

I. 設置の趣旨及び必要性

1. 設置の趣旨

近年、医療制度改革が進められており、病院の機能分化、在院日数の短縮化が推進され、治療・療養形態は、病院を中心とした形態から、病院、在宅、施設と多様化してきた。また、限られた医療資源を効率的に活用して、よりよい医療を行うため、職種間、組織間、患者（家族を含む）－医療者間など、多くの連携や協働が求められている。

治療や看護がより高度・専門分化している現在、看護の現場においても、先進医療、専門医療に対応する知識と技術を有し、医師など他の専門職と協働して活動することができる、高い能力を有する看護職者（保健師、助産師、看護師を総称する）が必要とされている。また、看護を実践するのみでなく、医療現場や教育機関における教育者や研究者の育成も求められている。

中央教育審議会は平成 17 年 9 月の答申「新時代の大学院教育」で、社会人のニーズを的確に受容し、大学院教育へのアクセス拡大を図っていくことが重要であると述べている。看護の大学院教育において、看護を実践しながら学修することは、看護技術を維持し、実践の場における進歩や変化に遅れることがないという利点がある。また、勤務を継続しながら大学院教育を受けることは、大学院教育から得られた思考方法や知識を、勤務している現場における看護に反映させるとともに、大学院における学修や研究に看護実践から得られた情報を適宜反映させるという利点もある。さらに、大学院に進学する能力と意欲を持った人材は、医療福祉機関にとって重要な人材であり、働きながら大学院教育を受けることは大学院生及び医療福祉機関にとっても望ましい状態である。看護職者が仕事を中断することなく、大学院で学修することを保証する教育環境を準備することは、現場の質の維持・向上に貢献するとともに、「学修する」＝キャリア発達という学習者のニーズを満たすことになる。

医療の場では、チーム医療や、施設間の連携が求められており、医師と看護職者の大学院教育は可能な限り教育課程や研究の場を共有することが望ましい。東京慈恵会医科大学（以下、慈恵医大）においては、「医師と看護婦（師）は車の両輪の如し」という理念に基づき、医学と看護学の教育を共通した基盤において行うために、平成 4 年にそれまで医学科のみであった医学部に看護学科を併設した。カリキュラムでは、医学科学生と看護学科学生がともに学ぶ共修科目を開講している。平成 16 年からは多くの職種が参加する医療者教育（Inter-professional Education；以下、IPE）を開始し、医学科と看護学科、看護専門学校すべての学生、医学研究科医学系専攻博士課程大学院生と慈恵医大のすべての教職員を対象にする医療者教育（良き医療人の育成）を行っている。

慈恵医大では看護分野における専門分野を深く考究し、看護の実務経験（キャリア）がある働く看護職者を対象に、良き医療人のひとりとして看護学及び看護実践における質の向上に貢献できる人材を育成するために、医学研究科に看護学専攻修士課程（以下、本大学院）を設置する。

2. 教育研究上の理念・目的

慈恵医大の創設者、高木兼寛（以下、高木）は、「医師と看護婦（師）は車の両輪の如し」という思想をもとに我が国で最初の看護学教育機関を明治 18 年に開設し、現在までの 123 年間、本学では看護学教育が行われている。

高木が残した「病気を診ずして病人を診よ」という思想は慈恵医大のスクール・ミッションであり、本学では、高度な学識と技術を有するのみならず、対象を全人的にとらえることのできる人間的に優れた良き医療人の育成を教育の基本方針としてきた。「病気を診る」ためには、医学と看護学のレベルを高めることが不可欠であるが、「病人を診る」ためには、医療倫理の変化、医療政策の変化、医療費に関する諸問題、少子化、高齢者対策、医療や健康に対する国民の意識の変化など、医療を取り巻く諸問題にも適切に対応できる能力も求められる。このような能力を有する看護職者はチーム医療におけるキーパーソンとしても期待されている。

医療の場においても医師と看護職者が真に「車の両輪の如く」活動するためには、看護職者にもより高度で専門的な教育を受けることができる機会が不可欠である。高度の看護を実践し、指導者になろうとする看護職者に対して、専門的知識と研究能力を有する指導者のもとで、より高度の学修と研究を行う方法を学ぶ機会を提供することは、本学の使命のひとつと考える。

本大学院は、大学院設置基準第 3 条に基づき、広い視野に立って精深な学識を授け、専攻分野における研究能力又はこれに加えて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により、高度に専門化した知識と技術を備えた看護の高度職業専門職を養成することを目的とする。本大学院では実務経験（キャリア）がある看護職者が看護の仕事を経営しながら学修する教育環境を保証し、大学院生の看護キャリア発達に貢献することも併せて目的とする。

3. 人材の育成

本大学院では、良き医療人の育成を基盤とし、チーム医療における看護専門職の現状を認識するとともにその将来像を展望し、各分野における高度の知識と技術を備えた看護専門職者を育成する。さらに、看護学の発展と人材の育成にあたるべき看護の研究者・教育者も育成する。

本大学院では、実務経験（キャリア）がある看護職者の能力（知識、技術、看護実践の統合力）を成長させることを目指し、医療現場での問題点を Evidence-based Medicine／Evidence-based Nursing（以下、EBM／EBN）の手法を用いて解決することができる人材を育成する。

医療及び社会の要請に応えるべく、**臨床看護実践、医療看護の連携とマネジメントに特化した人材を育成する。**

1) 臨床看護実践能力の質の向上

(1) 高度な知識と技術に裏付けられた科学的ケアとチーム医療が実践できる、高度看護実践指導者の育成

医療は専門化し、医療に求められるものは日々高度・複雑になっている。高度専門医療を行う病院では、限られた医療資源を十分に活用し、より多くの患者に十分な医療を行うことが必要とされている。そのため、急性期医療の強化が必要とされ、

入院期間も短縮される傾向が続いている。急性期医療チームの一員として効率的に協働できる高度な看護専門職者の育成が求められている。

日本における死因別死亡順位 1 位のがんに対しては、高度化した医療が求められている。がん医療に習熟した看護職者が、がん医療チーム（医師、看護師、薬剤師などの医療技術者）の一員となり、チームとして機能することが必要である。がん医療の担い手となる高度な知識・技術（連携能力を含む）をもつ看護職者を育成することが急務である。

高度先進医療を行っている慈恵医大では、成人看護学の急性・重症患者看護学及びがん看護学の高度看護実践指導者を育成する。

2) 医療看護の連携とマネジメント能力の強化

(1) 科学的かつ効率的な情報の収集、分析を行い、適切な計画を立案できる高度な看護管理者の育成

臨床現場において質の高い看護を実践するため、臨床現場の情報を客観的に収集・分析でき、医療制度改正とそれにより生じる状況変化の理解・評価ができる高度看護管理者を育成する。また、高度看護管理者は、効率的な医療経営、看護職者の育成に貢献する。

(2) 母親と子どもが、身体的にも精神的にも健康な状態を維持できるよう援助と指導を行うとともに、社会的にも適切な助言を行うことができる、総合的な母子看護学の専門家の育成

経済的な理由や家族意識の変化などにより出産を望まない家族や女性が増加し、核家族化などにより出産や育児に不安を感じる家族が増加していることは、少子高齢化社会を形成している要因と考えられる。妊娠、出産、育児、子どもの成長発達・療養支援について、医学的にも社会的にも広範囲かつ高度な知識に基づいて、適切な介入（企画・実践・指導・評価）、連携、提言ができる人材を育成する。

(3) 看護、医療、保健、福祉、制度、環境（地域）について十分な知識を有し、総合的に判断し、有効な連携協働により、限られた医療資源を最も効率的に活用することができる、統括者としての能力を有する看護職者の育成

限られた医療資源をできるだけ有効に活用し、個人（患者）にとって最大の利益を確保するためには、臨床、在宅、地域、職場でのニーズを把握し、適切な連携活動を行える人材が求められる。事務的な連携活動ではなく、医療機関と地域の医療レベルを高め、実際の医療場面で医療資源の効率的な活用をはかることができる人材が必要である。総合的な医療及び看護の知識と技術を有し、個人（患者）を支援するコーディネート機能に加え、連携システムを構築することができるマネジメント機能を有する人材を育成する。

4. 人材需要の見通し

慈恵医大附属病院（西新橋；以下、本院）は特定機能病院であり、高度な先進的医療を開発し、質の高い医療の提供を目指すとともに、良き医療人の育成と地域医療への貢献を目的としている。本学の附属病院には他に、青戸病院、第三病院、柏病院があり、診療所として晴海トリートメントクリニックがある。本学全体では 1 日平均入院患者約 2,300 名、1 日平均外来患者約 7,200 名である。これらの施設に勤務する看護師の総数は 2,426 名である

(平成 20 年 4 月 1 日現在)。看護師養成のためには、看護学科に加えて慈恵看護専門学校(明治 18 年開設)、慈恵青戸看護専門学校(昭和 50 年開設)、慈恵第三看護専門学校(昭和 46 年開設)、慈恵柏看護専門学校(昭和 62 年開設)の 4 看護専門学校があり、年間約 250 名の卒業生を出し、約 82%が本学附属病院に就職している。各施設の創設以来、平成 20 年 3 月までには 11,768 名の卒業生を出している。

本学で働く看護師及び看護専門学校教員全員(2,361 名)を対象に行った「看護職のキャリア教育に関するニーズ調査」(平成 17 年 11 月 25 日～12 月 10 日実施、有効回答率 98.5%、平均年齢 28.6 歳、平均勤続年数は 6.2 年)では、22.3%が大学院への進学意志をもち、専門看護師の資格取得と研究手法を修得したいという希望を持っていた。(資料 1 参照)

本学看護学科卒業生全員(372 名)を対象に行った「大学院看護学専攻修士課程についてのニーズ調査」(平成 19 年 7 月 4 日～20 日実施、有効回答率 46.8%)では、大学院の修士課程あるいは博士課程に在学中・修了した者が 11.1%を占めていた。これらを除く 152 名のうち 50%が大学院への進学を希望し、より専門的な知識・技術の習得と専門看護師資格を取得したいという進学動機を、67.1%が本学に大学院が設置された場合には入学したいという希望を持っていた。(資料 2 参照)

以上のように、本学で働く看護師の約 20%、特に本院においては約 50%が大学院において高度で専門的な看護学を学ぶことを望んでいる。大学院教育において有能な看護実践者及び管理者を育成することにより、看護及び看護学教育の質を高めるだけでなく、看護師が定着して医療の向上と後進の育成に活躍することも期待される。

本大学院の設置場所は、西新橋キャンパスとする。本大学院は働く看護職者を対象とするため大学院生が求める場合のみ、研究指導を看護学科のある国領キャンパスで行う。

本大学院は、地域に密着した大学院としても位置付ける。大学院を設置する港区には病院及び診療所が多くあるが、看護系大学院はサテライトキャンパス 1 校のみである。近隣病院に勤務する看護職者が本大学院で学ぶことは、近隣病院で働く看護職者の学習ニーズを満たし、近隣病院の看護の質を高めることにもなる。港区内の病床数 50 床以上の病院への「本大学院へのニーズ調査」(平成 20 年 3 月実施、全 12 病院中 11 病院が回答、看護部長への面接調査)では、本大学院が設置された場合には看護職者を派遣させたい(あるいは派遣してもよい)と回答した病院が 8 カ所あった。そこで、勤務する看護職者の資質向上に貢献する目的で、「大学院設置基準」第 14 条特例を用い昼夜開講、土日開講、集中講義も導入し、「大学院設置基準」第 15 条(大学設置基準第 30 条の 2 を準用)を用い修業年限を 2 年(最長 4 年)とし、半期ごとに単位を認定する。(資料 3 参照)

本大学院修了後に、活動することを期待する分野を以下に示す。

- 1) 修了生には、高度看護実践指導者として臨床、地域で活躍することを期待している。
また、高度看護実践指導者(特に専門看護師)や高度看護管理者(特に認定看護管理者)を目指す者には、将来、社団法人日本看護協会が実施する認定資格試験を受け、専門看護師あるいは認定看護管理者として臨床の場で活躍することも期待している。
- 2) 修了生には、教育機関で活躍し、次世代の看護職者育成に携わることを期待している。
- 3) 修了生には、研究を継続し、将来、看護の特定部門の研究者として活躍することを期待している。

修了生には、本大学院で修得した智と技をそれぞれの看護実践現場に還元するとともに、修了後も継続して、看護実践現場と大学及び大学院を結ぶ人材となることを期待している。

Ⅱ．設置の構想

慈恵医大ではスクール・ミッションである「病気を診ずして病人を診よ」の精神に基づいた良き医療人を育成するために、昭和 31 年に大学院医学研究科医学系専攻博士課程を設置した。医学研究科では、優れた研究者の養成を主眼とし、自立して研究活動を行うのに必要な高度の研究能力と医学の教育に求められる多様な指導力を養い、その基礎となる豊かな学識を求めることを目的としている。看護学教育においても、良き医療人のひとりとして看護学の立場から医療に貢献しうる人材を養成するために、本大学院を設置する。

本大学院完成年度以後には、研究者を目指す修士課程修了者のために看護学専攻の博士課程を設置する意思はあるが、本申請は修士課程までの構想である。（資料 4 参照）

Ⅲ．研究科、専攻等の名称及び学位の名称

○研究科の名称：東京慈恵会医科大学大学院医学研究科看護学専攻修士課程

○研究科の英文名称：The Jikei University

Graduate School of Medicine

Master's Program in Nursing

○学位の名称：修士（看護学）

○学位の英文名称：Master of Nursing

医学研究科の中に本大学院を併設した理由は、以下のとおりである。

1. 慈恵医大では、開学より、医学と看護学が並び立つ、患者中心の医療者教育を実践してきた。医学系専攻博士課程及び本大学院の両方の学生にとって、同じ医療者という認識と相互理解を基に、それぞれの専門性を尊重しながら、医学と看護学のレベルを高めることは医療の発展に寄与する。
2. 学士課程教育においては、医療者という相互理解と資質の向上を目的に医学科との共修科目を設けている。大学院においても、医療者に共通する科目については、医学系専攻博士課程大学院生と本大学院生が共に参加する授業を開講し、価値観や知識の共有をはかる。学士課程から修士課程にかけて一貫した共修受講システムは、将来、臨床における実践や研究を共同して行うためにも必要である。
3. 4 年の学士課程と 2 年の修士課程を修了した者は、将来、医学系専攻博士課程へ進学することが可能である。
4. 比較的小規模な大学において、効率的に大学院を運営するためには、人的資源や附属病院施設を共用することが有利である。

IV. 教育課程の編成の考え方及び特色

1. 教育課程編成の考え方（学科との関連性）

慈恵医大医学部看護学科には以下の9専門領域（看護学）がある。1)基礎看護学1（看護理論と基礎看護技術）、2)基礎看護学2（看護管理・情報学）、3)成人看護学、4)老年看護学、5)精神看護学、6)母性看護学、7)小児看護学、8)地域看護学、9)在宅看護学。

臨床看護実践、医療看護の連携とマネージメントに特化した人材を育成するために、看護学科9領域（看護学）の分離と統合を行った。

医療の専門分化に伴い高度な臨床看護実践が求められる成人看護学領域からは、**成人看護学分野（急性・重症患者看護学）**と**がん看護学分野**を独立させた。

医療資源を効率的に活用して、よりよい医療を行うためには、看護学の学問領域別ではなく統合した看護学の枠組みが必要である。統合した分野は3分野で、基礎看護学1と基礎看護学2を統合し看護情報管理学を強調した**看護管理学分野**、母性看護学と小児看護学を統合した**母子健康看護学分野**、老年看護学、精神看護学、在宅看護学、地域看護学を統合した**地域連携保健学分野**である。（資料5参照）

臨床看護実践には成人看護学分野（急性・重症患者看護学）、がん看護学分野が、医療看護の連携とマネージメントには看護管理学分野、母子健康看護学分野、地域連携保健学分野が属する。

2. 教育課程の特色

本大学院は、「医師と看護婦（師）は車の両輪の如し」という理念に基づき、慈恵医大の医学部及び医学研究科医学系専攻博士課程が有している教育、病院システム及び教育プログラムを最大限に活用し、医学と看護学の協調を目指す。また、**良き医療人のひとり**として卒業後も進歩することができるよう、自ら学び考える能力と習慣を習得させることを教育の基本とした教育課程を提供する。

1) 本学の病院・教育機能を最大限活用した教育・研究

本大学院を設置する西新橋キャンパスには、特定機能病院である本院、総合母子健康医療センター、総合健診・予防医学センター、学術情報センター、スキルス・ラボ室等がある。多様な看護の教育、研究及び実践の場が豊富であり、看護学専門分野の研究や学修のための環境が整っている。また、成人看護学（急性・重症患者看護学）分野及びがん看護学分野の高度看護実践指導者（特に専門看護師）を育成するための実習環境が整っており、教員、看護師、医師による専門的で高度の教育と指導を行うことができる。

2) 本学における良き医療人育成プログラムを生かした教育・研究

本学では、**良き医療人育成**プログラムのひとつとして「医療の安全教育ワークショップ」を年に10回開催している。このプログラムはIPE（多くの専門職が参加する医療者教育）の一環であり、すべての医療人（医学系専攻博士課程大学院生、学科生を含む）が他の専門職と協調して医療の質を高めるための方策を討議・立案することにより、自らの専門職アイデンティティを高めながらお互いの専門性を理解すること、チームワーキング

能力を育成することを目標にしている。本大学院生は、このプログラムに参加し多職種間連携教育の必要性和その成果を学習するとともに、指導方法を修得する。これにより、広い視点に立った看護研究の実施及び看護実践が期待できる。

3) 本学を拠点とした「地域医療等社会的ニーズに対応した質の高い医療人養成推進プログラム」に基づいた教育・研究

本学では、「地域医療等社会的ニーズに対応した質の高い医療人養成推進プログラム」への取り組みを行っている（平成 20 年度から「社会的ニーズに対応した質の高い医療人養成推進プログラム」）。「プライマリケア現場の臨床研究者の育成」（平成 19 年度医療人 GP）では、地域プライマリケアを担う医療者、医療機関と本学附属病院がネットワークを組み、お互いを補完することで、直面している問題を効率的に解決するシステムを構築することを目標にしている。平成 13 年から、プライマリケアに従事する医療者（慈恵医大の医師、看護師、教員、医学系専攻博士課程大学院生及び外部の医療関係者を対象）が、ひとりで臨床研究を立案、遂行し、解析ができるためのトレーニングコースを開講している。本大学院生には、①EBM／EBN、②基礎疫学、③応用疫学、④基礎生物統計学、⑤応用統計学、⑥研究倫理について学修する臨床研究コース（医療統計学）が設定されている。また、この取り組みについての理論的根拠（米国や英国で行われているプライマリケア・リサーチネットワーク）、日米での実践と評価についても教授し、地域が必要とする看護研究ができる看護職者を育成する。

4) 国際化に対応する看護学の確立のための環境

学祖、高木は英国のセント・トーマス病院医学校に留学し、英国の医療と看護を日本に導入した。このような経緯から、本学とキングス大学（セント・トーマス病院はキングス大学に統合された）は、昭和 54 年（開学 100 周年）から教員（医学科、看護学科）及び医学科学生との交流を再開している。英国で成果を上げているプライマリケア・リサーチネットワーク構築やIPEを、本学の良き医療人育成プログラムに取り入れる試みを行っている。平成 5 年から教職員が、平成 15 年から看護学科学生が、米国のプロビデンス病院（ワシントン DC、及びテキサス州ウエイコ）で研修を行い、米国の最新の看護実践や看護マネジメントを学習している。特に、本学附属病院における「フィッシュ哲学（仕事に責任を持ち、患者に向かい合い、自分の態度を決めて働き、仕事を楽しむというマネジメント方法）」の導入は、本学附属病院の患者満足度と看護師職務満足度を高めている。本大学院では、春季休暇（又は夏季休暇）を利用してプロビデンス病院（ワシントン DC）において授業の一部を行うことを計画している。

現在まで蓄積された国際交流の経験と実績を生かし、国際的視座から日本の看護を評価し、看護学の国際水準に精通した看護専門職者を育成する。

3. 教育方法

カリキュラムは、講義（1 単位 15 時間）、演習（1 単位 30 時間）、実習（1 単位 45 時間）より構成する。

- 1) **講義**は、各専攻の内容を深めるために、専任教員 1 名による講義の他にオムニバス方式、共同授業方式も導入する。
- 2) **演習**は、講義で修得した知識について理解を深めるとともに、さらにその知識を実

践や研究に生かす技術と思考過程を教授する。チュートリアル、ディベート、ケースカンファレンス、ロール・プレイ、IPE プログラムへの参加など効果的な教授方法も適用する。

- 3) **実習**は、高度看護実践指導者（特に専門看護師）を目指す大学院生を対象に、高度の看護実践指導に不可欠な卓越した看護実践能力と臨床的知識を教授する。実習目標が到達されない場合には、既定の実習時間数を超過することもある。
- 4) **看護学特別研究**（修士論文作成）の指導は、原則として専攻する分野の教授が行う。

4. 教育課程の構造と教育内容

教育課程は、共通科目、専門科目、研究によって構成する。（資料 6 参照）

本大学院では、入学前に看護職の実務経験が 3 年以上あり、専攻分野における基礎知識と技術を有し、大学院で学修する明確な意志があるものを対象とする。そのため、入学前の知識、技術、意欲を大学院教育に活かすことを前提とした。（3 授業科目の概要参照）

1) 共通科目

(1) 共通科目は 7 つの視点から構成した。

- ① **良き医療人育成**の基盤となる科目。スクール・ミッション「医師と看護婦（師）は車の両輪の如し」を教育の場で具現化し、医療者としての共通の価値観を確認・促進するために医学系専攻博士課程大学院生と一部を共修する**医療者教育論**（IPEを含む）と看護職が直面する倫理的課題への対応及び倫理に関する諸理論を探究する**看護倫理特論**。
- ② 研究の本質を探究する目的で、看護研究の模範となる論文講読を通してクリティク方法を学修する。現在多くの看護研究で用いられている量的研究法と質的研究法について学修し、研究手法を理解する。専門科目学修の深化、修士論文作成の基盤となる**看護研究方法**。
- ③ 看護実践に関する研究をひとりで発案、遂行し、解析ができる能力を強化する**医療統計学**。
- ④ 医療連携・マネジメントを実践するための基本概念となる**保健医療システム論**。
- ⑤ 高度看護実践指導者（特に専門看護師）を目指す大学院生には必要である**看護理論特論、看護教育特論、コンサルテーション論**、及び高度看護実践指導者（特に専門看護師）として活動する上で必要な知識である**遺伝学特論、感染防御論**。
- ⑥ 我が国で最初の「職業としての看護婦（師）教育」を開始した本学が、看護の歴史を看護界に伝承、考究していく学問である**看護歴史学**。
- ⑦ 医療、看護における国際比較を学び、国際的な視野に立った医療者を目指すために必要である**国際医療論**。
- ⑧ 看護管理学分野で開講する**看護管理学特論 I（看護管理学概論）**は、臨床看護実践及び医療看護連携においても必要な学問であるため、共通科目として選択可能とする。

(2) 医療者教育論(2 単位)、看護倫理特論(2 単位)、看護研究方法(2 単位)は共通必修科目（6 単位）である。すべての大学院生は必修する。

(3) すべての大学院生は共通科目から 6 単位以上を選択するが、以下の条件がある。

- ①看護管理学分野、母子健康看護学分野、地域連携保健学分野を専攻する大学院生は、医療看護連携とマネジメントにおいて特にEBM/EBNを必要とするため、**医療統計学**（2単位）、医療連携・マネジメントを実践するために必要である**保健医療システム論**（2単位）を必修とする。
- ②成人看護学（急性・重症患者看護学）、がん看護学において高度看護実践指導者（特に専門看護師）を目指す大学院生は、**看護理論特論**（2単位）、**看護教育特論**（2単位）、**コンサルテーション論**（2単位）から2科目（4単位）を必修とする。

2) 専門科目

本大学院に設置する5分野と各分野において開講される専門科目を示す。

成人看護学（急性・重症患者看護学）分野：成人看護学における急性期看護に焦点をおき、集中治療や救命救急治療を受ける患者や家族に、高度の看護実践を行うための看護介入方法を理論的かつ実践的に探究する分野である。成人看護学（急性・重症患者看護学）分野には、高度看護実践指導者（特に専門看護師）育成を意図した科目を設定した。

科目として、急性・重症患者看護学特論Ⅰ（危機理論）、急性・重症患者看護学特論Ⅱ（フィジカルアセスメント）、急性・重症患者看護学特論Ⅲ（代謝病態生理と治療管理）、急性・重症患者看護学演習Ⅰ（看護援助論Ⅰ：援助関係論、家族看護論を含む）、急性・重症患者看護学演習Ⅱ（看護援助論Ⅱ：看護倫理を含む）、急性・重症患者看護学演習Ⅲ（安楽・緩和ケア援助論）の6科目（各2単位）を開講する。成人看護学（急性・重症患者看護学）を専攻する大学院生には、すべて必修である。

急性・重症患者看護学において、高度看護実践指導者（特に専門看護師）を目指す大学院生には、専門科目で学んだ理論、知識、技術を臨床に反映させ、専門分野における看護実践指導と研究能力を高めるために実習（6単位）を行う。実習目標及び計画は資料7に示した。
（資料7参照）

がん看護学分野：日本における死因別死亡順位の1位はがんであり、がんによる死亡者数は総死亡の約3割を占めている。がん看護においては、高度な看護実践指導者及び教育者を必要としている。がん看護についての高度な知識と技術を深め、がん患者と家族に対する高度な援助のあり方を探究する分野である。広範ながん看護学分野の中で、特に緩和ケアについての専門性を追究する。がん看護学分野は、高度看護実践指導者（特に専門看護師）育成を意図した科目を設定した。

科目として、がん看護学特論Ⅰ（がん看護理論）、がん看護学特論Ⅱ（がん看護に関する病態生理と診断・治療）、がん看護学特論Ⅲ（がん看護援助論〔理論編〕）、がん看護学演習Ⅰ（がん看護援助論〔実践編〕）、がん看護学演習Ⅱ（緩和ケアⅠ）、がん看護学演習Ⅲ（緩和ケアⅡ）の6科目（各2単位）を開講する。がん看護学を専攻する大学院生には、すべて必修である。

がん看護学において、高度看護実践指導者（特に専門看護師）を目指す大学院生には、専門科目で学んだ理論、知識、技術を臨床に反映させ、専門分野における看護実践指導と研究能力を高めるために実習（6単位）を行う。実習目標及び計画は資料8に示した。
（資料8参照）

看護管理学分野：看護活動の基盤となり、看護実践において強化することが求められてい

る分野である。看護管理を理論的に理解し、客観的な思考に基づいて看護管理を実践する能力のある高度看護管理者の育成を目的にする。

科目として、看護管理学特論Ⅰ（看護管理学概論）、看護管理学特論Ⅱ（看護組織論）、看護管理学特論Ⅲ（看護情報管理学概論）、看護管理学演習Ⅰ（人材資源活用論）、看護管理学演習Ⅱ（看護の質向上評価システム）、看護管理学演習Ⅲ（看護政策アセスメント）の6科目（各2単位）を開講し、看護管理学特論Ⅰは共通科目として、他の分野の大学院生にも選択可能とした。

看護管理学分野の科目では、国際的視座から日本における看護政策や看護マネジメントを追究することを意図した。看護管理学演習Ⅱの授業の一部は、米国プロビデンス病院及び関連施設で行う。

看護管理学分野を専攻する大学院生は、特論6単位と看護管理学演習Ⅰ（2単位）、看護管理学演習Ⅱ（2単位）を必修とする。

母子健康看護学分野：核家族化などにより、出産や育児に困難を感じる女性が多くなっている。少子化対策のために行政が育児支援を行うようになってきたが、母親と子どもが身体的にも精神的にも健康な状態を維持できるような支援は今後の課題である。現在求められている、医学的、社会的に適切な援助や助言を行うことができる、総合的な母子健康看護活動のあり方を探究する分野である。

科目として、母子健康看護学特論Ⅰ（女性のライフステージと健康課題：ジェンダー学を含む）、母子健康看護学特論Ⅱ（母子相互作用・成長発達・家族看護に関する理論）、母子健康看護学特論Ⅲ（母子支援に関する行政システム）、母子健康看護学演習Ⅰ（母〔女性〕への援助論）、母子健康看護学演習Ⅱ（子ども〔病児・健常児〕への援助論）、母子健康看護学演習Ⅲ（母子支援システム構築）の6科目（各2単位）を開講する。

母子健康看護学分野を専攻する大学院生は、特論6単位と母子健康看護学演習Ⅲ（2単位）を必修とする。母子健康看護学演習Ⅰ（2単位）あるいは母子健康看護学演習Ⅱ（2単位）のどちらかを選択する。

地域連携保健学分野：限られた医療資源を有効に活用して、最適な医療を提供するためには、臨床、在宅、地域、職場、学校において医療保健福祉の専門職のみでなく各関係者を結ぶ連携活動が重要となっている。在院日数の短縮、在宅医療の高度化、医療費の支出抑制が進められ地域格差が広がっている。これらの現状において、組織内の連携、組織間の連携（医療機関、訪問看護ステーション、地域包括支援センターなどの看護職がいる組織、訪問介護ステーションなどの医療職がいない組織、及び介護施設や職場、学校）により、有効かつ効率的な医療看護サービスを提供するために、看護職として果たしうるコーディネートと連携システム構築のマネジメントの最適な役割と機能を探究する分野である。

科目として、地域連携保健学特論Ⅰ（個人〔患者〕を支援する連携協働：在宅・地域における患者のニーズと看護の専門性）、地域連携保健学特論Ⅱ（臨床・地域ケアシステムの制度と社会資源）、地域連携保健学特論Ⅲ（組織間の連携：連携協働システム構築）、地域連携保健学演習Ⅰ（医療・看護の連携）、地域連携保健学演習Ⅱ（地域・在宅との連携システム構築）、地域連携保健学演習Ⅲ（連携システム構築のプロセスと評価）の6科

目（各 2 単位）を開講する。

地域連携保健学分野を専攻する大学院生は、特論 6 単位と地域連携保健学演習Ⅰ（2 単位）、地域連携保健学演習Ⅱ（2 単位）を必修とする。

3) 研究

本大学院での学修を統合する**看護学特別研究Ⅰ**（3 単位）、**看護学特別研究Ⅱ**（3 単位）を配置した。

看護学特別研究Ⅰ・Ⅱ：看護研究方法を学修後、専攻する分野（成人看護学（急性・重症患者看護学）、がん看護学、看護管理学、母子健康看護学、地域連携保健学）において看護の質向上に寄与する研究を行い、その研究過程でエビデンスに基づく研究方法と研究倫理を学修し、研究能力を育成する。看護学特別研究Ⅰでは研究計画書作成、看護学特別研究Ⅱではその研究計画書に基づいた学術論文（修士論文）の作成を目標とする。すべての大学院生は必修する。

5. 履修順序の考え方

- 1) **良き医療人育成**の基盤となる科目、専門科目学修及び研究実施の基礎となる科目、エビデンスに基づく手法を教授する科目は、1 年次に配置した。
- 2) 各専門分野において、基盤となる知識を教授する科目は 1 年次に、知識の応用・発展を意図した科目は 2 年次に配置した。
- 3) 看護学特別研究Ⅰ（研究計画書作成）は看護研究方法の授業が終了した 1 年次後期に、看護学特別研究Ⅱは 2 年次に配置した。
- 4) 実習は、高度看護実践指導者（特に専門看護師）を目指す大学院生を対象に、臨床研究と高度の看護実践指導に不可欠な高度の看護実践能力と臨床的知識を修得するため、講義、演習が進行した 2 年次に配置した。（資料 9 参照）

V. 教員組織の編成の考え方及び特色

1. 教員配置

本大学院は教員の専門を考慮し、本学医学部看護学科の教員（大学院設置基準第 8 条 2 項を適用）及び大学院専任教員により組織する。年齢的には資料に示すよう 40～50 歳代を主体とする（専任教員の 70%）。各分野の特別研究指導には大学院設置基準第 9 条 1 項を満たす教授又は准教授を配置した。

講義科目については、原則として上記の教授又は准教授を配置し、その上でより細分化された専門的な部分については、大学院設置基準第 9 条 1 項に該当する准教授及び講師（関連分野の研究業績がある 1 名）を配置し、場合によっては兼任教員及び兼任教員を配置した。

（13 専任教員の年齢構成・学位保有状況参照）

（添付資料「定年規定」参照）

2. 担当科目と教員について

いずれの専門分野においても、原則として学術的な知識がある教授又は准教授（関連分野の研究業績がある講師 1 名を含む）を配置した。分野責任者には、博士号を保有、又は文部科学省あるいは他大学院において大学院の教員資格が有り認められた者で、かつ関連分野の業績と教育歴が蓄積されている人材を登用した。

VI. 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件

本大学院は、「大学院設置基準」第 14 条に定める「教育方法の特例」を適用し、職業を持つ看護職者を入学者として受け入れるため、原則として授業日を火曜日（9:00～21:10）、木曜日（18:00～21:10）、土曜日（9:00～21:10）、日曜日及び夏季 1 週間（集中講義日；予備日）とする。大学院生の学修の質を保証するために、履修に先立ち、本大学院と大学院生の勤務先所属機関で取り決めを行う。取り決め事項は以下のとおりである。

- 1) 勤務先所属機関は大学院生の勤務を授業日に合わせて調整し、学修を保証する。授業日（研究データ収集日を含む）は研修日あるいは休暇、実習期間は研修期間あるいは休職、休暇とする。
- 2) 本大学院及び勤務先所属機関の倫理委員会で承認された修士論文の研究実施において勤務先所属機関をフィールドとすることを認める。
- 3) 本大学院と勤務先所属機関は協力して、大学院生の学修を支援する。

成人看護学（急性・重症患者看護学）分野、がん看護学分野の実習に際して、本大学院と実習病院で取り決め（慈恵医大の「病院実習等の受け入れに関する取扱い規程」を適用する）を行う。必要事項は以下のとおりである。

- 1) 病院実習における責任の区分等についての確認
 - (1) 実習生及び本大学院の責任
 - (2) 実習病院施設長の責任
- 2) 実習依頼書（指導責任者名、実習期間と人数、実習内容）
- 3) 実習生名簿（健康診断書を添付）
- 4) 実習誓約書
- 5) 実習契約書
- 6) 実習承諾書
- 7) 実習終了報告書

1. 履修指導の方法

2 年間の履修の概要は以下のとおりである。

（資料 10 参照）

1) 1 年次前期

- (1) 入学直後、すべての大学院生に、本大学院の理念とカリキュラムの特徴について説明する。
- (2) すべての大学院生に、1 年前期に開講される科目について説明する。
共通必修科目である医療者教育論、看護倫理特論、看護研究方法が開講される。
エビデンスに基づく医療と看護を理解するための医療統計学、必修科目である成人看護学（急性・重症患者看護学）分野、がん看護学分野、看護管理学分野では特論Ⅰ、Ⅱ、Ⅲが、母子健康看護学分野及び地域連携保健学分野では特論Ⅰ、Ⅱと演習Ⅰが開講される。良き医療人育成の基盤となる科目として医療者教育論と看護倫理特論、専門科目学修の深化、修士論文作成の基盤となる科目として看護研究方法と
いうように科目の位置づけを示す。また、オムニバス方式の授業科目については科目責任者名を伝える。
- (3) 大学院生個々に単位履修指導をする単位履修指導教員は、大学院生と面接し両者の合意によって決定する。大学院生は単位履修指導教員と相談の上、受講科目を決定する。
- (4) 単位履修指導教員は大学院生の履修に関する助言を行う。特に、①修了に必要な履修計画、②修士論文の研究課題に関連した履修計画を立案しているかを確認する。

2) 1 年次後期

- (1) すべての大学院生に、1 年後期に開講される科目について説明する。
医療連携・マネジメント概念を理解するための保健医療システム論、看護理論特論、看護教育特論、コンサルテーション論、遺伝学特論、感染防御論、看護学特別研究Ⅰが開講される。成人看護学（急性・重症患者看護学）分野、がん看護学分野、看護管理学分野では演習ⅠとⅡが、母子健康看護学分野及び地域連携保健学分野では特論Ⅲと演習Ⅱが開講される。これらの科目の位置づけを示す。
- (2) 看護管理学演習Ⅱでは、米国プロビデンス病院及びその関連施設で開講する看護の質管理（nursing quality management）演習の受講を必修とする。看護管理学演習Ⅱの科目担当教員は以下のことを行う。
①時期は3月の第2週目または夏季の1週間（演習、移動日を含む）とする。科目担当教員は、大学院生の学修及び勤務状況から適切な時期が選択できるよう指導する。
②プロビデンス病院において病院スタッフの協力のもとに演習を行うが、単位認定は科目担当教員がする。
- (3) 単位履修指導教員は、大学院生の履修に関する助言を行う。

3) 2 年次前期

- (1) すべての大学院生に、2 年前期に開講される科目について説明する。
看護学特別研究Ⅱ、共通科目の看護歴史学、国際医療論が開講され、専門科目では各分野ともに演習Ⅲが開講される。これらの科目の位置づけを示す。
- (2) 成人看護学（急性・重症患者看護学）分野、がん看護学分野の担当教員は、専門看

護師を目指す大学院生に対して看護学実習を指導する。

4) 2 年次後期

- (1) すべての大学院生に、2 年後期に継続される科目について説明する。
- (2) 履修指導教員は、大学院生の履修に関する助言を行う。

5) 全学期：キャリア・アドバイザーの導入

- (1) 大学院生を学修及び生活面から支援するために、各大学院生に 2 名の キャリア・アドバイザー を付ける。キャリア・アドバイザーは基本的には教員と上級生各 1 名で構成されるが、上級生に代わり大学院生が専攻する専門分野の修士課程修了者を充てる場合もある。また、大学院生のニーズや課題に応じメンバーが替わることもある。
- (2) 大学院生とキャリア・アドバイザーとのミーティングを年 2 回（前期と後期終了時）実施し、大学院生の成長評価と課題を明確にする。

2. 研究指導の方法

1) 1 年次前期

- (1) 教員名簿と研究分野（あるいは研究課題）を提示する。

2) 1 年次後期

- (1) 各分野責任者は、専攻する分野における看護に関する理論及び応用に関わる研究を行うことを指導する。
 - ① 臨床看護実践能力を高めることを目標とする成人看護学（急性・重症患者看護学）分野及びがん看護学分野の高度看護実践指導者（特に専門看護師資格取得）を目指す大学院生には、臨床看護実践に重点をおいた論文を作成することを指導する。
 - ② 医療看護の連携とマネジメント能力の強化を目標とする看護管理学分野、母子健康看護学分野、地域連携保健学分野の大学院生には、看護が直面する課題を医療者・医療間連携の視点から妥当、かつ効率的に検討する論文を作成することを指導する。
 - (2) 各分野責任者は、主指導教員（1 名）、副指導教員（1 名）及び関係教員について大学院生と話し合って決定する。
 - (3) 修士論文の研究課題は、看護学特別研究Ⅰの開講前に主指導教員の指導のもとに決定する。主指導教員及び副指導教員は、大学院生が看護学特別研究Ⅰの学修を通して研究課題を精選し研究計画書が作成できるよう指導する。
 - (4) 主指導教員及び副指導教員は、倫理指針に則って研究を実施することを指導する。
 - ① 臨床研究に関する倫理指針、疫学研究に関する倫理指針、看護研究のための倫理指針を理解するよう指導し、各自の研究課題が遵守する指針を確認させる。
 - ② 慈恵医大の「臨床研究（保険適用外診療を含む）実施規程」及び「東京慈恵会医科大学倫理委員会規程」に則って研究を遂行することを指導する。
- （資料 11、12 参照）
- (5) 主指導教員及び副指導教員は、研究フィールド開拓のための助言を行う。
 - (6) 大学院生には、各自の研究課題に関連する学術集会に出席し最新の研究動向を把握するとともに、ディスカッションに参加する機会を与える。
 - (7) 研究計画の全体発表会を開催し、大学院生が他分野及び共通科目担当教員とディスカッションをすることにより、研究内容及び方法の精度を高めるための機会とする。

3) 2 年次前期

- (1) 大学院生は、倫理審査を受けるための審査申請書を本学倫理委員会に提出する。主指導教員及び副指導教員は、申請書類作成（修正が必要な場合には再提出）を指導する。
- (2) 研究データ収集に際しては、本学の関係施設のみでなく、研究に相当と考えられる場合には、大学院生の勤務先や地域の医療機関をフィールドとすることも可能とする。ただし、慈恵医大の倫理委員会において研究実施承認を得ることが前提である。
 - ① フィールド又は勤務先所属機関の所属長に研究計画書及び慈恵医大の倫理委員会結果通知書の写しを提出し、研究実施承諾書の発行を受ける。
 - ② フィールドが勤務先の場合、大学院での学修と業務を区別し、原則として業務内にデータ収集を行わないこと、データ収集は大学院生の立場で行うことを指導する。スタッフと大学院生の立場の区別が困難な場合には、勤務先所属機関の倫理委員会にはかる。
 - ③ 主指導教員及び副指導教員は、フィールド又は勤務先所属機関の倫理指針に則って研究を実施することを指導する。
 - ④ 主指導教員及び副指導教員は、フィールド又は勤務先所属機関の所属長と定期的にディスカッションを行う。その際、研究の目的、研究の進捗状況、研究対象者（患者、看護師等）に倫理的配慮がなされているかを確認する。これらは記録として残す。
- (3) 主指導教員及び副指導教員は、問題の所在の確認から論文作成までを指導する。

4) 2 年次後期

- (1) すべての大学院生に、修士論文作成フォーマット、審査のプロセスと基準、発表会運営などのガイダンスを行う。
- (2) 主指導教員及び副指導教員は、問題の所在の確認から効果的な公表までの一連を指導する。
- (3) 主指導教員及び副指導教員は、論文完成に向けた指導、論文審査に関する助言を行い、修士論文としての完成度を高める指導をする。
- (4) 修士論文発表会を開催する。

3. 修了要件

修了要件は、大学院設置基準第 16 条（修士課程の修了要件）に則り、本大学院に 2 年以上在学し、30 単位以上を取得し、かつ必要な論文指導を受けた上で、修士論文の審査及び最終試験に合格することである。修業年限は、第 15 条（大学設置基準第 30 条の 2 を準用）を用い 2 年以上（最長 4 年）とする。

修了所要単位数を以下に示す。

共通科目	12 単位
専門科目	12 単位
研 究	6 単位
修了最低単位数	30 単位

VII. 施設・設備等の整備計画

1. 施設、設備などの整備計画

西新橋キャンパスに本大学院の学習環境設備を整える。

施設については、表1の施設を同一フロアーに設置する予定であり、演習室（大学院生研究室）、分野ごとのセミナー室など、大学院生の学修（研究）をサポートする設備を整えている。

表1. 修士課程開設に伴う主な施設一覧表（面積は1部屋あたりで掲載する）

部屋名称	部屋数	面積	備 考
講義室	2	27 m ²	
演習室（大学院生研究室）	2	23 m ²	
分野ごとのセミナー室	5	7.2 m ²	
専任教授室 3 部屋	3	13 m ²	
教授室・大学院講師用共同研究室	1	61 m ²	非常勤講師室と事務室共用

この他にも共有施設として、看護学科カンファレンス室（面積：19.01 m²）、看護学科の教員控室（面積：27.99 m²）が利用可能である。

実験・実習室については、表2の医学部医学科の実験・実習室を共有することにより本大学院生の研究に必要な学習環境を提供できる。

表2. 実験・実習室一覧表

部屋名称	面積	備 考
感染系実習室	267.78 m ²	大学1号館5階
機能系実習室	290.96 m ²	大学1号館6階
自然科学系実習室	488.92 m ²	大学1号館7階
顕微鏡実習室	316.95 m ²	大学後棟3階 顕微鏡実習準備室含む

また、西新橋キャンパスには、臨床実技トレーニングセンター（スキルス・ラボ室）がある（面積：107.25 m²）。この部屋では救急蘇生法だけではなく、臨床手技のトレーニング教材として、心音・呼吸音シミュレーター、内診、直腸診、膀胱カテーテル挿入モデル、眼底モデル、耳鏡モデル等が設置されている。この設備を本大学院では成人看護学（急性・重症患者看護学）分野等の演習に利用する。

その他、国領キャンパスには、図書館分室（面積：618.24 m²）、コンピューター演習室2室（面積：①193.49 m²、②54.06 m²、計247.55 m²）、スキルス・ラボ室（面積：105 m²）があり、十分な施設を確保している。

2. 図書等の資料

本大学院を設置する西新橋キャンパスには、学術情報を収集・組織化・保管し、効果的に提供するための機構である学術情報センターを備えている。学術情報センターは、図書館、標本館、写真室ならびに英語教育研究室で構成している。西新橋キャンパスの図書館は蔵書として和図書 113,774 冊、洋図書 130,746 冊、和雑誌 738 冊、洋雑誌 375 冊を有している。これら蔵書のほとんどは、医学・看護学分野のものである。

大学ネットワークを利用した学術情報入手環境も整備しており、医学・看護学分野の電子ジャーナル 2,666 種類及び各種データベースはイントラネットを通じて、学内のどこからでも利用できる。データベースには、医学・看護学文献情報を検索するための MEDLINE、Science Citation Index、医学中央雑誌 Web 版のほか、看護学研究で利用度の高い CINAHL、British Nursing Index、及び科学技術全般を網羅した JDreamⅡ（(独)科学技術振興機構）、EBM に基づく診療情報を収録した The Cochrane Library、Clinical Evidence が含まれ、本大学院の教育・研究に対応できる内容となっている。

標本館は、医学・看護学分野の視聴覚資料 2,988 点及び教育用標本 4,281 点を保有し、学習支援を行っている。

また、国領キャンパスの図書館にも医学・看護学分野の和図書 71,412 冊、洋図書 18,185 冊、和雑誌 334 冊、洋雑誌 60 冊を有している。（平成 20 年 4 月 16 日現在）

（資料 13 参照）

3. 学生への配慮、教員の移動等への配慮

本大学院の設置場所は西新橋キャンパスとする。本大学院は働く看護職者を対象とするため、大学院生が求める場合のみ、看護学特別研究Ⅰ及び看護学特別研究Ⅱの指導を看護学科がある国領キャンパスで行う。その場合には、同日にふたつのキャンパスを移動することがないように配慮する。

Ⅷ. 既設の学部との関連

慈恵医大には、医学部医学科、医学部看護学科及び医学研究科医学系専攻博士課程が設置されている。医学部看護学科の 9 領域（看護学）及び医学系専攻博士課程と本大学院との関係は前述したとおりである（資料 4、資料 5）。

医学研究科に設置する本大学院は、医学系専攻博士課程と教育、研究において協力できる体制（教育設備、人材）が整っている。また、本大学院生と医学系専攻博士課程大学院生が共に参加する授業（共修科目）を設定している。

IX. 入学者選抜の概要

「I. 設置の趣旨及び必要性について」で記述したとおり、本大学院は、医療の場で看護を実践している看護職者に、より高度の教育を受ける機会を提供し、高度な知識と技術をもつ専門職業人の育成と、看護研究者として看護の質の向上に貢献できる人材の育成を目指している。アドミッション・ポリシーは以下のとおりである。

1. アドミッション・ポリシー

- 1) 看護の実務経験が3年以上ある看護職者であり、かつ専攻分野における基礎知識を有している者
- 2) 看護実践から生じた問題意識を大学院で学修・研究する明確な意志がある者
- 3) 入学後も看護実践が継続できる者
- 4) 将来、看護実践の場あるいは教育や研究の場で貢献する意志がある者

2. 募集人員

募集人員数は10名とし、各分野の定員は定めない。

3. 入学志願資格

入学志願資格者は、1)下記のいずれかに該当した上で、2)看護師、保健師、助産師のいずれかの免許を有し、3)入学時3年以上の看護職の実務経験があり、4)看護職に就きながら、より実践的で高度な看護の知識と技術の修得を目指す者とする。

- (1) 大学（学校教育法第52条に定める大学をいう。以下同じ。）を卒業した者及び平成21年3月卒業見込みの者
- (2) 学校教育法第68条の2第4項の規定により学士の学位を授与された者及び平成21年3月までに授与される見込みの者
- (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及び平成21年3月までに修了見込みの者
- (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及び平成21年3月修了見込みの者
- (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年の課程を終了したとされるものに限る。）を有するものとして当該外国の学校教育制度において位置付けられた教育施設であって、文部科学大臣が別に指定するものの当該課程を修了した者及び平成21年3月修了見込みの者
- (6) 専修学校の専門課程（修業年限が4年以上であることその他の文部科学大臣が定める基準を満たすものに限る。）で文部科学大臣が別に指定するものを文部科学大臣が定める日以降に修了した者
- (7) 文部科学大臣の指定した者（昭和28年2月7日文部省告示第5号）
- (8) 学校教育法第67条第2項の規定により大学院に入学した者であって、本学大学院において、大学院における教育を受けるにふさわしい学力があると認めた者
- (9) 本学大学院において、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

4. 入学願書受付期間

平成 21 年度の入学願書受付は、本大学院設置の認可後、直ちに行う（平成 20 年 11 月頃を予定）。次年度以降は 8 月とする。

5. 出願書類

- | | | |
|----------------|-----|---|
| 1) 入学願書 | 1 通 | 本大学院所定のもの |
| 2) 卒業証明書 | 1 通 | 出願資格に該当する大学等の学長または学校長等が作成し、厳封したもの |
| 3) 成績証明書 | 1 通 | 出願資格に該当する大学等の学長または学校長等が作成し、厳封したもの |
| 4) 看護師等免許証(写し) | | A4 サイズに縮小コピーして提出する |
| 5) 健康診断書 | 1 通 | 本大学院所定のもの |
| 6) 在職証明書 | | 在職に係る所属長の証明書 |
| 7) 写真 2 枚 | | (脱帽、上半身、正面、縦 4cm×横 3cm、最近 3 ヶ月以内に撮影したもの、1 枚は入学願書の所定欄に貼付すること) |
| 8) 出願方法と提出先 | | 上記出願書類及び入学検定料を下記窓口に提出すること
東京慈恵会医科大学 大学事務部 看護学修士課程設置準備室
〒105-8461 東京都港区西新橋 3 丁目 25 番 8 号 |

6. 入学検定料 30,000 円

7. 試験期日及び試験場

本大学院設置の認可を受けた場合には、平成 20 年 12 月に試験を実施する計画である。次年度以降は 9 月または 10 月を予定とする。

試験会場は、慈恵医大西新橋キャンパスとする。

8. 試験科目

入学試験科目は、専門科目、英語、面接とする。

入学者の選抜は、上記科目の結果に基づいた総合的な評価によって行う。

9. 合格発表

西新橋キャンパス、大学正面玄関に掲示するとともに合格者に通知する。その際、入学手続き書類も同封する。

10. 入学手続及び学納金

1) 入学手続

合格者は合格発表後 2 週間以内に所定の入学手続（書類、手続き方法については検討中）をしなければならない。期間内に入学手続を完了しない場合は、入学資格を失う。

2) 学納金

入学金 200,000 円

授業料 800,000 円（年額）

X. 大学院設置基準第 14 条による教育方法の特例の実施

1. 修業年限

働く看護職者の資質向上に貢献する目的で「大学院設置基準」第 14 条に定める「教育方法の特例」を用いて、昼夜開講、土日開講、集中講義を導入するとともに「大学院設置基準」第 15 条（大学設置基準第 30 条の 2 を準用）を用い、修業年限を 2 年とし、最長 4 年とする。単位認定は半期ごとに行い、大学院生の主体によってコースワークを進める。

2. 履修指導及び研究指導の方法

履修指導及び研究指導は西新橋キャンパスで行う。大学院生が求める場合のみ、研究指導を国領キャンパスで行うこともある。

3. 授業の実施方法

講義時間は原則とし以下の時間を設定する。

火曜日 9:00～21:10

木曜日 18:00～21:10

土曜日 9:00～21:10

なお、日曜日及び夏季 1 週間は集中講義日（予備日）とする。教員と大学院生の合意により、講義、演習などを実施する。

4. 教員の負担の程度

本大学院は、大学院専任教員、看護学科と大学院を担当する教員で組織する。大学院の運営は大学院専任教員が主に行い、看護学科と大学院を担当する教員の負担の軽減に努める。また、看護学科の体制を整備改善し、教育者として成長している講師、助教の役割分担を増し、看護学科と大学院を担当する教員の負担の軽減を図る。

現在、看護学科の実習の約 50%（成人看護学実習、小児看護学実習、母性看護学実習の一部、地域看護学実習の一部、看護管理実習）は本院を実習場に行っているため、実習指導教員は西新橋キャンパスにすることが多い。看護学科がある国領キャンパスと大学院を設置する西新橋キャンパスの移動には、約 60 分が見込まれるが、同日に移動することがないよう看護学科及び大学院の時間割及び委員会活動計画を作成するよう配慮した。

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、必要な職員の配置

- 1) 図書館には医学・看護学分野の図書が充実している。また、西新橋キャンパスでは月曜日から金曜日までは夜 10 時まで、土日でも開館するなど、昼夜開講、土日開講に十分対応できる。

開館時間は以下のとおりである。

・西新橋キャンパスの図書館

月曜日～金曜日 8:00～22:00

土曜日 8:00～19:00

日曜日 9:00～17:00

・国領キャンパスの図書館

月曜日～金曜日 9:00-20:30

土曜日 9:00-17:30

2) 情報処理施設等の利用方法

大学院生には以下の情報処理のための機器（PC）が用意され、いつでも利用できる。

演習室（大学院生研究室） 20 台（2 部屋）

学術情報センター（医学部と共用）

図書館（文献検索専用） 3 台

写真室内、コンピューター室 3 台

PC 完備の講堂、演習室（医学部と共用）

大学 1 号館 4 階講堂 122 台

高木会館 3 階演習室 30 台

（国領キャンパス） 国領校コンピューター演習室 122 台

3) 必要な職員の配置

昼夜開講、土日の集中講義等の大学院教育に必要な事務職員を配置する。

6. 入学選抜の概要

- 1) 「IX. 入学者選抜の概要」で記述したとおり、入学選抜では本大学院のアドミッション・ポリシーを満たすか否かを、**一般入学試験**（専門科目、英語、面接）で評価する。
- 2) 看護系短期大学、看護専門学校、高等学校専攻科（5 年制）の卒業生で、①看護職資格を有し、②3 年以上の看護職の実務経験があるが、③学士を有していない者に対しては、一般入学試験に先立ち**出願資格認定試験**（課題レポート提出、口頭試問、所属長の推薦書提出）を行う。合格者には一般入学試験を受験する資格を与える。

X I. 管理運営

昭和 31 年、慈恵医科大学大学院医学研究科医学系専攻博士課程が開設された。博士課程は、高度の専門的知識、専門的技能を持つ人材の養成ならびに優れた研究者を養成し、今日に至っているが、この医学研究科の中に本大学院を併設して、更に今後の医学研究科の運営を推進するものである。

「東京慈恵医科大学大学院学則」第 41 条・第 42 条・第 43 条に基づき**研究科委員会（修士課程）**を、「東京慈恵医科大学大学院学則」第 44 条・第 45 条・第 46 条に基づき**大学院委員会（修士課程）**を置く。（3 学則参照）

カリキュラムに関連して、本学として大学院生が各自の研究課題に関連する学術集会に出席し、最新の研究動向を把握できる情報、機会を提供する。この学術集会参加費については、大学院生に対して一定額を大学から支給する制度を採り入れる。その他の独自の運営システムとしては、「Ⅵ. 履修指導、研究指導の方法及び修了要件」で記述のとおり大学院生の学修及び生活面などを支援するためのキャリア・アドバイザー制を採用する。

また、事務組織については本大学院の設置を前提として、教育事務体制の改組を平成 20 年 4 月に行った。大学事務部のもと、①卒前教育、②大学院教育、③卒後、生涯学習、④学習支援としての学術情報センターを編入し、卒前から生涯にわたる教育事務組織を編成した。

XⅡ. 自己点検・評価

1. 自己点検・評価実施方法、実施体制

慈恵医大では平成 14 年度財団法人大学基準協会の相互評価を受け、平成 15 年 4 月より平成 22 年 3 月まで同協会の大学基準の適合認定を受けている。現在、平成 22 年度の相互評価を受けるため、大学自己点検・評価委員会が中心となり、その準備作業にあたっている。

本学の自己点検・評価については、「大学自己点検・評価規程」、「大学自己点検・評価委員会運営細則」、「大学自己点検・評価委員会評価項目」等を制定しているが、実施にあたっては、大学自己点検・評価委員会が中心となり、学内の関係部門部署の点検・評価について取り纏めている。本大学院の評価においても大学全体の自己点検・評価のなかで行われる。

2. 過去の主な実施内容

- 1) 昭和 62 年 6 月、第 1 回大学自己点検・評価委員会が開催され、大学基準協会の評価項目に沿って学内の点検・評価が行われ、平成元年 3 月に中間報告を纏めた。
- 2) 平成 8 年 1 月、「大学自己点検・評価規程」、「大学自己点検・評価委員会運営細則」を制定した。4 月、診療部門、管理運営、研究部門に関する評価、検討を行った。
- 3) 平成 9 年 9 月、各種会議、委員会の活動状況に関するアンケート調査を行い、大学に提言すると共に報告書を取り纏めた。
- 4) 平成 10 年 3 月、従前より作成していた「担当業務年間報告」の内容に自己点検・評価事項を盛り込み報告するよう新たな基準を作成した。
- 5) 平成 10 年 12 月、「教育・研究業績」及び「診療部門」に関する自己点検・評価を行い、取り纏めた。この報告書は学内外に公開した。
- 6) 平成 14 年度に大学基準協会の第三者評価を受け、適合認定を受けた。

3. 自己点検・評価の結果の活用

大学自己点検・評価委員会による自己点検・評価の結果は、理事会、教授会、評議員会等をはじめ教職員は大学自己点検・評価委員会が報告する自己点検・評価の結果を真摯に受け止め、各分野の活性化、活動水準の向上、改革に積極的に努めている。また、次の自己点検・評価へと繋げている。

4. 大学自己点検・評価委員会における主な評価項目

1) 学校法人における評価項目、2) 慈恵医大における評価項目、3) 大学院における評価項目は、資料のとおりである。

(資料 14 参照)

XⅢ. 情報の提供

1. 教育研究活動等の状況に関する情報の提供

慈恵医大では、教育研究活動に関する情報提供の一環として、『東京慈恵会医科大学雑誌』、“Jikeikai Medical Journal”、『東京慈恵会医科大学 教育・研究年報』、“Research Activities, The Jikei University School of Medicine”の4種類の定期刊行物を発行している。

『東京慈恵会医科大学雑誌』と“The Jikeikai Medical Journal”は、教職員による研究成果の発表を目的としており、前者は日本語論文を対象として年6回、後者は英語論文を対象として年4回、それぞれ発行している。なお、これら両誌に平成14年以降に掲載された論文は、平成19年度に、学内研究情報をインターネットで公開するためのシステム(機関リポジトリ)に登録し、一般に公開している。

また、『東京慈恵会医科大学 教育・研究年報』と“Research Activities, The Jikei University School of Medicine”は、それぞれ、英語と日本語で、各講座・研究施設の教育・研究の年間活動の概要と点検・評価を収録している。

なお、以上4種類の定期刊行物は、本学の教育・研究の活動内容が広く理解されるとともに、カリキュラム連携や共同研究創出の検討の参考となることを目的として、国内外の医学部、医学関連機関に送付し、広報している。

大学院医学研究科医学系専攻博士課程の研究については、『大学院ガイド』を刊行して紹介している。さらに、大学ホームページの大学院の項目には、『大学院ガイド』の内容を更新した情報を掲載することにより、周知をはかっている。また、看護学科では『看護学科研究報告書』を毎年発行している。

XIV. 教員の資質の維持向上の方策

教育改善には、教員自体が変化する必要がある、これを促すために慈恵医大では医学科、看護学科ともに Faculty Development（FD；教員の教育能力開発プログラム）を実施している。

看護学科における FD は平成 15 年度より平成 20 年度までに 17 回開催した。医学科の FD については平成 10 年度から平成 20 年度まで 25 回開催した。（資料 15 参照）

このように継続的な FD を開催することにより医学科教員、看護学科教員は一人ひとりの教育能力の向上に努めている。

本大学院設置後は、医学研究科として以下を実施する。

1. 入学直後の大学院生へのオリエンテーションにおいて、Staff Development（SD）の目的、内容及びスケジュールを説明する。
2. 授業評価アンケートを実施・分析・フィードバックし、授業の向上及び改善を図る。
 - 1) 授業科目終了時、大学院担当職員が授業評価アンケートを実施する。
 - 2) 研究科委員会（修士課程）委員長直属である授業評価委員会（教職員と大学院生により構成）が授業評価アンケートを解析し、結果を教職員にフィードバックする。
3. 授業科目管理（教育の一貫性を担保する）に関する FD を開催する。
4. 半期終了時（前期、後期）に、分野を担当する教員グループが SD を開催する。この会には教育を受けている大学院生を招き、大学院生からの意見も討論議題としていく。
5. 本大学院生は、全員が職業を持つ社会人（看護職者）である。後期終了時、職業をもつ社会人を対象とする学習理論（成人学習理論）に基づいた指導法を学ぶ FD を開催し、教員の教育能力の向上を図る。

上記 SD、FD は研究科委員会（修士課程）、授業評価活動は研究科委員会（修士課程）委員長直属の授業評価委員会により実施され、大学院担当職員により支援される。SD、FD、授業評価の活動の成果は、本学の教育研究年報及び点検・評価報告書に掲載し、公開を図る。