データベース委員会

「データベース委員会」

1. 構成員

1) 委員

川口孝泰(委員長　筑波大学)

石井邦子(千葉県立保健医療大学)、佐藤政枝(埼玉県立大学)、小幡光子(亀田医療大学)

村上好恵(東邦大学)

2. 趣旨

本委員会は、日本看護系大学協議会の会員校における学習環境、教育内容、社会的役割等の現状を毎年数量的に把握し、本会及び会員校における看護学教育のあり方の検討、教育政策、看護政策等への提言のための基礎資料とするものです。各会員校の今後の看護学教育向上に役立つための貴重な資料となることを目的としています。

3. 活動経過

■第1回委員会

日時:平成26年9月24日

1) 2013年度調査の項目の評価・検討

2) 2012年度調査に向けた調査時期と調査内容の確認、回答マニュアルの作成

■第2回委員会

日時:平成26年10月21日

1) 調査票の入力フォーマットについて

2) 調査票の入力内容の確認

3) 今後のスケジュールについて

■第3回委員会

日時:平成27年4月17日

1) 調査結果の表現・提示方法の確認

2) 調査内容の精査とタイムスケジュール

3) 次年度以降の修正点と実態調査の方向性について

＊その他、メール会議で主に実施

4.「看護系大学等に関する実態調査2013」の報告

本調査は、1999年に「21世紀に求められる看護学教育」を検討する過程で、設置主体や設置形態の異なる看護系大学の学習環境、教育内容、社会的役割の現状を数量的に把握する必要性から開始され、今日に至っています。本調査の意義は、看護系大学の学生や教員の状態、社会貢献や研究活動成果の発信状況等の実態把握を通して、日本の保健医療や社会の動向を踏まえた看護学教育のあり方を検討し、教育政策、看護政策等に提言するための基礎資料となります。同時に、会員校における将来計画等を検討する際の貴重な参考資料ともなりうるものです。

本調査は、昨年度で開始以来5年の節目をむかえて5年間の年次推移をまとめました。今年度は、次の5年間で求められると予測される調査事項の追加を加え、さらに会員校の皆様に役立つようなデータベースとして機能していくように努めました。この調査は、日本看護系大学協議会の事業の一環として総会で承認されており、調査対象年度に学生を受け入れているすべての看護系大学を対象として毎年実施されているものです。何卒、今後共に本調査の趣旨をご理解いただき積極的な参加協力をお願いいたします。

状況調査回収状況

	全　体	国立大学法人	公　立	私　立
配布数	216	44	47	125
回答数	193	40	44	109
回収率	89.4%	90.9%	93.6%	87.2%

2014年度時点で日本看護系大学協議会に参加している216校を対象として調査を実施し、193校89.4%から回答が得られた。設置主体別の回答校の数は、国立大学40校、公立大学44校、私立大学109校であった。

5. 今後の課題

①質問項目と方法に関する更なる検討と精査
②その他、看護関連機関の調査内容との重複調整
③各大学が利活用可能なデータベースの構築に向けたシステム設計

『看護系大学の教育等に関する実態調査』
２０１３年度状況調査

― 目 次 ―

1. 看護系学部・学科について
表1-1. 卒業生
表1-2. 編入制度の有無〔複数回答可〕
表1-3. 入学者の出身学校種別
表1-4. 所属する全教員数
表1-5. 年齢構成別の教員数
表1-6. 最終修得学位名称別の教員数

2. 看護系大学院について
表2-1. 大学院の有無
表2-2. 修士課程・博士前期課程
表2-3. 博士後期課程
表2-4. 開講状況
表2-5. 科目等履修制度の設置
表2-6. 所属する全教員数

3. 看護系大学学部・学科、大学院の学生情報について
表3-1. 在学学生数
表3-2. 国立大学の在学学生数
表3-3. 公立大学の在学学生数
表3-4. 私立大学の在学学生数
表3-5. 学部・学科での教員一人あたり平均学生数
表3-6. 修士・博士前期での教員一人あたり平均学生数
表3-7. 博士後期課程での教員一人あたり平均学生数

4. 看護系大学学部・学科の入学状況
表4-1. 学部・学科の入学状況
表4-2. 国立大学の入学状況
表4-3. 公立大学の入学状況
表4-4. 私立大学の入学状況

5. 看護系大学・大学院の卒業生・修了生の状況
表5-1. 卒業生および修了生の人数
表5-2. 卒業・修了時における、取得・既取得免許別人数

6. 看護系大学・大学院の卒業生・修了生の病院・診療所への就職割合
表6. 卒業生、修了生の就職・進学状況

7. 教員の研究活動および社会貢献
表7-1. 研究費の取得状況
表7-2. 設置主体別の研究費取得状況
表7-3. 公開講座について
表7-4. 公開講座のテーマについて

8. FDの状況について
表8-1. FDの開催状況
表8-2. FDのテーマについて

9. 教員および学生の評価について
表9-1. 教員の自己評価・他者評価の確立について
表9-2. 学生の授業評価の実施状況
表9-3. GPAの導入状況

10. 看護関連の附属施設について
表10-1. 看護関連の附属研究・研究機関の有無
表10-2. 附属施設の組織構成について
表10-3. 財政基盤について〔複数回答可〕
表10-4. 活動内容について〔複数回答可〕

11. 国際交流の状況について
表11-1. 協定校・施設(姉妹校を含む)の有無
表11-2. 協定校・施設のある国
表11-3. 在学生の留学先
表11-4. 留学生の受け入れ
表11-5. 教員の短期海外派遣と公費負担の有無
表11-6. 教員の長期海外派遣
表11-7. 海外からの学生以外の受け入れ

1. 看護系学部・学科について

表1-1. 卒業生

〔N=193〕

	出している	出していない	合　計
国立大学	40 (100.0%)	0 (0.0%)	40 (100.0%)
公立大学	43 (97.7%)	1 (2.3%)	44 (100.0%)
私立大学	87 (79.8%)	22 (20.2%)	109 (100.0%)
全　体	170 (88.1%)	23 (11.9%)	193 (100.0%)

看護系大学の学部・学科に関して回答のあった193校のうち、卒業生を出している大学は170校(88.1%)であった。設置主体別にみると、公立大学1校、私立大学22校が完成年次を迎えておらず、卒業生を出していなかった。

表1-2. 編入制度の有無〔複数回答可〕

〔N=193〕

	3年次編入 制度がある	2年次学士編入 制度がある	な　い	合　計
国立大学	34 (85.0%)	0 (0.0%)	6 (15.0%)	40 (100.0%)
公立大学	24 (55.8%)	3 (7.0%)	17 (39.5%)	43 (100.0%)
私立大学	26 (23.9%)	7 (6.4%)	79 (72.5%)	109 (100.0%)
全　体	84 (43.8%)	10 (5.2%)	102 (53.1%)	192 (100.0%)

編入制度は94校(49.0%)で実施されており、昨年度の106校から減少した。そのうち、2年次学士編入を行っているのは10校であった。

表1-3. 入学者の出身学校種別

〔N=84〕

	国立大学 (回答校数=28)	公立大学 (回答校数=19)	私立大学 (回答校数=15)	全　体 (回答校数=62)
専修学校卒業者数	175	128	42	345
短期大学卒業者数	27	21	19	67
合　計	202	149	61	412

編入制度による入学者の出身学校は、専修学校卒業者が大半を占め345名(83.7%)であった。設置主体別でみると、私立大学では短期大学卒業者が19名(31.1%)とその割合が最も高かった。

表1-4. 所属する全教員数

〔N=192〕

	国立大学（回答校数=40）		公立大学（回答校数=44）		私立大学（回答校数=108）		全　体（回答校数=192）	
	看護教員	それ以外	看護教員	それ以外	看護教員	それ以外	看護教員	それ以外
教　授	309	183	382	168	794	480	1,485	831
准教授	204	49	323	84	662	157	1,189	290
講　師	147	12	305	46	747	89	1,199	147
助　教	423	58	442	19	778	27	1,643	104
助　手	19	1	135	3	397	24	551	28
その他	11	8	19	5	22	3	52	16
合　計	1,113	311	1,606	325	3,400	780	6,119	1,416
未充足数	21	1	67	4	57	1	145	6

専任教員は、看護教員が6,119名、それ以外の教員が1,416名であり、合計は7,535名であった。

看護教員を職位別にみると、助教（26.9％）、教授（24.3％）、講師（19.6％）、准教授（19.4％）、助手（9.0％）の順で多かった。設置主体別では、国立大学で助教（38.0％）が多いのが特徴的であり、私立大学では助手（11.7％）が多く配置されていた。1校あたりの平均教員数は、看護教員が31.9名、それ以外の教員が7.4名であり、看護教員数を設置主体別でみると、公立大学（36.5名）、私立大学（31.5名）、国立大学（27.8名）の順で多く、昨年度までの傾向と同様であった。看護教員の未充足数は145名（1校あたり0.8名）であり、前年度の159名（1校あたり0.9名）に比べて若干の減少傾向がみられた。

表1-5. 年齢構成別の教員数

〔N=192〕

年齢構成	国立大学（回答校数=40）	公立大学（回答校数=44）	私立大学（回答校数=108）	全　体（回答校数=192）
29歳以下	32	39	80	151
30～34歳	129	173	299	601
35～39歳	175	231	473	879
40～44歳	189	252	531	972
45～49歳	199	314	608	1,121
50～54歳	170	264	555	989
55～59歳	131	179	345	655
60～64歳	83	137	307	527
65歳以上	5	17	202	224
合　計	1,113	1,606	3,400	6,119

教員を年齢別にみると、40歳代（34.2％）、50歳代（26.9％）、30歳代（24.2％）、60歳以上（12.3％）、20歳代（2.5％）の順で多かった。設置主体別に比較すると、国立大学、公立大学では50歳未満が65％以下であるのに対して、私立大学では58.5％と高い値を示した。とくに、私立大学では60歳以上の割合が15.0％を占めた。

表1-6. 最終修得学位名称別の教員数

〔N=192〕

	国立大学（回答校数=40）					公立大学（回答校数=44）				
学位名称	学士	修士	博士	学位なし	合計	学士	修士	博士	学位なし	合計
看護学	46	350	156		552	125	613	233		971
保健学	2	88	131		221	2	101	77		180
医　学	0	5	159		164	0	5	55		60
教育学	4	17	10		31	6	74	10		90
学　術	0	15	17		32	0	22	13		35
その他	5	62	43		110	17	154	69		240
合　計	57	537	516	9	1,119	150	969	457	29	1,605

	私立大学（回答校数=108）					全　体（回答校数=192）				
学位名称	学士	修士	博士	学位なし	合計	学士	修士	博士	学位なし	合計
看護学	205	1,123	348		1,676	376	2,086	737		3,199
保健学	11	205	142		358	15	394	350		759
医　学	1	10	161		172	1	20	375		396
教育学	5	117	17		139	15	208	37		260
学　術	4	100	49		153	4	137	79		220
その他	96	533	116		745	118	749	228		1,095
合　計	322	2,088	833	153	3,396	529	3,594	1,806	191	6,120

※注釈欄　調査票に入力された実数を示しているため、合計数が上記の表1-4，表1-5と致していない箇所あり。

教員の最終修得学位は、博士が1,806名（29.5%）、修士が3,594名（58.7%）、学士529名（8.6%）、学位なし191名（3.1%）であった。設置主体別でみると、国立大学では博士が46.1%、修士が48.0%と、修士以上の学位修得者が全体の9割以上を占めた。また、公立大学では、博士が28.5%、修士が60.4%、私立大学では、博士が24.5%、修士が61.5%であった。学位の名称別でみると、看護学が最も多く、それぞれに占める割合は、学士（71.1%）、修士（58.0%）、博士（40.8%）であった。博士の学位は、看護学（40.8%）に次いで医学（20.8%）、保健学（19.4%）の順であった。いずれの学位も持たない教員は、国立大学で9名（0.8%）、公立大学で29名（1.8%）、私立大学が153名（4.5%）であった。

2. 看護系大学院について

表2-1. 大学院の有無

〔N=192〕

	ある	ない	合 計
国立大学	40 (100.0%)	0 (0.0%)	40 (100.0%)
公立大学	39 (88.6%)	5 (11.4%)	44 (100.0%)
私立大学	52 (48.1%)	56 (51.9%)	108 (100.0%)
全 体	131 (68.2%)	61 (31.8%)	192 (100.0%)

表2-2. 修士課程・博士前期課程

〔N=131〕

	修了生を出している（完成年次を迎えた）	修了生を出していない	合 計
国立大学	40 (100.0%)	0 (0.0%)	40 (100.0%)
公立大学	39 (100.0%)	0 (0.0%)	39 (100.0%)
私立大学	48 (92.3%)	4 (7.7%)	52 (100.0%)
全 体	127 (96.9%)	4 (3.1%)	131 (100.0%)

表2-3. 博士後期課程

〔N=131〕

	修了生を出している（完成年次を迎えた）	修了生を出していない	開設していない	合 計
国立大学	23 (57.5%)	1 (2.5%)	16 (40.0%)	40 (100.0%)
公立大学	17 (43.6%)	6 (15.4%)	16 (41.0%)	39 (100.0%)
私立大学	11 (21.2%)	9 (17.3%)	32 (61.5%)	52 (100.0%)
全 体	51 (38.9%)	16 (12.2%)	64 (48.9%)	131 (100.0%)

大学院を有する大学は131校(68.2%)であり、設置数は昨年度とほぼ横ばいであった。設置主体別でみると、国立大学（100%）、公立大学（88.6%）、私立大学（48.1%）という割合であった。修士課程（博士前期課程）では、131校のうち、私立大学4校を除く127校が修了生を出していた。博士後期課程を有するのは67校（51.1%）であり、設置主体でみると、国立大学（60.0%）、公立大学（59.0%）、私立大学（38.5%）であった。そのうち修了生を出しているのは、全体の38.9%であった。

表2-4. 開講状況

〔N=131〕

	平日昼間開講のみ	平日夜間･土日開講のみ	左記両方を開講	合 計
国立大学	7 (17.5%)	4 (10.0%)	29 (72.5%)	40 (100.0%)
公立大学	6 (15.4%)	6 (15.4%)	27 (69.2%)	39 (100.0%)
私立大学	11 (21.2%)	10 (19.2%)	31 (59.6%)	52 (100.0%)
全 体	24 (18.3%)	20 (15.3%)	87 (66.4%)	131 (100.0%)

大学院の授業を、平日昼夜間および土日に開講としているのは、87校（66.4%）であった。社会人学生への配慮であり、この結果は昨年度とほぼ同様であった。

表2-5. 科目等履修制度の設置

〔N=131〕

	設置している	設置していない	合　計
国立大学	36 (90.0%)	4 (10.0%)	40 (100.0%)
公立大学	36 (94.7%)	2 (5.3%)	38 (100.0%)
私立大学	39 (75.0%)	13 (25.0%)	52 (100.0%)
全　体	111 (85.4%)	19 (14.6%)	130 (100.0%)

大学院に科目等履修制度を有する大学は111校(85.4%)であり、昨年度の結果(109校:81.9%)よりも若干増加していた。

表2-6. 所属する全教員数

〔N=131〕

	国立大学 (回答校数=32)		公立大学 (回答校数=34)		私立大学 (回答校数=41)		全　体 (回答校数=107)	
	看護教員	それ以外	看護教員	それ以外	看護教員	それ以外	看護教員	それ以外
教　授	257	138	284	137	323	129	864	404
准教授	162	37	193	47	212	20	567	104
講　師	87	7	76	16	64	4	227	27
助　教	198	43	24	1	10	2	232	46
助　手	3	1	3	0	7	0	13	1
その他	0	1	0	0	0	2	0	3
合　計	707	227	580	201	616	157	1,903	585

看護系大学院に所属する専任教員は、看護教員が1,903名、それ以外の教員が585名であり、合計は2,488名であった。看護教員を職位別にみると、教授(45.4%)、准教授(29.8%)、で全体の75%を占めた。設置主体別では、国立大学での助教(28.0%)の配置が、公立大学(4.1%)、私立大学(1.6%)に比べて多い傾向がみられた。1校あたりの平均教員数は、看護教員が17.8名、それ以外の教員が5.5名であり、看護教員数を設置主体別でみると、国立大学(22.1名)、公立大学(17.1名)、私立大学(15.0名)の順であった。

3. 看護系大学学部・学科、大学院の学生情報について

表3-1. 在学学生数

〔N=190〕

	全 体（回答校数=190）					
	男		女		合 計	
	合計	平均	合計	平均	合計	平均
学部生	6,770	35.6	57,145	300.8	63,915	336.4
上記のうち編入学生	78	0.4	917	4.8	995	5.2
修士課程/博士前期課程院生	590	3.1	2,893	15.2	3,483	18.3
博士後期課程院生	230	1.2	1,104	5.8	1,334	7.0

2013年度(2013年5月末日時点)に完成年次を迎えている学部・学科および大学院の在学生数は表3-1の通りである。編入学生を含む学部生は、63,915名（男性6,770名、女性57,145名）であり、平均すると1校あたり336.4名であった。男子学生は、全体の10.6%で、例年と大きく変わらない結果となった。編入学生は、995名（男性78名、女性917名）であり、昨年度の結果からマイナス461名の大幅な減少となった。大学院生については、修士/博士前期課程には3,483名（男性590名、女性2,893名）が在籍しており、1校あたり18.3名となった。また、博士後期課程では、1,334名（男性230名、女性1,104名）が在籍しており、1校あたりの院生数は7.0名であった。

表3-2. 国立大学の在学学生数

〔N=39〕

	全 体（回答校数=39）					
	男		女		合 計	
	合計	平均	合計	平均	合計	平均
学部生	1,212	31.1	10,755	275.8	11,967	306.8
上記のうち編入学生	26	0.7	404	10.4	430	11.0
修士課程/博士前期課程院生	260	6.7	1,065	27.3	1,325	34.0
博士後期課程院生	177	4.5	559	14.3	736	18.9

国立大学の在学生数は、学部生では、11,967名（男性1,212名、女性10,755名）で、平均すると1校あたり306.8名であった。学部生における男子が占める割合は10.1%であり、大学全体の割合よりも若干多い結果となった。編入学生は、430名（男性26名、女性404名）であり、昨年度から63名減少していた。大学院生については、修士/博士前期課程に1,325名（男性260名、女性1,065名）が在籍し、1校あたり34.0名と大学全体の数を上回った。博士後期課程には、736名（男性177名、女性559名）が在籍し、1校あたり18.9名と全体を大きく上回った。また、大学院生に占める男性の割合は、博士後期課程で24.0%、修士/博士前期課程で19.6%と、いずれも国立大学が最も高い結果となった。

表3-3. 公立大学の在学学生数

〔N=44〕

	全　体（回答校数=44）					
	男		女		合　計	
	合計	平均	合計	平均	合計	平均
学部生	1,280	29.1	13,165	299.2	14,445	328.3
上記のうち編入学生	24	0.5	305	6.9	329	7.5
修士課程/博士前期課程院生	129	2.9	801	18.2	930	21.1
博士後期課程院生	25	0.6	311	7.2	336	7.6

公立大学の在学生数は、学部生では、14,445名（男性1,280名、女性13,165名）で、1校あたりの平均は328.3名であった。学部生における男子が占める割合は8.9％であった。編入学生は、329名（男性24名、女性305名）であり、昨年度よりも305名の大幅な減少がみられた。大学院生については、修士/博士前期課程に930名（男性129名、女性801名）が在籍し、1校あたり21.1名と大学全体の数を上回った。博士後期課程には、336名（男性25名、女性311名）が在籍し、1校あたり7.6名であった。

表3-4. 私立大学の在学学生数

〔N=107〕

	全　体（回答校数=107）					
	男		女		合　計	
	合計	平均	合計	平均	合計	平均
学部生	4,278	40.0	33,225	310.5	37,503	350.5
上記のうち編入学生	28	0.3	208	1.9	236	2.2
修士課程/博士前期課程院生	201	1.9	1,027	9.6	1,228	11.5
博士後期課程院生	28	0.3	234	2.2	262	2.4

私立大学の在学生数は、学部生では、37,503名（男性4,278名、女性33,225名）で、平均すると1校あたり350.5名であった。学部生における男子が占める割合は11.4％であり、設置主体別では最も多い結果となった。編入学生は、236名（男性28名、女性208名）であり、昨年度よりも93名の減少がみられた。大学院生については、修士/博士前期課程に1,228名（男性201名、女性1,027名）が在籍し、1校あたり11.5名と大学全体の数を下回った。博士後期課程には262名（男性28名、女性234名）が在籍し、1校あたり2.4名であり、全体を大幅に下回る結果となった。

表3-5. 学部・学科での教員一人あたり平均学生数

〔N=190〕

	国立			公立			私立			全体		
	教員数	学生数	平均学生数	教員数	学生数	平均学生数	教員数	学生数	平均学生数	教員数	学生数	平均学生数
教　授	492	11,967	24.3	550	14,445	26.3	1274	37,503	29.4	2316	63,915	27.6
准教授	253		47.3	407		35.5	819		45.8	1479		43.2
講　師	159		75.3	351		41.2	836		44.9	1346		47.5
助　教	481		24.9	461		31.3	805		46.6	1747		36.6
助　手	20		598.4	138		104.7	421		89.1	579		110.4
その他	19		629.8	24		601.9	25		1500.1	68		939.9

学部・学科における教員一人当たりの平均学生数は、全体では、教授は27.6名、准教授は43.2名、講師は47.5名、助教は36.6名であった。設置主体別でみると、国立大学では、講師が75.3名、准教授が47.3名と多く、講師の配置数の少なさが目立った。公立大学では、講師が41.2名と最も多い結果となった。私立大学では、准教授、講師、助教がともに45名前後となっており、教員配置数に占める学生数の多さが確認された。

表3-6. 修士・博士前期での教員一人あたり平均学生数

〔N=190〕

	国立			公立			私立			全体		
	教員数	学生数	平均学生数	教員数	学生数	平均学生数	教員数	学生数	平均学生数	教員数	学生数	平均学生数
教　授	395	1,065	2.7	421	801	1.9	452	1,027	2.3	1268	2,893	2.3
准教授	199		5.4	240		3.3	232		4.4	671		4.3
講　師	94		11.3	92		8.7	68		15.1	254		11.4
助　教	241		4.4	25		32.0	12		85.6	278		10.4
助　手	4		266.3	3		267.0	7		146.7	14		206.6
その他	1		1065.0	0		0.0	2		513.5	3		964.3

大学院修士・博士前期課程における教員一人あたりの平均学生数は、全体では、教授が2.3名、准教授が4.3名、講師が11.4名、助教が10.4名であった。設置主体別でみると、教授では、国立大学で2.7名、公立大学で1.9名、私立大学で2.3名であった。また、准教授では、国立大学で5.4名、公立大学で3.3名、私立大学で4.4名であった。講師については、国立大学で11.3名、公立大学で8.7名、私立大学で15.1名で、教授と准教授の職位では、教員一人あたりの院生数は、国立大学、私立大学、公立大学の順に多かった。

表3-7. 博士後期課程での教員一人あたり平均学生数

〔N=190〕

	国立			公立			私立			全体		
	教員数	学生数	平均学生数	教員数	学生数	平均学生数	教員数	学生数	平均学生数	教員数	学生数	平均学生数
教　授	395	559	1.4	421	311	0.7	452	234	0.5	1268	1,104	0.9
准教授	199		2.8	240		1.3	232		1.0	671		1.6
講　師	94		5.9	92		3.4	68		3.4	254		4.3
助　教	241		2.3	25		12.4	12		19.5	278		4.0
助　手	4		139.8	3		103.7	7		33.4	14		78.9
その他	1		559.0	0		0.0	2		117.0	3		368.0

大学院博士後期課程における教員一人あたりの平均学生数は、全体では、教授は0.9名、准教授は1.6名、講師は4.3名、助教は4.0名であった。設置主体別でみると、教授では、国立大学で1.4名、公立大学で0.7名、私立大学で0.5名であった。また、准教授では、国立大学で2.8名、公立大学で1.3名、私立大学で1.0名であった。教授と准教授の職位では、教員一人あたりの院生数は、国立大学、公立大学、私立大学の順で、多い結果となった。

4. 看護系大学学部・学科の入学状況

表4-1. 学部・学科の入学状況

〔N=189〕

	全　体							
	定員数		男		女		合計	
	合計	平均	志願者数	入学者数	志願者数	入学者数	志願者数	入学者数
学部･学科生	16,081	85.1	13,101	2,004	87,141	15,807	100,242	17,811
修士課程	2,028	10.7	326	258	1,483	1,225	1,809	1,483
博士後期課程	451	2.4	79	65	384	254	463	319

学部・学科の入学志願者数は延べ100,242名であり、入学者数17,811名に対する実質倍率は5.6倍であった。入学者数は、定員数を1,730名上回っており、合計17,811名であった。性別でみると、男性の志願者数13,101名に対して、2,004名が入学しており、実質倍率は6.5倍であった。一方、女性では志願者数87,141名に対して入学者は15,807名であり、実質倍率は5.5倍となった。

大学院修士課程の志願者数は1,809名であり、入学者数1,483名に対する実質倍率は1.2倍であった。入学者数は1,483名であり、定員数2,028名を545名下回っていた。博士後期課程では、志願者数は463名であり実質倍率は1.0倍であった。入学者数は319名であり、定員数451名の約7割にとどまった。

表4-2. 国立大学の入学状況

〔N=39〕

	国立大学							
	定員数		男		女		合計	
	合計	平均	志願者数	入学者数	志願者数	入学者数	志願者数	入学者数
学部･学科生	2,969	76.1	1,466	260	8,630	3,159	10,096	3,419
修士課程	738	18.9	113	95	529	432	642	527
博士後期課程	217	5.6	52	44	199	125	251	169

国立大学における学部・学科の入学志願者数は、延べ10,096名であり、入学者数3,419名に対する実質倍率は3.0倍であった。入学者数は、定員数を450名上回っており、合計3,419名であった。性別でみると、男性の志願者数1,466名に対して、260名が入学しており、実質倍率は5.6倍であった。一方、女性では志願者数8,630名に対して入学者は3,159名であり、実質倍率は2.7倍となった。

大学院修士課程の志願者数は642名であり、入学者数に対する実質倍率は1.2倍であった。入学者数は527名であり、定員数738名を211名下回っていた。博士後期課程では、志願者数は251名であり実質倍率は1.2倍であった。入学者数は169名であり、定員数217名の約8割弱にとどまった。

表4-3. 公立大学の入学状況

〔N=44〕

	公立大学							
	定員数		男		女		合計	
	合計	平均	志願者数	入学者数	志願者数	入学者数	志願者数	入学者数
学部･学科生	3,534	80.3	1,816	313	13,725	3,274	15,541	3,587
修士課程	562	12.8	68	53	394	312	462	365
博士後期課程	99	2.3	10	8	106	63	116	71

公立大学における学部・学科の入学志願者数は、延べ15,541名であり、入学者数3,587名に対する実質倍率は4.3倍であった。入学者数は、定員数を53名上回っており、合計3,587名であった。性別でみると、男性の志願者数1,816名に対して、313名が入学しており、実質倍率は5.8倍であった。一方、女性では志願者数13,725名に対して入学者は3,274名であり、実質倍率は4.2倍となった。

大学院修士課程の志願者数は462名であり、入学者数に対する実質倍率は1.3倍であった。入学者数は365名であり、定員数562名を197名下回っていた。博士後期課程では、志願者数は116名であり実質倍率は1.6倍であった。入学者数は71名であり、定員数99名の約7割強にとどまった。

表4-4. 私立大学の入学状況

〔N=106〕

	私立大学							
	定員数		男		女		合計	
	合計	平均	志願者数	入学者数	志願者数	入学者数	志願者数	入学者数
学部･学科生	9,578	90.4	9,819	1,431	64,786	9,374	74,605	10,805
修士課程	728	6.9	145	110	560	481	705	591
博士後期課程	135	1.3	17	13	79	66	96	79

私立大学における学部・学科の入学志願者数は、延べ74,605名であり、入学者数10,805名に対する実質倍率は6.9倍であった。入学者数は、定員数を1,227名上回っており、合計10,805名であった。性別でみると、男性の志願者数9,819名に対して、1,431名が入学しており、実質倍率は6.9倍であった。一方、女性では志願者数64,786名に対して入学者は9,374名であり、実質倍率は6.9倍となった。

大学院修士課程の志願者数は705名であり、入学者数に対する実質倍率は1.2倍であった。入学者数は591名であり、定員数728名を137名下回っていた。博士後期課程では、志願者数は96名であり実質倍率は1.2倍であった。入学者数は79名であり、定員数135名の約6割弱にとどまった。

5. 看護系大学・大学院の卒業生・修了生の状況

表5-1. 卒業生および修了生の人数

〔N=168〕

	国立大学 （回答校数=38）	公立大学 （回答校数=43）	私立大学 （回答校数=87）	全　体 （回答校数=168）
学部卒業生	2,939	3,472	8,371	14,782
上記のうち編入学生	226	203	123	552
修士課程修了	474	314	469	1,257
上記のうち専門看護師課程	41	72	69	182
博士後期課程修了	105	34	35	174
論文博士号取得	7	13	3	23

看護系大学における卒業生数は、学部・学科が14,782名（うち編入学生552名）、大学院修士課程が1,257名（うち専門看護師課程182名）、博士後期課程が174名、論文博士号取得が23名であった。学部・学科における編入学生の割合は3.7%であった。

表5-2. 卒業・修了時における、取得・既取得免許別人数

〔N=170〕

卒業時取得・既得免許	国立大学（回答校数=40）			公立大学（回答校数=43）		
	学部卒業生		修士課程修了	学部卒業生		修士課程修了
		編入学生			編入学生	
看護師	2,701	153	229	3,346	195	271
保健師	2,429	202	83	3,125	186	111
助産師	203	14	47	177	23	33
養護教諭1種	92	10	9	170	4	13

卒業時取得・既得免許	私立大学（回答校数=87）			全　体（回答校数=170）		
	学部卒業生		修士課程修了	学部卒業生		修士課程修了
		編入学生			編入学生	
看護師	8,041	210	334	14,088	558	834
保健師	6,559	216	115	12,113	604	309
助産師	174	10	80	554	47	160
養護教諭1種	443	5	8	705	19	30

卒業・修了時の取得免許・既取得免許については、学部・学科卒業生では、看護師免許が14,088名（うち編入学生558名）、保健師が12,113名（うち編入学生604名）、助産師が554名（うち編入学生47名）、養護教諭1種が705名（うち編入学生19名）であった。

6. 看護系大学・大学院の卒業生・修了生の病院・診療所への就職割合

表6. 卒業生、修了生の就職・進学状況

〔N=170〕

就職・進学先別			学部卒業生	修士修了生		博士後期課程修了生
				修士課程	うち専門看護師課程	
就職者内訳	病院・診療所		13,561 (89.1%)	748 (60.0%)	134 (86.5%)	28 (16.1%)
	介護・福祉施設関係		15 (0.1%)	17 (1.4%)	3 (1.9%)	1 (0.6%)
	訪問看護ステーション		9 (0.1%)	10 (0.8%)	4 (2.6%)	0 (0.0%)
	保健所・市町村・検診センター		610 (4.0%)	49 (3.9%)	1 (0.6%)	3 (1.7%)
	企　業		68 (0.4%)	38 (3.0%)	0 (0.0%)	5 (2.9%)
	学　校(教諭として)		134 (0.9%)	40 (3.2%)	1 (0.6%)	19 (10.9%)
	大学・短大・研究機関等		16 (0.1%)	157 (12.6%)	8 (5.2%)	110 (63.2%)
	専修・各種学校		1 (0.0%)	34 (2.7%)	0 (0.0%)	1 (0.6%)
	その他		139 (0.9%)	60 (4.8%)	1 (0.6%)	7 (4.0%)
進学者内訳	国内の大学院	看護系	249 (1.6%)	69 (5.5%)	3 (1.9%)	0 (0.0%)
		看護系以外	36 (0.2%)	11 (0.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	助産師課程(専攻科、別科、専修学校、等)		280 (1.8%)	6 (0.5%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	国内の他学部		29 (0.2%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	海外留学		6 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	その他		65 (0.4%)	8 (0.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
合　計			15,218 (100.0%)	1,247 (100.0%)	155 (100.0%)	174 (100.0%)

看護系学部・学科における学生15,218名の卒業時点での進路は、就職が95.6%、進学が4.4%と例年通りの結果であった。就職先は、病院が13,561名(89.1%)と大半を占め、次いで保健所・市町村・検診センターが610名(4.0%)であった。進路先では、助産師課程が280名(1.8%)と最も多く、次いで看護系大学院が249名(1.6%)であった。

修士課程・博士前期課程の修了生1,247名では、全体の60.0%(748名)が病院に、157名(12.6%)が大学・短大・研究機関等に就職していた。修了生における専門看護師課程の割合でみると、病院への就職が134名(86.5%)、大学・短大・研究機関等が8名(5.2%)であった。

博士後期課程の修了生174名では、大学・短大・研究機関等が110名(63.2%)であり、病院への就職は28名(16.1%)と少数ながらも昨年度(7名:5.2%)よりも若干増加していた。

7. 教員の研究活動および社会貢献

表7-1. 研究費の取得状況

〔N=181〕

研究活動		新規件数(研究代表者)※分担者を含まない					継続件数		研究費合計金額	
		申請件数		採択件数		採択率				
		〔件〕	校数	〔件〕	校数	〔%〕	〔件〕	校数	〔千円〕	校数
文部科学省	基盤研究S	1	1	0	1	0.0	0	0	0	0
	基盤研究A	14	13	2	13	14.3	17	12	191,860	12
	基盤研究B	178	88	45	88	25.3	127	61	579,040	70
	基盤研究C	1,258	167	422	137	33.5	812	160	16,568,293	171
科学研究費補助金	挑戦的萌芽的研究	459	121	121	65	26.4	201	94	2,957,405	108
	奨励研究	0	0	0	0	0.0	0	0	1,040	1
	若手研究(S・A・B)	493	138	169	93	34.3	323	117	9,118,239	140
	特別推進研究	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0
	その他	54	24	11	9	20.4	30	22	291,174	31
小　計		2,457	552	770	406	31.3	1,510	466	29,707,051	533
厚生労働科学研究費補助金		17	13	4	4	23.5	17	11	150,062	15
財団等の研究助成による研究		144	40	49	31	34.0	56	22	104,281	48
企業等による教育研究奨励費		19	6	18	6	94.7	25	4	127,548	16
企業等による受託研究費		52	21	52	21	100.0	45	23	419,612	44
その他		60	17	40	15	66.7	54	19	369,638	33
小　計		292	97	163	77	55.8	197	79	1,171,141	156
合　計		2,749	649	933	483	33.9	1,707	545	30,878,192	689

看護系大学、学科、大学院に所属する教員(医療系の資格を持たない者も含む)の科学研究費補助金の新規申請数(研究代表者のみ)は、延べ2,749件であり、基盤研究(C)が1,258件と最も多く、次いで、若手研究が493件、挑戦的萌芽的研究が459件、基盤研究(B)が178件、基盤研究(A)が14件、基盤研究(S)が1件、という結果であった。全体の採択率は31.3%であり、研究種目別では、若手研究が34.3%と最も高く、次いで、基盤研究(C)が33.5%、挑戦的萌芽的研究が26.4%、基盤研究(B)が25.3%、基盤研究(A)が14.3%の順であった。上記以外の研究費では、厚生労働科学研究費補助金の新規申請数は17件(採択率23.5%)、財団等の研究助成の申請数は144件(採択率34.0%)であった。

表7-2. 設置主体別の研究費取得状況

〔N=181〕

研究活動		国立大学					公立大学				
		申請件数		採択件数		採択率	申請件数		採択件数		採択率
		〔件〕	校数	〔件〕	校数	〔%〕	〔件〕	校数	〔件〕	校数	〔%〕
文部科学省	基盤研究S	0	0	0	0	0.0	1	1	0	1	0.0
	基盤研究A	9	8	1	8	11.1	3	3	1	3	33.3
	基盤研究B	68	26	21	26	30.9	51	26	10	26	19.6
	基盤研究C	338	37	138	34	40.8	425	42	132	37	31.1
科学研究費補助金	挑戦的萌芽的研究	165	29	50	20	30.3	142	34	26	17	18.3
	奨励研究	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0
	若手研究(S・A・B)	140	35	65	30	46.4	171	36	44	24	25.7
	特別推進研究	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0
	その他	16	9	2	2	12.5	13	6	5	3	38.5
小　計		736	144	277	120	37.6	806	148	218	111	27.0
厚生労働科学研究費補助金		8	5	1	1	12.5	5	4	2	2	40.0
財団等の研究助成による研究		104	17	26	12	25.0	11	6	7	6	63.6
企業等による教育研究奨励費		14	4	13	4	92.9	4	1	4	1	100.0
企業等による受託研究費		26	9	26	9	100.0	15	6	15	6	100.0
その他		2	2	1	1	50.0	43	8	25	7	58.1
小　計		154	37	67	27	43.5	78	25	53	22	67.9
合　計		890	181	344	147	38.7	884	173	271	133	30.7

研究活動		私立大学				
		申請件数		採択件数		採択率
		〔件〕	校数	〔件〕	校数	〔%〕
文部科学省	基盤研究S	0	0	0	0	0.0
	基盤研究A	2	2	0	2	0.0
	基盤研究B	59	36	14	36	23.7
	基盤研究C	495	88	152	66	30.7
科学研究費補助金	挑戦的萌芽的研究	152	58	45	28	29.6
	奨励研究	0	0	0	0	0.0
	若手研究(S・A・B)	182	67	60	39	33.0
	特別推進研究	0	0	0	0	0.0
	その他	25	9	4	4	16.0
小　計		915	260	275	175	30.1
厚生労働科学研究費補助金		4	4	1	1	25.0
財団等の研究助成による研究		29	17	16	13	55.2
企業等による教育研究奨励費		1	1	1	1	100.0
企業等による受託研究費		11	6	11	6	100.0
その他		15	7	14	7	93.3
小　計		60	35	43	28	71.7
合　計		975	295	318	203	32.6

設置主体別の研究費取得状況を採択率でみると、国立大学では、若手研究が65件(46.4%)と最も高く、次いで、基盤研究(C)が138件(40.8%)、挑戦的萌芽的研究が50件(30.3%)、基盤研究(B)が21件(30.9%)であった。公立大学では、基盤研究(A)が1件(33.3%)、基盤研究(C)が132件(31.1%)、若手研究が44件(25.7%)の順に高かった。私立大学では、若手研究が60件(33.0%)、基盤研究(C)が152件(30.7%)、挑戦的萌芽的研究が45件(29.6%)、の順に高い結果であった。

表7-3. 公開講座について

〔N=121〕

	国立大学		公立大学		私立大学		全　体	
	実施校	講座件数	実施校	講座件数	実施校	講座件数	実施校	講座件数
一般市民	24	95	35	147	62	213	121	455
看護職者	22	136	27	165	37	107	86	408
その他	7	15	7	14	17	50	31	79
合　計	53	246	69	326	116	370	238	942

2013年度に看護系大学が主催した公開講座は、一般市民対象が455件、看護職者対象が408件、その他79件であった。昨年度の一般市民対象443件、看護職者対象が487件、その他81件と比較して、看護職者対象が減少した。テーマの具体例を抜粋してP.144～152に示した。具体的な記述のあった数の内訳は表7-4に示すとおりである。それらの内容を見ると、専門性を生かした内容が多く、看護系大学教育機関の社会的な役割を果たしている実態がうかがえた。

表7-4. 公開講座のテーマについて

A. 一般市民向け公開講座のテーマ数

国立大学	公立大学	私立大学	全　体	テーマの掲載ページ（一部抜粋）
83	144	190	417	P.144～147に200テーマを掲載

B. 看護職者等の専門職向け講座のテーマ数

国立大学	公立大学	私立大学	全　体	テーマの掲載ページ（一部抜粋）
118	156	95	369	P.148～151に200テーマを掲載

C. その他の講座のテーマ数

国立大学	公立大学	私立大学	全　体	テーマの掲載ページ
－	－	－	74	P.152に43テーマを掲載

※掲載したテーマは、重複しているテーマや特定の組織名や地域名、大学名が入っているものについては省き、 かつ抜粋したものである。

8. FDの状況について

表8-1. FDの開催状況

〔N=137〕

	国立大学		公立大学		私立大学		全　体	
	実施校	開催件数	実施校	開催件数	実施校	開催件数	実施校	開催件数
全学主催	28	142	36	124	73	218	137	484
看護系主催	30	86	34	136	67	211	131	433

今年度の調査から始めたFD事業については、全体で484件で実施しており、看護系が主催したFD事業は433件であった。表8-2は、具体的な記述のあったテーマ数である。それらの具体的な代表例を挙げたものがP.153～164で示した。それらの内容は多岐にわたっており、看護系大学の専門性を生かし、積極的に教育力の向上に努める内容のものが多かった。

表8-2. FDのテーマについて

A. 全学主催のFDのテーマ数

国立大学	公立大学	私立大学	全　体
115	126	203	444

テーマの掲載ページ（一部抜粋）
P.153～159に350テーマを掲載

B. 看護系学部・学科、大学院主催のFDのテーマ数

国立大学	公立大学	私立大学	全　体
85	138	199	422

テーマの掲載ページ（一部抜粋）
P.160～164に264テーマを掲載

※掲載したテーマは、重複しているテーマや特定の組織名や地域名、大学名が入っているものについては省き、 かつ抜粋したものである。

9. 教員および学生の評価について

表9-1. 教員の自己評価・他者評価の確立について

〔N=191〕

	確立されている	確立されていない	検討中	合　計
国立大学	30 (76.9%)	8 (20.5%)	1 (2.6%)	39 (100.0%)
公立大学	37 (84.1%)	1 (2.3%)	6 (13.6%)	44 (100.0%)
私立大学	61 (56.5%)	32 (29.6%)	15 (13.9%)	108 (100.0%)
全　体	128 (67.0%)	41 (21.5%)	22 (11.5%)	191 (100.0%)

教員の自己評価・他者評価が確立されていると回答したのは全体で128校(67.0%)、公立(84.1%)、国立(76.9%)に比し私立(56.5%)とやや低く、新設大学が多いためと考えられる。確立されていないが41校(21.5%)、検討中が22校(11.5%)であった。

表9-2. 学生の授業評価の実施状況

〔N=191〕

	実施している	実施していない	検討中	合　計
国立大学	36 (92.3%)	3 (7.7%)	0 (0.0%)	39 (100.0%)
公立大学	44 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	44 (100.0%)
私立大学	106 (98.1%)	1 (0.9%)	1 (0.9%)	108 (100.0%)
全　体	186 (97.4%)	4 (2.1%)	1 (0.5%)	191 (100.0%)

学生の授業評価を実施しているは、全体で186校(97.4%)と全体に高く、実施していないのは国立3校、私立1校、検討中が私立1校のみであった。

表9-3. GPAの導入状況

〔N=190〕

	導入している	導入していない	検討中	合　計
国立大学	21 (53.8%)	15 (38.5%)	3 (7.7%)	39 (100.0%)
公立大学	23 (52.3%)	13 (29.5%)	8 (18.2%)	44 (100.0%)
私立大学	66 (61.7%)	22 (20.6%)	19 (17.8%)	107 (100.0%)
全　体	110 (57.9%)	50 (26.3%)	30 (15.8%)	190 (100.0%)

GPAの導入状況は、全体で110校(57.9%)、国公立に比して私立66校(61.7%)とやや高い傾向であった。導入していない50校(26.3%)、検討中30校(15.8%)であった。GPAについては様々な議論があり、グローバル・スタンダードとしての評価として導入を推進する動きもあり、今後の推移を見ていく必要がある。

10. 看護関連の附属施設について

表10-1. 看護関連の附属研究・研究機関の有無

〔N=191〕

	ある	ない	合 計
国立大学	7 (17.5%)	33 (82.5%)	40 (100.0%)
公立大学	18 (40.9%)	26 (59.1%)	44 (100.0%)
私立大学	30 (28.0%)	77 (72.0%)	107 (100.0%)
全 体	55 (28.8%)	136 (71.2%)	191 (100.0%)

附属施設は公立大学が40.9%と、国立大学や私立大学に比べて、その割合が高かった。全体では28.8%と、看護系大学の約3割が附属施設を有していた。

表10-2. 附属施設の組織構成について

〔N=55〕

	専任者	兼任者	合 計
教 員	245	322	567
研究員	0	11	11
職 員	51	50	101
その他	11	15	26
全 体	307	398	705

附属施設の教員の専任者は245名、兼任者が322名と、兼任者が多かった。専任が半数弱を占めており、附属施設の機能の充実が社会貢献につながることが期待される。研究員は少なく、大学院教育の人材育成や産学連携などを通じた社会とのつながりという意味では、今後、積極的な採用が期待される。

表10-3. 財政基盤について〔複数回答可〕

〔N=55〕

	大学の予算内	国・自治体の助成	民間の助成	その他	合 計
国立大学	3 (42.9%)	3 (42.9%)	0 (0.0%)	1 (14.3%)	7 (100.0%)
公立大学	16 (88.9%)	8 (44.4%)	1 (5.6%)	1 (5.6%)	18 (100.0%)
私立大学	29 (96.7%)	6 (20.0%)	1 (3.3%)	2 (6.7%)	30 (100.0%)
全 体	48 (87.3%)	17 (30.9%)	2 (3.6%)	4 (7.3%)	55 (100.0%)

附属施設の財政基盤は、多くの場合大学の予算から捻出されていた。今後は産学官連携での研究や社会貢献が期待されることを考えると、それらからの財政支援が必要であると考えられる。

表10-4. 活動内容について〔複数回答可〕

〔N=55〕

	市民向けの生涯学習・健康教育	国際交流	共同研究	教員や研究員による看護実践の提供	看護職のための継続教育	講師の派遣	認定看護師教育課程	その他	合　計
国立大学	1 (14.3%)	1 (14.3%)	5 (71.4%)	4 (57.1%)	6 (85.7%)	4 (57.1%)	3 (42.9%)	1 (14.3%)	7 (100.0%)
公立大学	7 (38.9%)	6 (33.3%)	7 (38.9%)	8 (44.4%)	14 (77.8%)	5 (27.8%)	8 (44.4%)	3 (16.7%)	18 (100.0%)
私立大学	9 (30.0%)	4 (13.3%)	9 (30.0%)	6 (20.0%)	18 (60.0%)	5 (16.7%)	12 (40.0%)	8 (26.7%)	30 (100.0%)
全　体	17 (30.9%)	11 (20.0%)	21 (38.2%)	18 (32.7%)	38 (69.1%)	14 (25.5%)	23 (41.8%)	12 (21.8%)	55 (100.0%)

附属施設の活動内容の割合では、国立大学においては共同研究が少数ではあるが主なものとなっている。公立大学では看護職のための教育研修や看護実践の支援が多くを占めており、看護職能を中心とした地域貢献の役割を担っている結果だと考えられる。私立大学においては看護職の認定事業などに関わる活動が最も多かった。

11. 国際交流の状況について

表11-1. 国際交流協定校・施設（姉妹校を含む）の有無

〔N=189〕

	ある	ない	合計
国立大学	32 (80.0%)	8 (20.0%)	40 (100.0%)
公立大学	34 (77.3%)	10 (22.7%)	44 (100.0%)
私立大学	50 (47.6%)	55 (52.4%)	105 (100.0%)
全体	116 (61.4%)	73 (38.6%)	189 (100.0%)

表11-2. 協定校・施設のある国

〔N=116〕

国名	校数
TOTAL〔国数=50〕	466
アメリカ	98
中国	76
韓国	71
タイ	42
イギリス	17
オーストラリア	17
インドネシア	16
ベトナム	16
台湾	16
カナダ	9
ミャンマー	9
シンガポール	7
フィンランド	7

国名	校数
フィリピン	6
スウェーデン	5
ニュージーランド	5
フランス	4
ドイツ	3
マレーシア	3
モンゴル国	5
アイルランド	2
カンボジア	2
ケニア共和国	2
デンマーク	2
ラオス	2
その他	24

看護系の学部、学科、大学院と国際交流協定を結んでいる大学は、回答校189校中116校であり、国公立に多い傾向があった。国際交流協定校は、アジア14カ国271件、北米2カ国107件、ヨーロッパ7カ国40件、アフリカ1カ国2件、オセアニア2カ国22件の、合計50カ国466件であった。アメリカ合衆国が98件と最も多く、中国76件、韓国71件、タイ42件と続いた。

表11-3. 在学生の留学先

〔N=189〕

国　名	人数	公費補助
TOTAL〔国数=20〕	447	203
アメリカ	74	38
タイ	68	24
オーストラリア	60	36
カナダ	40	0
台湾	39	33
フィリピン	28	0
韓国	28	20
ベトナム	24	24
イギリス	19	7
ニュージーランド	18	1
カンボジア	15	7
シンガポール	8	8
ラオス	7	0
タンザニア	6	0
中国	4	1
その他	9	4

看護系学部、学科、大学院の在学生の単位を取得できる留学先は、アジア9カ国221名、北米2カ国114名、ヨーロッパ1カ国19名、オセアニア2カ国78名、アフリカ1カ国6名の、合計20カ国447名であった。昨年度と同様に、留学先は多岐にわたり、昨年度の15カ国367名と比べて留学先、留学した人数ともに増加した。留学先はアメリカ合衆国が74名と最も多く、タイ68名、オーストラリア60名と続いた。公費補助による留学は合計203名（45.4％）と、昨年度の62名(55.4%)より大幅に増加した。

表11-4. 留学生の受け入れ

〔N=189〕

国　名	人数	公費補助
TOTAL〔国数=20〕	219	84
中国	51	11
台湾	36	16
タイ	33	13
アメリカ	19	3
韓国	17	1
シンガポール	16	12
インドネシア	14	11
フィンランド	7	3
ベトナム	5	2
モンゴル	5	3
ネパール	3	1
アフリカ	2	2
カンボシア	2	2
スウェーデン	0	2
フィリピン	2	2
その他	5	2

看護系学部、学科、大学院への留学生の受け入れは、アジア11カ国184名、北米1カ国19名、ヨーロッパ2カ国9名、アフリカ1カ国2名の、合計20カ国219名であり、昨年度の16か国112名より増加した。中国からの留学生が51名と最も多く、台湾36名、タイ33名と続いた。公費補助による留学は84名（38.4％）であり、昨年度の62名（55.4％）と比較して割合が減少した。

表11-5. 教員の短期海外派遣と公費負担の有無

〔N=189〕

国　名	人数	公費補助
TOTAL〔国数=48〕	438	301
アメリカ	109	88
タイ	44	29
インドネシア	35	23
韓国	35	22
イギリス	24	21
中国	20	10
フィンランド	16	12
フィリピン	15	9
ベトナム	14	4
台湾	14	12
スウェーデン	11	8
バングラデシュ	10	2
オーストラリア	9	8
カナダ	7	3
ドイツ	6	3
スペイン	5	4
スリランカ	5	4
シンガポール	4	2
タンザニア	4	4

国　名	人数	公費補助
フランス	4	2
ラオス	4	4
オーストリア	3	3
スイス	3	3
ネパール	3	3
モンゴル国	3	1
アイルランド	2	2
インド	2	0
オランダ	2	1
カンボジア	2	1
セルビア	2	0
チリ	2	0
バハナ	2	0
メキシコ	2	2
ロシア	2	0
その他	13	11

表11-6. 教員の長期海外派遣

〔N=189〕

国　名	人数	公費補助
TOTAL〔国数=3〕	3	2
アメリカ	1	0
イギリス	1	1
オーストラリア	1	1

看護系学部、学科、大学院に所属する教員（医療系資格を持たない教員も含む）の短期海外派遣（6カ月未満）は、アジア15カ国210名、北米2カ国116名、中南米3カ国6名、ヨーロッパ12カ国80名、アフリカ1カ国4名、オセアニア1カ国9名で、合計48カ国438名であり、昨年度の49か国606名と比較して人数が増加した。アメリカ合衆国が109名と最も多く、タイ44名、インドネシア35名、韓国35名、イギリス24名と続いた。公費補助による短期海外派遣は301名（68.7%）であり、昨年度の423名（69.8%）より割合が減少した。
長期海外派遣（6カ月以上）は、3カ国3名であり、昨年度の8カ国50名から大幅に減少した。2名（66.7%）が公費補助による派遣であった。

表11-7. 海外からの学生以外の受け入れ

〔N=189〕

国　名	人数	公費補助
TOTAL〔国数=40〕	276	96
タイ	38	15
アメリカ	32	16
韓国	32	24
インドネシア	28	4
ベトナム	21	1
台湾	18	12
中国	18	1
ラオス	15	0
マレーシア	9	0
シンガポール	7	0
バングラデシュ	7	2
フィリピン	5	0
カンボジア	3	0
スウェーデン	0	3

国　名	人数	公費補助
タンザニア	3	3
パキスタン	3	3
ミャンマー	3	3
アフガニスタン	2	2
イギリス	2	0
ジンバブエ	2	0
スワジランド	2	2
ネパール	2	0
ブルキナファソ	2	0
モンゴル	2	1
リベリア	2	2
その他	15	5

学生以外（教員、研究者、実践家等）の受け入れは、アジア17カ国213名、北米1カ国32名、ヨーロッパ2カ国5名、アフリカ5カ国11名で、合計40カ国276名であり、昨年度の44カ国240名と同様の結果であった。タイが38名と最も多く、アメリカ合衆国32名、韓国32名、インドネシア28名、ベトナム21名と続いた。公費補助による受け入れは96名（34.8％）と昨年度の92名（38.3％）と同様の結果であった。

表7-4. 公開講座のテーマ〔A. 一般市民向け公開講座〕

No	記 入 内 容
1	高齢期の心の健康について
2	認知症のケア
3	妊娠中の生活と母乳育児
4	思春期の生と性
5	子どもの健やかな成長と育児支援
6	地域精神保健対策について
7	認知症になっても自宅で安心して暮らしていくために
8	更年期？好年期！
9	第12回看護学科主催市民健康セミナー「からだとこころ☆ええ調子やわい」
10	エンパワーメントカレッジ「子育てママのハピ＆らくセミナー」
11	平成25年度放射線治療市民公開講座
12	第10回市民フォーラム遺伝性腫瘍～「がん」って本当に遺伝するの？～
13	笑いの効用
14	緩和ケア県民公開講座　大切な家族と豊かな時間を
15	公開シンポジウム 産科から切れ目のない子育て支援　産科と子育て広場2
16	第9回不妊・不育とこころの講演会　不妊・不育治療の実際
17	公開セミナー　子どもをまもる　みんなのためのワクチンの知識
18	公開セミナー　産科からの切れ目のない子育て支援　妊娠中からの子ども虐待防止
19	子育て支援
20	いのちの伝え方・育み方～あなたの「いのち」だれのもの？
21	いのちのバトン　生まれて生きる力～助産師の命のケアについて考える～
22	認知症を学び地域で支えよう
23	眠らない（眠れない）人のための積極的休養法−リラクセーション法−
24	老いとうまくつきあう健康塾
25	認知症って、なに？－正しい知識を学びませんか？－
26	高血圧について
27	生活習慣病から見た心疾患の予防と治療
28	アンチエイジング～若さを保つためには～
29	体の仕組みと健康について勉強しよう
30	青少年とメタボリックシンドローム予防
31	健康いきいき職場づくりフォーラム
32	妊娠してから出産までの体と生活、出産について
33	どのように生き、どのように最後を迎えたいか
34	小児の救急時の初期対応
35	頑張ってますね　お母さん！　東日本大震災からわかったこと
36	未来にそなえて元気なときも健康チェック
37	遺伝学講座?　遺伝について楽しく学ぼう
38	知の創造「市民公開講座」「地域医療としてみた高齢者がん放射線治療」
39	「ようこそ！　ヘルスサイエンスの世界へ」
40	未来を担う子ども達のためにできること～生活環境汚染病を考える～
41	間違いだらけの接し方～うつ病を正しく理解する～
42	精神的に不安定な親と暮らす子どもへの支援について
43	高齢者の人権
44	こころの健康支援-誰でもできるうつ病予防-
45	女性のための健康応援講座～こころとからだをリラックス～
46	知って得する健康まちづくり！
47	ワールド・コンチネンス・ウィーク健康まちづくり！
48	市民ランナーのためのマラソン・ランニング科学講座
49	車いすについて、様々な角度から考えてみましょう
50	災害時、あなたが守る大切な命
51	子どもの生活習慣と健康
52	元気のヒミツは食事にあり！
53	脳の病気を予防して健康に長生きするための食生活について
54	地域ネットワークの構築について
55	来人喜人里創りプロジェクト事業

表7-4. 公開講座のテーマ〔A. 一般市民向け公開講座〕

No	記 入 内 容
56	健康応援倶楽部健康増進モデル事業
57	模擬患者ボランティア養成講座
58	赤ちゃんをお空へみ送った方の自助グループに対するサポート活動
59	おやこのたのしいじかん
60	笑いと医療
61	在宅療養における訪問看護の役割と活用
62	認知症高齢者ケアとしての環境づくりを考える
63	医療との付き合い方　～あなたや家族が病気になったとき～
64	更年期から豊かに生きるために　～からだやこころの変化と上手につきあいましょう～
65	糖尿病と臨床検査
66	あなたの肺は健康ですか
67	難しいけれど大事な話　～血栓とは？～
68	ヒューマンサービスの視座
69	「生き生き元気になるためのStep by Step～今日からできるこころとからだの健康づくり～
70	顕微鏡最前線　－見えないものを見る話－
71	乳がんと向き合うために
72	しまの看護の魅力発信！島の看護師が持つ「しま力」ってなに？
73	日本における医療通訳士の現状と課題
74	高校生のプレママ・プレパパ教室
75	健康長寿センター体験型セミナー【介護疲れを癒そう！】
76	地域医療(在宅での看取りと多職種連携)フォーラム【自宅で最期を迎える　～家でのお別れもえいねぇ～】
77	命の出前講座（3回）
78	プレパパ・プレママセミナー（4回）
79	市民公開講座「家族が終末期をむかえるとき」（1回）
80	訪問看護を使ってみよう！～安心して我が家で過ごすために～
81	職場のメンタルヘルス
82	精神障害者家族による家族自身のリカバリートーク－私たちは何を体験したか－
83	子どもが体調を崩したときの対処方法について
84	思春期の性と健康
85	シンポジウム「在宅高齢者を支える看護－皮膚と排泄ケアを中心に－」
86	姿勢と飲み込みの音楽運動プログラム
87	自分の命は自分で守ろう・・・減災の進め
88	いきいきサロン1 「今日からはじめる転倒予防」
89	いきいきサロン2 「骨粗鬆症とロコモティブシンドローム」
90	いきいきサロン3 「脳血管疾患（脳卒中）についてのお話」
91	いきいきサロン4 「生活習慣病とメタボリックシンドローム～糖尿病、高脂血症、高血圧、肥満～」
92	いきいきサロン5 「楽楽体操で動きがら～くらく～自分でお手当するだけで動きが楽に～」
93	いきいきサロン6 「ぐっすり眠る、すっきり起きる習慣術～朝に強くなる、とっておきの方法～」
94	市民公開講座1 「禁煙はこんなに変わった～知っているようで知らない禁煙の話～」
95	市民公開講座2 「高齢者の社会参加とヘルスプロモーション」
96	寝たきり予防、元気で自立した生活を過ごすための運動のすすめ
97	身近な人に認知症が始まったら…
98	思い出してみましょう！子どもの頃
99	便利な福祉用具を体験、確認しよう！
100	認知症を含む高齢者のバリアティブケア
101	スポーツ中の突然死と予防
102	がんは予防できるか？～生活習慣からの見直し～
103	地域の中で子どもを育む　－子ども虐待防止のための子育て支援を考えるー
104	生活に密着した感染予防対策
105	訪問看護をご存知ですか？　"家に帰りたい"という人のために
106	良く眠れていますか？　認知の行動療法による睡眠改善のすすめ
107	発達障がい児の理解と支援
108	見つめよう！こころとからだの健康～できることから始めよう～
109	健康は人生の宝　いつも青春！一生健康！！
110	サクセスフル・エイジングの実現に向けて～老いを愉しむこころ持ち方～

表7-4. 公開講座のテーマ〔A. 一般市民向け公開講座〕

No	記 入 内 容
111	生き生き健康づくり
112	これからの看取りケア
113	健康食品とのつき合い方
114	地域で支える介護福祉
115	美しく歳を重ねよう！
116	いつまでも輝いて生きるために
117	防災マップ作り
118	健康生活支援講習　ちゃーがんじゅう介護セミナー
119	家で療養生活を送るための予備知識［2回］
120	アロマで心と身体のリフレッシュ［2回］
121	ストレスケアセミナー
122	アロマで心と身体のリフレッシュ　Part.8［3回］
123	「生・よき生・時間－人間的な共生のために」
124	在宅での療養生活を可能にするための支援と課題
125	新しい年を元気に過ごそう！パート2～健康になるために手軽な運動から始めましょう～
126	ちくご子どもキャンパス：新たな感染症から身を守ろう！予防法を身につけよう
127	自分のカラダは自分で守る～健康で明るい未来のために～
128	健康食品て何だろう？
129	ストレスって何？（ストレスと対処法）
130	こころの健康を守れ！～鍵はセルフケアにあり～
131	知っておきたい！がんのリハビリテーション
132	「スポーツと健康」～生活習慣とがん～
133	脳と心のサイエンス―発達障害、うつ病、認知症―
134	自立支援型ケアマネジメント・自立支援介護
135	発信力を磨いて福祉を変える医療を変える～現場から・ジャーナリストから・行政から～
136	医療材料マネジメント講座　2013
137	エンブリオロジスト必須講座　―生殖補助医療技術の基礎から実際まで―
138	基礎からわかる不妊治療の実際
139	測ろう！心と身体の健康　― わくわく測定2013 ―
140	こころと身体の健康づくりに向けて
141	睡眠と健康
142	私たちにできる地域づくり
143	家で死ねるまちづくり
144	回想法を体験してみよう
145	死別の悲しみを乗り越えるには
146	肺機能と健康
147	がんに備える会員
148	お酒との付き合い方
149	超高齢社会に"私らしい人生の終章"を描く
150	「健康と病の語り」体験者の声から学ぶ
151	がんになる前に知っておきたい医療福祉に関する制度
152	老化を予防する（アンチエイジング）
153	高齢者のスキンケア　～皮膚の健康を保つために～
154	あなたにも救える命　～心肺蘇生法（AED含）講習会～
155	祖父母と新米ママパパのための赤ちゃん講座
156	「終活」を考える
157	誕生学ー生まれたことが嬉しくなると将来が楽しくなる
158	悲しみから行きなおす力　ーこれからのグリーフ・ケアー
159	病いとともに生きる
160	地域づくりのちょっと良い工夫
161	医学の発展と患者のプライバシー
162	脳作業を楽しく
163	健康ボランティア育成教室
164	災害時の遺族心理および救援者のメンタルヘルス
165	卒業生が語る東日本大震災～福島県いわき市内での健康調査事業に参加して～

表7-4. 公開講座のテーマ〔A. 一般市民向け公開講座〕

No	記 入 内 容
166	市民公開講座第1回 がんとたばこの関係
167	油絵の具の特性を生かして、自由に描こう。
168	ロコモ予防のために身体機能の向上を目指そう－運動器・栄養改善・口腔機能の改善－
169	健康な生活☆看護学生と一緒に楽しく過ごしましょう！
170	医療・看護と方言
171	臓器移植－gift of life－
172	疫学から見た森鴎外と高木兼寛
173	がんと向き合うための基礎知識
174	ちょっと役立つ看護の知恵
175	死とより良く向き合うために－伝統的智恵に学ぶ－
176	あなたはどこで最期を迎えますか
177	認知症について学びませんか－親の老後、自分の老後を考える
178	認知症についてお話しませんか （第1部：ミニレクチャー 第2部：茶話会）
179	その人らしい最期に向けて、今できること
180	死から得る生
181	心の健康づくり－自分らしく生き生きと（ストレスコントロール）
182	血糖値の気になる方へ
183	骨の若さを保とう
184	更年期女性講座「美しく生き生きと」
185	聴こえていますか？子どもの声 ～思春期の子どもとの対話～
186	自分らしく生活するために～自分のからだをよく知ろう～
187	私が歩んだ看護の道
188	「生と死」について考えよう（全4回）
189	わかりやすい、こころと脳のはなし -こころの健康を保つために-
190	こころの健康－抑うつからの撤退－
191	高めよう女性の健康力 目指そう健康な身体づくり
192	第2回国際交流シンポジウム 異文化理解と医療
193	子宮頸がん撲滅に向けて
194	映画「うまれる」上映、講演「うまれる～今、改めて"生まれるって？"～」
195	高齢者向け健康講演「己の命を生き抜くための準備」
196	今日からできる中高年からのこころとからだの健康づくり
197	健康長寿を目指して、豊かな老いを生きるために
198	在宅ケアの現状と課題－最後まで家で過ごすために－
199	生活習慣の改善でがんを防ぐ
200	健康のための食事・運動・睡眠について「健康と病の語り」体験者の声から学ぶ

表7-4. 公開講座のテーマ〔B. 看護職者等の専門職向け講座〕

No	記 入 内 容
1	口腔ケアと摂食・嚥下障害に関する研修
2	教育担当者研修Ⅱ
3	在宅療養へ向けた早期からの看護支援
4	えひめ排泄ケア研究会　第1回東予・中予・南予地区別勉強会
5	講演会 「看護とは」
6	講演会 「医師から見たチーム医療」
7	講演会 「看護倫理と実践」
8	講演会 「チームマネージメント」
9	ユニフィケーション
10	ケアリング
11	家族看護学、役割理論
12	こころの病を持つ患者家族の支援
13	The Nurse as Innovator: HUG Your Baby, One Example of Innovative Nursing Practice
14	「日本型　訪問看護の魅力と課題」、「看護実践能力を高めるコツ」と「看護実践能力評価(OSCE)」
15	国際シンポジウム(サクセスフル・エイジングに向けた看護実践戦略)
16	ストーマリハビリテーションの基本
17	ELNEC-Jコアカリキュラム　看護師教育プログラム
18	看護研究の基礎およびデータ解析入門
19	筋萎縮性側索硬化症(ALS)療養者の在宅支援
20	糖尿病療養指導・教育における基本
21	糖尿病看護実践から学ぶ　―事例検討―
22	糖尿病腎症看護に役立つ理論とその活用方法
23	糖尿病腎症悪化予防のための療養指導研修会3
24	魅力的な学会プレゼンテーション　～ポスター＆スライド作成のコツと作法～
25	クリティカルケア看護に必要な手術室看護の基礎知識
26	質的研究の特徴とデータ分析のポイント　Ver.2
27	看護ケアのかたち　―看護学教育のあり方を問う―
28	みんなで考える看護倫理
29	がん患者の退院支援と看護者の役割について
30	災害看護を学ぼう　-現地の人々から学んだことを中・長期的な復興支援に活かす-
31	周産期のドメスティック・バイオレンス～医療現場で何ができるのか
32	スキンテアの疫学とケア
33	アメリカにおける創傷ケアに携わる看護資格と最新ケア
34	生体肝移植ドナーの家族内状況と今後の支援上の課題
35	外傷的死別による悲嘆の理解とケア
36	若年性乳癌患者の妊娠・出産をめぐる葛藤と支援
37	がん看護スペシャリストへの道－がん患者のQOL向上を目指して－
38	精神腫瘍学研修に参加して～否認の概要・背景・介入を中心に～
39	がん患者の適応障害と支援～不安・うつに焦点をあてて～
40	頭頸部がん患者の危機回避モデルを用いた分析
41	現場で遭遇しているがん終末患者の看護で感じているジレンマ
42	がんと就労　－社会的苦痛への支援－
43	エンド・オブ・ライフ・ケアについて
44	周産期メンタルヘルスケア研修
45	がん医療におけるチームシップ向上のためのミーティング方法
46	緩和ケア：難しい場面でのコミュニケーション
47	アレルギー：食物アレルギー・アトピー性皮膚炎・気管支喘息の動向・患者指導について
48	がん患者、家族、遺族のための看護カウンセリング
49	高齢社会におけるがん医療・ケアの在り方
50	がん看護専門看護師の教育と活動の実際
51	一般病棟で役立つ緩和ケアエッセンス
52	看護の実践知を表現するために-研究-
53	在宅看護を担う人材育成セミナー
54	災害時の褥瘡ケアネットワークを考える
55	在宅支援・在宅療養支援のためのシンポジウム

表7-4. 公開講座のテーマ 〔B. 看護職者等の専門職向け講座〕

No	記 入 内 容
56	米国における老年・在宅・救急看護
57	iPadで活用できる患者指導の教材作り
58	患者・家族指導で困難を感じている事例の検討
59	看護診断を学ぶ
60	キャンサーサバイバーシップ
61	地域保健活動のための統計データ活用
62	看護師のための救命救急処置技術
63	コミュニケーションに学ぶ医療安全
64	看護実践にいかす事例研究のすすめ方
65	看護職のためのエクセルを用いたデータ処理（基礎編）
66	看護職のためのエクセルを用いたデータ処理（実用編）
67	円滑な人間関係を築く発達障害の理解と対応
68	家族面接の技法
69	家族支援方法について事例検討
70	がん末期利用者のスムーズな在宅移行のために－在宅看取りにおいて必要な情報とは何か－
71	在宅における緩和ケア－薬物療法の基礎知識－
72	高齢者のスキンケアについて
73	中堅保健師のためのスキルアップ講座-後輩育成と自己成長-
74	考えてみよう、医療とお金の関係
75	摂食、嚥下障害看護口腔ケアセミナー
76	医療場面でのコンフリクト・マネージメントセミナー
77	看護職のためのストレスマネジメントセミナー
78	看護管理者のための経営・経済セミナー
79	講演会 M-GTAの理論的背景と実践（FDと共催）
80	静脈注射学び直し研修会（初級編）
81	国際化講演会 「アメリカにおけるリエゾンナースの経験を通して、他職種連携におけるコンサルテーションについて」
82	放射線に関する基礎的知識と看護実践
83	子育て支援・虐待予防に関する勉強会
84	高齢者ケア研究・事例検討会
85	生と性の健康居行くを実践する県内看護職のための研修事業
86	看護実践と研究の統合のためのセミナー
87	看護実践に役立つフィジカルアセスメント
88	ベッドサイドからの医療関連感染予防
89	高齢者に対するアセスメント
90	フィジカルアセスメント：呼吸器、腹部、心臓、下肢、口腔
91	ヘルスプロモーションに向けた地域社会との協働（看護国際フォーラム）
92	専門看護師フォーラム ―専門看護師の活動を知ろう―
93	国際看護セミナー ″Clinical Teaching & Learning″
94	NICUにおける在宅移行支援研修会
95	看護管理者からみたがん看護専門看護師の活用と課題
96	がん看護コース（インテンシブ）
97	看護職のためのピアコーチング講座
98	医療事故の要因を知る
99	『遺伝性腫瘍』
100	『APN Issues : Lessons Learned From US & Japan: Future Proposal』
101	『慢性心不全患者のセルフモニタリングを高めるアプローチ』
102	『管理者が期待するがん看護専門看護氏の活動の可視化』
103	『がん患者の妊孕性』
104	『家族看護実践をめぐる課題－事例検討会』
105	看護職専門講座「ひろがる災害看護」
106	臨床看護におけるシミュレーション（国際フォーラム）
107	看護教員の教育実践能力を鍛える公開講座
108	臨床家のための看護研究セミナー
109	新人看護教員の教育実践能力を鍛える公開講座
110	認定看護師教育課程フォローアップ研修

表7-4. 公開講座のテーマ 〔B. 看護職者等の専門職向け講座〕

No	記 入 内 容
111	訪問看護スキルアップ講座 2013
112	専門講座「フィリピンの小さな診療所から貧困に届く医療を考える」
113	どこでもカレッジ1 「倫理ジレンマ・グループワーク」
114	高齢者の施設ケアを考える
115	「精神障がい者があたりまえに暮らせる社会を目指して～統合失調症患者のもつ障がい特性と生活支援の方法～」
116	文献検索と図書館の利用
117	看護研究を行う意義と文献の活用
118	研究計画の立て方と書き方
119	看護学研究英論文をどのように読むか
120	看護職のためのパーソナル・コンピュータ利用法
121	看護研究のための初等統計学
122	周産期における医療安全について
123	妊婦のマイナートラブルや乳房トラブル時の対応について
124	分娩台でできるアクティブバース
125	感染症－易感染について－
126	エビデンスに基づく感染予防
127	感染管理スキルアップ研修会＜出前講座＞
128	ヒューマンケア・チームアプローチ
129	全人的苦痛に対するケア・リラクセーション
130	危機事例の分析
131	スピリチュアルケア
132	その人らしさを支える認知症ケア
133	認知症ケアの専門性
134	訪問看護ステーションの運営と経営戦略
135	看護の未来を語る －看護行政と看護制度の設計について－
136	生活支援技術に基づく口腔ケアの理論と実際
137	臨床教育力の向上をめざしたケアリングCSD
138	キネステティクス－持ち上げない体の動かし方を体験しよう－
139	看護研究論文の質向上に向けた査読活用のすすめ
140	公衆衛生看護学実習の効果的な指導
141	子どもと家族を支える離床研究と看護実践―長期療育が必要な子どもと母親との出会いから－
142	看護の概念モデル・理論と看護実践について
143	看護異文化交流・社会連携推進センターリカレント講座 家族の力 信じる・つながる・支えあう
144	看護国際フォーラム2013 今、あらためて「人によりそう看護」を考える
145	特殊災害への対応Ⅲ/レベルCのPPEと除染活動
146	現象学的研究法
147	米国における高度実践看護師の発展ケアの質改善を目指す実践と研究
148	「医療安全と看護～だれでもリスクマネジメント～」
149	グループマネジメント
150	師長・主任・中堅看護師のための看護研究（第2弾）～研究をどうすすめるのか～
151	看護診断の基礎を学ぶ
152	フットケアの知識と技術の向上
153	多職種連携により認知症・地域包括ケアの困難事例に立ち向かう
154	2013年度看護英語文献講読基礎講座
155	看護管理コンサルテーション
156	緩和ケアコンサルテーション
157	在宅看護コンサルテーション
158	退院調整看護師養成プログラムと活動支援
159	精神看護事例検討会
160	がん看護事例検討会
161	英文献を読もう！パートⅠ ～基礎編～
162	英文献を読もう！パートⅡ ～構文理解強化コース～
163	不妊症看護認定看護師ポストコース
164	がん化学療法看護認定看護師 スキルアップセミナー
165	訪問看護スキルアップセミナー

表7-4. 公開講座のテーマ 〔B. 看護職者等の専門職向け講座〕

No	記 入 内 容
166	看護管理塾
167	現場で役立つ看護研究法～研究計画から発表まで～
168	褥創ケアの最先端
169	声の持つ癒す力　～相手を想う声遣い～
170	これからの医療の在り方と専門職連携の重要性
171	患者・家族への教育方法−退院に向けた支援−
172	「質的研究方法論」に強くなろう
173	ワールドカフェ「卒業後に必要なスキルの獲得―臨地実習で得られることは何か―」
174	助産師のためのスキルアップセミナー 「楽しく学んでスキルアップ　助産師が行う超音波検査」
175	看護の日記念講演会 「老年期にある人の看護～よりよい余韻を残す看護を目指して」
176	「どう実習生と向き合うか～人として感性をみがく」
177	認定公開講座（摂食・嚥下障害）
178	看護管理カンファレンス
179	看護リーダー研修会：看護のためのポジティブ・マネジメント
180	病棟における認知症高齢者へのケア
181	フィジカルアセスメント研修会
182	周産期研修（サードレベル）技術試験
183	周産期研修（ファーストレベル）
184	能と謡曲
185	鈴木大拙の浄土仏教理解
186	ロコモ予防のために身体機能の向上を目指そう－運動器・栄養改善・口腔機能の改善－
187	遊びを取り入れた子供へのプレパレーション
188	新生児蘇生法講習会「Bコース」
189	リカレント学習講座看護研究の基礎（初級）
190	「大学教育と臨床をつなぐ」
191	大学教員と実習指導者のフィジカルアセスメントの教育力を高めるために
192	いのちに寄り添う看護
193	米国におけるナースプラクティショナーの過去、現在と未来の役割
194	米国におけるNPを医師の視点から考える
195	こころの健康−うつ病にならないために−
196	心の絆を結ぶコツ
197	先端医療技術の開発と将来展望
198	「生(性)を考える授業」（講義、映画上映、グループワーク） H25.7.12 、7.18
199	緩和ケアとカラーセラピー
200	グローバル時代の看護と今後の展望

表7-4. 公開講座のテーマ 〔C. その他の講座〕

No	記 入 内 容
1	最新実践看護講座Ⅰ「地域高齢者に対する看護システム構築」
2	最新実践看護講座Ⅱ「医療的ケアを継続している子どものQOLを保障する在宅ケアの構築」
3	最新実践看護講座Ⅱ「慢性病とともに生きる人の理解を基盤とする看護」
4	看護学生のためのキャリア開発セミナー　認定看護師・専門看護師のシゴト
5	情報交換会　市民・看取りを経験した家族・専門職の連携で在宅での看取りを叶えるために
6	たった一つの命　～どう生きるか、どう支えるか～
7	あなたはどのように看取り、看取られたいですか？
8	上手な病院のかかり方
9	家庭でできる看護
10	第3回障がい児支援講座
11	高校生のための看護学入門
12	赤ちゃんがやってくる
13	乳がん女性のためのサポートプログラム
14	子どもの健康、知ろう、考えよう-子どもの健康を家族と考える学習・交流会-
15	リンパ浮腫ケアステーション
16	転倒骨折予防実践講座「SAFETY on！プログラム」
17	認知症の人のご家族のためのリフレッシュプログラム
18	在宅酸素療法を行う方へのテレナーシング
19	感染制御―2013年の話題―
20	サンチェリー健康フェスティバル
21	はつかいち介護の日PRイベント
22	生涯学習フェスティバル
23	シティカレッジ：がんを知って、がんと共に生きる
24	世界エイズデーによせて：ブラジル、希望の未来を生み出すボクたちの生き方～エイズ当事者のちからが社会を変える！
25	人を助ける仕事をしたい
26	保健・医療・福祉を支える職種の理解と職種間連携1-看護師
27	医療領域における専門職種間連携（IPW）の実際1-がん・終末期
28	「笑ってゆっくり生きよう」
29	「健口応援教室」
30	講演「授業に活かすコミュニケーション技法」
31	公開講義（1）
32	公開授業（2）（授業への取り組み内容）
33	「心にはどういう働きがあるか？」
34	「笑いと健康」
35	「信じても大丈夫ですか、その健康情報～騙されない為の3つのポイント～」
36	「あなたの足腰大丈夫！～ロコモティブシンドロームとその撃退法～」
37	「ケガをしない身体を作ろう～スポーツ障害の豆知識～」
38	「感情的って悪いこと？～適切な感情表現に向けて～」
39	人とのつながりとケアの可能性～暮らしとコミュニティを支える看護～
40	UR連携協定に基づく講座「知っておきたい、子供のいのちを守る技」
41	看護学部特別公開講義「薬害の現状について知ろう」
42	看護学部開設記念講演 「みんな地球に生きる人－明るくさわやかに生きる」
43	こどもたちの世界～わたしたちのかかわり「子どものこころの健康」

表8-2. FDのテーマ 〔A. 全学主催のFD〕

No	記 入 内 容
1	いまさら聞けない医学教育の変遷
2	「アウトカム基盤型教育」
3	「講義の組み立てと評価方法」
4	国際共同研究や臨床研究の推進について
5	第20回21回授業デザインワークショップ
6	春期FD・SDスキルアップ講座「学生を眠らせない講議法のコツ」
7	夏季FD・SDスキルアップ講座「英語で授業をしたい教員のためのワークショップ」
8	学生の授業時間外学習を促すシラバス作成法
9	ティーチング・ポートフォリオ作成ワークショップ　外3件
10	ファカルティ・ディベロッパー養成研修
11	教育系外部資金獲得のための申請書作成ワークショップ
12	発達障害のある学生への対応
13	世界の保健人材の危機～課題と対策～
14	インシデントの現状報告と実習中の報告相談と対処体制の整備
15	新任教員FD研修会
16	FD・SD 合同フォーラム 「発達障害学生の理解と授業支援を考える」
17	講演「医療・看護・リハビリテーション領域のチームワークの現状」
18	講演「個人のネット利用による危険性とその対応について」
19	講演「糖尿病チーム医療はアートか、サイエンスか？」
20	大学初年次の共通教育と学習支援
21	初年次セミナーの共通性を探る
22	留学生の悩みにどう向き合うか　～留学生支援と異文化対応、そして、その先～
23	発達障がいのある学生への就職支援
24	現代の企業経営と求められる人材　～大学への期待～
25	ミッション再定義に関する講演会・シンポジウム
26	ICT活用教育支援のための情報基盤～広島大学に異動して感じたこと～
27	「大学入門科目Ⅰ」の実践報告とこれから
28	大学における学術情報基盤と図書館の機能強化～主体的な学習への転換と図書館のラーニング・コモンズ～
29	新任教員に対するFD研修会
30	実習と個人情報について
31	情報セキュリティー講習会
32	教育方法改善に関するFD研修会
33	学生相談の進め方
34	臨床倫理の考え方－共同で進める意思決定プロセス
35	キャリア教育と学生生活指導に関するクラス担任FD
36	アクティブラーニングと学生の成長
37	単位制度再考-新たな教育評価の視点を求めて
38	グローバルインターンシップ・ボランティアの現状と課題
39	大学運営への学生参加のあり方を考える
40	国際基準に基づく医学教育認証評価FD
41	よい教員の資質：教育理論との関連
42	学習者との対話から見えるもの～ニーズ評価と目標設定を中心に～
43	魅力あるレクチャーの方法
44	フィードバックとリフレクション（振り返り）
45	臨床能力の評価
46	MCQ形式の問題の作成の仕方　ー国家試験方式の良問を作りましょうー
47	臨床推論の教育
48	プロフェッショナリズムの教育
49	コミュニケーションをいかに教えるか
50	研究不正に対する取組
51	最近の大学改革の動向
52	発達障害・精神疾患の学生の実態と支援
53	FDファシリテーター養成研修
54	教育力開発基礎プログラム
55	授業コンサルテーション・授業研究会

表8-2. FDのテーマ 〔A. 全学主催のFD〕

No	記 入 内 容
56	教養教育における学生参加型授業の開発と改善
57	特色ある大学院教育研究の発展を目指して(保健学科主催)
58	大学の国際化を推進していくために-学生の海外体験交流の現状と事例-(保健学科主催)
59	教えることが上手な先生による教授法のコツ－「むずかしいことをやさしく」を目指して－
60	教えることが上手な先生による教授法のコツ－「看護管理」の授業を通した学生へのメッセージ発信－
61	「プロフェッショナリズムの科学的基盤とその教育」
62	大学院における論文の書き方の授業の実際について
63	家庭医療学講座がもたらす恩恵
64	「学生のメンタルヘルスへの予防的なかかわり－早期介入を目的とした体制づくり－」
65	学生の学びを支援する授業を考える
66	英語で授業する
67	Moodle&e-portfolio
68	海外におけるPBL先進事例報告
69	教育GPヒアリング
70	附属病院看護部及び看護学科としての実習指導の連携の在り方(講演会)
71	附属病院看護部及び看護学科としての実習指導の連携の在り方(グループワーク)
72	相互研鑽による大学教育の飛躍をめざして
73	ICTを活用したアクティヴラーニングの取り組み
74	学生実習に今求められているもの
75	学生の主体的学びを促す教育に向けて
76	教育のグローバル化をどう進めるか
77	ガンを自ら治すとは？～ガンの患者学研究
78	現象学的な質的研究の方法論
79	M-GTAワークショップのご案内
80	看護学における研究とGrounded Theory Approach
81	臨床研究における事例研究の意義
82	保健科学研究
83	学生のメンタルヘルスへの対応
84	情報リテラシーと医療倫理
85	多様化する学生への対応で、先生方が工夫・配慮されていることの語り合い
86	国家試験対策と学習支援の検討
87	新任教員の自己紹介と研究教育活動
88	新任および現任教員の自己紹介と研究教育活動(続)
89	卒業研究指導に関する疑問と創意工夫
90	情報端末を使った教材の紹介と活用上の注意点について
91	全学FD研究会
92	学生のうつとその対応
93	学士力を育てるラーニング・ポートフォリオ
94	大学生にとってのネットリスクと県内中・高生のネット状況(被害)～県内公立大学としての保健大学への提言～
95	大学教育と「学び」の空間:ラーニング・コモンズを考える
96	公立大学のカリキュラムと教学ガバナンス
97	学生の学ぶ意欲を引き出す授業とは？
98	科研費獲得のための研究会
99	人権啓発・ハラスメント防止研修会「事例から考えるハラスメント」
100	子宮内膜症細胞診の精度向上を追い続けて
101	海外医療支援活動報告会「ラオスの医療を視察して」
102	データ・調査・評価による学生の学修実態の理解Ⅰ
103	教育支援のためのFDワークショップ
104	セミナー・ワークショップ(カリキュラム理解の向上と検証)
105	ルーブリック評価(入門講座、実践ワークショップ)
106	学習者主体の教育技法
107	臨地実習の現場で看護倫理をどう考えるか
108	成人の演習実習の新たな挑戦
109	IT活用研修会(POLYCOMの使用方法)
110	実践ヘルスアセスメント

表8-2. FDのテーマ〔A. 全学主催のFD〕

No	記 入 内 容
111	授業に活かせる理解と記憶の教育学
112	医療人を育てるための教育方法を考える
113	教育理念と教育目標についての理解を深める　―学科内・学科外とのつながりを持つ―
114	ヒューマンサービスにおける人材育成
115	科学研究費補助金申請に向けた研修会
116	学士課程教育に関する研修会：学生の主体的学修を促す教育の取り組みや工夫
117	研究における倫理的課題
118	授業における新しい取組・工夫
119	学生の自己学習
120	実習指導の課題
121	学士課程教育の質的転換に向けて
122	フレッシュマンセミナーの充実へ向けて　-学士力の基礎を築く全学共通教育の充実-
123	授業の質的転換を求めて一全学共通教育科目「地域の理解」を事例として
124	学生のキャリア形成に関する課題とキャリア・ポートフォリオの活用
125	主体的な学びにつなげる学修ポートフォリオのための授業計画
126	高等教育機関におけるｵｰﾌﾟﾝｺｰｽｳｪｱ、ｵｰﾌﾟﾝｴｼﾞｪｹｰｼｮﾝの最近の動向
127	職員相互の公開授業のあり方
128	プレゼンテーション・話し方トレーニング
129	全学FD「災害における社会福祉の役割」
130	人権研修
131	平成24年度学外研修会報告会
132	教員評価を教員のパフォーマンス向上にどう活かすか？
133	教職員のよりよき連携のために
134	グローバル化する日本の医学教育について
135	医療教育者として備えておくべきこと
136	スマホ時代のリスク管理～医療人に必要な情報リテラシー
137	医学教育実践の立場から入学試験のあり方を考える
138	PBLチュートリアル教育を学ぶ
139	知財ミニセミナー
140	ソーシャル・メディアとどう向かいあうのか？学生・教職員のリスク・マネージメント
141	グループ演習型授業の成績評価に関するワークショップ
142	成績評価の基本とグループ演習型授業の成績評価について
143	COCカリキュラムについて
144	SCU＝D×Nを語ろう「学部連携演習」のこれまで・これからpart3（学部連携演習をテーマとするワークショップ）
145	授業の基本と授業づくり
146	大学生への作文法指導
147	コミュニケーション技法「話し方・発声」
148	グループワークを授業で取り入れるためには
149	大学に関する課題について学生を支援する教職員　ー学び合うキャンパスづくりー
150	能動的学習とその支援
151	どうすれば授業はよくなるのか？授業アンケートを手がかりとして
152	地域基盤型医療教育協力施設講演
153	FD研修会「3つのポリシーの開発と一貫性構築法」
154	多様化する学生の実像と対応
155	大学院教育における研究方法ー質的研究の科学性について
156	青年期発達障がいへの理解と支援
157	教員相互の授業評価に関する意見交換
158	平成25年度後期全学FD「残照～一番星を求めて8年」
159	新任教員・職員研修会
160	GPA制度導入と活用の意義
161	相互授業参観
162	授業評価アンケートの実施と評価
163	教養教育FD研修会
164	大学教育研究フォーラムにて成果発表
165	多職種協働・連携

表8-2. FDのテーマ〔A. 全学主催のFD〕

No	記 入 内 容
166	CBT問題作成のポイント
167	TBLの授業デザイン
168	英語論文の書き方、国際会議の発表の仕方
169	がん臨床試験の統計的側面　－最近の事例をふまえて－
170	医学研究と知的財産権
171	ムードルを利用したeラーニングの進め方
172	北海道を拠点としたヘルスイノベーション事業の展開
173	障がい学生支援体制の整備に向けて
174	ホームページの充実とコンプライアンスについて
175	入試改革と大学教育
176	私の授業工夫について
177	新システム移行に伴うセキュリティに関する講習会
178	授業評価をふまえた授業の工夫
179	FD関連学外研修報告会
180	ティーチング・ポートフォリオについて
181	大学における健康教育の必要性について
182	現代社会と科学・技術
183	多職種連携およびそのための教育のあり方について
184	授業改善の個人的取り組みと組織的取り組み
185	演習の展開に有用なコンセンサスのスキルを学ぶ
186	大学教育における「ふりかえり」と学習
187	研究室教育のコツ及び大学院生の論文指導
188	My teaching をどのようにデザインし改善するか －授業評価の有効な活用方法とは－
189	GPA・カリキュラムマップ講演会
190	社会に有益な個性ある人材を養成するための授業
191	私立学校におけるクレーム対応について(事例研究)
192	学習者の参加を促す教育的アプローチ
193	2013年度初年次導入教育の報告と今後の課題～新入生セミナーを中心として
194	本学における教養教育の取り組み
195	学修困難な学生への対応Ⅱ～その実態把握と情報の共有化について～
196	教養教育の在り方について
197	看護学教育におけるFDマザーマップの開発と大学間共同活用の促進プロジェクト
198	学生理解に基づく授業の工夫(研修会)
199	多様な学生気質に対する授業の工夫(研修会)
200	授業に関するアンケート
201	大学全入時代における教育力と学び力
202	高度専門職業人の育成に向けた教育の充実―修士課程における教育の工夫
203	医療人教育者のためのワークショップ（ファーストレベル）～カリキュラム開発～
204	医療人教育者のためのワークショップ（アドバンストレベル）～評価～
205	教育評価論～教育内容と評価内容・方法との関係について～
206	科学研究費について
207	第18回コンソーシアム京都FDフォーラム報告会
208	学生の主体的な学びを引き出す教育方法への転換の推進
209	大学運営における事業管理～事業計画の立て方・書き方～
210	大学と病院の法人一体化の実現に向けて～一体化により何が可能になるか～
211	大学教育の質的転換に向けて～主体的に考える力を育むアクティブラーニング～
212	メンタリングの機能と効果
213	Building your research around your passions : story of one activistscholar
214	e-Portfolio manaba course2 の使い方
215	女性のリプロダクション健康課題の意思決定支援
216	GPAによる成績評価　－その制度的欠陥と改善－
217	学習ポートフォリオを取り入れた授業設計　講演とワークショップ
218	学生の主体的学びを叶えるポートフォリオとは　　講演
219	全学部ではたくさんあり、本学部のもののみを答えています。

表8-2. FDのテーマ 〔A. 全学主催のFD〕

No	記 入 内 容
220	量的研究の指導法
221	感染症の最近の知見
222	第2回シラバス(授業計画)を作ってみよう一教育評価を中心にして
223	カリキュラムの運用と授業方略
224	大学改革とFD
225	パブリックアチーブメント型教育導入に向けて～北米視察報告会～
226	質的研究ワークショップ　-カデゴリー化と構造図作成に焦点をあてて
227	企業側が求める人材像に関する意見交換セミナー
228	シティズンシップ教育の可能性
229	東京医療保健大学を語る会 ―授業における新規性のある取り組み及びその成果・課題等について―
230	試験問題作成ワークショップ
231	臨床実習指導医養成ワークショップ
232	共用試験OSCE評価者トレーニング
233	学生のメンタルヘルス
234	Center of Community(COC)『地の拠点整備事業』への申請について
235	ハラスメントについて
236	障がい学生に対する支援について、発達障がい学生の理解と支援、障がい学生に対する支援について(身体障がい)
237	防災・減災教育について
238	本学COCの平成25－26年度取り組みについて
239	NLPを活用したアクティブラニングについて
240	新任教員FD研修会　年2回
241	英語FD(フリートークの部:年13回、プレゼンテーションの部:年8回)
242	ベストティーチャーによる事例紹介　年4件
243	トピックスFD(学外講師講演、学内教員による勉強会)　年3件
244	高等教育開発フォーラム(年次集会)
245	ランチョンFD　年10回
246	平成25年度授業公開・見学
247	指導困難な学生についての事例検討(6事例)
248	今後の助教・助手勉強会について
249	当大学の成績評価結果から成績評価について考える
250	本学のカリキュラムについて
251	本学の新カリキュラム改正に向けたワークショップ
252	基礎的な学習力・生活力を養うための対策
253	実習を中心とした学習力を養うための対策
254	赤十字らしさを生かした教育全体への対策
255	教職員としての学生への学習および生活支援策
256	アクティブ・ラーニング
257	ふりかえりシート
258	eラーニングと著作権処理の実際
259	大学教育の質保証のためのFDとSDの協働
260	初等中等教育と大学教育の接続
261	授業改善への取り組み
262	学修の質をどう評価するか－医療人教育におけるパフォーマンス評価を中心に－
263	やる気を引き出すコミュニケーション
264	チーム医療の観点から教員としてできること
265	大学生の学生生活と心の健康を考える
266	目標管理の導入について
267	卒業生満足度アンケートについて
268	教育の質保障とは～大学教育の実質的転換に向けて～
269	研究成果報告会
270	学生の主体的な学びの育成一学生データを生かした支援の在り方一
271	学習動機を高める
272	領域課題報告会(内容:各領域でハンドブックを熟読し意見をまとめ、今後の課題について全教員に報告・共有する)
273	授業参観の継続
274	FDフォーラムの報告書作成と報告会の開催

表8-2. FDのテーマ 〔A. 全学主催のFD〕

No	記 入 内 容
275	授業評価アンケート報告書の活用
276	初年次教育の改善と充実
277	GPA制度の成績評価への活用
278	入学前教育の教材開発
279	建学の精神について
280	FD講習会「実用統計講座」
281	平成25年度FD研修会「大学での学生参画を考える～ピア・サポート、学生FDスタッフ」
282	第9回　私の授業発表会
283	新任教育職員研修会
284	(E-ラボにて):授業改善の方法論
285	(E-ラボにて):カリキュラム改善のツール・システム
286	教育改善活動フォーラム
287	教育研究講演会「発達障害について」
288	授業改善を進めるために－授業をとりまくもの－
289	大学における新聞活用教育の実際
290	授業評価をどう生かすか
291	新任教員研修として、SPODフォーラム2013のFDプログラムに参加
292	マンネリ化しない公開授業の秘訣～公開授業の効果的実践方法～
293	求められる人材はT型インフルエンザ～新聞活用編～
294	協同による初年次教育のすすめ方～対話中心授業の方法～
295	一歩一歩学ぶ生命科学(人体)による入学前、入学後の低学力者対策
296	健康寿命を全うする
297	「成績評価の厳正化とGPA活用」
298	3つのポリシー策定3年計画1年目の振り返りと2年目FD/SD活動案:2013年(平成25年)度のすすめ方
299	テーマ:『科研費を獲得しよう』「アシストします」「平成26年度科研費の申請について」「私はこうして科研費を獲得した」「科研費獲得についての現状と攻略」
300	テーマ:質的研究手法―ひとをみること、わかること、そして研究へ　講師:首都大学東京大学院人間健康科学研究科　教授　西村ユミ
301	EXCEL講習会
302	・今まで行ってきた研究について・高校生の生徒文化及び環境教育の研究について・これまでの研究活動のご紹介
303	基礎ゼミナールの導入にむけて
304	キャンパス・ハラスメントの防止と対策
305	大学における教育改善の必要性と課題
306	大学における看護基礎教育の教育課程について
307	アクティブ・ラーニングの活用　～自ら学ぶ学生を育てる授業の工夫～
308	科学研究費補助金を獲得するために
309	学生を授業に巻き込む方法
310	GLEXA(e-learningシステム)の簡単な活用方法の実技講習
311	新任教員プログラム
312	大学生を引きつける授業とは
313	高校生の現状の理解と対応
314	IRとEM
315	講議の工夫
316	公開授業・検討会(授業参観)
317	研修会「大学生の発達と学士課程教育の役割-初年次教育とライティング教育を中心に-」
318	アクティブラーニングの浸透を図る
319	研究活動報告会
320	科学研究費助成事業について
321	看護系大学の基礎教育の変遷とFD～看護教員のFDとして今求められるもの
322	医療系単科大学における教育のあり方と完成年度における大学の評価
323	大学の質の保証と評価
324	教育評価
325	新たな高大接続の可能性の探究
326	平成24年度授業アンケート結果をふまえて
327	大学生の学ぶ意欲を引き出すジェネリックスキルの育成と評価

表8-2. FDのテーマ 〔A. 全学主催のFD〕

No	記 入 内 容
328	平成25年度基礎学力調査・学習実態調査結果報告
329	今、なぜFDなのか？ ―FDの経緯を通して考える―
330	学生の主体的な学びの実現をめざして―初年次教育の意義と役割
331	多様な学生に対する学修・学生支援と教育改善
332	多様な学生とのインタラクションをめざして
333	主体的な学びを導く授業のために
334	学生の実態に合わせた大学教育の視点
335	教育・研究の質向上に向けて
336	FD・SD交流会（教職協働をテーマとした教職員の交流会）
337	21世紀に向かう大学改革と教育の質保証 ―グローバリゼーション下における大学教育の質保証―
338	学士課程教育の質的転換に向けて ―アクティブ・ラーニングの一層の推進へ―
339	SPACeの学習支援計画 ラーニングコモンズとピアサポート
340	学士課程教育における共通総合演習 ～試行錯誤のアクティブラーニング～
341	ポートフォリオ評価の工夫
342	アクティブラーニングと学習共同体
343	アクティブ・ラーニングと大学教育
344	「到達目標」の測定と学習ポートフォリオ活用の取組
345	FD委員会におけるICTの活用について
346	各部会活動についての自己評価および次年度に引き継ぐべき課題
347	学習成果基盤型教育の理解と実践
348	新しい教育法TBL（team-based learning）の紹介
349	医学教育におけるeポートフォリオのあり方

表8-2. FDのテーマ 〔B. 看護系学部・学科、大学院主催のFD〕

No	記 入 内 容
1	キャリア教育におけるセルフマセジメント能力の育成
2	「教育・指導に効くファシリテーション」
3	「ファシリテーションでカンファレンスを変える」
4	ティーチング・ポートフォリオによる教員の実習指導内容の共有・フィードバック
5	看護学生の自己省察力を高める経験型実習を支援するポートフォリオ記録のシステム内共有
6	②ポートフォリオ記録に関する説明会とマニュアル配布(各論実習生;3年生、システム業者共同で)
7	①の実習指導内容の事例検討会(FD研修会)
8	第9回実習連絡協議会でのFD弐関する講演会「臨地実習指導に工夫を要した事例をもとに指導の在り方を考える」
9	卒業時アンケート(看護実践能力)調査とその集計と過去4年間の推移を報告
10	看護学科1～12期生の卒業生アンケーロ(看護実践能力)に関する研究報告
11	ヒヤリングセミナーおよび大学院学生研究中間発表会(約年6-8回開催)
12	学生支援の基本を考える－保健管理センター医学部分室の新体制について－
13	教育者マインドとその醸成
14	看護学生に教育すべき医療安全知識
15	講演「医療人文学への招待　－その本質と愉しさー」
16	授業参観の目的・方法および評価
17	効果的な授業の振り返り　-リフレクションペーパーの作成と活用-
18	漢方看護教育の導入について
19	大学院生によるパネルディスカッション:大学院教育での学びと期待
20	ビデオ供覧による授業参観ならびに意見交換
21	心臓のフィジカルアセスメント～心音を手がかりに～
22	国際社会における男女共同参画推進の状況について
23	利益相反マネジメントの考え方
24	ポートフォリオを学習にいかす
25	医学・看護学教育の潮流～国際基準を我が国の医学・看護学教育が目指すものを考える～
26	実習で気を配る必要があると思われる学生への対応について
27	カンファレンスでの困りごとについて
28	教員とのやり取りについてなかなか腑に落ちない学生への対応について
29	医師が患者へ威圧的な態度をとった場面に居合わせた学生への対応について
30	看護学研究科における倫理審査の考え方と体制および申請の留意点(大学院生、教員対象)
31	教育実践力の育成に向けた効果的なTAのあり方:TA制度について，TA実施に関わる困難
32	ハラスメントの理解と防止(大学院生、教員対象)
33	「看護科学演習における研究指導の振り返り」
34	「看護系大学院で高度実践家と研究者を養成するための教育について、University of Illinois at chicago に学ぶ」
35	「思い出を大切に、自分らしい価値を創ろう」(共催)
36	「世界で活躍するプロになるプロを育てる」
37	健康科学・看護学専攻の修士課程・博士課程修了時までに達成する目標―修士論文・博士論文審査基準について―
38	グローバル教育
39	発達障害・精神疾患の学生と同接するか
40	AEDについて
41	科研費の獲得に向けて
42	倫理審査の申請について
43	日本看護系大学協議会報告と看護教育者に求められる○○力
44	FD講演会「血小板による新しい肝疾患治療法の開発 －基礎から臨床へ－」
45	青年期の心のクライシス
46	看護界初PNSの誕生と特徴　―パートナーシップ・マインド―
47	臨床と教育の連携　―看護臨床教育センターの取り組み―
48	成人看護学公開授業
49	「共感的思考法」
50	実践と一体化した教育の推進ースチューデントナース実習指導要項の活用ー
51	看護学専攻・在宅がん緩和看護コース海外(カナダ)視察報告と成果
52	アメリカにおける高度実践看護師の最新の動向ー老年看護の視点からー
53	研究の倫理的配慮と研究倫理審査申請書の書き方のポイント
54	M-GTAの理論的背景と実践
55	看護基礎教育における学生の主体性を育む看護技術演習と課題

表8-2. FDのテーマ 〔B. 看護系学部・学科、大学院主催のFD〕

No	記 入 内 容
56	実践力を培うための、シミュレーション教育へのステップ1，2
57	研究倫理審査に関する学習会
58	実際の授業の工夫についての意見交換会
59	批判的思考力の育成と評価
60	博士前期（修士）課程で修得すべき能力（看護学研究科）
61	「FDを学ぶ」から「FDを実践する」へ（看護学部）
62	教授する、教授した「学生」を知る－看護学部学生の教育評価方法の検討（看護学部）
63	「FD活動を捉え直す」 FD活動促進のためにそれぞれのフェイズで何が必要かを検討（看護学部）
64	日本看護研究学会中国・四国地方会第27回学術集会の運営「今だからこそ看護の原点を振り返る」
65	新入職員研修
66	自閉症スペクトラム障害に関する学内研修会
67	ティーチングポートフォリオに関する学内研修会
68	科研費申請講習会
69	その他研修（米国NP研修、韓国看護師教育システム研修）
70	本学にむける看護学基礎教育の課題と方向性について
71	看護学類FDセミナー 「看護学生と医療安全」
72	看護学類FDセミナー 「問題解決型スキルの基本と活用」
73	研究成果に基づく看護学実習の展開 ―教授活動の質向上をめざして―
74	看護実践研究指導方法 － 1年次の指導
75	本学助教の教員が学生の場合の1年次の指導
76	博士前期課程2年次以降の研究指導方法
77	英国・処方看護師教育における看護師実践能力開発のためのポートフォリオ
78	看護学科における産学連携の ご提案について
79	やさしい特許制度入門
80	看護職人材育成おける看護基礎教育と医療現場との連携
81	ポートフォリオを活用したプロジェクト学習の実践と可能性の検討
82	ケースカンファレンスを活性化するために
83	ファシリテ―タ―の役割を体験から学ぶ
84	面接技法を学ぶ
85	『ティーチング・ポートフォリオ ミニワークショップ』
86	『遠距離授業のトライアンドエラー』
87	『最近の学生の傾向から学習支援を考える』
88	『臨地実習における学生の主体的な学びを言語化する－レポート作成の指導を通して－』
89	『コーチングの考え方をベースにしたお互いの強みと可能性を引き出す関係づくり』
90	『Clinical Education 教育モデルの構築と実践』
91	倫理講習会
92	研究活性化に向けて
93	ハラスメント防止のための研修（上級編）
94	医療人を育てる新しい学習法～チーム基盤型学習（TBL）
95	SCU看護キャリアデータベースの活用と今後の課題
96	シミュレーション学習時のインストラクションスキル
97	OSCEを通した看護教育におけるコミュニケーションスキルの向上
98	学部・大学院教育におけるシミュレーション学習の実際とその効果
99	看護学演習・実習中の対人賠償事故対策における今後の課題
100	模擬患者参加型演習とOSCEの振り返り－効果的なフィードバック－
101	看護教育について
102	IBL(Inquiry Based Learning)で看護アセスメント能力をはぐくむ
103	FDマザーマップの活用について
104	FDセミナー「学士課程教育の質保証と教養教育の再構築」
105	教育と研究をいかに両立していくか～研究の端緒から教育への還元まで～
106	実習や演習で知り得た個人情報の管理についての学生への指導方法
107	本学のFD活動について
108	相互研鑽型研修会 研究関連（6回）教育関連（2回）
109	インストラクショナルデザインとしての授業設計
110	若手看護教員による指導過程リフレクション

表8-2. FDのテーマ 〔B. 看護系学部・学科、大学院主催のFD〕

No	記 入 内 容
111	臨地実習における個別指導過程リフレクション
112	解剖学標本示説実習研修会
113	看護技術教育ワーキング
114	情報セキュリティ及び個人情報保護に関するeラーニング研修
115	短期海外研修プログラム（韓国、チェンマイ、サンノゼ）の現地指導教員
116	ティーチングポートフォリオワークショップ
117	グラウンデッド・セオリーについて
118	よりよい授業づくりを推進するための相互授業参観
119	GPA制度導入と活用の意義
120	大学院教育おける社会人学生の意欲を引き出し学習活動につなげるためのコーチングの理論と方法
121	学生授業評価結果から見た看護学部生の「学び」の実態
122	大学院博士後期課程について、専門看護師について
123	地域イノベーション活動について
124	看護学生の死生観を育てる
125	精神看護実習の実際と課題
126	急性期看護実習について
127	感染予防に向けての基礎的研究
128	教育の臨床と協働
129	震災ボランティアについて
130	外来がん化学療法に携わる看護師によって語られた看護実践と課題
131	スリランカ医療和平プロジェクトにおける看護
132	大学院看護学研究科看護学専攻の概要
133	自閉症スペクトラム児の母親の成長とソーシャルサポートの関係
134	要援護高齢者における精神的自立性の実態とその関連要因
135	FDマザーマップを活用しての大学教員としての自己の振り返り
136	質的統合法（KJ法）
137	研究倫理について　～研究倫理審査の実際～
138	質的記述的研究方法の実際
139	質的研究法　グランデッドセオリーアプローチ
140	看護倫理から看護研究や看護教育を含む看護実践の発展を考える
141	看護教育におけるシミュレーション教育
142	学生による授業評価アンケート
143	看護実践能力を育てるための教育方法－協同学習を通して現場で活躍できる看護師を育てる
144	看護とメディカル・イラストレーション
145	新しい教授方法：インタラクティブ・プラズマディスプレイの活用
146	看護学部における授業評価の有効な公表と活用方法について
147	ピアレビュー（援助方法論）
148	Mixed methods approach
149	研究倫理の考え方
150	看護研究論文のクリティーク～看護研究能力の向上にむけて～（第2弾）
151	EPAに基づく外国人看護師の受け入れに関する諸問題
152	成績評価の基本
153	看護教育学へのICT活用について
154	看護系大学FD活動の現状と課題
155	ケアの論理
156	修正版グランテッドセオリー　アプローチの活用
157	専門看護師教育課程（38単位）における専門看護実習の取り組むべき今後の課題と展望
158	「看護系大学院修士課程修了生が修得すべき能力」
159	大学教育の質的転換に向けて～主体的に考える力を育むアクティブラーニング～
160	メンタリングの機能と効果
161	Building your research around your passions : story of one activistscholar
162	e-Portfolio manaba course2 の使い方
163	女性のリプロダクション健康課題の意思決定支援
164	本学看護学科のあり方を考える～平成25年度4年生の卒業に焦点をあてて～
165	近頃の看護学生の特性を探る－主体的学びを育てる－

表8-2. FDのテーマ 〔B. 看護系学部・学科、大学院主催のFD〕

No	記 入 内 容
166	質的研究の基本と実践―人と人を結ぶ視点を得るために
167	外傷予防教育とは
168	室内塵中ダニとアレルギー公衆衛生等の観点から
169	今年度実施した「表現技法の基礎」について
170	今年度実施した「統合実習」について
171	今年度実施した「専門看護ゼミナール」について
172	大学ならびに学科理念の実現に向けた授業改善報告及びディスカッションの会
173	カリキュラム改訂に係る講演会ならびにワークショップ
174	若手教員の研究力向上を目指した学科内研究成果発表会
175	若手教員を対象とした学内人材活用の可能性と方法に関する検討会
176	看護学科研究及び教育活動定例報告会
177	シミュレーション教育を通して主体的学習について考察する
178	看護教育におけるOSCEの実際と評価
179	看護理論と看護実践の統合
180	教育から学習への転換　大学教育学会2013年大会参加から
181	教育におけるITの活用について
182	発達障がいの障がいの学生の理解とその支援
183	大学の理念を基盤とした学部教育の在り方を考える
184	わかりやすい授業の仕方
185	カリキュラムの共有と理解
186	臨地実習指導者研修
187	実習指導のあり方研修
188	質的研究研修会
189	看護の臨床研究に関する倫理について
190	オープンキャンパスの活性化に向けて
191	実習指導者研修会
192	どこまでが指導か？何がハラスメントにあたるのか？
193	看護系学術誌掲載の査読基準を満たす論文の書き方
194	情報検索等に関するFD
195	カリキュラム評価会議～現行カリキュラムの理解と新々カリキュラムの方向性の合意～
196	看護にも役立つ「気付き」と「理屈」の研究推進
197	看護政策とこれからの看護
198	無駄の少ない国　スウェーデンの看護と福祉
199	看護OSCEの実際～課題作成・評価・フィードバックのポイント
200	概念分析の現代の動向について
201	授業評価の現状と今後の方向性
202	競争的外部研究費獲得に向けて
203	システマティックレビュー
204	リフレクション・ブックの効果的な活用
205	ハラスメント防止研修会
206	「看護過程」について
207	「新カリキュラム」について
208	看護学部教員研修会
209	ルーブリック入門「主体的な学びとルーブリック」
210	カリキュラムに関する研修会
211	今、求められる高度実践看護師の役割・機能
212	看護学における学部教育と大学院教育の運営について
213	「学生・教員相互の能動的学習の開発に向けて～テクニックから本質へ～」①
214	「学生・教員相互の能動的学習の開発に向けて～テクニックから本質へ～」②
215	「看護教育と人間観～現象学・解釈学が教えてくれること～」
216	「成人看護学Ⅱ領域のポートフォリオを基盤にした取り組みの報告」
217	サブストラクションについて
218	3つのポリシーに基づく教育課程の一貫性構築について
219	科研費獲得の方法のために
220	資料および個人的な体験から考えること

表8-2. FDのテーマ 〔B. 看護系学部・学科、大学院主催のFD〕

No	記 入 内 容
221	科研費の研究計画書調書作成上のポイント
222	研究授業「保健行動学」
223	教育システム研修会(コースパワー)
224	作成したマザーマップで本学のFD活動の現状を課題の検討を行う
225	看護学部教員のFDニーズを探る
226	学生の臨地実習効果を高める指導方法に関する教育力向上を支援する
227	看護学教育の評価のあり方
228	看護学教育における臨地実習の意義と望ましい実習指導のあり方
229	学生の主体性を高めるための教育方法
230	フィジカルアセスメントの進め方
231	「GPA導入に向けた勉強会」
232	科学研究費について
233	質的研究とは何か、サブストラクション等
234	論文作成のためのサブストラクション
235	臨地実習における学生への教育的視点について
236	最近の特定看護師の動向
237	看護実践と教育の有機的連携に向けた看護系大学の取り組み
238	臨床と大学の協働により人を育てることのできる人を育てる
239	教授学習観の転換とアクティブラーニング
240	対話型授業の取り組みについて考える
241	学生の主体的な授業参加を促進する授業づくりのポイント
242	看護実践能力を高めるための教育展開について
243	研究方法の検証―量的研究論文のクリティークを中心に―
244	「教育実践能力」の「学生指導」としての位置づけである「現代学生の気質」の理解
245	「新設私立看護系大学の課題とこれから」
246	「現代学生のコミュニケーション問題～増加する〝残念な人〟たち」
247	「分かりあえない言葉・文化・価値観から学生との対話を考える」
248	臨床実習を通じた成人学習者としての学び―教員と実習指導者の協働
249	ティーチング・ポートフォリオの作成
250	入試等の面接技法
251	看護学校教育におけるFDマザーマップ
252	基礎看護学教育課程における実習教育 ― 実践現場における学生への教育的アプローチ
253	我が国の看護系大学の現状と課題　～本学における看護学教育の具体化に向けて～
254	教育内容・方法の共通理解をはかる　～初年次の生活支援看護学の授業を通して～
255	FDマザーマップの活用方法について
256	認知学習理論を学ぶ
257	実習担当者学習会 「実習担当者の役割と指導について」
258	隣地実習指導者研修会　「本学部の教育概要と隣地実習指導」
259	こども看護領域におけるシミュレーション教育の展開
260	シミュレーション教育の基本的な指導方法を学ぶ
261	ハワイ大学研修(シミュレーション教育方法の基本とカリキュラム構築について学ぶ)
262	シミュレーション基盤型教育セミナーへの参加
263	実践シナリオデザインワークショップ
264	医療人を育てる新たな学習法～チーム基盤型学習(TBL)

災害支援対策委員会

「災害支援対策委員会」

1. 構成員

１）委員

佐伯由香（委員長，愛媛大学）

酒井明子（福井大学）　　三橋睦子（久留米大学）

河原宣子（京都橘大学）　三澤寿美（東北福祉大学）

２）協力者

なし

2. 趣旨

本委員会は、防災および災害支援に関わる事業を行うにあたり、看護系大学の防災組織のあり方や広報、防災教育などの重要事項を協議し、本事業の円滑、適正な運営を図ることを目的として活動する。

3. 活動経過

防災への意識は高まっているものの、実際に大学として、地域と連携した防災訓練を実施しているところは一部の大学である。そこで防災訓練実施の啓発事業の１つとして、大学と地域が連携して防災訓練を実施している三重大学　川口淳先生を講師に防災訓練実施に向けた研修会を実施した。研修後アンケートを実施し、会員校の災害対策の取り組みと課題について把握した。

4. 今後の課題

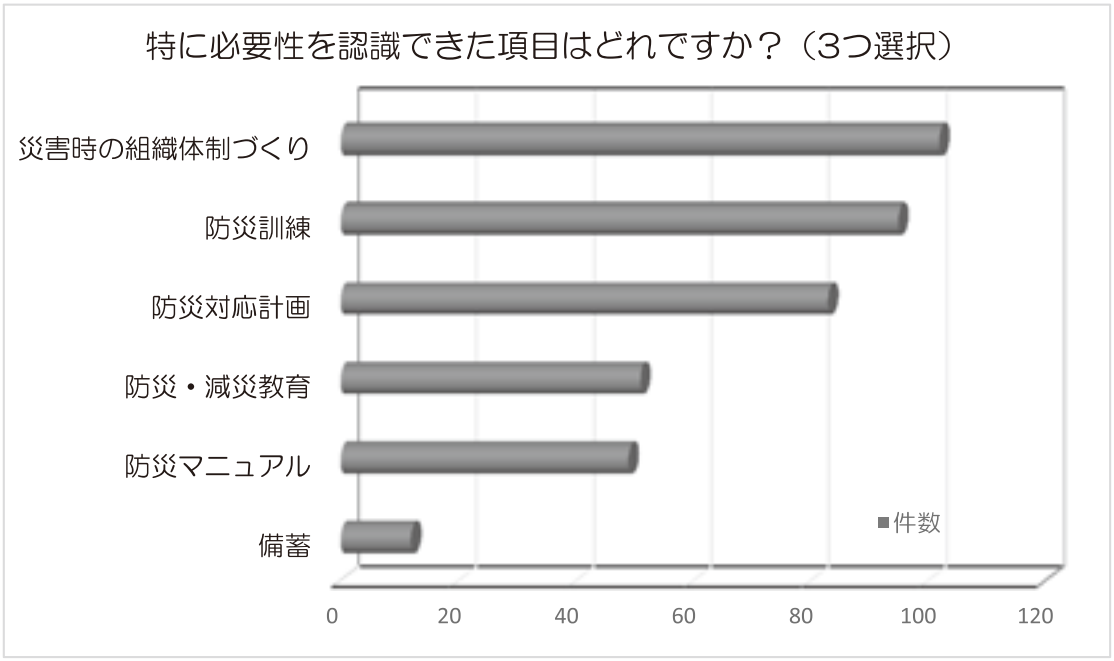
2013 年に作成した「日本看護系大学協議会　防災マニュアル指針 2013」のマニュアルの見直しを行い、実質的活用に向けて広報活動による啓発が必要である。また、東日本大震災の経験から災害発生時被災地の情報収集ならびに情報発信に関する連携体制の構築が必要である。

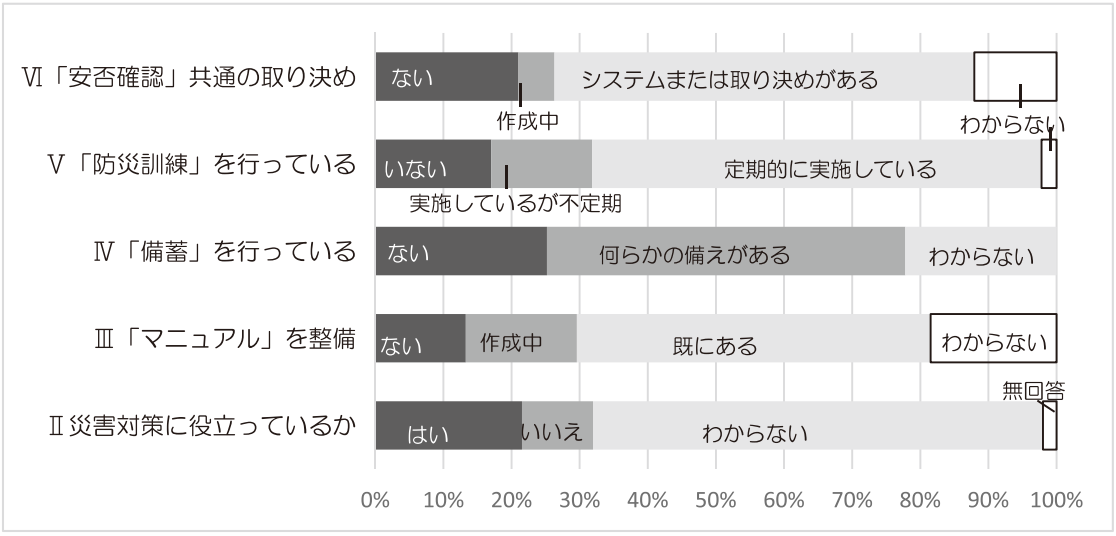
5. 資料

１）3 月 29 日研修会アンケート結果

２）3 月 29 日に実施した研修会資料（本協議会のホームページに掲載）

http://www.janpu.or.jp/wp/wp-content/uploads/2015/05/0329SaigaiPresen.pdf





（回収135名）

都心部の大学の対応事例を知りたい。
残念ながら九州は危機感がないのでは。
地域ごとの連携などが必要。今回はよかった。ワークショップなど計画を立てていただけるとうれしい。
県内の4大学で他分野の学生とともに減災教育をしています。自分の大学を計画的に訓練していかなければと思った。
メールで安否確認をする訓練をしています。とてもためになりました。
メールで安否確認をする訓練をしています。
コンパクトだけどぎゅっと詰まった講演でした。マニュアルはあるところでとどまっています。どう行動できるかが課題です。なので、実践とか行動化の事例があればよいと思います。
防災訓練は真剣にやっていない。安否確認はあるが機能できるか不明。
看護教育機関としての地域の中での役割を地域住民と考えていく必要があると考えている。
講演の時間がもっと多くあったほうがよい。じっくり聞きたかった。
訓練強化が必要と考えています。
本日の講演は楽しくかつ分かりやすかったです。もっと詳しく聞きたい。我が大学も目の前が海なので。

高度実践看護師制度推進委員会

「高度実践看護師制度推進委員会」

1. 構成員

1）委員

高見沢恵美子（委員長　大阪府立大学）　田中美恵子（副委員長　東京女子医科大学）
宇佐美しおり（熊本大学）　内布敦子（兵庫県立大学）
上泉和子（青森県立保健大学）　クローズ幸子（亀田医療大学）
藤内美保（大分県立看護科学大学）　及川郁子（聖路加国際大学）
神里みどり（沖縄県立看護大学）　野川道子（北海道医療大学）

2）協力者

石田宜子（大阪府立大学）　佐藤淑子（大阪府立大学）

2. 趣旨

本委員会は、高度実践看護師の制度化に向けて検討し、提案することを目的とした臨時委員会である。

3. 活動経過

昨年度に引き続き、高度実践看護師への制度移行に関する活動を展開した。
主な活動経過として、会員校へ高度実践看護師制度の課題や問題点等のアンケート調査を行い、調査結果に基づき高度実践看護師ナースプラクティショナー教育課程についてのQ&Aを作成し情報開示を行った。プライマリケア看護ナースプラクティショナー教育課程基準案・審査規準案を作成した（資料参照）。
委員会開催は、6回行い、認定規程、細則、委員会規程、教育課程基準の見直し、修正をした。
2月臨時総会において、ナースプラクティショナー教育課程基準について説明を行った。

4. 今後の課題

高度実践看護師の個人認証について、他組織との連携をとり、継続して検討していくことが必要である。

5. 資料

・平成26年度高度実践看護師制度案集計結果
・高度実践看護師ナースプラクティショナー教育課程についてのQ＆A、
・プライマリケア看護ナースプラクティショナー教育課程基準・審査規準

平成26年 高度実践看護師制度案

集計結果表

平成26年8月

2014年7月～8月に、「高度実践看護師制度(案)についてのご意見返信のお願い」依頼いたしました。
多くの会員校さまにご協力いただき、誠にありがとうございました。
皆さまからいただいた貴重なご意見を集計してとりまとめたものを掲載致します。

一般社団法人 日本看護系大学協議会

調査概要

●調査期間　2014年７月28日～８月22日

●アンケート対象数　234件

●アンケート回収数　74件

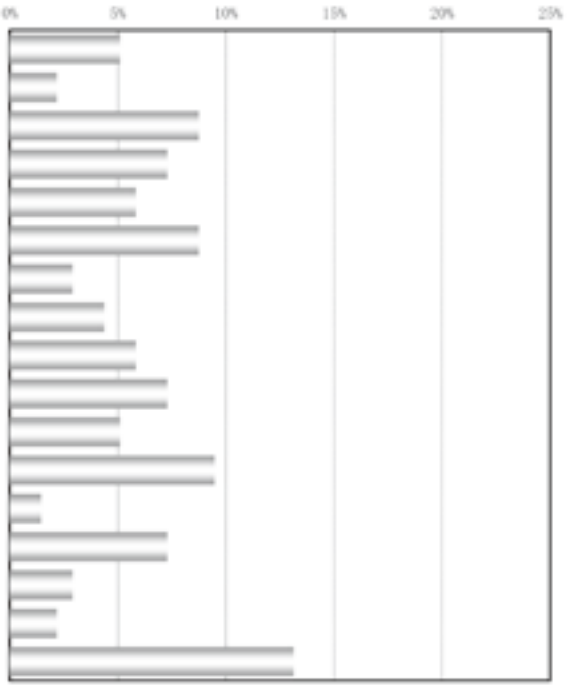
目　次

回答内容別 件数・構成比表　1頁

高度実践看護師ナースプラクティショナー教育課程についてのＱ＆Ａ　2頁

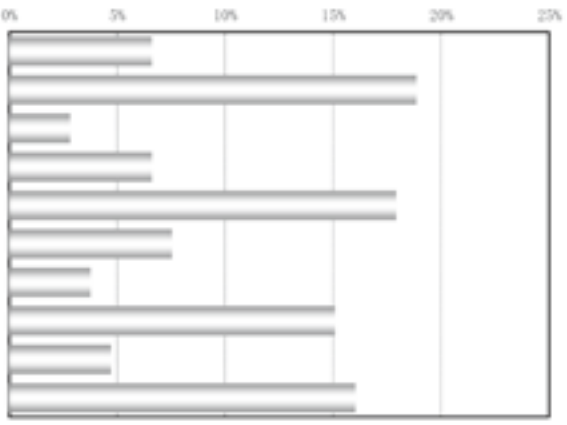
Q１．高度実践看護師制度案に関する課題や問題点について

全　体（延べ回答数）	137	100.0
1．単位数が多い	7	5.1
2．単位数・時間数が少ない	3	2.2
3．教育課程の内容・審査基準が不明確	12	8.8
4．教育内容の不足	10	7.3
5．NPの役割の定義が不明	8	5.8
6．NPとCNS・現行のNPの違いが不明確	12	8.8
7．NPの認定制度が不明確	4	2.9
8．医行為の範囲が不明	6	4.4
9．法的責任が不明確	8	5.8
10．制度の目的・必要性が不明	10	7.3
11．制度の将来的見通しが不明	7	5.1
12．教育課程の人材確保が困難	13	9.5
13．学生の確保が困難	2	1.5
14．修了生の実践の場の確保	10	7.3
15．質の保証	4	2.9
16．社会（国民）への周知	3	2.2
17．その他	18	13.1



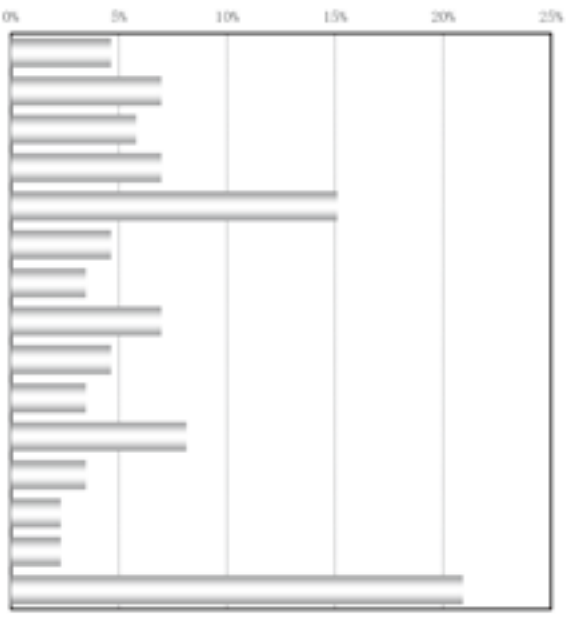
Q２．高度実践看護師制度案に関する不明点やわからない点について

全　体（延べ回答数）	106	100.0
1．CNSとNPの教育課程の違い	7	6.6
2．教育課程の内容・審査基準	20	18.9
3．単位数・時間数	3	2.8
4．特定看護師、現行NP教育との違い	7	6.6
5．NPの位置づけ・定義・役割	19	17.9
6．NP資格と教育課程の認定	8	7.5
7．医行為の範囲が不明	4	3.8
8．NPの活動	16	15.1
9．プライマリケア以外のNPの可能性	5	4.7
10．その他	17	16.0



Q３．高度実践看護師制度案に関する要望等について

全　体（延べ回答数）	86	100.0
1．看護の専門性の維持・向上	4	4.7
2．CNSがNPに移行できる教育	6	7.0
3．NPの役割の明確化	5	5.8
4．修了生像の明確化	6	7.0
5．教育課程と基準の明確化	13	15.1
6．時間数・単位数の強化	4	4.7
7．教員の質の保証	3	3.5
8．現行NP教育、特定看護師教育との調整	6	7.0
9．看護協会・日本NP教育大学院協議会との協働	4	4.7
10．HPなどの情報発信	3	3.5
11．制度の必要性を示す	7	8.1
12．政策的活動	3	3.5
13．制度の見直し	2	2.3
14．CNS制度の総括	2	2.3
15．その他	18	20.9



高度実践看護師ナースプラクティショナー教育課程についてのQ&A

Q１．高度実践看護師制度の必要性

・病院完結型の医療から住み慣れた地域や自宅での生活を支える医療へとシフトするなか、対象の日常生活圏において、自律して、健康問題を全体的に把握し、最適な医療やケアを選択、提供できる高度実践看護師が求められています。少子高齢化を背景とした国民の保健医療ニーズの高まりに応えるため、看護学に立脚したケアとキュアを統合させた能力を基盤とするグローバル水準の高度実践看護師を育成していくことが急務となっています。

Q２．高度実践看護師制度の目的

・高度実践看護師は、対象のクオリティー・オブ・ライフの向上を目的として、個人、家族、および集団に対して、キュアとケアの融合による高度な看護学の知識・技術を駆使して、疾病の予防及び治療・療養・生活過程の全般を統合・管理し、卓越した看護ケアを提供する者です。その役割は、専門性を基盤とした高度な実践、看護職を含むケア提供者に対する教育や相談、研究、保健・医療・福祉チーム内の調整、倫理的課題の調整です。また総合的な判断力と組織的な問題解決力を持って専門領域における新しい課題に挑戦し、現場のみならず教育や政策への課題にも反映できる開発的役割がとれる変革推進者として機能します。以上のような人材を育成することを目的として、高度実践看護師教育課程を、専門看護師教育課程及びナースプラクティショナー教育課程により構成します。

【参考資料】

日本学術会議健康・生活科学委員会・看護分科会：高度実践看護師制度の確立に向けて-グローバルスタンダードからの提言-日本学術会議、9月、2011年

http://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/division-15.html

Q３．高度実践看護師の役割と定義

１）専門看護師の役割と定義

・主に病院などの保健医療福祉現場において、複雑な健康問題を有する患者にケアとキュアを統合し、卓越した直接ケアを提供するとともに、相談、調整、倫理調整、教育、研究を行い、ケアシステム全体を改善することで、看護実践を向上させる高度実践看護師。

２）ナースプラクティショナーの役割と定義

・病院・診療所と連携して、現にまたは潜在的に健康問題を有する患者にケアとキュアを統合し、一定の範囲で自立的に健康上の問題の包括的アセスメントと治療的もしくは予防的介入を行い、卓越した直接ケアを提供する高度実践看護師。

Q４．高度実践看護師教育課程修了生に想定される活動内容

１） 専門看護師コース修了生に想定される活動内容

・主に病院など、保健･医療･福祉現場において、複雑な健康問題を有する患者にケアとキュアを統合し、卓越した直接ケアを提供するとともに、相談、調整、倫理調整、教育、研究を行い、ケアシステム全体を改善します。

２） ナースプラクティショナーコース修了生に想定される活動内容

・病院・診療所と連携し、主に老人保健医療施設、訪問看護ステーション、外来等の保健･医療･福祉現場において、現にまたは潜在的に健康問題を有する患者に一定の範囲で自律的に健康上の問題の包括的アセスメントと治療的もしくは予防的介入を行い、卓越した直接ケアを行います。

Q５．ナースプラクティショナー教育課程の実習で行う医療行為の内容

・医師と治療方針を共有し、看護師が実施できる医療行為を行います。

・保健師助産師看護師法の範囲内で医療行為を行います。

Q６．ナースプラクティショナーコースにプライマリケア以外の専門看護分野をつくる可能性

・社会のニーズにより、大学院から申請があれば高度実践看護師教育課程認定委員会(仮称)で検討します。

Q７．ナースプラクティショナー教育課程と専門看護師教育課程の違い

・共通科目A(8単位以上)・B(6単位以上)はCNSコースと同様です。

・専攻分野共通科目及び専攻分野専攻科目を合わせて、ナースプラクティショナー教育課程は22単位以上必要ですが、専門看護師教育課程は14単位以上必要です。実習は、ナースプラクティショナーも専門看護師教育課程も同様に、10単位以上必要です。

・ナースプラクティショナー教育課程は、包括的指示の範囲で、自律的に治療的もしくは予防的介入を行える能力を育成する教育課程とします。専門看護師教育課程は、ケアシステム全体を改善し看護実践を向上させる能力を育成する教育課程としています。

・CNSがNPに移行できる配慮は、今後の検討課題です。

Q８．JANPUナースプラクティショナー教育課程と、現行ナースプラクティショナー教育との調整

・関連機関と話し合いを行っています。

Q９．特定行為に係る看護師の研修制度について

・厚生労働省が計画している「特定行為に係る看護師の研修制度」については、それぞれの大学院で判断して下さい。

Q１０．ナースプラクティショナー教育課程の審査方法

・日本看護系大学協議会高度実践看護師教育課程認定委員会(仮称)にプライマリケア看護専門分科会を置きナースプラクティショナー教育課程を審査し、高度実践看護師教育課程認定委員会で教育課程を認定する方向で検討中です。

Q１１．ナースプラクティショナー教育課程修了者の資格認定（個人認証）

・ナースプラクティショナー教育課程修了者の資格認定（個人認証）について、関係機関･団体と検討しています。

Q１２．高度実践看護師教育課程を教える教員の質の保証

・教員の質の保証については、高度実践看護師教育課程認定委員会(仮称)で審査要項に基づき審査しています。

Q１３．専門看護師制度の総括

・高度実践看護師教育課程認定の経緯をまとめ、高度実践看護師教育課程審査要項の付録に追加します。

・専門看護師数・専門看護師の評価等については、日本専門看護師協議会のホームページに「CNS 制度成立後の専門看護師(CNS)活動と評価」が掲載されています。

【参考資料】

日本専門看護師協議会､CNS 制度成立後の専門看護師活動と評価､2014 年 9 月
http://www.jpncns.jp/

Q１４．社会への周知

・これまでの検討内容を、学術の動向に掲載しています。

【参考資料】

太田喜久子、小松浩子、内布敦子、田中美恵子、井上智子：特集　実践を変革する高度実践看護師の発展をめざして、学術の動向、19(9)、53-77、2014

・プライマリケア教育課程基準及び高度実践看護師制度案集計結果について臨時総会前に説明会を開催し、HP に掲示しました。

・平成２７年２月臨時総会で高度実践看護師教育課程認定規程承認後、HP に平成２７年度高度実践看護師教育課程審査要項を掲示しました。

・平成２７年３月高度実践看護師教育課程申請に向けた説明会を開催します。

・今後、新聞への掲載等広報を通じて社会へ周知します。

【別表２（ナースプラクティショナー４６単位申請用)】

プライマリケア看護専攻教育課程

本専攻分野教育目標

1．あらゆる発達段階にある人に対して、プライマリケア看護の高度実践看護師として専門性やリーダーシップが発揮できる。

2．急性疾患への初期対応や、比較的軽い症状や慢性疾患をもつ患者の様々な訴えに対して、看護学と医学の視点から包括的なアセスメントを行い、プライマリケア看護に必要な検査、臨床判断、治療の管理、治療効果の評価を自律的、かつ必要に応じて他職種と協働で実施できる。

3　個人や家族の価値観、生活の質や意思決定を重視し、倫理に基づく、統合的なプライマリケアを提供できる。

4．医療の質保証と安全の観点から、他職種と協働して組織的・体系的に取り組むことができる。

5．個人と家族の健康に関して、エビデンスに基づいた知識と技術の教育を効果的かつタイミングよく実施できる。

科　　目	内　　容	必須単位
専攻分野共通科目	プライマリケア看護において、あらゆる発達段階と社会的背景にある個人と家族に向けた高度な看護実践を統合的に実施するために必要な理論、知識、技術を提供する科目で構成する。	小計 10
1．ナースプラクティショナーの役割と機能	プライマリケア看護ナースプラクティショナーに求められる能力・役割・責任に関する知識・理論。他職種との協働。	2
2．ヘルスプロモーション，疾病予防管理	ヘルスプロモーション論、地域社会の背景を捉え、健康増進・疫学・疾病予防を促進するための高度な知識・技術を含む。	2
3．プライマリケア看護に必要な検査・臨床判断・治療の管理	プライマリケア看護における典型的な症状と疾病（急性および慢性)、薬物及び非薬物的療法に関する知識と高度な看護実践及び技術（臨床推論、鑑別診断、臨床検査、臨床判断に関する知識と技術、この領域に適した医行為を含む)	4
4．医療の質保証と安全管理	質の高い医療・ケア提供のための、医療倫理，医療安全の基本や体系的取り組み、リスクマネジメントの理論と対策。	2
専攻分野専門科目	プライマリケア看護において、健康問題を査定し、必要に応じて各領域の専門家に照会・連携するための実践的な知識・技術を提供する科目で構成する。	小計 12
1．小児	乳幼児期、学童期、青年期を発達段階の視点から捉え、プライマリケアニーズを予測した健康教育と小児が罹患しやすい疾病に関する高度な看護実践の知識と技術。	2
2．成人	成人を発達段階の視点から捉え、特に生活習慣病や成人に特有の多様な健康問題や疾病の予防と治療に関する高度な看護実践に必要な知識と技術。（女性の健康問題を含む)	2
3．老年	老年期にある人を発達段階の視点から捉え、加齢がもたらす多様な健康問題や疾病の予防と治療、ならびに終末期に関する高度な看護実践に必要な知識と技術。	2
4．メンタルヘルス	あらゆる発達段階にある人の、精神的健康問題の把握、代表的な精神疾患の予防・早期発見、治療、およびリハビリテーションなどに必要な知識と技術。	2
5．総合演習Ⅰ	プライマリケア看護における典型的な事例を用いた演習により，臨床推論に基づく、包括的なアセスメント、必要な検査の選択、エビデンスに基づく治療やケアの選択、ケアの調整、多職種との協働、倫理的意思決定に関する一連の高度な実践力を身につける。	2
6．総合演習Ⅱ	プライマリケア看護において求められる医療技術の提供のための関連法規の理解と，プロトコールの作成，それに基づく技術演習とその評価，修正の一連のプロセスを検討する。	2
実習科目	プライマリケア看護の実践能力を培うために、あらゆる発達段階にある個人･家族を対象に、以下を含む実習を、医師、高度実践看護師、看護教員などの指導の下で行う ・疾病予防、健康増進にむけての健康教育、健康相談、生活指導 ・各種検診、予防接種の必要性のアセスメントと医師への照会、実施 ・症状のアセスメントと対応、医師への照会 （外来・クリニック、一般病院、リハビリテーション病院、特別養護老人ホーム、身体障害者施設、訪問看護ステーション等、あらゆる医療関連施設、および在宅看護の場が実習場になりうる。）	小計 10
本専攻分野の必須単位		32
高度実践看護師共通科目＊＊（８＋６単位以上）を含めた単位数		合計 14 以上
		総計 46 以上

＊＊共通科目Ａ（看護教育論、看護管理論、看護理論、看護研究、コンサルテーション論、看護倫理、看護政策論）のうち、プライマリケアＡＰＮとしての役割を考慮して、広範囲に８単位以上を選択し、さらにＡＰＮの必須科目として共通科目Ｂ（臨床薬理学、フィジカルアセスメント、病態生理学、）６単位以上の計１４単位以上を履修する。

【別表２（ナースプラクティショナー４６単位申請用)】

＜プライマリケア看護専攻教育課程＞審査規準

科目	審査規準
専攻分野共通科目： 単位の配分については、各大学で別に定めることもできるが、４つの分野の科目を最低１０単位以上履修可能であること。	
１．ナースプラクティショナーの役割	プライマリケア看護ナースプラクティショナーに求められる能力・役割・責任に関する知識・理論、他職種との協働に関する科目が置かれていること。
２．ヘルスプロモーション理論、疾病予防管理	ヘルスプロモーション論、地域社会の背景を捉え、健康増進・疫学・疾病予防を促進するための高度な知識・技術に関する科目が置かれていること。
３．プライマリケア看護に必要な検査・臨床判断・治療の管理	プライマリケア看護における典型的な症状と疾病（急性および慢性)、薬物及び非薬物的療法に関する知識と高度な看護実践及び技術（臨床推論、鑑別診断、臨床検査、臨床判断に関する知識と技術、この領域に適した医行為を含む）に関する科目が置かれていること。
４．医療の質保証と安全管理	質の高い医療・ケア提供のための、医療倫理，医療安全の基本や体系的取り組み、リスクマネジメントの理論と対策に関する科目が置かれていること 。
専攻分野専門科目： プライマリケア看護において、各領域の専門家に照会・連携するための実践的な知識・技術を獲得する科目が設置されていること。以下のすべての専門科目（各２単位以上）が置かれていること。	
１．小児	乳幼児期、学童期、青年期を発達段階の視点から捉え、プライマリケアニーズを予測した健康教育と小児が罹患しやすい疾病に関する高度な看護実践の知識と技術に関する科目が置かれていること 。
２．成人	成人を発達段階の視点から捉え、特に生活習慣病や成人に特有の多様な健康問題や疾病の予防と治療に関する高度な看護実践に必要な知識と技術（女性の健康問題を含む）に関する科目が置かれていること 。
３．老年	老年期にある人を発達段階の視点から捉え、加齢がもたらす多様な健康問題や疾病の予防と治療、ならびに終末期に関する高度な看護実践に必要な知識と技術に関する科目が置かれていること 。
４．メンタルヘルス	あらゆる発達段階にある人の精神的健康問題の把握、代表的な精神疾患の予防・早期発見、治療、およびリハビリテーションなどに必要な知識と技術に関する科目が置かれていること 。
５．総合演習Ⅰ	プライマリケア看護における典型的な事例を用いて、臨床推論に基づく、包括的なアセスメント、必要な検査の選択、エビデンスに基づく治療やケアの選択、ケアの調整、多職種との協働、倫理的意思決定に関する一連の高度な実践力を身につけるに関する科目が置かれていること 。
６．総合演習Ⅱ	プライマリケア看護において求められる医療技術の提供のための関連法規の理解と，プロトコールの作成，それに基づく技術演習とその評価，修正の一連のプロセスを検討する科目が置かれていること。
実習科目：	
実習	以下のような内容が実習に含まれていること。 ・初期対応に関する実習 ・あらゆる発達段階にある個人と家族を対象にした実習 ・関係機関への照会に関する実習 ・患者のアセスメント・計画・高度な看護実践・処置・検査に関する実習 ・他職種との協働に関する実習

添付資料

１．修士課程の概要（履修規程）

２．シラバス

３．実習要項（実習内容・実習場所・指導教員等）