避難経路について各自確認をしておく。

- (1) 臨地実習中に「緊急地震速報（警報）」「警戒宣言」が発令された場合は、実習指導教員の指示に従う。実習指導教員不在時には、臨地実習施設の指示に従う。
- (2) 実習先で災害が発生した場合、実習先の災害対策マニュアルに従い身を守る。
- (3) 地震発生時は、災害の状況に応じて適切な判断と臨機応変な行動をとり、実習指導教員の指示に従う。実習指導教員不在時には実習施設の指示に従う。
- (4) 原則として、臨地実習を直ちに終了し、安全の確保に努め速やかに帰宅し、帰宅後、指導教員へ無事に帰宅した報告を行う。
- (5) 警戒宣言発令が解除された場合や、大規模な地震災害に結びつかないとの結論になれば、翌日から通常通り実習を行う。

6 臨地実習中の事故等発生時の対処

臨地実習では、学生も医療職者と同様に実習施設の一員として、対象者とその家族の安全を守り、責任ある行動をとり、かつ自身の安全も図る必要がある。正確な知識と技術と判断力が求められるとともに、自身の体調管理や対象者の理解、教員や指導者への報告、連絡、相談が重要となる。不明な点は自己判断せず、必ず相談のうえ行動する。

事故防止対策として以下の 1) ～4) に留意する。

1) 十分な事前学習をして臨地実習に臨む

提供するケアについての必要な知識・技術を習得しておく。専門職として常に学ぶ態度を身につけることは、事故を未然に防ぐ力をつけることに繋がる。

2) 対象者の情報収集を十分に行う

対象者の生活歴、習慣や大切にしていることを理解し、対象者を尊重した行動をとる。

3) 判断に迷った時は必ず相談・報告をする

学生は初学者であるため、何が重要で何を優先するのか判断ができないことがあることがある。そのため、安全が確保できない、危険を予測できないなどを自覚し、自ら指導者に助言や指導を求める行動をとる。

4) 体調を整えて臨地実習に臨む

学生自身の体調不良は対象者に不安を与えると同時に、対象者の安全を確保できない可能性があるため、常に体調管理に努める。

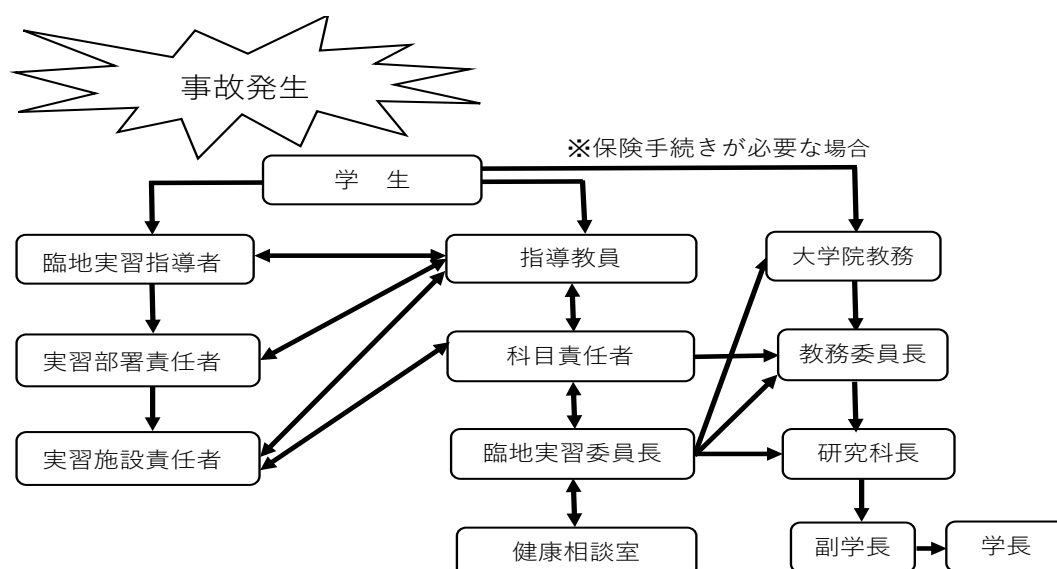


図3. 臨地実習中の事故発生時の対応と連絡方法

7 インシデント、アクシデント

実習では、知識不足、手順の間違い、確認不足または偶発的な事象などによって、対象者に多大な傷害や損傷をあたえ、時に直接生命にかかわる可能性がある。事故が起きないように危険性を予測し、防止行動をとることが重要である。

インシデント・アクシデント（以下事故）とは次のことを指す。

1) インシデント：偶発事象

対象者に実施した場合、悪影響を及ぼす可能性のある事故。その中には、対象者、学生自身に被害を及ぼすことはなかったが、臨地実習の場で、“ヒヤリ”としたり、“ハッ”とした体験（ヒヤリ・ハット）も含む。

2) アクシデント：対象者に影響を及ぼす人身事故

例：学生が対象者などに害（転倒・転落・火傷・誤薬・誤嚥等）を与えたり、与えそうになったり、あるいは発見者になった場合。学生自身に関して影響をおよぼすもの（切創、注射針刺入、実習時間内の交通事故、感染）。

3) インシデント、アクシデント発生時の対処

万が一、事故が発生した場合には、以下に示す方法に基づいて速やかに対応し、今後の再発防止に努める。その一連のプロセスを通して学習の機会とする。重大な事故が発生した場合は個別対応となるが、初期行動と方法は同じである。

- (1) 事故が発生した場合、学生は速やかに指導教員および臨地実習指導者に報告する。
- (2) 学生は指導教員および臨地実習指導者の指導のもと、必要な対処を行う。
- (3) 保険の手続きが必要な時は、大阪キャンパス教務課（06-6941-7063）に連絡・相談する。なお、臨地実習における賠償責任保険の詳細については、一般社団法人日本看護学校協議会共済会の総合補償制度（Will）を参照とする。

4) インシデント、アクシデント発生時の報告

- (1) 「実習中のインシデント振り返りシート①、②」を作成し、指導教員の指導を受け、速やかに提出する。提出先および保管は分野長とする。
- (2) 後日、事故の状況や今後の対応について「報告書」を用いて、指導教員と話し合う。また、事故について指導教員と振り返りの時間をもち、次の学びにいかす。必要時には、実習グループ内で共有する。
- (3) 「報告書」の作成は当事者を責めるためではなく、今後の再発防止を目的としている。そのため、率直に・客観的な思考で作成することが望ましい。

なお、「インシデント・アクシデントの患者影響度分類」は、次の図4に示す。

図4 インシデント・アクシデントの患者影響度分類

	影響 レベル		傷害の 継続性	傷害の 程度	内容
インシデント	0				エラーや医薬品・医療器具の不具合が見られたが、患者には実施されなかった
	1		なし	実害なし	何らかの影響を及ぼした可能性はあるが、実害はなかった
	2		一過性	軽度	処置や治療は行わなかった（バイタルサインの軽度変化、観察の強化、安全確認の検査などの必要性は生じた）
	アクシデント	3	3 a	一過性	中程度
3 b			一過性	高度	濃厚な処置や治療を要した（バイタルサインの高度変化、人工呼吸器の装着、手術、入院日数の延長、外来患者の入院、骨折など）
4			永続的	軽度 ～高度	永続的な障害や後遺症が残存（有意な機能障害や美容上の問題は伴わない場合、伴う場合の両者を含む）
5		死亡		死亡（現疾患の自然経過によるものを除く）	

独立行政法人 地域医療機能推進機構の「インシデント・アクシデントの患者影響度分類」より引用

実習中のインシデント振り返りシート①

報告書	学籍番号	氏名			報告日	年	月	日
実習名		実習	実習場所					
発生年月日	年	月	日	()	時	分頃		
発見者								
教員報告日時	年	月	日	()	時	分 (発生当日 or 発生後 () 日目)		
報告者								
報告者と発見者が異なる場合、発生日時と報告日時にずれがある場合、その理由を具体的に								
発生場所								
発生場所と内容								
対象者への影響レベル								

実習中のインシデント振り返りシート②

対象者の情報	年齢：（ ）歳代 本人の認識している性別：1.男性 2.女性
	主な疾患
学生の情報	学年（ ） 実習経過日数（ ）日
報告者	
報告者と発見者が異なる場合、発生日時と報告日時にずれがある場合、その理由を具体的に	
発生場所	
発生要因	直接要因
	誘因
インシデント／アクシデント／ヒヤリ・ハット発生時の状況（対象者の状態、学生が考えたこと）	
インシデント／アクシデント／ヒヤリ・ハット発生後の対処（対象者への対応や指導者・教員への報告も含む）	
インシデント／アクシデント／ヒヤリ・ハットが起きた要因として考えられること。また、今度どのようにすれば防止できるか：具体的に	
指導教員の指導内容	
指導教員氏名	印 科目責任者氏名 印

※このシートを提出したことによって、誰も不利益や処分を受けることはありません。

8 針刺し事故等の血液曝露があった場合の対処

感染源（病原体ウィルス、細菌、寄生虫）となる血液、体液、分泌物に曝露・接触したと判断される場合や使用済みの注射針やメス等の鋭利なものが身体に刺さった場合、あるいは目や口腔・鼻腔の粘膜が血液で汚染された場合には、直ちに血液を絞り出し、十分に水洗いするとともに、実習指導教員および臨地実習指導者に報告し、その指示に従う。

重篤な感染症患者と接触した場合（重篤な感染症患者とは、結核、新型インフルエンザ等、感染力が強く発症すると重篤な症状を引き起こす可能性のある者を指す）には、以下の通り対処する。

- 1) 重篤な感染症患者との接触が判明した時点で、実習指導教員および臨地実習指導者に経過と症状を報告する
- 2) 指示により速やかに医療機関を受診し、その指示に従うとともに、受診結果を実習指導教員に報告する
- 3) 実習の可否については、受診した医療機関および実習施設の指示に従う。診断書を実習指導者教員に提出する。
- 4) 実習中止後の再開については、実習指導教員の指示に従う。

9 設備・備品に関わる事故への対処

- 1) 実習施設または学校の物品を破損・紛失した場合は、すぐに臨地実習指導者・指導教員に報告し、その後の対応について指示を受ける。学生は「報告書」を作成し、指導教員へ提出する。
- 2) 対象者とその家族および実習施設等の関係者の私物を破損した場合は、臨地実習指導者と指導教員に報告し、その後の対応について指示を受ける。学生は「報告書」を作成し、指導教員へ提出する。
- 3) 物品の弁償金が発生した場合、学生が加入している保険が使用できることがあるので、教務課に連絡をする。
- 4) 実習において起こる可能性のある事故に備えて、実習中の接触感染（針刺し事故を含む）や院内感染並びに、学生自身の実習中や通学中の傷害事故及び第三者に対する賠償責任保証等を総合保障する、一般社団法人日本看護学校協議会共済会の総合補償制度（Will）に加入する（1年更新）。補償内容等については必ず実習前に各自で内容を確認しておくこと。

10 その他の事故発生

他者および学生の尊厳に関わる問題（セクシャルハラスメント、モラルハラスメント、暴力被害）などがある。ハラスメントとは、相手を不快にさせる言動のことをいい、個人としての尊厳が不当に傷つけられることであり、実習中であっても対象者や学生の尊厳に関わる問題（セクシャルハラスメント、モラルハラスメント、暴力被害）などが発生する危険性がある。嫌な気持ちになった、これはハラスメントではないかと思ったら、次のような行動をとる。

- ① 不快であることを本人に告げる：嫌だからやめてほしい
- ② 本人に言えない場合は他者に話す：グループの学生、指導教員、臨地実習指導者
- ③ 一人で悩まず誰かに相談する：学内ハラスメント委員、保健室、親など
- ④ 相手の行為の記録を残しておく

これらは厳密にはインシデントやアクシデントではないが、実習指導教員の指示に従い「実習中のインシデント振り返りシート①、②」を提出する場合がある。提出期限は、実習指導教員が指定する。指導教員は必要に応じて科目責任者、大学に報告する場合がある。

11 通学中の事故等の対処

実習施設・大学への途上で交通事故や盗難などの被害が発生した場合は実習指導教員に速やかに連絡する。実習指導教員に連絡が取れない場合は、大学の教務課に連絡する。

12 実習教員不在時の連絡・報告

- 1) 事故等発生時に適切な対処を行うためには、速やかな連絡・報告が重要である。実習指導教員が不在で連絡がとれない場合には、学生自身で大学の教務課に連絡し、指示を受ける。
- 2) 連絡・報告時には、以下の内容を伝える。
 - (1) 学生氏名、学年、学籍番号
 - (2) 実習施設、指導教員名
 - (3) 事故等の内容
 - (4) 発生日時、発生場所（発生施設名、病棟名など）
 - (5) 発生の経過、結果、および対処

(6) 施設への連絡、調整状況

(7) その他必要事項

VII 個人情報の取り扱い

実習で接する個人情報の取り扱いに関する注意事項として、大手前大学の教員、学生は、実習を通じて知り得た個人情報によってその方が不快、迷惑、不利益を被ることがないよう努める。

1 実習記録のファイル、メモ類

- 1) 記録はひとまとめにしてファイルに綴じる。バインダーなど散逸しやすいものは使わない。
- 2) メモに使う用紙は、リングや糸綴じのノート形式のものとし、はぎ取り式のメモ用紙や紙片は使わない（ポストイットはメモに使用しない）。
- 3) 不必要になった記録やメモ類は大学において処分する。
- 4) 1日の終わりに不要物の点検、処理を行う。

2 情報源へのアクセス

- 1) 実習施設内の電子情報へのアクセス
- 2) 指導者の許可のもとで情報にアクセスする。
- 3) 原則としてデータのプリントアウトはしない。
- 4) プリントアウトを受け取った場合には ID や氏名が分からないようにする。
- 5) 診療記録類のコピーは禁止する。

3 実習記録の記載項目、記載方法

- 1) 情報の収集と記録：実習にとって不可欠と思われる内容についてのみ情報収集、記録する。

例：実習場所はイニシャルで記載

生年月日→生年のみ、年齢のみ、40代等と記載する

住所、連絡先→市（区）までの記載とする。

氏名→伏せ字、機械的イニシャル（Aさん Bさん・・・）とする。

施設、職場、病院→イニシャル

2) 学生、指導者、教員などの情報

受け持ち（担当）助産師、保健師等の名前は、イニシャルで記載（必要時は記載）。
学生自身については、氏名、大学名、〇〇実習程度の記載とする。

3) 実習記録の持ち運び

- ・実習場所では記録物の置き場所を決め、むやみに実習場所から持ち出さない。
- ・カンファレンス場所への移動の際には散逸、置き忘れに注意する。
- ・通学中：記録はひとまとめにしてバッグに入れ移動中はバッグから取り出さない。
- ・コンビニなどで資料のコピーを禁止する。

4) 実習記録作成の際のパソコンの使用

- ・取り扱う情報は必要最小限のものとする。
- ・データは共有パソコンなどのハードディスクに情報を残さないよう確認する。
- ・実習終了時には、データを破棄する。
- ・パソコンのウィルス対策は厳重に行い情報漏洩する危険を防ぐ。
- ・使わなくなったパソコンを処分する際にもデータ処理を徹底する。

5) 記録の提出と返却

- ・原則として記録は学生に返却する。
- ・学生が不要としたものは教員または学生自身がシュレッダーで完全に破棄する。
- ・一定の期日を過ぎても受け取られない記録物については大学側で処分する。

6) カンファレンスなどの資料

- ・受け持ち対象者一覧などは、できるだけ個人を特定しにくい様式で作成し不要となった場合には速やかに処分する。
- ・カンファレンス資料の準備とコピー
- ・資料は原則ペーパーレス化し、印刷物は最小限とする。
- ・カンファレンス記録については、個人を特定しない様式で作成し不要となった場合には速やかに処分する。

7) 個人情報についての話し合いができる場面、場所、メンバー制限を確認し徹底する。

例：通学途上、施設内の廊下・エレベーター・食堂

8) 実習開始時の手続き

・学生は「個人情報保護」に関する誓約書を提出する。

4 実習終了後の記録物の取り扱いについて

実習記録は、学修上、対象者への自己の関わりを振り返るための貴重な資料となりうるため、教育的観点から考えても、実習が終了してすぐに破棄すべきものではない。しかし実習記録には、実習中に知り得た受け持ち対象者の情報が記載されており、場合によっては対象者の特定が可能になる情報も含まれている可能性がある。

以上のことから、対象者および学生への不利益を防止する目的で、実習終了後の記録物の取り扱い方法についての注意事項を定める。

なお、ここでの記録物とは、提出する記録物だけではなく、パソコンで入力し USB メモリなどに保存した電子データ、および学生がメモを書き留めるための手帳なども含む。

1) メモ帳への個人情報記載の有無の確認と対応

実習終了時（可能な限り終了直後）に、学生は指導教員の指示を受けて、受け持ち患者が特定される可能性のある個人情報（住所、氏名、勤務先、電話番号、メールアドレス、入院・入所施設、病棟名など）をメモ帳に記録していないかを再確認する。

個人情報が記載されている場合には、学生は指導教員に報告をし、メモ帳の該当部分をシュレッダーにかける。処分後、再度教員に報告する。

2) 提出記録物の個人情報記載の有無の確認と対応

実習終了後に提出された記録物の中に上記に該当する個人情報が記載されていることが明らかになった場合、学生は該当箇所の削除・修正後、USB メモリなど電子データに上書きをし、電子データ上にも残らないようにして、再提出する。学生は個人情報が記載されている記録物を教員から返却してもらい、シュレッダーにかけて処分し、教員に報告する。

3) 実習終了後の記録物の保管および処分

実習終了後、学生自身が記録物を保管する際は、専門職業人を目ざすものとして、学生個人の責任において自己管理（他人の手に渡る可能性のある場所に放置しないなど）を行い、紛失などを避けるべきである。USB メモリに関しては USB メモリ自体を暗証管理するか、実習記録ファイルに暗証をかけ、第三者が容易に見ることができないようにする。また学生が記録物を処分する際には、通常ゴミとして破棄するのではなく、必ずシュレッダーにかけること。さらに実習記録を保存した USB メモリは該当ファイルを消去する。

VIII 各分野科目の目的・目標・内容等

大手前大学大学院国際看護学研究科

公衆衛生看護実践科学分野

実習要項

OTEMAE UNIVERSITY
Graduate School of Global
Nursing
Practicum Guideline
For Public Health Nursing Learners

学籍番号

氏 名

公衆衛生看護実習

I 目的

公衆衛生看護実習は、公衆衛生活動に必要な知識・技術・態度を統合し、グローバル社会に暮らすすべての年代の様々な健康レベルにある人々や、保健サービス提供の場（地域）に対し、各々の健康ニーズに対応できる能力を修得する。また、年々増加している定住外国人に対し、言語による情報格差や母国と異なる生活習慣や文化によって起こる健康課題に対応できる能力を修得することを目的とする。さらに、市町村の保健医療計画に基づき保健サービスを提供する保健師の役割や、関係機関との連携の実際を学び、健康課題の解決に向けて地域特性を踏まえた保健活動の計画・実施・評価能力を修得することで、将来、統括保健師として活動する動機付けとする。

II 目標

- 1 地域で生活している個人・家族・集団の健康の維持・増進を目指し、セルフケア能力を高める支援方法について理解できる。
 - 1) 対象に応じた保健事業の意義と展開方法について説明できる。
 - 2) 家庭訪問の意義が説明でき、家族を単位とした展開ができる。
 - 3) 個人・家族・集団のセルフケア能力を高める支援方法について説明できる。
- 2 公衆衛生看護管理(組織、人材管理、業務管理、地区管理、情報管理、予算管理、健康危機管理等)について理解できる。
 - 1) 社会資源との連携や地域ケアシステムの必要性を理解できる。
 - 2) 健康課題を解決するための地域ケアシステムの意義、地域ケアシステムにおける保健師の役割を理解できる。
- 3 地域診断の過程を理解し、地域特性と健康課題、公衆衛生看護活動を関連づけて理解できる。
 - 1) 既存資料および地区踏査、各事業を通して情報収集し、地域特性、健康状態を把握できる。
 - 2) 地域特性と健康状態を関連づけて考え、健康課題を見出すことができる。

3) 健康課題に実際に行われている公衆衛生看護活動に関連づけて考えることができる

4 保健所と市町村における公衆衛生看護活動の組織・体系を理解できる。

1) 保健所・市町村の組織、業務内容、分担について説明できる。

2) 保健所・市町村における保健計画策定、事業の見直し、政策化について理解できる。

3) 対象に応じた公衆衛生看護活動の体系について説明できる。

4) 健康危機管理における公衆衛生看護活動について理解できる。

Ⅲ 実習方法

1 実習内容

1) 自治体の乳幼児健診や健康教室などの保健事業への参加および個別への支援を通して、様々な健康レベルにある人々の健康ニーズの対応についての実践を学ぶ。

2) 実習からの学びや体験を共有するカンファレンスにてメンバー間での実習での気づきや学びを深め、公衆衛生看護活動について考える機会とする。また、記録、カンファレンス、個人面談等を通して振り返ることを習慣化し、今後の学習や実践に繋げる。

3) 自治体の事業・業務管理や健康危機管理、組織管理、予算管理などの管理の実際を、委員会や審議会への出席を通して学び、保健医療福祉計画に基づく保健師の役割を議論し理解を深める。

4) 自治体の保健師がおこなう自治体管轄内の学校との連携を通して、学童期・青年期の人々と集団への対応についての実際を学ぶ。自治体の保健師に同行し、養護教諭などとの連携における保健師の役割についての理解を深める。また地域・職域連携会議の見学を通して、自治体の保健師がおこなう産業保健に関わる支援の実際を学ぶ。

5) 産業保健師と自治体保健師の連携とそれぞれの役割・機能を、主として自治体保健師の視点から議論する。こうした学びや体験について、臨地の保健師とのカンファレンスで気づきや学びを深め、多様な場での公衆衛生看護実践について考える機会とする。

2 実習施設

大阪府下の各保健所 9 か所（大阪府の調整により決定）

3 実習期間

令和 6（2024）年 7 月～同年 8 月の間で 4 週間（4 単位 180 時間）

4. 実習記録

実習日誌、保健事業記録、家庭訪問記録、健康教育指導案

5. 実習評価

実習の評価は、指導者による評価や自己評価表などを考慮して実習担当教員が行う。

原則として期限までに未提出の記録等がある場合は、単位認定対象外とする。病欠の場合は診断書の提出があれば補習実習の対象とする。

評価項目：実習への取り組み 50%、実習記録 30%、プレゼンテーション 20%

実習科目の点数	成績評価	
	評語	意味
90 点以上	A	特に優秀な成績
80 点以上 90 点未満	B	優れた成績
70 点以上 80 点未満	C	一応その科目の要求を満たす成績
60 点以上 70 点未満	D	単位が与えられる最低の成績
60 点未満 / 失格	F	不合格

グローバルコミュニティ実習

I 目 的

本実習の目的は、日本国内における訪日外国人や定住外国人に対する相談活動を通して保健・医療・福祉の連携の実際を学修することである。また、他国籍の地域住民等の健康支援のための関係機関の協働活動を理解し、健康支援を展開できる基本的能力を修得する。さらに、検疫所の活動を通して国境を越える人々の移動に伴う健康課題とその対応に関する公衆衛生看護の役割を捉え、グローバルな視点で国内の地域住民や定住外国人への健康支援、関係機関との協働活動の展開について学修する。

II 目 標

1 定住者や訪日外国人の健康課題とそれらに対する公衆衛生看護活動を関連づけて理解できる。

- 1) 相談事業を通して情報収集し、定住外国人コミュニティの特性と定住者、訪日外国人の健康状態を把握できる。
- 2) 上記で把握した健康状態を関連づけて考え、健康課題を見出すことができる。
- 3) 健康課題解決のための公衆衛生看護活動に関連づけられる社会資源とその活用方法、対象者への情報提供の方法を考えることができる。

2 日本における定住者や訪日外国人の健康を支援する関係機関での連携・協働に公衆衛生看護を関連づけて展開する能力を養う。

- 1) グローバルコミュニティにおける検疫所の役割と業務内容について説明できる。
- 2) 定住者や訪日外国人の健康課題の特性を踏まえて、生活および健康課題に対する支援・相談活動の展開を考えることができる。
- 3) 定住者や訪日外国人の健康を支援する関係機関における他職種と保健師の協働について理解できる。

III 実習方法

1 実習内容

- 1)グローバル化した地域に暮らす定住外国人を含む人々への健康を把握する地区診断と保健師活動の実際を学ぶ。
- 2)外国人労働者への健康支援を行う産業保健師の役割についても学修し、家族を含む健康支援の実際について、行政や学校等の関連機関との調整や多職種の連携・協働について理解する。
- 3)実習からの学びや体験を共有するカンファレンスにてメンバー間での実習での気づきや学びを深め、グローバルコミュニティにおける公衆衛生看護活動について考える機会とする。
- 4)記録、カンファレンス、個人面談等を通して振り返ることを習慣化し、今後の学習や実践に繋げる。

2 実習施設

グローバルコミュニティ実習	大阪検疫所（大阪府大阪市港区築港4丁目10-3） 神戸検疫所（兵庫県神戸市兵庫区遠矢浜町1-1） 一般社団法人社会的包摂サポートセンター

3 実習期間

令和6(2024)年12月に1週間(5日間) (1単位 45時間)

4 実習記録

実習日誌、保健事業記録、地区組織・小集団活動記録

5 実習評価

実習の評価は、指導者による評価や自己評価表などを考慮して実習担当教員が行う。

原則として期限までに未提出の記録等がある場合は、単位認定対象外とする。病欠の場合は診断書の提出があれば補習実習の対象とする。

評価基準：実習への取り組み 50%、実習記録 30%、プレゼンテーション 20%

実習科目の点数	成績評価	
	評語	意味
90 点以上	A	特に優秀な成績
80 点以上 90 点未満	B	優れた成績
70 点以上 80 点未満	C	一応その科目の要求を満たす成績
60 点以上 70 点未満	D	単位が与えられる最低の成績
60 点未満 / 失格	F	不合格

大手前大学大学院国際看護学研究科

助産実践科学分野

実習要項

OTEMAE UNIVERSITY
Graduate School of Global
Nursing
Practicum Guideline
For Midwifery Learners

学籍番号

氏 名

地域助産実習

I 目 的

本実習の目的は、助産所の開設者・管理職である指導助産師のケアの見学やケアの一部を指導のもとに実施する実習を通じ、地域における助産師の役割と、助産の対象者である多様性のある妊婦、産婦、褥婦とその家族の地域での生活を理解することである。また、助産所や地域での医療介入を要しない出産に立会い、助産の目標である「安産」の概念と、対象に密着し継続して実践される助産師の業を深く理解するための基本的姿勢を涵養する。その上で、助産師として、主体的に自律した助産師として行政や多職種と連携し、地域の中で活躍するあり方を目指すためのモデルを内発的に構築する。

II 目 標

- 1) 正常経過にある妊娠・分娩・産褥期にある女性の心身の変化の理解を深める。
- 2) 妊産褥婦が日常生活の中での妊娠・分娩・育児をどのように捉えているかの理解を深める。
- 3) 助産は助産師と対象者の相互作用の上に成り立つことを、体験を通して学ぶ。
- 4) 助産所助産師の役割と責務に対する理解を深める。
- 5) 助産師がおこなう対象の個別性に応じた必要なケアの判断と実践を理解する。
- 6) 妊産褥婦および新生児に対して基本的な助産ケア、日常生活援助を指導者の指導の下で実践できる。

III 実習方法

1 実習内容

- 1) 助産所では、下記の内容を基本として、実習を行う。助産所との連絡調整の方法を確認し、自ら助産所と連絡調整の上、実習を行う。
- 2) 助産所で行われている妊産褥婦へのケア（妊婦健診、産婦ケア、新生児の観察・沐浴、授乳介助、保健指導など）を助産所助産師の指導のもとに実施する。
- 3) 正常分娩に立ち会い、産婦へのケアを助産師とともにおこなう。分娩とは、第1期から第4期までをさす。
- 4) 助産所における基本的な助産師の役割の一部として、助産所において実施されている日常生活援助を、指導のもとに実施する。特に、食事、清掃、洗濯などの日常生活に関

することについては、学生が積極的に実施する。

【各実習場所における実習方法】

1) 有床助産所

助産所では、下記の内容を基本として、5日間の実習を行う。分娩期のケアを学修する際には、助産所の実習指導者及び教員と連絡調整のうえ、実習時間を決定し、夜間帯を含み実習を行う。

- ① 妊産褥婦・新生児のケア、助産所の管理
- ② 助産所で行われている妊産褥婦へのケア（妊婦健診、授乳介助、保健指導、新生児の観察・沐浴など）に参加、実施する。
- ③ 助産所における基本的な助産師の役割及び、各助産所の日常生活の援助について理解する。特に、食事、清掃、洗濯などの日常生活に関することについては、学生が積極的に参加、実施する。

2) 無床助産所

原則として、学生は無床助産所で行われている活動を中心として実習を行う。

実習開始は、開始に先立ち、助産所と連絡調整のうえ、実習日程を決定し、実習期間に2日間の実習を行う。

3) 産前産後ケアセンター

原則として、学生は産前産後ケアセンターで行われている活動を中心として実習を行う。

24時間の継続ケアを学修する際には、助産所の実習指導者及び教員と連絡調整のうえ、実習時間を決定し、日勤帯と夜間帯の両時間帯を含んだ実習を行い、期間内において計3日間の実習を行う。

2 実習施設

地域助産実習	にじいろ助産院（大阪府大阪市淀川区十三東4丁目3-49） 橋本助産院（大阪府寝屋川市堀溝北町10-6） 毛利助産所（兵庫県神戸市東灘区御影石町4丁目13-3） しまざき助産院（兵庫県川西市黒川寺垣内232） 小山助産所（兵庫県伊丹市西台1丁目3-5-207）

	一般社団法人大阪府助産師会（大阪府大阪市天王寺区細工谷 1丁目1-5）

3 実習期間

令和5（2023）年4月～同年5月の間で2週間（10日間）（2単位 80時間）

4 実習記録

地域助産実習出席表、見学実習記録

5 実習評価

実習の評価は、指導者による評価や自己評価表などを考慮して実習担当教員が行う。

原則として期限までに未提出の記録等がある場合は、単位認定対象外とする。病欠の場合は診断書の提出があれば補習実習の対象とする。

評価基準：実習への取り組み 50%、実習記録 30%、プレゼンテーション 20%

実習科目の点数	成績評価	
	評語	意味
90点以上	A	特に優秀な成績
80点以上 90点未満	B	優れた成績
70点以上 80点未満	C	一応その科目の要求を満たす成績
60点以上 70点未満	D	単位が与えられる最低の成績
60点未満 / 失格	F	不合格

助産診断技術実習

I 目 的

本実習の目的は、助産診断技術学Ⅰ～Ⅲ等の科目での学修に基づき、分娩介助および妊婦、新生児・褥婦に対する助産診断・技術を実践することである。対象者の同意と指導助産師の指導ならびに医師等の協力を得ながら、学生が助産過程を展開して実習をおこなう。短期継続した分娩介助事例中から数例の長期継続事例を選択し、狭義には分娩第1期から1か月間、広義には妊娠期から育児期まで、継続的にケアを実践する基本的能力を修得する。

II 目 標

- 1) 妊娠期、分娩期、産褥期、育児期にある女性および胎児、新生児の情報収集、アセスメントにより対象の理解を深めることができる。
- 2) 妊娠期、分娩期、産褥期、育児期にある女性および胎児、新生児のフィジカルアセスメントを適切に実施できる。
- 3) 妊娠期、分娩期、産褥期、育児期にある女性の健康状態およびニーズ（潜在・顕在）を適切に把握、分析し、助産過程の展開を指導者の助言のもとに実施できる。
- 4) エビデンスに基づく安全な分娩介助を指導者の指導のもとに実施できる。
- 5) 臨地場で提供されているケアについて知り、そのケアの目的と方法を根拠に基づいて理解できる。
- 6) 妊娠期、産褥期、育児期における健康教育の実際を知り、その一部を実施できる。
- 7) 臨地場での助産師の役割を丁寧に捉えることにより、助産師のあり方を理解できる。
- 8) 周産期の医療連携の実際と、医療資源の一部としての助産師の役割について理解する。

III 実習方法

1 実習内容

- 1) 産科病棟において、受け持ち事例への分娩介助を含む助産過程を展開し、妊娠・分娩・産褥・新生児期の助産課程を展開する。また周産期の医療連携を学ぶために、NICU および GCU 実習を行う。
- 2) 受け持ち事例は直接分娩介助7例程度とし、このうち1例以上を長期継続事例として、継続的な助産過程を展開する。妊娠・分娩から育児期までの継続的な関わりを通じて、健康教育を実施し、母子とその家族の特性を踏まえた助産ケアを計画・実施し、評価す

る。

- 3) 適宜、実習経験からの学び、解決したいテーマを学生間で取り上げて学びを共有するカンファレンスを持ち、実習で体験したことに基づきメンバー間で言語化することにより、実習での気づきや学びを深め、助産学について考える機会とする。こうした機会を積み、自ら行った受け持ち事例の助産ケアを Women centered (care)の視点に立ち、記録や個別面接、チームカンファレンスなどを通じて振り返ることを習慣化する。

2 各実習施設における実習展開

1) 病院産科棟／産科診療所

産科棟では、指導助産師の指導に下し、以下をおこなう。

- (1) 分娩期から産褥期、新生児期にある対象者を受け持ち、自ら計画的に情報収集をする。
- (2) 分娩期、産褥期、新生児期にある対象者のフィジカルアセスメントを実施する。
- (3) 分娩期、産褥期、新生児期にある対象者の健康状態およびニーズ（潜在・顕在）を適切に把握、分析し、速やかに自ら指導者に報告し、助言を得て、対象者のニーズを満たす機会に即応して助産を実施する。
- (4) エビデンスに基づく安全な分娩介助を、指導者の指導のもとに行う。
- (5) 分娩介助事例に対し、退院までの情報収集とアセスメントを実施する。
臨地場で提供されているケアについて知り、そのケアの目的と方法に関する根拠確認をする。
- (6) 産褥期における健康教育の実際を見学し、その一部を実施する。
- (7) 分娩介助事例のうち 1 例を長期継続事例とし、1 か月健診までの助産過程を展開する。

2) 病院産科外来／産科診療所外来

- (1) 妊娠期、産褥期、新生児期にある対象者の情報収集、アセスメントをおこなう。
- (2) 妊娠期、産褥期新生児期にある対象者の健康診査を見学し、助産師が行うフィジカルアセスメントの一部を計画・実施・評価する。
- (3) 健康の維持状態およびニーズ（潜在・顕在）を分析し、妊娠期、産褥期にある女性および新生児への助産計画を指導者の助言のもとに立案し、実施、評価する。
- (4) 妊娠期にある対象者への個別ならびに小集団での健康教育の実際を知り、その一部を実施する。

(5) 産科診療所では、地域に根差した育児支援活動など、産前産後継続ケアの実際を見学するほか、病院と診療所、都市部とその他などの背景による医療資源の違いについて、カンファレンスを行い、議論する。

3) NICU/GCU

- (1) 産科棟、NICU、GCU の医療連携および、周産期の地域医療連携の実際と、NICU/GCU に入院中の新生児への助産ケアを見学する。
- (2) NICU/GCU に入院中の新生児・乳児の情報収集、アセスメント、ケア計画を立案する。
- (3) 周産期の地域医療連携における助産師の役割について議論し、自身の考えを発表する。

4) 地域での産後家庭訪問

分娩介助事例のうち 1 例を長期継続事例とし、退院後の育児支援を実施する。適宜、電子ツールや家庭訪問などを通じて情報を収集し、助産過程を展開する。

3 実習施設

病院	姫路赤十字病院（兵庫県姫路市下手野 1 丁目 1 2 - 1） 公立学校共済組合近畿中央病院（兵庫県伊丹市車塚 3 丁目 1）
診療所	大森産婦人科医院（兵庫県高砂市伊保港町 2 丁目 5 - 1 7） 医療法人碧会ヤナセクリニック（三重県津市乙部 5 - 3）
NICU/GCU	地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪母子医療センター（大阪府和泉市室堂町 8 4 0）

4 実習期間

令和 6（2024）年 1 月～同年 2 月の間で 6 週間（6 単位 270 時間）

5 実習記録

分娩実習記録、行動計画用紙、分娩第 1 期、産褥のみ受け持った事例の記録、継続事例実習計画書、家庭訪問記録、実習出席表、分娩介助台帳

6 実習評価

実習の評価は、指導者による評価や自己評価表などを考慮して実習担当教員が行う。

原則として期限までに未提出の記録等がある場合は、単位認定対象外とする。病欠の場合は診断書の提出があれば補習実習の対象とする。

評価基準：実習への取り組み 50%、実習記録 30%、レポート 20%

実習科目の点数	成績評価	
	評語	意味
90 点以上	A	特に優秀な成績
80 点以上 90 点未満	B	優れた成績
70 点以上 80 点未満	C	一応その科目の要求を満たす成績
60 点以上 70 点未満	D	単位が与えられる最低の成績
60 点未満 / 失格	F	不合格

開業助産実習

I 目的

本実習の目的は、医療機関から地域まで、出産を通じて実践されている継続的な助産を、モデルとなる開業助産師の助産実践や地域活動を学修しながら、自ら多職種連携や求められる助産の方法を模倣、探求し、主体的に実践する能力を修得する。また、医療機関と地域をつなぎ、切れ目の無い継続ケアを推進する地域包括ケアシステムの中で、医療連携をどう構築しながら、妊婦健康診査、正常分娩の分娩管理、異常発生時の対応や搬送システム、産後ケア等の一連の周産期管理を実践しているのかも学修する。学生が開業助産師の実践を自立した助産師のモデルとして模倣しつつ、その責務に相応する知識・技術・態度を定着させるとともに、助産技術の根拠や成果を批判的に吟味する態度を涵養し、将来的に開業助産師として活躍する動機付けとする。

II 目標

- 1) 妊娠期から分娩期、産褥期、新生児期、育児期にある対象とその家族への関わりから、妊娠期からの継続ケアの特徴や必要性について理解し、実践することができる。
- 2) これまでの実習での自分の課題を明確にし、自立した助産師の役割を理解したうえで、助産師のアイデンティティの基盤を確立する。
- 3) 助産実践を通じて助産並びに助産業務を改善する態度を養う。

III 実習方法

1 実習内容

- 1) 日本国内における出産の場である病院、診療所、助産所という 3 つの場において、妊婦、産婦、褥婦、新生児とその家族を対象とした助産ケアの全てに参加し、助産師の指導の下、助産ケアを実践する。
- 2) 分娩直接介助は、「助産診断技術実習」での 7 例程度の経験を振り返り、その上に自らの技術を確かなものとするために、あらたに 3 例以上の対象者を継続的に受け持ち、妊婦健康診査、分娩介助および産婦とその家族へのケア、産褥期・新生児期のケア、助産所退院後の保健相談や母乳育児支援、家族計画支援等を助産師らとともに自ら実践する。

- 3) 定期的に助産師および教員とのカンファレンス等でエビデンスを活用しながら自身が実践したケアのリフレクションを行う。

2 具体的な実習展開

1) 分娩介助

巻末に示す別表1「助産実践科学分野の実習における分娩介助例数毎の到達目標」を参照し、10例以上の到達目標を達成するよう、分娩期にある対象者とその家族への助産ケアを展開する。

2) 継続事例への助産過程の展開 A

「助産診断技術実習」で受け持った母子の乳児健康診査への同行や家庭訪問を、実習担当教員の指導のもとに行う。

3) 継続事例への助産過程の展開 B

- (1) 助産所において、妊娠期にある健康な対象者を受け持ち、指導のもとに妊婦健康診査に参加し、自らも助産計画を立案して指導のもとに一部実施する。
- (2) 健康の維持状態およびニーズ（潜在・顕在）を分析し、妊娠期から、分娩期、産褥期、育児期の予測を行って継続的な助産計画を指導者の助言のもとに立案し、実施、評価する。
- (3) 受け持ち事例の分娩介助を行い、産前、産後の切れ目ないケアに参加し、その一部を実施する。
- (4) 助産所での対象者への個別での健康教育の実際を知り、その一部を実施する。

以上、(1)～(4)のケアを実施するために、助産所における助産管理を、助産所開設者のシャドーイングを通じて学修する。

4) カンファレンス

実習終了後には、指導助産師とのカンファレンスをおこない、対象者の状態のアセスメント、ケアの評価、管理について議論する。

3 実習施設

病院・診療所	姫路赤十字病院（兵庫県姫路市下手野1丁目12-1）

	大森産婦人科医院（兵庫県高砂市伊保港町 2 丁目 5 - 1 7）
助産所	にじいろ助産院（大阪府大阪市淀川区十三東 4 丁目 3 - 4 9） 橋本助産院（大阪府寝屋川市堀溝北町 1 0 - 6） 毛利助産所（兵庫県神戸市東灘区御影石町 4 丁目 1 3 - 3） しまざき助産院（兵庫県川西市黒川字寺垣内 2 3 2）

4 実習期間

令和 6(2024)年 8 月 3 週間と 12 月 3 週間の計 6 週間（6 単位 270 時間）

なお、継続事例の状況によって、日程は随時変更予定である。

5 実習記録

分娩実習記録、行動計画用紙、分娩第 1 期、産褥のみ受け持った事例の記録、継続事例実習計画書、家庭訪問記録、実習出席表、分娩介助台帳

6 実習評価

実習の評価は、臨床指導者による評価や自己評価などを考慮して実習担当教員が行う。

原則として期限までに未提出の記録等がある場合は、単位認定対象外とする。病欠の場合は診断書の提出があれば補習実習の対象とする。

評価基準：実習への取り組み（50%）、実習記録(30%)、レポート（20%）

実習科目の点数	成績評価	
	評語	意味
90 点以上	A	特に優秀な成績
80 点以上 90 点未満	B	優れた成績
70 点以上 80 点未満	C	一応その科目の要求を満たす成績
60 点以上 70 点未満	D	単位が与えられる最低の成績
60 点未満 / 失格	F	不合格

巻末資料 1

別表 1 「助産実践科学分野の実習における分娩介助例数毎の到達目標」

第 1 段階：1 例～3 例程度 基礎知識・技術の確認	
目標：分娩介助を中心とした助産ケアを、指導を受けながら行うことができる。	
助産過程	・ 指導を受け、分娩経過の予測を行い、一般的な助産計画が立案できる。
産婦ケア・分娩介助	・ 産婦にかかわる全てのケアに関して、指導を受けて実施できる。
第 2 段階：4 例～7 例程度 基礎知識・技術の定着	
目標：産婦の経過に沿った助産ケアを、助言を受けながら行うことができる。	
助産過程	・ 助言を受けながら情報収集、経過の予測、計画立案ができる。 ・ 助言を受けながら分娩経過に沿って、計画を修正できる
産婦ケア・分娩介助	・ 助言を受けながらケアの実践ができる。 ・ 産婦の反応をみながらケアの修正ができる。 ・ 提供したケアの内容を個別性、産婦の心身の安全・安心の視点から考察できる。 ・ 分娩進行判断の的確性を考察できる。
第 3 段階：8 例～10 例目 技術および助産師としての態度の修得	
目標：産婦を総合的に判断し、産婦の個性に基づいた助産ケアを提供できる。	
助産過程	・ 少しの助言で、分娩経過や産婦の個性を総合的に判断し、予測や計画の立案ができる。 ・ 分娩経過に沿って、計画を修正できる。
産婦ケア・分娩介助	・ 少しの援助で、産婦の個性に沿った安全で安楽なケアを、産婦と共に考え、提供できる。 ・ 提供したケアを産婦の満足度、安全・安心、適切性の視点から考察できる。 ・ 一連の分娩経過の状況判断の的確性を考察できる。
最終段階：11 例目以上 技術の身体化と助産師としての態度の発展	
目標：産婦を全人的に尊重した助産ケアを提供できる。	
助産過程	・ 指導助産師との報告・相談・連絡に基づいて、自ら分娩経過や産婦の個性を総合的に判断し、予測や計画を立案し、分娩経過に沿って、計画を修正できる。
産婦ケア・分娩介助	・ 出産環境の一部となって、産婦の個性に沿った安全・安心なケアを、産婦と共に考え、提供できる。 ・ 提供したケアを産婦の尊厳と適切性の視点から考察できる。 ・ 一連の分娩経過の状況判断の的確性と意義を考察できる。

巻末資料 2

個人情報保護に関する実習誓約書

_____ 管理者

_____ 様

私は、実習中に知り得た個人情報を第三者に洩らすこと、実習に関わる記録物の紛失・散逸や目的外の使用、不適切な破棄等、個人情報保護に反する行為をしないことを誓約いたします。

年 月 日

大手前大学大学院 国際看護学研究科

学籍番号 ()

学生氏名 _____ 印

巻末資料3 感染症の種類と出席停止期間

分類	感染症の種類	出席停止期間
第一種	① エボラ出血熱 ② クリミア・コンゴ出血熱 ③ 南米出血熱 ④ ペスト ⑤ マールブルグ病 ⑥ ラッサ熱 ⑦ 急性灰白髄炎（ポリオ） ⑧ ジフテリア ⑨ 重症急性呼吸器症候群（病原体がSARSコロナウィルスであるものに限る） ⑩ 鳥インフルエンザ（病原体がA型インフルエンザウィルスで、その血清型がH5N1であるものに限る）	治癒するまで
第二種	① インフルエンザ （鳥インフルエンザ（H5N1）を除く）	発症した後（発熱の翌日を1日目として）5日経過し、かつ解熱した後2日を経過するまで
	② 百日咳	特有の咳が消失するまで又は5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで
	③ 麻疹	解熱した後3日を経過するまで
	④ 流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後5日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで
	⑤ 風疹	発疹が消失するまで
	⑥ 水痘（みずぼうそう）	全ての発疹が痂皮化するまで
	⑦ 咽頭結膜熱	主要症状が消退した後2日を経過するまで
	⑧ 結核	病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで
	⑨ 髄膜炎菌性髄膜炎	病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで
第三種	① コレラ ② 細菌性赤痢 ③ 腸管出血性大腸菌感染症 ④ 腸チフス、パラチフス ⑤ 流行性角結膜炎 ⑥ 急性出血性結膜炎 ⑦ そのほかの感染症 ・感染性胃腸炎（ノロウィルス・ロタウィルス感染症など） ・サルモネラ感染症、カンピロバクター感染症 ・インフルエンザ菌感染症、肺炎球菌感染症・溶連菌感染症 ・伝染性紅斑 ・急性細気管支炎（RSウィルス感染症など） ・EBウィルス感染症 ・単純ヘルペス感染症 ・带状疱疹 ・手足口病 ・ヘルパンギーナ ・A型肝炎 ・B型肝炎 ・伝染性膿痂疹（とびひ） ・伝染性軟属腫（水いぼ） ・アタマジラミ ・疥癬 ・皮膚真菌症 （カンジタ感染症、白癬感染症、特にトングランズ感染	病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで

巻末資料4 各分野記録様式一覧

1. 公衆衛生看護実践科学分野 記録様式一式

公衆衛生看護実践科学分野記録様式	
様式1	実習計画表
様式2	健康教育計画
様式3	健康教育計画【シナリオ】
様式4	実習記録
様式5	家庭訪問記録
様式6	カンファレンス記録(グループ用)
様式7	実習出欠及び健康観察表

2. 助産実践科学分野 記録様式一式

助産実践科学分野記録様式	
様式 1 -1	受け持ち事例の要約
様式1- 2	助産計画(フェースシート) 1. 基本データ① 2. 妊娠期検査データ② 3. 入院時記録③
様式1- 3	妊婦健診経過表
様式1-4	分娩期 助産過程
様式1- 5	分娩経過記録(パルトグラム)
様式1- 6	分娩期アセスメントシート①
様式1- 7	分娩期アセスメントシート②
様式1-8	分娩記録
様式1-9	助産過程(1)＜妊娠期・産褥期・産後期＞
様式1-10	日々の計画・実施・評価記録
様式1-11	助産目標リスト
様式 2	分娩介助振り返り表(学生用)
様式 3	分娩介助振り返り表(指導者・教員用)
様式4-1	継続事例助産計画
様式4-2	健康教育指導計画書
様式 5	継続事例ケア状況記録
様式 6	産褥経過記録
様式 7	出席表(時間なし)
様式8-1	分娩介助台帳
様式8-2	分娩介助以外の実習状況
様式 9	見学実習記録

学籍番号 _____

名前 _____

年 月 日 ()

実習計画表

月 / 日 ()		午前	午後
1	/ ()		
2	/ ()		
3	/ ()		
4	/ ()		
5	/ ()		
6	/ ()		
7	/ ()		
8	/ ()		
9	/ ()		
10	/ ()		
11	/ ()		
12	/ ()		
13	/ ()		
14	/ ()		
15	/ ()		

学籍番号 _____

名前 _____

年 月 日 ()

健康教育計画

テーマ	
健康教育を行う根拠 (地区診断をもとに して書く)	
対象	
目的	
目標	
実施方法	日時： 場所：
評価方法	
留意点	

学籍番号 _____

名前 _____

年 月 日 ()

No. _____

健康教育計画【シナリオ】

導入、展開、まとめに分けて書く

導入 展開 まとめ	時間 〇時〇分～〇時〇分 (〇分間)	内容 (教育内容と具体的なシナリオ(台本)を書く)	方法 (担当者・準備物・媒体の活用方法等具体的に書く)	留意点

学籍番号 _____

名前 _____

年 月 日 ()

実習記録

No _____

【今日の实習目標】

【午前の予定】

【午後の予定】

【学んだこと・考察】

【指導者からの助言】

実習指導者 ()

家庭訪問記録

学籍番号 _____ 名前 _____ 年 月 日 ()

訪問対象：		男 ・ 女	年齢：
情報収集・アセスメント（訪問依頼経路、これまでの経過、家族の構成（ジェノグラム）・状況、利用している社会資源など）			
		学生としての訪問目的・計画（自分が保健師になった場合の情報収集や観察の要点、実施することなど）	
		学生が実施したこと（観察したこと）	
実習指導者の訪問の目的・計画		学んだこと・考察	
実習指導者の実施内容			
実習指導者から受けた助言		実習指導者からのコメント	

カンファレンス記録（グループ用）

月	日（ ）	カンファレンスの種類：毎日・中間・最終	記録者：

学籍番号 _____

名前 _____

実習出欠及び健康観察表

月/日 ()		出欠	体温	呼吸器症状	呼吸器以外の症状	備考
1	/ ()			なし 鼻汁/鼻閉/咽頭痛/咳	なし 下痢/嘔吐/頭痛	
2	/ ()			なし 鼻汁/鼻閉/咽頭痛/咳	なし 下痢/嘔吐/頭痛	
3	/ ()			なし 鼻汁/鼻閉/咽頭痛/咳	なし 下痢/嘔吐/頭痛	
4	/ ()			なし 鼻汁/鼻閉/咽頭痛/咳	なし 下痢/嘔吐/頭痛	
5	/ ()			なし 鼻汁/鼻閉/咽頭痛/咳	なし 下痢/嘔吐/頭痛	
6	/ ()			なし 鼻汁/鼻閉/咽頭痛/咳	なし 下痢/嘔吐/頭痛	
7	/ ()			なし 鼻汁/鼻閉/咽頭痛/咳	なし 下痢/嘔吐/頭痛	
8	/ ()			なし 鼻汁/鼻閉/咽頭痛/咳	なし 下痢/嘔吐/頭痛	
9	/ ()			なし 鼻汁/鼻閉/咽頭痛/咳	なし 下痢/嘔吐/頭痛	
10	/ ()			なし 鼻汁/鼻閉/咽頭痛/咳	なし 下痢/嘔吐/頭痛	
11	/ ()			なし 鼻汁/鼻閉/咽頭痛/咳	なし 下痢/嘔吐/頭痛	
12	/ ()			なし 鼻汁/鼻閉/咽頭痛/咳	なし 下痢/嘔吐/頭痛	
13	/ ()			なし 鼻汁/鼻閉/咽頭痛/咳	なし 下痢/嘔吐/頭痛	
14	/ ()			なし 鼻汁/鼻閉/咽頭痛/咳	なし 下痢/嘔吐/頭痛	
15	/ ()			なし 鼻汁/鼻閉/咽頭痛/咳	なし 下痢/嘔吐/頭痛	

受け持ち事例の要約

学生氏名 _____ (例目) _____ 実習施設名 _____

受け持ち基本情報：

氏名(イニシャル) _____ 様() 歳 _____ 妊 産 分娩時週数 _____ 週 _____ 日
 分娩時間 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分 分娩所要時間 _____ 時間 _____ 分
 分娩時出血 _____ g 児の体重 _____ g 性別 男 ・ 女 AP _____ / _____ 点
 特記事項 _____

受け持ち期間： _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日

妊娠期から受け持ち終了までの要約（今後予測される経過も含む）：

1. 基本データ

様式1-2①

氏名(イニシャル) 年齢	(歳)	血型 (RH)	G P (*今回含まず)
職業 産休 元職業		結婚・未婚 結婚年齢 (歳)	宗教 (信仰)
パートナー氏名 (イニシャル)年齢	(歳)	血型 (RH)	健康状態
職業 勤務時間			
既往歴・現病歴		家族構成 (同居の別がわかるように)	
・手術歴 ☐ なし ☐ あり () ・輸血歴 ☐ なし ☐ あり ()			
・アレルギー (薬・食品等) ・たばこ (☐ 吸わない ☐ 吸う : 本/日) * パートナー (☐ 吸う : 本/日) ・飲酒 ☐ しない ☐ する (時々・毎日・) ・喘息 ☐ なし ☐ あり (最終発作 歳)		家族歴 ☐ 高血圧 ☐ 糖尿病 ☐ 悪性腫瘍 ☐ 心臓病 ☐ 遺伝性疾患 ☐ 精神疾患 ☐ ☐	
最終月経 : 年 月 日より 日間 月経周期 : ☐ 不規則 ☐ 規則的 (日型) 持続 日間 量 (多・中・少) 月経困難 : 苦痛 (無・有) 内服 ()			
既往妊娠分娩歴			
年月	週数	妊娠・分娩経過	性別・児体重
分娩予定日		年 月 日	LMP・エコー修正 不妊治療無・有 ()

2. 妊娠期検査データ

様式 1-2 ②

様

検査月日 (週数)					
検査場所					
WBC					
RBC					
Hb					
Ht					
MCV					
MCH					
PLT					
Fe 剤処方 薬品名					
クラミジア					
GBS 治療					
その他					
本人血型 (RH)					
パートナー血型					
風疹抗体					
梅毒 STS					
梅毒 TPHA					
HBsAg					
HCV 抗体					
HTLV-1 抗体					
トキソプラズマ					
不規則抗体					
子宮頸部細胞診					
耐糖機能検査 (検査法:)					

3. 入院時記録

様式 1-2 ③

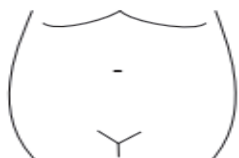
様（ ） 歳） G P

妊娠期要約（特記事項は強調）*分娩・産褥に関わるデータ

来院時の主訴（ ） 週 日） 同伴者：無・有（ ）

陣痛開始	未・有 年 月 日 時 分頃
陣痛の程度	間歇と発作、強さ
産徴（おしるし）	無・有 年 月 日 時 分頃
膣分泌物・出血	無・有 量（多・中・少） 性状（ ）
破水	無・有 年 月 日 時 分頃 （高位・完全） 量（多・中・少） 混濁（ ） 性状（ ）
その他の主訴	無・有

来院時診察所見（ ） 月 日 時 分）

		0	1	2	3
	頸管開大	0	1 - 2	3 - 4	5 - 6
	展退（%）	0-30	40-50	60-70	80～
	Station	-3	-2	-1～0	+1～
	頸部硬度	硬	中	軟	点
	子宮口位置	後	中	前	

その他の所見

体温	脈拍	血圧
体重	浮腫	静脈瘤
尿蛋白		
尿糖		
最終排便		最終排尿
食事		睡眠

CTG 所見（開始： ）

Reassuring、Non-Reassuring ⇒対応：
所見

●入院から受け持ちまでの経過および助産ケア方針

設置等の趣旨(資料) -93-

日時	情報	アセスメント	助産診断	助産目標	具 体 策 ： 実 施 時 期 ・ 期 限 を 明 確 に

* 枠線は伸縮自由です

分娩期アセスメントシート①

学生氏名 () NO ()

情報		番号 () 時間 ()	番号 () 時間 ()
分娩 4 要素	娩出力		
	娩出物		
	産道		
	精神		
母体の 全身状態			
基本的 生活行動			
気づいたこと 前回から 変わったこと			
経過診断			
予測診断			
計画			

分娩期アセスメントシート②（分娩後 2 時間）

学生氏名（ ） NO（ ）

情報	番号（ ） 時間（ ）	番号（ ） 時間（ ）
母体の 全身状態		
新生児の 全身状態		
基本的 生活行動		
精神		
社会		
気づいたこと		
経過診断		
予測診断		
計画		

分娩記錄

氏名(イニシャル): _____ 分娩時週数: _____ 妊 産 週 日

姓名

分娩時週數： 妊 產 週 日

陣痛発来	年	月	日	時	分	第Ⅰ期(出血: g) 時間 分
破水 (自然・人口)	年	月	日	時	分	
子宮口全開大	年	月	日	時	分	
排臨	年	月	日	時	分	第Ⅱ期(出血: g) 時間 分
発露	年	月	日	時	分	
児娩出	年	月	日	時	分	
胎盤娩出	年	月	日	時	分	第Ⅲ期 時間 分
分娩所要時間	娩出様式(シュルツェ ・ ダンカン ・ 混合) BP= / P=					破水から児娩出 時間 分

分娩時付き添った方：あり（ ）なし（ ）

＜特記事項＞

母体酸素の使用 : なし・あり (1 計 分間)

クリステル圧出法：なし・あり（回）

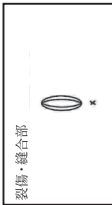
吸引分娩：なし・あり(回)

胎盤剝離：自然剝離，用手剝離，機械的除去

その他の
：

<外陰所見・処置>

会陰裂傷：なし、あり（Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ）
 会陰切開：なし、あり（右側・左側・中央・
 時方向）
 陰壁裂傷：なし、あり（時方向）
 頸管裂傷：なし、あり（時方向）
 裂傷縫合：あり、なし



【分娩後 2 時間までの母体の状況】

時間	体位	脈拍	血圧	子宮症		出血量 (g) cm	その他(処置など)
				膈下(横指)			
分娩時出血量(臍上段以下):				出血量 (g)			

・STSの施行：あり・なし・初回吸啜：あり・なし

＜新生児の記録＞ 単体・多胎（見）

性 别：男 · 女 · 不明

出生体重:	身長:

LFD	•	AFD	•	HFD

出生時排泄：あり(□便秘)・なし

＜出生時の観察＞

姿勢

MW型 ・ 筋緊張低下 ・ その他()

[illegible]

＜原始反射＞

于口—反射:ありなし 吸嚥反射:ありなし

ルーティング反射:あり・なし 手掌把握反射:あり・なし

蘇生の有無へ

蘇生	なし	あり
【蘇生方法】		
皮膚刺激	なし	あり
胸骨圧迫	なし	あり
マスクあはばッパッ	なし	あり
挿管	なし	あり
酸素投与	なし	あり
(L/ 分間)		

＜ 臍帶血ガス ＞

pH	
PaCO ₂	
PaO ₂	
HCO ₃ ⁻	
BE	

<Apger Score>1 分後 点 5 分後 点(分後 10 点)

項目/点数	0	1	2
心拍数	ない	100以下	100以上
呼吸	ない	明らかに聞き声	強く聞く
筋緊張	ない	いへらか四肢を曲げる	四肢を完全に動かす
反射	がらんとしている	顔をしかめる	泣く
皮膚色	全身蒼白、または暗紫色	顔蒼白、四肢チアノーゼ	全身ピンク

＜シルバーマンスコア＞

項目 / 点数	0	1	2
胸と腹の運動	同時に上下する		胸が上がるのと腹が下がる
肋間腔の陥没	肋間腔が膨張で圧まない	わずかに凹む	著る
針状突起の陥没	陥凹しない	わずかにみえる	著る
鼻翼の拡大	なし	軽度	著る
呻吟	なし	聴診器で聞こえる	耳で聞こえる

＜生後2時間までの観察＞

[illegible]

＜原始反射＞

于口—反射:ありなし 吸嚥反射:ありなし

ルーティング反射:あり・なし 手掌把握反射:あり・なし

日時	情報	アセスメント	助産診断	助産目標	計画
		・分娩介助終了後は退院までの初期計画を立案すること。 ・計画の修正や追加がある場合は、初期計画と区別できるように記載する。			・具体的な計画を立案する。 ・実施時期・期限を明確に記載する。

* 枠線は伸縮自由です

年 月 日

日々の計画・実施・評価記録

実習場所

学生氏名

本日の助産目標・計画・実施・評価	
<タイムスケジュール> <本日の助産目標とケア内容> 妊娠（ 週 日）／産褥・生後（ 日目）／その他（ ）	
<実施・評価>	

助産目標リスト

学生氏名

立案日	助産診断	助産目標	解決日	備考

* 枠線、伸縮自由です

分娩介助振り返り表（学生用）（分娩介助 例目） 初産 ・ 経産（ 回目）

指導者氏名 _____

学生氏名 _____

下記の項目にそって3段階で評定し、数字を記入してください

年 月 日

3: 援助なしにほとんどできた 2: 少しの援助でできた 1: かなりの援助でできた 0: 該当なし

項 目	評価内容	評定	備考
分娩開始 の診断	1 必要な問診が行えた。		
	2 分娩開始徴候を観察できた。		
	3 分娩開始の診断ができた。		
正常分娩 経過の診断	4 妊娠経過のアセスメントができた。		
	5 妊娠経過から分娩経過の予測ができた。		
	6 外診による身体的診査が行えた。		
	7 胎児下降に応じた胎児心音聴取できた。		
	8 触診による子宮収縮の測定と有効性を判断できた。		
	9 内診による所見を得ることができた。		
	10 全身の変化を観察できた。（発汗、表情、発語、行動、姿勢など）		
	11 分娩経過のアセスメントができ、診断ができた。（時期・経過・予測）		
	12 分娩進行・出生時間の予測ができた。		
	13 分娩進行に伴う産婦・胎児の健康状態の予測ができた。		
	14 破水の診断ができた。（破水後の受持ちの場合は受け持ち時に診断できた。）		
産婦と胎児 の健康状態 の診断	15 胎児の健康状態のアセスメントができ、判断できた。（胎児心拍数の性状、胎動、分娩監視装置のデータの判読）		
	16 産婦の健康状態のアセスメントができ、判断できた。（身体的疲労、精神状態、産痛に対する対処行動など）		
	17 破水時の胎児の健康状態が判断できた。		
分娩進行に伴 う産婦と 家族のケア	18 母子の健康状態を判断し、適切な対応ができた。		
	19 分娩の進行を促す助産ケアができた。		
	20 正常からの逸脱予防のための助産ケアが実施できた。（分娩遷延、微弱陣痛）		
	21 産痛緩和と安楽をもたらす援助ができた。（リラクゼーション、呼吸法、マッサージ、圧迫、電法など）		
	22 基本的ニーズ（排泄・栄養・水分・清潔・体位・休息等）の充足と快適さをもたらす援助ができた。		
	23 破水時のケアができた。		
	24 産婦の主体性を尊重したケアが実施できた。		
	25 産婦に寄り添うケアを行うことができた。		
	26 分娩が母子とその家族にとって、より良い体験となるようなケアを実施できた。		
	27 分娩進行にともなう産婦の自己コントロール*へのケアを実施できた。		
	28 産婦に必要な環境を整えることができた。（音、光、温度、人など）		
	29 産婦のパートナー・夫/家族へのケアができた。		
分娩介助	30 適切な方法で清潔を保つことができた。		
	31 適切な時期に分娩準備ができた。（物品の準備を含む）		
	32 適切な時期と強さで肛門保護ができた。		
	33 会陰の伸展性を観察できた。		
	34 適切な時期と強さで会陰保護ができた。		
	35 臍帯巻絡の有無の確認ができた。（巻絡あり ・ 巻絡なし ）		
	36 臍帯巻絡の解除ができた。		
	37 適切な時期に安全に臍帯結紮・臍帯切断をすることができた。		
	38 後頭結節が外れるのを確認でき、第3回旋を促すことができた。		
	39 適切に呼吸を誘導し肩甲の娩出ができた。		
	40 軀幹を安全に支えることができた。		

項 目	評価内容		評 定	備 考
	41	骨盤誘導線の方向に児を娩出させることができた。		
	42	胎盤剥離徴候を確認できた。		
分娩介助	43	安全に胎盤娩出ができた。		
	44	胎盤の精査・計測により胎盤や卵膜および分娩直後の状態を診断できた。		
	45	分娩直後の子宮収縮、出血量、一般状態をアセスメントし、ケアできた。		
	46	分娩後の子宮・軟産道（裂傷の有無と程度を含む）状態をアセスメントし、ケアできた。		
	47	分娩第4期の全身状態をアセスメントし、ケアができた。		
	48	分娩第4期の復古状態をアセスメントし、ケアができた。		
	49	分娩進行に伴い生じうる異常を予防するための助産ケアができた。		
	50	緊急事態に対処できた。態勢をとることができた。（備えた対処を含む）		
	51	異常発生時の判断や適切な介入方法が理解できた。		
出生直後の 新生児の ケア * 直接介助者 が確認した かを含む	52	児の出生時間を確認できた。		
	53	安全な場所に児を寝かせることができた。		
	54	アプガースコアの判定により出生直後の児の状態を診断できた。		
	55	第一呼吸を確認し必要に応じて呼吸の確立の援助ができた。		
	56	体温低下を予防するための援助ができた。		
	57	児標識の装着を確認することができた。		
	58	児の健康状態から早期接触が可能か判断することができた。		
	59	出生直後の母子早期接触を安全に実施できた。		
助産計画の 立案と評価	60	適切な助産計画を立てることができた。		
	61	助産計画に基づいた援助が実施できた。		
	62	必要時、計画の修正・変更ができた。		
	63	入院から第4期まで実施されたケアの評価ができた。		
助産師 としての 姿勢	64	指導者やチームメンバーに自分の意見を述べることができた。		
	65	指導者やチームメンバーに自分で支援を求めることができた。		
	66	適切な時期に連絡・報告ができた。		
	67	援助の場面において誠実であった。		
	68	産婦の主体性を考えて関わった。		

【自己の振り返り】

今回の助産計画の評価・考察	この事例からの学び
分娩介助の振り返り（産婦と新生児を中心として）	今回の分娩期助産ケアの具体的な学習目標

分婭介助 振り返り表(指導者・教員用) (例目)

学生氏名 _____

指導者氏名 _____

評価基準 3:援助なしにほとんどできた 2:少しの援助でできた 1:かなりの援助でできた 0:該当なし

項 目	評価内容	評定	状況
分婭開始の診断	1 分婭開始の診断ができる。		
正常分婭 経過の診断	2 妊娠経過をアセスメントし、分婭経過を予測することができる。		
	3 内診所見、外診所見等の情報を統合して、分婭経過をアセスメントし、診断できる。		
	4 分婭進行に伴う産婦・胎児の健康状態の予測ができる。		
	5 破水の診断ができる。		
産婦と胎児 の健康状態 の診断	6 CTG（分婭監視装置）やドップラーを用いて胎児の健康状態を判断できる。		
	7 分婭進行に伴う産婦の健康状態を判断できる。		
	8 破水時の胎児の健康状態が判断できる。		
分婭進行に伴う 産婦と 家族のケア	9 母子の健康状態を判断し、適切な対応ができる。		
	10 分婭の進行を促す助産ケアができる。		
	11 正常からの逸脱予防のための助産ケアができる。（分婭遷延、微弱陣痛）		
	12 産痛緩和のケアができる。		
	13 基本的ニーズ（排泄・栄養・清潔・体位・休息等）に関するケアができる。		
	14 破水時のケアができる。		
	15 産婦の主体性を尊重したケアができる。		
	16 分婭進行にともなう産婦の自己コントロール*ができ、分婭が産婦にとって、より良い体験となるようなケアを実施できる。		
	17 産婦に必要な環境を整えることができる。		
分婭介助	18 産婦のパートナー・夫/家族へのケアができる。		
	19 適切な時期に分婭準備ができる。		
	20 母体の軟産道・会陰の損傷が最小限となる分婭介助ができる。		
	21 臍帯巻絡の有無を確認し、対応ができる。		
	22 適切な時期に安全に臍帯結紮・臍帯切断をすることができる。		
	23 母子にとって安全で安心な分婭介助ができる。（分婭介助技術を含む）		
	24 子宮収縮状態および胎盤剥離徴候を確認後、適切な方法で胎盤娩出ができる。		
	25 胎盤の精査・計測により胎盤や卵膜および分婭直後の状態を診断できる。		
	26 分婭直後の子宮・軟産道の状態、出血状態、全身状態をアセスメントし、適切な対応・ケアができる。		
出生直後の 新生児の ケア	27 分婭第4期の復古状態、全身状態をアセスメントし、適切なケアができる。		
	28 分婭進行に伴い生じうる異常を予防するための助産ケアができる。		
	29 異常発生時の判断や適切な介入方法が理解できる。		
	30 出生直後の児の安全を確保し、健康状態を評価できる。		
助産計画の立案	31 新生児蘇生法アルゴリズムに沿った処置・ケアを選択し、実施できる。		
	32 児標識の装着を確認することができる。		
	33 出生直後の母子早期接触を安全に実施できる。		
助産師 としての 姿勢	34 入院から第4期までに母子に実施されたケアの評価ができる。		
	35 適切な時期に指導者やチームメンバーに報告・連絡・相談ができる。		
	36 援助の場面において誠実に対応できる。		
	37 産婦の主体性を考えて関わるができる。		

分婭介助自己評価表（様式2）を行ってから振り返りを行い、判定状況、コメントを学生自ら記入すること

* 自己コントロール：産婦が分婭に主体的に臨むことができること

【指導者コメント】

受け持ち (Initial): (初・経 EDC: /) (実習日:健診日 w d)

実習日時:平成 年 月 日 () (: ~ :)

本日の実習目標（対象者を主語に） 実施内容 （箇条書きで目標に対応させる）	
* 記載時の注意点：健康教育目標と学生の実施項目は、対になるように⇒で結ぶ等、わかりやすく記載しましょう。 →	

時間	実施計画 (前回 or 参考データを書き込んでおく)	実施の留意点や特記事項 (媒体含む)

学生氏名（ ）

時間	実施計画	実施の留意点

健康教育指導計画書

学生氏名 _____

実習日時： _____ 年 _____ 月 _____ 日 () (: ~ :) _____ 実習施設名 _____

【対象者の情報】

受け持ち氏名（イニシャル）： _____ 妊（ ）産（ ）

産前：分娩予定日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (w d)

産後：分娩日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (産後 日または産後 _____ ケ月)

【健康教育のタイトル】

【健康教育を行うにあたっての対象者の背景】

所要時間	実施項目	実施内容	媒体・留意点
	大項目・中項目・小項目を記入し指導内容がわかるようにしましょう		

* 枠線、伸縮自由です。

（ 継続事例 ） ケア状況記録

学生氏名

受け持ち氏名（イニシャル）

／

歳

妊

産

実習施設

基本情報	妊娠 期	分娩予定日 年 月 日	既往症 無 ・ 有	分娩歴	妊娠中の異常 無 ・ 有	特記	備考
	分娩 期	分娩日 年 月 日	分娩所要時間 時間	分娩時出血量 g	分娩期の異常 無 ・ 有	出生直後の異常 無 ・ 有	備考
	分娩週数	分娩週数 周 日	体重 g	身長 cm	頭囲 cm	胸囲 cm	
	産褥 期	退院日（ 日目） 年 月 日	退院時の児の状態 g (減少率 %)	褥婦の状態 体重： 血圧：	児の異常 無 ・ 有	母親の異常 無 ・ 有	備考

日時	年 月 日（ ） 時 分	年 月 日（ ） 時 分	年 月 日（ ） 時 分	年 月 日（ ） 時 分	年 月 日（ ） 時 分	年 月 日（ ） 時 分	年 月 日（ ） 時 分
妊娠	週 日	週 日	週 日	週 日	週 日	週 日	週 日
産後	日目・ ヶ月	日目・ ヶ月	日目・ ヶ月	日目・ ヶ月	日目・ ヶ月	日目・ ヶ月	日目・ ヶ月
方法 * 該当○	妊婦健診・産褥入院中・家庭訪問 電話訪問・メール・2週間健診 予防接種・（ ）ヶ月健診 その他（ ）	妊婦健診・産褥入院中・家庭訪問 電話訪問・メール・2週間健診 予防接種・（ ）ヶ月健診 その他（ ）	妊婦健診・産褥入院中・家庭訪問 電話訪問・メール・2週間健診 予防接種・（ ）ヶ月健診 その他（ ）	妊婦健診・産褥入院中・家庭訪問 電話訪問・メール・2週間健診 予防接種・（ ）ヶ月健診 その他（ ）	妊婦健診・産褥入院中・家庭訪問 電話訪問・メール・2週間健診 予防接種・（ ）ヶ月健診 その他（ ）	妊婦健診・産褥入院中・家庭訪問 電話訪問・メール・2週間健診 予防接種・（ ）ヶ月健診 その他（ ）	妊婦健診・産褥入院中・家庭訪問 電話訪問・メール・2週間健診 予防接種・（ ）ヶ月健診 その他（ ）
母児の状況・ケアの概要							

日々の計画・実施・評価記録へ記載 ケアの概要を記入する

産褥経過記録

様式 6

受け持ち氏名 ()

学生氏名 ()

	月/日	/	/	/	/	/	/
	産後日数	0日	1日	2日	3日	4日	5日
母 の 状 態	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃
	脈拍数	回/分	回/分	回/分	回/分	回/分	回/分
	血圧	/ mmHg	/ mmHg	/ mmHg	/ mmHg	/ mmHg	/ mmHg
	乳房の状態						
	子宮底高 創部（帝切）						
	子宮収縮						
	悪露/色	多・中・少/	多・中・少/	多・中・少/	多・中・少/	多・中・少/	多・中・少/
	外陰部の状態						
	排便・排尿	便 回・尿 回	便 回・尿 回	便 回・尿 回	便 回・尿 回	便 回・尿 回	便 回・尿 回
	他の所見 アドバイス						
児 の 状 態	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃
	心拍数	回/分	回/分	回/分	回/分	回/分	回/分
	呼吸数	回/分	回/分	回/分	回/分	回/分	回/分
	体重	g	g	g	g	g	g
	前日比(g)/(%)	g (%)	g (%)	g (%)	g (%)	g (%)	g (%)
	黄疸値						
	哺乳回数	回/日	回/日	回/日	回/日	回/日	回/日
	臍						
	便回数	回/日	回/日	回/日	回/日	回/日	回/日
	性状/色						
	尿回数	回/日	回/日	回/日	回/日	回/日	回/日
	記事		ビタミンK 2シ ロップ □24時間				先天代謝異常検査 (/) ビタミンK 2シ ロップ 退院時 (/)

氏 名

* 各実習終了後には他の記録とともに提出する。

戰台助分娩

姓名

 $\dot{N}_0$ [illegible]

分娩介助以外の実習状況一覧

学生氏名()

1. 間接介助		
施設	日時	事例の概要

2. 帝王切開術		
施設	日時	事例の概要(ケアを含む)

3. 未分娩産婦のケア		
施設	関わりの日時(○時～○時)	事例の概要(ケアを含む)

4. 健康教育		
施設	日時	関わりの概要

5. 家庭訪問、健康診査(2週間健診、4か月健診、電話訪問を含む、見学もあり)		
施設	日時	事例の概要

年 月 日

見学実習記録

実習場所 () 学生氏名 ()
実習目標

実習計画

午前	午後

学び

教員ごとの科目担当時間割【公衆衛生看護実践科学分野】白井教授

表中の【オ】はオムニバス、【共】は共同、【オ共】はオムニバス・一部共同の科目を示す。

	大学院科目
	学部科目

前期

時限 曜日	1 9:10-10:40	2 10:50-12:20	3 13:10-14:40	4 14:50-16:20	5 16:30-18:00	6 18:10-19:40
月						
火						
水	【共】公衆衛生 看護実践演習		グローバルコ ミュニティマネ ジメント論			【オ】看護学研 究方法特論
木		公衆衛生看護学 特論	保健統計論		看護特別研究	看護研究演習
金		公衆衛生看護学 レビュー				
土	看護特別研究					

注) 上記以外で、実習科目【共】として、学部では「地域・在宅看護学実習(4前)」があり、大学院では「公衆衛生看護実習(2通)」「グローバルコミュニティ実習(2通)」がある。

後期

時限 曜日	1 9:10-10:40	2 10:50-12:20	3 13:10-14:40	4 14:50-16:20	5 16:30-18:00	6 18:10-19:40
月						
火						
水		【オ共】産業保 健論				
木	コミュニティネッ トワーキング論	【オ】健康危機 管理論			看護特別研究	看護研究演習
金			地域ケアシステ ム論	【オ共】保健政 策研究		
土	看護特別研究					

注) 上記以外で、実習科目【共】として、学部では「統合看護学実習(4後)」があり、大学院では「公衆衛生看護実習(2通)」「グローバルコミュニティ実習(2通)」がある。

教員ごとの科目担当時間割【公衆衛生看護実践科学分野】矢野講師

表中の【オ】はオムニバス、【共】は共同、【オ共】はオムニバス・一部共同の科目を示す。

	大学院科目
	学部科目

前期

時限 曜日	1 9:10-10:40	2 10:50-12:20	3 13:10-14:40	4 14:50-16:20	5 16:30-18:00	6 18:10-19:40
月	地域・在宅看護 援助論Ⅱ	地域・在宅看護 援助論Ⅱ	地域・在宅看護 援助論Ⅱ			
火						
水		看護研究Ⅱ	看護研究Ⅱ			
木					看護特別研究	看護研究演習
金	【オ】保健医療 福祉行政論	公衆衛生看護実 践特論				
土	看護特別研究					

注) 上記以外で、実習科目【共】として、学部では「地域・在宅看護学実習(4前)」があり、大学院では「公衆衛生看護実習(2通)」「グローバルコミュニティ実習(2通)」がある。

後期

時限 曜日	1 9:10-10:40	2 10:50-12:20	3 13:10-14:40	4 14:50-16:20	5 16:30-18:00	6 18:10-19:40
月						
火						
水	ハイリスク事例 支援論		地域在宅看護援 助論Ⅰ	地域在宅看護援 助論Ⅰ	地域在宅看護援 助論Ⅰ	
木					看護特別研究	看護研究演習
金				看護研究Ⅱ	看護研究Ⅱ	
土	看護特別研究					

注) 上記以外で、実習科目【共】として、学部では「統合看護学実習(4後)」があり、大学院では「公衆衛生看護実習(2通)」「グローバルコミュニティ実習(2通)」がある。

教員ごとの科目担当時間割【公衆衛生看護実践科学分野】山本講師

表中の【オ】はオムニバス、【共】は共同、【オ共】はオムニバス・一部共同の科目を示す。

	大学院科目
	学部科目

前期

時限 曜日	1 9:10-10:40	2 10:50-12:20	3 13:10-14:40	4 14:50-16:20	5 16:30-18:00	6 18:10-19:40
月	地域・在宅看護 援助論Ⅱ	地域・在宅看護 援助論Ⅱ	地域・在宅看護 援助論Ⅱ			
火			地域連携継続看 護演習Ⅱ			
水	【共】公衆衛生 看護実践演習	看護研究Ⅱ	看護研究Ⅱ			
木		地域連携継続看 護演習Ⅰ				
金	地域連携継続看 護演習Ⅰ					
土						

注) 上記以外で、実習科目【共】として、学部では「地域・在宅看護学実習(4前)」があり、大学院では「公衆衛生看護実習(2通)」「グローバルコミュニティ実習(2通)」がある。

後期

時限 曜日	1 9:10-10:40	2 10:50-12:20	3 13:10-14:40	4 14:50-16:20	5 16:30-18:00	6 18:10-19:40
月						
火			地域連携継続看 護演習Ⅱ			
水			地域・在宅看護 援助論Ⅰ	地域・在宅看護 援助論Ⅰ	地域・在宅看護 援助論Ⅰ	
木		【オ】健康危機 管理論				
金				看護研究Ⅱ	看護研究Ⅱ	
土						

注) 上記以外で、実習科目【共】として、学部では「統合看護学実習(4後)」があり、大学院では「公衆衛生看護実習(2通)」「グローバルコミュニティ実習(2通)」がある。

教員ごとの科目担当時間割【公衆衛生看護実践科学分野】高谷講師

表中の【オ】はオムニバス、【共】は共同、【オ共】はオムニバス・一部共同の科目を示す。

	大学院科目
	学部科目

前期

時限 曜日	1 9:10-10:40	2 10:50-12:20	3 13:10-14:40	4 14:50-16:20	5 16:30-18:00	6 18:10-19:40
月				小児看護援助論Ⅰ		
火						
水		看護研究Ⅱ	看護研究Ⅱ／小児看護援助論Ⅰ	小児看護援助論Ⅰ		
木						
金			感覚多様性探求			
土						

注) 上記以外で、実習科目【共】として、大学院では「グローバルコミュニティ実習(2通)」がある。

後期

時限 曜日	1 9:10-10:40	2 10:50-12:20	3 13:10-14:40	4 14:50-16:20	5 16:30-18:00	6 18:10-19:40
月						
火						【オ】小児・思春期健康支援特論
水						
木	小児看護援助論Ⅱ	小児看護援助論Ⅱ				
金				看護研究Ⅱ	看護研究Ⅱ	
土						

注) 上記以外で、実習科目【共】として、学部では「小児看護学実習(3後)」「統合看護学実習(4後)」があり、大学院では「グローバルコミュニティ実習(2通)」がある。

教員ごとの科目担当時間割【助産実践科学分野】 嶋澤教授

表中の【オ】はオムニバス、【共】は共同、【オ共】はオムニバス・一部共同の科目を示す。

	大学院科目
	学部科目

前期

時限 曜日	1 9:10-10:40	2 10:50-12:20	3 13:10-14:40	4 14:50-16:20	5 16:30-18:00	6 18:10-19:40
月	【オ共】助産診断技術学Ⅰ（分 娩介）	【オ】助産診断 技術学Ⅱ（継続 ケア）				
火						
水						【オ】看護学研 究方法特論
木		助産研究レ ビュー	【オ】助産診断 技術学Ⅲ（健康診 査と健康教育技法）		看護特別研究	看護研究演習
金		助産学特論				【オ】国際看護 学特論
土	看護特別研究					

注）上記以外で、実習科目【共】として、大学院では「地域助産実習(1前)」 「助産診断技術実習(1通)」 「開業助産実習(2通)」がある。

後期

時限 曜日	1 9:10-10:40	2 10:50-12:20	3 13:10-14:40	4 14:50-16:20	5 16:30-18:00	6 18:10-19:40
月		【オ】国際保健 活動特論				
火			【共】国際助産 演習	【共】国際助産 演習		
水			【オ共】助産診 断技術学Ⅰ（分 娩介）	【オ】助産診断 技術学Ⅱ（継続 ケア）	【オ】助産診断 技術学Ⅲ（健康診 査と健康教育技法）	【オ】看護管理 特論
木		助産研究レ ビュー			看護特別研究	看護研究演習
金		【オ】助産診断 技術学Ⅲ（健康診 査と健康教育技法）				
土	看護特別研究					

注）上記以外で、実習科目【共】として、大学院では「助産診断技術実習(1通)」 「開業助産実習(2通)」がある。

教員ごとの科目担当時間割【助産実践科学分野】望月准教授

表中の【オ】はオムニバス、【共】は共同、【オ共】はオムニバス・一部共同の科目を示す。

	大学院科目
	学部科目

前期

時限 曜日	1 9:10-10:40	2 10:50-12:20	3 13:10-14:40	4 14:50-16:20	5 16:30-18:00	6 18:10-19:40
月	【オ共】助産診断技術学Ⅰ（分 娩介）	【オ】助産診断 技術学Ⅱ（継続 ケア）		キャリアプラン ニングⅠ	キャリアプラン ニングⅠ	
火						
水	【共】国際看護 演習Ⅲ	【共】国際看護 演習Ⅲ／看護研 究Ⅱ	看護研究Ⅱ	【共】国際看護 演習Ⅱ		
木			【オ】助産診断 技術学Ⅲ（健康診 査と健康教育技法）		看護特別研究	看護研究演習
金	【共】国際看護 演習Ⅱ			【共】国際看護 演習Ⅲ	【共】国際看護 演習Ⅲ	
土	看護特別研究					

注）上記以外で、実習科目【共】として、学部では「国際看護学実習Ⅰ（1前）」「国際看護学実習Ⅱ（2通）」がある。

後期

時限 曜日	1 9:10-10:40	2 10:50-12:20	3 13:10-14:40	4 14:50-16:20	5 16:30-18:00	6 18:10-19:40
月						
火						
水		【共】国際看護 演習Ⅰ	【オ共】助産診 断技術学Ⅰ（分 娩介）	【オ】助産診断 技術学Ⅱ（継続 ケア）	【オ】助産診断 技術学Ⅲ（健康診 査と健康教育技法）	
木			【共】国際看護 演習Ⅰ		看護特別研究	看護研究演習
金		【オ】助産診断 技術学Ⅲ（健康診 査と健康教育技法）		看護研究Ⅱ	看護研究Ⅱ	
土	看護特別研究					

注）上記以外で、実習科目【共】として、学部では「国際看護学実習Ⅲ（3後）」「統合看護学実習（4後）」がある。

教員ごとの科目担当時間割【助産実践科学分野】足立講師

表中の【オ】はオムニバス、【共】は共同、【オ共】はオムニバス・一部共同の科目を示す。

	大学院科目
	学部科目

前期

時限 曜日	1 9:10-10:40	2 10:50-12:20	3 13:10-14:40	4 14:50-16:20	5 16:30-18:00	6 18:10-19:40
月	【オ共】助産診断技術学Ⅰ（分娩介）	【オ】助産診断技術学Ⅱ（継続ケア）				
火						
水		看護研究Ⅱ	看護研究Ⅱ			
木			【オ】助産診断技術学Ⅲ（健康診査と健康教育技法）			
金						
土						

注）上記以外で、実習科目【共】として、大学院では「地域助産実習(1前)」 「助産診断技術実習(1通)」 「開業助産実習(2通)」がある。

後期

時限 曜日	1 9:10-10:40	2 10:50-12:20	3 13:10-14:40	4 14:50-16:20	5 16:30-18:00	6 18:10-19:40
月	【オ】プレコンセプションケア特論					
火			【共】国際助産演習	【共】国際助産演習		
水			【オ共】助産診断技術学Ⅰ（分娩介）	【オ】助産診断技術学Ⅱ（継続ケア）	【オ】助産診断技術学Ⅲ（健康診査と健康教育技法）	
木						
金		【オ】助産診断技術学Ⅲ（健康診査と健康教育技法）		看護研究Ⅱ	看護研究Ⅱ	
土						

注）上記以外で、実習科目【共】として、大学院では「助産診断技術実習(1通)」 「開業助産実習(2通)」がある。

教員ごとの科目担当時間割【助産実践科学分野】堀口助教

表中の【オ】はオムニバス、【共】は共同、【オ共】はオムニバス・一部共同の科目を示す。

	大学院科目
	学部科目

前期

時限 曜日	1 9:10-10:40	2 10:50-12:20	3 13:10-14:40	4 14:50-16:20	5 16:30-18:00	6 18:10-19:40
月				キャリアプラン ニングⅠ	キャリアプラン ニングⅠ	
火						
水			看護過程			
木	基礎看護技術Ⅲ	基礎看護技術Ⅲ				
金						
土						

注) 上記以外で、実習科目【共】として、学部では「基礎看護学実習Ⅱ(2前)」があり、大学院では「助産診断技術実習(1通)」
「開業助産実習(2通)」がある。

後期

時限 曜日	1 9:10-10:40	2 10:50-12:20	3 13:10-14:40	4 14:50-16:20	5 16:30-18:00	6 18:10-19:40
月						
火						
水						
木						
金		基礎看護技術Ⅱ	基礎看護技術Ⅱ			
土						

注) 上記以外で、実習科目【共】として、学部では「基礎看護学実習Ⅰ(1後)」 「基礎看護学実習Ⅲ(2後)」 「統合看護学実習(4
後)」があり、大学院では「助産診断技術実習(1通)」 「開業助産実習(2通)」がある。

実習施設において学生一人当たり正常分娩が10症例程度行える根拠

1. 助産実践科学分野における実習展開

	地域助産実習		助産診断技術実習						開業助産実習					
	2週間（2単位）		6週間（6単位）						6週間（6単位）					
実習週数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	1例の分娩介助		2～9例目までの分娩介助						10例目～11例目以上の分娩介助					
	第1段階		第2～3段階（8～9例）						第3～最終段階					
学生 1	しまぎ助産院 小山助産所		姫路赤十字病院			大森産婦 人科医院	NICU/ GCU		しまぎ助産院					
			2～7例						10～11例					
学生 2	にじいろ助産院 小山助産所		姫路赤十字病院			ヤナセク リニック	NICU/ GCU		にじいろ助産院					
			2～7例						10～11例					
学生 3	橋本助産院 大阪府助産師会		近畿中央病院			NICU/ GCU	大森産婦 人科医院		橋本助産院					
			2～7例						10～11例					
学生 4	毛利助産所 大阪府助産師会		近畿中央病院			NICU/ GCU	ヤナセク リニック		毛利助産所					
			2～7例						10～11例					

注) 1. 地域助産実習の下線部は無床助産所で保健指導を学修する。2. NICU/GCUは大阪母子医療センターでの実習展開とする。

2. 各実習施設における分娩介助数確保の見込み

分娩介助を行う実習施設は全て本学と他大学の助産実習との重複はない。

以下の計算より、1名の学生が10例分娩介助を行うことは問題なく確保できる。

	施設名	年間分娩数 (例数)	帝王切開率 (例数)	月平均経陰分娩数/ 年間経陰分娩数	実習期間 (週間)	分娩介助可能数 (例数)	1名の学生 分娩介助必要例数
病院	①近畿中央病院	212	13.7% (29)	15/183	4	60	2人×7例=14例
	②姫路赤十字病院	583	45.6% (266)	26/317	4	104	2人×7例=14例
診療所	③大森産婦人科医院	172	15% (26)	12/146	1	12	1人×2例=4例
	④ヤナセクリニック	306	15% (46)	22/260	1	22	1人×2例=4例
有床助産所	⑤しまぎ助産院	25	—	2	2	10	1人×1例=1例
	⑥にじいろ助産院	6	—	0.5	2	1	1人×1例=1例
	⑦橋本助産院	55	—	5	2	10	1人×1例=1例
	⑧毛利助産所	22	—	2	2	4	1人×1例=1例

注) 表中に示す①、②のデータは各病院HP上の2019年度記載データを示す。

教育課程と指定規則との対比表

(保健師学校) (大手前大学大学院国際看護学研究科看護学専攻修士課程)

指定規則の教育内容										別表1（保健師課程）									
教育課程										公衆衛生看護学		疫学	保健統計学	保健医療福祉行政論	臨地実習			計	
区 分	授業科目	配当 年次	単位数		履修方法 及び 卒業要件	公衆衛生看護学 概論	公衆衛生看護学 活動展開	公衆衛生看護学 管理論	公衆衛生看護学実習	公衆衛生看護学 活動	公衆衛生看護学 管理								
			必修	選択		1単位 当たりの 時間数	2	16	2	2	4	2	3	31					
共通科目	研究基礎科目	国際看護学特論	1前	2	15	必修8単位 と選択8単位													
		看護学研究方法特論	1前	2	15														
		国際看護研究特論	1前	2	15														
		保健データ解析特講	1前	2	15														
	研究関連科目	ジェンダー学特論	1前	2	15														
		公衆衛生学特論	1前	2	15														
		健康栄養学特論	1後	2	15														
		医療人類学特論	1後	2	15														
		デジタルヘルスケア特講	1前	2	15														
	小計						16												
看護実践科学	看護専門	看護管理特論	1後	2	15	選択必修 4単位													
		慢性・老年看護特論	1後	2	15														
		看護技術特論	1後	2	15														
	看護学	小児・思春期健康支援特論	1後	2	15														
		プレコンセプションケア特論	1後	2	15														
		セクシュアリティ看護特論	1後	2	15														
	国際地域 看護学	地域在宅看護特論	1後	2	15														
		精神保健特論	1後	2	15														
		国際保健活動特論	1後	2	15														
	助産学	周産期学特論	1後	2	15														
		国際助産演習	1後	2	30														
		周産期健康危機管理ケア論	1後	2	15														
		新生児・乳幼児ケア論	2前	2	15														
	小計						4												
公衆衛生看護実践科学	公衆衛生看護学	公衆衛生看護学特論	1前	2	15	35単位	②												
		公衆衛生看護実践特論	1前	2	15			②											
		公衆衛生看護実践演習	1前	2	30				②										
		人口学特講	2後	2	15						②								
		保健統計論	1前	2	15						②								
		疫学特講	1前	2	15						②								
		ハイリスク事例支援論	1後	2	15			②											
		コミュニティネットワーク論	1後	2	15				②										
		地域ケアシステム論	1後	2	15				②										
		学校保健論	1後	1	15				①										
		産業保健論	1後	1	15				①										
		健康危機管理論	1後	2	15					②									
		グローバルコミュニティマネジメント論	2前	2	15					②									
		保健医療福祉行政論	2前	2	15							②							
		公衆衛生看護学レビュー	2前	2	15			②											
		保健政策研究	2後	2	15							②							
		公衆衛生看護実習	2通	4	45									②	①	①			
		グローバルコミュニティ実習	2通	1	45										①				
小計					35	30					5								
究特別 科目研	看護研究演習	1通	2	30	6単位														
	看護特別研究	2通	4	30															
	小計					6													
卒業要件単位数(最低単位数)					61	30					5			35					
保健師国家試験受験資格を取得する場合の最低必要単位数					61	30					5			35					
指定規則に対する増単位数						4					0								

教育課程と指定規則との対比表

(助産師学校) (大手前大学大学院国際看護学研究科看護学専攻修士課程)

指定規則の教育内容							別表2（助産師課程）							
							基礎助産学	助産診断・技術学	地域母子保健	助産管理	臨地実習 助産学実習	計		
区 分	授業科目	配当 年次	単位数		1単位 当たりの 時間数	履修方法 及び 卒業要件	6	10	2	2	11	31		
			必修	選択										
共通科目	研究基礎科	国際看護学特論	1前	2	15	必修8単位 と選択8単位								
		看護学研究方法特論	1前	2	15									
		国際看護研究特論	1前	2	15									
		保健データ解析特講	1前	2	15									
	研究関連科目	ジェンダー学特論	1前	2	15									
		公衆衛生学特論	1前	2	15									
		健康栄養学特論	1後	2	15									
		医療人類学特論	1後	2	15									
		デジタルヘルスケア特講	1前	2	15									
		小計					16							
専門科目	看護実践科学	看護管理特論	1後	2	15	選択必修 4単位								
		慢性・老年看護特論	1後	2	15									
		看護技術特論	1後	2	15									
		小児・思春期健康支援特論	1後	2	15									
		プレコンセプションケア特論	1後	2	15									
		セクシュアリティ看護特論	1後	2	15									
		地域在宅看護特論	1後	2	15									
		精神保健特論	1後	2	15									
		国際保健活動特論	1後	2	15									
		小計					4							
	公衆衛生看護実践科学	人口学特講	2後	2	15	35単位								
		疫学特講	1前	2	15									
		学校保健論	1後	1	15									
		産業保健論	1後	1	15									
		保健医療福祉行政論	2前	2	15									
		保健政策研究	2後	2	15									
小計					35			22			13			
助産実践科学		助産学特論	1前	2	15		35単位	②					①	
		地域助産実習	1前	2	45					①				
		周産期学特論	1後	2	15			②						
	国際助産演習	1後	2	30	①			①						
	周産期健康危機管理ケア論	1後	2	15		②								
	助産診断技術学Ⅰ（分娩介助）	1通	2	30		②								
	助産診断技術学Ⅱ（継続ケア）	1通	2	30		②								
	助産診断技術学Ⅲ（健康診査と健康教育技法）	1通	3	30		③								
	助産研究レビュー	1通	2	15	②									
	助産診断技術実習	1通	6	45							⑥			
	新生児・乳幼児ケア論	2前	2	15		②								
	助産管理論	2前	2	15						②				
	開業助産実習	2通	6	45							⑥			
特別科目研究	看護研究演習	1通	2	30	6単位									
看護特別研究	2通	4	30											
卒業要件単位数(最低単位数)						61	22			13	35			
助産師国家試験受験資格を取得する場合の最低必要単位数						61	22			13	35			
指定規則に対する増単位数							2			2	4			

就業規則

第1章 総 則

(目 的)

第1条 この規則は、学校法人大手前学園（以下「学園」という。）に勤務する教員及び職員（以下「教職員」という。）の勤務条件、服務規律、その他就業に関する事項を定める。

2 この規則に定めのない事項については、労働基準法その他の関係法令の定めるところによる。

(教職員の定義)

第2条 この規則で教職員とは、第2章の採用に関する手続きを経て学園に採用された者をいう。

2 教員とは、主として教育又は研究の業務に従事する者をいい、職員とは、教員以外の者をいう。

(適用範囲等)

第3条 この規則は、学園に勤務する常勤の教職員に適用する。

2 期間を定めて雇用する教職員（任期付教員、非常勤講師、期限付職員等）の就業に関する事項、及び教員の人事、服務等に関する事項について、別段の定めをする場合は、当該規程の定めによる。

第2章 人 事

第1節 採 用

(採 用)

第4条 教職員の採用は、競争試験又は選考により行う。

(労働条件の明示)

第5条 学園は、教職員の採用に際し、採用時の賃金、就業の場所、従事する業務内容、勤務時間、その他の勤務条件が明らかとなる書面を交付して明示する。

(採用時の提出書類)

第6条 教職員として採用された者は、速やかに次の書類を提出しなければならない。

- (1) 誓約書、健康診断書
- (2) 住所・氏名・扶養親族等の届
- (3) 個人番号カード、通知カード、住民票いずれかの写し
- (4) その他学園が指定するもの

2 前項第3号で取得する個人番号は、次の各号の目的のために利用する。

- (1) 給与所得・退職所得に係る源泉徴収票作成事務
- (2) 私学共済の短期給付、厚生年金、国民年金第3号被保険者関係の届出事務
- (3) 雇用保険関係届出事務
- (4) その他前3号の事務に関連する事務

3 第1項3号の提出にあたって、身元確認のために写真付身分証明書の提示又は写しを求めることがある。

4 前項の提出書類の記載事項に変更があったときは、所定の書式により、遅滞なく学園に届け出なければならない。

(赴 任)

第7条 教職員は、採用後直ちに赴任しなければならない。ただし、住居の移転その他やむを得ない事情により直ちに赴任できない場合は、学園の承認を得て、学園が指定する日までに赴任するものとする。

(配 置)

第8条 教職員の配置は、学園の業務上の必要性及び本人の適性等を考慮して行う。

(試用期間)

第9条 教職員として採用された日から3ヵ月間を試用期間とする。ただし、特殊な技能または経歴を有する者には試用期間を短縮し、または設けないことがある。

2 試用期間中に教職員として不適格として学園が認めた者は、解雇することがある。

3 試用期間は、勤続年数に通算する。

第2節 任 免

(任 免)

第10条 教職員の採用、異動、休職、退職及び解雇は理事会が決定し、理事長名により発令する。

2 教員の任免に関する事項は、別に定める。

第3節 評 価

(評 価)

第11条 学園は、教職員の勤務成績について評価を実施する。

第4節 昇 任

(昇 任)

第12条 教職員の昇任は、前条の勤務評価のほか、総合的な能力評価により行う。

第5節 異 動

(異 動)

第13条 学園は業務の都合により、教職員に配置転換、兼務及び出向その他人事上の異動（以下、「異動」という）を命ずることがある。

2 異動を命じられた教職員は、正当な理由なくこれを拒むことができない。

第6節 休 職

(休職事由)

第14条 教職員が次の各号のいずれかに該当する場合は、休職を命ずる。

(1) 私傷病休職：業務外の傷病による欠勤（私傷病欠勤）が次の期間に及んだとき

勤続年数	欠勤期間
1年未満	1か月
1年～3年未満	1か月
3年～10年未満	2か月
10年以上	3か月

(2) 出向休職：前条の規定により、出向するとき

(3) 特別休職：その他特別の事情により、学園が必要と認めたとき

(休職期間)

第15条 休職期間は、前条の休職事由及び勤続年数により次のとおりとする。

(1) 前条 第1号の場合：

勤続年数	休職期間
1年未満	2か月
1年～3年未満	5か月
3年～10年未満	10か月
10年以上	1年3か月

(2) 前条 第2号、第3号の場合：原則として1年以内とし、その都度学園が決定する。

2 学園が必要と認めた場合は、前項の休職期間を延長することがある。

(休職期間の取扱い)

第16条 休職期間中の給与の取扱いは、別に定める「給与規程」による。

2 休職の期間は、その発令の日から起算する。

3 休職期間は、その2分の1を勤続年数に算入する。ただし、第14条第2号及び第3号による場合は、その都度学園が決定する。

(復 職)

第17条 休職期間中に休職事由が消滅したと学園が認めた場合は、復職を命ずる。

2 私傷病休職による休職者が復職を希望する場合は、学園が指定する病院または医師の診断に基づき学園が決定する。

3 復職する場合は、原則として休職前の職務に復帰させる。ただし、事情により、休職前と異なる職務に復帰させることがある。

4 傷病休職による休職者が、同一又は類似の事由により、復職後3ヵ月以内に5日以上欠勤したときは、復職前の休職期間に通算する。

第7節 定年・退職・解雇

(定年等)

第18条 教職員の定年は、満65歳とし、退職の日は、定年に達した日の属する年度末とする。

2 前項の定年に達した者で、理事会が特に必要と認めた場合は退職時期を延長することができる。

3 学園を定年退職した者で、学園が特に必要と認めた者については、本人の健康状態、職務能力及び経験等を勘案し、教員は任期付教員として、職員は期限付職員として再雇用することがある。

(自動退職)

第19条 教職員が次の各号のいずれかに該当するときは、その日をもって自動的に退職するものとする。

(1) 死亡したとき

(2) 前条の定年に達し、前条2項の適用がないとき

(3) 休職期間が満了し、復職できないとき

(4) 期間を定めて雇用された者が雇用期間を満了し更新のないとき

(5) その他前各号に準ずるやむを得ない事情があるとき

(自己都合退職)

第20条 教職員が自己の都合により退職を願い出て学園の承認があったときは自己都合退職とする。

2 前項により退職を希望する者は、少なくとも退職を予定する日の30日前までに退職願を提出し、引き継ぎその他の業務に支障をきたさないようにしなければならない。

3 退職願を提出した者は、学園が承認した退職日までは業務に服さなければならない。

(解 雇)

第21条 教職員が次の各号のいずれかに該当するときは、又は学科目の廃止その他業務の変更もしくは縮小、廃止をする場合は、教職員を解雇することができる。

(1) 精神又は身体の障害により、職務に耐えられないと認められるとき

(2) 勤務成績又は能率が著しく不良で、就業に適しないと認められるとき

(3) 業務上の傷病により療養のため休業開始後3年を経過した日において、傷病年金が給付されている場合

(4) 試用期間中の者で、教職員として不適格であると認められるとき

(5) 懲戒事由が認められるとき

(6) その他前各号に準ずるやむを得ない事情があるとき

(解雇予告)

第22条 前条の規定により教職員を解雇する場合は、少なくとも30日前に予告するか、又は平均賃金の30日分に相当する解雇予告手当を支払う。ただし、労働基準監督署長に解雇予告除外の認定を受けたときはこの限りではない。

2 前項の規定は、試用期間中で、かつ採用後14日未満の者には適用しない。

(解雇制限)

第23条 第21条の規定にかかわらず、次の各号に該当する場合は解雇しない。

(1) 業務上の傷病により、療養のため休業する期間及びその後30日間。ただし、療養開始後3年経過した日において、傷病補償年金が給付されている場合、もしくは給付されることになった場合はこの限りでない。

(2) 産前産後で休業する期間及びその後30日間。

(退職時及び退職後の義務)

第24条 教職員が退職する場合又は解雇された場合は、学園が指定する日までに、学園からの貸与品、業務上の文書、資料、その他全ての学園の情報(電子化情報を含む)を返却及び消去しなければならない。

2 教職員が退職する場合又は解雇された場合は、学園が指定する日までに、学園が指定した者に完全に業務の引継ぎをしなければならない。

3 学園に債務がある場合は、退職又は解雇の日までに完済しなければならない。

4 退職又は解雇された者は、在職中に知り得た学園・教職員・学生その他学園と関係を有する第三者の秘密を他に漏らしてはならない。

(退職時の証明)

第25条 学園は、退職又は解雇された者が、退職証明書の交付を願い出た場合は、速やかにこれを交付する。

2 前項の証明事項は、使用期間、業務の種類、地位、賃金及び退職の事由とし、本人からの請求事項のみを証明する。

第3章 給 与

(給 与)

第26条 教職員の給与に関する事項は、別に定める「給与規程」による。

第4章 退 職 金

(退職金)

第27条 教職員の退職金に関する事項は、別に定める「退職手当規程」による。

第5章 服務規律

(服務の基本)

第28条 教職員は、この就業規則及び学園の定める諸規程を遵守しなければならない。

2 教職員は、職務上の責任を自覚し、誠実に職務を実行するとともに、所属長の指示命令に従い、職場秩序の維持に努めなければならない。

(遵守事項)

第29条 教職員は、次の事項を守らなければならない。

(1) 学園または学園に属する個人を誹謗・中傷し、あるいは、その名誉・信用を傷つけないこと

(2) 職務上の秘密事項や学園の不利益となる事項を他に漏らさないこと

(3) 職務に関し、学園に損害を与えるような行為をしないこと、また、不当な品、贈与などの利益を受けないこと

(4) 学園の許可なく他の職業に従事、又は第三者の事業などに関係しないこと

(5) 学園内において、政治活動、労働運動または宗教活動などを行わないこと

- (6) 学園内において、許可なく職務に関係ない印刷物などの配布または掲示をしないこと
 - (7) 学園が保有する特定個人情報については、特定個人情報取扱規程の定めるところにより取り扱うこと
 - (8) 勤務中は職務に専念し、正当な理由なく勤務場所を離れないこと、また、他の教職員の職務を妨害しないこと
 - (9) その他前各号に準ずる不都合な行為をしないこと
- (セクシュアルハラスメントの禁止)

第30条 教職員は、相手方の望まない性的言動により、他の教職員、学生及び第三者に不利益や不快感を与えたり、就業環境を害するようなことをしてはならない。

(教員の服務)

第31条 教員の授業等服務に関する事項については、本章のほか別に定める「教員服務規程」による。

(兼 職)

第32条 教職員が本学園以外の職を兼ねようとするときは、予め学園の承認を得なければならない。

2 常勤教員の兼職に関する事項は、別に定める「兼職教員に関する規程」による。

(出勤簿)

第33条 教職員は、始業時刻までに出勤し、出勤簿等により出勤の記録を行わなければならない。

(欠勤・休講等)

第34条 教職員が欠勤するときは、その理由を付して事前に届け出なければならない。

ただし、やむを得ない事情があるときは、事後速やかに届け出るものとする。

2 教員が授業その他定められた業務を休むときは、その理由を付して事前に届け出なければならない。

3 教職員は、裁判員制度に関し、次の各号のいずれかに該当した場合は、事前に届け出なければならない。また、その場合において、裁判所が発行する書類があるときは、その写しを提出しなければならない。

- ① 裁判所から裁判員候補者名簿記載通知を受けたとき
- ② 裁判所から裁判員候補者として呼出しを受けたとき
- ③ 裁判員（補充裁判員も含む）に選任され又は不選任となったとき
- ④ 裁判員として従事している裁判が当初予定より延長されたとき

第6章 勤務時間・休日等

(勤務時間・休憩時間)

第35条 教職員の所定勤務時間は、1週間当たり40時間以内、1日当たり8時間以内とし、1日の所定勤務時間（始業、終業時刻及び休憩時間）は次のとおりとする。

	始 業	終 業	所定勤務時間	休憩時間
月 ～ 金曜日	午前 9 時	午後 5 時	8 時 間	午前 1 1 時 3 0 分～午後1時 3 0 分 の間の 1 時間
土 曜 日	午前 9 時	午後 1 時	4 時 間	—

2 授業等を担当する教員の休憩時間は、授業時間割等による。

3 業務の都合その他やむを得ない事情により、勤務時間および休憩時間を変更することがある。

(休 日)

第36条 教職員の休日は、次のとおりとする。

- (1) 日曜日
- (2) 国民の祝日に関する法律に定める休日
- (3) 年末年始（12月29日 ～ 翌年1月4日）
- (4) その他学園が定める休日

2 学園は、業務の都合その他必要があるときは、前項の休日を教職員の全部または一部について他の日に振り替えることがある。

(時間外勤務・休日勤務)

第37条 学園は、業務の都合その他必要があるときは、第35条及び第36条の規定にかかわらず、時間外または休日に勤務させることがある。この場合の勤務は、所属長の指示、又は所属長に請求して承認された場合のみが対象となる。

2 職員が時間外勤務をしたときは、その時間及び業務について遅滞なく所属長に報告しなければならない。

3 職員が時間外勤務をしたときは、給与規程に定める手当を支払う。

4 職員が休日勤務をしたときは、事前に休日を振替えて付与するか、又は給与規程に定める手当を支払う。

(フレックスタイム制)

第38条 業務の都合その他の必要があるときは、教職員に始業及び終業時刻の決定を委ねる勤務に就かせることがある。この場合の始業及び終業時刻の範囲は、原則として次の各号のとおりとする。

(1) 始業時刻 : 午前8時から午前11時まで

(2) 終業時刻 : 午後3時から午後10時まで

2 前項の教職員の範囲等必要な事項については、労働基準法32条の3に定める協定を締結するものとする。

(1ヵ月単位の変形労働時間制)

第39条 業務の都合上教職員については、1ヵ月以内の一定期間を平均して1週間の所定勤務時間が40時間を超えない範囲において、予め勤務時間を割り振ることにより、第35条及び第36条の規定にかかわらず、これと異なる所定勤務時間及び所定休日を定めることがある。

(1年単位の変形労働時間制)

第40条 業務の都合上教職員については、1ヵ月を超え1年以内の一定期間を平均し、1週間の所定勤務時間が40時間を超えない範囲において、予め勤務時間を割り振ることにより、第35条及び第36条の規定にかかわらず、これと異なる所定勤務時間及び所定休日を定めることがある。

2 前項の教職員の範囲等必要な事項については、労働基準法32条の4に定める協定を締結するものとする。

(裁量労働制)

第41条 教員については、労使協定を締結し、専門業務型裁量労働制を適用することがある。

2 始業・終業時刻及び休憩時間は、第35条に定める所定勤務時間を基本とする。ただし、業務の遂行に必要な始業・終業時刻及び休憩時間の変更は弾力的に運用するものとし、専門業務型裁量労働制が適用される教員の裁量によるものとする。

3 休日は、第36条の定めによるものとする。

4 専門業務型裁量労働制の適用教員が休日又は深夜に勤務を行う場合は、事前に所属長の許可を受けなければならない。

5 前項により、許可を受けて休日又は深夜に勤務した場合は、給与規程に定める割増賃金を支払う。

(非常災害時の勤務)

第42条 災害その他避けることのできない事由により臨時の必要がある場合は、労働基準法第33条の手続を経て、この章の規定にかかわらず所定勤務時間の変更、延長又は休日勤務させることがある。

(宿直・日直)

第43条 削除

第7章 休 暇 等

(年次有給休暇)

第44条 学園は、毎年4月1日を基準日として、基準日前日現在の在籍者で、かつ6か月間継続勤務し、所定労働日数の8割以上出勤した教職員に対し、勤続年数に応じ翌年3月31日までの期間、20日を限度として次のとおり年次有給休暇を付与する。

勤続年数	付与日数
6か月未満	10日
6か月～1年未満	12日
1年～2年未満	15日
2年以上	20日

2 新たに採用された教職員には、採用日に応じ次のとおり付与する。

採用日	付与日数
4月1日～9月30日	10日
10月1日～3月31日	1か月毎に各1日 (10月は6日～3月は1日)

(年次有給休暇の半日取得)

第45条 前条に定める年次有給休暇のうち、教職員が予め請求したときは、次の半日休暇を取得することができる。

(1) 午前半日 (9:00 ～ 13:00)

(2) 午後半日 (13:00 ～ 17:00)

(年次有給休暇の届出等)

第46条 年次有給休暇の取得にあたっては、取得日の前日までに、所定の手続きにより、所属長に届け出なければならない。ただし、請求した時期が業務の正常な運営を妨げる場合には、他の時期に変更することがある。また、年度の終了前(1ヶ月以上前)までに取得した有給休暇が5日未満の教職員については学園が有給休暇を指定する。

(年次有給休暇の繰越)

第47条 当該年度の年次有給休暇の残余日数は、翌1年間に限り繰り越すことができる。

(特別有給休暇)

第48条 教職員は、年次有給休暇のほか、次の各号のいずれかに該当するときは、有給休暇の取扱いを受けることができる。

事 由	日 数
1. 夏期休暇	学園が別に定める日数
2. 結婚休暇	①本人の結婚 5日 ②子の結婚 5日 ③本人及び配偶者の兄弟姉妹の結婚 1日
3. 忌引休暇	①配偶者の死亡 10日 ②父母及び子の死亡 7日 ③祖父母、兄弟姉妹、子の配偶者、 孫及び配偶者の父母の死亡 3日 ④配偶者の祖父母の死亡 1日
4. 法要休暇	父母、配偶者および子の法要 1日
5. 生理休暇	就業が困難な期間。ただし2日を超える場合 その超過分については無給とする。
6. 公民休暇	

	公民としての権利の行使及び義務の履行をするときその必要な時間または日数
7. その他、学園が特に必要と認めたとき	学園が必要と認める日数

2 前項各号の休暇の場合は、所定の手続きにより、予めあるいは事後速やかに所属長に届け出なければならない。

3 第1項第6号の公民休暇において、次の各号のいずれかの事由により休暇を取得する場合は、裁判所が発行する証明書を添付の上届け出なければならない。

① 裁判員等選任手続期日への出頭

② 裁判員（補充裁判員も含む）の職務への従事

（産前産後の休業）

第49条 6週間（多胎妊娠の場合は14週間）以内に出産する予定の教職員から請求があったときは、休業させる。

2 出産した教職員は、8週間休業させる。ただし、産後6週間を経過した教職員が就業につき支障がない旨の医師の診断書を提出し、就業を請求したときは就業させる。

（母性健康管理のための措置）

第50条 妊娠中及び出産後1年以内の女性教職員が、母子保健法に定める健康審査等を受けるために所定勤務時間内に通院する必要がある場合は、所定勤務時間の変更、軽易な業務への転換等の必要な措置を請求することができる。

2 前項の時間に対する賃金は、無給とする。

（育児時間）

第51条 1歳に満たない子を養育する女性教職員から請求があった場合は、休憩時間のほか1日について2回、1回について30分の育児時間を与える。

（育児休業等）

第52条 育児休業又は育児短時間勤務制度等の適用を受けることができる教職員の範囲、その他必要な事項については、別に定める「育児休業等に関する規程」による。

（介護休業等）

第53条 介護休業又は介護短時間勤務制度等の適用を受けることができる教職員の範囲、その他必要な事項については、別に定める「介護休業等に関する規程」による。

第8章 出張

（出張）

第54条 学園は、業務上必要がある場合は、教職員に出張を命ずることがある。

2 出張者は、帰着後速やかに出張報告書を所属長に提出しなければならない。ただし、事項によっては口頭で報告することができる。

（旅費等）

第55条 教職員の旅費に関する事項は、別に定める「旅費規程」による。

2 教職員の海外出張に関する事項は、別に定める「海外出張旅費規程」による。

第9章 安全衛生・災害補償

（遵守義務）

第56条 学園は、教職員の安全衛生の確保及び改善を図り、快適な職場の形成のため必要な措置を講ずる。

2 教職員は、安全衛生に関する法令及び学園の指示を守り、学園と協力して労働災害の防止及び健康維持増進に努めなければならない。

（健康診断）

第57条 教職員に対しては、採用の際及び毎年1回、定期的に健康診断を行う。

2 前項の健康診断のほか、法令で定められた有害業務に従事する教職員に対しては、特別の項目についての健康診断を行う。

3 健康診断の結果、必要ある場合は就業禁止、就業時間の短縮、配置転換その他安全衛生上必要な措置を命ずることがある。

(災害補償)

第58条 教職員が業務上の事由、又は通勤途上により負傷、疾病、又は死亡した場合は、労働基準法及び労働者災害補償保険法に定めるところにより、療養・休業・障害・遺族等の補償を受けるものとする。

2 前項の補償が行われたときは、学園は労働基準法上の補償の義務を免れる。

第10章 教 育

(教育訓練)

第59条 学園は、教職員に対し、業務に必要な知識や技能の習得、向上を目的として、必要な教育訓練を行う。

2 教職員は、学園から教育訓練を受講するよう指示された場合には、特段の事由がない限り、その指示に従わなければならない。

(海外研修)

第60条 教職員の海外研修に関する事項については、別に定める「海外研修派遣規程」に定める。

第11章 福 利 厚 生

(福利厚生)

第61条 学園は、教職員の福利厚生に留意し、必要に応じて適切な措置を行う。

(教職員の協力)

第62条 教職員は、福利厚生を目的として行う学園の事業又は施設の運営に協力しなければならない。

(慶弔金)

第63条 教職員の慶弔に関しては、別に定める「慶弔時の取扱い内規」により、祝金又は弔慰金をおくる。

第12章 表 彰・懲 戒

(表 彰)

第64条 学園は、教職員が次の各号のいずれかに該当する場合は、表彰する。

- (1) 学園の発展に対し、特に功労のあったとき
- (2) 学術研究上、特に功労のあったとき
- (3) 業務上顕著な考案、改善又は功績があったとき
- (4) 永年にわたって誠実に勤務し、その成績が優秀で他の模範となるとき
- (5) 災害防止などに特に功労があったとき
- (6) 学園の名誉を高める社会的功績があったとき
- (7) その他前各号に準ずる善行又は功労があると認められるとき

(懲 戒)

第65条 教職員が次の各号のいずれかに該当する場合は、懲戒する。

- (1) 法令又は本規則、諸規程に違反したとき
- (2) 学園の教職員としてふさわしくない非行のあったとき
- (3) 故意又は重大な過失により学園に損害を与えたとき
- (4) 学園が保有する個人情報（特定個人情報を含む）を故意又は過失により漏えいさせたとき

(懲戒の方法)

第66条 懲戒は情状により次の方法により行う。

- (1) 戒告：口頭をもって戒める。
- (2) 譴責：始末書を提出させて将来を戒める。
- (3) 減給：始末書を提出させて減給する。ただし、減給は1回の額が平均賃金の1日分の半額、また総額が一賃金支払期における賃金総額の10分の1の範囲内で行う。
- (4) 昇給停止：譴責の上一定期間昇給を停止する。
- (5) 出勤停止：始末書を提出させ7日以内において出勤を停止する。その期間中の賃金は支給しない。
- (6) 降格：役付を免じ、あるいは職位を下げる。
- (7) 諭旨解雇：退職届を提出するよう勧告する。これに従わない場合は懲戒解雇とする。
- (8) 懲戒解雇：退職金を支払わないで解雇する。この場合において、労働基準監督署長の認定を受けたときは、予告期間を設けず即時解雇する。

2 前項第1号～第6号については、二以上併科することがある。

3 懲戒について調査する期間中は、本人の出勤を差し止めることができる。

(損害賠償)

第67条 教職員が故意又は重大な過失により学園に損害を与えたときは、損害の一部又は全部を賠償させることがある。

(賞罰の手続)

第68条 表彰及び懲戒は、賞罰委員会に諮りこれを行う。

2 賞罰委員会に関する規程は、別に定める。

(規則の改廃)

第69条 この規則の改廃は、理事会が決定する。

附 則

この規則は、昭和41年4月1日から適用する。

附 則

本規則は、昭和48年4月1日より改正実施する。

附 則

本規則は、昭和60年4月1日より改正実施する。

附 則

本規則は、平成4年4月1日より改正実施する。

附 則

本規則は、平成6年4月1日より改正実施する。

附 則

本規則は、平成11年4月1日より改正実施する。

附 則

本規則は、平成12年4月1日より改正実施する。

附 則

(施行期日)

この規則は、平成13年4月1日より改正実施する。

(平成13年3月31日以前に既に在職する者に係る経過措置)

平成13年3月31日以前に既に在職する職員の定年退職の取扱いについては、改正後の第18条第1項の規定にかかわらずなお従前の例によるものとする。

附 則

(施行期日)

この規則は、平成１７年４月１日より改正施行する。

（平成１７年３月３１日以前に既に在職する者に係る経過措置）

平成１７年３月３１日以前に既に在職する教員の定年退職の取扱いについては、改正後の第１８条第１項の規定にかかわらずなお従前の「７０歳に達したとき、その年度末をもって定年退職とする。」によるものとする。

附 則

（施行期日）

本規則は、平成１９年４月１日より施行する。

（平成１７年４月１日から平成１９年３月３１日に教員、職員及び任期付教員に採用した者に係る経過措置）

平成１７年４月１日から平成１９年３月３１日に教員、職員及び任期付教員に採用した者に係る私傷病休職は、採用後３年未満の間、改正後の第１４条（１）及び第１５条（１）の規定にかかわらずなお従前の例によるものとする。

附 則

本規則は、平成２１年１２月１５日より改正実施する。

附 則

本規則は、平成２８年１月１日より改正実施する。

附 則

本規則は、平成３１年４月１日より改正実施する。

附 則

本規則は、２０１９年１１月１日より改正実施する。

附 則

本規則は、２０２１年１０月２６日より改正実施する。

任期付教員任用規程

(目的)

第1条 この規程は、学校法人大手前学園（以下「本学園」という。）の専任教員のうち、任期を付して任用する教員（以下「任期付教員」という。）に関する事項を定める。

(任期付教員)

第2条 任期付教員は下記のとおりとする。

(1) 一般任期付教員（以下「1号教員」という。）

(2) 特別任用教員（以下「2号教員」という。）

大手前大学、大手前短期大学、大手前栄養学院（以下「本学」という。）の教授又は准教授であった者で定年に達した者、又は65歳以上で本学の教授としての資格を有する者。ただし、72歳未満の者に限る。

(3) 特別待遇教員（以下「3号教員」という。）

年齢72歳未満で、本学の教授又は准教授としての資格を有する者で、勤務給与等の条件を特別待遇する者。ただし、年齢については理事長が特に認めた場合はこの限りではない。

(任用手続)

第3条 2号及び3号教員は、常任理事会の承認に基づいて任用する。

2 1号教員は、大手前学園教員選考規程及び手続規程による。

(任用及び期間)

第4条 2号教員の任用は、健康で学園が特に必要と認めた者に限り、任用期限は1年とする。ただし再任を妨げない。

2 1号及び3号教員の任用は、教育、研究上の必要のある者で、任用期限はいずれも5年以内で個別に定める。ただし、1号教員は満65歳に達する年度末を限度とする。また、3号教員は満72歳に達する年度末を限度とするが、3号教員の年齢については理事長が特に認めた場合はこの限りではない。

(職務)

第5条 2号教員は、教授会の構成員とし、担当講義時間は原則として週6時間以上とする。

2 1号及び3号教員は個別に定める。

(給与)

第6条 1号教員の給与は、原則として給与規程を準用する。

2 2号及び3号教員は個別に定める。

3 任期付教員に退職金は支給しない。

(身分)

第7条 任期付教員は、任期中において他の大学等の専任教員となることができない。

(業績評価)

第8条 1号教員に対しては、任用中において所属機関の人事委員会等の業績評価を行う。

2 業績評価については、別に定める。

(退職及び再任用)

第9条 任期付教員は、任用期間満了したとき退職する。

2 任期付教員は、任期満了後必要のあるとき再任用することができる。ただし、1号及び3号教員の再任用は原則として1回を限度とする。

(就業規則の適用)

第10条 任期付教員の就業に関する事項は、就業規則を適用する。

附 則

(施行期日)

この規則は、平成17年4月1日より施行する。

(平成17年3月31日以前に既に在職する者に係る経過措置)

平成17年3月31日以前に既に在職する者の特別任用教員の資格については、第2条第2号の規定にかかわらず、従前の特任教授任用規程第3条「特任教授の資格は、次のとおりとし、原則として満70才以上満75才未満の健康な者とする。(1) 上記各大学の教授にあった者で、70才定年に達したのちなお教授の任に当り得る者。(2) 上記以外で、上記当該大学の教授としての資格を有する者。」を適用する。

附 則

(施行期日)

この規則は、平成18年4月1日より施行する。

附 則

(施行期日)

この規則は、平成26年10月1日より施行する。

附 則

(施行期日)

この規則は、平成28年4月1日より施行する。

附 則

(施行期日)

この規則は、2020年4月1日より施行する。

附 則

(施行期日)

この規則は、2020年7月28日より施行する。

時間割表

オレンジ

…研究科 特別研究科目

青

…研究科 専門科目 公衆衛生看護実践科学

ピンク

…研究科 専門科目 助産実践科学

グレー

…国際看護学部科目

前期時間割（案）

		1 9:10-10:40		2 10:50-12:20		3 13:10-14:40		4 14:50-16:20		5 16:30-18:00		6 18:10-19:40	
月	M1												
		【オ共】助産診断技術学Ⅰ（分娩介助）（足立、嶋澤、望月、大橋）	B52	【オ】助産診断技術学Ⅱ（継続ケア）（嶋澤、足立、望月、井上）	B52								
	M2												
	学部	地域・在宅看護援助論Ⅱ（山本(純)、矢野、山本(真))	C503	化学（大橋） 地域・在宅看護援助論Ⅱ（山本(純)、矢野、山本(真))	C301 C503	病態学Ⅲ（造血・免疫）（大橋） 地域・在宅看護援助論Ⅱ（山本(純)、矢野、山本(真))	C301 C503	キャリアプランニングⅠ（河井、村上、望月 他） キャリアプランニングⅡ（藤井、西村、清水 他） 小児看護援助論Ⅰ（西村、高谷）	C303 C816 C501	キャリアプランニングⅠ（河井、村上、望月 他） キャリアプランニングⅡ（藤井、西村、清水 他）	C303 C816		
火	M1											【オ】国際看護研究特論（エレラ、西村）	C605
	M2												
	学部					地域連携継続看護演習Ⅱ（清水、山本(純)、山本(真))	C503			看護学概論（高橋）	C301		
水	M1							公衆衛生学特論（李）	C605	ジェンダー学特論（藤井）	C605	【オ】看護学研究方法特論（藤井、嶋澤、白井、釜野）	C605
		【共】公衆衛生看護実践演習（山本(真)、白井）	C503										
	M2					グローバルコミュニティマネジメント論（白井）	C606						
								助産管理論（藤井）	B52				
	学部	国際看護演習Ⅲ（鈴井、エレラ、望月）	C607	病態学Ⅴ（運動）（大橋） 国際看護演習Ⅲ（鈴井、エレラ、望月） 看護研究Ⅱ（藤井、他）	C301 C607 C605	看護過程（村上、堀口） 看護研究Ⅱ（藤井、他） 小児看護援助論Ⅰ（西村、高谷）	C607 C605 C501	国際看護演習Ⅱ（鈴井、エレラ、望月） 小児看護援助論Ⅰ（西村、高谷）	C607 C501				
木	M1											看護研究演習（大橋、山本(純)、鈴井、白井、藤井、嶋澤、富松、河井、清水、西村、村上、エレラ、望月、矢野）	
				公衆衛生看護学特論（白井）	C605	保健統計論（白井）	C605						
				助産研究レビュー（嶋澤）	B52	【オ】助産診断技術学Ⅲ（健康診査と健康教育技法）（嶋澤、足立、望月、本多、渡邊）	B52						
	M2									看護特別研究（大橋、山本(純)、鈴井、白井、藤井、嶋澤、富松、河井、清水、西村、村上、エレラ、望月、矢野）			
		基礎看護技術Ⅲ（村上、他） 高齢者看護学概論（河井）	C401 C709	病態生理学（富松） 基礎看護技術Ⅲ（村上、他） 地域連携継続看護演習Ⅰ（清水、山本(純)、山本(真))	C301 C401 C503	国際看護学概論（鈴井） 多様性とメンタルヘルス（清水）	C301 C816	病態学Ⅵ（内部環境調節・性・生殖）（富松） 多様性とメンタルヘルス（清水） 外国人診療（大橋、鈴井）	C301 C816 C303				
金	M1											【オ】国際看護学特論（鈴井、嶋澤、エレラ）	C605
				公衆衛生看護実践特論（矢野(朋)）	C605								
				助産学特論（嶋澤）	B52								
	M2	【オ】保健医療福祉行政論（矢野(朋)、山口）	C605	公衆衛生看護学レビュー（白井）	C606								
						【オ】新生児・乳幼児ケア論（西村、久呉）	B52						
	学部	国際看護演習Ⅱ（鈴井、エレラ、望月） 地域連携継続看護演習Ⅰ（清水、山本(純)、山本(真))	C301 C503	母性看護援助論Ⅰ（藤井） 高齢者看護学概論（河井） 多様性と高齢者（河井）	C501 C816 C816	感覚多様性探求（高谷） 母性看護援助論Ⅰ（藤井） 多様性と地域・在宅看護（山本(純)）	C303 C501 C816	母性看護援助論Ⅰ（藤井） 国際看護演習Ⅲ（鈴井、エレラ、望月） 精神看護援助論Ⅱ（清水）	C501 C607 C503	国際看護演習Ⅲ（鈴井、エレラ、望月） 精神看護援助論Ⅱ（清水）	C607 C503		
土	M1												
	M2	看護特別研究（大橋、山本(純)、鈴井、白井、藤井、嶋澤、富松、河井、清水、西村、村上、エレラ、望月、矢野）											

<実習：1年次>
【共】地域助産実習（嶋澤、足立）
【共】助産診断技術実習（嶋澤、足立、堀口）

<実習：2年次>
【共】公衆衛生看護実習（白井、矢野(朋)、山本(真))
【共】グローバルコミュニティ実習（白井、矢野(朋)、高谷）
【共】開業助産実習（嶋澤、足立、堀口）

<集中講義：1年次>
8/2、8/5～8/6【オ】「保健データ解析特講」（大橋、大野）
8/7～8/9【オ】「デジタルヘルスケア特講」（畑、大橋）
8/21～25「疫学特講」（伊藤）

後期時間割（案）

【オ】…オムニバス方式 【共】…共同 【オ共】…オムニバス方式・一部共同

		1	2	3	4	5	6
		9:10-10:40	10:50-12:20	13:10-14:40	14:50-16:20	16:30-18:00	18:10-19:40
月	M1	【オ】プレコンセプションケア特論（富松、足立） C605	【オ】国際保健活動特論（大橋、嶋澤） C605	慢性・老年看護特論（河井） C605	精神保健特論（清水） C605	セクシュアリティ看護特論（藤井） C605	地域在宅看護特論（山本（純）） C605
	M2						
火	M1						【オ】小児・思春期健康支援特論（西村、高谷） C605
				【共】国際助産演習（嶋澤、足立） B52	【共】国際助産演習（嶋澤、足立） B52		
	M2						
水	M1	社会福祉と社会保障（大橋、山本（純）） C301		地域連携継続看護演習Ⅱ（清水、山本（純）、山本（真）） C503			
	M2						
木	M1	ハイリスク事例支援論（矢野（朋）） C605	学校保健論（七山）／【オ共】産業保健論（白井、中村） C606				【オ】看護管理特論（嶋澤、高橋） C605
				【オ共】助産診断技術学Ⅰ（分娩介助）（足立、嶋澤、望月、大橋） B52	【オ】助産診断技術学Ⅱ（継続ケア）（嶋澤、足立、望月、井上） B52	【オ】助産診断技術学Ⅲ（健康診査と健康教育技法）（嶋澤、足立、望月、本多、渡邊） B52	
	M2						
金	M1	母性看護援助論Ⅱ（藤井） C501	小児看護学概論（西村）多様性と子ども（西村）国際看護演習Ⅰ（鈴井、エレーラ、望月）母性看護援助論Ⅱ（藤井） C501	C709 C709 C301 C501	地域・在宅看護援助論Ⅰ（山本（純）、矢野、山本（真）） C503	地域・在宅看護援助論Ⅰ（山本（純）、矢野、山本（真）） C503	地域・在宅看護援助論Ⅰ（山本（純）、矢野、山本（真）） C503
	M2						
土	M1	コミュニティネットワーク論（白井） C605	【オ】健康危機管理論（山本（真）、白井） C605	医療人類学特論（野波） C605		【オ】健康栄養学特論（乾博、白石） C605	看護研究演習（大橋、山本（純）、鈴井、白井、藤井、嶋澤、富松、河井、清水、西村、村上、エレーラ、望月、矢野）
			助産研究レビュー（嶋澤） B52	【オ】周産期健康危機管理ケア論（鈴井、久呉） B52	周産期学特論（富松） B52		
	M2					看護特別研究（大橋、山本（純）、鈴井、白井、藤井、嶋澤、富松、河井、清水、西村、村上、エレーラ、望月、矢野）	
日	M1	小児看護援助論Ⅱ（西村、高谷） C501	小児看護援助論Ⅱ（西村、高谷）高齢者看護援助論Ⅰ（河井） C403	C501 C403	国際看護演習Ⅰ（鈴井、エレーラ、望月）精神看護援助論Ⅰ（清水） C503	多様性とウイメンズヘルス（藤井） C709	精神看護援助論Ⅰ（清水） C503
	M2						
月	M1						看護技術特論（村上） C605
				地域ケアシステム論（白井） C605			
			【オ】助産診断技術学Ⅲ（健康診査と健康教育技法）（嶋澤、足立、望月、本多、渡邊） B52				
	M2				【オ共】保健政策研究（白井、鶴川） C606		
火	M1	小児看護学概論（西村）多様性と子ども（西村）高齢者看護援助論Ⅱ（河井） C709 C709 C403	基礎看護技術Ⅱ（村上、他）地域・在宅看護学概論（山本（純））高齢者看護援助論Ⅱ（河井）国際看護演習Ⅳ（エレーラ） C401 C816 C403 C301	C401 C816 C403 C301	基礎看護技術Ⅱ（村上、他）精神看護学概論（清水）国際看護演習Ⅳ（エレーラ） C401 C816 C301	医療関係法規（大橋、藤井）看護研究Ⅱ（藤井、他） C301 C607	看護研究Ⅱ（藤井、他） C607
	M2						
水	M1						
	M2						
木	M1						
	M2						
金	M1						
	M2						
土	M1						
	M2						
日	M1						
	M2						

<実習：1年次>
【共】助産診断技術実習（嶋澤、足立、堀口）

<実習：2年次>
【共】公衆衛生看護実習（白井、矢野（朋）、山本（真））
【共】グローバルコミュニティ実習（白井、矢野（朋）、高谷）
【共】開業助産実習（嶋澤、足立、堀口）

<集中講義：2年次>
1/27～1/29「人口学特講」（石井）

入学者の状況によっては時間割を変更する場合がある

共用する実習室の使用計画（C501母性・小児看護学実習室、C503精神・在宅看護学実習室）

前期

国際看護学部科目

国際看護学研究科科目

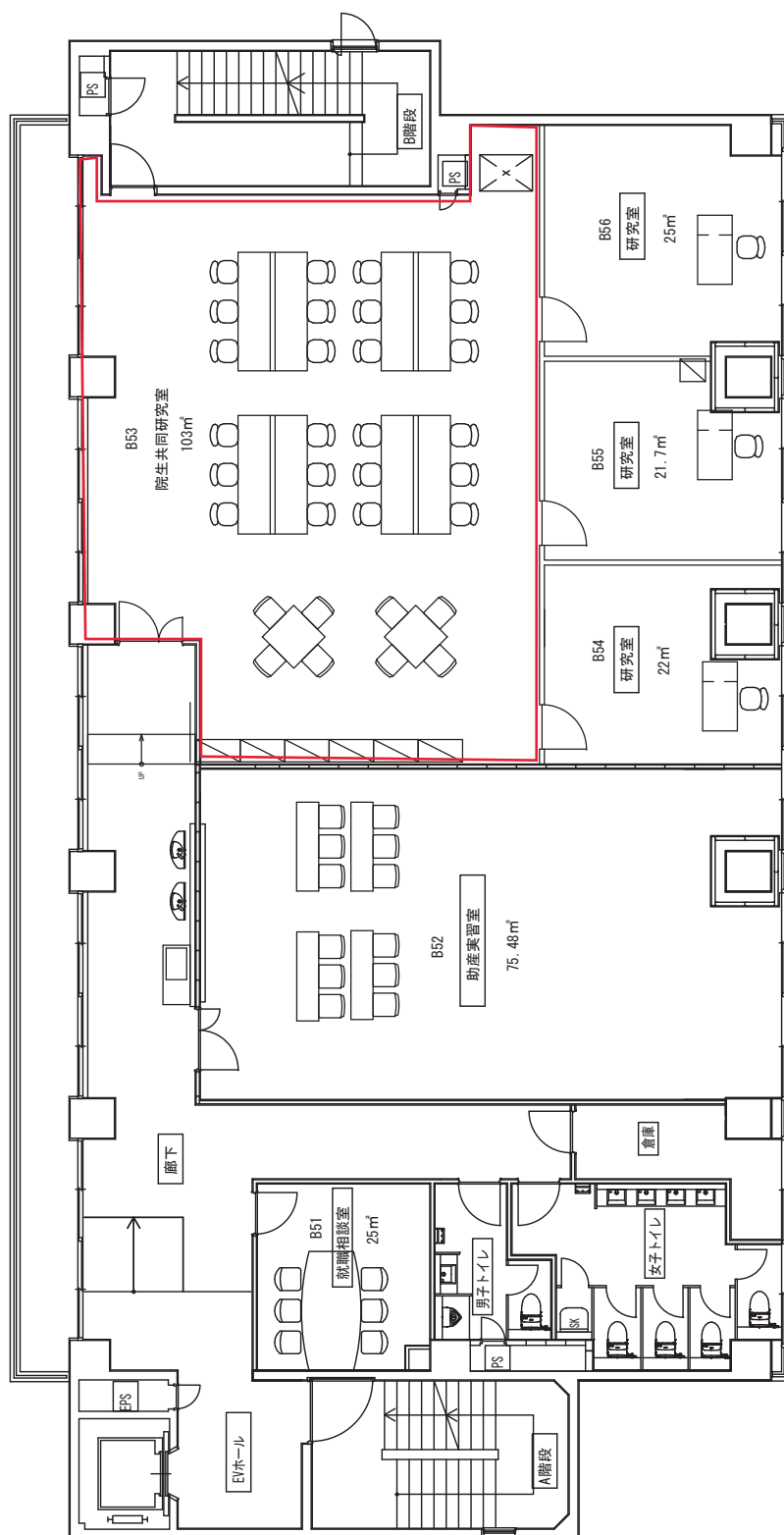
時限 曜日	1 9:10-10:40	2 10:50-12:20	3 13:10-14:40	4 14:50-16:20	5 16:30-18:00	6 18:10-19:40
月	地域・在宅看護援助論Ⅱ（503）	地域・在宅看護援助論Ⅱ（503）	地域・在宅看護援助論Ⅱ（503）	小児看護援助論Ⅰ（501）		
火			地域連携継続看護演習Ⅱ（503）			
水	公衆衛生看護実践演習（503）		小児看護援助論Ⅰ（501）	小児看護援助論Ⅰ（501）		
木		地域連携継続看護演習Ⅰ（503）				
金	地域連携継続看護演習Ⅰ（503）	母性看護援助論Ⅰ（501）	母性看護援助論Ⅰ（501）	母性看護援助論Ⅰ（501）/精神看護援助論（503）	精神看護援助論Ⅱ（503）	
土						

後期

国際看護学部科目

国際看護学研究科科目

時限 曜日	1 9:10-10:40	2 10:50-12:20	3 13:10-14:40	4 14:50-16:20	5 16:30-18:00	6 18:10-19:40
月						
火			地域連携継続看護演習Ⅱ（503）			
水	母性看護援助論Ⅱ（501）	国際看護演習Ⅰ（501）	地域・在宅看護援助論Ⅰ（503）	地域・在宅看護援助論Ⅰ（503）	地域・在宅看護援助論Ⅰ（503）	
木	小児看護援助論Ⅱ（501）	小児看護援助論Ⅱ（501）	精神看護援助論Ⅰ（503）	精神看護援助論Ⅰ（503）	精神看護援助論Ⅰ（503）	
金						
土						



国際看護学研究科共同研究室（学生自習室） B棟5階 平面図

整備している学術雑誌(冊子体)

	NO	タイトル	誌数	備考
内国雑誌	1	小児看護	1	
	2	看護展望	1	
	3	プチナース	1	
	4	ペリネイタル・ケア	1	
	5	こころの科学	1	
	6	こころの科学 増刊	1	
	7	緩和ケア	1	
	8	看護研究	1	
	9	ホスピスケアと在宅ケア：日本ホスピス・在宅ケア研究会雑誌	1	
	10	訪問看護と介護	1	
	11	Journal of clinical rehabilitation	1	
	12	解剖学雑誌	1	
	13	保健の科学	1	
	14	Nursing canvas	1	
	15	with NEO：赤ちゃんを守る医療者の専門誌	1	
	16	地域ケアリング	1	
	17	地域医療	1	
	18	月刊地域保健	1	
	19	健康管理	1	
	20	母性衛生	1	
	21	予防医学ジャーナル	1	
	22	助産師	1	
	23	母子保健	1	
外国雑誌	24	Birth	1	
	25	Journal of health and social behavior	1	
	26	Anatomical science international	1	
		合計	26	

整備している学術雑誌(電子ジャーナル)

	NO	タイトル	誌数	購読形態
内国雑誌	1	Medical Online (1478誌含む)	1,478	オンライン
	2	Medical Finder(看護プラン)(21誌含む)	21	オンライン
外国雑誌	3	CINAHL Complete(574誌含む)	574	オンライン
		合計	2,073	

大手前大学大学院研究科委員会規程(案)

(2023年4月1日改正)

(目的)

第1条 この規程は、大手前大学大学院学則第38条の規定に基づき、大手前大学大学院研究科委員会(以下「研究科委員会」という。)の運営等に関して必要な事項を定める。

(構成)

第2条 研究科委員会は、研究科ごとに設置し、研究科長及び大学院の授業科目担当の専任教員をもって構成する。

2 前項に定める者のほか、研究科長が必要と認めた本学の教員を加えることができる。

3 理事長及び学長は、研究科委員会に出席して、意見を述べることができる。

(審議事項)

第3条 研究科委員会は、研究科長が次に掲げる事項について決定を行うに当たり審議のうえ意見を述べるものとする。

(1) 研究科委員会の構成員に関する事項

(2) 大学院教員、博士前期課程指導教員または修士課程指導教員及び博士後期課程指導教員の審査に関する事項

(3) 修士学位及び博士学位の審査に関する事項

(4) 研究科の教育課程及び授業担当者に関する事項

(5) 学生の入学及び課程の修了等学籍に関する事項

(6) 学生の資格認定及び身分に関する事項

(7) 学生の賞罰に関する事項

(8) その他研究科に関する事項

2 研究科委員会は前項に規定するもののほか、研究科長がつかさどる研究・教育に関する事項について審議し、及び研究科長の求めに応じ、意見を述べることができる。

(会議の招集及び議長)

第4条 研究科委員会は、研究科長が召集し、その議長となる。

2 研究科長に事故あるときは、研究科長が指名する者がその職務を代行する。

(定足数)

第5条 研究科委員会は、構成員の2/3以上の出席をもって成立する。

(議決)

第6条 研究科委員会の議事は、出席した構成員の過半数によって決し、可否同数のときは、議長が決する。

(事務)

第7条 研究科委員会の事務は、教務課において処理する。

(規程の改廃)

第8条 この規程の改廃は、教学運営評議会の議を経て行うものとする。

附 則

本規程は、平成8年4月1日から施行する。

附 則

本改正規程は、平成9年4月1日から施行する。

附 則

本改正規程は、平成12年4月1日から施行する。

附 則

本改正規程は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

本改正規程は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

本改正規程は、2022年4月1日から施行する。

附 則

本改正規程は、2023年4月1日から施行する。

教学運営評議会規程

(目的)

第1条 大手前大学(以下「大学」という。)学則第65条第2項および大手前短期大学(以下「短期大学」という。)学則第44条第2項の規定に基づき、教学運営評議会(以下「評議会」という。)の運営に関し、必要な事項を定める。

(構成)

第2条 評議会は、大学・短期大学それぞれの学長、副学長、学部長、大学院研究科長、学科長、図書館長、教務部長、学生部長、アドミッションズ・オフィス部長、キャリアセンター部長、通信教育部長及び学長が指名する教職員若干名をもって構成し、各学長が議長となる。

2 理事長は、教学運営評議会に出席して、意見を述べることができる。

(任務)

第3条 評議会は、学長の諮問に応じて、大学(大学院を含む。以下同じ。)及び短期大学に関する次の事項を審議する。

- (1) 重要な制度及び規則の制定、改廃に関する事項
- (2) 重要な施設の設置廃止に関する事項
- (3) 大学・短期大学及び教員の人事に関する事項
- (4) 学部・学科および研究科の教育課程に関する事項
- (5) 将来計画に関する事項
- (6) 認証評価機関による評価及び自己点検に関する事項
- (7) 学部間その他の連絡調整に関する事項
- (8) その他全般の運営に関する事項

(会議の招集及び議長)

第4条 評議会は、学長が招集し、学長が議長となる。

2 評議会は、毎月1回開くことを定例とし、その他次の場合に臨時に開くことができる。

- (1) 学長が必要と認めた場合
- (2) 構成員の過半数から要求があった場合

3 議長に事故があるときは、あらかじめ議長が指名した者がその職務を代行する。

4 評議会に付議する事項は、招集の際にあらかじめ通知するものとする。

5 議長が必要と認めたときは、構成員以外の者を出席させることができる。

(合同開催)

第4条の2 評議会は、大学・短期大学合同で開くことができる。この場合は、大学学長が議長となる。

(定足数)

第5条 評議会は、構成員の過半数をもって成立するものとする。

(議決)

第6条 評議会の議事は、出席した構成員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長が決する。

(委員会)

第7条 評議会は、委員会を設け、所管事項を研究立案させ報告を求めることができる。

(議事録及び事務)

第8条 評議会の審議について議事録を作成し、教学運営室にて保管するものとする。

2 評議会に関する事務は、教学運営室において処理する。

(規程の改廃)

第9条 この規程の改廃は、教学運営評議会の議を経て行うものとする。

附 則

この規程は、平成 20 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この改正規程は、平成 23 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この規程は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

大手前大学自己点検・評価委員会規程

(趣旨)

第1条 大手前大学（以下「本学」という。）に、本学の教育水準の向上を図り、かつ、本学の建学の精神及び使命、目標を達成するため、大手前大学自己点検・評価委員会（以下、「委員会」という。）を置く。

(委員会の業務)

第2条 委員会は、次の業務を行う。

- (1) 学校教育法第109条第1項に定める点検及び評価に関し必要なこと。
- (2) 学校教育法第109条第2項に定める認証評価に関し必要なこと。
- (3) 認証評価機関の評価を受け、改善に必要なこと。
- (4) その他、点検・評価に関し必要なこと。

2 委員会は、前項の点検・評価の結果を踏まえ、改善、改革、明確化すべき事項を整理し、これらの改革案を策定し、その実施について理事長に提言するものとする。

(組織)

第3条 委員会は次の各号に掲げる者で組織する。

- (1) 学長
- (2) 副学長
- (3) 学部長
- (4) 大学院研究科長
- (5) 法人本部長
- (6) 事務局長
- (7) その他委員会が必要と認めた者

(委員長)

第4条 委員会に委員長を置き、副学長をもって充てる。ただし、必要と認めた場合は、学長が指名することができる。

2 委員長は委員会を招集し、その議長となる。

3 委員長に事故あるときは、あらかじめ委員長が指名した者がその職務を代行する。

(部会)

第5条 委員会に、具体の業務を分担させるため、次の部会を置く。

- (1) 基本理念部会
- (2) 教育部会
- (3) 研究部会
- (4) 学生支援部会
- (5) 社会連携部会
- (6) 管理運営部会
- (7) 通信教育部会
- (8) 国際交流部会

(部会長及び部会委員)

第6条 部会に部会長及び部会委員を置く。

2 部会長及び部会委員の選任並びに任期の定めは本委員会において行う。

(専門委員会)

第7条 部会の下に、必要に応じ専門委員会を置くことができる。

2 専門委員会については、別に定める。

(雑則)

第8条 この規程に定めるほか、必要な事項は委員会が定める。

(規程の改廃)

第9条 この規程の改廃は、教学運営評議会の議を経て行うものとする。

附 則

この規程は、平成17年4月1日から施行する。

附 則

この改正は、平成20年7月8日から施行する。

附 則

この改正は、平成29年4月1日から施行する。

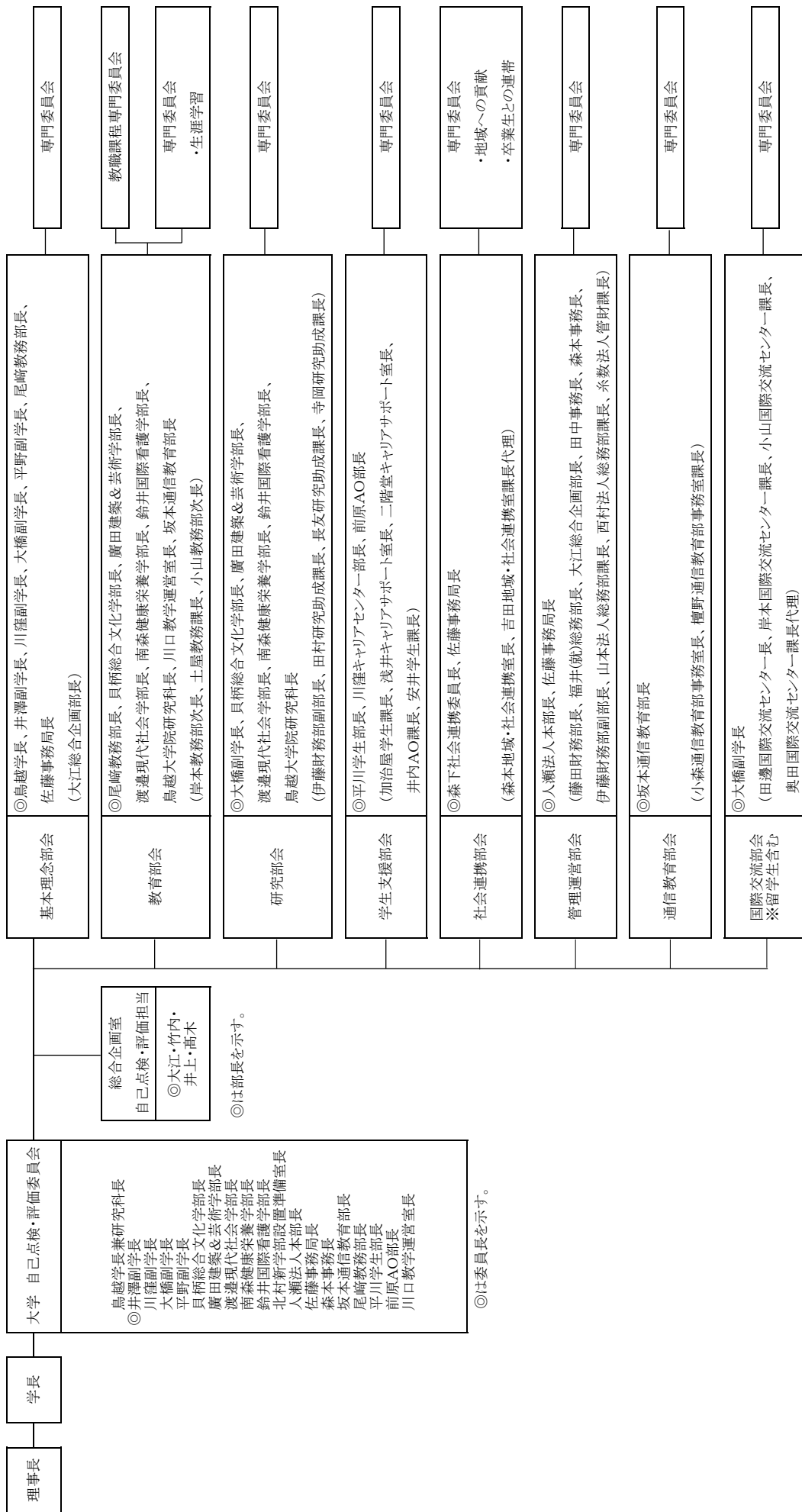
附 則

この改正は、平成30年8月1日から施行する。

附 則

この改正は、2021年5月1日から施行する。

2021年度 大手前大学 自己点検・評価実施体制



◎は部会長を示す。

◎は委員長を示す。

学生の確保の見通し等を記載した書類（目次）

(1)	学生の確保の見通しおよび申請者としての取組状況.....	2
	①学生確保の見通し.....	2
	ア. 定員充足の見込み.....	2
	イ. 定員充足の根拠となる客観的データの概要.....	3
	ウ. 学生納付金の設定の考え方.....	5
	②学生確保に向けた具体的な取組状況.....	6
	ア. 本学国際看護学部在学学生に対する取組.....	6
	イ. 現職の看護職者に対する取組.....	6
	ウ. 定員超過率が0.7倍未満の学科について.....	7
(2)	人材需要の動向等社会の要請.....	9
	①人材養成に関する目的その他の教育研究上の目的（概要）.....	9
	②①が社会的、地域的な人材需要の動向等を踏まえたものであることの客観的な根拠.....	10
	ア. 大手前大学大学院国際看護学研究科を設置する社会的必要性.....	10
	イ. 大手前大学大学院国際看護学研究科を設置する地域的必要性.....	10
	ウ. 研究と臨床の橋渡しができる看護職養成の必要性.....	11
	エ. 大学院教育における保健師・助産師養成の必要性.....	11
	オ. 本研究科修了生の採用意向についてのアンケート調査結果.....	12

学生の確保の見通し等を記載した書類

(1) 学生の確保の見通しおよび申請者としての取組状況

①学生の確保の見通し

ア. 定員充足の見込み

大手前大学は令和5(2023)年4月、本学大学院に国際看護学研究科看護学専攻修士課程(以下、本研究科)を大阪大手前キャンパスに設置し、その入学定員を12名とする。

本研究科では、国内外のグローバル社会において、多様な人々がもつ複雑多岐にわたる健康課題を俯瞰的に捉え、課題解決の方法を探究する研究力、基本的人権意識と高潔な倫理観、使命感と高い志をもって包摂社会を希求し、多職種と協働しながら、専門性の高い看護実践が展開できる能力を涵養する。そして、研究、教育、実践の場において看護の探求を継続し、研究成果に裏打ちされた看護実践を主体的に展開することで看護学の深奥を究め、広く国際社会や地域社会に貢献することを教育理念とする。

本研究科には三つの分野を設ける。一つ目の『看護実践科学分野』では、「基盤看護学領域」、「生涯発達看護学領域」、「国際地域看護学領域」の3領域を設け、多様な背景を有する人々のライフサイクルに沿った健康課題に加えて、発育・発達上にみられる健康課題に関する知識を深め、課題解決を図るための方策を議論し、臨床現場における看護実践の質向上に向けた探求心を培う。二つ目の『公衆衛生看護実践科学分野』では、様々な人々が暮らすグローバル社会の枠組みを客観的に捉え、そこに暮らす個人や家族、集団や組織、そして地域社会の健康支援に向けて取り組むための公衆衛生看護学を学修する。また、社会システムの変革に取り組む視座も培うためにデータがもつ意味や分析の重要性、分析結果の提示方法等、プレゼンテーション能力についても、講義中のディスカッションを通じて学修する。三つ目の『助産実践科学分野』は、当該分野の知識や俯瞰的視座を基盤として、国内外の母子を取り巻く深刻な健康課題と健康格差の課題解決に向かうために必要な研究者、教育者、実践家としての知識、技術、態度を学修する。また、ジェンダー不均衡やLGBTQ等を含む多様な対象者へのケアに必要な性の多様性についても洞察を深め、社会障壁がもたらす健康に与える影響についても学修し、生涯にわたって母子保健の向上とジェンダーの平等に向けて取り組む姿勢を涵養する。

日本私立学校振興・共済事業団「私立大学・短期大学等 入学志願動向」によると、私立大学大学院「看護学研究科」の修士課程及び博士前期課程は令和3(2021)年度現在、69大学が設置している(「保健医療学研究科」などに看護学専攻を置く大学は含まない)。入学定員の合計は695名で1大学あたりの入学定員平均は10.1名である。なお、令和3(2021)年度の志願者595名に対し、入学者455名、入学定員充足率は65.47%となっている。平成

30（2018）年度は設置数 57 大学に対し入学定員 606 名、入学者が 466 名で入学定員充足率は 76.90%であったので、全国的には設置数の増加に伴い定員割れの状況にあると言える。

【別添資料 1】一方、近畿二府四県においては、令和 3（2021）年度時点で看護学研究科を含む修士課程に看護学専攻及び看護学コースを置くのは 23 大学である。入学定員 188 名・収容定員 373 名に対し在籍者数は 345 名で収容定員充足率は 92.5%となっている。このうち過半数の 12 大学が定員充足していることから、近畿二府四県の看護系大学院は全国水準でみると定員充足状況が良好であることが分かる。なお、1 大学あたりの入学定員平均は 8.2 名であるが、本学同様に保健師養成を修士課程で行う武庫川女子大学大学院看護学研究科は入学定員が 15 名である。【別添資料 2】本学本研究科では 3 分野を設け、『看護実践科学分野』では基盤専門看護学領域、生涯発達看護学領域、国際地域看護学領域の 3 領域、『公衆衛生看護実践科学分野』では保健師養成、『助産実践科学分野』では助産師養成を行う。看護実践科学分野の入学者は 4 名を想定しており、他大学と比較しても大きい規模とは言えない。本学はこれに加えて入学定員各 4 名の保健師・助産師養成課程を置くことから、入学定員は計 12 名が適当であると判断した。本研究科は大阪市の中心部に位置する大阪大手前キャンパスに設置する。現在、近畿二府四県に設置される看護系大学院は都市圏ではなく郊外キャンパスに立地するものがほとんどであり、本研究科は大阪市中心部に設置される。同じ大阪大手前キャンパスの国際看護学部卒業生はもちろん、本研究科は長期履修制度を設けることで大阪市内や京阪神間の保健・医療機関、福祉施設に勤務する多くの現職看護職者に対しても開かれた高度専門職業人育成の場となる。【別添資料 3】

イ. 定員充足の根拠となる客観的データの概要

以上のような近畿二府四県における看護系大学院の状況、本研究科の入学定員ならびに通学至便な立地を踏まえると、本研究科における学生確保、定員充足は十分可能と思われるが、その見通しについて客観的に検証するため、学生確保の見通し調査（入学意向についてのアンケート調査）を第三者機関に委託し実施した。

表：本研究科に係る学生確保の見通し調査（入学意向についてのアンケート調査）実施概要

調査内容	大手前大学が令和 5（2023）年度に設置予定の大学院国際看護学研究科における学生確保の見通しを検証するために、入学意向についてのアンケート調査を実施した。アンケート項目は全 11 問で、問 1～10 は選択肢式、問 11 は記述式とした。
調査実施時期	令和 3（2021）年 12 月～令和 4（2022）年 1 月
調査対象	以下（全 618 箇所）に在職する看護職者 ■ 病院（大阪府内の 80 床以上）379 箇所 ■ 訪問看護ステーション（本研究科が設置予定の大阪市中心部ならびに周辺区）139 箇所

	■ 介護老人保健施設（大阪市中心区ならびに周辺区）20 箇所 ■ 特別養護老人ホーム（大阪市中心区ならびに周辺区）31 箇所 ■ 地方自治体（大阪府庁および大阪府内の全市役所・町村役場、滋賀県・京都府・兵庫県・奈良県・和歌山県の各府または県庁、京都市役所、神戸市役所）49 箇所 以下に在籍する看護学部学生 ■ 大手前大学国際看護学部 3 年生（令和 5（2023）年 3 月卒業予定） ■ 同 2 年生（令和 6（2024）年 3 月卒業予定） ■ 同 1 年生（令和 7（2025）年 3 月卒業予定）
回答人数	162 件（現職看護職者＋大手前大学国際看護学部 3 年生） 74 件（大手前大学国際看護学部 2 年生） 85 件（大手前大学国際看護学部 1 年生） 計 321 件

以上のように、入学意向についてのアンケート調査は本研究科の学生確保が期待できる大阪市を中心とした医療機関・福祉施設、大阪府内の全自治体および近畿圏内の主要自治体、加えて大手前大学国際看護学部 3 年生・2 年生・1 年生を対象とした。結果として、本学が開設を予定している令和 5（2023）年度以降の各年次の募集対象者である本研究科開設時（令和 5（2023）年度）については現職看護職者と国際看護学部 3 年生の合計 162 名、開設 2 年目（令和 6（2024）年度）については国際看護学部 2 年生 74 名、開設 3 年目（令和 7（2025）年度）については国際看護学部 1 年生 85 名から回答を得ることができた。

回答者には本研究科の特色・学費・アクセスなどを具体的に示した上で、受験意欲・入学意欲・希望する分野について回答を求めた。

開設時に受験対象者となる 162 名（現職看護職者＋国際看護学部 3 年生）のうち 43 名が本研究科を「受験したい」と回答した。その上で、合格した場合は「入学したい」としたのは入学定員を上回る 21 名いた。それ以外に「状況によって入学を検討したい」も 22 名いた。希望する分野については、『看護実践科学分野』21 名、『公衆衛生看護実践科学分野（保健師国家試験受験資格取得）』13 名、『助産実践科学分野（助産師国家試験受験資格取得）』10 名であった（複数回答）。

開設 2 年目に受験対象者となる 74 名（国際看護学部 2 年生）のうち 23 名が本研究科を「受験したい」と回答した。その上で、合格した場合は「入学したい」としたのは入学定員と同じ 12 名いた。それ以外に「状況によって入学を検討したい」も 11 名いた。希望する分野については、『看護実践科学分野』8 名、『公衆衛生看護実践科学分野（保健師国家試験受験資格取得）』11 名、『助産実践科学分野（助産師国家試験受験資格取得）』14 名であった（複数回答）。

開設 3 年目に受験対象者となる 85 名（国際看護学部 1 年生）のうち 49 名が本研究科を

「受験したい」と回答した。その上で、合格した場合は「入学したい」としたのは入学定員を上回る 19 名いた。それ以外に「状況によって入学を検討したい」も 29 名いた。希望する分野については、『看護実践科学分野』15 名、『公衆衛生看護実践科学分野（保健師国家試験受験資格取得）』23 名、『助産実践科学分野（助産師国家試験受験資格取得）』23 名であった（複数回答）。【別添資料 4】

以上の結果を踏まえると、本研究科に対しては開設時の令和 5（2023）年度に加え、開設 2 年目の令和 6（2024）年度・開設 3 年目の令和 7（2025）年度についても継続的に志願者確保の見通しがあることが明らかとなった。学部生については卒業時の進路変更はありえること、また本研究科は臨床経験を経た看護職者に対しても門戸を開いていることから、本研究科の通学至便な立地を活かし、大阪市内をはじめとする保健・医療機関、福祉施設への広報活動（後述）を積極的に行っていく予定である。

ウ．学生納付金の設定の考え方

近畿二府四県の看護系大学院における令和 3（2021）年度時点（一部令和 4（2022）年度予定を含む）の学納金平均は 23 大学平均で 896,826 円である（入学金、授業料、その他学費を含む。以下同様）。一方、保健師養成を行う看護系大学院は 2 大学あり 700,000 円～1,196,000 円、助産師養成を行う看護系大学院も 2 大学あり 1,340,000 円～1,400,000 円である。【別添資料 5】本学では本研究科の教育研究目的を実現しうる体制を置くことを前提に、学生の過大な負担とならないこと、他大学との競争力といった観点も十分に考慮した上で、初年度納入金を以下のとおり設定した。

- 看護実践科学分野：合計 950,000 円（入学金 200,000 円・授業料 700,000 円・施設設備費 50,000 円）
- 公衆衛生看護実践科学分野：合計 1,100,000 円（入学金 200,000 円・授業料 700,000 円・施設設備費 50,000 円・実習費 150,000 円）
- 助産実践科学分野：合計 1,250,000 円（入学金 200,000 円・授業料 700,000 円・施設設備費 50,000 円・実習費 300,000 円）

②学生確保に向けた具体的な取組状況

ア. 本学国際看護学部在学学生に対する取組

本研究科の開設年度以降に受け入れる国際看護学部1期生に対しては、3年生の時点から学部内のガイダンス等において、研究科の設置構想について説明するとともに、3年次の後期科目である「看護研究Ⅰ」や、4年次の通年科目である「看護研究Ⅱ」において、担当教員から研究科の特徴や教育内容について周知を行う予定である。「看護研究Ⅰ」では、研究方法の基本的知識を学ぶとともに、看護実践を探究することの重要性や、看護研究の意義・目的についての教育に取り組んでおり、「看護研究Ⅱ」では、よりよい看護を探求する姿勢と問題解決能力を向上させ、将来の研究活動の基盤を作ることを目的に研究の手法とプロセスについての基礎的知識の修得に取り組んでいる。これらの授業を通して、大学院進学が学士課程卒業後のキャリアの選択肢の一つとなるような意識付けを行っていく予定である。

また、大学ホームページに設けられている大学および入試案内ページや、本学広報誌においても周知を図る。広報誌は、学内の食堂や学生ラウンジ、事務室など、学生が広く利用する共用施設でも配布している大学広報誌であるだけでなく、在学生保護者への送付も行なわれており、在学生・在学生保護者に対して幅広い広報が可能である。

以上のように、国際看護学部教職員からの周知、ホームページや印刷物などを介した周知、そのいずれにおいても、本研究科の設置の趣旨や特色などの丁寧な説明を徹底し、大学院進学に対する在学生の理解を得ていく。

イ. 現職の看護職者に対する取組

令和3（2021）年12月から令和4（2022）年1月にかけて実施したニーズ調査において、計618箇所の保健・医療機関、福祉施設の看護職者と人事担当者に、本研究科の概要、教育内容の特色等を示した概念図を配布した。本研究科の認可以降は募集概要を発行し、近隣の保健・医療機関、福祉施設には定期的に配付を予定している。また、令和4（2022）年には、病院、福祉施設、訪問看護ステーション等で国際看護学部の臨地実習が実施予定であるため、臨地実習の機会を利用して、実習担当の教職員から現職の看護職者に対して本研究科の周知に努める。本研究科は14条特例による長期履修制度を利用して、現職の看護職者も仕事を続けながら学べるように配慮している。臨地実習施設とは様々な取組において信頼関係を構築しており、今後もそうした関係を深化させることにより、本研究科の設置構想に関する案内や就学の推奨など、学生募集活動における協力が期待できる。

なお、学外に向けた広報媒体については、本学ホームページ上での広報、大学案内等のパンフレットやリーフレットへの掲載に加え、本研究科独自にポスター等を作成し、通学圏域に所在している医療機関、看護学部を有する大学等に送付し、広く周知を図っていく

予定としている。

ウ. 定員超過率が 0.7 倍未満の学科について

大手前大学の既設学部ならびに併設する大手前短期大学の通学課程においては、定員超過率が 0.7 倍未満の学部および学科は令和 3（2021）年度時点で存在しない。しかしながら、通信教育課程（現代社会学部現代社会学科）の定員超過率は 0.7 倍未満となっている。本通信教育課程の学生確保に向けた直近 4 か年の具体的取組状況については、以下のとおりである。

平成 30（2018）年度

- これまではオンラインでの学習を通じた「学びやすさ」のアピールに広告広報の重点をおいていたが、平成 30（2018）年度より「学びやすさ」に加え、「仕事」や「職」につながるスキルや知識の修得を周知できるカリキュラム体系を整え、アピールしていくこととした。
- 法務省入国管理局より示された「日本語教育機関の告示基準」に対応した「日本語教員養成課程」のカリキュラムを構築し、提供することとした。
- 若年者の獲得を目指し、「憲法」、「行政法」等、公務員試験の筆記試験科目となるものを全て開講し、科目群で学ばせ、正課外で筆記試験以外のフォローを実施する「公務員試験対策プログラム」を新設した。
- クリエイターや映像デザイナーの仕事に就くための必須スキルとなる 6 科目が学ぶことのできる「デジタルクリエイティブプログラム」を新設した。
- 以上の取組の結果、在籍学生数は平成 30（2018）年 5 月 1 日時点で前年度 1,450 名から 1,697 名へ増加（対前年比 117.0%）し、定員充足率は前年度 0.48 から 0.56 へと改善した。【別添資料 6】

平成 31（2019）年度

- 「日本語教員養成課程」及び「心理学」の入学者は順調に増加しており、安定的に人気となっている。また、海外在住の日本人からの問い合わせや出願は増加傾向にあり、海外マーケットの広がりが見えている。
- 国内向けの募集活動においては、今期の目標としていた専門学校と通信制高校との連携強化に取組、専門学校 3 校と通信制高校 1 校との「協定校」の提携を行うことができ、学生確保について寄与できるものと期待できる。
- 以上の取組の結果、在籍学生数は平成 31（2019）年 5 月 1 日時点で前年度 1,697 名から 1,916 名へ増加（対前年比 112.9%）し、定員充足率は前年度 0.56 から 0.63 へと改善した。【別添資料 6】

令和 2 (2020) 年度

- 令和 4 (2022) 年度に開設する、看護職を対象とした「看護学プログラム」を構想した。この教育プログラムでは、学習成果レポート作成指導や学生相互の交流促進を目的としたコミュニティを策定して、研究力の向上の支援を行う予定である。この構想は、大学院進学を希望する社会人の確保の一助として発展させていく。
- 令和 3 (2021) 年度入学生よりネット出願を開始し、社会人やコロナ禍において、また、若年層が志願し易い手続きへ対応を図っていくこと、更に、高校生や大学生に影響のあるスタディサブリ等のネット媒体告知や高校訪問強化など若年層との接点強化を図り、より安定した学生確保を進めている。
- 以上の取組の結果、在籍学生数は令和 2 (2020) 年 5 月 1 日時点で前年度 1,916 名から 2,078 名へ増加（対前年比 117.2%）し、定員充足率は前年度 0.63 から 0.69 へと改善した。【別添資料 6】

令和 3 (2021) 年度

- 「看護学プログラム」の教育プログラムを制度設計し、一部の科目を開講した。並行してプロモーション活動や看護協会や看護専門学校等へ営業活動を行い、志願者確保を進めている。
- コロナ禍におけるオンライン学習定着の好影響やオンライン入学説明会・オンライン個別相談会など非対面による募集活動強化、高校生や大学生に影響のあるスタディサブリ等のネット媒体告知強化や Web サイトに若年者対象ページを新設、また、関西圏の通信制高校訪問や全国の通信制高校への大学案内送付（主力校への電話や訪問等によるアプローチ）など若年層との接点強化を図り、今まで接点のなかった地域を含め、全国各地からの出願が増加、特に若年者層の出願が激増した。
- 「(2018 年度開始した) デジタルクリエイティブプログラムや公務員試験対策プログラム、(若年者限定) 基礎ゼミナール、アカデミック・ライティング」等々若年者層への訴求、日本語教員養成課程や認定心理士などの資格取得やキャリアアップ志向の出願検討者への訴求、更にオンライン学習のみで卒業出来るカリキュラムなど本学 Web サイトや他の Web サイト(スタディサブリなど)、(資格取得読本や看護協会ニュース等) 紙媒体を通じた訴求を再度、強化した。
- 以上の取組の結果、在籍学生数は令和 3 (2021) 年 5 月 1 日時点で前年度 2,078 名から 2,272 名へ増加（対前年比 109.3%）し、定員充足率は前年度 0.69 から 0.75 へと改善した。【別添資料 6】

(2) 人材需要の動向等社会の要請

①人材養成に関する目的その他の教育研究上の目的（概要）

本研究科では教育理念を達成するために、「共通科目」と「専門科目」にある『看護実践科学』、『公衆衛生看護実践科学』、『助産実践科学』の3つの分野の科目群を配置し、講義、演習、実習を通して、グローバル社会に内在している超高齢・少子化問題や、都市部の単身高齢者や貧困問題、および定住外国人に付随する様々な健康課題を洞察、顕在化する研究力を養う。また、これまでに本学との関係性を構築してきた、多様な人々が暮らす地域にある日本国内の施設や、ASEAN 諸国を中心とした学術交流協定校や医療施設などでの演習や研究を通じて、グローバルな視野、人権意識、高潔な倫理観を涵養する。さらに、様々な研究に基づいた国際的な看護学の専門知識や技術を修得し、自分自身が臨床現場で知識や技術が活用できると同時に、同僚を指導することができる能力を身につけ、多様化する社会で活躍できるグローバル人材としての看護職者の資質と能力を修得させることを目的とする。

具体的には、本研究科では、以下の3つの基準に達している者に修士（看護学）の学位を授与する（ディプロマポリシー）。

- ① グローバル社会における看護実践の基盤となる保健・医療・看護や健康支援の多様性を理解し、看護や医療に関する幅広い知識と倫理観を持って対象の価値観を尊重する国際性を修得している。
- ② 看護実践の場に内在する多様な健康課題を科学的分析力や論理的思考力によって探求し、グローバルな視点によって様々な健康課題の改善に取り組むための基礎的研究力を修得している。
- ③ グローバル社会に内在する健康課題の解決に向けて、専門分野の知識・技術の理解と研究を通して、専門性と独創性のある看護実践力を修得している。

②①が社会的、地域的な人材需要の動向等を踏まえたものであることの客観的な根拠

ア．大手前大学大学院国際看護学研究科を設置する社会的必要性

中央教育審議会答申「新時代の大学院教育」（平成 17（2005）年）では、今後の大学院教育の基本的な考え方として、大学院教育の実質化と国際的な通用性、信頼性の向上を通じ、世界規模での競争力の強化を図ることを重要な視点として、教育研究機能の強化を推進していくことを答申している。そして、教育の在り方としては、学部段階における教養教育と、これに十分裏打ちされた専門的素養の上に立ち、専門性の一層の向上を図るための、深い知的学識を涵養する教育を行うことを基本としている。これを受けて、「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会」（平成 23（2011）年）では、「大学院教育の基本的考え方を前提に、看護系大学院における人材養成においては、看護学の学術研究を通じて社会に貢献できる研究者や教育者の養成、そして学士課程では養成困難な特定領域の高度専門職業人や、保健、医療、福祉等に携わる専門職の協働においてマネジメント能力を発揮できる人材の養成を目指す。」とした。このように大学院教育を受けた看護人材の重要性は増している。

また医療の現場においては、グローバル人材としての看護職者の必要性が高まっている。令和 2（2020）年度「医療機関における外国人患者の受入に係る実態調査」結果によると、回答病院 4,097 病院（全国の病院の約 5 割）の 53.6%、都道府県が選出する外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関 479 病院では 85.2%の病院で外国人患者の受入れがあった。また、受入れ患者数が最も多い病院では 3,805 人の外国人患者の受入れがあった。【別添資料 7】法務省によると在留外国人数は増加の一途をたどっており、平成 24（2012）年は約 203 万人であったのに対し、令和 3（2021）年は約 282 万人であり、過去 10 年間で 80 万人増である。ここには観光等が目的の待機滞在者は含まれないため、我が国に定住している外国人のみの人数である。【別添資料 8】本研究科ではグローバル社会における多様な人々の健康課題に対する研究や実践を行うグローバル人材の育成を使命とし、大手前大学が提供する国際看護学に基づく知識や技術はすべての看護職の実践や研究の基盤となると考えている。

イ．大手前大学大学院国際看護学研究科を設置する地域的必要性

令和 3（2021）年度時点で我が国には 2,823,565 人の在留外国人がおり、このうち近畿二府四県には 478,925 人が居住しており、全体の 2 割近くを占める。特に大阪市には 142,854 人の外国人が居住し、日本全体の約 5%を占める。【別添資料 9】在留外国人総数上位 100 市町村をみても、近畿の 18 自治体がランクインしている。【別添資料 10】

このように、大手前大学のある地域はグローバル社会の先進地であり、この地域の健康課題を解決する看護人材の養成が可能であると同時に、社会的急務でもある

ウ．研究と臨床の橋渡しができる看護職養成の必要性

大手前大学では、国際看護学部でグローバル社会に対応できる看護師の養成を行うと同時に、国際看護研究所（Institute of Global Nursing, IGN）を設けている。ここでは世界中の看護実践の systematic review の作成を行っており、看護学領域をはじめとしたさまざまな医療にかかわる科学的知見を臨床現場に提供している。本研究科の修了生は研究と臨床の橋渡しができる能力を修得するため、今後の医療・看護の発展に貢献すると考える。

国際保健支援活動では、科学的エビデンスを現地スタッフと共有することが重要であり、現地スタッフの様々な研修や技術指導が行われている。しかし現状では、系統立てた指導法は行われておらず、On the Job Training (OJT)の形式で日本の知識や経験が伝えられている。効果的な国際保健支援を行うためには、支援を受ける側の多様性に配慮した研修方法などの確立が重要であり、本研究科では、多様な国際保健活動の場面で経験を持つ教員が学生とともに、これからの国際保健支援活動における情報や知識の橋渡しの方法を確立する。

エ．大学院教育における保健師・助産師養成の必要性

大阪府や兵庫県は、多様な人々が暮らすグローバル社会であり、住民は多様な健康課題を有し、保健医療サービスに対する多様なニーズを持っている。特にニューカマーである定住外国人は地域住民とのコミュニティ形成が不十分であることは、解決すべき重要な課題である。このような多様な健康課題やニーズを理解し解決するためには国際看護学研究の視点が重要であり、背景にある文化的要因を理解する能力と経験が必要である。

保健師を目指す『公衆衛生看護実践科学分野』の学生は、大阪府下の行政機関などでの実習を通じて、多様な住民への公衆衛生看護を学び、自らの研究を行う。卒業後には大阪府や兵庫県などの保健行政に貢献できると考えられ、行政機関等からの期待も高い。さらに、グローバル化が進む日本社会だけではなく、将来は海外での国際保健支援活動で活躍できる保健師になることが期待される。

また、グローバル化が進む日本では、家族形態の変容、地域コミュニティの希薄化による母子の孤立、妊娠・出産に対する価値観の変化などの要因が母子やその家族の健康に影響を与えている。これらの健康課題には基本的な周産期の助産ケアだけでは対応しきれず、危機管理対応能力や多職種連携で協働できる助産実践能力が求められている。これまでの助産師教育では地域に暮らす日本人母子への助産実践が主な教育内容であったが、今後は多様な文化、宗教、価値観をもつ定住外国人や訪日外国人への対応を教育する必要がある。さらに、多職種と連携しながら、多様な健康課題に対応できる助産師養成は重要である。助産師を目指す『助産実践科学分野』の学生は、国内外のグローバル社会で活躍する助産師には必須である多様な背景を有する女性への周産期ケアと多様な性への健康支援を行うことができる能力を修得する。これらの人材はさらに臨床で経験を積むことによって、将来、国際母子保健支援に貢献することが期待される。

なお、人口 10 万人に対する就業保健師・助産師の人数を見ても、近畿二府四県において

は全国平均を下回っている地域が見られる。保健師は全国平均 44.1 人に対し大阪府は 27.7 人、兵庫県は 34.8 人と大きく下回っており、奈良県も全国水準以下の 41.9 人である。助産師も全国平均 30.1 人に対し、兵庫県は 27.3 人、和歌山県は 25.5 人である。【別添資料 11】

加えて、公益社団法人日本看護協会は令和 2（2020）年 3 月 27 日に、文部科学省高等教育局に保健師・助産師教育の大学院教育への移行に関する要望書を提出している。背景として保健師助産師看護師法改正により保健師・助産師の修業年限が「6 ヶ月以上」から「1 年以上」に改正されたこと、また令和 4 年度からの新カリキュラムで看護師教育は 97 単位から 102 単位、保健師・助産師教育はともに 28 単位から 31 単位に増加することが挙げられる。日本看護協会では各資格の専門性を修得するためには、4 年間の看護師基礎教育を土台として、保健師・助産師の教育を積み上げることが必要であるとしている。【別添資料 12】近畿地方には保健師・助産師の両方を大学院で養成している私立大学がなく、保健師・助産師教育の充実化の観点からもその設置が必要である。

オ. 本研究科修了生の採用意向についてのアンケート調査結果

以上のような社会的及び地域的な本研究科設置の必要性を踏まえると、その養成する人材需要の重要性は明らかであるが、その見通しについて客観的かつ具体的に検証するため、人材需要の見通し調査（採用意向についてのアンケート調査）を第三者機関に委託し実施した。

表：本研究科に係る人材需要の見通し調査（採用意向についてのアンケート調査）実施概要

調査内容	大手前大学が令和 5（2023）年度に設置予定の大学院国際看護学研究科における人材需要の見通しを検証するために、採用意向についてのアンケート調査を実施した。アンケート項目は全 8 問で、問 1～7 は選択肢式、問 8 は記述式とした。
調査実施時期	令和 3（2021）年 12 月～令和 4（2022）年 1 月
調査対象（送付先）	以下（全 618 箇所）の看護部長または人事採用担当者 ■ 病院（大阪府内の 80 床以上）379 箇所 ■ 訪問看護ステーション（本研究科が設置予定の大阪市中央区ならびに周辺区）139 箇所 ■ 介護老人保健施設（大阪市中央区ならびに周辺区）20 箇所 ■ 特別養護老人ホーム（大阪市中央区ならびに周辺区）31 箇所 ■ 地方自治体（大阪府庁および大阪府内の全市役所・町村役場、滋賀県・京都府・兵庫県・奈良県・和歌山県の各府または県庁、京都市役所、神戸市役所）49 箇所
回収件数（回収率）	72 件（回収率 11.7%）

人材需要アンケート調査は本研究科の養成人材（修了生）の需要が見込まれる大阪市内を中心とした保健・医療機関、福祉施設の合計 618 箇所の看護部長または人事・採用担当者にアンケート調査用紙を送付し、72 件（回収率 11.7%）から回答を得た。

本研究科の社会的及び地域的必要性、さらには本研究科が養成する人材について提示した上で、その社会的ニーズについて回答を求めた。その結果、「社会的ニーズは高い」が 10 件（全体の 13.9%）、「社会的ニーズはある程度高い」が 47 件（65.3%）であった。全体の約 8 割にあたる 57 件（79.2%）が「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程（仮称）」の社会的ニーズの高さを認める結果となった。さらに、本研究科を修了した人材について採用意向について回答を求めたところ、「採用したい」と回答したのは 16 件（22.2%）であった。

「採用したい」と回答した回答者に対し、各分野の修了生の採用可能と思われる人数について質問したところ、『看護実践科学分野』が 26 名、『公衆衛生看護実践科学分野』が 14 名、『助産実践科学分野』が 12 名であった。本研究科の入学定員 12 名に対し、合計すると 52 名の採用意向が示された。

加えて、各保健・医療機関、福祉施設で勤務する看護職者に対し本研究科に進学・入学させる意向について回答を求めたところ、「研修制度（就学助成金）・休職制度などを利用させ、進学・入学させたい」が 1 件（全体の 1.4%）、「現職のまま進学・入学させたい」が 3 件（4.2%）、「進学・入学を推奨するが、本人の意思に任せる」が 15 件（20.8%）であった。合計すると全体の 4 分の 1 にあたる保健・医療機関、福祉施設が各現場で働く看護職者について、本研究科で学ばせる意向を示した。【別添資料 13】

以上のような本研究科に関する人材需要アンケート調査結果を踏まえると、本研究科の社会的、地域的な必要性は極めて高く、また、養成する人材に対しては保健・医療機関、福祉施設等への進路が明確に描けることが明らかとなった。

以上

学生の確保の見通し等を記載した書類【別添資料】一覧

- 【別添資料 1】 私立大学大学院「看護学研究科」修士課程及び博士前期課程
設置状況・入学定員・志願者・入学者（平成 30～令和 3 年度）
- 【別添資料 2】 私立大学大学院「看護学研究科」修士課程及び博士前期課程 定員
ならびに充足状況（令和 3 年 5 月 1 日時点）
- 【別添資料 3】 大手前大学大阪大手前キャンパスへのアクセス
- 【別添資料 4】 大手前大学大学院 「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程（仮称）」
設置に係る学生確保の見通し調査 報告書
- 【別添資料 5】 私立大学大学院「看護学研究科」修士課程及び博士前期課程
学納金一覧
- 【別添資料 6】 大手前大学通信教育課程の入学定員超過・収容定員充足状況等一覧
（平成 30～令和 3 年度）
- 【別添資料 7】 令和 2 年度医療機関における外国人患者の受入に係る実際調査について（概要版）
- 【別添資料 8】 在留外国人数の推移（平成 24～令和 3 年）
- 【別添資料 9】 都道府県別在留外国人数（令和 3 年）
- 【別添資料 10】 在留外国人総数上位 100 市区町（令和 3 年）
- 【別添資料 11】 就業保健師・助産師・看護師数及び率（人口 10 万対）
令和 2 年末時点
- 【別添資料 12】 プレスリリース&要望書（保健師・助産師教育の大学院教育への移行
2020 年 3 月 27 日）
- 【別添資料 13】 大手前大学大学院 「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程（仮称）」
設置に係る人材需要の見通し調査 報告書

【別添資料1】私立大学大学院「看護学研究科」修士課程及び博士前期課程
設置状況・入学定員・志願者・入学者（平成30～令和3年度）

年度	集計 研究科数	入学定員 A (人)	志願者 B (人)	入学者 C (人)	入学定員 充足率 C/A
平成30年度	57	606	592	466	76.90
平成31年度	60	629	529	419	66.61
令和2年度	64	656	600	426	64.94
令和3年度	69	695	595	455	65.47
平均	63	647	579	442	68.29

※ 日本私立学校振興・共済事業団「私立大学・短期大学等 入学志願動向」より

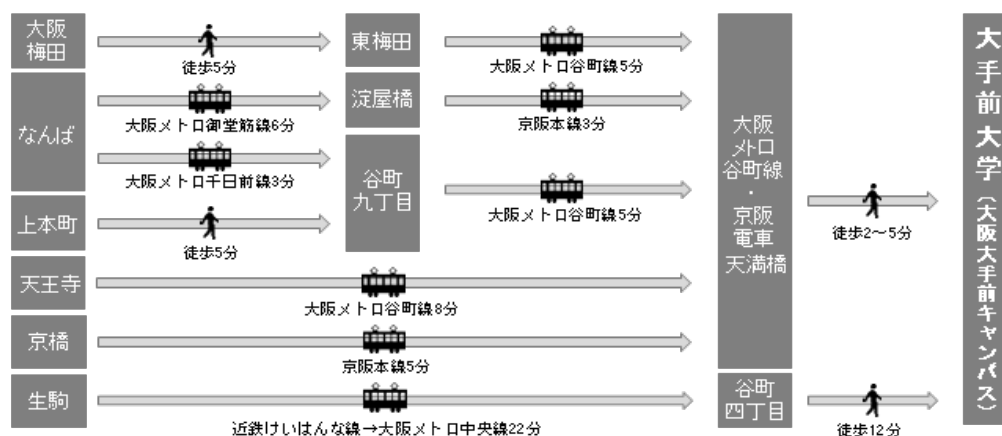
【別添資料２】私立大学大学院「看護学研究科」修士課程及び博士前期課程 定員ならびに充足状況

(令和３年５月１日時点)

番号	都道府県名	所在地	大学院名	研究科名	専攻名	入学 定員 (人)	収容 定員 (人)	在籍 者数 (人)	充足率 (%)	備考
1	滋賀県	彦根市	聖泉大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	6	12	13	108.3%	
2	京都府	京都市 山科区	京都橘大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	8	16	16	100.0%	
3		京都市 右京区	京都光華女子大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	5	10	9	90.0%	
4		京田辺市	同志社女子大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	6	12	6	50.0%	入学定員の内、3名は助産師養成課程。
5		京都市 中京区	京都看護大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	7	14	15	107.1%	入学定員の内、3名は保健師養成課程。
6	大阪府	高槻市	大阪医科大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	8	16	21	131.3%	
7		枚方市	関西医科大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	20	40	24	60.0%	
8		大阪市 住之江区	森ノ宮医療大学大学院	保健医療学研究科	看護学専攻	6	12	5	41.7%	
9		泉南郡 熊取町	関西医療大学大学院	保健医療学研究科	保健医療学専攻	9	18	21	116.7%	
10		茨木市	藍野大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	6	12	12	100.0%	
11		羽曳野市	四天王寺大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	6	12	12	100.0%	
12		枚方市	摂南大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	6	12	12	100.0%	
13	兵庫県	神戸市 中央区	神戸女子大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	8	16	19	118.8%	
14		神戸市 東灘区	甲南女子大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	5	10	7	70.0%	
15		赤穂市	関西福祉大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	6	12	2	16.7%	
16		西宮市	武庫川女子大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	15	27	24	88.9%	入学定員の内、6名は保健師養成課程。令和3年度定員増（12⇒15名）
17		神戸市 中央区	兵庫医療大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	8	16	20	125.0%	
18		三木市	関西国際大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	6	12	1	8.3%	
19		淡路市	関西看護医療大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	7	14	15	107.1%	入学定員の内、3名は助産師養成課程。
20		姫路市	姫路大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	6	12	9	75.0%	
21		加古川市	兵庫大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	6	12	3	25.0%	
22	奈良県	北葛城郡 広陵町	畿央大学大学院	健康科学研究科	健康科学専攻	20	40	67	167.5%	看護以外のコースを含む。
23		生駒郡 三郷町	奈良学園大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	8	16	12	75.0%	
					合計	188	373	345	92.5%	

※ 各大学公式WEBサイトより

【別添資料3】 大手前大学大阪大手前キャンパスへのアクセス



【別添資料 4】

大手前大学大学院

「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程（仮称）」

設置に係る学生確保の見通し調査

（入学意向についてのアンケート調査）

報告書

令和 4（2022）年 2 月

株式会社 高等教育総合研究所

目次

1	入学意向についてのアンケート調査の概要	2
2 - 1	集計結果①（開設時：現職看護職者＋大手前大学国際看護学部3年生が対象）	3
2 - 2	集計結果②（開設2年目：大手前大学国際看護学部2年生が対象）	9
2 - 3	集計結果③（開設3年目：大手前大学国際看護学部1年生が対象）	14
3	集計結果のポイント	19
<u>学生確保の見通し調査結果 まとめ</u>		<u>27</u>
<u>添 付 資 料</u>		<u>28</u>

1 入学意向についてのアンケート調査の概要

調 査 目 的	令和 5(2023) 年 4 月開設に向け、設置構想中である大手前大学大学院「「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程」（仮称／入学定員 12 名を予定）の志願・入学意向のニーズを大学外の第三者機関によるアンケート調査を用いて、学生確保の見通しを測ることを目的とする。
調 査 時 期	令和 3（2021）年 12 月～令和 4（2022）年 1 月
調 査 対 象	以下に在職する看護職者 ■ 病院（大阪府内の 80 床以上）379 箇所 ■ 訪問看護ステーション（本研究科が設置予定の大阪市中央区ならびに周辺区）139 箇所 ■ 介護老人保健施設（大阪市中央区ならびに周辺区）20 箇所 ■ 特別養護老人ホーム（大阪市中央区ならびに周辺区）31 箇所 ■ 地方自治体（大阪府庁および大阪府内の全市役所・町村役場、滋賀県・京都府・兵庫県・奈良県・和歌山県の各府または県庁、京都市役所、神戸市役所）49 箇所 以下に在籍する看護学部学生 ■ 大手前大学国際看護学部 3 年生（令和 5(2023) 年 3 月卒業予定） ■ 同 2 年生（令和 6(2024) 年 3 月卒業予定） ■ 同 1 年生（令和 7(2025) 年 3 月卒業予定）
調 査 内 容	選択枝式の 11 問。一部記述。 回答者の基本情報（居住地、所属先、免許・資格、累計勤務年数等）、大手前大学大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程（仮称）」への受験・入学意思について。
回 収 件 数	162 件（現職看護職者＋大手前大学国際看護学部 3 年生） 74 件（大手前大学国際看護学部 2 年生） 85 件（大手前大学国際看護学部 1 年生） 計 321 件

2-1 集計結果①(開設時:現職看護職者+大手前大学国際看護学部3年生が対象)

※構成比はいずれも少数第二位を四捨五入した。したがって合計は必ずしも 100.0%とは一致しない。

調査名称	回収総件数
大手前大学大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程（仮称）」 入学意向についてのアンケート調査	162 件

問1 あなたが現在、お住まいの府県をお答えください。(あてはまるもの1つにマーク)

選択項目	回答数	構成比
1 大阪府	137	84.6%
2 兵庫県	16	9.9%
3 奈良県	3	1.9%
4 京都府	3	1.9%
5 滋賀県	1	0.6%
6 和歌山県	1	0.6%
7 その他	1	0.6%
無回答	0	0.0%
合計	162	100.0%

問2 あなたの現在の所属先(勤務先・通学先)についてお答えください。(あてはまるもの1つにマーク)

選択項目	回答数	構成比
1 医療機関	69	42.6%
2 介護保険関連施設	5	3.1%
3 訪問看護ステーション	13	8.0%
4 行政(保健センター・保健所)	1	0.6%
5 大学生(学部生)	74	45.7%
6 その他	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	162	100.0%

問3 あなたが保有している免許・資格をお答えください。現在学生の方は取得予定のものをお答えください。（あてはまるもの全てにマーク）

※複数回答項目のため、回答数はのべ

※回答率は、各項目を挙げた者の割合

選択項目		回答数	回答率
1	看護師	156	96.3%
2	保健師	10	6.2%
3	助産師	2	1.2%
4	その他	3	1.9%

問4 あなたの看護職者としての累計勤務年数を お答えください。（あてはまるもの1つにマーク）

選択項目		回答数	構成比
1	経験なし	72	44.4%
2	2年未満	0	0.0%
3	2～4年	7	4.3%
4	5～9年	11	6.8%
5	10～14年	10	6.2%
6	15～19年	14	8.6%
7	20年以上	44	27.2%
	無回答	4	2.5%
合計		162	100.0%

問5 あなたの最終学歴をお答えください。現在学生の方は卒業予定のものをお答えください。（あてはまるもの1つにマーク）

選択項目		回答数	構成比
1	高校卒（看護科以外）	25	15.4%
2	高校看護科卒	4	2.5%
3	専門学校卒	43	26.5%
4	短期大学卒	7	4.3%
5	大学卒	76	46.9%
6	大学院以上	5	3.1%
	無回答	2	1.2%
合計		162	100.0%

問6 あなたは大手前大学大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程(仮称)」を受験したいと思いますか。(あてはまるもの1つにマーク)

選択項目		回答数	構成比
1	受験したい	43	26.5%
2	受験しない	118	72.8%
	無回答	1	0.6%
合計		162	100.0%

以降は、問6で「受験したい」と回答した者が回答対象である。

問7 あなたは大手前大学大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程(仮称)」を受験し合格した場合、入学したいと思いますか。(あてはまるもの1つにマーク)

選択項目		回答数	構成比
1	入学したい	21	48.8%
2	状況によって入学を検討したい	22	51.2%
	無回答	0	0.0%
合計		43	100.0%

問8 大手前大学大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程(仮称)」において、あなたが希望する分野をお答えください。(あてはまるもの全てにマーク)

※複数回答項目のため、回答数はのべ

※回答率は、各項目を挙げた者の割合

選択項目		回答数	回答率
1	看護実践科学分野	21	48.8%
2	公衆衛生看護実践科学分野(保健師国家試験受験資格取得)	13	30.2%
3	助産実践科学分野(助産師国家試験受験資格取得)	10	23.3%

問9 あなたが大手前大学大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程(仮称)」に「入学したい」または「状況によって入学を検討したい」とされた理由をお答えください。(あてはまるもの全てにマーク)

※複数回答項目のため、回答数はのべ

※回答率は、各項目を挙げた者の割合

選択項目		回答数	回答率
1	臨床の現場で活かせる高度な専門知識の修得と研究力を高めたいので	23	53.5%
2	修士の学位を取得し、キャリアアップを図りたいので	21	48.8%
3	将来、臨床の現場の指導者、指導的役割を担いたいので	6	14.0%
4	保健師または助産師として活躍したいので	14	32.6%
5	将来、教育者、研究者になりたいので	1	2.3%
6	国際的に活動する看護職になりたいので	4	9.3%
7	その他	1	2.3%

問 10・問 11 は、問6で「受験しない」と回答した者が回答対象である。

問10 あなたが大手前大学大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程(仮称)」を「受験しない」とされた理由をお答えください。(あてはまるもの全てにマーク)

※複数回答項目のため、回答数はのべ

※回答率は、各項目を挙げた者の割合

選択項目		回答数	回答率
1	大学院に進学する必要性を感じないため	50	42.4%
2	大手前大学大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程(仮称)」に魅力を感じないため	9	7.6%
3	経済的、金銭的理由	47	39.8%
4	仕事が忙しいため	32	27.1%
5	子育て中のため	5	4.2%
6	家庭の事情	9	7.6%
7	その他	16	13.6%

問11 どのような条件が整えば看護系大学院への進学を検討されるかご記入ください。

※原文ママ

選択項目	業種
オンラインあり、ゆっくり自分のペースでできる	医療機関
お金	医療機関
キャリアアップ(大学教員などの採用につながるなど)	医療機関
家庭の環境が落ち着けば。	医療機関
学費の安さ、通学時間の短さ、子育てが終わる	医療機関
看護師として何年か働けば、学士が取れる。その後修士を検討したい。 現在、他の通信大学で学士の勉強中のため、卒業後検討したい。	医療機関
休職が可能となり経済的に余裕ができれば	医療機関
金額、授業時間、仕事との両立が可能か	医療機関
金銭面的支援	医療機関
経済面での支援がある。	医療機関
現在の仕事が落ち着いてたら。	医療機関
今の職場は看護研究や理論が行き届いていない職場です。そのような個人経営の医療機関や小さな施設にも適切な教育、指導が行き届くようになるのであれば、進学を検討する医療機関や施設があるのではないのでしょうか。	医療機関
今は、考えていない	医療機関
仕事との両立を考え単位を取りやすい方法(時間帯など)が考慮されれば	医療機関
仕事と両立	医療機関
仕事を休むことができる。休んでいる間の金銭面も心配。	医療機関
仕事内容が明確で、需要があると分かったら	医療機関
子育て、業務が落ち着き、余裕ができた時にスキルアップを目指すことを思えば…	医療機関
子供が育ち、家庭が落ち着けば。	医療機関
資金面での援助	医療機関
自分がどの道に進むか決めた時	医療機関
自分が学びたいと思う気持ちになること。	医療機関
奨学金の返済や家庭の金銭的問題が解決したら進学してみたい。	医療機関
上記設問の理由が解消されたら、将来的には受験を検討したい。	医療機関
職場からの時間と金銭の支援	医療機関
卒業生として学費を安くしてほしい	医療機関
通学が不要なこと(オンライン)	医療機関
特になし	医療機関

必要性を感じないため現時点では検討していません。	医療機関
病院からのバックアップが必要	医療機関
臨床実践の中でのニーズにあえば	医療機関
金銭的な支援	訪問看護ステーション
金銭面。業務の融通がきかない	訪問看護ステーション
仕事、家庭と学業との両立が可能な環境が整えば	訪問看護ステーション
時間確保ができれば	訪問看護ステーション
知識の必要性はいつも感じているがもう若くないから体力がもたないし知識が頭に入らないと思う	訪問看護ステーション
入学金なし	訪問看護ステーション
必要性がないため	訪問看護ステーション
2年の年月と大金を支払う価値があると思えば検討	大学生(学部生)
NP 養成の知識が学べる場合	大学生(学部生)
海外留学プログラムがある	大学生(学部生)
学費が安くなれば、進学を検討するかもしれません。	大学生(学部生)
看護師として働いてみて、看護を深めたいと思った場合。 看護系技官になる、なりたい場合。	大学生(学部生)
金銭の問題と、助産に進む気が固まったら	大学生(学部生)
経済面で余裕ができれば	大学生(学部生)
時間とお金をかけて資格をとる必要性を感じれば検討	大学生(学部生)
自分が研究したいと思う気持ちと金銭面	大学生(学部生)
助産科があれば検討したいです。	大学生(学部生)
奨学金制度	大学生(学部生)
奨学金制度、より国際看護に特化した内容	大学生(学部生)
奨学金制度が整っている場合	大学生(学部生)
大学院に行きたいという思いがあったら	大学生(学部生)
日本学生支援機構の奨学金ではなく、大学の奨学金があり、利用できるのなら	大学生(学部生)
必要性を感じたら	大学生(学部生)
必要性を感じれば	大学生(学部生)
臨床で働いてキャリアアップをしたいと思ったとき、大学院でしかできないことをやりたいと感じたときに、経済状況や他のことも考えて進学を検討したいと考えている。	大学生(学部生)

2-2 集計結果②(開設2年目:大手前大学国際看護学部2年生が対象)

※構成比はいずれも少数第二位を四捨五入した。したがって合計は必ずしも 100.0%とは一致しない。

調査名称	回収総件数
大手前大学大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程（仮称）」 入学意向についてのアンケート調査	74 件

問1 あなたが現在、お住まいの府県をお答えください。(あてはまるもの1つにマーク)

選択項目	回答数	構成比
1 大阪府	57	77.0%
2 兵庫県	11	14.9%
3 奈良県	3	4.1%
4 京都府	1	1.4%
5 滋賀県	0	0.0%
6 和歌山県	1	1.4%
7 その他	1	1.4%
無回答	0	0.0%
合計	74	100.0%

問2 あなたの現在の所属先(勤務先・通学先)についてお答えください。(あてはまるもの1つにマーク)

選択項目	回答数	構成比
1 医療機関	1	1.4%
2 介護保険関連施設	0	0.0%
3 訪問看護ステーション	0	0.0%
4 行政(保健センター・保健所)	0	0.0%
5 大学生(学部生)	73	98.6%
6 その他	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	74	100.0%

問3 あなたが保有している免許・資格をお答えください。現在学生の方は取得予定のものをお答えください。（あてはまるもの全てにマーク）

※複数回答項目のため、回答数はのべ

※回答率は、各項目を挙げた者の割合

選択項目		回答数	構成比
1	看護師	57	77.0%
2	保健師	1	1.4%
3	助産師	2	2.7%
4	その他	5	6.8%

問4 あなたの看護職者としての累計勤務年数を お答えください。（あてはまるもの1つにマーク）

選択項目		回答数	構成比
1	経験なし	72	97.3%
2	2年未満	0	0.0%
3	2～4年	0	0.0%
4	5～9年	2	2.7%
5	10～14年	0	0.0%
6	15～19年	0	0.0%
7	20年以上	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
合計		74	100.0%

問5 あなたの最終学歴をお答えください。現在学生の方は卒業予定のものをお答えください。（あてはまるもの1つにマーク）

選択項目		回答数	構成比
1	高校卒(看護科以外)	28	37.8%
2	高校看護科卒	0	0.0%
3	専門学校卒	0	0.0%
4	短期大学卒	0	0.0%
5	大学卒	46	62.2%
6	大学院以上	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
合計		74	100.0%

問6 あなたは大手前大学大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程(仮称)」を受験したいと思いますか。(あてはまるもの1つにマーク)

選択項目		回答数	構成比
1	受験したい	23	31.1%
2	受験しない	49	66.2%
	無回答	2	2.7%
合計		74	100.0%

以降は、問6で「受験したい」と回答した者が回答対象である。

問7 あなたは大手前大学大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程(仮称)」を受験し合格した場合、入学したいと思いますか。(あてはまるもの1つにマーク)

選択項目		回答数	構成比
1	入学したい	12	52.2%
2	状況によって入学を検討したい	11	47.8%
	無回答	0	0.0%
合計		23	100.0%

問8 大手前大学大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程(仮称)」において、あなたが希望する分野をお答えください。(あてはまるもの全てにマーク)

※複数回答項目のため、回答数はのべ

※回答率は、各項目を挙げた者の割合

選択項目		回答数	回答率
1	看護実践科学分野	8	34.8%
2	公衆衛生看護実践科学分野(保健師国家試験受験資格取得)	11	47.8%
3	助産実践科学分野(助産師国家試験受験資格取得)	14	60.9%

問9 あなたが大手前大学大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程(仮称)」に「入学したい」または「状況によって入学を検討したい」とされた理由をお答えください。(あてはまるもの全てにマーク)

※複数回答項目のため、回答数はのべ

※回答率は、各項目を挙げた者の割合

選択項目		回答数	回答率
1	臨床の現場で活かせる高度な専門知識の修得と研究力を高めたいので	6	26.1%
2	修士の学位を取得し、キャリアアップを図りたいので	4	17.4%
3	将来、臨床の現場の指導者、指導的役割を担いたいので	2	8.7%
4	保健師または助産師として活躍したいので	13	56.5%
5	将来、教育者、研究者になりたいので	3	13.0%
6	国際的に活動する看護職になりたいので	8	34.8%
7	その他	0	0.0%

問10・問11は、問6で「受験しない」と回答した者が回答対象である。

問10 あなたが大手前大学大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程(仮称)」を「受験しない」とされた理由をお答えください。(あてはまるもの全てにマーク)

※複数回答項目のため、回答数はのべ

※回答率は、各項目を挙げた者の割合

選択項目		回答数	回答率
1	大学院に進学する必要性を感じないため	19	38.8%
2	大手前大学大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程(仮称)」に魅力を感じないため	1	2.0%
3	経済的、金銭的理由	26	53.1%
4	仕事が忙しいため	0	0.0%
5	子育て中のため	2	4.1%
6	家庭の事情	1	2.0%
7	その他	4	8.2%

問11 どのような条件が整えば看護系大学院への進学を検討されるかご記入ください。

※原文ママ

選択項目	業種
お金が安い	大学生(学部生)
医療現場で働きながら大学院生活を送れるかを考えられれば	大学生(学部生)
学費	大学生(学部生)
学費の減額、特待制度など	大学生(学部生)
学費免除	大学生(学部生)
看護師をしながら社会のことも学べる(政治など)	大学生(学部生)
金銭面に余裕があれば検討する	大学生(学部生)
在学は学費減免	大学生(学部生)
自分が興味を持てる分野を見つけることができたとき	大学生(学部生)
自分の意志があれば	大学生(学部生)
授業料が高いのでもう少し安くなれば	大学生(学部生)
就職してお金が貯まって、キャリアを積んだらいつか進学するかもしれないと思っています。	大学生(学部生)
奨学金(給付)	大学生(学部生)
奨学金(給付型)制度の充実	大学生(学部生)
知名度、実績	大学生(学部生)
認定看護師、専門看護師の資格が取れる	大学生(学部生)
保健師の資格が欲しい場合	大学生(学部生)
保健師や助産師を目指したいと思えば	大学生(学部生)

2-3 集計結果③(開設3年目:大手前大学国際看護学部1年生が対象)

※構成比はいずれも少数第二位を四捨五入した。したがって合計は必ずしも 100.0%とは一致しない。

調査名称	回収総件数
大手前大学大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程（仮称）」 入学意向についてのアンケート調査	85 件

問1 あなたが現在、お住まいの府県をお答えください。(あてはまるもの1つにマーク)

選択項目	回答数	構成比
1 大阪府	57	67.1%
2 兵庫県	17	20.0%
3 奈良県	4	4.7%
4 京都府	5	5.9%
5 滋賀県	1	1.2%
6 和歌山県	1	1.2%
7 その他	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	85	100.0%

問2 あなたの現在の所属先(勤務先・通学先)についてお答えください。(あてはまるもの1つにマーク)

選択項目	回答数	構成比
1 医療機関	0	0.0%
2 介護保険関連施設	0	0.0%
3 訪問看護ステーション	0	0.0%
4 行政(保健センター・保健所)	0	0.0%
5 大学生(学部生)	85	100.0%
6 その他	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	85	100.0%

問3 あなたが保有している免許・資格をお答えください。現在学生の方は取得予定のものをお答えください。（あてはまるもの全てにマーク）

※複数回答項目のため、回答数はのべ

※回答率は、各項目を挙げた者の割合

選択項目		回答数	構成比
1	看護師	58	68.2%
2	保健師	0	0.0%
3	助産師	1	1.2%
4	その他	3	3.5%

問4 あなたの看護職者としての累計勤務年数を お答えください。（あてはまるもの1つにマーク）

選択項目		回答数	構成比
1	経験なし	84	98.8%
2	2年未満	0	0.0%
3	2～4年	0	0.0%
4	5～9年	0	0.0%
5	10～14年	0	0.0%
6	15～19年	0	0.0%
7	20年以上	0	0.0%
	無回答	1	1.2%
合計		85	100.0%

問5 あなたの最終学歴をお答えください。現在学生の方は卒業予定のものをお答えください。（あてはまるもの 1 つにマーク）

選択項目		回答数	構成比
1	高校卒(看護科以外)	41	48.2%
2	高校看護科卒	1	1.2%
3	専門学校卒	0	0.0%
4	短期大学卒	0	0.0%
5	大学卒	43	50.6%
6	大学院以上	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
合計		85	100.0%

問6 あなたは大手前大学大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程(仮称)」を受験したいと思いますか。(あてはまるもの1つにマーク)

選択項目		回答数	構成比
1	受験したい	49	57.6%
2	受験しない	35	41.2%
	無回答	1	1.2%
合計		85	100.0%

以降は、問6で「受験したい」と回答した者が回答対象である。

問7 あなたは大手前大学大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程(仮称)」を受験し合格した場合、入学したいと思いますか。(あてはまるもの1つにマーク)

選択項目		回答数	構成比
1	入学したい	19	38.8%
2	状況によって入学を検討したい	29	59.2%
	無回答	1	2.0%
合計		49	100.0%

問8 大手前大学大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程(仮称)」において、あなたが希望する分野をお答えください。(あてはまるもの全てにマーク)

※複数回答項目のため、回答数はのべ

※回答率は、各項目を挙げた者の割合

選択項目		回答数	構成比
1	看護実践科学分野	15	30.6%
2	公衆衛生看護実践科学分野(保健師国家試験受験資格取得)	23	46.9%
3	助産実践科学分野(助産師国家試験受験資格取得)	23	46.9%

問9 あなたが大手前大学大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程(仮称)」に「入学したい」または「状況によって入学を検討したい」とされた理由をお答えください。(あてはまるもの全てにマーク)

※複数回答項目のため、回答数はのべ

※回答率は、各項目を挙げた者の割合

選択項目		回答数	構成比
1	臨床の現場で活かせる高度な専門知識の修得と研究力を高めたいので	20	40.8%
2	修士の学位を取得し、キャリアアップを図りたいので	10	20.4%
3	将来、臨床の現場の指導者、指導的役割を担いたいので	3	6.1%
4	保健師または助産師として活躍したいので	26	53.1%
5	将来、教育者、研究者になりたいので	1	2.0%
6	国際的に活動する看護職になりたいので	22	44.9%
7	その他	2	4.1%

問 10・問 11 は、問6で「受験しない」と回答した者が回答対象である。

問10 あなたが大手前大学大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程(仮称)」を「受験しない」とされた理由をお答えください。(あてはまるもの全てにマーク)

※複数回答項目のため、回答数はのべ

※回答率は、各項目を挙げた者の割合

選択項目		回答数	構成比
1	大学院に進学する必要性を感じないため	12	34.3%
2	大手前大学大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程(仮称)」に魅力を感じないため	2	5.7%
3	経済的、金銭的理由	14	40.0%
4	仕事が忙しいため	0	0.0%
5	子育て中のため	0	0.0%
6	家庭の事情	0	0.0%
7	その他	7	20.0%

問11 どのような条件が整えば看護系大学院への進学を検討されるかご記入ください。

※原文ママ

選択項目	業種
学費と時間に余裕があれば	大学生(学部生)
学費の免除など	大学生(学部生)
学費の問題をクリアできれば	大学生(学部生)
金銭的に安ければ検討します。	大学生(学部生)
金銭面で判断	大学生(学部生)
経済的な余裕	大学生(学部生)
経済的余裕がなくても、支援を受けられる	大学生(学部生)
行きたいと思えば行く	大学生(学部生)
合格することができたら進学したいです。	大学生(学部生)
自分が看護師になってキャリアアップが必要だと感じれば	大学生(学部生)
養護教諭一種が取得できる	大学生(学部生)

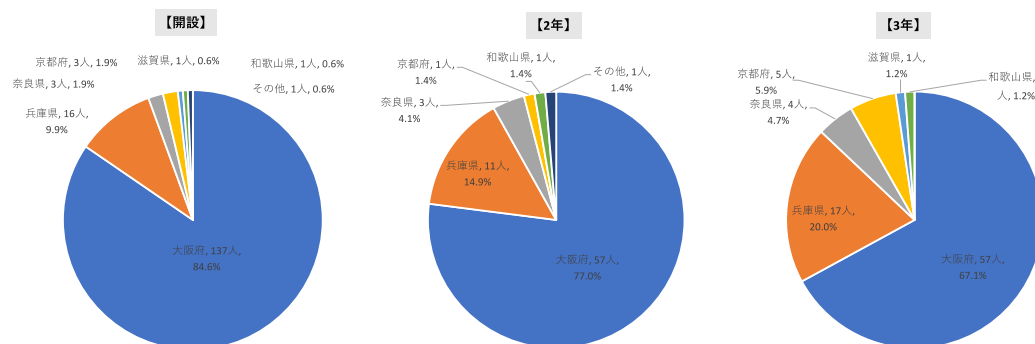
3 集計結果のポイント

※構成比はいずれも少数第二位を四捨五入した。したがって合計は必ずしも 100.0%とは一致しない。

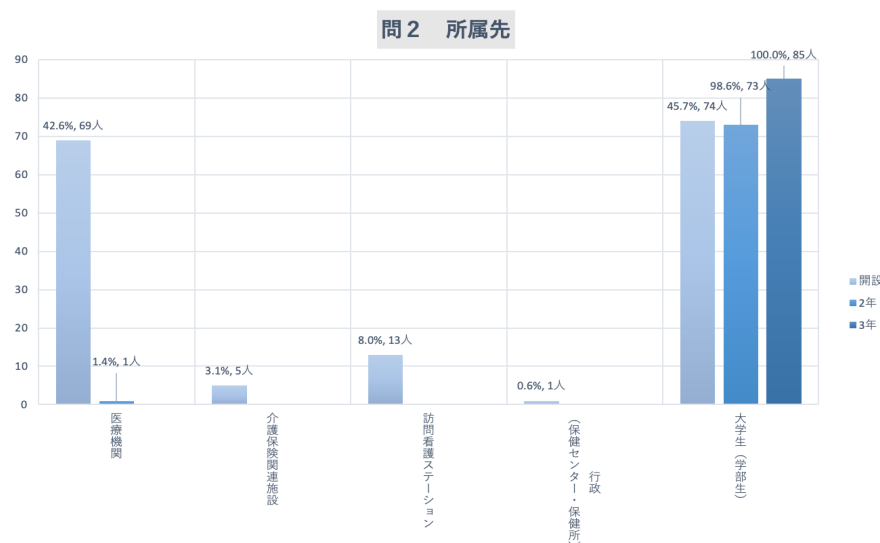
※アンケート集計結果は【開設時】【開設2年目】【開設3年目】を分けて解説する。

① 回答者の基本情報

回答者の所在地で一番多かったのは、それぞれ「大阪府」であった。【開設時】は「137人（84.6%）」、【開設2年目】は57人（77.0%）、【開設3年目】は57人（67.1%）であった。次いで、「兵庫県」で【開設時】は16人（9.9%）、【開設2年目】は11人（14.9%）、【開設3年目】は17人（20.0%）であった。「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程（仮称）」は、大阪府を開設場所として予定しており、アンケート対象として適切であると言える。

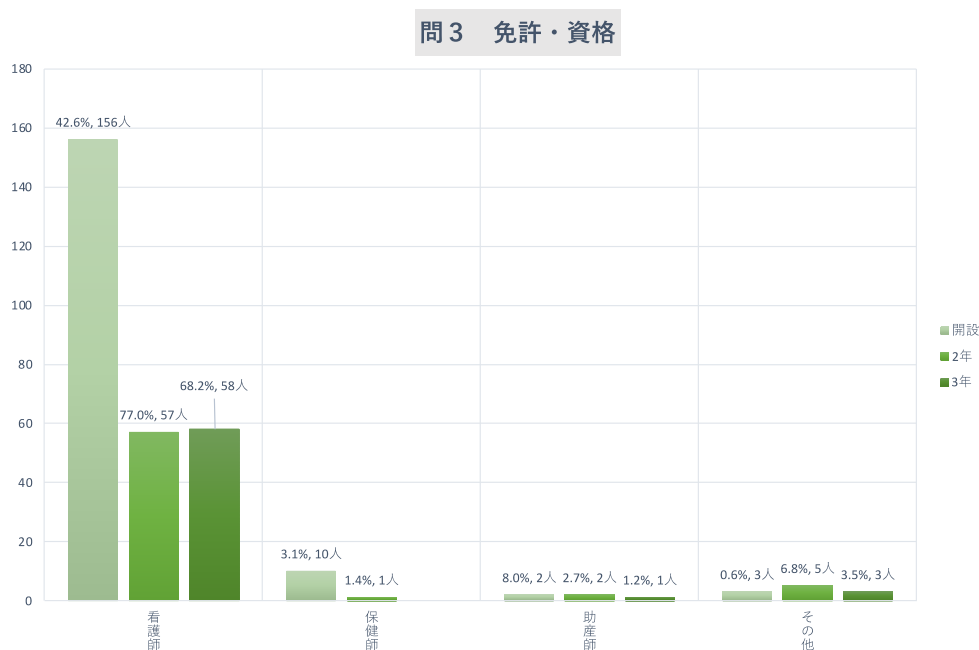


また、回答者の所属先で一番多かったのは、それぞれ「大学生（学部生）」であった。【開設時】は74人（45.7%）、【開設2年目】は73人（98.6%）、【開設3年目】は85人（100.0%）であった。次いで多かったのは「医療機関」で【開設時】が69人（42.6%）、【開設2年目】が1人（1.4%）であった。



② 回答者の保有・取得予定の免許・資格は「看護師」が一番多い

回答者が保有している免許・資格について質問したところ（現在学生の方は取得予定のもの）、一番多かったのはそれぞれ「看護師」で【開設時】が156人（96.3%）、【開設2年目】が57人（77.0%）、【開設3年目】が58人（68.2%）であった。（複数回答の結果）

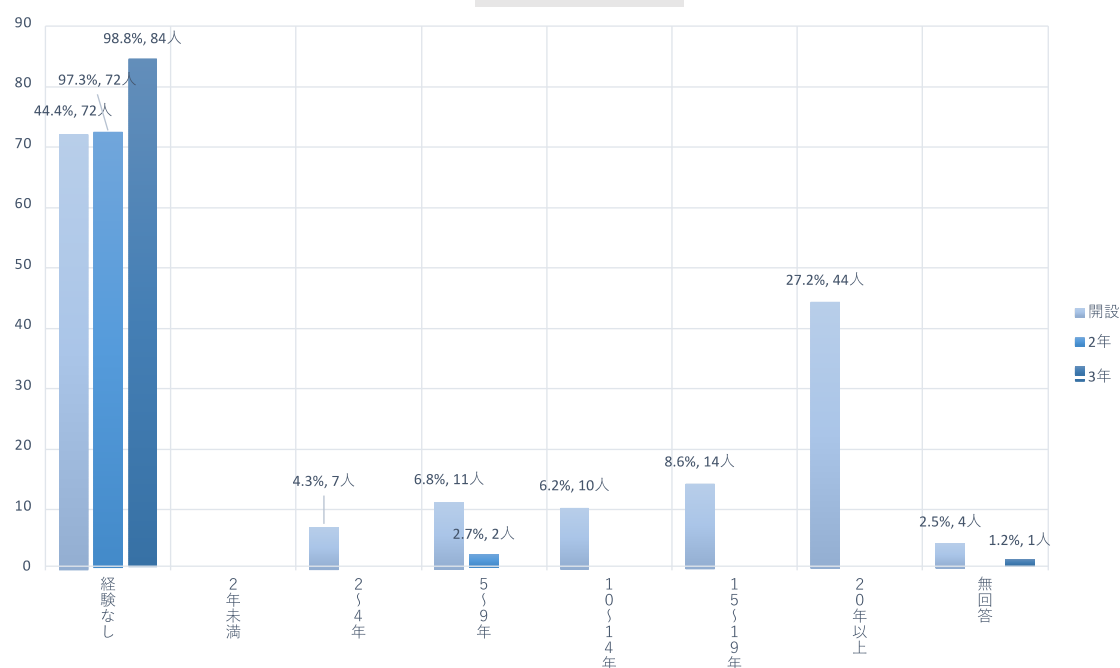


③ 回答者の多くが看護職者としての勤務経験なし

回答者の看護職者としての勤務年数について質問したところ、一番多かったのは「経験なし」で【開設時】が72人（44.4%）、【開設2年目】が72人（97.3%）、【開設3年目】が84人（98.9%）であった。

次いで、【開設時】で多かったのは、「20年以上」で44人（27.2%）、「15～19年」で14人（8.6%）の順であった。【開設2年目】で多かったのは「5～9年」で2人（2.7%）であった。

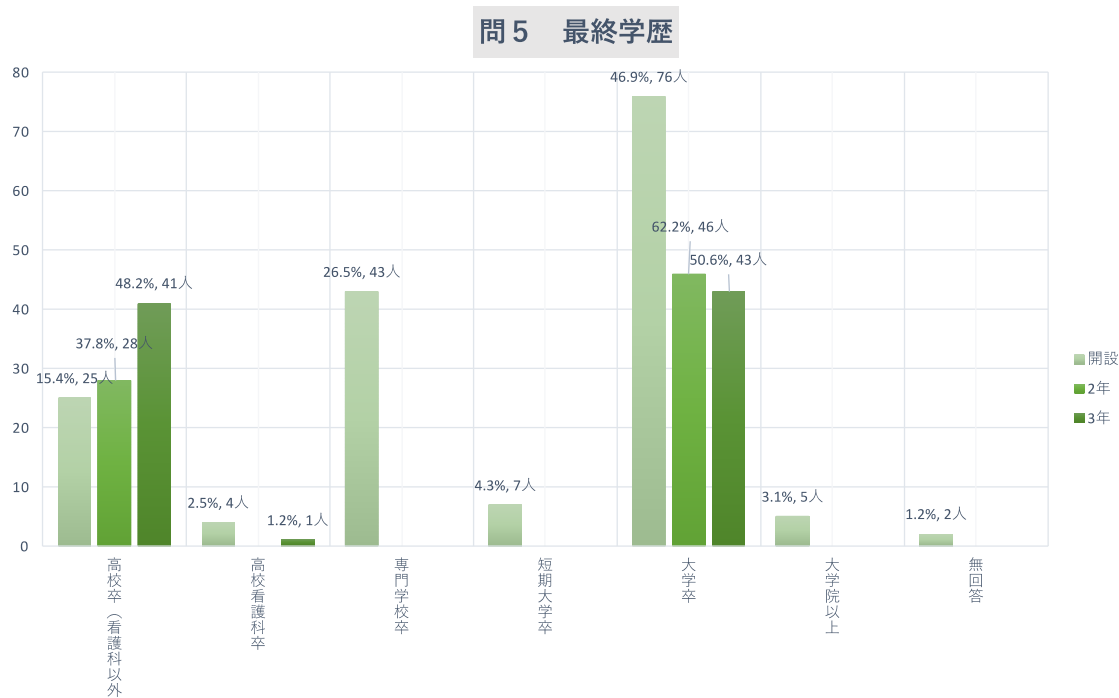
問4 勤務年数



④ 回答者の多くが最終学歴「大学卒」

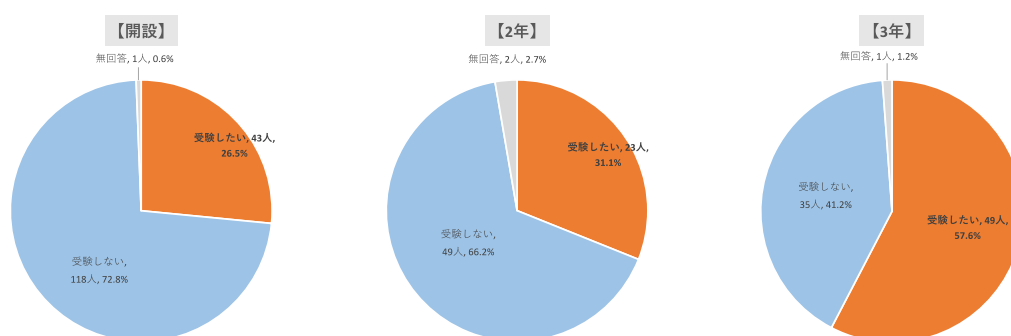
回答者の最終学歴で一番多かったのは、それぞれ「大学卒」であり、【開設時】が76人（46.9%）、【開設2年目】が46人（62.2%）、【開設3年目】が43人（50.6%）であった。

次いで、【開設時】で多かったのが「専門学校卒」で43人（26.5%）、【開設2年目】が「高校卒（看護科以外）」で28人（37.8%）、同じく【開設3年目】が41人（48.2%）であった。



⑤ 入学定員(12名予定)を受験意志が大幅に上回る

回答者に「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程（仮称）」の受験意向について質問したところ、【開設時】が43人（26.5%）、【開設2年目】が23人（31.1%）、【開設3年目】が49人（57.6%）であった。国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程（仮称）」は、入学定員を12名と予定しており、それぞれ大幅に上回る結果となった。



⑥ 入学意志が、入学定員(12名予定)を大幅に上回る

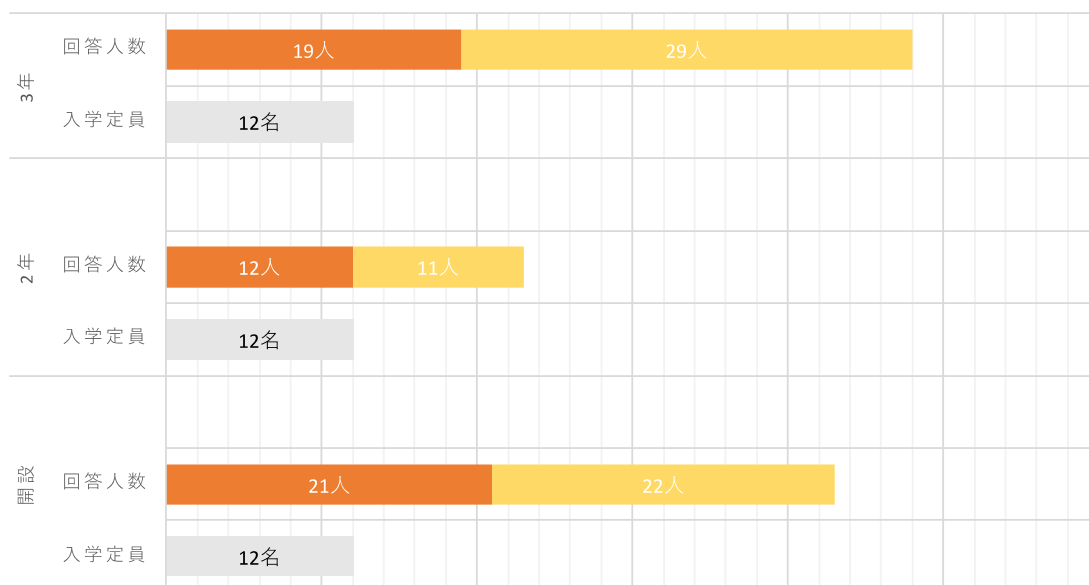
問6で「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程（仮称）」を「受験したい」と回答した回答者に対し、さらに問7で入学意向について質問してみた。

その結果、「入学したい」と回答したのは【開設時】は21人、【開設2年目】は12人、【開設3年目】は19人であった。

また、「状況によっては、入学を検討したい」と回答したのは、【開設時】は22人、【開設2年目】は11人、【開設3年目】は29人であり、合計すると【開設時】が43人、【開設2年目】が23人、【開設3年目】が48人であり、それぞれ予定する入学定員を大幅に上回る結果となった。

問7 入学意志

■ 入学したい ■ 状況によっては、入学を検討したい



⑦ 回答者の希望する分野について、それぞれに興味を示す

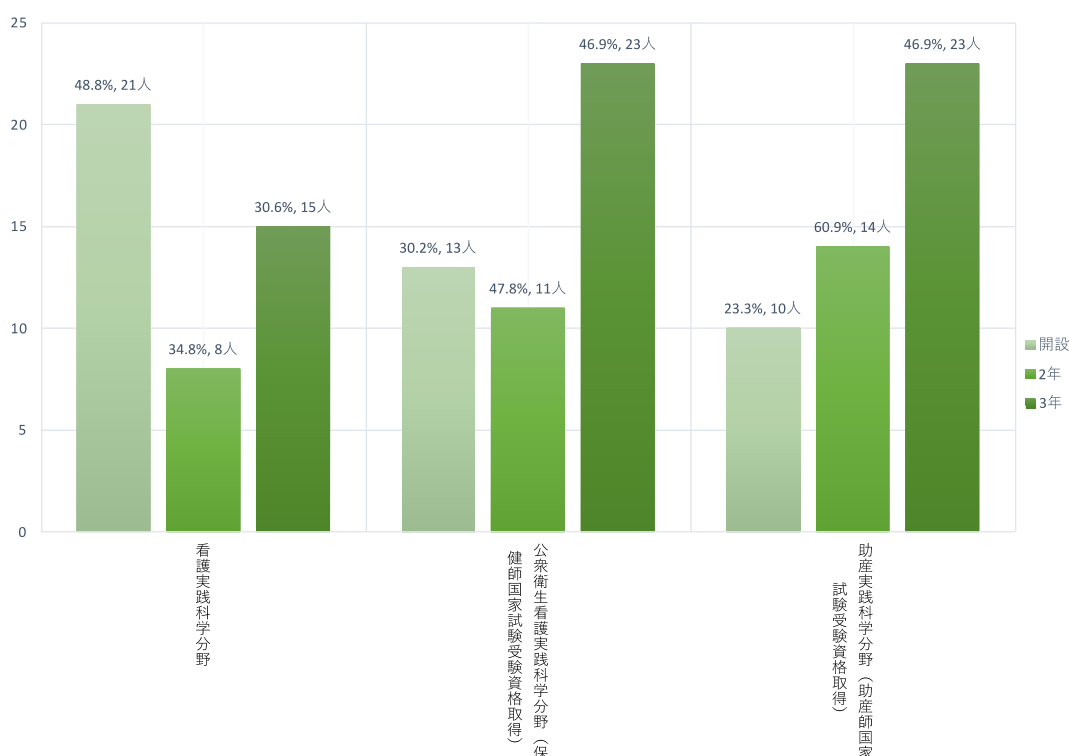
問6で「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程（仮称）」を「受験したい」と回答した回答者に対し、問8で「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程（仮称）」で希望する分野について質問した。

【開設時】で一番多かったのは、「看護実践科学分野」で21人（48.8%）、次いで「公衆衛生看護実践科学分野（保健師国家試験受験資格取得）」が13人（30.2%）の順であった。

【開設2年目】で一番多かったのは、「助産実践科学分野（助産師国家試験受験資格取得）」で14人（60.9%）、次いで「公衆衛生看護実践科学分野（保健師国家試験受験資格取得）」が11人（47.8%）の順であった。

【開設3年目】で一番多かったのは、「公衆衛生看護実践科学分野（保健師国家試験受験資格取得）」と「助産実践科学分野（助産師国家試験受験資格取得）」で23人（46.9%）であった。（複数回答の結果）

問8 希望する分野



⑧ 入学意志を示した理由について

問6で「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程（仮称）」を「受験したい」と回答した回答者に対し、問9で入学意志を示した理由について質問したところ、以下の表の通りであった。（複数回答の結果）

【開設時】

選択項目	回答数	回答率
臨床の現場で活かせる高度な専門知識の修得と研究力を高めたいので	23 人	53.5%
修士の学位を取得し、キャリアアップを図りたいので	21 人	48.8%
保健師または助産師として活躍したいので	14 人	32.6%
将来、臨床の現場の指導者、指導的役割を担いたいので	6 人	14.0%
国際的に活動する看護職になりたいので	4 人	9.3%
将来、教育者、研究者になりたいので	1 人	2.3%
その他	1 人	2.3%

【開設2年目】

選択項目	回答数	回答率
保健師または助産師として活躍したいので	13 人	56.5%
国際的に活動する看護職になりたいので	8 人	34.8%
臨床の現場で活かせる高度な専門知識の修得と研究力を高めたいので	6 人	26.1%
修士の学位を取得し、キャリアアップを図りたいので	4 人	17.4%
将来、教育者、研究者になりたいので	3 人	13.0%
将来、臨床の現場の指導者、指導的役割を担いたいので	2 人	8.7%
その他	0 人	0.0%

【開設3年目】

選択項目	回答数	回答率
保健師または助産師として活躍したいので	26 人	53.1%
国際的に活動する看護職になりたいので	22 人	44.9%
臨床の現場で活かせる高度な専門知識の修得と研究力を高めたいので	20 人	40.8%
修士の学位を取得し、キャリアアップを図りたいので	10 人	20.4%
将来、臨床の現場の指導者、指導的役割を担いたいので	3 人	6.1%
その他	2 人	4.1%
将来、教育者、研究者になりたいので	1 人	2.0%

学生確保の見通し調査結果 まとめ

令和 5（2023）年 4 月に設置構想中の大手前大学大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程（仮称）」の学生確保の見通しを測るため、設置予定地の大阪府を中心とした保健・医療機関、福祉施設ならびに大手前大学国際看護学部学生にアンケート調査を依頼し、合計 321 人から回答を得た。

集計結果は、【開設時】【開設 2 年目】【開設 3 年目】でそれぞれ分けて集計し、「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程（仮称）」の受験意向を質問したところ、【開設時】が 43 人（26.5%）、【開設 2 年目】が 23 人（31.1%）、【開設 3 年目】が 49 人（57.6%）であった。さらに、入学意志について質問したところ、「入学したい」と回答したのは【開設時】は 21 人、【開設 2 年目】は 12 人、【開設 3 年目】は 19 人であった。

また、「状況によっては、入学を検討したい」と回答したのは、【開設時】は 22 人、【開設 2 年目】は 11 人、【開設 3 年目】は 29 人であり、合計すると【開設時】が 43 人、【開設 2 年目】が 23 人、【開設 3 年目】が 48 人であった。「入学したい」と強い入学意志を示した者だけでも、それぞれ国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程（仮称）」が予定する入学定員 12 名を大幅に上回る結果となった。

したがって、令和 5（2023）年 4 月に設置構想中である大手前大学大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程（仮称）」の学生確保の見通しについて問題がないと判断できる。

添 付 資 料

- 資料 1 大手前大学大学院「国際看護学研究科（仮称）」概要
- 資料 2 入学意向についてのアンケート調査用紙

資料1 大手前大学大学院「国際看護学研究科(仮称)」概要

アンケートに答える前に大手前大学大学院「国際看護学研究科 看護学専攻（仮称・設置機想中）の概要」をお読みください。

大手前大学 2023年4月開設に向け、設置構想中
国際看護学研究所 看護学専攻 修士課程 (仮称)

本研究科の概要

開 設 時 期：2023(令和5)年4月(予定)
開 設 場 所：大手前大学 大阪大手前キャンパス(大阪市中央区大手前2-1-88)
修 業 年 限：2年 ※大学院設置基準14条特例による長期履修制度を導入予定
入 学 定 員：12名を予定／男女共学(収容定員:24名を予定)
取 得 学 位：修士(看護学)
取得可能資格：保健師国家試験受験資格、助産師国家試験受験資格
養成する人材：高度な看護実践能力を基に、グローバル社会に暮らす多様な背景をもつ人々を対象に、人々の健康支援と幸せに貢献することを使命として、多様な健康課題に取り組み、より良い看護を探求し、他の学際的な専門領域とも協働して課題解決を図るグローバル人材を育成することを目的とする。

■本研究科の理念

本研究科では、研究者として俯瞰的に物事を捉える能力と、専門性の高い看護学の知識と看護実践能力を基に、グローバル社会に暮らす多様な背景をもつ人々を対象に、人々の健康支援と幸せに貢献することを使命として、人権意識と高潔な倫理観、使命感と高い志をもって社会の困難な健康課題に取り組む看護研究や看護実践を行う人材を養成します。さらに、他の専門職とも協働して課題解決を図るための看護実践が展開できる能力を育成します。そして、研究、教育、実践の場において看護の探求を継続し、研究成果にもとづく看護実践を主体的に展開し、国際社会や地域社会の発展に貢献し、そこに暮らす人々の健康とクオリティ・オブ・ライフ(Quality of Life)に貢献することを理念とします。

■3つの分野

1. 看護実践科学分野

基盤看護学領域、生涯発達看護学領域、国際地域看護学領域の3
領域を設け、多様な背景を有する人々のライフサイクルに沿った健康
課題に加えて、発育・発達期にみられる健康課題に関する知識を深め、
課題解決を図るための方策を議論し、臨床現場における看護実践の
質向上に向けた探求心を培います。

2. 公衆衛生看護實踐科學分野

看護実践科学分野の学修を基盤として、様々な人々が暮らしグローバル社会の枠組みを客観的に捉え、そこに暮らし個人や家族、集団や組織、そして地域社会の健康支援に向けて取り組むための公衆衛生看護学を学修します。また、社会システムの変革に取り組む視座も培うためにデータがもつ意味や分析の重要性、分析結果の提示方法等、プレゼンテーション能力についても、講義中のディスカッションを通じて学修します。

3. 助産実践科学分野

看護実践科学分野の知識や俯瞰的視座を基盤として、国内外の母子を取り巻く深刻な健康課題と健康格差の課題解決に向かうために必要な研究者、教育者、実践家としての知識、技術、態度を学びます。また、ジェンダー不均衡やLGBTQ 等を含む多様な対象者へのケアに必要な性の多様性についても洞察を深め、社会障壁もたらす健康に与える影響についても学び、生涯にわたって母子保健の向上とジェンダーの平等に向けて取り組む姿勢を培います。

本研究科における教育の概念図

グローバル社会に暮らす多様な人々への価値支援と質の高い看護が提供できる高度な看護実践専門職者



図 大手前大学大学院国際看護学研究科看護学専攻における教育の概念図

※ 上記概念図は構想中の内容です。また、分野名・科目名は変更する場合があります

修了後の進路

大手前大学大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程 (仮称)」の修了生は、以下等での活躍が期待されます。

- 看護実践科学分野：一般総合病院、国際医療対応の医療機関認証制度（JMPJ）認定医療機関、国際協力機関 等
- 公衆衛生看護実践科学分野：地域の保健所、在宅看護及び訪問看護ステーション、国際協力機関 等
- 助産実践科学分野：地域の産婦人科医療機関、国際協力機関 等

上記の内容は構想中であり、今後、名称や内容などが変更となる場合があります。

こちらは裏面の裏面です。表面からお読みください。

本研究科の学費（他大学を比較）

■ 看護実践科学分野

単位:円

大学院名(所在地) 研究科・専攻・分野名	入学金	授業料	施設設備費	教育充実費	実習費	初年度学費 (合計)
大手前大学大学院(大阪) 国際看護学研究科 看護学専攻(看護実践科学分野) ※研究科・専攻・分野名はすべて仮称	200,000	700,000	50,000			950,000
森ノ宮医療大学大学院(大阪) 保健医療学研究科 看護学専攻	300,000	800,000			15,000	1,115,000
摂南大学大学院(大阪) 看護学研究科 看護学専攻	150,000	770,000		120,000		1,040,000

■ 公衆衛生看護実践科学分野(保健師コース)

単位:円

大学院名(所在地) 研究科・専攻・分野名	入学金	授業料	施設設備費	教育充実費	実習費	初年度学費 (合計)
大手前大学大学院(大阪) 国際看護学研究科 看護学専攻(公衆衛生看護実践科学分野) ※研究科・専攻・分野名はすべて仮称	200,000	700,000	50,000		150,000	1,100,000
京都看護大学大学院(京都) 看護学研究科 看護学専攻	200,000	500,000			100,000	800,000
武庫川女子大学大学院(兵庫) 看護学研究科 看護学専攻	280,000	700,000		200,000	16,000	1,196,000

■ 助産実践科学分野(助産師コース)

単位:円

大学院名(所在地) 研究科・専攻・分野名	入学金	授業料	施設設備費	教育充実費	実習費	初年度学費 (合計)
大手前大学大学院(大阪) 国際看護学研究科 看護学専攻(助産実践科学分野) ※研究科・専攻・分野名はすべて仮称	200,000	700,000	50,000		300,000	1,250,000
同志社女子大学大学院(京都) 看護学研究科 看護学専攻	180,000	950,000			210,000	1,340,000
関西看護医療大学大学院(兵庫) 看護学研究科 看護学専攻	200,000	700,000	300,000			1,200,000

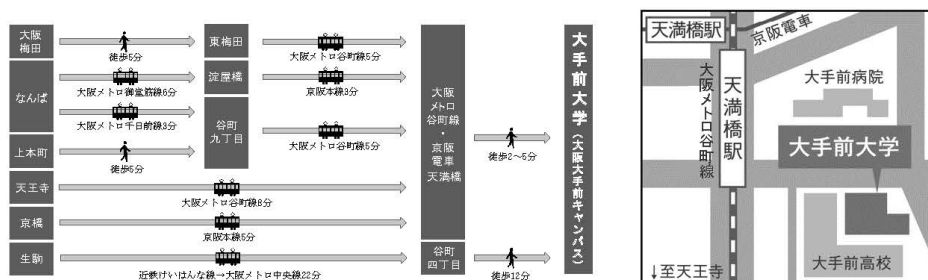
※ 大手前大学大学院 国際看護学研究科(仮称)の学費は予定のものです。

※ 他大学の学費は各大学ホームページ掲載情報です(2021年10月時点)。

※ いずれも諸会費を含みません。また、教材費などが別途必要な場合があります。

アクセス

緑につつまれた大阪の中心地で、校舎の目の前には大阪城がひろがるグッドポジションです。



上記の内容は構想中であり、今後、名称や内容などが変更となる場合があります。

資料2 入学意向についてのアンケート調査用紙



大手前大学大学院 「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程(仮称・設置構想中)」

入学意向についてのアンケート調査 (対象：看護職者の皆様、国際看護学部在学生の皆様)

【記入例】



- ・上の記入例を参考に、黒鉛筆またはシャープペンでご回答ください。
- ・誤って記入した回答は消しゴムでしっかりと消してください。

問1 あなたが現在、お住まいの府県をお答えください。(あてはまるもの1つにマーク)

- ☐ 大阪府 ☐ 兵庫県 ☐ 奈良県 ☐ 京都府 ☐ 滋賀県 ☐ 和歌山県 ☐ その他

問2 あなたの現在の所属先(勤務先・通学先)についてお答えください。(あてはまるもの1つにマーク)

- ☐ 医療機関 ☐ 介護保険関連施設 ☐ 訪問看護ステーション ☐ 行政(保健センター・保健所)
☐ 大学生(学部生) ☐ その他

問3 あなたが保有している免許・資格をお答えください。現在学生の方は取得予定のものをお答えください。(あてはまるもの全てにマーク)

- ☐ 看護師 ☐ 保健師 ☐ 助産師 ☐ その他

問4 あなたの看護職者としての累計勤務年数をお答えください。(あてはまるもの1つにマーク)

- ☐ 経験なし ☐ 2年未満 ☐ 2～4年 ☐ 5～9年 ☐ 10～14年
☐ 15～19年 ☐ 20年以上

問5 あなたの最終学歴をお答えください。現在学生の方は卒業予定のものをお答えください。(あてはまるもの1つにマーク)

- ☐ 高校卒(看護科以外) ☐ 高校看護科卒 ☐ 専門学校卒 ☐ 短期大学卒 ☐ 大学卒
☐ 大学院以上

問6以降は別紙・大手前大学大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程(仮称)」概要をご覧ください、お答えください。

問6 あなたは大手前大学大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程(仮称)」を受験したいと思いますか。(あてはまるもの1つにマーク)

- ☐ 受験したい ⇒ 問7・問8・問9にお答えください。
☐ 受験しない ⇒ 問10・問11にお答えください。



1

本アンケート調査用紙に印刷されている
QRコードは集計時に使用するものです。
個人の特定を目的とするものではありません。



問7～問9は、問6で「受験したい」とした方がお答えください。

問7 あなたは大手前大学大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程(仮称)」を受験し合格した場合、入学したいと思いますか。
(あてはまるもの1つにマーク)

- ☐ 入学したい ☐ 状況によって入学を検討したい

問8 大手前大学大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程(仮称)」において、あなたが希望する分野をお答えください。(あてはまるもの全てにマーク)

- ☐ 看護実践科学分野
☐ 公衆衛生看護実践科学分野（保健師国家試験受験資格取得）
☐ 助産実践科学分野（助産師国家試験受験資格取得）

問9 あなたが大手前大学大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程(仮称)」に「入学したい」または「状況によって入学を検討したい」とされた理由をお答えください。(あてはまるもの全てにマーク)

- ☐ 臨床の現場で活かせる高度な専門知識の修得と研究力を高めたいので
☐ 修士の学位を取得し、キャリアアップを図りたいので ☐ 将来、臨床の現場の指導者、指導的役割を担いたいので
☐ 保健師または助産師として活躍したいので ☐ 将来、教育者、研究者になりたいので
☐ 国際的に活動する看護職になりたいので ☐ その他

問10～問11は、問6で「受験しない」とした方がお答えください。

問10 あなたが大手前大学大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程(仮称)」を「受験しない」とされた理由をお答えください。
(あてはまるもの全てにマーク)

- ☐ 大学院に進学する必要性を感じないため
☐ 大手前大学大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程(仮称)」に魅力を感じないため ☐ 経済的、金銭的理由
☐ 仕事が忙しいため ☐ 子育て中のため ☐ 家庭の事情 ☐ その他

問11 どのような条件が整えば看護系大学院への進学を検討されるかご記入ください。

質問は以上となります。ご協力をいただき、ありがとうございました。



【別添資料5】私立大学大学院「看護学研究科」修士課程及び博士前期課程 学納金一覧

番号	大学院名	研究科名	専攻名	入学金	授業料	その他	合計	備考
1	聖泉大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	200,000	500,000	200,000	900,000	
2	京都橘大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	200,000	450,000	180,000	830,000	
3	京都光華女子大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	180,000	930,000		1,110,000	
4	同志社女子大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	180,000	950,000		1,130,000	助産実践科学分野は別途実習費210,000円。合計1,340,000円
5	京都看護大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	200,000	500,000		700,000	
6	大阪医科大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	200,000	480,000	100,000	780,000	
7	関西医科大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	200,000	500,000	100,000	800,000	
8	森ノ宮医療大学大学院	保健医療学研究科	看護学専攻	300,000	800,000	77,000	1,177,000	
9	関西医療大学大学院	保健医療学研究科	保健医療学専攻	300,000	600,000		900,000	
10	藍野大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	100,000	600,000	150,000	850,000	
11	四天王寺大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	200,000	380,000	220,000	800,000	
12	摂南大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	150,000	770,000	120,000	1,040,000	
13	神戸女子大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	200,000	600,000	150,000	950,000	
14	甲南女子大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	200,000	400,000	100,000	700,000	
15	関西福祉大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	240,000	350,000	100,000	690,000	
16	武庫川女子大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	280,000	545,000	105,000	930,000	看護学研究保健師コースは授業料700,000円、その他216,000円。合計1,196,000円
17	兵庫医療大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	100,000	400,000	100,000	600,000	
18	関西国際大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	200,000	900,000		1,100,000	
19	関西看護医療大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	300,000	600,000	200,000	1,100,000	母性看護・助産学分野（高度実践看護職養成コース）は他に実習費300,000円。合計1,400,000円
20	姫路大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	200,000	550,000	150,000	900,000	
21	兵庫大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	200,000	300,000	250,000	750,000	
22	畿央大学大学院	健康科学研究科	健康科学専攻	190,000	500,000	250,000	940,000	
23	奈良学園大学大学院	看護学研究科	看護学専攻	200,000	435,000	315,000	950,000	
平均額				205,217	566,957	159,278	896,826	(単位：円)

※ 各大学公式WEBサイトより

【別添資料 6】 大手前大学通信教育課程の入学定員超過・収容定員充足状況等一覧
(平成30～令和 3 年度)

項目	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	4年間の平均
	(2018年度)	(2019年度)	(2020年度)	(2021年度)	
入学定員超過率 ※1	0.16	0.22	0.24	0.35	0.24
入学者数(正科生) ※2	81人	113人	122人	177人	123人
入学定員	500人	500人	500人	500人	500人
科目等履修生・聴講生	281人	377人	344人	390人	348人
収容定員充足率 ※3	0.56	0.63	0.69	0.75	0.65
在籍学生数(正科生) ※4	1,697人	1,916人	2,078人	2,272人	1,990人
収容定員 ※5	3,000人	3,000人	3,000人	3,000人	3,000人

※1 入学定員超過率=入学者数(正科生)/入学定員

※2 入学者数(正科生)は編入学生数を除く

※3 収容定員充足率=在籍学生数(正科生)/収容定員

※4 在籍学生数(正科生)は各年度の5月1日現在(学校基本調査)

※5 収容定員のうち、編入学(3年次)500人

(※1、※3で算出した数値は小数点第3位以下を切捨て)

通信教育課程：大手前大学 現代社会学部現代社会学科 通信教育課程

令和2年度医療機関における外国人患者の受入に係る実態調査について (概要版)

厚生労働省 医政局 総務課 医療国際展開推進室

令和2年度実態調査の概要

調査の目的

- 本調査は、医療機関の外国人患者受入能力向上のための基礎資料を得ることを目的として、医療機関の外国人に対する医療提供体制の現状を把握するために実施。
- 本調査では、調査A、調査Bの2つの調査を実施。
 - 調査A: 医療機関における外国人受入体制の把握（医療通訳および医療コーディネーターの配置状況、診療費請求方法 等）
 - 調査B: 医療機関における外国人患者の受入実績の把握（患者数、未収金発生件数 等）

調査対象と調査手法

対象: 全国全ての病院と京都府・沖縄県の診療所（歯科診療所を含む）を対象とした任意アンケート調査
 手法: 都道府県から管下の医療機関へ調査の協力依頼がなされ、医療機関が厚生労働省のウェブサイトより調査票をダウンロードし、回答の上、調査票を電子的に調査業者に送付した。（未回答の医療機関に対しては2021年1月に追加の協力依頼を実施）

主な調査事項¹⁾

調査票A(受入体制)

- 医療機関向けマニュアルの認知状況
- 厚生労働省による外国人患者の受入れ事業の認知状況
- 外国人患者に対応する体制整備状況
- 医療コーディネーターの配置状況
- 多言語化(医療通訳・電話通訳・ビデオ通訳・自動翻訳デバイス等)の整備状況
- 院内表示の状況
- 訪日外国人旅行者に対する診療価格
- 医療通訳の費用

調査票B(受入実績)

- 外国人患者数
- 未収金発生件数
- 未収金となった各事例の状況

調査期間・回収率

調査票の種類(A, B)と送付対象	調査期間	対象医療機関数 ²⁾	回収数	回収率
病院A	令和2年 9月1日 ~ 令和2年 10月20日	8,277	4,800	58.0%(67.8)
病院B	令和2年 10月1日 ~ 令和2年 12月16日	8,277	4,097	49.5%(57.4)
診療所A	令和2年 9月1日 ~ 令和2年 10月20日	5,018	963	19.2%(15.1)
診療所B	令和2年 10月1日 ~ 令和2年 12月16日	5,018	727	14.5%(13.3)

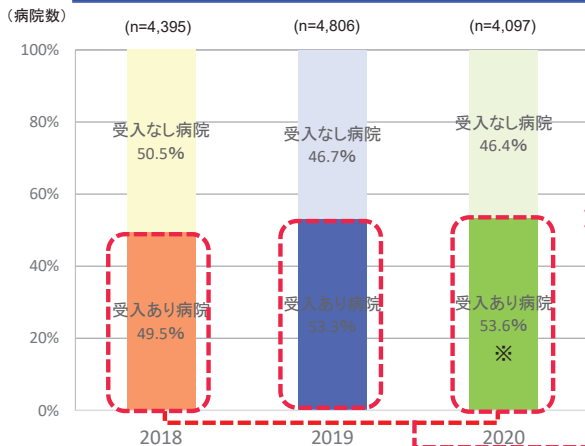
1) 調査票はhttps://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000202918_00014.html に掲載しています

2) 病院A, 病院B - 2020年10月1日時点(医療施設調査)の病院数

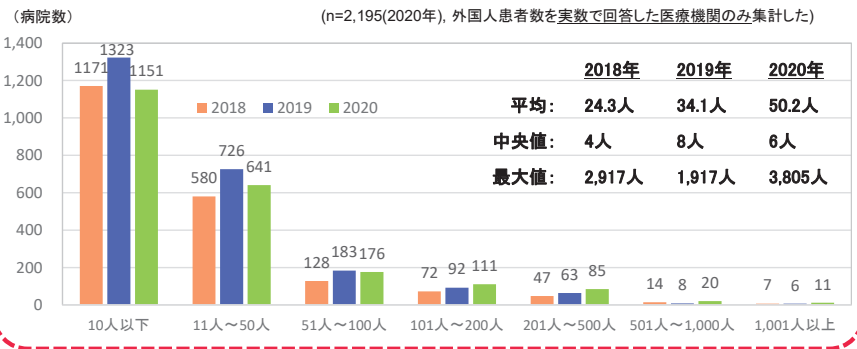
(1) 外国人患者の受入れ実績

- 都道府県を通じて、全ての病院に調査を依頼したところ、4,097病院(5割¹⁾)より回答を得た。
- **2020年10月1日～31日の外国人患者数を前向きに調査²⁾したところ、回答病院中、約5割で外国人患者^{3,4)}の受入れがあり、過去2回と同様の水準であった。**
- 都道府県の選出する「外国人患者を受入れる拠点的な医療機関」(以下、**拠点的な医療機関**)では、**より多く、8割以上で外国人患者の受入れがあった。**
- 病院ごとの外国人患者数の中央値は、**過去3回で、4人→8人→6人であった。**

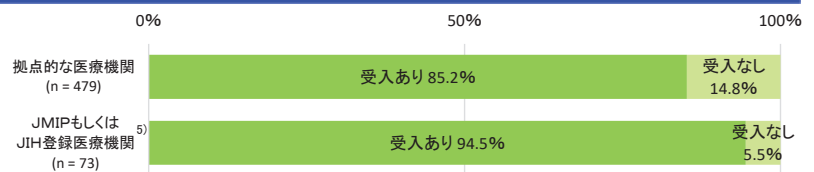
外国人患者の受入れ実績 (経年比較)



病院ごとの外国人患者数(経年比較)



病院の種別による受入れ実績(2020年10月実績)



データ出典: 厚生労働省「医療機関における外国人患者の受入に係る実態調査」(令和3年3月)

1: 2020年9月24日時点(医療施設調査)の病院数の8,277を除いた。

2: 2020年9月に調査票を配布し「10月1日～31日の外国人患者数を計測する」ように依頼した

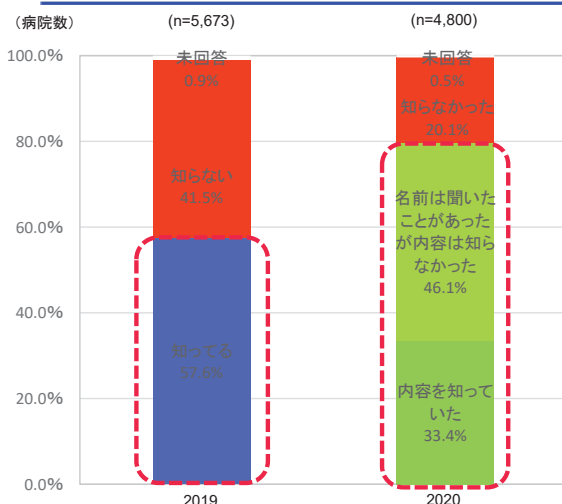
3: 在留外国人・訪日外国人旅行者・医療目的に渡航する外国人患者の総数 4: 外来と入院の合計値

5: ①(一財)日本医療教育財団 外国人患者受入医療機関認証制度(JMIP) ②一社Medical Excellence JAPAN(MEJ) ジャパンインターナショナルホスピタルズ(JIH)のいずれかに登録されている医療機関 ※在留のみの受入2015病院、訪日のみ(医療渡航を含む)の受入98病院、訪日及び在留を受入82病院

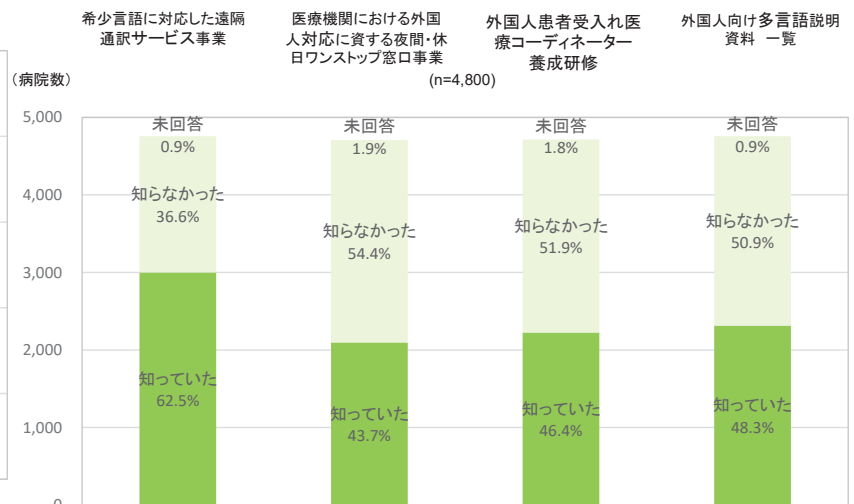
(2) 医療機関向けマニュアル等の認知度調査

- 国による外国人患者受入れのための支援策等の認知度を調査した。
- 回答した4,800病院のうち、厚生労働省研究班が作成した「外国人患者受入れのための医療機関向けマニュアル¹⁾」を「**知らなかった**」と回答したのは2割であり、昨年(約4割)より減少した。
- その他、厚生労働省による外国人患者の受入れ事業に関しては、「**希少言語に対応した遠隔通訳サービス事業**」の認知度が最も高く、6割以上が「**知っていた**」と回答した。

医療機関向けマニュアル認知度 (前年比較)



その他の受入れ事業認知度 (2020年9月実績)



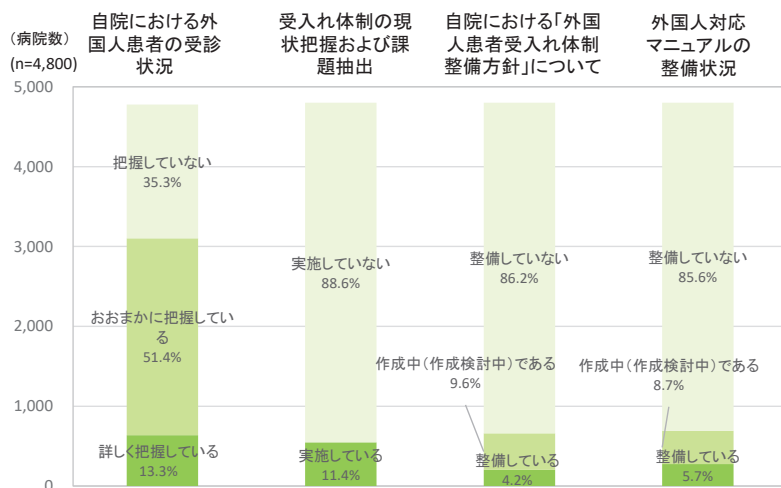
データ出典: 厚生労働省「医療機関における外国人患者の受入に係る実態調査」(令和3年3月)

1: 平成30年度 厚生労働省 政策科学推進研究事業「外国人患者の受入れのための医療機関向けマニュアル」

(3) 外国人患者に対する体制整備状況

- 自院における外国人患者の受診状況を把握していない病院が、4割(1,696病院)¹⁾あった。
- 受入れ体制の「現状把握および課題の抽出」をしていない病院は9割(4,253病院)¹⁾。自院の「外国人受入れ体制整備方針」を整備していない病院は9割(4,139病院)¹⁾であった。
- 体制整備状況を、病院機能別にみた場合、拠点的な医療機関でも、「現状把握および課題の抽出」等取り組みについて、6割以上の医療機関が未実施。一方、JMIPもしくはJH登録医療機関では、「現状把握および課題の抽出」、「受入れ体制整備方針」、「マニュアルの整備」を8割以上で実施していた。

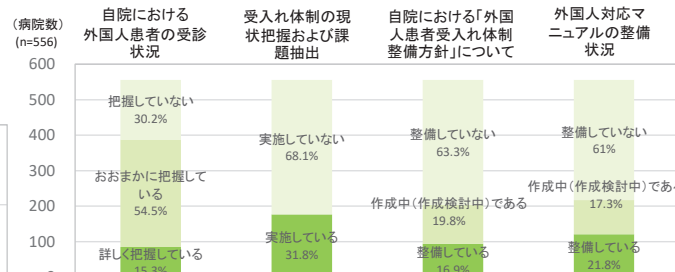
外国人患者に対応する体制整備状況(2020年9月実績)



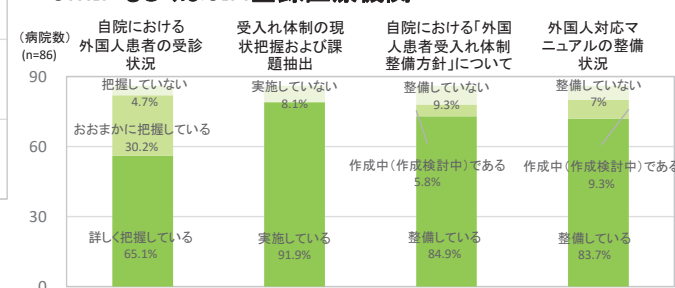
データ出典: 厚生労働省「医療機関における外国人患者の受入に係る実態調査」(令和3年3月)

1: 外国人患者に対する体制状況について回答を得た医療機関4,800で除した。当該項目に回答のなかったものは、受診状況の把握をしていない、課題抽出をしていない、体制整備方針を整備していない、にそれぞれ分類した。

拠点的な医療機関



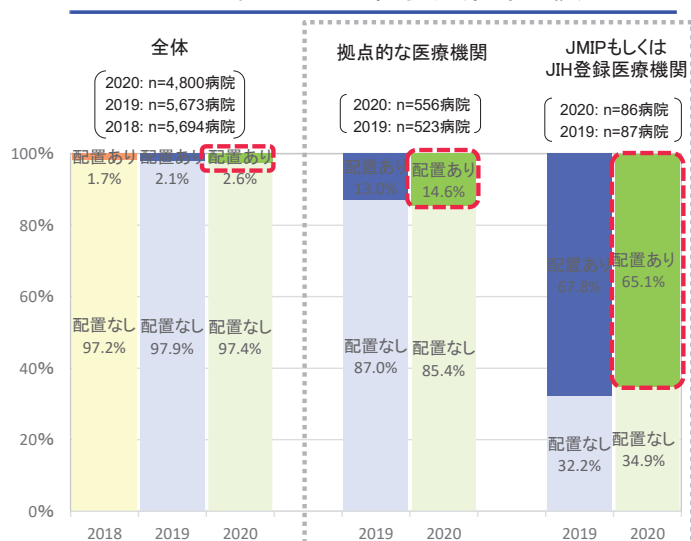
JMIPもしくはJH登録医療機関



(4) 外国人患者受入れ医療コーディネーターの配置実績

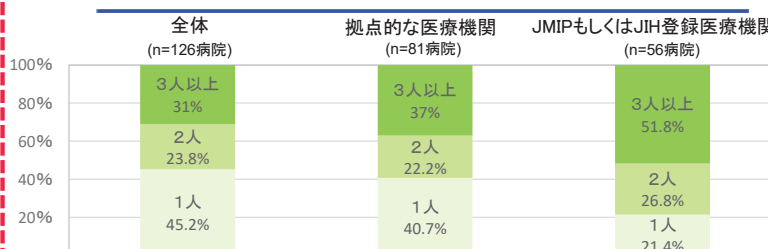
- 外国人患者受入れ医療コーディネーターの配置について、回答があった、全4,800病院のうち、配置していたのは126病院(1割未満)であり、昨年度と同様の割合であった。
- 拠点的な医療機関(556病院)のうち、コーディネーターを配置していたのは81病院(約1割)であった。
- コーディネーターの配置率は、拠点的な医療機関やJMIPもしくはJH登録医療機関でより高かった。
- 外国人患者専門部署の設置率は、拠点的な医療機関では1割程度だが、JMIPもしくはJH登録医療機関では7割以上であった。

コーディネーター配置状況(経年比較)

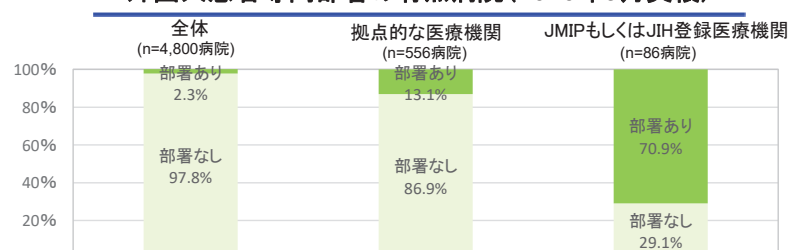


データ出典: 厚生労働省「医療機関における外国人患者の受入に係る実態調査」(令和3年3月)

病院ごとのコーディネーター数(2020年9月実績)



外国人患者専門部署の有無病院(2020年9月実績)

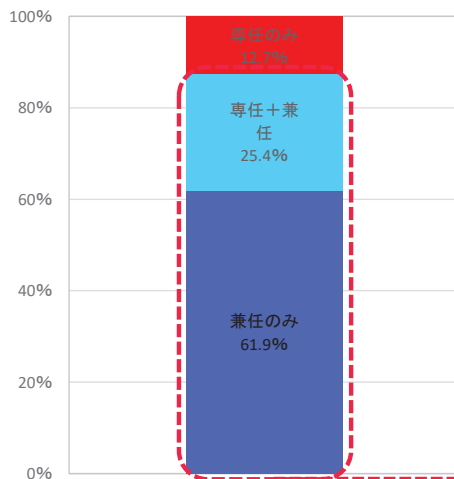


(5) 外国人患者受入れ医療コーディネーターの業務体制・役割

- 外国人患者受入れ医療コーディネーターを配置している病院の6割以上で、業務体制は兼任のみであったが、過去3回で専任者の配置がある割合は、31.6%→35.6%→38.1%と増加の傾向にあった¹⁾。
- 兼任者のうち最も多い職種は事務職員であった。
- コーディネーターの役割では、「院内の部署・職種間の連絡調整」が最多であった。
- 次いで「患者や患者家族とのコミュニケーション」が多かった。

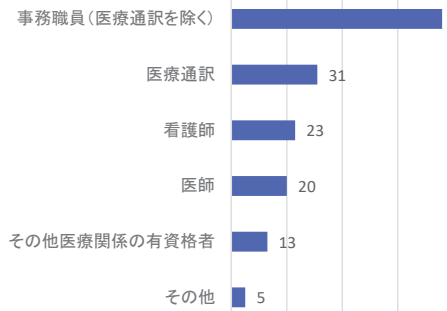
コーディネーター業務実績
(2020年9月実績)

(n=126 病院)



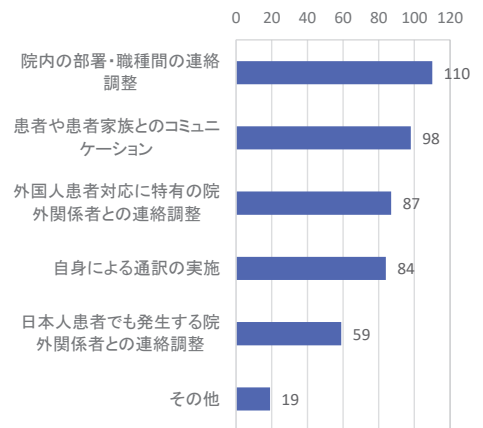
兼職者の内訳(2020年9月実績)

(n=110 病院)



コーディネーターの役割

(n=126 病院)



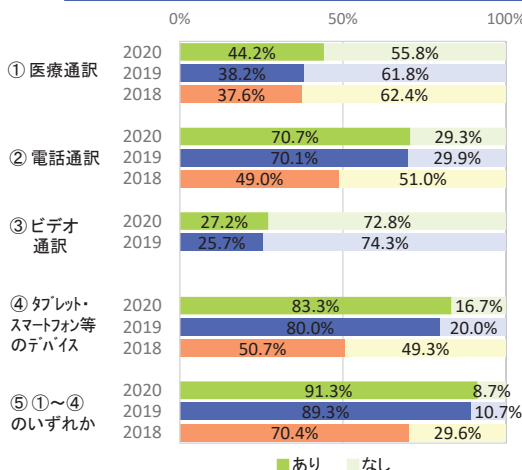
データ出典: 厚生労働省「医療機関における外国人患者の受入に係る実態調査」(令和3年3月)

1: 過去のデータ出典: 厚生労働省 令和元年度「医療機関における外国人患者の受入に係る実態調査」(https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_11202.html)、平成30年度「医療機関における外国人患者の受入に係る実態調査」(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000173230_00001.html)

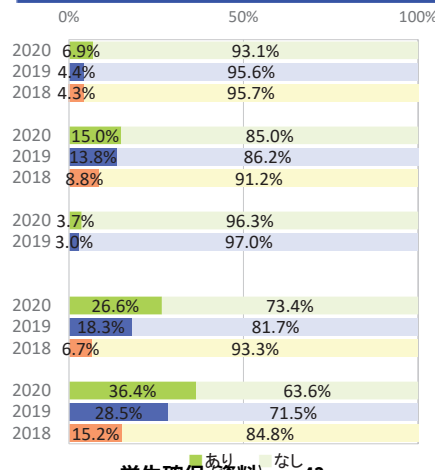
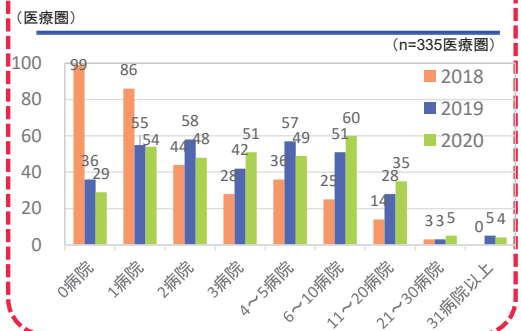
(6) 多言語化(医療通訳・電話通訳・ビデオ通訳・自動翻訳デバイス等)の整備状況

- 2次医療圏ごとの多言語化率を昨年と比較すると、全体的に多言語化の整備が進んでいる傾向であった。
令和2年度、
①医療通訳者が配置された病院がある2次医療圏は 148医療圏(4割)
②電話通訳が利用可能な病院がある2次医療圏は 237医療圏(7割)
③ビデオ通訳が利用可能な病院がある2次医療圏は 91医療圏(3割)
④タブレット端末・スマートフォン端末等の利用可能な病院がある2次医療圏は 279医療圏(8割)
⑤①②③④のいずれかが利用可能な病院がある2次医療圏は 306医療圏(9割)
であった。
- 回答数の違いはあるが”多言語化病院のない医療圏“はさらに減少していた(99→36 → 29医療圏)

2次医療圏毎の整備状況

n=335医療圏
(2018年、2019年、2020年)

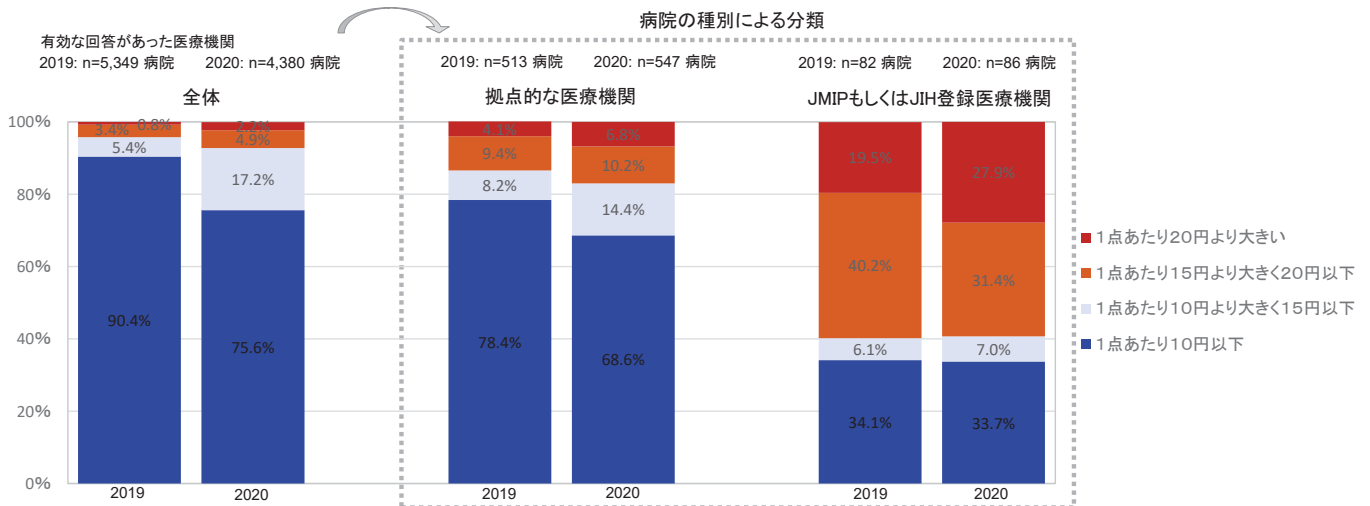
病院ごとの整備状況

2020: n=4,800病院
2019: n=5,673病院
2018: n=5,694病院(参考)医療圏内での
①②③④のいずれかが利用可能な病院数

(7) 外国人患者に対する自由診療の診療価格

- 診療価格の決定方法について、引き続き、9割以上の病院¹⁾が、診療報酬点数表を活用した倍数計算(いわゆる1点=〇〇円として換算すること)を行っていた。
- 診療報酬点数表を活用していた回答(n=4,380)のうち、約4分の1の病院が1点あたり10円を超える診療価格の設定をしていた。2019年の約1割と比べ増加が見られた。
- 外国人患者の受入れが多い、JMIPもしくはJH登録医療機関(n=86)²⁾に限ると、7割近い病院が1点あたり10円を超えて請求していた。
- 拠点的な医療機関では、全体より1点10円を超える価格設定をしている医療機関が多い傾向にあった。

自由診療における診療価格(診療報酬点数「1点」あたりの請求額)の分布



データ出典: 厚生労働省「医療機関における外国人患者の受入に係る実態調査」(令和3年3月)

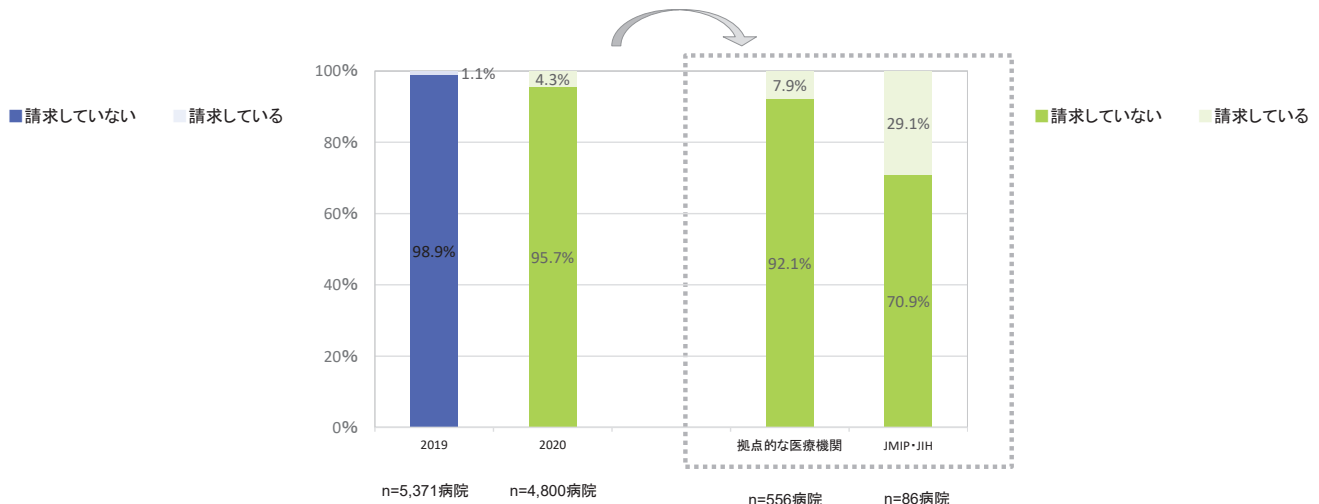
1: 診療報酬点数表を用いていない医療施設では、「病院独自の料金設定」を用いていた。

2: ①(一財)日本医療教育財団 外国人患者受入医療機関認証制度 ②一社Medical Excellence JAPAN (MEJ) ジャパンインターナショナルホスピタルズ(JIH)のいずれかに登録されている病院。

(8) 医療通訳の費用

- 外国人診療において、診療費以外の追加的費用として、通訳料を請求している病院¹⁾の割合は、約4%であった。
- 通訳料を請求している病院¹⁾の割合は、JMIPもしくはJH登録医療機関(n=86)²⁾に限ると3割、拠点的な医療機関(n=556)に限ると約8%であった。
- ※ なお、医療通訳の費用は、自由診療だけでなく、社会保険診療においても、医療機関は患者に請求可能である。

通訳料の請求の状況



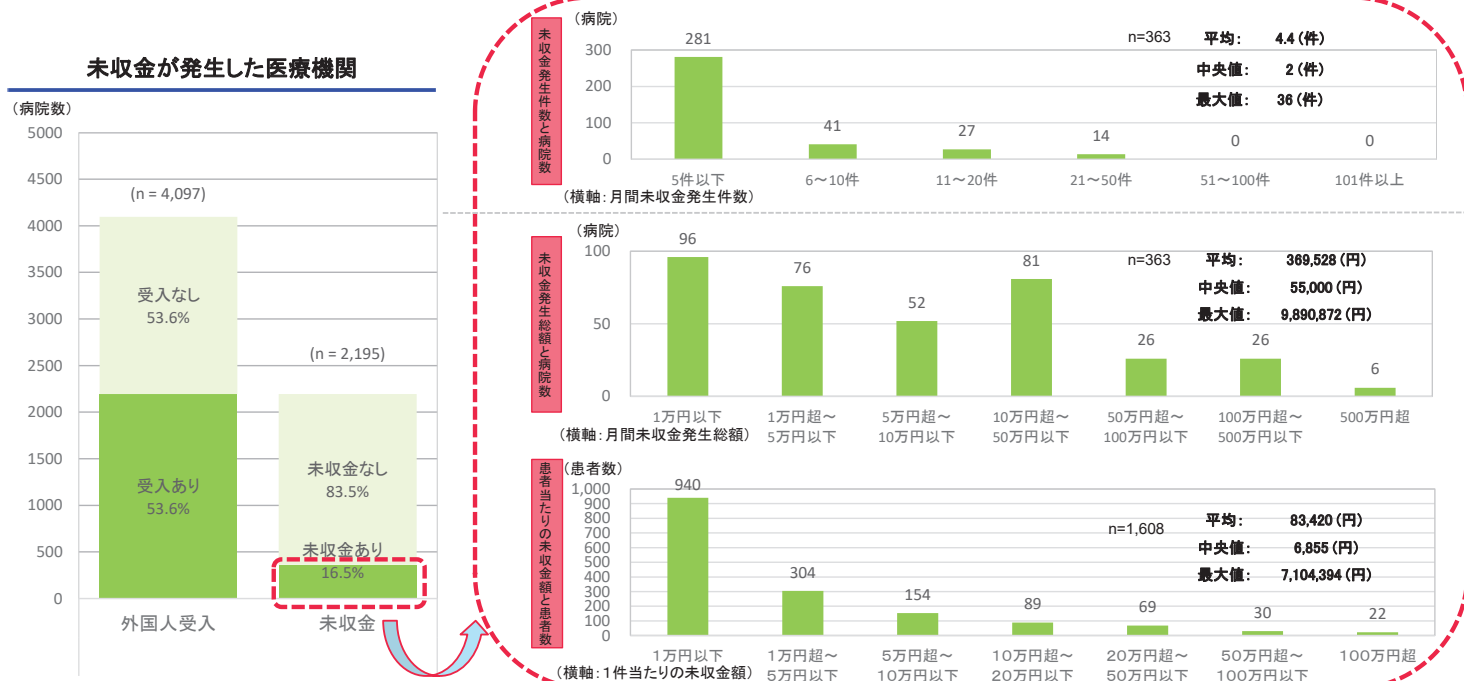
データ出典: 厚生労働省「医療機関における外国人患者の受入に係る実態調査」(令和3年3月)

1: 通訳料について回答した4,800病院を分析対象とした。

2: ①(一財)日本医療教育財団 外国人患者受入医療機関認証制度 ②一社Medical Excellence JAPAN (MEJ) ジャパンインターナショナルホスピタルズ(JIH)のいずれかに登録されている病院

(9) 未収金の発生状況

- 本調査において、未収とは請求日より1ヶ月たっても、診療費の一部又は全額が払われていないこととした。
- **2020年10月1日～31日に外国人患者¹⁾の受入れ実績のある2,195病院において、363病院(16.5%)が、外国人患者による未収金を経験していた²⁾。**
- 未収金があった病院のうち、病院あたりの未収金の発生件数は平均4.4件、総額は平均37.0万円であった。



データ出典: 厚生労働省「医療機関における外国人患者の受入に係る実態調査」(令和3年3月)

1: 在留外国人・訪日外国人旅行者・医療目的に渡航する外国人患者の総数 2: 未収金を生じた患者の延べ数または未収金の合計金額を報告した病院を集計した。※ 未収金の定義を変更したため前年比較は行っていない

【別添資料 8】在留外国人数の推移（平成24～令和3年）

平成24年 (2012年)	平成25年 (2013年)	平成26年 (2014年)	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	平成31年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)
2,033,656	2,049,123	2,086,603	2,172,892	2,307,388	2,471,458	2,637,251	2,829,416	2,885,904	2,823,565

*平成25～令和3年は各年6月時点。平成24年のみ12月時点。

単位（人）

*法務省「在留外国人統計」より

【別添資料 9】都道府県別在留外国人数（令和 3 年）

都 道 府 県	総 数	構 成 比
総数	2,823,565	100.0%
北海道	38,451	1.4%
青森県	6,141	0.2%
岩手県	7,695	0.3%
宮城県	21,993	0.8%
秋田県	4,200	0.1%
山形県	7,730	0.3%
福島県	14,712	0.5%
茨城県	72,279	2.6%
栃木県	43,521	1.5%
群馬県	63,174	2.2%
埼玉県	198,548	7.0%
千葉県	168,048	6.0%
東京都	541,807	19.2%
神奈川県	230,301	8.2%
新潟県	17,571	0.6%
富山県	18,920	0.7%
石川県	15,272	0.5%
福井県	16,306	0.6%
山梨県	17,185	0.6%
長野県	36,656	1.3%
岐阜県	58,412	2.1%
静岡県	99,143	3.5%
愛知県	269,685	9.6%
三重県	55,331	2.0%
滋賀県	33,860	1.2%
京都府	59,825	2.1%
大阪府	250,071	8.9%
（大阪市）	（142,854）	（5.1%）
兵庫県	113,772	4.0%
奈良県	14,075	0.5%
和歌山県	7,322	0.3%
近畿二府四県	478,925	17.0%
鳥取県	4,772	0.2%
島根県	9,676	0.3%
岡山県	30,823	1.1%
広島県	53,604	1.9%
山口県	16,777	0.6%
徳島県	6,548	0.2%
香川県	13,832	0.5%
愛媛県	12,931	0.5%
高知県	4,725	0.2%
福岡県	79,206	2.8%
佐賀県	6,909	0.2%
長崎県	9,431	0.3%
熊本県	17,557	0.6%
大分県	12,665	0.4%
宮崎県	7,566	0.3%
鹿児島県	12,445	0.4%
沖縄県	19,205	0.7%

*令和3年6月時点

単位（人）

*法務省「在留外国人統計」より

【別添資料10】在留外国人総数上位100市区町（令和3年）

順位	市 区 町	在留外国人総数
1	川 口 市	38,962
2	東 京 都 江 戸 川 区	36,776
3	東 京 都 新 宿 区	36,090
4	東 京 都 足 立 区	33,824
5	東 京 都 江 東 区	30,785
6	大 阪 市 生 野 区	27,264
7	東 京 都 板 橋 区	26,610
8	東 京 都 豊 島 区	25,455
9	東 京 都 大 田 区	24,202
10	東 京 都 葛 飾 区	22,293
16	東 大 阪 市	18,861
31	神 戸 市 中 央 区	12,793
35	尼 崎 市	11,998
36	姫 路 市	11,486
40	大 阪 市 西 成 区	10,327
54	大 阪 市 浪 速 区	9,108
56	大 阪 市 中 央 区	8,972
60	京 都 市 伏 見 区	8,834
63	大 阪 市 平 野 区	8,339
68	八 尾 市	7,906
74	大 阪 市 淀 川 区	7,496
82	西 宮 市	7,229
86	大 阪 市 東 成 区	7,104
87	京 都 市 左 京 区	7,084
88	大 阪 市 東 淀 川 区	7,060
92	神 戸 市 長 田 区	6,967
94	神 戸 市 東 灘 区	6,638

*令和3年6月時点

単位（人）

*法務省「在留外国人統計」より

【別添資料11】就業保健師・助産師・看護師数及び率（人口１０万対）令和2年末時点

	実数			率（人口１０万対）		
	保健師	助産師	看護師	保健師	助産師	看護師
全国	55595	37940	1280911	44.1	30.1	1015.4
北海道	3065	1620	66733	58.7	31	1277.3
青森県	718	336	13211	58	27.1	1067.1
岩手県	758	390	13922	62.6	32.2	1150.1
宮城県	1136	767	20893	49.3	33.3	907.6
秋田県	619	309	11554	64.5	32.2	1204.2
山形県	662	359	12067	62	33.6	1129.8
福島県	1094	522	17654	59.7	28.5	963
茨城県	1295	757	23523	45.2	26.4	820.5
栃木県	968	555	17702	50.1	28.7	915.7
群馬県	1031	518	19879	53.2	26.7	1025.2
埼玉県	2258	1767	54124	30.7	24.1	736.9
千葉県	2124	1583	48391	33.8	25.2	770
東京都	4464	4322	120049	31.8	30.8	854.6
神奈川県	2482	2384	73139	26.9	25.8	791.8
新潟県	1178	759	23390	53.5	34.5	1062.6
富山県	672	411	13075	64.9	39.7	1263.5
石川県	564	354	15017	49.8	31.3	1326
福井県	485	255	9216	63.2	33.3	1201.8
山梨県	650	265	8470	80.2	32.7	1045.7
長野県	1691	900	23423	82.6	43.9	1143.7
岐阜県	1061	645	18724	53.6	32.6	946.3
静岡県	1727	976	34536	47.5	26.9	950.6
愛知県	2848	2386	64927	37.8	31.6	860.8
三重県	798	464	17866	45.1	26.2	1009.2
滋賀県	688	495	14512	48.7	35	1026.6
京都府	1238	897	28555	48	34.8	1107.6
大阪府	2446	2896	84826	27.7	32.8	959.8
兵庫県	1903	1493	57521	34.8	27.3	1052.5
奈良県	555	399	13702	41.9	30.1	1034.5
和歌山	467	235	11259	50.6	25.5	1220.4
鳥取県	354	257	7556	64	46.4	1365.4
島根県	536	340	9083	79.9	50.7	1353.4
岡山県	1069	553	24240	56.6	29.3	1283.6
広島県	1323	671	32704	47.3	24	1168.1
山口県	752	429	17919	56	32	1335.2
徳島県	396	283	9295	55	39.3	1291.8
香川県	605	320	11878	63.7	33.7	1250
愛媛県	731	325	17259	54.8	24.3	1293
高知県	558	196	11226	80.7	28.3	1623.4
福岡県	2002	1487	64086	39	29	1248
佐賀県	511	256	11389	63	31.5	1403.6
長崎県	753	453	18329	57.4	34.5	1396.7
熊本県	1038	502	24097	59.7	28.9	1386.2
大分県	776	344	15055	69	30.6	1339.6
宮崎県	700	351	14631	65.4	32.8	1367.9
鹿児島県	1027	618	23443	64.7	38.9	1476
沖縄県	819	536	16861	55.8	36.5	1149

* 令和2年末現在

単位（人）

* 厚生労働省「衛生行政報告例」より



生きるを、ともに、つくる。

公益社団法人 日本看護協会

文部科学省高等教育局に要望書提出 保健師・助産師教育の大学院教育への移行を要望

公益社団法人日本看護協会（会長：福井トシ子、会員 74 万人）は 3 月 25 日、文部科学省高等教育局の伯井美徳局長に、令和 3 年度予算・政策に関する要望書を提出しました。報道関係の皆さまにおかれましては、要望の趣旨をご理解いただき、さまざまな機会にご紹介いただきますよう、お願い申し上げます。

保健師・助産師の修業年限は、2009 年度の保健師助産師看護師法改正で、「6 カ月以上」から「1 年以上」に改正されました。また、2022 年度からスタートする新カリキュラムでは、看護師教育は 97 単位から 102 単位へ、保健師教育・助産師教育はそれぞれ 28 単位から 31 単位へ履修単位数が増加されます。

そのような中、4 年間で保健師と看護師の養成をあわせて行っている大学は 248 課程、助産師の養成をあわせて行っている大学は 84 課程となっています（2019 年度）。

福井トシ子会長は「大学では 4 年間の看護師教育を行い、保健師・助産師教育は速やかに大学院教育へ移行していただきたい」と要望書を手渡しました。岡島さおり常任理事からは、特に看護師・保健師・助産師の 3 つの養成を 4 年間で実施している大学が 80 課程あることを指摘。各資格の専門性を身に着けるためには、4 年間の看護師基礎教育を土台として、保健師・助産師の教育を積み上げることが必要と訴えました。伯井局長は「大学院教育課程は徐々に増えている。大学が地域でどのような役割を果たしたいかの声に応じて、各大学の取り組みを後押ししたい」としました。

また、看護系大学の増加により実習施設の確保および実習指導者の養成・確保が急務となっている中で、都道府県などが実施する実習指導者講習会には地域差があり、実施回数も十分でない状況を説明。「厚生労働省と連携し、実習指導者の養成の推進をお願いしたい」と看護職養成に実習指導者が果たす役割の重要性を訴えました。



伯井局長（右）に要望書を手渡す福井会長

《要望事項》 質の高い看護系人材の養成推進

文部科学省
高等教育局長 伯井 美徳 殿

令和2年3月25日



公益社団法人 日本看護協会
会長 福井 トシ子

令和3年度予算・政策に関する要望書

わが国では少子超高齢化の進行、それに伴う患者像の複雑化に対応するため、地域包括ケアシステムの構築が急がれており、看護職に求められる役割や活躍の場がこれまで以上に拡大しています。社会からの期待に応えるためには、保健師・助産師・看護師・看護士の専門性の発揮が必要です。

とりわけ、看護師には状況を的確に観察・判断し、状況に応じて適切に対応できる看護実践能力の向上が不可欠であり、基礎教育の強化は喫緊の課題です。

つきましては、大学における看護師の養成および大学院における保健師・助産師養成についてご尽力を賜りますようお願いいたします。

要 望 事 項

質の高い看護系人材の養成推進

- 1) 大学での保健師教育・助産師教育を、大学院教育へ速やかに移行されたい
- 2) 教育体制・教育環境の整備への支援をはかられたい

1) 保健師・助産師教育を大学院教育へ速やかに移行

- 患者像の複雑化、療養の場の多様化に対応するには、すべての看護師により一層高い看護実践能力が必要とされ、看護師基礎教育の拡充が不可欠である。
- また、保健師・助産師養成の修業年限は、平成21年(2009年)度の保健師助産師看護師法改正により「6カ月以上」から「1年以上」に改正されている。
- 令和4年(2022年)度からスタートする新カリキュラムでは、看護師教育は97単位から102単位へ、保健師教育・助産師教育はそれぞれ28単位から31単位へ単位数が増加された。このような現状から、大学において、看護師教育および保健師教育または助産師教育を同時に行うことは、時間的制約が大きく、社会の要請に応える看護職を育成することは困難である。
- しかし、保健師と看護師の養成をあわせて行っている大学はいまだ248課程存在し、うち23課程は保健師養成にかかる科目を必修としている。助産師教育についても、84課程が実施している状況であり、看護師・保健師・助産師の3つの養成を4年間で実施している大学も80課程存在している。
- 看護実践能力の育成をはかるため、大学においては、4年間の看護師教育とすることが不可欠である。大学においては4年間の看護師教育とし、保健師教育・助産師教育は速やかに大学院教育へ移行されたい。

2) 教育体制・教育環境の整備への支援

- 看護系人材の養成における臨地実習の重要性は言うまでもなく、臨地実習のより一層の充実に、実習指導者が果たす役割は大きい。加えて看護系大学の増加により、実習施設の確保及び実習指導者の育成・確保が急務となっている。実際、養成講習会は県によっては142.5%と定員を超える応募があり(平成29年(2017年)度実績)、医療機関等から希望しても受講できないとの声も示されている。大学にはリカレント教育・生涯教育の場としての期待も高い。
- このたび「大学における看護系人材の養成の在り方に関する検討会」で検討された「看護学実習ガイドライン」においても、実習指導者の果たす役割の重要性が示されている。看護系大学においても実習指導者講習会がより多く開設されるための施策検討など、厚生労働省と連携し、実習指導者の養成に対して積極的に役割を果たされたい。
- また、看護実践能力の向上に資する臨地実習とするためには、これまで以上に事前学習・演習等の運動が必要である。臨地実習での学びをいっそう深めるために、臨床で活躍する看護職が学内演習等で教員を支援できるよう、代替要員のための財政支援など仕組みの整備をはかられたい。

看護系大学における保健師・助産師教育の現状 平成31年(2019年)度284課程のうち

看護師課程／保健師課程	助産師課程	
	あり	なし
看護師課程のみ	4	32
看護師課程+保健師 課程選択	64	161
看護師課程+保健師 課程必修	16	7
	84	
		看護師+ 保健師教育 248

実習指導者講習会の実施状況

平成29年(2017年)度

主催	定員数	受講者数	修了者数	充足率 (最低～最高)
都道府県	3,182	3,036	3,026	95.4% (60.0～142.5%)

準じる団体 1,035 978 971 94.5%
(47.5～167.5%)

【別添資料 13】

大手前大学大学院

「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程（仮称）」

設置に係る人材需要の見通し調査

（採用意向についてのアンケート調査）

報告書

令和 4（2022）年 2 月

株式会社 高等教育総合研究所

目次

1 採用意向についてのアンケート調査の概要	2
2 全質問項目の集計結果	3
3 集計結果のポイント	9
人材需要の見通し調査結果 まとめ	13
添 付 資 料	14

1 採用意向についてのアンケート調査の概要

調 査 目 的	令和 5（2023）年 4 月開設に向け、設置構想中である大手前大学大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程」（仮称／入学定員 12 名を予定）の採用意向のニーズを大学外の第三者機関によるアンケート調査を用いて、人材需要の見通しを測ることを目的とする。
調 査 時 期	令和 3（2021）年 12 月～令和 4（2022）年 1 月
調 査 対 象	以下の人事・採用担当者 ■ 病院（大阪府内の 80 床以上）379 箇所 ■ 訪問看護ステーション（本研究科が設置予定の大阪市中央区ならびに周辺区）139 箇所 ■ 介護老人保健施設（大阪市中央区ならびに周辺区）20 箇所 ■ 特別養護老人ホーム（大阪市中央区ならびに周辺区）31 箇所 ■ 地方自治体（大阪府庁および大阪府内の全市役所・町村役場、滋賀県・京都府・兵庫県・奈良県・和歌山県の各府または県庁、京都市役所、神戸市役所）49 箇所
調 査 内 容	選択肢式の 8 問。一部記述。 回答機関・施設の基本情報（所在地、種別、看護職員数）、大手前大学大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程（仮称）」の社会的ニーズ、採用意向について。
回 収 件 数	72 件

2 全質問項目の集計結果

※構成比はいずれも少数第二位を四捨五入した。したがって合計は必ずしも 100.0%とは一致しない。

調査名称	回収総件数
大手前大学大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程（仮称）」 採用意向についてのアンケート調査	72 件

問1 貴機関・貴施設の所在地をお答えください。（あてはまるもの1つにマーク）

選択項目	回答数	構成比
1 大阪府	71	98.6%
2 兵庫県	0	0.0%
3 奈良県	0	0.0%
4 京都府	1	1.4%
5 滋賀県	0	0.0%
6 和歌山県	0	0.0%
7 その他	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	72	100.0%

問2 貴機関・貴施設の種別をお答えください。（あてはまるもの1つにマーク）

選択項目	回答数	構成比
1 医療機関	45	62.5%
2 介護保険関連施設	7	9.7%
3 訪問看護ステーション	11	15.3%
4 地方自治体	9	12.5%
5 看護系大学または教育機関	0	0.0%
6 その他	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	72	100.0%

問3 貴機関・貴施設に、大学院修士課程(博士前期課程)修了の看護職員はおられますか。(勤務されている場合、あてはまるものすべてにマークの上、勤務される人数を記載)

※複数回答項目のため、回答数はのべ

※回答率は、各項目を挙げた者の割合

選択項目		回答数	回答率
1	保健師	3	4.2%
2	助産師	6	8.3%
3	看護師	20	27.8%
4	看護教員	0	0.0%
5	勤務していない	38	52.8%
6	わからない	2	2.8%
選択項目		勤務人数	回答数
1	保健師	1	1
		3	1
		21	1
2	助産師	20	1
		41	1
3	看護師	1	4
		2	2
		3	1
		7	1
		15	1
		250	1
		341	1
		482	1

問4 大手前大学が設置構想中の大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程(仮称)」は社会的ニーズが高いと思われるですか。(あてはまるもの1つにマーク)

選択項目		回答数	構成比
1	社会的ニーズは高い	10	13.9%
2	社会的ニーズはある程度高い	47	65.3%
3	社会的ニーズはあまり高くない	12	16.7%
4	社会的ニーズは高くない	1	1.4%
	無回答	2	2.8%
合計		72	100.0%

問5 大手前大学が設置構想中の大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程(仮称)」が養成する人材を採用したいと思われますか。(あてはまるもの1つにマーク)

選択項目		回答数	構成比
1	採用したい	16	22.2%
2	採用しない	8	11.1%
3	わからない	47	65.3%
	無回答	1	1.4%
合計		72	100.0%

問6は、問5で「採用したい」と回答した者が回答対象である

問6 大手前大学が設置構想中の大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程(仮称)」が養成する以下の看護職者について、それぞれ分野別に採用可能と思われる人数をお答えください。(それぞれあてはまるもの1つにマーク)

【看護実践科学分野】

選択項目		回答数	構成比
1	1名	8	11.1%
2	2名	2	2.8%
3	3名	3	4.2%
4	4名	0	0.0%
5	5名以上	1	1.4%
6	採用しない・未定	2	2.8%
	無回答	0	0.0%
合計		16	22.2%

【公衆衛生看護実践科学分野】

選択項目		回答数	構成比
1	1名	6	8.3%
2	2名	0	0.0%
3	3名	1	1.4%
4	4名	0	0.0%
5	5名以上	1	1.4%
6	採用しない・未定	6	8.3%
	無回答	2	2.8%
合計		16	22.2%

【助産実践科学分野】

選択項目		回答数	構成比
1	1名	4	5.6%
2	2名	0	0.0%
3	3名	1	1.4%
4	4名	0	0.0%
5	5名以上	1	1.4%
6	採用しない・未定	8	11.1%
	無回答	2	2.8%
合計		16	22.2%

問7 貴機関・貴施設で勤務されている看護職者・看護教員を大手前大学大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程（仮称）」に進学・入学させるご意向についてお答えください。（あてはまるもの1つにマーク）

選択項目		回答数	構成比
1	研修制度（就学助成金）・休職制度などを利用させ、進学・入学させたい	1	1.4%
2	現職のまま進学・入学させたい	3	4.2%
3	進学・入学を推奨するが、本人の意思に任せる	15	20.8%
4	進学・入学を推奨する予定はない	30	41.7%
5	わからない	18	25.0%
	無回答	5	6.9%
合計		72	100.0%

問8

大手前大学が設置構想中の大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程(仮称)」について期待される点、ご要望等がありましたら、ご自由にご記入ください。

※原文ママ

内容	業種
外国人の患者の看護の質の向上	医療機関
学術的な分野だけでなく、臨床現場でも活躍できる優秀な看護師の輩出を期待しています。	医療機関
看護業務が務まる人財育成を願いたいしたい	医療機関
看護実践科学の分野については、高度な実践を通して教育的な役割を担える人材として期待したい。	医療機関
具体的に話が進むようであればその都度進捗を共有して頂けると幸いです。宜しくお願い申し上げます。	医療機関
公衆衛生看護実践科学分野は将来の新規感染症や予防医学の観点も含めて看護が担っていく部分は多いと思われるので期待したい。	医療機関
公聴会に参加させていただける機会があればいい。	医療機関
国際化が進むなか、世の中のニーズに添った人の育成に期待いたします。	医療機関
今はなし	医療機関
社会のニーズはあると思うが、当院の設置理念や組織の状況から考えると、貴大学大学院卒の方を積極的に採用することは厳しいと考えます。(現在のところ、大学院卒の方の給与設定をしていません)	医療機関
就業しながらの在籍が可能か不明、要項に記載があった方がいいです。	医療機関
人格者、人材育成能力の高い人を要請希望	医療機関
大学院修了者が臨床の場にほばいないので、どのように活躍できるかわからない	医療機関
地域に暮らすグローバル社会人の為小規模病院での活躍を期待する	医療機関
地域の根差した病院の管理者としては、国際看護学を学んだ看護師に十分に活躍してもらう受け入れが難しいと正直なところ感じました。分野を拝見していると助産実践科学分野もあり、助産師の専門性向上には役立つのかと思います。	医療機関
当院は精神科病院のため、精神疾患患者の治療から社会復帰に向けて、トータルにサポートするための幅広い知識や多職種協働におけるマネジメント能力のある人材を求めています。今回設置される大学院で学べる具体的内容に興味があります。	医療機関
働きながら進学できる体制を整えて頂きたいと思います。	医療機関
特になし	医療機関
豊かな感性と理解を持ち、その知識を看護に活かしてくれることを期待します。	医療機関

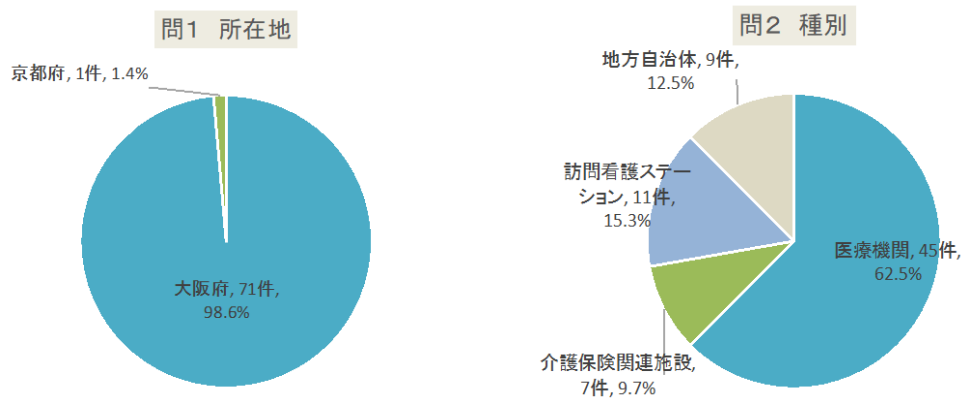
臨床現場に沿った看護を实践できる人材が望まれると思います。理論だけではなく、その方の人間性の教育を行える人材を育てて頂けることを願います。	医療機関
多様性社会での看護において、中心的な役割を担う人材の育成	介護保険関連施設
具体的にメリットがあればおしえていただきたい。	訪問看護ステーション
今ひとつ、具体的に何がしたいのかわからない。	訪問看護ステーション
在宅医療についてより実践的な知識、スキルを学べる過程を用意してください。	訪問看護ステーション
大きな病院で勤務される時には良いかと思います。	訪問看護ステーション
特にありません	訪問看護ステーション
訪問看護ステーションとしては特にありません	訪問看護ステーション

3 集計結果のポイント

※構成比はいずれも少数第二位を四捨五入した。したがって合計は必ずしも 100.0%とは一致しない。

① 回答機関・施設の基本情報

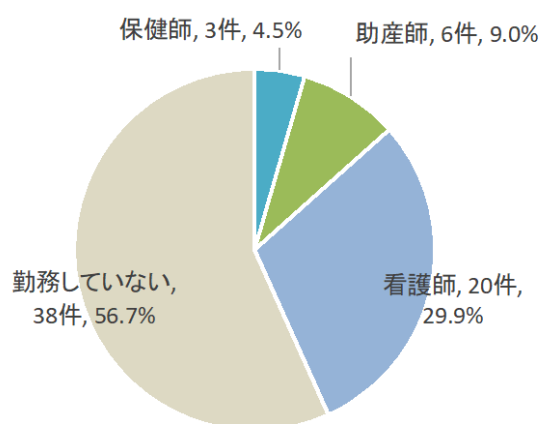
回答機関・施設の所在地で一番多かったのは、「大阪府」が 71 件（98.6%）で、次いで「京都府」が 1 件（1.4%）の順であった。また、種別で一番多かったのは、「医療機関」で 45 件（62.5%）、次いで「訪問看護ステーション」が 11 件（15.3%）、「地方自治体」が 9 件（12.5%）、「介護保険関連施設」が 7 件（9.7%）の順であった。



② 大学院修士課程を修了した看護職員の勤務状況について

回答機関・施設に大学院修士課程を修了した看護職員が勤務しているかを質問したところ、「保健師」が3件（4.5%）、「助産師」が6件（9.0%）、「看護師」が20件（29.9%）であった。また、「勤務していない」と回答した機関・施設に対し、上記に当てはまる看護職員数について質問したところ、下記の表の通りであった。

問3 大学院修士課程修了の看護職員について

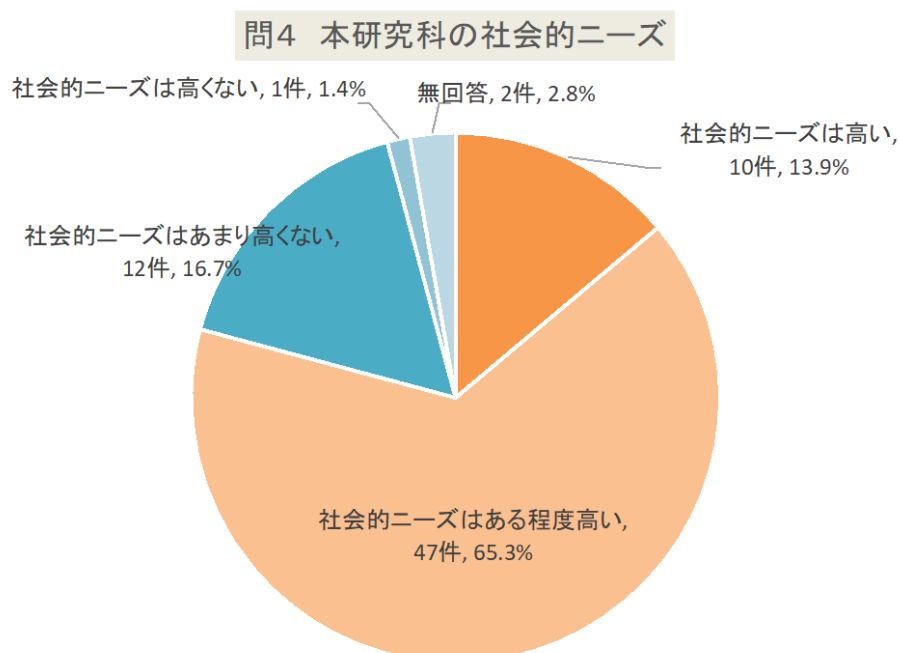


選択項目		回答	回答数
1	保健師	1人	1
		3人	1
		21人	1
2	助産師	20人	1
		41人	1
3	看護師	1人	4
		2人	2
		3人	1
		7人	1
		15人	1
		250人	1
		341人	1
		482人	1

③ 回答機関・施設の 79.2%が本研究科の社会的ニーズの高さを認める

回答機関・施設に「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程（仮称）」の社会的ニーズについて質問したところ、「社会的ニーズは高い」が 10 件（13.9%）、「社会的ニーズはある程度高い」が 47 件（65.3%）であった。

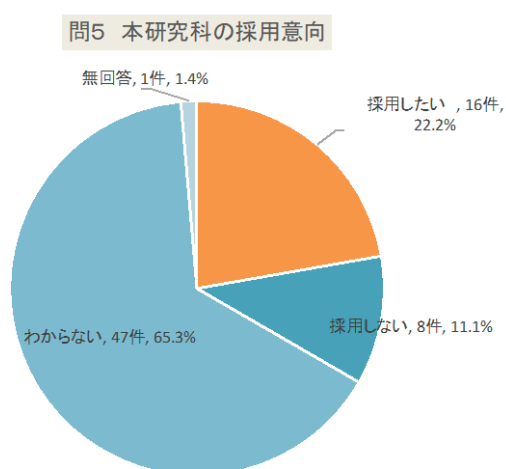
回答機関・施設 72 件のうち、79.2%にあたる 57 件が「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程（仮称）」の社会的ニーズの高さを認める結果となった。



④ 回答機関・施設 22 件が採用意志を示す

回答機関・施設に「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程（仮称）」の採用意向について質問したところ、「採用したい」と回答したのは 16 件（22.2%）であった。

また、「採用したい」と回答した機関・施設に対し、各分野の卒業生の採用可能と思われる人数について質問したところ、「看護実践科学分野」が 26 人、「公衆衛生看護実践科学分野」が 14 人、「助産実践科学分野」が 12 人で、合計すると 52 人であった。



【看護実践科学分野】			【公衆衛生看護実践科学分野】			【助産実践科学分野】		
選択項目	回答数	人数	選択項目	回答数	人数	選択項目	回答数	構成比
1名	8件	8人	1名	6件	6人	1名	4件	4人
2名	2件	4人	2名	0件	0人	2名	0件	0人
3名	3件	9人	3名	1件	3人	3名	1件	3人
4名	0件	0人	4名	0件	0人	4名	0件	0人
5名以上	1件	5人	5名以上	1件	5人	5名以上	1件	5人
合計	16件	26人	合計	16件	14人	合計	16件	12人

人材需要の見通し調査結果 まとめ

令和 5（2023）年 4 月に設置構想中の大手前大学大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程（仮称）」の人材需要の見通しを測るため、設置予定地の大阪府を中心とした保健・医療機関、福祉施設の人事・採用担当者にアンケート調査を依頼し、合計 72 件から回答を得た。

「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程（仮称）」の卒業生に採用意志を示したのは、回答機関・施設 72 件のうち、2 割以上にあたる 16 件であった。さらに、採用意志を示した回答機関・施設に対し、採用可能人数についても提示を求めたところ、「看護実践科学分野」が 26 人、「公衆衛生看護実践科学分野」が 14 人、「助産実践科学分野」が 12 人で、合計すると 52 人であった。「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程（仮称）」が予定する入学定員は 12 名であり、4.3 倍となる結果であった。

したがって、令和 5（2023）年に設置構想中である大手前大学大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程（仮称）」の人材需要の見通しについて問題がないと判断できる。

添 付 資 料

- 資料 1 大手前大学大学院「国際看護学研究科（仮称）」概要
- 資料 2 採用意向についてのアンケート調査用紙

資料1 大手前大学大学院「国際看護学研究科(仮称)」概要

アンケートに答える前に大手前大学大学院「国際看護学研究科 看護学専攻（仮称・設置構想中）の概要」をお読みください。

大手前大学 2023年4月開設に向け、設置構想中
国際看護学研究所 看護学専攻 修士課程 (仮称)

本研究科の概要

開 設 時 期：2023(令和5)年4月(予定)
開 設 場 所：大手前大学 大阪大手前キャンパス(大阪市中央区大手前2-1-88)
修 業 年 限：2年 ※大学院設置基準14条特例による長期履修制度を導入予定
入 学 定 員：12名を予定／男女共学(収容定員:24名を予定)
取 得 学 位：修士(看護学)
取得可能資格：保健師国家試験受験資格、助産師国家試験受験資格
養成する人材：高度な看護実践能力を基に、グローバル社会に暮らす多様な背景をもつ人々を対象に、人々の健康支援と幸せに貢献することを使命として、多様な健康課題に取り組み、より良い看護を探求し、他の学際的な専門領域とも協働して課題解決を図るグローバル人材を育成することを目的とする。

■ 本研究科の理念

本研究科では、研究者として俯瞰的に物事を捉える能力と、専門性の高い看護学の知識と看護実践能力を基に、グローバル社会に暮らす多様な背景をもつ人々を対象に、人々の健康支援と幸せに貢献することを使命として、人権意識と高潔な倫理観、使命感と高い志をもって社会の困難な健康課題に取り組む看護研究や看護実践を行う人材を養成します。さらに、他の専門職とも協働して課題解決を図るための看護実践が展開できる能力を育成します。そして、研究、教育、実践の場において看護の探求を継続し、研究成果にもとづき看護実践を主体的に展開し、国際社会や地域社会の発展に貢献し、そこに暮らす人々の健康とクオリティ・オブ・ライフ(Quality of Life)に貢献することを理念とします。

■3つの分野

1. 看護実践科学分野

基盤看護学領域、生涯発達看護学領域、国際地域看護学領域の3
領域を設け、多様な背景を有する人々のライフサイクルに沿った健康
課題に加えて、発育・発達期にみられる健康課題に関する知識を深め、
課題解決を図るための方策を議論し、臨床現場における看護実践の
質向上に向けた探求心を培います。

2. 公衆衛生看護實踐科學分野

看護実践科学分野の学修を基盤として、様々な人々が暮らしグローバル社会の枠組みを客観的に捉え、そこに暮らし個人や家族、集団や組織、そして地域社会の健康支援に向けて取り組むための公衆衛生看護学を学修します。また、社会システムの変革に取り組む視座も培うためにデータがもつ意味や分析の重要性、分析結果の提示方法等、プレゼンテーション能力についても、講義中のディスカッションを通じて学修します。

3. 助産実践科学分野

看護実践科学分野の知識や前端的視座を基盤として、国内外の母子を取り巻く深刻な健康課題と健康格差の課題解決に向かうために必要な研究者、教育者、実践家としての知識、技術、態度を学びます。また、ジェンダー不均衡やLGBTQ 等を含む多様な対象者へのケアに必要な性の多様性についても洞察を深め、社会障壁がもたらす健康に与える影響についても学び、生涯にわたって母子保健の向上とジェンダーの平等に向けて取り組む姿勢を培います。

本研究科における教育の概念図

グローバル社会に暮らす多様な人々への健康支援と質の高い看護が提供できる高度な看護実践専門職者

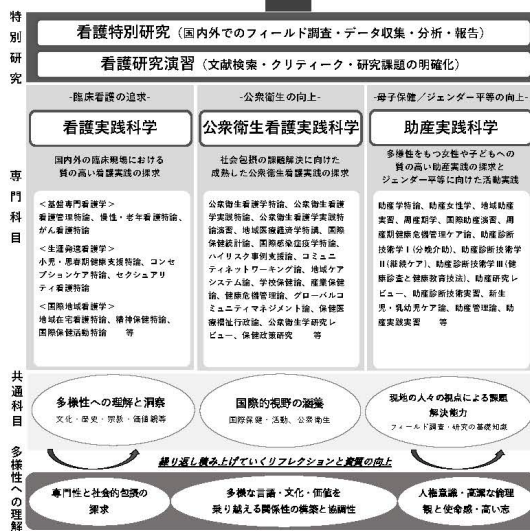


図 大手前大学大学院国際看護学研究科看護学専攻における教育の概念図

修了後の進路

大手前大学大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程 (仮称)」の修了生は、以下等での活躍が期待されます。

- 看護実践科学分野：一般総合病院、国際医療対応の医療機関認証制度（JMPJ）認定医療機関、国際協力機関 等
- 公衆衛生看護実践科学分野：地域の保健所、在宅看護及び訪問看護ステーション、国際協力機関 等
- 助産実践科学分野：地域の周産期医療機関、国際協力機関 等

上記の内容は構想中であり、今後、名称や内容などが変更となる場合があります。

こちらは裏面の裏面です。表面からお読みください。

本研究科の学費（他大学を比較）

■ 看護実践科学分野

単位:円

大学院名(所在地) 研究科・専攻・分野名	入学金	授業料	施設設備費	教育充実費	実習費	初年度学費 (合計)
大手前大学大学院(大阪) 国際看護学研究科 看護学専攻(看護実践科学分野) ※研究科・専攻・分野名はすべて仮称	200,000	700,000	50,000			950,000
森ノ宮医療大学大学院(大阪) 保健医療学研究科 看護学専攻	300,000	800,000			15,000	1,115,000
摂南大学大学院(大阪) 看護学研究科 看護学専攻	150,000	770,000		120,000		1,040,000

■ 公衆衛生看護実践科学分野(保健師コース)

単位:円

大学院名(所在地) 研究科・専攻・分野名	入学金	授業料	施設設備費	教育充実費	実習費	初年度学費 (合計)
大手前大学大学院(大阪) 国際看護学研究科 看護学専攻(公衆衛生看護実践科学分野) ※研究科・専攻・分野名はすべて仮称	200,000	700,000	50,000		150,000	1,100,000
京都看護大学大学院(京都) 看護学研究科 看護学専攻	200,000	500,000			100,000	800,000
武庫川女子大学大学院(兵庫) 看護学研究科 看護学専攻	280,000	700,000		200,000	16,000	1,196,000

■ 助産実践科学分野(助産師コース)

単位:円

大学院名(所在地) 研究科・専攻・分野名	入学金	授業料	施設設備費	教育充実費	実習費	初年度学費 (合計)
大手前大学大学院(大阪) 国際看護学研究科 看護学専攻(助産実践科学分野) ※研究科・専攻・分野名はすべて仮称	200,000	700,000	50,000		300,000	1,250,000
同志社女子大学大学院(京都) 看護学研究科 看護学専攻	180,000	950,000			210,000	1,340,000
関西看護医療大学大学院(兵庫) 看護学研究科 看護学専攻	200,000	700,000	300,000			1,200,000

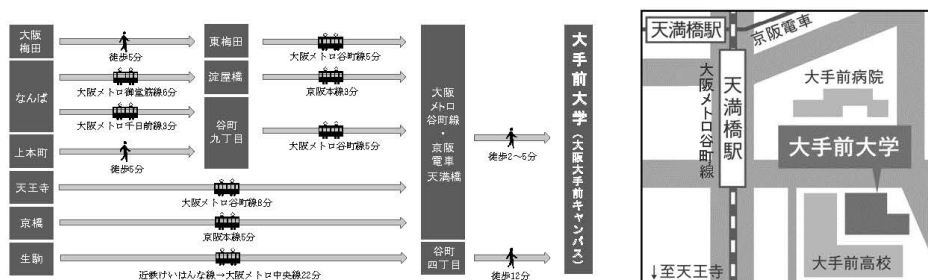
※ 大手前大学大学院 国際看護学研究科(仮称)の学費は予定のものです。

※ 他大学の学費は各大学ホームページ掲載情報です(2021年10月時点)。

※ いずれも諸会費を含みません。また、教材費などが別途必要な場合があります。

アクセス

緑につつまれた大阪の中心地で、校舎の目の前には大阪城がひろがるグッドポジションです。



上記の内容は構想中であり、今後、名称や内容などが変更となる場合があります。

資料2 採用意向についてのアンケート調査用紙



大手前大学大学院 「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程(仮称・設置構想中)」

採用意向についてのアンケート調査 (対象：医療・保健機関、福祉関連施設の人事採用担当者様)

【記入例】



- ・上の記入例を参考に、黒鉛筆またはシャープペンでご回答ください。
- ・誤って記入した回答は消しゴムでしっかりと消してください。

問1 貴機関・貴施設の所在地をお答えください。(あてはまるもの1つにマーク)

- ☐ 大阪府 ☐ 兵庫県 ☐ 奈良県 ☐ 京都府 ☐ 滋賀県 ☐ 和歌山県 ☐ その他

問2 貴機関・貴施設の種別をお答えください。(あてはまるもの1つにマーク)

- ☐ 医療機関 ☐ 介護保険関連施設
☐ 訪問看護ステーション ☐ 地方自治体
☐ 看護系大学または教育機関 ☐ その他

問3 貴機関・貴施設に、大学院修士課程(博士前期課程)修了の看護職員はおられますか。(勤務されている場合、あてはまるものすべてにマークの上、勤務される人数を記載)

【勤務している(ご支障なければ現時点で勤務されている人数を□内に記載ください)】

- ☐ 保健師 ☐ 助産師 ☐ 看護師 ☐ 看護教員

【勤務していない又はわからない】

- ☐ 勤務していない ☐ わからない

問4以降は別紙・大手前大学大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程(仮称)」概要をご覧いただき、お答えください。

問4 大手前大学が設置構想中の大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程(仮称)」は社会的ニーズが高いと思われますか。(あてはまるもの1つにマーク)

- ☐ 社会的ニーズは高い ☐ 社会的ニーズはある程度高い ☐ 社会的ニーズはあまり高くない ☐ 社会的ニーズは高くない

問5 大手前大学が設置構想中の大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程(仮称)」が養成する人材を採用したいと思われますか。(あてはまるもの1つにマーク)

- ☐ 採用したい ⇒ 問6・問7・問8にお答えください。
☐ 採用しない ⇒ 問7・問8にお答えください。
☐ わからない ⇒ 問7・問8にお答えください。





問6 【問6は問5で「採用したい」と回答いただいた場合にお答えください】大手前大学が設置構想中の大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程(仮称)」が養成する以下の看護職者について、それぞれ分野別に採用可能と思われる人数をお答えください。
(それぞれあてはまるもの1つにマーク)

【看護実践科学分野】

☐ 1名 ☐ 2名 ☐ 3名 ☐ 4名 ☐ 5名以上 ☐ 採用しない・未定

【公衆衛生看護実践科学分野】

☐ 1名 ☐ 2名 ☐ 3名 ☐ 4名 ☐ 5名以上 ☐ 採用しない・未定

【助産実践科学分野】

☐ 1名 ☐ 2名 ☐ 3名 ☐ 4名 ☐ 5名以上 ☐ 採用しない・未定

問7 貴機関・貴施設で勤務されている看護職者・看護教員を大手前大学大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程(仮称)」に進学・入学させるご意向についてお答えください。(あてはまるもの1つにマーク)

☐ 研修制度（就学助成金）・休職制度などを利用させ、進学・入学させたい

☐ 現職のまま進学・入学させたい

☐ 進学・入学を推奨するが、本人の意思に任せる

☐ 進学・入学を推奨する予定はない

☐ わからない

問8 大手前大学が設置構想中の大学院「国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程(仮称)」について期待される点、ご要望等がありましたら、ご自由にご記入ください。

質問は以上となります。ご協力をいただき、ありがとうございました。



教 員 名 簿

学 長 の 氏 名 等						
調書 番号	役職名	フリガナ 氏名 ＜就任(予定)年月＞	年齢	保有 学位等	月額基本給 (千円)	現 職 (就任年月)
—	学長	ヒラノ ミツトシ 平野 光俊 ＜令和4年4月＞		博士 (経営 学)		大手前大学 学長 (令和4.4～令和8.3)

教 員 の 氏 名 等												
（国際看護学研究科 看護学専攻 修士課程）												
調書 番号	専任等 区分	職位	フリガナ 氏名 ＜就任(予定)年月＞	年齢	保有 学位等	月額 基本給 (千円)	担当授業科目の名称	配当 年次	担 単 位 数	当 年 開 講 数	現 職 (就任年月)	に 大 の に す る 等 務 事 る 当 平 均 日
①	専	教授	オオハシ カズトモ 大橋 一友 ＜令和5年4月＞		博士 (医学)		保健データ解析特講※	1前	1.3	1	大手前大学 国際看護学部 教授 (平31.4)	5日
							デジタルヘルスケア特講※	1前	0.7	1		
							国際保健活動特論※ 助産診断技術学Ⅰ（分娩介助）※	1後 1通	1.3 0.1	1 1		
							看護研究演習 看護特別研究	1通 2通	2 4	1 1		
②	専	教授	カワイ ノブコ 河井 伸子 ＜令和5年4月＞		博士 (看護学)		慢性・老年看護特論	1後	2	1	大手前大学 国際看護学部 教授 (令3.9)	5日
							看護研究演習 看護特別研究	1通 2通	2 4	1 1		
△	専	教授	シマザワ キョウコ 嶋澤 恭子 ＜令和5年4月＞		修士 (文学) ※		国際看護学特論※ 看護学研究方法特論※	1前 1前	0.3 0.1	1 1	大手前大学 国際看護学部 教授 (令4.4)	5日
							看護管理特論※	1後	0.4	1		
							国際保健活動特論※ 助産学特論	1後 1前	0.7 2	1 1		
							地域助産実習	1前	2	1		
							国際助産演習	1後	2	1		
							助産診断技術学Ⅰ（分娩介助）※	1通	0.3	1		
							助産診断技術学Ⅱ（継続ケア）※	1通	1.0	1		
							助産診断技術学Ⅲ（健康診査と健康教育技法）※	1通	1.1	1		
							助産研究レビュー	1通	2	1		
							助産診断技術実習 開業助産実習	1通 2通	6 6	1 1		
5	専	教授	シミズ ジュン 清水 純 ＜令和5年4月＞		博士 (医科学)		精神保健特論	1後	2	1	藤田医科大学 保健衛生学部 准教授 (平30.1)	5日
							看護研究演習 看護特別研究	1通 2通	2 4	1 1		
6	専	教授	シライ オノ フミエ 白井(小野) 文恵 ＜令和5年4月＞		博士 (医学)		看護学研究方法特論※ 公衆衛生看護学特論	1前 1前	0.3 2	1 1	大手前大学 非常勤講師 (令4.4)	5日
							公衆衛生看護実践演習	1前	2	1		
							保健統計論	1前	2	1		
							コミュニティネットワーク 論	1後	2	1		
							地域ケアシステム論	1後	2	1		
							産業保健論※	1後	0.4	1		
							健康危機管理論※	1後	1.1	1		
							グローバルコミュニティマ ネジメント論	2前	2	1		
							公衆衛生看護学レビュー	2前	2	1		
							保健政策研究※ 公衆衛生看護実習 グローバルコミュニティ実習	2後 2通 2通	0.3 4 1	1 1 1		
③	専	教授 (研究科 長)	スズイ エミコ 鈴井 江三子 ＜令和5年4月＞		博士 (保健学)		国際看護学特論※ 周産期健康危機管理ケア論※	1前 1後	1.3 1.7	1 1	大手前大学 国際看護学部 教授 (平31.4)	5日
							看護研究演習 看護特別研究	1通 2通	2 4	1 1		

9	専	教授	トミマツ タクジ 富松 拓治 ＜令和5年4月＞		博士 (医学)		プレコンセプションケア特論※ 周産期学特論	1後 1後	1.3 2	1 1	大手前大学 国際看護学部 教授 (令4.4)	5日
							看護研究演習 看護特別研究	1通 2通	2 4	1 1		
10	専	教授	ニシムラ ナオコ 西村 直子 ＜令和5年4月＞		博士 (保健学)		国際看護研究特論※ 小児・思春期健康支援特論※ 新生児・乳幼児ケア論※	1前 1後 2前	0.8 1.6 1.2	1 1 1	大手前大学 国際看護学部 教授 (平31.4)	5日
							看護研究演習 看護特別研究	1通 2通	2 4	1 1		
11	専	教授	フジイ ヒロミ 藤井 ひろみ ＜令和5年4月＞		博士 (看護学)		看護学研究方法特論※ ジェンダー学特論 セクシュアリティ看護特論 助産管理論	1前 1前 1後 2前	1.2 2 2 2	1 1 1 1	大手前大学 国際看護学部 教授 (令2.9)	5日
							看護研究演習 看護特別研究	1通 2通	2 4	1 1		
④	専	教授	ヤマモト ジュンコ 山本 純子 ＜令和5年4月＞		博士 (看護学)		地域在宅看護特論	1後	2	1	大手前大学 国際看護学部 教授 (平31.4)	5日
							看護研究演習 看護特別研究	1通 2通	2 4	1 1		
14	専	准教授	エレラ カディョ Herrera Cadillo ルルデス ロサリオ Lourdes Rosario ＜令和5年4月＞		博士 (保健学)		国際看護学特論※ 国際看護研究特論※	1前 1前	0.4 1.2	1 1	大手前大学 国際看護学部 准教授 (平31.4)	5日
							看護研究演習 看護特別研究	1通 2通	2 4	1 1		
△	専	准教授	タカハシ ヒロ 高橋 弘枝 ＜令和5年9月＞		修士 (学術)		看護管理特論※	1後	1.6	1	公益社団法人大阪 府看護協会 会長 (平28.6)	5日
⑤	専	准教授	ムラカミ ユタカ 村上 寛 ＜令和5年4月＞		博士 (保健学)		看護技術特論	1後	2	1	三育学院大学 看護学部 教授 (令2.4)	5日
							看護研究演習 看護特別研究	1通 2通	2 4	1 1		
16	専	准教授	モチツキ アケミ 望月 明見 ＜令和5年4月＞		修士 (看護学)		助産診断技術学Ⅰ（分娩介助）※	1通	0.3	1	大手前大学 国際看護学部 講師 (令3.4)	5日
							助産診断技術学Ⅱ（継続ケア）※	1通	0.2	1		
							助産診断技術学Ⅲ（健康診査と 健康教育技法）※	1通	0.4	1		
							看護研究演習 看護特別研究	1通 2通	2 4	1 1		
18	専	講師	アダチ トモコ 足立 朋子 ＜令和5年4月＞		博士 (保健学)		プレコンセプションケア特論※	1後	0.7	1	甲南女子大学 看護リハビリテー ション学部 助教 (令2.4)	5日
							地域助産実習	1前	2	1		
							国際助産演習	1後	2	1		
							助産診断技術学Ⅰ（分娩介助）※	1通	1.7	1		
							助産診断技術学Ⅱ（継続ケア）※	1通	0.4	1		
							助産診断技術学Ⅲ（健康診査と 健康教育技法）※	1通	1.3	1		
							助産診断技術実習 開業助産実習	1通 2通	6 6	1 1		
20	専	講師	タカタニ サトシ 高谷 知史 ＜令和5年9月＞		修士 (保健学)		小児・思春期健康支援特論※ グローバルコミュニティ実習	1後 2通	0.4 1	1 1	大手前大学 国際看護学部 講師 (平31.4)	5日

⑥	専	講師	ヤノ トモコ 矢野 朋子 ＜令和5年4月＞		修士 (看護学)	公衆衛生看護実践特論 ハイリスク事例支援論 保健医療福祉行政論※ 公衆衛生看護実習 グローバルコミュニティ実習	1前 1後 2前 2通 2通	2 2 1.5 4 1	1 1 1 1 1	大手前大学 国際看護学部 講師 (令3.4)	5日
						看護研究演習 看護特別研究	1通 2通	2 4	1 1		
21	専	講師	ヤマモト マリコ 山本 真理子 ＜令和5年4月＞		博士 (保健学)	公衆衛生看護実践演習 健康危機管理論※ 公衆衛生看護実習	1前 1後 2通	2 0.9 4	1 1 1	大手前大学 国際看護学部 助教 (令2.4)	5日
22	専	助教	ホリグチ リベカ 堀口 利辺佳 ＜令和5年4月＞		Master of Science in Global Health with Health Professions Education (英国)	助産診断技術実習 開業助産実習	1通 2通	6 6	1 1	大手前大学 国際看護学部 助手 (令3.4)	5日
23	兼任	教授	イヌイヒロシ 乾 博 ＜令和5年9月＞		農学博士	健康栄養学特論※	1後	0.9	1	大手前大学 健康栄養学部 教授 (令3.4)	
24	兼任	教授	ノナミ ユリ ヒロコ 野波 侑里 (弘子) ＜令和5年9月＞		Doctor of Phyllosophy (Social and Cultural Anthropolog y) (英国)	医療人類学特論	1後	2	1	大手前大学 国際看護学部 教授 (平31.4)	
⑦	兼任	教授	ハタ コウジロウ 畑 耕治郎 ＜令和5年4月＞		博士 (工学)	デジタルヘルスケア特講※	1前	1.3	1	大手前大学 現代社会学部 教授 (平20.4)	
26	兼任	教授	リ ミョンジン 李 明鎮 ヨシムラヒロマサ (吉村明鎮) ＜令和5年4月＞		博士 (医学)	公衆衛生学特論	1前	2	1	大手前大学 健康栄養学部 教授 (平28.4)	
27	兼任	准教授	シライシ ナオマサ 白石 斉聖 ＜令和5年9月＞		博士 (農学)	健康栄養学特論※	1後	1.1	1	大手前大学 健康栄養学部 准教授 (平28.4)	
28	兼任	准教授	ホンダ ミヨコ 本多 美預子 ＜令和5年4月＞		博士 (家政学)	助産診断技術学Ⅲ（健康診査と 健康教育技法）※	1通	0.1	1	大手前大学 健康栄養学部 准教授 (平28.4)	
29	兼任	講師	イシイ フシ 石井 太 ＜令和6年9月＞		Doctor of Philosophy (Demograph y) (米国)	人口学特講	2後	2	1	慶應義塾大学 経済学部 教授 (平31年4月)	

30	兼任	講師	イトウ オオタ ユリ 伊藤(太田) ゆり ＜令和5年4月＞		博士 (保健学)		疫学特講	1前	2	1	大阪医科薬科大学 研究支援センター 医療統計室 室長・准教授 (平30年4月)	
31	兼任	講師	イノウエ テアキ 井上 千秋 ＜令和5年4月＞		専門学校卒		助産診断技術学Ⅱ（継続ケア）※	1通	0.4	1	いのうえ助産院 院長 (平16年2月)	
32	兼任	講師	ウカワ オガワ コウ 鵜川(小川) 晃 ＜令和6年9月＞		博士 (人間学)		保健政策研究※	2後	1.9	1	大正大学 社会共生物学部 教授 (平23年4月)	
33	兼任	講師	オオノ ユウコ (優 大野 ゆう子(優 ウコ子) ＜令和5年4月＞		博士 (医学)		保健データ解析特講※	1前	0.7	1	大阪大学大学院 基礎工学研究科 特任教授 (令3年4月)	
34	兼任	講師	カミノ サオリ 釜野 さおり ＜令和5年4月＞		Doctor of Philosophy (Sociology) (米国)		看護学研究方法特論※	1前	0.4	1	国立社会保障・人 口問題研究所 人口動向研究部 第 2室長 (平10年4月)	
35	兼任	講師	クゴ マサアキ 久呉 眞章 ＜令和5年9月＞		医学博士		周産期健康危機管理ケア論※ 新生児・乳幼児ケア論※	1後 2前	0.3 0.8	1 1	姫路赤十字病院 院長補佐兼第一小 児科部長 (令2年4月)	
36	兼任	講師	ナカムラ テカ 中村 千賀 ＜令和5年9月＞		修士 (教育学)		産業保健論※	1後	0.9	1	株式会社 エイ・ア イ・ビー 代表取締役 (平28年12月)	
37	兼任	講師	ナナヤマ テカ 七山 知佳 ＜令和5年9月＞		修士 (看護学)		学校保健論	1後	1	1	森ノ宮医療大学 保健医療学部 講師 (令2年10月)	
38	兼任	講師	ヤマグチヤマモト ノリコ 山口(山本) 典子 ＜令和6年4月＞		修士 (総合社会 情報)		保健医療福祉行政論※	2前	0.5	1	堺市議会議員 (平11年5月)	
39	兼任	講師	ワタナベ ヤスコ 渡邊 和香 ＜令和5年4月＞		専門学校卒		助産診断技術学Ⅲ（健康診査と 健康教育技法）※	1通	0.1	1	NPO法人 女性と子 育て支援グルー プ・pokkapoka 理事長 (平18年1月)	

専任教員の年齢構成・学位保有状況										
職 位	学 位	29 歳 以 下	30 ～ 39 歳	40 ～ 49 歳	50 ～ 59 歳	60 ～ 64 歳	65 ～ 69 歳	70 歳 以 上	合 計	備 考
教 授	博 士	人	人	1人	5人	人	2人	1人	9人	
	修 士	人	人	人	1人	人	人	人	1人	
	学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短期 学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その 他	人	人	人	人	人	人	人	人	
准 教授	博 士	人	人	人	1人	1人	人	人	2人	
	修 士	人	人	人	1人	人	1人	人	2人	
	学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短期 学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その 他	人	人	人	人	人	人	人	人	
講 師	博 士	人	人	1人	1人	人	人	人	2人	
	修 士	人	人	1人	1人	人	人	人	2人	
	学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短期 学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その 他	人	人	人	人	人	人	人	人	
助 教	博 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	修 士	人	人	1人	人	人	人	人	1人	
	学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短期 学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その 他	人	人	人	人	人	人	人	人	
合 計	博 士	人	人	2人	7人	1人	2人	1人	13人	
	修 士	人	人	2人	3人	人	1人	人	6人	
	学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短期 学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その 他	人	人	人	人	人	人	人	人	

審査意見への対応を記載した書類（6月）

（目次）国際看護学研究科 看護学専攻（M）

【設置の趣旨・目的等】

1. 設置の趣旨等において、本研究科では「大手前大学が理解する国際看護学を基盤として、
・・・高度な人材育成が急務」であるとしているが、「大手前大学が理解する国際看護学」についての明確な定義が説明されていない。例えば、「国際的な看護、保健活動の動向や国際標準の看護研究方法を享受し、国際看護学の基本を修得」させる科目群とされている「研究基盤科目」の授業科目である「国際看護学特論」では、「グローバリゼーションがもたらした健康への影響と日本社会のグローバル化を概観し、医療や看護の場面でみられる諸課題についてデータを基に教授」とされているが、健康課題へのアプローチという観点で一般の看護学領域とどのような違いがあるのか必ずしも明らかではなく、また、専門科目で扱う教育内容についても一般の看護学で扱う領域と大差ないように見受けられることから、基盤とされている「国際看護学」の定義が判然としない。本研究科の基盤となる学部である「国際看護学部」における「国際看護学」の定義を明らかにした上で、養成する人材像及び3つのポリシー（ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー及びアドミッション・ポリシーをいう。）と整合していることを説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。（是正事項）……………4

2. 審査意見1のとおり、「大手前大学が理解する国際看護学」の定義が明らかではないため、養成する人材像の妥当性が明らかではない。審査意見1への対応を踏まえ、養成する人材像の妥当性を改めて説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。（是正事項）……………19

3. カリキュラム・ポリシーについては「教育課程編成に関するポリシー」「教育内容に関するポリシー」「教育方法に関するポリシー」「学習成果の評価に関するポリシー」の4つが設定され、それぞれのポリシーに複数の項目が含まれており多くの項目が存在しているが、カリキュラム・ポリシーにおけるそれぞれの項目の関係が判然とせず、また、これらの項目のそれぞれがディプロマ・ポリシーの各項目とどのように関係し、整合しているかの説明がないため、その妥当性が判断できない。カリキュラム・ポリシーにおけるそれぞれの項目の関係を整理して説明するとともに、これらの項目のそれぞれがディプロマ・ポリシーの各項目とどのように関係し、整合しているかについて、図を活用しつつ、具体的に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。（是正事項）……………23

4. 審査意見3のとおり、カリキュラム・ポリシー全体の妥当性は判断できないが、例えばディプロマ・ポリシー①の「グローバル社会に暮らす多様性を有する個人や集団の健康課題およびニードを理解する能力」について、「ニードを理解する能力」がカリキュラム・ポリシーのどの項目に対応し、どの授業科目で対応しているかが不明確である等、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー及び教育課程の整合性について疑義がある。審査意見3への対応を踏まえ、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー及び教育課程が整合し、妥当であることについて具体的に説明の上、必要に応じて適切に改めること。（是正事項）……………27

【教育課程等】

5. 審査意見1のとおり、「大手前大学が理解する国際看護学」の定義が明らかではないことから教育課程全体の妥当性も判断できないが、例えば、必修科目は「特別研究科目」以外では共通科目の研究基盤科目に区分される授業科目のみであり、これらの科目のみで本学の定義する「国際看護学」の基盤となる能力が身につくのか疑義がある。審査意見1への対応を踏まえ、具体的に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。（是正事項）……………35

6. 大学院設置基準第14条に規定する「夜間その他特定の時間又は時期において授業又は研究指導を行う」こととなっているが、当該教育方法の特例について学則上に記載が見受けられないため、本学学則において、教育方法の特例の対象となる専攻や、特例による履修方法等について、明確に記載すること。（改善事項）……………36

【入学者選抜】

7. 本研究科の必修科目である「国際看護研究特論」は、「英語を標準言語として授業や討議を行う」等、比較的高度な言語力を要求する授業科目であると見受けられるが、入学者選抜については英語の試験を課すものの、具体的にどの程度の水準を求めているか必ずしも明らかではなく、語学力が十分ではない学生に対する教育課程や学修支援の体制についても不明確であることから、本研究科の選抜方法が適切な選抜方法となっているか必ずしも明らかではない。入学時に求める英語の到達水準を明らかにするなど適切な入学者選抜を行うことを説明するか、語学力が十分ではない学生に対する支援があることを説明するなど、適切な入学者選抜であることを具体的に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。（是正事項）……………37

【その他】

8. 本学の学則において、学校教育法施行規則第4条第6号に規定する「転学」について記載が見受けられないことから、適切に改めること。（是正事項）……………39

9. 公表する情報として挙げられている項目に、学校教育法施行規則第172条の2第3項に規定されている学位論文に係る評価に当たっての基準についての情報がないことから、適切に公表すること。（是正事項）	40

【設置の趣旨・目的等】

(是正事項) 国際看護学研究科 看護学専攻 (M)

1. 設置の趣旨等において、本研究科では「大手前大学が理解する国際看護学を基盤として、・・・高度な人材育成が急務」であるとしているが、「大手前大学が理解する国際看護学」についての明確な定義が説明されていない。例えば、「国際的な看護、保健活動の動向や国際標準の看護研究方法を享受し、国際看護学の基本を修得」させる科目群とされている「研究基盤科目」の授業科目である「国際看護学特論」では、「グローバリゼーションがもたらした健康への影響と日本社会のグローバル化を概観し、医療や看護の場面でみられる諸課題についてデータを基に教授」とされているが、健康課題へのアプローチという観点で一般の看護学領域とどのような違いがあるのか必ずしも明らかではなく、また、専門科目で扱う教育内容についても一般の看護学で扱う領域と大差ないように見受けられることから、基盤とされている「国際看護学」の定義が判然としない。本研究科の基盤となる学部である「国際看護学部」における「国際看護学」の定義を明らかにした上で、養成する人材像及び3つのポリシー（ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー及びアドミッション・ポリシーをいう。）と整合していることを説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

(対応)

審査意見を受け、大手前大学が理解する国際看護学を「個人・集団・地域がもつ異なる文化や多様性を理解・尊重し、それぞれがもつ文化に考慮した看護実践の学問」と定義づけ、設置の趣旨等を記載した書類に追記を行った。

この定義に基づき、本学国際看護学部では、グローバル社会で日本人と共に暮らす定住外国人、訪日外国人、在外日本人を対象として、多様な文化的背景を有する人々への理解を促し、対象が求める看護を実践できる看護師を養成している。本研究科では、国際看護学部での学びを基盤とし、グローバル社会に存在する個人・集団・地域を対象として、その対象を取り巻く文化的、社会的、環境的要因を洞察し、何が対象の健康に影響を与えているのか、マクロの視点でその諸要因を探求し、課題解決に向けて、その諸要因と関連のある多職種とも連携を図りながら、リーダーシップをもって対象の文化に沿った看護や健康支援を行う人材を養成することについて設置の趣旨等を記載した書類に追記を行った。

本研究科では、国際看護学部の教育内容を基盤に据えて、グローバル社会にある個人・集団・地域の多様性を理解・尊重し、対象がもつ健康課題はもとより、健康に影響を与える社会、経済、環境、教育等の諸要因を俯瞰的に捉え、文化的視座による諸要因を明確にした上で、「対象の文化を考慮した看護」を探究する教育課程となっていることが、一般の看護学研究科と異なる点である。国際看護学の定義、基礎となる学部との関係については設置の趣旨等を記載した書類に追記すると同時に別紙1(【別添資料12】)で示す。

本研究科が養成する人材像がより明確となるよう、「国際性」「研究力」「看護実践力」の3つを柱として、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーおよびアドミッション・ポリシーを改めた。その関係性については別紙2(【別添資料6】)で示す。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
(2～3 ページ) 大手前大学が位置する大阪府は日本人、<u>定住・在留外国人(以下、定住外国人)、訪日外国人等の多様な人々が共生するグローバル社会である。また、平成 18 (2006) 年の「観光立国推進基本法」の成立を受けて急増する訪日外国人や定住外国人、および在外日本人に対する医療や看護の提供が急務であった。このようなグローバル社会への看護学教育の対応として、平成 23 (2011) 年の「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告」では、あらゆる健康レベルの利用者のニーズに対応できる応用力のある国際性豊かな人材養成の必要性が明示された。さらに、平成 29 (2017) 年の「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」(大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会)では、「国際社会・多様な文化における看護職の役割」として、グローバル化により増加する定住外国人に対する看護実践や、国境を越えた看護実践の学びが提示された。加えて、平成 23 (2011) 年のグローバル人材育成推進会議の「グローバル人材育成推進会議中間のまとめ」では、グローバル人材育成教育に求められる項目として、相互理解力、価値創造力、社会貢献意識などが記載され、グローバル人材を構成する 3 つの要素として、①言語力、②主体性・積極性、チャレンジ精神、協調性・柔軟性、責任感・使命感、③異文化に対する理解と日本人としてのアイデンティティが明示された。</u> これらの方針を受けて、大手前大学は大手前大学の教育理念のもとで、「看護実践の基礎となる専門知識の修得を核として、グローバルコミュニケーション能力を育成し、個人の人権を尊重しながら、多様な文化的背景や複雑多岐にわたる価値観や生き方、及び人々が暮らす地域の特性を理解、受容し、看護の専門職として高潔な倫理観と使命感を持ち、変容する国際社会において、個人・集団・地域が求める健康支援や看護活動が主体的に実践できる」人材の養成を行うこととした。そして、国際看護学を「個人・集団・地域がもつ異なる文化や多様性を理解・尊重し、それぞ	大手前大学が位置する大阪府は日本人、<u>定住外国人、訪日外国人等の多様な人々が共生するグローバル社会である。また、平成 18 (2006) 年の「観光立国推進基本法」の成立を受けて急増する訪日外国人や定住外国人、および在外日本人に対する医療や看護の提供が急務であった。そのため、大手前大学は平成 31 (2019) 年にグローバル化する時代の変化に対応し、多様な人々への健康支援に貢献できる看護人材育成に向けて、大手前大学に日本初となる国際看護学部看護学科を開設した。国際看護学部では関西圏特有の社会構造が人々の生活や健康に与える影響について理解し、臨床と地域をつなぐ看護を継続的に提供できる人材養成を行ってきた。</u>

れがもつ文化に考慮した看護実践の学問」と定義づけ、この定義に従った看護が実践できるグローバル人材育成を目的に、平成 31（2019）年に日本初となる国際看護学部看護学科を開設した。学部教育の到達目標は、①地球全体を人々が暮らす多様な地域と捉える視点の涵養、②日本を含むそれぞれの国に見られる健康課題や医療・保健・看護の特性に関する知識の修得、③外国語および非言語コミュニケーションを活用するグローバルコミュニケーション能力の修得、④多様な人々の営みを理解、受容し、複雑多岐にわたる個人の価値観や生き方を尊重した看護実践能力の涵養である。また、本学部設置の趣旨に沿って、国際看護学部の英語表記は、従来の二国間や国際間という意味合いが強い International Nursing ではなく、地球を多様な地域と捉え、そこに暮らす様々な人々への看護を提供する意味で Global Nursing を用いることとした。令和 5（2023）年 3 月には一期生が卒業する予定であり、本学部の卒業生が多様性へのまなざしをもち、人々のニーズに沿った看護や医療の提供に貢献できることを期待している。 しかしその一方で、急速に変化するグローバル社会の中で、多様性のある個人・集団・地域を対象にした看護実践を提供するためには、対象がもつ文化によって醸成された価値観や行動規範を基盤としたミクロの視点による異文化理解を考慮した看護実践だけでは不十分であり、対象を取り巻く文化的、社会的、環境的要因を洞察し、健康問題に影響を与えている諸要因を明らかにしようとするマクロな視点からの研究的思考が必要である。 そのためには、大手前大学が定義する国際看護学を基盤として、保健医療領域にとどまらず政治、経済、社会、教育、文化等のあらゆる状況や事象に内在する疾病構造や健康課題に影響を与える諸要因を顕在化させる研究力と、その健康課題の解決に向けて多職種と連携しながら対象の文化に沿った看護を具現化できる専門性のある看護実践力を有する高度な人材育成が急務であることが、国際看護学部教員が臨地スタッフとともに実践してきた看護教育や共同研究を通して明確になった。そこで、この課題を克服するために、大手前	令和 5 （2023）年 3 月には一期生が卒業する予定であり、本学部の卒業生が多様性へのまなざしをもち、人々のニーズに沿った看護や医療の提供に貢献できることを期待している。 しかしその一方で、急速に変化するグローバル社会の中では、複雑化する地域の特性に沿った看護実践を提供することが必要である。そのためには、大手前大学が理解する国際看護学を基盤として、事象を俯瞰的に捉えて分析できる看護研究力と、多職種と連携しながら看護を探究し、専門性のある看護実践力を具現化できるより 高度な人材育成が急務であることが、国際看護学部教員が臨地スタッフとともに実践してきた看護教育や共同研究を通して明確になった。そこで、この課題を克服するために、大手前

大学大学院国際看護学研究科を開設するという結論に至った。	大学大学院国際看護学研究科を開設するという結論に至った。
(5 ページ) そのため、<u>多様な文化的背景をもつ個人・集団・地域の特性を理解して受容し、内在する健康課題を洞察して顕在化させる研究力と、学部教育では学修できない異文化間の調整・管理や人的資源の活用の方法、行政システムや政治、経済からの影響、自然環境や民族固有の文化や価値観を学修することで、多職種と協働して人々の文化に沿った看護実践を探究する態度を基盤としてリーダーシップをもって健康課題解決に取り組む看護実践力を有する人材を育成することが、本研究科開設の社会的意義である</u>と考える。	そのため、<u>幅広い年齢層を対象に多様な健康課題を分析し、健康課題の解決に取り組むことができる研究力と学部教育では修得できない専門性の高い看護の知識と国際性を有し、多職種と協働して人々のニーズに沿った看護実践を探究する態度を持ち、</u> リーダ－ シップをもって健康課題解決に取り組む 人材を育成することが、本研究科開設の社会的意義であると考える。
(6 ページ) 上記の看護系大学院の基本方針、看護系大学院の現状、看護協会の要望を踏まえて、<u>急激に変容する超少子高齢問題を内包したグローバル社会への対応として、多様な文化的背景をもつ個人・集団・地域の特性を理解し、それぞれが有する文化を尊重し、そこに内在する健康課題を顕在化させる研究力と、健康に影響を与える諸要因を俯瞰的に捉えることで人々の文化に沿った看護実践を探究し、多職種との協働の中でリーダーシップをもって健康課題解決に取り組むことができる看護実践力を有する人材を育成することが、本学に国際看護学研究科を設置する必要性である。</u>	上記の看護系大学院の基本方針、看護系大学院の現状、看護協会の要望を踏まえて、<u>グローバル社会の健康課題に対応するための持続可能な看護・医療を探究し牽引する看護管理職や看護系技官、地域包括ケアシステムの施策等を総合的に調整する保健師、母子保健の向上に寄与する助産師の育成を行うことが、</u> 本学に国 際看護学研究科を設置する必要性である。
(8 ページ) 3. 教育研究上の理念と目的 (削除)	3. 教育研究上の理念と目的 <u>本研究科では、急激に変容するグローバル社会のなかで、日本人やともに暮らす定住外国人、訪日外国人、在外日本人を対象に、個や家族、集団がもつ多様な健康課題を抽出し、課題解決に向けて探究する研究力を培い、多職種と協働しながら持続可能な医療・看護の提供とその体制が構築できる高度な看護実践能力を涵養する。</u>
(9 ページ) <u>国内外のグローバル社会において、文化の影響を受けて存在する個人・集団・地域の特性を理解することのできる国際性、そこに内在する健康課題とその課題に影響を与える諸要因を俯瞰的に捉えることによって課題解決の方法を探究する研究力、基本的人権意識、高潔な倫理観、使命感を持ち、高い志をもって包摂社会を希求し、多職種と協働しながら、多様な文化に沿った専門性の高い看護実践力を涵養する。そして、研究、教育、実</u>	<u>国内外のグローバル社会において、多様な人々がもつ複雑多岐にわたる健康課題を俯瞰的に捉え、課題解決の方法を探究する研究力、基本的人権意識と高潔な倫理観、使命感と</u> 高い志をもって包摂社会を希求し、多職種と協働しながら、専門性の高い看護実践が展開できる能力を涵養する。そして、研究、教育、実践の

践の場において<u>文化的視点をもって看護の探求を</u>継続し、研究成果に裏打ちされた看護実践を主体的に展開することで看護学の深奥を究め、広く国際社会や地域社会に貢献することを教育理念とする。	場において 看護の探求を継続し、研究成果に裏打ちされた看護実践を主体的に展開することで看護学の深奥を究め、広く国際社会や地域社会に貢献することを教育理念とする。
(11 ページ) 図 大手前大学大学院国際看護学研究科看護学専攻における教育の概念図： <u>グローバル社会の多様な文化に沿った看護を探求する国際性、研究力、看護実践力を有する専門職者</u> 特別研究科目（<u>専門的研究力</u>） 専門科目（<u>文化に沿った看護実践力</u>） 共通科目（<u>国際性・研究力</u>） <u>人権意識・高潔な倫理観と使命感・高い志</u> <u>多様な言語・文化・価値を乗り越える関係性の構築と協調性</u> <u>専門性と社会的包摂の探求</u> <u>現地の人々の視点による課題解決能力 調査・研究の基礎知識</u> <u>多様性への理解と洞察 文化・歴史・宗教・価値観等</u> <u>国際的視野の涵養 国際保健・活動、公衆衛生</u> 研究基盤科目群 <u>国際看護学特論、看護学研究方法特論、国際看護研究特論、保健データ解析特講</u> 研究関連科目群 <u>ジェンダー学特論、公衆衛生学特論、健康栄養学特論、医療人類学特論、デジタルヘルスケア特講</u>	図 大手前大学大学院国際看護学研究科看護学専攻における教育の概念図： <u>グローバル社会に暮らす多様な人々への健康支援と質の高い看護が提供できる高度な看護実践専門職者</u> 特別研究 専門科目 共通科目 <u>多様性への理解と洞察 文化・歴史・宗教・価値観等</u> <u>国際的視野の涵養 国際保健・活動、公衆衛生</u> <u>現地の人々の視点による課題解決能力 調査・研究の基礎知識</u> <u>専門性と社会的包摂の探求</u> <u>多様な言語・文化・価値を乗り越える関係性の構築と協調性</u> <u>人権意識・高潔な倫理観と使命感・高い志</u> (追加) (追加)
(13 ページ) 5. ディプロマ・ポリシー 国際看護学研究科看護学専攻では、以下の 4 つの基準に達している者に修士（看護学）の学位を授与する。	5. ディプロマ・ポリシー 国際看護学研究科看護学専攻では、以下の 4 つの基準に達している者に修士（看護学）の学位を授与する。

①グローバル社会に暮らす個人・集団・地域がもつ文化的背景によって醸成された価値観や生活習慣、規範、宗教等の多様性を理解し、人権を尊重する国際性を涵養している。 ②グローバル社会に暮らす個人・集団・地域に内在する健康課題を洞察し、科学的分析力や論理的思考力によって、様々な健康課題の解決に向けた看護を探究する研究力を修得している。 ③グローバル社会に内在する健康課題に影響を与える行政システム、政治、経済、自然環境、民族固有の文化や価値観等を包括的に理解した上で健康課題の解決策を探究し、創造性のある看護実践力を修得している。 ④グローバル社会に暮らす個人・集団・地域がもつ多様性に対応でき、リーダーシップをもって多職種連携を図り、科学的エビデンスに基づく専門性のある看護実践や新たな健康支援システムの構築に取り組む能力を修得している。 国際看護学研究科のディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー（教育課程、教育方法、教員組織を含む）、アドミッション・ポリシーの関連を【別添資料6】にまとめる。	①グローバル社会に暮らす多様性を有する個人や集団の健康課題およびニーズを理解する能力を修得している。 ②グローバル社会の健康課題解決という社会的責任を自覚し、高度の職業的倫理観を持ち、多職種と連携して課題解決に取り組む態度を有する。 ③科学的分析力や論理的思考により多様な健康課題の解決策を探究し、創造性のある提案ができる研究能力を修得している。 ④多様なレベルの個人・集団・組織に対応できるコミュニケーション力を持ち、科学的エビデンスに基づく看護実践やシステムの構築に取り組む能力を修得している。
(14 ページ) 本研究科には主に 3 つの特色がある。第一には、<u>看護の対象がもつ多様性のある文化を理解し尊重する国際性、グローバル社会に内在する健康課題を顕在化させ、文化的視座をもって課題解決に取り組む研究力、健康に影響を与える諸要因を俯瞰的に捉え、リーダーシップをもって多職種と協働し、対象が求める文化に沿った看護を探究する看護実践力を涵養する教育課程である。</u>	本研究科には主に 3 つの特色がある。第一には、<u>グローバル社会に暮らす多様な人々のニーズに沿った看護の探究が推進できる国際性と研究力を涵養する教育課程である。</u>
(14 ページ) 1－1 <u>国際性、研究力、看護実践力を涵養する教育課程</u> 本研究科では、学生全員に対して 1 年次前期に、「共通科目」(必修科目)の「研究基盤科目」において「国際看護学特論」「看護学研究方法特論」「国際看護研究特論」「保健データ解析特講」を配置している。この科目群では、<u>グローバル社会における多様な文化と、その文化的影響を受けて個人や集団・組織、地域が持つ特性や規範、価値観、信念等が決定されることを理解し、尊重する国際性と、対象の健康課題に影響を与える保健医療領域、政治、経済、教育等の諸要因を俯瞰的に</u>	1－1 <u>国際性と研究力を涵養する教育課程</u> 本研究科では、学生全員に対して 1 年次前期に、「共通科目」(必修科目)の「研究基盤科目」において「国際看護学特論」「看護学研究方法特論」「国際看護研究特論」「保健データ解析特講」を配置している。この科目群では、<u>国際的な看護、保健活動の動向や</u>

捉え、対象の文化に沿った看護を提供するために、<u>対象が求める看護を探究する国際標準の看護研究方法を教授し、国際看護学の基本を修得させる。</u>	国際標準の看護研究方法を教授し、国際看護学の基本を修得させる。
(15 ページ) 本研究科の科目配置とその内容は、<u>多様性のある対象に対して、その文化を理解、尊重しながら、其々の文化に沿った看護を探究する国際性と研究力に加えて、健康課題に影響を与える医療福祉領域や政治、経済、教育等の諸要因を俯瞰的に捉え、リーダーシップをもって多職種と協働、調整しながら政策提言が行える高い看護の専門性を涵養する科目編成となっており、本研究科の最も重要な教育の特色である。</u>	本研究科の科目配置とその内容は、<u>国際性と研究力に加えて、</u> 政策提言が行える高い看護の専門性を涵養する科目編成となっており、本研究科の最も重要な教育の特色である。
(17 ページ) 本研究科は、看護師国家資格取得者（取得見込みも含む）を対象に、『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学分野』の3つの専門分野を設置し、<u>多様な文化的背景を有する個人・集団・地域の持つ特性を理解し、尊重する国際性と、文化的影響を受ける対象がもつ健康課題を顕在化させ、多職種と連携しながら課題解決を探究する研究力の基礎を涵養する科目群を共通科目（必修科目）に据えて、各専門分野の健康課題に対して文化に沿った看護実践を探究する研究力と看護実践力を有する看護専門職（看護師、保健師、助産師）を養成する課程を構想している。</u>	本研究科は、看護師国家資格取得者（取得見込みも含む）を対象に、『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学分野』の3つの専門分野を設置し、<u>国際性と研究力を</u> 涵養する科目群を共通科目（必修科目）に据えて、<u>それぞれの専門分野にみられる多様性のある対象者への高度な看護実践を探究する看護専門職（看護師、保健師、助産師）を養成する課程を構想している。</u>
(18 ページ) そのため、看護の専門的知識と技術を根幹に据えて、多様な人々が暮らすグローバル社会において、<u>文化の多様性を理解し、尊重する国際性、高潔な倫理観と人権意識、使命感と高い志をもって包摂社会を希求し、文化的視座をもってエビデンスに基づく看護を探究する研究力を修得した人材を育成する。また、リーダーシップをもって多職種と協働し、自国とは異なる文化に寄り添った看護実践や健康支援システムを創造し、全ての人の健康と幸せに寄与できる看護実践力を持つ人材を育成する。</u>本研究科は、大学院教育の実質化と国際的な通用性や信頼性の向上を通じ、世界規模での看護実践につながる研究が展開できる教育研究機関としての役割を推進していく。	そのため、看護の専門的知識と技術を根幹に据えて、多様な人々が暮らすグローバル社会において、<u>高潔な倫理観と人権意識、使命感と高い志をもって包摂社会を希求し、エビデンスに基づいた看護の研究能力</u>を修得した人材を育成する。また、<u>多職種と協働しながら、新たな</u>健康支援システムを創造し、全ての人の健康と幸せに寄与する<u>人材</u>を育成する。本研究科は、大学院教育の実質化と国際的な通用性や信頼性の向上を通じ、世界規模での看護実践につながる研究が展開できる教育研究機関としての役割を推進していく。
(18～19 ページ) 2. カリキュラム・ポリシー 国際看護学研究科看護学専攻では、ディプロマ・ポリシーに掲げる目標を達成するため、共通	2. カリキュラム・ポリシー 国際看護学研究科看護学専攻では、ディプロマ・ポリシーに掲げる目標を達成するため、共通

科目、専門科目、特別研究科目を体系的に編成し、講義、演習、実習を適切に組み合わせた授業科目を開講する。また、コースツリーを用いて教育課程の体系的な構造を明示する。教育課程編成、教育内容、教育方法、学習成果の評価については、以下のように方針を定める。 ①教育課程は、国際性と研究力を涵養する「共通科目」、個人・集団・地域の多様性に沿った専門性のある看護実践力を修得する「専門科目」、国際性と専門性をもって健康課題の解決に向けた看護を探究する「特別研究科目」の3区分の科目群で構成される。 ②「共通科目」は、国内外のグローバル社会の健康課題を探究する国際性を涵養する「研究基盤科目」と、研究力の基礎を学修する「研究関連科目群」で構成される。 ③「専門科目」は、『看護実践科学分野』、『公衆衛生看護実践科学分野』、『助産実践科学分野』の3分野で構成され、各領域における専門的研究力を基盤として看護職者（看護師、保健師、助産師）としての高度な看護実践力を修得する。 ④「特別研究科目」は、「共通科目」と「専門科目」の履修を通して明確になった国際性と専門性のある研究課題を修士論文としてまとめる科目群である。修士論文は、指導教員以外に国際看護学研究科教員で組織される研究科委員会において評価する。 ⑤教育方法は、大手前大学総合学修システム eL-Campus や教育・学習支援システム UNIVERSAL PASSPORT EX などの ICT を活用すると同時に、少人数グループによる指導教員との議論を多面的に行う。 ⑥学習成果の評価基準は、シラバスに明示し、講義では、試験およびレポート課題を中心に評価を行い、演習では、事前自己学習、演習への参加態度、プレゼンテーションなどで評価を行う。	科目、専門科目、特別研究科目を体系的に編成し、講義、演習、実習を適切に組み合わせた授業科目を開講する。また、コースツリーを用いて教育課程の体系的な構造を明示する。教育課程編成、教育内容、教育方法、学習成果の評価については、以下のように方針を定める。 2-1 教育課程編成に関するポリシー ①教育課程は、「共通科目」と「専門科目」、および「特別研究科目」の3区分の科目群で構成される。 ②「共通科目」は、国際看護学の視点で研究を行うための基礎力と、研究の発展に必要な教養を修得する科目群である。 ③「専門科目」は、看護職者（看護師、保健師、助産師）が多様な対象者の健康課題を探究する科目群である。 ④「特別研究科目」は、「共通科目」と「専門科目」の履修を通して明確になった研究課題を研究論文としてまとめる科目群である。 ⑤自らの専門性を深めるとともに、他の専門性も理解して研究や実践が行える能力を修得させるため、「専門科目」に全学生が選択することができ科目を配置する。 2-2 教育内容に関するポリシー ①「共通科目」では、「研究基盤科目」で国内外のグローバル社会の健康課題を探究する研究力の基盤を学修し、「研究関連科目」で研究計画や研究実践の質向上のための知識を学修する。 ②「専門科目」の『看護実践科学分野』では、各専門領域における最新の知見や国際的な動向を学修する。これらの専門領域の履修は各自の関心に基づく選択制とし、研究指導に沿った学修を行う。また、学際的な幅広い学修を促すために、選択した専門領域以外の科目の選択も必修とする。 ③「専門科目」の『公衆衛生看護実践科学分野』では、保健師助産師看護師学校養成所指定規則に定める公衆衛生看護科目を中心に据えて、国内のグローバル社会での公衆衛生看護の実践と研究の基礎および応用を学修する。 ④「専門科目」の『助産実践科学分野』では、保健師助産師看護師学校養成所指定規則に定める助産学科目を中心に据えて、国内を中心に海外での活動も視野に入れた助産実践と研究の基礎および応用を学修する。

	⑤「特別研究科目」では、研究課題の明確化と研究倫理を遵守する知識やプロセスを学び（看護研究演習）、修士論文としてそれぞれの研究成果をまとめる（看護特別研究）。 2-3 教育方法に関するポリシー ①演習や実習では少人数グループを編成し、指導教員と共にテーマに関する議論を多面的に行い、リフレクションを繰り返すことで洞察を深めながら多様な健康課題解決に向けた研究力と実践力を修得させる。 ②大手前大学総合学修システム el-Campus や教育・学習支援システム UNIVERSAL PASSPORT EX などの ICT を用いた教育方法を活用する。 2-4 学習成果の評価に関するポリシー ①学習成果の評価基準はシラバスに明示する。 ②講義形式の授業においては、試験およびレポート課題を中心に評価を行う。 ③演習では、事前自己学習、演習への参加態度、グループワークや調査結果のプレゼンテーションなどに対する評価を重視する。 ④修士論文は、指導教員以外に国際看護学研究科教員で組織される研究科委員会において評価する。
(27～29 ページ) DP1. <u>グローバル社会に暮らす個人・集団・地域がもつ文化的背景によって醸成された価値観や生活習慣、規範、宗教等の多様性を理解し、人権を尊重する国際性を涵養している。</u> 本ポリシーでは、地球を一つの地域と捉えて、多様な地域に暮らす<u>個人・集団・地域がもつ文化や特性を理解・尊重し、そこに内包する健康課題やニーズに対する洞察を深め、課題解決に向けた看護を探究する力を修得すること</u>を述べている。このポリシーを達成するために、以下の科目を配置する。 共通科目の「研究基盤科目」（必修科目）である「国際看護学特論」において国際社会の様相と人々の健康課題の解決に向けたエビデンスに基づく国際看護学活動を学修する。また、多様な支援を提供する際に必要な、人権意識と文化、価値観等を尊重する視座は、「研究関連科目」（選択科目）である「医療人類学特論」で学修する<u>ほか、「ジェンダー学特論」や「公衆衛生学特論」においても多様性への理解を深め、健康に影響を及ぼ</u>	DP1. <u>グローバル社会に暮らす多様性を有する個人や集団の健康課題およびニーズを理解する能力</u> 本ポリシーでは、地球を一つの地域と捉えて、多様な地域に暮らす<u>幅広い年齢層の人々がもつ個人、家族、集団、組織や地域が内包する健康課題やニーズに対する洞察を深め、課題解決に向けた看護を探究する力を修得すること</u>を述べている。このポリシーを達成するために、以下の科目を配置する。 共通科目の「研究基盤科目」（必修科目）である「国際看護学特論」において国際社会の様相と人々の健康課題の解決に向けたエビデンスに基づく国際看護学活動を学修する。また、多様な支援を提供する際に必要な、人権意識と文化、価値観等を尊重する視座は、「研究関連科目」（選択科目）である「医療人類学特論」で学修する。さらに、「専門科目」（選択科目）の「慢性・老年看護特論」「小児・思春期健康支援特論」「セクシュア

す地域性や文化・習慣などの要因を科学的に分析する能力を修得する。さらに、「専門科目」（選択科目）の『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学分野』の各分野において、グローバル社会に暮らす日本人と外国人労働者を含む定住外国人やその家族の健康課題を、妊娠・出産・子育て期を含めて理解し、文化に沿った看護実践が提供できる力を修得するための科目を複数配置する。	リティ看護特論」「地域在宅看護特論」「学校保健論」「産業保健論」「助産学特論」において、 グローバル社会に暮らす日本人と外国人労働者を含む定住外国人やその家族の健康課題を、妊娠・出産・子育て期を含めて理解し、ニーズに沿った看護実践が提供できる力を修得する。
DP2. グローバル社会に暮らす個人・集団・地域に内在する健康課題を洞察し、科学的分析力や論理的思考力によって、様々な健康課題の解決に向けた看護を探究する研究力を修得している。 本ポリシーでは、グローバル社会に暮らす人々の健康課題を環境や事象を含めて俯瞰的に捉え、複雑に絡まる諸要因を分析することで課題解決のベクトルとなるエビデンスを抽出し、科学的根拠に基づき文化に沿った看護実践を探究する研究力を修得することを述べている。このポリシーを達成するために、以下の科目を配置する。 全ての学生が1年次前期より履修する「研究基盤科目」（必修科目）の「看護学研究方法特論」「保健データ解析特講」と「特別研究科目」（必修科目）の「看護研究演習」において、先行研究を基にした研究課題の抽出、研究方法の選定、研究計画書の作成、研究倫理審査の受審などの研究のプロセスを学修する。また、2年次には「看護特別研究」において、データ収集、データ分析、修士論文の作成、成果の報告などの研究プロセスを学修し、各専門領域における科学的根拠に基づいた文化に沿った看護を探究する能力を修得する。さらに、「専門科目」（選択科目）の「人口学特講」「保健統計論」「疫学特講」「公衆衛生看護学レビュー」「助産研究レビュー」において、大規模調査研究のデータ分析や解釈等の理解を深め、国際的な看護研究の推進に貢献する研究力を修得する。	DP2. グローバル社会の健康課題解決という社会的責任を自覚し、高度の職業的倫理観を持ち、多職種と連携して課題解決に取り組む態度 本ポリシーでは、多様化・複雑化する社会の中では人々の価値観や生き方は複雑多岐になるため、それに伴う重層した健康課題に対して高度な職業的倫理観や使命感を持ち、行政、NGO、国際機関等の多職種との協働を通して、人々への健康支援に取り組む力を修得することを述べている。このポリシーを達成するために、以下の科目を配置する。 共通科目である「研究関連科目」（選択科目）の「ジェンダー学特論」「健康栄養学特論」や、専門科目（選択科目）の「プレコンセプションケア特論」「精神保健特論」「国際保健活動特論」「新生児・乳幼児ケア論」において、地球規模でみられる人々の健康指向の変容と、性の多様性がもつ葛藤やジェンマとそれに伴う健康課題を学修する。また、現代社会の疾病構造と特徴である飽食による慢性疾患、食行動の異常による痩せ、難民や紛争等による栄養失調などの健康管理をする上で重要な栄養についても理解を深め、健康課題を多面的に捉える力を修得する。
DP3. グローバル社会に内在する健康課題に影響を与える行政システム、政治、経済、自然環境、民族固有の文化や価値観等を包括的に理解した上で健康課題の解決策を探究し、創造性のある看護実践力を修得している。 本ポリシーでは、多様化・複雑化するグローバル社会の中では人々の価値観や生き方は複雑多岐	DP3. 科学的分析力や論理的思考により多様な健康課題の解決策を探究し、創造性のある提案ができる研究能力 本ポリシーでは、グローバル社会に暮らす人々の健康課題を環境や事象を含めて俯瞰的に捉え、

になるため、それに伴う重層した健康課題に影響を与える行政システム、政治、経済、自然環境、民族固有の文化や価値観等を理解し、高度な職業的倫理観や使命感を持ち、行政、NGO、国際機関等の多職種と協働し、リーダーシップをもって多様性のある個人・集団・地域を対象にした健康支援に取り組む看護実践力を修得することを述べている。このポリシーを達成するために、以下の科目を配置する。 専門性の高い看護実践力を修得するための科目は「専門科目」（選択科目）の『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学』の各分野に配置されたすべての科目であり、学生は自身が希望する専門性を修得できる科目を選択する。さらに、研究力を基盤とした看護実践力を修得するために、「特別研究科目」で専門性の高い研究を行う。 DP4. <u>グローバル社会に暮らす個人・集団・地域がもつ多様性に対応でき、リーダーシップをもって多職種連携を図り、科学的エビデンスに基づく専門性のある看護実践や新たな健康支援システムの構築に取り組む能力を修得している。</u> 本ポリシーでは、グローバル社会に暮らす全ての人の健康課題を洞察し、科学的根拠をもって創造性のある地域包括ケアシステムを構築し、多職種や各種団体、組織、行政と協働し、官民一体となって、国内外の人の健康と QOL に貢献するためのリーダーシップ力、組織力、政治力を修得することを述べている。 <u>このポリシーは、DP 1、DP 2、DP 3 に関連する科目を有機的に履修することで、達成される。</u>	複雑に絡まる諸要因を分析することで課題解決のベクトルとなるエビデンスを抽出し、科学的根拠に基づいた高い看護実践を探究する能力を修得することを述べている。このポリシーを達成するために、以下の科目を配置する。 全ての学生が 1 年次前期より履修する「研究基盤科目」（必修科目）の「看護学研究方法特論」「保健データ解析特講」と「特別研究科目」（必修科目）の「看護研究演習」において、先行研究を基にした研究課題の抽出、研究方法の選定、研究計画書の作成、研究倫理審査の受審などの研究のプロセスを学修する。また、2 年次には「看護特別研究」において、データ収集、データ分析、修士論文の作成、成果の報告などの研究プロセスを学修し、科学的根拠に基づいた看護を探究する能力を修得する。さらに、「専門科目」（選択科目）の「人口学特講」「保健統計論」「疫学特講」「公衆衛生看護学レビュー」において、大規模調査研究のデータ分析や解釈等の理解を深め、国際的な看護研究の推進に貢献する研究力を修得する。 DP4. <u>多様なレベルの個人・集団・組織に対応できるコミュニケーション力を持ち、科学的エビデンスに基づく看護実践やシステムの構築に取り組む能力</u> 本ポリシーでは、グローバル社会に暮らす全ての人の健康課題を洞察し、科学的根拠をもって創造性のある地域包括ケアシステムを構築し、多職種や各種団体、組織、行政と協働し、官民一体となって、国内外の人の健康と QOL に貢献するためのリーダーシップ力、組織力、政治力を修得することを述べている。 このポリシーを達成するために、以下の科目を配置する。 「共通科目」の「研究基盤科目」（必修科目）の「国際看護研究特論」において、国際的なデータベースを利用した英語論文を検索し、研究評価を行い、英語でのプレゼンテーションを行う技術を修得する。また、「研究関連科目」（選択科目）の「公衆衛生学特論」「デジタルヘルスケア特

	講」においても大規模データの分析、解釈や調査方法の知識を強化する。さらに、エビデンスを基盤とした多職種連携、組織管理、政策提言を学ぶ科目として、「専門科目」（選択科目）の「看護管理特論」「看護技術特論」「公衆衛生看護実践特論」「公衆衛生看護実践演習」「コミュニティネットワークワーキング論」「地域ケアシステム論」「グローバルコミュニティマネジメント論」「保健医療福祉行政論」「保健政策研究」を配置している。
(29 ページ) 本研究科では、グローバル社会に暮らす多様な人々が有する文化を理解、尊重し、その健康課題を顕在化し、課題解決するための国際性と研究力を基盤として、文化に配慮した新たな看護や健康支援サービスを探求し、切れ目のない継続的な医療・看護を提供することで人々の健康と幸に貢献する人材を養成するために、以下の教育課程と内容で教育を展開する【別添資料 7】。	本研究科では、グローバル社会に暮らす多様な人々の健康課題を顕在化し、課題解決するための国際性と研究力を基盤として新たな看護や健康支援サービスを探求し、切れ目のない継続的な医療・看護を提供することで人々の健康と幸に貢献する人材を養成するために、以下の教育課程と内容で教育を展開する【別添資料 6】。
(39～40 ページ) グローバル社会に暮らす多様な人々を対象とし、個人・集団・地域がもつ異なる文化や多様性を理解・尊重し、それぞれがもつ文化に考慮した看護実践の学問である国際看護学の研究と教育を展開する本研究科の基礎となる学部学科は、国際看護学部看護学科である。 国際看護学部では、大手前大学の考える国際看護学の定義に従い、基礎的看護技術、多様性の理解、グローバルコミュニケーション能力を涵養し、ミクロの視点での国際看護学を教育している。一方、本研究科では学部教育での国際看護学を基礎として、文化的背景によって醸成された価値観や生活習慣、規範、宗教等の多様性を理解し人権を尊重する国際性、疾病構造や健康課題に影響を与える諸要因を顕在化させる研究力、多職種と連携しながら対象の文化に沿った看護を具現化できる専門性のある看護実践力の 3 要素を修得させる個人・集団・地域を包括したマクロな視点での国際看護学を教育する【別添資料 12】。そのため、本研究科では、「特別研究科目」「共通科目」に加えて、「専門教育科目」を『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学分野』の 3 分野に区分しており、学部の専門分野を大学院修士課程において発展的に学修ができ、研究が可能となる教育課程としている。本研究科の『公衆衛生看護実践科学分野』では保健師を養成し、『助産実践科学分野』では助産師を養	グローバル社会に暮らす多様な人々を対象とした適切な看護実践を探求する 国際看護学の研究と教育を展開する本研究科の基礎となる学部学科は、国際看護学部看護学科である。国際看護学研究科の多くの教員が国際看護学部看護学科を兼務するため、これら二つの課程は、それぞれが独立性を維持しながらも段階的な教育や一体的な運営が可能となるように、教育課程に連続性と一貫性を持たせて、教員組織や専門領域を構成している。 本研究科では、「特別研究科目」「共通科目」に加えて、「専門教育科目」を『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学分野』の 3 分野に区分しており、学部の専門分野を大学院修士課程において発展的に学修ができ、研究が可能となる教育課程としている。また、本研究科の特色としては、全ての学生が国際性と研究力を修得するカリキュラムとなっている。 本研究科の『公衆衛生看護実践科学分野』では保健師を養成し、『助産実践科学分野』では助産師を養成する科目を配置している。国際看護学部では全ての学生が 4 年間の国際看護学の学修と看護師国家資格取得に集中できる教育課程となっており、保健師または助産師を希望する学生は大学院修士課程における公衆衛生看護学または助産学の学修を行う。

成する科目を配置している。国際看護学部では全ての学生が4年間の国際看護学の学修と看護師国家資格取得に集中できる教育課程となっており、<u>保健師または助産師を希望する学生は大学院修士課程における公衆衛生看護学または助産学の学修を行う。</u> 国際看護学研究科の多くの教員が国際看護学部看護学科を兼務するため、これら二つの課程は、それぞれが独立性を維持しながらも段階的な教育や一体的な運営が可能となるように、教育課程に連続性と一貫性を持たせて、教員組織や専門領域を構成している。学部および大学院修士課程の各分野への教員は、それぞれの研究領域に対応して配置されており、いずれの分野においても研究領域の独立性を担保しながら学部と大学院との一体的な運営を行い、さらに領域間の連携も発展させていく。	学部および大学院修士課程の各分野への教員は、それぞれの研究領域に対応して配置されており、いずれの分野においても研究領域の独立性を担保しながら学部と大学院との一体的な運営を行い、さらに領域間の連携も発展させていく。
(57 ページ) 本研究科では、看護の専門的知識と技術を根幹に据えて、多様な人々が暮らすグローバル社会において、<u>自国とは異なる多様な文化への理解を涵養し、高潔な倫理観と人権意識、使命感と高い志をもって包摂社会を希求し、エビデンスに基づいた看護の研究能力を修得し、多職種と協働しながら、</u>文化的視座による看護の探求と新たな健康支援システムを創造し、全ての人々の健康と幸せに寄与する看護職のリーダーや看護管理職、教育研究者、看護系教員、看護系行政職、政治家等として活躍する人材を養成するため、主体的に自立して学問を探求する人を受け入れる。	本研究科では、看護の専門的知識と技術を根幹に据えて、多様な人々が暮らすグローバル社会において、 高潔な倫理観と人権意識、使命感と高い志をもって包摂社会を希求し、エビデンスに基づいた看護の研究能力を修得し、多職種と協働しながら、 新たな健康支援システムを創造し、全ての人々の健康と幸せに寄与する看護職のリーダーや看護管理職、教育研究者、看護系教員、看護系行政職、政治家等として活躍する人材を養成するため、主体的に自立して学問を探求する人を受け入れる。
(57 ページ) 国際看護学研究科看護学専攻では、『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学分野』の3つの分野を基軸に、グローバル社会に暮らす<u>個人・集団・地域がもつ文化の多様性</u>を包括的にとらえ、事象の分析力や客観性を培い、<u>科学的思考をもって課題解決に取り組み、文化に沿った看護を探求する看護職、および時代によって変容する社会に対応できる公衆衛生看護学や助産学の知識・技術を有した保健師および助産師を養成することを目的とする。</u>	国際看護学研究科看護学専攻では、『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学分野』の3つの分野を基軸に、<u>科学的思考を有し、グローバル社会に暮らす多様な人々や看護場面</u>を包括的にとらえ、事象の分析力や客観性を培い、<u>課題解決に向けて専門的知識や技術の向上を目指す</u>看護職、および時代によって変容する社会に対応できる公衆衛生看護学や助産学の知識・技術を有した保健師および助産師を養成することを目的とする。
(58 ページ) 国際看護学研究科看護学専攻では、グローバル社会に暮らす<u>個人・集団・地域が有する多様な文化や特性を理解・尊重し、そこに暮らす人々が、</u>	国際看護学研究科看護学専攻では、グローバル社会に暮らす<u>多様な人々が、</u>

QOL（クオリティオブライフ）を維持しながら豊かで安寧な生活が送れるように、看護の理論と実践に基づいた課題解決能力を培い、<u>それぞれの文化に沿った看護を探究し、人々の健康と看護学の発展に寄与する人材を養成する。また、時代や環境の変化に沿って変容する人々の健康課題について、主体的に多職種と連携・協働しながら、看護の専門性と科学の理論的思考をもって課題解決に取り組み、国内外における看護実践や教育・研究活動を継続させながら自己研鑽ができる人材の養成を目指す。</u>	QOL（クオリティオブライフ）を維持しながら豊かで安寧な生活が送れるように、看護の理論と実践に基づいた課題解決能力を培い、<u>より良い</u> 看護を探究し、人々の健康と看護学の発展に寄与する人材を養成する。また、時代や環境の変化に沿って変容する人々の健康課題について、主体的に多職種と連携・協働しながら、看護の専門性と科学の理論的思考をもって課題解決に取り組み、<u>看護実践や教育・研究活動を継続させながら自己研鑽ができる人材の養成を目指す。</u>
(58 ページ) 2-3 <u>アドミッション・ポリシー</u> 国際看護学研究科看護学専攻では、上記の目的を達成するために、以下のような人物を求める。 ①看護師免許取得者（見込みを含む）で、看護師としての基本的な知識や技術を有し、研究科での学修や研究のために必要な基礎的英語能力を有する者。 ②グローバル社会に暮らす個人・集団・地域がもつ文化の多様性に関心を持ち、研究的視点によって、それぞれの文化に寄り添う看護を探究することに高い関心と意欲のある者。 ③看護の対象に影響を与える文化や社会、政治、経済に関心を持ち、広く俯瞰的に物事を捉え、文化に沿った看護を探究する研究力を修得することに意欲のある者。 ④看護職としての経験を通して、グローバル社会に対応した専門性のある看護実践能力の修得に意欲のある者。 ⑤超少子高齢社会を内在したグローバル社会の様相とそこに暮らす多様な文化を有する人々への健康支援に強い関心を持ち、包摂社会の形成に向けて取り組む公衆衛生看護実践科学を学ぼうとする者。 ⑥グローバル社会に暮らす多様な文化を有する女性や子どもの健康支援に加えて、国内外の母子保健の向上に強い関心を持ち、それぞれの文化に寄り添った助産実践科学を学ぼうとする者。	2-3 <u>求める学生像</u> 国際看護学研究科看護学専攻では、上記の目的を達成するために、以下のような人物を求める。 ①看護師免許取得者（見込みを含む）で、看護師としての基本的な知識や技術を有し、研究科での学修や研究のために必要な基礎的英語能力を有する者。 ②グローバル社会に暮らす人々への健康支援と看護実践に関心を持ち、研究的視点によって新たな看護学の可能性を探究することに高い関心と意欲のある者。 ③グローバル社会の安全とそこに暮らす多様な人々への健康支援に強い関心を持ち、安全で安心な社会の形成に向けて取り組む公衆衛生看護実践科学を学ぼうとする者。 ④グローバル社会での女性や子どもの健康支援に加えて、母子保健の向上、セクシュアリティやジェンダーの平等に貢献することに強い関心を持ち、次世代育成に向けて取り組む助産実践科学を学ぼうとする者。

(新旧対照表) 学生確保の見通し等を記載した書類 (9 ページ)

新	旧
具体的には、本研究科では、以下の 4 つの基準に達している者に修士（看護学）の学位を授与する	具体的には、本研究科では、以下の 4 つの基準に達している者に修士（看護学）の学位を授与する

(ディプロマポリシー)。 ①グローバル社会に暮らす個人・集団・地域がもつ文化的背景によって醸成された価値観や生活習慣、規範、宗教等の多様性を理解し、人権を尊重する国際性を涵養している。 ②グローバル社会に暮らす個人・集団・地域に内在する健康課題を洞察し、科学的分析力や論理的思考力によって、様々な健康課題の解決に向けた看護を探究する研究力を修得している。 ③グローバル社会に内在する健康課題に影響を与える行政システム、政治、経済、自然環境、民族固有の文化や価値観等を包括的に理解した上で健康課題の解決策を探究し、創造性のある看護実践力を修得している。 ④グローバル社会に暮らす個人・集団・地域がもつ多様性に対応でき、リーダーシップをもって多職種連携を図り、科学的エビデンスに基づく専門性のある看護実践や新たな健康支援システムの構築に取り組む能力を修得している。	(ディプロマポリシー)。 ①グローバル社会に暮らす多様性を有する個人や集団の健康課題およびニーズを理解する能力を修得している。 ②グローバル社会の健康課題解決という社会的責任を自覚し、高度の職業的倫理観を持ち、多職種と連携して課題解決に取り組む態度を有する。 ③科学的分析力や論理的思考により多様な健康課題の解決策を探究し、創造性のある提案ができる研究能力を修得している。 ④多様なレベルの個人・集団・組織に対応できるコミュニケーション力を持ち、科学的エビデンスに基づく看護実践やシステムの構築に取り組む能力を修得している。

(是正事項) 国際看護学研究科 看護学専攻 (M)

2. 審査意見1のとおり、「大手前大学が理解する国際看護学」の定義が明らかではないため、養成する人材像の妥当性が明らかではない。審査意見1への対応を踏まえ、養成する人材像の妥当性を改めて説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

(対応)

本研究科で養成する人材像は、個人・集団・地域がもつ文化的背景によって醸成された価値観や生活習慣、規範などの多様性を理解し、人権を尊重する「国際性」と、グローバル社会に暮らす多様な人々の健康課題を洞察し、科学的分析力と論理的思考と文化的理解により課題解決を探究する「研究力」、及び健康に影響を与える要因である政治、経済、自然環境や文化、価値観を俯瞰的に捉え、健康課題の解決に向けてリーダーシップを取り、多職種と連携しながら、対象の文化に沿った創造性のある看護を実践する「看護実践力」を修得した看護師、保健師および助産師である。

修了後の進路としては、本研究科で修得した文化的背景による特性を考慮した専門性のある看護実践力や文化的視座をもって課題解決に取り組む研究力を活用する看護実践リーダー、研究者、教育者、保健師、助産師、看護系技官・検疫官、職能団体職員や政治家等を想定している。経験や実績を更に重ねることで、将来的には国内外の国際保健医療活動の発展に貢献できる人材養成を目指している。

上記の点を設置の趣旨等を記載した書類に追記を行った。

審査意見を基に、国際看護学研究科の3つのポリシーと養成する人材像を示す図として、別紙2(【別添資料6】)を作成し、図中に、養成する人材像を達成するためのカリキュラム・ポリシーと、養成する人材像がもつ「国際性」、「研究力」、「看護実践力」との関係性を明確にした。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
(5 ページ) そのため、 <u>多様な文化的背景をもつ個人・集団・地域の特性を理解して受容し、内在する健康課題を洞察して顕在化させる研究力と、学部教育では学修できない異文化間の調整・管理や人的資源の活用の方法、行政システムや政治、経済からの影響、自然環境や民族固有の文化や価値観を学修することで、多職種と協働して人々の文化に沿った看護実践を探究する態度を基盤としてリーダーシップをもって健康課題解決に取り組む看護実践</u>	そのため、 <u>幅広い年齢層を対象に多様な健康課題を分析し、健康課題の解決に取り組むことができる研究力と学部教育では修得できない専門性の高い看護の知識と国際性を有し、多職種と協働して人々のニーズに沿った看護実践を探究する態度を持ち、</u> リーダ シップをもって健康課題解決に取り組む人材を育

力を有する人材を育成することが、本研究科開設の社会的意義であるとする。	成することが、本研究科開設の社会的意義であるとする。
(6 ページ) 上記の看護系大学院の基本方針、看護系大学院の現状、看護協会の要望を踏まえて、<u>急激に変容する超少子高齢問題を内包したグローバル社会への対応として、多様な文化的背景をもつ個人・集団・地域の特性を理解し、それぞれが有する文化を尊重し、そこに内在する健康課題を顕在化させる研究力と、健康に影響を与える諸要因を俯瞰的に捉えることで人々の文化に沿った看護実践を探索し、多職種との協働の中でリーダーシップをもって健康課題解決に取り組むことができる看護実践力を有する人材を育成することが、</u>本学に国際看護学研究科を設置する必要性である。	上記の看護系大学院の基本方針、看護系大学院の現状、看護協会の要望を踏まえて、<u>グローバル社会の健康課題に対応するための持続可能な看護・医療を探索し牽引する看護管理職や看護系技官、地域包括ケアシステムの施策等を総合的に調整する保健師、母子保健の向上に寄与する助産師の育成を行うことが、</u> 本学に国 際看護学研究科を設置する必要性である。
(12 ページ) 本研究科では、看護の専門的知識と技術を根幹に据えて、<u>多様な文化的背景を有する人々が暮らすグローバル社会において、それぞれの文化によって醸成された人々の生活や価値観、規範等を理解し尊重する国際性をもち、高潔な倫理観と人権意識、使命感と高い志をもって包摂社会を探索する研究力を修得する。さらに、人々の健康に影響を与える文化的背景にある諸要因を俯瞰的に捉え、多職種と協働しながら地域の人的資源を有効活用し、異文化間に存在する看護の相違を調整することによって対象の文化に沿った看護実践力を有する人材を養成する。具体的には、看護実践のリーダー、看護管理者、看護研究・教育者、看護行政職（看護系技官、検疫官、刑務官看護師など）、国際保健関連機関（JICA 専門家など）、職能団体役員、政治家などを想定している。さらに様々な経歴を重ねることによって国内外の国際保健医療政策の発展に貢献できる人材となることを期待している。</u> 『看護実践科学分野』では、保健師、助産師、看護師の資格取得者（資格取得見込みも含む）の 3 つの専門職を対象に、<u>前述した国際性、研究力、看護実践力を有する看護職リーダーや看護管理職、教育や研究を推進する看護系教員、地方自治体や国レベルの行政サービスの質向上や評価に貢献する看護行政職や政治家を養成する。</u>	本研究科では、看護の専門的知識と技術を根幹に据えて、多様な人々が暮らすグローバル社会において、 高潔な倫理観と人権意識、使命感と高い志をもって包摂社会を希求し、エビデンスに基づいた看護の研究能力を修得し、多職種と協働しながら、人々の健康と幸せに寄与する 人材を養成する。具体的には、看護実践のリーダー、看護管理者、看護研究・教育者、看護行政職（看護系技官、検疫官、刑務官看護師など）、国際保健関連機関（JICA 専門家など）、職能団体役員、政治家などを想定している。 『看護実践科学分野』では、保健師、助産師、看護師の資格取得者（資格取得見込みも含む）の 3 つの専門職を対象に、<u>国際性と研究力を基盤として、</u>看護職リーダーや看護管理職、教育や研究を推進する看護系教員、地方自治体や国レベルの行政サービスの質向上や評価に貢献する看護行政職や政治家を養成する

(12～13 ページ) 『助産実践科学分野』では、国際性と研究力を基盤とした助産師を養成する。<u>特に、自国と異なる文化で妊娠、出産、子育てをする女性が持つジレンマを理解した上で、困惑や葛藤に起因する課題解決に向けて関連諸政策の知識をもって、多職種と協働し、対象の文化に沿った助産実践が行える助産師として活躍することを期待する。また、助産師資格取得後に一定の経験を積んだのちに、看護管理職や看護系教員や、「母子のための地域包括ケア病棟」の看護管理職、及び国内外の女性の健康や母子保健に関する様々な諸施策を総合体に調整する看護系技官として活躍する人材を養成することで、「母子のための切れ目のない施策」全体の推進に貢献する人材を養成する。加えて、全国11か所に設置されている女区を有する矯正施設において、法務技官または医療刑務所助産師として、PTSD を有する女子受刑者へのメンタルヘルスケアと再犯防止に貢献する助産師養成も視野に入れている。</u>	『助産実践科学分野』では、国際性と研究力を基盤とした助産師を養成する。<u>助産師資格取得後に一定の経験を積んだのちに、看護管理職や看護系教員となることを期待する。特に、母子関連の諸政策の知識を有した</u> 「母子のための地域包括ケア病棟」の看護管理職や、 母子 に関する様々な諸施策を総合体に調整する看護系技官として活躍する人材を養成することで、「母子のための切れ目のない施策」全体の推進に貢献する人材を養成する。<u>また、</u> 全国11か所に設置されている女区を有する矯正施設において、法務技官または医療刑務所助産師として、PTSD を有する女子受刑者へのメンタルヘルスケアと再犯防止に貢献する助産師養成も視野に入れている。
(17 ページ) 本研究科は、看護師国家資格取得者（取得見込みも含む）を対象に、『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学分野』の3つの専門分野を設置し、<u>多様な文化的背景を有する個人・集団・地域の持つ特性を理解し、尊重する国際性と、文化的影響を受ける対象がもつ健康課題を顕在化させ、多職種と連携しながら課題解決を探求する研究力の基礎を涵養する科目群を共通科目（必修科目）に据えて、各専門分野の健康課題に対して文化に沿った看護実践を探求する研究力と看護実践力を有する看護専門職（看護師、保健師、助産師）を養成する課程を構想している。</u>	本研究科は、看護師国家資格取得者（取得見込みも含む）を対象に、『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学分野』の3つの専門分野を設置し、<u>国際性と研究力を</u> 涵養する科目群を共通科目（必修科目）に据えて、<u>それぞれの専門分野にみられる多様性のある対象者への高度な看護実践を探求する</u> 看護専門職（看護師、保健師、助産師）を養成する課程を構想している。
(58 ページ) 国際看護学研究科看護学専攻では、グローバル社会に暮らす<u>個人・集団・地域が有する多様な文化や特性を理解・尊重し、そこに暮らす人々が、QOL（クオリティオブライフ）を維持しながら豊かで安寧な生活が送れるように、看護の理論と実践に基づいた課題解決能力を培い、それぞれの文化に沿った看護を探求し、人々の健康と看護学の発展に寄与する人材を養成する。また、時代や環境の変化に沿って変容する人々の健康課題について、主体的に多職種と連携・協働しながら、看護の専門性と科学の理論的思考をもって課題解決に取り組み、国内外における看護実践や教育・研究</u>	国際看護学研究科看護学専攻では、グローバル社会に暮らす<u>多様な人々が、</u> QOL（クオリティオブライフ）を維持しながら豊かで安寧な生活が送れるように、看護の理論と実践に基づいた課題解決能力を培い、<u>より良い</u> 看護を探求し、人々の健康と看護学の発展に寄与する人材を養成する。また、時代や環境の変化に沿って変容する人々の健康課題について、主体的に多職種と連携・協働しながら、看護の専門性と科学の理論的思考をもって課題解決に取り組み、 看護実践や教育・研究

活動を継続させながら自己研鑽ができる人材の養成を目指す。	活動を継続させながら自己研鑽ができる人材の養成を目指す。

(是正事項) 国際看護学研究科 看護学専攻 (M)

3. カリキュラム・ポリシーについては「教育課程編成に関するポリシー」「教育内容に関するポリシー」「教育方法に関するポリシー」「学習成果の評価に関するポリシー」の4つが設定され、それぞれのポリシーに複数の項目が含まれており多くの項目が存在しているが、カリキュラム・ポリシーにおけるそれぞれの項目の関係が判然とせず、また、これらの項目のそれぞれがディプロマ・ポリシーの各項目とどのように関係し、整合しているかの説明がないため、その妥当性が判断できない。カリキュラム・ポリシーにおけるそれぞれの項目の関係を整理して説明するとともに、これらの項目のそれぞれがディプロマ・ポリシーの各項目とどのように関係し、整合しているかについて、図を活用しつつ、具体的に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

(対応)

審査意見1の対応として、大手前大学が理解する国際看護学を「個人・集団・地域がもつ異なる文化や多様性を理解・尊重し、それぞれがもつ文化に考慮した看護実践の学問」と定義づけた。国際看護学研究科看護学専攻では、養成する人材像として文化的視座をもって対象を理解・尊重する国際性、対象の健康に影響を与える諸要因を俯瞰的に捉え、健康課題を顕在化する研究力、及び対象の文化に沿った創造性のある看護を探究する看護実践力を涵養・修得した看護専門職を養成するため、ディプロマ・ポリシーもこれらの目的に沿って、以下の4つを明示した。

- ① グローバル社会に暮らす個人・集団・地域がもつ文化的背景によって醸成された価値観や生活習慣、規範、宗教等の多様性を理解し、人権を尊重する国際性を涵養している。(国際性)
- ② グローバル社会に暮らす個人・集団・地域に内在する健康課題を洞察し、科学的分析力や論理的思考力によって、様々な健康課題の解決に向けた看護を探究する研究力を修得している。(研究力)
- ③ グローバル社会に内在する健康課題に影響を与える行政システム、政治、経済、自然環境、民族固有の文化や価値観等を包括的に理解した上で健康課題の解決策を探究し、創造性のある看護実践力を修得している。(看護実践力)
- ④ グローバル社会に暮らす個人・集団・地域がもつ多様性に対応でき、リーダーシップをもって多職種連携を図り、科学的エビデンスに基づく専門性のある看護実践や新たな健康支援システムの構築に取り組む能力を修得している。(国際性、研究力、看護実践力の統合)

教育課程は、国際性と研究力を涵養する「共通科目」、個人・集団・地域の多様性に沿った専門性のある看護実践力を修得する「専門科目」、国際性と専門性をもって健康課題の解決に向けた看護を探究する「特別研究科目」の3区分の科目群に分かれており、さらに学生の専攻に応じて『看護実践科学分野』、『公衆衛生看護実践科学分野』、『助産実践科学分野』等の区分を設けている。一方で、特定の区分ごとにディプロマ・ポリシーで掲げる能力を養成するのではなく、各科目で網羅的に「国際性」「研究力」「看護実践力」を涵養する授業内容となってい

る。入学時にそれぞれの能力修得への意欲を確認し、教育課程全体で各能力を養成する一貫した教育課程である。

教育課程の特徴について設置の趣旨等を記載した書類に追記を行った。

その上で、カリキュラム・ポリシーについては、当初の内容を見直し、重複した内容を整理して「教育課程編成」「教育内容」「教育方法」「学習成果の評価」の内容を組み込んだ以下の項目に再編成した。

- ① 教育課程は、国際性と研究力を涵養する「共通科目」、個人・集団・地域の多様性に沿った専門性のある看護実践力を修得する「専門科目」、国際性と専門性をもって健康課題の解決に向けた看護を探究する「特別研究科目」の3区分の科目群で構成される。
- ② 「共通科目」は、国内外のグローバル社会の健康課題を探究する国際性を涵養する「研究基盤科目」と、研究力の基礎を学修する「研究関連科目群」で構成される。
- ③ 「専門科目」は、『看護実践科学分野』、『公衆衛生看護実践科学分野』、『助産実践科学分野』の3分野で構成され、各領域における専門的研究力を基盤として看護職者（看護師、保健師、助産師）としての高度な看護実践力を修得する。
- ④ 「特別研究科目」は、「共通科目」と「専門科目」の履修を通して明確になった国際性と専門性のある研究課題を修士論文としてまとめる科目群である。修士論文は、指導教員以外に国際看護学研究科教員で組織される研究科委員会において評価する。
- ⑤ 教育方法は、大手前大学総合学修システムel-Campusや教育・学習支援システムUNIVERSAL PASSPORT EXなどのICTを活用すると同時に、少人数グループによる指導教員との議論を多面的に行う。
- ⑥ 学習成果の評価基準は、シラバスに明示し、講義では、試験およびレポート課題を中心に評価を行い、演習では、事前自己学習、演習への参加態度、プレゼンテーションなどで評価を行う。

ディプロマ・ポリシーの各項目とカリキュラム・ポリシーや教育課程がどのように関係し、整合しているかについて別紙3（【別添資料8】）において示す。また、設置の趣旨等を記載した書類に追記を行った。

（新旧対照表）設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
(9～10 ページ) 本研究科の教育理念を達成するために、科目区分は <u>看護の対象となる個人・集団・地域を文化との関係によって捉える国際性と、複雑多岐にわたる健康課題を顕在化し、その課題解決を探究する研究力を涵養するための「共通科目」、及び対象が</u>	本研究科の教育理念を達成するために、科目区分は <u>国際性と研究力を涵養するための「共通科目」と、多様性のある対象者への看護実践を探究する</u>

求める文化に沿った専門性に裏打ちされた看護実践力を修得する「専門科目」で構成する。 多様な文化を理解して尊重するための国際性と課題解決を探究する研究力の基礎を涵養する「共通科目」には「研究基盤科目」群と「研究関連科目」群を配置し、<u>日本国内外における多様な文化を理解し、そこで醸成された価値観、習慣、規範等への洞察を深めながら国際的な視座の涵養を図り、現地の人々の視点による課題解決に向けた研究力を培う。また、自国以外の異なる文化の中で共存する際の葛藤やジレンマ等への理解を深め、包摂社会の実現に向けて高潔な倫理観と人権意識を涵養する。</u> 「専門科目」には、『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学分野』の3つの分野を配置し、<u>看護の対象となる個人・集団・地域がもつ多様な文化の特徴を理解し尊重する国際性を基盤とした各専門領域の研究力を涵養し、対象の健康課題に影響を与える複雑に絡み合った諸要因を紐解き、専門の知識をもって多職種と連携し、リーダーシップをもって対象の文化に考慮した看護実践力を修得する。</u>『看護実践科学分野』には、「基盤専門看護学」「生涯発達看護学」「国際地域看護学」の科目群を配置し、<u>それぞれの対象がもつ文化的相違によって醸成された多様な価値観や習慣、規範等への理解を基盤として、医療機関や地域、在宅等の臨床や地域での生活場面にみられる健康課題とその健康課題に影響を与える諸要因を顕在化させる研究力と、リーダーシップや多職種連携の方略をもって課題解決に取り組み、エビデンスに基づく看護実践力を修得する。</u>	「専門科目」で構成する。 「共通科目」には「研究基盤科目」群と「研究関連科目」群を配置し、<u>人々がもつ多面性や多様性への理解と</u> 洞察を深めながら国際的な視座の涵養を図り、現地の人々の視点による課題解決に向けた研究力を培う。また、<u>多様な文化との共生による</u> 葛藤やジレンマ等への理解を深め、包摂社会の実現に向けて高潔な倫理観と人権意識を涵養する。 「専門科目」には、『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学分野』の3つの分野を配置し、<u>各分野における研究力と高い専門性を教授する。</u> 『看護実践科学分野』には、「基盤専門看護学」「生涯発達看護学」「国際地域看護学」の科目群を配置し、<u>多様性</u> への理解を基盤として、<u>医療機関や地域、在宅等の臨床の場面にみられる健康課題を解決するための看護研究能力と課題解決に向けた</u> エビデンスに基づく看護実践力を修得する。
(10 ページ) 『助産実践科学分野』には助産学の関連科目群と、国際助産実践に関する「地域助産実習」「国際助産演習」「周産期健康危機管理ケア論」「助産研究レビュー」の科目を配置し、<u>国内外に存在する多様な生活習慣や価値観、産育習俗等を内包する女性やその家族を対象に、文化の相違に起因する諸問題を洞察し、健康課題の顕在化を図る研究的視座を涵養する。また、全ての人々の性とライフサイクルに沿った多面的健康課題の解決にも取り組み、多職種や行政と協働することで、切れ目</u>	『助産実践科学分野』には助産学の関連科目群と、国際助産実践に関する「地域助産実習」「国際助産演習」「周産期健康危機管理ケア論」「助産研究レビュー」の科目を配置し、<u>多様な価値観や産育習俗</u>を内包する女性やその家族を対象に、<u>潜在化している諸問題の</u>顕在化を図る研究的視座を涵養する。また、全ての人々の性とライフサイクルに沿った多面的健康課題の解決にも取り組み、多職種や行政と協働することで、切れ目

のない質の高い助産実践を具現化する助産師を養成する。 以上、「共通科目」と「専門科目」にある3つの分野の科目群を配置し、講義、演習、実習を通して、<u>多様な文化的背景を有する人々が暮らすグローバル社会において、そこに内在する超高齢少</u> <u>子問題や、都市部の単身高齢者や貧困問題、および定住外国人に付随する文化的要因による様々な健康課題を洞察し、顕在化させる研究力を養う。</u>	のない質の高い助産実践を具現化する助産師を養成する。 以上、「共通科目」と「専門科目」にある3つの分野の科目群を配置し、講義、演習、実習を通して、<u>グローバル社会に内在している超高齢・少</u> <u>子化問題や、</u> 都市部の単身高齢者や貧困問題、および定住外国人に付随する<u>様々な健康課題を洞察、</u> <u>顕在化する研究力を養う。</u>
(20 ページ) 「特別研究科目」には、<u>文化的視座に立った国際性のある研究力と専門的な看護実践を探究する科目として「看護研究演習」「看護特別研究」の2科目を配置する。「看護研究演習」は1年次の通年科目（30 回、2 単位）、「看護特別研究」は2年次の通年科目（60 回、4 単位）の研究指導科目であり、全ての学生が履修する必修科目である。</u>	「特別研究科目」には 「看護研究演習」「看護特別研究」の2科目を配置する。「看護研究演習」は1年次の通年科目（30 回、2 単位）、「看護特別研究」は2年次の通年科目（60 回、4 単位）の研究指導科目であり、全ての学生が履修する必修科目である。
(21 ページ) 「共通科目」には、<u>国際性と研究力を涵養する「研究基盤科目」群と「研究関連科目」群の2科目群を配置する。「研究基盤科目」群は「国際看護学特論」「看護学研究方法特論」「国際看護研究特論」「保健データ解析特講」の4科目を1年次前期におき、本研究科での研究を行う上で基礎となる文化を考慮した看護に関する知識や、多様な文化を理解、尊重し、国際的視座をもって研究を行う国際看護学研究の能力を修得する。</u>	「共通科目」には 「研究基盤科目」群と「研究関連科目」群の2科目群を配置する。「研究基盤科目」群は「国際看護学特論」「看護学研究方法特論」「国際看護研究特論」「保健データ解析特講」の4科目を1年次前期におき、本研究科での研究を行う上で基礎となる 知識や、 国際的視座をもって研究を行う国際看護学研究の能力を修得する。
(26 ページ) この4科目は「周産期学特論」「国際助産演習」「周産期健康危機管理ケア論」「新生児・乳幼児ケア論」であり、現代社会の重要な健康課題である周産期のケアおよび緊急対応以外に、<u>定住外国人として異なる文化の中で働く女性外国人労働者、家族として移民した女性、国際結婚をしたカップルにみられる文化的葛藤がある中での妊娠、出産や育児によって生じる健康課題や、閉鎖された関係性によって潜在化している DV や性暴力被害への緊急対応、児童虐待への介入方法等を学修する。この科目では、医療機関と行政や地域が一体となって支援に取り組むことで、それぞれの文化に考慮した切れ目のない地域包括ケアシステム構築につながることを学修する。</u>	この4科目は「周産期学特論」「国際助産演習」「周産期健康危機管理ケア論」「新生児・乳幼児ケア論」であり、現代社会の重要な健康課題である周産期のケアおよび緊急対応以外に、<u>日本人や定住外国人または外国人労働者等の女性にみられる</u> DV や性暴力被害への緊急対応、児童虐待への介入方法等を学修する。この科目では、医療機関と行政や地域が一体となって支援に取り組むことで 切れ目のない地域包括ケアシステム構築につながることを学修する。

(是正事項) 国際看護学研究科 看護学専攻 (M)

4. 審査意見3のとおり、カリキュラム・ポリシー全体の妥当性は判断できないが、例えばディプロマ・ポリシー①の「グローバル社会に暮らす多様性を有する個人や集団の健康課題およびニードを理解する能力」について、「ニードを理解する能力」がカリキュラム・ポリシーのどの項目に対応し、どの授業科目で対応しているかが不明確である等、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー及び教育課程の整合性について疑義がある。審査意見3への対応を踏まえ、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー及び教育課程が整合し、妥当であることについて具体的に説明の上、必要に応じて適切に改めること。

(対応)

審査意見3の対応で述べた通り、カリキュラム・ポリシーとディプロマ・ポリシーを対応させながら修正した。

審査意見を受けて、ディプロマ・ポリシーと教育課程との関連について設置の趣旨等を記載した書類に追記を行った。また、3つのポリシーの基本となる「国際性」「研究力」「看護実践力」と教育課程及び科目との関連を別紙3(【別添資料8】)で示した。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
(9～10 ページ) 本研究科の教育理念を達成するために、科目区分は<u>看護の対象となる個人・集団・地域を文化との関係によって捉える国際性と、複雑多岐にわたる健康課題を顕在化し、その課題解決を探究する研究力を涵養するための「共通科目」、及び対象が求める文化に沿った専門性に裏打ちされた看護実践力を修得する「専門科目」</u>で構成する。<u>多様な文化を理解して尊重するための国際性と課題解決を探究する研究力の基礎を涵養する「共通科目」</u>には「研究基盤科目」群と「研究関連科目」群を配置し、<u>日本国内外における多様な文化を理解し、そこで醸成された価値観、習慣、規範等への洞察を深めながら国際的な視座の涵養を図り、現地の人々の視点による課題解決に向けた研究力を培う。また、自国以外の異なる文化の中で共存する際の葛藤やジレンマ等への理解を深め、包摂社会の実現に向けて高潔な倫理観と人権意識</u>	本研究科の教育理念を達成するために、科目区分は<u>国際性と研究力を涵養するための「共通科目」と、多様性のある対象者への看護実践を探究する</u> 「専門科目」で構成する。 「共通科目」には「研究基盤科目」群と「研究関連科目」群を配置し、<u>人々がもつ多面性や多様性への理解と</u> 洞察を深めながら国際的な視座の涵養を図り、現地の人々の視点による課題解決に向けた研究力を培う。また、<u>多様な文化との共生による</u> 葛藤やジレンマ等への理解を深め、包摂社会の実現に向けて高潔な倫理観と人権意識

を涵養する。 「専門科目」には、『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学分野』の3つの分野を配置し、<u>看護の対象となる個人・集団・地域がもつ多様な文化の特徴を理解し尊重する国際性を基盤とした各専門領域の研究力を涵養し、対象の健康課題に影響を与える複雑に絡み合った諸要因を紐解き、専門の知識をもって多職種と連携し、リーダーシップをもって対象の文化に考慮した看護実践力を修得する。</u>『看護実践科学分野』には、「<u>基盤専門看護学</u>」「<u>生涯発達看護学</u>」「<u>国際地域看護学</u>」の科目群を配置し、<u>それぞれ</u>の対象がもつ文化的相違によって醸成された多様な価値観や習慣、規範等への理解を基盤として、医療機関や地域、在宅等の臨床や地域での生活場面にみられる健康課題とその健康課題に影響を与える諸要因を顕在化させる研究力と、リーダーシップや多職種連携の方略をもって課題解決に取り組む、エビデンスに基づく看護実践力を修得する。	を涵養する。 「専門科目」には、『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学分野』の3つの分野を配置し、<u>各分野における研究力と高い専門性を教授する。</u> 『看護実践科学分野』には、「<u>基盤専門看護学</u>」「<u>生涯発達看護学</u>」「<u>国際地域看護学</u>」の科目群を配置し、<u>多様性</u> への理解を基盤として、医療機関や地域、在宅等の臨床の場面にみられる健康課題を解決するための看護研究能力と課題解決に向けた エビデンスに基づく看護実践力を修得する。
(10 ページ) 『助産実践科学分野』には助産学の関連科目群と、国際助産実践に関する「<u>地域助産実習</u>」「<u>国際助産演習</u>」「<u>周産期健康危機管理ケア論</u>」「<u>助産研究レビュー</u>」の科目を配置し、<u>国内外に存在する多様な生活習慣や価値観、産育習俗等を内包する女性やその家族を対象に、文化の相違に起因する諸問題を洞察し、健康課題の顕在化を図る研究的視座を涵養する。</u>また、全ての人の性とライフサイクルに沿った多面的健康課題の解決にも取り組み、多職種や行政と協働することで、切れ目のない質の高い助産実践を具現化する助産師を養成する。 以上、「共通科目」と「専門科目」にある3つの分野の科目群を配置し、講義、演習、実習を通して、<u>多様な文化的背景を有する人々が暮らすグローバル社会において、そこに内在する超高齢少子問題や、都市部の単身高齢者や貧困問題、および定住外国人に付随する文化的要因による様々な健康課題を洞察し、顕在化させる研究力を養う。</u>	『助産実践科学分野』には助産学の関連科目群と、国際助産実践に関する「<u>地域助産実習</u>」「<u>国際助産演習</u>」「<u>周産期健康危機管理ケア論</u>」「<u>助産研究レビュー</u>」の科目を配置し、<u>多様な価値観や産育習俗</u>を内包する女性やその家族を対象に、<u>潜在化している諸問題の顕在化を図る研究的視座を涵養する。</u>また、全ての人の性とライフサイクルに沿った多面的健康課題の解決にも取り組み、多職種や行政と協働することで、切れ目のない質の高い助産実践を具現化する助産師を養成する。 以上、「共通科目」と「専門科目」にある3つの分野の科目群を配置し、講義、演習、実習を通して、<u>グローバル社会に内在している超高齢・少子化問題や、都市部の単身高齢者や貧困問題、および定住外国人に付随する様々な健康課題を洞察、顕在化する研究力を養う。</u>
(13 ページ) 5. ディプロマ・ポリシー	5. ディプロマ・ポリシー

国際看護学研究科看護学専攻では、以下の 4 つの基準に達している者に修士（看護学）の学位を授与する。 ①グローバル社会に暮らす個人・集団・地域がもつ文化的背景によって醸成された価値観や生活習慣、規範、宗教等の多様性を理解し、人権を尊重する国際性を涵養している。 ②グローバル社会に暮らす個人・集団・地域に内在する健康課題を洞察し、科学的分析力や論理的思考力によって、様々な健康課題の解決に向けた看護を探究する研究力を修得している。 ③グローバル社会に内在する健康課題に影響を与える行政システム、政治、経済、自然環境、民族固有の文化や価値観等を包括的に理解した上で健康課題の解決策を探究し、創造性のある看護実践力を修得している。 ④グローバル社会に暮らす個人・集団・地域がもつ多様性に対応でき、リーダーシップをもって多職種連携を図り、科学的エビデンスに基づく専門性のある看護実践や新たな健康支援システムの構築に取り組む能力を修得している。 国際看護学研究科のディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー（教育課程、教育方法、教員組織を含む）、アドミッション・ポリシーの関連を【別添資料 6】にまとめる。	国際看護学研究科看護学専攻では、以下の 4 つの基準に達している者に修士（看護学）の学位を授与する。 ①グローバル社会に暮らす多様性を有する個人や集団の健康課題およびニーズを理解する能力を修得している。 ②グローバル社会の健康課題解決という社会的責任を自覚し、高度の職業的倫理観を持ち、多職種と連携して課題解決に取り組む態度を有する。 ③科学的分析力や論理的思考により多様な健康課題の解決策を探究し、創造性のある提案ができる研究能力を修得している。 ④多様なレベルの個人・集団・組織に対応できるコミュニケーション力を持ち、科学的エビデンスに基づく看護実践やシステムの構築に取り組む能力を修得している。
(18～19 ページ) 2. カリキュラム・ポリシー 国際看護学研究科看護学専攻では、ディプロマ・ポリシーに掲げる目標を達成するため、共通科目、専門科目、特別研究科目を体系的に編成し、講義、演習、実習を適切に組み合わせた授業科目を開講する。また、コースツリーを用いて教育課程の体系性や構造を明示する。教育課程編成、教育内容、教育方法、学習成果の評価については、以下のように方針を定める。 ①教育課程は、国際性と研究力を涵養する「共通科目」、個人・集団・地域の多様性に沿った専門性のある看護実践力を修得する「専門科目」、国際性と専門性をもって健康課題の解決に向けた看護を探究する「特別研究科目」の 3 区分の科目群で構成される。 ②「共通科目」は、国内外のグローバル社会の健康課題を探究する国際性を涵養する「研究基盤科	2. カリキュラム・ポリシー 国際看護学研究科看護学専攻では、ディプロマ・ポリシーに掲げる目標を達成するため、共通科目、専門科目、特別研究科目を体系的に編成し、講義、演習、実習を適切に組み合わせた授業科目を開講する。また、コースツリーを用いて教育課程の体系性や構造を明示する。教育課程編成、教育内容、教育方法、学習成果の評価については、以下のように方針を定める。 2-1 教育課程編成に関するポリシー ①教育課程は、「共通科目」と「専門科目」、および「特別研究科目」の 3 区分の科目群で構成される。 ②「共通科目」は、国際看護学の視点で研究を行うための基礎力と、研究の発展に必要な教養を修得する科目群である。 ③「専門科目」は、看護職者（看護師、保健師、

目」と、研究力の基礎を学修する「研究関連科目群」で構成される。 ③「専門科目」は、『看護実践科学分野』、『公衆衛生看護実践科学分野』、『助産実践科学分野』の3分野で構成され、各領域における専門的研究力を基盤として看護職者（看護師、保健師、助産師）としての高度な看護実践力を修得する。 ④「特別研究科目」は、「共通科目」と「専門科目」の履修を通して明確になった国際性と専門性のある研究課題を修士論文としてまとめる科目群である。修士論文は、指導教員以外に国際看護学研究科教員で組織される研究科委員会において評価する。 ⑤教育方法は、大手前大学総合学修システム el-Campus や教育・学習支援システム UNIVERSAL PASSPORT EX などの ICT を活用すると同時に、少人数グループによる指導教員との議論を多面的に行う。 ⑥学習成果の評価基準は、シラバスに明示し、講義では、試験およびレポート課題を中心に評価を行い、演習では、事前自己学習、演習への参加態度、プレゼンテーションなどで評価を行う。	助産師）が多様な対象者の健康課題を探究する科目群である。 ④「特別研究科目」は、「共通科目」と「専門科目」の履修を通して明確になった研究課題を研究論文としてまとめる科目群である。 ⑤自らの専門性を深めるとともに、他の専門性も理解して研究や実践が行える能力を修得させるため、「専門科目」に全学生が選択することができる科目を配置する。 2-2 教育内容に関するポリシー ①「共通科目」では、「研究基盤科目」で国内外のグローバル社会の健康課題を探究する研究力の基盤を学修し、「研究関連科目」で研究計画や研究実践の質向上のための知識を学修する。 ②「専門科目」の『看護実践科学分野』では、各専門領域における最新の知見や国際的な動向を学修する。これらの専門領域の履修は各自の関心に基づく選択制とし、研究指導に沿った学修を行う。また、学際的な幅広い学修を促すために、選択した専門領域以外の科目の選択も必修とする。 ③「専門科目」の『公衆衛生看護実践科学分野』では、保健師助産師看護師学校養成所指定規則に定める公衆衛生看護科目を中心に据えて、国内のグローバル社会での公衆衛生看護の実践と研究の基礎および応用を学修する。 ④「専門科目」の『助産実践科学分野』では、保健師助産師看護師学校養成所指定規則に定める助産学科目を中心に据えて、国内を中心に海外での活動も視野に入れた助産実践と研究の基礎および応用を学修する。 ⑤「特別研究科目」では、研究課題の明確化と研究倫理を遵守する知識やプロセスを学び（看護研究演習）、修士論文としてそれぞれの研究成果をまとめる（看護特別研究）。 2-3 教育方法に関するポリシー ①演習や実習では少人数グループを編成し、指導教員と共にテーマに関する議論を多面的に行い、リフレクションを繰り返すことで洞察を深めながら多様な健康課題解決に向けた研究力と実践力を修得させる。 ②大手前大学総合学修システム el-Campus や教育・学習支援システム UNIVERSAL PASSPORT EX などの ICT を用いた教育方法を活用する。

	2-4 学習成果の評価に関するポリシー ①学習成果の評価基準はシラバスに明示する。 ②講義形式の授業においては、試験およびレポート課題を中心に評価を行う。 ③演習では、事前自己学習、演習への参加態度、グループワークや調査結果のプレゼンテーションなどに対する評価を重視する。 ④修士論文は、指導教員以外に国際看護学研究科教員で組織される研究科委員会において評価する。
(27～29 ページ) DP1. <u>グローバル社会に暮らす個人・集団・地域がもつ文化的背景によって醸成された価値観や生活習慣、規範、宗教等の多様性を理解し、人権を尊重する国際性を涵養している。</u> 本ポリシーでは、地球を一つの地域と捉えて、多様な地域に暮らす個人・集団・地域がもつ文化や特性を理解・尊重し、そこに内包する健康課題やニーズに対する洞察を深め、課題解決に向けた看護を探究する力を修得することを述べている。このポリシーを達成するために、以下の科目を配置する。 共通科目の「研究基盤科目」(必修科目)である「国際看護学特論」において国際社会の様相と人々の健康課題の解決に向けたエビデンスに基づく国際看護学活動を学修する。また、多様な支援を提供する際に必要な、人権意識と文化、価値観等を尊重する視座は、「研究関連科目」(選択科目)である「医療人類学特論」で学修するほか、「ジェンダー学特論」や「公衆衛生学特論」においても多様性への理解を深め、健康に影響を及ぼす地域性や文化・習慣などの要因を科学的に分析する能力を修得する。さらに、「専門科目」(選択科目)の『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学分野』の各分野において、グローバル社会に暮らす日本人と外国人労働者を含む定住外国人やその家族の健康課題を、妊娠・出産・子育て期を含めて理解し、文化に沿った看護実践が提供できる力を修得するための科目を複数配置する。 DP2. <u>グローバル社会に暮らす個人・集団・地域に内在する健康課題を洞察し、科学的分析力や論理的思考力によって、様々な健康課題の解決に向けた看護を探究する研究力を修得している。</u> 本ポリシーでは、グローバル社会に暮らす人々	DP1. <u>グローバル社会に暮らす多様性を有する個人や集団の健康課題およびニーズを理解する能力</u> 本ポリシーでは、地球を一つの地域と捉えて、多様な地域に暮らす幅広い年齢層の人々がもつ個人、家族、集団、組織や地域が内包する健康課題やニーズに対する洞察を深め、課題解決に向けた看護を探究する力を修得することを述べている。このポリシーを達成するために、以下の科目を配置する。 共通科目の「研究基盤科目」(必修科目)である「国際看護学特論」において国際社会の様相と人々の健康課題の解決に向けたエビデンスに基づく国際看護学活動を学修する。また、多様な支援を提供する際に必要な、人権意識と文化、価値観等を尊重する視座は、「研究関連科目」(選択科目)である「医療人類学特論」で学修する。さらに、「専門科目」(選択科目)の「慢性・老年看護特論」「小児・思春期健康支援特論」「セクシュアリティ看護特論」「地域在宅看護特論」「学校保健論」「産業保健論」「助産学特論」において、 グローバル社会に暮らす日本人と外国人労働者を含む定住外国人やその家族の健康課題を、妊娠・出産・子育て期を含めて理解し、ニーズに沿った看護実践が提供できる力を修得する。 DP2. <u>グローバル社会の健康課題解決という社会的責任を自覚し、高度の職業的倫理観を持ち、多職種と連携して課題解決に取り組む態度</u> 本ポリシーでは、多様化・複雑化する社会の中

の健康課題を環境や事象を含めて俯瞰的に捉え、<u>複雑に絡まる諸要因を分析することで課題解決のベクトルとなるエビデンスを抽出し、科学的根拠に基づき文化に沿った看護実践を探究する研究力を修得することを述べている。このポリシーを達成するために、以下の科目を配置する。</u> 全ての学生が1年次前期より履修する「研究基盤科目」(必修科目)の「看護学研究方法特論」「保健データ解析特講」と「特別研究科目」(必修科目)の「看護研究演習」において、先行研究を基にした研究課題の抽出、研究方法の選定、研究計画書の作成、研究倫理審査の受審などの研究のプロセスを学修する。また、2年次には「看護特別研究」において、データ収集、データ分析、修士論文の作成、成果の報告などの研究プロセスを学修し、各専門領域における科学的根拠に基づいた文化に沿った看護を探究する能力を修得する。さらに、「専門科目」(選択科目)の「人口学特講」「保健統計論」「疫学特講」「公衆衛生看護学レビュー」「助産研究レビュー」において、大規模調査研究のデータ分析や解釈等の理解を深め、国際的な看護研究の推進に貢献する研究力を修得する。	では人々の価値観や生き方は複雑多岐になるため、それに伴う重層した健康課題に対して高度な職業的倫理観や使命感を持ち、行政、NGO、国際機関等の多職種との協働を通して、人々への健康支援に取り組む力を修得することを述べている。このポリシーを達成するために、以下の科目を配置する。 共通科目である「研究関連科目」(選択科目)の「ジェンダー学特論」「健康栄養学特論」や、専門科目(選択科目)の「プレコンセプションケア特論」「精神保健特論」「国際保健活動特論」「新生児・乳幼児ケア論」において、地球規模でみられる人々の健康指向の変容と、性の多様性がもつ葛藤やジレンマとそれに伴う健康課題を学修する。また、現代社会の疾病構造と特徴である飽食による慢性疾患、食行動の異常による痩せ、難民や紛争等による栄養失調などの健康管理をする上で重要な栄養についても理解を深め、健康課題を多面的に捉える力を修得する。
DP3. <u>グローバル社会に内在する健康課題に影響を与える行政システム、政治、経済、自然環境、民族固有の文化や価値観等を包括的に理解した上で健康課題の解決策を探究し、創造性のある看護実践力を修得している。</u> <u>本ポリシーでは、多様化・複雑化するグローバル社会の中では人々の価値観や生き方は複雑多岐になるため、それに伴う重層した健康課題に影響を与える行政システム、政治、経済、自然環境、民族固有の文化や価値観等を理解し、高度な職業的倫理観や使命感を持ち、行政、NGO、国際機関等の多職種と協働し、リーダーシップをもって多様性のある個人・集団・地域を対象にした健康支援に取り組む看護実践力を修得することを述べている。このポリシーを達成するために、以下の科目を配置する。</u> <u>専門性の高い看護実践力を修得するための科目は「専門科目」(選択科目)の『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学』の各分野に配置されたすべての科目であり、学生は自身が希望する専門性を修得できる科目を選択する。さらに、研究力を基盤とした看護実践</u>	DP3. <u>科学的分析力や論理的思考により多様な健康課題の解決策を探究し、創造性のある提案ができる研究能力</u> <u>本ポリシーでは、グローバル社会に暮らす人々の健康課題を環境や事象を含めて俯瞰的に捉え、複雑に絡まる諸要因を分析することで課題解決のベクトルとなるエビデンスを抽出し、科学的根拠に基づいた高い看護実践を探究する能力を修得することを述べている。</u> このポリシーを達成するために、以下の科目を配置する。 全ての学生が1年次前期より履修する「研究基盤科目」(必修科目)の「看護学研究方法特論」「保健データ解析特講」と「特別研究科目」(必修科目)の「看護研究演習」において、先行研究を基にした研究課題の抽出、研究方法の選定、研究計画書の作成、研究倫理審査の受審などの研究のプ

力を修得するために、「特別研究科目」で専門性の高い研究を行う。	ロセスを学修する。また、2年次には「看護特別研究」において、データ収集、データ分析、修士論文の作成、成果の報告などの研究プロセスを学修し、科学的根拠に基づいた看護を探究する能力を修得する。さらに、「専門科目」（選択科目）の「人口学特講」「保健統計論」「疫学特講」「公衆衛生看護学レビュー」において、大規模調査研究のデータ分析や解釈等の理解を深め、国際的な看護研究の推進に貢献する研究力を修得する。
DP4. <u>グローバル社会に暮らす個人・集団・地域がもつ多様性に対応でき、リーダーシップをもつて多職種連携を図り、科学的エビデンスに基づく専門性のある看護実践や新たな健康支援システムの構築に取り組む能力を修得している。</u> 本ポリシーでは、グローバル社会に暮らす全ての人の健康課題を洞察し、科学的根拠をもって創造性のある地域包括ケアシステムを構築し、多職種や各種団体、組織、行政と協働し、官民一体となって、国内外の人の健康と QOL に貢献するためのリーダーシップ力、組織力、政治力を修得することを述べている。 <u>このポリシーは、DP1、DP2、DP3に関連する科目を有機的に履修することで、達成される。</u>	DP4. <u>多様なレベルの個人・集団・組織に対応できるコミュニケーション力を持ち、科学的エビデンスに基づく看護実践やシステムの構築に取り組む能力</u> 本ポリシーでは、グローバル社会に暮らす全ての人の健康課題を洞察し、科学的根拠をもって創造性のある地域包括ケアシステムを構築し、多職種や各種団体、組織、行政と協働し、官民一体となって、国内外の人の健康と QOL に貢献するためのリーダーシップ力、組織力、政治力を修得することを述べている。 <u>このポリシーを達成するために、以下の科目を配置する。</u> <u>「共通科目」の「研究基盤科目」（必修科目）の「国際看護研究特論」において、国際的なデータベースを利用した英語論文を検索し、研究評価を行い、英語でのプレゼンテーションを行う技術を修得する。また、「研究関連科目」（選択科目）の「公衆衛生学特論」「デジタルヘルスケア特講」においても大規模データの分析、解釈や調査方法の知識を強化する。さらに、エビデンスを基盤とした多職種連携、組織管理、政策提言を学ぶ科目として、「専門科目」（選択科目）の「看護管理特論」「看護技術特論」「公衆衛生看護実践特論」「公衆衛生看護実践演習」「コミュニティネットワークワーキング論」「地域ケアシステム論」「グローバルコミュニティマネジメント論」「保健医療福祉行政論」「保健政策研究」を配置している。</u>

（新旧対照表）学生確保の見通し等を記載した書類（9ページ）

新	旧
具体的には、本研究科では、以下の4つの基準に達している者に修士（看護学）の学位を授与する	具体的には、本研究科では、以下の4つの基準に達している者に修士（看護学）の学位を授与する

(ディプロマポリシー)。 ①グローバル社会に暮らす個人・集団・地域がもつ文化的背景によって醸成された価値観や生活習慣、規範、宗教等の多様性を理解し、人権を尊重する国際性を涵養している。 ②グローバル社会に暮らす個人・集団・地域に内在する健康課題を洞察し、科学的分析力や論理的思考力によって、様々な健康課題の解決に向けた看護を探究する研究力を修得している。 ③グローバル社会に内在する健康課題に影響を与える行政システム、政治、経済、自然環境、民族固有の文化や価値観等を包括的に理解した上で健康課題の解決策を探究し、創造性のある看護実践力を修得している。 ④グローバル社会に暮らす個人・集団・地域がもつ多様性に対応でき、リーダーシップをもって多職種連携を図り、科学的エビデンスに基づく専門性のある看護実践や新たな健康支援システムの構築に取り組む能力を修得している。	(ディプロマポリシー)。 ①グローバル社会に暮らす多様性を有する個人や集団の健康課題およびニーズを理解する能力を修得している。 ②グローバル社会の健康課題解決という社会的責任を自覚し、高度の職業的倫理観を持ち、多職種と連携して課題解決に取り組む態度を有する。 ③科学的分析力や論理的思考により多様な健康課題の解決策を探究し、創造性のある提案ができる研究能力を修得している。 ④多様なレベルの個人・集団・組織に対応できるコミュニケーション力を持ち、科学的エビデンスに基づく看護実践やシステムの構築に取り組む能力を修得している。

【教育課程等】

(是正事項) 国際看護学研究科 看護学専攻 (M)

5. 審査意見1のとおり、「大手前大学が理解する国際看護学」の定義が明らかではないことから教育課程全体の妥当性も判断できないが、例えば、必修科目は「特別研究科目」以外では共通科目の研究基盤科目に区分される授業科目のみであり、これらの科目のみで大学の定義する「国際看護学」の基盤となる能力が身につくのか疑義がある。審査意見1への対応を踏まえ、具体的に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

(対応)

審査意見を受け、大手前大学が理解する国際看護学を「個人・集団・地域がもつ異なる文化や多様性を理解・尊重し、それぞれがもつ文化に考慮した看護実践の学問」と定義づけた。また、本研究科のディプロマ・ポリシーを国際看護学の定義に基づいて設定し、学生が修了時に修得する能力は「国際性」「研究力」「看護実践力」である。

別紙2(【別添資料6】)の教育課程の部分および別紙3(【別添資料8】)のカリキュラムマップで示すとおり、これらの能力は特定の科目のみで修得するものではなく、すべての科目群において網羅的にそれぞれの能力を涵養する科目構成となっている。

具体的には、ディプロマ・ポリシー①の国際性を涵養する科目については、『看護実践科学分野』の9科目すべて、『公衆衛生看護実践科学分野』では18科目のうち14科目で、『助産実践科学分野』では13科目のうち7科目でディプロマ・ポリシー達成に係る内容を教授する。ディプロマ・ポリシー②の研究力を涵養する科目については、『看護実践科学分野』では4科目、『公衆衛生看護実践科学分野』では7科目、『助産実践科学分野』では3科目が該当しており、ディプロマ・ポリシー③の看護実践力を涵養する科目については、専門科目群の40科目すべてがディプロマ・ポリシーの達成に寄与する内容となっている。このように、学生がどのような科目選択をした場合においても「国際性」「研究力」「看護実践力」を修得することが可能である。

また、国際看護学の基盤となる英語能力やグローバルコミュニケーション能力は授業だけでなく、学術交流提携校からの短期留学生の研修プログラムの計画・立案・実施・評価のプロセスに加わることや、国際看護研究所(IGN)での共同研究を行うことによって、レベルアップを図る。

(改善事項) 国際看護学研究科 看護学専攻 (M)

6. 大学院設置基準第14条に規定する「夜間その他特定の時間又は時期において授業又は研究指導を行う」こととなっているが、当該教育方法の特例について学則上に記載が見受けられないため、本学学則において、教育方法の特例の対象となる専攻や、特例による履修方法等について、明確に記載すること。

(対応)

審査意見を受け、大学院設置基準第14条に規定する「夜間その他特定の時間又は時期において授業又は研究指導を行う」ことに関する教育方法の特例の規定を踏まえて、本学学則において、教育方法の特例の対象となる専攻や、特例による履修方法等について明記するよう改めた。

(新旧対照表) 学則 (4 ページ)

新	旧
<u>(教育方法の特例)</u> 第10条の3 修士課程及び前期課程並びに後期課程において、教育研究上特別の必要があると認められる場合には、夜間その他特定の時間又は時期において、授業又は研究指導を行う等の適当な方法により教育を行うことができる。	<u>(教育方法の特例)</u> 第10条の3 〔追加〕

【入学者選抜】

(是正事項) 国際看護学研究科 看護学専攻 (M)

7. 本研究科の必修科目である「国際看護研究特論」は、「英語を標準言語として授業や討議を行う」等、比較的高度な言語力を要求する授業科目であると見受けられるが、入学者選抜については英語の試験を課すものの、具体的にどの程度の水準を求めているか必ずしも明らかではなく、語学力が十分ではない学生に対する教育課程や学修支援の体制についても不明確であることから、本研究科の選抜方法が適切な選抜方法となっているか必ずしも明らかではない。入学時に求める英語の到達水準を明らかにするなど適切な入学者選抜を行うことを説明するか、語学力が十分ではない学生に対する支援があることを説明するなど、適切な入学者選抜であることを具体的に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

(対応)

本研究科における英語の到達目標は英語論文の読解や要約、国際学会での発表、英語論文投稿である。そのため、入学者選抜に求める英語の水準は英語論文の内容を日本語で要約できるレベルを求める。選抜試験の英語試験は、看護学・保健学領域の英語論文を用いた長文読解問題とし、論文要旨の形式で500字以内の日本語でまとめる。入学試験問題は本研究科の英語が堪能な指導教員が作問と採点を行う。

よって、本研究科の受験を希望する学生には、入試までに論文指導を受ける予定の教員と事前面談を行わせ、受験に向けて看護領域の英語原著論文を読む指導を行う。

語学力の向上のための学生に対する教育は「国際看護研究特論」で、エビデンスに基づく看護ケアの研究力とスキルを修得するため、国際的なデータベースを利用して英語文献を検索しエビデンスを評価すると同時に、英語論文の抄読を通して英語による論文の読解力を培い、国際的な研究成果の発信や看護実践に利用できる力を修得する。また、語学力が十分ではない学生に対しては、「国際看護研究特論」を担当する英語が堪能な教員を中心に、指導教員と連携して週1回の英語論文抄読会を通して英語の学修支援を行う。「国際看護研究特論」を担当する2名の教員は国際看護研究所(IGN)のコアメンバーであり、国際共同研究に従事している。

さらに入学希望者の事前相談の際に、入学後は学術交流提携校からの短期留学生の研修プログラムの計画・立案・実施・評価のプロセスに加わり、国際看護研究所(IGN)の共同研究や英語を用いた講義・演習に参加することを伝えている。語学力が十分ではない学生も含めて広く学生の参加を促し、英語を積極的に活用する場を通してコミュニケーション力を向上させる機会を設ける。

以上の点を設置の趣旨等を記載した書類に追記を行った。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
(21ページ)	

「国際看護研究特論」では、エビデンスに基づく看護ケアの研究力とスキルを修得するため、国際的なデータベースを利用して英語文献を検索し<u>エビデンスを評価すると同時に、英語論文の抄読を通して英語による論文の読解力を培い、国際的な研究成果の発信や看護実践に利用できる力を修得する。また、英語論文の読解力が十分でない学生に対しては、英語が堪能な科目担当者が研究指導教員と連携し、週 1 回の英語論文抄読会を通してサポートをし、英語論文読解力の修得を図る。</u>	「国際看護研究特論」では、エビデンスに基づく看護ケアの研究力とスキルを修得するため、国際的なデータベースを利用して英語文献を検索し、<u>国際的な看護実践に利用できるエビデンスを評価する。</u>
(60 ページ) 出願を希望する者は、出願に先立ち、必ず希望する専攻分野の指導教員と面談し、入学後の研究・教育（履修内容等）について事前に相談をすることとする。<u>事前相談の際には入試までに看護学領域の英語原著論文を読むように指導を行う。また、入学後は学術交流提携校からの短期留学生の研修プログラムの計画・立案・実施・評価のプロセスに加わり、国際看護研究所（IGN）の共同研究や英語を用いた講義・演習に参加することを伝える。</u>出願時には、入学後の研究について 1,600 字程度の「志望書」を提出することとする。	出願を希望する者は、出願に先立ち、必ず希望する専攻分野の指導教員と面談し、入学後の研究・教育（履修内容等）について事前に相談をすることとする。 出願時には、入学後の研究について 1,600 字程度の「志望書」を提出することとする。
(60 ページ) 選抜方法は、一般選抜、社会人選抜ともに以下の内容で行う。<u>英語試験は、看護学・保健学領域の英語論文を用いた長文読解問題とし、論文要旨の形式で 500 字以内の日本語でまとめる。入学試験問題は本研究科の英語が堪能な指導教員が作問と採点を行う。</u>口頭試問は、「志望書」を用いて行う。なお、社会人選抜の口頭試問は臨床経験をもとにした研究課題を中心に行う。	選抜方法は、一般選抜、社会人選抜ともに以下の内容で行う。 口頭試問は、「志望書」を用いて行う。なお、社会人選抜の口頭試問は臨床経験をもとにした研究課題を中心に行う。

【その他】

(是正事項) 国際看護学研究科 看護学専攻 (M)

8. 本学の学則において、学校教育法施行規則第4条第6号に規定する「転学」について記載が見受けられないことから、適切に改めること。

(対応)

審査意見を受け、学校教育法施行規則第4条第6号の規定を踏まえて「転学」についての内容を明記するよう学則を改めた。

(新旧対照表) 学則 (5～6 ページ)

新	旧
第7章 入学、休学、復学、 <u>転学</u> 及び退学等	第7章 入学、休学、復学、留学及び退学等
<u>(転学)</u> <u>第26条 他の大学院等へ転学しようとする者は、保証人連署の転学願を提出し許可を得なければならない。</u>	<u>(転学)</u> 第26条 〔追加〕
(退学) <u>第26条の2 傷病その他やむを得ない事由により退学しようとする者は、保証人連署の退学願を提出し、許可を得なければならない。</u>	(退学) <u>第26条 傷病その他やむを得ない事由により退学しようとする者は、保証人連署の退学願を提出し、許可を得なければならない。</u>

(是正事項) 国際看護学研究科 看護学専攻 (M)

9. 公表する情報として挙げられている項目に、学校教育法施行規則第172条の2第3項に規定されている学位論文に係る評価に当たっての基準についての情報がないことから、適切に公表すること。

(対応)

学校教育法施行規則第172条の2第3項に規定されている学位論文に係る評価に当たっての基準については、大学ホームページに掲載しており、すでに基準を定めて公表されている。よって、設置の趣旨等を記載した書類(本文)の「タ. 情報の公表」の項目に掲載事項を追記する。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (76 ページ)

新	旧
【大学院】学位授与の方針(ディプロマ・ポリシー) <u>修士論文審査基準、修士論文審査体制および審査手続き</u> <u>博士論文審査基準、博士論文審査体制および審査手続き</u> https://www.otemae.ac.jp/faculty/grad/culture/policy.html	【大学院】学位授与の方針(ディプロマ・ポリシー) https://www.otemae.ac.jp/faculty/grad/culture/policy.html

審査意見への対応を記載した書類

別紙目次

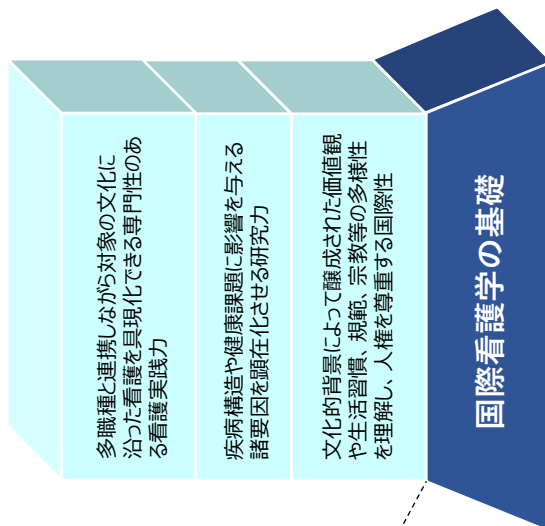
別紙 1 (【別添資料 12】) 国際看護学部との比較

別紙 2 (【別添資料 6】) 国際看護学研究科の 3 つのポリシー

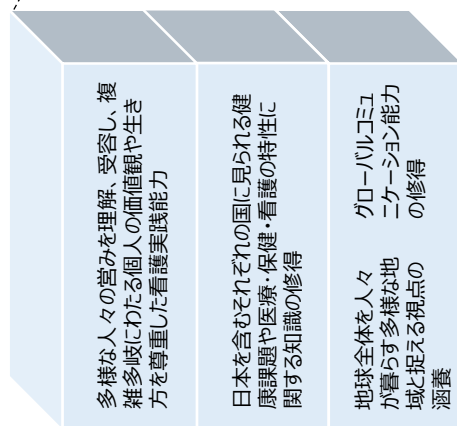
別紙 3 (【別添資料 8】) カリキュラムマップ (教育課程とディプロマ・ポリシーの関係)

国際看護学：個人・集団・地域がもつ異なる文化や多様性を理解・尊重し、それぞれがもつ文化に考慮した看護実践の学問

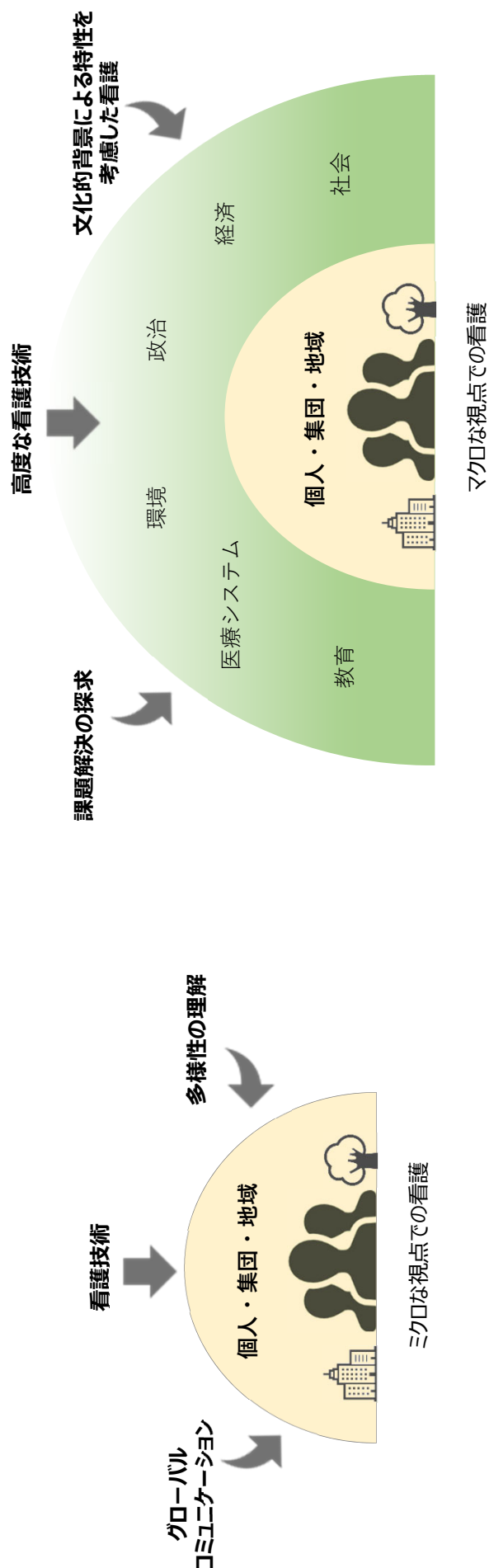
国際看護学研究科



国際看護学部



別紙1(別添資料12) 新



国際看護学研究科の3つのポリシーと養成する人材像

国内外の国際保健医療活動の発展に貢献できる人材へ

アドミッション・ポリシー

実践力修得への意欲

・助産実践科学を学ぼうとする者。

・公衆衛生看護実践科学を学ぼうとする者

・看護職としての経験を
通して、グローバル社会
に対応した専門性のある
看護実践能力の修得に
意欲のある者

実践力修得への意欲

・看護の対象に影響を与え
る文化や社会、政治、経
済に関心をもち、広く俯瞰
的に物事を捉え、文化に
沿った看護を探究する研
究力を修得することに意欲
のある者

国際性修得への意欲

・グローバル社会に暮らす
個人・集団・地域がもつ
文化の多様性に関心を
持ち、研究的視点によつて、
看護を探究することに高い
関心と意欲のある者

基本的素養

・看護師免許取得者
(見込みを含む)で、
看護師としての基本的
な知識や技術を有し、
研究科での学修や
研究のために必要な
基礎的英語能力を
有する者。

カリキュラム・ポリシー

教育課程

・看護研究演習 実践力 国際性 国際性

・看護特別研究 実践力 国際性 国際性

専門科目

国際性を涵養しながら対象
の健康課題を解決するため
の理論および技術を身に着け
専門性のある看護実践力を
修得するとともに、研究方法
についても知識を深める

【基礎専門看護学】

・看護管理特論 実践力 国際性 国際性
・看護技術特論 実践力 国際性 国際性
【生涯発達看護学】
・小児・思春期健康支援特論 実践力 国際性 国際性
・高齢化看護学特論 実践力 国際性 国際性
・国際地域看護学
・地域在宅看護特論 実践力 国際性 国際性
・精神保健特論 実践力 国際性 国際性
・国際保健活動特論 実践力 国際性 国際性

【公衆衛生看護学】

・公衆衛生看護学特論 実践力 国際性 国際性
・公衆衛生看護実践演習 実践力 国際性 国際性
・人口学特論 実践力 国際性 国際性
・疫学特論 実践力 国際性 国際性
・ハリスワットワーク・キングダム
・地域ケアシステム論 実践力 国際性 国際性
・学校保健論 実践力 国際性 国際性
・産業保健論 実践力 国際性 国際性
・健康危機管理論 実践力 国際性 国際性
・グローバルコミュニケーション論 実践力 国際性 国際性
・保健医療福祉行政論 実践力 国際性 国際性
・公衆衛生看護学レビュー 実践力 国際性 国際性
・保健政策研究 実践力 国際性 国際性
・公衆衛生看護実践 実践力 国際性 国際性
・グローバルコミュニケーション(実習) 実践力 国際性 国際性

【助産学】

・助産学特論 実践力 国際性 国際性
・地域助産実習 実践力 国際性 国際性
・周産期学特論 実践力 国際性 国際性
・周産期健康危機管理ケア論 実践力 国際性 国際性
・助産診断技術学Ⅰ(分娩介助)(継続ケア) 実践力 国際性 国際性
・助産診断技術学Ⅱ(継続ケア) 実践力 国際性 国際性
・助産診断技術学Ⅲ(健康診査と健康教育技法) 実践力 国際性 国際性
・助産研究レビュー 実践力 国際性 国際性
・助産診断技術実習 実践力 国際性 国際性
・新生児・乳幼児ケア論 実践力 国際性 国際性
・助産管理論 実践力 国際性 国際性
・開業助産実習 実践力 国際性 国際性

共通科目

国際看護学の視点で
研究を行うための基
礎力と、研究の発展
に必要な教養を修得
する

・公衆衛生学特論 実践力 国際性 国際性
・健康栄養学特論 実践力 国際性 国際性
・デジタルヘルスケア特講 実践力 国際性 国際性

【研究基礎科目】

・国際看護学特論 実践力 国際性 国際性
・保健データ解析特講 実践力 国際性 国際性

・看護学研究方法特論 実践力 国際性 国際性
・国際看護研究特論 実践力 国際性 国際性

教育方法

ICT活用

英語を用いた
授業

多面的討議
リフレクション

多様な地域での
実習

学術交流協定

教員組織

海外留学経験

海外での
看護実践経験

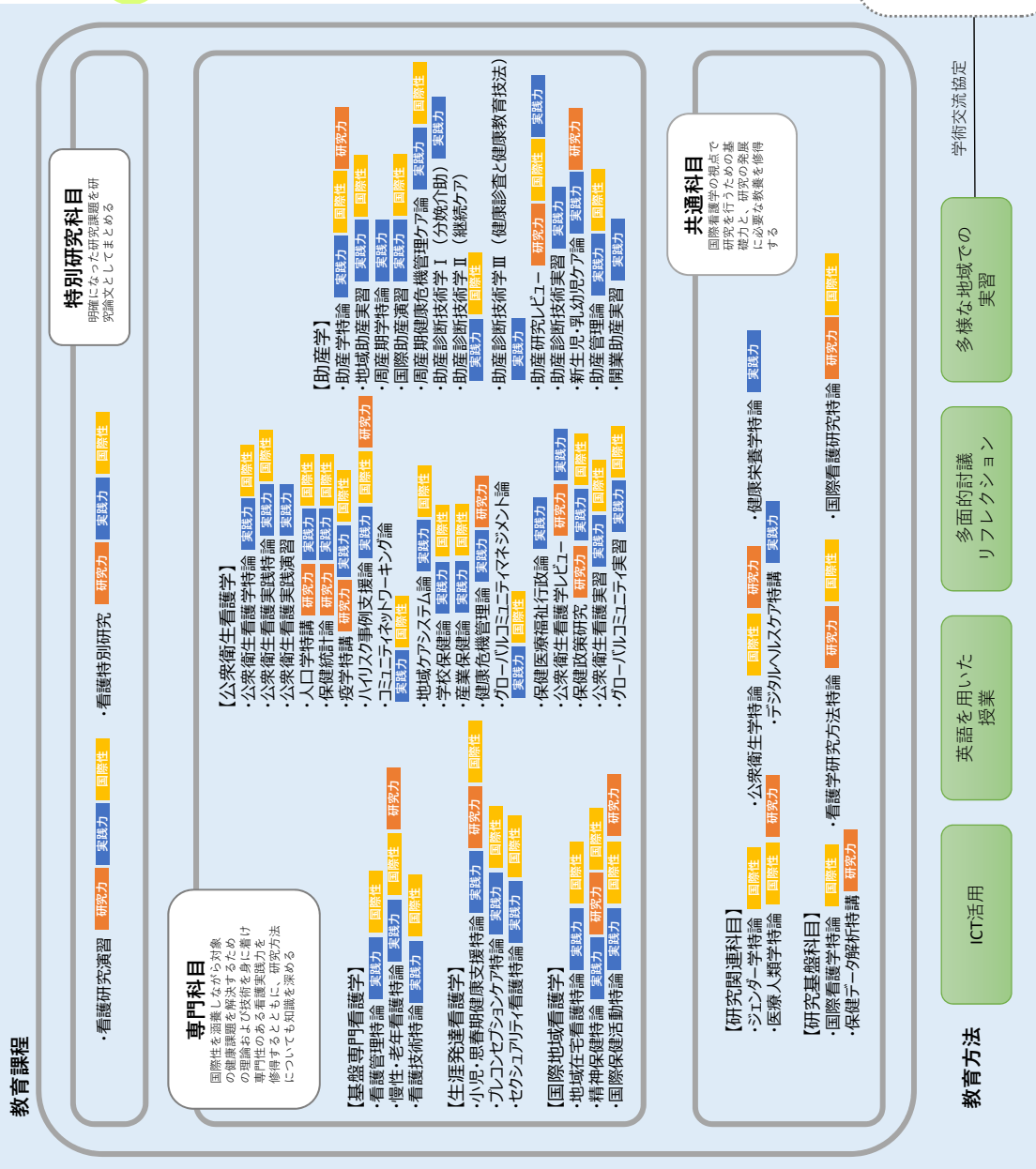
国際的な
研究活動

多くの研究業績

国際看護研究所
(IB-Implementation Center)

連携

・ジョアンナブリッグス研究所
・ The International Learning
Collaborative



看護実践リーダー
研究者
教育者

保健師
助産師

看護系技官・検査官
職能団体職員
政治家

ディプロマ・ポリシー

グローバル社会に暮らす多様な人々の
健康課題を洞察し、科学的分析力と論
理的思考と文化的理解により課題解決
する能力

研究力

国際性

看護実践力

個人や集団、地域がもつ文化
的背景によって醸成された価値
観や生活習慣、規範などの多
様性を理解し、人権を尊重
する姿勢

政治・経済、自然環境や文化
価値観を俯瞰的に捉え、健康
課題の解決に向けて創造性の
ある看護を実践する能力

・アデレード大学 (豪州) ・ フリンダース大学 (豪州)
・ ソーチ科技大学 (台湾) ・ チェンマイ大学 (タイ)
・ ヨンセ大学 (韓国)
・ Mega Buana Palopo University (インドネシア)
・ ナンヤン・ポリテクニック高等専修学校 (シンガポール)
・ 国立フィリピン総合病院 (フィリピン)
・ チェンマイ大学病院 (タイ) ・ ホンソット病院 (ラオス)
・ Institute of Mental Health (シンガポール)

大手前大学大学院国際看護学研究科 カリキュラム・マップ (教育課程とディプロマ・ポリシーの関係)

本研究科のディプロマ・ポリシー(DP)を達成するために、以下の体系的な教育課程の編成を行っている。
以下の各DP達成にとって◎：最も重要な科目、○：重要な科目を示す。

科目 区分		授業科目の名称	配当 年次	ディプロマ・ポリシー			
				④ グローバル社会に暮らす個人・集団・地域がもつ多様性に対応でき、リーダーシップをもって多職種連携を図り、科学的エビデンスに基づく専門性のある看護実践や新たな健康支援システムの構築に取り組む能力を修得している。			
				① グローバル社会に暮らす個人・集団・地域がもつ文化的背景によって醸成された価値観や生活習慣、規範、宗教等の多様性を理解し、人権を尊重する国際性を涵養している。	② グローバル社会に暮らす個人・集団・地域に内在する健康課題を洞察し、科学的分析力や論理的思考力によって、様々な健康課題の解決に向けた看護を探究する研究力を修得している。	③ グローバル社会に内在する健康課題に影響を与える行政システム、政治、経済、自然環境、民族固有の文化や価値観等を包括的に理解した上で健康課題の解決策を探究し、創造性のある看護実践力を修得している。	
共通科目	研究 科目 基盤	国際看護学特論	1前	◎			
		看護学研究方法特論	1前	○	◎		
		国際看護研究特論	1前	○	◎		
		保健データ解析特講	1前		◎		
	研究 関連 連科目	ジェンダー学特論	1前	◎			
		公衆衛生学特論	1前	◎	◎		
		健康栄養学特論	1後			◎	
		医療人類学特論	1後	◎	◎		
	デジタルヘルスケア特講	1前			◎		
看護実践科学	門基 学盤 看護専	看護管理特論	1後	○		◎	
		慢性・老年看護特論	1後	○	○	◎	
		看護技術特論	1後	○		◎	
		小児・思春期健康支援特論	1後	○	◎	◎	
	達生 学涯 看護発	プレコンセプションケア特論	1後	○		◎	
		セクシュアリティ看護特論	1後	◎		◎	
		域国 学際 看護地	地域在宅看護特論	1後	○		◎
			精神保健特論	1後	○	◎	◎
	国際保健活動特論		1後	◎	○	◎	
	公衆衛生看護実践科学		公衆衛生看護学	公衆衛生看護学特論	1前	○	
		公衆衛生看護実践特論		1前	◎		◎
		公衆衛生看護実践演習		1前			◎
人口学特講		2後		○	◎	○	
保健統計論		1前		○	◎	○	
疫学特講		1前		○	◎	○	
ハイリスク事例支援論		1後		○	○	◎	
コミュニティネットワーク論		1後		○		◎	
地域ケアシステム論		1後		○		◎	
学校保健論		1後		◎		◎	
産業保健論		1後		◎		◎	
健康危機管理論		1後			○	◎	
グローバルコミュニティマネジメント論		2前		◎		◎	
保健医療福祉行政論		2前				◎	
公衆衛生看護学レビュー		2前			◎	○	
保健政策研究		2後		○	○	◎	
助産実践科学	助産学	公衆衛生看護実習	2通	◎		◎	
		グローバルコミュニティ実習	2通	◎		◎	
		助産学特論	1前	◎	○	◎	
		地域助産実習	1前	○		◎	
		周産期学特論	1後			◎	
		国際助産演習	1後	◎		◎	
		周産期健康危機管理ケア論	1後	◎		◎	
		助産診断技術学Ⅰ（分娩介助）	1通			◎	
		助産診断技術学Ⅱ（継続ケア）	1通	○		◎	
		助産診断技術学Ⅲ（健康診査と健康教育技法）	1通			◎	
		助産研究レビュー	1通	◎	◎	○	
		助産診断技術実習	1通			◎	
科研特 目究別		新生児・乳幼児ケア論	2前		○	◎	
		助産管理論	2前	○		◎	
		開業助産実習	2通			◎	
		看護研究演習	1通	◎	◎	○	
		看護特別研究	2通	○	◎	○	

大手前大学大学院国際看護学研究科 カリキュラム・マップ(教育課程とディプロマ・ポリシーの関係)

本研究科のディプロマ・ポリシー(DP)を達成するために、以下の体系的な教育課程の編成を行っている。
以下の各DP達成にとって◎：最も重要な科目、○：重要な科目を示す。

科目区分		授業科目の名称	配当年次	ディプロマ・ポリシー			
				① グローバル社会に暮らす多様性を有する個人や集団の健康課題およびニーズを理解する能力を修得している。	② グローバル社会の健康課題解決という社会的責任を自覚し、高度の職業的倫理観を持ち、多職種と連携して課題解決に取り組む態度を有する。	③ 科学的分析力や論理的思考により多様な健康課題の解決策を探索し、創造性のある提案ができる研究能力を修得している。	④ 多様なレベルの個人・集団・組織に対応できるコミュニケーション力を持ち、科学的エビデンスに基づく看護実践やシステムの構築に取り組む能力を修得している。
共通科目	研究 目 基 盤	国際看護学特論	1前	◎			○
		看護学研究方法特論	1前		○	◎	
		国際看護研究特論	1前			○	◎
		保健データ解析特講	1前			◎	○
	研究 関 連 科 目	ジェンダー学特論	1前	○	◎		
		公衆衛生学特論	1前	○			◎
		健康栄養学特論	1後		◎		○
		医療人類学特論	1後	◎	○		
		デジタルヘルスケア特講	1前			○	◎
専門科目	看護 実 践 科 学	門基看護専 学看護専 達生看護 学看護発 達看護発	看護管理特論	1後	○		◎
			慢性・老年看護特論	1後	◎		○
			看護技術特論	1後	○		◎
			小児・思春期健康支援特論	1後	◎	○	
			プレコンセプションケア特論	1後	○	◎	
			セクシュアリティ看護特論	1後	◎	○	
	域国 学看護地	地域在宅看護特論	1後	◎			○
		精神保健特論	1後	○	◎		
		国際保健活動特論	1後		◎	○	
	公衆 衛生 看護 実 践 科 学	公衆衛生看護学	公衆衛生看護学特論	1前	◎		○
			公衆衛生看護実践特論	1前	○		◎
			公衆衛生看護実践演習	1前		○	◎
			人口学特講	2後	○	◎	
			保健統計論	1前	○	◎	
			疫学特講	1前	○	◎	
			ハイリスク事例支援論	1後	◎	○	
			コミュニティネットワーキング論	1後	○		◎
			地域ケアシステム論	1後		○	◎
			学校保健論	1後	◎	○	
			産業保健論	1後	◎	○	
			健康危機管理論	1後		◎	○
			グローバルコミュニティマネジメント論	2前	○		◎
			保健医療福祉行政論	2前	○		◎
			公衆衛生看護学レビュー	2前		◎	○
			保健政策研究	2後	○		◎
			公衆衛生看護実習	2通	◎		○
			グローバルコミュニティ実習	2通	○	◎	
	助産 実 践 科 学	助産学	助産学特論	1前	◎	○	
			地域助産実習	1前	○	◎	
			周産期学特論	1後	○	◎	
			国際助産演習	1後	◎		○
			周産期健康危機管理ケア論	1後		○	◎
			助産診断技術学Ⅰ(分娩介助)	1通		◎	○
			助産診断技術学Ⅱ(継続ケア)	1通	◎		○
			助産診断技術学Ⅲ(健康診査と健康教育技法)	1通	○		◎
			助産研究レビュー	1通	○	◎	
			助産診断技術実習	1通	○		◎
			新生児・乳幼児ケア論	2前	◎	○	
			助産管理論	2前	○		◎
			開業助産実習	2通	◎	○	
科研特 目究別		看護研究演習	1通			◎	○
		看護特別研究	2通			◎	○

審査意見への対応を記載した書類（9月）

（目次）国際看護学研究科 看護学専攻（M）

【設置の趣旨・目的等】

1. 【第一次専門審査意見3の回答について】

審査意見3への対応において、カリキュラム・ポリシーが改められたが、例えばディプロマ・ポリシー④で定める「グローバル社会に暮らす個人・集団・地域がもつ多様性に対応でき、リーダーシップをもって多職種連携を図り、科学的エビデンスに基づく専門性のある看護実践や新たな健康支援システムの構築に取り組む能力を修得している。（国際性、研究力、看護実践力の統合）」の内容はディプロマ・ポリシー①～③に定める国際性、研究力、看護実践力を統合した能力の修得を掲げていると見受けられるものの、カリキュラム・ポリシーに、国際性、研究力、看護実践力を全て統合したものに係る記載は見受けられず、また、ディプロマ・ポリシー④に記載されている「リーダーシップをもって多職種連携を図る」旨の能力に対応するカリキュラム・ポリシーの項目も見受けられない。加えて、第一次専門審査意見3において、カリキュラム・ポリシーの各項目のそれぞれがディプロマ・ポリシーの各項目にどのように関連しているかを図を活用して説明することを求めたが、これについて対応したものと見受けられる「審査意見への対応を記載した書類」の別紙2には、ディプロマ・ポリシーを「研究力」「国際性」「看護実践力」の3つの区分で整理した内容を記載しているが、「設置の趣旨等を記載した書類」に記載されているディプロマ・ポリシーと記載が異なっており、ディプロマ・ポリシー④についての説明もないほか、カリキュラム・ポリシーが示されていないことから、各項目がどのように対応しているかを説明している資料とは判断できない。さらに、別紙3についても、カリキュラム・ポリシーが示されておらず、ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの整合性を説明するものとはなっていない。これらのことから、依然としてディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの整合性を確認することができず、カリキュラム・ポリシーの妥当性も判断できない。このため、カリキュラム・ポリシーの各項目がディプロマ・ポリシーの各項目とどのように関係し、整合しているかについて、図を活用しつつ改めて具体的に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。（是正事項）……………3

2. 【第一次専門審査意見4の回答について】

【第一次専門審査意見3の回答について】に対する上記の審査意見のとおり、ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの整合性、カリキュラム・ポリシーの妥当性が依然として判断できないことから、教育課程がそれらのポリシーと整合しているか、また、妥当な教育課程となっているかも明らかではない。具体的に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。（是正事項）……………10

【教育課程等】

3. 【第一次審査意見5の回答について】

ディプロマ・ポリシーにおいて示された能力は「すべての科目群において網羅的にそれぞれの能力を涵養する科目構成となっている」と説明されているが、必修科目は「特別研究科目」以外では共通科目の研究基盤科目に区分される授業科目のみであり、教育課程とディプロマ・ポリシーの関係を示した別紙3（カリキュラム・マップ）を見る限り、ディプロマ・ポリシー③に該当する授業科目は「特別研究科目」を除き、全て選択科目となっている。例えば、「設置の趣旨等を記載した書類（資料）」の履修モデル（資料9）において「看護実践科学分野」の基盤専門看護学を選択する場合を想定すると、ディプロマ・ポリシー③に定める「グローバル社会に内在する健康課題に影響を与える行政システム、政治、経済、自然環境、民族固有の文化や価値観等を包括的に理解する」能力について、履修モデルで示されている授業科目に照らして、カリキュラム・マップにおいてディプロマ・ポリシー③に対応すると説明されている授業科目の内容をシラバスで確認する限り、「民族固有の文化や価値観」を取り扱う授業科目となっていないように見受けられる。また、「行政システム、政治、経済、自然環境、民族固有の文化や価値観等」といった多岐に亘（わた）る課題を「包括的に理解する能力」を涵養（かんよう）する授業科目についても、履修モデルで示されている授業科目に照らして、カリキュラム・マップにおいてディプロマ・ポリシー③に対応すると説明されている授業科目の内容をシラバスで確認する限り、そのような内容となっていないように見受けられる等、ディプロマ・ポリシーと授業科目の対応関係の整合性について疑義がある。これらのことから、ディプロマ・ポリシーに定める能力が授業科目と適切に対応し、「看護実践科学分野」「公衆衛生看護実践科学分野」「助産実践科学分野」のいずれを選択したとしてもディプロマ・ポリシーに定める能力を適切に涵養（かんよう）できることを、【第一次専門審査意見3の回答について】及び【第一次専門審査意見4の回答について】の回答を踏まえ具体的に説明の上、必要に応じて適切に改めること。（是正事項）……………16

【設置の趣旨・目的等】

(是正事項) 国際看護学研究科 看護学専攻 (M)

1. 【第一次専門審査意見3の回答について】

審査意見3への対応において、カリキュラム・ポリシーが改められたが、例えばディプロマ・ポリシー④で定める「グローバル社会に暮らす個人・集団・地域がもつ多様性に対応でき、リーダーシップをもって多職種連携を図り、科学的エビデンスに基づく専門性のある看護実践や新たな健康支援システムの構築に取り組む能力を修得している。(国際性、研究力、看護実践力の統合)」の内容はディプロマ・ポリシー①～③に定める国際性、研究力、看護実践力を統合した能力の修得を掲げていると見受けられるものの、カリキュラム・ポリシーに、国際性、研究力、看護実践力を全て統合したものに係る記載は見受けられず、また、ディプロマ・ポリシー④に記載されている「リーダーシップをもって多職種連携を図る旨の能力に対応するカリキュラム・ポリシーの項目も見受けられない。加えて、第一次専門審査意見3において、カリキュラム・ポリシーの各項目のそれぞれがディプロマ・ポリシーの各項目にどのように関連しているかを図を活用して説明することを求めたが、これについて対応したものと見受けられる「審査意見への対応を記載した書類」の別紙2には、ディプロマ・ポリシーを「研究力」「国際性」「看護実践力」の3つの区分で整理した内容を記載しているが、「設置の趣旨等を記載した書類」に記載されているディプロマ・ポリシーと記載が異なっており、ディプロマ・ポリシー④についての説明もないほか、カリキュラム・ポリシーが示されていないことから、各項目がどのように対応しているかを説明している資料とは判断できない。さらに、別紙3についても、カリキュラム・ポリシーが示されておらず、ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの整合性を説明するものとはなっていない。これらのことから、依然としてディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの整合性を確認することができず、カリキュラム・ポリシーの妥当性も判断できない。このため、カリキュラム・ポリシーの各項目がディプロマ・ポリシーの各項目とどのように関係し、整合しているかについて、図を活用しつつ改めて具体的に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

(対応)

ディプロマ・ポリシー④はディプロマ・ポリシー①、②、③を統合したポリシーとして作成していましたが、教育内容に基づいていない内容になっていました。そのため、ディプロマ・ポリシー④を削除しました。設置の趣旨等の書類ならびに別紙1(【別添資料9】)(カリキュラム・マップ)からディプロマ・ポリシー④の記載を削除しました。

別紙2(【別添資料6】)にカリキュラム・ポリシーの記載がないこと、別紙1(【別添資料9】)(カリキュラム・マップ)にもカリキュラム・ポリシーを示していないことなど、カリキュラム・ポリシーの各項目がディプロマ・ポリシーの各項目にどのように関連しているかについての説明が不十分でした。前回提出した別紙2(【別添資料6】)(旧)は不十分な資料となっていたため取り下げ、新たに3つのポリシーと養成する人材像の関連図を作成しました

(別紙2(【別添資料6】))。

また、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、科目群の整合性を示す別紙3(【別添資料7】)を作成し、ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの整合性が取れるように改訂しました。前回提出しましたディプロマ・ポリシーには教育内容に基づいていない不適切な文言が含まれており、今回は用語に注意しながらディプロマ・ポリシーを改訂しました。また、カリキュラム・ポリシーでは本研究科の設置の目的である「国際性」「研究力」「看護実践力」を学修することを理解しやすくするために、ポリシーの形式を設置する科目別ではなく、ディプロマ・ポリシーと同じく3つの要素から書く形式に書き改めました。教育内容には変更はありませんが、3つの要素が各ポリシーに反映するように改訂いたしました。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
(13 ページ) 5. ディプロマ・ポリシー 国際看護学研究科看護学専攻では、以下の <u>3 つ</u> の基準に達している者に修士（看護学）の学位を授与する。 ①グローバル社会における看護実践の基盤となる保健・医療・看護や健康支援の多様性を理解し、看護や医療に関する幅広い知識と倫理観を持って対象の価値観を尊重する国際性を修得している。 ②看護実践の場 内に在する多様な健康課題を科学的分析力や論理的思考力によって探求し、グローバルな視点によって様々な健康課題の改善に取り組むための基礎的研究力を修得している。 ③グローバル社会に内在する健康課題の解決に向けて、専門分野の知識・技術の理解と研究を通して、専門性と独創性のある看護実践力を修得している。 ④削除 国際看護学研究科の <u>3 つのポリシーと養成する人材像</u>	5. ディプロマ・ポリシー 国際看護学研究科看護学専攻では、以下の <u>4 つ</u> の基準に達している者に修士（看護学）の学位を授与する。 ①グローバル社会に暮らす個人・集団・地域がもつ文化的背景によって醸成された価値観や生活習慣、規範、宗教等の多様性を理解し、<u>人権</u>を尊重する国際性を涵養している。 ②グローバル社会に暮らす個人・集団・地域に内在する健康課題を洞察し、科学的分析力や論理的思考力によって、様々な健康課題の解決に向けた看護を探究する研究力を修得している。 ③グローバル社会に内在する健康課題に影響を与える行政システム、政治、経済、自然環境、民族固有の文化や価値観等を包括的に理解した上で健康課題の解決策を探究し、<u>創造性</u>のある看護実践力を修得している。 ④グローバル社会に暮らす個人・集団・地域がもつ多様性に対応でき、リーダーシップをもって多職種連携を図り、科学的エビデンスに基づく専門性のある看護実践や新たな健康支援システムの構築に取り組む能力を修得している。 国際看護学研究科のディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー（教育課程、教育方法、教

の 関 連を【別添資料6】にまとめる。	員組織を含む)、アドミッション・ポリシーの関 連を【別添資料6】にまとめる。
(18～19 ページ) 2. カリキュラム・ポリシー 国際看護学研究科看護学専攻では、ディプロマ・ポリシーに掲げる目標を達成するため、共通科目、専門科目、特別研究科目を体系的に編成し、講義、演習、実習を適切に組み合わせた授業科目を開講する。また、コースツリーを用いて教育課程の体系性や構造を明示する。教育課程編成、教育内容、教育方法、学習成果の評価については、以下のように方針を定める。 <u>①削除</u> <u>①グローバル社会における看護実践の基盤となる保健・医療・看護や健康支援の多様性への理解を深め、対象の特性や価値観を尊重する国際性を涵養するために、「共通科目」に国際看護の基礎を学修する「研究基盤科目」と新しい視座を持つための「研究関連科目」を配置する。</u> <u>②看護実践の場に内在する多様な健康課題を科学的分析力や論理的思考力をもって解決する看護を探究する研究力を涵養するために、国際看護学の研究力の基礎を学修する「研究基盤科目」と、研究の新しい視点を学修する「研究関連科目群」を「共通科目」に配置し、修士論文を作成する「特別研究科目」を配置する。</u> <u>③グローバル社会に内在する健康課題の解決に向けて、専門性かつ独創性のある看護を実践する能力を涵養するために、『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学分野』の各分野に「専門科目」を配置する。</u> <u>⑤削除</u> <u>④学習成果の評価基準は、シラバスに明示し、講義では、試験およびレポート課題を中心に評価を行い、演習では、事前自己学習、演習への参加態</u>	2. カリキュラム・ポリシー 国際看護学研究科看護学専攻では、ディプロマ・ポリシーに掲げる目標を達成するため、共通科目、専門科目、特別研究科目を体系的に編成し、講義、演習、実習を適切に組み合わせた授業科目を開講する。また、コースツリーを用いて教育課程の体系性や構造を明示する。教育課程編成、教育内容、教育方法、学習成果の評価については、以下のように方針を定める。 <u>①教育課程は、国際性と研究力を涵養する「共通科目」、個人・集団・地域の多様性に沿った専門性のある看護実践力を修得する「専門科目」、国際性と専門性をもって健康課題の解決に向けた看護を探究する「特別研究科目」の3区分の科目群で構成される。</u> <u>②「共通科目」は、国内外のグローバル社会の健康課題を探究する国際性を涵養する「研究基盤科目」と、研究力の基礎を学修する「研究関連科目群」で構成される。</u> <u>③「専門科目」は、『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学分野』の3分野で構成され、各領域における専門的研究力を基盤として看護職者（看護師、保健師、助産師）としての高度な看護実践力を修得する。</u> <u>④「特別研究科目」は、「共通科目」と「専門科目」の履修を通して明確になった国際性と専門性のある研究課題を修士論文としてまとめる科目群である。修士論文は、指導教員以外に国際看護学研究科教員で組織される研究科委員会において評価する。</u> <u>⑤教育方法は、大手前大学総合学修システム el-Campus や教育・学習支援システム UNIVERSAL PASSPORT EX などの ICT を活用すると同時に、少人数グループによる指導教員との議論を多面的に行う。</u> <u>⑥学習成果の評価基準は、シラバスに明示し、講義では、試験およびレポート課題を中心に評価を行い、演習では、事前自己学習、演習への参加態</u>

度、プレゼンテーションなどで評価を行う。 3つのポリシーと教育課程（科目群）の関連を【別添資料7】にまとめる。	度、プレゼンテーションなどで評価を行う。
(27～29 ページ) DP1. <u>グローバル社会における看護実践の基盤となる保健・医療・看護や健康支援</u> <u>の多様性を理解し、看護や医療に関する幅広い知識と倫理観を持って対象の価値観を尊重する国際性を修得している。</u> 本ポリシーでは、地球を一つの地域と捉えて、多様な地域に暮らす個人・集団・地域がもつ特性を理解・尊重し、そこに内包する健康課題やニーズに対する洞察を深め、<u>価値観を尊重する国際性を基盤に課題解決に向けた看護を探究する力を修得すること</u>を述べている。このポリシーを達成するために、以下の科目を配置する。 共通科目の「研究基盤科目」（必修科目）である「国際看護学特論」において国際社会の様相と人々の健康課題の解決に向けたエビデンスに基づく国際看護学活動を学修する。また、「<u>国際看護研究特論</u>」において英語力の向上と国際看護研究の基礎を学修する。さらに、「<u>看護学研究方法特論</u>」と「<u>保健データ解析特講</u>」で研究力の基礎を学修する。<u>多様な支援を提供する際に必要な、人権意識や</u> 価値観等を尊重する視座は、「研究関連科目」（選択科目）である「医療人類学特論」で学修するほか、「ジェンダー学特論」や「公衆衛生学特論」においても多様性への理解を深め、健康に影響を及ぼす地域性や文化・習慣などの要因を科学的に分析する能力を修得する。さらに、「専門科目」（選択科目）の『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学分野』の各分野において、グローバル社会に暮らす日本人と外国人労働者を含む定住外国人やその家族の健康課題を、妊娠・出産・子育て期を含めて理解し、<u>対象のニーズに沿った看護実践が提供できる力を修得するための科目を複数配置する。</u>	DP1. <u>グローバル社会に暮らす個人・集団・地域がもつ文化的背景によって醸成された価値観や生活習慣、規範、宗教等の多様性を理解し、人権</u> <u>を尊重する国際性を涵養している。</u> 本ポリシーでは、地球を一つの地域と捉えて、多様な地域に暮らす個人・集団・地域がもつ<u>文化や</u>特性を理解・尊重し、そこに内包する健康課題やニーズに対する洞察を深め、 <u>課題解決に向けた看護を探究する力を修得すること</u>を述べている。このポリシーを達成するために、以下の科目を配置する。 共通科目の「研究基盤科目」（必修科目）である「国際看護学特論」において国際社会の様相と人々の健康課題の解決に向けたエビデンスに基づく国際看護学活動を学修する。また、 <u>多様な支援を提供する際に必要な、人権意識と文化、価値観等を尊重する視座は、「研究関連科目」（選択科目）である「医療人類学特論」で学修するほか、「ジェンダー学特論」や「公衆衛生学特論」においても多様性への理解を深め、健康に影響を及ぼす地域性や文化・習慣などの要因を科学的に分析する能力を修得する。さらに、「専門科目」（選択科目）の『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学分野』の各分野において、グローバル社会に暮らす日本人と外国人労働者を含む定住外国人やその家族の健康課題を、妊娠・出産・子育て期を含めて理解し、文化</u> に沿った看護実践が提供できる力を修得するための科目を複数配置する。
DP2. <u>看護実践の場</u> に内在する<u>多様な健康課題を科学的分析力や論理的思考力によって探究し、グローバルな視点</u> <u>によって 様々な健康課題の改善に取り組むための基礎的研究力を修得している。</u> 本ポリシーでは、グローバル社会に暮らす人々の	DP2. <u>グローバル社会に暮らす個人・集団・地域</u> に内在する 健康課題を<u>洞察し、科学的分析力や論理的思考力</u> <u>によって、様々な健康課題の解決に向けた看護を探究する研究力を修得している。</u> 本ポリシーでは、グローバル社会に暮らす人々の

健康課題を環境や事象を含めて俯瞰的に捉え、複雑に絡まる諸要因を分析することで課題解決のベクトルとなるエビデンスを抽出し、科学的根拠に基づいて看護実践を探求する研究力を修得することを述べている。このポリシーを達成するために、以下の科目を配置する。 全ての学生が1年次前期より履修する「研究基盤科目」(必修科目)の「看護学研究方法特論」「保健データ解析特講」と「特別研究科目」(必修科目)の「看護研究演習」において、先行研究を基にした研究課題の抽出、研究方法の選定、研究計画書の作成、研究倫理審査の受審などの研究のプロセスを学修する。また、2年次には「看護特別研究」において、データ収集、データ分析、修士論文の作成、成果の報告などの研究プロセスを学修し、各専門領域における科学的根拠に基づいた文化に沿った看護を探求する能力を修得する。 加えて、「研究関連科目」に「公衆衛生学特論」「健康栄養学特論」「デジタルヘルスケア特講」を配置し、新しい視点の研究を行う研究力を涵養する。さらに、「専門科目」(選択科目)の「人口学特講」「保健統計論」「疫学特講」「公衆衛生看護学レビュー」「助産研究レビュー」において、大規模調査研究のデータ分析や解釈等の理解を深め、国際的な看護研究の推進に貢献する研究力を修得する。 DP3. グローバル社会に内在する健康課題の解決に向けて、専門分野の知識・技術の理解と研究を通して、専門性と独創性のある看護実践力を修得している。 本ポリシーでは、多様化・複雑化するグローバル社会の中では人々の価値観や生き方は複雑多岐になるため、それに伴う重層した健康課題に影響を与える諸要因を理解し、専門分野の知識や技術を用いて多様性のある個人・集団・地域を対象にして、創造性のある健康支援に取り組む看護実践力を修得することを述べている。このポリシーを達成するために、以下の科目を配置する。 専門性の高い看護実践力を修得するための科目は「専門科目」(選択科目)の『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科	健康課題を環境や事象を含めて俯瞰的に捉え、複雑に絡まる諸要因を分析することで課題解決のベクトルとなるエビデンスを抽出し、科学的根拠に基づき文化に沿った看護実践を探求する研究力を修得することを述べている。このポリシーを達成するために、以下の科目を配置する。 全ての学生が1年次前期より履修する「研究基盤科目」(必修科目)の「看護学研究方法特論」「保健データ解析特講」と「特別研究科目」(必修科目)の「看護研究演習」において、先行研究を基にした研究課題の抽出、研究方法の選定、研究計画書の作成、研究倫理審査の受審などの研究のプロセスを学修する。また、2年次には「看護特別研究」において、データ収集、データ分析、修士論文の作成、成果の報告などの研究プロセスを学修し、各専門領域における科学的根拠に基づいた文化に沿った看護を探求する能力を修得する。 さらに、「専門科目」(選択科目)の「人口学特講」「保健統計論」「疫学特講」「公衆衛生看護学レビュー」「助産研究レビュー」において、大規模調査研究のデータ分析や解釈等の理解を深め、国際的な看護研究の推進に貢献する研究力を修得する。 DP3. グローバル社会に内在する健康課題に影響を与える行政システム、政治、経済、自然環境、民族固有の文化や価値観等を包括的に理解した上で健康課題の解決策を探求し、創造性のある看護実践力を修得している。 本ポリシーでは、多様化・複雑化するグローバル社会の中では人々の価値観や生き方は複雑多岐になるため、それに伴う重層した健康課題に影響を与える行政システム、政治、経済、自然環境、民族固有の文化や価値観等を理解し、高度な職業的倫理観や使命感を持ち、行政、NGO、国際機関等の多職種と協働し、リーダーシップをもって多様性のある個人・集団・地域を対象にした健康支援に取り組む看護実践力を修得することを述べている。このポリシーを達成するために、以下の科目を配置する。 専門性の高い看護実践力を修得するための科目は「専門科目」(選択科目)の『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科

学』の各分野に配置されたすべての科目であり、学生は自身が希望する専門性を修得できる科目を選択する。さらに、研究力を基盤とした看護実践力を修得するために、「特別研究科目」で専門性の高い研究を行う。 <u>DP4. 削除</u>	学』の各分野に配置されたすべての科目であり、学生は自身が希望する専門性を修得できる科目を選択する。さらに、研究力を基盤とした看護実践力を修得するために、「特別研究科目」で専門性の高い研究を行う。 <u>DP4. グローバル社会に暮らす個人・集団・地域がもつ多様性に対応でき、リーダーシップをもって多職種連携を図り、科学的エビデンスに基づく専門性のある看護実践や新たな健康支援システムの構築に取り組む能力を修得している。</u> <u>本ポリシーでは、グローバル社会に暮らす全ての人の健康課題を洞察し、科学的根拠をもって創造性のある地域包括ケアシステムを構築し、多職種や各種団体、組織、行政と協働し、官民一体となって、国内外の人の健康と QOL に貢献するためのリーダーシップ力、組織力、政治力を修得することを述べている。</u> <u>このポリシーは、DP 1、DP 2、DP 3 に関連する科目を有機的に履修することで、達成される。</u>
(58 ページ) 2-3 アドミッション・ポリシー 国際看護学研究科看護学専攻では、上記の目的を達成するために、以下のような人物を求める。 ①看護師免許取得者（見込みを含む）で、看護師としての基本的な知識や技術を有し、研究科での学修や研究のために必要な基礎的英語能力を有する者。 ②<u>グローバル社会に内在する多様な健康課題に高い</u> 関心を持ち、研究的視点によって看護を探究し、看護実践の向上に取り組む意欲のある者。 ③<u>看護実践に根差した研究能力を修得し、</u> 広く俯瞰的に物事を捉え、将来にわたって看護を探究する意欲のある者。 ④看護職としての経験を通して、グローバル社会に対応した専門性のある看護実践能力の修得に意欲のある者。 ⑤ グローバル社会に暮らす多様な人々への健康支援に強い関心を持ち、包摂社会の形成に向けて取り組む公衆衛生看護実践科学を学ぼうとする者。 ⑥グローバル社会に暮らす多様な女性や子どもの健康支援に加えて、国内外の母子保	2-3 アドミッション・ポリシー 国際看護学研究科看護学専攻では、上記の目的を達成するために、以下のような人物を求める。 ①看護師免許取得者（見込みを含む）で、看護師としての基本的な知識や技術を有し、研究科での学修や研究のために必要な基礎的英語能力を有する者。 ②<u>グローバル社会に暮らす個人・集団・地域がもつ文化の多様性に関心を持ち、研究的視点によって、それぞれの文化に寄り添う看護を探究することに高い関心と意欲のある者。</u> ③<u>看護の対象に影響を与える文化や社会、政治、経済に関心を持ち、広く俯瞰的に物事を捉え、文化に沿った看護を探究する研究力を修得することに意欲のある者。</u> ④看護職としての経験を通して、グローバル社会に対応した専門性のある看護実践能力の修得に意欲のある者。 ⑤<u>超少子高齢社会を内在したグローバル社会の様相とそこに暮らす多様な文化を有する人々への健康支援に強い関心を持ち、包摂社会の形成に向けて取り組む公衆衛生看護実践科学を学ぼうとする者。</u> ⑥グローバル社会に暮らす多様な文化を有する女性や子どもの健康支援に加えて、国内外の母子保

健の向上に強い関心を持ち、対象のニードに寄り添った助産実践科学を学ぼうとする者。	健の向上に強い関心を持ち、それぞれの文化に寄り添った助産実践科学を学ぼうとする者。

(新旧対照表) 学生確保の見通し等を記載した書類 (9 ページ)

新	旧
具体的には、本研究科では、以下の <u>3</u> つの基準に達している者に修士 (看護学) の学位を授与する (ディプロマポリシー)。 ① <u>グローバル社会における看護実践の基盤となる保健・医療・看護や健康支援</u> <u>の多様性を理解し、看護や医療に関する幅広い知識と倫理観を持って対象の価値観</u> <u>を尊重する国際性を修得している。</u> ② <u>看護実践の場</u> <u>に内在する多様な健康課題を科学的分析力や論理的思考力によって探求し、グローバルな視点によって様々な健康課題の改善に取り組むための基礎的研究力を修得している。</u> ③ <u>グローバル社会に内在する健康課題の解決に向けて、専門分野の知識・技術の理解と研究を通して、専門性と独創性</u> <u>のある看護実践力を修得している。</u> ④ (削除)	具体的には、本研究科では、以下の <u>4</u> つの基準に達している者に修士 (看護学) の学位を授与する (ディプロマポリシー)。 ① <u>グローバル社会に暮らす個人・集団・地域がもつ文化的背景によって醸成された価値観や生活習慣、規範、宗教等の多様性を理解し、人権</u> <u>を尊重する国際性を涵養している。</u> ② <u>グローバル社会に暮らす個人・集団・地域に内在する健康課題を洞察し、科学的分析力や論理的思考力</u> <u>によって、様々な健康課題の解決に向けた看護を探究する研究力を修得している。</u> ③ <u>グローバル社会に内在する健康課題に影響を与える行政システム、政治、経済、自然環境、民族固有の文化や価値観等を包括的に理解した上で健康課題の解決策を探究し、創造性のある看護実践力を修得している。</u> ④ <u>グローバル社会に暮らす個人・集団・地域がもつ多様性に対応でき、リーダーシップをもって多職種連携を図り、科学的エビデンスに基づく専門性のある看護実践や新たな健康支援システムの構築に取り組む能力を修得している。</u>

(是正事項) 国際看護学研究科 看護学専攻 (M)

2. 【第一次専門審査意見4の回答について】

【第一次専門審査意見3の回答について】に対する上記の審査意見のとおり、ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの整合性、カリキュラム・ポリシーの妥当性が依然として判断できないことから、教育課程がそれらのポリシーと整合しているか、また、妥当な教育課程となっているかも明らかではない。具体的に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

(対応)

ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの整合性、およびカリキュラム・ポリシーと教育課程との妥当性を示すために別紙3(【別添資料7】)を作成しました。別紙3(【別添資料7】)では本研究科の設置の目的である、看護職者が「国際性」と「研究力」を修得し、より良い看護に向けた取り組みと多様性を考慮した看護を実践する「看護実践力」を高める教育であることが分かるように、ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーとの関連、およびカリキュラム・ポリシーと科目編成との関係が分かるように書き改めました。また、別紙1(【別添資料9】)(カリキュラム・マップ)の再検討とディプロマ・ポリシーの改訂を行いました。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
(13 ページ) 5. ディプロマ・ポリシー 国際看護学研究科看護学専攻では、以下の <u>3</u> つの基準に達している者に修士(看護学)の学位を授与する。 ①グローバル社会における看護実践の基盤となる保健・医療・看護や健康支援の多様性を理解し、看護や医療に関する幅広い知識と倫理観を持って対象の価値観を尊重する国際性を修得している。 ②看護実践の場 内に内在する多様な健康課題を科学的分析力や論理的思考力によって探求し、グローバルな視点によって様々な健康課題の改善に取り組むための基礎的研究力を修得している。 ③グローバル社会に内在する健康課題の解決に向けて、専門分野の知識・技術の理解と研究を通して、専門性と独創性のある看護実践	5. ディプロマ・ポリシー 国際看護学研究科看護学専攻では、以下の <u>4</u> つの基準に達している者に修士(看護学)の学位を授与する。 ①グローバル社会に暮らす個人・集団・地域がもつ文化的背景によって醸成された価値観や生活習慣、規範、宗教等の多様性を理解し、人権を尊重する国際性を涵養している。 ②グローバル社会に暮らす個人・集団・地域に内在する健康課題を洞察し、科学的分析力や論理的思考力によって、様々な健康課題の解決に向けた看護を探究する研究力を修得している。 ③グローバル社会に内在する健康課題に影響を与える行政システム、政治、経済、自然環境、民族固有の文化や価値観等を包括的に理解した上で健康課題の解決策を探究し、創造性のある看護実践

力を修得している。 <u>④削除</u> 国際看護学研究科の<u>3つのポリシーと養成する人材像</u> の 関 連を【別添資料6】にまとめる。	力を修得している。 <u>④グローバル社会に暮らす個人・集団・地域がもつ多様性に対応でき、リーダーシップをもって多職種連携を図り、科学的エビデンスに基づく専門性のある看護実践や新たな健康支援システムの構築に取り組む能力を修得している。</u> 国際看護学研究科の<u>ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー（教育課程、教育方法、教員組織を含む）、アドミッション・ポリシー</u>の関連を【別添資料6】にまとめる。
(18～19 ページ) 2. カリキュラム・ポリシー 国際看護学研究科看護学専攻では、ディプロマ・ポリシーに掲げる目標を達成するため、共通科目、専門科目、特別研究科目を体系的に編成し、講義、演習、実習を適切に組み合わせた授業科目を開講する。また、コースツリーを用いて教育課程の体系性や構造を明示する。教育課程編成、教育内容、教育方法、学習成果の評価については、以下のように方針を定める。 <u>①削除</u> <u>①グローバル社会における看護実践の基盤となる保健・医療・看護や健康支援の多様性への理解を深め、対象の特性や価値観を尊重する国際性を涵養するために、「共通科目」に国際看護の基礎を学修する「研究基盤科目」と新しい視座を持つための「研究関連科目」を配置する。</u> <u>②看護実践の場に内在する多様な健康課題を科学的分析力や論理的思考力をもって解決する看護を探究する研究力を涵養するために、国際看護学の研究力の基礎を学修する「研究基盤科目」と、研究の新しい視点を学修する「研究関連科目群」を「共通科目」に配置し、修士論文を作成する「特別研究科目」を配置する。</u> <u>③グローバル社会に内在する健康課題の解決に向けて、専門性かつ独創性のある看護を実践する能力を涵養するために、『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学分野』</u>	2. カリキュラム・ポリシー 国際看護学研究科看護学専攻では、ディプロマ・ポリシーに掲げる目標を達成するため、共通科目、専門科目、特別研究科目を体系的に編成し、講義、演習、実習を適切に組み合わせた授業科目を開講する。また、コースツリーを用いて教育課程の体系性や構造を明示する。教育課程編成、教育内容、教育方法、学習成果の評価については、以下のように方針を定める。 <u>①教育課程は、国際性と研究力を涵養する「共通科目」、個人・集団・地域の多様性に沿った専門性のある看護実践力を修得する「専門科目」、国際性と専門性をもって健康課題の解決に向けた看護を探究する「特別研究科目」の3区分の科目群で構成される。</u> <u>②「共通科目」は、国内外のグローバル社会の健康課題を探究する国際性を涵養する「研究基盤科目」と、研究力の基礎を学修する「研究関連科目群」で構成される。</u> <u>③「専門科目」は、『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学分野』の3分野で構成され、各領域における専門的研究力を基盤として看護職者（看護師、保健師、助産師）としての高度な看護実践力を修得する。</u> <u>④「特別研究科目」は、「共通科目」と「専門科目」の履修を通して明確になった国際性と専門性のある研究課題を修士論文としてまとめる科目群である。修士論文は、指導教員以外に国際看護学</u>

の各分野に「専門科目」を配置する。 <u>⑤削除</u> ④学習成果の評価基準は、シラバスに明示し、講義では、試験およびレポート課題を中心に評価を行い、演習では、事前自己学習、演習への参加態度、プレゼンテーションなどで評価を行う。 3つのポリシーと教育課程（科目群）の関連を【別添資料7】にまとめる。	研究科教員で組織される研究科委員会において評価する。 ⑤教育方法は、大手前大学総合学修システム el-Campus や教育・学習支援システム UNIVERSAL PASSPORTEX などの ICT を活用すると同時に、少人数グループによる指導教員との議論を多面的に行う。 ⑥学習成果の評価基準は、シラバスに明示し、講義では、試験およびレポート課題を中心に評価を行い、演習では、事前自己学習、演習への参加態度、プレゼンテーションなどで評価を行う。
(27～29 ページ) DP1. グローバル社会における看護実践の基盤となる保健・医療・看護や健康支援 の多様性を理解し、看護や医療に関する幅広い知識と倫理観を持って対象の価値観を尊重する国際性を修得している。 本ポリシーでは、地球を一つの地域と捉えて、多様な地域に暮らす個人・集団・地域がもつ特性を理解・尊重し、そこに内包する健康課題やニーズに対する洞察を深め、価値観を尊重する国際性を基盤に課題解決に向けた看護を探究する力を修得することを述べている。このポリシーを達成するために、以下の科目を配置する。 共通科目の「研究基盤科目」（必修科目）である「国際看護学特論」において国際社会の様相と人々の健康課題の解決に向けたエビデンスに基づく国際看護学活動を学修する。また、「国際看護研究特論」において英語力の向上と国際看護研究の基礎を学修する。さらに、「看護学研究方法特論」と「保健データ解析特講」で研究力の基礎を学修する。多様な支援を提供する際に必要な、人権意識や 価値観等を尊重する視座は、「研究関連科目」（選択科目）である「医療人類学特論」で学修するほか、「ジェンダー学特論」や「公衆衛生学特論」においても多様性への理解を深め、健康に影響を及ぼす地域性や文化・習慣などの要因を科学的に分析する能力を修得する。さらに、「専門科目」（選択科目）の『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学分野』の各分野において、グローバル社会に暮らす日本人と外国人労働者を含む定住外国人やその家族の健康課題を、妊娠・出産・子育て期を含	DP1. グローバル社会に暮らす個人・集団・地域がもつ文化的背景によって醸成された価値観や生活習慣、規範、宗教等の多様性を理解し、人権 を尊重する国際性を涵養している。 本ポリシーでは、地球を一つの地域と捉えて、多様な地域に暮らす個人・集団・地域がもつ文化や特性を理解・尊重し、そこに内包する健康課題やニーズに対する洞察を深め、 課題解決に向けた看護を探究する力を修得することを述べている。このポリシーを達成するために、以下の科目を配置する。 共通科目の「研究基盤科目」（必修科目）である「国際看護学特論」において国際社会の様相と人々の健康課題の解決に向けたエビデンスに基づく国際看護学活動を学修する。また、 多様な支援を提供する際に必要な、人権意識と文化、価値観等を尊重する視座は、「研究関連科目」（選択科目）である「医療人類学特論」で学修するほか、「ジェンダー学特論」や「公衆衛生学特論」においても多様性への理解を深め、健康に影響を及ぼす地域性や文化・習慣などの要因を科学的に分析する能力を修得する。さらに、「専門科目」（選択科目）の『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学分野』の各分野において、グローバル社会に暮らす日本人と外国人労働者を含む定住外国人やその家族の健康課題を、妊娠・出産・子育て期を含

めて理解し、<u>対象のニーズ</u>に沿った看護実践が提供できる力を修得するための科目を複数配置する。 DP2. <u>看護実践の場</u> に内在する<u>多様な健康課題を科学的分析力や論理的思考力によって探求し、グローバルな視点</u> によって <u>様々な健康課題の改善に取り組むための基礎的研究力を修得している。</u> 本ポリシーでは、グローバル社会に暮らす人々の健康課題を環境や事象を含めて俯瞰的に捉え、複雑に絡まる諸要因を分析することで課題解決のベクトルとなるエビデンスを抽出し、科学的根拠に基づいて <u>看護実践を探索する研究力を修得することを述べている。</u>このポリシーを達成するために、以下の科目を配置する。 全ての学生が1年次前期より履修する「研究基盤科目」(必修科目)の「看護学研究方法特論」「保健データ解析特講」と「特別研究科目」(必修科目)の「看護研究演習」において、先行研究を基にした研究課題の抽出、研究方法の選定、研究計画書の作成、研究倫理審査の受審などの研究のプロセスを学修する。また、2年次には「看護特別研究」において、データ収集、データ分析、修士論文の作成、成果の報告などの研究プロセスを学修し、各専門領域における科学的根拠に基づいた文化に沿った看護を探索する能力を修得する。 <u>加えて、「研究関連科目」に「公衆衛生学特論」「健康栄養学特論」「デジタルヘルスケア特講」を配置し、新しい視点の研究を行う研究力を涵養する。</u>さらに、「専門科目」(選択科目)の「人口学特講」「保健統計論」「疫学特講」「公衆衛生看護学レビュー」「助産研究レビュー」において、大規模調査研究のデータ分析や解釈等の理解を深め、国際的な看護研究の推進に貢献する研究力を修得する。 DP3. <u>グローバル社会に内在する健康課題の解決に向けて、専門分野の知識・技術の理解と研究を通して、専門性と独創性</u> のある看護実践力を修得している。 本ポリシーでは、多様化・複雑化するグローバル社会の中では人々の価値観や生き方は複雑多岐になるため、それに伴う重層した健康課題に影響を与える<u>諸要因</u>	めて理解し、<u>文化</u> に沿った看護実践が提供できる力を修得するための科目を複数配置する。 DP2. <u>グローバル社会に暮らす個人・集団・地域</u> に内在する <u>健康課題を洞察し、科学的分析力や論理的思考力</u> によって、<u>様々な健康課題の解決に向けた看護を探索する研究力を修得している。</u> 本ポリシーでは、グローバル社会に暮らす人々の健康課題を環境や事象を含めて俯瞰的に捉え、複雑に絡まる諸要因を分析することで課題解決のベクトルとなるエビデンスを抽出し、科学的根拠に基づき<u>文化に沿った看護実践を探索する研究力を修得することを述べている。</u>このポリシーを達成するために、以下の科目を配置する。 全ての学生が1年次前期より履修する「研究基盤科目」(必修科目)の「看護学研究方法特論」「保健データ解析特講」と「特別研究科目」(必修科目)の「看護研究演習」において、先行研究を基にした研究課題の抽出、研究方法の選定、研究計画書の作成、研究倫理審査の受審などの研究のプロセスを学修する。また、2年次には「看護特別研究」において、データ収集、データ分析、修士論文の作成、成果の報告などの研究プロセスを学修し、各専門領域における科学的根拠に基づいた文化に沿った看護を探索する能力を修得する。 さらに、「専門科目」(選択科目)の「人口学特講」「保健統計論」「疫学特講」「公衆衛生看護学レビュー」「助産研究レビュー」において、大規模調査研究のデータ分析や解釈等の理解を深め、国際的な看護研究の推進に貢献する研究力を修得する。 DP3. <u>グローバル社会に内在する健康課題に影響を与える行政システム、政治、経済、自然環境、民族固有の文化や価値観等を包括的に理解した上で健康課題の解決策を探索し、創造性のある看護</u> 実践力を修得している。 本ポリシーでは、多様化・複雑化するグローバル社会の中では人々の価値観や生き方は複雑多岐になるため、それに伴う重層した健康課題に影響を与える<u>行政システム、政治、経済、自然環境、民</u>

を理解し、<u>専門分野の知識や技術を用いて</u> 多様性のある個人・集団・地域を対象にして、<u>創造性のある健康支援に取り組む看護実践力を修得すること</u>を述べている。このポリシーを達成するために、以下の科目を配置する。 専門性の高い看護実践力を修得するための科目は「専門科目」（選択科目）の『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学』の各分野に配置されたすべての科目であり、学生は自身が希望する専門性を修得できる科目を選択する。さらに、研究力を基盤とした看護実践力を修得するために、「特別研究科目」で専門性の高い研究を行う。 <u>DP4. 削除</u>	<u>族固有の文化や価値観等を理解し、高度な職業的倫理観や使命感を持ち、行政、NGO、国際機関等の多職種と協働し、リーダーシップをもって多様性のある個人・集団・地域を対象にした</u> 健康支援に取り組む看護実践力を修得することを述べている。このポリシーを達成するために、以下の科目を配置する。 専門性の高い看護実践力を修得するための科目は「専門科目」（選択科目）の『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学』の各分野に配置されたすべての科目であり、学生は自身が希望する専門性を修得できる科目を選択する。さらに、研究力を基盤とした看護実践力を修得するために、「特別研究科目」で専門性の高い研究を行う。 <u>DP4. グローバル社会に暮らす個人・集団・地域がもつ多様性に対応でき、リーダーシップをもって多職種連携を図り、科学的エビデンスに基づく専門性のある看護実践や新たな健康支援システムの構築に取り組む能力を修得している。</u> <u>本ポリシーでは、グローバル社会に暮らす全ての人々の健康課題を洞察し、科学的根拠をもって創造性のある地域包括ケアシステムを構築し、多職種や各種団体、組織、行政と協働し、官民一体となって、国内外の人々の健康と QOL に貢献するためのリーダーシップ力、組織力、政治力を修得することを述べている。</u> <u>このポリシーは、DP 1、DP 2、DP 3 に関連する科目を有機的に履修することで、達成される。</u>
(58 ページ) 2-3 アドミッション・ポリシー 国際看護学研究科看護学専攻では、上記の目的を達成するために、以下のような人物を求める。 ①看護師免許取得者（見込みを含む）で、看護師としての基本的な知識や技術を有し、研究科での学修や研究のために必要な基礎的英語能力を有する者。 ②<u>グローバル社会に内在する多様な健康課題に高い</u> <u>関心を持ち、研究的視点によって看護を探究し、看護実践の向上に取り組む</u> <u>意欲のある者。</u> ③<u>看護実践に根差した研究能力を修得し、</u> <u>広く俯瞰的に物事を捉え、将来にわたって看護を探究する</u> <u>意欲のある者。</u>	2-3 アドミッション・ポリシー 国際看護学研究科看護学専攻では、上記の目的を達成するために、以下のような人物を求める。 ①看護師免許取得者（見込みを含む）で、看護師としての基本的な知識や技術を有し、研究科での学修や研究のために必要な基礎的英語能力を有する者。 ②<u>グローバル社会に暮らす個人・集団・地域がもつ文化の多様性に関心を持ち、研究的視点によって、それぞれの文化に寄り添う看護を探究することに高い関心と意欲のある者。</u> ③<u>看護の対象に影響を与える文化や社会、政治、経済に関心を持ち、広く俯瞰的に物事を捉え、文化に沿った看護を探究する研究力を修得することに意欲のある者。</u>

④看護職としての経験を通して、グローバル社会に対応した専門性のある看護実践能力の修得に意欲のある者。	④看護職としての経験を通して、グローバル社会に対応した専門性のある看護実践能力の修得に意欲のある者。
⑤ グローバル社会 に暮らす多様な人々への健康支援に強い関心を持ち、包摂社会の形成に向けて取り組む公衆衛生看護実践科学を学ぼうとする者。	⑤ <u>超少子高齢社会を内在したグローバル社会の様相とそこに暮らす多様な文化を有する人々への健康支援に強い関心を持ち、包摂社会の形成に向けて取り組む公衆衛生看護実践科学を学ぼうとする者。</u>
⑥グローバル社会に暮らす多様な女性や子どもの健康支援に加えて、国内外の母子保健の向上に強い関心を持ち、 <u>対象のニード</u> に寄り添った助産実践科学を学ぼうとする者。	⑥グローバル社会に暮らす多様な文化を有する女性や子どもの健康支援に加えて、国内外の母子保健の向上に強い関心を持ち、 <u>それぞれの文化</u> に寄り添った助産実践科学を学ぼうとする者。

(新旧対照表) 学生確保の見通し等を記載した書類 (9 ページ)

新	旧
具体的には、本研究科では、以下の <u>3</u> つの基準に達している者に修士 (看護学) の学位を授与する (ディプロマポリシー)。	具体的には、本研究科では、以下の <u>4</u> つの基準に達している者に修士 (看護学) の学位を授与する (ディプロマポリシー)。
①グローバル社会における看護実践の基盤となる保健・医療・看護や健康支援の多様性を理解し、看護や医療に関する幅広い知識と倫理観を持って対象の価値観を尊重する国際性を修得している。	①グローバル社会に暮らす個人・集団・地域がもつ文化的背景によって醸成された価値観や生活習慣、規範、宗教等の多様性を理解し、 <u>人権</u> を尊重する国際性を涵養している。
②看護実践の場 に内在する多様な健康課題を科学的分析力や論理的思考力によって探求し、グローバルな視点によって様々な健康課題の改善に取り組むための基礎的研究力を修得している。	②グローバル社会に暮らす個人・集団・地域に内在する健康課題を洞察し、科学的分析力や論理的思考力によって、様々な健康課題の解決に向けた看護を探究する研究力を修得している。
③グローバル社会に内在する健康課題の解決に向けて、専門分野の知識・技術の理解と研究を通して、専門性と独創性のある看護実践力を修得している。	③グローバル社会に内在する健康課題に影響を与える行政システム、政治、経済、自然環境、民族固有の文化や価値観等を包括的に理解した上で健康課題の解決策を探究し、創造性のある看護実践力を修得している。
④(削除)	④グローバル社会に暮らす個人・集団・地域がもつ多様性に対応でき、リーダーシップをもって多職種連携を図り、科学的エビデンスに基づく専門性のある看護実践や新たな健康支援システムの構築に取り組む能力を修得している。

【教育課程等】

(是正事項) 国際看護学研究科 看護学専攻 (M)

3. 【第一次審査意見5の回答について】

ディプロマ・ポリシーにおいて示された能力は「すべての科目群において網羅的にそれぞれの能力を涵養する科目構成となっている」と説明されているが、必修科目は「特別研究科目」以外では共通科目の研究基盤科目に区分される授業科目のみであり、教育課程とディプロマ・ポリシーの関係を示した別紙3(カリキュラム・マップ)を見る限り、ディプロマ・ポリシー③に該当する授業科目は「特別研究科目」を除き、全て選択科目となっている。例えば、「設置の趣旨等を記載した書類(資料)」の履修モデル(資料9)において「看護実践科学分野」の基盤専門看護学を選択する場合を想定すると、ディプロマ・ポリシー③に定める「グローバル社会に内在する健康課題に影響を与える行政システム、政治、経済、自然環境、民族固有の文化や価値観等を包括的に理解する」能力について、履修モデルで示されている授業科目に照らして、カリキュラム・マップにおいてディプロマ・ポリシー③に対応すると説明されている授業科目の内容をシラバスで確認する限り、「民族固有の文化や価値観」を取り扱う授業科目となっていないように見受けられる。また、「行政システム、政治、経済、自然環境、民族固有の文化や価値観等」といった多岐に亘(わた)る課題を「包括的に理解する能力」を涵養(かんよう)する授業科目についても、履修モデルで示されている授業科目に照らして、カリキュラム・マップにおいてディプロマ・ポリシー③に対応すると説明されている授業科目の内容をシラバスで確認する限り、そのような内容となっていないように見受けられる等、ディプロマ・ポリシーと授業科目の対応関係の整合性について疑義がある。これらのことから、ディプロマ・ポリシーに定める能力が授業科目と適切に対応し、「看護実践科学分野」「公衆衛生看護実践科学分野」「助産実践科学分野」のいずれを選択したとしてもディプロマ・ポリシーに定める能力を適切に涵養(かんよう)できることを、【第一次専門審査意見3の回答について】及び【第一次専門審査意見4の回答について】の回答を踏まえ具体的に説明の上、必要に応じて適切に改めること。

(対応)

ディプロマ・ポリシー③の記載内容は各分野の修了生が全員共通に学修する内容にはなっていませんでした。また、別紙1(【別添資料9】)は各ポリシーを達成するための重要度を示しておらず、不適切な内容となっていました。ディプロマ・ポリシー全体を見直し、同時に教育課程の内容との整合性が取れるように別紙1(【別添資料9】)(カリキュラム・マップ)を改訂いたしました。新しいディプロマ・ポリシー③で述べている看護実践力の専門性は『看護実践科学分野』、『公衆衛生看護実践科学分野』、『助産実践科学分野』の3分野の専門科目で修得します。また、専門性のある看護研究を通して独創性のある看護実践力の学修は「研究基盤科目」と「研究関連科目」でも行います。これらの点を理解できるように別紙1(【別添資料9】)のディプロマ・ポリシーを達成するために最も重要な科目と重要な科目の見直しを行い、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、授業科目の関連を示す図(別紙3(【別添資料7】))を作成しました。

『看護実践科学分野』、『公衆衛生看護実践科学分野』、『助産実践科学分野』のいずれを選択したとしてもディプロマ・ポリシーに定める能力を適切に修得できることを、別紙1(【別添資料9】)(カリキュラム・マップ)に示しました。ディプロマ・ポリシー①は「研究基盤科目」と「研究関連科目」で国際看護学に関連する国際性の基礎を学修し、各専門科目での国際性の学修の基盤となるようにしました。ディプロマ・ポリシー②は「研究基盤科目」で国際看護学の研究力の基礎を、「研究関連科目」で研究の新しい視点を学修し、「特別研究科目」での修士論文の作成を行うことで研究力を修得します。ディプロマ・ポリシー①と②については、専門科目にも重要な科目を配置しております。ディプロマ・ポリシー③の看護実践力は各学生が選択する専門科目で修得しますが、国際性のある看護実践力を修得するために重要な国際看護学特論や「研究関連科目」を配置しました。

設置の趣旨等を記載した書類【別添資料10】(履修モデル)に示すように、共通科目の研究基盤科目4科目は必修科目、研究関連科目では5科目から8単位以上を選択します。また、特別研究科目も必修科目としています。『看護実践科学分野』、『公衆衛生看護実践科学分野』、『助産実践科学分野』のいずれを選択したとしてもディプロマ・ポリシーに定める能力を修得できることを示すために、設置の趣旨等を記載した書類の本文中に履修方法についての説明を追記いたしました。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
(3 ページ) 保健医療領域に<u>とどまらない</u> あらゆる状況や事象に内在する疾病構造や健康課題に影響を与える諸要因を顕在化させる研究力と、その健康課題の解決に向けて多職種と連携しながら対象の<u>ニード</u>に沿った看護を具現化できる専門性のある看護実践力を有する高度な人材育成が急務であることが、国際看護学部教員が臨地スタッフとともに実践してきた看護教育や共同研究を通して明確になった。	保健医療領域に<u>とどまらず</u>政治、経済、社会、教育、文化等のあらゆる状況や事象に内在する疾病構造や健康課題に影響を与える諸要因を顕在化させる研究力と、その健康課題の解決に向けて多職種と連携しながら対象の<u>文化</u>に沿った看護を具現化できる専門性のある看護実践力を有する高度な人材育成が急務であることが、国際看護学部教員が臨地スタッフとともに実践してきた看護教育や共同研究を通して明確になった。
(5 ページ) そのため、多様な <u>背景をもつ個人・集団・地域の特性を理解して受容し、内在する健康課題を洞察して顕在化させる研究力と、学部教育では学修できない多様性を考慮した看護の調整・管理や人的資源の活用の方法</u> を学修することで、多職種と協働して人々の<u>ニード</u>に沿った看護実践を探究する態度を基盤としてリーダーシップをもって健康課題解決に取り組む看護実践力を有する人材を育成することが、	そのため、多様な<u>文化的</u>背景をもつ個人・集団・地域の特性を理解して受容し、内在する健康課題を洞察して顕在化させる研究力と、学部教育では学修できない<u>異文化間</u>の調整・管理や人的資源の活用の方法、行政システムや政治、<u>経済からの影響、自然環境や民族固有の文化や価値観</u>を学修することで、多職種と協働して人々の<u>文化</u>に沿った看護実践を探究する態度を基盤としてリーダーシップをもって健康課題解決に取り組む看護実践力を有する人材を育成することが、

本研究科開設の社会的意義であるとする。	本研究科開設の社会的意義であるとする。
(6 ページ) 多様な 背景をもつ個人・集団・地域の特性を理解し、それぞれが有する<u>価値観</u>を尊重し、そこに内在する健康課題を顕在化させる研究力と、健康に影響を与える諸要因を俯瞰的に捉えることで人々の<u>ニード</u>に沿った看護実践を探究し、多職種との協働の中でリーダーシップをもって健康課題解決に取り組むことができる看護実践力を有する人材を育成することが、本学に国際看護学研究科を設置する必要性である。	多様な<u>文化的</u>背景をもつ個人・集団・地域の特性を理解し、それぞれが有する<u>文化</u>を尊重し、そこに内在する健康課題を顕在化させる研究力と、健康に影響を与える諸要因を俯瞰的に捉えることで人々の<u>文化</u>に沿った看護実践を探究し、多職種との協働の中でリーダーシップをもって健康課題解決に取り組むことができる看護実践力を有する人材を育成することが、本学に国際看護学研究科を設置する必要性である。
(9 ページ) 国内外のグローバル社会において、 個人・集団・地域の多様な特性を理解することのできる国際性、そこに内在する健康課題とその課題に影響を与える諸要因を俯瞰的に捉えることによって課題解決の方法を探究する研究力、基本的人権意識、高潔な倫理観、使命感を持ち、高い志をもって包摂社会を希求し、多職種と協働しながら、多様な<u>ニード</u>に沿った専門性の高い看護実践力を涵養する。そして、研究、教育、実践の場において多様性を尊重する視点をもって看護の探究を継続し、研究成果に裏打ちされた看護実践を主体的に展開することで看護学の深奥を究め、広く国際社会や地域社会に貢献することを教育理念とする。	国内外のグローバル社会において、<u>文化の影響</u>を受けて存在する個人・集団・地域の 特性を理解することのできる国際性、そこに内在する健康課題とその課題に影響を与える諸要因を俯瞰的に捉えることによって課題解決の方法を探究する研究力、基本的人権意識、高潔な倫理観、使命感を持ち、高い志をもって包摂社会を希求し、多職種と協働しながら、多様な<u>文化</u>に沿った専門性の高い看護実践力を涵養する。そして、研究、教育、実践の場において<u>文化的</u> 視点をもち、看護の探究を継続し、研究成果に裏打ちされた看護実践を主体的に展開することで看護学の深奥を究め、広く国際社会や地域社会に貢献することを教育理念とする。
(9~10 ページ) 本研究科の教育理念を達成するために、科目区分は看護の対象となる個人・集団・地域を<u>多様性の理解</u>と人権を尊重することによって捉える国際性と、複雑多岐にわたる健康課題を顕在化し、その課題解決を探究する研究力を涵養するための「共通科目」、及び対象の<u>ニード</u> に沿った専門性に裏打ちされた看護実践力を修得する「専門科目」で構成する。 <u>多様性</u> を理解して尊重するための国際性と課題解決を探究する研究力の基礎を涵養する「共通科目」には「研究基盤科目」群と「研究関連科目」群を配置し、日本国内外における多様な <u>価値観、習慣、規範</u> 等への洞察を深めながら国際的な視座の涵養を図り、現地の人々の視点による課題解決に向けた研究力を培う。また、<u>グローバル社会</u> の中で共存する際の葛藤やジレンマ等への理解を深め、包摂社会の実現に向けて高潔な倫理観と人権意識	本研究科の教育理念を達成するために、科目区分は看護の対象となる個人・集団・地域を<u>文化との関係</u> によって捉える国際性と、複雑多岐にわたる健康課題を顕在化し、その課題解決を探究する研究力を涵養するための「共通科目」、及び対象が<u>求める文化</u>に沿った専門性に裏打ちされた看護実践力を修得する「専門科目」で構成する。 多様な文化を理解して尊重するための国際性と課題解決を探究する研究力の基礎を涵養する「共通科目」には「研究基盤科目」群と「研究関連科目」群を配置し、日本国内外における多様な<u>文化</u>を理解し、そこで<u>醸成された価値観、習慣、規範</u>等への洞察を深めながら国際的な視座の涵養を図り、現地の人々の視点による課題解決に向けた研究力を培う。また、<u>自国以外の異なる文化</u>の中で共存する際の葛藤やジレンマ等への理解を深め、包摂社会の実現に向けて高潔な倫理観と人権意識

を涵養する。 「専門科目」には、『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学分野』の3つの分野を配置し、看護の対象となる個人・集団・地域がもつ多様性を理解し尊重する国際性を基盤とした各専門領域の研究力を涵養し、対象の健康課題に影響を与える複雑に絡み合った諸要因を紐解き、専門の知識をもって多職種と連携し、リーダーシップをもって対象のニードに対応できる看護実践力を修得する。『看護実践科学分野』には、「基盤専門看護学」「生涯発達看護学」「国際地域看護学」の科目群を配置し、それぞれの対象がもつ多様な価値観や習慣、規範等への理解を基盤として、医療機関や地域、在宅等の臨床や地域での生活場面にみられる健康課題とその健康課題に影響を与える諸要因を顕在化させる研究力と、多職種との連携によって課題解決に取り組み、エビデンスに基づく看護実践力を修得する。	を涵養する。 「専門科目」には、『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学分野』の3つの分野を配置し、看護の対象となる個人・集団・地域がもつ多様な文化の特徴を理解し尊重する国際性を基盤とした各専門領域の研究力を涵養し、対象の健康課題に影響を与える複雑に絡み合った諸要因を紐解き、専門の知識をもって多職種と連携し、リーダーシップをもって対象の文化に考慮した看護実践力を修得する。『看護実践科学分野』には、「基盤専門看護学」「生涯発達看護学」「国際地域看護学」の科目群を配置し、それぞれの対象がもつ文化的相違によって醸成された多様な価値観や習慣、規範等への理解を基盤として、医療機関や地域、在宅等の臨床や地域での生活場面にみられる健康課題とその健康課題に影響を与える諸要因を顕在化させる研究力と、リーダーシップや多職種連携の方略をもって課題解決に取り組み、エビデンスに基づく看護実践力を修得する。
(10 ページ) 以上、「共通科目」と「専門科目」にある3つの分野の科目群を配置し、講義、演習、実習を通して、多様な背景を有する人々が暮らすグローバル社会において、そこに内在する超高齢少子問題や、都市部の単身高齢者や貧困問題、および定住外国人に付随する様々な健康課題を洞察し、顕在化させる研究力を養う。	以上、「共通科目」と「専門科目」にある3つの分野の科目群を配置し、講義、演習、実習を通して、多様な文化的背景を有する人々が暮らすグローバル社会において、そこに内在する超高齢少子問題や、都市部の単身高齢者や貧困問題、および定住外国人に付随する文化的要因による様々な健康課題を洞察し、顕在化させる研究力を養う。
(10 ページ) また、国際感覚をもった看護専門職の人材育成を行うことで、グローバル化した臨床現場で活躍する看護管理者や看護職リーダー、教育機関や職能団体で活躍する看護研究・教育者、および看護系技官、検疫官、法務技官等の看護行政職として、国内外で広く活躍できる人材を育成することが本研究科の目的である。	また、国際感覚をもった看護専門職の人材育成を行うことで、グローバル化した臨床現場で活躍する看護管理者や看護職リーダー、教育機関や職能団体で活躍する看護研究・教育者、および看護系技官、検疫官、法務技官等の看護行政職や政治家として、国内外で広く活躍できる人材を育成することが本研究科の目的である。
(11 ページ) 図 大手前大学大学院国際看護学研究科看護学専攻における教育の概念図： グローバル社会の多様性を尊重した看護を探究する国際性、研究力、看護実践力を有する専門職者 専門科目 看護実践力	図 大手前大学大学院国際看護学研究科看護学専攻における教育の概念図： グローバル社会の多様な文化に沿った看護を探究する国際性、研究力、看護実践力を有する専門職者 専門科目 文化に沿った看護実践力

(12 ページ) 本研究科では、看護の専門的知識と技術を根幹に据えて、多様な 背景を有する人々が暮らすグローバル社会において、 醸成された人々の生活や価値観 を理解し尊重する国際性を持ち、高潔な倫理観と人権意識、使命感と高い志をもって包摂社会を探究する研究力を修得する。さらに、人々の健康に影響を与える 諸要因を俯瞰的に捉え、多職種と協働しながら地域の人的資源を 活用し、 対象の <u>ニード</u> に沿った看護実践力を有する人材を養成する。具体的には、看護実践のリーダー、看護管理者、看護研究・教育者、看護行政職（看護系技官、検疫官、刑務官看護師など）、国際保健関連機関（JICA 専門家など）、職能団体役員 などを想定している。さらに様々な経歴を重ねることによって国内外の国際保健医療政策の発展に貢献できる人材となることを期待している。 『看護実践科学分野』では、保健師、助産師、看護師の資格取得者（資格取得見込みも含む）の 3 つの専門職を対象に、前述した国際性、研究力、看護実践力を有する看護職リーダーや看護管理職、教育や研究を推進する看護系教員、地方自治体や国レベルの行政サービスの質向上や評価に貢献する看護行政職 を養成する。また、看護専門職能団体において地方自治体等との連携を図り、官民一体での協働した健康支援を推進できる人材を養成する。さらに、保健、福祉分野に係る国際保健関連機関と連携し、開発途上国への技術移転などを通じた国際協力に貢献できる人材を養成する。 『公衆衛生看護実践科学分野』では、国際性と研究力を基盤とした保健師を養成する。将来的には、統括保健師や検疫官等として地方自治体の保健師と連携して公衆衛生活動が行える人材やグローバル化が進む国際社会での感染症対策などに貢献できる人材となることを期待する。また、外国人労働者を多く雇用する企業において、労働環境の向上やメンタルヘルスケアへの対応が行える産業保健師や、グローバル社会における地域住民の健康サービスの評価とヘルスシステムの再構築を探究し、保健医療福祉行政の政策提言が行える看護系技官や職能団体の役員、さらには地方自治体や国レベルでの政策立案を行う	本研究科では、看護の専門的知識と技術を根幹に据えて、多様な<u>文化的</u>背景を有する人々が暮らすグローバル社会において、<u>それぞれの文化によって</u>醸成された人々の生活や価値観、<u>規範等</u>を理解し尊重する国際性を持ち、高潔な倫理観と人権意識、使命感と高い志をもって包摂社会を探究する研究力を修得する。さらに、人々の健康に影響を与える<u>文化的背景にある</u>諸要因を俯瞰的に捉え、多職種と協働しながら地域の人的資源を<u>有効</u>活用し、<u>異文化間に存在する看護の相違を調整することによって対象の文化</u> に沿った看護実践力を有する人材を養成する。具体的には、看護実践のリーダー、看護管理者、看護研究・教育者、看護行政職（看護系技官、検疫官、刑務官看護師など）、国際保健関連機関（JICA 専門家など）、職能団体役員、<u>政治家</u>などを想定している。さらに様々な経歴を重ねることによって国内外の国際保健医療政策の発展に貢献できる人材となることを期待している。 『看護実践科学分野』では、保健師、助産師、看護師の資格取得者（資格取得見込みも含む）の 3 つの専門職を対象に、前述した国際性、研究力、看護実践力を有する看護職リーダーや看護管理職、教育や研究を推進する看護系教員、地方自治体や国レベルの行政サービスの質向上や評価に貢献する看護行政職<u>や政治家</u>を養成する。また、看護専門職能団体において地方自治体等との連携を図り、官民一体での協働した健康支援を推進できる人材を養成する。さらに、保健、福祉分野に係る国際保健関連機関と連携し、開発途上国への技術移転などを通じた国際協力に貢献できる人材を養成する。 『公衆衛生看護実践科学分野』では、国際性と研究力を基盤とした保健師を養成する。将来的には、統括保健師や検疫官等として地方自治体の保健師と連携して公衆衛生活動が行える人材やグローバル化が進む国際社会での感染症対策などに貢献できる人材となることを期待する。また、外国人労働者を多く雇用する企業において、労働環境の向上やメンタルヘルスケアへの対応が行える産業保健師や、グローバル社会における地域住民の健康サービスの評価とヘルスシステムの再構築を探究し、保健医療福祉行政の政策提言が行える看護系技官や職能団体の役員、さらには地方自治体や国レベルでの政策立案を行う<u>政治家として活</u>

人材養成を行う。 『助産実践科学分野』では、国際性と研究力を基盤とした助産師を養成する。特に、自国と異なる文化で妊娠、出産、子育てをする女性が持つジレンマを理解した上で、困惑や葛藤に起因する課題解決に向けて関連諸政策の知識をもって、多職種と協働し、対象の<u>ニード</u>に沿った助産実践が行える助産師として活躍することを期待する。	動する人材養成を行う。 『助産実践科学分野』では、国際性と研究力を基盤とした助産師を養成する。特に、自国と異なる文化で妊娠、出産、子育てをする女性が持つジレンマを理解した上で、困惑や葛藤に起因する課題解決に向けて関連諸政策の知識をもって、多職種と協働し、対象の<u>文化</u>に沿った助産実践が行える助産師として活躍することを期待する。
(13 ページ) 5. ディプロマ・ポリシー 国際看護学研究科看護学専攻では、以下の <u>3</u> つの基準に達している者に修士（看護学）の学位を授与する。 ①グローバル社会における看護実践の基盤となる保健・医療・看護や健康支援の多様性を理解し、看護や医療に関する幅広い知識と倫理観を持って対象の価値観を尊重する国際性を<u>修得</u>している。 ②看護実践の場<u>に内在する多様な健康課題を科学的分析力や論理的思考力によって探求し、グローバルな視点によって様々な健康課題の改善に取り組むための基礎的研究力を修得している。</u> ③グローバル社会に内在する健康課題の解決に向けて、専門分野の知識・技術の理解と研究を通して、専門性と独創性のある看護実践力を修得している。 ④削除 国際看護学研究科の <u>3</u> つのポリシーと養成する人材像の関連を【別添資料 6】にまとめる。	5. ディプロマ・ポリシー 国際看護学研究科看護学専攻では、以下の <u>4</u> つの基準に達している者に修士（看護学）の学位を授与する。 ①グローバル社会に<u>暮らす個人・集団・地域がもつ文化的背景によって醸成された価値観や生活習慣、規範、宗教等の多様性を理解し、人権を尊重する国際性を涵養している。</u> ②<u>グローバル社会に暮らす個人・集団・地域に内在する健康課題を洞察し、科学的分析力や論理的思考力によって、様々な健康課題の解決に向けた看護を探究する研究力を修得している。</u> ③グローバル社会に内在する健康課題に<u>影響を与える行政システム、政治、経済、自然環境、民族固有の文化や価値観等を包括的に理解した上で健康課題の解決策を探究し、創造性のある看護実践力を修得している。</u> ④グローバル社会に暮らす個人・集団・地域がもつ多様性に対応でき、リーダーシップをもって多職種連携を図り、科学的エビデンスに基づく専門性のある看護実践や新たな健康支援システムの構築に取り組む能力を修得している。 国際看護学研究科のディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー（教育課程、教育方法、教員組織を含む）、アドミッション・ポリシーの関連を【別添資料 6】にまとめる。
(13~14 ページ) 本研究科には主に 3 つの特色がある。第一には、看護の対象がもつ多様性を理解し、価値観を尊重する国際性、グローバル社会に内在する健康課題を顕在化させ、課題解決に取り組む研究力、健康に影響を与える諸要因を俯瞰的に捉え、リーダーシップをもって多	本研究科には主に 3 つの特色がある。第一には、看護の対象がもつ多様性のある文化を理解し、尊重する国際性、グローバル社会に内在する健康課題を顕在化させ、文化的視座をもって課題解決に取り組む研究力、健康に影響を与える諸要因を俯瞰的に捉え、リーダーシップをもって多

職種と協働し、対象が求める <u>ニーズ</u> に沿った看護を 探求する看護実践力を涵養する教育課程である。	職種と協働し、対象が求める <u>文化</u> に沿った看護を 探求する看護実践力を涵養する教育課程である。
(14 ページ) この科目群では、グローバル社会における 個人や集団・組織、地域が持つ特性や規範、価値観、信念等が決定されることを理解し、尊重する国際性と、対象の健康課題に影響を与える 諸要因を俯瞰的に捉え、対象の <u>ニーズ</u> に沿った看護を提供するために、対象が求める看護を 探求する国際標準の看護研究方法を教授し、国際看護学の基本を修得させる。	この科目群では、グローバル社会における <u>多様な文化と、その文化的影響を受けて個人や集団・組織、地域が持つ特性や規範、価値観、信念等が決定されることを理解し、尊重する国際性と、対象の健康課題に影響を与える保健医療領域、政治、経済、教育等の諸要因を俯瞰的に捉え、対象の文化</u> に沿った看護を提供するために、対象が求める看護を 探求する国際標準の看護研究方法を教授し、国際看護学の基本を修得させる。
(14～15 ページ) また、外国人労働者とその家族や子ども達の諸問題についての知識を学修するために、「学校保健論」「産業保健論」「ハイリスク事例支援論」「コミュニティネットワーキング論」「地域ケアシステム論」「グローバルコミュニティ実習」を配置し、公衆衛生看護の <u>実践力</u> と国際性に関する知識が学修できる科目配置となっている。	また、外国人労働者とその家族や子ども達の諸問題についての知識を学修するために、「学校保健論」「産業保健論」「ハイリスク事例支援論」「コミュニティネットワーキング論」「地域ケアシステム論」「グローバルコミュニティ実習」を配置し、公衆衛生看護学と国際性に関する知識が学修できる科目配置となっている。
(15 ページ) 本研究科の科目配置とその内容は、多様性を <u>理解し、価値観を</u> 尊重しながら看護を 探求する国際性と研究力に加えて、健康課題に影響を与える 諸要因を俯瞰的に捉え、 <u>創造性のある看護実践力</u> を涵養する科目編成となっており、本研究科の最も重要な教育の特色である。	本研究科の科目配置とその内容は、多様性の <u>ある対象に対して、その文化を理解、尊重しながら、其々の文化に沿った看護を</u> 探求する国際性と研究力に加えて、健康課題に影響を与える医療福祉領域や政治、経済、教育等の諸要因を俯瞰的に捉え、 <u>リーダーシップをもって多職種と協働、調整しながら政策提言が行える高い看護の専門性を</u> 涵養する科目編成となっており、本研究科の最も重要な教育の特色である。
(17 ページ) 本研究科は、看護師国家資格取得者（取得見込みも含む）を対象に、『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学分野』の3つの専門分野を設置し、多様な背景を有する個人・集団・地域の持つ特性を理解し、 <u>価値観を尊重する国際性と、多様な</u> 対象がもつ健康課題を顕在化させ、多職種と連携しながら課題解決を 探求する研究力の基礎を涵養する科目群を共通科目（必修科目）に据えて、各専門分野の健康課題に対して <u>対象のニーズ</u> に沿った看護実践を 探求する研究力と看護実践力を有する看護専門職（看護師、保健師、助産師）を養成する課程を構想している。	本研究科は、看護師国家資格取得者（取得見込みも含む）を対象に、『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学分野』の3つの専門分野を設置し、多様な <u>文化的背景</u> を有する個人・集団・地域の持つ特性を理解し、 尊重する国際性と、 <u>文化的影響を受ける対象がもつ健康課題を顕在化させ、多職種と連携しながら課題解決を</u> 探求する研究力の基礎を涵養する科目群を共通科目（必修科目）に据えて、各専門分野の健康課題に対して <u>文化</u> に沿った看護実践を 探求する研究力と看護実践力を有する看護専門職（看護師、保健師、助産師）を養成する課程を構想している。

(18 ページ) そのため、看護の専門的知識と技術を根幹に据えて、多様な人々が暮らすグローバル社会において、<u>対象の多様性を理解し、価値観を尊重する国際性、高潔な倫理観と人権意識、使命感と高い志をもって包摂社会を希求し、エビデンスに基づく看護を探究する研究力を修得した人材を育成する。</u>また、リーダーシップをもって多職種と協働し、自国とは異なる 看護実践や健康支援システムを創造し、全ての人々の健康と幸せに寄与できる看護実践力を持つ人材を育成する。	そのため、看護の専門的知識と技術を根幹に据えて、多様な人々が暮らすグローバル社会において、<u>文化の多様性を理解し、</u>尊重する国際性、高潔な倫理観と人権意識、使命感と高い志をもって包摂社会を希求し、<u>文化的視座をもってエビデンスに基づく看護を探究する研究力を修得した人材を育成する。</u>また、リーダーシップをもって多職種と協働し、自国とは異なる<u>文化に寄り添った看護実践や健康支援システムを創造し、</u>全ての人々の健康と幸せに寄与できる看護実践力を持つ人材を育成する。
(18～19 ページ) 2. カリキュラム・ポリシー 国際看護学研究科看護学専攻では、ディプロマ・ポリシーに掲げる目標を達成するため、共通科目、専門科目、特別研究科目を体系的に編成し、講義、演習、実習を適切に組み合わせた授業科目を開講する。また、コースツリーを用いて教育課程の体系性や構造を明示する。教育課程編成、教育内容、教育方法、学習成果の評価については、以下のように方針を定める。 <u>①削除</u> <u>①グローバル社会における看護実践の基盤となる保健・医療・看護や健康支援の多様性への理解を深め、対象の特性や価値観を尊重する国際性を涵養するために、「共通科目」に国際看護の基礎を学修する「研究基盤科目」と新しい視座を持つための「研究関連科目」を配置する。</u> <u>②看護実践の場に内在する多様な健康課題を科学的分析力や論理的思考力をもって解決する看護を探究する研究力を涵養するために、国際看護学の研究力の基礎を学修する「研究基盤科目」と、研究の新しい視点を学修する「研究関連科目群」を「共通科目」に配置し、修士論文を作成する「特別研究科目」を配置する。</u> <u>③グローバル社会に内在する健康課題の解決に向けて、専門性かつ独創性のある看護を实践する能力を涵養するために、『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学分野』</u>	2. カリキュラム・ポリシー 国際看護学研究科看護学専攻では、ディプロマ・ポリシーに掲げる目標を達成するため、共通科目、専門科目、特別研究科目を体系的に編成し、講義、演習、実習を適切に組み合わせた授業科目を開講する。また、コースツリーを用いて教育課程の体系性や構造を明示する。教育課程編成、教育内容、教育方法、学習成果の評価については、以下のように方針を定める。 <u>①教育課程は、国際性と研究力を涵養する「共通科目」、個人・集団・地域の多様性に沿った専門性のある看護実践力を修得する「専門科目」、国際性と専門性をもって健康課題の解決に向けた看護を探究する「特別研究科目」の3区分の科目群で構成される。</u> <u>②「共通科目」は、国内外のグローバル社会の健康課題を探究する国際性を涵養する「研究基盤科目」と、研究力の基礎を学修する「研究関連科目群」で構成される。</u> <u>③「専門科目」は、『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学分野』の3分野で構成され、各領域における専門的研究力を基盤として看護職者（看護師、保健師、助産師）としての高度な看護実践力を修得する。</u> <u>④「特別研究科目」は、「共通科目」と「専門科目」の履修を通して明確になった国際性と専門性のある研究課題を修士論文としてまとめる科目群である。修士論文は、指導教員以外に国際看護学</u>

の各分野に「専門科目」を配置する。 <u>⑤削除</u> ④学習成果の評価基準は、シラバスに明示し、講義では、試験およびレポート課題を中心に評価を行い、演習では、事前自己学習、演習への参加態度、プレゼンテーションなどで評価を行う。 3つのポリシーと教育課程（科目群）の関連を【別添資料7】にまとめる。	研究科教員で組織される研究科委員会において評価する。 ⑤教育方法は、大手前大学総合学修システム el-Campus や教育・学習支援システム UNIVERSAL PASSPORTEX などの ICT を活用すると同時に、<u>少人数グループによる指導教員との議論を多面的に行う。</u> ⑥学習成果の評価基準は、シラバスに明示し、講義では、試験およびレポート課題を中心に評価を行い、演習では、事前自己学習、演習への参加態度、プレゼンテーションなどで評価を行う。
(19 ページ) 大手前大学大学院国際看護学研究科の教育課程 共通科目 研究関連科目 備考：<u>5科目中4科目を選択</u>	大手前大学大学院国際看護学研究科の教育課程 共通科目 研究関連科目 備考：選択
(20 ページ) 「特別研究科目」には、<u>国際性のある研究力</u>を探究する科目として「看護研究演習」「看護特別研究」の2科目を配置する。	「特別研究科目」には、<u>文化的視座に立った国際性のある研究力と専門的な看護実践を探究する科目として「看護研究演習」「看護特別研究」の2科目を配置する。</u>
(20 ページ) 「研究基盤科目」群は「国際看護学特論」「看護学研究方法特論」「国際看護研究特論」「保健データ解析特講」の4科目を1年次前期におき、本研究科での研究を行う上で基礎となる<u>国際看護</u>に関する知識や、<u>対象の多様性</u>を理解、尊重し、国際的視座をもって研究を行う国際看護学研究の能力を修得する。	「研究基盤科目」群は「国際看護学特論」「看護学研究方法特論」「国際看護研究特論」「保健データ解析特講」の4科目を1年次前期におき、本研究科での研究を行う上で基礎となる<u>文化を考慮した看護</u>に関する知識や、<u>多様な文化</u>を理解、尊重し、国際的視座をもって研究を行う国際看護学研究の能力を修得する。
(20～21 ページ) 「研究関連科目」群は選択科目の5科目（10単位）で構成され、<u>4科目を選択する。</u>「ジェンダー学特論」「公衆衛生学特論」「デジタルヘルスケア特講」の3科目（6単位）を1年次前期に、「健康栄養学特論」「医療人類学特論」の2科目（4単位）を1年次後期におき、専攻する看護分野の関連科目として履修し、新しい知見や視座を涵養する。	「研究関連科目」群は選択科目の5科目（10単位）で構成され、<u>「ジェンダー学特論」「公衆衛生学特論」「デジタルヘルスケア特講」の3科目（6単位）を1年次前期に、「健康栄養学特論」「医療人類学特論」の2科目（4単位）を1年次後期におき、専攻する看護分野の関連科目として履修し、新しい知見や視座を涵養する。</u>
(26 ページ) この科目では、医療機関と行政や地域が一体となって支援に取り組むことで、それぞれの<u>ニード</u>に考慮した切れ目のない地域包括ケアシステム構築につながることを学修する。	この科目では、医療機関と行政や地域が一体となって支援に取り組むことで、それぞれの<u>文化</u>に考慮した切れ目のない地域包括ケアシステム構築につながることを学修する。

(27～29 ページ) DP1. <u>グローバル社会における看護実践の基盤となる保健・医療・看護や健康支援</u> <u>の多様性を理解し、看護や医療に関する幅広い知識と倫理観を持って対象の価値観を尊重する国際性を修得している。</u> 本ポリシーでは、地球を一つの地域と捉えて、多様な地域に暮らす個人・集団・地域がもつ特性を理解・尊重し、そこに内包する健康課題やニーズに対する洞察を深め、<u>価値観を尊重する国際性を基盤に課題解決に向けた看護を探究する力を修得すること</u>を述べている。このポリシーを達成するために、以下の科目を配置する。 共通科目の「研究基盤科目」（必修科目）である「国際看護学特論」において国際社会の様相と人々の健康課題の解決に向けたエビデンスに基づく国際看護学活動を学修する。また、「<u>国際看護研究特論</u>」において英語力の向上と国際看護研究の基礎を学修する。さらに、「看護学研究方法特論」と「保健データ解析特講」で研究力の基礎を学修する。<u>多様な支援を提供する際に必要な、人権意識や</u> 価値観等を尊重する視座は、「研究関連科目」（選択科目）である「医療人類学特論」で学修するほか、「ジェンダー学特論」や「公衆衛生学特論」においても多様性への理解を深め、健康に影響を及ぼす地域性や文化・習慣などの要因を科学的に分析する能力を修得する。さらに、「専門科目」（選択科目）の『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学分野』の各分野において、グローバル社会に暮らす日本人と外国人労働者を含む定住外国人やその家族の健康課題を、妊娠・出産・子育て期を含めて理解し、<u>対象のニーズに沿った看護実践が提供できる力を修得するための科目を複数配置する。</u> DP2. <u>看護実践の場</u> に内在する<u>多様な健康課題を科学的分析力や論理的思考力によって探究し、グローバルな視点</u> <u>によって 様々な健康課題の改善に取り組むための基礎的研究力を修得している。</u> 本ポリシーでは、グローバル社会に暮らす人々の健康課題を環境や事象を含めて俯瞰的に捉え、複雑に絡まる諸要因を分析することで課題解決のベクトルとなるエビデンスを抽出し、科学的根拠に基づいて 看護実践を探究する研究力を	DP1. グローバル社会に<u>暮らす個人・集団・地域</u>がもつ文化的背景によって醸成された<u>価値観や生活習慣、規範、宗教等の多様性を理解し、人権</u> <u>を尊重する国際性を涵養している。</u> 本ポリシーでは、地球を一つの地域と捉えて、多様な地域に暮らす個人・集団・地域がもつ<u>文化や</u>特性を理解・尊重し、そこに内包する健康課題やニーズに対する洞察を深め、 <u>課題解決に向けた看護を探究する力を修得すること</u>を述べている。このポリシーを達成するために、以下の科目を配置する。 共通科目の「研究基盤科目」（必修科目）である「国際看護学特論」において国際社会の様相と人々の健康課題の解決に向けたエビデンスに基づく国際看護学活動を学修する。また、 <u>多様な支援を提供する際に必要な、人権意識と文化、価値観等を尊重する視座は、「研究関連科目」（選択科目）である「医療人類学特論」で学修するほか、「ジェンダー学特論」や「公衆衛生学特論」においても多様性への理解を深め、健康に影響を及ぼす地域性や文化・習慣などの要因を科学的に分析する能力を修得する。さらに、「専門科目」（選択科目）の『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学分野』の各分野において、グローバル社会に暮らす日本人と外国人労働者を含む定住外国人やその家族の健康課題を、妊娠・出産・子育て期を含めて理解し、文化</u> に沿った看護実践が提供できる力を修得するための科目を複数配置する。 DP2. <u>グローバル社会に暮らす個人・集団・地域</u>に内在する 健康課題を<u>洞察し、科学的分析力や論理的思考力</u> <u>によって、様々な健康課題の解決に向けた看護を探究する研究力を修得している。</u> 本ポリシーでは、グローバル社会に暮らす人々の健康課題を環境や事象を含めて俯瞰的に捉え、複雑に絡まる諸要因を分析することで課題解決のベクトルとなるエビデンスを抽出し、科学的根拠に基づき<u>文化に沿った看護実践を探究する研究力を</u>

修得することを述べている。このポリシーを達成するために、以下の科目を配置する。 全ての学生が1年次前期より履修する「研究基盤科目」(必修科目)の「看護学研究方法特論」「保健データ解析特講」と「特別研究科目」(必修科目)の「看護研究演習」において、先行研究を基にした研究課題の抽出、研究方法の選定、研究計画書の作成、研究倫理審査の受審などの研究のプロセスを学修する。また、2年次には「看護特別研究」において、データ収集、データ分析、修士論文の作成、成果の報告などの研究プロセスを学修し、各専門領域における科学的根拠に基づいた文化に沿った看護を探究する能力を修得する。 加えて、「研究関連科目」に「公衆衛生学特論」「健康栄養学特論」「デジタルヘルスケア特講」を配置し、新しい視点の研究を行う研究力を涵養する。さらに、「専門科目」(選択科目)の「人口学特講」「保健統計論」「疫学特講」「公衆衛生看護学レビュー」「助産研究レビュー」において、大規模調査研究のデータ分析や解釈等の理解を深め、国際的な看護研究の推進に貢献する研究力を修得する。 DP3. <u>グローバル社会に内在する健康課題の解決に向けて、専門分野の知識・技術の理解と研究を通して、専門性と独創性</u> のある看護 実践力を修得している。 本ポリシーでは、多様化・複雑化するグローバル社会の中では人々の価値観や生き方は複雑多岐になるため、それに伴う重層した健康課題に影響を与える<u>諸要因</u> を理解し、専門分野の知識や技術を用いて 多 様性のある個人・集団・地域を対象にして、<u>創造性のある健康支援に取り組む看護実践力を修得</u>することを述べている。このポリシーを達成するために、以下の科目を配置する。 専門性の高い看護実践力を修得するための科目は「専門科目」(選択科目)の『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学』の各分野に配置されたすべての科目であり、学生は自身が希望する専門性を修得できる科目を選択する。さらに、研究力を基盤とした看護実践力を修得するために、「特別研究科目」で専門性	修得することを述べている。このポリシーを達成するために、以下の科目を配置する。 全ての学生が1年次前期より履修する「研究基盤科目」(必修科目)の「看護学研究方法特論」「保健データ解析特講」と「特別研究科目」(必修科目)の「看護研究演習」において、先行研究を基にした研究課題の抽出、研究方法の選定、研究計画書の作成、研究倫理審査の受審などの研究のプロセスを学修する。また、2年次には「看護特別研究」において、データ収集、データ分析、修士論文の作成、成果の報告などの研究プロセスを学修し、各専門領域における科学的根拠に基づいた文化に沿った看護を探究する能力を修得する。 さらに、「専門科目」(選択科目)の 「人口学特講」「保健統計論」「疫学特講」「公衆衛生看護学レビュー」「助産研究レビュー」において、大規模調査研究のデータ分析や解釈等の理解を深め、国際的な看護研究の推進に貢献する研究力を修得する。 DP3. <u>グローバル社会に内在する健康課題に影響を与える行政システム、政治、経済、自然環境、民族固有の文化や価値観等を包括的に理解した上で健康課題の解決策を探究し、創造性のある看護</u> 実践力を修得している。 本ポリシーでは、多様化・複雑化するグローバル社会の中では人々の価値観や生き方は複雑多岐になるため、それに伴う重層した健康課題に影響を与える<u>行政システム、政治、経済、自然環境、民族固有の文化や価値観等を理解し、高度な職業的倫理観や使命感を持ち、行政、NGO、国際機関等の多職種と協働し、リーダーシップをもって多</u> 様性のある個人・集団・地域を対象にした 健康支援に取り組む看護実践力を修得することを述べている。このポリシーを達成するために、以下の科目を配置する。 専門性の高い看護実践力を修得するための科目は「専門科目」(選択科目)の『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学』の各分野に配置されたすべての科目であり、学生は自身が希望する専門性を修得できる科目を選択する。さらに、研究力を基盤とした看護実践力を修得するために、「特別研究科目」で専門性

の高い研究を行う。 DP4. 削除	の高い研究を行う。 DP4. グローバル社会に暮らす個人・集団・地域がもつ多様性に対応でき、リーダーシップをもつて多職種連携を図り、科学的エビデンスに基づく専門性のある看護実践や新たな健康支援システムの構築に取り組む能力を修得している。 本ポリシーでは、グローバル社会に暮らす全ての人の健康課題を洞察し、科学的根拠をもって創造性のある地域包括ケアシステムを構築し、多職種や各種団体、組織、行政と協働し、官民一体となつて、国内外の人の健康と QOL に貢献するためのリーダーシップ力、組織力、政治力を修得することを述べている。 このポリシーは、DP 1、DP 2、DP 3 に関連する科目を有機的に履修することで、達成される。
(29 ページ) 本研究科では、グローバル社会に暮らす多様な人々が有する<u>価値観や生活習慣</u>を理解、尊重し、その健康課題を顕在化し、課題解決するための国際性と研究力を基盤として、<u>新たな看護や健康支援サービス</u>を探究し、切れ目のない継続的な医療・看護を提供することで人々の健康と幸せに貢献する人材を養成するために、以下の教育課程と内容で教育を展開する【別添資料 8】。	本研究科では、グローバル社会に暮らす多様な人々が有する<u>文化</u>を理解、尊重し、その健康課題を顕在化し、課題解決するための国際性と研究力を基盤として、<u>文化に配慮した新たな看護や健康支援サービス</u>を探究し、切れ目のない継続的な医療・看護を提供することで人々の健康と幸せに貢献する人材を養成するために、以下の教育課程と内容で教育を展開する【別添資料 7】。
(38~39 ページ) グローバル社会に暮らす多様な人々を対象とし、個人・集団・地域がもつ<u>価値観や生活習慣</u>の多様性を理解・尊重し、それぞれがもつ<u>多様性</u>を考慮した看護実践の学問である国際看護学の研究と教育を展開する本研究科の基礎となる学部学科は、国際看護学部看護学科である。 国際看護学部では、大手前大学の考える国際看護学の定義に従い、基礎的看護技術、多様性の理解、グローバルコミュニケーション能力を涵養し、ミクロの視点での国際看護学を教育している。一方、本研究科では学部教育での国際看護学を基礎として、<u>グローバル社会に暮らす個人・集団・地域がもつ価値観や生活習慣の多様性を理解し、人権を尊重する国際性、疾病構造や健康課題に影響を与える諸要因を顕在化させる研究力、多職種と連携しながら対象のニードに沿った看護を具現化できる専門性のある看護実践力の 3 要素を修得させる個人・集団・地域を包括したマクロな視点での国際看護学を教育する【別添資料 13】。</u>	グローバル社会に暮らす多様な人々を対象とし、個人・集団・地域がもつ<u>異なる文化や</u>多様性を理解・尊重し、それぞれがもつ<u>文化に</u>考慮した看護実践の学問である国際看護学の研究と教育を展開する本研究科の基礎となる学部学科は、国際看護学部看護学科である。 国際看護学部では、大手前大学の考える国際看護学の定義に従い、基礎的看護技術、多様性の理解、グローバルコミュニケーション能力を涵養し、ミクロの視点での国際看護学を教育している。一方、本研究科では学部教育での国際看護学を基礎として、<u>文化的背景によって醸成された価値観や生活習慣、規範、宗教等の多様性を理解し</u> 人権を尊重する国際性、疾病構造や健康課題に影響を与える諸要因を顕在化させる研究力、多職種と連携しながら対象の<u>文化</u>に沿った看護を具現化できる専門性のある看護実践力の 3 要素を修得させる個人・集団・地域を包括したマクロな視点での国際看護学を教育する【別添資料 12】。

(57 ページ) 本研究科では、看護の専門的知識と技術を根幹に据えて、多様な人々が暮らすグローバル社会において、<u>個人・集団・地域がもつ多様性に関心を持ち</u>、高潔な倫理観と人権意識、使命感と高い志をもって包摂社会を希求し、エビデンスに基づいた看護の研究能力を修得し、多職種と協働しながら、<u>対象のニードに沿った看護の探求と新たな健康支援システムを創造し</u>、全ての人々の健康と幸せに寄与する看護職のリーダーや看護管理職、教育研究者、看護系教員、看護系行政職等として活躍する人材を養成するため、主体的に自立して学問を探求する人を受け入れる。	本研究科では、看護の専門的知識と技術を根幹に据えて、多様な人々が暮らすグローバル社会において、<u>自国とは異なる多様な文化への理解を涵養し</u>、高潔な倫理観と人権意識、使命感と高い志をもって包摂社会を希求し、エビデンスに基づいた看護の研究能力を修得し、多職種と協働しながら、<u>文化的視座による</u> 看護の探求と新たな健康支援システムを創造し、全ての人々の健康と幸せに寄与する看護職のリーダーや看護管理職、教育研究者、看護系教員、看護系行政職、<u>政治家等</u>として活躍する人材を養成するため、主体的に自立して学問を探求する人を受け入れる。
(57 ページ) 国際看護学研究科看護学専攻では、『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学分野』の3つの分野を基軸に、グローバル社会に暮らす個人・集団・地域がもつ多様性を包括的にとらえ、事象の分析力や客観性を培い、科学的思考をもって課題解決に取り組み、<u>対象のニードに沿った看護を</u>探求する看護職、および時代によって変容する社会に対応できる公衆衛生看護学や助産学の知識・技術を有した保健師および助産師を養成することを目的とする。	国際看護学研究科看護学専攻では、『看護実践科学分野』『公衆衛生看護実践科学分野』『助産実践科学分野』の3つの分野を基軸に、グローバル社会に暮らす個人・集団・地域がもつ<u>文化の多様性</u>を包括的にとらえ、事象の分析力や客観性を培い、科学的思考をもって課題解決に取り組み、<u>文化</u> に沿った看護を探求する看護職、および時代によって変容する社会に対応できる公衆衛生看護学や助産学の知識・技術を有した保健師および助産師を養成することを目的とする。
(57～58 ページ) 国際看護学研究科看護学専攻では、グローバル社会に暮らす個人・集団・地域が有する多様な特性を理解・尊重し、そこに暮らす人々が、QOL（クオリティオブライフ）を維持しながら豊かで安寧な生活が送れるように、看護の理論と実践に基づいた課題解決能力を培い、<u>対象のニード</u> に沿った看護を探求し、人々の健康と看護学の発展に寄与する人材を養成する。	国際看護学研究科看護学専攻では、グローバル社会に暮らす個人・集団・地域が有する多様な<u>文化</u>や特性を理解・尊重し、そこに暮らす人々が、QOL（クオリティオブライフ）を維持しながら豊かで安寧な生活が送れるように、看護の理論と実践に基づいた課題解決能力を培い、<u>それぞれの文化</u>に沿った看護を探求し、人々の健康と看護学の発展に寄与する人材を養成する。
(58 ページ) 2－3 アドミッション・ポリシー 国際看護学研究科看護学専攻では、上記の目的を達成するために、以下のような人物を求める。 ①看護師免許取得者（見込みを含む）で、看護師としての基本的な知識や技術を有し、研究科での学修や研究のために必要な基礎的英語能力を有する者。 ②グローバル社会に内在する多様な健康課題に<u>高い</u> 関心を持ち、研究的視点によって<u>看護を</u>探求し、<u>看護実践の向上に取り組む</u> 意欲のある者。 ③<u>看護実践に根差した研究能力を修得し、</u>	2－3 アドミッション・ポリシー 国際看護学研究科看護学専攻では、上記の目的を達成するために、以下のような人物を求める。 ①看護師免許取得者（見込みを含む）で、看護師としての基本的な知識や技術を有し、研究科での学修や研究のために必要な基礎的英語能力を有する者。 ②グローバル社会に暮らす個人・集団・地域がもつ<u>文化の多様性に関心を持ち</u>、研究的視点によって、<u>それぞれの文化に寄り添う看護を</u>探求することに<u>高い関心と意欲のある者。</u> ③<u>看護の対象に影響を与える文化や社会、政治、</u>

広く俯瞰的に物事を捉え、<u>将来にわたって看護を探究する</u>意欲のある者。 ④看護職としての経験を通して、グローバル社会に対応した専門性のある看護実践能力の修得に意欲のある者。 ⑤ <u>グローバル社会</u>に暮らす多様な人々への健康支援に強い関心を持ち、包摂社会の形成に向けて取り組む公衆衛生看護実践科学を学ぼうとする者。 ⑥グローバル社会に暮らす多様な女性や子どもの健康支援に加えて、国内外の母子保健の向上に強い関心を持ち、<u>対象のニード</u>に寄り添った助産実践科学を学ぼうとする者。	経済に関心を持ち、広く俯瞰的に物事を捉え、<u>文化に沿った看護を探究する研究力を修得すること</u>に意欲のある者。 ④看護職としての経験を通して、グローバル社会に対応した専門性のある看護実践能力の修得に意欲のある者。 ⑤<u>超少子高齢社会を内在したグローバル社会の様相とそこに暮らす多様な文化を有する人々への健康支援に強い関心を持ち、包摂社会の形成に向けて取り組む公衆衛生看護実践科学を学ぼうとする者。</u> ⑥グローバル社会に暮らす多様な文化を有する女性や子どもの健康支援に加えて、国内外の母子保健の向上に強い関心を持ち、<u>それぞれの文化に寄り添った助産実践科学を学ぼうとする者。</u>

(新旧対照表) 学生確保の見通し等を記載した書類 (9 ページ)

新	旧
具体的には、本研究科では、以下の <u>3</u> つの基準に達している者に修士 (看護学) の学位を授与する (ディプロマポリシー)。 ①グローバル社会における看護実践の基盤となる <u>保健・医療・看護や健康支援</u>の多様性を理解し、<u>看護や医療</u>に関する幅広い知識と倫理観を持って対象の価値観を尊重する国際性を修得している。 ②看護実践の場 <u>に内在する多様な健康課題を科学的分析力や論理的思考力によって探求し、グローバルな視点によって様々な健康課題の改善に取り組むための基礎的研究力を修得している。</u> ③グローバル社会に内在する健康課題の解決に向けて、専門分野の知識・技術の理解と研究を通して、<u>専門性と独創性</u>のある看護実践力を修得している。 ④(削除)	具体的には、本研究科では、以下の <u>4</u> つの基準に達している者に修士 (看護学) の学位を授与する (ディプロマポリシー)。 ①グローバル社会に<u>暮らす個人・集団・地域がもつ文化的背景によって醸成された価値観や生活習慣、規範、宗教等の多様性を理解し、人権</u>を尊重する国際性を涵養している。 ②グローバル社会に暮らす個人・集団・地域に内在する健康課題を<u>洞察し、科学的分析力や論理的思考力</u>によって、<u>様々な健康課題の解決に向けた看護を探究する研究力を修得している。</u> ③グローバル社会に内在する健康課題に影響を与える行政システム、政治、経済、自然環境、民族固有の文化や価値観等を包括的に理解した上で健康課題の解決策を<u>探求し、創造性のある看護実践力を修得している。</u> ④グローバル社会に暮らす個人・集団・地域がもつ多様性に対応でき、<u>リーダーシップをもって多職種連携を図り、科学的エビデンスに基づく専門性のある看護実践や新たな健康支援システムの構築に取り組む能力を修得している。</u>

審査意見への対応を記載した書類

別紙目次

- 別紙1(【別添資料 9】) カリキュラムマップ(教育課程とディプロマ・ポリシーの関係)
- 別紙2(【別添資料 6】) アドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシー、養成する人材像の関連
- 別紙3(【別添資料 7】) ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、科目群の関連

別紙1(【別添資料9】) 新

大手前大学大学院国際看護学研究科 カリキュラム・マップ
(教育課程とディプロマ・ポリシーの関係)

本研究科のディプロマ・ポリシー(DP)を達成するために、以下の体系的な教育課程の編成を行っている。
以下の各DP達成にとって◎：最も重要な科目、○：重要な科目を示す。

科目 区分	授業科目の名称	配当 年次	ディプロマ・ポリシー		
			① グローバル社会における看護実践の基盤となる保健・医療・看護や健康支援の多様性を理解し、看護や医療に関する幅広い知識と倫理観を持って対象の価値観を尊重する国際性を修得している。	② 看護実践の場内に在る多様な健康課題を科学的分析力や論理的思考力によって探求し、グローバルな視点によって様々な健康課題の改善に取り組むための基礎的研究力を修得している。	③ グローバル社会に内在する健康課題の解決に向けて、専門分野の知識・技術の理解と研究を通して、専門性と独創性のある看護実践力を修得している。
共通科目	研究 目 基 盤	国際看護学特論	◎		◎
		看護学研究方法特論	○	◎	
		国際看護研究特論	◎	◎	
		保健データ解析特講		◎	
	研究 関 連 科 目	ジェンダー学特論	◎		◎
		公衆衛生学特論	◎	◎	
		健康栄養学特論		◎	○
		医療人類学特論	◎		
		デジタルヘルスケア特講		◎	○
専門科目	看護 実 践 科 学	門基 学看 盤護 専	看護管理特論		◎
			慢性・老年看護特論		◎
			看護技術特論		◎
		達生 学看 涯護 発	小児・思春期健康支援特論	○	◎
			プレコンセプションケア特論		◎
			セクシュアリティ看護特論	○	◎
		域国 学看 際護 地	地域在宅看護特論		◎
			精神保健特論	○	◎
			国際保健活動特論	○	◎
	公衆 衛生 看護 実 践 科 学	公衆 衛生 看護 学	公衆衛生看護学特論	○	◎
			公衆衛生看護実践特論	○	◎
			公衆衛生看護実践演習		◎
			人口学特講		○
			保健統計論		○
			疫学特講		○
			ハイリスク事例支援論		◎
			コミュニティネットワーク論		◎
			地域ケアシステム論		◎
			学校保健論		◎
			産業保健論	○	◎
			健康危機管理論		◎
			グローバルコミュニティマネジメント論	○	◎
			保健医療福祉行政論		◎
			公衆衛生看護学レビュー		○
			保健政策研究	○	◎
			公衆衛生看護実習	○	◎
			グローバルコミュニティ実習	○	◎
	助産 実 践 科 学	助産 学	助産学特論	○	◎
			地域助産実習		◎
			周産期学特論		◎
			国際助産演習	○	◎
			周産期健康危機管理ケア論	○	◎
			助産診断技術学Ⅰ(分娩介助)		◎
			助産診断技術学Ⅱ(継続ケア)		◎
			助産診断技術学Ⅲ(健康診査と健康教育技法)		◎
			助産研究レビュー		○
			助産診断技術実習		◎
			新生児・乳幼児ケア論		◎
			助産管理論		◎
			開業助産実習		◎
科研特 目究別		看護研究演習	○	◎	
		看護特別研究		◎	○

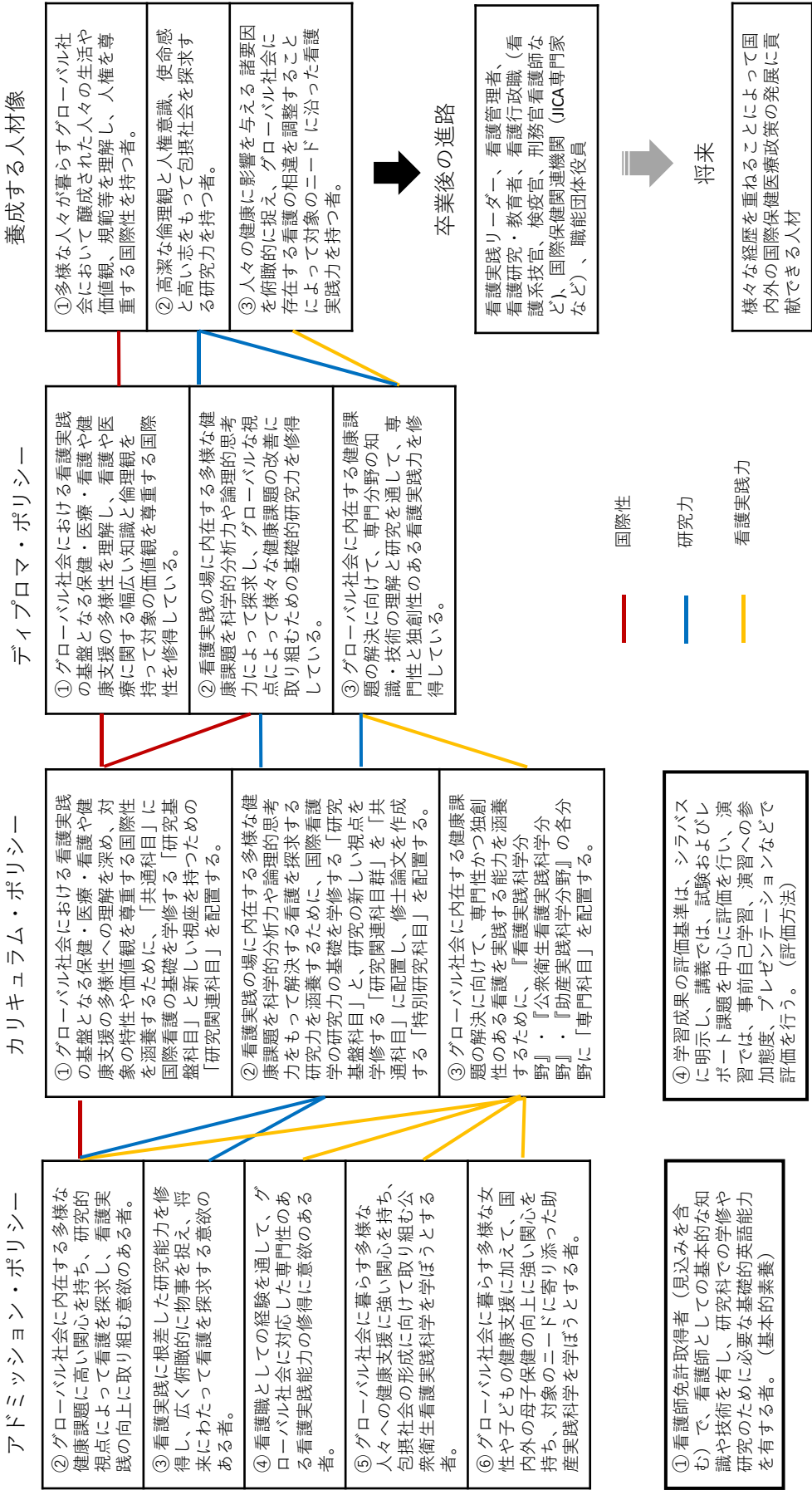
別紙1(【別添資料9】) 旧

大手前大学大学院国際看護学研究科 カリキュラム・マップ (教育課程とディプロマ・ポリシーの関係)

本研究科のディプロマ・ポリシー(DP)を達成するために、以下の体系的な教育課程の編成を行っている。
以下の各DP達成にとって◎：最も重要な科目、○：重要な科目を示す。

科目 区分		授業科目の名称	配当 年次	ディプロマ・ポリシー			
				④ グローバル社会に暮らす個人・集団・地域がもつ多様性に対応でき、リーダーシップをもって多職種連携を図り、科学的エビデンスに基づく専門性のある看護実践や新たな健康支援システムの構築に取り組む能力を修得している。			
				① グローバル社会に暮らす個人・集団・地域がもつ文化的背景によって醸成された価値観や生活習慣、規範、宗教等の多様性を理解し、人権を尊重する国際性を涵養している。	② グローバル社会に暮らす個人・集団・地域に内在する健康課題を洞察し、科学的分析力や論理的思考力によって、様々な健康課題の解決に向けた看護を探究する研究力を修得している。	③ グローバル社会に内在する健康課題に影響を与える行政システム、政治、経済、自然環境、民族固有の文化や価値観等を包括的に理解した上で健康課題の解決策を探究し、創造性のある看護実践力を修得している。	
共通科目	研究 科目 基盤	国際看護学特論	1前	◎			
		看護学研究方法特論	1前	○	◎		
		国際看護研究特論	1前	○	◎		
		保健データ解析特講	1前		◎		
	研究 関連 連 科 目	ジェンダー学特論	1前	◎			
		公衆衛生学特論	1前	◎	◎		
		健康栄養学特論	1後			◎	
		医療人類学特論	1後	◎	◎		
	デジタルヘルスケア特講	1前			◎		
専門科目	看護 実践 科学	門 基 学 看 盤 護 専	看護管理特論	1後	○		◎
			慢性・老年看護特論	1後	○		◎
			看護技術特論	1後	○		◎
		達 生 学 看 涯 護 発	小児・思春期健康支援特論	1後	○	◎	◎
			プレコンセプションケア特論	1後	○		◎
			セクシュアリティ看護特論	1後	◎		◎
		域 国 学 看 際 護 地	地域在宅看護特論	1後	○		◎
			精神保健特論	1後	○	◎	◎
			国際保健活動特論	1後	◎	○	◎
	公衆衛生看護実践科学	公衆衛生看護学	公衆衛生看護学特論	1前	○		◎
			公衆衛生看護実践特論	1前	◎		◎
			公衆衛生看護実践演習	1前			◎
			人口学特講	2後	○	◎	○
			保健統計論	1前	○	◎	○
			疫学特講	1前	○	◎	○
			ハイリスク事例支援論	1後	○	○	◎
			コミュニティネットワーキング論	1後	○		◎
			地域ケアシステム論	1後	○		◎
			学校保健論	1後	◎		◎
			産業保健論	1後	◎		◎
			健康危機管理論	1後		○	◎
			グローバルコミュニティマネジメント論	2前	◎		◎
			保健医療福祉行政論	2前			◎
			公衆衛生看護学レビュー	2前		◎	○
			保健政策研究	2後	○	○	◎
	公衆衛生看護実習	2通	◎		◎		
	グローバルコミュニティ実習	2通	◎		◎		
	助産 実践 科学	助産学	助産学特論	1前	◎	○	◎
			地域助産実習	1前	○		◎
			周産期学特論	1後			◎
			国際助産演習	1後	◎		◎
			周産期健康危機管理ケア論	1後	◎		◎
助産診断技術学Ⅰ（分娩介助）			1通			◎	
助産診断技術学Ⅱ（継続ケア）			1通	○		◎	
助産診断技術学Ⅲ（健康診査と健康教育技法）			1通			◎	
助産研究レビュー			1通	◎	◎	○	
助産診断技術実習			1通			◎	
新生児・乳幼児ケア論			2前		○	◎	
助産管理論			2前	○		◎	
開業助産実習			2通			◎	
科研特 目究別		看護研究演習	1通	◎	◎	○	
		看護特別研究	2通	○	◎	○	

アドミッション・ポリシー・カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシー、養成する人材像の関連



国際看護学研究科の3つのポリシーと養成する人材像

アドミッション・ポリシー

実能力修得への意欲

・助産実践科学を学ぼうとする者。

・公衆衛生看護実践科学を学ぼうとする者

・看護職としての経験を
通して、グローバル社会
に対応した専門性のある
看護実践能力の修得に
意欲のある者

研究力修得への意欲

・看護の対象に影響を与え
る文化や社会、政治、経
済に関心をもち、広く俯瞰
的に物事を捉え、文化に
沿った看護を探究する研
究力を修得することに意欲
のある者

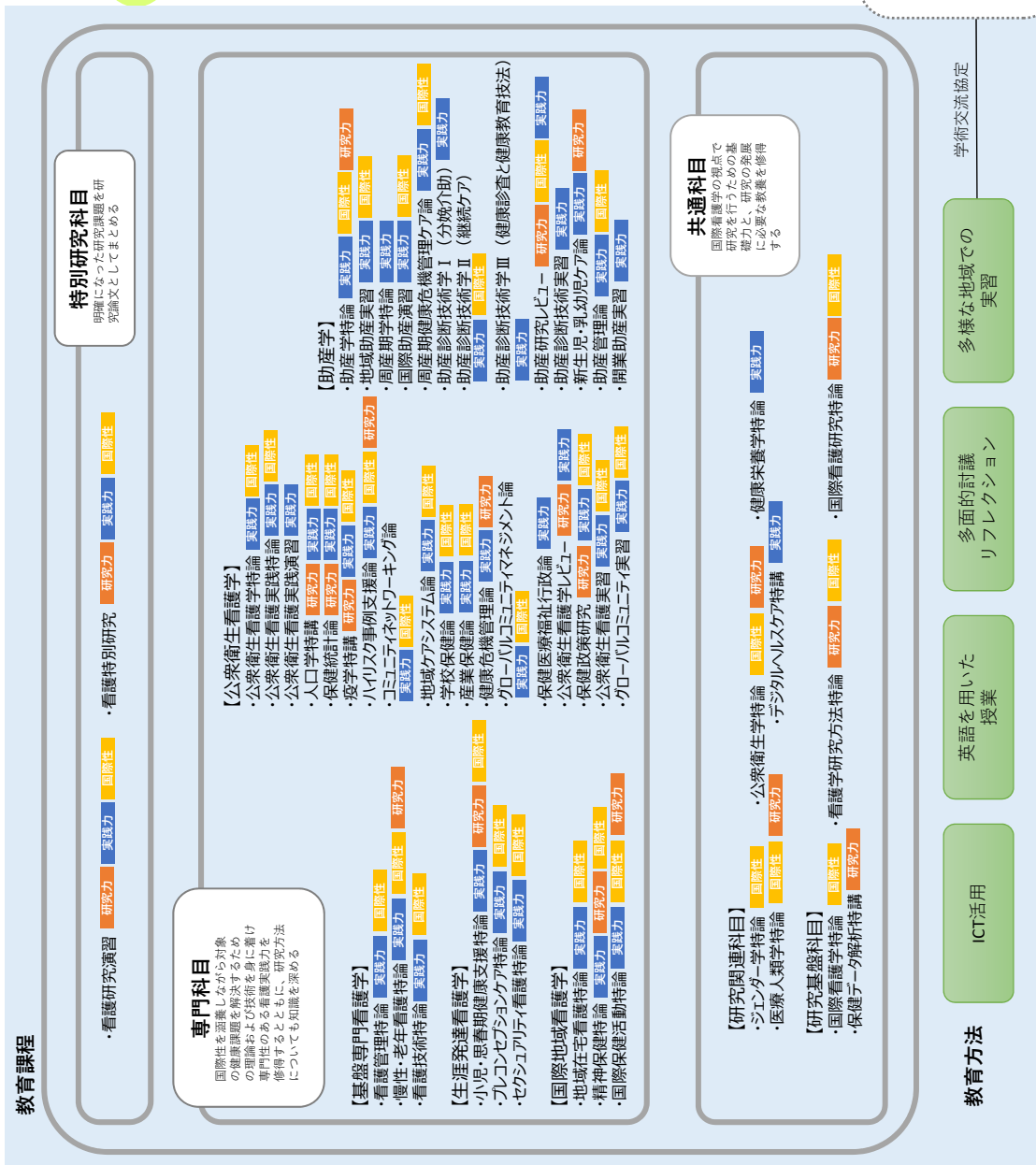
国際性修得への意欲

・グローバル社会に暮らす
個人・集団・地域がもつ
文化の多様性に関心を
持ち、研究的視点によつて、
看護を探究することに高い
関心と意欲のある者

基本的素養

・看護師免許取得者
(見込みを含む)で、
看護師としての基本的
な知識や技術を有し、
研究科での学修や
研究のために必要な
基礎的英語能力を
有する者。

カリキュラム・ポリシー



教員組織

海外留学経験

海外での
看護実践経験

国際的な
研究活動

多くの研究業績

研究力の向上

国際看護研究所
(IB-Implementation Center)

連携

・ジョアンナブリッグス研究所
・The International Learning
Collaborative

国内外の国際保健医療活動の
発展に貢献できる人材へ

看護実践リーダー
研究者
教育者

保健師
助産師

看護系技官・検疫官
職能団体職員
政治家

ディプロマ・ポリシー

グローバル社会に暮らす多様な人々の
健康課題を洞察し、科学的分析力と論
理的思考と文化的理解により課題解決
する能力

研究力

国際性

看護実践力

個人や集団、地域がもつ文化
的背景によって醸成された価値
観や生活習慣、規範などの多
様性を理解し、人権を尊重
する姿勢

政治・経済・自然環境や文化
価値観を俯瞰的に捉え、健康
課題の解決に向けて創造性の
ある看護を実践する能力

・アデレード大学 (豪州) ・フリンダース大学 (豪州)
・ソーチ科技大学 (台湾) ・チェンマイ大学 (タイ)
・ヨONSEI大学 (韓国)
・Mega Buana Palopo University (インドネシア)
・ナンヤン・ポリテクニック高等専修学校 (シンガポール)
・国立フィリピン総合病院 (フィリピン)
・チェンマイ大学病院 (タイ) ・ホソノット病院 (ラオス)
・Institute of Mental Health (シンガポール)

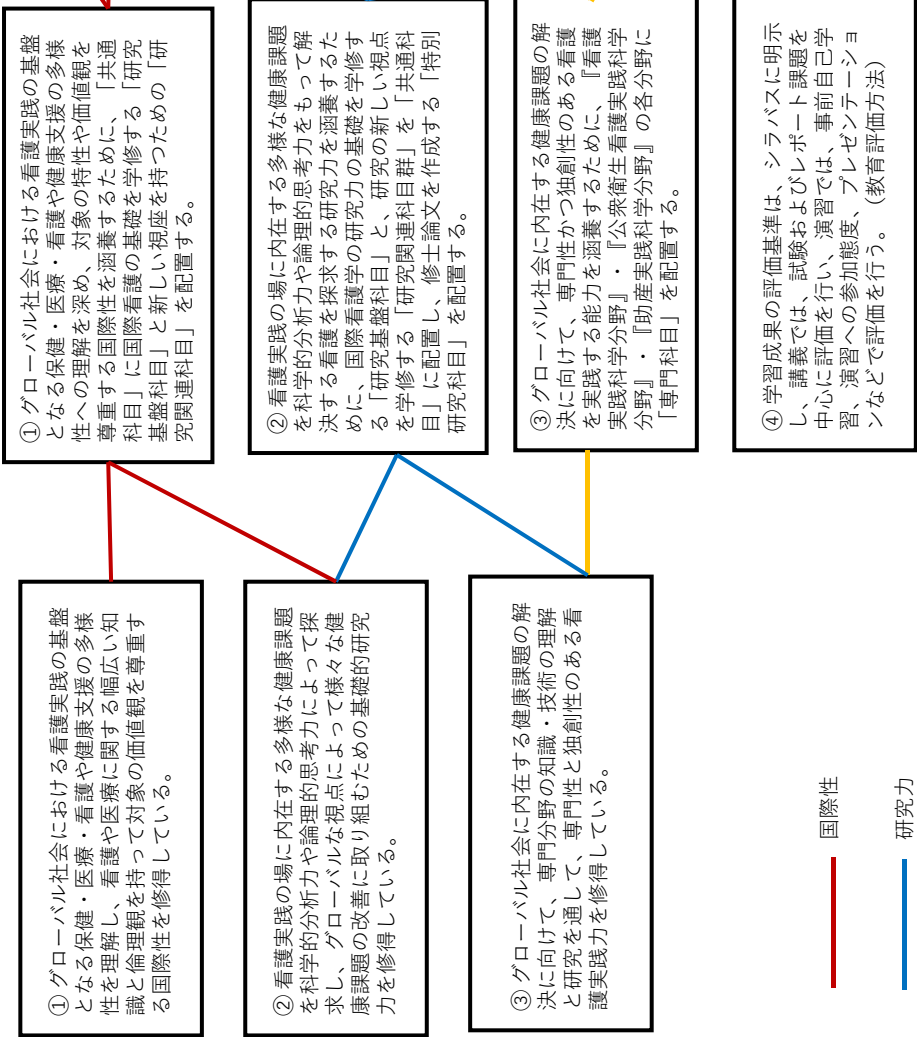
別紙2(【別添資料6】) 旧

ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、科目群の関連

ディプロマ・ポリシー

カリキュラム・ポリシー

科目群



国際性

研究力

看護実践力

共通科目		
研究基盤科目	国際看護学特論、看護学研究方法特論 国際看護研究特論、保健データ解析特講	
研究関連科目	ジェンダー学特論、公衆衛生学特論、健康栄養学特論 医療人類学特論、デジタルヘルスケア特講	
専門科目		
看護実践科学	基盤専門看護学	看護管理特論 慢性・老年看護特論 看護技術特論 看
	生涯発達看護学	小児・思春期健康支援特論 プレコンセプションケア特論 セクシュアリティ看護特論
	国際地域看護学	地域在宅看護特論 精神保健特論 国際保健活動特論
	公衆衛生看護学	公衆衛生看護学特論、公衆衛生看護実践特論、公衆衛生看護実践演習、人口学特講、保健統計論、疫学特講、ハイリスク事例支援論、コミュニケーションワークキング論、地域ケアシステム論、学校保健論、産業保健論、健康危機管理論、グローバルコミュニケーションマネジメント論、保健医療福祉行政論、公衆衛生看護学レビュー、保健政策研究、公衆衛生看護実践演習、グローバルコミュニケーション実習
助産実践科学	助産学	助産学特論、地域助産実習、周産期学特論、国際助産演習、周産期健康危機管理ケア論、助産診断技術Ⅰ（分娩介助）、助産診断技術Ⅱ（継続ケア）、助産診断技術Ⅲ（健康診査と健康教育技法）、助産研究レビュー、助産診断技術実習、新生児・乳幼児ケア論、助産管理論、開業助産実習
特別研究科目		
		看護研究演習 看護特別研究