

富山大学大学院医学薬学教育部  
看護学専攻（博士後期課程）  
設置の趣旨等を記載した書類

# 目次

1. 設置の趣旨及び必要性	4
(1) 趣旨及び必要性	4
①医療環境を取り巻く状況	4
②看護学を取り巻く状況	4
(2) 看護学専攻博士後期課程の設置	5
①本専攻において中核となる学問分野	5
②看護学追求のためのアプローチ方法	6
③「東洋の知」を取入れた医療（統合医療）の研究手法について －「東西統合看護」の構築を目指して－	7
(3) 設置の理念及び目的	10
(4) 育成する人材像	11
(5) 修了後の進路と養成する人材を受け入れる側の需要	12
①大学等教育機関の教育・研究者として	12
②医療機関・行政機関の看護部門の管理職・スタッフ看護師の教育担当者として	12
③医療機関の高度専門職業人として	12
2. 研究科、専攻の名称及び学位の名称	12
3. 教育課程編成の考え方及び特色	13
(1) 共通科目	13
(2) 特論科目	13
(3) 演習	13
(4) 特別研究	14
(5) 各分野における研究指導・研究内容	15
①基礎看護科学分野	15
②臨床・生体機能看護科学分野	15
③地域ケアシステム看護科学分野	16
4. 教員組織の編成の考え方及び特色	16
5. 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件	17
(1) 履修方法	17
①1年次	17
②2年次・3年次	18
③博士前期課程科目を履修することへの配慮	18
(2) 研究指導	18
①指導教員決定（1年次 4月）	18
②博士論文研究計画書の検討・作成（1年次 5月～1年次 後期）	18
③博士論文研究計画書の審査（1年次 末～2年次 前期）	19
④博士論文中間報告会（2年次 11月）	19
⑤博士論文予備審査（3年次 11月）	19
⑥主査・副査の決定（3年次 11月）	19

⑦博士論文審査(本審査) (3年次 1月)	20
⑧公開発表会 (3年次 2月)	20
⑨合否判定・修了認定(学位授与) (3年次 3月)	20
(3) 課程修了の要件	20
①就業年限	20
②取得単位数	20
③修了要件	21
④学位論文審査体制	21
⑤研究の倫理審査体制	21
(4) 履修モデル	21
6. 施設・設備等の整備計画	22
7. 既設の学部(修士課程)との関係	22
看護学専門6分野の特徴	23
①基礎看護学分野	23
②精神看護学分野	23
③母子看護学分野	24
④成人看護学分野	24
⑤老年看護学分野	25
⑥地域看護学分野	25
8. 入学者選抜の概要	25
(1) 入学定員	25
(2) 入学資格	25
(3) 入学者選抜方法	26
①筆記試験	26
②口述試験	26
③修士論文又はそれに代わる学術論文の評価	26
(4) アドミッションポリシー	26
(5) 社会人の受け入れ	26
(6) 留学生の受け入れ	26
9. 大学院設置基準第14条による教育方法の実施	27
(1) 目的及び必要性	27
(2) 修業年限 3年	27
(3) 履修指導及び研究指導の方法	27
(4) 授業の実施方法	27
(5) 教員の負担について	27
(6) 図書館・情報処理等の利用方法や学生の厚生に対する配慮、必要な職員等の配慮	28
10. 管理運営の考え方	28
(1) 教授会	28
(2) 委員会等	29
11. 自己点検・評価	29

(1) 実施方法及び実施体制	29
(2) 自己点検項目及び評価の観点	29
①教育研究組織	29
②学生の受入	29
③教育内容及び方法	29
④教育の成果	30
⑤研究体制及び研究支援体制	30
⑥研究内容及び水準	30
⑦研究の社会的効果	30
⑧教育研究の質の向上及び改善のためのシステム	30
(3) 評価結果の活用及び公表	30
1 2. 情報の公表	30
(1) 大学ホームページにおける情報提供	30
(2) 教育情報の公開（学校教育法施行規則第172条の2）	31
(3) 医学部看護学科・大学院医学薬学教育部ホームページにおける情報提供	33
(4) 広報誌・印刷物等による情報提供	33
1 3. 教員の資質の維持向上の方策	33
【添付資料】	34

## 1. 設置の趣旨及び必要性

### (1) 趣旨及び必要性

#### ①医療環境を取り巻く状況

富山県では2010(平成22)年の国勢調査で、65歳以上の独居高齢者が31,441人と3万人を超え、30年間で4.25倍に増えた。国立社会保障・人口問題研究所の推計によるとさらに今後30年間で4万8000人に増加するという。一方で、富山県の医療は、施設数やマンパワー等からは一定水準を保っているが、訪問看護ステーション事業所数が、人口10万人当たり全国最低クラスで、近年の社会的ニーズに対応できる関係機関・職種の連携システムが十分に整備されているとは言えない。また、少子高齢社会における医療の偏在、在宅医療の資源不足、地域づくりを含めた社会保障に必要な包括的医療保健福祉サービスの不備等から、医療・介護・福祉の地域づくりも課題となっている。

高齢化社会が到来し、地域医療を推進するにあたり個人・家族・コミュニティの助け合い・支え合いが一層重要となる。すなわち、持続可能な地域ケア体制・ケアシステムを構築し、国民の健康(身体的、精神的、社会的、スピリチュアル)と自助・共助・公助がバランス良く機能するコミュニティの形成が必要である。

そのためには、チーム医療での看護管理者・政策立案者など高度な専門知識と研究能力をもって他職種と協働できる、保健、医療、福祉等に携わる専門職のマネジメント能力を発揮できる人材、看護学の学術研究を通じて社会に貢献できる人材育成が課題となる。

本学看護学科は「看護師等の人材確保の促進に関する法律」施行直後の1993(平成5)年4月に開設され、完成年度翌年4月に大学院修士課程も開設した。1996(平成8)年度より1,242人(うち県内従事者499人、40.2%)の看護学士を、1997(平成9)年度より2014(平成26)年3月まで231人の修士(看護学)を輩出している。本学は富山県内唯一の看護系大学として、高度な看護人材の輩出を期待され、2010(平成22)年度からは、本学看護学科の定員を20名増やすなど充実を図っている。また、富山県からの寄附講座(大学院医学薬学研究部寄附部門「高度専門看護教育講座」「在宅看護学講座」)も開設している(添付資料1「富山大学大学院医学薬学研究部寄附部門「高度専門看護教育講座」「在宅看護学講座」の概要」参照)

一方、県内に看護の博士課程がなく、志の高い者は県外または他領域の大学院で博士の学位を取得している現状にあり、より高度な人材養成機関として博士後期課程の設置が望まれている。

#### ②看護学を取り巻く状況

生活習慣病の増加、医療費の公費負担、高齢社会における個及びコミュニティの地域社会での健康な生活、ターミナル期にある人々の包括的な癒し、高度先端医療や人々の多種多様な生活ニーズに対応できる看護実践能力や看護実践の質の評価など、現在の「看護学」には、健康に関する社会のニーズに答え得る教育研究が求められている。この役割に応えるには、看護が国内外地域住民の文化的生活に寄与できる「社会のための科学」として位置付けられることが必要である。

また、WHOは1986(昭和61)年のオタワ憲章において、ヘルスプロモーションという健康観を提唱している。ヘルスプロモーションは「人々が自らの健康をコントロールし、改善できるようにするプロセス」と定義され、「すべての人々があらゆる生活の場で健康を享受することのできる公正な社会の創造」を目標としている。ヘルスプロモーションの発想の衝撃は大きく、「人々の生活習慣の改善による生活習慣病の予防」から「人と人との関連性や社会要因への働きかけによる、人々の自己実現」へと健康に働きかける際の重心が移動した。その他にも、健康の維持・増進を図る指標として、ヘルスリテラシー、

ソーシャルキャピタル等の新たな概念が示されている。このような健康の概念の世界的動向を踏まえても、看護学研究は新たな局面を迎えていると考えられる。

これらの現状に対して、看護実践及び教育実践の場では、全人的ケア、スピリチュアル、アクティブエイジング、ネットワーク、地域包括ケア、総合的看護実践能力等などの重要性が求められ、個々の取り組みがなされている。看護学は、「実践の知を集積した学問」であり、看護実践に関する研究を蓄積することによって学問体系として構築される。この実践を学問的に位置づけ、教育研究に反映していくために、教育課程、教育研究基盤の整備が必要である。本学博士後期課程を設置することによりその役割を担うことが期待される。

## (2) 看護学専攻博士後期課程の設置

### ①本専攻において中核となる学問分野

修士課程では、「基礎看護学」「精神看護学」「母子看護学」「成人看護学」「老年看護学」「地域看護学」の6つの教育・研究分野を有している。

「基礎看護学」では看護実践・看護教育の質向上に資する方法論や論理抽出、人間科学の基礎的研究、情動・コミュニケーション・感染・天然成分の研究を、「精神看護学」では、スピリチュアルヘルス、メンタルヘルス等の研究を、「母子看護学」では、母性意識・母子相互作用・家族支援・感染等の研究を、「成人看護学」では、ホリスティック・創傷ケア・QOL・社会復帰等の研究を、「老年看護学」では、認知症や高齢の癌患者への全人的ケア等の研究を、「地域看護学」では、地域看護活動の評価・地域ケアシステム・在宅ケア等の研究を推進してきた。

博士後期課程では、持続可能な地域ケア体制・ケアシステムを構築し、国民の健康(身体的、精神的、社会的、スピリチュアル)と自助・共助・公助がバランス良く機能するコミュニティの形成を目的に、6つの教育・研究分野を次のとおり3つの分野に統合・発展させる。

#### 1) 基礎看護科学分野

全人的な個としての在り方を、「基礎看護学」での看護観・人間観・健康観に基づく捉え方、及び、「精神看護学」でのスピリチュアルな側面をも含めた全人的捉え方に統合・発展させ、「基礎看護科学」とする。

基礎看護科学分野においては、現代の健康に関する社会的ニーズに応えるために、未だ解決できていない課題に対して、「基礎看護学」及び「精神看護学」に関連した教育研究活動を行い、新たな知の創出を目指す。関連した教育研究活動とは、看護実践・看護教育・看護管理等における様々な事象を、看護の基本概念(看護とは、人間の健康とは、生活とは、病気とは)、及び社会的(ソーシャル)にも、心理的(メンタル)にも、そしてスピリチュアルにも最良な状態を実現するための「全人的看護事象モデル」から、その構造を明らかにし、看護学に位置付けていくことである。具体的には、看護実践や看護学教育を導く理論の創出、評価や尺度の開発、さらに、それらのシステム化を目指し、看護実践の質向上に寄与しうる教育研究を行う。また、看護や教育の実践現場で行われている優れた技術の科学的な根拠を追究し、理論化できるための分析方法を教授し、看護学教育方法の開発を目指す。

#### 2) 臨床・生体機能看護科学分野

全人的な個として、環境との相互関係で発生から成長発達していくという見方から、「基礎看護学」での細胞レベルでの人間の理解、環境と人間との相互関係からみる生体防御システム、「母子看護学」

及び「成人看護学」での発達段階及びその時期に特有の健康問題等を統合・発展させ、「臨床・生体機能看護科学」とする。

臨床・生体機能看護科学分野においては、ヒトの生体防御システムに基づく、人間の健康、病気、回復を捉え、成長発達、生活習慣、未病・予防の観点から、成人期・周産期にある人々への看護現象について、新たな知の創出を目指す。ミクロの細胞レベルの活動を、生物本来の機能から捉え、環境との相互作用による人間の機能、健康、疾病へとライフサイクルのつながりにおいて、看護事象を捉えていく。さらに、ライフサイクルに特有な疾病構造を捉え、生活文化との関連から看護としての支援モデルや評価方法、教育方法の開発を目指す。

### 3) 地域ケアシステム看護科学分野

地域社会でのケアシステムの在り方を、「老年看護学」での高齢者とその家族に対する生活文化を尊重した看護と、「地域看護学」でのコミュニティが持つ自助・共助の力の醸成及び包括的な社会資源として機能させる看護を統合・発展させ、「地域ケアシステム看護科学」とする。

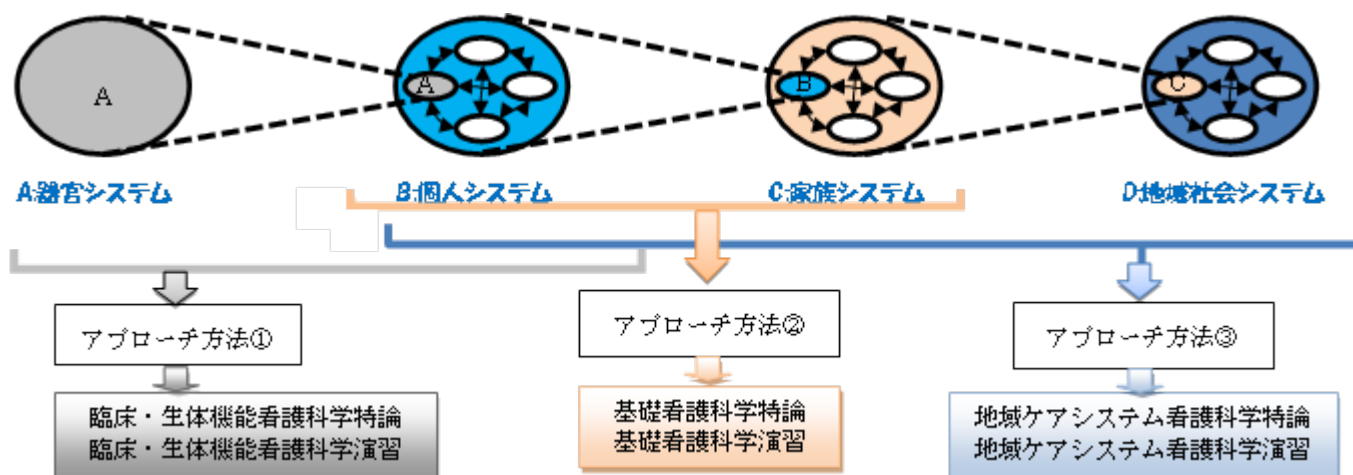
地域ケアシステム看護科学分野においては、コミュニティで生活を営む個人・家族を基本的な考え方として、その生活を支える、個人・家族・地域・政策等を総合的に捉え、地域で暮らす人々の持てる力を最大限に引き出すマネジメントの側面から、新たな知の創出を目指す。超高齢社会において、医療、介護、暮らし、健康増進、疾病予防を組み入れた包括ケアと地域を基盤とする人や集団の伝統的な価値観や生活様式を尊重したケア体制を構築し、看護専門職として人々の健康と暮らしの支援を軸とした理論構築、システム開発を目指す。

### ②看護学追究のためのアプローチ方法

看護が社会に対して果たすべき窮極の目的は、医療の専門家、保健福祉行政の専門家としての看護職が、その専門知識・技術を個人・家族・集団・コミュニティに提供することにある。個人・家族・集団・コミュニティが持つ回復力・強靱性・スピリチュアルと多様性に着眼し、全人的・包括的に働きかけることである。

看護職として「目指すべき国民・地域社会の姿」とは、「健康(身体的、精神的、社会的、スピリチュアリティ)のあらゆるレベルの人々に対して、一人ひとりが尊重され、持てる可能性を保証され、自助・共助・公助がバランス良く機能するコミュニティ(生活共同体)を形成し、その中で尊重された一人ひとりが自身の役割を見出し、コミュニティの一員として機能して、責任を果たしていく」ことである。そのため、人間の本質について、個として生物本来の機能を踏まえて捉え、人間の個としての持てる力を最大限に発揮できる家族、そして地域社会システムとして捉える。そのうえで、人間が、地域社会での生活を本来のあり方として統合していくといった全体性に対して看護が働きかけていく。その看護が働きかける対象として、次の3つがあると捉え、本学博士後期課程における看護を追究するための研究アプローチ方法としている(図1「システムモデルに基づいた看護の対象とアプローチ方法の捉え方」参照)。

図1. システムモデルに基づいた看護の対象とアプローチ方法の捉え方



### 【アプローチ方法①】生物としての器官システムから個人システムへとつながるアプローチ

個々人が持つ能力・回復力・強靭性、多様性、全人的・包括的ケアに向けた看護の主要概念を人間の生体系で捉えたときに、個体を構成する細胞の活性化を促し、血の巡りを促進させ、生体そのものが持つ抵抗力を引き出す看護基礎科学について、その概念を追究していく。看護学の中で人間を生体系で捉え、それを看護実践へ移行させる研究方法とともに追究する。

主として、臨床・生体機能看護科学において追究する。

### 【アプローチ方法②】個人システムから家族システムへとつながるアプローチ

個人・家族が本来持ちうる能力・強み・強靭性・回復力と多様性に着眼し、スピリチュアルも含めた補完代替・全人的に働きかける。これらを構成する概念を分析・統合するところから追究し、理論枠組みを構築する。

主として、基礎看護科学において追究する。

### 【アプローチ方法③】個人システムから家族システム、地域社会システムへとつながるアプローチ

コミュニティ(生活共同体)の形成と、コミュニティが持つ自助・共助の力を引き出し、そこで生活する個人・家族(集団)の助け合い・支え合いの醸成と、集団・コミュニティの機能が持続可能な地域ケア体制づくり、ケアシステムの体制の構築、社会資源として機能する看護活動の在り方について、その概念を実践知中心に追究していく。

主として地域ケアシステム看護科学において追究する。

③「東洋の知」を取入れた医療(統合医療)の研究手法について—「東西統合看護」の構築を目指して—  
 本学では、「東西医薬学の統合」を理念に、西洋の高度先端医療と「東洋の知」を取入れた医療を統合した特色ある教育研究活動を富山医科薬科大学の開学以来、推進している。看護学においても、次のとおり学士課程・修士課程を通じ、同様の理念に基づく教育研究に取り組んできた。



## 1) 学士課程・修士課程を通じた取組実績

### 【学士課程教育】

科目名等	「東洋の知」を取入れた医療（統合医療）に関連する内容	年次
医療学入門	豊かな人間性を持った「よき医療人」となるために、基本的な医療倫理、ヒューマニズムならびにプロフェッショナリズム等について、医学科、看護学科、薬学部の学生が横断的に参加し学習する。	1年次
基礎看護学系科目	ナイチンゲール看護論を基盤に体系立てた理論による一貫した教育を行う。	1・2年次
和漢医薬学入門	東西医学の統合を目指している本学の特色ある科目で、和漢薬の基本的事項を学習する。	2年次
疾病学	正常状態との対比や生活様式と疾病のとらえ方について学習する。	2年次
生命倫理学	ケアの倫理について学習する。	3年次
東洋の知と看護	東洋の知に根ざした看護の実践活動を通して自然治癒力を高める東西統合型看護の有用性について学習する。	3年次

上記の他、すべての看護学系の講義・演習・実習においても、人々の人間本来の力を最大限に発揮できる視点と対象理解、援助方法を追求する方向で学習している。

これらの学習を踏まえ、学部 3・4 年次では血行を促進するケアの方法や、安楽な姿勢の保持の方法について学ぶ。例えば成人看護実習（慢性期）において、その技術を受け持ち患者のケア計画に取り入れるなど実践に取り入れている。具体的には、タオルを用いての安楽な姿勢の保持、皮膚を介したケアを体験することで、学生は患者の苦痛の緩和や安楽の援助に関する学びを深めている。

### 【修士課程教育】

科目名等	「東洋の知」を取入れた医療（統合医療）に関連する内容
東西統合看護演習	西洋医療としては治療が尽くされているのに解決しない健康生活上の課題を持つ対象に対して適用可能なマッサージや経絡について、その理論と実状及び効果について学習する。
人間科学特論	東西医学の統合を目指した医療を構築するための人間科学的素養を身につけ、全人医療、伝統医学の領域を含めた統合医療の考え方についての基礎を学習する。
病態生理学	東西医学の統合を目指した医療を構築するため、漢方薬治療の基礎について学習する。
看護倫理	正義の倫理とケアの倫理について学習する。
看護政策論	東西統合の地（富山県）において看護職として法律・制度・組織を活用する方法、政策形成過程について学習する。

修士課程においては、漢方診断学の知識と伝統的なケア等を統合した看護過程の展開、未病の高齢者、西洋医療での治療が尽くされても解決しない健康生活上の課題を持つ対象、死に直面する対象等への個の尊厳を重視したホリスティック医療/看護、「患者の生きる力の消耗を最小限にする癒しの過程」の追究等に関する教育研究活動を行い、個人・家族・集団・コミュニティに関する包括的・全人的な理解や伝統的なケアを含めた統合医療の観点などが培われてきている。

## 2) 本学における教育研究基盤

医学部、薬学部、和漢医薬学総合研究所には、「東洋の知」を取入れた医療（統合医療）の研究実績があり、その成果は、診療実績の他にも国内外での統合医療教育に貢献を果たしてきている。すなわち西洋医学（問題解決志向の治療体系）と漢方（東洋）医学（からだ全体の治癒力を促進する「心身一如」の治療体系）を統合した補完的医療の向上を目指した取組である。「東洋の知」を取入れた医学には、人類が自然の摂理と天然の恵みを巧みに利用し、疾病の予防や西洋の高度先端医療における治療や薬物を伝統医学の観点で評価することにより、自然環境の保全を含めた全人的で新しい医薬学体系を構築することを目指すという概念がある。伝統的な東洋医学に西洋医学の成果を織り込みつつ、先端的医学知識を身につけた人材育成と研究業績の成果を挙げてきた。本学の看護学の教育研究には、これらの医学・薬学・和漢診療において培われてきた「東洋の知」を容易に取入れることができる環境にあり、さらに発展的に構築させられる教育研究基盤が存在している。

## 3) 看護学に応用することの意義・必要性

そもそも看護とは、個人・家族・集団・コミュニティが持つ「ケアの力」、すなわち回復力・強靱性・スピリチュアルを引き出し、疾病の治癒と健康増進に活かしつつ全人的・包括的に働きかけ、個々人の健康の実現と、地域社会の発展に寄与するものである。そのために看護学としても、西洋医療での治療が尽くされても解決しない健康生活上の課題に対して、「患者の生きる力の消耗を最小限にする癒し」「心身一如」の理論に基づいた看護実践を追究していく必要がある。これは、「統合医療」の考え方に通じるものであるが、西洋の高度な先端医療に基づく知識・技術が重視されるなか、経験則を重視する統合医療の視点は、看護学として十分な研究・理論化がなされているとはえない。

本課程では、個人・家族・集団・コミュニティが本来持ちうる能力・強み・回復力と多様性に着眼し、人々の健康を全人的・包括的に働きかけるという看護の側面を重視することにより、統合医療における看護学の役割を明らかにすることにも寄与する。

それは、これまでの西洋の高度な先端医療技術を中心とした看護実践と基礎教育に、個人・家族・集団・コミュニティの尊厳を重視する「東洋の知」を取り入れることにより、看護の本来の目的である「全人的で個に応じたケア、対象が納得のできるケアを提供する」「療養者本人・介護者、その人を肯定的に受け止め、エンパワーメントする」「情報提供と合意に基づく、対象の思い・希望、意思決定に沿うケアを提供する」「個の特性に基づいた看護実践の確立、対象本人・家族主体の看護提供体制を強化する」ことを実現しようとするものである。

## 4) 博士後期課程における展開

学士課程・修士課程においては、西洋の高度な先端医療に「東洋の知」を取入れた医療（統合医療）が、看護学においてどのように取入れられ、応用されているかを学習してきた。博士後期課程においては、それらを発展させ、統合医療の考え方を取入れた看護学理論の構築を追究する。

そのために、統合医療の観点からのアプローチを修得できるように教育課程を体系的に整備し、看護の中核となる教育研究分野において、看護事象を捉えるための看護理論、看護の中核となる専門分野で、看護学を追究する研究方法を修得できるようにする。例えば看護理論が、実践の場でどのように活用されるかを理解し、活用のされ方そのものを追究する研究方法を修得できるようにする。

本課程において中核となる教育研究分野と関連する「東洋の知」を取入れた医療（統合医療）の主

要な概念は次のとおり整理される。

- ・基礎看護科学分野：個々人が持つ能力・回復力・強靱性、多様性
- ・臨床・生体機能看護科学分野：自己の再生力、自然治癒力、感染に対する免疫
- ・地域ケアシステム看護科学分野：個人・家族・集団の助け合い・支え合い、持続可能性

従って、これらの統合医療に関連する重要な概念も教育研究対象とする。各概念は従来の「看護学」の主要な概念でもある。これらを各専門領域で、看護学として追究する。

#### 5) 強み・特色・期待される効果

「東洋の知」を取入れた医療（統合医療）の知見を備えた実践者、教育者、研究者を育成することにより次のような効果が期待される。

- ・個人・家族・集団・コミュニティを包括的・全人的に理解することにより、健康のあらゆるレベルの人々に対して、一人ひとりが尊重され、自助・共助・公助がバランス良く機能するコミュニティの形成が期待される。
- ・看護実践現場において、全人的で個に応じたケアが展開されることにより実践知を積み上げ、看護学の学問体系に貢献することが期待される。
- ・専門的な知識、技術に偏重することなく、看護の働きかけそのものに関する知見を導く研究の発展が期待される。
- ・看護とは「患者の生きる力の消耗を最小限にすること」と述べたF. ナイチンゲールの看護学の巨視的な見方（パラダイム）の理論の発展へ寄与することが期待される。
- ・「東洋の知」を取入れた医療（統合医療）は、自然の摂理に学び、いかに健康生活に適応できるかを模索する。その実践は、ヘルスプロモーションの実現と、人々のセルフケア能力の向上、究極的には地域住民の生活文化に寄与することが期待される。
- ・「東洋の知」を取入れた医療（統合医療）の研究手法を看護学に取り入れ・応用することにより、新たな実践知の蓄積と理論構築が、高度な教育研究を展開する博士課程において形成される。それにより、本学が目指す「東西統合看護」の概念が構築されることが期待される。

#### （3）設置の理念及び目的

本博士後期課程の教育理念として、「豊かで幅広い学識と高度な問題解決能力を有する人材育成を目指し、看護の教育・研究基盤を確立するため、知の統合・創生と実践を改革・開発・創造でき、国内外の生活文化に貢献しうる実践的研究者を育成」を挙げ、これまで発展してきた看護学の更なる発展に寄与する教育研究を目指す。

博士後期課程の設置目的は、看護実践の質を高め、個及びコミュニティの能力と尊厳を重視した看護・医療サービスを提供できるようにするため、自立した研究マインドをもち、根拠に基づき科学的な判断ができる実践的研究者を世に輩出することである。そのために、看護の対象者を全人的な観点から理解できる基盤となる事項を教授し、研究できる能力を育成する。また看護学を、包括的かつ全体論として統合させ、国民の健康で文化的な生活の質向上に寄与するための、より実践可能な方略を創造的に、また斬新で革新的な研究マインドで取り組む能力を醸成する。これにより、国内外に対し量・質ともに十分な看護・医療サービスを提供すること、持続可能な地域ケア体制・ケアシステムを構築し国民の健康（身体的、精神的、社会的、スピリチュアル）と自助・共助・公助がバランス良く機能するコミュニティの形成に寄与すること、健康に関する社会のニーズに応える教育研究を推進することを目指すもの

である。

**富山大学大学院医学薬学教育部博士後期課程看護学専攻 教育理念**

- ① 社会の変化に即した「看護学」の教育研究
- ② 個及びコミュニティの尊厳を重視した全人的・包括的な医療を看護学の切り口からアプローチできる看護実践者・指導者の人材輩出力としての実践的研究者の確保・基盤強化
- ③ 「東洋の知」と西洋医療の統合に立脚した看護実践知の明確化による看護学の追究
- ④ 国内外地域住民の生活文化への寄与

**(4) 育成する人材像**

本専攻の具体的教育理念を達成するために、育成する人材像は以下のとおりである。

**富山大学大学院医学薬学教育部博士後期課程看護学専攻 育成する人材像**

- ① 社会の変化に即した「看護学」の学問発展に寄与できる看護学の教育研究者
- ② 個及びコミュニティの尊厳を重視した全人的・包括的な医療を看護学の切り口からアプローチできる看護実践者・指導者をエンパワーできる看護学研究者
- ③ 「東洋の知」と西洋医療の統合に立脚した看護実践知を開発・創造できる看護学研究者
- ④ 国内外地域住民の生活文化に寄与できる看護学研究者

本専攻では、幅広く豊かな学識と各々の専門分野における高度な知識・研究能力を基盤に、看護の対象者を全人的な観点から理解し、教育・研究・社会貢献に取り組むことができる能力を育成する。

看護の機能は一人ひとりの健康あるいは健康の回復の一助となるための援助をすることである。各人が自立し、家庭や地域社会の中で生活できるように援助し、さらには地域社会そのものが良好な状態になるよう働きかけなくてはならない。専門的な知識・技術の必要性が強調されるなか、個及びコミュニティの尊厳を重視し、看護の対象者を全人的な観点から理解する本博士後期課程の理念は、看護職として看護本来の機能に立ち返り、知見として身に付け、実践現場で活用し、教育研究に還元する人材を養成するものである。

そのような理念を踏まえ、上記の人材を育成することにより期待される効果は以下のとおりである。

- ① 看護学として、複雑な社会事象や状況の構造を解くためには、量的研究と質的研究といった対極する方法論の特徴を補完的に用いることが必須となる。本来、現代社会の中で生活する人間の健康、健康な生活を丸ごと捉えるためには、自然科学的な研究手法では限界があり、社会学的、現象学的、認識論的等の探究方法を付加した総合的アプローチが必要である。両者をクロスオーバーできる研究者を育成することにより、現代の看護上の課題に切り込んでいける。たとえば、治療方法のない健康障害やターミナル期にある人々への看護、高齢期にある人々の健康への考え方の方向性、倫理的ジレンマで対応困難にある人々へのかかわり等の分野に、新たな看護の知見をもたらすことが期待できる。
- ② 個人の多様性を尊重し、地域で生活する人々の健康を実現するために、地域社会での看護職者の能力が最大限に発揮できるような包括的なケアシステムが必要である。個及びコミュニティへの全人的・包括的な医療を看護学の見地からアプローチできる研究者を育成することにより、それぞれの地域の置かれている条件を見極め、その地域に適したヘルスケアシステムの構築をもたらすことが期待できる。
- ③ 看護は実践の科学である。看護実践は、一回性でかつ個別的な経験であるため、そこから実践知を取り出すことは容易ではない。そのため、全体性や関係性を重んじる「東洋の知」を取入れた医療（統

合医療)に基づく視点と、事実に対し根拠を明確にする西洋的な視点を統合し、研究手法を組み合わせ開発することにより、専門家の行うより良い看護実践から実践知を取出し、体系化することができ、看護学のさらなる発展に寄与することが期待できる。

- ④ 国内外において、その地域独自の伝統医学や医療文化が社会生活との調和を図りながら営まれている。その中に含まれている多くの知識と技術を、看護学として学問的に位置づけていくことにより、広く一般的な実践知となり、個々人の自助・共助だけでなく、地方自治体の社会責任の遂行においても、地域住民の生活文化に寄与できることが期待できる。

### (5) 修了後の進路と養成する人材を受け入れる側の需要

本博士後期課程の修了者は、看護学の学術研究を通じて社会に貢献できる人材として、まずは看護系大学・大学院等の教育研究機関に所属して、看護研究のさらなる発展に努める。また看護部の管理職やスタッフ看護師の教育担当者、研究マインドを持った看護職者としての進路が見込まれる。

県内公的病院の看護の管理者の意向とニーズ調査を実施した結果によると、県内の公的病院では、まだ博士課程修了者の採用実績がないが、博士後期課程修了者の人材の必要性に関しては、頻回または時々あると回答した施設が 8 割の 16 施設にのぼった。また、博士後期課程修了者の採用希望も 6 割の 12 施設にのぼった。

このように修了後には、高度専門職業人、教育・研究者のいずれも今後、ますます需要が高まることが想定される。具体的には、次の進路を想定している。

#### ① 大学等教育機関の教育・研究者として

- ・看護学の研究者として追究した理論のエビデンスが実践・管理に反映できる。また実践・管理に基づいて得られたエビデンスが、看護の実践知として研究・学問の発展につなげられる。
- ・研究者・研究機関として実践・管理の現場にインセンティブを付与する。
- ・「東洋の知」を取入れた医療（統合医療）の観点から看護の理論を構築し、国内外・東アジア・東南アジアへの発信もできる。

#### ② 医療機関・行政機関の看護部門の管理職・スタッフ看護師の教育担当者として

- ・自立した研究マインドを持って、看護の指導者・管理者へのインセンティブを付与しつつ、自らも指導者・管理者として、高い政策能力(企画・調整)、チーム医療の推進・他職種連携・調整、地域医療福祉への一層の貢献でその能力を発揮する。そこでの指導・管理の成果を実践知として積み上げ、看護学の体系に寄与できる。

#### ③ 医療機関の高度専門職業人として

- ・看護実践の場に職員として従事することにより、実践的研究者の存在によりエンパワーされ、看護の実践活動の質を向上させ、アウトカムが改善する。また看護の質が向上し、アウトカムを改善させたインセンティブの付与を実践知としてメタ統合・評価研究にて、普遍性を検証する。
- ・研究と実践・管理いずれかを本務とする機関・場に身を置きつつも、自立した研究マインドと根拠に基づく科学的判断により看護実践現場における実践知を積み上げ、看護学の体系に寄与できる。

## 2. 研究科、専攻の名称及び学位の名称

新設する当該課程は、大学院医学薬学教育部博士後期課程看護学専攻として、学位の名称を博士(看護学)とし、学位規則(昭和 28 年 4 月 1 日文部省令第 9 号)の定めるところにより、博士(看護学)を授与す

る。英文名称については、” Doctor of Philosophy: Ph.D.”を授与する。

” Doctor of Philosophy: Ph.D.”の学位は、3年間の履修課程を有し、博士の学位論文を修めることを前提とし、看護学研究者としての基礎理論の開発、看護実践上の成果の創出、学際チームにおける看護リーダーの育成等、各大学において教育目標を独自に設定している。そして将来的には Ph.D として、主に大学教員になり、看護の基礎理論の開発を目指す人材を育成するものである。

当該課程は、看護実践の質を高め、個及びコミュニティの能力と尊厳を重視した量・質ともに十分な看護・医療サービスを提供できるようにするため、自立した研究マインドをもち、根拠に基づき科学的な判断ができる実践的研究者の養成を目指すものであり、教育到達目標として、博士(看護学)の学位に相当するものである。

なお、” Doctor of Philosophy: Ph.D.”と同様に国際的にコンセンサスのある看護学の博士の学位に、”Doctor of Nursing Science: DNSc”がある。本専攻の教育目標は、看護における高度な専門職業人を育成し輩出することを一義的に目指すものではなく、あくまでも看護学の研究者を輩出するものであるので、” Doctor of Philosophy: Ph.D.”を採用する。

### 3. 教育課程編成の考え方及び特色

#### (1) 共通科目

共通科目として「看護学理論」及び「看護学研究方法論」の2科目(必修、各1単位)を設定する。

「看護学理論」では、構築のプロセスから理解を深め、理論構築に必要な、看護現象の見つめ方、看護学として位置づける能力を修得する。そのために、看護学の変遷において重要な変換期にある理論を教材として、理論の成り立ち、学問的背景、看護実践への適用等について討議し、理論構築の理解を深める。また、「看護学研究方法論」では、自立した研究者として、種々の研究方法の特徴及び適用範囲、限界等を理解し、研究目的に照らして、自ら選択、活用でき、研究方法の開発をも視野に入れた研究の実践能力の土台を修得する。また、統計学については、量的研究の方法および特徴の中で、統計学的手法による研究方法について、その特徴と適用範囲について理解し、活用できる能力を修得する。

これらは、1年次に必修科目として開講することにより、その後の研究活動がスムーズに行えるよう、配慮することとする。

#### (2) 特論科目

特論科目として「基礎看護科学特論」「臨床・生体機能看護科学特論」「地域ケアシステム看護科学特論」の3科目(選択必修、各2単位)を設定する。

本専攻では、「基礎看護学」「精神看護学」「母子看護学」「成人看護学」「老年看護学」「地域看護学」の6つの教育・研究分野を基礎に、人間の本来の在り方から全人的な個としての在り方、その個としての在り方が環境との相互関係で発生から成長発達していく在り方、さらに、社会でのケアシステムの中での在り方、の3つの側面から看護現象を捉えることにより、「基礎看護科学」「臨床・生体機能看護科学」「地域ケアシステム看護科学」の学問分野を設定している。

学生はそれぞれの専門分野に応じ、3つの学問分野に対応した特論科目のうち1つ以上を履修する。これにより、看護の事象が学術基盤に基づき明確に説明できることを目標とする。

#### (3) 演習

演習として「基礎看護科学演習」「臨床・生体機能看護科学演習」「地域ケアシステム看護科学演習」

の3科目（選択必修、各4単位）を設定する。

演習では、特論科目を踏まえ、各自の研究課題に関するより妥当で質の高い研究方法を立案する。この能力を獲得しつつ、研究指導教員の指導のもと看護研究として価値が高く具体的な研究計画を立案する。

#### （4）特別研究

特別研究として「看護特別研究（必修、12単位）」を設定する。

学位論文の研究計画と倫理手続きを遵守し、研究を遂行し、博士(看護学)の学位に相応しい、科学的根拠に基づく研究方法・研究成果の考察を踏まえた学位論文を作成する。

表 1. 授業科目の編成及び授業内容

授業科目		内 容
共通 2科目 必修	看護学理論 (必修・1単位)	【概要】博士レベルの研究者が修得すべき、基本的な看護理論を概観的に捉え、各理論の見方・考え方・発展のさせ方について教授する。
	看護学研究方法論 (必修・1単位)	【概要】博士レベルの研究者が修得すべき、基本的な看護研究方法論を概観的に捉え、看護の研究的アプローチの方法・発展のさせ方について教授する。
特論 1科目 以上 選択	基礎看護科学特論 (選択必修・2単位)	【概要】個人・家族が本来持ちうる能力・強み・回復力と多様性に着眼し、スピリチュアルも含め全人的・包括的に働きかける看護学の理論及び研究を理解し、それぞれの概念を分析・統合するとともに実践知中心に追究する。 具体的な看護科学の事象として、全人的ケアの在り方、看護学教育、メンタルヘルス、対人関係、セルフケア、ケアリング、スピリチュアルケア、等を扱う。
	臨床・生体機能看護科学特論 (選択必修・2単位)	【概要】生体を構成する細胞の活性化を促し、血の巡りを促進させ、生体そのものが持つ抵抗力を引き出す看護基礎科学について、看護学の中での位置づけの検討とともに、実践知中心に追究する。 具体的な看護科学の事象として、患者のQOLを高める看護技術の生理学的評価・開発、生体防御、感染看護、創傷治癒、周手術期看護、がん緩和ケア、等を扱う。
	地域ケアシステム看護科学特論 (選択必修・2単位)	【概要】コミュニティの形成と、コミュニティが持つ自助・互助の力を引き出し、そこで生活する個人・家族(集団)の助け合い・支え合いの醸成と、コミュニティの機能が持続可能な体制の構築、社会資源として機能する看護活動の在り方について実践知中心に追究する。 具体的な看護科学の事象として、コミュニティで機能する地区活動、家庭訪問、家族看護、地域包括ケアシステム、介護予防、在宅看護推進システム、生活習慣病予防、地域職域連携、等を扱う。
基礎看護科学演習 臨床・生体機能看護科学演習 地域ケアシステム看護科学演習 (選択必修・4単位)		【概要】選択した特論科目に関連する研究方法、すなわち既にエビデンスが得られている方法、新たに開発されてきた方法、革新的で試行的な方法などを理解・体得し、有意性・問題点の判断を行う。自ら掲げた研究テーマに関する研究方法を選択・決定していく。
看護特別研究 (必修・12単位)		【概要】研究テーマ・研究目的を設定し、それらに見合った適切な研究方法を選択の上、新規性、実践領域への応用性、厳密性を備えた博士論文を作成する。

## (5) 各分野における研究指導・教育内容

各分野における主たる研究指導・教育内容は、以下のとおりである。

### ①基礎看護科学分野

人間の健康は、地球という環境との相互作用において生物としての自然治癒力やホメオダイナミクスに規定される側面と、感情や意思、文化等の目に見えない精神面に規定される側面を持ち、その精神面の働きが個人の全人的な在りように直接的・間接的に反映してくる。そのダイナミックな働きを捉え、健康の諸問題を探究し、既存の知識や技術では解決できない諸問題に対して、新たな知の創出を目指す。

具体的な看護科学の事象として、全人的ケアの在り方、看護学教育、メンタルヘルス、対人関係、セルフケア、ケアリング、スピリチュアルケア、等を扱う。また、統合医療に関連する研究テーマとして、「個人・家族が本来もちうる能力・強み・回復力と多様性」や「全人的・包括的な働きかけ」についても追究する。

特論科目では「個人・家族が本来もちうる能力・強み・回復力と多様性に着眼し、スピリチュアルも含め全人的・包括的に働きかける看護学について論述できる」ことを達成目標とする。「基礎看護学」での看護観・人間観・健康観に基づくとらえ方、及び、「精神看護学」でのスピリチュアルな側面をも含めた全人的捉え方を統合・発展させることで、個人・家族が本来もちうる能力・強み・回復力と多様性といった視点を修得する。研究テーマ・研究目的に対して、看護実践・看護教育実践を包括的に捉える看護学研究方法、全人的な看護現象モデルとしての研究方法を活用する。

研究テーマの具体例として、「『看護者としての育ち』からみた基礎看護学教育の評価」や「看護における Spiritual-Care Model」などがあげられる。

### ②臨床・生体機能看護科学分野

人を生体機能として捉えた時、生体は外部環境との関係の連鎖において、内的環境としての恒常性を確立することで健康を保証してきた。その恒常性機能の一部として生体防御があり、自己の再生力、自然治癒力など、その人の持っている力を強める力、病に至らぬうちの適切な対応、変調を示す兆候に早期に対応する力がある。

「自己の再生力、自然治癒力」「感染に対する免疫」のメカニズム等に関する最新の知識を探究するとともに、そこから生体防御機能の障害や活性化に関与する生活因子やその作用メカニズムを解明していき、看護としての全人的で新たな方法論や理論を構築する。

具体的な看護科学の事象として、人間科学、生体防御、感染看護、創傷治癒、周手術期看護、周産期看護、がん緩和ケア、患者の QOL を高める看護技術の生理学的評価・開発等を扱う。また、統合医療に関連する研究テーマとして、「自己の再生力」「自然治癒力」「感染に対する免疫」等についても追究する。

特論科目では「生体を構成する細胞の活性化を促し、血の巡りを促進させ、生体そのものが持つ抵抗力を引き出す看護基礎科学について論述できる」ことを達成目標とする。細胞の活性化、血の巡りの促進、生体そのものが持つ抵抗力と外部環境・内部環境との関係、生体防御機能に関与する生活因子を総合的に捉え、人間の誕生・成長発達・生・死を全体的に捉えることで、個々人が持つ能力・回復力・強靱性、多様性といった視点を修得する。研究テーマ・研究目的に対して、効果的な生体防御機構の構築をめざす実験研究、行動生理学的基礎研究、伝統的なケアを理論づける量的・質的研究、新たな看護技



術の開発・教育方法などを活用する。

研究テーマの具体例として、「天然匂い物質セドロールの生理学的作用とアロマセラピーへの応用」「男性オストメイトのセクシャリティと夫婦の関係性」「子どもが認識する病原微生物の概念の変化」「がんに対するイメージの変化ーサイモン療法と様々な補完代替療法を受けた患者の語りから」などがあげられる。

### ③地域ケアシステム看護科学分野

地域住民個々人のウェルビーイングと、個々人の自助・共助によるヘルスプロモーション、国家・地方自治体の社会責任としてのヘルスプロモーション、地域ケア提供体制づくり、健康なまちづくりをめざした看護実践活動に寄与しうる研究を行う。地域住民の生活文化に寄与しうるために、専門技術及び連携調整機能を持つ、より高度な実践能力、体制を管理する能力、政策的に働きかける能力、医療保健福祉チームの中で機能できる看能力が必要である。そのために、高度な看護実践としての地域ケアシステムを追究し、国内外に知見を発信し得る、新たな知の創出を目指す。これを実現させうる以下の研究に取り組み、その研究方法とともに追究・教授・論述する。

具体的な看護科学の事象として、コミュニティで機能する地区活動、家庭訪問、家族看護、地域包括ケアシステム、介護予防、在宅看護推進システム、生活習慣病予防、地域職域連携、等を扱う。また、統合医療に関連する研究テーマとして、「個人・家族・集団の助け合い・支え合い」「持続可能性」等についても追究する。

特論科目では「コミュニティの形成と、コミュニティが持つ自助・共助の力を引き出し、そこで生活する個人・家族(集団)の助け合い・支え合いの醸成と、コミュニティの機能が持続可能な体制の構築、社会資源として機能する看護科学について論述できる」ことを達成目標とする。地域住民の生活・文化背景、健康生活上のニーズ、地域包括ケアシステム、介護予防、在宅看護等を包括的に捉え、コミュニティの形成と、コミュニティが持つ自助・共助の力を引き出し、そこで生活する個人・家族(集団)の助け合い・支え合いの醸成と、コミュニティの機能が持続可能な体制の構築、社会資源として機能する看護活動といった視点を修得する。研究テーマ・研究目的に対して、コミュニティで生活を営む人々に対する看護援助の特質を追究する看護研究、QOLの向上に影響を及ぼす看護実践の科学的根拠を導きだす研究、コミュニティをフィールドとした実践的研究、地域を基盤とするケア体制のための疫学研究等を活用する。

研究テーマの具体例として、「訪問看護師が捉える看取りの課題とその背景に関する検討」「介護者自身が最期を迎えたい場所の選択に関連する要因」「アクティビティが高い地域高齢者のQOLと睡眠健康度との関連」などがあげられる。

## 4. 教員組織の編成の考え方及び特色

本専攻は、博士前期課程の「基礎看護学」「精神看護学」「母子看護学」「成人看護学」「老年看護学」「地域看護学」の6つの教育・研究分野を統合・発展させた「基礎看護科学」「臨床・生体機能看護科学」「地域ケアシステム看護科学」を中核とする。そのため教員組織は、「基礎看護学」「精神看護学」「母子看護学」「成人看護学」「老年看護学」「地域看護学」の専門領域を基盤とし、博士前期課程を担当する教員をもって構成する。

なお、各分野における主要な概念は次のとおりであり、各分野には、それぞれの主要概念に関連する教育研究実績と博士号を有した教員を配置する。

教育研究分野	各分野に関連する看護学の主要な概念
基礎看護科学分野	全人的ケアの在り方、看護学教育、メンタルヘルス、対人関係、セルフケア、ケアリング、スピリチュアル等、(統合医療に関連する概念として) 個人・家族が本来もちうる能力・強み・回復力と多様性、全人的・包括的な働きかけ等
臨床・生体機能看護科学分野	人間科学、生体防御、感染看護、創傷治癒、周手術期看護、周産期看護、がん緩和ケア、患者の QOL を高める看護技術の生理学的評価・開発等、(統合医療に関連する概念として) 自己の再生力、自然治癒力、感染に対する免疫等
地域ケアシステム看護科学分野	コミュニティで機能する地区活動、家庭訪問、家族看護、地域包括ケアシステム、介護予防、在宅看護推進システム、生活習慣病予防、地域職域連携等、(統合医療に関連する概念として) 個人・家族・集団の助け合い・支え合い、持続可能性等

これらは、これまでの看護学における主要な概念でもある。

また、各分野の主要概念を追究するためのアプローチの一つとして、「東洋の知」を取入れた医療（統合医療）の研究手法を用いたアプローチを取入れる。そのため、上記教員組織には、「東洋の知」を取入れた医療（統合医療）のアプローチから看護学を追究するための指導・助言ができる教員を配置している。特に、「臨床・生体機能看護科学」の分野では、本学で培われた「統合医療」の観点から指導・助言が得られるよう、人間科学や生理生態学を標榜し、看護学の専任教員との共同研究の実績のある医学系の専任教員 2 名を配置する。さらに、「統合医療」を標榜する大学院医学薬学教育部東西統合医学専攻の教員も参画することとしている。

教員は、それぞれの専門領域を基盤に「基礎看護科学特論」「臨床・生体機能看護科学特論」「地域ケアシステム看護科学特論」の 3 科目をオムニバスで担当する。

具体的には、「基礎看護科学特論」については、博士前期課程担当教員の「基礎看護学分野(の一部)」「精神看護学分野」計 3 名の教員がオムニバスで科目担当者となる。

「臨床・生体機能看護科学特論」については、博士前期課程担当教員の「基礎看護学分野(の一部)」「母子看護学分野」「成人看護学分野」計 6 名の教員がオムニバスで科目担当者となる。

「地域ケアシステム看護科学特論」については、博士前期課程担当教員の「地域看護学分野」「老年看護学分野」計 4 名の教員がオムニバスで科目担当者となる。

## 5. 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件

本課程における教育は、授業科目の履修と学位論文の作成に関する指導によって行う。研究指導教員は、学生の研究指導教員希望届により、大学院医学薬学教育部看護学教務委員会ならびに看護学系部会が決定した教育研究分野の担当教員を指導教員とし、学生の研究テーマに応じ履修指導を行う。

### (1) 履修方法

#### ① 年次

1 年次より、「看護特別研究(12 単位)」を開始し、学位論文の研究計画を検討・作成していく。

1 年次に開講される 2 つの共通科目「看護学理論」「看護学研究方法論」と、3 つの看護科学特論「基

礎看護科学特論」「臨床・生体機能看護科学特論」「地域ケアシステム看護科学特論」の(2単位、選択必修)のうち1つ以上を履修する。なお、看護の事象が学術基盤に基づき明確に説明できることを目標とする。

1年次後期から特論を踏まえ、各自の研究課題に関するより妥当で質の高い研究方法を立案する能力を獲得するために、「基礎看護科学演習」「臨床・生体機能看護科学演習」「地域ケアシステム看護科学演習」の看護演習(4単位、選択必修)のうちいずれか一つを履修し、研究指導教員の指導のもと研究計画を立案し、学内審査を受ける。

## ②2年次・3年次

2年次前期までに、学位論文研究計画について本学倫理審査委員会から承認を得た上で、研究計画と倫理手続きを遵守し、研究を遂行し、博士(看護学)の学位に相応しい、科学的根拠に基づく研究方法・研究成果の考察を踏まえた学位論文を3年次に作成する。

## ③博士前期課程科目を履修することへの配慮

補完的教育の実施について配慮する観点から、本課程の学生が希望し、または研究指導教員等が必要と認める場合は、大学院医学薬学教育部看護学教務委員会ならびに看護学系部会の議を経て、博士前期課程の授業科目の履修を認め、単位認定できることとする。

### (2) 研究指導

本専攻では、研究指導教員と研究指導補助教員の下で研究計画を策定させ、博士学位論文研究計画遂行のための研究指導を行う。

学生は博士論文作成の過程において、以下の審査会・報告会等を経ることとする。これらについては、客観的かつ適正な評価を行う観点から、大学院医学薬学教育部看護学教務委員会等で組織的に対応し、学生は、段階的な指導、助言を受けることにより研究の質を高めることが可能となる。

#### ①指導教員決定(1年次4月)

学生は、研究テーマ及び研究指導教員希望を申請する。大学院医学薬学教育部看護学教務委員会ならびに看護学系部会は、学生の希望をもとに研究指導に適する指導教員を決定し学生に通知する。副研究指導者として本専攻の専任教員の他、学生の研究テーマに応じ研究内容と関連が深い本学大学院の他専攻の教員からも助言・指導を受けることができる。必要に応じて副研究指導者に学外者を加えることができる。特に、「東洋の知」を取入れた医療(統合医療)を踏まえたアプローチが重要な研究方法となる場合は、大学院医学薬学教育部東西統合医学専攻や和漢医薬学総合研究所の教員が副研究指導者として参画する。履修方法及び指導教員に関する説明は、4月に行う新入生のガイダンスの際、看護学教務委員長より行う。

なお、特論科目を2科目以上履修した場合、主研究指導教員が担当しない特論科目の担当教員の1人以上を副研究指導者に充てる。

#### ②博士論文研究計画書の検討・作成(1年次5月～1年次後期)

学生は、研究テーマを設定し、研究計画を立案する。研究指導教員は、研究方法、文献検索の方法、文献抄読等により、学生の研究計画の立案を指導する。必要に応じ、学外の専門家による研究指導も受

ける。学生は、指導教員の指導・助言を受けながら、研究テーマについての具体的な研究計画書を作成する。

### ③博士論文研究計画書の審査（1年次末～2年次前期）

学生は、研究計画の適切性と厳密性について、研究指導教員3名による審査を受ける。審査を経た研究計画に基づき研究を遂行する。研究指導教員は、研究テーマが一連の研究手順に沿って進行していくように指導する。なお研究遂行に先立って、本学倫理審査委員会から研究計画の承認を受けなければならない。

### ④博士論文中間報告会（2年次11月）

学生は、研究の進捗状況を研究中間報告書にまとめ、副論文とともに研究指導教員に提出する。大学院医学薬学教育部看護学教務委員会は、学生のそれまでの研究成果の発表の場として、公開の中間報告会を開催する。研究指導教員は、発表内容にかかる課題等を指摘し、改善指導等について助言する。学生は、中間報告会までの研究成果を基に博士学位請求論文の作成を開始し、同報告会での意見陳述や指摘等を踏まえ、博士論文をまとめる。指導教員は、学生の博士論文作成について、論文の内容、全体構成、資料・データの整理法、図表の作成、引用文献の記述法など、論文完成に向け、段階的な指導を行う。

### ⑤博士論文予備審査（3年次11月）

学生からの申請に基づき、研究指導教員3名により博士論文予備審査を実施する。提出資格審査（単位取得状況の確認、副論文内容の確認）を行い、その後、論文審査と口頭試問により、論文作成の進捗状況及び研究計画書との一貫性、妥当性等について審査する。なお、当該審査員には、学外者を加えることができることとする。

予備審査に合格した学生は、研究指導教員の指導を受け研究を続行し、研究成果をもとに学位論文を作成する。

### ⑥主査・副査の決定（3年次11月）

大学院医学薬学教育部看護学系部会は、学生の研究の成果を取りまとめた博士論文を審査する主査1人及び副査2人を決定し、学生に通知する。なお、必要に応じて副査に学外者を含むことができる。

**表 2. 履修年次計画と教育到達目標**

履修年次	学期	履修科目	教育到達目標	研究課程
1年	前期	共通科目 (必修2単位)	看護理論の本質から理論構築を行うための能力及び看護実践の事象に見合った研究方法開発の基礎を修得することを目標とする。	指導教員決定① 研究主題の検討 研究計画の検討
		特論 (選択必修2単位)	特論科目の1つ以上を履修し、看護の事象が学術基盤に基づき明確に説明できることを目標とする。	
	後期	看護演習 (選択必修4単位)	特論を踏まえ、各自の研究課題に関するより妥当で質の高い研究方法を立案する。こ	研究主題・計画の詳細な検討

			の能力を獲得しつつ研究計画に基づいて「看護特別研究(12単位)」を実施していくために、研究指導教員の指導のもと看護研究として価値が高く具体的な研究計画を立案する。	研究計画書の作成(②) 研究計画の適切性・厳密性の審査(③)
2年	前期			倫理審査 データ収集
	後期			
3年	前期	看護特別研究 (必修 12 単位)	看護実践領域に寄与する研究論文の研究計画と倫理手続きを遵守し、研究を遂行し、博士(看護学)の学位に相応しい、科学的根拠に基づく研究方法・研究成果の考察を踏まえた学位論文を作成する。	中間報告会(④) データ収集
	後期			予備審査(⑤) 主査・副査の決定(⑥) 論文審査(⑦) 論文発表会(⑧) 合否判定・学位授与(⑨)

### ⑦博士論文審査(本審査) (3年次 1月)

学生は、博士論文を所定の期日までに提出する。主査及び副査は、提出された博士論文を審査するとともに、その論文内容及び専門領域に関する口頭試問を行う。

### ⑧公開発表会 (3年次 2月)

大学院医学薬学教育部看護学教務委員会は、博士論文に係る研究発表の場として、公開発表会を開催する。主査及び副査は、発表内容に係る問題点の修正指導・助言を行う。

学生は、博士論文作成の一連のプロセス及び成果を自己評価し、明確化した課題を修正し、博士論文を完成させる。

### ⑨合否判定・修了認定(学位授与) (3年次 3月)

学生は、本審査及び公開発表会で指摘された事項を修正した博士論文を提出する。主査及び副査は、提出された博士論文の最終審査を行い、これらの結果を大学院医学薬学教育部看護学系部会に報告する。

大学院医学薬学教育部看護学系部会は、主査及び副査による博士論文の審査結果及び最終試験の判定結果ならびに当該学生の単位取得状況を総合的に勘案し、博士課程修了の合否を判定する。

学長は、大学院医学薬学教育部看護学系部会の判定結果に基づき、学生の博士課程の修了を認定し、博士の学位を授与する。

添付資料2「学位取得までの研究指導の概念図」参照

## (3) 課程修了の要件

### ①修業年限

標準修業年限は3年とするが、有職者の履修を考慮し、長期履修制度を運用する。

### ②取得単位数

授業科目について必要な取得単位数は20単位(共通科目2単位、特論2単位、演習4単位、特別研究12単位)以上とする。

### ③修了要件

修了要件は、博士後期課程に3年以上在籍し、授業科目について所定の単位数を修得し、必要な研究指導を受け、学位論文の審査及び最終試験に合格することとする。

### ④学位論文審査体制

審査は3人の研究指導教員で行う。うち2人以上は看護学を標榜する教員で構成する。看護学を標榜する教員が主査となり、当該学生の指導教員は主査にはなれない。

学位論文審査基準には、「新規性」「実践領域への応用性」「厳密性」の観点で、それぞれどのように位置づけられた論文であるか、審査委員会の意見を記載した上で総合的に判断する。

学位論文は、審査終了後、1年以内に学会誌等への投稿にて学術論文として公表する。

### ⑤研究の倫理審査体制

本学では「富山大学の研究活動における不正防止に関する規則」を制定しており、これに基づき、不正行為の問題が発生した場合は、適正な解決を図るため学外研究者を含む調査委員会を設置し、不正行為の有無の確認を行い、対処することとしている。

#### (4) 履修モデル

履修モデルは、「基礎看護科学特論」「臨床・生体機能看護科学特論」「地域ケアシステム看護科学特論」の特論科目のうち、学生が1科目を選択するか、2科目以上を履修するか、2科目以上を履修する場合いずれか1科目を主としているか否かで、表3のとおりモデルA～Eの5つある。このようなモデルで特論、演習、特別研究を履修することにより、各自が研究者として自立できるよう、また研究指導教員を超えられるよう学際的に、博士(看護学)の学位授与に相応しい研究論文を作成していく。

添付資料3「博士後期課程看護学専攻履修モデル」参照

表 3. 履修モデル

	特論	演習・特別研究
モデルA	「基礎看護科学特論」の1科目選択	研究指導教員(主研究指導教員)の履修指導により、「基礎看護科学特論」、看護演習・特別研究を履修する。研究テーマにより、看護学系または本学大学院担当教員を副研究指導者として演習及び特別研究で助言・指導を受ける。
モデルB	「臨床・生体機能看護科学特論」の1科目選択	研究指導教員(主研究指導教員)の履修指導により、「臨床・生体機能看護科学特論」、看護演習・特別研究を履修する。研究テーマにより、看護学系または本学大学院担当教員を副研究指導者として演習及び特別研究で助言・指導を受ける。
モデルC	「地域ケアシステム看護科学特論」の1科目選択	研究指導教員(主研究指導教員)の履修指導により、「地域ケアシステム看護科学特論」、看護演習・特別研究を履修する。研究テーマにより、看護学系または本学大学院担当教員を副研究指導者として演習及び特別研究で助言・指導を受ける。

モデルD	「臨床・生体機能看護科学特論」「地域ケアシステム看護科学特論」の2科目選択 (他の2科目の組み合わせの場合も同様に考える)	研究指導教員(主研究指導教員)の履修指導により、「臨床・生体機能看護科学特論」「地域ケアシステム看護科学特論」、看護演習・特別研究を履修する。研究テーマにより、看護学系または本学大学院担当教員を副研究指導者として演習及び特別研究で助言・指導を受ける。ただし「臨床・生体機能看護科学特論」「地域ケアシステム看護科学特論」のうち、主研究指導教員が担当しない特論科目教員の一人以上を副研究指導者に充てることが望ましい。
モデルE	「基礎看護科学特論」「臨床・生体機能看護科学特論」「地域ケアシステム看護科学特論」の3科目選択	研究指導教員(主研究指導教員)の履修指導により、「特論」3科目、看護演習・特別研究を履修する。研究テーマにより、看護学系または本学大学院担当教員を副研究指導者として演習及び特別研究で助言・指導を受ける。ただし「特論」3科目のうち、主研究指導教員が担当しない特論科目教員の一人以上を副研究指導者に充てることが望ましい。

## 6. 施設・設備等の整備計画

博士後期課程の学生に対する教育は、看護学科学生及び修士課程看護学専攻学生が現在使用している看護学科教育研究棟の講義室、実験室、実習室を共用する。

演習・特別研究に関しては、主研究指導教員が使用する研究室・実験室、実習室を共用する。これにより博士前期課程の学生にも、指導・助言者として関わることもでき、将来課程修了後の看護の高度実践職業人や管理職にある者たちをエンパワーメントするときの実践演習として検討ができる場と機会が提供できるようにする。

博士後期課程の学生は、全員1つの専攻に所属することになるので、今の看護学科棟のテニユアトラックが使用しているレンタルスペースにMAX9名全員が控室兼研究室として使用する。それぞれの院生同士の交流を深め、院生を介して本学のより多くの教員を知り、その知見・助言を得ながら、より早く自立した研究者になれるようにする。ただし、この研究室をテニユアトラックで使用している間は、暫定的に別の研究室を充てるか、各研究指導教員が使用する研究室・実験室、実習室のどこかを控室兼研究室として使用する。

また、院生の研究内容によっては、各専門分野の指導教員の実験・研究室を利用するが、杉谷キャンパス内の生命科学先端研究センター、五福キャンパス・高岡キャンパスの教育・研究施設も利用できる。

図書等に関しては、看護学関連の教科書、参考書、専門図書(電子ジャーナルを含む)等を所蔵する医薬学図書館の他、大学附属図書館の利用も可能である。

他大学の図書館利用に関しては、医薬学図書館を介した文献複写の相互協力、図書の相互貸借を活用し、院生の教育研究に便宜を図る。

この他、看護学科教育研究棟室内の蔵書、資料等を院生に開放している。また、同教育研究棟教科書や参考書の他、各分野の専門図書が閲覧でき、同室に備えられているデスクトップパソコン、プリンターおよび複写機を随時使用させる。e-ラーニングもできるようになっている。

## 7. 既設の学部(修士課程)との関係

修士課程は、「基礎看護学」「精神看護学」「母子看護学」「成人看護学」「老年看護学」「地域看護学」の6つの教育・研究分野を有している。博士後期課程では、修士課程の6つの分野を基盤に統合・発展

させた「基礎看護科学」「臨床・生体機能看護科学」「地域ケアシステム看護科学」を中核になる教育研究分野として位置付ける。

また「母子看護学」分野では「母性看護」の、「成人看護学」分野では「がん看護」の専門看護師教育課程を、日本看護系大学協議会に平成26年度申請し、平成27年度開設する予定である。

現行の修士課程の6教育・研究分野に所属する学生は、教育・研究者育成を目的とする一般の履修コース、及び専門看護師コースを選択しているいずれの学生についても、博士後期課程看護専攻に進学し、修士課程と一貫した教育・研究を継続することが可能になる。

したがって、博士後期課程の設置に際し、現行修士課程を博士前期課程に変更し、区分制の博士課程とする。

現段階での学士課程および大学院修士課程看護学専攻の学位授与方針・教育課程方針は以下のとおりである。看護学の専門6分野は、それぞれ学士課程での教育と関連させて以下の特徴を持たせている。「東洋の知」を取入れた医療に関連する事項もそれぞれの分野の教育科目の内容に組み入れられている。なお学士課程では、医療学入門、和漢医薬学入門が必修であり、開学以来、看護学科、医学科、薬学部の学生が合同で受講できる。

#### 添付資料4「大学院医学薬学教育部博士後期課程看護学専攻の修士課程との関連図」参照

### 看護学専門6分野の特徴

#### ①基礎看護学分野

学士課程では、専門職としての「看護」に必要な能力を修得するよう教育する過程の一般論とその方法を学ぶ。つまり、4年間の看護基礎教育における「看護の必要性を発見し自己の力を発揮できるように学習を積む」教育プロセスの途上にある。そのために一般論を理解し、それを使いつつ実践していく方法を学び、繰り返し修得するための基礎を身につける。現状としては、生活体験の少ない学生の特性にみあった方法で、立場の変換ができるための教材の工夫、および既習の科目を、実践に結び付けられるように、理論をイメージ化（具象）することを常に意識して教授している。

修士課程では、看護の質向上に寄与する人材を育成するために、以下の目標を掲げ研究指導にあたっている。すなわち看護実践の質的向上を図るための、論理的根拠や方法論に関する研究、看護実践・看護教育・看護管理における、看護の論理抽出に関する研究、看護の対象である人間の身体・心理・社会・神経行動科学に関する研究、看護における人間科学および疼痛看護における実践的研究、病院感染看護、病院感染に関する研究である。

「東洋の知」を取入れた医療に関連する事項として、①ナイチンゲール看護論の論理的構造を理解し、看護現象を総合的に探究する、②人間科学の素養を身につけ、全人医療であるところのホリスティック医学、伝統医学の領域を含めた統合医学の考え方についての基礎も学ぶ、③人の行動に影響する自己効力の理論、および自然界における人間について感染看護の視点から学び、人間を総合的に理解する能力を高める、を修士課程での担当科目内容に組み入れて教授してきている。

#### ②精神看護学分野

学士課程では、メンタル・スピリチュアルヘルス（精神保健）の概念、精神障害を伴う精神状態、精神疾患患者の回復から自立に向けた精神科治療、精神障害の社会復帰に向けてのリハビリテーション、社会資源の活用などについて教授し、こころの健康の向上を支援する基礎的能力の育成をねらいとする。



修士課程では、看護現象の適切なアセスメント法、メンタル・スピリチュアルヘルスの評価法、精神看護領域で適用されるセラピー技法などを追究し、精神看護上のニーズを持つ当事者や家族・集団に対する卓越した看護実践能力および実践を通しての研究能力または実践に関する研究能力の開発をねらいとする。

「東洋の知」を取入れた医療に関連する事項として、精神看護領域で使用可能な私的スピリチュアルケア（神氣的次元へのアプローチ）を学習し、精神看護師が関わる看護現象について理解を深める、を修士課程での担当科目に組み入れて教授してきている。

### ③母子看護学分野

学士課程では、母子看護学における看護実践能力の教育と探求である。平成5年に学科開設以来、講義・演習・実習を展開しており、また、卒業研究担当学生はこれまでの卒業生の17.3%(156人/約900人)を占めている。平成15年度からは、助産師を教育、輩出し、平成20年度までに45人の助産師を社会に送り出している。

修士課程では、母子看護学分野における研究および臨床における指導能力を持つ人材の育成である。平成9年に修士課程開設以来、講義・演習・修士論文指導を展開しており、29人(約18%)の修了生を輩出している。修士課程においては、研究方法論をはじめ、看護管理面、教育、倫理の観点からも講義、演習が行われ、高い倫理観を持つ人材育成を目的としている。29名中、看護教員として活躍するものは13人、さらにその中で大学教員として現在活躍するものは5名であり、北陸地方の母子分野の大学教育において重要な人材を輩出していると同時に、博士課程進学に潜在する人員とも考えられる。

「東洋の知」を取入れた医療に関連する事項として、母性領域で実施されている東洋の知に根ざしたケアの臨床への応用について考える、を修士課程での担当科目に組み入れて教授してきている。

### ④成人看護学分野

学士課程のねらい・主旨は、慢性期分野に関しては、ライフサイクルにおける成人期の成長・発達および健康障害に焦点をあて、特に慢性・長期の健康障害を持ちながら生活している対象とその家族、生活機能障害を持った対象とその家族、人生の終末期にある対象とその家族に対する援助ができる人材を育成することである。急性期分野に関しては、主に手術を受ける対象者や、救急現場での健康状態の急激な変化や生命の危機的状態にある患者を対象にして、患者の保護や回復における援助、人として尊厳を失わないような生活の援助、生命の危機的状態にある患者の家族援助ができる人材を育成することである。

修士課程のねらい・主旨は、1)エビデンスに基づいた成人期の対象に必要な全人的・包括的ケアの知識の獲得、2)エビデンスに基づいた創傷治癒の知識の獲得、3)成人の特性をふまえた成人教育理論に関する知識の獲得、4)自己の研究課題を明らかにし、研究方法論に添って研究課題を分析、記述する能力の獲得である。現状として、当学域においては社会人の学生が多く、大学院では研究方法論および教育方法論を学び、教育現場や臨床で指導者としての役割を果たしながら、実践に直結した看護研究指導にあたっている。

「東洋の知」を取入れた医療に関連する事項として、①慢性・長期の健康問題（慢性病やがんなど）を持つ患者と家族への統合医療/看護療法の現状を理解し、ホリスティックな観点からその効果について考察する、②身体の防御機能としての皮膚の構造・役割を理解するとともに創傷治癒過程について学ぶ、③病態薬理学の面から全人医療であるところのホリスティック医学の基礎的考え方も理解する、④

漢方薬治療の基礎についても学ぶ、を修士課程での担当科目に組み入れて教授してきている。

### ⑤老年看護学分野

学士課程のねらい・主旨は、加齢にともなう諸変化、高齢社会の医療・保健・福祉の現状を理解し、高齢者の健康及び生活の質を高めるための看護の役割を考える能力を育成すること、および、老年期にある人及びその家族との関わりを通して、健康及び生活上の障害を包括的に検討し、生活の質と機能レベルを維持・向上させるための看護を実践することができる人材を育成することである。

修士課程のねらい・主旨は、高齢者の健康とケアのための理論について学習し、高齢者ケアの現状と課題について探究する能力を高めること、および、老年看護学分野における研究動向について理解し、自己の研究課題を分析・記述する能力を高めて、専門分野における研究能力を開発することである。

「東洋の知」を取入れた医療に関連する事項として、高齢者が活用している相補・代替医療/看護の現状を理解し、個人特性や地域特性に対応した健康管理法を探究する、を修士課程での担当科目に組み入れて教授してきている。

### ⑥地域看護学分野

学士課程では、看護学の基盤にたつて公衆衛生活動・訪問看護を行う看護専門職を育成する。地域で生活する個人・家族とその地域全住民を対象として、健康増進、疾病・介護予防、健康自己管理、社会適応への援助さらには保健・福祉・医療サービスの事業化・施策化のための知識・技術を教授する。母子から高齢者までの地域住民の多様なニーズを社会情勢とともに捉え、家庭生活・地域社会の中で課題を見出し解決していく能力を修得する。

修士課程では、コミュニティの潜在的・顕在的問題の探究、質的・量的データの解釈と実践への活用・評価について実証的に追究する。そのために、1)地域住民集団を対象に展開する看護方法について、その理論とともに修得する。2)看護の対象を個人・家族・地域社会から捉えた地域看護における個別支援方法について、その理論基盤とともに修得する。

「東洋の知」を取入れた医療に関連する事項として、看護の対象を個人・家族・地域社会から総体的・包括的にとらえ、地域看護における看護援助提供方法を教授する、を修士課程での担当科目に組み入れて教授してきている。

添付資料5「大学院医学薬学教育部修士課程看護学専攻進路状況」参照

添付資料6「大学院医学薬学教育部修士課程看護学専攻入学試験実施状況」参照

## 8. 入学者選抜の概要

### (1) 入学定員

表 4. 入学定員

専攻名	入学定員(名)	収容定員(名)
看護学専攻	3	9

### (2) 入学資格

- 1) 修士の学位又は専門職学位を有する者
- 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わ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付けられた教育施設であって、文部科学大臣が別に指定するものの当該課程を修了し、修士の学位又は専門職学位に相当する学位を授与された者
- 5) 文部科学大臣の指定した者(平成元年文部省告示第 118 号)
- 6) 本学大学院医学薬学教育部において、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 歳に達しているもの

### (3) 入学者選抜方法

入学者の選抜は、筆記試験、口述試験及び成績証明書の成績を総合して行う。

#### ①筆記試験

専門科目、外国語（英語）

#### ②口述試験

修士論文またはこれに相当する論文に関する 20 分のプレゼンテーションの後、修士論文、専門分野における教育・実践活動の実績、研究能力等に関し個別面接を行う。

#### ③修士論文又はそれに代わる学術論文の評価

本学大学院修士課程看護学専攻修了後、引き続き博士後期課程の本専攻へ進学見込みの者については、修士課程における学業成績等をもって評価する。

### (4) アドミッションポリシー

本専攻は、豊かで幅広い学識と高度な問題解決能力を有する人材育成のための、看護の教育・研究基盤を確立するため、知の統合・創生と実践の改革・開発・創造でき、国内外の生活文化に貢献しうる実践的研究者の育成を目的としている。そのため、次のような学生を求める。

①看護学とその学際領域における幅広く深い学識を持ち、一連の研究プロセスを網羅的に立案・展開できる研究能力を身につけている。

②看護の現状認識と将来の展望に立ち、保健医療福祉における課題を総合的・組織的に把握し、解決を図ることができ、看護の高度で専門的職業人として国際的にも信頼・通用する卓越した知識・能力を身につけている。

### (5) 社会人の受け入れ

病院等に勤務している看護師等の要望を踏まえ、社会人特別選抜を実施する。

出願資格として、(2) の入学資格を有するとともに保健師、助産師または看護師としての実務経験を通算して 3 年間以上有する者とする。

### (6) 留学生の受け入れ

本学が掲げる「知の東西統合」を促進させるため、東アジア・東南アジア諸国からの留学生の受け入れを積極的に検討する。本学医学部と学术交流協定を締結している大学の中で、看護学部を有する大学は、中国・タイ・ベトナムにおいて 5 校、及び米国、エジプト、フィンランドに亘っており、また特にタイのマヒドン大学とは看護学部との学术交流協定を締結しているため、これらの大学からの留学生の

受け入れについては実現可能性が高い。

また、既に共同研究や招聘講演等で交流のある、北京の首都医科大学護理系(看護学部)からの留学生を始めとし、日本の大学院修士課程を修了した後に帰国し、看護師経験を積みながら博士課程の進学を考えている優秀な留学生を積極的に受け入れたい。

受け入れ体制については、修士課程看護学専攻における受け入れ体制を準用（留学生特別選抜制度）する。受験に関しては、希望する教育・研究領域の担当教員と研究内容・履修計画等について事前に相談の上受験する。

## 9. 大学院設置基準第 14 条による教育方法の実施

病院等に勤務している看護師等の要望を踏まえ、現在、修士課程において昼夜開講制を導入しているが、博士後期課程においても社会人の受け入れを促進するため大学院設置基準第 14 条の実施による教育方法を実施する。

### (1) 目的及び必要性

看護学は実践の科学であることから、実践現場に身を置きながら研究を進めることは、看護実践から研究課題を見出し、看護実践に見合った知見・所見が得られるように、研究方法を検討した計画を立案することができる。その意味で、看護の実践機関に職員として身を置きながら博士課程で学ぶことは、学生の学習ニーズを満たすばかりではなく、研究の質向上、看護実践現場への寄与も期待できるため、積極的に大学院設置基準第 14 条による教育方法を取り入れる。

### (2) 修業年限 3 年

標準修業年限は 3 年とするが、富山大学大学院医学薬学教育部における長期履修に係る取扱要項を適用し、長期履修学生制度を導入する。

この制度により職業を有している等の理由により、長期履修を申請した学生は、許可が得られれば標準修業年限の 2 倍の年限まで修業することができる。

### (3) 履修指導及び研究指導の方法

富山大学大学院学則における教育方法の特例を適用し、特別の必要があると認めた場合、夜間、土曜日又は休業期間に行う。

### (4) 授業の実施方法

本専攻では特例措置の授業時間(18 時から 21 時 10 分まで)を設け、特別の必要があると認める場合、学生の休業日に授業又は研究指導を行う。

教育方法の特例による履修については、学生の希望に基づき、研究指導教員が相談に応じ、授業担当教員の了承を得て実施するものとする。

### (5) 教員の負担について

夜間開講等の特例措置の授業を担当する教員については、専門業務裁量労働制に関する協定に基づき勤務時間振り替え等の措置をとり、また学部、研究科全体における調整を行う、過剰な負担が生じないようにする。

また特に研究指導教員においては、研究能力の維持・向上も保証する必要性から、研究休暇の申し出があれば、その本務に支障が無い限り、所定の有給休暇とは別に、有給にて取得の便宜を図る。

#### (6) 図書館・情報処理等の利用方法や学生の厚生に対する配慮、必要な職員等の配慮

医薬学図書館では、24時間365日開館し、利用に配慮している。

図書等に関しては、看護学関連の教科書、参考書、専門図書(電子ジャーナルを含む)等を所蔵する医薬学図書館の他、大学附属図書館の利用も可能である。

他大学の図書館利用に関しては、医薬学図書館を介した文献複写の相互協力、図書の相互貸借を活用し、院生の教育研究に便宜を図る。

この他、看護学科教育研究棟室内の蔵書、資料等を院生に開放している。また、各室内の教科書や参考書の他、各分野の専門図書が閲覧でき、同室に備えられているデスクトップパソコン、プリンターおよび複写機を随時使用できる。またe-ラーニングも可能になっている。

さらに情報処理施設に関しては、共有施設として3室があり、その内2室は24時間利用可能な部屋となっている。

### 10. 管理運営の考え方

#### (1) 教授会

大学院医学薬学教育部に設置されている教授会においては、次に掲げる事項について審議する。

なお、本教授会は医学薬学教育部長、医学薬学教育部副教育部長及び医学薬学教育部を担当する専任の教授で構成される。

- ① 長期的な目標、中期目標・中期計画及び年度計画に関する事項
- ② 教育課程の編成に関する事項
- ③ 課程修了の認定及び学位授与に関する事項
- ④ 大学院担当教員に関する事項
- ⑤ 学生の教育・研究に関する事項
- ⑥ 学生の入学、修了その他その在籍に関する事項
- ⑦ 教育部長候補者及び副教育部長候補者の選考に関する事項
- ⑧ その他医学薬学教育部の教育に関する事項

さらに、その下に次の部会を設置し、(1)から(6)までに規定する審議事項について委任する。

- ① 医学系部会
- ② 看護学系部会
- ③ 博士課程部会(薬学系)
- ④ 修士課程薬学領域部会

看護学系部会は、富山大学大学院医学薬学教育部教授会から委任された次の各号に掲げる事項について審議する。

- ① 課程修了の認定及び学位授与に関する事項
- ② 大学院担当教員に関する事項
- ③ 学生の教育・研究に関する事項
- ④ 学生の入学、修了その他その在籍に関する事項

## (2) 委員会等

また、大学院医学薬学教育部に、看護学に係る教育課程及び教務等に関する事項を審議し、その円滑な運営を図るため、富山大学大学院医学薬学教育部看護学教務委員会を設置する。

委員会では、次の各号に掲げる事項を審議する。

- ① 教育課程の編成に関する事。
- ② 副指導教員に関する事。
- ③ 学生の履修に関する事。
- ④ 学生の入学、修了、休学、復学、転学、退学及び除籍等の学生の身分に関する事。
- ⑤ 学生の奨学援助に関する事。
- ⑥ 科目等履修生、特別聴講学生、特別研究学生及び外国人留学生に関する事。
- ⑦ 論文の発表会に関する事。
- ⑧ その他学生の教育に関する事。

### 1.1. 自己点検・評価

#### (1) 実施方法及び実施体制

本学では、自己点検と自己評価に努め、時代や社会の要請に対応して、改革と改善を果敢に推進することを目標に、担当理事（自己点検・評価）のもとに計画・評価委員会を組織し、大学評価に関する重要事項を審議する体制を構築している。

また、本学では国立大学法人評価及び認証評価への対応を、本学の大学運営等に係る自己点検・評価と位置づけ、計画・評価委員会と各部局が密接に連携し、PDCA サイクル：Plan（計画）－ Do（実施・取組み）－ Check（点検）－ Action（評価・改善の実施）によって実施している。

#### (2) 自己点検項目及び評価の観点

自己点検項目及び評価の観点は、以下のとおりである。

##### ①教育研究組織

教員及び教育支援・教育組織の編制は設置目的・教育目標に沿ったものになっているか。

##### ②学生の受入

- ・アドミッションポリシーに基づき、学生を適切に受入れているか。
- ・推薦入学等における受入学生数は適切か。
- ・入学者選抜が適切に実施されているか。
- ・入学者が適切な人数になっているか。

##### ③教育内容及び方法

- ・教育課程編成方針に基づき、教育課程が適切に編成されているか。また教育内容及び方法、授業科目は適切か。
- ・授業内容が教育課程の編成の趣旨に沿っているか。
- ・学位授与方針に基づき成績評価基準や修了要件を定め、学生に周知されるとともに、適切に実施されているか。
- ・授業内容が基礎となる研究成果に反映されているか。
- ・教育課程が目的とする学問分野や職業分野の期待に応えられるものになっているか。
- ・単位の実質化への配慮がなされているか。

- ・教育課程の編成の趣旨に沿って適切なシラバスが作成され、活用されているか。

#### ④教育の成果

- ・学生が身に付ける学力・資質・能力や養成しようとしている人材像が明らかにされており、検証・評価が適切に行われているか。

#### ⑤研究体制及び研究支援体制

- ・研究体制は、設定された設置目的・研究目標に沿っているか。
- ・研究支援体制は、設定された設置目的・研究目標に沿っているか。

#### ⑥研究内容及び水準

- ・各専攻の設置目的・研究目標にかなったものとなっているか。

#### ⑦研究の社会的効果

- ・研究内容が地域のニーズに沿ったものになっているか。

#### ⑧教育研究の質の向上及び改善のためのシステム

- ・教育の活動実態を示すデータや資料が適切に収集・管理されているか。
- ・学生及び学外関係者の意見が、自己点検評価に反映されているか。
- ・FD（教育改善）が行われ、教育の質の向上や授業改善に結びついているか。

### （3）評価結果の活用及び公表

中期計画における「自己点検・評価及び当該状況に係る情報の提供に関する目標を達成するためにとるべき措置」において、「自己点検評価、外部評価等の評価結果を教育研究の改善に活用する」こと、また「社会に開かれた大学として、大学の管理運営・教育研究活動・財務内容等の情報を、個人情報保護に留意して公開する」ことが謳われており、自己点検・評価結果及び外部評価については本学のホームページ等を通して大学内及び社会に対して広く公表・公開している。また、この評価を通じて、教育研究の高度化、個性豊かな大学作りや活性化を目指すため、自主的に行う組織・業務全般の見直しや、中期目標・中期計画及び年度計画の改善検討に資することとしている。

なお、平成 22 年度に独立行政法人大学評価・学位授与機構による大学機関別認証評価を受審した結果、富山大学は、大学設置基準をはじめ関係法令に適合し、大学評価・学位授与機構が定める大学評価基準を満たしていると判定された。

日本看護系大学協議会による看護系大学学士課程の評価試行事業による評価を平成 20 年度に受け、その結果が、平成 21 年 3 月に日本看護系大学協議会より「平成 20 年度文部科学省大学評価研究委託事業報告書」として刊行された。

## 12. 情報の公表

本学は、学校教育法第 113 条及び学校教育法施行規則第 172 条の 2 に基づき、公的な教育機関として、社会に対する説明責任を果たすとともに、その教育の質を向上させる観点から、広報担当理事を中心に、教育、研究、社会貢献等の大学運営の状況を積極的に公表している。

なお、看護学科としても研究業績集として活動報告書を毎年発行し、さらに、教員各自のホームページに教育研究活動の状況を記載するなど情報公開に務めている。

### （1）大学ホームページにおける情報提供

- 富山大学ホームページアドレス

<http://www.u-toyama.ac.jp/index.html>

(2) 教育情報の公開（学校教育法施行規則第172条の2）

○教育情報の公表先ホームページアドレス

<http://www.u-toyama.ac.jp/outline/education-act/index.html>

ホーム > 大学紹介 > 教育情報の公開

○教育情報に関する公表事項

① 大学の教育研究上の目的に関すること

- ・富山大学の理念と目標
- ・教育課程編成方針
- ・学位授与方針

② 教育研究上の基本組織に関すること

- ・各学部・研究科名、各学科・専攻名
- ・国立大学法人富山大学学則
- ・国立大学法人富山大学大学院学則

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

- ・富山大学研究者総覧
- ・役員・職員数
- ・教員数（職名別・性別・年齢別）
- ・専任教員数
- ・組織図

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

- ・アドミッションポリシー（入学者受入方針）
- ・入学者数（学部学生の地域別入学状況）
- ・学生の定員・現員
- ・卒業・修了者数（卒業・修了者の進路状況）
- ・就職状況（過去5年間の就職状況）

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

- ・教育課程編成方針
- ・シラバス
- ・平成25年度学年暦
- ・平成25年度富山大学履修・成績登録等関連日程

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こと

- ・学位授与方針
- ・国立大学法人富山大学学位規則
- ・各学部等の必修科目、選択科目及び自由科目別の必要単位修得数
- ・取得できる資格・免許

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こと

- ・各キャンパス内の建物配置図、大学までの交通手段（アクセスマップ）



- ・グラウンド、体育館、サークル棟
  - ・課外活動・学生団体（部活・サークル）
  - ・保健管理センター
  - ・附属図書館
  - ・その他福利厚生施設の概要（生協等）
- 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
- ・授業料について
  - ・授業料・入学料（入学金）
  - ・寄宿料（学生寮：富山大学新樹寮 寮費について）
  - ・寄宿料（国際交流会館）
- 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
- ・留学生センター
  - ・キャリアサポートセンター
  - ・保健管理センター
  - ・学生なんでも相談窓口
- ⑩ その他
- ・各種規程  
<http://www3.u-toyama.ac.jp/soumu/kisoku/index.htm>  
 ホーム > 大学紹介 > 大学運営に関する情報 > 国立大学法人富山大学規則集
  - ・設置計画書、設置報告書、設置計画履行状況報告書  
<http://www.u-toyama.ac.jp/outline/public/establish/index.html>  
 ホーム > 大学紹介 > 大学運営に関する情報 > 学部等の設置に係る情報
  - ・中期目標・中期計画・年度計画  
<http://www.u-toyama.ac.jp/outline/plan/index.html>  
 ホーム > 大学紹介 > 中期目標・中期計画・年度計画
  - ・自己点検・評価報告書  
[http://www.u-toyama.ac.jp/outline/assessment/pdf/self\\_eval22.pdf](http://www.u-toyama.ac.jp/outline/assessment/pdf/self_eval22.pdf)  
 ホーム > 大学紹介 > 中期目標・中期計画・年度計画 > 大学評価  
 > 認証評価 > 大学機関別認証評価 自己評価書
  - ・法人評価の結果  
[http://www.u-toyama.ac.jp/outline/assessment/pdf/hyouka\\_toyama24.pdf](http://www.u-toyama.ac.jp/outline/assessment/pdf/hyouka_toyama24.pdf)  
 ホーム > 大学紹介 > 中期目標・中期計画・年度計画 > 大学評価  
 > 法人評価 > 第2期中期目標期間 > 平成24年度  
 > 平成24年度に係る業務の実績に関する評価結果
  - ・認証評価の結果  
[http://www.u-toyama.ac.jp/outline/assessment/pdf/app\\_report22.pdf](http://www.u-toyama.ac.jp/outline/assessment/pdf/app_report22.pdf)  
 ホーム > 大学紹介 > 中期目標・中期計画・年度計画 > 大学評価  
 > 認証評価 > 平成22年度実施大学機関別認証評価 評価報告書

(3) 医学部看護学科・大学院医学薬学教育部ホームページにおける情報提供

○富山大学医学部看護学科ホームページアドレス

<http://www.med.u-toyama.ac.jp/kango/>

(4) 広報誌・印刷物等による情報提供

○大学概要及び各学部案内等のパンフレット

○ 大学広報誌「TOM'S PRESS」

○ 富山大学ガイド

### 13. 教員の資質の維持向上の方策

毎年、教員全員参加によるFDを開催し、資質の維持向上に努めている。

FDは、外部講師等の講演、学外研修参加報告、グループワーク及び討議からなり、教育・研究活動の充実を図っている。

なお、年度ごとのテーマは次のとおりである。

- ・平成21年度「看護学科教員ひとりひとりが大学人として自信のもてる教育力充足を目指して」
- ・平成22年度「人生100年時代を支える看護教育、次なる一手(基礎編)」
- ・平成23年度「人生100年時代を支える看護教育(応用編)」
- ・平成24年度「看護学科20周年の節目に成熟期を目指す学士・大学院教育課程の充実と教員の資質向上」
- ・平成25年度「富山大学看護学科のさらなる発展と教員のキャリアアップを目指して」

## 【添付資料】

- 資料 1. 富山大学大学院医学薬学研究部寄附部門「高度専門看護教育講座」「在宅看護学講座」の概要
- 資料 2. 学位取得までの研究指導の概念図
- 資料 3. 博士後期課程看護学専攻履修モデル
- 資料 4. 大学院医学薬学教育部博士後期課程看護学専攻の修士課程との関連図
- 資料 5. 大学院医学薬学教育部修士課程看護学専攻進路状況
- 資料 6. 大学院医学薬学教育部修士課程看護学専攻入学試験実施状況

資料 1. 富山大学大学院医学薬学研究部寄附部門「高度専門看護教育講座」「在宅看護学講座」の概要  
 ～「看護の高度専門職業人教育課程設置等の準備」のためのプロジェクト～

本大学大学院看護学専攻を担当する教員が、平成 22 年 4 月より富山県から寄附を受けた 2 つの講座のいずれかを兼任して、平成 26 年 3 月までに以下の事業に取り組んできた。4 年間の実績について、その成果とともに富山県に認められ、平成 26 年 4 月より年度ごとの寄附の更新が予定されている。

- ① 人材育成・スキルアップ支援  
 研修会、セミナーの実施
- ② 看護実践領域の看護職との協働研究・事例検討会の実施
- ③ 調査研究・成果共有  
 本学教員の研究能力向上、高度な専門職業人教育の基盤強化と調査研究に取り組み、大学教員としての資質向上とともに本事業推進基盤の確立を図る。

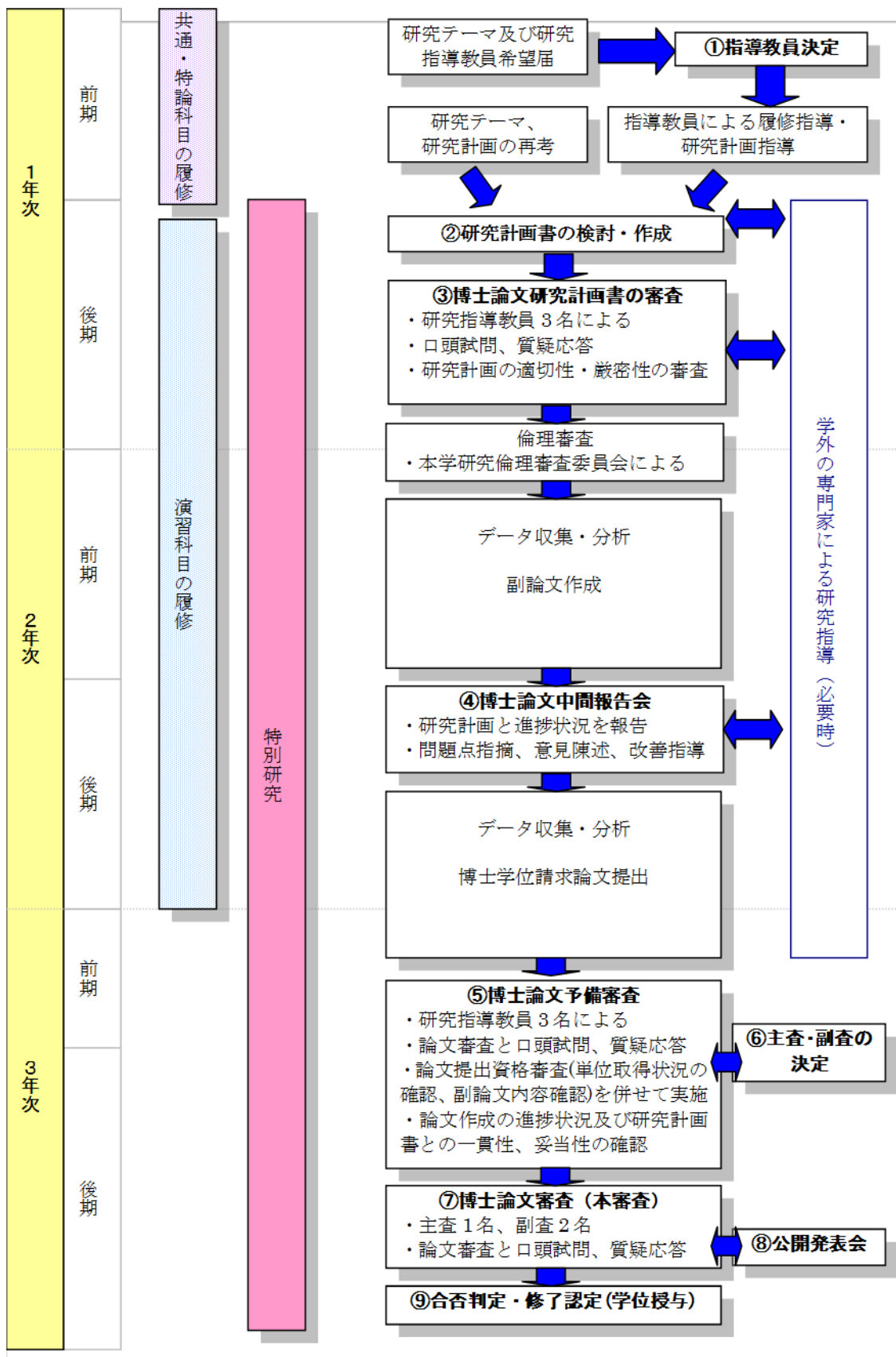
	高度専門看護教育講座	在宅看護学講座
①人材育成・スキルアップ支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修会「看護実践能力の向上に向けた基礎力」</li> <li>・患者-看護師の対人関係と援助的コミュニケーションに関する研修会</li> <li>・周産母子の高度看護実践技術に関する研修会</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅看護を担う人材育成セミナー</li> <li>・日本褥瘡学会・がんプロ共催セミナー</li> <li>・海外看護師・研究者等招聘講演会</li> <li>・市民公開講座・シンポジウム</li> </ul>
②協働研究・事例検討会の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事例検討「看護実践を評価する」「実践を解く」</li> <li>・「看護学学習会」県内看護師 8～15 名</li> <li>・「こころの看護研究会」(看護研究の相談・助言)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅看護領域に関連する協働研究活動(在宅療養支援、がん緩和ケア、認知症等の 5 課題)</li> <li>・県内訪問看護ステーションでの事例検討会助言者派遣</li> </ul>
③調査研究	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護実践能力向上のための看護継続教育</li> <li>・ハイリスク妊産婦・乳児の育児支援</li> <li>・視聴覚教材を用いた小児看護ケア技術における継続教育</li> <li>・看護師の看護実践能力とスピリチュアリティ、首尾一貫感覚(SOC)に関する研究</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅看護実践教育方法の開発事業(ICT)</li> <li>・在宅療養を推進するための研究活動支援事業</li> <li>・在宅ケアマネジメント質確保事業</li> <li>・在宅ケアを担う看護職の教育ニーズ調査事業</li> <li>・訪問看護ステーションの運営・ケアの質向上と訪問看護師の機能強化に関する調査事業</li> </ul>

日本看護系大学協議会での専門看護師教育課程認定申請

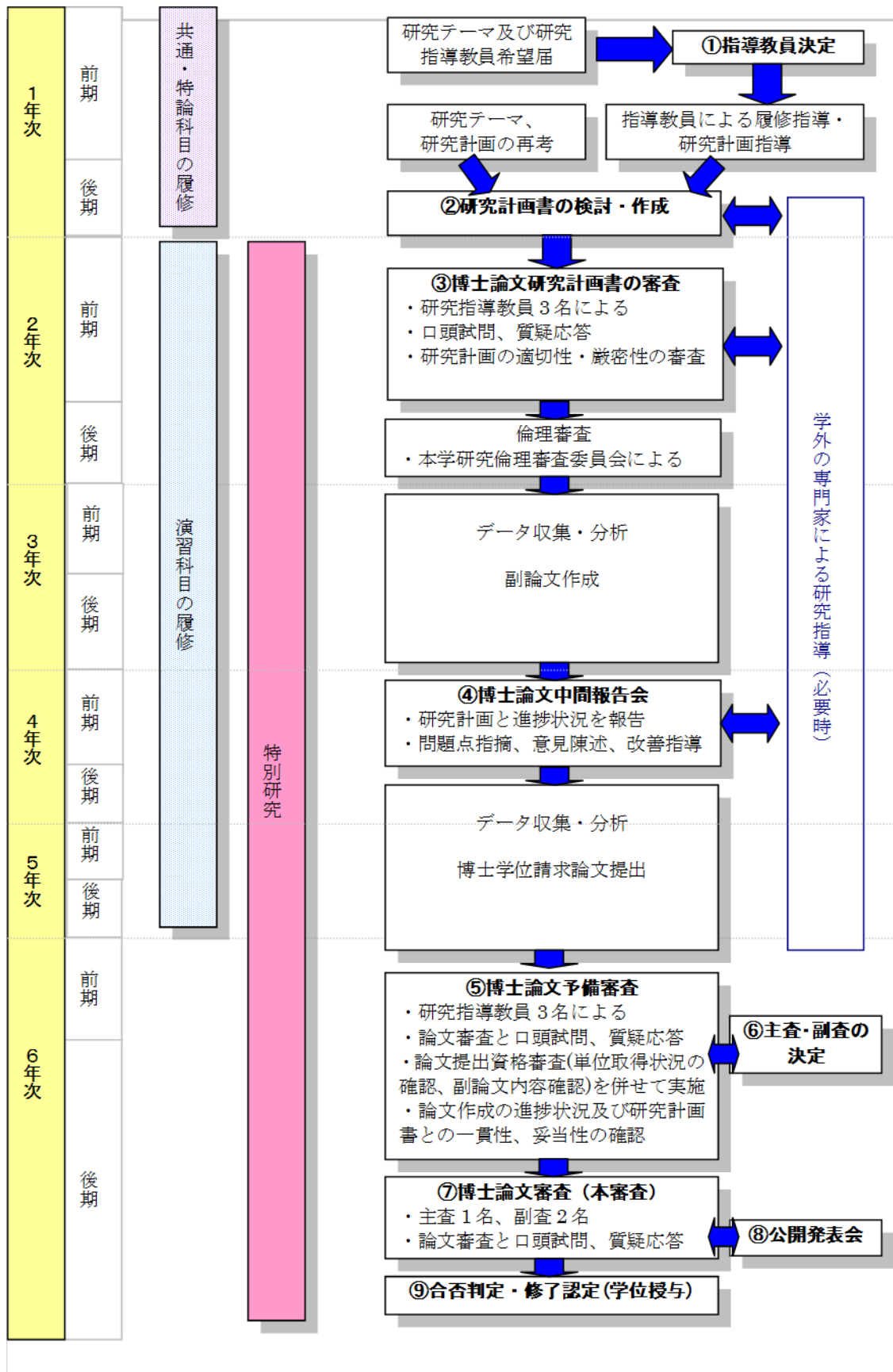
母性看護専門看護師教育課程(平成27年度開設予定)・がん看護専門看護師教育課程(平成27年度開設予定)  
 精神看護・老人看護・家族支援・在宅看護の専門看護師教育課程の開設も順次検討中  
 看護職の裁量範囲で責任を持ち自立できるアドバンスな看護職の輩出、  
 政策決定・組織内決定で他職種とともに看護の専門的役割・責任が果たせる人材の輩出を目指す

資料2. 学位取得までの研究指導の概念図

【一般学生】



【長期履修学生】



### 資料3. 博士後期課程看護学専攻履修モデル

#### 【一般学生】

(修了要件20単位以上)

修了後の進路		看護学の研究者として一連の研究プロセスを自律して遂行・展開できる大学教員			
教育の内容		看護学専門領域における研究の動向や学際的な思考について多角的に情報収集し、普遍性の高い看護実践・教育を導く看護理論の構築に寄与するとともに、個及びコミュニティの尊厳を重視した全人的・包括的な看護の視点を踏まえた研究活動を自律して遂行・展開できる能力を修得させる。			
学年	学期	履修科目			研究過程等
		講義	演習	特別研究	
1年次	前学期	看護学理論(1単位) 看護学研究方法論(1単位) 基礎看護科学特論(2単位)			<ul style="list-style-type: none"> <li>主研究指導教員及び副研究指導教員決定</li> <li>履修計画指導、研究計画指導</li> </ul>
	後学期		基礎看護科学演習(4単位)		
2年次	前学期		研究方法を理解・体得し、有意性・問題点の判断を行い、さらに研究テーマに関する研究方法を選択・決定する	看護特別研究(12単位)	<ul style="list-style-type: none"> <li>倫理審査</li> <li>データ収集、分析</li> </ul>
	後学期				
3年次	前学期				<ul style="list-style-type: none"> <li>データ収集、分析</li> <li>学位論文提出</li> </ul>
	後学期				<ul style="list-style-type: none"> <li>主査・副査の決定</li> <li>予備審査</li> <li>学位論文審査申請</li> <li>論文発表会</li> <li>最終試験</li> <li>学位授与</li> </ul>
計		4単位	4単位	12単位	

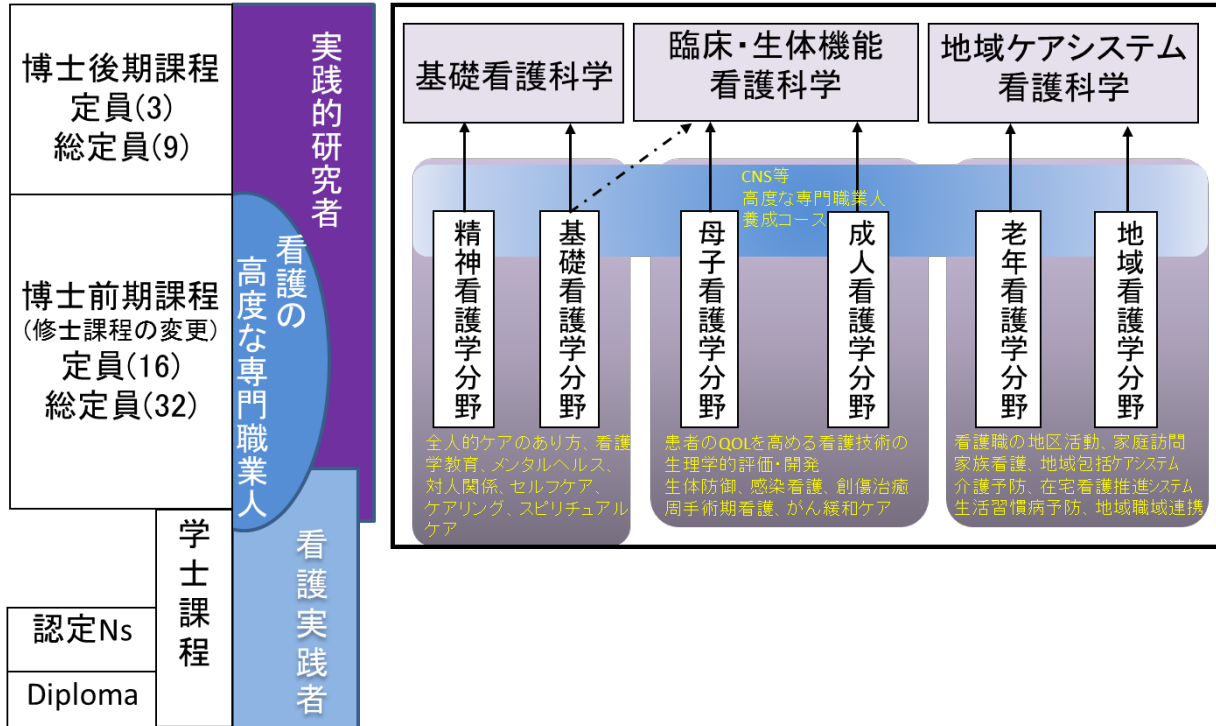
【長期履修学生】

(修了要件20単位以上)

修了後の進路		看護学の研究者として一連の研究プロセスを自律して遂行・展開できる大学教員							
教育の内容		看護学専門領域における研究の動向や学際的な思考について多角的に情報収集し、普遍性の高い看護実践・教育を導く看護理論の構築に寄与するとともに、個及びコミュニティの尊厳を重視した全人的・包括的な看護の視点を踏まえた研究活動を自律して遂行・展開できる能力を修得させる。							
学年	学期	履修科目			研究過程等				
		講義	演習	特別研究					
1年次	前学期	看護学理論(1単位) 看護学研究方法論(1単位)			<ul style="list-style-type: none"> <li>主研究指導教員及び副研究指導教員決定</li> <li>履修計画指導、研究計画指導</li> </ul>				
	後学期	基礎看護科学特論(2単位)							
2年次	前学期		基礎看護科学演習(4単位)	看護特別研究(12単位)	<ul style="list-style-type: none"> <li>研究計画の適切性・厳密性の審査</li> </ul>				
	後学期					<ul style="list-style-type: none"> <li>倫理審査</li> </ul>			
3年次	前学期				研究方法を理解・体得し、有意性・問題点の判断を行い、さらに研究テーマに関する研究方法を選択・決定する	実践領域に寄与する学位論文を作成する	<ul style="list-style-type: none"> <li>データ収集、分析</li> </ul>		
	後学期							<ul style="list-style-type: none"> <li>研究計画等中間報告会</li> </ul>	
4年次	前学期						看護特別研究(12単位)	実践領域に寄与する学位論文を作成する	<ul style="list-style-type: none"> <li>データ収集、分析</li> <li>学位論文提出</li> </ul>
	後学期								
5年次	前学期		看護特別研究(12単位)	実践領域に寄与する学位論文を作成する					<ul style="list-style-type: none"> <li>データ収集、分析</li> <li>学位論文提出</li> </ul>
	後学期								
6年次	前学期				看護特別研究(12単位)	実践領域に寄与する学位論文を作成する			<ul style="list-style-type: none"> <li>主査、副査の決定</li> <li>予備審査</li> </ul>
	後学期								
計		4単位					4単位	12単位	



## 既設学部(修士課程)との関係 (3) 看護学専門6分野の特徴



資料5. 大学院医学薬学教育部修士課程看護学専攻進路状況

H26.5.1現在

区分	修了者	就職希望者数	就職内定者				未定	進学者			その他 (既就職者)	合計
			地方公務 (保健師)	医療・福祉 (看護師・助産師)	教員	小計		本学 大学院	他大学 大学院	小計		
20年度	7	1	1	0	0	1	0	0	0	0	6	7
21年度	4	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	4
22年度	11	4	0	3	1	4	0	0	0	0	7	11
23年度	12	5	1	3	1	5	0	0	0	0	7	12
24年度	11	2	1	0	0	1	1	0	0	0	9	11
25年度	17	6	0	6	0	6	0	1	1	2	9	17
計	62	19	3	12	2	17	2	1	1	2	41	62

※H25年度修了者の進学先内訳：富山大学大学院医学薬学教育部生命・臨床医学専攻（博士課程）1名  
金沢大学大学院医薬保健学総合研究科保健学専攻（博士後期課程）1名

資料6. 大学院医学薬学教育部修士課程看護学専攻入学試験実施状況

H25.10.1現在

年度	専攻	入学定員	月	入学者	充足率
H21	看護学専攻	16	4月入学	13	87.5%
			10月入学	1	
		計		14	87.5%
H22	看護学専攻	16	4月入学	14	100.0%
			10月入学	2	
		計		16	100.0%
H23	看護学専攻	16	4月入学	13	93.8%
			10月入学	2	
		計		15	93.8%
H24	看護学専攻	16	4月入学	11	68.8%
			10月入学	0	
		計		11	68.8%
H25	看護学専攻	16	4月入学	12	100.0%
			10月入学	4	
		計		16	100.0%