

審査意見への対応を記載した書類（3月）

（目次） 看護学部 看護学科

【大学等の設置の趣旨・必要性】

1. <人材養成像、ディプロマ・ポリシー、教育課程との対応関係が不明確>

人材養成像について、ディプロマ・ポリシーや教育課程との対応状況が不明なため、以下のとおり適切に対応すること。（是正事項）・・・・・・ 1

(1) カリキュラムマップが作成されているが、ディプロマ・ポリシーやカリキュラム・ポリシーが具体的に教育課程上のどの科目に対応しているかが不明確なため、これを踏まえた教育課程編成の考え方を明確に説明すること。（是正事項）・・・・・・ 1

(2) 人材養成像やディプロマ・ポリシーにおいて、「幅広い教養」を掲げているが、基礎教養科目に配置されている理数系の科目が少ないため、ディプロマ・ポリシーに照らして適切に改めること。（是正事項）・・・・・・ 8

(3) 人材養成像に、「地域で暮らす人々への健康支援・生活支援に積極的にかかわり貢献できる」とあるが、例えば「公衆衛生学」や「疫学」は選択科目となっているなど、人材養成像に対応した教育課程となっているか疑義がある。本学における必修科目と選択科目の設定の考え方を明確にした上で、これら2科目を選択科目とする妥当性を説明するか、適切に改めること。なお、「公衆衛生学」については、科目内容に照らすと、「専門基礎科目」に配置すべきと考えられることから、適切な科目区分に変更すること。（是正事項）・・・・・・ 10

(4) 「体験学習」については、ディプロマ・ポリシーに「人間として必要な他を思いやる豊かな人間性、幅広い教養、倫理観、生活能力、マナーを身につけている」と掲げられているが、科目の到達目標に本内容が位置付けられていないことから、到達目標や科目内容を適切に改めること。（是正事項）・・・・・・ 12

2. <アドミッション・ポリシーと選抜方法の対応関係が不明確>

アドミッション・ポリシーにおいて、「看護学を学ぶために必要な基礎学力を有している人」との項目を掲げているが、「必要な基礎学力」の基準が示されていないため、これを示した上で、アドミッション・ポリシーに照らして「必要な基礎学力」をどのように入試において測定するのか、入学後に各授業科目を履修するに当たり必要な基礎学力をどのように担保するのかについて留意しながら明確に説明すること。なお、必要に応じてリ

メディア教育の実施体制を整備するなど学生の支援方策についても併せて説明すること。(是正事項)・・・13

3. <選抜方法の詳細が不明確>

入学者選抜方法について、指定校推薦・公募制推薦入学試験の募集人数があわせて45人とされているが、それぞれの選抜方法による募集人数の比率が示されていないため、アドミッション・ポリシーに照らした定員設定の考え方も含めて明確に説明すること。

(是正事項)・・・16

【教育課程等】

4. <教育課程の体系性について>

本学の教育課程について、人材養成像やディプロマ・ポリシーを踏まえ、教育課程が体系的に設定されているか疑義があるため、以下のとおり適切に対応すること。(是正事項)・・・18

(1) 4年次前期に履修する「感染症と看護」について、授業科目の概要において「感染とは何かの基本を理解し」といった記載が見られるなど、1年次に開講される「病原微生物学と感染」、「基礎看護学援助論Ⅱ」等の内容と重複しているか疑義があるため、本科目のシラバスを明示した上で、配当年次を踏まえた科目内容となっているか明確に説明するか、適切に改めること。(是正事項)・・・18

(2) 「チームケア概論」については、大半の実習科目が終了した4年次後期に開講されていることから、本来期待される教育効果が見込めるものか疑義があるため、シラバス等を明示した上で、実習後に行う科目としてふさわしいか説明するか、必要に応じて、配当年次や科目内容及び科目区分を改めること。(是正事項)・・・20

(3) 「フィジカルアセスメントの実践」について、シラバスの授業の概要では「すでに修得した知識・技術をもとに、的確な判断力・実践力をもって看護の実践ができる応用力を修得」との「統合科目」の趣旨に合致する科目内容であると見受けられることから、科目区分を適切に改めること。(是正事項)・・・21

(4) 「情報リテラシー入門」の科目内容について、単にパソコンの基本操作や基本的なソフトウェアの活用方法を学習する内容に見受けられ、大学教育としてふさわしい内容・水準とは認められないため、科目内容を是正すること。(是正事項)・・・22

5. <GPA 制度及び保健師課程の選抜基準が不明確>

成績評価について、学則上は「秀・優・良・可・不可の5種をもって表し、可以上を合格とする」とあるが、成績評価の GPA (Grade point Average) 制度との対応関係が不明確であるため、これらについて具体的に説明すること。あわせて、保健師課程の選抜基準について、「所定の既習科目の GPA が「2」以上であること」とあるが、この選抜基準が妥当であるか明確に説明するか、適切に改めること。(是正事項)・・・23

6. <実習体制に関する説明が不十分>

臨地実習について、以下の観点が不明確であるため、適切に修正するとともに、各実習科目の具体的な内容、実習を通じて習得しようとする具体的な知識・技能、学生の実習成果に対する評価方法・評価基準、具体的な実習場所をそれぞれ明らかにし、大学教育としてふさわしい内容であるか明確に説明すること。(是正事項)・・・25

(1)ディプロマ・ポリシーに、「他職種連携において看護の専門的役割が果たせる」とあるが、「成人看護学実習Ⅰ」、「在宅看護学実習」については、実習内容の一部が単なる見学にとどまっていると見受けられる。そのため、「看護の専門的役割が果たせる」能力をどのように担保するか明確にし、必要に応じて科目内容を修正すること。(是正事項)・・・26

(2)実習グループの編成は、「学生は原則5名編成とし、1グループには原則1名の教員又は助手を配置」とあるが、「精神看護学実習」、「老年看護学実習Ⅰ」のうち、一部の实習グループでは、学生5名に対し、1名の教員又は助手が配置される計画となっていない。当該グループにおいては、実習の質の担保への疑義や過度な教員負担が懸念されるため、グループ編成の妥当性を説明するか、適切に改めること。また、全実習科目の「実習科目別の教員配置表」については、具体的な実習場所について、施設単位でなく病棟単位で明示すること。(是正事項)・・・27

(3)保健師課程の「公衆衛生看護学実習Ⅰ・Ⅱ」について、実習指導者の配置体制の説明がないため、明確にするとともに、実習の質を確保するための措置について説明すること。(是正事項)・・・28

(4)患者の個人情報保護の観点から、「実習における個人情報の取り扱いに関する注意事項」について、個人情報保護における学生の具体的な遵守事項に実習期間中の SNS 利用に関する注意喚起・指導に関する記述を追加すること。(是正事項)・・・31

【教員組織等】

7. <設置計画の一層の充実>

教員の年齢構成が高齢に偏っていることから、教育研究の継続性を踏まえ、若手教員の採用計画など教員組織の将来構想を明確にすること。(改善事項)・・・32

【名称、その他】

8. <大学名称の妥当性が不明>

本学が設置を予定しているのは、看護学部看護学科のみであり、大学名称に「医療」を冠する妥当性が不明であることから、このことについて明確に説明すること。(是正事項)・・・33

9. <講義室の収容能力が不明確>

講義室の収容力について、大講義室を除く通常の講義室(100席)が3室整備されるがあるが、完成年度の収容定員400人に対して十分であるのか、試験実施に際して支障が生じないかの観点も踏まえて、妥当性について明確に説明すること。

(是正事項)・・・34

10. <施設が適切に配置されているかが不明確>

教員の研究分野によっては、教育研究のための実験を研究室以外の施設において行う必要が生じる場合があるが、共同実験室の利用方法や整備計画について示されていない。また、個人研究室については、専任教員のうち教授・准教授に配置されるところ、図面上の研究室数と整合していないように見受けられることから、十分な教育研究環境が確保されているか説明し、必要に応じて修正すること。(是正事項)・・・35

11. <設備の整備状況が不明確>

設備の整備計画や整備予定の機械・器具の内訳が示されておらず、教育研究に十分な機械・器具が確保されているかが不明なため、これらを示した上で、妥当性を明確に説明すること。(是正事項)・・・37

12. <図書の充実及び整備方針について>

整備予定図書の数量及び蔵書構成の質について、教育研究に十分な学術書・専門書が備わっているか疑義があるため、これらについて改めて検討し、必要に応じて適切に整備すること。あわせて、開学予定年度から完成年度までの毎年度の図書数の整備計画が示されておらず、教育研究の実施に影響がないか確認できないため、整備計画を示した上で、これが妥当であるかを説明すること。(是正事項)・・・40

1 3. ＜図書管理システムの詳細が不明確＞

図書館における図書の管理に当たっては、図書管理システムを整備するとあるが、詳細が不明確なため明確に示すとともに、当該システムが教育研究の遂行に当たって必要となる機能や内容を十分備えているかを説明すること。(改善事項)・・・41

審査意見への対応を記載した書類（3月）

（是正事項） 看護学部 看護学科

【大学等の設置の趣旨・必要性】

1. <人材養成像、ディプロマ・ポリシー、教育課程との対応関係が不明確>

人材養成像について、ディプロマ・ポリシーや教育課程との対応状況が不明なため、以下のとおり適切に対応すること。

(1) カリキュラム・マップが作成されているが、ディプロマ・ポリシーやカリキュラム・ポリシーが具体的に教育課程上のどの科目に対応しているかが不明なため、これを踏まえた教育課程編成の考え方を明確に説明すること。

（対応）

「ポリシーと授業科目の対応表」の資料を作成し、各ポリシーと授業科目の対応状況を明確にした。【別紙1-1～1-3参照】

教育課程編成の考え方については、以下の通り説明する。

（説明）

本学のディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーについては、以下の通りである。

1. ディプロマ・ポリシー

以下の能力を修得し、学則で定める所定の卒業要件単位(128単位)を取得したものに「学士(看護学)」の学位を授与する。

- I. 人間として必要な他を思いやる豊かな人間性、幅広い教養、倫理観、生活能力、マナーを身につけている
- II. チーム医療に関心が高く、実践現場において関わる人々との十分なコミュニケーションが取れ、多職種連携において看護の専門的役割が果たせる
- III. 修得した最新の看護学の知識・技術をもとに科学的根拠に基づいた判断力・思考力をもって看護実践ができる
- IV. 地域特性を理解し、地域における看護活動に積極的にかかわり貢献できる
- V. グローバル化の進展を視野に入れつつ看護専門職者として生涯にわたって人間の尊厳を擁護する看護を実践し、看護ケアの質向上について探求・研鑽していける

2. カリキュラム・ポリシー

カリキュラムは「基礎教養科目」「専門基礎科目」「専門科目」の3つの科目群で教育課程を編成、学年進行とともに学生の学びを順次積み上げ、看護学の知識・技術の基礎から応用までを体系的に学修するとともにグローバル社会に対応できる学士力をそなえた看護専門職を養成する教育内容とする。

- I. 初年次教育を重視し、アカデミック・スキルズを身に付け看護専門職として学び続ける自己研鑽の態度を養う科目を配置する。
- II. 「基礎教養科目」は哲学的思考を基盤に豊かな人間性、教養を培い、高い倫理性を育て、品格を備えた看護専門職者を養成するために「人間の理解」「コミュニケーションの方法」「科学的探究」「社会と文化」「運動とリクリエーション」の5つに区分して科目をバランスよく配置する。
- III. 「専門基礎科目」は看護学の基盤となる人体の形態・機能を理解し、健康障害を起こす要因や障害・疾病に陥った時の人体の状況、社会環境と人々の健康とのかかわりを学修する科目を「人体の構造と機能」「健康障害と回復」「健康支援と社会システム」の3つに区分し配置する。
- IV. 「専門科目」は看護専門職として必要な専門的知識・技術を修得するとともに、知識と技術を統合して看護学を発展的に考察する科目を「領域別科目」「統合科目」の2つに区分し配置する。
- V. 卒業要件を満たすことによって、看護師国家試験の受験資格が得られる教育内容とする。また選択制で保健師国家試験受験資格が得られる科目を配置する。
- VI. 学修成果の評価については、到達目標と成績評価基準をシラバスに明示し、筆記試験・レポート・実技試験・実習評価、授業態度や授業への貢献の度合い等で総合的に実施する。

これらのポリシーに基づき、本学では次のようにカリキュラムを編成している。

1. 基礎教養科目

(1) 人間の理解

看護専門職はあらゆる年代、あらゆる健康状態、あらゆる生活レベルの人々を対象としている。そのため、幅広い視点で対象となる人間の多面性、人間の尊厳、人の生老病死を捉えられることや、世界には多種多様な考え方があること等について理解する必要がある。カリキュラム・ポリシーの「II」において哲学的思考を基盤とすることや、ディプロマ・ポリシーの「I」において他を思いやる豊かな人間性を育むとしていることに基づき、この区分では視野を広げ、人間とは何かを考えるきっかけとなる科目や自身の自己研鑽につながる科目、多様な考え方を育む科目を配置した。

(2) コミュニケーションの方法

看護専門職は、地域で暮らす多様な価値観を持つ人々や看護の対象者のみならず、多くの医療専門職や関係機関とのかかわりも求められる。臨床の場においては美しい日本語を身につけ、あらゆる年齢層の人々と意志の疎通を図ることも必要である。グローバル社会の進展により多くの外国人の来日、在住が拡大し日本語のみの手段によってコミュニケーションをとることが困難な場面が発現している。これらのことも勘案し、コミュニケーション能力を身につけ、意志の伝達が円滑に図れるよう読む、聞く、話す、書く能力を培う科目を配置した。

(3) 科学的探究

医療系の学修の基本となる科学的素養を養い、科学的な思考力・判断力・表現力を培う。また「科学的探究」の基礎となる情報の科目ではその取扱いから情報倫理まで幅広く学修し情報と積極的にかかわる態度を育成するとともに看護研究において応用できるように学修する科目を配置した。

(4) 社会と文化

看護専門職者も、地域で暮らす人として、人々を取り巻く社会背景や環境問題、日本の文化や歴史を教養として理解しておく必要がある。また生活に関連する社会システムや法的根拠、医療経済を学修するために、人々の生活が何によって支えられているのかを理解する科目及び、芸術に触れ、人としての豊かさを育ませる科目を配置した。

(5) 運動とリクリエーション

看護専門職にとって自身の健康は重要な要素である。体を動かし、心身をリフレッシュさせることの重要性を学修し自己の健康管理に資するとともに、あらゆる年代層が様々な場面でお互いにコミュニケーションを取り交流を図るためのリクリエーションの持ち方、集団を動かす方法等についても理解を深める科目を配置した。

2. 専門基礎科目

この区分では看護の対象となる人の健康や疾病・障害による心身の状況を的確に把握し、疾病からの回復を支援するために必要な知識として基礎医学関連科目を配置する。また健康な人々への健康支援、疾病・障害のある人々の生活を支える社会システムや社会資源活用に必要な基本的な知識について理解を深める。社会医学関連科目において看護職が地域で働く場を広げる際に知っておくべき地域で暮らす人々の健康の保持・増進や疾病予防の考え方、データを分析して健康被害の要因の抽出方法を学修する専門科目へつながる科目を配置する。加えて地域包括ケアシステムの基本となる多職種連携に関する科目を配置する。

(1) 人体の構造と機能

看護の対象となる人間の身体の構造・機能を理解し、人体の生命現象を科学的に解明するとともに、健康障害を引き起こす要因となる病原微生物およびそれらによって発症する感染症について学修する。

(2) 健康障害と回復

健康障害を起こす要因となる疾病とともに障害や疾病に陥った時の身体の変化や状況、回復に向かう過程を学ぶ。健康な身体と心および疾病・障害に陥った身体と心の全体像を把握できるよう科目を配置した。また疾病回復を促進する支援について学修する。疾病回復や生活支援をよりよくする多職種連携・協働を学ぶ。

(3) 健康支援と社会システム

今後の地域での看護活動に必要となる知識としてビッグデータの分析、その中から人々の健康課題を見出す解析方法を学ぶ。地域や集団を対象として疾病の原因や傾向を明らかにする手法を学修する。看護職が地域で働く場を広げる際に知っておくべき疾病の予防、寿命の延長、身体的・精神的機能の増進等に関する技法等の学修を通して健康課題を考察し地域における看護活動の学びの導入とする。さらに地域特性と健康課題、個人と家族の生活をアセスメントする能力を育て地域における看護活動展開の基礎となる活動展開方法、社会保障制度、保健福祉施策・法規、行政における看護職の働き等について修

得する。保健・医療・福祉それぞれの役割を通して患者や家族、疾病にどのような関わりがあるのかを学修する。

3. 専門科目

専門科目は科目の内容に応じて「領域別科目」と「統合科目」に区分する。

「領域別科目」

対象となる多様な身体状況にある人への看護ケアに必要な看護学の知識・技術を系統的に学修し、看護専門職に重要な科学的根拠に裏付けられた判断力・思考力を培う。各領域の概論において地域包括ケアシステム構築についても学修し対象者のケアに生かせるよう理解を深める。

「統合科目」

既に学修した諸科目に基づき看護を全人的に理解するために、人間の尊厳を擁護する看護実践に加えて、看護学研究の研究デザインから結論に至る一連のプロセスを学び論理的・批判的思考とともに課題解決能力育成の一助とする。また4年次までの3年間で修得した看護学の知識・技術を統合し看護実践を展開する科目と、施設内看護や地域看護において遭遇する多様な場面に対応できる科目を配置した。さらに今後進行していくと思われる過疎地の拡大を視野に入れ、過疎地や離島での看護活動の在り方を学修し地域包括ケアシステム構築への理解をさらに深め地域での看護活動を活用する方策を考察する。災害の頻発する国内外において活動し災害救助を実践している看護職の活動を学修する。領域別看護学実習終了後に、自身の看護実践を振り返り、アセスメント能力をより深める。

(1) 領域別科目

すべての看護学の基盤となる科目を包含し、多様な疾患・障害のある人々への看護のみならず健康の保持増進・生活支援を含み、あらゆる年齢層、あらゆる健康レベルの人々を対象としたケアを学修する。対象となる多様な身体状況にある人への看護ケアに必要な看護学の知識・技術を系統的に学修するとともに、看護専門職に重要な科学的根拠に裏付けられた適切な判断力・思考力、計画的に看護を展開する能力を培う。各領域（基礎看護学・成人看護学・老年看護学・母性看護学・小児看護学・精神看護学）の概論において地域包括ケアシステムを概観し、新生児期から終末期までの連続したケアの在り方を学修する。

①基礎看護学

看護の基本となる概念、看護の役割・機能、看護の歴史、今後の看護学の発展等、看護学の全体像を学問的にとらえる。看護の基礎となる知識や援助技術を教授する科目を置き、看護実践の基礎となる演習も含めた科目として配置する。また看護実践において必要な科目も並行して学修できるよう配置する。実習では学修した知識・技術を看護実践の場で展開する。

②成人看護学

ライフサイクルにおける青年期から向老期までの幅広い層の人々が看護ケアの対象となる。地域で生活する成人各期の人々の健康の保持・増進、疾病予防、疾病・障害のレベルに応じた対象理解および疾病・障害に応じた看護に必要な知識・技術を学修する。成人期はライフイベントも多く社会で中核的な役割を担っており心身ともにその人なりの健康の維持・増進を図ることは健康寿命を延伸することにつながることに理解を深める。疾病の予防、急性期・回復期の課題解決・看護援助・生活支援について学修するとともに成人看護学の基礎的な知識・技術を実践の場において実際に応用し看護ケアの対象となる人々への看護援助方法を学修する。実習では学修した知識・技術を看護実践の場で展開する。

③老年看護学

老年看護学を概観し看護ケアの対象となる人々の生活・健康状態を学修するとともに、地域で生活する老年期の疾病予防、健康の保持増進等について学ぶ。高齢者の身体的・精神的特徴を理解し高齢者に発症する疾病・障害の特徴・実際を学修する。また高齢者では特に日常生活動作を維持し、精神面・社会面を含む健康の維持を図ることは高齢者への看護援助では重要であることから、疾病回復を援助し、その人らしい生活を維持するための看護職者の援助の在り方を学修する。高齢者の急性期から回復期、慢性期、終末期に至る多職種の協働によるチーム医療や介護施設等の社会福祉施設でのケア等、多様な場での看護を展開する。

④母性看護学

母性看護学の看護ケアの対象となる人、リプロダクティブヘルス・ライツに関する母性の健康の保持・増進および健康問題を理解する。母性看護学に必要な知識・技術、地域で生活する母子の疾病予防、健康の保持・増進等について学修する。実習では学修した知識・技術を看護実践の場で展開する。

⑤小児看護学

小児看護学の対象となる健康な小児の成長発達の理解、地域で生活する小児の疾病予防、健康の保持・増進、小児の疾病看護、在宅療養をしている患児の療養支援について学修する。小児看護の特殊性を理解し小児看護に必要な知識・技術を学修する。実習では学修した知識・技術を看護実践の場で展開する。

⑥精神看護学

精神看護学の看護ケアの対象となる人の理解、精神看護学を取り巻く環境、精神保健福祉制度等の各種制度・法的根拠等について学修する。精神看護学に必要な知識、施設内看護の技術・方法、地域で生活する精神看護の対象者の疾病予防、健康の保持・増進、生活支援等について学修する。実習では学修した知識・技術を看護実践の場で展開する。

（２）統合科目

既に学修した諸科目を統合して、看護を多角的、総合的に理解するために、人間の尊厳を擁護する看護実践に加えて、幅広い看護の視点を持ち看護学における自己研鑽の基礎となる看護研究能力を身につける。さらにより専門的に看護学を考察できるよう看護学研究の一連のプロセスを学び論理的・批判的思考とともに課題解決能力育成の一助とする。また４年次までの３年間で修得した看護学の知識・技術を統合し看護実践を展開する科目や、施設内看護や地域看護において遭遇する多様な場面に対応できる看護実践を考察できる科目を配置した。加えて特色ある科目として今後進行していくと思われる過疎地の拡大を視野に入れ、過疎地や離島での看護活動の在り方を学修し地域包括ケアシステム構築への理解をさらに深め地域での看護活動を活用する方策を考察する。また災害の頻発する国内外において活動し災害救助を実践している看護職の活動を学修し自身のキャリア発達を考える一助とする。また領域別看護学実習を修了した４年次に、自身の看護実践を振り返り、アセスメント能力をより深める学修とする。これらの科目を学修することで、既に学修した科目がより深められ卒後の進路選択の一助とする。

４．保健師課程科目

カリキュラム・ポリシーの「Ⅴ」にあるように、保健師国家試験受験資格を得られる科目を配置した。

この区分では、個人・家族・集団・組織支援、保健師に必要な活動内容（母子・成人・高齢者・難病・障害者・感染症等の保健活動および保健活動の技術等）、地域診断のための情報収集、アセスメント、健康課題の抽出、健康教育のテーマ検討・教育内容の考察、家庭訪問計画の作成などを学修する科目を配置した。

さらに実習科目として、健康福祉事務所・市町の保健センターで実習し、現場で行われている保健計画の策定・健康診断・健康相談・家庭訪問・健康教育等、保健師の多様な業務を学修する。また、学校における児童・生徒の学習環境、健康管理、学校における保健活動の実際や、企業における従業員の労働環境、健康管理、保健活動等の実際を学修する。

教育課程編成の考え方にに基づき、科目の学年配当の考え方は以下のとおりである。

１年次では、基礎教養科目と看護における専門基礎分野の形成をめざす。２年次では基礎から専門につながる学修を中心に、基礎から応用、概論から各論への展開をめざす。３年次では実習を通じて看護の対象の理解のもと、ケアに取り組み、現場での実践力を身につける。４年次では、４年間の学修の集大成として、将来のキャリアに向けた確かな力の定着をめざす。

（新旧対照表）設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
10ページ 「ポリシーと授業科目の対応表」（資料14）	10ページ 「カリキュラムマップ」（資料14）
11ページ ①人間の理解（7科目、必修5単位、選択4単位） <u>看護専門職はあらゆる年代、あらゆる健康状態、あらゆる生活レベルの人々を対象としている。そのため、幅広い視点で対象となる人間の多面性、人間の尊厳、人の生老病死を捉えられることや、世界には多種多様な考え方があること等について理解する必要がある。</u> <u>カリキュラム・ポリシーの「Ⅱ」において哲学的思考を基盤とすることや、ディプロマ・ポリシーの「Ⅰ」において他を思いやる豊かな人間性を育むとしていることに基づき、この区分では視野を広げ、人間とは何かを考えるきっかけとなる科目や自身の自己研鑽につながる科目、多様な考え方を育む科目を配置した。</u>	10ページ ①人間の理解（7科目、必修6単位、選択3単位） 追加

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
11ページ ②コミュニケーションの方法（5科目、必修4単位、選択1単位） <u>看護専門職は、地域で暮らす多様な価値観を持つ人々や看護の対象者のみならず、多くの医療専門職や関係機関とのかかわりも求められる。臨床の場においては美しい日本語を身につけ、あらゆる年齢層の人々と意志の疎通を図ることも必要である。グローバル社会の進展により多くの外国人の来日、在住が拡大し日本語のみの手段によってコミュニケーションをとることが困難な場面が頻発している。これらのことも勘案し、コミュニケーション能力を身につけ、意志の伝達が円滑に図れるよう読む、聞く、話す、書く能力を培う科目を配置した。</u> この区分では、医療職にとって不可欠なコミュニケーション能力を培うとともに論理的な思考力を養い意思の伝達が円滑に進められるよう「コミュニケーション入門」「英語Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ」「国語表現法」を配置した。 12ページ ③科学的探究（6科目、必修4単位、選択2単位） <u>医療系の学修の基本となる科学的素養を養い、科学的な思考力・判断力・表現力を培う。また「科学的探究」の基礎となる情報の科目ではその取扱いから情報倫理まで幅広く学修し情報と積極的にかかわる態度を育成するとともに看護研究において応用できるように学修する科目を配置した。</u> この区分には「基礎ゼミナールⅠ」「基礎ゼミナールⅡ」「情報リテラシー入門」「情報リテラシー応用」「生命科学」「統計学」を置く。 12ページ 「情報リテラシー入門」「情報リテラシー応用」は、多様で膨大な情報の収集・選択・整理・管理する能力を養うとともにデータ処理・文書作成等の基本的な活用方法を学修することで情報と積極的にかかわる態度を養う。さらにデータ収集・情報分析、それらを表・グラフ等を通して発表し今後の自己研鑽の基礎能力とする科目として置く。 12ページ ④社会と文化（11科目、必修4単位、選択8単位） <u>看護専門職者も、地域で暮らす人として、人々を取り巻く社会背景や環境問題、日本の文化や歴史を教養として理解しておく必要がある。また生活に関連する社会システムや法の根拠、医療経済を学修するために、人々の生活が何によって支えられているのかを理解する科目及び、芸術に触れ、人としての豊かさを育ませる科目を配置した。</u> この区分では「鎌倉の文化と歴史」（削除）、「法律と人権」「日本国憲法」「社会福祉学」「社会学」「日本の近代・現代史」「芸術と文化」「医療と経済」「世界の医療」「健康と環境」「体験学習」を置く。 13ページ ⑤運動とリクリエーション … <u>看護職にとって自身の健康は重要な要素である。体を動かす、心身をリフレッシュさせることの重要性を学修し自己の健康管理に資するとともに、あらゆる年代層が様々な場面でお互いにコミュニケーションを取り交流を図るためのリクリエーションの持ち方、集団を動かす方法等についても理解を深める。</u> 13ページ (2) 専門基礎科目（18科目、必修31単位、<u>（削除）</u>） この区分では看護の対象となる人の健康や疾病・障害による心身の状況を的確に把握し、疾病からの回復を支援するために必要な知識として基礎医学関連科目を配置する。また健康な人々への健康支援、疾病・障害のある人々の生活を支える社会システムや社会資源活用に必要な基本的な知識について理解を深める。社会医学関連科目において看護職が地域で働く場を広げる際を知っておくべき地域で暮らす人々の健康の保持・増進や疾病予防の考え方、データを分析して健康被害の要因の抽出方法を学修する専門科目へつなげる科目を配置する。加えて地域包括ケアシステムの基本となる多職種連携に関する科目を配置する。 専門基礎科目を3つの区分に分け「人体の構造と機能」「健康障害と回復」「健康支援と社会システム」とした。 14ページ ③健康支援と社会システム（5科目、必修2単位、<u>（削除）</u>） 「健康支援と社会システム」には今後の地域での看護活動に必要な知識としてビッグデータの分析、その中から人々の健康課題を見出す解析方法を学ぶために「保健統計学」、臨床・基礎医学・病理・統計学を包括した社会医学として「疫学」を置き、地域や集団を対象として疾病の原因や傾向を明らかにする手法を学修する。 「公衆衛生学」は、看護職が地域で働く場を広げる際を知っておくべき疾病の予防、寿命の延長、身体的・精神的機能の増進等に関する技法等の学修を通して健康課題を考察し地域における看護活動の学びの導入とする。 14ページ (3) 専門科目（50科目、必修68単位、選択2単位） 専門科目は科目の内容に応じて「領域別科目」と「統合科目」に区分する。 ①領域別科目（30科目、必修52単位） 「領域別科目」ではすべての看護学の基盤となる科目を包含し多様な疾患・障害のある人々への看護のみならず健康の保持増進・生活支援を含み、あらゆる年齢層、あらゆる健康レベルの人々を対象としたケアを学修する。対象となる多様な身体状況にある人への看護ケアに必要な看護学の知識・技術を系統的に学修し、看護専門職に重要な科学的根拠に裏付けられた適切な判断力・思考力、計画的に看護を展開する能力を培う。各領域の概論において地域包括ケアシステムを概観し、新生児期から終末期までの連続したケアの在り方についても学修し対象者のケアに生かせるよう理解を進める。 16ページ ②統合科目（20科目、必修16単位、選択9単位） 既に学修した諸科目に基づき看護を全人的に理解するために、人間の尊厳を擁護する看護実践に加えて、看護学研究の研究デザインから結論に至る一連のプロセスを学び論理的・批判的思考とともに課題解決能力育成の一助とする。また4年次までの3年間で修得した看護学の知識・技術を統合し看護実践を展開する科目と、施設内看護や地域看護において遭遇する多様な場面に対応できる科目を配置した。さらに今後進行していくと思われる過疎地の拡大を視野に入れ、過疎地や離島での看護活動の在り方を学修し地域包括ケアシステム構築への理解をさらに深め地域での看護活動を活用する方策を考察する。災害の頻発する国内外において活動し災害救助を実践している看護職の活動を学修する。領域別看護学実習終了後に、自身の看護実践を振り返り、アセスメント能力をより深める。	11ページ ②コミュニケーションの方法（5科目、必修4単位、選択1単位） 追加 「コミュニケーションの方法」には医療職にとって不可欠なコミュニケーション能力を培うとともに論理的な思考力を養い意思の伝達が円滑に進められるよう「コミュニケーション入門」「英語Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ」「国語表現法」を配置した。 11ページ ③科学的探究（4科目、必修4単位） 追加 「科学的探究」の区分には「基礎ゼミナールⅠ」「基礎ゼミナールⅡ」「情報リテラシー入門」「情報リテラシー応用」を置く。 11ページ 「情報リテラシー入門」「情報リテラシー応用」は、多様な情報の選択方法や、その情報を読み解き活用するための科目として置く。 11ページ ④社会と文化（12科目、必修5単位、選択8単位） 「社会と文化」の区分には人々の生活にかかわりのある社会システムや法的根拠を学修するとともに、日本社会が過去から現在までどのように形成されたかを学ぶ。また人間性を豊かにする科目もこの項目に配置した。 「鎌倉の文化と歴史」「公衆衛生学」「法律と人権」「日本国憲法」「社会福祉学」「社会学」「日本の近代・現代史」「芸術と文化」「医療と経済」「世界の医療」「健康と環境」「体験学習」を置く。 12ページ ⑤運動とリクリエーション … 看護職にとって健康は重要なことであるため、体を動かすこと、心身をリフレッシュさせることの重要性を学び、自己の健康管理に資するとともに、子供、若者、高齢者同士が相互に様々な場面でお互いの交流を図るためのリクリエーションの持ち方、集団を動かす方法等についても学修する。 12ページ (2) 専門基礎科目（17科目、必修28単位、選択2単位） 追加 専門基礎科目を3つの区分に分け「人体の構造と機能」「健康障害と回復」「健康支援と社会システム」とした。 13ページ ③健康支援と社会システム（4科目、必修6単位、選択2単位） 「健康支援と社会システム」には今後の地域での看護活動に必要な知識としてビッグデータの分析、その中から人々の健康課題を見出す解析方法を学ぶために「保健統計学」、臨床・基礎医学・病理・統計学を包括した社会医学として「疫学」を置き、地域や集団を対象として疾病の原因や傾向を明らかにする手法を学修する。 追加 13ページ (3) 専門科目（50科目、必修69単位、選択8単位） 専門科目は科目の内容に応じて「領域別科目」と「統合科目」に区分する。 ①領域別科目（31科目、必修53単位） ここではすべての看護学の基盤となる科目を包含し多様な疾患・障害のある人々への看護のみならず健康の保持増進・生活支援を含み、あらゆる年齢層、あらゆる健康レベルの人々を対象とする看護の知識・技術を修得する。また科学的根拠に基づいた適切な判断力・質の高い看護ケアを提供できる実践力、計画的に看護を展開する能力、生涯にわたり自己研鑽できる基礎能力育成のための科目を配置する。また地域包括ケアシステムの構築を視野に入れ各領域の概論において地域包括ケアシステムを概観し、新生児期から終末期までの連続したケアの在り方について学修する。 15ページ ②統合科目（19科目、必修16単位、選択8単位） ここではこれまでに学修した看護学を統合して多角的に看護を考え、地域包括ケアシステム等を念頭に置き、すでに修得した知識・技術をもとに、的確な判断力・実践力をもって看護の実践ができる応用力を修得できるよう科目を構成した。また幅広い看護の視点を持ち看護学における自己研鑽の基礎となる看護研究能力を身に着け、より専門的に看護学を考察できるように科目を配置した。

(2) 人材養成像やディプロマ・ポリシーにおいて、「幅広い教養」を掲げているが、基礎教養科目に配置されている理数系の科目が少ないため、ディプロマ・ポリシーに照らして適切に改めること。

(対応)

基礎教養科目・科学的探究区分に、自然科学系の科目として「生命科学」と「統計学」を追加して学修に偏りが生じないように配置する。

(説明)

本学のディプロマ・ポリシーでは「Ⅰ. 人間として必要な他を思いやる豊かな人間性、幅広い教養、倫理観、生活能力、マナーを身につけている」、「Ⅲ. 修得した最新の看護学の知識・技術をもとに科学的根拠に基づいた判断力・思考力をもって看護実践ができる」ことを掲げている。

これらのディプロマ・ポリシーに沿って、特に下線部に該当するものとして、基礎教養科目に「科学的探究」の区分を設け、当初は4科目（「基礎ゼミナールⅠ」「基礎ゼミナールⅡ」「情報リテラシー入門」「情報リテラシー応用」）を配置した。

「基礎ゼミナールⅠ」「基礎ゼミナールⅡ」ではアカデミック・スキルズを修得する中で、論理的思考を深めることを目的としている。「情報リテラシー入門」「情報リテラシー応用」は、多様で膨大な情報の収集・選択・整理・管理する能力を養うとともにデータ処理・文書作成等の基本的な活用方法を学修することで情報と積極的にかかわる態度を養い、さらにデータ収集・情報分析、それらを表・グラフ等を通して発表できる能力を育成することを目的としている。

幅広い教養を身につけるという観点から改めてカリキュラム全体を見直した際に、看護学を学修するうえで自然科学系の科目が少ないことから、科目の追加の必要性があると判断し、「生命科学」と「統計学」の2科目を新たに追加することとした。

「生命科学」は、看護学を学修していくうえで必要となる生物や生命に関連する科目として位置づけ、生命はどのようなしくみで活動しているか、生命に対する基礎的知識を扱うことを通じて科学的な理解を深めることを目的とした内容とする。

「統計学」は、「情報リテラシー入門」「情報リテラシー応用」「保健統計学」と関連する科目として位置づける。1年前期に開講される「情報リテラシー入門」と並行して学修することで、1年後期に学修する「情報リテラシー応用」や「保健統計学」へと橋渡しの一助となる科目としても位置づけられており、1年次に集中的にこれらの科目を学修することで、2年次以降の学修に教育効果があるものと考えている。

「統計学」では、公表されている社会統計や医療・保健関係など多様なデータを統計処理する中で、社会への問題意識を高め問題解決に貢献できるような統計的な考え方を身につけることを通じて科学的根拠に基づいた思考力・判断力を養成することを目的とした内容とする。

これらの科目も学修することで、人文科学・社会科学・自然科学をバランスよく学修することが可能となり、幅広い教養の育成にもつながるものと考えている。

(新旧対照表) 授業科目の概要

新	旧
生命科学	(追加)
生命とは何か、生命はどのように進化してきたのか、また、生命はどのようなしくみで活動しているのかなどにかんする生命科学の考え方・知識を学んでおけば、看護・保健分野で働く上で、バイオテクノロジーの最先端の研究や新薬などの情報を整理・理解するための良い指針を与えてくれることになろう。また、人間も生物である以上、人間を考えるには生命についての一般教養が必要となる。生命に対する基礎知識を元に、ゲノム情報、免疫、がん、再生医療などに関する最新の生命科学の研究成果を紹介しながら、生命そのものへの科学的な理解を深め、幅広い視野から生命を理解することを目標とする。	
統計学	(追加)
公表されている社会統計や医療・保健領域、および関連領域のデータを利用して、コンピュータによって統計処理をおこないながら、医療・保健領域の動向を確認する。それにより、看護関連領域を含む社会一般にかんする問題意識を高め、問題解決に貢献できるような意識・態度を養う。具体的には、統計技法の基礎的な知識(代表値、推定、検定)をもちいて、コンピュータを利用すれば正しい手順で実際にデータ処理をし、その結果を報告できることを目標とする。	

(新旧対照表) 教育課程等の概要

新	旧
基礎教養科目：31科目 専門基礎科目：18科目 専門科目/領域別科目：30科目 専門科目/統合科目：20科目 保健師課程：5科目 合計：104科目	基礎教養科目：30科目 専門基礎科目：17科目 専門科目/領域別科目：31科目 専門科目/統合科目：19科目 保健師課程：5科目 合計：102科目
基礎教養科目 必修：17単位 選択：17単位 専門基礎科目 必修：31単位 選択：0単位 専門科目 領域別科目 必修：52単位 選択：0単位 専門科目 統合科目 必修：16単位 選択：9単位 保健師課程 必修：0単位 選択：10単位 合計 必修：116単位 選択：36単位	基礎教養科目 必修：19単位 選択：14単位 専門基礎科目 必修：28単位 選択：2単位 専門科目 領域別科目 必修：53単位 選択：0単位 専門科目 統合科目 必修：16単位 選択：8単位 保健師課程 必修：0単位 選択：10単位 合計 必修：116単位 選択：34単位

(3) 人材養成像に、「地域で暮らす人々への健康支援・生活支援に積極的にかかわり貢献できる」とあるが、例えば「公衆衛生学」や「疫学」は選択科目となっているなど、人材養成像に対応した教育課程となっているか疑義がある。本学における必修科目と選択科目の設定の考え方を明確にした上で、これら2科目を選択科目とする妥当性を説明するか、適切に改めること。なお、「公衆衛生学」については、科目内容に照らすと、「専門基礎科目」に配置すべきと考えられることから、適切な科目区分に変更すること。

(対応)

「公衆衛生学」を「基礎教養科目／選択科目」から「専門基礎科目／必修科目」へ配置を変更する。

「疫学」を「専門基礎科目／選択科目」から「専門基礎科目／必修科目」へ配置を変更する。

(説明)

まず、本学の各科目区分の必修科目と選択科目の考え方について説明をする。

「基礎教養科目／必修科目」

ディプロマ・ポリシー「I. 人間として必要な他を思いやる豊かな人間性、幅広い教養、倫理観、生活能力、マナーを身につけている」ことに呼応し、これらの能力を身につけるために全学生が履修すべき科目とした。

「基礎教養科目／選択科目」

上記ディプロマ・ポリシー「I」に呼応し、学生の興味・関心を重視しつつ、知識や多文化理解や人間理解の方法等を涵養するための基礎的科目を選択科目とした。

「専門基礎科目・専門科目／必修科目」

看護学を専門的かつ発展的に学修することを目的とした科目であり、全学生に必ず学修させるべき科目である。

「専門基礎科目・専門科目／選択科目」

学生が学修をしていく中で、自身のキャリア発達につなげたい科目、関心があり、より深めたい科目を選択科目とした。

当初は上記の考え方をもとに、「公衆衛生学」は「基礎教養科目／選択科目」として配置し、「疫学」は「専門基礎科目／選択科目」に配置した。その理由として、本学では「公衆衛生看護学概論」を必修科目としていることから、公衆衛生的・疫学的な考え方は当該科目で学修すると考え、「公衆衛生学」と「疫学」は選択科目として配置した。なお、「公衆衛生学」「疫学」は保健師課程履修者にとっては、保健師取得のために修得が必修となっている。

今回の意見を受け、改めて科目内容や本学の必修科目・選択科目の考え方と照らし合わせ、再検討をした結果、両科目とも専門基礎科目の必修科目として配置する方が適切であると判断し、科目配置を変更し

た。

「公衆衛生学」、「疫学」の両科目ともに、地域特性を理解し、地域において集団を対象として疾病の発生原因の究明や予防方法など基本的なことをすべての学生が学修する必要があるものと考え、必修とした。

また、「公衆衛生学」については、必修科目とすることから、改めて配置する区分についても検討した結果、授業内容を踏まえ、基礎教養科目群から専門基礎科目群に移動することが適切と判断して区分を変更した。

なお、「公衆衛生学」の配置変更により基礎教養科目の選択科目が減少したようにも見えるが、「生命科学」「統計学」が追加されたことにより、科目数としてはむしろ増加し、充実させている。また、「公衆衛生学」は科目区分を変更したが、必修科目としたことで全ての学生が履修することから、学生にとっての不利益は生じないものとする。

「疫学」についても、科目区分を変えることなく選択科目から必修科目へ変更したことから、全ての学生が履修することから、学生にとって不利益はないものとする。

(新旧対照表) 教育課程等の概要

新	旧
キャリア発達論 <u>1 後</u>	キャリア発達論 <u>2 前</u>
基礎心理学 <u>選択</u>	基礎心理学 <u>必修</u>
日本の近代・現代史 <u>選択</u>	日本の近代・現代史 <u>必修</u>
公衆衛生学 <u>必修</u>	公衆衛生学 <u>選択</u>
疫学 <u>必修</u>	疫学 <u>選択</u>
医療安全 <u>選択</u>	医療安全 <u>必修</u>
公衆衛生学 <u>専門基礎科目</u>	公衆衛生学 <u>基礎教養科目</u>
基礎教養科目： <u>31</u> 科目 専門基礎科目： <u>18</u> 科目 専門科目/領域別科目： <u>30</u> 科目 専門科目/統合科目： <u>20</u> 科目 保健師課程： 5科目 合計： <u>104</u> 科目	基礎教養科目： <u>30</u> 科目 専門基礎科目： <u>17</u> 科目 専門科目/領域別科目： <u>31</u> 科目 専門科目/統合科目： <u>19</u> 科目 保健師課程： 5科目 合計： <u>102</u> 科目
基礎教養科目 必修： <u>17</u> 単位 選択： <u>17</u> 単位 専門基礎科目 必修： <u>31</u> 単位 選択： <u>0</u> 単位 専門科目 領域別科目 必修： <u>52</u> 単位 選択： 0単位 専門科目 統合科目 必修： 16単位 選択： <u>9</u> 単位 保健師課程 必修： 0単位 選択： 10単位 合計 必修： 116単位 選択： <u>36</u> 単位	基礎教養科目 必修： <u>19</u> 単位 選択： <u>14</u> 単位 専門基礎科目 必修： <u>28</u> 単位 選択： <u>2</u> 単位 専門科目 領域別科目 必修： <u>53</u> 単位 選択： 0単位 専門科目 統合科目 必修： 16単位 選択： <u>8</u> 単位 保健師課程 必修： 0単位 選択： 10単位 合計 必修： 116単位 選択： <u>34</u> 単位
卒業要件は、基礎教養科目から必修科目 <u>17</u> 単位を含む計 <u>24</u> 単位以上、専門基礎科目から必修科目 <u>31</u> 単位、専門科目・領域別科目から必修科目 <u>52</u> 単位、専門科目・統合科目から必修科目16単位、専門科目の選択科目から5単位以上修得し、合計128単位以上修得すること。	卒業要件は、基礎教養科目から必修科目 <u>19</u> 単位を含む計 <u>26</u> 単位以上、専門基礎科目から必修科目 <u>28</u> 単位、専門科目・領域別科目から必修科目 <u>53</u> 単位、専門科目・統合科目から必修科目16単位、基礎教養科目及び専門科目の選択科目から5単位以上修得し、合計128単位以上修得すること。

(4)「体験学習」については、ディプロマ・ポリシーに「人間として必要な他を思いやる豊かな人間性、幅広い教養、倫理観、生活能力、マナーを身につけている」と掲げられているが、科目の到達目標に本内容が位置付けられていないことから、到達目標や科目内容を適切に改めること。

(対応)

【別紙２－１～２－２】のシラバスの通り、ディプロマ・ポリシーに沿った科目の到達目標、科目内容へ修正する。

(説明)

この科目は、本学が養成する人材像の考え方である「Ⅰ．哲学的思考を基盤とした人間理解を深め、他を思いやる豊かな人間性をはぐくみ、幅広い教養を身につけ自己の品格を磨き、医療人として必要な倫理観、看護実践に必要なマナー・一般常識・生活能力を身につけた看護職」や「Ⅳ．地域で暮らす人々の生活や文化理解を深め、地域の特性をとらえ、地域で暮らす人々への健康支援・生活支援に積極的ににかかわり貢献できる看護職」に対応するものである。その考え方をディプロマ・ポリシーでは「Ⅰ．人間として必要な他を思いやる豊かな人間性、幅広い教養、倫理観、生活能力、マナーを身につけている」や「Ⅳ．地域特性を理解し、地域における看護活動に積極的ににかかわり貢献できる」という形で表し、これらの考え方に基づいて開設した科目である。

体験する地域の仕事や地域特有の課題・問題点等を、現地の人々との直接的交流を通して肌で感じ取り、認識することによって、上記に示した能力を身につけていくことを目的とする。

従前のシラバスに記した授業の到達目標や科目内容では十分な説明がなされていなかったため、シラバスを加筆修正した。

(新旧対照表) 授業科目の概要

新	旧
体験学習 1年次から4年次前期の学生を対象に、<u>地元の鎌倉市の特色あるプロジェクト、被災地をはじめ、過疎や遠隔である等の諸問題・不自由を抱える地域に実際に赴き現状や課題を知り地域特性を理解する。また、復興事業のサポートや就農体験等の町おこしや行政との連携等、自然体験・文化体験・社会体験等を実際に体験することにより、幅広い教養を培う一助とするとともに、地域にとって何が必要で、何が求められ</u> ているのかを理解する。	体験学習 1年次から4年次前期の学生を対象に、被災地をはじめ、過疎や遠隔である等の諸問題・不自由を抱える地域に実際に赴き、その現状や課題を目にし、復興事業のサポートや就農体験等の町おこしや行政との連携等を実際に体験することにより、地域にとって何が必要で何が求められているのかを探り、<u>大学における学年間の交流や学びの基礎とし、4年次に配当される「統合科目」への手掛かりとする。</u>

(新旧対照表) シラバス

新	旧
体験学習 別紙２－１ 参照	体験学習 別紙２－２ 参照

2. <アドミSSION・ポリシーと選抜方法の対応関係が不明確>

アドミSSION・ポリシーにおいて、「看護学を学ぶために必要な基礎学力を有している人」との項目を掲げているが、「必要な基礎学力」の基準が示されていないため、これを示した上で、アドミSSION・ポリシーに照らして「必要な基礎学力」をどのように入試において測定するのか、入学後に各授業科目を履修するに当たり必要な基礎学力をどのように担保するのかについて留意しながら明確に説明すること。なお、必要に応じてリメディアル教育の実施体制を整備するなど学生の支援方策についても併せて説明すること。

(説明)

本学のアドミSSION・ポリシーとして「大学で看護学を学ぶために必要な基礎学力を有している人」とあるが、本学が求める基礎学力は大きく3つのことを想定している。その3つとは「日本語を正しく使うことができること」、「基礎的な英語力を身につけていること」、「眼前の状態、症状、記載物などを、論理的、批判的に解釈・考察できること」である。

それぞれの考え方と入学試験でその基礎学力をどのように測定するかについて説明する。

①日本語を正しく使うことができること

入学後に以下の4つの状況が想定されるため、日本語の基礎学力を求める。

- (1) 患者が訴えること等を正しく理解できること
- (2) 学びの仲間に看護学の内容を正しく、論理的に伝えられること（他人に教えることができる）
- (3) 学び進める看護学教科書等の内容を正しく理解できること
- (4) 患者等、看護の対象となる人々へ学術語を平易な言葉にして病状説明でき、また多職種の人と連携できること

このために、入学試験では国語を全員必須の科目とし、入試問題においても上記の状況に対応できる能力を問うもの（読解問題・漢字・語句など）を出題する。面接試験では受験生が語る内容、日本語の正しい使い方、コミュニケーションの円滑さなどを問うことで日本語力を測定する。

②基礎的な英語力を身につけていること

入学後に以下の状況が想定されるため、基礎的な英語力を求める。

- (1) 英文の教科書、文献、薬物の説明、記事等を読んである程度理解できる。
- (2) 学修したことを英語で発表し、表現できる。
- (3) 日本語が通じない患者等にも必要最低限の対応ができる。

このために、入学試験では英語を必須の受験科目とする。入試問題においても英文読解、会話文を出題することで学力を測る。

③眼前の状態、症状、記載物などを、論理的、批判的に解釈・考察できること

入学後に以下の状況が想定されるため、論理的、批判的に解釈・考察できる能力を求める。

- (1) 患者の訴え等を科学的に捉え、課題を抽出したり、因果関係を判断したりできる。

- (2) 他人の考えを正しい学問的法則に照らして判断・理解し、受け取ることができる。
- (3) 眼前の状態を科学的に記載し、報告したり、発表したりできる。
- (4) 薬物や症状の量的判断、記載、計量などに必要な数学的素養が備わっている。

こうした能力は自然科学的な発想の訓練ができていなければならないことが必要であり、理系科目を履修し、観察記録、実験レポートなどを記載した経験や、その際に数理的処理をした自然科学の基本的な素養が必要である。推薦入試においては、基礎学力試験の中で問う。一般入試（前期）においては化学、生物、数学から1科目を受験することでも判断できると考えたことから、理系の科目数は1科目とした。そのため理系の試験問題においては、単なる知識を問うのではなく、科学的推論を問う内容を出題する。また面接試験でも論理的話や説明ができるかを問う。また、一般入試（後期）においては高校からの調査書及び面接試験での質疑応答の中で確認する。

次に推薦入試合格者の基礎学力の担保について、試験合格後、日本語、英語、自然科学系の課題を与え提出させる。提出された課題は添削の上、生徒へフィードバックしていくことで双方向的な入学前教育を行い、基礎学力の担保と学習習慣の継続に努める。

また入学後、入学生全員を対象とした基礎学力テスト（国語、英語、数学、生物、化学）を実施し、学生個々の基礎学力の状況を把握する。基礎学力テストの結果で今後の学修に不安を感じられる学生に対しては課題提出や、教員が空き時間や放課後に個別指導や補講等によるリメディアル教育を実施することで、基礎学力が担保できるものとする。

（新旧対照表）設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
29・30ページ ⑧ 入学者選抜の概要 1. アドミッションポリシー ... <u>本学のアドミッション・ポリシーとして「大学で看護学を学ぶために必要な基礎学力を有している人」とあるが、本学が求める基礎学力は大きく3つのことを想定している。その3つとは「日本語を正しく使うことができること」、「基礎的な英語力を身につけていること」、「眼前の状態、症状、記載物などを、論理的、批判的に解釈・考察できること」である。</u> <u>それぞれの考え方と入学試験でその基礎学力をどのように測定するかについて説明する。</u> <u>①日本語を正しく使うことができること</u> <u>入学後に以下の4つの状況が想定されるため、日本語の基礎学力を求める。</u> <u>（1）患者が訴えること等を正しく理解できること</u> <u>（2）学びの仲間に看護学の内容を正しく、論理的に伝えられること（他人に教えることができる）</u> <u>（3）学び進める看護学教科書等の内容を正しく理解できること</u> <u>（4）患者等、看護の対象となる人々へ学術語を平易な言葉にして病状説明でき、また多職種の人と連携できること</u> <u>このために、入学試験では国語を全員必須の科目とし、入試問題においても上記の状況に対応できる能力を問うもの（読解問題・漢字・語句など）を出題する。面接試験では受験生が語る内容、日本語の正しい使い方、コミュニケーションの円滑さなどを問うことで日本語力を測定する。</u>	25ページ ⑧ 入学者選抜の概要 1. アドミッションポリシー ... 追加

新	旧
②基礎的な英語力を身につけていること <u>入学後に以下の状況が想定されるため、基礎的な英語力を求める。</u> <u>(1) 英文の教科書、文献、薬物の説明、記事等を読んである程度理解できる。</u> <u>(2) 学修したことを英語で発表し、表現できる。</u> <u>(3) 日本語が通じない患者等にも必要最低限の対応ができる。</u> <u>このために、入学試験では英語を必須の受験科目とする。入試問題においても英文読解、会話文を出題することで学力を測る。</u>	
③眼前の状態、症状、記載物などを、論理的、批判的に解釈・考察できること <u>入学後に以下の状況が想定されるため、論理的、批判的に解釈・考察できる能力を求める。</u> <u>(1) 患者の訴え等を科学的に捉え、課題を抽出したり、因果関係を判断したりできる。</u> <u>(2) 他人の考えを正しい学問的法則に照らして判断・理解し、受け取ることができる。</u> <u>(3) 眼前の状態を科学的に記載し、報告したり、発表したりできる。</u> <u>(4) 薬物や症状の量的判断、記載、計量などに必要な数学的素養が備わっている。</u> <u>こうした能力は自然科学的な発想の訓練ができていることが必要であり、理系科目を履修し、観察記録、実験レポートなどを記載した経験や、その際に数理的処理をした自然科学の基本的な素養が必要である。推薦入試においては、基礎学力試験の中で問う。一般入試（前期）においては化学、生物、数学から1科目を受験することでも判断できると考えたことから、理系の科目数は1科目とした。そのため理系の試験問題においては、単なる知識を問うのではなく、科学的推論を問う内容を出題する。また面接試験でも論理的な話や説明ができるかを問う。また、一般入試（後期）においては高校からの調査書及び面接試験での質疑応答の中で確認する。</u>	

(是正事項) 看護学部 看護学科

3. <選抜方法の詳細が不明確>

入学者選抜方法について、指定校推薦・公募制推薦入学試験の募集人数があわせて 45 人とされているが、それぞれの選抜方法による募集人数の比率が示されていないため、アドミッション・ポリシーに照らした定員設定の考え方も含めて明確に説明すること。

(対応)

入学者選抜方法について、推薦入試の募集人数 45 名の内訳は、指定校推薦 15 名、公募制推薦 30 名とする。

(説明)

中央教育審議会「新しい時代にふさわしい高大接続の実現に向けた高等学校教育、大学教育、大学入学者選抜の一体的改革について ～すべての若者が夢や目標を芽吹かせ、未来に花開かせるために～(答申)」

(平成 26 年 12 月 22 日)で提言されているように、「各大学のアドミッション・ポリシーに基づく、大学入学希望者の多様性を踏まえた「公正」な選抜の観点に立った大学入学者選抜」を本学は実施する。

入学者選抜の多様性の観点から、一般入試と推薦入試の 2 つの選抜方法を実施し、さらに推薦入試については、指定校推薦と公募制推薦の 2 つの制度を設ける。

募集人員は下記に述べるように本学のアドミッション・ポリシー (AP) に照らし、一般入試 55 名、指定校推薦 15 名、公募制推薦 30 名とした。

入学者選抜では本学のアドミッション・ポリシーに基づいて、看護職を目指す受験生の知識・技能・態度を多面的に評価する。本学において、知識 (AP に掲げた「大学で看護学を学ぶために必要な基礎学力を有している人」) は、一般・推薦入試の筆記試験で確認し、技能は面接試験と調査書で技能向上への努力や取得資格などを問うことで行う。態度 (AP に掲げた「I. 人々の生命・健康・看護・生活に関心を持ち、そのことを深く学びたいという意欲のある人」「IV. 豊かな感性を持ち、十分なコミュニケーション能力を有し、他者の考えを理解し、柔軟な思考力・発想力と好奇心を持って、看護学の奥深さや楽しさを学ぶ意欲を有している人」) は面接試験で評価する。

指定校推薦を設ける理由は、面接試験や調査書だけでは、柔軟性、発想力、好奇心、感性などやコミュニケーション能力等、入学後看護職を目指すのに必要な技能の評価は難しい面もあり、これらの能力は高校 3 年間の継続的な学修・生活態度に関連する面が大きいので、高校での学内選抜を経た受験生の推薦を受けることで受験生の能力を評価したいと考えるからである。この際、高校側に本学の AP を十分に説明したうえで推薦を依頼する。

そのため、指定校推薦では AP を高校側に丁寧に説明し、本学の考えを正確に理解していただき、これに該当する受験生を推薦していただく必要から、自ずとその数には限りがある。高校への説明・協議を考慮して 15 校が上限であると判断した。また「社会貢献の意欲がある人」を AP に掲げていることから、まずは地元への貢献が必要と考え、大学が設置される神奈川県、特に鎌倉市やその周辺の高校生に関心を持ってもらうように対象地域を設定し、その中から過去の看護大学進学者数や今後本学と連携していただける高校として 15 校が妥当であると考えた。

公募制推薦は、AP にある好奇心、感性、社会貢献の意欲を自ら発信しようとする受験生にとって選択肢

である。公募制推薦においてもAPを理解してもらう必要があるものと考え、その人数は限られてはくるが、本学の教育理念やAPを理解する高校生を幅広く集め、本学で学ぶ機会を設けていきたいという考えから30名とした。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
30・31ページ 2. 入学者選抜方法 入学志願者の能力・意欲・適性などを多面的かつ総合的に判定するために、すべての選抜方式において、調査書の活用、学力検査及び個人面接試験を課し、さらに、推薦入学試験にあっては、これに加えて小論文試験を課することとする。 <u>入学者選抜の多様性の観点から、一般入試と推薦入試の2つの選抜方法を実施し、さらに推薦入試については、指定校推薦と公募制推薦の2つの制度を設ける。</u> <u>募集人員は下記に述べるように本学のアドミッション・ポリシー（AP）に照らし、一般入試55名、指定校推薦15名、公募制推薦30名とした。</u> <u>入学者選抜では本学のアドミッション・ポリシーに基づいて、看護職を目指す受験生の知識・技能・態度を多面的に評価する。本学において、知識（APに掲げた「大学で看護学を学ぶために必要な基礎学力を有している人」）は、一般・推薦入試の筆記試験で確認し、技能は面接試験と調査書で技能向上への努力や取得資格などを問うことで行う。態度（APに掲げた「Ⅰ. 人々の生命・健康・看護・生活に関心を持ち、そのことを深く学びたいという意欲のある人」「Ⅳ. 豊かな感性を持ち、十分なコミュニケーション能力を有し、他者の考えを理解し、柔軟な思考力・発想力と好奇心を持って、看護学の奥深さや楽しさを学ぶ意欲を有している人」）は面接試験で評価する。</u> <u>指定校推薦を設ける理由は、面接試験や調査書だけでは、柔軟性、発想力、好奇心、感性などやコミュニケーション能力等、入学後看護職を目指すのに必要な技能の評価は難しい面もあり、これらの能力は高校3年間の継続的な学修・生活態度に関連する面が大きいので、高校での学内選抜を経た受験生の推薦を受けることで受験生の能力を評価したいと考えるからである。この際、高校側に本学のAPを十分に説明したうえで推薦を依頼する。</u> <u>そのため、指定校推薦ではAPを高校側に丁寧に説明し、本学の考えを正確に理解していただき、これに該当する受験生を推薦していただく必要から、自ずとその数には限りがある。高校への説明・協議を考慮して15校が上限であると判断した。また「社会貢献の意欲がある人」をAPに掲げていることから、まずは地元への貢献が必要と考え、大学が設置される神奈川県、特に鎌倉市やその周辺の高校生に関心を持ってもらうように対象地域を設定し、その中から過去の看護大学進学者数や今後本学と連携していただける高校として15校が妥当であると考えた。</u> <u>公募制推薦は、APにある好奇心、感性、社会貢献の意欲を自ら発信しようとする受験生にとって選択肢である。公募制推薦においてもAPを理解してもらう必要があるものと考え、その人数は限られてはくるが、本学の教育理念やAPを理解する高校生を幅広く集め、本学で学ぶ機会を設けていきたいという考えから30名とした。</u>	25ページ 2. 入学者選抜方法 入学志願者の能力・意欲・適性などを多面的かつ総合的に判定するために、すべての選抜方式において、調査書の活用、学力検査及び個人面接試験を課し、さらに、推薦入学試験にあっては、これに加えて小論文試験を課することとする。 追加

(是正事項) 看護学部 看護学科

【教育課程等】

4. <教育課程の体系的について>

本学の教育課程について、人材養成像やディプロマ・ポリシーを踏まえ、教育課程が体系的に設定されているか疑義があるため、以下のとおり適切に対応すること。

(1) 4年次前期に履修する「感染症と看護」について、授業科目の概要において「感染とは何かの基本を理解し」といった記載が見られるなど、1年次に開講される「病原微生物学と感染」、「基礎看護学援助論Ⅱ」等の内容と重複しているか疑義があるため、本科目のシラバスを明示した上で、配当年次を踏まえた科目内容となっているか明確に説明するか、適切に改めること。

(対応)

「感染症と看護」のシラバス【別紙3】を明示し、授業内容に重複がないことを説明したうえで、配当年次は4年次のまま変更しないものとする。

(説明)

1年次に開講する「病原微生物と感染」では、病原微生物の基礎的知識・特徴を学修し、感染の成立・防御についての人体の働き等について学修する。また「基礎看護学援助論Ⅱ」では、スタンダードプリコーションの基礎知識をもとに感染防止の技術を具体的に演習により技術的な内容を学修する。

「感染症と看護」では、上記で扱った内容をもとに、国内外の感染症の現状や、根拠に基づいた感染防止技術による看護ケア、多様な場面における感染看護について学修する。

したがって、「病原微生物と感染」「基礎看護学援助論Ⅱ」との間に内容の重複はないものとする。

4年次に「感染症と看護」を配当する考え方について、感染予防の看護活動は医療施設のみならず地域市民、在宅療養者、海外渡航者へと幅広く、感染症の国境はなくなっていることを卒業前の4年次後期に学修することで、地域での看護活動にも貢献できる看護師として感染症について理解を深め、感染予防技術を理解し、卒業後早期に現場で対応できることが必要と考える。また、これまでに学修してきた臨地実践の内容を想起して、感染看護についての看護師の役割を考察することは重要であることから、4年次の配当は適切と考える。

以上のことから、科目間の重複はなく、さらに授業内容からも4年次に配当することは妥当と考える。

(新旧対照表) 授業科目の概要

新	旧
感染症と看護 <u>感染を予防するための看護活動は、医療施設の患者のみならず地域市民へ拡大し、さらに海外渡航者の輸入感染症まで幅広い。高度で複雑な医療の発展は救命率を上げる一方で、易感染患者の増加を生み、グローバル社会は感染症の国境を無にしている。このような現状において、感染症は社会的にも注目が高く、看護師の果たす役割は重要である。</u> <u>本科目では、既修の感染と感染症のメカニズムを基に、感染看護のあり方について学習する。特に、国内外における感染症の現状と特徴を理解し、医療施設における感染看護と、一般市民から長期療養型施設の入所者や、在宅療養の患者を対象とした、感染看護を実践するための知識と技術を修得する。</u>	感染症と看護 <u>看護職者にとって感染に関する知識・技術は重要である。この科目では感染とは何かの基本を理解し、感染看護のあり方について学修する。感染看護の基礎に加え、施設管理と感染防止、地域における感染防止対策の実践について理解を深める。具体的にはスタンダードプリコーションの概念について理解を深め、看護における感染管理システムについて学修する。また針刺し・切創による血液・体液曝露などによる職業感染防御のための防護用具、洗浄、消毒、滅菌法を学修する。さらに地域における感染防止対策やグローバル社会を視野に入れ国際的な感染症の動向も理解する。</u>

(2)「チームケア概論」については、大半の実習科目が終了した4年次後期に開講されていることから、本来期待される教育効果が見込めるものか疑義があるため、シラバス等を明示した上で、実習後に行う科目としてふさわしいか説明するか、必要に応じて、配当年次や科目内容及び科目区分を改めること。

(対応)

シラバス【別紙4】を修正し、実習後に行う4年次後期の科目としてふさわしいことを説明する。また、科目名を「チームケア概論」から「チームケア論」へ変更する。

(説明)

本学のディプロマ・ポリシー「Ⅱ. チーム医療に関心が高く、実践現場において関わる人々との十分なコミュニケーションが取れ、多職種連携において看護の専門的役割が果たせる」に掲げる人材育成のために、「医学概論」、「看護学原論」、「成人看護学概論」、「老年看護学概論」、「母性看護学概論」、「小児看護学援助論Ⅱ」、「精神看護学概論」、「在宅看護学概論」において、地域包括ケアシステムについて学修し、多職種連携における看護職の役割や多職種と連携して活動する意義を理解し、そのうえで各論を学修し、実習をすることとしている。

臨地実習を経験した4年次後期に「チームケア論」を学修することで、理論で学んできたことと実際の現場とを関連づけることができ、学生にとって看護職の専門的役割をより理解できるものと考えた。また、退院後に地域で暮らす療養者への対応をチームで組み立てる重要性を「チームケア論」の学修を通じて理解することは、施設内・地域で働く看護職にとって重要であり、卒業後患者の看護ケアの中で早期に活かすことを考え、4年次後期の配置とした。

科目名称の変更については、「チームケア概論」と科目名に「概論」を付すことで基本的な学修が想定されてしまうことや、上述の通り、医療機関や地域での療養生活における多職種連携、クリニカルパスの機能・役割等について、実習経験を通じてからも学修することから「チームケア概論」という科目名称は適切でないと考え「チームケア論」に改める。

(新旧対照表) 授業科目の概要

新	旧
<u>チームケア論</u> 看護の対象を全人的に支援するために、<u>臨地実習の経験を活かしてどのような生活支援を必要としているのか考えを深め、医療介入だけでなく、疾患の回復過程、または疾患とともに生活していくための多職種が連携したケアプランを作成する必要がある。</u>現在、多くの病院で導入されているクリニカルパス、術後早期からのリハビリ介入、栄養指導など退院を見据えたチームケアの実際と看護の役割・機能について、具体的事例を提示しながら、理解を深める。退院後、地域でくらす療養者への対応をチームで組み立てる事の重要性を理解する。	<u>チームケア概論</u> 看護の対象を支援するには、<u>疾患、健康度の知識とともに、どのような生活支援を必要としているのかを理解する必要がある。</u>そのために、<u>医療介入だけでなく、疾患の回復過程、または疾患とともに生活していくための多職種連携の必要性と可能性を学修する。</u>現在、多くの病院で導入されているクリニカルパス、術後早期からのリハビリ介入、栄養指導など退院を見据えたチームケアの実際と看護の役割・機能について、具体的事例を提示しながら、理解を深める。退院後、地域でくらす療養者への対応をチームで組み立てる事の重要性を理解する。

(3)「フィジカルアセスメントの実践」について、シラバスの授業の概要では「すでに修得した知識・技術をもとに、的確な判断力・実践力をもって看護の実践ができる応用力を修得」との「統合科目」の趣旨に合致する科目内容であると見受けられることから、科目区分を適切に改めること。

(対応)

「フィジカルアセスメントの実践」を専門科目の領域別科目より統合科目に区分移動する。

(説明)

当初、「フィジカルアセスメントの実践」は五感を使い看護の対象に触れながら看護に必要な情報を得る技法であることから、基礎看護学の領域に位置するものとして領域別科目の区分に配置していた。しかし改めて教育課程全体を見直した結果、フィジカルアセスメントの技法は、基礎看護学で学修した基礎的なことのみならず、各領域の実習においても大切な技法であり、臨地実習の経験の中で自身が遭遇した問題や課題について具体例を取り上げ、フィジカルアセスメントを活用する方法や、自己課題を解消するなど、より実践的に学修する科目内容でもあることから、統合科目に移動することが適切であると判断した。

(新旧対照表) 教育課程等の概要

新	旧
フィジカルアセスメントの実践 専門科目／ <u>統合科目</u>	フィジカルアセスメントの実践 専門科目／ <u>領域別科目</u>
基礎教養科目： <u>31</u> 科目 専門基礎科目： <u>18</u> 科目 専門科目／領域別科目： <u>30</u> 科目 専門科目／統合科目： <u>20</u> 科目 保健師課程： 5科目 合計： <u>104</u> 科目	基礎教養科目： <u>30</u> 科目 専門基礎科目： <u>17</u> 科目 専門科目／領域別科目： <u>31</u> 科目 専門科目／統合科目： <u>19</u> 科目 保健師課程： 5科目 合計： <u>102</u> 科目
基礎教養科目 必修： <u>17</u> 単位 選択： <u>17</u> 単位 専門基礎科目 必修： <u>31</u> 単位 選択： <u>0</u> 単位 専門科目 領域別科目 必修： <u>52</u> 単位 選択： 0単位 専門科目 統合科目 必修： 16単位 選択： <u>9</u> 単位 保健師課程 必修： 0単位 選択： 10単位 合計 必修： 116単位 選択： <u>36</u> 単位	基礎教養科目 必修： <u>19</u> 単位 選択： <u>14</u> 単位 専門基礎科目 必修： <u>28</u> 単位 選択： 2単位 専門科目 領域別科目 必修： <u>53</u> 単位 選択： 0単位 専門科目 統合科目 必修： 16単位 選択： <u>8</u> 単位 保健師課程 必修： 0単位 選択： 10単位 合計 必修： 116単位 選択： <u>34</u> 単位
卒業要件は、基礎教養科目から必修科目 <u>17</u> 単位を含む計 <u>24</u> 単位以上、専門基礎科目から必修科目 <u>31</u> 単位、専門科目・領域別科目から必修科目 <u>52</u> 単位、専門科目・統合科目から必修科目 16単位、専門科目の選択科目から5単位以上修得し、合計128単位以上修得すること。	卒業要件は、基礎教養科目から必修科目 <u>19</u> 単位を含む計 <u>26</u> 単位以上、専門基礎科目から必修科目 <u>28</u> 単位、専門科目・領域別科目から必修科目 <u>53</u> 単位、専門科目・統合科目から必修科目 16単位、基礎教養科目及び専門科目の選択科目から5単位以上修得し、合計128単位以上修得すること。

(4)「情報リテラシー入門」の科目内容について、単にパソコンの基本操作や基本的なソフトウェアの活用方法を学習する内容に見受けられ、大学教育としてふさわしい内容・水準とは認められないため、科目内容を是正すること。

(対応)

【別紙５－１、５－２】のシラバスの通り、マナーや情報モラルなども踏まえた授業内容に改め、大学教育にふさわしい内容に修正する。

(説明)

当初のシラバスにおいては、学生が高等学校の「情報」の授業で学習し得た知識・技術を前提に、その復習とレベルアップとを併せ、これからの大学生活において必須となる情報リテラシーの基本の学修を念頭に、(大学の) 授業に求められるレベルにおいての文書作成、データ処理、プレゼンテーションの実施等々のソフトウェアの活用方法の体得、さらには情報モラルの修得とを企図したものである。

しかし当初のシラバスでは、実際の授業内容に上記の趣旨が明確にされておらず、コンピュータソフトの活用方法に偏った内容とも見られたため、新たに作成したシラバスの授業概要において「医療・看護に関する情報を自ら収集し、分析し、発信する」等の能動的な学修内容であることを明確にし、さらに「情報と積極的に関わる態度」を養う趣旨を明示することで、単なる基本操作の理解にとどまるものではなく、その後の学修にも関連した科目であることを明確にした。

また、各授業内容においては、コンピュータソフトの活用方法に偏ることなく、大学のみならず、社会人として求められるマナーや情報モラルの学修にも多くの時間を割き、続く「情報リテラシー応用」でより高次なデータ解析手法やプレゼンテーション能力を体得させる連関性をもった授業内容とした。

(新旧対照表) 授業科目の概要

新	旧
情報リテラシー入門 医療や看護の現場における情報化の進行に必要となる情報処理の基礎を修得するとともに、情報倫理、個人情報など情報の取り扱いを理解する。また膨大な情報の中から必要な情報を収集・選択し整理・管理する能力を養う。 <u>さらに、医療・看護に関する情報を自ら収集し、分析し、発信することを通して、文書作成、データ処理、プレゼンテーションの実施等々の基本的な活用方法を自ら学び、情報と積極的に関わる態度へと発展させる。</u>	情報リテラシー入門 医療や看護の現場における情報化の進行に必要となる情報処理の基礎を修得するとともに情報倫理、個人情報、著作権など情報の取り扱いを理解する。また膨大な情報の中から必要な情報を収集・選択し整理・管理する能力を養う。 文書作成、データ処理、プレゼンテーションの実施等々の基本的なソフトウェアの活用方法を学び、医療・看護に関する情報のデータ処理へ発展させる。

(新旧対照表) シラバス

新	旧
情報リテラシー入門 別紙５－１ 参照	情報リテラシー入門 別紙５－２ 参照

5. <GPA 制度及び保健師課程の選抜基準が不明確>

成績評価について、学則上は「秀・優・良・可・不可の5種をもって表し、可以上を合格とする」とあるが、成績評価の GPA (Grade Point Average) 制度との対応関係が不明確であるため、これらについて具体的に説明すること。あわせて、保健師課程の選抜基準について、「所定の既習科目の GPA が「2」以上であること」とあるが、この選抜基準が妥当であるか明確に説明するか、適切に改めること。

(対応)

GPA の算出法の説明及び学則上の成績評価基準との対応関係を明記する。保健師課程の選抜基準について、「所定の既習科目の GPA2 以上であること」は「選抜基準」ではなく「保健師課程履修申請の条件」に改める。

履修申請者（「GPA2 以上」の学生）に対しては、以下の新旧対照表にある審査方法で選抜していく。

(説明)

成績評価と GPA 制度の対応表については、下記新旧対照表に示した通り加筆した。

保健師課程の選抜基準の考え方については、以下のように考えている。

まず保健師課程履修申請の条件として「所定の既習科目の GPA が「2」以上」とした。履修申請者は3年次以降に看護師課程、保健師課程の両課程を履修していくことになり、演習・実習が増加し学生自身の負担も多くなる。GPA「1」の学力は、成績評価の平均が「可」であり、合格ではあるが、十分な学力があるとは言えず、少なくとも GPA「2」（成績評価の平均が「良」）以上の学力がないとその後の学修に支障をきたすことも十分考えられることから、GPA「2」以上が妥当であると考えた。

次に実際の選抜は2年次後期に「保健師課程志望理由書」、所定の履修科目の成績評価、個別面接試験によって行う。「保健師課程志望理由書」と個別面接試験によって、保健師課程の履修の意欲や必要性を確認する。また、所定の履修科目の成績評価によって、GPA だけでなく、学生の成績状況等を十分確認した上で、看護師課程と保健師課程の両課程を学修していくことに問題がないかを確認する。

このように様々な観点から総合的に判断することから、この選抜基準は妥当であると考ええる。

なお、入学時および、学年毎の履修ガイダンス時に、保健師課程の申請条件、選抜時期、選抜方法、履修人数、教育内容について説明することで、学生も十分理解したうえで保健師課程の履修をするものと考えている。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧																										
21・22ページ 1. 教育方法 (4) 成績評価 卒業時の学生が身につける能力を担保するために、シラバスに記載した達成レベルに基づき厳正な評価を行う。さらに、G P A (Grade Point Average) 制度を導入し、学生は主体的に自らの学修の履歴を把握することができ、教員はきめ細かな履修指導を計画できるようにする。 学則に定める成績評価基準とG P A算出方法は以下の通りである。 <table><tr><th colspan="2">評価</th><th rowspan="2">G P</th><th rowspan="2">区分</th></tr><tr><th>評定</th><th>評点</th></tr><tr><td>秀</td><td>100～90点</td><td>4</td><td></td></tr><tr><td>優</td><td>89～80点</td><td>3</td><td></td></tr><tr><td>良</td><td>79～70点</td><td>2</td><td></td></tr><tr><td>可</td><td>69～60点</td><td>1</td><td></td></tr><tr><td>不可</td><td>59点以下</td><td>0</td><td>不合格</td></tr></table> < G P T (Grade Point Total) と G P A (Grade Point Average) の算出方法 > ○ G P T (Grade Point Total) 履修登録した科目の5段階評価（秀、優、良、可、不可）を4～0までの点数G P（Grade Point）に置き換え、それぞれ履修科目の単位数をかけて総和した値 $G P T = (\text{秀の修得単位数} \times 4) + (\text{優の修得単位数} \times 3) + (\text{良の修得単位数} \times 2) + (\text{可の修得単位数} \times 1)$ ○ G P A (Grade Point Average) G P AはG P Tを履修登録単位数の合計で割って算出する。 $G P A = (\text{秀の修得単位数} \times 4) + (\text{優の修得単位数} \times 3) + (\text{良の修得単位数} \times 2) + (\text{可の修得単位数} \times 1)$ 履修登録した科目の単位数の総和	評価		G P	区分	評定	評点	秀	100～90点	4		優	89～80点	3		良	79～70点	2		可	69～60点	1		不可	59点以下	0	不合格	20ページ 1. 教育方法 (4) 成績評価 卒業時の学生が身につける能力を担保するために、シラバスに記載した達成レベルに基づき厳正な評価を行い、G P A (Grade point Average) 制度を導入し、学生が主体的に自らの学修を計画できるようにする。
評価		G P			区分																						
評定	評点																										
秀	100～90点	4																									
優	89～80点	3																									
良	79～70点	2																									
可	69～60点	1																									
不可	59点以下	0	不合格																								
23ページ 2. 履修指導方法 (2) 保健師課程の履修に関する指導方法 *2：専門・統合科目の選択科目のうち「国際保健」1単位を含め5単位以上修得する。	21ページ 2. 履修指導方法 (2) 保健師課程の履修に関する指導方法 *2：専門基礎科目・専門科目の選択科目のうち「疫学」2単位、「国際保健」1単位を含め5単位以上修得する。																										
23・24ページ 2. 履修指導方法 (ア) 保健師課程履修申請条件 修業年限内に履修が可能で、かつ希望する多くの学生に選抜の機会を与えられるよう、以下の申請条件を設ける。 ・保健師志望の意思が明確で、学修意欲が認められること。 ・2年次までの必修科目の全ての単位を取得していること。 ・所定の既修科目のG P Aが「2」以上であること。	21ページ 2. 履修指導方法 (ア) 選抜基準 追加 ・保健師志望の意思が明確で、学修意欲が認められること。 ・2年次までの必修科目の全ての単位を取得していること。 ・所定の既修科目のG P Aが「2」以上であること。																										

(是正事項) 看護学部 看護学科

6. <実習体制に関する説明が不十分>

臨地実習について、以下の観点が不明確であるため、適切に修正するとともに、各実習科目の具体的な内容、実習を通じて習得しようとする具体的な知識・技能、学生の実習成果に対する評価方法・評価基準、具体的な実習場所をそれぞれ明らかにし、大学教育としてふさわしい内容であるか明確に説明すること。

(対応・説明)

各実習科目の具体的な内容、実習を通じて習得しようとする具体的な知識・技能、具体的な実習場所については、(1)～(4)の各意見箇所の説明をする。

実習要項【別紙6】参照

学生の実習成果に対する評価方法・評価基準については、以下の通りとなる。

実習の評価は、「看護学実習評価基準」(下表)及びシラバスに表記した評価方法に基づいて、科目責任者が行う。なお、各看護学実習の実習評価基準は、「看護学実習評価基準」にある4つの視点、すなわち「対象の理解」「看護の実際」「連携」「態度」をもとに、各科目の到達目標を加味して、作成する。

湘南鎌倉医療大学 看護学部看護学科 看護学実習評価基準

評価項目	
対象の理解	1 対象の年齢に応じた身体的、社会的、精神的な特徴、発達課題が述べられる
	2 対象の身体的、社会的、精神的な個性が述べられる
	3 対象の健康および、生活のニーズが述べられる
	4 対象の健康および、疾患が日常生活に及ぼす影響を理解できる
(生活・看護の実際を含む)	5 対象の情報を整理し、情報の関連付けができる
	6 対象の情報を基に、看護過程を展開し、看護診断、共同問題を診断できる
	7 対象の状態に適した看護目標を立案することができる
	8 対象の状態に適した安全・安楽な看護援助を行うことができる
	9 自身の看護援助を振り返り、実施した内容が適切であったか評価することができる
	10 評価や新しい情報を基に、再アセスメントし、計画を修正することができる
連携	11 年齢・生活背景を加味した、対象に必要な多職種との連携を述べられる
	12 対象にかかわる多職種を把握し、それぞれの役割を述べられる
	13 疾患、年齢、生活背景等の違いによる多職種連携の多様な実際をレポートすることができる
	14 対象の退院後の生活をアセスメントし、地域との連携を述べられる
	15 グループメンバーと協力しながら実習でき、医療スタッフとの連携をとることができる
態度	16 事前学習を行い、実習に臨むことができる
	17 探求する姿勢をもち、実習に取り組むことができる
	18 対象を尊重した態度で接することができる
	19 対象の人権への配慮ができる
	20 自己の考えをまとめ、他者に伝えることができる
	21 グループにおけるリーダーシップ、メンバーシップが発揮できる
	22 実習指導教員、実習指導担当者に速やかに報告・連絡・相談を行うことができる
評価尺度	
A: 80%以上満たしている	
B: 70%以上満たしている	
C: 60%以上満たしている	
D: 60%を満たしていない	

(1)ディプロマ・ポリシーに、「他職種連携において看護の専門的役割が果たせる」とあるが、「成人看護学実習Ⅰ」、「在宅看護学実習Ⅰ」については、実習内容の一部が単なる見学にとどまっていると見受けられる。そのため、「看護の専門的役割が果たせる」能力をどのように担保するか明確にし、必要に応じて科目内容を修正すること。

(対応)

「成人看護学実習Ⅰ」、「在宅看護学実習Ⅰ」、「在宅看護学実習Ⅱ」のシラバス【別紙7-1～6】において、学修内容と学修方法を具体的に記載する。

(説明)

従前の「成人看護学実習Ⅰ」、「在宅看護学実習Ⅰ」、「在宅看護学実習Ⅱ」の実習内容は、見学にとどまる意図はなく、以下の内容を実習として行うことをシラバスに追記する。

「成人看護学実習Ⅰ」では、周手術期の患者を受け持ち、継続的に看護援助を実践する。手術室、手術現場、ICU での実習では転棟患者の受け入れを実施し、患者の反応の観察・報告を行う。手術当日は術前処置・手術状況、ICU での医療状況を観察し、手術室・ICU における看護師の役割を考察する。手術後の病棟での看護計画を作成し看護援助を実際に行う。また手術にかかわる他職種の役割、連携を観察しその中で看護職の役割を考察する。

「在宅看護学実習Ⅰ」では、在宅療養者と家族介護者がその人らしい生活を地域で過ごすための継続看護の実践を学修する。具体的な実習内容は対象者の不安や相談の実態を理解し、相談対応の実践を学修する。また介護プラン作成について学修し行政やサービス業者との連絡・調整、居宅介護計画書の作成、サービス計画の実施状況の把握方法について学修する。サービスを包括的・継続的に実施するために必要な多職種連携や支援困難事例への指導・助言について学修する。加えて高齢の対象者のための成年後見制度の現状・活用状況や高齢者虐待防止の諸活動についても学修する。

「在宅看護学実習Ⅱ」では、訪問看護ステーションの看護師に同行して、在宅療養者の自宅に訪問し在宅療養者への看護援助、家族指導などの訪問看護の実践を学修する。具体的には訪問事例の在宅療養者の健康障害・生活上の困難等についてや、家族を取り巻く状況をアセスメントし訪問看護計画を保健師と共有するとともに看護師の役割を考察する。訪問終了後には訪問看護計画を評価・修正する。対象者のケアにおいてかかわる医師・ケアマネージャー・行政窓口・地域包括支援センター・医療機関等々との連携について学修する。さらに訪問対象者の在宅看護過程の展開方法をまとめ、実習後の報告会で各学生の体験を共有し、学びを深める。

上記に説明した実習内容やシラバスにも表記したように、「成人看護学実習Ⅰ」、「在宅看護学実習Ⅰ」「在宅看護学実習Ⅱ」においては、見学にとどまるものではなく、また、他職種連携において看護の専門的役割が果たせる基礎的な学修が行えるものとする。

(2) 実習グループの編成は、「学生は原則 5 名編成とし、1 グループには原則 1 名の教員又は助手を配置」とあるが、「精神看護学実習」、「老年看護学実習Ⅰ」のうち、一部の实習グループでは、学生 5 名に対し、1 名の教員又は助手が配置される計画となっていない。当該グループにおいては、実習の質の担保への疑義や過度な教員負担が懸念されるため、グループ編成の妥当性を説明するか、適切に改めること。また、全実習科目の「実習科目別の教員配置表」については、具体的な実習場所について、施設単位でなく病棟単位で明示すること。

(対応)

学生 5 名に対し、1 名の教員又は助手が配置される計画になっていることを教員配置表で明示する。

全実習科目の「実習科目別の教員配置表」については、具体的な実習場所について、施設単位でなく病棟単位で明示する。【別紙 8－1～9 参照】

(説明)

当初から実習のグループ編成は「学生は原則 5 名編成とし、1 グループには原則 1 名の教員又は助手を配置」することとしていたが、全実習科目の実習指導体制を見直したところ、一部に分かりづらい記載があったため、資料を修正した。ただし、在宅看護学実習の地域包括支援センターや訪問看護ステーション、「公衆衛生看護学実習Ⅱ」の企業、学校等、1 回の実習の学生受け入れ可能人数が少数の場合には、教員又は助手が複数の施設の指導にあたる。

(3)保健師課程の「公衆衛生看護学実習Ⅰ・Ⅱ」について、実習指導者の配置体制の説明がないため、明確にするとともに、実習の質を確保するための措置について説明すること。

(説明)

「公衆衛生看護学実習Ⅰ」は、神奈川県保健所および神奈川県市町保健センターにおいて、4年次6月第1週から第4週の期間に20名の学生が実習を行うことの承諾は得ているが、神奈川県の方針として実習開始の1年前に具体的な実習保健所・市町保健センターが明示されるため、現時点では実習保健所・保健センターの名称まで明示することができない。保健所・市町保健センターの実習では、教員2名、助手4名を配置し、現場の実習担当者と連携して実習指導を行う。

「公衆衛生看護学実習Ⅱ」では、学校保健実習と産業保健実習を行う。

学校保健実習では、4年次の9月第3週に、鎌倉市立小・中学校で10名、鎌倉女子大学初等部、中等部、高等部で8名、清泉女学院清泉小学校で2名が実習を行う。なお、鎌倉市立小・中学校の具体的な学校(実習先)は実習開始1年前の校長会で実習校が決定されるため、現時点で学校名までは明示することができない。実習指導は本学教員2名と助手4名が、配置する現場の実習指導者と連携して行う。

産業保健実習では、4年次9月第1週に、株式会社JVCケンウッドで6名、株式会社ファンケルで10名、三菱電機株式会社鎌倉製作所で4名が実習を行う。実習指導は本学教員2名と助手5名を配置し、科目責任者である教授1名は実習中、実習施設の責任者と連絡を取り、実習環境及び実習内容等の調整に当たり、必要時に巡回指導をする。

実習の質を確保するためには、現場の実習指導に当たる保健師の確保が重要であるとの考えから、複数名の保健師が在籍している施設等で実施を計画している。

また、「公衆衛生看護学実習Ⅰ」では実習前に学生の担当地区について実習担当保健師と打ち合わせ、実習地区の特性を既存資料により把握し地区診断の準備をする。地区踏査・各種事業等から健康課題を考察させ健康教育立案の準備をする。また家庭訪問についても実習担当保健師と打ち合わせ、訪問対象への訪問計画立案の準備をする。実習開始後はこれらをもとに実習指導保健師とともに、健康教育・家庭訪問の準備・実施へ進める。保健所・保健センターで実施されている各種事業については事前学習をしておく。

帰校日には健康教育・家庭訪問について事前学習した計画について再度担当教員・グループの学生とともに検討し実施できるよう教員が指導する。また健康教育実施時には担当教員も同席し評価する。実習終了後は学内において学生・教員で実習報告会を実施し他の学生の実習内容や考え方を聞き共有し実習内容を充実させる。

「公衆衛生看護学実習Ⅱ」の産業保健実習では、各自で産業保健の役割・目的、労働安全衛生法等の法的根拠、実習施設の企業概要、産業保健における健康課題等について事前に学習をする。また学校保健実習では、学校保健の理念・目的、養護教諭の役割、学校保健安全法等の法的根拠、学校保健における健康課題等について事前学習する。これらをもとに授業で学修した内容と合わせて自己学習目標・実習計画を作成させる。実習中は実習指導保健師・養護教諭から産業保健師・養護教諭の活動を学び、実習目標が達成できているか省察させる。実習終了後は大学内において実習報告会を実施し他の学生の実習内容や考え方を共有し実習内容を充実させる。実習前・実習中・実習後それぞれの時期に教員が各学生に助言し、学生が到達目標を達成できるようにかわる。

実習期間中、実習担当教員は実習担当保健師と連絡を密にして、学生の実習状況を把握するとともに、

巡回時には実習指導保健師とともに、学生の実習達成状況を確認する。また実習に関する課題等がある場合は、解決策を検討する等して、学生が行政・産業・学校における実践技術の修得やそれぞれの場における保健師活動の実際を学修できるよう支援する。

上記のような実習の教育体制を整えていることから実習の質の確保はできるものとする。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
41・42ページ 4. 実習指導体制と方法 (1) 実習における教員・助手の配置並びに巡回指導計画 ⑨「公衆衛生看護学実習Ⅰ」「公衆衛生看護学実習Ⅱ」における教員および助手の配置 「公衆衛生看護学実習Ⅰ」「公衆衛生看護学実習Ⅱ」は、保健師課程を選択する20名が対象で、教授1名、<u>准教授1名、助手9名(削除)</u>を配置する。 「公衆衛生看護学実習Ⅰ」の実習施設は神奈川県所管の保健所・市町保健センター<u>4ヶ所</u>で、<u>4年次6月第1週から6月第4週の期間に、4週間の実習を1回実施する。教員2名と助手4名が各施設において実習指導を行う。</u> 「公衆衛生看護学実習Ⅱ」は、学校保健の実習として<u>4年次9月第3週に鎌倉市立小・中学校5校で10名、鎌倉女子大学初等部、中等部、高等部で8名、清泉女学院清泉小学校で2名の</u>実習を行い、<u>教員2名と助手4名を配置する。</u>さらに産業保健の実習として<u>4年次9月第1週に株式会社JVCケンウッドで6名、株式会社ファンケルで10名、三菱電機株式会社鎌倉製作所で4名の</u>実習を行い、<u>教員2名と助手6名を配置する。</u> なお、<u>教員のうち科目責任者である教授1名は実習中、実習施設の責任者と連絡を取り、実習環境及び実習内容等の調整にあたり、必要時、巡回指導する。</u>	34ページ 4. 実習指導体制と方法 (1) 実習における教員・助手の配置並びに巡回指導計画 ⑨「公衆衛生看護学実習Ⅰ」「公衆衛生看護学実習Ⅱ」における教員および助手の配置 「公衆衛生看護学実習Ⅰ」「公衆衛生看護学実習Ⅱ」は、保健師課程を選択する20名が対象で、教授1名、講師1名、助手2名の教員を配置する。 「公衆衛生看護学実習Ⅰ」の実習施設は神奈川県所管の保健所・市町保健センターで、20名が3週間の実習を行う。 追加 「公衆衛生看護学実習Ⅱ」は、学校保健の実習として鎌倉市立小・中学校で10名、私立小・中学校2校で10名、さらに産業保健の実習として4社で計20名、各々1週間の実習を行う。 追加 教授は実習中、実習施設の責任者と連絡を取り、実習環境及び実習内容等の調整にあたり、必要時、学生指導に携わる。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
資料42 平成35年度4年次実習 実習科目別 教員配置表 【科目名：公衆衛生看護学実習Ⅰ・公衆衛生看護学実習Ⅱ】 公衆衛生看護学実習Ⅰ (保)：神奈川県所管保健所 公衆衛生看護学実習Ⅱ 【学校】 (鎌倉市立)：鎌倉市立小・中学校、(清泉)：清泉小学校、(鎌倉女子)：鎌倉女子大学小等部・中等部 【産業】 (ケンウッド)：K.K.J.V.Cケンウッド、(ファンケル)：K.Kファンケル、(三菱電機)：三菱電機株式会社 4年次 20名 6月1w 2w 3w 4w 公衆衛生実Ⅰ【保】 神奈川県所管保健所<1> 学生5名 教員/教授：北岡英子、助手A 公衆衛生実Ⅰ【保】 神奈川県所管保健所<2> 学生5名 教員/教授：北岡英子、助手B 公衆衛生実Ⅰ【保】 神奈川県所管保健所<3> 学生5名 教員/准教授：入江晶子、助手C 公衆衛生実Ⅰ【保】 神奈川県所管保健所<4> 学生5名 教員/准教授：入江晶子、助手D 9月1w 公Ⅱ【産】ファンケル 学生：10名 教員/ 教授：北岡英子 助手E、F 公Ⅱ【産】三菱電機 学生：4名 教員/准教授：入江晶子、 助手G 公Ⅱ【産】ケンウッド 学生：6名 教員/ 准教授：入江晶子、助手H、I 9月3w 公Ⅱ【学】鎌倉市立 学生：10名 教員/ 教授：北岡英子 助手A、B 公衆Ⅱ【学】鎌倉女子 学生：8名 教員/ 准教授：入江晶子、助手C 公Ⅱ【学】清泉 学生：2名 教員/准教授：入江晶子、助手D	資料42 平成35年度4年次実習 実習科目別 教員配置表 【科目名：公衆衛生看護学実習Ⅰ・公衆衛生看護学実習Ⅱ】 公衆衛生看護学実習Ⅰ (保)：神奈川県所管保健所 公衆衛生看護学実習Ⅱ 【学校】 (鎌倉市立)：鎌倉市立小・中学校、(清泉)：清泉小学校、(鎌倉女子)：鎌倉女子大学小等部・中等部 【産業】 (ケンウッド)：K.K.J.V.Cケンウッド、(ファンケル)：K.Kファンケル、(三井住友銀行、(三菱電機)：三菱電機株式会社 4年次 20名 6月1w 2w 3w 4w 公衆衛生実Ⅰ【保】 神奈川県所管保健所 学生20名 教員/教授北岡英子、講師中山直子、 助手A、助手B 9月1w 公Ⅱ【産】ファンケル 学生：6名 教員/ 教授：北岡英子 助手A 公Ⅱ【産】三菱電機 学生：4名 教員/ 教授：北岡英子 助手A 9月2w 公Ⅱ【産】ファンケル 学生：6名 教員/ 教授：北岡英子 助手A 公Ⅱ【産】ケンウッド 学生：6名 教員/ 講師：中山直子、助手B 公Ⅱ【産】三井住友 学生：4名 教員/講師：中山直子

(4)患者の個人情報保護の観点から、「実習における個人情報の取り扱いに関する注意事項」について、個人情報保護における学生の具体的な遵守事項に実習期間中の SNS 利用に関する注意喚起・指導に関する記述を追加すること。

(対応)

資料 39「実習における個人情報の取り扱いに関する注意事項」に SNS 利用に関する注意喚起、並びに患者情報にかかわる記録物の写真撮影を禁じる内容を加筆する。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類(資料)

新	旧
資料39 3ページ (3) 個人情報の漏洩防止 ②実習で知り得た情報(対象者の住所、氏名、病名等、見学した施設やその内容、指導内容等)についても同様に <u>上記の場所で</u> 話をしない。 ③実習で知り得た個人情報を含むメール等のやり取りはしない。実習で体験及び見聞した個人情報を <u>メールやブログ、ソーシャルネットワーキング・サービス(SNS:Twitter、Facebook、LINEなど)を含むインターネット上に公開しない。</u>	資料39 3ページ (3) 個人情報の漏洩防止 ②実習で知り得た情報(対象者の住所、氏名、病名等、見学した施設やその内容、指導内容等)についても同様に話をしない。 ③実習で知り得た個人情報を含むメール等のやり取りはしない。実習で体験及び見聞した個人情報を含む内容について、インターネット等を通じて不特定多数に公表してはならない。
資料39 4ページ (4) 実習記録および電子媒体からの個人情報漏洩防止 追加	資料39 4ページ (4) 実習記録および電子媒体からの個人情報漏洩防止 <u>⑨ 患者情報のいかなる部分も、カメラ等で撮影しない。</u>

(改善事項) 看護学部 看護学科

【教員組織等】

7. <設置計画の一層の充実>

教員の年齢構成が高齢に偏っていることから、教育研究の継続性を踏まえ、若手教員の採用計画など教員組織の将来構想を明確にすること。

(対応)

就任時における本学の看護学部の教員年齢は70歳代2名、60歳代14名、50歳代11名、30歳代1名の構成となっている。これは、開学時における教育を円滑に実施していくため、一定の経験を有する教員を配置した結果となっている。

完成年度末には、本学の定年(65歳)を迎える教員又は定年を超えている教員が14名いることから、本学看護学部設置のため採用する専任教員(大学開学時まで採用を決定し、完成時まで就任する者を含む)で、開設時の満年齢が58歳以上の者については、「湘南鎌倉医療大学設置時における採用教員の定年の特例に関する規程(案)」(資料17)に基づいて対応することとする。

平成36年4名、平成37年2名、平成38年4名、平成39年5名、平成40年1名と段階的に教員が退職となることから教育・研究の継続性の維持を図るために計画的・段階的に公募制によって適材の確保を図ることとする。定年退職となる教員の後任は、原則として退職前に教員を補充することで対応し、設置計画と同じ専任教員数を確保することで、教育研究水準と教育研究体制を維持していく。

また、将来に向けた教育の質の向上の観点から、中堅・若手教員の教育・研究力の育成を図るため博士の学位未取得の教員の学位取得、研究業績の蓄積を奨励し、上位職階への昇格につなげ、退職教員の後継者として育成する。さらにFD・SD委員会主導により教員の教育力向上のための研修会開催、公開授業の実施、教育上注目すべき講演の聴講等々の機会を設ける。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
20ページ 5教員組織の編成の考え方及び特色 2. 教員の年齢構成と将来構想 就任時における本学の看護学部の教員年齢は70歳代2名、60歳代14名、50歳代11名、30歳代1名の構成となっている。これは、開学時における教育を円滑に実施していくため、一定の経験を有する教員を配置した結果となっている。 平成36年4名、平成37年2名、平成38年4名、平成39年5名、平成40年1名と段階的に教員が退職となることから教育・研究の継続性の維持を図るために計画的・段階的に公募制によって適材の確保を図ることとする。定年退職となる教員の後任は、原則として退職前に教員を補充することで対応し、設置計画と同じ専任教員数を確保することで、教育研究水準と教育研究体制を維持していく。	18・19ページ 5教員組織の編成の考え方及び特色 2. 教員の年齢構成と将来構想 開学時における本学の看護学部の教員年齢は70歳代2名、60歳代13名、50歳代11名、40歳代2名の構成となっている。これは、開学時における教育を円滑に実施していくため、一定の経験を有する教員を配置した結果となっている。 したがって、完成年度末から5年間で段階的に定年を迎えることとなり、教育研究の継続性の維持を図りつつ、随時後任教員を確保する。

(是正事項) 看護学部 看護学科

【名称、その他】

8. <大学名称の妥当性が不明>

本学が設置を予定しているのは、看護学部看護学科のみであり、大学名称に「医療」を冠する妥当性が不明であることから、このことについて明確に説明すること。

(説明)

本学の建学の精神は「生命だけは平等だ」という理念のもと、「いつでもどこでも誰でもが最善の医療・ケアを受けられる社会の構築を目指し日々研鑽する医療人を育成する」ということである。そのため、カリキュラム・ポリシーとディプロマ・ポリシーで看護の知識・技術とともに、基礎医学、心理学、社会医学や、環境との関連で災害看護、島嶼看護、さらに社会的資源である医療・介護のシステムを適切に利用する能力の涵養を目指している。専門基礎科目の一部では、基礎医学者と主要診療科の臨床家が、医療知識を学生に提供することとしている。

中長期的には、看護学研究科の設置、医師以外の多職種の人が病院経営に主体的に携われるような教育研究として医療経済学部若しくは医療経済研究科の設置を構想している。また、社会のニーズを見極めつつリハビリ部門の学部設置も考えているところである。

このようなことから、大学名に「医療大学」を冠したところである。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
9ページ 4. 大学名及びその理由 <u>本学の建学の精神は「生命だけは平等だ」という理念のもと、「いつでもどこでも誰でもが最善の医療・ケアを受けられる社会の構築を目指し日々研鑽する医療人を育成する」ということである。そのため、カリキュラム・ポリシーとディプロマ・ポリシーで看護の知識・技術とともに、基礎医学、心理学、社会医学や、環境との関連で災害看護、島嶼看護、さらに社会的資源である医療・介護のシステムを適切に利用する能力の涵養を目指している。専門基礎科目の一部では、基礎医学者と主要診療科の臨床家が、医療知識を学生に提供することとしている。</u> <u>中長期的には、看護学研究科の設置、医師以外の多職種の人が病院経営に主体的に携われるような教育研究として医療経済学部若しくは医療経済研究科の設置を構想している。また、社会のニーズを見極めつつリハビリ部門の学部設置も考えているところである。</u> <u>このようなことから、大学名に「医療大学」を冠したところである。</u> 湘南の地・鎌倉市を開設予定地としており、医療の分野において、湘南地域に根付き、地域に貢献するという意図を込めて「湘南鎌倉医療大学」とした。	9ページ 4. 大学名及びその理由 追加 湘南の地・鎌倉市を開設予定地としており、医療の分野において、湘南地域に根付き、地域に貢献するという意図を込めて「湘南鎌倉医療大学」とした。

(是正事項) 看護学部 看護学科

9. <講義室の収容能力が不明確>

講義室の収容力について、大講義室を除く通常の講義室（100 席）が 3 室整備されるとあるが、完成年度の収容定員 400 人に対して十分であるのか、試験実施に際して支障が生じないかの観点も踏まえて、妥当性について明確に説明すること。

(説明)

講義室について、1 つの大講義室（368 席）と 3 つの講義室（各室 120 席）のあわせて 4 つの講義室を備えている。大講義室においては前方が平坦になっており、102 名分の講義室としても利用できる。そのため授業運営上、4 つの講義室を備え、収容能力としては問題がない。また、試験時においても、上述の通り、大講義室に 368 名分の座席と、3 つの講義室（各室 120 席）で 360 名分の座席数があり、合計で 728 名分の座席が確保されているため問題がないといえる。さらに他の演習室や実習室についても試験時は一時的転用が可能なため、座席数としては十分確保できている。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
26ページ ⑦ 施設、設備等の整備計画 (1) 校舎の概要 <u>さらに、汎用性のある共同実験室（34.00㎡）を設け、水道施設、実験台、薬品庫、器具保管庫、顕微鏡、天秤、椅子、白板、PC接続端子、フィジカルアセスメントに必要な器具、温度計、センサー等を設置する。その他の実験用機器等は具体的な実験テーマにより、整備することとする。</u> 3階には、講義室（120席）3室、大講義室（368席）1室、10～16人用演習室3室のほか、学生ラウンジなどを整備した。 また、2階及び3階に整備する演習室は、アクティブ・ラーニングの場として活用するとともに、授業のない時間帯には、予備室とともに、学生自習室及び学生控室として開放することとしている。 4階には、個人研究室を28室、共同研究室として1室を整備するとともに、情報処理室及び語学学習室を整備する。	22ページ ⑦ 施設、設備等の整備計画 追加 3階には、講義室（100席）3室、大講義室（350席）1室、10～16人用演習室3室のほか、学生ラウンジなどを整備した。 また、2階及び3階に整備する演習室は、アクティブ・ラーニングの場として活用するとともに、授業のない時間帯には、予備室とともに、学生自習室及び学生控室として開放することとしている。 4階には、個人研究室を22室、共同研究室として2室を整備するとともに、情報処理室及び語学学習室を整備する。

10. <施設が適切に配置されているかが不明確>

教員の研究分野によっては、教育研究のための実験を研究室以外の施設において行う必要が生じる場合があるが、共同実験室の利用方法や整備計画について示されていない。また、個人研究室については、専任教員のうち教授・准教授に配置されるところ、図面上の研究室数と整合していないように見受けられることから、十分な教育研究環境が確保されているか説明し、必要に応じて修正すること。

(対応)

共同実験室については、予備室を用途変更（改修）して共同実験室を設置することで対応する。なお、教員の研究分野によって実験室の使用方法が異なることも想定されるため、開設時には実験室として汎用性のある設備・備品を整備し、教員が実際に使用していく中で必要が生じた場合は随時補充していく。

個人研究室については同じフロアに個人研究室を6室追加し、計29室（個人28室、共同1室）とすることで対応する。

(説明)

共同実験室について、完成年度までに着任する教員が専用の（共同）実験室を必要とする想定がなかったため、共同実験室を設けない方向で検討を進めていた。仮にデータの検証等において相当規模の実験が必要となる場合には、用途を定めずに予備室とした部屋の改修や、実験設備を追加購入することで対応を考えていた。今回の意見を受け、再度検討した結果、開学後に教育研究上、共同実験室が必要となることも考えられたことから、改めて予備室を用途変更して共同実験室とすることとした。なお、現時点では共同実験室の利用を予定している教員がいないため、まずは看護学の実験室として汎用性のある設備・備品を整備し、開学前・開学後も継続して教員へのヒアリングを行い、教員が実際に使用する中で必要が生じた場合、あるいは想定される場合には随時補充・対応することとした。なお、共同実験室においては、薬品等の使用も考えられることから、開学までに実験室の管理者を置くこと、利用のガイドラインを設けること、薬品庫の整備や部屋の出入口を外部から目につきにくくするなどの安全面にも配慮することとした。

個人研究室について、当初計画では学部長以上の役職者は1階役員室（「学長室」「副学長室」「学部長室」）と研究室の兼用を想定し、それ以外の教授・准教授に対し個人研究室をあてるべく研究室数を22室としたが、1月の設置審からの意見を受け、役職者の校務と役職者自身の研究の重要性を慎重に検討した結果、十分な教育研究環境が確保されるためには「学長室」「副学長室」「学部長室」を研究室として兼用することは好ましくないとの判断に至ったため、個人研究室を6室追加し、専任教員数28名に対して29室（個人研究室28室、共同研究室1室）を整備し、対応することとした。

上記のように共同実験室や個人研究室（共同研究室）を整備していることから、教育研究環境が十分確保されていると考える。

(新旧対照表) 基本計画書

新	旧
教室等 実験実習室 5室	教室等 実験実習室 4室
別記様式第2号 基本計画書 専任教員研究室 室数 29室	別記様式第2号 基本計画書 専任教員研究室 室数 24室

(新旧対照表) 校地校舎等の図面

新	旧
2階 「共同実験室」 34.00㎡ 削除 「備蓄倉庫」 11.32㎡	2階 「予備室1」 17.00㎡ 「予備室2」 17.00㎡ 「備蓄倉庫」 6.58㎡
4階 「研究室23」 17.36㎡ 「研究室24」 15.12㎡ 「研究室25」 15.12㎡ 「研究室26」 15.12㎡ 「研究室27」 15.12㎡ 「研究室28」 15.12㎡ 「研究室29」 178.07㎡ 「サーバー室」 11.32㎡	4階 「研究室23」 154.98㎡ 「研究室24」 116.05㎡ 追加 「サーバー室」 6.58㎡
2階 「共同実験室」 34.00㎡ 削除 「備蓄倉庫」 11.32㎡ 小計 2,639.28㎡ 「PS・DS・EPS・他」 47.44㎡ 2階合計 2,686.72㎡	2階 「予備室1」 17.00㎡ 「予備室2」 17.00㎡ 「備蓄倉庫」 6.58㎡ 小計 2,634.54㎡ 「PS・DS・EPS・他」 53.84㎡ 2階合計 2,688.38㎡
4階 「研究室23」 17.36㎡ 「研究室24」 15.12㎡ 「研究室25」 15.12㎡ 「研究室26」 15.12㎡ 「研究室27」 15.12㎡ 「研究室28」 15.12㎡ 「研究室29」 178.07㎡ 「サーバー室」 11.32㎡ 小計 1,492.01㎡ 「PS・DS・EPS・他」 37.80㎡ 4階合計 1,529.81㎡ 総合計 8,441.01㎡ 校舎不算入部分を除く 7,732.04㎡	4階 「研究室23」 154.98㎡ 「研究室24」 116.05㎡ 「サーバー室」 6.58㎡ 小計 1,485.64㎡ 「PS・DS・EPS・他」 45.84㎡ 4階合計 1,531.48㎡ 総合計 8,537.87㎡ 校舎不算入部分を除く 7,741.20㎡

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
26ページ ⑦ 施設、設備等の整備計画 (1) 校舎の概要 ... また、専任教員のうち、教授及び准教授、 <u>講師</u> に対しては個人研究室を用意し、 <u>(削除)</u> 助教及び助手については共同研究室を設けるようにした。	22ページ ⑦ 施設、設備等の整備計画 追加 ... また、専任教員のうち、教授及び准教授に対しては個人研究室を用意し、専任講師、助教及び助手については共同研究室を設けるようにした。
26ページ ⑦ 施設、設備等の整備計画 (1) 校舎の概要 さらに、汎用性のある共同実験室(34.00㎡)を設け、水道施設、実験台、薬品庫、器具保管庫、顕微鏡、天秤、椅子、白板、PC接続端子、フィジカルアセスメントに必要な器具、温度計、センサー等を設置する。その他の実験用機器等は具体的な実験テーマにより、整備することとする。 3階には、講義室(120席)3室、大講義室(368席)1室、10～16人用演習室3室のほか、学生ラウンジなどを整備した。 また、2階及び3階に整備する演習室は、アクティブ・ラーニングの場として活用するとともに、授業のない時間帯には、予備室とともに、学生自習室及び学生控室として開放することとしている。 4階には、個人研究室を28室、共同研究室として1室を整備するとともに、情報処理室及び語学学習室を整備する。	22ページ ⑦ 施設、設備等の整備計画 追加 ... 追加 3階には、講義室(100席)3室、大講義室(350席)1室、10～16人用演習室3室のほか、学生ラウンジなどを整備した。 また、2階及び3階に整備する演習室は、アクティブ・ラーニングの場として活用するとともに、授業のない時間帯には、予備室とともに、学生自習室及び学生控室として開放することとしている。 4階には、個人研究室を22室、共同研究室として2室を整備するとともに、情報処理室及び語学学習室を整備する。

11. <設備の整備状況が不明確>

設備の整備計画や整備予定の機械・器具の内訳が示されておらず、教育研究に十分な機械・器具が確保されているかが不明なため、これらを示した上で、妥当性を明確に説明すること。

(対応)

【別紙 9】「専門科目に係る 100 点程度の機械・器具・標本・模型の名称及び数」のとおり教育及び研究に必要な機械・器具を各実習室に整備する。

(説明)

演習等で使用する主な機械・器具の整備内容は以下の通りである。

(ア) 基礎看護実習室

主に基礎看護学の講義、演習、実習に活用する。4つの実習室の内、最も面積が広く、専用の器材庫、各4水栓の流し台4箇所、洗髪流し台6台、汚物用流しを設置している。

50名の学生が一斉に演習できるように電動リモートコントロールベッド20台を配置して、学生2～3名に1台ずつ演習で使えるよう配慮している。教育用シミュレータは、万能型看護実習モデル(八重)20体、フィジカルアセスメントモデル“Physiko”1体、上腕部筋肉内・皮下注射シミュレータ3台や臀筋注射説明模型4台、経管栄養シミュレータ2台、吸引シミュレータ5台、導尿・浣腸シミュレータ(男性・女性各8台)の他、装着型のシミュレータも含め、学生全員が利用できるように整備する。その他、CPS実習ユニットⅡ、ジェットネブライザー、吸引機、簡易スパイロメーター、排泄用具一式、看護用移動シートスライドユニット等を整備する。

(イ) 成人・老年看護実習室

主に成人看護学及び老年看護学の講義、演習、実習に活用する教具として、電動ICUベッド1台、食事自助具実習セット5台、高齢者体験セット(男性・女性各10台)、ポータブルトイレ、自動体外式除細動器装置、AEDリトルアントレーニングシステム、血糖測定セット、超音波双方向血流計各1台、モデルや模型として糖尿病基礎食献立模型、肝臓病を予防する献立例(春)、高脂血症を予防する献立例一品モデル、嚥下障害食献立例、CPRシミュレータBTLS外傷セット等を整備する。

(ウ) 母性・小児看護実習室

母性・小児看護学の講義、演習、実習に活用する。実習室には、沐浴槽5台の他小児用ベッド4台、新生児室ベッド2台、新生児用保育器2台を設置する。

加えて、沐浴人形5体、デジタルベビースケール2台、新生児バイタルサインモデル1体、バイタルサインベビーシミュレータ1体、新生児気管管理トレーナー2台、妊婦体験スペシャルスーツセット(胎児9ヶ月)5台、妊婦体験スペシャルスーツセット・ソフトケースS型5台、授乳用品セットⅡ、乳癌触診モデル、妊婦腹部触診シミュレータ、骨盤計(マルチン、ブライスキー)1台、おむつ交換台3台、乳児用身長計1台等を整備する。

(エ) 公衆衛生・在宅看護実習室

公衆衛生・在宅看護学の講義、演習、実習に活用する。実習室には一般民家を模した在宅実習コーナー、電動低ベッド家庭用1台、ADL訓練用のキッチン・浴槽・トイレを設置する。

加えて保健指導検査用具（塩分計、皮脂厚計、ヘルススケール）、健康増進関連機器（握力計、背筋力計、スパイロメーター、体組成計）、環境測定器（温湿度計、照度計、粉塵計、騒音計）、訪問看護用バッグ一式（5名分）等を整備する。

(オ) 準備室・器材庫

専門基礎科目で活用する模型類や、基礎看護学に共通する機械・器具を管理する。

人体解剖模型、脳模型、頭部解剖模型、人体骨格模型、心臓構造模型、呼吸器模型、消化系統モデル、2倍大歯磨き指導顎模型（永久歯列）等各1台、救急蘇生セット、聴診器（各種）、デジタル体温計各種、血圧計（デジタル自動・アナロイド）、パルスオキシメーター、12誘導心電計、知覚計、石原色覚検査表Ⅱ国際版38表、瞳孔計、身長計付体重計、診察用具一式（打診器他）、マルチン身体測定器ベーシックセット、輸液ポンプ、シリンジポンプ、車椅子（リクライニング式他各種）、アセスメント必要物品セット、床ずれ防止ビーズパッドセット（10点組）、歩行補助器、演習用折りたたみ机等を整備する。

看護学教育の特徴として、講義で学修した知識・技術をシミュレーション機器、モデル人形等を利用した演習により統合し修得していく。実習室で治療・療養場面を設定することにより、リアリティーのある授業展開となり、学生自身が創意工夫し能動的な学修の場となり得る。ここに示した機械・器具は各領域の臨地実習において遭遇する多様な看護場面を想定した授業を行う上で必要と考えられるものを選択した。また、実習前に学生がこれらの機械・器具を利用した反復学修（練習）を通じて、技能習得の機会をつくり、実習前の十分なトレーニングができるための機械・器具を揃えている。これらにより教育研究に十分な機械・器具が確保されていると考える。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
26・27ページ ⑦ 施設、設備等の整備計画 (2) 実習室および教育研究に必要な機械・器具の整備 演習等で使用する主な機械・器具の整備内容は以下の通りである（資料24）。 (ア) 基礎看護実習室 主に基礎看護学の講義、演習、実習に活用する。4つの実習室の内、最も面積が広く、専用の器材庫、各4水栓の流し台4箇所、洗髪流し台6台、汚物用流しを設置している。 50名の学生が一斉に演習できるように電動リモートコントロールベッド20台を配置して、学生2～3名に1台ずつ演習で使用できるよう配慮している。教育用シミュレータは、万能型看護実習モデル（八重）20体、フィジカルアセスメントモデル“Physiko”1体、上腕部筋肉内・皮下注射シミュレータ3台や臀筋注射説明模型4台、経管栄養シミュレータ2台、吸引シミュレータ5台、導尿・洗腸シミュレータ（男性・女性各8台）の他、装着型のシミュレータも含め、学生全員が利用できるように整備する。その他、CPS実習ユニットⅡ、ジェットネブライザー、吸引機、簡易スパイロメーター、排泄用具一式、看護用移動シートスライドユニット等を整備する。	23ページ ⑦ 施設、設備等の整備計画 追加

新	旧
(イ) 成人・老年看護実習室 主に成人看護学及び老年看護学の講義、演習、実習に活用する教具として、電動ICUベッド1台、食事自助具実習セット5台、高齢者体験セット（男性・女性各10台）、ポータブルトイレ、自動体外式除細動器装置、AEDリトルアントレーニングシステム、血糖測定セット、超音波双方向血流計各1台、モデルや模型として糖尿病基礎食献立模型、肝臓病を予防する献立例（春）、高脂血症を予防する献立例一品モデル、嚥下障害食献立例、CPRシミュレータBTLS外傷セットなどを整備する。 (ウ) 母性・小児看護実習室 母性・小児看護学の講義、演習、実習に活用する。実習室には、沐浴槽5台の他小児用ベッド4台、新生児室ベッド2台、新生児用保育器2台を設置する。 その他、沐浴人形5体、デジタルベビースケール2台、新生児バイタルサインモデル1体、バイタルサインベビースミュレータ1体、新生児気管管理トレーナー2台、妊婦体験スペシャルスーツセット（胎児9ヶ月）5台、妊婦体験スペシャルスーツセット・ソフトケースS型5台、授乳用品セットⅡ、乳癌触診モデル、妊婦腹部触診シミュレータ、骨盤計（マルチン、ブライスキー）1台、おむつ交換台3台、乳児用身長計1台等を整備する。 (エ) 公衆衛生・在宅看護実習室 公衆衛生・在宅看護学の講義、演習、実習に活用する。実習室には一般民家を模した在宅実習コーナー、電動低ベッド家庭用1台、ADL訓練用のキッチン・浴槽・トイレを設置する。 保健指導検査用具（塩分計、皮脂厚計、ヘルススケール）、健康増進関連機器（握力計、背筋力計、スパイロメータ、体組成計）、環境測定器（温湿度計、照度計、粉塵計、騒音計）、訪問看護用バグー一式などを整備する。 (オ) 準備室・器材庫 以下の専門基礎科目で活用する模型類や、看護学に共通する機械・器具を管理する。 人体解剖模型、脳模型、頭部解剖模型、人体骨格模型、心臓構造模型、呼吸器模型、消化系統モデル、2倍大歯磨き指導顎模型（永久歯列）等各1台、救急蘇生セット、聴診器（各種）、デジタル体温計各種、血圧計（デジタル自動・アネロイド）、パルスオキシメーター、12誘導心電計、知覚計、石原色覚検査表Ⅱ国際版38表、瞳孔計、身長計付体重計、診察用具一式（打診器他）、マルチン身体測定器ベーシックセット、輸液ポンプ、シリンジポンプ、車椅子（リクライニング式他各種）、アセスメント必要物品セット、床ずれ防止ビーズパッドセット（10点組）、歩行補助器、演習用 折りたたみ机などを整備する。 看護学教育の特徴として、講義で学修した知識・技術をシミュレーション機器、モデル人形等を利用した演習により統合し修得していく。実習室で治療・療養場面を設定することにより、リアリティーのある授業展開となり、学生自身が創意工夫し能動的な学修の場となり得る。ここに示した機械・器具は各領域の臨地実習において遭遇する多様な看護場面を想定した授業を行う上で必要と考えられるものを選択した。また、実習前に学生がこれらの機械・器具を利用した反復学修（練習）を通じて、技能習得の機会をつくり、実習前の十分なトレーニングができるための機械・器具を揃えている。これらにより教育研究に十分な機械・器具が確保されていると考える。	

(是正事項) 看護学部 看護学科

12. <図書の充実及び整備方針について>

整備予定図書の数量及び蔵書構成の質について、教育研究に十分な学術書・専門書が備わっているか疑義があるため、これらについて改めて検討し、必要に応じて適切に整備すること。あわせて、開学予定年度から完成年度までの毎年度の図書数の整備計画が示されておらず、教育研究の実施に影響がないか確認できないため、整備計画を示した上で、これが妥当であるかを説明すること。

(対応)

購入を予定していた図書に加え、学術書、専門書、看護学または周辺分野のものを中心に約 5,000 冊の図書を追加購入する。

開学年度以降、計画的に蔵書の購入図書の整備を進めていき、4 年目（完成年度）には 11,109 冊を整備する。なお、完成年度後も随時追加購入をすることで教育研究に支障がないように十分配慮する。

(説明)

整備予定図書の数量及び蔵書構成について、専門書・医学書を中心に、他分野についてもバランスよく質・量とも充実させ、適切に整備していく。

次に開学予定年度から完成年度までの毎年度の図書数の整備計画については、以下のように計画している。

開学前	5,964 冊	(合計： 5,964 冊)
1 年目	2,060 冊	(合計： 8,024 冊)
2 年目	1,050 冊	(合計： 9,074 冊)
3 年目	1,050 冊	(合計： 10,124 冊)
4 年目（完成年度）	985 冊	(合計： 11,109 冊)

上述の通り、完成年度後も随時追加購入をしていくことで、教育研究の実施に影響がないものとする。

(新旧対照表) 基本計画書

新		旧	
別記様式第2号 基本計画書 図書・設備 看護学部看護学科・計 図書〔うち外国書〕 11,109冊〔947〕冊		別記様式第2号 基本計画書 図書・設備 看護学部看護学科・計 図書〔うち外国書〕 5,964冊〔585〕冊	
図書館 閲覧座席数 80 収容可能冊数 20,000		図書館 閲覧座席数 50 収容可能冊数 10,000	
経費の見積り及び維持方法の概要 経費の見積り 図書購入費 開設年度 32,000千円 第1年次 8,000千円 第2年次 9,000千円 第3年次 9,000千円 第4年次 9,000千円		経費の見積り及び維持方法の概要 経費の見積り 図書購入費 開設年度 33,274千円 第1年次 3,000千円 第2年次 3,000千円 第3年次 3,000千円 第4年次 3,000千円	

(改善事項) 看護学部 看護学科

13. <図書管理システムの詳細が不明確>

図書館における図書の管理に当たっては、図書管理システムを整備するとあるが、詳細が不明確なため明確に示すとともに、当該システムが教育研究の遂行に当たって必要となる機能や内容を十分備えているかを説明すること。

(対応・説明)

図書管理のために、株式会社ブレインテック社製の「情報館」を導入し、図書データ入力等の業務効率化（国立国会図書館の目録データとの連携）とともに、貸出・返却業務の省力化と、OPAC4（蔵書検索システム）との連携により、本学の学生・教職員が学外からも本学図書館の資料を簡単に検索できるよう利用者への便宜を図る。さらに自館にない資料・蔵書もカーリル（図書館蔵書検索サイト）との連携により簡単に検索することが可能となる。OPAC4、カーリルともにスマートフォンやタブレットからも閲覧が可能である。

また、開学時購入予定の 5,379 冊に加え、学年進行中にさらに 5,145 冊の図書を年次的に整備し、開学後も蔵書の充実を図る。

開学後も図書委員会等で検討し、サービスの向上を図るとともに、図書館機能を充実させることにより教育研究活動の活性化に努める。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
27・28ページ 3. 図書等の資料及び図書館の整備計画 湘南鎌倉医療大学の設置に伴う図書、学術雑誌及び視聴覚資料の整備については、学士課程としての看護師養成課程の趣旨に則り、「基礎教養分野」「専門基礎分野」「専門分野」の教育研究内容を十分に勘案して、学年進行完了時点で、図書10,524冊（うち外国書648冊）、学術雑誌91種（うち外国雑誌58種）、学術雑誌には、電子ジャーナル44種（すべて外国書）を含むを整備することとしている。 <u>完成年度以降も適宜整備することとしている。</u> ... 閲覧席数は、収容定員400人の20%となる80席を整備した。そのうち、DVD等の視聴覚資料を視聴できる専用ブースを3席設けている。 ... 図書の管理のために、株式会社ブレインテック社製の「情報館」を導入し、図書データ入力等の業務効率化（国立国会図書館の目録データとの連携）と共に、貸出・返却業務の省力化と、OPAC4（図書検索システム）との連携により、本学の学生・教職員が学外からも本学図書館の資料を簡単に検索できるよう利用者への便宜を図る。さらに自館にない資料・蔵書もカーリル（図書館蔵書検索サイト）との連携により簡単に検索することが可能となる。OPAC4、カーリルともにスマートフォンやタブレットからも閲覧も可能である。 開学後の資料の整備、図書館の運営については、図書委員会等で検討して、サービスの向上に努めることとする。	23・24ページ 3. 図書等の資料及び図書館の整備計画 湘南鎌倉医療大学の設置に伴う図書、学術雑誌及び視聴覚資料の整備については、学士課程としての看護師養成課程の趣旨に則り、「基礎教養分野」「専門基礎分野」「専門分野」の教育研究内容を十分に勘案して、学年進行完了時点で、図書5,964冊（うち外国書299冊）、学術雑誌91種（うち外国雑誌58種）、学術雑誌には、電子ジャーナル44種（すべて外国書）を含むを整備することとしている。その後も、適宜整備することとしている。 ... 閲覧席数は、収容定員400人の12.5%となる50席を整備した。そのうち、DVD等の視聴覚資料を視聴できる専用ブースを3席設けている。 ... 図書の管理のために図書館管理システムを整備し、効率的で適切な貸出・返却、蔵書管理等ができるようにし、 追加 資料の整備、図書館の運営については、図書委員会等で検討して、サービスの向上に努めることとする。