

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	1
1) 本学園・横浜創英大学の沿革	1
2) 本学園における看護系短期大学・大学の設置の状況	1
3) 大学院看護学研究科設置の必要性	2
(1) 設置の社会的背景	2
(2) 地域から見た設置の必要性	2
(3) 本学の地域貢献の基本的な考え方	3
4) 看護学研究科の人材育成の考え方	4
5) 学生確保の見通し	5
6) 看護学研究科の教育理念	5
(1) 育成する人材	5
(2) 教育目標	6
7) 人材育成の対象となる学問分野	7
8) 修了後の進路	7
2 . 今後の構想	8
3 . 研究科，専攻等の名称及び学位の名称	8
4 . 教育課程の編成の考え方及び特色	8
1) 教育課程編成の基本的な考え方	8
(1) 実践看護学分野	8
(2) 看護管理学分野	9
2) 教育課程の特色と構成	9
(1) 共通科目	10
(2) 専門科目	11
(3) 研究科目	13
5 . 教員組織の編成の考え方及び特色	14
1) 専任教員配置の基本的考え方	14
2) 教員組織の考え方	14
6 . 教育方法，履修指導，研究指導の方法及び修了要件	15
1) 教育方法	15
2) 履修指導	16
3) 研究指導	16
4) 成績評価	19

5) 修了要件	19
6) ディプロマ・ポリシー	19
7) 学位記の授与	19
7 . 施設・設備等の整備計画	20
1) 校舎等施設の整備計画	20
2) 図書等の整備計画	20
8 . 既設の学部との関係	20
9 . 入学者選抜の概要	21
1) 基本的な考え方	21
2) 出願資格	21
(1) 一般選抜	21
(2) 社会人特別選抜	21
3) 選抜方法	21
4) アドミッション・ポリシー	21
10 . 「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	22
1) 修業年限	22
2) 履修指導及び研究指導の方法	22
3) 授業の実施方法	22
4) 教員の負担の程度	23
11 . 管理運営	23
12 . 自己点検・評価	23
1) 基本方針	23
2) 評価事項	24
3) 実施体制	24
4) 結果の活用と公表	24
5) 外部評価	24
13 . 情報の公表	24
1) ホームページによる情報公開	24
2) 「自己点検・評価報告書」による情報公開	25
3) 紀要等による教育研究活動の公開	25
4) その他	25
14 . 教育内容等の改善のための組織的な研修等	26

**横浜創英大学大学院看護学研究科
設置の趣旨等を記載した書類**

1. 設置の趣旨及び必要性

1) 本学園・横浜創英大学の沿革

学校法人堀井学園（以下「当学園」という）は、その創立者である初代理事長堀井章一の「考えて行動のできる人」の育成を「建学の精神」に据えて、昭和 15（1940）年 4 月に創立され、京浜高等女学校（現・横浜創英高等学校）を設置した。その後、当学園は、これを母体として拡大改組し、現在は横浜創英大学（看護学部、こども教育学部）、横浜創英短期大学（大学への改組に伴い現在学生募集停止）、横浜創英中学・高等学校、横浜翠陵中学・高等学校及び京浜横浜幼稚園を設置している。

横浜創英大学（以下「本学」という）は、保健・看護及び幼児教育・保育の分野の専門職の養成に対する社会的な要請を踏まえ、平成 24（2012）年 4 月に看護学部看護学科（定員 80 名）及びこども教育学部幼児教育学科（定員 80 名）からなる大学として発足した。本学は、開学に際し、「建学の精神」である「考えて行動のできる人」の育成は、教育の本質に根差しており、国際化、情報化などの激しい変化が予想される 21 世紀のわが国の社会において重要性を増すと考え、これを教育の根本理念に据えることとした。

この理念は、本学において育成すべき人間・人材像を示したものであり、本学における教育の特色は、それに則った人間形成を目指して教育を行うことにある。その根幹は、学生が本学における教養教育及び専門教育の学修を通して自らの考え方を創るにより、個人として、また社会人・職業人として遭遇する様々な課題に対して適切な判断をし、行動のできる人として成長することにある。

本学は、開学以降、この理念の実現を目指して看護師、幼稚園教諭及び保育士を育成している。また、本学は、地域社会に根差し、ともに歩む大学を目指し、地域社会に貢献できる人材の育成を基本としつつ、知的資源を社会に還元する観点から、研修会や出前講座などの地域社会との連携事業や高大連携の拡大充実に努めている。

2) 本学園における看護系短期大学・大学の設置の状況

我が国は 21 世紀に入り一段と高齢化が進み、看護の分野では慢性的な看護師不足と医療の高度化や専門化に伴い、看護も高度の専門性が必要となってきた。そこで、本学では平成 19（2007）年に地域社会への貢献につながり、現在の高度医療にも対応できる人材を育成するために、短期大学に看護学科を開設し、保健医療福祉の分野の社会的要請に応えることができる実践的、創造的、人間的な看護力を身に付けた看護専門職者を育成することを目的に入学定員を 80 人として看護師養成教育を開始した。その後、産業構造や就業構造が大きく変化し、また高度化かつ多様化していく医療の現場において、看護学の学問領域においても、幅広い医療知識・技術・科学的判断力あるいは広い視野と情報活用力を身につける必要が生じている現状に鑑み、短期大学の発展的な解消を前提

に看護師教育の四年制大学化の方針が決定され、平成 24（2012）年 4 月に看護学部看護学科を設立した。「高度化・多様化したニーズに対応できる教育実践」、「看護判断力、自律的看護実践力育成のための学内演習」、「人間性と論理性を基盤とした専門職教育」等を学びの特性として掲げ、現在 4 年目を迎えている。

3) 大学院看護学研究科設置の必要性

(1) 設置の社会的背景

我が国においては、高齢化が著しく進み、かつ、医療の高度化・専門化に伴う医療環境の変化の中で、役割拡大も含め、質量両面から看護職者の人材育成が強く求められている。厚生労働省による「チーム医療の推進に関する検討会報告書」においても、「看護師はチーム医療のキーパーソンとして患者や医師その他のスタッフから寄せられる期待は大きい」と明確に示されており（資料 1：「チーム医療の推進について」2 ページ）、患者や家族のみならず、医療職間での信頼を得て看護の価値を確かなものとして社会活動に寄与していくには、看護職者には看護の本質としての深く人間を理解する能力を基礎として、確かな看護知識に基づいた技術を提供すべく、学びを重ねていく必要がある。

これらの社会的要請に応え、高度化・専門化した領域の看護実践を担うべき人材を育成するために、大学院の設置の必要性は高まっている。また、今日、高齢化社会、在宅看護の進展等に対応して人々の生活の実情に応じて質の高い看護を提供する重要性が高まっており、そのような看護を提供できる看護職者を育成するために、地域社会の要請を踏まえた大学院の設置が求められている。このような社会的要請を踏まえ、学び続ける場の設定として大学院設置の必要性は高くなっていると考える。

本学は、平成 27 年度に学部が完成し、第一期の卒業生を送り出すこととなっており、大学院修士課程を設置し、看護学の研究を進めるとともに看護学を深く修めることを目指す卒業生に、学びの受け皿を提供することが可能となる。また、看護は実践する中で多くの学びとともに解決困難な問題に出会うことの多い職業であるがゆえに、実践現場で仕事をする看護職者にそうした問題解決の場を提供し、今後に向けて、看護の質の向上と学びの方向性を示していくことも、本学の重要な責務であると考えており、それにより、地域社会への貢献をさらに一層深めることが可能になる。本学としては、地域社会において「子育て支援活動」、「緊急時の対応」などの公開講座等を実施するなど、地域活動も活発に実施して、地域社会とともに歩む教育機関であることを目指しており、大学院設置によりこの姿勢を一段と深めていくことが可能となる。

(2) 地域から見た設置の必要性

神奈川県における保健医療福祉の状況については、次のような課題があるとの指摘等がなされている。

第 1 には、神奈川県の人口の増加傾向は続いており、加えて老人人口比率は平成 7

年には 11.0%であったものが、平成 22 年には 20.1%まで上昇し高齢化が進んでいることなどから、神奈川県における保健医療福祉のニーズは量的にますます高まることが予測され、県内では看護職者不足が継続するものと見込まれている（資料 2：神奈川県の人口及び老人人口の推移、資料 3：神奈川県の就業看護職員数等の統計）。

第 2 には、看護職者養成のために大学や専門学校が増設されており（資料 4：神奈川県内看護師等養成施設一覧表）、看護職者を養成するための教育者が不足している状況にあるといえる。このような状況に対応するため、質の高い教育・研究者を養成することが求められている。「神奈川県における看護教育のあり方検討会」による最終報告においても、「近年、養成施設においては、専任教員の確保が困難」と記載されるなど看護教育者の不足が課題となっている（資料 5：「神奈川県における看護教育のあり方最終報告」2 ページ）。

第 3 には、神奈川県は看護職員の離職率が 14.1%と全国一高率の東京（14.2%）に次ぐ高水準（全国平均：11.0%）であり（資料 6：「2013 年病院における看護職員需給状況調査」速報 5 ページ）、離職予防も重要な課題となっている。

第 4 には、臨床現場の看護管理者のキャリア発達のためのプログラムを含めて、魅力があり、仕事を継続できる職場にする努力と能力が求められている。しかしながら、看護職者や看護学生の教育指導を行う人材が質的にも量的にも不足しているものと考えられ、今回本学が実施したインタビューでも、医療機関のトップマネジャーたちは、院内教育活動のリーダー・臨床実践能力の指導・教育のできる人・看護部を牽引する組織の要となる人材など看護現場全体のレベルアップができるリーダーや、全体を俯瞰して教育指導計画・人材育成計画を立てる人材など施設の理念を実現させる看護管理能力を大学院の教育に求めている（資料 7：病院長・看護部長等へのインタビュー調査）。

第 5 には、神奈川県は、平成 24 年 5 月に策定した「医療のグランドデザイン」のなかで、看護師等医療人材の養成・確保に関する方向性として、「医療の高度化等に対応し、県民に対し安心で安全な医療を提供するため、質の高い医療人材の養成、仕事と家庭等を両立し継続して就業可能な勤務環境づくり、専門能力の強化機会の確保などに取り組みます。」と述べている（資料 8：「神奈川県 医療のグランドデザイン」24 ページ）。「14 条特例」及び長期履修制度を導入した大学院を設置することは、就業中の看護職者や医療現場を離れて家庭に入った潜在看護職者などの入学も可能となる。

このような地域社会の要請を踏まえ、大学院を設置することにより、質の高い看護を提供できるようにするためのリーダー看護職者を養成することは、神奈川県における保健医療福祉の課題を解決する上では極めて有効であると考えられる。

（3）本学の地域貢献の基本的な考え方

本学は、学校教育法第 83 条に示されているように、大学が教育研究の成果を広く社会に提供することにより社会の発展に寄与することが使命となっていることを踏まえ、

当面は横浜市を中心として、ゆくゆくは神奈川県の実地等を見込んで連携を深め、その地域の保健・看護及び幼児教育・保育等の分野にも貢献できる地域密着型の大学を目指してきており、本学が保有している知的資源を地域社会に還元することとしている。本学の地域貢献は、短期大学時代の事業を継承し、性教育講座、子育てサークル活動、高齢者の健康生活に関する講座、「看護の日」の健康支援イベントなど地域住民への保健・育児に関する情報提供や実地指導等により行っている（資料9：横浜創英大学地域貢献事例）。

今後、大学院看護学研究科を設置することにより、地域住民の健康の保持・増進と地域で病気とともに生活する人や高齢者への生活支援の取り組みをより質の高いものとすることを目指している。

4) 看護学研究科の人材育成の考え方

本学は、上記3)(1)設置の社会的背景及び(2)地域から見た設置の必要性において示した背景等を踏まえ、看護専門職としての社会的要請に応じて地域の保健医療福祉に貢献できる質の高い専門職業人としての看護実践者及び看護管理者を育成するとともにこのような人材を育成するための教育能力や研究能力を備え、看護学の発展に寄与できる看護教育者を育成する。また、現在、看護学教育の高等教育化が進んでおり看護系大学、大学院の数は増加の一途にある。特に大学院修士課程においては各看護学の高度な専門性を高める専門看護師（CNS）を養成する大学院も多い。しかし、本学においては、臨床現場において専門職業人として看護職者が質の高い看護実践能力あるいは看護管理能力をもって活躍することが看護学の発展に寄与するという考えのもとに、看護学研究科（以下「本研究科」という）を設置したいと考える。

①在宅医療を含め様々な保健医療福祉の場において生活の質（QOL）の向上に寄与できる高度で視野の広い実践活動が実践できる看護職者を育成する。

また、チーム医療の重要性が求められている現状において専門と専門の間隙を生じさせることなく連携を強化していく必要があり、あらゆる生活の場で生きる人々を理解し、医療の受け手の満足を生み出す直接ケアとその調整の機能を発揮できる質の高い看護職者を育成する。

②臨床現場において教育指導を行う人材が不足しているため、看護の基本的なことを確実に実践・教育指導できる人材の育成、看護管理者が管理を学問として具体的に学修できる場が求められており、看護基礎教育、卒後教育、継続教育を展開するための確かな教育能力・研究能力を備えた看護職者を育成する。本学においても、教員の後継者を育成することが急務となっている。

5) 学生確保の見通し

本学看護学部1～3年生の学生272人に大学院進学希望調査を行った結果、本学に大学院が設置された場合「卒業後すぐに入学して学びたい」8人(2.9%)、「何年か仕事してから入学したい」23人(8.5%)であった。また、実習先病院など東京都、神奈川県の医療施設の看護職に調査を行った結果1,534人の回答があり大学院に「ぜひ進学したい」32人(2.1%)「できれば進学したい」59人(3.8%)「条件が整えば進学したい」175人(11.4%)であり、これらを合わせると266人(17.3%)が進学を希望していると言える。また、「将来の選択肢の一つとして考えたい」227人(14.8%)の回答もあり相当数の臨床看護師が大学院進学への関心を持っていることが示唆される。また、大学院入学の目的で最も多かったのが「専門領域での学修」559人(36.4%)、次いで「専門看護師」536人(34.3%)、「キャリア形成」365人(23.8%)であった(別紙1:「横浜創英大学大学院設置に関するアンケート調査報告書」3ページ、7ページ)。

これらのデータが示すように学部学生の卒業直後の進学希望者は少なく、現職看護職の進学希望者が多い。これらの調査結果を踏まえて、「新時代の大学院教育」(平成17年中央教育審議会答申)にあるように「専門職業人としての一定の実務経験を経てから入学することが望ましい」と述べられていることも考慮したとき、本大学院に入学する学生は、主として実務経験のある看護職となるものと想定している。

6) 看護学研究科の教育理念

本研究科の教育理念は、本学の教育理念を基に看護学部看護学科の教育目的である「生命の尊厳を基盤とした豊かな人間性、また高度な専門的知識・技術や科学的判断力をもって主体的に看護の実践を行うことにより、人々の健康と福祉の向上に貢献できる看護職となる人材を養成する。」(学則第6条)を基盤とし、これを深化させるものである。すなわち、実践看護学及び看護管理学にかかわる教育・研究を通して、豊かな人間性と高い倫理観を持ち、深い知識・技術と創造的な思考力を養い、それらを基礎にした広い視野に立つ適切な判断力、問題解決能力などの資質・能力を身につけることである。

したがって、本研究科の教育目的は、あらゆる看護の場において専門職業人として高い倫理観を持ち、専門的知識・理論を基盤とした実践の科学としての看護を提供するために、自ら看護・教育・研究ができる看護実践者及び看護管理者を育成すること、加えて、看護学・看護管理学の充実・発展に向けた研究を推進できる看護教育者を育成することにより地域社会の保健医療福祉に貢献することとする。

(1) 育成する人材

本研究科は、その教育理念、教育目的に基づき、次のような人材を育成する。

①質の高い看護ケアを提供できる看護実践者

保健医療福祉の複雑化・多様化、医療の高度化・専門化に伴い、臨床のみならず在宅等の地域での療養生活によって健康回復を図る人々が多くなっている。そのため、あらゆる生活の場で生きる人々を理解し、人々の満足を生み出すためのケアや問題解決を図ることができる質の高い実践者を育成することが求められる。質の高い看護実践者とは、あらゆる発達段階・人生周期にある対象、家族、地域の人々に看護専門職として根拠をもって直接ケア・看護技術を提供し、それを分析・評価して看護ケアを変革、発展させていく能力をもつ者である。実践の根拠となる知識・理論は、よりよい実践のために絶えず新たに創出されていく必要がある。新たに創出するというのが研究であり、研究という概念が日常の看護実践の中に融合されていき、より確かな看護実践となる。つまり看護の本質を理解した看護ケア・看護技術の提供及びその評価を行い、看護実践そのものを研究対象として探求し、新たな看護を開発・発展させることができる看護実践者を育成する。

②組織的に看護機能を発揮させることのできる看護管理者

看護職者が生き生きと働き、質の良い看護を提供するという機能を発揮するには、看護管理者の資質・管理能力に負うところが大きい。様々な健康レベルを対象とした医療施設、高齢者施設、在宅・地域のサービス施設などが、それぞれの目的に応じて質の高い看護サービスを組織的に提供し、チーム医療のキーパーソンとしての能力を発揮できる看護専門職が求められている。

このような保健医療福祉の施設の状況に対応でき、創造的に組織を発展させることのできる能力を持つ看護管理者を育成する。

③看護実践の場でスタッフの教育や研究の指導を担うことができる看護教育者

看護が提供されるあらゆる場において看護実践の質を高めるには、看護の本質を探求し、看護の質の評価を的確に行い看護実践・看護教育に活かすことができる教育能力が求められる。そのために、看護実践の場のスタッフの看護実践に対する教育や研究指導及び看護学生に対して教育ができる教育機関の教育者を育成する。

(2) 教育目標

本研究科は、上記に示した人材を育成するために、次のような教育目標の実現を目指す。

- ①看護実践の場で科学的根拠に基づき的確な判断と意思決定ができる看護実践能力を身につける。
- ②看護実践の場で人々の健康問題の解決に向けて専門的役割を発揮し、教育的関わりや指導ができる教育能力を身につける。
- ③看護実践の場において現象を科学的に探求し、確かな研究方法に基づいて創造的に

新たな看護実践を開発する研究能力を身につける。

- ④医療・看護の受け手である人々、協働する看護職や他の医療専門職及び多職種の人々に対して満足を作り出せる看護管理能力を身につける。

7) 人材育成の対象となる学問分野

本研究科は、上記に示した人材を育成するための柱として「実践看護学分野」及び「看護管理学分野」の2分野を設置する。

今日、看護実践者の養成は、専門看護師等として専門化が進みつつある。一方では、臨床現場の看護職者の全体的な質的な充実を図る必要が求められている。本研究科においては、このような社会的要請を踏まえ、看護の本質を理解し実践でき、加えて、看護の心を伝えることができる臨床現場の看護師のリーダー的な立場に立つ実践者であり、かつ教育力・研究力を有する看護職者を育成するために実践看護学分野を設置することとした。

これまでの看護管理者は、自らが実践してきた看護実践の延長線上で管理を行ってきた。しかし、看護に求められる役割・機能の拡大に伴い、看護管理の在り方が変化してきている。すなわち、看護管理の対象は、看護の受け手とその受け手とともに一日を過ごす看護職者であり、看護実践の延長線上では十分な管理はできない状況になっている。

全国の病院・診療所等の看護師長 83 名のアンケート調査によると、「師長になりたくなかった」が 43.9%であり、その理由として管理能力への不安、臨床を離れることへの戸惑いが上位を占めている。また、看護師長が求めることとして、看護管理者準備教育・看護管理者教育を挙げている。さらに、「師長として困難を感じる業務」として 77.1%が看護スタッフ教育を挙げている（資料 10:「看護師長ナビ」7 ページ）。看護管理者は、どのような役割・機能を担うかについて教育を受けないまま、不安を抱きながら業務を行っている状況を読み取ることができる。

このような状況を考慮し、看護管理者として創造的に組織の充実を図る能力をもち、かつ看護管理者育成のための教育力・研究力を併せ持つ看護管理者を育成するために看護管理学分野を設置することとした。

8) 修了後の進路

本研究科の修了後は、次のような進路を想定している。

①保健・医療現場での指導的役割を担う看護職者、看護管理者

学校、企業などの保健、病院やリハビリテーションセンター等の医療の現場で、研究能力・教育能力・管理能力を身につけた専門職者として貢献する。すでに医療現場で看護職者として働いている社会人学生の場合は、修了後、現職を継続することが予想され、現職継続において職場のリーダーや教育担当あるいは看護管理者としての役割を担う。

②看護系教育機関の教員

看護系大学や研究所その他の教育機関に就職し、教育者・研究者としての役割を担う。

③地域医療（在宅医療、福祉施設等）の場においてリーダーとなる看護職者

人口の高齢化が進み、在宅医療の役割が大きくなる中において、地域・在宅医療の中心的役割を担う看護専門職あるいは特別養護老人ホーム、介護老人施設等の福祉の領域でのリーダーとして、地域医療の看護の質向上に貢献する役割を担う。

2. 今後の構想

本研究科に、博士課程を設置する問題については、保健・医療福祉の進展状況や社会の動向等を勘案し、今後その必要性について詳細に調査・検討を継続的に行っていく。

3. 研究科、専攻等の名称及び学位の名称

研究科名：大学院看護学研究科（Graduate School of Nursing Science）

専攻名：看護学専攻（Master's Program in Nursing）

学位名：修士（看護学）（Master of Science in Nursing）

（注）1.研究科及び専攻の名称について

本学の看護学部の学部教育を踏まえて修士課程を設置するものであり、志願者等が当該名称から本研究科の教育・研究領域を推測できることを勘案し、看護学研究科看護学専攻とする。その際、先行大学の看護学関係の研究科名も参考にした。

2.学位の名称について

研究科の目的を的確に表現するため学位の名称は「修士（看護学）」とする。

4. 教育課程編成の考え方及び特色

1) 教育課程編成の基本的な考え方

本研究科の教育課程は、施設内、地域・在宅において看護の専門職者として常に最善のケアを提供することができる質の高い看護実践者及び看護活動を活性化させる看護管理者の育成をするとともに、そのような実践者、管理者を育てるための教育者や研究者の育成を目指して教育課程を編成することとする。

教育課程の編成に当たっては、本学看護学部の教育との関連を図るために、看護学部において「看護の基礎」、「発達段階の看護」、「生活の中の看護」及び「社会のニーズにこたえる看護」に分類されている科目を統合・再編成して「実践看護学」、「看護管理学」の2分野を設定することとした。

（1）実践看護学分野

看護学は、実践の学問であり、実践のベースとなる理論・知識・技術は実践を通してその有用性と価値が高められる。そしてその実践から、さらに高度な理論や知識、

技術開発へとつながる。実践看護学分野では、様々な健康レベルの人々が生きるあらゆる生活の場で質の高い看護を提供する人の育成を目指す。そのため、看護の場にある研究のシーズ・ニーズを教育・研究に結びつけて看護ケアの本質を探求し創造し、新たな看護学の構築に向けた研究を推進でき、また、看護学を深く探究し、新たな看護学の開発に必要な研究を推進し看護の質の向上を図るために必要な教育力の育成を目的とする。各科目の内容の構成やその展開においては、「科学的根拠に基づく看護ケアの実現に向けた看護実践を行う」、「看護の対象〈個人、家族、集団、地域〉に対して高度な看護を実践する」、「看護が提供される対象や場に対し、質の改善に向けて実践する」、「多様な立場から看護実践を多面的に分析し、倫理的感性をもって専門職としての責任を果たす」ことなどを重視する。実践看護学分野は、看護学部の6領域により構成されている看護専門分野をより深化させるとともに、前述の重要視する項目の内容や構成の中での展開が多面的な看護実践の現場で活かされ発展していくようにするため、看護技術学、母性看護学、小児看護学、成人看護学、高齢者看護学、地域・在宅看護学の6領域を設定した。

（2）看護管理学分野

看護管理学分野では、組織・看護の理念に沿って統合的、創造的に組織を発展させることができる管理者の育成、組織運営や経営管理に関する高い看護管理能力を養成するとともに、看護管理の本質を探求し、創造できる教育者・研究者を育成する。各科目の内容の構成やその展開においては、「ケアが提供されている組織やシステムを分析しマネジメントする」、「ケアを推進できる場や人的環境を整え、リーダーシップを発揮する」、「チームを形成し、専門性の相違を尊重したうえで多職種間の協働を推進する」、「政策が健康と看護に及ぼす影響を把握し、改善に向けた提案ができる」ことなどを重視する。看護管理学分野は、看護管理学の1領域を設けた。

さらに、この分野の科目を修得することにより、日本看護協会が実施する認定看護管理者認定試験受験も可能となる。

2）教育課程の特色と構成

本研究科において、その設置の趣旨及び必要性に則り、かつ本学の看護学部教育を土台として、質の高い看護実践能力と看護管理能力及び教育・研究能力の育成に必要な教育課程を編成する。本学が実施した東京都、神奈川県の医療施設に在職する看護職に対する調査において、大学院入学の目的で最も多かったのが「専門領域での学修」（36.4%）である（別紙1：「横浜創英大学大学院修士課程設置に関するアンケート調査報告書」7ページ）。また、病院長、看護部長へのインタビューにおいても看護ケアの質の向上や人材育成力、リーダーシップ、地域在宅とのコーディネーターの役割の発揮を期待していた（資料7：「病院長・看護部長等へのインタビュー調査」）。近隣の大学院研究科においても社会人に対応した教育課程が設置されているが、本研究科においては、あらゆる発達段階にあ

る対象と対象が生活する場に応じた全ての看護学専門領域の研究と修士論文が作成でき、社会人学生がより専門性を高め実践の現場で活躍することを期待できる教育課程となっている。

よって、本研究科の特色は、実務経験のない者も受け入れるが、主として臨床現場で実務に携わっている社会人学生が臨床現場で質の高い看護ケアを提供できる看護実践者、看護管理者の育成を目的としていることにある。したがって、教育課程は、以下の点を配慮して教育を行うこととした。

- ①あらゆる発達段階・健康の段階・人生周期にある人々の健康問題のニーズに応えるために看護技術学、母性看護学、小児看護学、成人看護学、高齢者看護学、地域・在宅看護学の各専門領域の看護ケア提供の質の向上を目指す。
- ②実践看護学専攻の学生は、自らの看護専門領域に必要な状況判断、問題解決と評価を行い、確かな実践力及び課題追求力を培う必要があるため、看護の現場で実習を行うことを課す。
- ③看護の現場で実務に携わっている者、教育に携わっている者、管理職である者が看護実践力・看護管理力・教育力・研究力を推進するために必要な授業科目及び研究科目を体系的・組織的に展開する。
- ④現在、現場で実務に携わっていない者は、看護基礎教育での学修を基盤として看護の専門職として最善のケアを提供するために必要な専門的知識や看護技術の能力の向上を促すための学修及び研究力、教育力を培う。

そのために必要な科目を「共通科目」、「専門科目」（実践看護学実習科目を含む）及び「研究科目」として教育課程を構成した。（資料 11：教育課程の構成と学修の流れ）。

（1）共通科目

共通科目は、理論的・科学的根拠に基づいた看護実践ができる基盤、看護の場でスタッフの教育、看護学生の教育ができる教育・研究の基盤、看護が提供される場で総合的に看護のマネジメントができる基盤となる科目として、合計 10 科目を配置した。

特に本研究科は、看護の現場で活躍できる質の高い看護実践者、看護管理者の育成を目的としていることから臨床における人間理解、看護の理論やエビデンスに基づく確かな看護、研究の基礎となる「看護理論」「臨床看護教育学」「看護研究の原理と方法」「臨床看護倫理学」の 4 科目を必修とした。共通科目名と設定趣旨は、次のとおりである。

- ・「看護理論」は、実践や管理を題材として理論と統合を図るために必要な科目とする。
- ・「臨床看護教育学」は、看護学生の教育、スタッフの教育を担うための基礎知識を身につけるために臨床における看護教育及び基礎教育における到達度と臨床が求める到達度の乖離等を検討する科目とする。

- ・「看護研究の原理と方法」は、研究を進めていくための研究手法や研究課題を解決していくプロセスを学ぶ科目とする。
 - ・「臨床看護倫理学」は、高い倫理観をもって看護実践や看護管理ができる能力を育成するための科目とし、特に臨床における倫理的課題を検討する科目とする。
- 他の6科目は、専攻する各分野の学修内容の広がりや深まりを促進するための科目として、選択科目とした。その科目名と設定趣旨は、次のとおりである。
- ・「実践看護学」及び「看護マネジメント」は、質の高い看護実践能力及び看護管理能力を育成するための科目とする。
 - ・「看護教育方法論」は、人間理解、根拠のある知識・技術及び看護・治療における教育・教育方法を学修するための科目とする。
 - ・「健康情報処理論」及び「看護専門職論」は、看護専門職として保健医療福祉の進歩やニーズに対応できる能力を育成するための科目とする。
 - ・「チーム医療実践論」は、保健医療福祉の多職種間連携、地域連携においてリーダーシップ及びマネジメント力を発揮する能力を育成するための科目とする。

以上のことから実務経験を有する学生は、共通科目については、10科目のうち4科目8単位を必修とし、計10単位以上を履修要件とした。また、実務経験を有しない学生は、看護基礎教育の上に立った応用の基礎からの学修が必要であることから共通科目10科目のうち必修4科目及び「実践看護学」と併せて12単位以上を履修要件とした。

(2) 専門科目

専門科目は、共通科目を基盤として、学生がこれまでの学習経験、臨床経験、志望動機等に応じて学修できるように「実践看護学分野」及び「看護管理学分野」に応じた科学的看護ケアの創生や組織の開発にかかわる教育研究に関連する科目とした。

「実践看護学分野」は、臨床現場における対象の発達段階別科目の特論と「実践看護学実習」により構成し、計18科目配置した。「看護管理学分野」は、特論5科目を配置した。両分野の専門科目は、合計23科目配置することになる。各分野の科目の設定の趣旨及び科目名は、次のとおりである。

<実践看護学分野>

この分野では、看護の対象の健康生活や健康回復を目指した支援の在り方を考えるために看護の対象理解の観点から人間の発達段階・人生周期及び看護技術学の視点で学修を深める。具体的には、母性、小児、成人、高齢者それぞれの発達段階と健康のレベルに応じた看護実践の中での研究課題について学修する。また、施設内での医療提供から在宅や社会の中での看護へと変わりゆく現状を踏まえて、地域・在宅あるいは施設等との連携を総合的に捉え、対象の生活の場における個人、家族、地域の健康問題や生活の質を確保するために地域・在宅、あるいは福祉施設での実践の中での研

究課題について学修する。

この分野には看護技術学領域、母性看護学領域、小児看護学領域、成人看護学領域、高齢者看護学領域及び地域・在宅看護学領域の6領域を設置し、それぞれの専門領域の科目として特論Ⅰ及び特論Ⅱを開講することとし、さらに、実習科目である「実践看護学実習」と併せて合計18科目を配置した。その科目の設定の趣旨は、次のとおりである。

- ・特論Ⅰは、講義を中心として、その専門領域の中核的な知見とともに最新の知識・技術を学修するために看護実践に関連する研究論文を検討し、看護の動向や様々な課題について探求する科目とする。
- ・特論Ⅱは、特論Ⅰの学修を基盤として、研究論文のクリティーク、文献レビュー、プレゼンテーション、ディスカッションを中心に主に演習形式とした学修を行い、課題探求力、論理的・批判的・分析的・問題解決的思考力を育成するための過程の充実を図り、学生の研究課題に発展させる科目とする。
- ・実践看護学実習は、臨床現場での看護ケアに参加し、研究のニーズ、シーズを探求するための科目とする（別紙2：実習施設の一覧）。

この分野では、学生が専攻する実践看護学分野科目の中で、自己の研究課題に関する看護学の特論Ⅰ及び特論Ⅱを選択することに併せて、その看護学に関連する他の特論Ⅰ及び特論Ⅱを選択することを課す。例えば、母性看護学領域を研究領域とした場合、自己の研究課題と関連の深い研究領域が小児看護学領域であれば、小児看護学特論Ⅰ及び特論Ⅱを選択することとなる。さらに、実習科目である「実践看護学実習」では、実務経験を経た学生は、自らのこれまでの臨床看護の経験の基盤の中で研究課題を想定していると推察されることから、実習の現場で研究課題の焦点化あるいは研究関心を確認・検証化しつつ特別研究Ⅰ、Ⅱへと集約していく。また、実務経験のない学生は、臨床現場に赴き看護実践を行うことで専門領域のケア提供の視点を強化しつつ自らの研究関心を焦点化し、特別研究Ⅰ、Ⅱへと集約していく。よって実践看護学分野を専攻した学生は、「実践看護学実習」において自己の専門領域の看護学実習を履修することを課す。

<看護管理学分野>

この分野では、看護マネジメントの現状把握、看護職者のキャリア開発を含めて統合的に調整管理できる人材の育成と看護管理を学問的に探究する。さらに、この分野は、様々な健康レベルを対象とした医療施設、高齢者施設、在宅・地域のサービス施設など、それぞれの目的に応じて看護の専門性が発揮できるように看護管理資源を有効に活用して看護管理することを学問として探求し、看護の質向上を図る力を身につけることを目指す。

その趣旨を実現するために、看護管理学特論AからEまでの合計5科目を配置した。

- ・特論Aは、管理の理論、保健医療福祉の主要な制度と課題、ヘルスケアサービスに

について考察する科目とする。

- ・特論 B は、看護人事や労務管理等の人的資源の活用、人材育成、キャリア開発について考察する科目とする。
- ・特論 C は、看護サービスマネジメント、医療安全と看護情報管理について考察する科目とする。
- ・特論 D は、看護経済・経営、保健医療福祉政策等について考察する科目とする。
- ・特論 E は、看護管理と倫理的課題について考察する科目とする。

専門科目については、学生の研究テーマに関連する専門分野から計 5 科目 10 単位の修得を修了要件とする。

(3) 研究科目

研究科目は、「特別研究Ⅰ」及び「特別研究Ⅱ」により構成する。

・「特別研究Ⅰ」は、1 年次後期科目 2 単位とする。共通科目及び学生が専攻した専門分野・領域で学修したことを統合し、学生の研究テーマに即した国内外の論文のクリティークを重ねて、研究課題を絞込み、適切な研究方法を検討し、研究計画書までの作成を個別指導する科目とする。

・「特別研究Ⅱ」は、2 年次通年科目 8 単位とする。「特別研究Ⅰ」で作成した研究計画にそって、データ収集、分析・解釈、結果・考察、中間発表、公開発表のプレゼンテーションの方法や修士論文提出までの一連の指導を行う科目とする。

1 回の指導時間を 2 時間とし、前期、第 1 週から第 15 週において研究計画書に基づいてデータ収集の方法、データ収集の実施及び分析・解釈までの指導を 1 週当たり 2 回（4 時間）、計 30 回（60 時間）の研究指導を行う。後期、第 1 週から第 15 週において 1 週当たり 2 回（4 時間）、計 30 回（60 時間）において分析の結果・考察から修士論文の作成、提出まで一連の研究過程の研究指導を行う。したがって、「特別研究Ⅱ」は、通年 60 回（120 時間）となる。

研究科目については「特別研究Ⅰ」2 単位及び「特別研究Ⅱ」8 単位の計 10 単位の修得を修了要件とする。

上記のように、専門科目、研究科目については、学生が専攻した専門分野の 10 単位と「特別研究Ⅰ」及び「特別研究Ⅱ」10 単位の合計 20 単位が必修単位となる。その学修過程については、共通科目、専門科目（実践看護学実習含む）、研究科目である特別研究Ⅰ、特別研究Ⅱを一連の研究過程としてとらえ、学生が自らの看護の経験を基盤にしながら問題意識を明確にし、研究テーマへと発展させ、修士論文作成に至る。したがって、実務経験を有する学生は「共通科目」「専門科目」「研究科目」合計 30 単位以上が修了要件となり、実務経験を有しない学生は「共通科目」「専門科目」「研

究科目」合計 32 単位以上が修了要件となる。

なお、本研究科は修得単位の上限は設定しない。これは、学生は研究指導教員と相談し研究課題に応じて履修科目を決定するため、研究課題に応じて修得単位数に差が出る可能性があるためである。

5. 教員組織の編成の考え方及び特色

1) 専任教員配置の基本的考え方

本研究科は、地域の保健医療福祉の現状や課題、医療の高度化、多様化・複雑化する看護機能を包括的に捉え、地域社会の看護の質の向上に貢献できる優れた看護専門職者を育成するために2つの専門分野と7つの領域を設けた。学生が専攻する領域のコアとなる特論は専門分野に関する様々な課題について探求する科目であるため専任の教授が担当することとし、特論における文献検索・検討、プレゼンテーション等の授業においては専門領域の課題を多角的な視点から効果的かつ創造的な授業展開となることをねらいとして担当教授に加え准教授、講師も担当するオムニバスを採用する。なお、オムニバスによる授業については、科目のねらいが一貫して教授でき、かつ不要な重複を避け、学修内容の継続性を担保するために、科目責任者となる教授が授業科目の目標達成に責任を持ち、コーディネートを行う。

特別研究Ⅰ及びⅡにおいては、学生が選択した看護学領域（看護技術学、母性看護学、小児看護学、成人看護学、高齢者看護学、地域・在宅看護学、看護管理学）の教授を研究指導教員として配置し、准教授、講師を研究指導補助教員として学生の指導にあたる。

2) 教員組織の考え方

専任教員の組織については、次のような考え方に立って編成する。

第1には、看護学専攻には、実践看護学分野及び看護管理学分野を置くこととしており、これらの分野に関し高度な教育研究上の指導能力がある教員を配置することを基本として教員組織を編成する。実践看護学分野及び看護管理学分野には、専門分野における博士号等の学位や研究業績に加えて、豊富な教育経験や指導実績、管理経験を有する専任教員14名で編成する。教授9名、准教授3名、講師2名を配置する。教員編成にあたっては、研究力、教育力、実践力があると判断した教員を配置する。

第2には、実践看護学分野及び看護管理学分野の研究指導は、教授が中心となり、准教授及び講師が学生の教育研究をサポートする体制を構築し、組織的に指導できるようにする。

第3には、本研究科は看護学部の発展として組織されることから、すべて看護学部の教員が兼務することとする。看護学部の教員が兼務することに関しては、教員の負担過重にならないように看護学部と担当時間の調整を行う。

第4には、担当教員は、本研究科での高度な専門教育を行うに足る教育研究業績と十

分な教育経験を持った人材を適切に配置した。この結果、60 歳以上 57%、50 歳以上 60 歳未満 36%、40 歳以上 50 歳未満 7%となった。なお、本学教員の定年は 65 歳であるが、それを超える教員については、「横浜創英大学教育職員の定年に関する暫定規定」等を適用し、定年を延長できることとなっている（資料 12：「横浜創英大学教育職員の定年に関する暫定規程」、「定年退職後の教員の取扱いに関する暫定規則」及び「横浜創英大学大学院教育職員の定年に関する暫定規程」）。本研究科完成後には順次退職する教員が出てくる。このため、研究科の設置と同時に、高齢である教員が担当する科目を担当し得る後任者候補に係る情報収集を開始する。また、本学学部で教育研究実績を積み上げている講師・助教のうち博士課程に在籍中の者などに、教授陣の指導の下でFD活動を徹底させ、研究者としての資質向上を図り、大学院の教育指導担当者として登用を図る。これらにより、年齢構成のバランスに配慮しつつ、教育研究の継続性を図ると同時に、教育研究の質の低下を招来しないよう努める。

6. 教育方法，履修指導，研究指導の方法及び修了要件

本研究科の教育理念は、先に述べたように「実践看護学及び看護管理学にかかわる教育・研究を通して、豊かな人間性と高い倫理観を持ち、深い知識・技術と創造的な思考力を養い、それらを基礎にした広い視野に立つ適切な判断力、問題解決能力などの資質・能力を身につけること」にある。

これを達成するために学修指導については、学生がこれまでに経験したことや学修したことをもとにして、看護専門職として必要とされる知識や技術を自らの思考体系に組み込み、これを再構築する過程が学修指導であるという考え方に立って行う。知識や技術は、対象や事象を認識するうえで重要であるが、単に理解するレベルではなく、人間観、看護観、看護援助観などにかかわる学生自らの思考体系の中に組み込まれ、看護実践や研究において生きて働く力となるようなものとして身につけることを目指す。

教育方法、履修指導及び研究指導については、次のような考え方に立って実施する。

1) 教育方法

- (1) 学修指導の過程においては、学生の能動的な学修を促進するために学生自ら調べたり、試したり、討論したり、予習や復習をするなど自己学修と授業を連動させたアクティブラーニングを主体とした学修方法をとる。
- (2) 学生は大学教育を修了し、あるいはそれと同等と認められる看護職であることから学生の経験・要望を考慮し、自らの疑問や課題を創造的に解決する教育方法をとる。その際、新たな発想を生み出すもとになる想像力、論理的思考力、直観力など働く過程を重視し、学生一人一人の思考体系が創造的に再構築されるように配慮する。
- (3) 授業体制としては、社会人学生への配慮として職業との両立を可能とするために大学院設置基準第 14 条特例を適用して、平日夜間と土曜日の授業開講とする。学生の状況によっては、夏季・冬季休暇期間に集中講義も行う。

(4) 学年は、前期、後期の2学期制とする。

2) 履修指導 (資料 13 : 履修モデル)

(1) 学生の領域の選択と決定

学生の領域（看護技術学、母性看護学、小児看護学、成人看護学、高齢者看護学、地域・在宅看護学、看護管理学）の選択は、事前相談を踏まえて受験時までに行い、入学試験時の看護専門科目は、その領域科目を受験することになる。入学後の履修科目の選択については、学生が専攻した領域の研究指導教員が個別に指導を行う。

(2) 履修ガイダンスの実施

履修ガイダンス及び個別履修相談を実施して入学時から修了時まで継続的な履修指導を行う。

(3) シラバスの作成

学生の学修計画支援のためにシラバスを作成し、授業目的、授業計画、成績評価方法、テキストや参考書等を提示し、履修科目の選択と指導を行い、学生が計画的に学修できるよう指導を行う。

(4) 履修指導体制と履修指導

- ①研究指導教員は、入学時に授業科目の履修モデルを提示し学生の教育・研究に必要なとなる共通科目や専門科目など、個々の学生に適した履修の指導・助言を行う。
- ②研究指導教員は、学生の希望を十分受け止め、学生の学修進度や課題意識に配慮して履修を指導する。
- ③研究指導教員は、学生の専攻分野と研究に関連する領域・科目の選択、さらに学生の本研究科修了後の進路も考慮しながら授業科目を履修できるよう指導・助言する。

3) 研究指導

(1) 入学前指導

本研究科では、随時受験相談窓口を設け、受験前に学生から研究したい課題や指導を希望する教員等について相談を受け、当該教員が受験や研究計画等に関する面談を行う。なお、指導を希望する教員が不明確な学生の相談は、研究科長が行う。

- ①入学希望者は、出願前に研究指導を希望する教員と面談を行う。
- ②面談する教員は、自己の専門性と学生の希望を照合し、研究指導の可否を決定し、学生は入学時に専攻する専門分野・領域として出願する。

(2) 入学後の指導 (資料 14 : 履修 (研究指導) モデル)

学生が入学してから修士論文の作成に至る研究指導は、以下のスケジュールで行う。

(ア) 研究指導の方法

研究指導教員は、実務経験を有する学生、あるいは実務経験を有さない学生の個々の学生に適した授業科目が履修できるように指導・助言する。また、本研究科に入学する学生は一定の実務経験を経てからの学生が多いと予想されるため、入学早期

から学生の将来の目標が達成できるように教育・研究環境を提供する。研究課題の決定、研究計画の立案、研究計画書作成、研究倫理審査会への申請、研究の実施、結果の分析、論文作成までの一連の研究指導を行う。そのため 1 年次前期から個別指導を行う。ただし、学生は、研究指導教員と相談の上、必要な場合は、他の科目の研究指導教員の指導を受けることができる。

①研究指導教員の決定（1 年次 4 月）

学生は希望する分野と研究指導教員名を研究科委員会に指定の書式で申請する。研究科委員会は、研究指導教員 1 名を決定し学生に通知する。

②研究課題の決定（1 年次 4 月～9 月）

研究指導教員は、学生の希望する研究課題、研究内容について学生と相談しながら研究課題を決定する。研究指導教員は、学生の自主性を尊重し、研究の方法、文献紹介などを行いながら研究計画立案の指導を行う。

③研究計画書の作成（1 年次 10 月～3 月）

学生は、研究指導教員の指導・助言を受けながら研究課題について研究計画書を作成する。

④研究倫理審査の申請（1 年次 10 月～3 月）

研究指導教員は、倫理審査に向けても具体的に指導を行う。学生は、研究実施の前に、横浜創英大学研究倫理審査会の倫理審査を受け、承認を得るものとする。

⑤研究の遂行（2 年次 4 月～9 月）

学生は、研究計画に従って継続的に研究を進める。1 年次から文献検索、先行研究の整理、仮説の設定、研究方法の選択、予備調査など主体的に研究指導教員に指導・助言を受け、2 年次 4 月～9 月までに本調査、データ分析、まとめに入り中間発表に備える。研究指導教員は中間発表の内容についても指導・助言する。

⑥中間発表会（2 年次 9 月）

研究科委員会は、学生のこれまでの研究成果の発表の場として各分野の学生による発表会を行い、学生、教員が相互に意見交換を行う。学生は、質疑、指摘・助言を受け指摘された問題点に対して修正する。研究指導教員は、修正・解決方法等について指導・助言する。

⑦学位論文の作成及び指導（2 年次 10 月～1 月）

学生は中間発表の結果に応じて修正を行い、これまでの研究成果をもとに学位論文を完成させる。研究指導教員は、論文の全体構成、内容について論文完成までの指導を行う。

⑧学位論文提出（2 年次 1 月）

学生は、学位論文を所定の期日までに研究科長に提出する。

⑨学位論文最終審査及び合否判定（2 年次 2 月）

学生は、学位論文の最終審査のための口頭試問を受ける。学位論文の審査は、本学学位規定の定めるところにより実施する。審査は審査委員会が行い、研究科委

員会による審査結果及び最終試験結果の審議を経て可否判定を行う。

⑩修士論文の公開発表会（２年次２月）

研究科委員会は、修士論文の研究成果発表の場として、公開発表会を開催する。学部及び大学院学生、教職員のほか、大学ホームページ等で公開発表会を案内し、学内外に公開する。

⑪審査結果の報告（２年次２月）

看護学研究科委員会は審査委員会の審査結果及び口頭試問の結果から修士学位を授与できると判定したときは、論文内容の要旨、審査結果の要旨及び最終試験結果を添えて学長に提出する。

⑫修士課程の修了及び学位の授与（２年次３月）

学長は、研究科委員会の判定に基づき、大学院修士課程の修了を認定し、修士（看護学）の学位を授与する。

（イ）研究倫理審査体制

学生は、研究を開始する前に研究計画書、研究対象者への説明文等を添えて研究倫理審査会の審査を受ける。人間の尊厳と人権が尊重され、社会の理解を得た適切な研究の実施及び高い倫理観の涵養のために人を対象とした研究は、すべて横浜創英大学研究倫理審査会の審査を受け「承認」された後に研究を開始する。また、データ収集等を大学以外の場合や医療機関で行う場合は、当該機関の倫理審査も受ける（資料 15：横浜創英大学研究倫理審査会規程）。

（ウ）学位論文審査体制

研究科委員会は、修士学位論文の審査にかかわる審査委員会（主査 1 名、副査 2 名）を設置する。審査に当たっては、学生ごとに主査 1 名及び副査 2 名の体制で行うこととし、当該学生の研究指導教員は主査にはならない。他の領域の教員が主査となる。審査委員会の構成は、研究科委員会の審議を経て決定されることとし、審査の厳格性及び透明性を担保する。また、修士論文の発表会を学内外に公開することにより、透明性を担保する。審査委員会は、論文内容の要旨、審査結果の要旨及び試験の結果に学位論文に値するかどうかの意見を添えた上で、研究科委員会に報告し、研究科委員会の同意を得て、学位授与の判定を行う。なお、修士学位論文審査の詳細については、「横浜創英大学看護学研究科学位規定」に定める。

研究のスケジュール

入学前——課題の選択（相談会にて課題選択等についての相談）
入学時——研究指導教員の決定、履修科目の決定
1 年次前期——研究計画の具体化
1 年次後期——研究テーマの確定、研究計画書の作成、研究計画審査、倫理審査申請
2 年次前期——研究活動の開始、中間発表会
2 年次後期——修士論文の提出・審査・最終試験、成績評価
＊長期履修者については別途明記する。
＊長期履修者の指導
長期履修制度による学生については、履修モデルを作成し、研究計画の順序性を保ちつつ、学生の状況に沿った研究指導を行う。

4) 成績評価

学修の成果及び論文に関わる評価は客観性を確保するために評価基準を作成する。評価基準等についてはシラバスに明示するとともに成績評価基準に従って厳格に評価する。

授業科目成績評価（特別研究を除く）については、筆記試験、レポート、グループ討議参加状況、課題についてのプレゼンテーション等をもとに次のとおり評価する。

S : 90～100 点 A : 80～89 点 B : 70～79 点 C : 60～69 点
D : (60 点未満) 単位として評価しない。

5) 修了要件

本研究科の修了要件は、本研究科に 2 年以上在学し、定められた規定に沿って科目を履修し、30 単位以上（共通科目 10 単位以上、専門科目 8 単位以上、演習・研究科目 12 単位）を修得し、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とする。

6) ディプロマ・ポリシー

本研究科を修了する学生は、次に掲げる資質能力を身につけるものとする。

- (1) 多様な看護実践・看護教育の場で教育・研究的視点を持ち看護を創造する力を発揮する。
- (2) 社会貢献を役割として地域医療の質向上に向けて看護の実践力を発揮する。
- (3) 所属する組織の看護の向上に向けて役割を発揮する。
- (4) 学問的裏付けに基づく看護管理力を発揮する。

7) 学位記の授与

修士（看護学）の学位は、論文審査及び口頭試験に合格し、研究科委員会が学位授与

を承認した後、学長が授与する。

7. 施設・設備等の整備計画

1) 校舎等施設の整備計画

本研究科の設置に伴う施設・設備は、基本的には、既設学部の施設・設備を使用することとする。本研究科の教育のために必要な専用スペースについては、大学院演習室、大学院研究室を設ける（各 31.5 m²）ほかは、学部との共用を前提として整備を進める。演習室・研究室については、長期履修制度活用により、学生が収容定員以上に在籍することも勘案し、余裕を持って対応できる面積・備品等を確保するとともに、無線 LAN を整備し学習環境の充実を図る（資料 16：大学院演習室・研究室等の室内見取り図）。

2) 図書等の整備計画

本学の図書館は、863 m²の面積があり、看護学、幼児教育・保育学関連の資料を中心として、図書 50,153 冊、学術雑誌 159 種、視聴覚資料 1,378 点等を有している。このうち、看護学部に属する部分は、それぞれ 25,940 冊、93 種、708 点である。本研究科の設置に当たり、新たに看護全般に限らず設置する各分野領域についての専門図書 710 冊を選定・購入し、本研究科における学修・研究に十分耐えうる充実した内容とする。特に、本研究科の全研究領域に活用できる学術雑誌（日本看護科学会誌、日本看護研究学会、日本医療・病院管理学会誌、日本看護技術学会誌など）やそれぞれの領域の専門学術雑誌（小児保健研究、母性衛生、日本認知症ケア学会誌など）を購入する。また、電子媒体による図書・データベースを充実させるとともに、メディカルオンラインによる情報検索を可能とする環境を整備する。

なお、本学の図書館は、検索システムにより学内及び学外からインターネットにより蔵書目録の閲覧が可能であり、また、本学の図書館に必要な資料がない場合には、ILL（Interlibrary Loan: 図書館間相互貸借）サービスを利用して他の大学図書館等から図書や雑誌のコピーを取り寄せることも可能となっている。

8. 既設の学部との関係

本学看護学部では、看護専門職になるために必要な看護基礎教育の内容に即した「看護の基礎」、「発達段階の看護」、「生活の中の看護」及び「社会のニーズにこたえる看護」の看護専門分野の科目を設けている。本研究科においては、学部卒業生及び看護実践の現場で働く看護職者を受け入れ、専門的知識・理論を基盤とした実践の科学としての看護を提供するために、自ら看護の専門性と教育・研究・管理について探求できる看護実践者、看護管理者及び看護教育者を育成することを教育の目的としている。

このことから、本研究科では、学部教育との関連を踏まえ学部の専門分野に配置されている科目を統合・再編成して「看護技術学」、「母性看護学」、「小児看護学」、「成人看護学」、「高齢者看護学」、「地域・在宅看護学」及び「看護管理学」の 7 領域を柱として、それら

を「実践看護学」及び「看護管理学」の2分野の教育研究分野とした。

以上のことから学部教育段階で修得した看護実践の基盤となる知識・技術・態度の修得を前提として、看護学の専門性の一層の向上を図るために深く知的学識を涵養し、看護学の充実・発展に寄与し、地域社会の保健医療福祉に貢献できる知識と能力が集積され修得可能となるよう配慮したものとしている（資料17：看護学部と看護学研究科の関連図）。

9. 入学者選抜の概要

1) 基本的な考え方

本研究科は、地域の保健医療福祉に貢献できる質の高い看護実践者及び看護管理者の育成を第一義とすることから実務経験を有する看護職者（社会人）を積極的に受け入れる。

2) 出願資格

(1) 一般選抜

看護系4年制大学を卒業した者及び当該年度末に卒業見込みの者。

(2) 社会人特別選抜

- ①4年制大学を卒業した者で、看護師、保健師、助産師のいずれかの免許を有し、入学時点で当該免許に関わる1年以上の実務経験を有する者。
- ②短期大学、高等専門学校、専修学校の卒業者及びその他の教育施設の修了者など大学卒業資格を有していない者で、本研究科が大学を卒業した者と同等以上の学力があると認めた満22歳に達した者で、かつ、看護師、保健師、助産師のいずれかの免許を有し、入学時点で当該免許に関わる3年以上の実務経験を有する者。

なお、上記②の「大学を卒業した同等以上の学力」の認定は、研究科委員会が行う。

3) 選抜方法

選抜方法については、一般選抜にあつては英語・専門科目・面接、社会人選抜にあつては専門科目・面接を行い、総合的に判定する予定である。

なお、専門科目については、志望する「実践看護学分野」か「看護管理学分野」のいずれかの科目を受験する。

4) アドミッション・ポリシー

本研究科において求める学生は、次に掲げる資質能力を有する者とする。

- ①本学の建学の精神「考えて行動のできる人」を理解し、柔軟な思考力と主体的に学ぶ意欲を持つ者。
- ②倫理観を持ち、看護の質向上を担う高い意志と行動力を持つ者。
- ③自らの専門性に誇りを持ち、チーム医療、トータルヘルスケアを推進させたい者。
- ④明確な目的意識を有し、自ら発展させる意志のある者。

⑤人間や社会に対して広く興味を持ち、地域社会や国際社会に貢献する意思を有する者。

10. 「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

「新時代の大学院教育の展開方策（文部科学省）」の中に、「看護学系・医療技術系分野は特に実践性が求められることから、いずれのプログラムにおいても、専門職業人としての一定の実務経験を経たから入学させることが望ましい」とされている。看護は実践の科学であるということの意義を示していると考えられ、実際に多くの大学院において修士課程の入学者は実務経験を有する看護職者であり、就業と学業を並行させているのが一般的となっている。

そこで、社会人として働いている看護職者のために生涯学習の視点と看護実践現場の看護の質向上の視点から、本学においても14条特例を適用することとする。

このため、事務局の窓口対応時間及び図書館の開館時間を延長し、学生が不自由なく学生生活を送り学修ができる環境を整備する。夏季・冬季の長期休暇期間や休日などに講義が行われる場合にも対応する。また、社会人学生が多いことを予測し、学生が開講日時以外でも大学院研究室を活用してIT機器を利用した学習ができることとし、統計ソフトが整備されている図書館内AVルームや看護学演習室の利用も認める。

1) 修業年限

標準修業年限は2年とするが、学業と就業を並行して学ぶ社会人は、2年間では修了困難な者もいる。保健医療福祉の現場で働く人が職を辞することなく、学生個人の事情に応じて柔軟に学修を続けることができる環境を整えることが重要である。多くの大学でも14条特例及び長期履修制度を導入して便宜を図っている実態があり、学生個人の事情に応じて柔軟な履修を可能にするという点から、本研究科においても3年の長期履修制度を適用する。長期履修生の対象は、以下の要件に該当する者とする。

①職業を有し、就業している者。

②育児、長期介護等により標準修業年限の2年間で修了困難な者。

③病気、海外留学、その他やむを得ない事由で長期履修を必要とすると認められた者。

なお、長期履修制度の適用が認められた者には、2年の標準修業年限で支払うべき学費の総額を3年で支払う。

2) 履修指導及び研究指導の方法

学部新卒者と社会人学生との違いを考慮し、研究指導教員が学生と相談しながら、学生ごとに最も履修しやすい方法を選ぶとともに適切な研究指導を行う。

3) 授業の実施方法

夜間においては社会人学生の勤務を考慮し、原則として6時限（18:00 から 19:30）、7

時限（19:40 から 21:10）の時間帯に授業を行う。なお、特別研究の指導については、学生の勤務状況に配慮し、学生と教員が協議の上、適切な曜日・時間帯に実施できるようにする。

4) 教員の負担の程度

本研究科の教員は、看護学部専任教員が兼務する。このため、本研究科、看護学部いずれの教育・研究にも支障が出ないよう各教員の担当科目数、単位数の調整や各種委員会業務等の軽減等を配慮し、過度の負担にならないようにする（資料 18：学部と大学院を兼任する看護教員の負担）。

十分な教育研究が行えるように、本研究科の教員は同一日に昼間、夜間双方の授業担当は避ける授業時間編成を工夫する等、教員の負担にならないように努める。

11. 管理運営

大学院学則に基づき、本研究科の教育研究の重要事項について審議するため、研究科委員会を置く。委員会は、学長、研究科長及び本研究科専任教職員をもって構成し、研究科長が招集し議長となる。研究科委員会は原則として月1回開催することとし、次の各号に掲げる事項について審議する。

- ①教育課程の編成、試験、その他履修に関する事項
- ②研究指導に関する事項
- ③学生の入学、修了、退学、転学、休学、復学及びその他学生の身分に関する事項
- ④学生の単位の認定及び学業成績評価に関する事項
- ⑤学生の厚生補導に関する事項
- ⑥学位論文の審査に関する事項
- ⑦その他研究科の教育・研究に関し学長が必要と認める事項

12. 自己点検・自己評価

本学においては、自ら改革すべき点を明らかにし、全教職員の理解と参加を得て、改革に取り組むことを目的として自己点検・評価を進めてきている。自己点検・評価報告書は、ホームページに掲載し、学内外に広く周知を行ってきた。また、平成29年度には認証評価機関である「公益財団法人日本高等教育評価機構」による外部評価を受ける予定である。

本研究科も、学校教育法第109条、本学大学院学則第3条に基づき、本学の自己点検・評価の一環として取り組むこととする。

1) 基本方針

本研究科においては、本学の自己点検・評価の一環として、教育研究水準の向上を図り、教育・研究目標及び社会的使命を達成するため、自ら改革すべき点を明らかにし、教職員の参画を得て、自ら改革に取り組むこととする。

2) 評価事項

- ・ 教育・研究目的・目標
- ・ 教育・研究組織
- ・ 教育・研究指導内容・方法等
- ・ 学生の受け入れ、学生生活
- ・ 教育研究環境
- ・ 教員組織
- ・ 社会貢献
- ・ 管理運営組織
- ・ 施設設備等
- ・ 財務状況
- ・ 情報公開

3) 実施体制

本学の自己点検・評価委員会の構成は、学長、学部長、主要委員会の委員長、事務局長とし、委員長は学長をもって充てることとしている。本研究科が設置された後は、この構成員に研究科長を加えることとする。

4) 結果の活用と公表

本研究科の自己点検・評価の結果、改善が必要と認められるものについては、それが教育・研究に具体的に反映されるよう取り組むこととする。また、自己点検・評価報告書は教育関係機関等に配布するとともに、ホームページ等を通じ公表するものとする。

5) 外部評価

本学は、平成29年度に認証評価機関である「公益財団法人日本高等教育評価機構」から外部評価を受ける予定となっており、その際本研究科についても外部評価の対象となる。

13. 情報の公表

学校教育法第113条に基づいて、大学は教育研究活動の状況を公表するものとされており、本研究科としても、教職員及び学生の個人情報の保護に配慮しながら、本研究科の概要や特色、教育研究活動、進路状況、入試状況等の状況について、次のような手段により積極的に情報を提供することとする。

さらに、学内外の関係者（教職員・学生・保護者・卒業生等）からの情報公開請求に対しても、個人情報に配慮しながら対応していくこととする。

1) ホームページによる情報公開

本研究科の教育・研究活動などに関し、次のような項目に関する情報についてホームページで公開する。

＜ホームページによる情報公開の内容＞

①本研究科の概要

- ア 本研究科の教育理念
- イ 本研究科の教育目的及び目標

②教育研究上の基礎的な情報

- ア 本研究科の教育研究上の目的と特色
- イ 学生・専任教員数（学生・教職員一覧）
- ウ 学習環境に関する情報（所在地、主な交通手段、キャンパス概要、課外活動の状況）
- エ 授業料、入学金その他の費用、学生支援と奨学金

③修学上の情報

- ア 教員組織、各教員が有する学位及び業績
- イ 入学に関する基本的な方針（アドミッション・ポリシー）
- ウ 授業科目の内容（授業の方法及び内容、シラバス）
- エ 学習成果に係る評価（修業年限及び終了に必要な単位数、取得できる学位等）
- オ 学生の修学、進路選択及び心身の健康に係る支援（修了後の進路等）

④財務情報

- 財産目録、貸借対照表、収支計算書、事業報告書、監事の監査報告等

⑤その他の情報

- ア 設置認可申請書
- イ 大学院学則、研究科委員会規程、各種規程
- ウ 自己点検・評価報告書
- エ 大学機関別認証評価結果 他

2) 「自己点検・評価報告書」による情報公開

毎年度「自己点検・評価報告書」を作成し、大学等教育関係機関に送付するとともに、ホームページで公開する。

3) 紀要等による教育研究活動の公開

教員の学術・研究活動の成果を紀要により定期的に公表するとともに、関係する学会、学術雑誌等において学術・研究成果を発表する機会を積極的に奨励する。

4) その他

志願者・学生向けに本研究科案内（パンフレット）、学生募集要項、学生便覧、シラバス等を作成・配布する。

14. 教育内容等の改善のための組織的な研修等

本研究科においては、その教育理念や教育目標を踏まえて、個々の教員が教育・研究能力の維持向上に向け研鑽することが重要であると考えており、本学 FD 委員会のもと、次のような方策により組織としてその維持向上を図ることとしている。

- ①研究科委員会において、研究や学生指導について相互に情報交換を行い、組織としての教育・研究能力を高め、教育指導に関する共通認識をもって学生にフィードバックをしていくこととする。
- ②研究指導や教育方法に関する研究会を立ち上げ、教員が相互に教育・研究能力の維持向上を図る。
- ③学内外の教育研究者、看護実践者との共同研究を推進することにより、教員の教育・研究能力の維持向上を図る。
- ④学外の有識者を招聘して FD 研修会を開く。
- ⑤本研究科の教育にかかわる教員は、学部教育を担当している教員でもある。学部における FD 活動と連動させながら、本研究科の教育において必要な教員の FD 活動を実施する。

資料目次

- (資料 1) チーム医療の推進について (抜粋)
- (資料 2) 神奈川県の人人口及び老人人口の推移
- (資料 3) 神奈川県の就業看護職員数等の統計 (抜粋)
- (資料 4) 神奈川県内看護師等養成施設一覧表
- (資料 5) 神奈川県における看護教育のあり方最終報告 (抜粋)
- (資料 6) 2013 年病院における看護職員需給状況調査速報 (抜粋)
- (資料 7) 病院長・看護部長等へのインタビュー調査
- (資料 8) 神奈川県 医療のグランドデザイン (抜粋)
- (資料 9) 横浜創英大学 地域貢献事例
- (資料 10) 看護師長ナビ (抜粋)
- (資料 11) 教育課程の構成と学修の流れ
- (資料 12) 横浜創英大学教育職員の定年に関する暫定規程、定年退職後の教員の取扱いに関する暫定規則及び横浜創英大学大学院教育職員の定年に関する暫定規程
- (資料 13) 履修モデル
- (資料 14) 履修 (研究指導) モデル
- (資料 15) 横浜創英大学研究倫理審査会規程 (案)
- (資料 16) 大学院演習室・研究室等の室内見取り図
- (資料 17) 看護学部と看護学研究科の関連図
- (資料 18) 学部と大学院を兼任する看護教員の負担
- (別紙 1) 横浜創英大学大学院修士課程設置に関するアンケート調査報告書
- (別紙 2) 実習施設の一覧

チーム医療の推進について (抜粋)
(チーム医療の推進に関する検討会 報告書)

平成 2 2 年 3 月 1 9 日

厚生労働省

はじめに

本検討会は、平成21年8月に、「チーム医療を推進するため、日本の実情に即した医師と看護師等との協働・連携の在り方等について検討を行う」ことを目的に発足した。以来、11回にわたり、関係者からのヒアリングを行いつつ、検討を重ねてきたが、今般、その結果を報告書としてまとめるに至った。今後、厚生労働省を始めとする関係者がチーム医療を推進していく上で、本報告書を参考とすることを強く期待したい。

1. 基本的な考え方

- チーム医療とは、「医療に従事する多種多様な医療スタッフが、各々の高い専門性を前提に、目的と情報を共有し、業務を分担しつつも互いに連携・補完し合い、患者の状況に的確に対応した医療を提供すること」と一般的に理解されている。
- 質が高く、安心・安全な医療を求める患者・家族の声が高まる一方で、医療の高度化・複雑化に伴う業務の増大により医療現場の疲弊が指摘されるなど、医療の在り方が根本的に問われる今日、「チーム医療」は、我が国の医療の在り方を変え得るキーワードとして注目を集めている。
- また、各医療スタッフの知識・技術の高度化への取組や、ガイドライン・プロトコル等を活用した治療の標準化の浸透などが、チーム医療を進める上での基盤となり、様々な医療現場でチーム医療の実践が始まっている。
- 患者・家族とともにより質の高い医療を実現するためには、1人1人の医療スタッフの専門性を高め、その専門性に委ねつつも、これをチーム医療を通して再統合していく、といった発想の転換が必要である。
- チーム医療がもたらす具体的な効果としては、①疾病の早期発見・回復促進・重症化予防など医療・生活の質の向上、②医療の効率性の向上による医療従事者の負担の軽減、③医療の標準化・組織化を通じた医療安全の向上、等が期待される。
- 今後、チーム医療を推進するためには、①各医療スタッフの専門性の向上、②各医療スタッフの役割の拡大、③医療スタッフ間の連携・補完の推進、といった方向を基本として、関係者がそれぞれの立場で様々な取組を進め、これを全国に普及させていく必要がある。
- なお、チーム医療を進めた結果、一部の医療スタッフに負担が集中したり、安全性が損なわれたりすることのないよう注意が必要である。また、我が国の医療の在り方を変えていくためには、医療現場におけるチーム医療の推進のほか、医療機関間の役割分担・連携の推進、必要な医療スタッフの確保、いわゆる総合医を含む専門医制度の確立、さらには医療と介護の連携等といった方向での努力をあわせて重ねていくことが不可欠である。

2. 看護師の役割の拡大

(1) 基本方針

- 看護師については、あらゆる医療現場において、診察・治療等に関連する業務から患者の療養生活の支援に至るまで幅広い業務を担い得ることから、いわば「チーム医療のキーパーソン」として患者や医師その他の医療スタッフから寄せられる期待は大きい。
- 一方で、近年、看護教育の実態は大きく変化しており、大学における看護師養成が急増するなど教育水準が全体的に高まるとともに、水準の高い看護ケアを提供し得る看護師（（社）日本看護協会が認定を実施している専門看護師・認定看護師等）の増加、看護系大学院の整備の拡大等により、一定の分野に関する専門的な能力を備えた看護師が急速に育成されつつある。
- このような状況を踏まえ、チーム医療の推進に資するよう看護師の役割を拡大するためには、他の医療スタッフと十分な連携を図るなど、安全性の確保に十分留意しつつ、一人一人の看護師の能力・経験の差や行為の難易度等に応じ、
 - ① 看護師が自律的に判断できる機会を拡大するとともに、
 - ② 看護師が実施し得る行為の範囲を拡大するとの方針により、その能力を最大限に発揮できるような環境を用意する必要がある。

(2) 「包括的指示」の積極的な活用

- 保健師助産師看護師法（以下「保助看法」という。）第37条に規定する医師から看護師への「指示」については、看護師が患者の状態に応じて柔軟に対応できるよう、患者の病態の変化を予測し、その範囲内で看護師が実施すべき行為を一括して指示すること（包括的指示）も可能であると解されているが、「包括的指示」が成立するための具体的な要件はこれまで明確にされていない。
- 今後、看護師が自律的に判断できる機会を拡大するためには、看護師の能力等に応じ、医師の「包括的指示」を積極的に活用することが不可欠であることから、この際、「包括的指示」が十全に成立するための要件を、例えば以下のように明確化すべきである。
 - ① 対応可能な患者の範囲が明確にされていること
 - ② 対応可能な病態の変化の範囲が明確にされていること
 - ③ 指示を受ける看護師が理解し得る程度の指示内容（判断の規準、処置・検査・薬剤の使用の内容等）が示されていること
 - ④ 対応可能な病態の変化の範囲を逸脱した場合に、早急に医師に連絡を取り、その指示が受けられる体制が整えられていること
- また、「包括的指示」の実施に当たっては、医師と看護師との間で指示内容の認識に齟齬が生じないように、原則として、指示内容が標準的プロトコール（具体的な処置・検査・薬剤の使用等及びその判断に関する規準を整理した文書）、クリティカルパス（処置・検査・

(資料2)

神奈川県の人口及び老人人口の推移

	平成7年	平成12年		平成17年		平成22年	
			前回比(%)		前回比(%)		前回比(%)
総人口(a) (人)	8,245,900	8,489,932	3.0	8,791,597	3.6	9,048,331	2.9
老人人口(b) (人)	908,467	1,117,742	23.0	1,480,262	32.4	1,819,503	22.9
老人人口比率 (b/a) (%)	11.0	13.2	2.2	16.8	3.6	20.1	3.3

出典:平成23年度版神奈川県福祉統計

(資料3)

神奈川県就業看護職員数等の統計（平成24年12月末現在）（抜粋）

1 就業看護職員数の概要（実人員）

就業看護職員数（保健師・助産師・看護師・准看護師）は71,594人で前回調査（平成22年末現在）に比べ、4,918人増加しました。増加率は7.4%で、全国で第2位となっています。

このうち、看護師は56,674人で前回調査に比べ、5,171人（10.0%）増加し、准看護師は10,864人で471人（4.2%）減少しました。

また、人口10万人あたりの就業看護職員数をみると、前回調査では約736.8人で全国で最も少ない結果でしたが、今回は約789.7人で全国で2番目に少ない結果でした。

就業看護職員数（保健師・助産師・看護師・准看護師）					
	保健師	助産師	看護師	准看護師	合 計
H22.12 月末現在	1,899 (1,737.6)	1,939 (1,668.9)	51,503 (46,105.5)	11,335 (9,461.6)	66,676 (58,973.6)
H24.12 月末現在	1,965 (1,780.3)	2,091 (1,823.2)	56,674 (50,408.1)	10,864 (8,961.6)	71,594 (62,973.2)
増 減	66 (42.7)	152 (154.3)	5,171 (4,302.6)	-471 (-500.0)	4,918 (3,999.6)
増加率	3.5%	7.8%	10.0%	-4.1%	7.4%
上段：実人員 / 下段()内：常勤換算					

〈参考〉前回調査からの就業看護職員増加率

全国平均	1 位	2 位	3 位
	岐阜県	神奈川県	大分県
4.1%	9.6%	7.4%	6.3%

〈参考〉人口 10 万人あたり就業看護職員数

全国平均	45 位	46 位	47 位
	千葉県	神奈川県	埼玉県
1,139.3 人	799.9 人	789.7 人	776.2 人

2 第七次看護職員需給見通し及びかながわグランドデザイン目標値との比較 (常勤換算)

平成 22 年 12 月に策定した第七次看護職員需給見通し※（平成 23 年から平成 27 年）との比較では、平成 24 年 12 月末の供給見通しを 501.2 人上回っています。

また、かながわグランドデザインの同時期の目標値を 573.2 人上回っています。

		平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
第七次看護職員需給見通し	需要見通し (A)	82,585 (73,160)	84,860 (75,144)	87,117 (77,119)	89,401 (79,110)	91,704 (81,118)
	供給見通し (B)	66,670 (59,110)	70,461 (62,472)	75,461 (66,905)	81,731 (72,464)	89,486 (79,340)
かながわグランドデザイン	目 標 値 (常勤換算)	—	(62,400)	—	(72,400)	—
今回の集計結果		—	71,594 (62,973.2)	—	—	—

需給バランス・常勤 (B－A) (▲14,050) (▲12,672) (▲10,214) (▲6,646) (▲1,778)

※ 看護職員需給見通し

看護職員需給見通しは、看護職員確保の基礎資料として、おおむね 5 年毎に国が策定方針を示し、その方針に基づき都道府県が策定したもの。

需給バランスは本学が加筆

出所：神奈川県ホームページより作成

神奈川県内看護師等養成施設一覧表(H26年11月現在)

区分			名称	学部・学科	就業年限	開設年度	
保健師 助産師 看護師			神奈川県立保健福祉大学(横須賀市)	保健福祉学部看護学科	4	H15	
			北里大学(相模原市)	看護学部	4	S61	
			慶応義塾大学(藤沢市)	看護医療学部	4	H13	
保健師 助産師			横浜市立大学	医学部看護学科	4	H17	
			東海大学(伊勢原市)	健康科学部看護学科	4	H7	
			国際医療福祉大学(小田原市)	小田原保健医療学部看護学科	4	H18	
			昭和大学(横浜市)	保健医療学部看護学科	4	H14	
			横浜創英大学	看護学部看護学科	4	H24	
			関東学院大学(横浜市)	看護学部看護学科	4	H25	
助産師			神奈川県立衛生看護専門学校(横浜市)	助産師学科(男子不可)	1	H18	
			昭和大学(横浜市)	助産学専攻科(男子不可)	1	不明	
看護師 課程	3 年 課 程	短 大 4 校	川崎市立看護短期大学	看護学科	3	H7	
			東海大学医療技術短期大学(平塚市)	看護学科	3	S49	
			横浜創英短期大学(H24年度から募集中止)	看護学科	3	H19	
			神奈川歯科大学短期大学部(横須賀市)	看護学科	3	H25	
		専 門 学 校	独立行政法人国立病院機構横浜医療センター附属横浜看護学校	第一看護学科	3	H19	
			神奈川県立平塚看護専門学校		3	S54	
			神奈川県立よこはま看護専門学校		3	H15	
			神奈川県立衛生看護専門学校(横浜市)		3	H18	
			藤沢市立看護専門学校		3	S59	
			横須賀市立看護専門学校		3	H16	
			聖マリアンナ医科大学看護専門学校(川崎市)		3	S54	
			厚木看護専門学校	看護第一学科	3	S57	
			横浜市医師会保土谷看護専門学校	第一看護学科	3	S60	
			小澤高等看護学院(男子不可)(小田原市)	3	S63		
			積善会看護専門学校(小田原市)	3	H元		
			小田原高等看護専門学校	3	H6		
			湘南平塚看護専門学校	3	H6		
			茅ヶ崎看護専門学校	3	H22		
			独立行政法人労働者健康福祉機構横浜労災看護専門学校	看護学科	3	H7	
			横浜市病院協会看護専門学校	3	H7		
	26 校	独立行政法人地域医療機能推進機構 横浜中央病院付属看護専門学校		3	H26		
		相模原看護専門学校	看護学科	3	H23		
		イムス横浜国際看護専門学校	看護学科	3	H22		
		湘南看護専門学校(藤沢市)	看護学科	3	H25		
		横浜未来看護専門学校		3	H25		
		横浜市医師会看護専門学校		3	H26		
		神奈川衛生学園専門学校(横須賀市)	看護学科	3	H26		
		横浜中央看護専門学校	看護学科	3	H26		
	2 年 課 程	横浜実践看護専門学校	看護学科	3	H26		
		横浜市医師会保土谷看護専門学校	第二看護学科	4	S60		
		神奈川県立衛生看護専門学校	第二看護学科	2	H18		
		高津看護専門学校		2	S54		
		川崎看護専門学校		2	H7		
		小田原看護専門学校(H27年度から募集中止)	看護学科	3	S55		
		横浜市医師会看護専門学校(H26年度から募集中止)	看護学科	3	不明		
		厚木看護専門学校	第二看護学科	3	S47		
准看護師			神奈川県立衛生看護専門学校		2	H18	
			川崎市医師会附属准看護学校		2	S32	
			小田原看護専門学校		2	S55	
			相模原准看護学院		2	S33	
			自衛隊横須賀病院准看護学院		2	不明	

を付した施設は直近平成25,26年に設置された施設

開設年度は、本学が各校のHP等から作成。直近の変更年度を記載。

神奈川県における看護教育のあり方
最終報告 (抜粋)

平成24年12月7日

神奈川県における看護教育のあり方検討会

【神奈川県における看護教育のあり方検討会 委員名簿】

別所 遊子（委員長）	佐久大学看護学部教授
高橋 眞理（副委員長）	北里大学看護学部教授
大熊由紀子	国際医療福祉大学大学院教授
岸 洋 一	神奈川県病院協会副会長
角野 禎子	神奈川県医師会理事
平澤 敏子	神奈川県看護協会会長
藤村 和静	神奈川県社会福祉協議会特別相談員
桃田寿津代	神奈川県看護部長会会長
吉村恵美子	看護師等養成機関連絡協議会副会長

はじめに

「神奈川県における看護教育のあり方検討会」は平成23年12月20日に設置され、平成24年1月31日の第1回検討会からこれまで計10回の検討を重ねてきた。

平成24年6月には、看護師の養成を増やし、離職防止などと併せて県全体として就業看護師数を増加させるとともに、准看護師課程から看護師課程への移行のための支援策を講じることを前提として、准看護師養成は早期に停止すべきという方向で概ね委員の意見が一致したとの第一次報告を行った。

また、平成24年9月には、准看護師養成から看護師養成への移行支援策や、県全体として就業看護師数を増やすための方策について第二次報告を行った。

その後、「看護教育の神奈川モデル」構築のため、看護教育全体にわたる課題である実践能力の向上に向け、本県の看護教育をどのように見直すべきか検討を進め、課題と対応を整理した。今回、これまでの議論をとりまとめ、最終報告を行うものである。

1 神奈川県の看護職員及び看護教育の現状と課題

(1) 看護職員の現状と課題

本県の就業看護職員の実人数は66,676人（平成22年）で、このうち看護師は51,503人（約77%）、准看護師は11,335人（約17%）、保健師・助産師は3,838人（約6%）であり、看護師と准看護師の比率は約5：1となっている。

本県の人口10万人当たりの病床数は全国で最も少なく（本県813.1床、全国1,244.3床 平成22年）、人口10万人当たりの就業看護職員数も全国で最も少なくなっている（本県736.8人、全国1,089.2人 平成22年）。

平成21年度に策定した「第七次看護職員需給見通し（平成23年度～27年度）」では、本県の看護職員数は、平成23年は14,050人不足、離職率や再就業者率の改善などを見込んでも平成27年は1,778人不足と、当面不足状態が続くと見込んでいる。

また、本県の病院に勤務する看護職員の離職率は14.0%で、全国平均の11.2%より高い状況である。離職する理由は、新人看護職員は、養成施設で学んだことと臨床現場とのギャップによるリアリティショックが主なものであり、経験を積んだ看護職員は、勤務環境の厳しさや子育て等が主なものである。

このように、本県においては、看護職員数の不足と高い離職率が課題である。

(2) 看護教育の現状と課題

平成24年度の本県における看護師養成課程は37課程、入学定員2,470人、准看護師養成課程は6課程、入学定員235人（自衛隊横須賀病院准看護学院35人を含む）となっている。

看護師資格を取得するためのコースは、看護系大学・短大、高卒者を対象とし

た3年課程の養成施設、准看護師が看護師になるための2年課程の進学コースがある。また、准看護師課程は中卒者を対象とした2年間のコースである。

近年、看護師養成施設及び定員は大学での課程を中心に増加しており、一方、准看護師養成施設及び定員は減少している。

現行カリキュラムでは、看護系大学・短大及び看護師3年課程は97単位(3,000時間以上：うち実習時間1,035時間)、看護師2年課程は65単位(2,180時間以上：うち実習時間720時間)の履修が必要である。准看護師課程は2年間で1,890時間以上(うち実習時間735時間)となっている。

現行の教育カリキュラムでは、卒業時の到達目標とされる能力、特に医療の高度化に対応できる実践能力の育成が不十分であることが、新人看護職員の高い離職率の原因の一つとされている。また、教育カリキュラムが過密であり、特に3年課程での過密さが指摘されている。

近年、養成施設においては、専任教員の確保が困難となっており、また、分娩を扱う施設の減少や少子化による施設の減少から、特に母性看護学や小児看護学の実習施設の確保も困難となっている。

さらに、18歳人口の減少や社会人入学者の増加などから幅広い年齢層が入学することや、基礎知識、対人関係能力の低下等の学生の質の変化により、授業運営等に工夫が求められるようになっている。

看護職員養成の教育課程が複雑でわかりにくいとため、看護教育について十分に理解しないまま入学し適応困難となることも課題となっている。

特に、准看護師養成については、平成8年に、准看護婦問題調査検討会(厚生省)が、准看護師養成について21世紀初頭の早い段階を目途に看護師養成との統合に努めることを提言したが実現に至っていない。

准看護師養成課程の2年間の教育内容では、医療の高度化・専門化等に対応したものとなっておらず、実践能力を身に付けることは困難である。また、入学年齢が高く、一方で、卒業後の進学者が多くなっており、制度創設時の趣旨から離れた実態となっている。さらに、県内の准看護師養成施設では、実習施設や教員の確保が非常に困難であることなどから、現行の准看護師養成は限界に来ている。

このため、医療の高度化・専門化等に対応した実践能力を高める教育内容や教育体制のあり方、准看護師の養成のあり方について検討する必要がある。

2 目指す本県の看護教育の姿

医療の高度化等に対応し、患者や家族にとって安全で安心な看護サービスを提供できるような、本県における看護教育の目指す姿は次のとおりである。

看護教育の目指す姿

県民が求める、質が高く満足できる看護サービスを提供できる、高い実践能力を持ち、自律的に活動のできる人材を養成する、「看護教育の神奈川モデル」の構築を目指す。



(抜粋)

「2013年 病院における看護職員需給状況調査」速報

病院機能の再編 看護職員の採用意欲は高水準

離職率 常勤 11.0%、新卒 7.9%でともに横ばい

公益社団法人日本看護協会（会長・坂本すが、会員数 68 万人）は、「2013 年 病院における看護職員需給状況調査」を実施しました。本調査は、病院看護職員の需給動向や労働状況の把握を目的として、全国の病院の看護部長を対象に 1995 年以降毎年実施している調査です。

2013 年は、例年調査している離職率や給与の状況とともに、医療制度改革の進行を踏まえ、今後の地域における各病院の役割や、看護職員確保の方針、病棟看護業務の効率化の認識などを聞いています。

報道関係者の皆さまには、調査の趣旨をご理解いただき、さまざまな機会にご紹介をいただけますよう、よろしくお願いいたします。

調査結果のポイント

1) 看護職員の離職率

2012 年度の常勤看護職員の離職率 11.0%、新卒看護職員の離職率 7.9% …3ページ

- 常勤看護職員離職率は、前年比 0.1 ポイント増の 11.0%。新卒看護職員の離職率は、前年比 0.4 ポイント増の 7.9%【表 1】。
- 都道府県別の離職率は、高い順に東京(14.2%)、神奈川(14.1%)、大阪(13.9%)と大都市部で離職率が高い傾向が継続。【表 2】
- 病床規模別の離職率は、常勤看護職員・新卒看護職員ともに、病床規模が大きいほど低い傾向。【表 3】。

⇒常勤看護職員の離職率は過去 4 年間大きな増減はなく、11%前後で推移しています。

新卒看護職員の離職率は病床規模が大きいほど低い傾向があります。今回の調査結果から推察する要因は限られていますが、病床規模が大きいほど新卒者の給与が高く、新人看護職員研修の実施率も高いことから、処遇や教育体制の差が離職率に影響していると考えられます。

2) 新人職員研修の実施状況

新卒採用のあった病院の 95.8%が新人研修を実施 …6ページ

- 全体では、「全て自院で実施している」「一部は外部機関の研修を利用している」「全て外部機関の研修を利用している」を合わせて、95.8%が何らかの形で新人研修を実施している。【図 1】
- 病床規模が大きいほど「全て自院で実施している」割合が高くなり、500 床以上では 85.8%に上る。

⇒2010 年 4 月から努力義務化された新人職員研修については、新卒者を採用するほとんどの病院が

何らかの形で実施しており、順調に普及が進んでいます。200床未満の病院では外部機関の研修を利用する傾向が強くなりますが、併せて自院でのフォローアップ体制も整備することが、新卒者の離職防止・定着促進につながります。

3) 病棟看護業務の効率化

効率化が必要な看護業務は「薬剤の管理」6割、「書類作成」「書類・伝票の整理」4割
…6ページ

- 病棟看護師が現在行っている業務のうち、「より効率化が必要な領域」と考えられているのは「薬剤の管理」62.4%が最も多く、次いで「書類作成」44.6%、「書類・伝票の整理」42.1%。【図2】
- 病床規模にかかわらず「薬剤の管理」「書類作成」「書類・伝票の整理」が上位3位を占めるものの、大規模ほど「薬剤の管理」の割合が高くなり、小規模になるほど「書類作成」「書類・伝票の整理」の割合が高い。【表4】
- 効率化のために必要な改善策は、「薬剤の管理」については「他職種との業務分担」が83.8%で圧倒的に多く、薬剤師との業務分担が望まれている。「書類作成」「書類・伝票の整理」については、業務や書式の標準化、他職種との業務分担、ITの活用が必要と考えられている。【表5】

⇒病床規模を問わず、「薬剤の管理」「書類作成」「書類・伝票の整理」の効率化が必要という回答が上位に挙がっています。いずれもの内容も、平成19年12月28日医政局長通知（「医師および事務職員等との間等での役割分担の推進について」）で他職種との役割分担が可能と明示されていますが、現場での周知および具体的な対策導入が進んでいないことが分かります。

4) 今後の看護職員確保の方針

約7割が看護職員の採用増を希望、約8割が入院基本料の現状維持を希望…7ページ

- 看護職員の確保については、全体の68.8%が「現在よりも増やしていく」方針。病床規模が大きいほど「現在よりも増やしていく」の割合は高い。【図3】
- 今後の入院基本料の看護配置基準は、一般・療養・精神病棟ともに「現状維持」が約8割。【図4】

⇒総じて看護職員の採用意欲は高く、今後も現状の入院基本料維持を目指す病院が圧倒的に多くなっています。

医療安全や看護職員の負担軽減の観点から、人材確保は恒常的な課題である一方、今後は医療制度改革に伴い、7対1・10対1病床の縮減や病院の機能分化が求められてきます。今後、地域で各病院がどのような役割を果たしていくかの方針決定を踏まえ、看護部門でも職員確保策の見直しが必要になってきます。

5) 今後の地域における自院の役割

「複数の機能を持ち、地域のニーズに幅広く対応」が3割 …8ページ

- 今後の地域における自院の役割として最も重要なものは、回答病院全体でみると、「急性期や回復期、慢性期など複数の機能を持ち、地域のニーズに幅広く対応する」が31.6%で最も多い。【図5】

⇒病床規模別にみると、「500床以上」で「高度専門医療」志向が7割と顕著である以外は、病床種別や立地により方向性がさまざまに分かれるものと推察されます。300～400床台の病院では「高度専門医療」「比較的軽度の急性期」「複数の機能」に三分しており、今後、2014年度診療報酬改定や病床機能報告制度の導入を受けた各病院の方針決定、それに伴う看護体制の見直しが求められます。

(4)都道府県別 看護職員離職率

●常勤看護職員の離職率が全国平均を上回っているのは、高い順に東京(14.2%)、神奈川(14.1%)、大阪(13.9%)、兵庫(13.2%)などとなっており、大都市部で離職率が高い傾向が続いている。

表3 都道府県別 看護職員離職率

	2012年度離職率(2013年調査)			2011年度離職率(2012年調査)		
	回答病院数	常勤看護職員	新卒看護職員	回答病院数	常勤看護職員	新卒看護職員
全体	3,252	11.0%	7.9%	2,868	10.9%	7.5%
北海道	218	11.1%	5.7%	200	11.6%	6.8%
青森県	52	6.7%	6.7%	45	7.5%	3.5%
岩手県	42	6.8%	5.6%	38	6.3%	5.1%
宮城県	53	10.0%	8.0%	46	10.5%	8.3%
秋田県	15	6.0%	5.2%	15	7.5%	8.7%
山形県	30	7.2%	4.6%	34	8.3%	6.3%
福島県	61	8.3%	11.0%	57	9.7%	7.4%
茨城県	54	9.9%	9.9%	48	9.1%	5.1%
栃木県	43	9.1%	9.1%	33	8.4%	7.9%
群馬県	68	8.6%	5.9%	53	7.9%	6.4%
埼玉県	105	12.4%	8.5%	91	11.6%	9.4%
千葉県	114	12.4%	7.6%	100	12.5%	9.0%
東京都	199	14.2%	8.4%	164	14.2%	8.9%
神奈川県	164	14.1%	8.8%	124	13.6%	8.8%
新潟県	57	8.9%	4.4%	65	7.2%	4.4%
富山県	46	8.1%	7.1%	41	6.7%	2.6%
石川県	48	7.0%	4.4%	45	7.1%	7.1%
福井県	27	6.4%	1.4%	21	6.9%	6.6%
山梨県	29	10.1%	5.4%	23	8.7%	7.2%
長野県	59	8.7%	6.7%	57	8.8%	4.8%
岐阜県	50	10.0%	6.4%	48	10.8%	5.5%
静岡県	87	10.6%	6.8%	77	10.4%	6.2%
愛知県	121	12.2%	7.6%	99	11.7%	7.7%
三重県	43	9.6%	7.3%	44	8.7%	4.1%
滋賀県	32	9.7%	5.5%	34	9.5%	5.7%
京都府	87	12.7%	6.7%	84	12.1%	5.4%
大阪府	180	13.9%	9.6%	181	14.3%	9.1%
兵庫県	129	13.2%	10.8%	104	13.0%	8.1%
奈良県	29	9.6%	4.2%	25	10.5%	3.0%
和歌山県	31	9.4%	10.5%	34	7.1%	3.6%
鳥取県	21	6.5%	3.9%	21	7.5%	2.1%
島根県	32	7.7%	6.3%	21	6.0%	3.7%
岡山県	90	10.2%	7.5%	85	10.5%	8.3%
広島県	114	9.4%	8.5%	89	9.3%	9.0%
山口県	58	9.4%	9.2%	51	10.1%	6.7%
徳島県	26	7.6%	8.7%	29	7.0%	6.4%
香川県	35	7.2%	9.6%	38	7.7%	7.0%
愛媛県	44	8.1%	8.5%	45	8.3%	11.2%
高知県	40	10.0%	13.7%	33	8.2%	5.9%
福岡県	144	12.4%	8.9%	131	12.5%	8.4%
佐賀県	28	9.5%	4.3%	23	8.8%	8.9%
長崎県	60	8.4%	10.1%	47	8.4%	5.7%
熊本県	91	9.8%	7.5%	66	10.4%	6.5%
大分県	54	10.0%	5.1%	55	9.7%	4.8%
宮崎県	37	8.4%	7.9%	28	10.4%	8.5%
鹿児島県	69	10.7%	5.8%	47	10.9%	6.9%
沖縄県	29	11.7%	5.1%	29	10.9%	6.4%
無回答・不明	7	13.1%	16.7%	-	-	-

5 ～以下略

<リリースのお問い合わせ先> 公益社団法人日本看護協会 広報部

〒150-0001 東京都渋谷区神宮前 5-8-2 電話:03-5778-8547 FAX:03-5778-8067

Eメール koho@nurse.or.jp ホームページ <http://www.nurse.or.jp/>

病院長・看護部長等へのインタビュー調査

回 答 者 質 問 事 項		大学病院A	大学病院B
		執行役員統括看護部長	副院長・看護部長
1	・現役看護師などに大学院進学を薦めたいと考えるか(その場合、薦める条件はあるか。何を期待するか。病院としてサポートする制度はあるか。)	大いに薦める。 ラダー4～5/7段階に達し、病院という組織に貢献できる人、人をまきこむ力をもった人であれば出張扱いで修学させることを考える。 現在もこの基準で出している。	極力薦めたい。 現在は1名、院に通っている。ウィークデーに院に通い、土日等は勤務している。有休を有効活用し、勤務との調整もできている。
2	・大学院修了者の採用についてどう考えるか(積極的か。待遇面の優遇はあるか。)	院卒の採用は既に行っている。出張扱いで派遣した院生であっても修了後すぐ待遇を良くするわけではないが、将来的に職位をあげるための推薦は行うことはあり得る。	積極的に採用したい。
3	・大学院修了者に期待することは何か(研究指導やリーダーシップの役割、認定・専門看護師資格取得など。)	1)人材育成力 2)看護ケアの質向上 特に、院外の看護の質向上に貢献してほしい。	専門職としての力量を発揮してくれる臨床の看護実践者 リーダーシップの発揮
4	・横浜創英大学の大学院に何があれば現役看護師などに進学を薦められるか。	臨床の中で、人間力をつけた実践力(看護現場)を発揮出来る人を育成する教育	リーダナーナースとして機能できる臨床での実践力育成 看護管理者育成 年齢に関係なく受験できること
5	・その他	現在は、出張扱いで年2～3人を大学院に派遣してる。	

大学病院C	大学病院D	市立医療センター
副院長・看護部長 キャリアアップのための進学はその後2～3年間組織に貢献するならば薦める。	副院長・看護部長 大いに薦める。当大学付属病院全体として学ぶことを推奨している。 院に入学した者は1年間休職扱いとしている。また、夜勤専従にするなど、離職をしないで学べるような対応も考えている。奨学金制度の活用なども薦めている。 いま横浜創英大学大学院に看護管理コースがあれば薦めたい人がいる。	院長、副病院長・看護部長 本人の希望による。特に優遇処置はない。
大学院を修了しても待遇面の優遇はない。	大卒と同様出来るだけ採りたいと思っている。	待遇面での差はない。
1)リーダーシップ 2)積極的な知識の活用 3)管理者としての具体的な対応策の考案	1)院内教育活動リーダーの役割 2)臨床実践能力の指導、教育力 3)今の若者のものの考え方を理解して指導する力 4)研究指導	打たれ強い人、自立できる人になって欲しい。
実践力や教育力、人を抱き込む力をつける教育	1)全般的な看護の実践力の育成 特にクリティカル分野の能力育成 2)観察力をケアにつなげる力の育成 3)看護記録記入の指導力育成 4)全般的な優れた看護の実践力をもった看護職の育成 5)認定看護管理者の育成	特にない。
今大学院に通っている者はいないが、昨年1名が博士課程を修了。(教育担当副看護部長)		働きながら学べることが重要

市立総合病院	総合病院A	総合病院B
看護部長 是非薦めたい。 地理的に近い横浜創英大学に院が出来れば通学の負担が軽い。社会人枠でラダー5年終了後に推薦する。	副院長・看護部長、副看護部長 本人の希望があれば薦めたい。 勤務を継続しながら通学するため、業務を免除することは可能。学費については、今後検討する予定。 高い実践スキルを持ったジェネラリストが必要であり、こうした人材に育ってもらうことを期待する。 業務を免除しながらも給与は通常勤務者の6割を支払っており、優遇しているほうだと思っている。このため、大学院修了後、すぐに辞められると困る。最低5年ぐらいはほしい。そのことが一番の悩みである。	病院長、副看護部長2名 横浜創英大学に大学院ができれば、距離的に近い。毎年2名ずつは出したい。サポートの手段としては、現状ある看護職員のための研修費を活用することが考えられる。組織が必要と思い、サポート体制を整えて働きながら学んでもらうのであるから、終了後は本院に戻ってもらうことが条件である。 横浜創英大学大学院への入学を同じグループの病院にも薦めてみたい。
今後、院卒も受け入れたいと考えており、そのために給与体系を見直している。	現在待遇の優遇はない。 給与や定年について今後検討する予定である。スペシャリストとしての給与テーブルを用意する時期が来ていると感じている。	上記のとおり、本院から出した修了者は本院が受け入れる。
1) 管理者として概念化スキルの発揮 2) 組織横断的に行動できる力 3) 看護の可視化ができる能力 4) 迷った時に道しるべになれる指導力 5) 全体を俯瞰して教育プログラムが立てられる教育力	1) 病院看護部を牽引する、組織の要となる人材 2) スタッフ育成のできる人材を期待している。	1) 教育について調整機能を担ってもらう。 2) 教育指導計画・人材育成計画を立てる人材。
看護師長の管理力育成	1) 病院だけでなく在宅を考え、コーディネートできる人材の育成 2) 認知症を含めた老年看護学の講義・演習 3) コミュニティの中でどういうケアリングや生活ができるか追及し示してくれる人材の育成 4) 看護スタッフに文章力の指導ができる人材の育成 5) 病院外へ出て活躍できる人材の育成	臨床の指導者、看護管理者を育成する教育
看護部長自身も後期課程に通っている。	現在、大学院卒は2名	現在 修士修了者 2名 大卒 80人 認定ナース 6名

総合病院C	総合病院D	専門病院〈精神科〉	専門病院〈精神科〉
副院長 薦めたい。 基本給等の支援制度を利用させて通学させたい。	看護部長 研究を行って欲しいので薦めたい。 通いやすい大学院を薦める。	看護部長 基本的に職員の数に余裕があり本人の希望があれば出せる可能性はある。 夜間であれば薦めやすい。	看護部長 学習は薦めていきたいと考えており、院長は院で学ぶことの大事さについて理解をしているが、当院の看護職のレベルを勘案すると院への進学はなかなか難しいと思われる。
基本給もしくは手当てで優遇することを考えたい。	待遇面はこれから検討するが、院卒の採用は積極的に行いたい。	コスト的には少しプラスになるが、積極的に採りたい。	院卒を採用した場合の優遇等については今後考える予定である。
マネージメント力、リーダーシップ力の伸長	研究力	担当する患者、及び病院に対し、学修した内容を反映させ、貢献することを期待したい。できる人はポストが与えられる。	精神の専門性を求められる資格など。
夜間や土日開講	看護管理者の育成	本学卒業生が希望すれば出したい。	距離的にやや離れており、通学が困難ではないかと思われる。

神奈川県
医療のグランドデザイン(抜粋)

平成24年5月
神奈川県

はじめに

わが国では、1961（昭和36）年に国民皆保険体制が確立し、国民の医療・福祉や、衛生環境が向上したことは間違いありません。

しかし、地域医療の状況は刻々と変化しています。本県と他の地域を比べてみても、また県内であっても、それぞれの地域によって医療体制の事情は異なります。

また、本県の医療の現状は、必ずしも楽観できるものではありません。近年、救急医療や周産期医療などの面で、受入医療機関や医療を支える人材不足、勤務環境の悪化などによって、地域医療に支障が生じています。また、全国をはるかに上回る速さで高齢化が進行していくため、高齢者の医療の需要が高まるとともに、今後の医療人材の不足が危惧されています。

私は、県民が生きている喜びを実感し、生まれてよかった、長生きしてよかったと思え、人やものをひきつけるマグネット力を持ち、住んでみたい、何度も訪れてみたいと思う魅力あふれる「いのち輝くマグネット神奈川」の実現を目指しております。

それを具体化するための本県の医療施策の基本理念として「神奈川県医療のグランドデザイン」を策定いたしました。この「神奈川県医療のグランドデザイン」は、今後10年先を見据えて本県の医療の現状を県民・患者の立場からも見直し、本県医療のあるべき姿、現在の課題解決の方向性を示すものであります。

策定に先立ちましては、平成23年8月に「医療のグランドデザイン策定プロジェクトチーム」（委員長：大道久日本大学医学部客員教授）を設置してご検討いただき、平成24年3月に最終報告書をご提出いただきました。今回の策定は、最終報告書の内容を受け、神奈川県として取りまとめたものです。

策定に当たりまして、ご尽力いただきました関係者各位に改めてお礼申し上げますとともに、貴重なご意見をいただきました多くの県民の皆様に深く感謝いたします。

平成24年5月

神奈川県知事 黒岩祐治

目 次

1	策定に当たって	
(1)	策定の趣旨	1
(2)	医療のグランドデザインとは	2
ア	性格	2
イ	役割	2
(3)	検討の視点	2
2	神奈川県が目指すべき医療の姿	3
(1)	根本理念	3
(2)	目指すべき医療の姿	3
視点1	地域に根ざした医療	3
視点2	開かれた医療と透明性の確保	4
視点3	病気にならない取組みの推進	4
3	目指すべき姿の実現に向けて推進する取組み	
(1)	地域に根ざした医療	
ア	効率的で切れ目のない安全な医療提供体制の構築	
(ア)	救急医療の充実	5
(イ)	医療資源の適正配置・地域偏在是正	9
(ウ)	医療と介護の連携・在宅医療の推進	13
(エ)	災害時医療体制の整備	17
イ	連携・協働・自律の医療の推進	
(ア)	医師の養成・確保	20
(イ)	看護師等医療人材の養成・確保	24
(ウ)	職種間連携、職域拡大、チーム医療推進	26
(エ)	県民の医療に対する理解と参画の促進	28
(2)	開かれた医療と透明性の確保	
ア	ICTを活用した医療情報の医療提供施設・患者間の 共有とセルフケアの推進	30
イ	西洋医学と東洋医学の連携などによる 治療の選択肢の多様化	33
(3)	病気にならない取組みの推進	
ア	未病を治す取組み	35
イ	予防接種の促進	36
ウ	がんなどの予防を目指したたばこ対策の推進	37

(資料)

・ 神奈川県医療の現状	・・・・・・・・	41
・ 用語集	・・・・・・・・	46

※ 本文中の語句の右肩に数字を付したものは、巻末の用語集に記載。
(例：周産期¹⁾)

(イ) 看護師等医療人材の養成・確保

① 背景・現状

県内で就業している看護職員については不足状況にあります。人口10万人当たり就業看護職員数が736.8人(平成22年)と全国ワースト1となっています。増加率(平成20～平成22年)は9.9%と全国で最も高いですが、病院に勤務する看護職員の離職率は13.0%(平成22年)と全国平均(11.0%)より高い状況です(業務従事者届、日本看護協会調査)。

離職の理由としては、新人看護職員の場合は、看護学校で学んだことと臨床で求められる能力とのギャップによるリアリティショックが主な理由とされ、経験をつんだ看護職員の場合、交代制や夜勤の厳しさ及び子育て等が主な理由とされています。

また、薬剤師の病棟の配置は医療事故の減少につながり医療安全面にも有効であるとともに、他の医療従事者の負担軽減にもつながります。

このほか、高齢化の進展に伴いリハビリテーションが多く実施されていることから、病院で働くリハビリ関連職種の従事者数が増えてきています。

② 課題

医療の高度化等に対応し、県民に対し安心して安全な医療を提供できる医療人材の養成や、様々なライフステージで働き続けられる勤務環境の整備が求められており、医師や看護職員をはじめとする医療従事者の再就業の支援を進める取組が必要です。

看護職員については、養成段階でさらに高い実践能力を身につけることが求められていることから、准看護師養成を含めた看護教育のあり方について検討が必要です。また、医療現場を離れた潜在看護職員²⁶⁾の所在把握が困難なため十分活用できていないことなどが課題となっています。

③ 方向性・取組み

(医療人材確保の方向性)

医療の高度化等に対応し、県民に対し安心して安全な医療を提供するため、質の高い医療人材の養成、仕事と家庭等を両立し継続して就業可能な勤務環境づくり、専門能力の強化機会の確保などに取り組みます。

(看護職員の確保への取組み)

看護職員については、実践力が強く自律的に活動できる看護人材の養成に取り組みます。取組みに当たっては、看護師、准看護師、保健

師、助産師など看護教育のあり方について検討会を設置し、検討を進めていきます。新人看護職員の早期離職を防止するため、養成施設と臨床現場の連携による実践力向上への取組みに対する支援や、県内の病院に就業する新人看護職員が必ず研修を受けられるような環境づくりなどに取り組めます。

(薬剤師の確保への取組み)

薬剤師については、病棟への配置の促進と、既卒者への教育研修による職能向上に取り組めます。

横浜創英大学 地域貢献事例(平成26年度)

日時	イベント	場所	担当	参加人数	主催者
4月10日	子育てイベント「ママFUN DAY」 ママたちのリラックスヨガ	霧が丘地域ケアプラザ	看護学部 久保教授、宍戸助教	8	霧が丘ケアプラザ
5月8日	子育てイベント「ママFUN DAY」 親子のふれあい体操	霧が丘地域ケアプラザ	こども教育学部 溝口准教授	30	霧が丘ケアプラザ
5月11日	看護の日 子どもの事故予防と緊急時の対応	本学保育実習室	看護学部 久保教授、石館講師、山下助教、宍戸助教	20	
5月21日	霧が丘地域ケアプラザ 健康チェックイベント 「ストレスを手軽に減らす方法」	霧が丘地域ケアプラザ	看護学部 佐藤教授、塚本助教	25	霧が丘ケアプラザ
5月24日	「おんがくかい」	本学多目的室	こどもクラブ (橋本教授)	20	
6月12日	子育てイベント「ママFUN DAY」 虫よけスプレーづくり	霧が丘地域ケアプラザ	看護学部 久保教授、宍戸助教	8	霧が丘ケアプラザ
6月14日	「あつまれっ！ みどりっこ祭り」	横浜市立鴨居幼稚園	学生4名 (野尻教授)	8	横浜市緑区
6月13日	横浜翠陵高校性教育講座	横浜翠陵高校	看護学部 柏木講師	250	横浜翠陵高校
6月28日	(ママたちのリラックス講座しっかり(ヨガ編))	本学 保育実習室	看護学部 久保教授、宍戸助教	8	
6月14日	「あつまれっ！ みどりっこ祭り」	ハーモニーみどり(中山)	学生4名 (野尻教授)	8	横浜市緑区
7月6日	横浜創英高校性教育講座 [高校生活を健康で楽しく過ごそう!!～思いやりのある男女の関係を～]	横浜創英高校	看護学部 門川教授、末田助教	416	横浜創英高校
7月10日	子育てイベント「ママFUN DAY」 うた遊び・ふれあい遊び	霧が丘地域ケアプラザ	こども教育学部 鈴木明子講師	30	霧が丘ケアプラザ
7月12日	(ママたちのリラックス講座(まったりヨガ編))	本学 保育実習室	看護学部 久保教授、宍戸助教	30	
7月16日	「ざばざばさぶーんみずあそび」	本学多目的室、駐車場	こどもクラブ (橋本教授)	20	
8月28日	子育てイベント「ママFUN DAY」 (アロマやハーブ de せっけん作り)	霧が丘地域ケアプラザ	看護学部 久保教授、宍戸助教	10	霧が丘ケアプラザ
9月11日	子育てイベント「ママFUN DAY」 チャレンジひろばで遊ぼう	霧が丘地域ケアプラザ	こども教育学部 溝口准教授	30	霧が丘ケアプラザ
9月27日	十日市場中学校 体験授業	本学	看護学部 鈴木恵助教 こども教育学部	10	
10月4日	ヨコハマ大学まつり 「すてきな看護師になるコツ」	KUポートスクエア	看護学部 河原教授、+3年次生3名	18	横浜市
10月4日	ヨコハマ大学まつり こども体験教室「親子で一緒に風車をつくろう」	クインズイースト、グリーンスポット	こども教育学部 葉山教授+図工サークル7名	30	横浜市
10月9日	子育てイベント「ママFUN DAY」 防ごう！子どもの事故	霧が丘地域ケアプラザ	看護学部 山下助教	10	霧が丘ケアプラザ
11月13日	子育てイベント「ママFUN DAY」 リズム遊び	霧が丘地域ケアプラザ	こども教育学部 鈴木明子講師	30	霧が丘ケアプラザ
11月8日 11月9日	「新治 あかりの学校」	新治市民の森	ボランティアサークル(看護)5名	-	横浜市緑区
11月9日	「新治 あかりの学校」 親子工作教室「木の葉のフロッタージュ」	新治市民の森	こども教育学部 葉山教授+図工サークル学生4名	-	横浜市緑区
11月15日	UR連携協定に基づく講座 「スポーツレクリエーション」	本学アリーナ	こども教育学部 落合教授、溝口准教授	17	UR都市機構
11月15日	「あつまれっ！ みどりっこ祭り」	長津田保育園	学生4名 (野尻教授)	8	横浜市緑区
11月19日	霧が丘地域ケアプラザ 健康チェックイベント 「ストレスを手軽に減らす方法」	霧が丘地域ケアプラザ	看護学部 佐藤教授、塚本助教	25	霧が丘ケアプラザ
11月30日	せや子ども大学 「ユニット折り紙に挑戦！」	瀬谷区役所大会議室	こども教育学部 溝口准教授+学生 名	30	横浜市瀬谷区
12月6日	UR連携協定に基づく 親子交流会	霧が丘グリーンタウン	こども教育学部 ボルテ助教+英語部6名	48	UR都市機構
12月22日	「わくわくクリスマスかい」	本学多目的室	こどもクラブ (橋本教授)	50	
1月8日	子育てイベント「ママFUN DAY」 新聞紙で遊ぼう	霧が丘地域ケアプラザ	こども教育学部 落合教授、溝口准教授	20	霧が丘ケアプラザ
1月19日	看護学部特別公開講義 「薬害被害について」	本学レクチャーホール	看護学部 (外部講師)	2	
1月24日	横浜保育室部会研修会 「アレルギー対応およびエピペンの使い方」	本学保育実習室	看護学部 山下助教	13	横浜市社会福祉協議会
2月21日	UR連携協定に基づく講座 「転倒予防のすすめ」	本学大教室	看護学部 佐藤教授、塚本助教、金子助教		UR都市機構
2月21日	「さくらヒラヒラひなまつり」	本学多目的室	こどもクラブ (橋本教授)		
3月12日	子育てイベント「ママFUN DAY」 (こむぎこねんどあそび)	霧が丘地域ケアプラザ	こども教育学部 葉山教授		霧が丘ケアプラザ



人と組織が成長するマネジメント

看護師一人ひとりの価値観が多様化し、ワーク・ライフ・バランスの推進と併せて、その働き方も複雑になっています。部署のリーダーとして、医療の高度化や患者のニーズに対応する一方、スタッフ一人ひとりを支援し、病棟管理や労働環境の改善に取り組む師長への期待は、さらに大きくなっていると言えます。

日本看護協会機関誌「看護」2011年3月臨時増刊号では、このような看護師長を取り巻く環境と果たすべき役割を整理し、その役割を果たすためのマネジメント手法や、現場の最新の取り組みを解説・紹介しました。この度、臨時増刊号が大変ご好評をいただき入手困難となってしまったため、急遽、内容はそのままに書籍として発行させていただきました。

臨時増刊号を手に入れられなかった皆様にも、ぜひ、本書をナビゲーションとして、業務の再点検、レベルアップをしていただければと思います。

「看護」編集部

看護師長ナビ

人と組織が成長するマネジメント

1 章 総論

- 1-1 [アンケート] 全国の看護師長さんに聞きました！
看護師長の悩み、喜び、上司に求めるサポート
..... 編集部 6

[看護部長からのメッセージ]

- 1-2 看護師長に期待する役割
大学病院で必要な対応力、キャリア開発支援力、看護力、情報活用力
..... 任和子 10
- 1-3 “笑う門には福来る” 的マネジメントのすすめ
..... 山田佐登美 15
- 1-4 「学び合う場の創造」と「学び」をつなぐ看護師長
..... 服部満生子 20
- 1-5 チームマネジャーに期待する役割
回復期リハビリテーション病院の現場から 小林由紀子 25

2 章 理論編

- 2-1 看護師長の資質・役割
病院における看護組織運営の観点から 森田孝子 32
- 2-2 看護師長に必要な経営マインド
..... 吉田二美子 38

3 章 実践編

[看護師長による最新マネジメント]

- 3-1-1 キャリア開発・支援 岡村奈緒美 46
- 3-1-2 新人看護師の支援 松本千香江 51

3-1-3	目標管理制度	小林美代子	55
3-1-4	労務管理 時間外勤務への対応	笠松由佳	61
3-1-5	医療安全対策・教育	本間みね子	66
3-1-6	感染管理	北浦みち代	71
3-1-7	病棟での退院支援	宮本雅子	75
3-1-8	病床管理	高井今日子	81
3-1-9	教育－臨床の連携 実習受け入れ体制	高橋久美	86
3-1-10	看護師長同士の連携強化	赤羽治美	92

[看護師長の選考・育成]

3-2-1	目標管理・クリニカルラダーに基づく 看護師長の選考・評価・育成 戸塚共立第1病院	岩渕泰子	97
3-2-2	マネジメント・ラダーによる キャリア支援と評価 半田市立半田病院	肥田桂子	103
3-2-3	看護管理者の能力開発と評価 マネジメント・ラダーの構築 和歌山県立医科大学附属病院	木村眞子	109
3-2-4	「組織づくり」とは「管理者教育」 看護管理者の教育とマネジメントラダーの活用 鹿児島共済会南風病院	三石久美子	115

4章 師長の本音編

4-1	師長もスタッフもモチベーションアップ！ 離職を防ぐコミュニケーション術	鈴木安名	122
-----	--	------	-----

[エッセイ]

4-2	スタッフの成長が看護師長の喜び	浅川利恵	129
4-3	「楽しい」と思える職場づくりが 看護師長の役目	丸田恵美	131
4-4	管理は“くるくる回せたら”面白い	鬼頭照代	133

●おことわり

本書は日本看護協会機関誌「看護」2011年3月臨時増刊号（2011年3月15日発行・発売）に掲載された全論文を一部修正（統計データの更新や所属の変更等）の上、再収録したもので、内容は同一です。所属については2011年11月末現在のものに更新しましたが、内容については、臨時増刊号発行当時の立場から述べられたものをそのまま掲載しております。

1-1

[アンケート]

全国の看護師長さんに聞きました！

看護師長の悩み、喜び、
上司に求めるサポート

編集部

人材育成や病棟管理など、臨床現場の要となる看護師長（以下、師長）。その師長にはどのような人になり、また師長になった人は仕事に対してどんな思いを抱いているのだろうか。全国の師長を対象に、師長になった経緯、仕事の悩みや喜び、課題などについて聞き、「今時の看護師長像」に迫った。



調査概要

- 調査対象：全国の病院・診療所等の師長83名
- 調査方法：アンケート用紙配布による自記式調査
- 調査時期：2010年10月

【対象者の属性】

- 平均年齢：48歳
- 師長になった時の平均年齢：42.5歳
- 師長の平均経験年数：5.9年
- 勤務先：急性期病院75.6%、慢性期病院7.3%、単科・専門病院8.5%、その他（診療所、介護施設など）8.5%
- 所属部署：急性期病棟42.2%、慢性期病棟15.7%、回復期リハビリ病棟4.8%、外来6.0%、ICU3.6%、手術室2.4%、その他25.3%



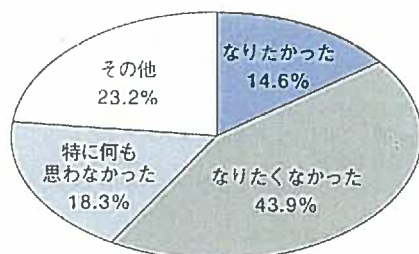
師長になった経緯、その時の思い

- 「師長になりたくなかった」が約半数。
- 「なりたくなかった」理由は、管理能力への不安、臨床を離れることへの戸惑いなど。

師長になった年齢は平均42.5歳で、最年長が57歳、最年少が31歳。師長になった経緯については、「主任や副師長からの昇任」が73.3%で最も多く、次いで「上司からの推薦」が23.3%、「自ら希望した」が1.2%だった。

師長になった時の印象については、「なりたくなかった」が43.9%と約半数を占め、「なりたかった」は14.6%に留まった（図1）。「なりたくなかった」理由について自由回答で聞いたところ、「管理ってどんなことをするのか具体的にわからない。不安だらけ」「自分のキャリア不足」「責任が重い」「管理能力がない」「師長になるための準備（教育）がな

【図1】 師長になった時の印象



い」など、看護管理業務に対する自信のなさや、責任の重さへの不安が多く見られた。その一方で、「認定看護師としての活動が困難になる」「臨床をもう少し続けたかった」といった、臨床での看護実践を離れることへの戸惑いも少なくなかった。

「なりたかった」とした理由には、「上司に認められた結果だと思った」「責任感がやり甲斐につながる」「自分のやりたい看護を目指せる」など、ステップアップとして前向きに捉える姿勢がうかがえた。

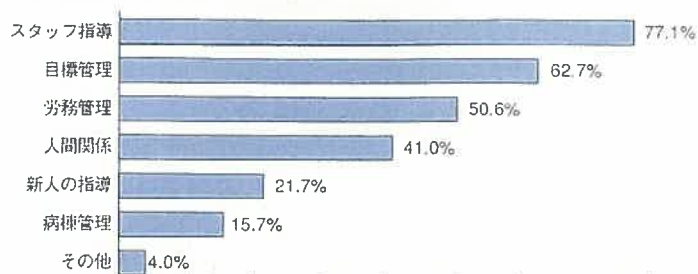


師長として困難に感じる業務、今知りたいこと

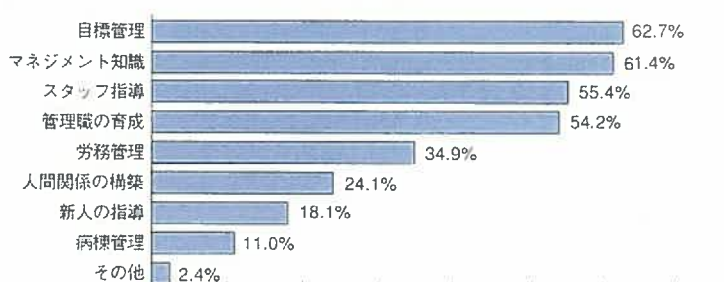
- 約8割が「スタッフ指導」に不安。人材育成が師長業務の要。
- 同じ部署にいる副師長、主任らとの連携も重要な問題解決方法に。

師長になった時、不安に思ったこと(複数回答)は、「責任の重さ」(72.3%)、「マネジメント知識の不足」(67.5%)、「スタッフ指導」(62.7%)が多数を占めた。師長になってみて困難に感じている業務については、「スタッフ指導」が77.1%に上り、スタッフ指導に対し、最も課題意識を持っていることがわかった。この他に回答が多かったのは「目標管理」(62.7%)、「労務管理」(50.6%)、「人間関係」

【図2】 師長として困難に感じる業務(複数回答)



【図3】 師長として今知りたいこと(複数回答)



(41.0%)など(図2)。問題が生じた時の解決方法としては「同僚に相談」(76.0%)が約8割に上ったが、「上司に相談」(65.1%)の他、「同じ部署の主任らに相談」(51.8%)も過半数を超えた。同じ部署にいる管理者との連携もまた、師長業務を円滑に進めるカギになるようだ。

現在、知りたいことについて聞いたところ、「目標管理」(62.7%)、「マネジメント知識」(61.4%)、「スタッフ指導」(55.4%)などの回答があった。「管理職の育成」も過半数を超え、人材育成が師長業務の要であることがわかる(図3)。



悩み、不満、ストレスとその解決方法

- 悩みでは「スタッフ指導」と併せて、「人材不足」を挙げる声も。
- 上司に求めるサポートは、「人材確保」など具体的対策と併せて「管理者教育」も。

師長は現状にどんな悩みやストレスを抱えてい

【表1】師長としての悩み、ストレス、不満(自由回答)(一部)

- ・ベッドコントロールについて、常にプレッシャーがある。
- ・病棟スタッフのモチベーションの維持。
- ・病院ビジョンの不明確さ。
- ・日々問題が多発し、時間がない。毎日2〜3時間の残業。
- ・自立したスタッフが育っていない。本来の業務以外のことが多い。
- ・病棟運営、スタッフとの人間関係など常々悩みとストレスを感じている。
- ・業務以外のつきあい、宴会や親睦会。
- ・師長間での相談ができない。派閥があり悲しい。孤独感を感じることが多くなった。
- ・子育て世代の看護師のワーク・ライフ・バランス。スタッフの個性の活かし方。
- ・医師の考えとの対立等、思うように病棟・看護師運営ができない時。
- ・患者トラブル。毎日事務的な雑務が多い。スタッフのやる気を起こすことの困難さ。
- ・現場と管理との温度差。
- ・スタッフの離職(特に新人看護師)。
- ・スタッフのモチベーションアップは師長の仕事だが、師長のモチベーションアップのフォローがない。
- ・時間外勤務に対し手当がつかない。
- ・すべき事が多すぎて、時間内にできないため、家に持ち帰ってしなければいけない。プライベートの時間が仕事に取られる。
- ・マネジメント知識がなく、管理者研修の機会もないまま師長となった。自分の能力に限界を感じることがある。
- ・スタッフ数がぎりぎりのため、労務管理が難しい。
- ・常に成果を求められることのストレス。
- ・責任の重み。病棟のこと全てに対処しなければならない。事務仕事が多すぎる。
- ・スタッフに看護部、病棟の目標や、今後どうしていきたいのかわからないと言われる。不満を言われるとストレスを感じる。
- ・看護部長の方針がわかりづらい。一貫性を感じない。
- ・現場の業務と管理者としての業務のバランス。どこでラインを引くのか。
- ・院内における管理者教育が不十分。
- ・副師長が役割を発揮できておらず、負担が大きい。
- ・慢性的な人員不足によるスタッフのモチベーション低下。

るのだろうか。自由回答(表1)では「自立したスタッフが育たない」など、人材育成への悩みが目立ったが、同時に「人員不足によるスタッフの精神的・肉体的疲労へのケアが難しい」「夜勤の人数が少ない」「慢性的な人員不足によるスタッフのモチベーション低下」といった、人員不足に関する悩みも多く見られた。この他、「マネジメント知識がなく、管理についての研修の機会を持たないまま師長になった。自分の能力に限界を感じる」(40代、師長経験3年)など、管理能力に対する不安、自信のなさを挙げる声も多かった。

「スタッフのストレスをためないように、考える

【表2】病院や上司に求める師長サポート体制(自由回答)(一部)

- ・管理業務についてのアドバイスや支援体制。
- ・上司の人間関係能力の向上。
- ・人員の補充。
- ・責任の重さに合った手当が不十分。時間外手当がない。
- ・ポジティブな関わりをしてほしい。精神的サポート。
- ・(師長支援)担当副部長の配置。
- ・若葉マークをつけるなど、「新米師長を見守っている」というサポート体制があればいい。
- ・事務処理を少なくするシステムの改善。
- ・他病院との交流を行い、情報交換ができる場。
- ・上司に話を聞いてほしい。
- ・目に見えない時間(スタッフ支援、さまざまな調整)を管理業務として認めてほしい。
- ・稼働率・看護必要度に応じた人員配置。
- ・勤務表作成。タイムカードと連動できるIT化。短時間正職員制度の導入。
- ・師長試験を実施。師長になりたい人がなったほうがいい。
- ・看護職の給与額の見直し。人員確保。
- ・堅苦しい会費ではなく、座談会のように自由に話せる場が欲しい。
- ・業務に関する相談役。アドバイザーを専門にする部門。
- ・事務職の業務は、他職種に任せるように提言してほしい。何でも看護部で行うことのないようにしてほしい。
- ・管理業務に集中する時間の確保。
- ・経営者と中間管理職との間に、十分なコミュニケーションが取れる体制が必要。
- ・師長準備教育や実践教育等、師長研修の構築。
- ・管理職手当。サービス残業、休日出勤、当直実労働時間の報酬。

ことが多すぎる」(50代、同3年)、「24時間仕事に拘束されているような重圧感がある」(40代、同2年)、「師長間で相談する機会が少なく、孤独感を感じる」(40代、同1年)などの回答からは、師長のストレスフルな状況がうかがえる。

一方、ベッドコントロールや感染対策といった、病棟管理に関する事項を挙げる回答は比較的少なかった。それらが師長業務に占める割合は少ないものの、悩みとして感じるのはやはり「人材育成」や「人間関係」につながる事項が多いことがわかる。

病院や上司に求めるサポート体制(表2)については、「人材確保」「事務処理のシステム改善」「病床稼働率や看護必要度に応じた人員配置」など、具体的な対策を求める回答が多く寄せられた。その他には、「師長研修を実施してほしい」「師長業務に関する相談役、アドバイザーを専門とする部門を確立してほしい」など、師長自身のマネジメン

【表3】師長になって嬉しかったこと（自由回答）（一部）

- ・スタッフの成長。関わった分、スタッフは成長する。
- ・部下が協力して問題解決できたこと。
- ・自分の部署（部下の仕事）に対して、よい評価をもらった時。
- ・部下に指導したことが、理解して行動で表れた時。
- ・新人育成をスタッフ全員が受け入れてくれていること。急な勤務交代も快く受けてくれること。プリセプターのフォローをアソシエイトがうまくしてくれていること。
- ・患者さんにスタッフの関わりについてお礼を言われた時。
- ・自分が計画したことが実現してうまく回っていること。
- ・スタッフから相談を受ける時、頼られていると思う。
- ・マネジメントに好評価を得たこと。次の師長を育成したこと。
- ・スタッフの意欲が感じられた時。
- ・「一緒に仕事できて誇りに思う」とスタッフや主任から言われた時。
- ・他職種とのコミュニケーションが多くなったと感じる。
- ・部下の成長。看護の質向上を確信した時。
- ・スタッフに「この病棟で働けたことが嬉しい」と言われた時。
- ・患者から「ここに入院できてよかった」と言われた時。
- ・自分が行いたいケアが病棟で標準化された。研修参加が増加した。
- ・スタッフが提示された目標を達成してくれている。後継者が育っていること。
- ・自分の考える教育・看護等がサポートされ承認された時。
- ・他部署から病棟を評価してもらったこと。上司からの評価。
- ・患者に看護を褒められた時。医師から感謝された時。
- ・給料が上がったこと。「今までの努力が実った」感じがする。
- ・スタッフとともに目標を立て達成感を味わえたこと。
- ・スタッフから信頼されていることがわかった時。
- ・自分の考えで病棟をつくり変えることができること。
- ・スタッフが師長の関わりから、自己のキャリアプランを考えられるようになった時。

ト教育や支援を求める声が上がった。多くの師長がマネジメントの能力に不安を感じているものの、体系立った管理者教育を実施している医療機関は、まだ少ない状況がうかがえる。

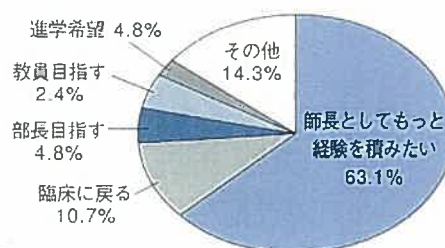


師長としての喜び、キャリアアップ

- 「師長になって嬉しいことがあった」は7割。
- 「スタッフの成長」が喜び、やり甲斐に。
- 過半数が「師長としてさらに経験を積みたい」と回答。看護部長などのステップアップを目指す人も。

第一線で働く師長は多くの困難、ストレスを抱えているものの、日々の仕事の中で喜び、楽しさを感じる瞬間も多い。73.4%の人が「師長になって嬉しかったことがあった」と回答し、その内容を聞いたところ（表3）、やはり最も多かったのが「ス

【図4】今後のキャリアプラン



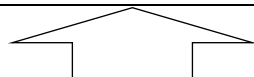
タッフの成長」に関すること。「スタッフから質改善の要望が出て、やりましょう！と支えてくれた」（50代、同6年）、「『師長さんの下で働けてよかった』と言われた」（40代、同4年）、「スタッフと目標・目的が一致して取り組めた時、喜びを感じる」（40代、同9年）など、スタッフの成長や信頼関係の構築に大きな喜びを感じているとの声が寄せられた。「スタッフや医師から労いの言葉をかけられ、嬉しくて涙が出た」（40代、同3年）、「患者や家族の方から、ここの看護師は素晴らしいと言われた」（50代、同10年）など、上司や他職種、患者・家族からのポジティブ・フィードバックもやり甲斐につながっている。

一方、「ベッドコントロールで成果を上げ、達成感を覚えた」（50代、同7年）、「部署の増改築、業務改善で自分が中心となって交渉することが楽しい」（40代、同2年）などの回答からは、管理業務上、目に見える成果を上げることが仕事の楽しさ、喜びになっていることがわかる。

最後に、師長自身の今後のキャリアプランについて聞いた（図4）。「師長としてもっと経験を積みたい」（63.1%）が6割に上り、「看護部長や副部長などを目指す」（4.8%）と、看護管理者として、さらなるステップアップを目指す人も見られた。その一方で、10.7%が「臨床の看護師に戻りたい」と回答。臨床の看護実践を離れることにジレンマを感じている様子もうかがえた。

教育課程の構成と学修の流れ
(実務経験を有する学生：計 30 単位以上)

特別研究 I
特別研究 II
10 単位



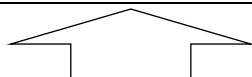
専門科目	
実践看護学分野	看護管理学分野
看護技術学特論 I	看護管理学特論 A
看護技術学特論 II	看護管理学特論 B
母性看護学特論 I	看護管理学特論 C
母性看護学特論 II	看護管理学特論 D
小児看護学特論 I	看護管理学特論 E
小児看護学特論 II	
成人看護学特論 I	
成人看護学特論 II	
高齢者看護学特論 I	
高齢者看護学特論 II	
地域・在宅看護学特論 I	
地域・在宅看護学特論 II	
看護技術学実習	
母性看護学実習	
小児看護学実習	
成人看護学実習	
高齢者看護学実習	
地域・在宅看護学実習	
10 単位以上	



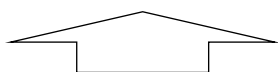
共通科目
看護理論 臨床看護教育学 看護研究の原理と方法 臨床看護倫理学 実践看護学 看護マネジメント 看護教育方法論 健康情報処理論 看護専門職論 チーム医療実践論
必修 8 単位を含む 10 単位以上

教育課程の構成と学修の流れ
(実務経験を有しない学生：計 32 単位以上)

特別研究Ⅰ 特別研究Ⅱ
10 単位



専門科目	
実践看護学分野	看護管理学分野
看護技術学特論Ⅰ	看護管理学特論 A
看護技術学特論Ⅱ	看護管理学特論 B
母性看護学特論Ⅰ	看護管理学特論 C
母性看護学特論Ⅱ	看護管理学特論 D
小児看護学特論Ⅰ	看護管理学特論 E
小児看護学特論Ⅱ	
成人看護学特論Ⅰ	
成人看護学特論Ⅱ	
高齢者看護学特論Ⅰ	
高齢者看護学特論Ⅱ	
地域・在宅看護学特論Ⅰ	
地域・在宅看護学特論Ⅱ	
看護技術学実習	
母性看護学実習	
小児看護学実習	
成人看護学実習	
高齢者看護学実習	
地域・在宅看護学実習	
10 単位以上	



共通科目
看護理論 臨床看護教育学 看護研究の原理と方法 臨床看護倫理学 実践看護学 看護マネジメント 看護教育方法論 健康情報処理論 看護専門職論 チーム医療実践論
必修単位及び実践看護学を含む 12 単位以上

横浜創英大学教育職員の定年に関する暫定規程

第1条 この規程は、横浜創英大学（以下「本学」という。）の開学に伴い採用した教育職員（以下「教員」という。）の暫定的定年について定める。

第2条 本学の開学（学年進行中を含む。）に伴い採用した教員の定年に関しては、横浜創英大学就業規則第68条第1項の規定にかかわらず、この規程を適用する。

（注）横浜創英大学就業規則第68条第1項

専任職員の定年を次のとおりとする。

- | | |
|----------------|------|
| (1) 教授、准教授及び講師 | 65 歳 |
| (2) その他の職員 | 63 歳 |

第3条 採用時の年齢（採用日の属する年度における満年齢。以下同じ。）が62歳を超える教員の定年は、採用時の年齢に5を加えた年齢に達した年度の末日とする。

2. 採用時の年齢が65歳を超える教員については、前項に定める期間又は5年以内の期間を定めて有期雇用教員として任用することができる。
3. 本条第1項及び第2項に定める期間が満了した後は、別に定める「定年退職後の教員の取扱いに関する暫定規則」によることができる。

付 則

この規程は、平成24年4月1日から施行する。

定年退職後の教員の取扱いに関する暫定規則

「横浜創英大学教育職員の定年に関する暫定規程」第 3 条の規定に基づき、定年退職した教員を有期雇用教員として引き続き任用する場合の取扱いを次のように定める。

第 1 条 定年により退職した教員が、本学において教育・学術研究に引き続き携わることが本学の発展のために特に必要と認められ、かつ、教育・学術研究に十分耐えうる健康状態を維持していると認められる場合は、有期雇用教員として引き続き任用することができる。

第 2 条 雇用期間は 1 年以上 3 年以内とする。ただし、理事長が特に必要と認めた場合は雇用期間をさらに延長できるものとし、期間延長の最終期限は、当該教員が 75 歳に達した日の属する年度の末日までとする。

2. 理事長が特に必要と認めた場合とは、次に掲げる各号のいずれかに該当する場合をいう。

- (1) 学部・学科の新增設などのため、当該教員を欠くことができない場合。
- (2) 教育課程の編成などのため、当該教員を欠くことができない場合。
- (3) その他前 2 号に準じ、学長が必要と認めた場合。

第 3 条 学長は、当該教員の勤務日数・時間、校務・教務の内容などについて定め、理事長は給与その他の雇用条件を定めて、当該教員との間で契約を締結するものとする。

2. 有期雇用期間に対しては、退職金は支給しない。

付 則

- 1 この規則は、専任事務職員にも準用できるものとする。
- 2 この規則は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。

横浜創英大学大学院教育職員の定年に関する暫定規程について

下記の規程を、横浜創英大学大学院設置が認可され、開学される年度の4月より、該当する教育職員に適用するため、平成27年8月に開催する法人理事会において承認する。

記

横浜創英大学大学院教育職員の定年に関する暫定規程（案）

第1条 この規程は、横浜創英大学大学院（以下「本学」という。）の開学に伴い採用した教育職員（以下「教員」という。）の暫定的定年について定める。

第2条 本学の開学以降（学年進行中を含む。）新たに採用した教員の定年については、就業規則に定める65歳定年にかかわらず、この規程を適用する。

第3条 採用時の年齢（採用日の属する年度における満年齢。以下同じ。）が65歳を超える教員については、5年以内の期間を定めて有期雇用教員として任用することができる。

2. 前項の期間満了により退職した教員が、本学において教育・学術研究に引き続き携わることが本学の発展のために特に必要と理事長・学長が認めた場合は、3年以内の期間を定めて雇用を延長することができる。
ただし、この期間に対しては、退職金は支給しない。

付 則

この規程は、平成28年4月1日から施行する。

履修モデル 1.

実務経験を有しない入学者

学年				前期	後期	研究	
						特別研究	
1 年次	共通科目	必修		看護理論 臨床看護倫理学 看護研究の原理と方法	臨床看護教育学	研究計画	前期
			選択	実践看護学			
	専門科目	実践看護学分野	必修				後期
			選択	看護技術学特論Ⅰ 成人看護学特論Ⅰ	看護技術学特論Ⅱ 成人看護学特論Ⅱ 実践看護学実習		
	研究科目		必修		特別研究Ⅰ（看護技術学）	研究計画書作成 倫理審査申請 データ収集 中間発表会 修士論文作成 修士論文提出 合否判定 公開発表会 修了認定	
2 年次	共通科目		必修				前期
			選択	看護専門職論			
	専門科目	実践看護学分野	必修				後期
			選択				
	研究科目		必修	特別研究Ⅱ（看護技術学）	特別研究Ⅱ（看護技術学）		

* 研究については履修（研究指導）モデルを参照

	共通科目	専門科目	研究科目	合計
必修	8	0	10	18
選択	4	10	0	14
合計	12	10	10	32

履修モデル 2.

実務経験を有する入学者

学年				前期	後期	研究	
						特別研究	
1 年次	共通科目		必修	看護理論 臨床看護倫理学 看護研究の原理と方法	臨床看護教育学	研究計画	前期
			選択		看護教育方法論		
	専門科目	実践看護学分野	必修				後期
			選択	高齢者看護学特論Ⅰ 地域・在宅看護学特論Ⅰ	高齢者看護学特論Ⅱ 地域・在宅看護学特論Ⅱ 実践看護学実習		
	研究科目		必修		特別研究Ⅰ（高齢者看護学）	研究計画書作成 倫理審査申請 データ収集 中間発表会 修士論文作成 修士論文提出 合否判定 公開発表会 修了認定	
2 年次	共通科目		必修				前期
			選択				
	専門科目	実践看護学分野	必修				後期
			選択				
	研究科目		必修	特別研究Ⅱ（高齢者看護学）	特別研究Ⅱ（高齢者看護学）		

* 研究については履修（研究指導）モデルを参照

	共通科目	専門科目	研究科目	合計
必修	8	0	10	18
選択	2	10	0	12
合計	10	10	10	30

履修モデル3.(3年コース)

実務経験を有する入学者

学年				前期	後期	研究		
						特別研究		
1 年次	共通科目		必修	看護理論 臨床看護倫理学 看護研究の原理と方法	臨床看護教育学	研究計画	前期	
			選択		チーム医療実践論			
	専門科目	看護学分野	必修					後期
			選択	看護管理学特論A 看護管理学特論B 看護管理学特論C	看護管理学特論D			
	研究科目		必修		特別研究Ⅰ（看護管理学）			研究計画書作成
2 年次	共通科目		必修			倫理審査申請 データ収集	前期	
			選択					
	専門科目	看護学分野	必修				後期	
			選択	看護管理学特論E				
3 年次	共通科目		必修			中間発表会 修士論文作成 修士論文提出 可否判定	前期	
			選択					
	専門科目	看護学分野	必修					後期
			選択					
	研究科目		必修	特別研究Ⅱ（看護管理学）	特別研究Ⅱ（看護管理学）			公開発表会 （修論発表） 修了認定

* 研究については履修（研究指導）モデルを参照

	共通科目	専門科目	研究科目	合計
必修	8	0	10	18
選択	2	10	0	12
合計	10	10	10	30

履修モデル4.(3年コース)

実務経験を有しない入学者

学年				前期	後期	研究		
						特別研究		
1 年次	共通科目		必修	看護理論 臨床看護倫理学 看護研究の原理と方法	臨床看護教育学	研究計画	前期	
			選択	実践看護学	看護教育方法論			
	専門科目	実践看護学分野	必修					後期
			選択	小児看護学特論Ⅰ 母性看護学特論Ⅰ	小児看護学特論Ⅱ 母性看護学特論Ⅱ 実践看護学実習			
	研究科目		必修		特別研究Ⅰ（小児看護学）	研究計画書作成		
2 年次	共通科目		必修			倫理審査申請 データ収集	前期	
			選択					
	専門科目	実践看護学分野	必修					後期
			選択					
3 年次	共通科目		必修			中間発表会 修士論文作成 修士論文提出 合否判定	前期	
			選択					
	専門科目	実践看護学分野	必修					後期
			選択					
	研究科目		必修	特別研究Ⅱ（小児看護学）	特別研究Ⅱ（小児看護学）	公開発表会 （修論発表） 修了認定		

* 研究については履修（研究指導）モデルを参照

	共通科目	専門科目	研究科目	合計
必修	8	0	10	18
選択	4	10	0	14
合計	12	10	10	32

履修モデル5.

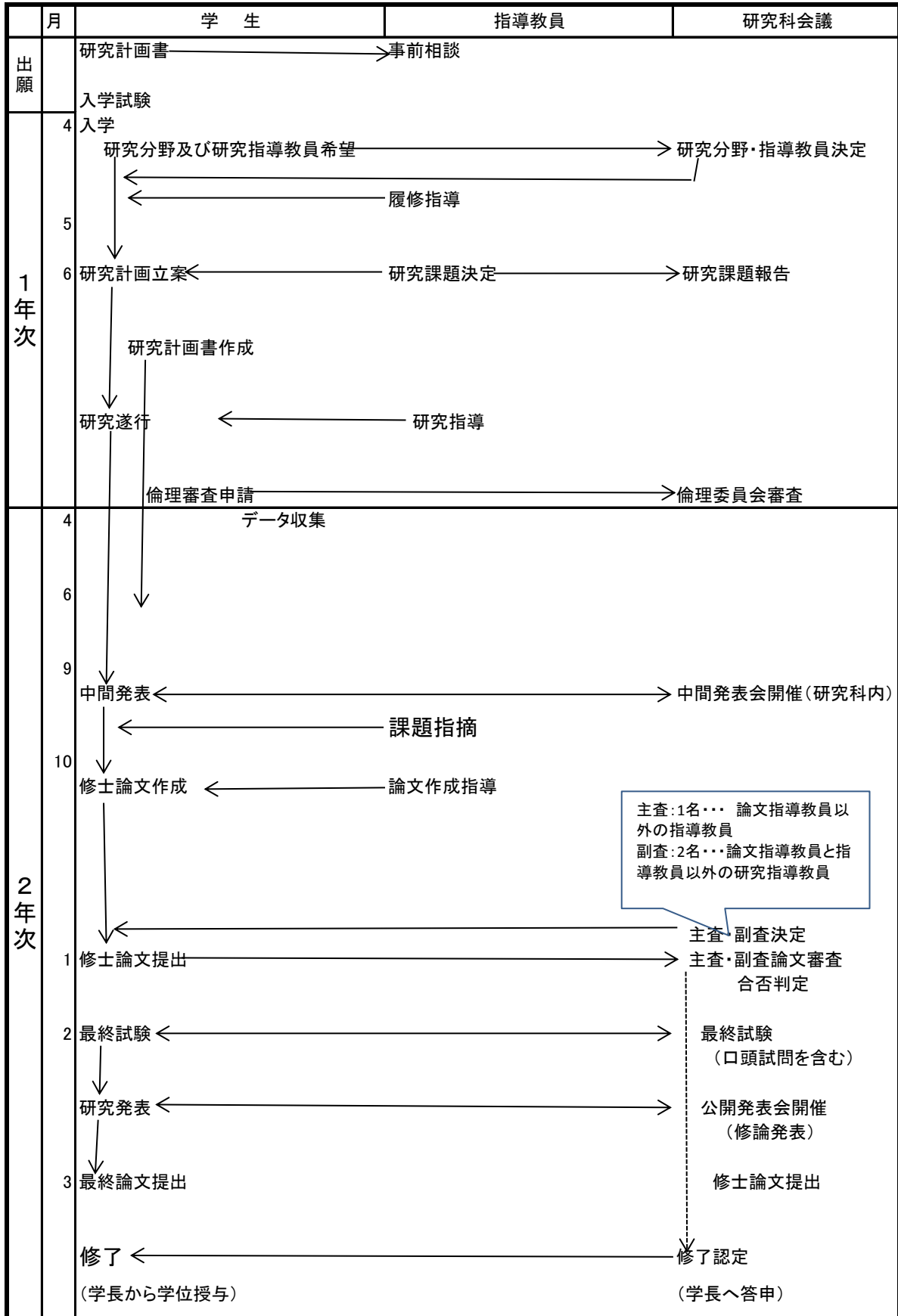
実務経験を有する入学者

学年				前期	後期	研究	
						特別研究	
1 年次	共通科目	必修		看護理論 臨床看護倫理学 看護研究の原理と方法	臨床看護教育学	研究計画	前期
				看護マネジメント	チーム医療実践論		
	専門科目	看護管理学分野	必修				後期
				看護管理学特論A 看護管理学特論B 看護管理学特論C	看護管理学特論D		
	研究科目		必修		特別研究Ⅰ（看護管理学）	研究計画書作成 倫理審査申請 データ収集 中間発表会 修士論文作成 修士論文提出 合否判定 公開発表会 修了認定	
2 年次	共通科目		必修				前期
			選択				
	専門科目	看護管理学分野	必修				後期
			選択	看護管理学特論E			
	研究科目		必修	特別研究Ⅱ（看護管理学）	特別研究Ⅱ（看護管理学）		

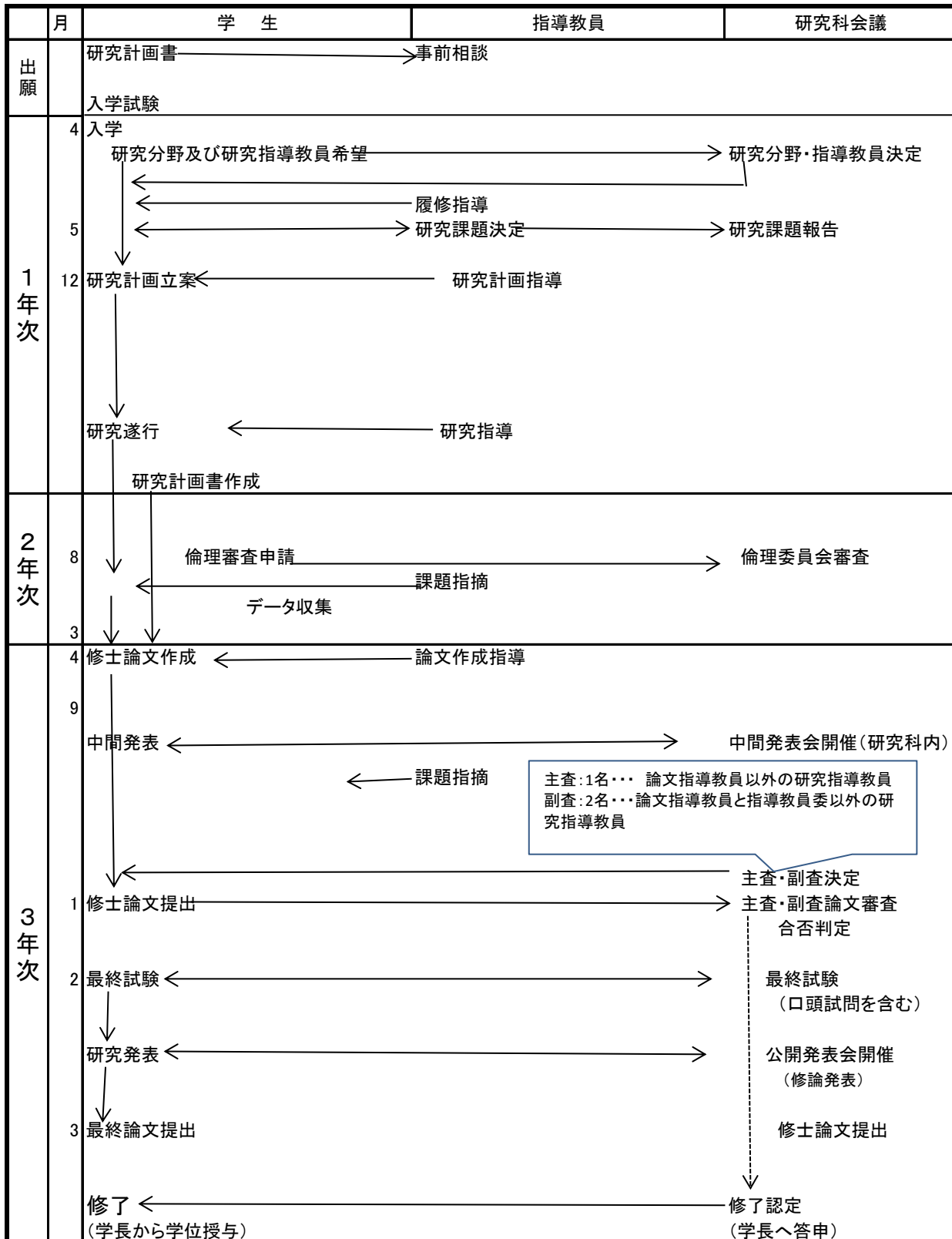
* 研究については履修（研究指導）モデルを参照

	共通科目	専門科目	研究科目	合計
必修	8	0	10	18
選択	4	10	0	14
合計	12	10	10	32

履修(研究指導)モデル(1)・・・2年コース



履修(研究指導)モデル(2)・・・3年コース



横浜創英大学 研究倫理審査会規程（案）

（趣旨）

第1条 この規程は、横浜創英大学各種委員会規程第3条第3項の規定に基づき、横浜創英大学（以下「本学」という。）研究倫理審査会（以下「倫理審査会」という。）の任務、組織その他に関し必要な事項を定めるものとする。

（研究者の定義）

第2条 この規程において、研究者とは、本学で研究活動に従事する本学の専任教員及び兼任教員をいう。なお、大学院生、学部学生、特別聴講学生、科目等履修生、研究生、特別研究学生（以下「学生等」という。）であっても研究に関わる場合は、研究者に準ずるものとし、この規程の対象とする。

- 2 学生等が研究者として行動する場合は、必ず教員の指導下で行動しなければならない、かつ、その行動の指導に当たった教員は責任をもたなければならない。

（審議事項）

第3条 倫理審査会は、研究者が、ヒトを対象とした研究を実施する場合、研究倫理に沿って適正に遂行されることをその基本とし、次の各号に掲げる事項について審議する。

- （1） ヒトを対象とした研究倫理に関する基本的な事項
- （2） 研究者から申請のあった研究等の実施計画の審査に関する事項
- （3） その他研究倫理に関する事項

（組織）

第4条 倫理審査会は次に掲げる教職員をもって組織する。

- （1） 看護学部長
- （2） こども教育学部長
- （3） 看護学研究科長
- （4） 学長が指名する教職員3名以内
- （5） 各学部長が推薦する教員各1名
- （6） 学長が指名する有識者（必要時）若干名
- （7） 企画部長

- 2 学長は、必要があると認めるときは、前項各号に掲げる委員以外の者を委員会の委員に加えることができる。

（会議）

第5条 倫理審査会は必要に応じて開催する。

- 2 委員長は、会議を招集し、その議長となる。

- 3 会議は、委員の過半数の出席がなければ開くことができない。
- 4 会議の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 5 前項の場合において、議長は、構成員として議決に加わる権利を有しない。

(事務)

第6条 倫理審査会の事務は、企画部企画課がこれを行う。

(規程の改廃)

第7条 この規程の改廃は、運営会議の議を経て学長がこれを行う。

附 則

- 1 この規程は、平成24年4月1日から施行する。
- 2 この規程のほか、倫理審査会の運営に関し必要な事項は別に定める。
- 3 本規程に「横浜創英大学」とあるのは、「横浜創英大学及び横浜創英短期大学」と読み替える。
- 4 横浜創英短期大学研究倫理審査会規程は廃止する。

附 則

この規程の改正は、平成28年4月1日から施行する。

大学院演習室・研究室等の室内見取り図

大学院研究室 31.5m²

大学院演習室 31.5m²

講義室 76m²

教卓

(12名)

(20名)

4人用

1,800

8,000

8,000

3,828

3,828

3,940

1,330

700

314

800

314

650

77

77

77

77

77

77

77

77

77

77

77

77

77

77

77

77

77

77

77

77

77

77

77

77

77

77

77

77

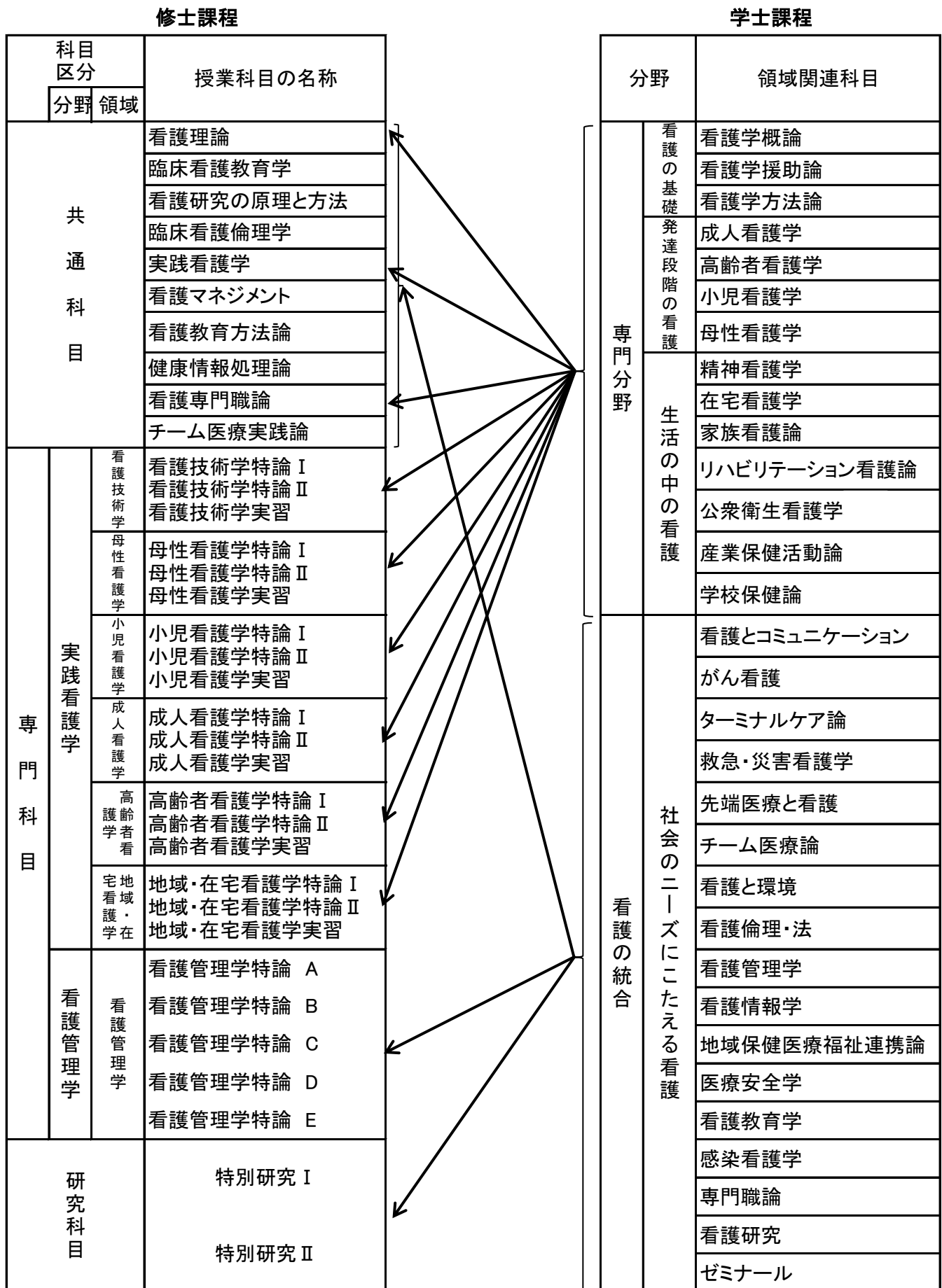
77

77

77

77

看護学部と看護学研究科の関連図



学部と大学院を兼任する看護教員の負担

A教員

(28年度前期)

	月		火		水		木		金		土
	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	大学院
1限			知的探究入門		会議		研究日				
2限											
3限	オフィスアワー										
4限			ゼミナール								
5限											
6限		看護理論							看護技術学特論Ⅰ		特別研究Ⅱ
7限		実践看護学									特別研究Ⅱ

(28年度後期)

	月		火		水		木		金		土
	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	大学院
1限	研究日		知的探究入門		会議		オフィスアワー				
2限								看護学方法論Ⅱ			
3限											
4限			ゼミナール								
5限			ゼミナール								
6限								特別研究Ⅰ			特別研究Ⅱ
7限											特別研究Ⅱ

1年:基礎看護学実習Ⅰ(11月)、2年:基礎看護学実習Ⅱ(12月)

B教員

(28年度前期)

	月		火		水		木		金		土
	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	大学院
1限	研究日		知的探究入門		会議						
2限			人間発達論				オフィスアワー				
3限			ゼミナール								小児看護学特論Ⅰ
4限							小児看護学方法論Ⅰ		小児看護学概論		
5限											
6限											特別研究Ⅱ
7限											特別研究Ⅱ

4年前期:5～7月小児看護学実習Ⅱ

(28年度後期)

	月		火		水		木		金		土
	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	大学院
1限	研究日		知的探究入門		会議						
2限									小児看護学方法論Ⅱ		
3限			ゼミナール				オフィスアワー				小児看護学特論Ⅱ
4限			ゼミナール								
5限							発達心理学(養護)		看護研究		
6限								チーム医療実践論			特別研究Ⅱ
7限				特別研究Ⅰ							特別研究Ⅱ

9月下旬から10月初旬:小児看護学実習Ⅰ

C教員

(28年度前期)

	月		火		水		木		金		土
	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	大学院
1限					会議		研究日		知的探究入門		
2限			医療安全学						看護管理学Ⅰ		
3限	オフィスアワー		ゼミナール								
4限			ゼミナール								
5限		看護管理学特論B									
6限		看護管理学特論C		看護マネジメント							特別研究Ⅱ
7限				看護管理学特論A							特別研究Ⅱ

(28年度後期)

	月		火		水		木		金		土
	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	大学院
1限					会議		研究日		知的探究入門		
2限											
3限	オフィスアワー		ゼミナール						看護管理学Ⅱ		
4限			ゼミナール								
5限											
6限		看護管理学特論D				特別研究Ⅰ					特別研究Ⅱ
7限											特別研究Ⅱ

統合実習:4年10月に2週間

D教員

(28年度前期)

	月		火		水		木		金		土
	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	大学院
1限			知的探究入門		会議				研究日		
2限			高齢者看護学概論								
3限	オフィスアワー		人間発達論				高齢者看護学方法論Ⅱ				
4限			ゼミナール				家族看護論				
5限											
6限						看護専門職論					特別研究Ⅱ
7限		実践看護学									特別研究Ⅱ

4年:高齢者看護学実習 5～7月

(28年度後期)

	月		火		水		木		金		土
	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	大学院
1限	オフィスアワー		知的探究入門		会議				研究日		
2限											
3限	高齢者看護学方法論Ⅰ		地域保健医療福祉連携論								
4限			ゼミナール								
5限			ゼミナール								地域・在宅看護学特論Ⅱ
6限								特別研究Ⅰ			特別研究Ⅱ
7限											特別研究Ⅱ

2年:高齢者看護学実習Ⅱ 9月末～10月前半

E教員

(28年度前期)

月			火		水		木		金		土
	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	大学院
1限	看護情報学		研究日		会議				疫学・保健統計学		
2限											
3限	看護情報学演習										
4限							オフィスアワー		社会保障論		
5限	保健医療福祉行政論Ⅱ								公衆衛生学		
6限							看護研究の原理と方法				
7限							健康情報処理論				

(28年度後期)

[illegible]

F教員

(28年度前期)

	月		火		水		木		金		土
	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	大学院
1限			知的探究入門		会議				研究日		
2限	母性看護学概論						母性看護学方法論Ⅱ				母性看護学特論Ⅰ
3限							オフィスアワー				
4限			ゼミナール								
5限											
6限						看護専門職論					特別研究Ⅱ
7限											特別研究Ⅱ

(28年度後期)

	月		火		水		木		金		土
	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	大学院
1限	研究日		知的探究入門		会議						
2限							母性看護学方法論Ⅰ				母性看護学特論Ⅱ
3限			ゼミナール				オフィスアワー				
4限			ゼミナール								
5限									看護研究		
6限										特別研究Ⅰ	特別研究Ⅱ
7限											特別研究Ⅱ

3年後期:母性看護学実習1月～2月

G教員

(28年度前期)

	月		火		水		木		金		土
	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	大学院
1限	研究日		知的探究入門		会議		看護学方法論Ⅰ		看護学概論		
2限			看護学援助論Ⅲ				看護学方法論Ⅰ		看護学方法論Ⅱ		
3限									オフィスアワー		
4限			ゼミナー				看護学援助論Ⅰ				
5限											
6限						看護専門職論		看護研究の原理と方法			特別研究Ⅱ
7限											特別研究Ⅱ

(28年度後期)

	月		火		水		木		金		土
	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	大学院
1限	研究日		知的探究入門		会議						
2限							看護学援助論Ⅱ				
3限			ゼミナール								
4限			ゼミナール				看護とコミュニケーション				
5限				看護教育方法論			オフィスアワー		看護研究		
6限										看護技術学特論Ⅱ	特別研究Ⅱ
7限										特別研究Ⅰ	特別研究Ⅱ

1年:基礎看護学実習Ⅰ(11月)、2年:基礎看護学実習Ⅱ(12月)

H教員

(28年度前期)

	月		火		水		木		金		土
	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	大学院
1限			国際看護論		会議				研究日		
2限	在宅看護方法論Ⅰ										
3限	オフィスアワー										
4限			ゼミナール				オフィスアワー				
5限	保健医療福祉行政論Ⅱ										
6限								高齢者看護学特論Ⅰ			特別研究Ⅱ
7限											特別研究Ⅱ

在宅看護学実習 4年 5月～7月

(28年度後期)

	月		火		水		木		金		土
	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	大学院
1限	研究日		知的探究入門		会議				在宅看護方法論Ⅱ		
2限											
3限			地域医療保健福祉連携論				オフィスアワー		在宅看護概論		
4限			ゼミナール								
5限			ゼミナール						看護研究		
6限						高齢者看護学特論Ⅱ		チーム医療実践論			特別研究Ⅱ
7限								特別研究Ⅰ			特別研究Ⅱ

I教員

(28年度前期)

	月		火		水		木		金		土
	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	大学院
1限	オフィスアワー				会議				研究日		
2限											
3限			ゼミナール								
4限			成人看護学概論				がん看護学				成人看護学特論Ⅰ
5限											
6限											特別研究Ⅱ
7限											特別研究Ⅱ

成人看護学実習4年前期5－7月

(28年度後期)

	月		火		水		木		金		土
	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	大学院
1限					会議		オフィスアワー		研究日		
2限	成人看護学方法論Ⅰ										
3限			ゼミナール				成人看護学方法論Ⅱ				
4限			ゼミナール								成人看護学特論Ⅱ
5限											
6限											特別研究Ⅱ
7限				特別研究Ⅰ							特別研究Ⅱ

成人看護学実習3年後期 1－3月上旬

J教員

(28年度前期)

	月		火		水		木		金		土
	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	大学院
1限					会議		看護教育学		研究日		
2限											
3限	オフィスアワー		人間発達論				看護情報学				
4限							看護倫理・法				
5限		看護管理学特論E									
6限		臨床看護教育学		臨床看護倫理学							特別研究Ⅱ
7限											特別研究Ⅱ

(28年度後期)

	月		火		水		木		金		土
	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	大学院
1限					会議		倫理と道徳(2学部共同)		研究日		
2限							オフィスアワー				
3限	チーム医療論										
4限	先端医療と看護						看護とコミュニケーション				
5限	医療リテラシー										
6限											特別研究Ⅱ
7限				特別研究Ⅰ							特別研究Ⅱ

統合実習:4年10月に2週間

K教員

(28年度前期)

	月		火		水		木		金		土
	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	大学院
1限	精神看護学 概論				会議				研究日		
2限											
3限	精神看護学 方法論Ⅱ										
4限			ゼミナール				オフィスア ワー				
5限											
6限											特別研究Ⅱ
7限											特別研究Ⅱ

(28年度後期)

	月		火		水		木		金		土
	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	大学院
1限					会議				研究日		
2限	オフィスア ワー		精神看護学 方法論Ⅰ								
3限			ゼミナール								
4限			ゼミナール				看護とコミュ ニケーション				
5限											地域・在宅看 護学特論Ⅱ
6限											特別研究Ⅱ
7限								特別研究Ⅰ			特別研究Ⅱ

精神看護学実習:3年後期 1月～2月

L教員

(28年度前期)

	月		火		水		木		金		土
	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	大学院
1限					会議				研究日		
2限			公衆衛生看護学Ⅱ								
3限											
4限			ゼミナール				オフィスアワー				
5限		特別研究Ⅱ									
6限		特別研究Ⅱ				看護専門職論		地域・在宅看護学特論Ⅰ			
7限											

(28年度後期)

	月		火		水		木		金		土
	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	大学院
1限			公衆衛生看護学Ⅰ		会議				研究日		
2限	オフィスアワー										
3限			ゼミナール								
4限			ゼミナール								
5限		特別研究Ⅱ									地域・在宅看護学特論Ⅱ
6限		特別研究Ⅱ						チーム医療実践論			
7限								特別研究Ⅰ			

公衆衛生看護学実習 3年、4年後期 計5W

M教員

(28年度前期)

	月		火		水		木		金		土
	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	大学院
1限	研究日				会議		看護学方法論Ⅰ				
2限			看護学援助論Ⅲ				看護学方法論Ⅰ		看護学方法論Ⅱ		
3限									オフィスアワー		
4限			ゼミナール				看護学援助論Ⅰ				
5限											
6限										看護技術学特論Ⅰ	
7限											

(28年度後期)

	月		火		水		木		金		土
	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	大学院
1限					会議				研究日		
2限							看護学援助論Ⅱ				
3限	オフィスアワー		ゼミナール								
4限			ゼミナール								
5限											
6限								特別研究Ⅰ			
7限											

N教員

(28年度前期)

	月		火		水		木		金		土
	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	大学院
1限					会議		救急災害看護学		研究日		
2限	オフィスアワー		医療安全学								
3限											
4限			ゼミナール								
5限											
6限											特別研究Ⅱ
7限											特別研究Ⅱ

成人看護学実習:4年前期 5～7月

(28年度後期)

	月		火		水		木		金		土
	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	大学院
1限			国際看護論		会議				研究日		
2限	成人看護学 方法論Ⅰ (共同)										
3限	オフィスアワー		ゼミナール				成人看護学 方法論Ⅱ				
4限			ゼミナール							成人看護学 特論Ⅱ	
5限											特別研究Ⅱ
6限											特別研究Ⅱ
7限								特別研究Ⅰ			

成人看護学実習:3年後期1～3月初め

(別紙 1)

横浜創英大学大学院修士課程設置に関するアンケート調査

報 告 書

平成 26 年 12 月

一般財団法人 日本開発構想研究所

目 次

I	アンケート調査概要	1
II	アンケート調査結果概要	2
1	在学学生アンケート調査	2
2	社会人（看護師）アンケート調査	4
III	横浜創英大学大学院看護学研究科修士課程における 学生確保の見通しについて	10
IV	各アンケート調査結果	12

I アンケート調査概要

1 調査目的

平成 28 年度開設予定の横浜創英大学大学院看護学研究科に関して、横浜創英大学看護学部在学学生及び社会人（現職看護師）の進学意向等を把握することを目的とする。

2 実施アンケート

- ① 在学生アンケート調査
- ② 社会人（看護師）アンケート調査

3 調査対象

- ① 在学生アンケート調査
横浜創英大学看護学部在学学生
- ② 社会人（看護師）アンケート調査
東京都及び神奈川県所在の医療施設内職員

4 実施時期

平成 26 年 10 月～11 月

5 調査方法

- ① 在学生アンケート調査
在学生へ直接調査票を配布・回収。
- ② 社会人（看護師）アンケート調査
各医療機関・施設等に調査票を配布後、各医療機関・施設等にて看護師に配布。各医療機関・施設にて回収後、大学が回収。

6 回収状況

- ① 在学生アンケート調査
配布数：276 回収数：272 回収率：98.6%
- ② 社会人（看護師）アンケート調査
配布数：3,365 回収数：1,534 回収率：45.6%

Ⅱ アンケート調査結果概要

1 在学生アンケート調査

(1) 学年

回答者の学年別内訳は、「1 学年」92 人 (33.8%)、
「2 学年」87 人 (32.0%)、「3 学年」93 人 (34.2%)。

No.	カテゴリ	件数	%
①	1 学年	92	33.8
②	2 学年	87	32.0
③	3 学年	93	34.2
	合計	272	100.0

(2) 本学に大学院修士課程を設置することについて

1) 看護学の大学院（修士課程）について調べた経験について

看護学の大学院（修士課程）
について調べた経験があるのは
回答者全体で 68 人 (25.0%)
であり、4 人に 1 人は看護学の
大学院（修士課程）について調

No.	カテゴリ	1 学年		2 学年		3 学年		合 計	
		件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
①	ある	27	29.3	22	25.3	19	20.4	68	25.0
②	ない	61	66.3	65	74.7	74	79.6	200	73.5
	不明	4	4.3	0	0.0	0	0.0	4	1.5
	合計	92	100.0	87	100.0	93	100.0	272	100.0

べた経験があると回答している。学年別で見ると、1 学年は 27 人 (29.3%)、2 学年は
22 人 (25.3%)、3 学年は 19 人 (20.4%)であり、学年が下がるほど調べた経験がある回
答者が多くなっている。

2) 大学卒業後に大学院（修士課程）で学ぶことについて

大学卒業後に大学院（修士課
程）で学んでみたいと「強く思
う」回答者は全体で 13 人
(4.8%)、「少し思っている」の
は 59 人 (21.7%)であり、こ
れらを合計すると 72 人 (26.5%)

No.	カテゴリ	1 学年		2 学年		3 学年		合 計	
		件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
①	強く思う	7	7.6	2	2.3	4	4.3	13	4.8
②	少し思っている	23	25.0	14	16.1	22	23.7	59	21.7
③	思わない	20	21.7	17	19.5	29	31.2	66	24.3
④	考えたことがない	38	41.3	54	62.1	36	38.7	128	47.1
	不明	4	4.3	0	0.0	2	2.2	6	2.2
	合計	92	100.0	87	100.0	93	100.0	272	100.0

は大学院（修士課程）で学ぶことを考えていることになる。特に 1 学年では「強く思う」
7 人 (7.6%)、「少し思っている」23 人 (25.0%)であり、1 学年の学生の約 3 分の 1
は大学院で学ぶことに関心を寄せている。

3) 本学に大学院修士課程を設置することについて

本学に大学院修士課程を「設置したほうがよい」とする回答者は全体で 65 人 (23.9%)、「設置しなくてもよい」は 58 人 (21.3%)、「ど

No.	カテゴリ	1 学年		2 学年		3 学年		合 計	
		件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
①	設置したほうがよい	30	32.6	14	16.1	21	22.6	65	23.9
②	設置しなくてもよい	16	17.4	25	28.7	17	18.3	58	21.3
③	どちらでもよい	41	44.6	46	52.9	53	57.0	140	51.5
	不明	5	5.4	2	2.3	2	2.2	9	3.3
	合計	92	100.0	87	100.0	93	100.0	272	100.0

ちらでもよい」は 140 人 (51.5%) である。学年別に見ると、2 学年では「設置したほうがよい」14 人 (16.1%) よりも「設置しなくてもよい」25 人 (28.7%) の方が多いが、3 学年及び 1 学年では「設置したほうがよい」の方が多く (3 学年 21 人、22.6%、1 学年 30 人、32.6%)。

4) 本学大学院修士課程への進学意向

本学に大学院修士課程が設置されたら「卒業後すぐに入学して学びたい」のは 8 人 (2.9%)、「何年か仕事をしてから入学したい」のは 23 人 (8.5%) であり、合計すると 31 人が入学したいと考えている。また、「考えているが迷っている」回答者は 13 人 (4.8%)、「他の大学の修士課

No.	カテゴリ	1 学年		2 学年		3 学年		合 計	
		件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
①	卒業後すぐに入学して学びたい	3	3.3	2	2.3	3	3.2	8	2.9
②	何年か仕事をしてから入学したい	8	8.7	5	5.7	10	10.8	23	8.5
③	現在は入学するつもりはない	29	31.5	31	35.6	37	39.8	97	35.7
④	まだ考えたことがない	35	38.0	40	46.0	28	30.1	103	37.9
⑤	考えているが迷っている	7	7.6	1	1.1	5	5.4	13	4.8
⑥	他の大学の修士課程で学びたい	5	5.4	8	9.2	8	8.6	21	7.7
	不明	5	5.4	0	0.0	2	2.2	7	2.6
	合計	92	100.0	87	100.0	93	100.0	272	100.0

程で学びたい」回答者は 21 人 (7.7%) となっている。

5) 大学院（修士課程）にできるという領域（複数回答）

大学院（修士課程）に設置する
 るといい領域としては、「救急看護」110人（40.4%）が最も多く、次いで「がん看護」82人（30.1%）、「小児看護」66人（24.3%）、「母性看護」60人（22.1%）などとなっている。
 学年別に見ると、3学年で多いのは「救急看護」44人（47.3%）、
 「母性看護」29人（31.2%）、2学年では「がん看護」34人（39.1%）、「救急看護」32人（36.8%）、1学年では「救急看護」34人（37.0%）、「がん看護」30人（32.6%）などとなっている。

No.	カテゴリ	1 学年		2 学年		3 学年		合 計	
		件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
①	がん看護	30	32.6	34	39.1	18	19.4	82	30.1
②	急性期看護	10	10.9	10	11.5	20	21.5	40	14.7
③	慢性期看護	4	4.3	9	10.3	4	4.3	17	6.3
④	看護管理	2	2.2	2	2.3	6	6.5	10	3.7
⑤	看護倫理	0	0.0	3	3.4	2	2.2	5	1.8
⑥	感染看護	10	10.9	10	11.5	15	16.1	35	12.9
⑦	救急看護	34	37.0	32	36.8	44	47.3	110	40.4
⑧	看護技術	8	8.7	9	10.3	15	16.1	32	11.8
⑨	老年看護	14	15.2	20	23.0	7	7.5	41	15.1
⑩	母性看護	14	15.2	17	19.5	29	31.2	60	22.1
⑪	小児看護	23	25.0	24	27.6	19	20.4	66	24.3
⑫	精神看護	15	16.3	15	17.2	7	7.5	37	13.6
⑬	地域看護	7	7.6	6	6.9	4	4.3	17	6.3
⑭	在宅看護	14	15.2	6	6.9	7	7.5	27	9.9
⑮	家族看護	5	5.4	4	4.6	1	1.1	10	3.7
⑯	看護教育	14	15.2	2	2.3	9	9.7	25	9.2
⑰	その他	4	4.3	5	5.7	8	8.6	17	6.3
	不明	10	10.9	3	3.4	9	9.7	22	8.1
	合計	92	100.0	87	100.0	93	100.0	272	100.0

2 社会人（看護師）アンケート調査

(1) 属性

1) 現在の住まい

回答者の居住地については、「横浜市」と横浜市及び相模原市以外の「神奈川県」がともに 600人（39.1%）であり、「相模原市」の 66人（4.3%）を加えると、神奈川県内居住者が 1,266人（82.5%）を占めている。「東京都」は 238人（15.5%）。

No.	カテゴリ	看護師	
		件数	%
①	横浜市	600	39.1
②	相模原市	66	4.3
③	①②以外の神奈川県	600	39.1
④	東京都	238	15.5
⑤	①～④以外	4	0.3
	不明	26	1.7
	合計	1,534	100.0

2) 性別

回答者の性別については、「女性」が 1,381 人 (90.0%)、「男性」が 110 人 (7.2%) であり、ほぼ 9 割が女性回答者である。

No.	カテゴリ	看護師	
		件数	%
①	女性	1,381	90.0
②	男性	110	7.2
	不明	43	2.8
	合計	1,534	100.0

3) 年齢

回答者の年齢については、「20 歳代後半」が 286 人 (18.6%) で最も多いが、「20 歳代前半」212 人 (13.8%)、「30 歳代前半」246 人 (16.0%)、「30 歳代後半」257 人 (16.8%)、「40 歳代前半」252 人 (16.4%) であり、各年代にバランスよく分散している。「40 歳代後半」は 123 人 (8.0%)、「50 歳代以降」は 131 人 (8.5%)。

No.	カテゴリ	看護師	
		件数	%
①	20 歳代前半	212	13.8
②	20 歳代後半	286	18.6
③	30 歳代前半	246	16.0
④	30 歳代後半	257	16.8
⑤	40 歳代前半	252	16.4
⑥	40 歳代後半	123	8.0
⑦	50 歳代以降	131	8.5
	不明	27	1.8
	合計	1,534	100.0

4) 最終学歴

回答者の最終学歴については、「専門学校」が 967 人 (63.0%) で最も多く、「大学」は 227 人 (14.8%)、横浜創英短期大学を除く「短期大学」は 204 人 (13.3%) などとなっている。

No.	カテゴリ	看護師	
		件数	%
①	高等学校	54	3.5
②	専門学校	967	63.0
③	短期大学 (④を除く)	204	13.3
④	横浜創英短期大学	16	1.0
⑤	大学	227	14.8
⑥	大学院 (修士課程)	27	1.8
⑦	大学院 (博士課程)	1	0.1
	不明	38	2.5
	合計	1,534	100.0

5) 看護師としての経験年数

回答者の看護師としての経験年数については、「5年～10年未満」が292人（19.0%）で最も多く、次いで「10年～15年未満」263人（17.1%）、「15年～20年未満」200人（13.0%）、「3年～5年未満」169人（11.0%）、「20年～25年未満」169人（11.0%）などとなっている。

カテゴリ	看護師	
	件数	%
1年未満	94	6.1
1年～2年未満	90	5.9
2年～3年未満	75	4.9
3年～5年未満	169	11.0
5年～10年未満	292	19.0
10年～15年未満	263	17.1
15年～20年未満	200	13.0
20年～25年未満	169	11.0
25年～30年未満	70	4.6
30年以上	77	5.0
不明	35	2.3
合計	1,534	100.0

6) 現在の職種（複数回答）

回答者の現在の職種については、「看護師」が1,437人（93.7%）であり、回答者のほとんどは現在「看護師」として勤務している。「助産師」は60人（3.9%）、「保健師」は20人（1.3%）である。

No.	カテゴリ	看護師	
		件数	%
①	看護師	1,437	93.7
②	保健師	20	1.3
③	助産師	60	3.9
④	養護教諭	0	0.0
⑤	看護教員	2	0.1
⑥	その他	10	0.7
	不明	27	1.8
	合計	1,534	100.0

7) 現在の勤務先

回答者の現在の勤務先については、「病院」が1,488人（97.0%）であり、回答者のほとんどが病院で働く看護師である。病院以外では「福祉施設」2人（0.1%）、「診療所」及び「教育機関」がともに1人（0.1%）。

No.	カテゴリ	看護師	
		件数	%
①	病院	1,488	97.0
②	診療所	1	0.1
③	行政機関	0	0.0
④	教育機関	1	0.1
⑤	福祉施設	2	0.1
⑥	その他	0	0.0
	不明	42	2.7
	合計	1,534	100.0

(2) 大学院への進学について

1) 進学意向

回答者のうち大学院に「ぜひ進学したい」と回答したのは 32 人 (2.1%)、「できれば進学したい」は 59 人 (3.8%)、「条件が整えば進学したい」は 175 人 (11.4%) であり、これらを合わせると 266 人 (17.3%) が大学院への進学を希望していると
言える。また、「将来の選択肢の一つとして考えたい」は 227 人 (14.8%) である。

No.	カテゴリ	看護師	
		件数	%
①	ぜひ進学したい	32	2.1
②	できれば進学したい	59	3.8
③	条件が整えば進学したい	175	11.4
④	将来の選択肢の一つとして考えたい	227	14.8
⑤	今は分からない	220	14.3
⑥	進学は考えていない	767	50.0
	不明	54	3.5
	合計	1,534	100.0

2) 大学院進学を考えた際に問題になり得ること（複数回答）

大学院進学に際して問題になると思われる事項は、「学費などの経済面」が 1,079 人 (70.3%) で最も多く、「仕事との両立」も 1,061 人 (69.2%) にのぼっている。「家庭との両立」は 619 人 (40.4%)、「現在の勤務先との距離」は 339 人 (22.1%)。

No.	カテゴリ	看護師	
		件数	%
①	仕事との両立	1,061	69.2
②	学費など経済面	1,079	70.3
③	現在の勤務先との距離	339	22.1
④	家庭との両立	619	40.4
⑤	問題はない	37	2.4
⑥	その他	66	4.3
	不明	64	4.2
	合計	1,534	100.0

3) 大学院入学の目的

大学院入学の目的で最も多いのは「専門領域での学修」559 人 (36.4%) であり、「専門看護師」も 526 人 (34.3%) で 3 分の 1 を超えている。また、「キャリア形成」365 人 (23.8%) も比較的多い。「学位取得」は 118 人 (7.7%)、「研究課題の究明」は 43 人 (2.8%)。

No.	カテゴリ	看護師	
		件数	%
①	専門領域での学修	559	36.4
②	キャリア形成	365	23.8
③	専門看護師	526	34.3
④	学位取得	118	7.7
⑤	研究課題の究明	43	2.8
⑥	その他	34	2.2
	不明	102	6.6
	合計	1,534	100.0

4) 関心のある領域（複数回答）

関心を持っている領域を見ると、「急性期看護」が 397 人（25.9%）で最も多く、「がん看護」が 389 人（25.4%）が続いている。このほか「在宅看護」283 人（18.4%）、「家族看護」257 人（16.8%）、「救急看護」237 人（15.4%）、「地域看護」228 人（14.9%）、「老年看護」224 人（14.6%）などとなっている。

No.	カテゴリ	看護師	
		件数	%
①	がん看護	389	25.4
②	急性期看護	397	25.9
③	慢性期看護	177	11.5
④	看護管理	172	11.2
⑤	看護倫理	75	4.9
⑥	感染看護	92	6.0
⑦	救急看護	237	15.4
⑧	看護技術	87	5.7
⑨	老年看護	224	14.6
⑩	母性看護	136	8.9
⑪	小児看護	149	9.7
⑫	精神看護	160	10.4
⑬	地域看護	228	14.9
⑭	在宅看護	283	18.4
⑮	家族看護	257	16.8
⑯	看護教育	163	10.6
⑰	その他	125	8.1
	不明	169	11.0
	合計	1,534	100.0

(3) 横浜創英大学について

1) 横浜創英大学大学院看護学研究科修士課程への進学意向

横浜創英大学に大学院看護学研究科修士課程が設置された場合の進学意向を見ると、進学を「希望する」のは 25 人（1.6%）であり、「将来的に希望する」は 48 人（3.1%）となっている。

No.	カテゴリ	看護師	
		件数	%
①	希望する	25	1.6
②	将来的に希望する	48	3.1
③	今は分からない	691	45.0
④	希望しない	626	40.8
	不明	144	9.4
	合計	1,534	100.0

2) 進学しやすい横浜創英大学の学習環境

横浜創英大学の大学院に進学するにあたり、どのような学習環境があれば進学しやすいか尋ねたところ、「奨学金制度」が 824 人（53.7%）で最も多く、半数以上が回答している。また、「長期履修制度」も 617 人（40.2%）、「土・日・祝日の開講」604 人（39.4%）、「夜間の開講」590 人（38.5%）であり、いずれも 4 割前後が回答している。

No.	カテゴリ	看護師	
		件数	%
①	夜間の開講	590	38.5
②	土・日・祝日の開講	604	39.4
③	長期履修制度	617	40.2
④	奨学金制度	824	53.7
⑤	その他	38	2.5
	不明	220	14.3
	合計	1,534	100.0

Ⅲ 横浜創英大学大学院看護学研究科修士課程における学生確保の見通しについて

横浜創英大学に大学院看護学研究科修士課程を設置した場合に進学したい意向を示した回答者について、社会人及び在学生の回答結果を整理すると、次の表の通りである。

横浜創英大学大学院修士課程への進学意向

	希望する	将来的に希望する	卒業後すぐに入学して学びたい	何年か仕事をしてから入学したい
社会人（看護師）	25（1.6%）	48（3.1%）	—	—
在学生（合計）	—	—	8（2.9%）	23（8.5%）
1 学年	—	—	3（3.3%）	8（8.7%）
2 学年	—	—	2（2.3%）	5（5.7%）
3 学年	—	—	3（3.2%）	10（10.8%）

数字は回答者数、（ ）内は回答割合

横浜創英大学大学院看護学研究科修士課程の入学定員は 6 人を予定している。今回のアンケート調査では、25 人の現職の看護師が進学したい意向を示していることから、今回のアンケート調査に限ってみても入学定員（6 人）を超える進学希望者の存在が確認できる。

在学生においても、大学卒業後ストレートで大学院に進学したい意向を示しているのが 8 人、大学卒業後実務経験を経てから大学院に進学したい意向を示しているのが 23 人おり、看護師と合わせて、現段階で 30 人程度の進学希望者がいると言えよう。

また、48 人の現職の看護師は将来的に進学したいと回答している。実務経験後に大学院進学を希望している在学生とともに、将来の大学院進学者として期待できることから、中長期的に見ても学生を確保出来る可能性は高いと考えられる。

さらに、社会人の最終学歴別に進学意向をまとめたものが次の表である。進学を希望しているのは専門学校卒が 19 人、大学卒が 4 人であるが、横浜創英短期大学看護学科の卒業生（16 人）については、4 人が「将来的に希望する」を回答している。回答者 16 人のうち実に 25%が将来の大学院進学を希望していることから、横浜創英短期大学卒業生については横浜創英大学大学院看護学研究科への関心がより高いと考えられる。

社会人（看護師）の最終学歴別に見た横浜創英大学大学院看護学研究科への進学意向

	① 希望する	② 将来的に希望する	③ 今は分からない	④ 希望しない	不明	合計
高等学校	0 (0.0%)	2 (3.7%)	24 (44.4%)	21 (38.9%)	7 (13.0%)	54 (100.0%)
専門学校	19 (2.0%)	27 (2.8%)	446 (46.1%)	398 (41.2%)	77 (8.0%)	967 (100.0%)
短期大学（創英短大を除く）	1 (0.5%)	7 (3.4%)	100 (49.0%)	84 (41.2%)	12 (5.9%)	204 (100.0%)
横浜創英短期大学	0 (0.0%)	4 (25.0%)	5 (31.3%)	4 (25.0%)	3 (18.8%)	16 (100.0%)
大 学	4 (1.8%)	8 (3.5%)	103 (45.4%)	94 (41.4%)	18 (7.9%)	227 (100.0%)
大学院（修士課程）	0 (0.0%)	0 (0.0%)	6 (22.2%)	20 (74.1%)	1 (3.7%)	27 (100.0%)
大学院（博士課程）	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)
不 明	1 (2.6%)	0 (0.0%)	7 (18.4%)	4 (10.5%)	26 (68.4%)	38 (100.0%)
合 計	25 (1.6%)	48 (3.1%)	691 (45.0%)	626 (40.8%)	144 (9.4%)	1,534 (100.0%)

上段は回答者数、下段は回答割合

一般論として、社会人の大学院進学意向を見ると、「ぜひ進学したい」（32人、2.1%）、
「できれば進学したい」（59人、3.8%）、「条件が整えば進学したい」（175人、11.4%）、
「将来の選択肢の一つとして考えたい」（227人、14.8%）といった大学院進学に関心がある回答は、合計すると社会人回答者の32.1%を占めることになる。

経済的条件や勤務先との関係などもあり、関心はあっても大学院に進学するとは限らないが、潜在的なマーケットという意味では大学院進学ニーズは相当数あると期待できる。中長期的な取組として、横浜創英大学における大学院の学習環境の整備や修士課程修了生の輩出実績を積むことにより、大学院としての魅力を高め、大学院進学に関心がある看護師の潜在的ニーズを掘り起こし、進学希望者の獲得につなげていくことが望まれる。

IV 各アンケート調査結果

<在学生アンケート調査票>

1. あなたの学年について、次のことに該当する箇所に○をつけて下さい。

学年： ①1 学年 ②2 学年 ③3 学年

2. 本学に大学院修士課程を設置することについて以下の問いの該当する箇所に○を付けてください。

1) あなたは看護学の大学院（修士課程）について調べてみたことがありますか。

①ある ②ない

2) あなたは大学卒業後、大学院（修士課程）で学んでみたいと思いますか。

①強く思う ②少し思っている ③思わない ④考えたことがない

3) あなたは本学に大学院修士課程を設置することに対してどう考えますか。

①設置したほうがよい ②設置しなくてもよい ③どちらでもよい

4) あなたは本学に大学院修士課程が設置できたら入学しますか。

①卒業後すぐに入学して学びたい ②何年か仕事をしてから入学したい
③現在は入学するつもりはない ④まだ考えたことがない
⑤考えているが迷っている ⑥他の大学の修士課程で学びたい

5) 大学院（修士課程）にどのような領域ができるといいと思いますか。学びたい、学びたくないにかかわらずお答え下さい。（複数回答可。ただし3つまで）

① がん看護 ② 急性期看護 ③ 慢性期看護 ④ 看護管理
⑤ 看護倫理 ⑥ 感染看護 ⑦ 救急看護 ⑧ 看護技術
⑨ 老年看護 ⑩ 母性看護 ⑪ 小児看護 ⑫ 精神看護
⑬ 地域看護 ⑭ 在宅看護 ⑮ 家族看護 ⑯ 看護教育
⑰ その他

ご協力ありがとうございました。

お問い合わせ先

横浜創英大学大学院設置準備室

清水、鈴木

電話 045-922-5641（内線 1215）

045-922-5641（内線 1222）

在学生アンケート集計表

〔有効回答票：272 票〕

1 あなたの学年について、次のことに該当する箇所に○をつけて下さい。

No.	カテゴリ	件数	%
①	1 学年	92	33.8
②	2 学年	87	32.0
③	3 学年	93	34.2
	合計	272	100.0

2 本学に大学院修士課程を設置することについて以下の問いの該当する箇所に○を付けて下さい。

1) あなたは看護学の大学院（修士課程）について調べてみたことがありますか。

No.	カテゴリ	1 学年		2 学年		3 学年		合 計	
		件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
①	ある	27	29.3	22	25.3	19	20.4	68	25.0
②	ない	61	66.3	65	74.7	74	79.6	200	73.5
	不明	4	4.3	0	0.0	0	0.0	4	1.5
	合計	92	100.0	87	100.0	93	100.0	272	100.0

2) あなたは大学卒業後、大学院（修士課程）で学んでみたいと思いますか。

No.	カテゴリ	1 学年		2 学年		3 学年		合 計	
		件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
①	強く思う	7	7.6	2	2.3	4	4.3	13	4.8
②	少し思っている	23	25.0	14	16.1	22	23.7	59	21.7
③	思わない	20	21.7	17	19.5	29	31.2	66	24.3
④	考えたことがない	38	41.3	54	62.1	36	38.7	128	47.1
	不明	4	4.3	0	0.0	2	2.2	6	2.2
	合計	92	100.0	87	100.0	93	100.0	272	100.0

3) あなたは本学に大学院修士課程を設置することに対してどう考えますか。

No.	カテゴリー	1 学年		2 学年		3 学年		合 計	
		件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
①	設置したほうがよい	30	32.6	14	16.1	21	22.6	65	23.9
②	設置しなくてもよい	16	17.4	25	28.7	17	18.3	58	21.3
③	どちらでもよい	41	44.6	46	52.9	53	57.0	140	51.5
	不明	5	5.4	2	2.3	2	2.2	9	3.3
	合計	92	100.0	87	100.0	93	100.0	272	100.0

4) あなたは本学に大学院修士課程ができれば入学しますか。

No.	カテゴリー	1 学年		2 学年		3 学年		合 計	
		件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
①	卒業後すぐに入学して学びたい	3	3.3	2	2.3	3	3.2	8	2.9
②	何年か仕事をしてから入学したい	8	8.7	5	5.7	10	10.8	23	8.5
③	現在は入学するつもりはない	29	31.5	31	35.6	37	39.8	97	35.7
④	まだ考えたことがない	35	38.0	40	46.0	28	30.1	103	37.9
⑤	考えているが迷っている	7	7.6	1	1.1	5	5.4	13	4.8
⑥	他の大学の修士課程で学びたい	5	5.4	8	9.2	8	8.6	21	7.7
	不明	5	5.4	0	0.0	2	2.2	7	2.6
	合計	92	100.0	87	100.0	93	100.0	272	100.0

5) 大学院（修士課程）にどのような領域ができるといいと思いますか。学びたい、学びたくないにかかわらずお答え下さい。（複数回答）

No.	カテゴリー	1 学年		2 学年		3 学年		合 計	
		件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
①	がん看護	30	32.6	34	39.1	18	19.4	82	30.1
②	急性期看護	10	10.9	10	11.5	20	21.5	40	14.7
③	慢性期看護	4	4.3	9	10.3	4	4.3	17	6.3
④	看護管理	2	2.2	2	2.3	6	6.5	10	3.7
⑤	看護倫理	0	0.0	3	3.4	2	2.2	5	1.8
⑥	感染看護	10	10.9	10	11.5	15	16.1	35	12.9
⑦	救急看護	34	37.0	32	36.8	44	47.3	110	40.4
⑧	看護技術	8	8.7	9	10.3	15	16.1	32	11.8
⑨	老年看護	14	15.2	20	23.0	7	7.5	41	15.1
⑩	母性看護	14	15.2	17	19.5	29	31.2	60	22.1
⑪	小児看護	23	25.0	24	27.6	19	20.4	66	24.3
⑫	精神看護	15	16.3	15	17.2	7	7.5	37	13.6
⑬	地域看護	7	7.6	6	6.9	4	4.3	17	6.3
⑭	在宅看護	14	15.2	6	6.9	7	7.5	27	9.9
⑮	家族看護	5	5.4	4	4.6	1	1.1	10	3.7
⑯	看護教育	14	15.2	2	2.3	9	9.7	25	9.2
⑰	その他	4	4.3	5	5.7	8	8.6	17	6.3
	不明	10	10.9	3	3.4	9	9.7	22	8.1
	計	92	100.0	87	100.0	93	100.0	272	100.0

＜社会人（看護師）アンケート調査票＞

1. 次の項目についてお聞きします。該当する箇所に○をお付けください。

1) 現在のお住まいの地域

- ① 横浜市 ② 相模原市 ③ ①②以外の神奈川県 ④ 東京都
⑤ ①～④以外 ()

2) 性別

- ① 女性 ② 男性

3) 年齢

- ① 20歳代前半 ② 20歳代後半 ③ 30歳代前半 ④ 30歳代後半
⑤ 40歳代前半 ⑥ 40歳代後半 ⑦ 50歳代以降

4) 最終学歴

- ① 高等学校 ② 専門学校 ③ 短期大学 (④を除く)
④ 横浜創英短期大学 ⑤ 大学 ⑥ 大学院 (修士課程)
⑦ 大学院 (博士課程)

5) 看護職としての経験年数 (非常勤・嘱託等も含む)

() 年 () か月

6) 現在の職種

- ① 看護師 ② 保健師 ③ 助産師 ④ 養護教諭
⑤ 看護教員 ⑥ その他 ()

7) 現在の勤務先

- ① 病院 ② 診療所 ③ 行政機関 ④ 教育機関
⑤ 福祉施設 ⑥ その他 ()

2. 大学院への進学についてお聞きします。該当する箇所に○をお付けください。

1) 大学院への進学について考えていますか。

- ① ぜひ進学したい ② できれば進学したい
③ 条件が整えば進学したい ④ 将来の選択肢の一つとして考えたい
⑤ 今は分からない ⑥ 進学は考えていない

2) あなたにとって大学院進学を考えた際、問題となり得ることは何ですか。

該当するものすべてに○をお付けください。

- ① 仕事との両立 ② 学費など経済面 ③ 現在の勤務先との距離
④ 家庭との両立 ⑤ 問題はない ⑥ その他 ()

3) 大学院への入学を考える際、その目的は何ですか。最も重きを置くもの1つに○をお付けください。

- ① 専門領域での学修 ② キャリア形成 ③ 専門看護師
④ 学位取得 ⑤ 研究課題の究明 ⑥ その他 ()

4) どのような領域に関心をおもちですか。該当するもの全てに○をお付けください。

- | | | | |
|--------|---------|---------|--------|
| ① がん看護 | ② 急性期看護 | ③ 慢性期看護 | ④ 看護管理 |
| ⑤ 看護倫理 | ⑥ 感染看護 | ⑦ 救急看護 | ⑧ 看護技術 |
| ⑨ 老年看護 | ⑩ 母性看護 | ⑪ 小児看護 | ⑫ 精神看護 |
| ⑬ 地域看護 | ⑭ 在宅看護 | ⑮ 家族看護 | ⑯ 看護教育 |
| ⑰ その他 | | | |

3. 横浜創英大学についてお聞きます。該当する箇所に○をお付けください。

1) 横浜創英大学に大学院看護研究科修士課程ができたなら進学を希望されますか。

- ① 希望する ② 将来的に希望する ③ 今は分からない
④ 希望しない

2) 横浜創英大学にどのような学習環境があれば進学しやすいと思われますか。該当するものすべてに○をお付けください。

- ① 夜間の開講 ② 土・日・祝日の開講 ③ 長期履修制度
④ 奨学金制度 ⑤ その他 ()

(注)「長期履修制度」とは、学生が職業等を有している等の事情により標準修業年限(修士課程は2年)を超えて一定の期間(3年、4年など)にわたり計画的に教育課程を履修し修了する制度。学費は標準修業年限で修了する場合と同額。

質問は以上です。
ご協力ありがとうございました。

お問い合わせ先
横浜創英大学大学院設置準備室
清水、鈴木
電話 045-922-5641 (内線1215)
045-922-5641 (内線1222)

社会人（看護師）アンケート集計表

〔有効回答票：1,534 票〕

1 次の項目についてお聞きます。該当するところに○をお付けください。

1) 現在のお住まいの地域

No.	カテゴリ	件数	%
①	横浜市	600	39.1
②	相模原市	66	4.3
③	①②以外の神奈川県	600	39.1
④	東京都	238	15.5
⑤	①～④以外	4	0.3
	不明	26	1.7
	合 計	1,534	100.0

⑤「①～④以外」の回答：なし

2) 性別

No.	カテゴリ	件数	%
①	女性	1,381	90.0
②	男性	110	7.2
	不明	43	2.8
	合 計	1,534	100.0

3) 年齢

No.	カテゴリ	件数	%
①	20 歳代前半	212	13.8
②	20 歳代後半	286	18.6
③	30 歳代前半	246	16.0
④	30 歳代後半	257	16.8
⑤	40 歳代前半	252	16.4
⑥	40 歳代後半	123	8.0
⑦	50 歳代以降	131	8.5
	不明	27	1.8
	合 計	1,534	100.0

4) 最終学歴

No.	カテゴリ	件数	%
①	高等学校	54	3.5
②	専門学校	967	63.0
③	短期大学（④を除く）	204	13.3
④	横浜創英短期大学	16	1.0
⑤	大学	227	14.8
⑥	大学院（修士課程）	27	1.8
⑦	大学院（博士課程）	1	0.1
	不明	38	2.5
	合 計	1,534	100.0

5) 看護職としての経験年数（非常勤・嘱託等も含む）

年数	件数	%	年数	件数	%
1 年未満	94	6.1	15 年～20 年未満	200	13.0
1 年～2 年未満	90	5.9	20 年～25 年未満	169	11.0
2 年～3 年未満	75	4.9	25 年～30 年未満	70	4.6
3 年～5 年未満	169	11.0	30 年以上	77	5.0
5 年～10 年未満	292	19.0	不明	35	2.3
10 年～15 年未満	263	17.1	合 計	1,534	100.0

6) 現在の職種（複数回答扱い）

No.	カテゴリ	件数	%
①	看護師	1,437	93.7
②	保健師	20	1.3
③	助産師	60	3.9
④	養護教諭	0	0.0
⑤	看護教員	2	0.1
⑥	その他	10	0.7
	不明	27	1.8
	合 計	1,534	100.0

⑥「その他」の回答

准看護師	専門看護師	管理職
看護師長	准看護師	准看護師
ケアマネージャー	准看護師	准看護師

※本来はシングルアンサーの設問だが、複数個所に○を付ける回答が多く見られたため、複数回答として集計。

※よって、合計は 1,534、100%にならない。

7) 現在の勤務先

No.	カテゴリ	件数	%
①	病院	1,488	97.0
②	診療所	1	0.1
③	行政機関	0	0.0
④	教育機関	1	0.1
⑤	福祉施設	2	0.1
⑥	その他	0	0.0
	不明	42	2.7
	合 計	1,534	100.0

⑥「その他」の回答：なし

2 大学院への進学についてお聞きします。該当するところに○をお付けください。

1) 大学院への進学について考えていますか。

No.	カテゴリ	件数	%
①	ぜひ進学したい	32	2.1
②	できれば進学したい	59	3.8
③	条件が整えば進学したい	175	11.4
④	将来の選択肢の一つとして考えたい	227	14.8
⑤	今は分からない	220	14.3
⑥	進学は考えていない	767	50.0
	不明	54	3.5
	合 計	1,534	100.0

2) あなたにとって大学院進学を考えた際、問題となり得ることは何ですか。(複数回答)

No.	カテゴリ	件数	%
①	仕事との両立	1,061	69.2
②	学費など経済面	1,079	70.3
③	現在の勤務先との距離	339	22.1
④	家庭との両立	619	40.4
⑤	問題はない	37	2.4
⑥	その他	66	4.3
	不明	64	4.2
	合 計	1,534	100.0

※複数回答のため、合計は1,534、100%にならない。

⑥「その他」の回答

興味がない	入試
学力・体力	プライベートとの調整
院外の仕事の両立調整	子育てとの両立
年齢	健康面
学力。年齢。	教員→自分のやりたい研究ができるか
年齢	学力
年齢	学力
年齢	学力不足
学力吸収力低下	年齢的なこと
学力	親の病
指導教育との関係性が良好にできそうか、研究テーマがある程度似ているか	過去に希望していたが、研究テーマに悩み、挫折した
体力	1歳の子がいるため、保育の問題
自宅からの距離、通勤時間	学習内容の質
年齢	学力
意味	興味
大学院進学の必要性	家庭からの距離
年齢	意欲が維持するかどうか
自宅との距離	教員の質
年齢	勉強の大変さ
学力	体力
まず大学へ行くこと	年齢
学力	学位の修得
専門学校卒ということ	年齢
大学院進学をすることが能力的に困難に感じる	専門学校卒なので、大学編入のための受験試験が合格できるか
自宅からの距離	体力
経験とやる気	履修内容、希望学校と自宅との距離
年齢	年齢

3) 大学院への入学を考える際、その目的は何ですか。最も重きを置くもの1つに○をお付けください。(複数回答扱い)

No.	カテゴリ	件数	%
①	専門領域での学修	559	36.4
②	キャリア形成	365	23.8
③	専門看護師	526	34.3
④	学位取得	118	7.7
⑤	研究課題の究明	43	2.8
⑥	その他	34	2.2
	不明	102	6.6
	合 計	1,534	100.0

⑥「その他」の回答

入学を考えたことはない。希望もないのでわからない
人間理解
環境へより良い看護をすること
教員への可能性
資格取得（助産師）
現場でのスキルアップ
保健師や養護教諭、助産師等の国試受験資格が取得出来ればとても魅力を感じる
現場を離れたい、環境を変えたいと思った時
広い学力知識を得ること
知識の獲得
収入アップ
助産師

※本来はシングルアンサーの設問だが、複数個所に○を付ける回答が多く見られたため、複数回答として集計。

※よって、合計は1,534、100%にならない。

4) どのような領域に関心をおもちですか。該当するもの全てに○をお付けください。(複数回答)

No.	カテゴリ	件数	%	No.	カテゴリ	件数	%
①	がん看護	389	25.4	⑩	母性看護	136	8.9
②	急性期看護	397	25.9	⑪	小児看護	149	9.7
③	慢性期看護	177	11.5	⑫	精神看護	160	10.4
④	看護管理	172	11.2	⑬	地域看護	228	14.9
⑤	看護倫理	75	4.9	⑭	在宅看護	283	18.4
⑥	感染看護	92	6.0	⑮	家族看護	257	16.8
⑦	救急看護	237	15.4	⑯	看護教育	163	10.6
⑧	看護技術	87	5.7	⑰	その他	125	8.1
⑨	老年看護	224	14.6		不明	169	11.0
					合 計	1,534	100.0

※複数回答のため、合計は1,534、100%にならない。

3 横浜創英大学についてお聞きします。該当するところに○をお付けください。

1) 横浜創英大学大学院修士課程ができれば進学を希望されますか。

No.	カテゴリ	件数	%
①	希望する	25	1.6
②	将来的に希望する	48	3.1
③	今は分からない	691	45.0
④	希望しない	626	40.8
	不明	144	9.4
	合 計	1,534	100.0

2) 横浜創英大学にどのような学習環境があれば進学しやすいと思われますか。該当するものすべてに○をお付けください。(複数回答)

No.	カテゴリ	件数	%
①	夜間の開講	590	38.5
②	土・日・祝日の開講	604	39.4
③	長期履修制度	617	40.2
④	奨学金制度	824	53.7
⑤	その他	38	2.5
	不明	220	14.3
	合 計	1,534	100.0

※複数回答のため、合計は1,534、100%にならない。

⑦「その他」の回答

進学を考えていないのでわかりません。
ネームバリュー。高い教育力。教授陣。
思いあたることがありません。
臨床心理
学生が使用できる研究費
通信講座
定員の増員
ネットなどを活用し、自宅での学習ができる環境
進学の希望がないので考えていない
e-learning(通信)
通学のしやすさ
助産学があるかどうか
通信教育
平日2、3日
平日(通常勤務時間帯9-17)での開講、e-ラーニングの採用等自宅でも可能な単位取得
託児所、小学生も預けられるような所(障害児も含めて)。
インターネットを利用する
保育所
減免制度。インターネットでの学習で単位医が取れる制度。母子家庭等でも学費を支払いやすいように割引して頂けるなど。)
短い期間で単位がとれる。
敷地内に保育園や学童保育がある。
学費がリーズナブルになると良い。
交通便

実習施設の一覧

実 習 施 設 名	所 在 地	実 習 科 目 名
・聖マリアンナ医科大学病院	216-8511 神奈川県川崎市宮前区菅生2-16-1 TEL 044-977-8111	看護技術学実習
		母性看護学実習
		小児看護学実習
		成人看護学実習
		高齢者看護学実習
		地域・在宅看護学実習

* 実習施設については、学生が専攻する実践看護学の科目及び研究テーマによって、
新たな実習施設を依頼することもある。