

各関係機関の長 殿

鹿児島大学学術研究院
医歯学域医学系長
佐野 輝



教員の公募について(依頼)

謹啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、本学系では、保健学科看護学専攻地域看護・看護情報学講座(在宅看護学)の教員を公募することになりました。

つきましては、ご多用中のところ誠に恐縮に存じますが、貴機関及び関係各機関にご周知頂きますとともに、適任者がございましたら推薦くださいますようお願いいたします。また、公募要領、応募様式等についてはJREC-IN Portal(研究者人材データベース)(<http://jrecin.jst.go.jp/>)、UMIN(大学病院医療情報ネットワーク)(<http://www.umin.ac.jp/>)でダウンロードくださいますようお願いいたします。なお、本学ホームページ教職員採用情報(<http://www.kagoshima-u.ac.jp/about/saiyou.html>)にも掲載しておりますことを申し添えます。

記

1. 所 属 学術研究院医歯学域医学系
(医学部保健学科 看護学専攻 地域看護・看護情報学講座(在宅看護学))
2. 職名及び人員 教授(在宅看護学) 1名
3. 担当授業科目 【在宅看護学に関連する科目】
地域・在宅看護学, 家族看護論, ヘルスケアシステム論, 地域・在宅看護学実習,
総合テーマ実習, 卒業研究
※その他, 地域看護, 統合科目に関する科目も一部担当していただきます。
※学部の授業に加えて博士課程(前期・後期)を担当していただきます。
4. 応募条件 (1) 看護師免許を有する者(保健師免許を有することが望ましい)
(2) 看護職の実務経験を3年以上有する者
(3) 博士の学位を有する者又はそれと同等の業績を有する者
(4) 博士課程(前期・後期)の特別研究を担当できる者
5. 提出書類 (1) 履歴書(所定の様式) 1部
(2) 研究業績目録(所定の様式) 1部
(3) 主要論文別刷又は写し[筆頭著者の原著論文を主に10編以内] 1組
※上記の紙媒体と併せて、電子データ(PDFファイル等)をCD, USB等で送付
(4) 科学研究費等の取得実績(所定の様式) 1部
(5) 地域・在宅看護学における教育・研究に対する抱負(2000字程度) 1部
(6) 推薦書(推薦者のある場合のみ。様式自由、A4版用紙使用。) 1部
※選考の過程で、本学でプレゼンテーションをしていただきます。
6. 応募締切 平成28年 6月24日(金) 17時(必着)
7. 採用予定日 平成29年 4月 1日(予定)
8. 書類提出先 〒890-8544
鹿児島市桜ヶ丘8丁目35番1号
鹿児島大学医歯学総合研究科等総務課人事係 宛
電話:(099)275-6020
「看護学専攻地域看護・看護情報学講座教授応募書類在中」と朱書きし、書留で送付してください。
9. 問い合わせ先 鹿児島大学学術研究院医歯学域医学系
教授 丸谷 美紀
電話:(099)275-6740
E-mail: mikimaru@health.nop.kagoshima-u.ac.jp

※個人情報の取り扱い: 応募者から取得した個人情報については、鹿児島大学学術研究院医歯学域医学系の職員を採用する目的だけに利用し、本学以外の第三者には提供又は公表いたしません。提出いただいた書類は論文別刷以外返却いたしませんので、御了承ください。

※本学は、男女共同参画社会基本法に則り、女性研究者支援をはじめとする男女共同参画に係る取組を積極的に推進しており、女性研究者の積極的な応募を歓迎いたします。

なお、支援内容の詳細(支援員制度、相談体制等)については、下記のURLをご覧ください。

(鹿児島大学男女共同参画推進室 <http://atuhimc.kuas.kagoshima-u.ac.jp/>)

記 載 上 の 注 意

1. 履 歴 書

- (1) 氏名は、自筆で記入してください。
- (2) 「学歴」の欄には、高校卒業（又は高校卒業と同等以上の資格取得）以降の学歴について、順を追って記入すること。
- (3) 「免許・資格・学位等」の欄には、学位、資格、免許、称号等に関する事項（免許等の番号も記入）も記入すること。（学位は（例）「博士（〇〇大学第〇〇号）」と記載）
- (4) 「職歴」の欄には、職歴のすべてについて年月日順に記入し、職名、地位、常勤、非常勤の別等についても明記すること。
なお、教育歴（常勤・非常勤とも）については、必ず記入するものとし、担当授業科目名も併せて記入すること。
- (5) 賞罰欄には、賞罰を受けた場合は記載し、無い場合は「なし」と記載すること。
- (6) 年については、元号を使用すること。

2. 研究業績目録

- (1) 「著書、学術論文の題目または学会発表の演題名」の欄には、①著書 ②学術論文 ③報告、その他の論文 ④学会発表ごとに別葉とし、それぞれ年月日順に記入すること。
②・③については査読の有無を記載すること。
なお、共著（共同発表）の場合は、本人の氏名を含め著作者（発表者）全員の氏名を当該著書及び学術論文（学会発表）に記載された順に記入すること。
分担者多数の場合も、全員記入すること。
- (2) 「概要」の欄には、各著書及び学術論文ごとにその概要を100字以内で簡潔に記入すること。
外国語の著書及び学術論文であっても、概要は和文で記入すること。
- (3) 主な学術論文等（筆頭著者の原著論文を主に10編以内）に○印を付し、その別刷又は写しを添付すること。
（1セット）
また、上記媒体と併せて、電子データ(PDF等ファイル等)をCD、USB等でも提出して下さい。

3. 科学研究費等の取得実績

別途記入例のとおり記入すること。

4. 地域・在宅看護学における教育・研究に対する抱負

氏名を必ず自筆で記入し、その横に押印すること。

5. そ の 他

- (1) パソコン又は手書きいずれでも可とする。
- (2) 様式はA4版とする。
- (3) 論文以外の応募書類等は原則として返却しない。なお、応募においてご提供いただいた個人情報は、本学の規則に従って適切に管理し、採用選考以外の目的には使用しないとする。

履 歴 書

平成 年 月 日作成

ふりがな 氏名 (ふりがな) (旧氏名)	①	国籍	
生年月日	昭和 平成 年 月 日 (歳)	連絡先 (メールアドレス)	TEL : MAIL :
所属・職名		現住所	

学 歴

年 月 日	事 項

免許 ・ 資格 ・ 学位 等

年 月 日	事 項

職 歴

年 月 日	事 項

学会及び社会における活動等

年 月 日	事 項

賞 罰

年 月 日	事 項

研究業績目録

①著書, ②学術論文, ③報告、その他の論文,④学会発表のいずれかを明記し, 別葉とすること。

氏名

著書, 学術論文の題目又は 学会発表の演題名 (全著書 名又は全発表者名)	著書・雑誌名, 巻 (号) : 初頁—終頁, (発行所名) 又 は発表学会名	発行又は 発表の年	概 要 (100字以内)

研究業績目録（記入例）

①著書，②学術論文，③報告，その他の論文，④学会発表のいずれかを明記し，各項目別に別葉とすること。

①著書

氏名 鹿児島 花子

著書，学術論文の題目又は学会発表の演題名（全著書名又は全発表者名）	著書・雑誌名，巻（号）：初頁－終頁，（発行所名）又は発表学会名	発行又は発表の年	概要（100字以内）
【著書】 例1－著書の場合 基礎看護技術の△△△△ （ <u>鹿児島花子</u> ，○○○○）	△△△△編：○○○ナース データ社，PP. 100－110	1993	（100字以内）

②学術論文

氏名 鹿児島 花子

著書，学術論文の題目又は学会発表の演題名（全著書名又は全発表者名）	著書・雑誌名，巻（号）：初頁－終頁，（発行所名）又は発表学会名	発行又は発表の年	概要（100字以内）
【学術論文】 例2－学術論文の場合 入院患者の心理と△△△△ （ <u>鹿児島花子</u> ，○○○○，○○○○，○○○○）	看護衛生医学，25（2）：100－150 （査読あり）	1994	（100字以内）

③報告，その他の論文

氏名 鹿児島 花子

著書，学術論文の題目又は学会発表の演題名（全著書名又は全発表者名）	著書・雑誌名，巻（号）：初頁－終頁，（発行所名）又は発表学会名	発行又は発表の年	概要（100字以内）
【報告，その他論文】	○○看護，36 （査読なし）	1994	（100字以内）

④学会発表

氏名 鹿児島 花子

著書，学術論文の題目又は学会発表の演題名（全著書名又は全発表者名）	著書・雑誌名，巻（号）：初頁－終頁，（発行所名）又は発表学会名	発行又は発表の年	概要（100字以内）
【学会発表】 例3－学会発表の場合 患者に負担が△△△△△ （○○○○， <u>鹿児島花子</u> ，○○○○，○○○○）	第○○回日本看護科学学会	1994	（100字以内）

科学研究費等の取得実績

氏名

文部科学省科学研究費・厚生労働省特定疾患調査研究費等の省庁等からの研究費の取得状況について記載してください。

研究費の名称、研究課題名、研究代表者名（所属）、研究代表・分担の別、交付年度および研究費の金額について記載してください。

なお、研究費について、科学研究費補助金の平成20年度以降は、分担者の場合には課題の獲得額と本人分担金額とを分けて記載してください。その他の場合も、分かる範囲で課題の獲得額と本人分担金額とを分けて記載してください。

研究費区分ごとに古い年度順にシリアル番号をふってください。

シリアル 番号	研究費名称	研究課題名	研究代表者名 (所属)	研究代表分担 の別	交付年度	交付金額 (総額)

科学研究費等の取得実績（記入例）

氏名 鹿児島 花子

文部科学省科学研究費・厚生労働省特定疾患調査研究費等の省庁等からの研究費の取得状況について記載してください。

研究費の名称、研究課題名、研究代表者名（所属）、研究代表・分担の別、交付年度および研究費の金額について記載してください。

なお、研究費について、科学研究費補助金の平成20年度以降は、分担者の場合には課題の獲得額と本人分担金額とを分けて記載してください。その他の場合も、分かる範囲で課題の獲得額と本人分担金額とを分けて記載してください。

研究費区分ごとに古い年度順にシリアル番号をふってください。

シリアル 番号	研究費名称	研究課題名	研究代表者名 (所属)	研究代表分担 の別	交付年度	交付金額 (総額)
1	厚生科学研究費補助金	〇〇〇の〇〇研究結果について	鹿児島花子 (〇〇大学)	研究代表	平成9年度	300万円
2	〇〇研究財団助成金	〇〇〇〇に関する研究について	〇〇 〇〇 (〇〇大学)	研究分担	平成12年度 ～13年度	400万円 (研究費総額)
3	文部科学省科学研究費	〇〇〇〇における効用の研究について	鹿児島花子 (〇〇大学)	研究代表	平成14年度	1000万円
4	〇〇研究財団助成金	〇〇〇〇に関する研究について	〇〇 〇〇 (〇〇大学)	研究分担	平成22年度	40万円 (分担額)