

設置の趣旨等を記載した書類

令和6年6月

川崎市立看護大学

目 次

- 第 1 章 設置の趣旨及び必要性
- 第 2 章 修士までの構想か、又は、博士課程の設置を目指した構想か
- 第 3 章 研究科、専攻等の名称及び学位の名称
- 第 4 章 教育課程の編成の考え方及び特色
- 第 5 章 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件
- 第 6 章 特定の課題についての研究成果の審査を行う場合
- 第 7 章 基礎となる学部（又は修士課程）との関係
- 第 8 章 多様なメディアを高度に利用して、授業を教室以外の場所で履修させる場合
- 第 9 章 「大学院設置基準」第 14 条による教育方法の実施
- 第 10 章 取得可能な資格
- 第 11 章 入学者選抜の概要
- 第 12 章 教育研究実施組織の編成の考え方及び特色
- 第 13 章 研究の実施についての考え方、体制、取組
- 第 14 章 施設・設備等の整備計画
- 第 15 章 2 以上の校地において教育研究を行う場合
- 第 16 章 管理運営
- 第 17 章 自己点検・評価

第 18 章 情報の公表

第 19 章 教育内容等の改善のための組織的な研究等

第1章 設置の趣旨及び必要性

1 本市における人口及び医療需要の将来推計

現在、我が国において、少子高齢化が進行している中、本市は、政令指定都市の中で市民の平均年齢が最も若く、65歳以上人口割合が最も低い都市である。

しかし、本市老年人口は、当面増加を続け、令和7(2025)年頃までの間に65歳以上の人口割合が21%を超え、超高齢社会が到来すると想定される。生産年齢人口についても、令和7(2025)年頃まで増加を続け、その後減少過程に移行すると想定されることから、現役世代(担い手)が急減していくことが見込まれる。(資料1-1 川崎市将来人口推計)

このような状況の中で、神奈川県地域医療構想(平成28(2016)年10月策定)における本市の医療需要の将来推計では、平成25(2013)年と比較して令和7(2025)年には入院、在宅医療など推計されている全ての分野で医療需要が増加することが予想されている。こうしたことから、それらの医療需要を支える重要な医療従事者である本市の看護師の需要は今後も増え続けることが予想される。(資料1-2 医療需要の将来推計)

2 地域包括ケアシステムの構築と看護職の役割

本市では「川崎市地域包括ケアシステム推進ビジョン」(平成27年3月策定)において、「全ての地域住民」を対象とし、「誰もが住み慣れた地域や自らが望む場で安心して暮らし続けることができる地域の実現」を基本理念に、地域包括ケアシステムの構築を目指して取組を進めている。(資料1-3 川崎市における地域包括ケアシステムの構築)

保健・医療・介護・社会福祉サービスにおけるニーズが増加、変化及び複雑化する中、地域包括ケアシステムを持続可能なものとしてくためには、住み慣れた地域で疾病を抱えながら生活する高齢者等の増加に対し、これまでの「病院完結型の治す医療」から「地域完結型の治し・支える医療」へのシフトが求められるとともに、看護・介護・福祉・生活支援などを含めたケアが、地域において一体的に提供されるしくみが求められている。

療養の場が多様化し地域への移行が進むことに伴い、看護職の活躍の場は医療機関のみならず、地域で暮らす人の生活を支える施設・事業所にも広がっており、令和5年10月26日に文部科学省、厚生労働省が発令した「看護師等の確保を促進するための措置に関する基本的な指針」(以下、「看護師等の確保に関する基本的な指針」という)によると、病院以外にも在宅医療や介護保険サービスなど様々な場面で看護のニーズが拡大しており、就業場所別の看護師等の推移を見ると、訪問看護ステーション、介護保険施設等及び社会福祉施設等での就業者の増加割合が高くなっていることが示されている。

(資料1-4 看護師等の確保を促進するための措置に関する基本的な指針について)

本学は、令和4(2022)年4月に、「地域包括ケアシステムに資する人材を養成する」ことを趣旨とし、4年制大学として開学したところであるが、前述「1 本市における人口及び医療需要の将来推計」のとおり、本市においても現役世代(担い手)が急減していくことが見込まれる中で、医療需要に対応していくためには、大学における質の高い看護職の養成に加えて、医療機関や、施設・事業所において、専門性が高く、所属する施設でリーダー的な存在となり、地域における看護の質の向上を牽引する人材の養成が必要となる。

3 看護学教育を取り巻く状況

(1) 教育・研究者の養成

平成31年(2019年)1月に中央教育審議会大学分科会から出された「2040年を見据えた大学院教育のあるべき姿」において、大学院は、「創造性豊かな優れた研究・開発能力を持つ研究者等の養成」、「高度な専門的知識・能力を持つ高度専門職業人の養成」、「確かな教育能力と研究能力を兼ね備えた大学教員の養成」及び「知識基盤社会を多様に支える高度で知的な素養のある人材の養成」という4つの人材養成機能を担い、知の生産、価値創造を先導する「知のプロフェッショナル」を育成する存在であり、特に、博士課程は、今後の社会を牽引する高度な「知のプロフェッショナル」の養成が求められているとされ、「知のプロフェッショナル」の一例として、研究者・大学教員が想定されている。

看護学においては、「看護師等の確保に関する基本的な指針」で、新たな看護教育の手法の研究、看護技術の開発、看護実践の評価など、看護の質の向上に係るエビデンスの蓄積を担う研究者や教育者の養成を図るため、看護系大学院における教育の質的な充実に努めることが必要であることや、効果的かつ効率的な質の高い看護を実現するための研究を行う研究者の育成や在宅における看護技術等看護全般にわたる研究が求められていることが示されている。

令和4(2022)年4月における看護系大学院の設置数は、修士課程197大学、博士課程108大学と10年間でそれぞれ約1.41倍、約1.57倍(平成24(2012)年比較)に増加し、公立看護系大学においても、50校(本学含む)のうち46校(修士課程46大学、博士課程36大学)が大学院を開設しており、看護学の教育者、研究者の養成のための大学院教育が社会的にも必要とされている。

(2) 専門看護師制度

公益社団法人日本看護協会は、1995年に複雑で解決困難な看護問題を持つ個人・家族や集団に対して、水準の高い看護ケアを効率よく提供するための、特定の専門看護分野の知識・技術を深めた「専門看護師制度」を設けており、専門看護師の登録者数は、

2023年12月現在現がん看護、精神看護、老年看護、慢性看護などの14分野3316名となっている。(資料1-5 専門看護師登録者数)

専門看護師は、病院の他、大学等の教育の現場や訪問看護ステーション等で活躍しており、専門看護分野の専門性を発揮しながら、療養の場が病院から自宅へ移行しても必要な医療を円滑に受けられるよう、様々な職種・施設に働きかけて調整したり、専門知識や技術に基づき看護師に教育を行い、施設全体や地域の看護の質の向上に努めている。

療養の場の地域移行が進んでいることや、前述「2 地域包括ケアシステムの構築と看護職の役割」のとおり、訪問看護ステーション、介護保険施設等及び社会福祉施設等での看護師等就業者の増加割合が高くなっていることなどに伴い、専門知識や技術に基づき看護師等に教育を行い、施設全体や地域の看護の質の向上に資する専門看護師のニーズはさらに高まっていくと考えられる。

(3) 特定行為研修

特定行為研修は、在宅医療等の推進を図ることを目的に、医師又は歯科医師の判断を待たずに手順書により一定の診療の補助を行う看護師を養成・確保するため、その行為を特定し、手順書により実施する場合の研修制度として、保健師助産師看護師法に基づき、平成27年(2015年)10月に創設された。

令和7(2025)年に向け約10万人を養成することを目標としており、研修修了者数は令和5(2023)年3月現在、6,875名である。(資料1-6 特定行為研修修了者数)

平成31(2019)年以降は、6領域において、実施頻度の高い特定行為をパッケージ化した領域ごとの研修が行えるようになるなど、見直しが行われてきた。

「看護師等の確保に関する基本的な指針」によると、特定行為研修は、在宅医療の推進のほか、新興感染症等の感染症拡大時に迅速かつ的確に対応できる看護師の養成・確保や、令和6年4月から開始する医師の働き方改革に伴うタスク・シフト/シェアの推進に資するとともに、看護師の知識・技能を高めることで、自己研鑽の基盤を構築し、看護師の資質向上を推進すると示されている。

また、今後チーム医療を推進する際にも、特定行為研修は、看護師の資質向上に資するとともに、医師とのタスク・シフト/シェアとして医師の労働時間短縮への効果も期待されるため、特定行為研修修了者の養成を積極的に進めていくこと、及び各地域において特定行為研修修了者の養成・確保が進むよう、都道府県は、医療計画において、特定行為研修修了者その他の専門性の高い看護師の就業者数の目標を設定し、目標達成に向けた具体的な取組を推進することが重要であることが示されている。

(4) 新興感染症への対応に係る専門性の高い看護師等の養成

「看護師等の確保に関する基本的な指針」では、令和2年(2020年)に発生した新型

コロナウイルス感染症の重症患者の診療に当たっては、急性期医療等の分野の専門性の高い看護師が不足しており、新興感染症等の発生時において、病院等が新興感染症等に的確に対応できる看護師を円滑に確保できるよう、平時から、特定行為研修修了者、専門看護師等の専門性の高い看護師の養成・確保を推進することが重要であることが示されている。

新型コロナウイルス感染症の発生とそれに応じた対応を踏まえ、関係法令の改正も行われている。医療法の改正により、「新興感染症発生・まん延時における医療」が都道府県が定める医療計画に記載する事業に追加された。

また、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」の改正により、都道府県と医療機関の間で、新興感染症の発生時に、医療人材派遣に対応する旨の協定を事前に締結する仕組みが法定化され、協定締結医療機関は、自機関の医療従事者への研修等を通じ、対応力を高めることとされている。

さらに同法律では、保健所設置市においても都道府県が策定する感染症予防計画の一部項目を定めることが義務付けられるなど、新興感染症の発生に備えた各種法改正・体制整備が進められている。

本市においても、新型コロナウイルス感染症の陽性者は、5類感染症に移行した令和5年5月8日までの発表分で464,513人となるなど専門性の高い看護師のニーズが発生する状況であった。特定行為研修修了者、専門看護師等の専門性の高い看護師の養成・確保を推進することは今後の新興感染症への対応として喫緊の課題である。

(5) 助産師養成の必要性

少子高齢化が加速し人口減少社会に突入した我が国において、未来を担う子どもの健全な育成は最重要課題である。また、女性の社会での活躍が推進されているなかで、女性と家族の健康はリプロダクティブヘルスの観点から総合的な支援が必要とされ、正常経過の妊婦・産婦・褥婦、および新生児・乳幼児とその家族に対してのケアのみならず、身体・心理・社会的ハイリスク事例や異常事態へ対応できる高度な実践能力を有し、多職種との協働的活動において、リーダーシップを発揮できる人材の育成が必要となっている。

国内の就業場所別にみた就業看護職(実人員)の推移によると、助産師の就業者数は、平成28年から令和2年にかけて、総数が増加するとともに、病院、診療所・助産所、訪問看護ステーション、介護保険施設等、社会福祉施設等、保健所・地方自治体、その他の全ての就業場所で増加しており、助産師の活躍の場が広がっていることを示している。(資料1-7 国内の就業場所別にみた就業看護職(実人員)の推移)

また、「看護師等の確保に関する基本的な指針」においても、助産師について「資質の向上を推進する観点から、大学院をはじめとする様々な教育の課程における質的な充実に努めることが必要である」と示されるとともに、全国の助産師学校・養成所数に占

める大学院の割合は、平成14年の0%から、令和2年には21.3%に増加している。
(資料1-8 助産師養成所の推移)

地域のニーズを把握し保健医療の課題への対応力、高い助産管理能力や臨床における研究能力を有する人材の育成のためには、大学院での助産師教育が必要である。

4 大学院設置の趣旨及び必要性

本市は、県内第2位の人口の政令指定都市であるが、「3 看護学教育を取り巻く状況」を鑑みると、看護系大学院、専門看護師教育機関、助産師を養成している大学院は市内にない。また、特定行為研修の指定機関は日本医科大学武蔵小杉病院(中原区)、聖マリアンナ医科大学病院看護師特定行為研修センター(宮前区)の2か所があるが、市南部にはなく、また公立の研修機関はない(令和5年3月現在)。

高齢化の進展による要介護者の増加に伴い、医療と介護の複合ニーズを持つ方や生活環境の変化に伴う心身への影響への対応が必要となるなど、今後、より一層、地域における保健・医療・介護・社会福祉サービスのニーズが増加、変化、複雑化していくことが見込まれている。こうした中、地域包括ケアシステムを持続可能なものとしていくためには、4年制大学の開学による質の高い看護師の養成に加えて、こころの健康や予防の視点を含め、関係機関をはじめ、医療機関や施設など地域で活躍する看護職が、個人としてより高い専門性を発揮するとともに、看護の質の向上に向け地域を牽引していく必要がある。また、看護学そのものを発展させ、より質の高い効率的な看護を目指すための人材、所属する機関・施設等においてリーダーとなり、幅広い見識のもと地域包括ケアシステムを推進する人材が必要となっている。

そのため、本学大学院においては、保健医療福祉に関わる課題を科学的に解決する能力を有する教育・研究者、所属する施設等において地域包括ケアシステムの推進役となる人材、高度な専門性と実践力を有する看護職、及び少子化の時代における思春期及び妊娠期から老年期までのライフサイクル全般で女性の性と生殖に関わる健康を支援する人材を養成し、地域包括ケアシステムをより実効性のあるものとしていくことでその役割を果たし、地域社会における健康と福祉の向上並びに看護学の発展に寄与することを使命とする。

また、設置に当たっては、今後ますます増加する医療需要への適切な対応と、大学院における人材養成の両輪が必要であることから、地域で活躍する看護職が働きながら学修しやすい大学院の整備が求められる。

大学院校舎の最寄り駅となるJR川崎駅は、JR線3線、京浜急行線の交通網が集約し、JR東日本の乗降客数では横浜駅に次ぐ県内第2位(国土数値情報(駅別乗降客数データ))(国土交通省国土政策局・令和4年度)のターミナル駅である。

また、市内でJR川崎駅から電車で30分圏内に鉄道駅がある川崎区、幸区、中原区、高津区、多摩区には、病院27箇所(令和5年12月末時点)、看護小規模多機能型居

宅介護事業所12箇所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所19箇所（令和6年1月末時点）があり、多くの看護職が働くエリアである。大学院校舎はJR川崎駅から徒歩2分という、抜群の通学環境であり、働きながら通学するのに適しており、本学研究科を志望する学生は、多数見込まれる。

5 看護学研究科において養成する人材像

博士前期課程においては、研究コース、高度実践看護コースおよび助産コースを設ける。それぞれのコースで養成する人材像は以下のとおりである。

研究コースでは、専門領域についての深い理解と研究活動を通して保健医療福祉に関わる課題解決や看護学全体の発展に寄与し、自己教育力と高いプロフェッショナル意識・倫理観を持った人材の育成を目指す。

高度実践看護コースでは、実践における課題をその解決に向け、科学的根拠に基づいて思考・分析できる人材、より高度な専門性と精通した臨床判断に基づきケアとキュアを融合した看護を実践できる人材、現場でリーダーシップを発揮し多職種と協働・連携し、教育的役割・調整者としての役割を果たすことで地域包括ケアシステムを推進できる人材の養成を目指す。

助産コースでは、実践における課題をその解決に向け、科学的根拠に基づいて思考・分析できる人材、高度な助産実践能力と助産管理の基盤となる能力を有しかつ多様な年代の女性の性と生殖に関わる健康増進のために、生命への尊厳と多様な価値観への配慮をもって支援できる人材の養成を目指す。

博士後期課程においては、自立して看護学の理論的基盤の構築や実践の改革を目指す研究に取り組み、研究を通じて保健医療福祉に関わる課題を解決することで、地域包括ケアシステムの推進に貢献できる人材、次世代への教育と研究成果の発信により、看護学及び看護実践の発展を推進できる人材の養成を目指す。

6 ディプロマポリシー

(1) 博士前期課程

所定の単位を修得し、次のような研究能力や看護実践能力を有する者に修士(看護学)の学位を授与する。

ア 研究コース

(ア) 看護学研究を進める上で必要な研究手法を修得し、設定した研究課題を研究のプロセスに沿って科学的に解決する能力を有している。

(イ) 地域や社会の保健医療福祉に関わる課題解決及び看護ケアの向上に資する研究を遂行する能力を有している。

(ウ) 保健・医療・福祉専門職として生涯にわたって自己研鑽し続け、プロフェッショナルとしての高い意識と倫理観をもって行動できる力を有している。”

イ 高度実践看護コース

- (ア) 看護学研究の基本的な研究手法を理解し、専門領域の実践における課題を科学的な視点を持って分析する能力を有している。
- (イ) 専門領域に精通した臨床判断に基づき、ケアとキュアを融合する看護実践力を有している。
- (ウ) リーダーシップとフォロワーシップを発揮して多職種・組織メンバーと連携・協働し、より質の高いケアを行うための相談、調整ができる。
- (エ) 看護職を含む組織のケア提供者に対して、専門的な知識や能力を活用し、教育的役割を果たすことができる。
- (オ) 患者・利用者・家族に生じている倫理的な問題や葛藤の解決をはかり、患者・利用者・家族の権利、尊厳を守ることができる。

ウ 助産コース

- (ア) 看護学研究の基本的な研究手法を理解し、助産領域の実践における課題を科学的な視点を持って分析する能力を有している。
- (イ) 専門化・複雑化する助産分野に対応できる助産実践能力と助産管理の基盤となる能力を有している。
- (ウ) 周産期のみならずライフサイクル全般にあるすべての女性、子ども、家族そして地域社会に対して健康増進を考え、生命への尊厳を持って、個人の価値観を尊重した適切な相談、教育、支援を行うことができる。

(2) 博士後期課程

所定の単位を修得し、看護学研究を通して看護学及び看護実践の発展を推進する能力を有する者に博士(看護学)の学位を授与する。

- ア 看護学における理論的基盤の構築や実践の改革を目指す研究を自立して行う能力を有している。
- イ 変化し続ける地域や社会の保健医療福祉におけるニーズに対応し、研究を通じてケアの質保証・質向上に貢献する能力を有している。
- ウ 看護学研究において、次世代を教育する能力を有している。
- エ 学際的かつグローバルな観点に立って看護の課題に取り組み、リーダーシップを発揮し、社会に発信していく能力を有している。

第2章 修士課程までの構想か、又は、博士課程の設置を目指した構想か

1 学部完成年次前に大学院を開設する理由

本学は、看護学部の完成年次よりも1年早い時点で大学院を設置することを計画している。その意図は次の通りである。

第1に迅速に大学院における人材養成に着手する必要性である。

第1章「1」で前述したとおり、本市では、令和7(2025)年頃までに超高齢社会が到来し、令和7年頃以降生産年齢人口が減少過程に移行すると想定されており、間もなく本市の人口構造にとって大きなターニングポイントを迎える。

今後、少子高齢化や地域における保健・医療・介護・社会福祉サービスのニーズの増加、変化、複雑化が刻一刻と進行していく中、地域包括ケアシステムを持続可能なものとしていくためには、大学院における専門性の高い人材の養成は急務である。

加えて、新型コロナウイルス感染症の発生により、新興感染症の発生に備える必要性が国全体として認識され、必要な法改正等も行われた。今後、いつ発生するか分からない未知の新興感染症のまん延に備えるためにも、専門性の高い人材の養成に迅速に取り組む必要がある。

本学は令和4年4月に4年制大学として開学し、地域包括ケアシステムに資する質の高い看護師の養成を始めたところであるが、地域包括ケアシステムをより実効性のあるものとしていくためには、看護師・保健師の養成に加えて、大学院において、より高度な専門性と優れた看護実践能力を有し、地域における看護の質の向上を牽引する看護職、看護学の発展に寄与し、かつ看護学の理論的基盤の構築や実践の改革を推進し国際的にも活躍しうる教育・研究者、所属する施設等において地域包括ケアシステムの推進役となる人材、少子化の時代における思春期及び妊娠期から老年期までの性と生殖に関わる健康を支援する助産師等の養成に取り組む必要がある。このような人材は大学院でなければ養成は難しく、また学生が大学院を修了し、その学びを活かして地域で活躍できるまでは入学から数年を要することを鑑みると、迅速に大学院を開学し、人材の養成に着手する必要がある。

第2に、学部生へのキャリアアップモデルが提示できることである。

看護学部の学年進行中に看護学研究科が開設されることで、学部生が自身のキャリアアップのイメージを持つことができ、将来の選択肢を描きやすくなる。本学部生が4年生になった時点で看護学研究科が開設されることで、学部生にとっては大学院生が、教育研究者や、専門性の高い看護職を目指して学び続ける専門職としてのモデルとなる。学部生の段階から、自らのキャリアアップを具体的にイメージできることは、学修の内発的な動機づけにつながるほか、将来的に専門性習得を目指して、高い向上心を持って業務に当たる効果が期待できる。

以上のような理由から、4年制大学の完成年次に、大学院を開設するものである。

2 博士前期課程及び博士後期課程を同時設置する理由

本学は、博士前期課程と博士後期課程を同時設置することを計画している。その意図は次の通りである。

第1に、研究の継続性が得られることである。将来、教育者や研究者を目指して博士前期課程で学修する者にとって、当初から博士後期課程を備えた研究科であることは、研究課題の選択と継続的な研究活動にかかわる重要事項である。博士後期課程があることで、博士前期課程の学生の学修において先の見通しが立ち、学修意欲の向上にもつながるほか、前期課程で研究の基礎を学び、後期課程への進学後も連続して一貫した研究指導を受けながら、研究する能力を育むことができる。

看護学専攻においては、前期課程と後期課程の専門領域が完全に一致しているわけではない。しかし、前期課程で研究指導を行った多くの教員が後期課程においても研究指導ができる体制となっている。そのため、前期課程のみで後期課程に同様の領域がない基盤看護学分野の「看護マネジメント学」「家族看護学」、地域包括ケア看護学分野の「小児看護学」「成人看護学領域」「在宅看護学領域」「クリティカルケア看護学」の領域の前期課程修了者が後期課程に進む場合には、前期課程での研究を通じて、より分化・昇華した研究課題に最も関連の深い領域において、研究を継続するものとする。

第2に、博士前期課程と博士後期課程の学生の相互作用を図れることである。博士前期課程の学生にとっては、博士後期課程の学生が自身の一番身近なキャリアアップのモデルとなり、学問に対する姿勢や前期・後期課程を通じた継続的な研究に従事する意味・意義等を学ぶ機会となる。また、一番身近な博士前期課程の先輩である後期課程の学生が開学時から研究科内にいることで、学生同士という立場で相談することもできる。また、博士後期課程の学生にとっては、博士前期課程の学生に対する研究の支援や教育の機会となり、自身の前期課程の経験を踏まえた助言をすることもできる。このような機会を創出することにより、学生相互の学びあいや交流による研究科のベースアップを図る効果も期待できるとともに、看護学を志す者同士のネットワーク構築を促進することができ、各学生にとっては修了後、生涯に渡り、看護学の分野でそれぞれの専門性を活かして活躍するに当たって貴重なリソースとなる。

第3に、博士後期課程を迅速に設置する必要性である。第1章の「3(1)教育・研究者の養成」で前述したとおり、「2040年を見据えた大学院教育のあるべき姿」(中央教育審議会大学分科会)においては、大学院の博士課程は、特に新たな知の創造と活用を主導し、今後の社会を牽引する高度な「知のプロフェッショナル」の養成が求められており、「知のプロフェッショナル」の一例として、研究者・大学教

員が想定されている。

研究者・教育者の養成は、今日求められている喫緊の課題であり、特に新たな知の創造と活用を主導する高度な研究者・教育者の養成は、後期課程でなければなしえないものである。本学は、博士前期課程及び博士後期課程を同時設置することにより、開学と同時に博士後期課程から学修する機会を創出し、博士後期課程において、自立した研究者として看護学の理論的基盤の構築や実践の改革を目指す研究に取り組み、研究を通して保健、医療及び福祉に関わる課題を解決できることに加え、その発信、更には次世代への教育により、看護学及び看護実践の発展を推進できる人材を養成することで、社会的な要請に応えていくものである。

また、現在修士過程を修了し、保健・医療・福祉の現場で活躍しつつ博士後期課程において教育・研究について学修したいと考える人にとって、働きながら通いやすい平日夜間の授業を、JR川崎駅から徒歩2分の大学院校舎で行う本学の博士後期課程の開設は大きな意義がある。

以上のような理由から、博士前期課程・博士後期課程を同時に開設するものである。

第3章 研究科、専攻等の名称及び学位の名称

本研究科において専門分野を「看護学」とし、研究科名を「看護学研究科」、専攻名称を「看護学専攻」とすることで、育成する人材の専門領域を端的に表し、専攻分野の名称も教育・研究上の目的に基づくと共に、国際的な通用性にも留意した名称とした。

- ・ 大学院名

川崎市立看護大学大学院（英語名：Kawasaki City College of Nursing Graduate school）

- ・ 研究科名

看護学研究科（英語名：Graduate school of Nursing）

- ・ 専攻

看護学専攻（英語名：Divison of Nursing）

- ・ 課程

博士前期課程（英語名：Master's Program of Nursing）

博士後期課程（英語名：Doctoral Program of Nursing）

- ・ 学位

博士前期課程

修士（看護学）（英語名：Master of Science in Nursing）

博士後期課程

博士（看護学）（英語名：Doctor of Philosophy in Nursing）

第4章 教育課程の編成の考え方及び特色

1 博士前期課程の編成の考え方及び特色

博士前期課程はディプロマ・ポリシーに基づき、カリキュラム・ポリシーを下記のように定め、その、カリキュラム・ポリシーに基づいて、教育課程を編成した。また、高度実践看護師の育成のため、在職中の者でも学修できるよう、夜間の授業、e-learningを活用している。

○カリキュラム・ポリシー

博士前期課程では、より卓越した看護実践能力や研究能力を有し、看護学の研究や教育、看護実践・管理に携わることのできる研究者・教育者・高度看護実践者を育成するために、研究コース、高度実践看護コース（特定行為研修選択可）、助産コースを設け、次のような教育課程を編成する。

・「看護学基盤科目」には看護学研究に必要となる研究方法論に関する科目に加えて看護倫理学、看護理論等実践の振り返りや刷新に寄与する科目を設定し、看護研究方法論Ⅰおよび看護倫理学は3コースの必修科目としている。「専門基礎科目」では、科学的根拠に基づいた高度な看護実践能力を育成するための基礎となる科目を配置した。「看護学基盤科目」、「専門基礎科目」は3コースの学生が履修可能とし、本研究科が養成する看護実践能力と研究能力を有した人材を担保する科目である。

また、それぞれのコースのディプロマ・ポリシーに対応して、研究コースでは「看護学専門科目」、高度実践看護コースでは「高度実践看護コース科目」、助産コースでは「助産専門科目」を置く。これらの科目は講義、演習、研究、実習によって構成する。

・研究コースでは、「看護学専門科目」に、研究課題の明確化、研究計画の立案と実施、結果の分析及び考察という論文作成のプロセスを通じて、各研究教育分野におけるより専門性を深め、博士後期課程につながる研究能力を修得する科目を配置する。論文作成にあたり、研究計画の中間報告や複数教員による、組織的で計画的な研究指導体制をとる。

・高度実践看護コースでは、「高度実践看護コース科目」に、専門分野におけるケアとキュアを融合した看護実践力、保健医療福祉チーム内の調整力などの育成を目的とした科目、実践の課題を科学的に分析する能力を育成する課題研究を置き、看護実践力の高い専門看護師とタイアップして日本看護系大学協議会で認定された専門看護師教育を展開する。また、科学的根拠に基づいた高度な看護実践能力を育成するための「特定行為研修区分別科目」を配置し、「専門基礎科目」、「看護学基盤科目」の定められた科目を選択することにより、特定行為研修修了の認定を得ることができる。

・助産コースでは、「助産専門科目」に専門化・複雑化する助産分野に対応できる助産実践能力と助産管理の基盤を修得し、助産師国家試験資格取得に必要な科目を置く。こ

これらの科目に加え、実践の課題を科学的に分析する能力を育成する課題研究、地域の多職種と連携してハイリスクのある妊婦に対応でき、多様な年代の性と生殖に関わる健康問題に応えられる専門的知識・技術や倫理的態度を育成する科目を置く。

(1) 専門基礎科目の配置

科学的根拠に基づいた高度な看護実践の基礎となる知識・技術を修得するための病態生理学、フィジカルアセスメント、臨床薬理学等の「専門基礎科目」を配置している。専門基礎科目は、全てのコースの学生が履修することができる。

(2) 看護学基盤科目の配置

「看護学基盤科目」の中に、広い視野で看護を学び、教育研究者・高度実践者としての態度、保健・医療・福祉専門職として生涯にわたって自己研鑽し続け、プロフェッショナルとしての高い意識と倫理観をもって行動できる力を涵養する上で基盤となる看護倫理学、看護コンサルテーション論、看護教育論等を配置している。また、看護学研究を実施するうえで基礎となる能力を育成するための[看護研究方法論Ⅰ(概論)]に加えて、[看護研究方法論Ⅱ(観察研究発展)][看護研究方法論Ⅲ(質的研究発展)][統計学(基礎)]を置いている。看護学基盤科目は、全てのコースの学生が履修することができる。また、[看護研究方法論Ⅰ(概論)]と看護倫理学は3コースの学生の必修科目とした。

(3) 各コースにおける科目の配置

それぞれのコースのディプロマ・ポリシーに対応し、《研究コース》では、〈看護援助学〉〈感染看護学〉〈家族看護学〉〈看護マネジメント学〉〈小児看護学〉〈成人看護学〉〈老年看護学〉〈精神看護学〉〈公衆衛生看護学〉〈在宅看護学〉〈医療経営学〉の各専門領域の「看護学専門科目」を置く。広い視野で看護を学ぶことができるよう、看護学専門科目の講義Ⅰは高度実践看護学コース、助産コースの学生も履修することができる。

次に《高度実践看護コース》では、〈高度実践家族看護学〉〈高度実践精神看護学〉〈高度実践感染看護学〉〈高度実践在宅看護学〉〈高度実践クリティカルケア看護学〉の各専門領域の「高度実践コース科目」を置く。また、希望する学生が特定行為研修受講の認定を得られるよう「特定行為研修区分別科目」を配置している。

また、《助産コース》として、「助産専門科目」を配置している。

ア 《研究コース》

研究コースでは、まず看護学基盤科目の[看護研究方法論Ⅰ(概論)](必修)や研究方法論Ⅱ、Ⅲ、統計学の基礎で看護学研究の基礎的な研究手法を学修したあと、看

看護学専門科目で、研究コースのディプロマ・ポリシーにある研究能力を修得する。それぞれの専門領域の理解を深め、先行研究・実践を検討し、研究課題を焦点化するための看護学専門科目として、講義Ⅰ、講義Ⅱ、演習Ⅰ、演習Ⅱから構成した。講義Ⅰで、その専門領域の概要について理解を深め、講義Ⅱでは学生および教員の専門性に基づいて課題をより深く検討する。演習科目では、先行研究の文献検討や演習を通じて、専門領域特有の理論や概念、研究方法を修得し、研究すべき課題について、学生自らが、より詳細に検討し、研究課題へと昇華させていくための科目である。

看護学専門科目の研究Ⅰ（１年後期）、研究Ⅱ（２年前期）、研究Ⅲ・Ⅳ（２年後期）は、専門領域の研究に関する科目であり、研究のプロセスに沿って、学生自らが研究課題を設定し、方法論を固めて研究計画を立案し、データを収集・分析し、修士論文としてまとめ、研究コースのディプロマ・ポリシーにある研究能力の修得に寄与する科目である。

教育研究者としての態度、保健・医療・福祉専門職として生涯にわたって自己研鑽し続け、プロフェッショナルとしての高い意識と倫理観をもって行動できる力については、看護基盤科目の看護倫理学（必修）、看護コンサルテーション論、看護教育論等の履修により修得する。

研究コースにおいては、研究経過報告会（１年１１月）、研究中間報告会（２年９月）を実施することとしており、上記の科目と連動させながら、研究指導教員が学生の研究指導を行う。

イ《高度実践看護コース》

高度実践看護コースは、専門基礎科目、看護学基盤科目、高度実践コース科目、特定行為研修区分別科目を置き、川崎市内の医療機関との検討の中で、養成へのニーズがあった感染看護、家族看護、精神看護、在宅看護、クリティカルケア看護の専門看護師の受験資格を得ることを目標とする。

公益社団法人日本看護協会が認定する専門看護師の受験資格を得るためには、本研究科が一般社団法人日本看護系大学協議会（以下、「協議会」という。）より、当該専門看護師の課程認定を受けていることが必要である。本研究科では、高度実践看護師教育課程基準に準拠した内容に対応する科目として、講義Ⅰ、講義Ⅱ、講義Ⅲ（領域によっては講義Ⅳ、講義Ⅴ）、演習Ⅰ、演習Ⅱ、（領域によっては演習Ⅲ、演習Ⅳ）、実習Ⅰ、実習Ⅱ、実習Ⅲ（領域によっては実習Ⅳ、実習Ⅴ）により構成している。

協議会の指定科目と本研究科が設定した科目の関係性を下記の図に示した。本学の看護学基盤科目（看護理論、看護教育論、看護マネジメント論、コンサルテーション論、看護倫理学、看護研究方法論Ⅰ（概論）より４科目８単位を修得することで、協議会の共通科目Ａに相当する。また、専門基礎科目（臨床病態生理学、フィジカルアセスメント論、臨床薬理学）の３科目６単位を修得することで、協議会の共通科目Ｂに相当する。加えて、協議会の高度実践看護コース科目に、協議会の審査基準に応じた、それぞれの専門領域の科目（講義、演習、実習）を配置している。

科学的根拠に基づいた高度な看護実践に必要な知識・技術を習得するための専門基礎科目、広い視野で看護を学び、実践者として態度の基盤となる看護倫理学、看護コンサルテーション論、看護教育学等の看護学基盤科目の科目（看護倫理学は必修）、各専門領域の高度実践コース科目の講義Ⅰ、講義Ⅱ、講義Ⅲ（領域によっては講義Ⅳ、講義Ⅴ）、演習Ⅰ、演習Ⅱ、（領域によっては演習Ⅲ、演習Ⅳ）、実習Ⅰ、実習Ⅱ、実習Ⅲ（領域によっては実習Ⅳ、実習Ⅴ）、特定行為研修の受講希望者については、さらに特定行為研修区分別科目は、高度実践看護コースのディプロマ・ポリシーにあるケアとキュアを融合した看護実践力、相談・調整、教育、倫理調整能力を修得するための科目である。課題研究は、専門領域の実践における課題を科学的に分析する能力を修得するための科目として設定した。看護学基盤科目の[看護研究方法論Ⅰ（概論）]（必修）で看護学研究の基礎的な研究手法を学修したうえで、これまでの実務経験や学修から、自らの専門領域の実践における研究課題を設定し、文献検討、研究計画、研究の実施、結果の考察、研究発表などの一連の研究活動を通して、研究の基礎を身につけ、実践における課題を科学的な視点から分析する力を養う科目である。

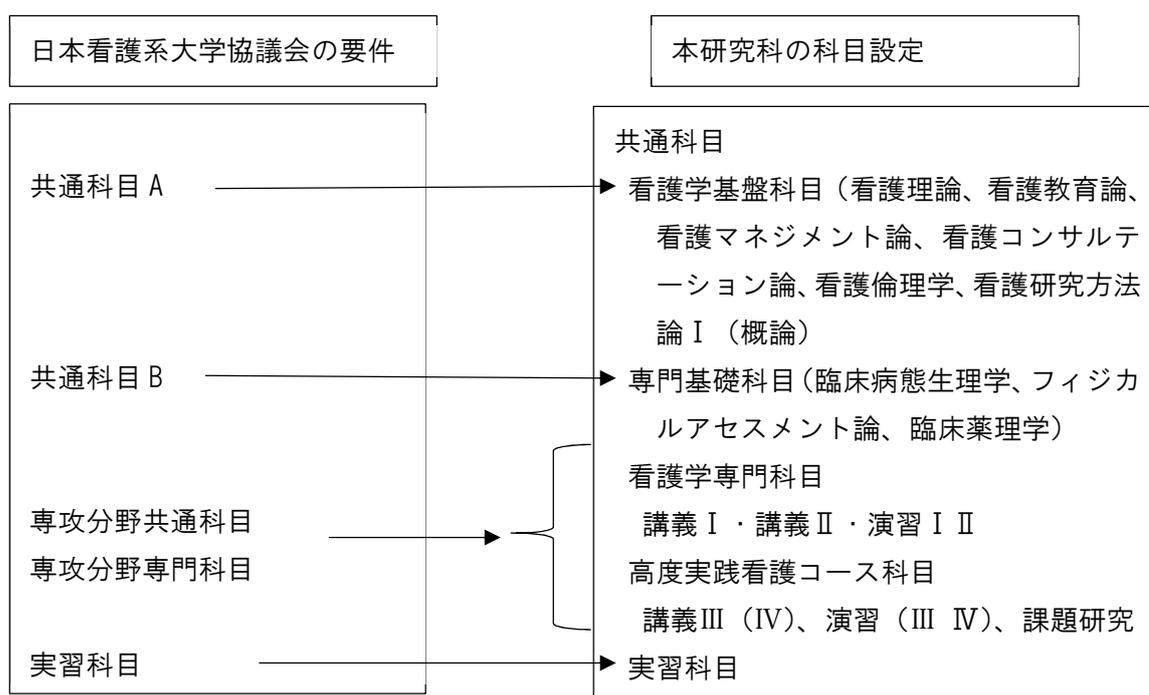


図 日本看護系大学協議会と本研究科の研究コース科目との照合図

また、近年、医師の働き方改革の推進、および、患者ケアの質の向上を目指して、厚生労働省が特定行為研修を推進している。特定行為研修の受講者はここ数年大きく伸びている。一方、国際的には、修士課程を修了し、キュアとケアの統合ができる看護師、在宅や介護・障害施設などでは適時かつ適切に一定の医療行為ができることが

できる看護師への要望が高くなっている。そのことより、本研究科では、高度実践看護コースで専門看護師の認定受験資格の取得を目指す学生に対し、希望により、当該の専門領域に関係する特定行為研修を選択できるように科目設定を行った。

高度実践看護コースにおいては多くの履修すべき実習がある。そのため講義・演習科目をできるだけ1年次に履修し、主に2年次に実習と課題研究を行うこととしている（履修モデル：例として高度実践クリティカルケア看護学領域および高度実践精神看護学領域の履修モデルを資料5-4に提示）。また、本学は地域包括ケアを推進できる人材の育成を目指しており、高度実践看護コースの履修者は本人の履修希望を踏まえて、特定行為研修を希望することができることとしている。高度実践看護コースを履修し、専門に関連した特定行為研修履修を希望する場合、最も履修単位が多くなるクリティカルケア看護学領域+外科術後病棟管理パッケージ（特定行為研修）を履修する場合の履修モデルと特定行為研修の単位数が多くない高度実践精神看護学+栄養・水分管理、精神に係る薬剤管理の2つのパターンの履修モデルを示した（資料5-4）。科目が過密になることは否めないが、1年前期で19-25単位、後期で19-22単位であり、2年では各実習と課題研究に集中できる科目配置となっている。なお、共通科目の専門基礎科目および、高度実践看護コース科目のうち特定行為研修区分別科目の一部においては双方向性を担保したうえでe-learning教材を活用し、在職中の者でも履修しやすいように工夫する。また、学修指導においては、長期履修制度や入学前に科目履修生として修得した単位についても修了要件単位として認定することを含めて、それぞれの専門領域を担当する教員が学生の希望に応じて個別に履修指導にあたる。

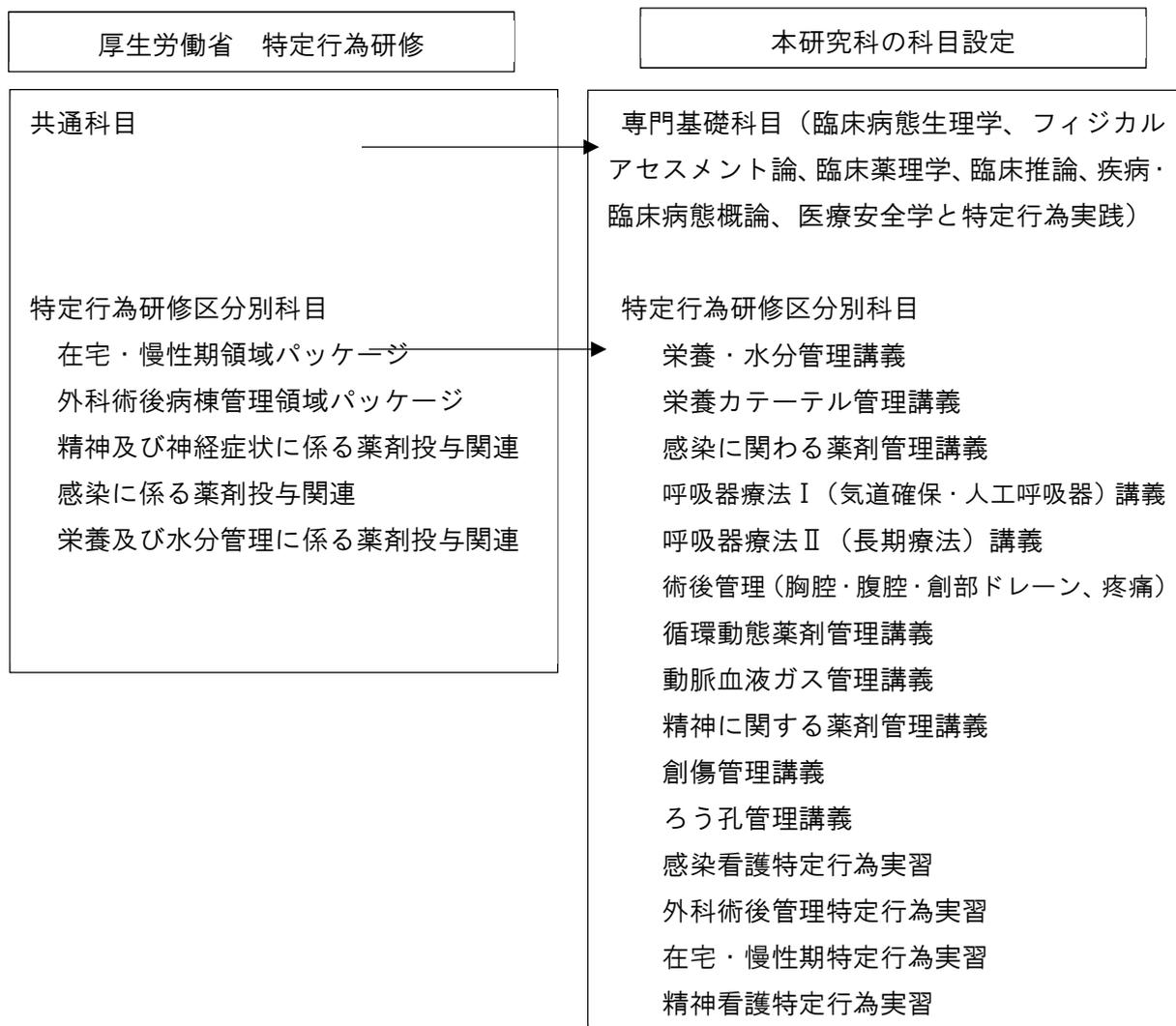


図 厚生労働省が定める特定行為研修と本研究科の高度実践看護コース科目との照合図

ウ《助産コース》

助産コースでは、専門基礎科目、看護基盤科目、助産専門科目を置き、助産師国家試験受験資格の要件を満たす科目に、構成している。

助産専門科目は、基礎助産学（3教科6単位）、助産診断・技術学（演習を含む10科目16単位）、地域母子保健（2科目3単位）、助産管理（2科目4単位）、臨地実習（6科目14単位）に加えて、課題研究（2科目6単位）の計25科目49単位を配置した。基礎助産学では助産学の基盤となる知識・概念を学修する。助産診断・技術学では、母親/家族との関係性構築の技術や、妊娠期、分娩期、産褥期の助産診断及び助産ケアを学習する。地域母子保健では国内外の母子保健行政を学修する。助産管理では病院・診療所・助産所における助産業務に関するマネジメントについて学修し、課題研究では看護学基盤科目の[看護研究方法論Ⅰ（概論）]（必修）での基礎的な学

修を基盤に、助産領域の実践における課題を科学的に分析する能力を修得する。

さらに、科学的根拠に基づいた実践の基盤となる能力、生命への尊厳、個人の価値観を尊重した実践能力を修得するために、専門基礎科目、看護倫理学（必修）や看護コンサルテーション論などの看護基盤科目、看護学専門科目の各専門領域の講義Ⅰ（基礎）の科目から12単位以上履修することを履修要件とした。臨地実習では妊娠期からの継続事例を含め10事例以上の分娩を介助するとともに、正常逸脱の状態にある対象へのアセスメント等ハイリスク状態にある母子のケアの実習を行う。

助産学課題研究は1年後期から開始し、演習や実習で経験したことから研究課題を探索できるように配置した（資料、履修モデル資料編p59）。助産コースの履修単位は1年前期（通期科目を含む）に講義・演習科目が多い（25単位）。25単位中17単位が助産専門科目である。助産コースの学生数は1学年3名であるため、確実に学習できるよう学生個々の学修状況を把握しながら履修指導を丁寧に行っていく。また、実習科目が増加する1年後期以降の講義等の配置を少なくし、課題研究や実習に備えた学修時間を確保できるような科目配置としている。

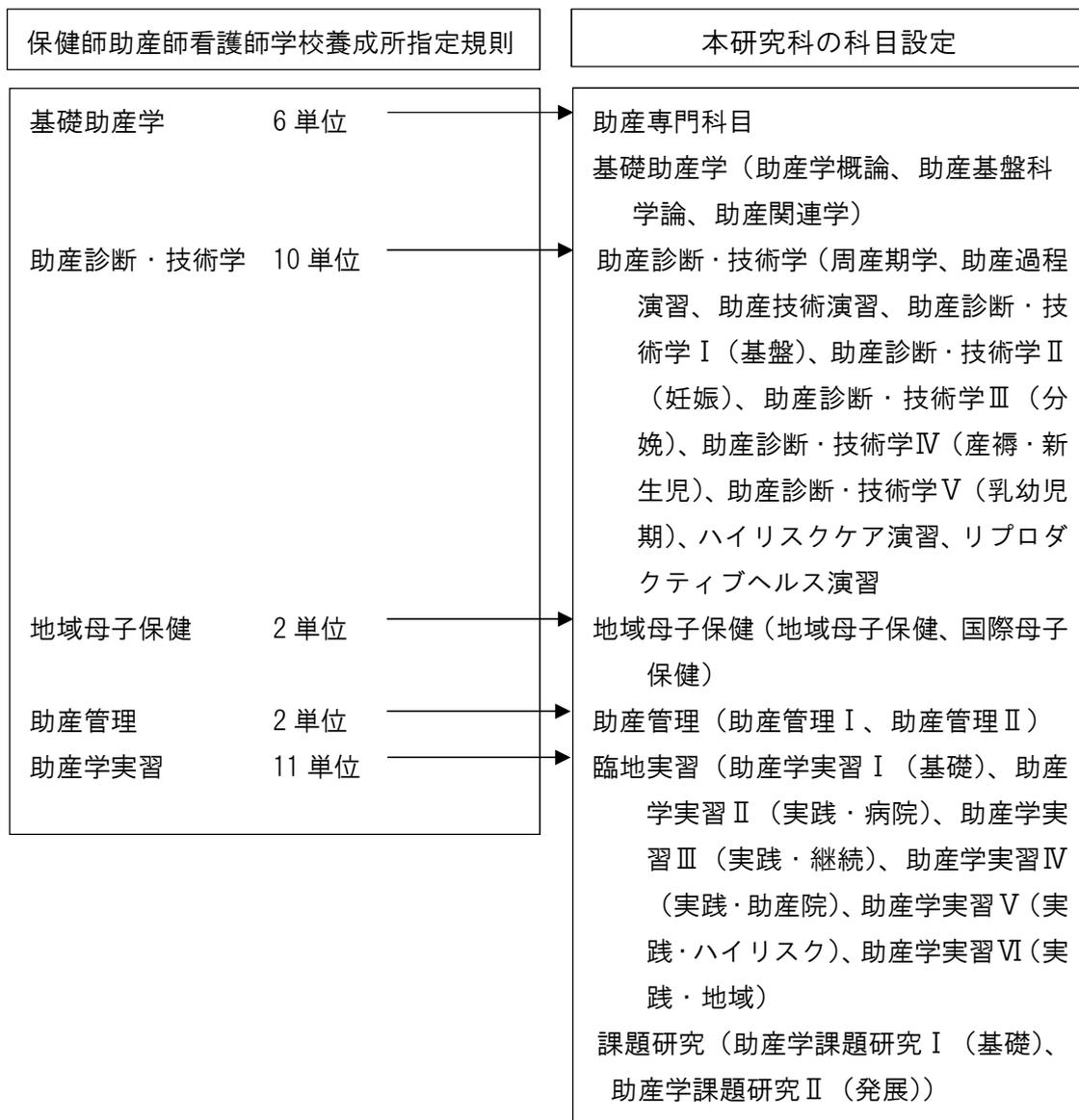


図 保健師助産師看護師学校養成所指定規則（助産師）と本研究科助産学コース科目との照合図

2 博士後期課程の編成の考え方及び特色

博士後期課程はディプロマ・ポリシーに基づき、カリキュラム・ポリシーを下記のように定め、カリキュラムポリシーに基づいて、教育課程を編成した。博士前期課程と同様、就業中の者が学修しやすいよう、オンライン等も可能にしている。

○カリキュラム・ポリシー

博士後期課程では、ディプロマ・ポリシーを達成するために、以下の方針でカリキュラムを編成する。

- ・教育課程は、「共通基盤科目」「専門科目」「研究科目」の科目群で編成する。
- ・共通基盤科目は、自立した研究者の基盤として、現象の全体性を捉えるアプローチや科学的検証等の看護研究の方法論的基盤や研究成果の発信力の強化に必要な科目で構成する。
- ・専門科目では、各専門領域科目を配置し、専門領域毎に特論科目及び演習科目を設定し、特に演習科目を通じて自立した研究者として、学際的かつグローバルな観点に立って看護の課題解決にリーダーシップを発揮して取り組む姿勢を修得する。
- ・研究科目は、共通基盤科目、専門科目における学修成果を、学生が自ら発展させ、創造的で新たな知見を産出する看護学研究の論文作成に取り組む科目とする。
- ・論文作成にあたり、研究計画の中間報告や複数教員による、組織的で計画的な研究指導体制をとる。

(1) 共通基盤科目の配置

自立した研究者として看護学における理論的基盤の構築を目指す研究を行い、次世代を育成していく上で必要な理論、研究手法を修得するための科目として、看護研究方法特論Ⅰ（実験・介入）、看護情報学特論、統計学（応用）、看護学教育特論、看護学研究法特論Ⅱ（観察研究・尺度開発）、看護学研究法特論Ⅲ（質的研究発展）の6科目を配置した。統計学（応用）は保健医療福祉のニーズ把握にも活用できる科目である。さらに研究成果をグローバルに発信していく能力を育成するために英語論文作成演習Ⅰ（基礎）、英語論文作成演習Ⅱ（発展）を配置した。

(2) 専門科目の配置

自立した研究者として、学際的かつグローバルな観点に立って看護の課題解決にリーダーシップを発揮して取り組む姿勢を学修するために、各専門領域における特論および特別演習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲを設定した。それぞれの専門領域における地域や社会の課題を追求するとともに、特別演習などではゼミ形式で研究課題に関する理解を深め、研究手法を向上させ、さらに学術集会への参加等のフィールドワークを通じて、国内外の看護学及び関連領域の研究者との交流を図る。演習は原則、通期科目となる。

(3) 看護学研究科目

各専門領域での専門科目である特論、特別演習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲでの学修に基づいて、保健医療福祉におけるケアの質保証・質向上につながる研究課題に対して博士論文として取り組む特別研究Ⅰ・Ⅱ・Ⅲを設定した。研究は原則、通期科目となる。個人の研究テーマを研究指導教員、副研究指導教員等と共に多角的、複合的に検討し、研究を遂行するための科目として位置付けた。看護学研究科目における研究指導教員、副研究指導教員等とのディスカッションを通して、次世代を教育するために基盤となる能力を修得する。

第5章 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件

1 教育方法

本研究科は教育目標に、地域包括ケアシステムの実行性を高めるためのコンピテンシーをもった人材の育成をあげている。本研究科に進学する学生は、看護職者はもとより、看護職の免許を有しないが、看護学に関心を持ち、知識を深め、能力を高めたいと考えている多様な人が考えられる。そのため学生の多様な経験を尊重し、教員と学生同士が互いに刺激し、学びあえるようなアクティブラーニングによる教育方法を展開する。また、知識・理解を目的とする授業科目および、研究指導に係る科目において、オンライン会議システムを活用して実施できるものは、対面およびオンラインにて実施する。

学修科目の評定は講義・演習科目では、出席日数が3分の2以上とし、レポート、プレゼンテーション内容、ディスカッションへの参加などの平常点などとし、各授業科目のシラバスに明記する。実習科目においては原則5分の4以上の出席とし、レポート、実践内容、ディスカッションへの参加等とし、個々の授業科目で設定する。修士論文、課題研究については修士論文、課題研究審査基準により審査委員会にて評価する。90点以上は秀、80点以上90点未満は優、70点以上80点未満は良、60点以上70点未満は可、60点未満を不合格とする。

(1) 博士前期課程

共通科目においては、複数の専任教員及び多様な専門分野の教育研究者、先駆的な実践事例を持つ保健医療専門職などをゲストスピーカーとした授業を適宜実施する。また、学生が主体的、積極的に授業に参加し、客観性と論理的思考能力を高めるために、講義・演習にケース・症例検討、グループディスカッション、プレゼンテーションなどの手法を取り入れる。

ア 研究コース

各自が研究テーマを定め、価値あるリサーチクエスチョンを設定し、修士論文を作成するための基礎的研究力をつけることができるよう、先行研究のクリティークや教員・学生間でのディスカッションを行いながら学修を進めていく。また、自身の関係領域の学術集会などに参加し、研究成果に広く触れるように促す。

イ 高度実践看護コース

専門看護師に関する科目のうち、専門基礎科目はe-learningを活用しながら、一部は自宅などでも学修ができるようにする。e-learningは、個人の裁量が大きい反面、スケジュール通りに学修できない人もいることから、科目の担当教員は、学生個々の進捗を確認しながら指導する。

専門看護師の実習については、それぞれの専門性に基づいた実習が10単位配置されている。職場の理解を得ながら、実習を修了できるように、進学時より職場に依頼するなどの準備を行う。専門看護師の実習は目標とする事例数を確保するなどの要件

もあるため、場合によっては、実習時期の延長や補習実習なども行うことがある。実習の実施に当たっては、情報管理も含め、事故の予防に最大限の注意を払う。実習先の指導看護職と、患者、学生との3者の関係性がうまく展開するよう、本研究科の指導教員が機能する。(資料10-4 高度実践看護学実習要項)

また、取得しようとする専門看護師の機能に関連する特定行為研修を受講する場合は、入学後の履修登録時点までに、特定行為研修受講申請書(資料5-1 特定行為研修受講申請書)を提出しなければならない。特定行為研修区分別科目は講義科目(講義と演習)と実習科目に分かれている。特定行為研修区分別科目は講義科目においては、授業毎のFeedbackや学生間のディスカッション等の双方向性を担保したe-learningやシミュレータなどを活用して、技術演習や自己学習を繰り返し実施しながら、一定レベルまで達したことを確認したのち、実習科目に進むことができることとしている。実習科目の履修病院は、学生の勤務先医療機関が特定行為研修の指定機関となっている場合は、勤務先病院で実施することができる。

特定行為研修到達度チェックリスト、特定行為研修実習時間管理票を詳細に記録し、指導者と共にリフレクションを行いながら、技術と技術に関する知識、判断力を修得する。(資料5-2 特定行為研修到達度チェックリスト)(資料5-3 特定行為研修実習時間管理票)

ウ 助産コース

助産コースの授業は主に第1キャンパスで実施されるため、共通科目である看護学基盤科目を履修する場合は、必要時オンラインでの出席が可能となるようインターネット設備などの学修環境を調整する。また、講義・演習科目と、実習科目が多いため、「看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン」に示された「助産師に求められる実践能力と卒業時の到達目標」及び「助産師教育の技術項目と卒業時の到達度」を勘案して学修すべきコアとなる課題の精選や課題の提出時期の調整等をするとともに、計画的にかつ無理のない範囲で学修が進められるよう学生を支援する。

(2) 博士後期課程

博士後期課程においては、講義、演習科目であっても、ゼミ形式や研究方法の修得等、学生が自主的に進めていくこととなる。学生の研究課題に関連した専門家を適宜ゲストスピーカーとして招聘し、ディスカッションを行うなど、研究テーマに対して多様な考え方ができるように研究指導を行う。

2 履修指導

大学院の履修指導は、入学前の事前相談からスタートすると考える。長期履修制度を活用するメリットやデメリット、自分が大学院に求めることの明確化などを含め、事前相談を必須として位置付けていく。また、本研究科は科目等履修制度を設けており、本

研究科への入学前に、本研究科で取得した科目を単位認定していくことが可能である。

しかし、助産コースにおいては、履修単位も実習単位も多いことも考慮し、就業を継続することが困難であることは募集要項やホームページに記載し、入学前に伝えておくこととする。また、履修モデル（資料 p 59）に示すように、1 年前期で履修すべき科目が 25 単位あり、時間割モデル（資料 p 157 の資料 14-2、助産時間割モデル（案））に示すように、月曜日から土曜日まで授業はあるものの、選択科目（青字・赤字）も多く、自らの学習計画を組み立てることで、予習・復習を行う時間は確保することができる。教員も履修モデルに基づき学生が予習・復習の時間を確保できるよう履修指導を行う。さらに、授業での課題提出の時期などを調整しながら、学生が計画的に進めるよう促す。

また、助産学課題研究に早期から取り組めるよう、1 年前期に「看護研究方法論Ⅰ（概論）」を履修することとし、助産学課題研究は 1 年後期から組み入れており、演習・実習での経験を研究課題に発展させることができるよう、教員が指導する。課題研究のための時間確保についても、1 年後期以降の科目配置を少なくして、自らの研究課題に取り組める時間割を組み立てる課程編成としている。

同様に、高度実践看護コースについては、実習単位数が多いため、就業していても、実習期間には業務を調整してもらえような職場環境が必要であることも、募集要項やホームページに記載し、周知しておくこととする。その他、社会人選抜制度を活用する場合は、学業と両立をするために、職場の上司の承諾書の提出を求めることとする。高度実践看護コースの学生で専門領域に関連する特定行為研修の履修を希望する場合は、入学前の教員との事前面談の時点で確認し、2 年間での履修モデルを示したうえで、科目履修生制度や長期履修制度の活用の検討も勧める。また、e-learning やオンラインでの個別指導や課題研究指導等、学生が効率的・効果的に時間を活用できるような工夫を行う。

入学後については、入学時及び各年次の当初に、学生に対して教育課程、履修登録、進路、学生生活、施設利用等のカリキュラムガイダンスやオリエンテーションなどを実施する。また、学修計画の参考となるように、各コースにおける履修モデルを学生に提示する。本大学では履修支援システムとして AAA（Active Academy Advance）及び、マイクロソフト Office365 を活用しているが、それらを通して、学生の自宅からでもシラバスの閲覧、履修登録ができるようにする。履修登録にあたっては、研究指導教員が履修指導に当たる。（資料 5-4 履修モデル）

博士後期課程においては、前期課程の研究をさらに発展・深化し、研究計画を立案できるように、専門領域の演習科目及び研究科目を有効に活用することとする。

3 研究指導

（1）博士前期課程

学生は、入学前の受験を前提とした事前相談の段階で研究指導教員の許可を得て、受

験する。学生は入学後、定められた日程までに研究指導教員の許可を得て、総務学生課に研究指導教員を報告する。研究指導教員は、入学当初から学生が自身の研究課題の明確化及び課題追及に取り組めるように支援する。また、研究指導教員及び副研究指導教員は1年次前期に研究科委員会で1名を選出する。副研究指導教員は、研究指導教員とともに全過程で学生のサポート・指導を行う。

修業年限を2年とした場合、研究指導教員は、学生が1年次の後期（11月）の研究経過報告会までに研究計画書が作成できるように、各学生の学修内容に対する理解度の確認や必要な学修資源（研究課題や研究方法に関する資料など）の提供や助言を通して、個別に研究指導を実施する。原則として、1年次後期には、研究計画書に基づき倫理申請書を作成し、倫理審査手続きを経るよう指導する。研究経過報告会は、研究指導教員以外の複数の教員からのフィードバックを得られる全体指導の機会となる。

2年次初めには、計画した研究が実施できるように学生を指導する。研究指導教員は、学生に学術的・技術的支援（研究倫理を遵守したデータ収集の確認、データベース管理とデータ分析方法に関わる指導、分析の信頼性・妥当性の確認、修士論文作成及び論文発表会に関わる支援など）を個別に提供する。また、必要時に、研究スケジュールに基づいた研究進捗状況の確認・指導、研究者としての姿勢に対する教育的サポートを行う。

また全体指導として、2年次後期に研究中間報告会（9月）を実施し、研究指導教員を中心とした複数の教員からフィードバックが得られる機会を設ける。

長期履修制度を適応する学生については就業状況を考慮して、2年間の研究指導を参考に、3年以内に研究が修了できるように、学生が研究計画書作成から研究実施及び学位論文作成までの研究スケジュールを計画できるように支援する。

なお、高度実践看護コース及び助産コースの「課題研究」は、上記に準じることとする。

研究指導教員は学生の研究実施に必要となる院生研究費の使用方法について指導を行う。

一年次													二年次										
4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
入	副						研										研			修	修	学	
学	研						究										究			士	士	位	
・	究						経										中			論	論	授	
オ	指						過										間			文	文	与	
リ	導						報										報			提	審		
エ	教						告										告			出	査		
ン	員						会										会						
テ	決																						
ー	定																						
シ																							
ョ																							
ン																							

図1 論文指導・学位授与の流れ：博士前期課程 標準修業年限（2年間）の場合

しての姿勢に対する教育的支援及び研究助成金獲得への助言などを提供する。全体指導としては、研究経過報告会（1年次11月）、研究中間報告会を実施し（2年次11月）、研究指導教員を中心とした複数の教員からフィードバックが得られる機会を設ける。また、研究指導教員は、論文作成を指導するとともに、国内外の学術集会以での発表や学術誌への投稿に向けた指導をし、2年次以内に、発表・投稿を目指すよう指導する。

3年次には、研究指導教員は引き続き、学生にデータ収集・分析に係る学術的・技術的支援を個別に提供する。3年次6月には博士論文予備審査申請を提出し、9月に予備審査を行う。また研究指導教員は学生に、博士論文作成及び予備審査に向けた支援に加え、投稿論文作成などの研究成果の公表に関わる支援も提供する。研究指導教員は、学生が予備審査の指導・助言を受けて、3年次11月に論文の完成を目指すよう支援する。

研究指導教員は院生の研究実施に必要となる院生研究費の使用方法について指導を行う。

	一年次			二年次			三年次					
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
入学・研究・オリエンテーション決定シヨ												
副研究・オリエンテーション決定シヨ												
研究経過報告会												
研究中間報告会												
博士論文予備審査申請												
博士論文予備審査												
博士論文提出												
博士論文審査												
修士論文審査												
学位授与												

図3 博士課程後期の研究指導に係る報告会

4 研究の倫理審査体制

研究を開始する前に、個人の尊厳、人権の尊重その他の倫理的配慮が必要な研究計画については、「川崎市立看護大学研究倫理委員会規程」に基づき、研究倫理審査を受け、川崎市立看護大学研究倫理委員会は「川崎市立看護大学研究倫理審査要領」に基づき、審査する。本研究科の学位に係る研究は、川崎市立看護大学研究倫理委員会の承認を得た後に開始できる。

審査に必要な書類は、研究指導教員の指導・承認を得て提出する。研究責任者は研究指導教員とする。川崎市立看護大学研究倫理委員会は、研究倫理審査を行い、研究指導教員を通して学生に結果を伝達する。

（資料5-5 川崎市立看護大学研究倫理委員会規程）

（資料5-6 川崎市立看護大学研究倫理審査要領）

5 修了要件

(1) 博士前期課程

博士前期課程の修了要件は、「研究コース」、「高度実践看護コース」「助産コース」それぞれにつき以下のように定めている。

ア 研究コースは、選択した領域の看護学専門科目を16単位、専門基礎科目、看護学基盤科目及び看護学専門科目のうち選択した領域以外の「講義Ⅰ（基礎）」から14単位以上、計30単位以上を修得し、修士論文の審査に合格した者とする。

履修モデルは別途示す。（資料 5-4 履修モデル）

イ 高度実践看護コースは、選択した領域の高度実践看護コース科目を28単位以上、専門基礎科目から定められた科目（※）を6単位、看護学基盤科目の定められた科目（#）を8単位以上、合計42単位以上を修得し、課題研究の審査に合格した者とする

履修モデルは別途示す。（資料 5-4 履修モデル）

ウ 助産コースの修了要件は、助産専門科目49単位、専門基礎科目、看護学基盤科目及び看護学専門科目の各専門領域の「講義Ⅰ（基礎）」から12単位以上、計61単位以上を修得し、課題研究の審査に合格した者とする。

履修モデルは別途示す。（資料 5-4 履修モデル）

エ 博士前期課程の学位審査の実施

①学生の申請にもとづき、研究指導教員は研究科長に当該審査の開始を要請する。

②研究科長は、当該学生が博士前期課程修了要件を満たす見込みがあることを確認した後、研究科委員会は、論文審査委員を選出する。

③研究科委員会は、「研究科目/課題研究科目」担当教員の中から主査1名、副査2名以上（外部審査委員を含むことができる）の審査委員を、研究科長が指名する。

④審査の厳格性を保証するために、当該学生の研究指導教員は、主査になることができないものとする。

⑤審査委員決定後に、主査は速やかに論文審査会を開催する。論文審査会は、審査の透明性を確保するために、原則公開審査とする。論文審査会の結果、論文が審査基準を満たしておらず、修正が必要と審査委員により判断された場合は、研究科委員会に報告した後、当該学生に論文を差し戻し、修正を求める。修正された論文は、再び論文審査会で審議するものとする。

⑥論文審査会で、学位論文審査基準を満たしていると判断された場合は、最終試験を実施する。

⑦最終試験は審査委員全員による口頭試問とする。なお、研究科委員会において、論文審査委員会による学位論文審査及び最終試験の結果を審議する。

⑧学位論文については、看護学研究科に所蔵するとともに、川崎市立大学大学院研究論集にて、学生氏名、研究課題を掲載する。

オ 修士論文及び課題研究の審査基準

研究コースは修士論文、高度実践看護コース及び助産コースの課題研究の審査を行う。

研究コースの修士論文については、以下の基準により総合的に判断する。

①研究課題、目的及びその意義が明示されている。

②科学的研究手法に則って、研究が実施されている。

③原則、川崎市立看護大学倫理審査委員会の承認を経て、研究が実施されている。

④研究実施の過程と研究成果が明示されている。

⑤学術論文体系に則って記述されている。

⑥申請者の新たな知見を加え、そこに創造性が認められる。

高度実践看護コースの課題研究：専門領域の看護実践の質向上につながる研究である。

助産コースの課題研究：助産学実践の質向上につながる研究である。

なお、詳細は『第6章特定の課題についての研究成果の審査を行う場合』参照。

(2) 博士後期課程

ア 修了要件

修了要件は、専門領域の専門科目を8単位及び研究科目を6単位、かつ共通基盤科目から6単位以上、合計20単位以上を修了し、博士論文の審査及び最終試験に合格したものとす。

履修モデルは別途示す。(資料 5-4 履修モデル)

なお、定められた在学期間に博士論文提出できなかった場合、単位取得修了を認める。

また、単位取得修了後、5年以内に博士論文を提出し、審査及び最終試験に合格したものは課程博士(甲種)として扱う。

イ 学位審査の要件

博士学位論文の審査を受けようとする者は、博士論文に関係した内容を副論文として、査読付きの英文誌あるいは学術的価値が認められる和文誌にファーストオーサーとして1編以上、掲載または受理されていること。

ウ 学位審査の実施

学生の申請にもとづき、研究指導教員は研究科長に当該審査の開始を要請し、研究科長は当該学生の博士後期課程修了要件を満たしているかを確認した後、研究科委員会は、論文審査委員を選出する。

①研究科委員会は、「研究科目」担当教員の中から主査1名、副査2名以上(外部審査委員を含むことができる)の審査委員の選出を行い、研究科長が指名する。

②「研究科目」担当教員の中に、その学位論文の内容から適任者が不足していると判断した場合は、研究科委員会において選出後、学長の承認を経て、他大学の教員(本

専攻博士後期課程「研究科目」担当教員と同等以上の資質を有する者) に対し学外審査委員を委嘱できる。また、審査の厳格性を保証するために、当該学位論文の研究指導教員は、当該学生の主査になることができないこととする。

③審査委員決定後に、主査は速やかに論文審査委員会を開催する。

④論文審査委員会は、審査の透明性を確保するために、原則公開審査とする。論文審査委員会の結果、論文が審査基準を満たしておらず、修正が必要と審査委員により判断された場合は、研究科委員会に報告した後、当該学生に論文を差し戻し、修正を求める。修正された論文は、再び論文審査委員会で審議するものとする。

⑤論文審査委員会で、提出論文が学位論文審査基準を満たしていると判断された場合は、最終試験を実施する。最終試験は審査委員全員による口頭試問とする。論文審査委員会による学位論文の審査及び最終試験の結果は、研究科委員会において審議される。

⑥学位論文の公表については、看護学研究科及川崎市立看護大学図書館に所蔵し、川崎市立看護大学リポジトリで全文公開することを原則とする。

エ 博士論文の審査基準

博士学位論文については、以下の基準により総合的に判断する。

①看護学における博士としての十分な知識と研究能力を有し、看護学の発展に貢献できる。

②川崎市立看護大学倫理審査委員会の承認を経て、研究が実施されている。

③研究の背景・意義について、先行研究の検討に基づいて明確に記述されている。

④先行研究や資料が適切に取り扱われており、当該研究分野における査読付き学術誌に掲載される研究の水準に達している。

⑤当該研究領域の博士論文として、独自の研究結果に基づき一貫した論旨で構成されている。

⑥当該研究領域の理論的見地または実証的見地からみて、新規性、創造性、重要性、有用性が認められる。

⑦論文審査委員会における発表や質疑応答の内容が適切である。

なお、承認を得た博士論文は、機関リポジトリ以前、学位取得後の概ね2年以内に学位審査要件にある国内外の学術会誌に投稿することを課すこととする。

第6章 特定の課題についての研究成果（課題研究）の審査

本研究科における高度実践看護コース（感染看護学、家族看護学、クリティカルケア看護学、精神看護学、在宅看護学）及び、助産コースにおいては、専門領域、助産領域の実践における特定の課題に取り組む課題研究とする。これらのコースではディプロマ・ポリシーに基づき、専門看護師および助産師として必要な専門領域・助産領域の実践における課題を科学的な視点を持って分析する能力を育成するため、それぞれの専門領域・助産領域の実践に関わる看護上の現象や課題に研究的に取り組む科目である。「感染看護学課題研究」「家族看護学課題研究」「クリティカルケア看護学課題研究」「精神看護学課題研究」「在宅看護学課題研究」「助産学課題研究」を設定し、それらの科目を履修し、課題研究論文を提出する。

修士論文は保健医療福祉領域における看護に関わる広範な現象をテーマとし、文献レビュー、データサイエンスに基づく分析、学際的な探究を試み、成果の看護専門分野への応用可能性や発展性を重視する。これに対して、課題研究では高度な看護実践に関わる現象や実践的な課題への対応に関するテーマを取り上げて科学的な視点から分析するもので、成果の有用性を重視する。課題研究論文は作成要領に基づき、章立し、提出することとし、その審査は課題研究論文審査、口頭試験によって行う。

審査にあたっての評価基準は以下の通りである。

- ①専門領域の看護実践に関わる重要な課題を取り上げ、科学的な視点を持って分析している
- ②研究成果は看護実践において有用性が認められる
- ③研究目的を達成するために適切な研究方法が用いられており、分析結果に妥当性がある
- ④研究計画、研究実施に際して十分な倫理的配慮がなされている
- ⑤論文の構成が適切で、一貫性がある

課題研究論文の作成方法については、入学時のオリエンテーションで説明し、当該科目責任者は評価基準の視点を意識して課題研究の指導を行う。課題研究の審査は、厳格性、透明性の確保のため、修士論文の審査と同様に、研究科委員会が指名した審査委員により実施される。

第7章 基礎となる学部（又は修士課程）との関係

川崎市立看護大学看護学部看護学科が本研究科の基礎となっている。看護学部は、地域住民との協力体制を構築し、社会資源を活用した教育を行うことにより、社会で生活する人々に対する理解を深め、豊かな人間性と幅広い視野を持ち、科学的根拠と倫理観に基づいて思考し、問題に対応するための看護実践力を通し、地域包括ケアシステムに資する看護職の育成を目的としている。

学部教育においては看護の統合と実践を除く専門領域である基礎看護学、地域・在宅看護論、成人看護学、老年看護学、小児看護学、精神看護学、公衆衛生看護学に教授以上の専任教員を配置している。今回、本研究科の設置に当たり、看護学部の専任教員のうち、約3分の2の教員が大学院の授業を担当することで学部教育との整合性を持ち、学部4年、大学院5年間の9年間で、継続して地域包括ケアシステムの実効性を推進する看護人材の育成に当たることができる。

基礎となる学部教育と研究科の関係を図に示した。

（1）博士前期課程

博士前期課程では学部学生や地域の医療機関等からの要望に対応して助産師国家試験受験資格が取得できる助産学分野を設置し、これに対して助産コースを置いている。また、学部教育との連続性を考慮し、基盤看護学分野（看護援助学、感染看護学、家族看護学、看護マネジメント学）、地域包括ケア看護学分野（小児看護学、成人看護学、老年看護学、クリティカルケア看護学、精神看護学、公衆衛生看護学、在宅看護学、医療経営学）を設置し、クリティカルケア看護学を除いて研究コースを置き、教育・研究者の育成はもとより、組織のマネジメントや医療経営という観点でも看護を学ぶことができる領域を設けている。

地域包括ケアシステムをより推進させるためには高度実践看護職を育成することが求められている。そのため、本研究科においてはケアとキュアの統合を目指した専門看護師の受験資格が取得できるコースとして地域包括ケア看護学分野のクリティカルケア看護学、精神看護学、在宅看護学、全看護領域に関わる基盤看護学分野の感染看護学、家族看護学の各領域に高度実践看護コースを置いた。

高度実践看護コースで専門看護師をめざす場合、それぞれの専門領域に関係した特定行為研修を受講しておくことにより、キュアに関する知識・技能の充実が望めるとともに、実践組織内での活用性、他の看護職などへの教育的効果を期待できることから、大学院生の希望により、特定行為研修を履修できるコースとしている。

（2）博士後期課程

博士前期課程で修得した課題を研究プロセスに沿って科学的に解決する能力、自己研鑽をし続ける姿勢の上に、自立した研究者としてより優れた研究力を持ち、研究を通じてケアの質保証・質向上に貢献する能力、及び次世代育成ができる能力を有する看護人

材の育成を目標としている。

基盤看護学分野においては、看護援助学、感染看護学を開設する。また地域包括ケア看護学分野では老年看護学、精神看護学、公衆衛生看護学、医療経営学を開設する。これらの分野は、健康課題が複合化、複雑化、高度化する現代社会において新たな知見、技術、ツール、システムのイノベーション、構築が求められる領域であり、地域包括ケアシステムの推進に向けて重要な領域である。前期課程の基盤看護学分野の看護マネジメント学、家族看護学、地域包括ケア看護学分野の小児看護学、成人看護学、在宅看護学、クリティカルケア看護学、助産学分野については、研究課題の内容に応じて、これらの領域のいずれかに包含されるものとする。これらの研究科における前期と後期の分野の関係性を図に示した。

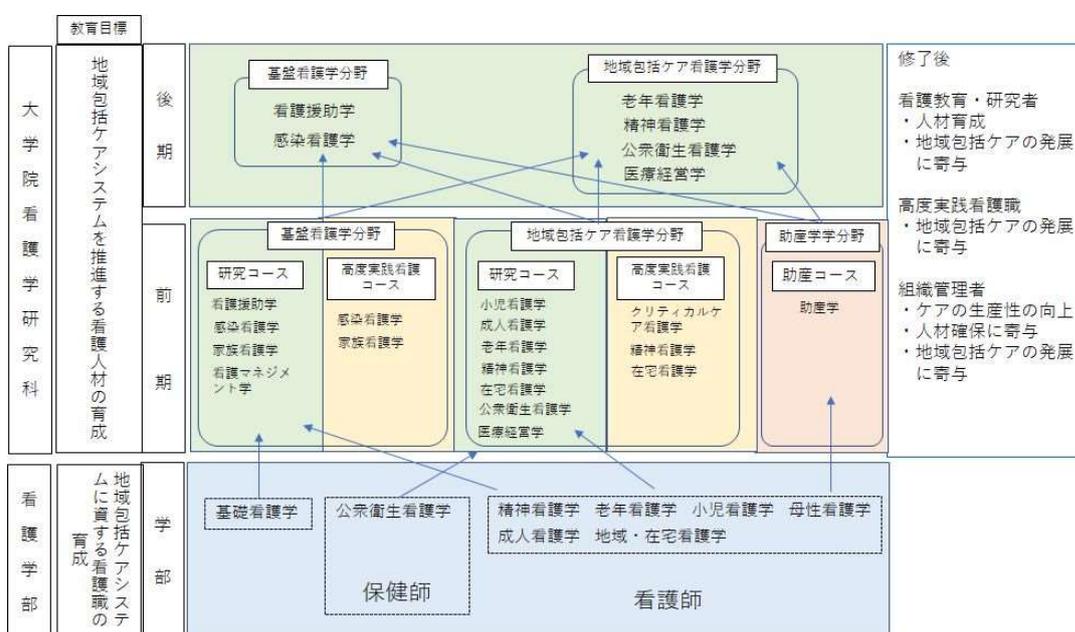


図 看護学部と看護学研究科との関係、看護学研究科における専門領域と分野・コースの関係

第8章 多様なメディアを高度に利用して、授業を教室以外の場所で履修させる場合

大学設置基準第25条第1項及び第2項、平成13年文部科学省告示第51号（大学設置基準第25条第2項の規定に基づき、大学が履修させることができる授業等について定める件）等の一部改正（平成19年文部科学省告示第114号）に従い、本研究科では、次のとおり多様なメディアを用いた授業を行う。

1 メディアを利用したリアルタイム型の授業

Zoom、Microsoft Teams 等を利用して、リアルタイムに双方向の遠隔授業を行う。履修場所は、インターネット環境が整った自宅や職場の会議室のほか、大学の施設を利用可能とする。

2 メディアを利用したオンデマンド型の授業

Microsoft Teams、YouTube 等を利用して、講義内容を視聴し、その後、学生の意見・質問・コメントに対応する形式で授業を行う。

大学で導入しているエルゼビア・ジャパン株式会社のナーシング・スキルを活用して看護技術を映像で習得できる環境を整備する。

専門基礎科目、特定行為研修区分別科目については e-learning を導入する。

第9章 「大学院設置基準」第14条による教育方法の実施

1 第14条項適用の必要性

地域で活躍する社会人(以下「社会人学生」という。)がさらなる専門性修得のため、可能な限り、仕事を続けながら通うことが可能となるよう、大学院設置基準第14条に定める教育方法の特例を実施する。

地域包括ケアシステムを持続可能なものとしていくためには、関係機関をはじめ、医療機関や施設など地域で活躍する看護職が、個人としてより高い専門性を発揮するとともに、看護の質の向上に向け地域を牽引していく必要がある。また、所属する施設、機関、組織などにおいてリーダーとなり、幅広い見識のもと地域包括ケアシステムを推進する人材が必要となっている。

このような看護職を初めとする社会人学生が就業しながら学ぶことができる環境を整備する必要がある。

2 修業年限

修業年限は博士前期課程を2年、博士後期課程を3年とする。ただし、博士前期課程の学生で、長期履修制度を利用する場合にはこの限りではない。

3 履修指導及び研究指導の方法

通常の学生と同様、学生を担当する研究指導教員及び副研究指導教員を決定する。研究指導教員及び副研究指導教員は、履修科目及び研究活動全般について、学生の相談に応じ、学修及び研究の進行に必要な指導を行う。

4 授業の実施方法

社会人学生への便宜を図るため、授業は第2キャンパスにおいて平日夜間や土曜日を活用して開講する。平日夜間においては、平日の午後6時以降(5・6時限目)に授業を行う。土曜日は午前から夜間(1～6時限目)にかけて集中講義を行う。

なお、長期履修制度を利用する学生が専門看護師(CNS)受験資格の取得を目指す場合であっても、標準修業年限で修了することが可能である。

また、履修計画の作成にあたっては、履修モデルを示すとともに、研究指導の際は、個々の社会人学生の事情と指導教員の負担を配慮した指導時間を設定する。

(資料5-4 履修モデル)

5 教員の負担の程度

本研究科の専任教員は全員学部教育も担当するため、時間割調整や、特に夜間開講

や土曜開講をする場合には時差出勤を前提とするとともに休暇取得を促し、過度の負担とならないように留意する。

6 図書館・情報処理施設等の利用方法や学生の厚生に対する配慮

大学図書館は平日午前9時から午後7時30分まで開館しており、窓口のほか電話やメールでのレファレンスに対応している。また学外からもホームページを通じて24時間他大学を含めた文献の所在検索や入手依頼が可能であるほか、本学で契約している各種データベース、電子ジャーナル、電子書籍、映像教材等にアクセスが可能である。なお、大学と大学院キャンパス間の資料の移動にも迅速に対応するよう配慮する。

第2キャンパス内はインターネット環境を整備し、講義室・実習室の他、共同研究室やフリースペースを備え、午後10時までの利用を認める。

7 事務局の対応

社会人学生からの各種届出や相談等に対応するため、夜間・休日における受付体制を整備する。

8 長期履修制度（大学院設置基準第15条）

（1）趣旨

本研究科では、看護職を初めとする社会人学生を受け入れることとしており、2年の標準修業年限内での修学があらかじめ困難であることが見込まれる学生に対して、標準修業年限を超えて一定の期間にわたり計画的に教育課程を履修し修了することを認め、社会人学生の積極的な受け入れを図ることを目的に「長期履修制度」を設ける。

（資料9-1 長期履修学生規定案）

（2）長期履修制度の修業年限

博士前期課程に入学しようとする学生が、職業を有している等の事情により、標準修業年限では大学院の教育課程の履修が困難な場合、当該学生が原則として出願時において標準修業年限を超えて一定の期間にわたり計画的に教育課程を履修し修了することを申し出たときは、その計画的履修を認めることとする。長期履修の期間は、3年とする。

（3）履修指導、研究指導の方法

通常の学生と同様、学生を担当する指導教員を決定する。

指導教員は、入学時に当該学生に対して履修方法、研究指導方法等に関する相談指導を行い、履修期間の設定に係る助言を行う。また、指導教員は、学生が認められた履修期間内で修了できるよう、計画的な授業科目の修得、あるいは研究活動の適正な進行について相談・助言を行う。授業料は、学生の負担軽減を図る観点から、長期履修が認められた場合には、標準修業年限分の授業料に相当する額を長期履修の期間で分割して納入することとする。

(4) 授業の実施方法

長期履修学生のための授業は特段設けないが、定められた修業年限の中で順序だてて履修できよう必要な履修指導、相談を行う。

第10章 取得可能な資格

1 博士前期課程で取得可能な資格

(1) 高度実践看護コース

高度実践看護コースでは、公益社団法人日本看護協会が認定する専門看護師（家族看護、感染症看護、重症・急性看護、精神看護、在宅看護）の認定審査受験資格取得が可能な教育課程を整備している。

また、厚生労働省が認定する特定行為研修区分21区分のうち、次の16区分の資格取得が可能な教育課程を整備している。

- ・呼吸器（気道確保に係るもの）関連
- ・呼吸器（人工呼吸法に係るもの）関連
- ・呼吸器（長期呼吸法に係るもの）関連
- ・胸腔ドレーン管理関連
- ・腹腔ドレーン管理関連
- ・ろう孔管理関連
- ・栄養に係るカテーテル管理（中心静脈カテーテル管理）関連
- ・栄養に係るカテーテル管理（末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理）関連
- ・創傷管理関連
- ・創部ドレーン管理関連
- ・動脈血液ガス分析関連
- ・栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連
- ・感染に係る薬剤投与関連
- ・術後疼痛管理関連
- ・循環動態に係る薬剤投与関連
- ・精神及び神経症状に係る薬剤投与関連

(2) 助産コース

助産コースでは、助産師国家試験の受験資格取得が可能な教育課程を整備している。

2 実習の具体的計画

(1) 助産師国家試験受験資格に関わる実習の具体的計画

ア 実習の目的

保健師助産師看護師学校養成所指定規則には、助産学実習として11単位以上の実習を行い、「実習中分べんの取扱いについては、助産師又は医師の監督の下に学生一人につき十回程度行わせること」とされている。本学の助産学分野の履修者は本学が定めた61単位を学修することにより、助産師国家試験受験資格を有することになる。そのため、助産学の臨地実習においては、安全にかつ効果的な実習を行

い、助産師としての業務を行うための技術・能力を修得することを目的とする。

イ 実習科目の計画

1年次には助産学実習Ⅰ（基礎）、助産学実習Ⅱ（実践・病院）、助産学実習Ⅲ（実践・継続）、2年生では助産学実習Ⅳ（実践・助産院）、助産学実習Ⅴ（実践・ハイリスク）、助産学実習Ⅵ（実践・地域）を配置している。

実習時期と実習先の一覧表

実習科目	単位数	実習時期	実習場所
助産学実習Ⅰ（基礎）	3	1年次前期 8-9月	川崎市立川崎病院
助産学実習Ⅱ（実践・病院）	6	1年次後期 1-3月	新百合ヶ丘総合病院
助産学実習Ⅲ（実践・継続）	2	1～2年通年	総合川崎臨港病院
助産学実習Ⅳ（実践・助産院）	1	2年前期	ウパウパハウス岡本助産院他
助産学実習Ⅴ（実践・ハイリスク）	1	2年前期	川崎市立川崎病院
助産学実習Ⅵ（実践・地域）	1	2年前期	川崎区役所地域みまもり支援センター地域支援課他

(2) 専門看護師資格試験に関わる実習の具体的計画

ア 実習の目的

一般社団法人日本看護系大学協議会が課程認定を行う専門看護師教育課程に置けるには、各専門領域に求められる能力に基づき、10単位の実習が求められている。本学で開講する専門看護師（精神看護学、在宅看護学、クリティカルケア看護学、感染看護学、家族看護学）について、安全かつ効果的に、求められる能力を修得することを目的とする。

イ 実習科目の計画

各専門看護師で、実習で求められる能力は異なっているが、実習Ⅰ～Ⅴまでの科目が展開する。概ね、1～2年に分けて、各実習を実施する。

実習時期と実習先の一覧表

実習科目	単位数	実習時期	実習場所
家族看護学実習Ⅰ（基盤）	3	1年次後期7-9月	川崎市立多摩病院
家族看護学実習Ⅱ（展開）	4	1年次後期1-3月	川崎市立多摩病院
家族看護学実習Ⅲ（総合）	3	2年次通期5-12月	川崎市立多摩病院
精神看護学実習Ⅰ（役割機能）	1	1年次後期1-3月	聖マリアンナ医科大学病院
精神看護学実習Ⅱ（診療・治療）	2	1年次後期1-3月	聖マリアンナ医科大学病院
精神看護学実習Ⅲ（実践・コンサルテーション実習）	5	2年次前期6-10月	聖マリアンナ医科大学病院
精神看護学実習Ⅳ（地域精神看護実習）	2	2年次後期9-10月	医療法人社団草思会
精神看護学実習Ⅴ（リエゾン精神看護実習）	2	2年次後期9-10月	東京女子医科大学病院
感染看護学実習Ⅰ（感染症患者・易感染患者の看護：基礎）	3	1年次後期7-9月	東邦大学医療センター大森病院
感染看護学実習Ⅱ（感染症患者・易感染患者の看護：発展）	3	1年次後期1-3月	東邦大学医療センター大森病院
感染看護学実習Ⅲ（感染制御・感染管理）	2	2年次通期	東邦大学医療センター大森病院
感染看護学実習Ⅳ（感染症の診断・薬物療法）	2	2年次通期	川崎市立井田病院
在宅看護学実習Ⅰ（包括的訪問看護）	6	1年次後期2-3月	あすか山訪問看護ステーション
在宅看護学実習Ⅱ（退院支援看護）	2	2年次前期7月	聖マリアンナ医科大学病院
在宅看護学実習Ⅲ（訪問看護管理）	2	2年次後期9月	あすか山訪問看護ステーション
クリティカルケア看護学実習Ⅰ（実践実習）	4	1年次後期12-2月	聖マリアンナ医科大学病院
クリティカルケア看護学実習Ⅱ（役割機能実習）	2	2年次前期7-9月	聖マリアンナ医科大学病院
クリティカルケア看護学実習Ⅲ（統合実習）	4	2年次後期10-12月	聖マリアンナ医科大学病院

(3) 特定行為研修の修了要件に関わる実習の具体的計画

ア 実習の目的

専門看護師（精神看護学、在宅看護学、クリティカルケア看護学、感染看護学、家族看護学）に関係する特定行為研修のうち、各行為区分に必要とされる症例数の実習を、安全に実施し、実践的な技術・能力を修得することを目的とする。

イ 実習科目の計画

実習を実施するには、学内で当該特定行為区分の講義を学修後、シミュレーターなどを活用し、技術の研修を積んだのち、学内で OSCE：Objective Structured Clinical Examination（客観的臨床能力試験）等を経て、合格となった学生が、実習医療機関として認められた医療機関において、医師の指導のもと、当該の特定行為に係る症例を実践的に学修することとなる。学修進度から2年生での履修項目となるが、実習時期などは学生の学修状況と、実習医療機関との状況を見て判断することとなる。

(4) 各実習の実施体制、契約等

ア 実習先の確保の状況

各実習は質の高い医療・看護が保障されている、以下の医療機関・施設等で実施する。

実習先一覧表

実習科目	実習場所
感染看護特定行為実習	川崎市立川崎病院
外科術後管理特定行為実習	川崎市立川崎病院
在宅・慢性期特定行為実習	川崎市立川崎病院 川崎市立井田病院
精神看護特定行為実習	川崎市立川崎病院

実習科目と特定行為研修区分の一覧表

特定行為研修区分	感染看護 特定行為 実習	外科術後 管理特定 行為実習	在宅・慢 性期特定 行為実習	精神看護 特定行為 実習
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	○	○	○	○
創傷管理関連			○	
胸腔ドレーン管理関連		○		
腹腔ドレーン管理関連		○		

特定行為研修区分	感染看護 特定行為 実習	外科術後 管理特定 行為実習	在宅・慢 性期特定 行為実習	精神看護 特定行為 実習
創部ドレーン管理関連		○		
術後疼痛管理関連		○		
栄養に係るカテーテル管理（CVC）関連	○	○		
栄養に係るカテーテル管理（PICC）関連	○	○		
循環動態に係る薬剤投与薬剤関連		○		
動脈血液ガス分析関連		○		
呼吸器（気道確保に係るもの）関連		○		
呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連	○	○		
呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連	○	○	○	
ろう孔管理関連			○	
精神及び神経症状に係る薬剤投与関連				○
感染に係る薬剤投与関連	○			

（資料 10-1 実習施設一覧及び承諾書）

イ 実習先との契約

実習にあたっては<川崎市立看護大学看護学研究科学生の臨地実習に関する委託契約書>（以下、実習委託契約書）に記載した内容をもって、それぞれの臨地実習機関と本学との間で、文書による契約を交わす。契約の内容は、委託内容、実習指導料、指導及び管理、事故の対応、遵守事項、情報の保護、疑義等である。また、個人情報については、実習前に<個人情報に関する誓約書>を作成し、当該科目の実習先ごとに、実習する学生が署名し、教員がとりまとめ、臨地実習先の責任者に提出する。加えて、学内での実習オリエンテーションでは個人情報の保護の重要性について毎回必ず説明し、注意喚起を行う。また、実習中の事故の取り扱い、秘密保持義務などについて、学生保護の観点も含めた「実習委託契約書」を締結する。実習施設では、各実習の学修目的に応じた内容が実施できるよう、指導体制を整える。

（資料10-2 川崎市立看護大学大学院学生の臨地実習に関する契約書案）

ウ 実習先との連携体制

実習受け入れ先の指導担当者と実習指導教員が参加する「看護学実習指導者会議」を実習開始前と実習後に開催する。実施に当たっては、「助産学実習」と「専門看護師・特定行為研修に関わる実習」に分けて会議を開催する。

また、実習前の会議では、具体的な実習指導に関する打ち合わせを行う。実習後の会議では、実習目的・目標の到達度評価等に基づき、次年度に向けた課題や問題点を明確化する。

本学では令和4年度より臨床教授制度を設けている。本制度の目的は川崎市内の地域包括ケアシステムに関わる様々な人々と連携・共同して地域に根差した実習を行うことをめざすことである。なお、この称号は、学外の医療機関等の優れた保健・医療専門家及び看護専門職者であって、本学部の教育及び臨地実習指導に関わる者に対して、本学部の「臨床教授」「臨床准教授」「臨床講師」の称号を付与するものであり、看護学研究科にも同制度を設ける。

（資料10-3 川崎市立看護大学臨床教授等の称号付与に関する規程）

エ 実習における倫理的配慮

学生が実習において知り得た情報について、学生に守秘義務が生じることを理解させる。学生が守秘義務を遵守できるよう「実習における情報取り扱いに関する誓約書」に署名する。さらに、実習施設側で別途、学生個人の誓約書等を求められた場合はそれに応じる。

また、学生が入院患者等の対象者に対して看護を実践する場合は、本研究科で作成した「臨地実習説明書」を用いて事前に十分かつ分かりやすい説明を行う。説明に対して対象者が納得された場合は、書面「臨地実習同意書」により同意を得る。なお、説明の具体的な内容及び同意を得る方法については、実習施設及び実習指

導教員の相談により決めていく。

オ 実習における事故 発生時の対応

実習施設への通学途中および実習施設内で何らかの事故が発生した場合は、速やかに本研究科で作成した実習における事故発生時の報告ルートにより迅速な行動をとる。

事故後は今後の事故防止のため、「インシデントレポート」を作成し速やかに報告する。

カ 実習における安全確保対策

- ・ 学生定期健康診断の実施

毎年、定期健康診断を必ず受診する。

- ・ 保険の加入

実習に関わる保険の加入は、実習が必要なコースの学生は、原則として実習開始1か月前から、すべての実習が修了するまで、傷害・賠償・感染事故に対応する〈総合補償制度〉に加入することとする。但し、同様の保証内容がある保険に加入している場合は、保険証を実習科目の科目責任者に提示し、それを確認する。保険は対人・対物の補償に加え、

患者・病院で感染症に罹患した場合及び学生が感染症を患者・病院内に感染させてしまった場合の補償も含む保険を選択することとする。

- ・ 感染症の予防

実習の感染予防については、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」、「学校保健安全法」及び「医療関係者のためのワクチンガイドライン第3版」（一般社団法人日本環境感染学会）に則り感染予防対策を行う。実習が必要となるコースの履修者は入学時の健康診断時に、麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎とB型肝炎に関しては抗体価を確認し、必要に応じて各自、ワクチンを接種するよう指導する。インフルエンザの予防接種は、医療機関で開始されたら早期に予防接種することを勧める。また、抗体価とワクチン接種歴は、研究科の健康管理担当職員及び学生個人が管理する。これらの情報（感染症検査結果覚書）は必要に応じて、学生個人あるいは実習科目責任者が実習施設に提示する。アレルギーの有無など、何らかの事由で予防接種を受けられない場合は、健康管理担当者に報告し、その経過を記録として保存するとともに、感染症の予防について学生に保健指導を行う。

（資料10-4 高度実践看護実習要項案）

（資料10-5 助産学実習要項案）

第11章 入学者選抜の概要

1 入学者受入の方針

本研究科の教育理念、ディプロマポリシー、カリキュラムポリシーを踏まえ、次のとおりアドミッションポリシーを策定し、看護学の知識と総合的な学力を有する学生を幅広く受け入れる。

(1) アドミッションポリシー（博士前期課程）

1. 幅広い基礎学力を有し、かつ希望する専門領域の基礎知識を有する人
2. 人間や社会に対して広く興味を持ち、豊かな人間性と高い倫理観を有する人
3. 看護学を通じて地域包括ケアシステムの改善・発展に貢献する意志を有する人
4. 高度実践看護コース志望者は、対応する専門領域の職務経験を有し、専門看護師の資格取得を志す人
5. 助産コース志望者は、助産師の免許取得を志す人で、看護師資格又は看護師国家試験受験資格を有する者

また、公平かつ透明性のある選抜方法を実施し、幅広い見識のもと地域包括ケアシステムを推進するために、大学院教育を受けるにふさわしい能力・適性を備えた人材を受け入れる。

(2) アドミッションポリシー（博士後期課程）

1. 職務に関する知見を有し、看護学への探求心を有する人
2. 看護学研究に対する強い動機と基礎的研究能力を身に付け、自立して学修する姿勢を有する人
3. 研究を通して、看護学や看護実践の発展に寄与するとともに、地域社会及び国際社会に貢献する意志を有する人

なお、博士後期課程においては、本研究科博士前期課程からの内部進学者について、「内部進学者選抜」の区分を設ける。

2 選抜区分及び出願資格（博士前期課程）

本研究科の出願資格は、入学年度の4月1日において、次の各号に掲げる要件のいずれかに該当する者とする。なお、アドミッションポリシーに基づき、看護師の免許を有していない看護系以外の大学卒業者や学士の資格を有さない社会人に対しても、出願することを認めることとする。助産コースについては、看護師資格及び看護師受験資格見込みを有すること、及び、高度実践看護コースでは、看護職として、対応する専門領域において3年以上の職務経験を有することを必須とする。

(1) 一般選抜（研究コース）

一般選抜（研究コース）は、本学の学部学生をはじめ、広く他大学の学生、社会人などを対象とし、出願資格は次のアからコに掲げるとおりとする。

入学者選抜にあたっては、出願前に志願する選択分野の教員と、研究テーマ・研究内容等についての相談を行う機会を設ける。その際、看護学研究科で学ぶ目的、関連資格の取得状況、職務経験等についてヒアリングを行い、本研究科修了後の看護学および社会への貢献等に関する事項についても十分に確認を行う。

- ア 学校教育法第 83 条に定める大学を卒業した者（又は入学前年度 3 月までに卒業見込みの者）
- イ 学校教育法第 104 条第 7 項の規定により学士の学位を授与された者（又は入学前年度 3 月までに授与される見込みの者）
- ウ 外国において、学校教育による 16 年の課程を修了した者（又は入学前年度 3 月までに修了見込みの者）
- エ 外国の学校が行う通信教育における授業科目を我が国において履修することにより当該外国の学校教育における 16 年の課程を修了した者（又は入学前年度 3 月までに修了見込みの者）
- オ 我が国において、外国の大学の課程（その修了者が当該外国の学校教育における 16 年の課程を修了したとされるものに限る。）を有するものとして当該外国の学校教育制度において位置付けられた教育施設であって、文部科学大臣が別に指定するものの当該課程を修了した者（又は入学前年度 3 月までに修了見込みの者）
- カ 外国の大学その他の外国の学校（その教育研究活動等の総合的な状況について、当該外国の政府又は関係機関の認証を受けた者による評価を受けたもの又はこれに準ずるものとして文部科学大臣が別に指定するものに限る。）において、修業年限が 3 年以上である課程を修了すること（当該外国の学校が行う通信教育における授業科目を我が国において履修することにより当該課程を修了すること及び当該外国の学校教育制度において位置付けられた教育施設であって前号の指定を受けたものにおいて課程を修了することを含む。）により、学士の学位に相当する学位を授与された者（又は入学前年度 3 月までに授与される見込みの者）
- キ 専修学校の専門課程（修業年限が 4 年以上であること、その他の文部科学大臣が定める基準を満たすものに限る。）で文部科学大臣が別に指定するものを文部科学大臣が定める日以後に修了した者（又は入学前年度 3 月までに修了見込みの者）
- ク 文部科学大臣の指定した者（昭和 28 年 2 月 7 日文部省告示第 5 号）
- ケ 短期大学及び高等専門学校を卒業し、専修学校専門課程の修了者等で、看護師国家資格を有し、かつ、大学を卒業した者と同等以上の学力があると本学において認められた者（入学前年度 3 月 31 日までに満 22 歳に達する者に限る）。

コ 上記アからケに該当しない者のうち、本大学院において大学を卒業した者と同等以上の学力があると認められた者
※ケ及びコで出願することを希望する者は、事前に出願資格審査を実施する。

(2) 一般選抜（高度実践看護コース）

一般選抜（高度実践コース）の出願資格は、一般選抜（研究コース）の出願資格のいずれかの条件を満たし、看護師、保健師、助産師のいずれかの資格を有し、看護職として、対応する専門領域において3年以上の職務経験を有する者とする。

(3) 一般選抜（助産コース）

一般選抜（助産コース）は、一般選抜（研究コース）の出願資格のいずれかの条件を満たし、看護師の資格を有する者、または看護師国家試験受験資格を有し看護師国家資格を取得見込みの者とする。

(4) 社会人選抜（研究コース）

社会人選抜（研究コース）の出願資格は、一般選抜（研究コース）の出願資格のいずれかの条件を満たす者で、大学院入学資格を有し、入学年度4月1日時点で満25歳以上であり、かつ、看護職に限らず3年以上の保健・医療・介護・社会福祉サービス等に係る職務経験を有する者とする。

入学者選抜にあたっては、出願前に志願する領域の教員と、研究テーマ・研究内容等についての相談を行う機会を設ける。その際、看護学研究科で学ぶ意図、保健・医療・介護・社会福祉サービス等に係る職務経験内容等についてヒアリングを行い、本研究科修了後の保健、医療、介護、福祉等の実践能力の向上及び地域包括ケアシステムの推進への貢献に関する考え方等についても十分に確認を行う。

(5) 社会人選抜（高度実践看護コース）

社会人選抜（研究コース）の出願資格のいずれかの条件を満たし、看護師、保健師、助産師のいずれかの資格を有し、看護職として、対応する専門領域において3年以上の職務経験を有する者とする。

(6) 社会人選抜（助産コース）

社会人選抜（研究コース）の出願資格のいずれかの条件を満たし、看護師の資格を有し、3年以上の看護職としての職務経験を有する者とする。

4 選抜区分及び出願資格（博士後期課程）

博士後期課程では、本学大学院看護学研究科博士前期課程を修了した者及び他大学大学院の修士課程あるいは博士前期課程を修了した者を受け入れる。また個別の入学資格審査を行い、修士課程を修了した者と同等以上の学力があると認められる場合は、出願することを認める。

本学看護学研究科の博士後期課程に出願することのできる者は、次の要件のいずれかに該当する者とする。

(1) 一般選抜

ア 修士の学位や専門職学位を有する者（又は入学前年度3月までに取得見込みの者）

イ 外国において、修士の学位や専門職学位に相当する学位を授与された者（又は入学前年度3月までに授与される見込みの者）

ウ 外国の学校が行う通信教育を我が国において履修し、修士の学位や専門職学位に相当する学位を授与された者（又は入学前年度3月までに授与される見込みの者）

エ 我が国において、外国の大学院の課程を有するものとして当該外国の学校教育制度において位置付けられた教育施設であって、文部科学大臣が別に指定するものの当該課程を修了し、修士の学位又は専門職学位に相当する学位を授与された者（又は入学前年度3月までに授与される見込みの者）

オ 国際連合大学の課程を修了し、修士の学位に相当する学位を授与された者（又は入学前年度3月までに授与される見込みの者）

カ 文部科学大臣の指定した者

(ア) 大学等を卒業し、大学、研究所等において2年以上研究に従事した者で、本学大学院において、修士の学位を有する者と同等の学力があると認めた者（平成元年文部省告示第118号）

(イ) 外国において学校教育における16年の課程を修了した後、又は外国の学校が行う通信教育における授業科目を我が国において履修することにより当該外国の学校教育における16年の課程を修了した後、大学、研究所等において、2年以上研究に従事した者で、本学大学院において、当該研究の成果等により、修士の学位を有する者と同等以上の学力があると認めた者

キ 本学大学院において、出願資格審査により、修士の学位又は専門職学位を有する者と同等以上の学力があると認めた者で、入学年度4月1日時点で満27歳に達する者

※カ、キで出願することを希望する者は、事前に出願資格審査を実施する。

(2) 社会人選抜

一般選抜の出願資格のいずれかを満たし、かつ、看護職に限らず3年以上の保健・医療・介護・社会福祉サービス等に係る職務経験を有する者とする。

(3) 内部進学者選抜

本学大学院看護学研究科博士前期課程を入学前年度3月に修了見込の者とする。

5 選抜方法及び募集人員

入学者選抜にあたっては、出願前に看護への関心度や学習意欲、地域包括ケアシステム等、医療・介護・福祉の現状に対する課題等を含めて、研究テーマ・研究内容について、選択する分野の教員と十分な相談を行う機会を設ける。その際、看護師、保健師、助産師の職務経験、保健、医療、介護、社会福祉サービス等に係る職務経験、関連資格の取得状況についての確認を行い、本研究科修了後の看護学および社会への貢献等についても十分話し合う。

博士前期課程の選抜方法は筆記及び面接によるものとする。アドミッションポリシーの「1. 幅広い基礎学力を有し、かつ希望する専門領域の基礎知識を有する人」を評価するため、一般選抜、社会人選抜のいずれも筆記試験において英語と看護専門を課す。研究コースにおいては出願資格に看護職の職務経験を求めないが、看護学専攻を志す者である以上、看護専門科目の基礎知識を有することを評価する必要がある。また、面接では、アドミッションポリシーの「2. 人間や社会に対して広く興味を持ち、豊かな人間性と高い倫理観を有する人」及び「3. 看護学を通じて地域包括ケアシステムの改善・発展に貢献する意志を有する人」について評価を行う。社会人選抜においては一般選抜よりも本要件を重視するため、社会人選抜における面接の配点は一般選抜のものよりも高く設定し、複数の面接者により適正に評価を行う。

博士後期課程はアドミッションポリシーに合致する人を評価するため、筆記（英語）及び口頭試験を課す。社会人選抜においては、アドミッションポリシーの「3. 研究を通して、看護学や看護実践の発展に寄与するとともに、地域社会及び国際社会に貢献する意志を有する人」を特に重視するため、口頭試験の配点を一般選抜よりも高く設定し、複数の面接者により適正に評価を行う。

課程	入試区分	入試科目（配点）	選抜方法
博士前期課程 （15名）	一般	英語（30）、看護専門 （30）、面接（40）	筆記試験、面接の結果を総合 して行う。
	社会人	英語（20）、看護専門 （30）、面接（50）	筆記試験、面接の結果及び職 務経験内容を総合して行う。
博士前期課 程・助産コー ス（3名）	一般	英語（30）、看護専門 （30）、面接（40）	筆記試験、面接の結果を総合 して行う。
	社会人	英語（20）、看護専門 （30）、面接（50）	筆記試験、面接の結果及び職 務経験内容を総合して行う。
博士後期課程	一般	英語（40）、口頭試験（60）	筆記試験、口頭試験の結果を 総合して行う。
	社会人	英語（30）、口頭試験（70）	筆記試験、口頭試験の結果及 び職務経験内容を総合して行 う。
	内部 進学者	口頭試験	口頭試験及び本学博士前期課 程における成績を総合して行 う。

6 入学者選抜体制

入学者選抜に関する学生募集、選抜の実施、入試問題の作成は、「入試部会」で審議し決定し、合否判定等は、「研究科委員会」により審議し、学長が決定する。

第12章 教員研究実施組織の編成の考え方及び特色

1 教員組織の編成の考え方

「看護学の理論及び応用を教授研究し、その深奥をきわめるとともに、高度な専門性が求められる看護職を担うための卓越した実践力、課題を科学的に解決できる研究力等を培うことにより、地域社会の保健、医療及び福祉の向上に寄与し得る有能な人材を養成し、これらを通じて看護学の発展に寄与することを目的とする。」という研究科設置の趣旨を踏まえた必要な授業科目を配置しており、その主要な看護学の授業科目には、専任の教授を配置し教員組織を構築した。

教員組織の編成は、授業科目数や単位数に応じ、看護学における教育上、研究上又は実務上の優れた知識、能力及び実績を有する教授15名、准教授7名、講師11名、合計33名を配置した。

教員組織の編成については、博士前期課程において看護専門分野となる3分野18領域、博士後期課程において2分野6領域に配置した。

(1) 博士前期課程

分野	領域	教員体制
基盤看護学 4領域	看護援助学 感染看護学 家族看護学 看護マネジメント学	教授 7名 准教授 2名 講師 5名
地域包括ケア看護学 8領域	小児看護学 成人看護学 老年看護学 精神看護学 在宅看護学 公衆衛生看護学 クリティカルケア看護学 医療経営学	教授 11名 准教授 4名 講師 5名
助産学分 1領域	助産学	教授 1名 講師 3名

(2) 博士後期課程

分野	領域	教員体制
基盤看護学 2領域	看護援助学 感染看護学	教授 6名 准教授 2名
地域包括ケア看護学 4領域	老年看護学 精神看護学 公衆衛生看護学 医療経営学	教授 7名 准教授 1名

2 研究の分野及び研究体制

研究科（前期課程・後期課程）において、地域をテーマとした研究土壌を高めると共に、単に学生個人の研究に留めるのではなく、川崎市の中でも保健衛生を所管する健康福祉局と連携し、行政の持つデータの活用などにより、本市の行政課題に対する支援や市職員や地域、地元企業等と連携した共同研究へと発展させながら、市政に対する提言を行うなど、研究を通じて地域に貢献するとともに、更なる大学としての知見を高める取り組みを行っていく。

（1）博士前期課程

「基盤看護学分野」では、主に患者の症状をマネジメントするための看護援助に関する課題を扱う「看護援助学」、主に看護管理の課題を扱う「看護マネジメント学」、主に家族支援の在り方についての「家族看護学」及び院内・施設、地域での感染管理の課題を扱う「感染看護学」で、学修・研究を行う。

また、「地域包括ケア看護学分野」では、主に小児から高齢までの地域・医療機関・施設等におけるシームレスな看護の実践の課題を扱う「小児看護学」、「成人看護学」、「クリティカルケア」、「老年看護学」及び「地域・在宅看護学」、主に心身の健康管理やその予防の課題を扱う「公衆衛生看護学」及び「精神看護学」、並びに主に施設運営等についての課題を扱う「医療経営学」において学修・研究を行う。

「助産学分野」では助産学領域において、妊産婦から褥婦、さらに乳幼児およびりプロダクティブヘルスに関する学修・研究を行う。

（2）博士後期課程

「基盤看護学分野」では、博士前期課程より範囲を広げ、急性期、慢性期、在宅の場における患者の症状をマネジメントするための看護援助に関する課題を取り扱う「看護援助学」、及び院内・施設、地域での感染管理の課題を取り扱う「感染看護学」で、学修・研究を行う。

また、「地域包括ケア看護学分野」では、主に高齢および地域での心身の健康な生活を支援するためのシームレスな看護の実践の課題を取り扱う「公衆衛生看護学」及び「精神看護学」、並びに主に施設運営等に関する課題を取り扱う「医療経営学」を置いて学修・研究を行う。

前期課程の基盤看護学分野の看護マネジメント学、家族看護学、地域包括ケア看護学分野の小児看護学、成人看護学、在宅看護学、クリティカルケア看護学、助産学分野の助産学については、研究課題の内容に応じて、これらの領域のいずれかにおいて、学修・研究を行う。

3 教員組織の年齢構成

（1）年齢構成

研究科の年齢構成については、教育研究水準の維持向上及び教育研究の活性化に支

障がない構成であり、60歳代9名、50歳代14名、40歳代10名の構成としており、教授の平均年齢は約57.4歳、准教授の平均年齢は約54.8歳、講師の平均年齢は約49歳となっている。

教員の定年は65歳であるが、後期課程の完成年度までに定年退職を迎える教員はいない。また、学長・副学長及び研究科長（予定者）は開学時65歳以上であるが、任期を定めて任用される職のため定年年齢は適用されない。根拠は以下のとおりである。

（2）教員（教授、准教授、講師）の定年

川崎市直営の大学院である本学の教員の定年については、以下のとおりである。

1）地方公務員法（以下「地公法」という。）第28条の6 第2項

職員の定年は、国の職員につき定められている定年を基準として条例で定める。

2）教育公務員特例法（以下「教特法」という。）第8条

大学教員に対する1）の規定の適用については、「国の職員につき定められている定年を基準として条例で」とあるのは「評議会の議に基づき学長が」とする。

3）川崎市立看護大学の教員等の定年に関する規程

2）の規定より、本学では「川崎市立看護大学の教員等の定年に関する規程」を制定し、教員の定年を65歳と規定している。（資料12—5）

後期課程の完成年度までに定年退職を迎える教員はいないが、完成年度後に退職や欠員が生じた場合は、学部内教員の昇格によって補填することや、公募による採用を検討する。

（3）学長・副学長・研究科長

川崎市直営の大学院である本学の学長・副学長・研究科長の在職期間第1～3項の規定（定年による退職）は、（中略）その他の法律により任期を定めて任用される職員（中略）には適用しない。

2）教特法第7条

学長及び部局長の任期については、評議会の議に基づき学長が定める。

3）学長・副学長・研究科長の在職期間

1）、2）により、教特法第7条により任期を定めて任用される大学の学長及び部局長に、地公法第28条の6の定年規程は適用されない。（逐条地方公務員法（第2次改定版 橋本勇 著））

4）本学における任期規程

評議会の議に基づき、学長、副学長、学部長及び図書館長、研究科長の任期について学長が定める規程（資料12—1～4）により、再任を含めるといずれも最大6年の任期となっている。

- (資料 1 2 - 1 川崎市立看護大学学長の任期に関する規程)
- (資料 1 2 - 2 川崎市立看護大学副学長の任期に関する規程)
- (資料 1 2 - 3 川崎市立看護大学学部長及び図書館長の任期に関する規程)
- (資料 1 2 - 4 川崎市立看護大学研究科長の任期に関する規程)
- (資料 1 2 - 5 川崎市立看護大学の教員等の定年に関する規程)

第13章 研究の実施についての考え方、体制、取組

1 研究の実施についての考え方

本学は看護学を基盤とし、学部教育では地域包括ケアシステムに資する人材の育成を目指し、大学院教育においても一貫して、地域包括ケアシステムを推進できる人材を育成することである。その考え方により、研究コースにおいては修士論文、高度実践看護コースと助産コースにおいては課題研究を、また、博士後期課程においては博士論文を課すとともに、構成、厳正な審査体制をとっている。さらに博士論文の国内外学会への発表を課す等、研究の創出、成果の公表を推進している。

カリキュラムにおいても、成果を公表するための支援科目として、博士後期課程においては英語論文作成演習Ⅰ（基礎）、英語論文作成演習Ⅱ（発展）といった科目を設けている。

2 実施体制

研究体制を構築するために、川崎市立看護大学大学院を設置するにあたり、新たに6名の教員を追加雇用する計画である。直接、大学院教育を担当する教員と学部教育を支援し、教授・准教授が大学院教育に専念できる体制を作ることを目的としている。さらに、各教員が教育研究業務に集中的に取り組むことができ、かつ、研究内容の秘密保持にも万全を期するため、各研究室においては、パーティション等を用いた各自の研究空間の分離や、研究資料や書籍等を収納するための鍵の掛かる書棚の確保、パソコンのチェーン固定等を行う。また、川崎市立看護大学の研究支援を行う組織として、研究・研修センターがあり、外部の競争的研究費等の情報を提供するとともに、研究費獲得のための技術的支援、研究コンプライアンス教育を目的とした勉強会を定期的で開催している。その他、外部資金管理、大学院生の院生研究費の管理を担当する事務担当者を配置し、研究費の不正防止に取り組むとともに、研究費の効率的かつ効果的な執行管理体制を確保する。

3 研究支援環境の整備

有職の学生が職場でのキャリアを継続しつつ、大学院で学ぶことで更なるキャリアアップを目指せるよう、さらに、将来教員や研究職をめざす学生への学習・研究環境を整えている。

(1) キャンパスを川崎駅近くに設置すること

大学院の主たるキャンパスは、川崎市駅から徒歩数分の場所に設置されるため、勤務後においても、研究活動が行える体制を設けている。

(2) 大学院キャンパス内で学生が研究活動を実施できるスペースがあること

大学院内には、院生研究室を設け、インターネット環境を整え、学生が自由に利用できる

るよう、数台のPCやプリンターを設置する予定である。

(3) 院生研究費を準備していること

博士前期課程及び博士後期課程の研究実施を支援するために、院生研究費制度を設ける。院生研究費は、研究指導教員と相談の上、学生が使用できる研究費となっている。

(4) 文献検索性データベースや電子図書の学外アクセスを認めていること

大学院の主たるキャンパスには、図書館は設けていないが、図書館が契約している文献検索データベースおよびe-journalシステム、電子図書システムはすべて学外からのアクセスが可能となっており、自宅や職場においても研究活動ができるような環境となっている。また、文献取り寄せ依頼は、オンラインで実施できる図書館システムを整備している。

(5) 倫理審査申請を毎月受け付けていること

大学院生の研究は本学の倫理審査委員会の承認を得ることが基本となっている。大学院生の研究実施に支障をきたさないよう、倫理審査申請は随時受け付けており、申請の状況に応じて、適時に必要な倫理審査が実施できる体制となっている。また、審査業務の透明性・適正化を確保するため、厚生労働省の研究倫理審査委員会報告システムに活動内容を登録し、審査結果に関する情報を公開している。

第14章 施設、設備等の整備計画

1 整備方針

本学は、JR 川崎駅から徒歩で2分に位置する民間ビル（第2キャンパス）の1フロアを借受け主な施設とし、併せて川崎市立看護大学（第1キャンパス）の校地、施設、設備を活用する。主な施設である第2キャンパスの教室、設備への改修工事は令和7（2025）年1月を目途に完了する計画である。第1キャンパスと第2キャンパス間では徒歩を含め約30分程度で往来が可能である。

2 校地、運動場の整備計画

第2キャンパスがある民間ビルの立地は、JR 川崎駅から徒歩で2分の位置にある。川崎駅は、JR 東海道線、京浜東北線、南武線が通り令和4（2022）年度のJR 東日本管内の乗車人員で第11位と神奈川県内でも横浜駅に次いで大きなターミナル駅であり、第2キャンパスへのアクセスは非常に良好である。

第1キャンパスである看護大学の立地は、JR 南武線の矢向駅から徒歩で約15分、川崎駅からバスで約20分、武蔵小杉駅からバスで約20分、新横浜駅からもバスで約20分の位置にあり、周辺には複合型商業施設、団地、商店街、保育園、公園など生活に密着した施設が多くあり、地域と密着した大学となるための要素が揃っている。

第2キャンパスの専有面積は、822.14㎡を有し、研究室や実習室を中心に整備する。また、大学である第1キャンパスの敷地面積は、12,522.30㎡を有し、同一敷地内に校舎（8,426.17㎡）と体育館（673.51㎡）、運動場（5484.88㎡）を有している。

運動場については、野球場の形状をしているが、外野スペースではサッカーをすることなども可能となっている。また、体育館については、フットサル、バレーボール、バスケットボール、バドミントン、卓球などに対応ができる設備となっている。

3 校舎等施設の整備計画

第2キャンパスについては、学生の共同研究室、実習室、講義室兼ゼミ室等を設ける。共同研究室にはパーテーションにより学生が集中して研究に打ち込めるスペースを確保する。なお、共同研究室のスペースに余裕がないこともあり、更衣室を兼ねたロッカー一室に各自の研究資料や書籍等が収納可能な鍵の掛かる収納備品を整備する。

講義室（一部ゼミ室を兼ねる）は大きさが異なるものを4室整備し、授業や研究指導の際に人数や内容によって講義室を選べるよう柔軟な対応が出来るものとする。設置する机・椅子についても全て可動式のものとし、少人数でのグループワーク、ディベート、ディスカッション、プレゼンテーション等のアクティブ・ラーニングを基本とするが、いわゆるスクール形式で机・椅子を配置した一斉講義にも対応可能な柔軟性を持たせる。

実習室ではシミュレーター等の機器を授業に活用する。授業内容や人数に応じて柔軟

な配置が可能となるように設置する机と椅子は折り畳みが可能で可動式のものとする。また、様々な機器に対応が出来るように電源環境を整備する。(資料14-1 第2キャンパス時間割案)

ビルの10階という眺望を活かしたフリースペースを設置し、ラーニング・commonsとしての機能も提供し学生相互や教員相互及び学生教員間で活発な意見交換が可能となるような場を整備する。

本学教員の研究室については、主に第2キャンパスに配置する教員を対象に個人研究室(4室)を設置し、教育研究業務に集中して取り組む環境を整備する。また、第1キャンパスに配置した教員が第2キャンパスで授業を行う際に利用できる講師共同研究室を設置する。個人研究室、講師共同研究室共に設置するドアについては室内の様子が確認できるものとし、アカデミックハラスメントをはじめとする各種ハラスメントの対策を講じる。

学生との面談や相談については専用のスペースを設置することは出来ないが、プライバシーには十分に配慮した上でゼミ室等を中心にキャンパス内の各室を有効に活用することで対応する。

また、第2キャンパス全体としてインターネットや電源環境、スクリーン・プロジェクター等の映像機器、ホワイトボード等を整備して、学生の能動的・積極的な学修環境を提供する。

第1キャンパスでは、助産コースを選択した学生(収容定員6名)を対象として、大学の既存の演習室や実習室及び機材等を活用する。演習室は助産コースを選択した学生専用の講義室兼共同研究室とする。学生に固定したスペースを割振ることは出来ないが、各自の研究資料や書籍等が収納可能な鍵の掛かる収納備品を設置し研究に打ち込める環境を整備する。実習室については機材等も含め、大学で母性看護学や小児看護学で利用しているものであり大学院でもその環境を有効に活用する。(資料14-2 第1キャンパス時間割案)

教員の研究室については、第1キャンパスに配置する教員については大学既存の個人及び共同研究室を活用する。また、第2キャンパスに配置した教員が第1キャンパスで授業を行う際に利用できる講師共同研究室を設置し、教員がキャンパス間でシームレスに研究等に打ち込める環境を提供する。

また、平成30(2018)年3月8日付け中央教育審議会答申「第3期教育振興基本計画について」(中教審第206号)において、教育の質向上の観点からICTの利活用を積極的に推進することが唱えられていることを踏まえ、ICTや視聴覚教材の活用等を想定し、令和6(2024)年度内に大学を含め学術情報ネットワーク(SINET)に接続し超高速通信が活用できる環境を整備する。また、大学院一大学間を高速度の回線によってVPN接続し、大学院校舎からの図書館経由のデータベース利用や校舎間をネットワーク接続した講義等も支障がないよう整備する。それとともに、校舎内にギガビットタイプの無

線 LAN を設置し、持ち込み端末 (BYOD) の利用を可とすることで学生の ICT 活用の利便性を図る。

助産学等一部の科目については、第 1 キャンパスの施設・設備を活用する。なお、学部と大学院では授業等の時間が原則的には重ならないよう配慮し、学部と大学院双方の教育研究に支障のないよう配慮する。

4 図書等の資料及び図書館の整備計画

図書館については、第 2 キャンパスには設置せず、第 1 キャンパスの図書館 (432.96 m²) を活用する。図書館には、80 席の閲覧席、視聴覚教材を閲覧するためのスペースとして 4 席を整備している。令和 5 年 4 月時点で蔵書冊数約 48,000 冊、継続購読雑誌 37 タイトルとなっており、医学・看護学を中心とした専門書、学術雑誌等を所蔵している。なお、図書館は平日午前 9 時から午後 7 時 30 分まで開館しており、窓口のほか電話やメールでのレファレンスに対応している。また学外からもホームページを通じて 24 時間他大学を含めた文献の所在検索や入手依頼が可能であるほか、本学で契約している各種データベース、電子ジャーナル、電子書籍、映像教材等にアクセスが可能である。

なお、大学院開学に当たってはキャンパス間の資料の移動にも迅速に対応するよう配慮する。

第15章 2以上の校地において教育研究を行う場合

1 施設及び機械、器具等の整備

本学は、民間ビルに設ける第2キャンパスに講義室等の施設として、学生の共同研究室、実習室、講義室（一部ゼミ室を兼ねる）を設け、必要となる機械、器具及び標本を整備する。また、第1キャンパスで実施する助産コースについては看護大学である第1キャンパスの実習室、演習室及び機械、器具等を有効に活用する。

各々のキャンパスに専属教員（第1キャンパスに27名、第2キャンパスに4名）を配置し、個人研究室を設置する。キャンパス間で移動して授業を行う教員が利用する共同研究室についても各々のキャンパスに設置しシームレスに研究等に打ち込める環境を提供し、教育研究に支障が生じない環境を整備する。

なお、医務室については、第2キャンパスには設置せず医師・看護職員の配置はしないが、本学の教員の多くは看護師免許を持っていること、また、必要に応じて第1キャンパスから医師を派遣する体制をとることで学生の健康面において不利益が生じないように配慮する。

第1キャンパスと第2キャンパス間では徒歩を含め約30分程度で往来が可能であるが、カリキュラムの編成を工夫し学生に負担が生じないように配慮することを大前提とする。

2 図書館を含めた教育研究上必要な資料

図書館については、第2キャンパスには設置せず、第1キャンパスの図書館を活用することを原則とするが、学生は、学外からもホームページを通じて文献の所在検索や入手依頼を可能とするほか、各種データベース、電子ジャーナル、電子書籍、映像教材等にアクセスが可能な環境を提供する。キャンパス間の資料の移動にも迅速に対応し、学生の教育研究に支障を生じさせない環境を整備する。

3 教育研究環境の整備に関する経費の確保

環境整備費についても、大学院の開設にあたり多くの設備を導入する開設前年度からは減少するものの、第1年次から完成年度である第3年次にかけて設備購入費を毎年約31,000千円確保し、大学院としての教育研究にふさわしい環境の整備に努めるものとする。



第1キャンパス
川崎市立看護大学

第2キャンパス
川崎フロンティアビル
10階

各キャンパスの位置関係

地図データ ©2024 200 m

第16章 管理運営

1 評議会

大学の管理運営に関する重要事項を審議する会議として「評議会」を設置している。その構成員は、大学側として学長以下3名程度、大学運営のチェック機能として川崎市から幹部職員を4名配置し、教育公務員特例法に基づく教員の人事に関する事項を行うほか、大学の運営に係る重要な予算等に関する重要事項の審議を行う。評議会における所掌事項は次の通りとする。

<所掌事項>

- (1) 学長、教員の人事・選考等に関する事項
- (2) 学則その他教育研究に係る重要な規程の制定及び改廃に関する事項の審議
- (3) 研究科、学部、学科その他の重要な組織の設置に関する事項の審議
- (4) 大学の運営に係る重要な予算の作成及び決算に関する事項の審議
- (5) その他大学の管理運営に関する重要な事項

2 研究科委員会

研究科委員会は、月1回程度の開催頻度とし、学長の求めに応じ、学長がつかさどる大学院の教育研究に関する事項や教育公務員特例法に基づく教員の人事事項等を審議し、意見の具申を行う。構成員は学長及び専任の教授とし、必要に応じて准教授以下の参加を認める。研究科委員会における審議事項は次の通りとする。

<審議事項>

- (1) 学則その他重要な規程の制定又は改廃に関する事項
- (2) 研究科及び教育研究組織の制定又は改廃に関する事項
- (3) 教員の人事に関する事項
- (4) 主研究指導教員及び副研究指導教員の選出に関する事項
- (5) 教育研究予算に関する事項
- (6) 教育課程の編成及びその履修に関する事項
- (7) 学生の入学、退学、休学及び修了に関する事項
- (8) 学生の厚生補導及びその身分に関する事項
- (9) その他研究科の重要事項

3 部会

研究科委員会規程に基づき、研究科委員会の審議事項について調査審議するための関係部会を設置する。関係部会では、研究科委員会における審議事項について各部会の専

門的な事項を調査・審議する。審議結果については研究科委員会への報告を義務とする。
設置する部会は次の通りとする。

- (1) 特定行為研修管理部会
- (2) 教務部会
- (3) 広報・入学試験部会

第17章 点検・評価

1 点検・評価

(1) 自己点検・評価

学校教育法第109条第1項の定めるところにより、本学における教育研究水準の向上や活性化及び社会的責任を果たしていくため、本学の教育理念に照らして自らの教育研究活動の状況について、現状を把握し、その結果を踏まえてさらなる改善を行っていくことを目的として自己点検評価を実施する。

中央教育審議会大学分科会「教学マネジメント指針」（令和2年）では、大学の内部質保証の確立にも密接に関わる重要な営みとして教学マネジメントを位置づけ、学修成果・教育成果の把握・可視化、教学マネジメントを支える基盤としてFD・SDに加えて教学に関わるインスティテューショナル・リサーチ(教学IR)をおこなうことが不可欠であるとしている。これらの考えのもとに、教学IRを実施できる体制を整え、自己点検・評価が教育目標に基づいた教育を多角的観点から、複数の指標に基づいて評価を行う。入試から、教育改善、終了後支援を継続的かつ効果的に進めていくことを目的とするものである。

また、看護の単科大学であり、看護学教育の質の改善・向上を目指すという考えのもと、看護学分野の特性を踏まえた評価を受けることを目的として、分野別評価についても受審することとする。

	入学生	在学生	修了生
教育課程 レベル	<ul style="list-style-type: none">・各種入学試験・英語力	<ul style="list-style-type: none">・研究計画書及び進捗状況・学位論文及び進捗状況・休学率・退学率	<ul style="list-style-type: none">・学位論文の投稿及び採択状況・学位取得率・教育評価アンケート・管理者、リーダー役割への就職及び昇進等
科目 レベル		<ul style="list-style-type: none">・学修履歴 (ポートフォリオ)・授業評価アンケート・単位認定・定期試験	

2 実施体制

本学は、2022(令和4)年度の開学と同時に自己点検・評価委員会を設置している。自己点検・評価委員会は、専任教員及び専任職員により構成し、認証評価機関(大学)や分野別評価機関(大学及び大学院)による認証評価に係る業務、評価の実施管理や

調整、評価結果の報告及び公表を担う。また、評価の目的は「改善を実施すること」にあることを鑑み、評価結果に基づく改善を担保するため、大学が行った改善を学内で公表する。

(資料17-1：川崎市立看護大学自己点検・評価委員会規程)

3 川崎市による評価

本学の運営については、「川崎市総合計画」において、看護人材の確保に向けた事務事業の取組の一つに位置付けられており、その成果は、当該事務事業の上位に位置付けられた施策（医療供給体制の充実・強化）にて評価されている。

「川崎市総合計画」に位置づけた施策は、効果的な事業見直し等に繋げるため、取組によって得られた成果を表す指標等を活用し、市の取組とその効果との関係を中期的な視点で検証しながら、2年に一度、内部・外部評価を実施している。

これは、本学における適切な運営を通じて得られた成果について、市民目線や本学外の視点で評価を受けるものであり、より地域のニーズや行政課題に即した運営につながるものである。

第18章 情報の公表

1 教育研究に関する情報の公表に関する考え方

大学院における教育研究活動の状況については、本学の取組を広く市民に広報することや、適正な研究活動を進めることを担保する一環として、広く情報を公表していく。

その媒体として、ホームページやパンフレット等を活用する。

これらの活動を適切に組織的に実施するために、広報・入学試験部会を設置し、戦略的かつ効果的な情報公表を実施していくこととする。現在は、設置認可前のため看護大学のホームページにおいて情報の公表を実施しているが、開学に向けて今後新たに大学院の情報も提供していくこととする。

2 公表する情報

以下に関する情報について、ホームページで順次公表していく。

(1) 大学院の教育研究上の目的に関すること

・教育研究上の目的を掲載する。

(2) 教育研究上の基本組織に関すること

・基本組織の組織図を掲載する。

(3) 教員組織、教員の数並びに各教員が有する学位及び業績に関すること

・教員情報（教員組織、教員数及び教員が有する学位・業績）を掲載する。

(4) 入学者に関する受入れ方針及び入学者の数、収容定員及び在学する学生の数、修了した者の数等の状況に関すること

・アドミッション・ポリシー、志願者数、受験者数、合格者数、入学者数、学生数及び修了者数を掲載する。

(5) 授業科目、授業の方法及び内容並びに年間の授業の計画に関すること

・カリキュラムポリシー、ディプロマポリシー、教育理念、学修・教育目標、教育課程、授業科目の名称、授業の方法・内容・年間計画、年間行事・学年暦等の説明を掲載する。

(6) 学修の成果に係る評価及び修了の認定に当たっての基準に関すること

・成績評価、修了要件、修得可能な学位及び履修の手引きを掲載する。

(7) 長期履修制度に関すること

・学生が個人の事情に応じて柔軟に修業年限を超えて履修し、学位等を取得する情報を掲載する。

(8) 校地・校舎等の施設及び設備その他の学生の教育研究環境に関すること

・交通案内、キャンパスの概要を掲載する。

(9) 授業料、入学料、奨学金その他の大学院が徴収する費用に関すること

・入学前に必要な費用（入学検定料・入学料）、入学後に必要な費用（授業料、その他の費用）及び修士段階における「授業料後払い制度」の情報を掲載する。

(10) 大学院が行う学生の修学、進路選択及び心身の健康等に係る支援に関すること
・学生の修学支援（学修に資する施設（附属施設）、教員のサポート、各種手続・証明書発行、進路選択に関する支援、心身の健康に関する支援（健康管理・相談）の情報を掲載する。

(11) 研究の状況

・本学における教員と学生が取り組んだ研究活動結果の成果公表と学術誌や商業誌への論文掲載状況や学会発表実績などに関する情報を掲載する。

(12) その他

- ・教育上の目的に応じ学生が修得すべき知識及び能力に関する情報
- ・学則等各種規程
- ・設置認可申請書、設置届出書、設置計画履行状況等報告書
- ・自己点検・評価報告書、認証評価の結果
- ・地域との連携した取組に関すること

第19章 教育内容等の改善を図るための組織的な研修等

本学では、本学の教育目的の達成に向け、ファカルティ・ディベロップメント（以下「FD」という。）及びスタッフ・ディベロップメント（以下「SD」という。）を積極的に推進するために、川崎市立看護大学FD・SD推進委員会（以下「委員会」という。）を設置し、必要な事項を定めている。委員会は、教育・研究内容及び教育方法についての改善、教育・研究活動等の支援策等について、個人の能力開発及び組織間の連携を推進し、組織的な能力開発に取り組むことを目的としている。

大学院教育におけるFD・SD活動の積極的推進にあたっては、委員会と連携し、全ての教職員が大学院の理念や教育上の目的について共通認識を持ち、教育研究活動の維持・向上に関連する課題について解決策を検討していく。

2. 具体的取組

(1) 授業評価

大学で実施している15～20項目の学生への授業評価アンケートを大学院においても科目ごとに実施し、授業内容や学修成果に対する学生の評価について調査する。

評価結果については担当教員にフィードバックし、改善に繋げていく。また、改善を担保するため、教職員の実施した改善策については学内で公表する。

(2) FD・SD研修の実施

大学で実施している外部講師を招いた講習会や互いの理解を深めるためのディスカッション型研修や本市が実施している職員向けの研修の機会などを活用し、教員の教育研究活動に係る能力向上や、教職員の管理運営に係る資質向上を図る。