

設置の趣旨等を記載した書類

目次

I	設置の趣旨及び必要性	4
1.	東京医科大学の沿革と建学の精神	4
2.	設置の背景	4
3.	看護学研究科看護学専攻設置の趣旨及び必要性	5
4.	看護学研究科の教育上の目的	7
5.	養成する人材像	7
6.	ディプロマ・ポリシー	8
7.	カリキュラム・ポリシー	8
8.	アドミッション・ポリシー	9
9.	修了後の進路	9
II	修士までの構想か、または博士課程の設置を目指した構想か	9
III	研究科、専攻等の名称及び学位の名称	9
IV	教育課程の編成の考え方及び特色	10
1.	教育課程編成の考え方	10
2.	教育課程編成/実施の方針（カリキュラムポリシー）	10
1)	編成の方針	10
2)	実施の方針	11
3)	評価の方針	11
3.	教育課程の編成の特色	11
1)	本研究科の教育課程	11
(1)	共通基礎科目	11
(2)	専門科目	12
(3)	研究科目	13
2)	高度実践看護師コース	13
4.	評価の方針	13
V	教育方法、履修指導、研究指導の方法および修了要件	14
1.	教育方法	14
1)	講義	14
2)	演習	14
3)	実習	15
2.	履修指導	15
1)	履修指導時期	16
3.	研究指導	16
1)	研究計画の審査	17
2)	修士論文・課題研究論文の審査	17

(1) 審査会の設置	17
(2) 論文審査および最終試験	17
4. 修士論文に関する審査基準	17
5. 論文審査体制	17
6. 成績評価	18
7. 修了要件	18
VI 特定の課題についての研究成果の審査を行う場合	18
VII 基礎となる学部との関係	18
VIII 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	19
IX 「大学院設置基準」第14条による教育方法の実施	20
1) 社会人への配慮	20
2) 修業年限	20
3) 履修指導及び研究指導の方法	21
4) 授業の実施方法	21
5) 教員の負担の程度	21
6) 図書館・情報処理室等の利用方法や学生の厚生に対する配慮、必要な職員の配置	22
7) 入学者選抜の概要	22
X 取得可能な資格	22
XI 入学者選抜の概要	23
1) 入学者の受け入れ方針(アドミッション・ポリシー)	23
2) 出願資格	23
3) 募集定員	24
4) 入学者選抜方法	24
5) 入学者選抜の実施内容および判定の方針	24
(1) 筆記試験	24
(2) 口頭試問(を含む面接)	25
6) 入学者選抜体制	25
XII 教育研究実施組織の編成の考え方及び特色	25
1) 教育研究実施組織の考え方	25
2) 教員配置の適正化	26
(1) 共通基礎科目	26
(2) 専門科目	26
(3) 研究科目	26
3) 教員組織の特色	26
4) 教員の年齢構成と指導体制の継続性	26
XIII 研究の実施についての考え方、体制、取り組み	27
1) 研究の実施についての考え方と環境整備	27
2) 研究倫理及び研究倫理審査体制	27

3) 看護教員に対する研究支援体制	28
(1) 研究活動の補助	28
(2) 研究費獲得・学生助成金・大学共同研究の支援	28
(3) 研究補助者配置制度	29
XIV 施設、設備等の整備計画	29
1. 校地、運動場の整備	29
2. 校舎等の整備計画	29
3. 看護学研究科の施設、設備の整備計画	30
1) 教員研究室	30
2) 院生研究室	30
4. 図書館の資料及び図書館の整備計画	30
XV 管理運営	31
1. 管理運営体制の概要	31
2. 看護学研究科委員会	31
3. 看護学科教授会との関係	32
4. 各種委員会	32
XVI 自己点検・評価	32
1. 基本方針	32
2. 実施体制・実施方法	33
1) 実施体制	33
2) 実施方法、評価結果の活用と公表	33
3) 点検・評価の項目	34
XVII 認証評価	35
XVIII 情報の公表	35
1. 基本方針	35
2. ホームページでの情報公開	35
XIX 教育内容等の改善を図るための組織的な研修等	37
1. FD/SD 研修会を通じた教員の資質向上	37
1) SD 研修	37
2) FD 研修等	37
2. その他の研究能力向上に向けた取り組み	38
1) 学生による授業評価	38
2) 教員の自己評価	38
3) 学術集会への参加と企画	39

I 設置の趣旨及び必要性

1. 東京医科大学の沿革と建学の精神

東京医科大学（以下、本学）は、1916年、新しい医学教育の場を求める学生の活動を契機に東京医学講習所を開設したことに始まり、2024年で創立108周年を迎える単科大学である。建学の精神である「自主自学」と、校是である「正義・友愛・奉仕」に則り、人間を全人的に理解する教育を実践し、患者とともに歩む医療人を育てることをミッションとしている。

医学部医学科においては高度な知識と技術を持った最高水準の医師を、看護学科においてはグローバルな視点から社会のニーズを迅速かつ的確にとらえ、あらゆる場面で状況に応じたヒューマンケアが提供できる看護職の育成を目指している。また、大学院医学研究科博士課程においては、新たな学知を創造し、グローバルに発信することを通して医学の発展、人類の福祉に貢献する人間性豊かな研究者ならびに研究指導者を、修士課程(医科学専攻)においては医学科以外の出身者を対象に、自立した研究活動と医学・医療分野の高度に専門的な業務の従事に必要な基礎となる豊かな学識を備えた人材を養成し、大学院教育を通して医学の発展、人類の福祉に貢献してきた。

附属の医療機関としては東京医科大学病院（904床、東京都新宿区）、八王子医療センター（610床、東京都八王子市）、茨城医療センター（501床、茨城県阿見町）の3つの附属病院と上高地診療所（長野県松本市）を設置し、各々の役割と地域住民の健康ニーズに応じた医療の提供と医学の発展に努めてきた。

本学は2016年4月から10年間の東京医科大学中長期計画において、本学のミッションを「患者とともに歩む医療人を育てる」と掲げ、「建学の精神と校是に基づき、思いやりの心と深い教養に裏付けられた最高水準の技能を持った医療人を育成するとともに、臨床を支える高度な研究を推進し、地域そして世界の健康と福祉に貢献する」としている。また、教育ビジョンは、「社会に出てからも永く活躍できる人材の育成」を目指しており、計画のひとつに「看護学研究科の設置」を掲げている。

この度、看護学科開設11年を経て、本学ならびに他学の卒業生である看護職、保健医療福祉の現場に従事する看護職を広く受け入れ、幅広い視野で保健・医療・福祉および社会の変化に対応し、専門的知識・技術に基づく高度な看護実践能力を備えた人材、看護学の基礎的教育研究能力を備えた人材を養成することで、人々の健康と看護学の発展に貢献するため、令和7年度4月に看護学研究科修士課程（以下、本研究科）を開設するに至った。

2. 設置の背景

日本は現在、世界に例のない超高齢多死社会を目前に控え、保健医療福祉を取り巻く状況の大きな変化に直面している。医療技術は日々進歩し、一方で人々の健康問題は長期化・複

雑さを増している。人的資源に限りがある中、医療や介護の需要は増大する一途を辿っている。このような社会においては、効率的かつ質の高い医療提供体制および地域包括ケアシステムの構築と、それらが十分機能するためにコアとなる人材の養成は喫緊の課題である。加えて、女性のライフコースの変化、独居世帯の増加、貧困、コロナ禍や度重なる自然災害に起因する様々な問題など社会の変化は目まぐるしく、人々の健康にも様々な影響をもたらしている。それらは更に、健康や医療に対する多様で複雑なニーズを生じさせている。このような複雑に変動する社会の中で、幅広い視野と高い倫理観をもって人々のケアニーズを見出し、適切に応え、健康を支えていくために、看護学の専門的な知識や技術に基づく高度な実践能力を備えた高度専門職業人が求められる。また、看護の場に生じているあらゆる現象・課題を捉え科学的に探究していくために、研究に関する専門的知識、手法を用いてエビデンスを創出すると共に、それを実践現場に還元し看護の質向上を主導する看護職が求められる。一方、看護系大学の数は増加の一途を辿り、2023年度には283大学、299課程に達し、深刻な教員不足をもたらしている。教育の質保証において教員の質的・量的充実が重要な要素であり、実践の科学である看護学においては、優れた看護実践能力、研究能力を基盤に、幅広い視野で看護の果たすべき役割や既存の枠組みを超えた新たな看護のあり方を創造でき、看護基礎教育や継続教育の場で次世代の育成ができる教育力を備えた看護職が求められている。

また本学が位置する新宿区は、人口に占める外国人の割合が日本の自治体で最も高い12%にもものぼり、さらに多様な価値観を有する人たちも多いという特徴がある。総務省によると、多文化共生とは「国籍や民族などの異なる人々が、互いの文化的ちがいを認め合い、対等な関係を築こうとしながら、地域社会の構成員として共に生きていくこと」と定義されている。多様な文化や価値を認め合い対等な関係を築いてともに生きていく姿勢は、都心部で活動する看護職にとって不可欠である。

このような社会の要請に応え、高度専門職業人ならびに創造性豊かな研究能力、教育能力を備えた人材を養成するためには、大学院看護学研究科の設置が必要である。

3. 看護学研究科看護学専攻設置の趣旨及び必要性

本学は、「自主自学」を建学の精神とし、「社会に出てからも永く活躍できる人材の育成」を教育ビジョンとしており、看護職として生涯にわたり自ら学び続ける力を備えた人材を養成することは当然の使命である。

都心の特定機能病院として高度・先進医療を担う東京医科大学病院、地域完結型医療の中核病院として急性期医療を担う八王子医療センターおよび茨城医療センターの3つの附属病院を有しており、いずれにおいても質の高い医療を提供することもまた当然の使命である。近年は医療の高度化・複雑化が進み、一方で人々の生活様式や価値観などが多様化し、健康課題もより複雑化している。このような中で、看護職は患者の権利擁護や意思決定支援に、より重要な役割を果たすことが期待されている。とくに高度な専門的知識・技術に基づ

く卓越した看護実践能力を備え、組織横断的な活動を担う専門看護師はチーム医療の要であり、医療・看護の質向上に寄与する人材の育成が求められている。現在、本学の3つの附属病院においてがん看護、急性・重症患者看護、精神看護、家族支援看護、小児看護、母性看護の分野の専門看護師9名が活躍しているが、病院の機能・規模に比し少ないと言わざるを得ない。また、看護の質向上においては、研究的な視点をもって日常の看護実践における諸課題を捉え探究し、研究成果を看護実践やマネジメント、現任教育や学生の教育に活用できる能力を備えた看護職が求められる。さらに、本学科の学生が「患者とともに歩む医療人」として将来にわたり自ら発展し続ける看護専門職に成長していけるよう教育を担うと共に、看護学の発展に貢献する人材を養成する必要がある。

加えて、本学が位置する都心部という地域特性を踏まえ、多様な文化や価値観を有する人たちへの看護の質向上のための諸課題を探究していく力も求められる。

看護学研究科の母体となる看護学科は2013年開設し、この間一貫して、看護学を基盤に自ら考え、行動し、社会を切り拓く看護専門職を養成することを目指し、アクティブラーニングを積極的に取り入れた先駆的な教育技法を用い、3つの附属病院と連携して教育を行ってきた。本学科の入学志願者は開設以来10年間、募集定員を大きく上回っており、その多くは建学の精神「自主自学」に基づく教育に動機づけられ志願してきている。入学後は人間の尊厳を守る力、科学的に探究し表現する力、看護の対象を理解し実践する力、人や社会と関係を築く力、多職種と連携する力、プロフェッショナリズムに基づき責任を果たす力を培う教育に努めている。

2021年8-9月に在學生、本学科卒業生、3つの附属病院看護職を対象に行った大学院進学に関する実態調査によると、本学に看護学研究科開設を希望する者は、在學生(n=124)は74.6%、卒業生(n=80)は48.8%、看護職(n=1002)は35.6%であった。その理由としては、在學生・卒業生とも「母校で学びたい/母校に大学院があれば進学が身近なものになる」「将来の選択肢が増える」等が主要なものであり、「母校の発展を望む」も共通していた。看護職では「スキルアップを目指しやすい/将来の選択肢となる」「専門性を高めたい」「東京医大の発展を望む」等が主要なものであった。卒業生においては現時点で最長で卒業6年目であり、ある程度の実践経験を経て進学を希望する者がこれから増えてくるものと予想されることから、看護学科で修得した知識や技術を更に深化させるキャリア形成の場として、出身大学に進学先を早急に整備すべきことは必然である。また、看護職においては、調査時点で「進学を希望・検討している者」「条件が整えば進学したい」と考えている者は23.2%であり、今回の回答者だけでも230人以上にのぼる。2021年度より、本学科と附属の3つの病院の看護部とにおいて、看護研究連携を推進する組織的な活動を開始したが、個人やグループで看護研究指導を求める者、看護研究の研修受講に応募する者は多く、ここからも看護職の研究に対する学習ニーズが高いことがうかがえる。

さらに本学は交通の便がよく、様々な情報やリソースにアクセスしやすい都心に立地しており、首都圏はもちろん広範囲の地域から通学可能であると共に、恵まれた環境を生かし幅広い視野や創造性を育むことが可能である。

このように本学ならびに他学の卒業生である看護職、保健医療福祉の現場に従事する看護職が本学看護学研究科での学修を経た場合、保健・医療・福祉の様々な場における活躍が期待される。とくに 3 つの附属病院における看護の質向上や現任教育、そして実践現場や教育機関における学生の教育に直接貢献することが期待できる。本学科の卒業生は首都圏の主要病院に就職しており、中には大学付属ではなく、高度実践教育が身近にない病院で活躍している者もいる。本学科卒業生に限らず、保健所・保健センター、首都圏の地域に密着した病院や専門特化した病院、高齢者施設、訪問看護ステーションなど、多様な保健医療福祉の場の看護職の向学心を満たし、それぞれの場における看護の質向上に貢献することが期待できる。

以上のような本学の現状ならびに本学が担う社会的役割から、看護学研究科修士課程を設置し、高度な専門的知識・技術に基づく看護実践能力を備えた人材、看護学の基礎的教育研究能力を備えた人材、その共通基盤として生涯に渡り自ら学び続ける力を備えた人材を養成することが必要である。

4. 看護学研究科の教育上の目的

「新時代の大学院教育～国際的に魅力ある大学院教育の構築に向けて～答申」(平成 17 年 9 月 5 日中央教育審議会)では、「今後の大学院が担うべき人材養成機能は、①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、②高度な専門的知識・能力を持つ高度専門職業人の養成、③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、④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、の 4 点に整理される」としており、修士課程を幅広く深い学識の涵養を図り、研究能力又はこれに加えて高度の専門的な職業を担うための卓越した能力を培う課程であると定義づけている。

上記の趣旨を踏まえ、今般、設置を計画している看護学研究科看護学専攻修士課程では、「高度な専門的知識・能力をもつ高度専門職業人の養成」を担うべき人材養成機能とし、「高度な看護実践能力、基礎的な教育研究能力を備えた看護職の養成」を主たる教育上の目的とする。

【資料 1】 看護学研究科と看護学科の関係

5. 養成する人材像

本研究科修士課程では、建学の精神「自主自学」と教育ビジョン「社会に出てからも永く活躍できる人材の育成」に基づき、基礎教育で身につけた能力を更に深化させ、高度な看護実践能力および基礎的な教育研究能力を備え、実践現場から看護の質向上に貢献する人材、

将来教育研究者として看護学の発展に貢献できる人材を養成する。

具体的には、看護実践に基づき見出した諸課題を科学的に分析し、看護の知の創造に結び付けそれを実践に還元する、あるいは高度な専門的知識・技術とそれらを活用する力に裏打ちされた看護を実践することを通して、実践現場の看護の質向上に直接貢献できる人材である。また、実践現場および看護基礎教育の場において次世代の育成を担うと共に、将来自立した教育研究者となる人材である。その基盤として、生涯に渡り自ら学び、発展していく力、を備えた人材である。

6. ディプロマ・ポリシー

本研究科修士課程におけるディプロマ・ポリシーは、以下の通りである。

- 1) 看護の諸課題を探究する能力を身につけている
- 2) 高度な専門的知識・技術に基づく看護実践能力を身につけている
- 3) 看護における諸課題を科学的に分析し発信する基礎的研究能力を身につけている
- 4) 次世代の看護専門職を育成する基礎的教育能力を身につけている
- 5) 看護の質向上のために、修得した知識・技術を実践現場における課題解決に活用・応用する力を身につけている

7. カリキュラム・ポリシー

本研究科修士課程は、看護の特徴により<基盤看護学領域><こども・女性看護学領域><療養支援看護学領域><広域看護学領域>の4つの領域を置き、各々の看護の専門性を探求する科目を配置する。

基礎的研究能力を基盤に看護実践者として実践や教育に還元する看護職、あるいは将来自立した教育研究者となる看護職を養成する「研究コース」に加え、多様化・複雑化する人々のニーズに卓越した看護実践能力で応えることのできる専門看護師を養成する「高度実践看護師コース」をおく。

科目区分については、「共通基礎科目」「専門科目」「研究科目」の3つの科目区分を設ける。1年次前期は共通基礎科目、専門科目を、1年次後期以降には、加えて研究科目を配置する。

- 1) 「共通基礎科目」には、基礎的研究能力、基礎的教育能力、高度な看護実践能力の基盤を養う科目を配置する。
- 2) 「専門科目」には、「共通基礎科目」における学修と、各領域に特有の専門的知識・技術を統合し深化する科目を配置する。
- 3) 「研究科目」には、「共通基礎科目」「専門科目」における学修を土台に、看護の質向上に貢献する基礎的研究能力を養う科目を配置する。
- 4) 高度実践看護師コースは、専門看護師として必要な知識・技術などを身につける科目を配する。

8. アドミッション・ポリシー

本研究科の掲げるディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーを踏まえ、入学受け入れ者に求める能力を、研究コース、高度実践看護師コースともに以下の通り定める。

- 1) 看護職として生涯に渡り自ら学び続ける意欲を有する人
- 2) 看護学の専門領域における知識・実践力を有する人
- 3) 研究に関する基礎的知識を有し、論理的思考のできる人
- 4) 幅広い視野で事象を捉える力と教養を有する人
- 5) 将来、看護実践者、研究者、教育者として看護の質向上への貢献を目指す人

【資料2】カリキュラム・ツリー

【資料3-1】3つのポリシーの関係(図)

【資料3-2】3つのポリシーの関係(表)

9. 修了後の進路

・保健医療福祉機関において、看護実践に根差した研究を行い、研究成果を実践に生かす循環を自ら先導する看護実践者、現任教育や学生の教育を主導する看護実践者として、実践現場から看護の質向上に貢献する。

・教育研究機関において、専門性にすぐれた研究・教育能力を基盤に、基礎教育や継続教育を担い、次世代の育成および看護学の発展に貢献する。

・博士課程に進学し、より高度な実践者、自立した教育研究者となる。

・修了後に専門看護師の資格を取得し、実践現場における課題の解決に直接的に貢献する。

II 修士までの構想か、または博士課程の設置を目指した構想か

本研究科は、完成年度以降できるだけ速やかに博士課程設置を検討する構想である。今回設置する修士課程は博士前期課程とする。今後の構想として、博士後期課程ではより高度な実践者、実践の科学として看護ケアおよびシステムの改善と開発に寄与し、独立して教育研究を遂行できる自立した教育研究者の養成を行うことを目指す。

III 研究科、専攻等の名称及び学位の名称

本研究科は、医学部看護学科の教育を踏まえ設置するものであり、研究科名は「看護学研究科」とする。専攻名は「看護学専攻」とし、学位の名称は「修士(看護学)」とする。これらの英語表記は国際的に広く用いられている以下の表記とする。

研究科の名称	看護学研究科	Graduate School of Nursing
専攻名	看護学専攻	Master's Program of Nursing

学位	修士（看護学）	Master of Science in Nursing
----	---------	------------------------------

【資料 4】 東京医科大学学位規程

IV 教育課程の編成の考え方及び特色

1. 教育課程編成の考え方

本研究科修士課程は、看護の特徴により＜基盤看護学領域＞＜こども・女性看護学領域＞＜療養支援看護学領域＞＜広域看護学領域＞の 4 つの領域をおき、各々の看護の専門性を探究する。

本研究科では、ディプロマ・ポリシーに掲げた全ての能力を修得し、修了後はそれらを有機的に結合させながら、自らの活動の場で発展させていく素地を養う教育課程を編成する。基礎的研究能力を基盤に看護実践者として実践や教育に還元する看護職、あるいは将来自立した教育研究者となる看護職を養成する「研究コース」に加え、多様化・複雑化する人々のニーズに卓越した看護実践能力で応えることのできる専門看護師を養成する「高度実践看護師コース」をおく。

2. 教育課程編成/実施の方針（カリキュラムポリシー）

1) 編成の方針

本研究科修士課程は、看護の特徴により＜基盤看護学領域＞＜こども・女性看護学領域＞＜療養支援看護学領域＞＜広域看護学領域＞の 4 つの領域を置き、各々の看護の専門性を探求する科目を配置する。

基礎的研究能力を基盤に看護実践者として実践や教育に還元する看護職、あるいは将来自立した教育研究者となる看護職を養成する「研究コース」に加え、多様化・複雑化する人々のニーズに卓越した看護実践能力で応えることのできる専門看護師を養成する「高度実践看護師コース」をおく。

科目区分については、「共通基礎科目」「専門科目」「研究科目」の 3 つを設ける。1 年次前期は共通基礎科目、専門科目を、1 年次後期以降には、加えて研究科目を配置する。

- (1) 「共通基礎科目」には、基礎的研究能力、基礎的教育能力、高度な看護実践能力の基盤を養う科目を配置する。すべてのディプロマ・ポリシーに対応する。
- (2) 「専門科目」には、「共通基礎科目」における学修と、各領域に特有の専門的知識・技術を統合し深化する科目を配置する。ディプロマ・ポリシー1)「諸課題を探求する能力」、2)「高度な看護実践能力」、4)「基礎的教育能力」、5)「実践現場における課題解決に活用・応用する力」に対応する。
- (3) 「研究科目」には、「共通基礎科目」「専門科目」における学修を土台に、看護の質向上に貢献する基礎的研究能力を養う科目を配置する。これらの科目はディプロマ・ポリ

シー1)「諸課題を探究する能力」、3)「基礎的研究能力」、さらに、5)「実践現場における課題解決に活用・応用する力」に対応する。

(4) 高度実践看護師コースは、専門看護師として必要な知識・技術などを身につける科目を配置する。すべてのディプロマ・ポリシーに対応する。【資料 3-1】3つのポリシーの関係 (図)

【資料 3-2】3つのポリシーの関係 (表)

【資料 5】カリキュラム・マップ

2) 実施の方針

研究コース、高度実践看護師コース各々の履修モデルを提示し履修指導を行う。

建学の精神である「自主自学」を体現し、基礎的教育能力を身につけるため、アクティブ・ラーニングを主軸とした教育を行う。

就労を継続しながら入学を希望する社会人に対し、大学院設置基準第 14 条特例による教育方法を取り入れる。(ただし、高度専門看護師コースの一部科目は適用されない。)

3) 評価の方針

各科目においては、ディプロマ・ポリシーに対応した到達目標を定め、評価する。

「共通基礎科目」「専門科目」については、予めシラバスに明示した評価方法と評価基準に基づき評価する。「研究科目」については研究指導計画書に基づき、研究の進捗とともにディプロマ・ポリシーを踏まえ定めた論文審査基準(特別研究・課題研究別)に則り、その達成度を諮り、修了時には論文審査により合否を判定する。

また、カリキュラム・ポリシーに基づきカリキュラムが機能しているかを検証するために、定期的に学生によるカリキュラム評価、教員によるカリキュラム評価を行う。

【資料 6】看護学研究科修士課程学位論文審査基準

【資料 7】看護学研究科修士課程課題研究審査基準

3. 教育課程の編成の特色

1) 本研究科の教育課程

本研究科の教育課程は、「共通基礎科目」「専門科目」「研究科目」の3つの科目区分を設ける。

(1) 共通基礎科目

【共通基礎科目】は、看護実践の基盤となる理論的知識、研究・教育能力の基盤となる専門的知識、高度な臨床判断の基盤となる医学的知識を学修する科目群であり、【専門科目】【研究科目】の学修の基盤となる。

高度な看護実践能力を養う科目として、看護実践の基盤となる看護諸理論について学修する「**看護理論特論**」、看護実践における倫理的問題・課題を明確にし、関係者間での倫理調整のための基本を学修する「**看護倫理特論**」（高度実践看護師コース必修2単位）、国籍や性など多様な文化をもつ人々の理解とそれに基づく看護について学修する「**異文化看護特論**」（研究コース必修2単位）を配置した。また、対象の身体状況を診査し、臨床看護判断を行うために必要な知識・技術を修得する「**フィジカルアセスメント**」、対象の特性・症状に基づいた薬剤使用の判断、投与後モニタリング、服薬アドヒアランス向上等の援助に必要な知識・技術を修得する「**臨床薬理学**」、対象の病態生理学的変化をエビデンスに基づき解釈し臨床看護判断を行うために必要な知識・技術を修得する「**病態生理学**」を配置した（いずれも高度実践看護師コース必修、各2単位）。

基礎的研究能力を修得する科目として、看護学の研究の意義、基本的な研究方法、研究プロセスについて学修する「**看護研究方法論Ⅰ**」（両コースとも必修2単位）、保健・医療・福祉における問題の発見と解決に必要な統計学の考え方を理解し、その標準的手法を学修する「**医療データサイエンス特論**」（研究コース必修1単位）、量的研究の読解とクリティック、および看護に関連するデータを用いて統計学的解析手法を学修する「**看護研究方法論Ⅱ**」（研究コース必修1単位）を配置した。

基礎的教育能力を修得する科目として、看護学の基礎教育および現任教育の特徴、教育の展開に必要な理論、プロセスについて学修する「**看護教育特論**」（両コースとも必修2単位）、質の高い看護サービス提供のための基本的なマネジメントにかかる理論・方法について学修する「**看護マネジメント特論**」（両コースとも必修2単位）、保健・医療・福祉の場において各種ケアを提供する専門職が直面する問題の解決のための具体的援助方法としてコンサルテーションの理論・方法について学修する「**コンサルテーション特論**」を配置した。

なお、「看護理論特論」「看護倫理特論」「看護教育特論」「看護マネジメント特論」「コンサルテーション特論」「看護研究方法論Ⅰ」は専門看護師教育課程規準（共通科目A）、「フィジカルアセスメント」「臨床薬理学」「病態生理学」は、同規準（共通科目B）に示される高度実践看護師の機能を身につけるための科目でもある。

【資料3-1】3つのポリシーの関係(図)

【資料3-2】3つのポリシーの関係(表)

【資料5】カリキュラム・マップ

(2) 専門科目

【専門科目】は、各専門領域の対象の特性に応じた、高度な看護実践の基盤となる知識・技術を習得する科目群である。看護の特徴により、＜基盤看護学領域＞＜こども・女性看護学領域＞＜療養支援看護学領域＞＜広域看護学領域＞の4つの領域を設け、各領域の専門性を探究する科目を配置した。

各領域における主要な概念・理論、様々な援助方法、国内外の最新の知見などを学修する「特論」、特定の課題に対する自己学習とそれに基づく討論を通し探究する「演習」をおく（研究コース：各分野の特論4単位、演習4単位必修。高度実践看護師コース：各分野の特論および演習計14単位必修）。

加えて、「高度実践看護師コース」では専門看護師の6つの役割（実践、調整、倫理調整、コンサルテーション、教育、研究）を果たす能力を修得する「実習」をおく（10単位必修）。

<基盤看護学領域>

基礎看護学から構成し、看護学の基盤となる看護理論、看護技術、看護教育方法を探究することを目的とする。

<こども・女性看護学領域>

こども看護学・ウィメンズヘルス看護学の2分野から構成し、こどもや女性の生涯の健康に影響するセルフケアへの支援を探究することを目的とする。

<療養支援看護学領域>

がん看護学・精神看護学の2分野から構成し、老いや病を抱えながら生きる人とその家族が、どのような場であってもその人らしく生活するための支援を探究することを目的とする。

<広域看護学領域>

公衆衛生看護学・国際看護学の2分野から構成し、対象を個人・家族のみならず地域・世界という広域的な視点からも捉え、人々の健康レベルやQOLの向上のためのアプローチを探究することを目的とする。

(3) 研究科目

【研究科目】は、各領域の実践に根差す研究課題を、研究手法、研究倫理などの知識を用いて科学的に分析し、研究論文を作成する科目群である。研究コースでは「特別研究Ⅰ」「特別研究Ⅱ」（両科目計8単位必修）を、高度実践看護師コースでは「課題研究」（4単位必修）をおく。

2) 高度実践看護師コース

高度実践看護師コースでは、がん看護専門看護師、精神看護専門看護師、小児看護専門看護師の各資格認定審査に必要な科目を配置する。

4. 評価の方針

講義科目、演習科目、実習科目については、予めシラバスに明示した評価方法と評価基準に基づき評価する。研究科目については別途定めた論文審査基準に則り、学位論文審査を行い、合否を判定する。

学位論文審査に係る評価にあたっての基準については、医学研究科同様、ホームページに公表し、入学時のオリエンテーションで明確かつ具体的に提示する。

【資料 6】看護学研究科修士課程論文審査基準

【資料 7】看護学研究科修士課程課題研究審査基準

V 教育方法、履修指導、研究指導の方法および修了要件

1. 教育方法

学生は、2年以上在籍し、研究コースは講義と演習、高度実践看護コースはさらに実習を受講の上、修了要件の必要単位数を修得し、研究指導を受け修士論文または課題研究論文の審査および最終試験に合格することによって本課程を修了する。

教育方法の特徴として、本研究科ではアクティブラーニングを活用した授業を主体とする。また、本学は看護学科設置時よりeラーニングシステムを教材や資料の提供、学生の提出物管理、授業中のディスカッションなどに活用してきた。研究科においても同様に活用し、効果的なアクティブラーニングの一助とする。

1) 講義

講義科目は専門知識の修得に重点をおく。1年前期から履修し、講義科目においても討議やプレゼンテーション、論文の批判的検討などによって学生が主体的に学修するアクティブラーニングを実施し他の学生や担当教員との双方向の関係性の中で学びを深める。共通基礎科目は研究の基礎的な知識、および、看護実践に関する高度な内容に関して専門分野を問わず共通の学習課題を取り上げる。専門科目では、各分野における理論や概念、看護実践上の課題を少人数で討議する時間を取り入れ、より深く学修するとともに、研究科目における研究計画立案の下地となる知識の探求も行う。

2) 演習

演習科目は専門領域における現状の分析、課題の探求、高度な技術の修得に重点を置き、学生が主体的に学修課題を見出し課題に取りくむことを重視する。1年前期から履修し、課題の発見や探求、知識の深化のためにフィールドワークを行い、実践上の課題、研究課題、研究方法を明確化する。高度な技術の修得においては、本学の特徴であるシミュレーション教育の手法や教材を学生自身が活用し、自ら臨地の課題を再現した中での課題解決の検討や技術の向上、教育方法の獲得に取り組む。

3) 実習

実習科目は講義と演習で学修した知識と技術を統合させるものであり、専門分野において求められる能力を修得する複数の科目を1年後期から2年後期まで履修する。高度実践看護師としての能力を習得することに重点を置いているため、実習施設は、専門分野の医学的知識を強化できる施設、また、高度実践看護の参加観察ができ、かつ、学生自らが実践することに対し指導をうけることができる施設を、がん看護学分野、こども看護学分野、精神看護学分野それぞれが確保している。実習指導者は各専門分野の専門看護師および医師であり、必要に応じて実習部署の管理者やスタッフの支援を受ける。実習調整担当の看護管理者による院内調整も得て、学生が実習の到達目標に達することのできる体制を用意する。

3分野に共通することとして、学生による個人情報扱い方や事故防止、また、事故発生時の対処、感染予防を実習の手引きに示し徹底する。また、実習施設が求める基準に適した健康状態で実習ができるよう準備し、求められる資料を提出する。また、学生に保険への加入を推奨する。

【資料 8】 受入実習施設一覧

【資料 9】 実習受入承諾書の写し

【資料 10】 臨地実習の手引き

教員は実習施設の実習調整担当者、実習指導者と実習目的や実習方法、指導方針を事前に協議し、学生の実習計画立案、および、学生と指導者との調整を支援する。また、実習施設および学生との連絡体制を整える。

高度実践看護師として求められる役割と機能を果たす能力を修得するために、学生が自ら指導者と相談、調整する自立した実習を行い、教員は学生との定期的な面談と指導者との連絡調整によって学生の到達状況を把握し、実習の進め方や高度実践看護師としての思考や行動を支援する。

成績評価は単位数にあたる実習時間の5分の4以上の出席を必要とし、到達目標への達成度は実習内容、提出物について学生の自立度と専門的知識・技術に関する評価基準を用いて評価する。

【資料 11-1】 こども看護学実習 実習要項

【資料 11-2】 がん看護学実習 実習要項

【資料 11-3】 精神看護学実習 実習要項

【資料 12】 実習計画表

2. 履修指導

学生にコースごとの履修モデルを提示する。履修方法の説明は入学時オリエンテーションで実施する。モデルの説明および登録方法の説明、および、オリエンテーション後の教員との相談を踏まえ、学生は履修登録を行う。

【資料 13-1】履修モデル 研究コース

【資料 13-2】履修モデル 高度実践看護師コース

1) 履修指導時期

学生は1年次から共通基礎科目と専門科目の一部を履修するとともに研究科目も履修する。1年次に指導教員と副指導教員を決定し研究計画の立案を進める。各学年の5月と11月に学習の進捗に関する面談を行う。研究指導を受ける複数の教員と、履修状況と修士論文あるいは課題研究の進捗、修士課程全般の学修に関し面談を実施する。1年次の面談時にはリサーチループリックの活用を確認する。以後、学生は面談後に報告書を作成し、リサーチループリックとともに提出し研究科委員会で確認する。

【資料 14】看護学研究科修士課程 複数指導教員制度に関する申し合わせ

【資料 15】複数指導教員による面談（定期）実施要領

【資料 16】研究コース リサーチループリック

【資料 17】高度実践看護師コース リサーチループリック

【資料 18】学位授与の流れ

3. 研究指導

研究指導は、主指導教員と副指導教員により行う。主指導教員は学生が所属する分野の教員であり学生の研究指導及び学修全般について責任を持つ。副指導教員は他分野の教員も可能とし1名以上とする。副指導教員は、入学時、指導教員が学生と相談の上「副指導教員調査票」を提出し、研究科委員会にて検討し決定する。学修過程における研究内容や方法等によっては、副指導教員の追加、変更を認める。

本学の研究者は研究倫理について「APRIN eラーニングプログラム (eAPRIN)」を受講する義務があり、年1回の倫理講習を受講しなければ倫理審査を申請することができない。

大学院生も受講の義務を課す。研究の開始に際しては、本学医学倫理審査委員会の承認を得て学長の許可を受ける。

学生は複数教員からの指導を受け入学後より研究計画を立案する。「特別研究Ⅰ」「特別研究Ⅱ」「課題研究」における指導のみでなく「看護研究方法論Ⅰ」「看護研究方法論Ⅱ」「医療データサイエンス特論」における指導も重要なものとなる。

学生は研究計画に関して研究計画検討会での発表を経て、研究計画審査委員会における審査を受けることによって研究計画の妥当性と実現可能性を高める。

1) 研究計画の審査

2年間の履修を予定する学生の研究計画は1年次の11月に研究計画検討会を開催し、研究計画審査委員会による審査を行い、研究科委員会において12月に審査結果の審議を行う。3年間の履修を予定する学生の研究計画は2年次5月に研究計画検討会を開催し、6月に審査結果の審議を行う。

審査委員会は研究科委員会によって設置する。審査員は主査1名、副査2名以上である。

2) 修士論文・課題研究の審査

修士論文の審査に申請できるものは修士課程に1年6か月以上在学し、所定の単位を修得または修得見込みの者である。

(1) 審査会の設置

2年間の履修を予定する学生は2年次12月に、3年間の履修を予定する学生は3年次12月に論文提出と論文審査申請を行い研究科委員会が審査委員会を設置する。審査員は主査1名、副査2名で主指導教員と副指導教員は含めない。

(2) 論文審査および最終試験

研究科委員会は修了年次の1月に学位論文審査と最終試験を実施する。審査結果は研究科委員会で審議し単位取得状況により可否を判定する。2月に修士論文・課題研究発表会を開催し、3月に学位記を授与する。

4. 修士論文に関する審査基準

所定の単位数を取得し、修士論文または課題研究を提出しその審査および最終試験に合格したものに修士（看護学）の学位を授与する。

修士論文・課題研究は「看護学研究科修士課程学位論文審査基準」・「看護学研究科修士課程課題研究審査基準」に基づき評価する。最終試験はリサーチループリックの確認およびディプロマ・ポリシーへの到達状況の確認を含む。

【資料6】看護学研究科修士課程学位論文審査基準

【資料7】看護学研究科修士課程課題研究審査基準

【資料16】研究コース リサーチループリック

【資料19】東京医科大学大学院修士論文（看護学）審査細則

5. 論文審査体制

修士論文を審査するに当たり、修士論文審査委員会を置く。研究科委員会で承認された主

査1名及び副査2名とする。研究科委員会が必要と認めるときは、審査委員会に学内又は学外の専門家1名を加えることができるが最終判定に加わることはできない。研究指導教員は、審査委員会の主査又は副査になることはできない。

6. 成績評価

シラバスに提示する評価方法で評価を行い、100点～90点以上をS、90点未満～80点をA、80点未満～70点をB、70点未満～60点をC、60点未満をDと評価しDは不合格である。合格した科目の単位を取得することができる。

7. 修了要件

修了要件は2年以上在籍し、指定の単位数を取得し修士論文または課題研究の審査および最終試験に合格することである。

取得する必要がある単位数は、研究コースは共通基礎科目14単位以上、専門科目8単位以上、研究科目8単位、合計30単位以上、高度実践看護師コースは共通基礎科目16単位以上、専門科目24単位以上、研究科目4単位、合計44単位以上である。

VI 特定の課題についての研究成果の審査を行う場合

高度実践看護師コースでは、研究科目として「課題研究（必修・4単位）」を置く。本コースでは、研究に関する基礎的理解に基づき、実践現場における課題の明確化、解決を主体的に図れる人材を養成する。そのため、「課題研究」においては、専門領域の臨床実践に係る研究テーマを設定していること、結果を用いて臨床実践への応用活用を考察していることを審査基準に含めている。

【資料 7】看護学研究科修士課程課題研究審査基準

VII 基礎となる学部との関係

本学医学部看護学科は、「建学の精神である自主自学に基づき、人々の健康や看護学の発展に寄与できる看護職を育てる。高い倫理観を持ち、豊かな教養と人間性および科学的な思考力を備え、社会を切り開く素地を養う。」を教育理念として掲げ、ディプロマ・ポリシーである、人間の尊厳を守る力、科学的に探究し表現する力、看護の対象を理解し実践する力、人や社会と関係を築く力、多職種と連携する力、プロフェッショナルリズムに基づき責任を果たす力を培う教育を行っている。

本研究科では、看護学科での基礎教育で修得した力を更に深化させ、専門分野における高度な看護実践能力および基礎的な教育研究能力を備え、実践現場から看護の質向上に貢献する人材、将来教育研究者として看護学の発展に貢献できる人材を養成することとしている。そのため、看護学科における専門分野を、看護の対象、場、実践の特性により発展的に統合し、基盤看護学、こども・女性看護学、療養支援看護学、広域看護学、の4つの領域を設ける。

【資料1】看護学研究科と看護学科の関係

VIII 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

本学では、「中長期計画 216-225」で定められた方針に基づき、医師、看護師を育てる医育機関として①キャンパス・校舎に加え、充実した臨床実習を行うための附属病院と、②自主的な学修を促進する情報通信技術（ICT）環境を整備している。

大学院学則第8条の2第2項に「2 文部科学大臣の別に定めるところにより、前項の授業を、多様なメディアを高度に利用して、当該授業を行なう教室以外の場所で履修させる事が出来る。」と定めた。

情報通信技術の基盤として、①登録した通信機器のみ接続許可される「学内 LAN」、②学生が自身のスマートフォン等から自由に利用できる「学生用無線 LAN」、さらに③電子カルテシステムを中心とした「医療情報ネットワーク」と3つの情報通信基盤を整備している。この情報通信基盤を活用して、学生ポータルサイト「e 自主自学」と学務システム「Universal Passport (UNIPA)」という2種類を運用している。学生ポータルサイト「e 自主自学」は learning management system として、掲示板、e ラーニング、オンデマンド授業配信、授業資料の掲載・提出物の収納に活用できる。また、Zoom や Teams を活用したオンタイムの遠隔授業の接続窓口としても活用でき、e ポートフォリオなどの ICT サービスの利用窓口となっている。一方、「UNIPA」は、ウェブシラバス・時間割連携、スマートフォン出席として活用している。

Zoom の法人契約により、教員は、必ずしも教室からではなく、研究室等からの授業・研究指導が可能となっている。履修者側の利便性を考慮し、Zoom での遠隔授業・研究指導は積極的に取り入れていく。

Zoom のみではなく、本学教職員・学生には、Office365 ライセンスを付与し、Teams を活用した連携・ミーティングも盛んに行われており、「e 自主自学」を軸として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ことを取り入れる。

また、看護学科との共同利用となる第1看護学科棟 102 講義室、202 講義室、基礎新館 412 講義室には、教員追尾式の遠隔授業用カメラを設置しており、複数教室での使用やハイブリッド形式で、学生が職場・自宅から受講することを可能とする。

管理体制として、本学では、「適切な情報通信技術の有効かつ倫理的な利用と、それを評価する」組織体として 2019（平成 31）年に「ICT 活用教育推進委員会」を設立している。医学科、看護学科、研究科教員代表と、「総合情報部」、「医学教育推進センター」、「総合事務センター教務・学生グループ（ICT 担当）」の職員が主な構成者であり、「ICT 活用教育推進委員会」の策定した方針のもと、ICT インフラの設置、ネットワーク環境、情報通信機器の整備、情報セキュリティの確保を、「医学教育推進センター」が教育活用の戦略、「教務・学生グループ（ICT 担当）」が実際の運営を行っている。

【資料 20】東京医科大学学則（抜粋）

IX 「大学院設置基準」第 14 条による教育方法の実施

本研究科では、看護実践に基づき見出した諸課題を科学的に分析することを通して、実践現場の看護の質向上に貢献できる人材、次世代の育成を担うと共に将来自立した教育研究者となる人材を養成する。そのため、既に社会人として保健・医療・福祉の現場での実務経験を有し、勤務を継続しながら就学することを希望する者の入学を想定し、受け入れる。そこで、本研究科では、大学院設置基準第 14 条に定める教育方法の特例を実施し、社会人が勤務を継続しながら就学することを可能とする特別措置を設ける。

1) 社会人への配慮

在職のまま修学する機会を提供するために、大学設置基準第 14 条を適用する。授業は平日夜間、および土曜日を中心に編成する。また、大学院設置基準第 15 条(大学設置基準第 30 条の 2 の準用)による 3 年間で修了する長期履修制度を用意する。

長期履修制度の対象となる学生（以下、「長期履修学生」という。）は、職業や家事等との兼ね合いにより、通常の修業年限在学する学生よりも 1 年間または 1 学期間に修得可能な単位数が限定されるため、修業年限を超えて在学することを予定し、それを本学が予め認めただ上で在学する者とし、本学の定める単位の修得等の要件を満たして修了することにより、学位等を取得する正規の学生と定義することができる。

2) 修業年限

本研究科の修業年限は 2 年である。あらかじめ、勤務を継続しながら就学する場合、2 年では修了に必要な単位の修得が困難になることが想定される。そのため、長期履修制度を設け、適用を希望する場合は修業年限を 3 年とすることができるようにする。

授業料は、標準の修業年限（2 年）に支払うべき授業料総額を、3 年間に分割した額を各年度に納入するものとする。

長期履修が認められた学生については、学生と研究指導教員との綿密な相談に基づいた適切な履修計画を立て、これに対応した指導計画に基づいて教育・研究を展開する。なお、長期履修制度を活用した学生は、2年間分の授業料を3年間で納付できることとする。

【資料 20】東京医科大学学則（抜粋）

【資料 21】東京医科大学大学院看護研究科（修士課程）長期履修学生規程

3) 履修指導及び研究指導の方法

本研究科への入学を志願する者は全て、出願前に、研究指導を希望する教員に志願の動機や研究課題等に関する事前相談を行うことを周知する。事前相談の際、教員は入学後の勤務継続の意向を確認し、長期履修制度の概要について予め説明する。長期履修制度を希望する社会人の学生は、研究指導を受ける予定の教員と相談の上、出願時に、長期履修学生規程に定める書類を提出し、これを基に看護学研究科委員会において審査し決定する。

入学手続後、入学オリエンテーションでも、長期履修制度についてあらためて説明し、主指導教員と今後の履修計画について相談し、希望者が生じた場合、改めて長期履修制度利用の申請をする。申請は研究科委員会の審議を経て、学長が許可する。

研究指導は、標準修業年限の大学院生同様、個々の履修計画に沿って主指導教員が一貫して行う。

【資料 22-1】履修モデル 研究コース(3年)

【資料 22-2】履修モデル 高度実践看護師コース(3年)

【資料 23】学位授与の流れ—長期履修学生

4) 授業の実施方法

授業時間について、平日の日中開講の第1～5時限(9:00～18:00)だけでは講義科目および演習科目(フィールドワークを除く)の履修困難が予想されるため、平日は第6時限(18:10～19:40)、第7時限(19:50～21:20)を設け授業を行う。また、土曜日の第1～4時限(9:00～16:20)にも授業を行い、勤務を継続しながら学修できるよう配慮する。

授業の実施方法について、必ずしも登校しなくても学修できるよう、本学のポータルサイト「e自主自学」やWEB会議システム「ZOOM」を用いたオンライン授業、図書館の電子資料や文献検索ツールの利用により、自宅や職場など遠隔地からの受講や自己学習を可能とするよう配慮する。オンライン授業の運用に際しては、双方向型授業となることや、登校や対面授業で得られる学生間の交流が確保できるよう導入する科目のバランスを考慮する。

5) 教員の負担の程度

本研究科の教育・運営に携わる教員は看護学科の教育、運営と兼任であるため、教員の負

担は増えることが想定される。そのため、研究科・看護学科の時間割編成に際しては、一人の教員の担当する授業が近接する曜日・時間帯に集中しないようにする、研究科の入学者が決定し主指導教員となった教員の負担が過重にならないよう可能な範囲で他の業務を分散する、第6・7時限の夜間開講を行う場合は時差出勤、土曜日に出勤した場合は平日に振替休日を取得するなど負担軽減を考慮する。

【資料 24】教員時間割

6) 図書館・情報処理室等の利用方法や学生の厚生に対する配慮、必要な職員の配置

本学は各キャンパスに図書館を有しており、本研究科の学生はいずれの図書館も利用することができる。特に西新宿キャンパスにある本館（平日 8:30～19:00、第1・3・5 土曜日 8:30～17:00）、新宿キャンパスにある分館（平日 9:00～17:00、第1・3・5 土曜日 9:00～13:00）は日常的な利用が想定される。いずれの図書館も、登録により日曜日以外は24時間利用が可能であり、文献検索や文献複写依頼はオンラインで可能であるため、勤務を継続しながら就学する学生にとっても利用しやすい環境が整っている。

情報処理室は、看護学科学生と共用であるが、第一看護学科棟にパソコン56台、プリンター2台を設置しており、7:00から21:00まで利用することができる。この他、大学院生専用のスペースに、第2看護学科棟209号室を院生研究室として改装する。

大学から学生への通知・連絡は、ポータルサイト「e自主自学」の看護学研究科掲示板および大学から配布した電子メールアドレスによって行う。また、大学キャンパス内に個人用ロッカーを貸与する。社会人以外の学生については、入学時定期健康診断を行う。

学生・職員健康サポートセンターでは、体調不良時の対応の他、公認心理士や臨床心理士などが随時相談に応じる体制が整っている。

7) 入学者選抜の概要

入学者選抜においては、通常の入学志願者と同様に選抜を行う。

X 取得可能な資格

「高度実践看護師コース」では、日本看護系大学協議会による専門看護師教育課程基準38単位を取得し、課題研究の審査に合格し、課程修了した後、各資格認定審査に合格することにより、小児看護専門看護師、がん看護専門看護師、精神看護専門看護師の資格を取得することができる。資格の取得要件は、以下の通りである。

1. 小児看護専門看護師

小児看護専門看護師の履修モデルに沿って単位を修得し研究科（修士課程）を修了後、日本看護協会による専門看護師認定審査に合格することで、小児看護専門看護師の資格が得られる。

2. がん看護専門看護師

がん看護専門看護師の履修モデルに沿って単位を修得し研究科（修士課程）を修了後、日本看護協会による専門看護師認定審査に合格することで、がん看護専門看護師の資格が得られる。

3. 精神看護専門看護師

精神看護専門看護師の履修モデルに沿って単位を修得し研究科（修士課程）を修了後、日本看護協会による専門看護師認定審査に合格することで、精神看護専門看護師の資格が得られる。

XI 入学者選抜の概要

1) 入学者の受け入れ方針(アドミッション・ポリシー)

本研究科では、建学の精神である「自主自学」および教育上の目的に則り、高度な看護実践能力および基礎的な教育研究能力を備え、実践現場から看護の質向上に貢献する人材、将来教育研究者として看護学の発展に貢献できる人材の養成を目指している。そのため、次のようにアドミッション・ポリシーを定める。

- (1) 看護職として生涯に渡り自ら学び続ける意欲を有する人
- (2) 看護学の専門領域における知識・実践力を有する人
- (3) 研究に関する基礎的知識を有し、論理的思考のできる人
- (4) 幅広い視野で事象を捉える力と教養を有する人
- (5) 将来、看護実践者、研究者、教育者として看護の質向上への貢献を目指す人

2) 出願資格

研究科の出願資格は、保健師・助産師・看護師のいずれかの資格を有し（入学時までに資格取得見込みを含む）、次のいずれかに該当する者とする。

- (1) 研究コース出願資格 大学を卒業した者及び入学時までに卒業見込みの者
 - ① 大学改革支援・学位授与機構により学士の学位を授与された者及び入学時までに学位を授与される見込みの者
 - ② 外国において、学校教育における 16 年の課程を修了した者及び入学時までに修了見

込みの者

- ③ 外国の学校が行う通信教育を我が国において履修することにより当該国の 16 年の課程(文部科学大臣指定外国大学日本校)を修了した者及び修了見込みの者
- ④ 文部科学大臣が外国の大学相当として指定した外国の学校の課程を修了した者及び入学時まで修了見込みの者
- ⑤ 外国の大学等において、就業年限が 3 年以上の課程を修了することにより、学士の学位に相当する学位を授与された者及び入学時まで学位授与される見込みの者
- ⑥ 専修学校の専門課程(文部科学大臣指定専修学校専門課程一覧)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降に修了した者及び入学時まで修了見込みの者
- ⑦ 本研究科において個別の入学資格審査により大学を卒業した者と同等の学力があると認められた者

(2) 高度実践看護師コース(がん看護学・精神看護学・こども看護学)出願資格

上記(1)の①～⑦のいずれかに該当する者で、入学時点で各専門分野における看護実務経験を 3 年以上有する者

3) 募集定員

募集定員は 6 人とする。

4) 入学者選抜方法

入学者選抜は「一般入学試験」により行い、試験内容は、筆記試験及び口頭試問とし、アドミッション・ポリシーに基づき総合的に評価する。実施時期は 9 月と 1 月とし、いずれの場合も入学時期は 4 月とする。(2025 年度入試は認可後、2025 年 1～2 月を予定)筆記試験は、外国語(英語)と看護専門科目とする。

5) 入学者選抜の実施内容および判定の方針

(1) 筆記試験

外国語(英語)では、基本的な英語で論述された題材を読解し、日本語で要約、自分の考えを論述することを求める(英和・和英辞書持ち込み可)。本研究科での学修に必要な英語力、とくに英文読解力および幅広い視野で事象を捉え考察できる力について評価し、主に AP④の資質を判定する。

看護専門科目では、希望する専門領域で提示された課題について論述を求める。本研究科での学修に必要な、看護学の専門領域に関する基礎的知識、論理的思考力、表現力等について評価し、主に AP②③④を判定する。

(2) 口頭試問(を含む面接)

希望する専門領域で探究したいテーマについての考えや準備状況、学修への意欲や修了後の希望等について確認する。本研究科での学修に必要となる、看護学の専門領域および研究に関する基礎的知識、論理的思考力、表現力等に加え、学修への意欲、将来のビジョンの明確さ等についても評価し、AP①～⑤の全てを判定する。

アドミッション・ポリシーと入学者選抜試験の関連

アドミッション・ポリシー	筆記試験		口頭試問 (面接)
	看護専門科目	英語	
①看護職として生涯に渡り自ら学び続ける意欲を有する人			○
②看護学の専門領域における知識・実践力を有する人	○		○
③研究に関する基礎的知識を有し、論理的思考のできる人	○		○
④幅広い視野で事象を捉える力と教養を有する人	○	○	○
⑤将来、看護実践者、研究者、教育者として看護の質向上への貢献を目指す人			○

6) 入学者選抜体制

入学者選抜は、東京医科大学アドミッションセンター、看護学研究科委員会が共同し、実施する。入学者の合否判定は、大学院入試選考委員会で審議の上、看護学研究科委員会で行う。

XII 教育研究実施組織の編成の考え方及び特色

1) 教育研究実施組織の考え方

本研究科が養成する人材は高度な専門的知識・能力をもつ高度専門職業人であり、「高度な看護実践能力、基礎的な教育研究能力を備えた看護職の養成」を教育上の目的としている。教育課程は基礎的研究能力を基盤に看護実践者として実践や教育に還元する看護職、あるいは将来自立した教育研究者となる看護職を養成する「研究コース」と、多様化・複雑化する人々のニーズに卓越した看護実践能力で応えることのできる専門看護師を養成する「高度実践看護師コース」を編成することから、教員は教育研究上必要とされる業績と経験を有する教員を配置する。

2) 教員配置の適正化

(1) 共通基礎科目

高度実践看護の基盤となる科目、および研究の方法論に関する科目に関連する研究教育実績のある専任教員を配置する。

(2) 専門科目

各専門分野の高度で専門的な知識とスキルを修得するための科目を配置し、高度実践看護に関しては実習科目を配置している。各科目を専門分野の専任教員が担当する。実習科目は、実習施設において高度実践看護師や医療専門職からの指導を受け、指導教員の支援を受ける体制とする。

(3) 研究科目

「特別研究Ⅰ」「特別研究Ⅱ」は研究計画を立案し、倫理的な手続きを遵守して修士論文を作成し発表するまでの一連のプロセスを遂行する。また、「課題研究」は看護実践の課題を解決するための研究を計画し、倫理的な手続きを遵守して論文を作成し発表するまでの研究のプロセスを遂行する。指導教員は研究業績や研究指導の実績を有する専任教員の主指導教員を各専門領域に1～2名、また、副指導教員1～2名を配置する研究指導体制を設ける。

3) 教員組織の特色

専任教員は14名を予定し、内訳は教授7名、准教授3名、講師4名の構成である。各領域に博士または修士の学位を持つ教員を配置し、内訳は博士11名、修士4名である。研究コース、高度実践看護師コースともに主指導教員と副指導教員による指導体制が整っている。がん看護学分野教授はがん看護専門看護師コース、精神看護学分野教授は精神看護専門看護師コース、こども看護学分野教授は小児看護専門看護師コース、それぞれの指導経験がある。

4) 教員の年齢構成と指導体制の継続性

開設初年度末に国際看護学分野教授が定年に該当するが、東京医科大学定員外教員に関する規程に沿って、完成年度まで特任教授として雇用する。教員の年齢構成は完成年度末時点で30歳代1名、40歳代0名、50歳代8名、60歳代が4名であり、精神看護学教授が定年となるため補充が必要となる。その他の分野は完成年度後に定年により一斉に教員の補充が必要となることはないが、継続して教員が補充できるよう、教員の育成と公募を計画的に実施する。

完成年度の教員年齢構成（人数）

年齢 \ 職位	講師	准教授	教授	うち特任教授
65 歳以上	0	0	1	1
60～64 歳	0	1	2	
50 歳代	3	2	3	
40 歳代	0	0	0	
30 歳代	1	0	0	

【資料 25】東京医科大学就業規則

【資料 26】東京医科大学定員外教員に関する規程

XIII 研究の実施についての考え方、体制、取り組み

1) 研究の実施についての考え方と環境整備

本学の研究に対する基本的な考えは、大学のミッションに「臨床を支える高度な研究を推進し、地域そして世界の健康と福祉に貢献すること」であると定めている。これに基づき、医学研究科（修士課程・博士課程）では、幅広い分野において質の高い先進的研究を行っており、今回、設置する看護学研究科においても同様、研究を奨励し、支援する。

ミッションに規定された研究に対する基本的な考えに沿って、「研究戦略推進会議」が研究戦略を策定し、「研究支援部研究支援課」が外部資金獲得の積極的な支援を関係部署と連携して行っている。これにより研究環境を整備している。

整備環境として、本学に附属する研究施設として、医学総合研究所（免疫制御研究部門、分子細胞治療 研究部門、難病分子制御部門、実験病理学部門）、外部資金により設置された講座である産学連携講座（先端核酸医療講座、人工知能応用医学講座、AI 量子・未来医療講座）、寄附講座（10 講座）を設置しており、トランスレーショナルリサーチや臨床研究を、学内の各分野や学外研究施設と連携して精力的に展開している。これらの本学の研究活動を推進し、その戦略を策定し、諸課題の改善を図る組織として「研究戦略推進会議」を設けている。ここでの議論を経て、現在は、「患者に優しい医療(低侵襲医療)」を特に重点領域と定め、各分野、研究施設の研究の活性化を図っている。

2) 研究倫理及び研究倫理審査体制

看護学研究科では、ディプロマ・ポリシーに、看護実践上の諸課題を科学的に分析することを掲げており、研究実施に際しては、倫理審査を受審し承認を受けることが必要となると想定している。そのため、研究倫理については共通基礎科目「看護研究方法論 I」での学習の他、科学研究および医学教育のための e ラーニング「APRIN e ラーニングプログラム

(eAPRIN)」の受講を義務付け、コンプライアンス教育および研究倫理教育を行う。

研究倫理審査体制については、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」（平成 26 年 12 月 22 日告示）および「東京医科大学医学倫理委員会および医学系研究に関する規程」に則り、東京医科大学医学倫理委員会で審査を行う。

【資料 27】東京医科大学医学倫理委員会および医学研究に関する細則

【資料 28】東京医科大学医学倫理委員会申請手順について

3) 看護学教員に対する研究支援体制

(1) 研究活動の補助

研究費は、所属する教員数を基準に適切に支給している。また、学長のリーダーシップのもと、次のように各分野の研究費を補助する仕組みを作り、研究活動を活性化している。

- ① 教育研究のより一層の充実・発展、設備の充実を目的として、創造的な取り組みや部局の枠を超えた全学的な視点から計画されたプロジェクトに対して、「学長裁量経費」を支給している。
- ② 教育用機器と研究室の整備に関する機器の購入のために、年 1 回、「教育研究用機器備品に係わる購入申請」を可能とし、設備の充実を行えるようになっている（資料 8-21）。
- ③ 大学が保有する大型（高額）共同利用機器を計画的に整備・更新するため、研究戦略推進会議で翌年度の整備機器を選考し予算申請している。
- ④ 新たな研究成果の創出を支援する目的で、事務職員にも研究者の登録資格を付与し、研究の機会を与えている。
- ⑤ 「国外留学出張審議会」が国外出張の旅費及び留学中の補助金を審議し、認められた教員には「国外出張・留学旅費補助金」を支給している。

(2) 研究費獲得・学生助成金・大学間共同研究の支援

研究費獲得・学内助成金の支援、大学間共同研究を支援する部署として、「研究支援部研究支援課」を設置し、下記の支援を一元的に行っている。

- ① 科学研究費助成事業（科研費）応募予定者及び採択者支援のための科研費学内説明会の開催、並びに科研費に関する管理全般。
- ② 民間企業等との共同研究、受託研究、民間助成金及びその他の公的研究費獲得支援と管理全般。
- ③ 3 種類の学内助成金の管理。
ア. 科研費に応募し不採択となった研究課題に対して、当該研究代表者の研究活動を助成・奨励するための「科研費フォローアップ助成金」。

- イ. 本学の若手研究者が行う研究活動を助成・推奨するための「東京医科大学研究助成金」。
- ウ. 各年度の最優秀論文（英語）に対して記念賞を授与する「佐々記念賞」（資料 8-28）。
- ④ 医学と工学の融合による社会貢献を目的とした、工学院大学との分野横断型共同研究の実施支援。

（3）研究補助者配置制度

「ダイバーシティ推進センター」において、出産、育児、介護などのライフイベントのある研究者に対して、研究補助者配置制度を実施している。

XIV 施設、設備等の整備計画

1. 校地、運動場の整備

本学は、「新宿キャンパス」（東京都新宿区新宿）、「西新宿キャンパス（東京医科大学病院併設）」（東京都新宿区西新宿）、「東京医科大学病院（東京都新宿区西新宿）、「茨城医療センター」（茨城県稲敷郡阿見町）、「八王子医療センター」（東京都八王子市館町）という2つのキャンパス、3つの附属病院を有し、校地・校舎面積は、大学設置基準上、必要とする十分な面積を有している。

本学では、「中長期計画 2016－2025」で定められた方針に基づき、医師、看護師を育てる育育機関として①キャンパス・校舎に加え、充実した臨床実習を行うための附属病院と、②自主的な学修を促進する情報通信技術（ICT）環境を整備している。

看護学研究科を設置する「新宿キャンパス」（東京都新宿区新宿）には、講義室、実習室をはじめ、研究室、図書館、体育館（記念会館）、人工芝グラウンド運動場（2,891 m²）体育館の地下には休憩室、自習室、各運動部専用の部室（相撲土俵、剣道場、柔道場、卓球場）や、学友会活動・文化系部の課外活動施設等を整備・配置している。

2. 校舎等の整備計画

「新宿キャンパス」では、医学科・看護学科、各学年全員が講義を受講できる講堂のほか、講義室、少人数制によるゼミ形式に対応できる小教室を整備している。さらに「人体解剖学」「生理学・生物学」「化学・生化学」「組織神経解剖学・免疫学・病理学・微生物学」等の基礎医学の実習室を完備しており、「物理学」「化学」「生物学」の一般教育も基礎医学と調整を行い、実習室を併用している。パソコン（約 150 台）を設置し、共用試験 CBT（Computer-Based Testing）にも対応している。また、各教室は、授業終了後、学生が自習室として開放している。コロナ禍では分散での教育が必要となったことから 2 つの教室をつなげて同時に双方向的に授業ができる教室を 10 教室設けた。

看護教育では、病院と同じベッドを配置した実習室を有している。その中にシミュレーシ

ョンルームが設置されており、実際の看護場면을再現した状況の中で、学生が繰り返しシミュレーションできる環境を整えている。

3. 看護学研究科の施設、設備の整備計画

本学では、看護学科開設当初より、教育研究施設の整備と充実に積極的に取り組んできており、大学院の教育研究のために必要な校地及び校舎は十分に整備されており、今般、設置する看護学研究科看護学専攻修士課程については、既存の医学部看護学科を基礎とする設置計画であることから、既存の校地、校舎等を有効活用することとしている。

1) 教員研究室

教員研究室は、第1看護学科棟4階、5階に、教授・准教授については個室としており、学生との少人数の指導、ミーティングスペースとなる対面机を用意している。

個別のプライベート保持は可能となること、反面、ハラスメントの防止として、廊下側の壁面はガラス張りとなっている。講師においては、一部、2名相部屋となるが、各フロアにミーティングテーブルを配しており、学生対応に障害が生じることはない。

2) 院生研究室

新型コロナ対策として、授業定員を2つに分け、2教室遠隔接続(1授業2教室)を実施していた状況から脱し、教室稼働に余剰があることから、院生研究室については、稼働率のあがらない209号室を改修して設置する。また、更衣室も間隔を取る必要から教育設備のスペースである基礎新館の211・212講義室を圧迫していたが、従前に戻すこととし、大学院設置と並行して、改修を施し、学生の学修スペースの確保を行うこととしている。

【資料 29】 キャンパスと附属施設の位置関係

【資料 30】 キャンパスアクセスマップ

【資料 31】 新宿キャンパス建物配置図

【資料 32】 構内共有・専有スペース配置図

【資料 33】 院生研究室

【資料 34】 時間割

4. 図書館の資料及び図書館の整備計画

「東京医科大学図書館分館および分館看護(以下、分館および分館看護)」は、新宿キャンパスに設置されており、看護学資料と学生の基礎教育に必要な資料を取り揃えている。

2020(令和2)年のCOVID-19の影響もあり、開館時間の制限があるが、図書館職員による館内管理により、教職員・学生の感染対策を行い安全面に配慮している。

分館および分館看護は約9万冊有しており、うち看護学資料は約1万9千冊を数える。

年間受入数は 550 冊、うち看護学資料は半数強を占め、280 冊を数える。また、看護学系電子ジャーナル数 2,100 誌以上、看護学に関する電子ブック約 180 タイトルを契約している。この他、東京医科大学図書館本館（西新宿キャンパス内）、茨城医療センター内茨城分館、八王子医療センター内八王子分館の各館と連携し、20 万冊を超える医学書の他、医学科で契約している電子ジャーナル、電子ブックも共有で利用できるように環境を整備している。これらの電子資料はリンクリゾルバ「S.F.X」の導入により、情報源へアクセスが円滑にできるよう、管理運用している。

図書館は学内 LAN 及び学外からもアクセスが可能で、学修に必要な図書、雑誌、その他必要な資料等の収集・整理・管理・運用を行っており、図書館が契約している電子ブック、電子ジャーナル及び各種のデータベース（CINAHL Ultimate、医中誌 web、最新看護索引 Web など）を利用することができる。

分館、および分館看護は新宿キャンパス内でも設置されている建物が異なるなど、利便性に欠ける点もあるが、その分場所の制約がない電子資料の収集や利用整備をすすめている。

また、昨今の外国雑誌価格高騰に伴い、当館で所蔵していない資料の利用希望も増加しているが、医学、看護学系図書館をはじめ国内の大学図書館との協力事業（「図書館間相互貸借システム」への参加）により、利用者のニーズに即した文献入手を行っている。

分館および分館看護職員は派遣、臨時職員を含め 4 名おり、全員が司書資格を有する。日本医学図書館協会及び国立情報学研究所目録所在情報サービス等関連団体に所属し、学術情報サービスを提供するための研修にも積極的に参加し、研修で得られた知見を元に、文献入手に伴う文献検索相談や参考調査も随時実施している。

【資料 35】看護系電子ジャーナルリスト

【資料 36】看護学雑誌総タイトル

【資料 37】看護学雑誌カレントタイトル

XV 管理運営

1. 管理運営体制の概要

本研究科の運営は、学長のガバナンス体制を構築するとともに、その独立性を確保し、カリキュラム等で独自の運営ができる仕組みを担保するために、管理運営に関する重要な事項は、東京医科大学大学院学則第 49 条の 2（以下「大学院学則」という）に基づき、看護学研究科委員会において審議する。

2. 看護学研究科委員会

構成員は、看護学研究科長、大学院を担当する専任の教授・准教授である。月 1 回程度の

定例会議を開催する。看護学研究科委員会は、委員会規程に定められた下記の重要な事項を審議する。

(以下の内容は東京医科大学大学院学則より)

- (1) 大学院学則その他大学院に係る規程等の制定、改廃に関する事項
- (2) 大学院の組織の設置及び改廃に関する事項
- (3) 入学、転学、退学、休学及び留学等学生の身分に関する事項
- (4) 課程の修了及び学位の授与に関する事項
- (5) 入学試験に関する事項
- (6) 学生の試験及び評価に関する事項
- (7) 教育課程の編成に関する事項
- (8) 学生の表彰及び懲戒に関する事項
- (9) 学生の厚生補導に関する事項
- (10) 大学院に係る教育職員の選出に関する事項
- (11) 学生納付金の減免に関する事項
- (12) その他、大学院の教育・研究に関する学長の諮問事項

【資料 38】 東京医科大学大学院学則

【資料 39】 看護学研究科委員会規程

3. 看護学科教授会との関係

大学院研究科委員会は、その独立性を確保するため、看護学科教授会とは別途開催する。ただし、看護学科と大学院の両方を担当している教員も多く、相互が効率的効果的に運営できるよう配慮し、協力しあう。

4. 各種委員会

看護学研究科委員会

看護学科・看護学研究科合同FD委員会

入学試験選考委員会

XVI 自己点検・評価

1. 基本方針

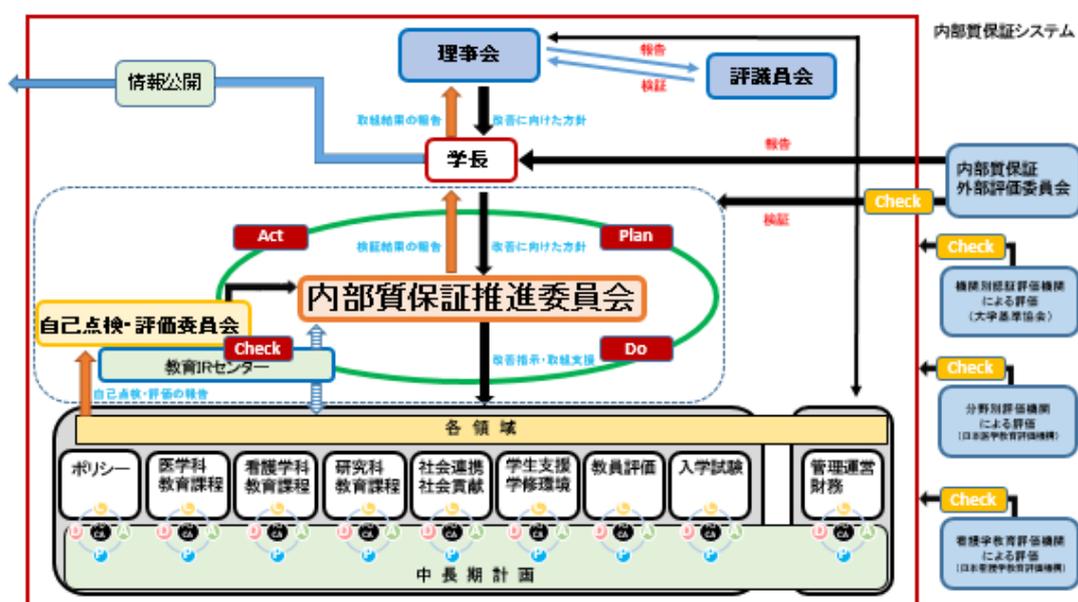
本学は、「東京医科大学内部質保証規程」を定め、教育理念、教育研究上の目的を実現するため、内部質保証の方針に基づいて、教育研究における質の保証とその向上に資する活動を継続して推進するとともに、その取り組みを公表している。また、大学を構成する全ての組織と教職員は、内部質保証の方針及び手続に基づき、それぞれの業務と役割について、自

律的・継続的に自己点検・評価及び改善を行い、質の保証とその向上に努めなければならないことを共有し、内部質保証に取り組んでいる。

2. 実施体制・実施方法

1) 実施体制

本学における内部質保証の推進に責任を負い、大学全体の内部質保証システムを有効に機能させるための役割を担う組織として、学長の下に内部質保証推進委員会（以下、「推進委員会」）を置く。全学的観点から自己点検・評価を推進するため、推進委員会に自己点検・評価委員会を置く。大学の学科・研究科、その他の領域の活動と業務に関する自己点検・評価を実施するため、9 領域（ポリシー、医学科教育課程、看護学科教育課程、研究科教育課程、社会連携・社会貢献、学生支援・学修環境、教員評価、入学試験、管理運営・財務）と自己点検・評価委員会をつなぐ組織として、領域のプロジェクトチームを設けている。さらに、内部質保証の客観性を担保するため、学長の下に第三者評価機関として、内部質保証外部評価委員会（以下、「外部評価委員会」）を置く（下図参照）。



図（内部質保証システム）

2) 実施方法、評価結果の活用と公表

推進委員会は、3つのポリシー（学位授与方針、教育課程の編成・実施方針、学生の受け入れ方針）に基づく各教学担当領域の教育活動、その検証および改善のPDCAサイクルが適切に展開できるように支援する。また、自己点検・評価の基本方針を策定すると共に、自己点検・評価の結果に基づき各教学担当領域の取り組みの有効性を検証し、改善のための行動計画を策定する。これらを継続的に行うことで、全学的な教学マネジメントの好循環を推進

させている。自己点検・評価委員会は、毎年度各教学担当領域から提出された自己点検・評価書をもとに、点検・検証を行い、推進委員会へ点検・評価結果を報告する。推進委員会は、各教学担当領域が作成した自己点検・評価報告書および自己点検・評価委員会の点検・評価結果を全学的観点から検証し、その検証結果を学長に報告する。学長はそれを受けて必要に応じ推進委員会に改善の実施を求める。学長の方針に基づき、推進委員会は各教学担当領域に改善を指示すると共に、各教学担当領域の改善の取り組みを支援する。また、学長は、外部評価委員会に内部質保証システムの検証を依頼し、外部評価委員会は、内部質保証システムの有効性並びに点検・評価の客観性および妥当性の検証を行い、学長に検証結果報告書を提出する。学長は、外部評価委員会の報告を受け、必要に応じ推進委員会に改善指示を行う。学長は、年度ごとの内部質保証に係る情報を理事会に報告すると共に、本学ホームページを通して社会に対して公表する。

3) 点検・評価の項目

点検・評価は、前述の9領域に加え、大学基準協会の評価基準に則り「内部質保証」を加えた10項目としている。

- (1) ポリシー
- (2) 医学科教育課程
- (3) 看護学科教育課程
- (4) 研究科教育課程
- (5) 社会連携・社会貢献
- (6) 学生支援・学修環境
- (7) 教員評価
- (8) 入学試験
- (9) 管理運営・財務
- (10) 内部質保証

点検・評価は、目標の設定、目標の達成に向けた取り組み、現状分析の結果を踏まえた改善方策の策定及びその実施、各々の事項に関する報告及び公表に関するもの等であり、毎年度、内部質保証スケジュールに基づき行っている。

看護学研究科においても、本学の内部質保証の方針、体制に基づき、研究科委員会が自己点検・評価を行い、PDCA サイクルを適切に機能させることによって、教育研究活動の質の向上を図り、それらが適切な水準にあることを自らの責任で説明し証明していく。

【資料 40】 東京医科大学内部質保証規程

【資料 41】 東京医科大学内部質保証体制図

XVII 認証評価

本学は、2018(平成 30)年 7 月に発覚した医学部医学科入学者選抜に係る問題により、2017(平成 29)年度に実施した公益財団法人大学基準協会(JUAA)による大学評価(認証評価)における「適合」の判定が取り消された。その後、迅速で適正な対応が取られると共に、具体的な改善策が推進されたことを受け、2020(令和 2)年度の追評価により再度「適合」の認定を受けた(認定期間：2021(令和 3)年 4 月 1 日から 2025(令和 7)年 3 月 31 日まで)。現在、2024 年度の受審に向け準備を進めている。

医学科では、2022(令和 4)年度に一般社団法人日本医学教育評価機構(JACME)による医学教育分野別評価を再受審の結果、評価基準に「適合」していると認定された(認定期間：2023(令和 5)年 6 月 1 日から 2030(令和 12 年)年 5 月 31 日まで)。

看護学科では、2022(令和 4)年度に一般財団法人日本看護学教育評価機構(JABNE)による看護学教育評価を受審した結果、本学科の看護学教育プログラムが当該機構の基準に「適合」していると認定された(認定期間：2023(令和 5)年 4 月 1 日から 2030(令和 12)年 3 月 31 日まで)。この更新に合わせ、看護学研究科においても 2030 年 3 月受審することを予定する。

XVIII 情報の公表

1. 基本方針

東京医科大学では、教育・研究・診療・国際連携・社会貢献等に関する取り組みについて、公的な教育機関として社会に対する説明責任を果たすとともに、広く理解いただくためにさまざまな情報をホームページに公開している。

学校教育法施行規則等の一部を改正する省令(平成 22 年文部科学省令第 15 号)に基づき、教育研究活動に関わる主要なデータをまとめ、公表しており、看護学研究科に関する情報も同様、適宜、遅滞なく公表する。

2. ホームページでの情報公開

本学 Web サイトにおいて公開する情報は以下の通りである。看護学研究科設置後は同様に掲載する。

ア 大学の教育研究上の目的及び 3 つのポリシー(ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシー)に関すること

<https://www.tokyo-med.ac.jp/univ/information/index.html>

イ 教育研究上の基本組織に関すること

<https://www.tokyo-med.ac.jp/univ/information/index.html>

- ウ 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
<https://www.tokyo-med.ac.jp/univ/information/index.html>
- エ 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，卒業又は修了した者の数並びに進学者数及び就職者数その他進学及び就職等の状況に関すること
<https://www.tokyo-med.ac.jp/univ/information/index.html>
- オ 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
<https://www.tokyo-med.ac.jp/univ/information/index.html>
- カ 学修の成果に係る評価及び卒業又は修了の認定に当たっての基準に関すること
<https://www.tokyo-med.ac.jp/univ/information/index.html>
- キ 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
<https://www.tokyo-med.ac.jp/univ/information/index.html>
- ク 授業料，入学料その他の大学が徴収する費用に関すること
<https://www.tokyo-med.ac.jp/med/payment.html>
<https://www.tokyo-med.ac.jp/nursing/payment.html>
<https://www.tokyo-med.ac.jp/graduate/>
- ケ 大学が行う学生の修学，進路選択及び心身の健康等に係る支援に関すること
学生支援に関する方針
<https://www.tokyo-med.ac.jp/univ/support-policy.html>
学生・教職員健康サポートセンター
<https://www.tokyo-med.ac.jp/facilities/health-support/>
- コ 大学院設置基準第 14 条の 2 第 2 項に規定する学位論文に係る評価に当たっての基準
<https://www.tokyo-med.ac.jp/graduate/media/docs/shinsakijjun.pdf>
<https://www.tokyo-med.ac.jp/graduate/med/master/evaluation.html>
- サ その他
情報公開
<https://www.tokyo-med.ac.jp/univ/information/index.html>
内部質保証・自己点検・評価報告書
<https://www.tokyo-med.ac.jp/univ/naibushitsuhosyo.html>
認証評価
<https://www.tokyo-med.ac.jp/univ/ninsyo.html>
医学教育分野別評価
<https://www.tokyo-med.ac.jp/med/bunyabetsuhyoka.html>
看護学教育評価適合認定証
<https://www.tokyo-med.ac.jp/nursing/jabne.html>

XIX 教育内容等の改善を図るための組織的な研修等

1. FD / SD研修会を通じた教員の資質向上

1) SD研修

「東京医科大学中長期計画 2016-2025」において、人事システムの構築にあたっては、「安心して働ける職場、有意義でやりがいを感じられる仕事、長く勤めて成長し続けられる職場」を基本方針とした制度設計を行い、優秀な人材の確保と計画的な人材育成を行うとしている。大学職員としての資質向上や将来を担う職員の育成を目的として体系的な研修制度を構築している。

2022（令和 4）年度は、内部質保証や個人情報保護法の法改正等について、2023（令和 5）年度は、「LGBT」や「ChatGPT」をテーマにした SD 研修等を実施し、コンプライアンス意識の醸成を行っている。

COVID-19 の感染拡大時の SD : COVID-19 感染拡大の影響で、研修時期、研修方法の変更、参加人数を制限した規模縮小での開催など工夫して対応した。具体的には、本部で実施していた集合研修を施設毎での分散実施、オンライン研修、会場とオンラインを併用したハイブリッド形式、従来の集合研修に一部オンライン研修を取り入れた形式等、それぞれの特徴、利点を活かす研修方法を実施した。

2) FD研修等

本学は FD 研修会を企画・運営する組織体を設け、教育、学生支援、入学者選抜に関する FD を体系的に実施している。医学に関する FD は「医学教育推進センター」、学生支援、入学者選抜に関する FD は「ダイバーシティ推進センター」、「アドミッションセンター」が全教員に向け随時主宰している。教育 FD 研修会は学科の特性に併せて、定められた組織体が計画し、実施している。

設置の基礎となる看護学科では、2013 年（平成 25 年）5 月に「看護学科 FD 委員会」（資料 6-22）を設置し、教育の能力開発、に関すること、授業改善に関すること、ICT 教育の推進、学習支援の整備並びに開発及び研究に関することについて、毎年計画的に教員の能力開発への取り組みを実施している。

第 1 回 令和 5 年 5 月 24 日	看護学生を対象とした OSCE の概要と実施経験の紹介 講師:看護学科 こども看護学 小 室佳文 教授	看護実践力の育成は看護教育の課 題の 1 つである。実際に OSCE を実施した講師より概要を聞き、 看護学生向けの OSCE の導入に ついて検討する為の情報共有を目 的として研修を開催した。
-----------------------------	--	--

<p>第 2 回 令和 6 年 3 月 8 日予定</p>	<p>特別な支援を必要とする学生の 支援方法と合理的配慮の考え方 講師：順天堂大学保健看護学部 精神看護学 北川明 教授</p>	<p>教育上配慮が必要な学生への支援 について、教育の場（大学基礎教 育、臨地・施設等の実習含む）にお いて、学習の平等性の確保、適切 なサポートの提供、環境の調整等、 学生が持つ様々なニーズやそれ に対応する工夫や注意点を理解する ことを目的として計画している。</p>
---------------------------------------	--	--

FD 委員会主催の研修会は年 2 回であるが、そのほか教員からの要望などがある場合には追加で研修を行っている。具体的には、シミュレーション教育の再学習や VR 教材を導入する際の基本的な指導方法、機器の使用などである。コロナ禍では、コロナ禍で開発した教材や教育方略について共有する場も設けた。

看護学研究科の教育内容等の改善を図るための組織的な研修に関する事項は、看護学研究科委員会において審議する。看護学研究科設置後は、看護学科・看護学研究科合同 FD 委員会として、高度な教育水準を担保する教職員の能力開発、授業改善を図るため、研修会を行なうこととしている。

- (1) 教員の授業内容や方法、研究指導の改善に役立てるための研修会の開催
- (2) ディプロマ・ポリシーに基づいた授業科目について相互理解を図る為の研修会開催

2. その他の研究能力向上に向けた取り組み

1) 学生による授業評価

授業評価アンケートを実施する。看護学研究科の入学定員は 6 名であり、共通科目などでは評価表による回収を検討しているが、専門科目については、評価者である学生が特定されやすい。よって、授業担当以外の教員とのコンタクトも気軽に取れる様、研究科の教員との意見交換・学修の進捗などの意見交換会などの場を設定し、授業や研究指導方法などへの意見を聴取し、挙げた意見等については看護学研究科委員会にて、教育の質の向上を観点に対応していく。

【資料 42】東京医科大学医学部医学教育推進センター規程

【資料 43】東京医科大学医学部看護学科・医学研究科合同 FD 委員会規程

2) 教員の自己評価

毎年度実施している自己点検評価に基づく教員実績評価から自己の現状、課題を認識し、教育研究活動に対する自己の目標を明確にさせる。個々に直面している教育研究上の問題等については、教員間における情報交換、相談・支援が可能な体制を整える。

3) 学術集会への参加や企画

教員の高度な教育研究に対する知識の修得、質の向上の場として学術集会への参加・発表を奨励する。その成果をさらに学内で共有・透過させる報告会等も適宜、実施する。

また、学術集会の企画や運営などにあたっては、該当する領域の教員のみでなく、看護学研究科の教員全体であたる。