

## 審査意見への対応を記載した書類（3月）

（目次） 看護学部 看護学科

### 【設置の趣旨・目的等】

1 養成する人材像と3つのポリシーについて、以下の点を明確に説明するとともに、必要に応じて改めた上で、申請書上の関係箇所も適切に修正すること。（是正事項）

（1）設置の趣旨において、「地域包括ケアシステムを発展させていける人材」を挙げているが、教育理念に掲げる「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て、地域社会における健康と福祉の向上に貢献できる人材」との整合性が判然とせず、教育目標に掲げる各項目との整合性も不明確である。このため、設置の趣旨、教育理念、教育目標それぞれに掲げる人材が整合することを明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。（是正事項） . . . . . 7

（2）（1）のとおり、本学にて養成する人材像が不明確なため、ディプロマ・ポリシーの妥当性も判断できない。また、「設置の趣旨」や「教育目標」において、地域包括ケアシステムを「発展させる」と記載されている一方で、ディプロマ・ポリシーでは、地域包括ケアシステムを「担う」とあり、これらの整合性も疑義がある。このため、（1）への対応により、本学にて養成する人材像や本学における「地域包括ケアシステム」の定義を明らかにした上で、ディプロマ・ポリシーとの整合性を明確に説明すること。（是正事項） . . . . . 19

（3）ディプロマ・ポリシーにおける「社会人基礎力」、「グローバル化に対応する基礎的能力」、「専門職としての基礎力」の定義について、それぞれ明確に説明すること。（是正事項） . . . . . 24

（4）カリキュラム・ポリシーについて、ディプロマ・ポリシーとの整合性が判然とせず、ディプロマ・ポリシーの達成のために、どのような教育課程を編成し、どのような教育内容・方法を実施し、学習成果をどのように評価するかを定める基本的な方針になっているとは認められない。また、シラバスやカリキュラム・マップに示されたカリキュラム・ポリシーについて、柱書の記載がないために、（1）～（6）（CP1～CP6）個々の記載のみでは、どの科目群によってディプロマ・ポリシーを達成するのか判然とせず、カリキュラム・ポリシーの妥当性も判断することができない。このため、ディプロマ・

ポリシーとの整合性を担保した上で、カリキュラム・ポリシーの構成を適切に改めるとともに、シラバスやカリキュラム・マップ等の記載についても遺漏なく修正すること。  
(是正事項) . . . . . 25

(5) 上記(1)～(4)について、それぞれ明確に説明し、必要に応じて適切に改めた上で、設置の趣旨、養成する人材像及び3つのポリシーの整合性について改めて説明すること。(是正事項) . . . . . 32

**【教育課程等】**

2 審査意見1のとおり、養成する人材と3つのポリシーの整合性が不明確なため、教育課程の妥当性を判断することができない。このため、審査意見1への対応を踏まえて、本学の教育課程が適正なカリキュラム・ポリシーに基づき、体系性を担保した上で、適切に編成されていることを明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。(是正事項) . . . . . 37

3 ディプロマ・ポリシーに「グローバル化に対応する基礎的能力」を掲げているが、教育課程を見ると、関連する科目は英語と中国語のほか、「国際看護論」(1単位)が選択科目として配置されているのみと見受けられるなど、当該能力をどのように修得するのか不明確である。このため、審査意見1及び2への対応を踏まえて、ディプロマ・ポリシーに掲げる「グローバル化に対応する基礎的能力」をどのように修得するのか明確に説明すること。(是正事項) . . . . . 58

4 新たな4年制大学(学部)の特色の1つとして「高度専門職業人養成機能」を挙げているが、具体的にどの科目群の履修を経て当該職業人が養成されるのか不明確である。このため、本学における「高度専門職業人」の定義を明らかにした上で、審査意見1及び2を踏まえて、養成する人材像やディプロマ・ポリシーとの整合性を明確に説明するとともに、当該職業人を養成するために適切な教育課程が編成されていることを明確に説明すること。(是正事項) . . . . . 59

5 シラバスについて、以下の点を明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。(是正事項)

(1)「準備学修」欄が空白となっているものが散見されるため、各授業科目で求められている予習・復習等の授業時間外で行うべき学修内容を明示すること。また、「準備学修」という標題についても、事後学修も含めたものであることが明らかとなるよう、例えば、「事前・事後学修」に改めるなど、適切に表記すること。(是正事項) . . . . . 62

(2) 「履修条件」欄について、一般的には、当該科目の履修者に制限がある場合にその要件を示すものや、教育課程の体系性を念頭に、当該科目の教育効果を十分に得るための前提として必要となる知識や技術等を修得する科目をあらかじめ履修しておくことを履修者に求めるものなどが考えられるが、同時期に配当されている科目も散見されるため、当該欄がどのような内容を記載する欄なのか明確に説明するとともに、履修の仕組みに対する学生の理解が進むよう必要に応じて記述を改めること。(是正事項)

．．．．． 63

6 「成人看護学、老年看護学における実習は、人口の高齢化に伴い、実習対象が重なる実態を踏まえ、学修内容の重複を避けるため統合した」とあるが、実習対象が重なることのみをもって、成人看護学と老年看護学に係る実習を統合することは妥当でないことから、両領域に係る実習を統合することの妥当性について、改めて明確かつ合理的に説明すること。(是正事項)

．．．．． 64

7 臨地実習について、以下の点を明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。(是正事項)

(1) 実習施設について、病院が少なく、介護老人保健施設や介護老人福祉施設、訪問看護ステーション等が多いように見受けられることから、具体的な実習施設の選定基準を明らかにした上で、養成する人材像や当該実習の目的等に照らして適切な実習施設が確保されていることを明確に説明すること。また、必要に応じて、当該実習の目的や計画等に合致した新たな実習先を選定すること。(是正事項)

．．．．． 65

(2) 実習指導について、実習施設に看護職が常駐していないことも想定されるため、養成する人材像に合致した看護職の養成に資する適切な指導体制が担保されているか不明確である。このため、各実習施設において、実習内容に応じた適切な指導体制が担保されていることを明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。(是正事項)

．．．．． 67

8 実習の評価について、「川崎市立看護大学履修規程に基づき行う」とあるが、当該規程が示されていないため、適切な評価ができるか判断できない。このため、当該規程を示した上で、実習の評価が適切になされる計画となっていることを改めて明確に説明すること。(是正事項)

．．．．． 70

9 実習の評価方法について、「実習指導教員は、臨地の実習指導者と学生の到達状況について連絡を取り合いながら、最終的には科目責任者が評価を行う」とあるが、実習指導教

員と臨地の実習指導者が具体的にどのような方法で学生の到達状況に係る連絡を取り合い、適切な評価に結び付けるのか不明確である。このため、実習の評価に係る実習指導教員と臨地の実習指導者における具体的な連絡方法等を明確にした上で、適切な評価ができる体制であることを明確に説明すること。(是正事項) . . . . . 73

10 履修科目の年間登録上限(CAP制)について、「学習意欲が高く、成績が上位25%以内にある優秀な学生については、本人の希望があった場合、教務委員会で審議の上、上限単位を超える履修を認める」とのことだが、学生の総学修時間の長時間化を防ぎ、各授業科目で求められている予習・復習時間を十分に確保する観点から、成績優秀者に対する例外を認める場合であっても、更なる登録上限を設けることが望ましい。(改善事項) . . . . . 75

**【入学者選抜】**

11 一般入試の試験科目について、前期と後期で必須科目に違いがあるが、その趣旨が不明確なことから、明確に説明すること。また、説明に当たっては、本学の教育研究において川崎市の有する各種データを活用することを踏まえて、必要となる数学に係る基礎学力をどのように担保するのかについて、アドミッション・ポリシーとの関係性も含めて、明確に説明すること。(是正事項) . . . . . 76

12 入学試験の合格者に対して、「大学入学後の学習意欲の維持や大学の学びへスムーズに移行できるように、高校の学習分野の復習や入学後に学ぶ看護に関連する分野の基礎力の向上、幅広く教養を高めることなどを目的として、入学前教育を行う」とのことだが、「川崎市立の高校に協力を得て、高校教員を招聘して実施する」旨の説明があるのみで具体的な実施方法等が不明確であることから、明確に説明すること。また、入学前教育の対象者について、全ての入学試験の合格者を対象とするのか、社会人入試の合格者のみを対象とするのか判然としないため、併せて明確に説明すること。(改善事項) . . . . . 79

**【教員組織】**

13 審査意見2のとおり、本学の教育課程の妥当性を判断することができないため、教育課程に対応する教員組織が適切に編成されているか判断できない。このため、審査意見2への対応を踏まえて、教育課程に対する教員組織が適切に編成されていることを明確に説明すること。(是正事項) . . . . . 80

**【施設・設備等】**

14 本学の設置に伴い、既設の看護短期大学が現在使用している校舎を改修し、講義室の拡張工事や研究室の設置工事を行う旨説明があるが、具体的な工事計画が不明確であるこ



とから、明確に説明すること。また、当該説明に当たっては、本学が推進するアクティブ・ラーニングに対応した計画となっていることを併せて説明すること。(是正事項)

．．．．． 84

15 施設の使用計画について、本学と既設の看護短期大学とで共用する期間が生じるが、両校の教育研究等に支障のない計画となっているか不明確である。このため、既設の看護短期大学の時間割と使用する施設を明らかにした上で、審査意見 15 に係る校舎の改修工事計画を踏まえて、両校の教育研究上支障のない施設の使用計画となっていることを明確に説明すること。(是正事項)

．．．．． 87

16 専任教員の研究室について、「教授は 1 名 1 室であるが、准教授は 2 名 1 室、講師及び助教は 3 名以上の共同研究室とする」旨説明があるが、教育研究上支障のない広さ・機能を有する研究室が適切に備えられているか不明確である。このため、具体的な研究室の使用計画を明らかにした上で、専任教員に対して教育研究上支障のない広さ・機能を有する研究室が適切に備えられていることを明確に説明すること。(是正事項)

．．．．． 89

17 学生との個別面談・指導のためのスペースや学生の自習スペースが適切に設けられているか不明確なため、明確に説明すること。(是正事項)

．．．．． 92

18 設備等について、例えば、授業に用いるシミュレーター等が学生数に照らして適切に整備されているか不明確なため、本学の教育研究上必要な種類及び数の機械及び器具等が適切に整備される計画となっているか明確に説明すること。(是正事項)

．．．．． 95

19 短期大学から 4 年制大学になることから、その教育研究内容等の変化を踏まえて、整備される図書等の更なる充実に努めること。(改善事項)

．．．．． 98

#### 【その他】

20 申請書の添付資料について、色の違いが判然としなかったり、塗りつぶされて文字が見えにくかったりするなど、資料の内容の確認が困難なものが散見されることから、網羅的に点検を行った上で、各資料の内容を明確化すること。(改善事項)

．．．．． 100

21 申請書上に、誤字等が散見されることから、申請書全体の点検を行った上で適切に改めること。(改善事項)

．．．．． 101

【人材需要の社会的動向・学生確保の見通し】

22 学生確保の見通しについて、主に神奈川県内の高校生を対象として実施した進学希望アンケート調査の結果を根拠として「本学を受験したい」と回答した92人の学生に加えて、213人から「併願校の1つとして受験したい」との回答があったこと、既設の看護短期大学における県外からの入学者割合が33%あることを踏まえて、本学の入学定員100人を充足できると説明している。しかし、「本学を受験したい」及び「併願校の1つとして受験したい」と回答した学生には、別の調査項目において、「短期大学」や「専門学校・専修学校」など、「大学」以外を高校卒業後の進路として検討している者が含まれており、その妥当性に疑義がある。このため、高校卒業の進路として「大学」と回答し、かつ「本学を受験したい」及び「併願校の1つとして受験したい」と回答した学生の人数を明らかにするなど、客観的な根拠を明示した上で、本学の学生確保の見通しについて改めて説明すること。(是正事項) . . . . . 102

23 本学において養成する人材の需要動向等について、以下の点を明確に説明するとともに、必要に応じて改めること。(是正事項)

(1) 設置の趣旨や教育課程等に係る説明から、本学では主として地域医療を担う人材を養成しようと考えているものと見受けられる。しかし、本学にて養成する学生に係る採用意向調査の回答施設は、8割以上が「病院」であり、本学の設置の趣旨や養成する人材像に鑑み、人材需要の動向等を把握する上で適切な調査対象となっているか疑義がある。このため、本調査が、本学において養成する人材の需要動向等を把握するために妥当なものであることを明確に説明すること。(是正事項) . . . . . 104

(2) 本学にて養成する学生に係る採用意向調査において、「現時点での最低採用可能人数」が入学定員を上回る146人であることをもって、本学の教育研究上の目的が人材需要の動向等社会の要請を踏まえたものであると説明しているが、同調査では、看護師の今後の採用方針も調査しており、「毎年定期的に採用を行う予定である」や「ある程度定期的に採用を行う予定である」等の選択肢があるにも関わらず、調査対象施設の採用可能人数とのクロス集計を行わないなど、長期的な観点に基づく分析及び説明が不十分である。このため、(1)への対応も踏まえて、適切な分析に基づく客観的な根拠を明示した上で、本学の教育研究上の目的が人材需要の動向等社会の要請を踏まえたものであることを改めて説明すること。(是正事項) . . . . . 106

24 教員審査への対応 . . . . . 109

(是正事項) 看護学部 看護学科

【設置の趣旨・目的等】

1 養成する人材像と3つのポリシーについて、以下の点を明確に説明するとともに、必要に応じて改めた上で、申請書上の関係箇所も適切に修正すること。

(1) 設置の趣旨において、「地域包括ケアシステムを発展させていける人材」を挙げているが、教育理念に掲げる「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て、地域社会における健康と福祉の向上に貢献できる人材」との整合性が判然とせず、教育目標に掲げる各項目との整合性も不明確である。このため、設置の趣旨、教育理念、教育目標それぞれに掲げる人材が整合することを明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

(対応)

1. 地域包括ケアシステムの定義

日本は、諸外国に例をみないスピードで高齢化が進行しており、65歳以上の人口は、令和24(2042)年に約3,900万人でピークを迎え、その後も75歳以上の人口割合は増加し続けることが予想されている。このような状況の中、団塊の世代が75歳以上となる令和7(2025)年以降は、国民の医療や介護の需要が、さらに増加することが見込まれる中で、これまで介護やケアの担い手であった専門職や家族も同時に高齢化するとともに、生産年齢人口の減少により医療や介護の担い手の数自体も少なくなることが予想されている。こうした状況を打開するために厚生労働省において、令和7(2025)年を目途に、「高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制(地域包括ケアシステム)の構築」を推進している。

本市においても地域包括ケアシステムの構築に向けて、国においては当初地域包括ケアシステムの対象は高齢者となっていたが、本市では大都市の中で生産年齢人口割合の最も高い若い都市であり、ボランティア団体や産業・研究機関など多くの社会資源を有し、コンパクトな都市であることなどから、地域包括ケアシステムの汎用性に着目し高齢者に限定せず、「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」を目指して、地域の包括的な支援・サービス提供体制(地域包括ケアシステム)の構築を目指している。

本学の設置に向けた取組も、本市の地域包括ケアシステム構築に向けた取組の一環として進められているものであることから、同様の定義により取組を進めることとした。また、そもそも看護は、国際看護協会(ICN)の看護の定義にあるように、あらゆる年齢、あらゆる健康レベルにある人を対象としている。医療を必要とする病者、療養する高齢者、

子どもを産み育てる人々、発達する子ども、障害者など全ての人々の生活を地域で支えるものであることから、本市における地域包括ケアシステムの定義に基づき「全ての地域住民」を対象とした取組として進めていくことに親和性がある。

## 2. 看護師、保健師を取り巻く状況

地域包括ケアシステム構築の取組が全国的に進められている中で、保健師は本来担う役割である訪問指導、健康相談、健康教育、その他の直接的な保健サービス等の提供、住民の主体的活動の支援、災害時支援、健康危機管理などの保健活動が地域包括ケアシステム構築に直結するものであるが、看護師はその置かれている状況が、国や日本看護協会などの関係機関における議論等において、地域包括ケアシステム構築への取組が進められている中で、少子高齢化の進展や医療技術の進歩、医療提供の場の多様化等により、求められる役割は大きく変わってきている。厚生労働省による衛生行政報告の就業医療関係者統計によると病院に勤務する看護師は、平成16(2004)年度の76.6%から年々減少し、平成30(2018)年度には70.9%となっていることから、看護師の主たる活躍の場は病院から、更に幅広い様々な場に広がっていることが読み取れる。同報告において、地域における在宅医療を支える訪問看護ステーションにおいては3.0%から4.2%に、医療、介護が必要になっても病院以外で暮らし続けるための介護保険施設も4.8%から7.3%に増加している。

### <看護師の就業先割合>

	病院	訪問看護 ステーション	介護保険施設 など
平成16年度	76.6%	3.0%	4.8%
平成18年度	75.5%	2.9%	5.3%
平成20年度	74.8%	2.8%	5.4%
平成22年度	74.1%	2.9%	5.8%
平成24年度	73.6%	3.0%	6.2%
平成26年度	72.9%	3.4%	6.5%
平成28年度	72.2%	3.7%	6.9%
平成30年度	70.9%	4.2%	7.3%

※ 厚生労働省「衛生行政報告(就業医療関係者)」から作成

これからの看護師に求められる役割は、日々進化を続ける医療の高度化、医療ニーズの多様化に適切に対応すると共に、地域においても広く活躍するために科学的根拠を持って論理的に「思考し、実践できること」が重要になる。

病院では患者を受け入れきれない状況によって療養の場が医療機関から暮らしの場へ移行することから、人々が疾病や障害と共に暮らすことになっても出来るだけ「生活の質」を維持し、尊厳を持ってその人らしく生活できるように支えることが求められるようになってきている。

また、高齢化が進展する状況においては、健康寿命の延伸が重要であり、生活習慣病予防、重症化予防、介護予防など、予防の重要性が一段と増しており、地域において人々が自分自身の健康を管理する意識の向上や、地域の中でお互いに助け合う意識を高める支援などの自助互助の意識の醸成として「予防的視点」が重要になる。

更に、患者の命を守るために患者・住民に質の高い医療・介護などのサービスが必要な時に提供されることが重要で、在宅療養から病院に入院する際や、病院を退院した後在宅療養を送る際などにも「切れ目なく適切な医療が提供」されることが重要となる。

高齢化の進展によって医療・介護・福祉ニーズが増大し、病床機能の分化、在宅医療が推進される中、人口減少による生産年齢人口の減少局面においては、限られた人材で対応することが求められている。そのため、看護師には「多職種と連携」して質が高くより効果的に医療を提供する必要性も高まっている。

高齢化社会の到来は同時に多くの方が亡くなる社会となることも意味しているが、平成 20（2008）年度の全国調査によると、死期が迫った時の療養生活を送る場として、60%以上が自宅を希望するとの回答をしているとの結果が出ている事や、本市の実施した人口動態統計における死亡場所の推移の調査においても、病院で亡くなる方の割合が平成 16（2004）年度に 82.0%であったものが平成 29（2017）年度では 69.1%までに減少している一方で、自宅と老人ホームで亡くなる方は平成 16（2004）年度に 14.0%であったものが平成 29（2017）年度では 26.6%までに増加している。このような状況において、人生の最終段階を人としての尊厳を保持しながら、死を迎えられるように支える「看取り」は看護師に求められる重要な役割と考えられる。

また、現在の新型コロナウイルスに見られるような国際化により流入してくる新興感染症や地球温暖化を背景に流入し始めたマラリアのような感染症などに迅速に対応することや、自然災害や大規模な事故による災害等に医療職として人々の生活や暮らしを守るために活動する「健康危機管理の視点」など、看護師は多様な役割を果たすことが求められている。

保健師においては、これら看護師に求められる全ての役割を担うことを前提として、特に医療機関という枠を超えた幅広い機関、組織との多職種連携や、施策やシステムづくりという観点から広く地域包括ケアシステムの構築に貢献していくことが求められると考える。

### 3. 設置の趣旨

以上のような状況を踏まえ本学では、次のように設置の趣旨を位置付けた。

看護基礎教育における教育の質を高め、医療機関はもとより地域の様々な場で活躍することができ、地域包括ケアシステムに資する人材を養成し、地域社会における健康と福祉の向上に貢献する。

ここに定める地域包括ケアシステムに資する人材として看護師及び保健師に求められる能力は、上述した看護師や保健師の置かれている状況を鑑み、①高度化、専門化し続けている病院や今後活躍が期待される地域で求められる「思考し、実践できること」に加えて、②地域において尊厳を持ってその人らしく生活できるように支えるために「生活の質」についてみることに、③どのような健康状態にあってもその人らしく地域で暮らすことを支援していく「予防的視点」を持つこと、④患者の疾病や治療内容を理解してアセスメントし「切れ目なく医療を提供」すること、⑤チームがそれぞれの専門性を適切に発揮して質の高い医療・ケアを効率的・効果的に提供するための「多職種との連携」、⑥人としての尊厳を保持しながら、穏やかに死を迎えられるように看護で支える「看取りへの対応」、⑦災害や感染症等の災害において、発生前・発災直後から人々の生命や暮らしを守るための「健康危機管理」ができることなどが求められていると考える。

#### 4. 教育理念

設置の趣旨として掲げる上記のような能力を持つ人材を育成するために、本学として掲げる教育理念を次のように位置付けた。

人口の高齢化及び医療の高度化・医療ニーズの多様化する中、社会は医療、看護、介護、福祉、生活支援等を含めた、地域における包括的なケアを提供できる高度な能力を持った看護職を求めている。そのような社会情勢にあつて、川崎市は出生数や生産年齢人口が多い若い都市であるが、近い将来の高齢者増加に備え、全ての地域住民を対象とした地域包括ケアシステムの構築を目指している。

本学は、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、地域社会における健康と福祉の向上に貢献できる人材を育成する。

##### (1) 社会で生活する人々に対する理解を深めること

地域において尊厳を持ってその人らしく生活できるように支えるために「生活の質」についてみる事が出来るようになるには、社会で生活する人々に対する理解を深めることから得ることが出来るかと考える。また、「予防的視点」についても、目的が「どのような健康状態にあってもその人らしく地域で暮らすことを支援していく」ことであることから、生活者の理解を深めることは必須と考える。更に、「看取りへの対応」において、人としての尊厳を保持するには、そもそもその人がどのような生活を送って

いたかの理解を欠かすことは出来ない。

(2) 豊かな人間性と幅広い視野を持つこと

多様な価値観が存在し変化し続ける社会や地域において、そこで暮らす人々の「生活の質」についてみて、それを理解し受容するためには豊かな人間性と幅広い視野を持つことが重要となる。また、これまでの病院で完結していた時代から、在宅や施設などその人に合った形で地域を循環するような様式へと病床機能の分化等が進んでいる中で「切れ目なく医療を提供」するためには、対象者の痛みがわかり、本人・家族の決断を支援し、寄り添えるための豊かな人間性と幅広い視野が求められる。更に、様々な専門職がそれぞれの専門性を適切に発揮して質の高い医療・ケアを提供する「多職種連携」の場面においても、それぞれの役割や立場等を受入れ、理解しながら相互調整を進めるための豊かな人間性と幅広い視野が求められると考えた。

(3) 科学的根拠と倫理観に基づいて思考すること

そもそも看護職はいかなる場所においても科学的根拠を持って倫理観に基づき「思考し、実践できること」が重要となる。「予防的視点」を持って実際に予防を実施するには、その人の情報について科学的根拠を持って実施することが求められると共に、例えばワクチン接種は一次予防とされているが、今回の新型コロナウイルス予防ワクチンの接種の方法や優先度などを検討する際に公平性や平等性の観点からの倫理的な判断が求められる。また、「切れ目なく医療を提供」する際にも、その人にとって必要な看護について科学的根拠を持ちつつ、倫理観を持ってその人に合った対応を講じていく必要がある。更に、人の命に係る「看取りへの対応」の場面においても科学的根拠と倫理観に基づく思考による対応が当然に求められる。自然災害や感染症を含む「健康危機管理」が求められる場面においても、その事象に対する知識や科学的な理解が必要になると共に、災害時には看護の対象が非人道的な立場に置かれている可能性も有り、倫理観に基づく判断も重要と考える。

(4) 問題に対応するための看護実践力を養うこと

「生活の質」を理解し、「予防的視点」を持って人々の健康維持の支援を行い、「切れ目なく医療を提供」することが出来、「多職種との連携」により質の高い医療・ケアを提供し、「看取り」や「健康危機管理」などの様々な問題に対応し、高度化、専門化し続けている病院や多様化し変化し続ける地域において看護を「思考し、実践できる」力を養うことが重要と考える。

(5) 地域社会における健康と福祉の向上に貢献できる人材

上記のような能力を駆使しながら、高度化、専門化し続けている病院や今後活躍が期

待される地域で求められる「思考し、実践できること」が重要であり、そのような人材養成に向けて本学では、地域住民との協力体制の構築や、社会資源を活用した教育等を行い、地域社会における健康と福祉の向上に貢献できる人材の養成に取り組んでいきたいと考えている。

## 5. 教育目標

次に、この教育理念を基に養成する人材像について検討し、これを教育目標として表し、以下のように教育目標に位置付けた。

- (1) 多様な価値観を受け入れ、人に寄り添える幅広い教養と豊かな人間性を持った看護職者の育成
- (2) 生命をいつくしみ、高い倫理性をもってケアできる看護職者の育成
- (3) 先見性、柔軟性、創造性を持ち、他者や多職種と協働できる看護職者の育成
- (4) 科学的根拠と論理的思考に基づいて実践できる力を有した看護職者の育成
- (5) 地域社会に貢献したいという意欲と能力を持ち、地域包括ケアシステムに資する看護職者の育成

- (1) 多様な価値観を受け入れ、人に寄り添える幅広い教養と豊かな人間性を持った看護職者の育成

「生活の質」についてみることや「予防的視点」に立って人々の健康支援を行うこと、「看取りへの対応」において人としての尊厳を保持することにおいて、多様な価値観が存在し、常に変化し続ける社会において生活する人々に対する理解を深めることが重要となる。そのためには、多様な価値観を受入れることが出来、更に人に寄り添える幅広い教養と豊かな人間性を持つことが求められると考えた。

- (2) 生命をいつくしみ、高い倫理性をもってケアできる看護職者の育成

人の命を扱う看護職にとって、高い倫理性を持つことは必須であり非常に重要な能力となる。「予防的視点」による予防の実施の際や、「切れ目なく医療を提供」する際のその人に合った対応を講じていく判断に必要とされる。また、人の命に係る「看取りへの対応」の場面においては当然に倫理観に基づく思考は求められ、「健康危機管理」が求められる場面においても、倫理観に基づく判断も重要となる。

- (3) 先見性、柔軟性、創造性を持ち、他者や多職種と協働できる看護職者の育成

「多職種連携」の場面においては、多種多様な専門職がそれぞれの専門性を適切に発揮して質の高い医療・ケアを提供することが重要であり、様々な立場や考え方、価値観を受入れる豊かな人間性と幅広い視野が求められる。その他にも、先を見越した課題への対応力（先見性）や固定観念に捉われない柔軟（柔軟性）で創造的な発想（創造性）



を育成することも重要であり、それらの力は多職種連携に留まらず広く問題に対応しながら看護を実践する力に繋がっている。

#### (4) 科学的根拠と論理的思考に基づいて実践できる力を有した看護職者の育成

高度化、専門化し続けている病院や多様な価値観が存在し変化し続ける社会や地域で「思考し、実践できること」が求められる看護師にとって、その思考が科学的根拠に基づくことや論理的に行われることは重要と考える。「予防的視点」による予防の実施や、「切れ目ない医療の提供」、「看取りへの対応」、「健康危機管理」への対応などどのような場面においても科学的根拠に基づく論理的な思考が必要になると考える。病院においては医師の指示により看護を実施する場面が多いが、地域においては看護師がその場に合わせた判断を求められることが増加することが想定され、その際に科学的根拠と論理的思考に基づき実践することが重要となる。

#### (5) 地域社会に貢献したいという意欲と能力を持ち、地域包括ケアシステムに資する看護職者の育成

設置の趣旨、教育理念に掲げる「地域社会における健康と福祉の向上に貢献できる人材を育成する」ためには、地域社会に貢献したいという意欲も重要となる。意欲と能力を持ちながら、様々な問題に対し看護実践力を持って対応していくことが求められており、地域包括ケアシステムに資する看護職者の育成に繋がっていくと考えた。

### 6. 文言の整理

なお、本審議意見を整理する中で、設置の趣旨の文言について「地域包括ケアシステムを発展させていける人材」を「地域包括ケアシステムに資する人材」と修正した。これは、現在地域包括ケアシステム構築に向けた取組は進行中であり、現役の多くの看護職がこの取り組みに尽力し、既に「担っている」現状がある。本学においては進行中の取組に尽力するとどまらず、在学中に修得した知識・能力を用いて、今後も発展させていくべき地域包括ケアシステムに貢献しうるような人材を育成することを目指しているものであるため、その適切な表現として「資する」という文言を活用することとしたい。また、設置の趣旨に「地域社会における健康と福祉の向上に貢献する。」という文言を新たに追加した。これは、地域社会における健康と福祉の向上が大きな目標であり、その中の一要素として地域包括ケアシステムに資することも含まれると整理したためである。同様に教育目標についても、「地域包括ケアシステムを実践、発展させることができる」という文言を設置の趣旨を鑑み「地域包括ケアシステムに資する」という表現に修正を行った。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
<p>【6ページ】</p> <p><u>地域包括ケアシステム構築の取組が全国的に進められている中で、保健師は本来担う役割である訪問指導、健康相談、健康教育、その他の直接的な保健サービス等の提供、住民の主体的活動の支援、災害時支援、健康危機管理などの保健活動が地域包括ケアシステム構築に直結するものであるが、看護師はその置かれている状況が、国や日本看護協会などの関係機関における議論等において、少子高齢化の進展や医療技術の進歩、医療提供の場の多様化等により、求められる役割は大きく変わってきている。厚生労働省による衛生行政報告の就業医療関係者統計によると病院に勤務する看護師は、平成16年の76.6%から年々減少し、平成30年度には70.9%となっていることから、看護師の主たる活躍の場は病院から、更に幅広い様々な場に広がっていることが読み取れる。同報告において、地域における在宅医療を支える訪問看護ステーションにおいては3.0%から4.6%に、医療、介護が必要になっても病院以外で暮らし続けるための介護保険施設も4.8%から7.3%に増加している。</u></p> <p><u>これからの看護師に求められる役割は、日々進化を続ける医療の高度化、医療ニーズの多様化に適切に対応すると共に、地域においても広く活躍するために科学的根拠を持って論理的に「思考し、実践できること」が重要になる。</u></p> <p><u>病院では患者を受け入れきれない状況によって療養の場が医療機関から暮らしの場へ移行することから、人々が疾病や障害と共に暮らすことになっても出来るだけ「生活の質」を維持し、尊厳を持ってその人らしく生活できるように支</u></p>	<p>【6ページ】</p> <p><u>国や看護協会などの関係機関における地域包括ケアシステム構築に向けた議論等において、看護師の置かれている状況は、少子高齢化の進展や医療技術の進歩、医療提供の場の多様化等により大きく変わってきており、これまでよりも幅広い役割を担っていくことが期待されている。それは医療の高度化、医療ニーズの多様化への対応に留まるものではなく、地域包括ケアシステム構築に向けた取り組みにおいては、疾病をみる「医療の提供」だけでなく、地域における「生活の質」についてもみることが出来る専門職としての役割が期待されるようになってきている。</u></p> <p><u>看護師には高齢化の進展により、医療・介護・福祉ニーズが増大し、病床機能の分化、在宅医療が推進される中、人口減少社会においては、限られた人材で対応することが求められており、そのためには多職種と連携して質が高くより効果的に医療を提供する必要性も高まっている。また、連携相手は医療関係者に留まらず、生活の質を維持しながら地域生活を送るために介護保険における居宅介護支援専門員等の福祉サービス事業者やボランティア、民生委員などの地域の人材と連携して生活を支えることも求められている。更に、高齢化社会の到来により、人生の最終段階を人としての尊厳を保持しながら、死を迎えられるように支える看取りや、地域の人々が健康を維持しながら長く生活を続けてもらうために自分自身を管理する意識の向上、地域の中でお互いに助け合う意識の醸成、災害時に医療職として人々の生活や暮らしを守るための活動など、看護師は多様な役割を果た</u></p>

えることが求められるようになってきている。

また、高齢化が進展する状況においては、健康寿命の延伸が重要であり、生活習慣病予防、重症化予防、介護予防など、予防の重要性が一段と増しており、地域において人々が自分自身の健康を管理する意識の向上や、地域の中でお互いに助け合う意識を高める支援などの自助互助の意識の醸成として「予防的視点」が重要になる。

更に、患者の命を守るために患者・住民に質の高い医療・介護などのサービスが必要な時に提供されることが重要で、在宅療養から病院に入院する際や、病院を退院した後在宅療養を送る際などにも「切れ目なく適切な医療が提供」されることが重要となる。

高齢化の進展によって医療・介護・福祉ニーズが増大し、病床機能の分化、在宅医療が推進される中、人口減少による生産年齢人口の減少局面においては、限られた人材で対応することが求められている。そのため、看護師には「多職種と連携」して質が高くより効果的に医療を提供する必要性も高まっている。

高齢化社会の到来は同時に多くの方が亡くなる社会となることも意味しているが、平成20年度の全国調査によると、死期が迫った時の療養生活を送る場として、60%以上が自宅を希望するとの回答をしているとの結果が出ている事や、本市の実施した人口動態統計における死亡場所の推移の調査においても、病院で亡くなる方の割合が平成16(2004)年度に82.0%であったものが平成29(2017)年度では69.1%までに減少している。このような状況において、人生の最終段階を人としての尊厳を保持しながら、死を迎えられるように支える「看取り」は看護師に求められる重要な役割と考えられる。

また、現在の新型コロナウイルスに見られる

すことが求められている。

<p>ような国際化により流入してくる新興感染症や地球温暖化を背景に流入し始めたマラリアのような感染症などに迅速に対応することや、自然災害や大規模な事故による災害等に医療職として人々の生活や暮らしを守るために活動する「健康危機管理の視点」など、看護師は多様な役割を果たすことが求められている。</p> <p>保健師においては、これら看護師に求められる全ての役割を担うことを前提として、特に医療機関という枠を超えた幅広い機関、組織との多職種連携や、施策やシステムづくりという観点から広く地域包括支援システムの構築に貢献していくことが求められる。</p>	
<p>【7ページ】</p> <p>【設置の趣旨】</p> <p>看護基礎教育における教育の質を高め、医療機関はもとより地域の様々な場で活躍することができ、地域包括ケアシステムに資する人材を養成し、地域社会における健康と福祉の向上に貢献する。</p>	<p>【6ページ】</p> <p>【設置の趣旨】</p> <p>看護基礎教育における教育の質を高め、病院だけでなく地域の様々な場で活躍することができ、地域包括ケアシステムを発展させていける人材を養成する。</p>
<p>【7ページ】</p> <p>ここに定める地域包括ケアシステムに資する人材として看護師及び保健師に求められる能力は、上述した看護師や保健師の置かれている状況を鑑み、①高度化、専門化し続けている病院や今後活躍が期待される地域で求められる「思考し、実践できること」に加えて、②地域において尊厳を持ってその人らしく生活できるように支えるために「生活の質」についてみること、③どのような健康状態にあってもその人らしく地域で暮らすことを支援していく「予防的視点」を持つこと、④患者の疾病や治療内容を理解してアセスメントし「切れ目なく医療を提供」すること、⑤チームがそれぞれの専門性を適切に発揮して質の高い医療・ケアを効率的・効果的に提供するための「多職種との連携」、⑥人とし</p>	<p>(記載追加)</p>

<p><u>での尊厳を保持しながら、穏やかに死を迎えられるように看護で支える「看取りへの対応」、⑦災害や感染症等の災害において、発生前・発災直後から人々の生命や暮らしを守るための「健康危機管理」ができることなどが求められていると考える。</u></p>	
<p>【8ページ】</p> <p>また、上記の教育理念の基に養成する人材像は、地域の様々な人々と協働しながら活躍するために「人に寄り添える豊かな人間性」を持ち、高齢化社会において多くの死に直面することが予測される看護師として必要な「<u>生命をいつくしみ、高い倫理性</u>」を持ち、<u>時代の変化に的確に対応するための「先見性、柔軟性、創造性を備え、協働する力」</u>を持ち、病院内に限らず様々な場で活躍することが期待される看護師として「<u>科学的根拠に基づいて思考し、看護を実践する力</u>」を持ち、最終的に「<u>地域包括ケアシステムに資する人材</u>」とし、これを教育目標として表し、以下のように位置付けた。</p>	<p>【7ページ】</p> <p>また、上記の教育理念の基に養成する人材像は、地域の様々な人々と協働しながら活躍するために「人に寄り添える豊かな人間性」を持ち、<u>時代の変化に的確に対応するための「先見性、柔軟性、創造性を備え、協働する力」</u>を持ち、高齢化社会において多くの死に直面することが予測される看護師として必要な「<u>生命をいつくしみ、高い倫理性</u>」を持ち、病院内に限らず様々な場で活躍することが期待される看護師として「<u>科学的根拠に基づいて思考し、看護を実践する力</u>」を持ち、最終的に「<u>地域包括ケアシステムを発展させることができる人材</u>」とし、これを教育目標とする。</p>
<p>【8ページ】</p> <p>【教育目標】</p> <p>(1) 多様な価値観を受け入れ、人に寄り添える幅広い教養と豊かな人間性を持った看護職者の育成</p> <p>(2) <u>生命をいつくしみ、高い倫理性をもってケアできる看護職者の育成</u></p> <p>(3) <u>先見性、柔軟性、創造性を持ち、他者や多職種と協働できる看護職者の育成</u></p> <p>(4) 科学的根拠と論理的思考に基づいて実践できる力を有した看護職者の育成</p> <p>(5) 地域社会に貢献したいという意欲と能力を持ち、<u>地域包括ケアシステムに資する看護職者の育成</u></p>	<p>【7ページ】</p> <p>【教育目標】</p> <p>(1) 多様な価値観を受け入れ、人に寄り添える幅広い教養と豊かな人間性を持った看護職者の育成</p> <p>(2) <u>先見性、柔軟性、創造性を持ち、他者や多職種と協働できる看護職者の育成</u></p> <p>(3) <u>生命をいつくしみ、高い倫理性をもってケアできる看護職者の育成</u></p> <p>(4) 科学的根拠と論理的思考に基づいて実践できる力を有した看護職者の育成</p> <p>(5) 地域社会に貢献したいという意欲と能力を持ち、<u>地域包括ケアシステムを実践、発展させることができる看護職者の育成</u></p>
<p>【8ページ】</p> <p>また、このような地域包括ケアシステムを</p>	<p>【7ページ】</p> <p>また、このような地域包括ケアシステムを</p>

<p>展させていける人材の育成に向けて、新たな4年制大学におけるディプロマ・ポリシーにおいては、<u>地域包括ケアシステムに資する人材の養成を目指し、第1に社会人基礎力を置きつつ、倫理性と科学的根拠に基づく判断力、多職種と協働する力、医療の高度化への対応や看護の改善・発展に取り組む力など看護師として必要な能力を有し、地域社会に貢献したいという意欲を持ち、地域包括ケアシステムに資する知識と技術を持つ人材に学位を授与することとする。</u></p>	<p>展させていける人材の育成に向けて、新たな4年制大学におけるディプロマ・ポリシーにおいては、<u>自らも地域の一員として生きていく必要があることから、第1に社会人基礎力を置きつつ、多職種と協働する力、倫理性と科学的根拠に基づく判断力、医療の高度化への対応や看護の改善・発展に取り組む力など看護師として必要な能力を有し、地域社会に貢献したいという意欲を持つ人材に学位を授与することとする。</u></p>
<p>【8ページ】 【ディプロマ・ポリシー】 川崎市立看護大学においては、以下のような資質・能力を身に付け、かつ所定の単位を修得した学生に、<u>学士（看護学）</u>を授与することとする。</p> <p>(1) 社会構造の変化を見据え、様々な年代、多様な人々の生活の維持・向上につながる支援を考究し実践できる社会人基礎力</p> <p>(2) <u>高い倫理性と科学的根拠に基づいた判断力を持ち、効率的・効果的に看護を実践できる力</u></p> <p>(3) <u>先見性、柔軟性、創造性を持ち、他者や多職種と協働して実践できる能力</u></p> <p>(4) 医療の高度化、<u>生活様式や社会の多様化に対応し、看護の改善・発展に取り組むことができる専門職としての基礎力</u></p> <p>(5) 地域社会に貢献したいという意欲及び地域包括ケアシステムに<u>資する知識と技術</u></p>	<p>【8ページ】 【ディプロマ・ポリシー】 川崎市立看護大学においては、以下のような資質・能力を身に付け、かつ所定の単位を修得した学生に、<u>学位（看護学）</u>を授与することとする。</p> <p>(1) 社会構造の変化を見据え、様々な年代、多様な人々の生活の維持・向上につながる支援を考究し実践するための社会人基礎力を有する人材</p> <p>(2) <u>先見性、柔軟性、創造性を持ち、他者や多職種と協働して実践できる能力を持つ人材</u></p> <p>(3) <u>高い倫理性と科学的根拠に基づいた判断力を持ち、効率的・効果的に看護を実践するための力を持つ人材</u></p> <p>(4) 医療の高度化、<u>生活の多様化、グローバル化に対応する基礎的能力を持ち、看護の改善・発展に取り組むための専門職としての基礎力を持つ人材</u></p> <p>(5) 地域社会に貢献したいという意欲をもち、<u>地域包括ケアシステムを担う知識と技術を持つ人材</u></p>

(是正事項) 看護学部 看護学科

【設置の趣旨・目的等】

- 1 養成する人材像と3つのポリシーについて、以下の点を明確に説明するとともに、必要に応じて改めた上で、申請書上の関係箇所も適切に修正すること。
- (2)(1)のとおり、本学にて養成する人材像が不明確なため、ディプロマ・ポリシーの妥当性も判断できない。また、「設置の趣旨」や「教育目標」において、地域包括ケアシステムを「発展させる」と記載されている一方で、ディプロマ・ポリシーでは、地域包括ケアシステムを「担う」とあり、これらの整合性も疑義がある。このため、(1)への対応により、本学にて養成する人材像や本学における「地域包括ケアシステム」の定義を明らかにした上で、ディプロマ・ポリシーとの整合性を明確に説明すること。

(対応)

1. 地域包括ケアシステムの定義と教育目標

審査意見1(1)への対応において記載した通り、本学における地域包括ケアシステムの定義においては、「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」を基本理念とし、その対象を「全ての地域住民」として取り組んでいくこととしている。

これを受けた設置の趣旨において「地域包括ケアシステムに資する人材を養成し、地域社会における健康と福祉の向上に貢献する。」ことを目指し、そのための養成する人材像として教育目標を次のように設定した。

- (1) 多様な価値観を受け入れ、人に寄り添える幅広い教養と豊かな人間性を持った看護職者の育成
- (2) 生命をいつくしみ、高い倫理性をもってケアできる看護職者の育成
- (3) 先見性、柔軟性、創造性を持ち、他者や多職種と協働できる看護職者の育成
- (4) 科学的根拠と論理的思考に基づいて実践できる力を有した看護職者の育成
- (5) 地域社会に貢献したいという意欲と能力を持ち、地域包括ケアシステムに資する看護職者の育成

2. ディプロマ・ポリシーと基礎力の定義

以上のような人材の養成を目標として掲げ教育を施していくこととしたが、本学の学位授与に向けて身に付けているべき力について定める基本的な方針として、ディプロマ・ポリシーは次のように位置付けた。

川崎市立看護大学においては、以下のような資質・能力を身に付け、かつ所定の単位を修得した学生に、学士(看護学)を授与することとする。

- (1) 社会構造の変化を見据え、様々な年代、多様な人々の生活の維持・向上につながる支援を考究し実践できる社会人基礎力

- (2) 高い倫理性と科学的根拠に基づいた判断力を持ち、効率的・効果的に看護を実践できる力
- (3) 先見性、柔軟性、創造性を持ち、他者や多職種と協働して実践できる能力
- (4) 医療の高度化、生活様式や社会の多様化に対応し、看護の改善・発展に取り組むことができる専門職としての基礎力
- (5) 地域社会に貢献したいという意欲及び地域包括ケアシステムに資する知識と技術

なお、ここに定める「社会人基礎力」は、経済産業省が平成 18（2006）年に提唱した「社会人基礎力」を基本としている。「前に踏み出す力」、「考え抜く力」、「チームで働く力」の3つの能力（12の能力要素）から構成されており、「職場や地域社会で多様な人々と仕事をしていくために必要な基礎的な力」として定義づけていたが、現在、経済産業省では、平成 29（2017）年度に開催した「我が国産業における人材力強化に向けた研究会」において、これまで以上に長くなる個人の企業・組織・社会との関わりの中で、ライフステージの各段階で活躍し続けるために求められる力を「人生 100 年時代の社会人基礎力」として新たな定義を提唱し、3つの能力を発揮するために自己を認識して振り返る「リフレクション能力」を位置付けた。この考え方はリカレント教育などの重要性から、全ての年代が意識すべきものとして捉えなおして提唱されたものである。看護職は基礎教育、継続教育等で生涯を通して学んでいくものであるため、上記の3つの能力（12の能力要素）を基盤としながら、リフレクションする能力を加えた「社会人基礎力」を大学基礎教育において身に付けることを目指すこととした。

また、「専門職としての基礎力」についての定義は一般社団法人日本看護系大学協議会が提案した「看護学士課程教育におけるコアコンピテンシー（平成 29（2017）年度）」（以下、コアコンピテンシー報告書）を基盤として考えた。平成 29（2017）年に文部科学省が策定した「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」の作成に当たって、コアコンピテンシー報告書との整合性を図ったことより、「専門職としての基礎力」を検討するにあたって、妥当性があると判断した。コアコンピテンシー報告書では、「看護学士課程におけるコアコンピテンシー」をⅠ群：対象となる人を全人的にとらえる基本能力、Ⅱ群 ヒューマンケアの基本に関する実践能力、Ⅲ群 根拠に基づき看護を計画的に実践する能力、Ⅳ群 特定の健康課題に対応する実践能力、Ⅴ群 多様なケア環境とチーム体制に関する実践能力、Ⅵ群 専門職として研鑽し続ける基本能力と定義しており、本学においても同様な位置づけとしている。

### 3. ディプロマ・ポリシーの整合

ディプロマ・ポリシーの構成として、（1）に位置付けた社会人基礎力は他の能力の基盤と位置づけ、看護専門職としての基礎力である（2）、（3）、（4）の能力を中核としながら、（5）の地域社会に貢献したいという意欲を持ち、地域包括ケアシステムに資する



知識と技術を持つ人材に学位を授与する方針と位置付けた。

- (1) 社会構造の変化を見据え、様々な年代、多様な人々の生活の維持・向上につながる支援を考究し実践できる社会人基礎力

「全ての地域住民」を対象とする本学の地域包括ケアシステムにおいて、様々な事象による社会構造の変化を見据えながら、様々な年代の多様な人々の生活が維持・向上されるような支援を考究することは非常に重要となる。このことは、教育目標（1）に掲げる「多様な価値観を受け入れ、人に寄り添える幅広い教養と豊かな人間性」が育成されているかに繋がり、地域包括ケアシステムの取組において基盤となると考える。社会人基礎力に定める一歩前に踏み出し、失敗しても粘り強く取り組む力としての「前に踏み出す力」は、先見性、柔軟性、創造性を持った看護実践力として重要であり、疑問を持ち、考え抜く思考力としての「考え抜く力」は科学的根拠と論理的思考を得るために必要な力となり、目標に向けて協力する力としての「チームで働く力」は多職種連携に欠かすことが出来ない。

【関連する教育目標（1）（3）（4）】

- (2) 高い倫理性と科学的根拠に基づいた判断力を持ち、効率的・効果的に看護を実践できる力

看護を実践する上で欠かすことの出来ない能力であり、看護の実践に向けては高い倫理性とそれに基づく判断力を持ち、ケアにあたっては科学的な根拠に基づき効率的・効果的に実践する力を持っていることが必要となる。また、専門職としての基礎力のコアコンピテンシーのⅡ群：ヒューマンケアの基本に関する実践能力及び、Ⅲ群：根拠に基づき看護を計画的に実践する能力がこのディプロマ・ポリシーに対応している。

【関連する教育目標（2）（4）】

- (3) 先見性、柔軟性、創造性を持ち、他者や多職種と協働して実践できる能力

地域包括ケアシステムの取組の推進に向けて看護師に求められる能力として「多職種と協働する力」がある。高齢化の進展によって医療・介護・福祉ニーズが増大する一方で、人口減少による生産年齢人口の減少局面においては、限られた人材で対応することが求められている。そのため、看護師には「多職種と連携」して質が高くより効果的に医療等を提供する必要性が高まっており、多職種と連携できる能力は非常に重要となる。そのためには、教育目標に掲げる「多様な価値観を受け入れ、人に寄り添える幅広い教養と豊かな人間性」は不可欠であり、様々な課題に他者と協働しながら対応するためには、先見性を持って物事を考え、柔軟かつ創造的に対応策を検討していく必要がある。また、専門職としての基礎力のコアコンピテンシーⅤ群：多様なケア環境とチーム体制に関する実践能力がこのディプロマ・ポリシーに対応している。

#### 【関連する教育目標（１）（３）】

- (4) 医療の高度化、生活様式や社会の多様化に対応し、看護の改善・発展に取り組むことができる専門職としての基礎力

先述の通り、本学のディプロマ・ポリシーは社会人基礎力を基盤とし、そこに専門職としての基礎力を上積みして、最終的に地域包括ケアシステムに資する人材の養成を目指している。医療の高度化への対応には、高い倫理性を持ち、科学的根拠と論理的思考に基づく看護の実践が必要であり、実践生活様式や社会の多様化への対応には、多様な価値観を受入れ人に寄り添える能力が必要となる。また、看護の改善・発展に取り組むには先見性、柔軟性、創造性を持ち、他者や多職種との協働の中で看護を実践していくことが必要となる。

#### 【関連する教育目標（１）（２）（３）（４）】

- (5) 地域社会に貢献したいという意欲及び地域包括ケアシステムに資する知識と技術

上記の（１）から（４）までの能力を持った人材が、地域社会に貢献したいという意欲を持ち、地域包括ケアシステムに資する知識と技術を持った人材として育成されることで、設置の趣旨に掲げる地域社会における健康と福祉の向上に貢献することに繋がるものとして設定した。また、コアコンピテンシーⅥ群にある、専門職として研鑽し続ける基本能力も教育目標全体に関わる専門職としての基礎力となる。

#### 【関連する教育目標（５）】

#### 4. 文言の修正

ディプロマ・ポリシーにおいて、（１）の「実践するための」を学生の理解しやすさ等を考慮し「実践できる」という表現に修正し、（１）～（４）の文末が「持つ人材」となっていたものを能力として示す方が理解しやすいと考え「力」や「能力」と改めた。また、（２）と（３）の順序を入れ替えた。これは、（２）（３）（４）を専門職としての基礎力の中核と位置付ける中で、学びの順序を考慮して入れ替えることとした。更に、（４）について、当初「医療の高度化、生活の多様化、グローバル化に対応する基礎的能力を持ち、看護の改善・発展に取り組むための専門職としての基礎力を持つ人材」としていたが、これは本学の地域包括ケアシステムの対象となる「全ての地域住民」には外国籍の方も含まれ、本市内においては多くの外国人住民登録者が在住しており看護の対象となることから「グローバル化」という表現で記載していたが、海外に向けてのグローバル化との誤解を受ける可能性を考慮し、「生活様式や社会の多様化」との記載に集約することとした。最後に、「地域包括ケアシステムを担う知識と技術を持つ人材」との記載も設置の趣旨等の修正を受けて「地域包括ケアシステムに資する知識と技術」との記載に統一した。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
<p>【10 ページ】</p> <p>【ディプロマ・ポリシー】</p> <p>(1) 社会構造の変化を見据え、様々な年代、多様な人々の生活の維持・向上につながる支援を考究し<u>実践できる</u>社会人基礎力</p> <p>(2) 高い倫理性と科学的根拠に基づいた判断力を持ち、効率的・効果的に看護を実践できる力</p> <p>(3) 先見性、柔軟性、創造性を持ち、他者や多職種と協働して実践できる能力</p> <p>(4) 医療の高度化、<u>生活様式や社会の多様化に対応し、看護の改善・発展に取り組むことができる</u>専門職としての基礎力</p> <p>(5) 地域社会に貢献したいという意欲及び地域包括ケアシステムに<u>資する</u>知識と技術</p>	<p>【8 ページ】</p> <p>(1) 社会構造の変化を見据え、様々な年代、多様な人々の生活の維持・向上につながる支援を考究し<u>実践するための</u>社会人基礎力を有する人材</p> <p>(2) 先見性、柔軟性、創造性を持ち、他者や多職種と協働して実践できる<u>能力を持つ</u>人材</p> <p>(3) 高い倫理性と科学的根拠に基づいた判断力を持ち、効率的・効果的に看護を<u>実践するための力を持つ</u>人材</p> <p>(4) 医療の高度化、<u>生活の多様化、グローバル化に対応する</u>基礎的能力を持ち、看護の改善・発展に取り組むための専門職としての基礎力を持つ人材</p> <p>(5) 地域社会に貢献したいという意欲をもち、地域包括ケアシステムを<u>担う</u>知識と技術を持つ人材</p>

(是正事項) 看護学部 看護学科

【設置の趣旨・目的等】

- 1 養成する人材像と3つのポリシーについて、以下の点を明確に説明するとともに、必要に応じて改めた上で、申請書上の関係箇所も適切に修正すること。
- (3) ディプロマ・ポリシーにおける「社会人基礎力」、「グローバル化に対応する基礎的能力」、「専門職としての基礎力」の定義について、それぞれ明確に説明すること。

(対応)

審査意見1(2)で定義した通り、本学における「社会人基礎力」は、経済産業省が平成18(2006)年に提唱した「社会人基礎力」と定義し、「前に踏み出す力」、「考え抜く力」、「チームで働く力」の3つの能力(12の能力要素)に「リフレクション能力」を加え、大学基礎教育において身に付けることを目指すこととした。

また、「専門職としての基礎力」については一般社団法人日本看護系大学協議会が提案した「看護学士課程教育におけるコアコンピテンシー(平成29(2017)年度)」を基盤として考え、Ⅰ群:対象となる人を全人的にとらえる基本能力、Ⅱ群 ヒューマンケアの基本に関する実践能力、Ⅲ群 根拠に基づき看護を計画的に実践する能力、Ⅳ群 特定の健康課題に対応する実践能力、Ⅴ群 多様なケア環境とチーム体制に関する実践能力、Ⅵ群 専門職として研鑽し続ける基本能力と定義した。

「グローバル化に対応する基礎的能力」については、審査意見1(2)で説明した通り、当初は本学の地域包括ケアシステムの対象となる「全ての地域住民」には外国籍の方も含まれ、本市内においては多くの外国人住民登録者が在住しており看護の対象となることから「グローバル化」という文言を記載していたが、海外に向けてのグローバル化との誤解を受ける可能性を考慮し、ディプロマ・ポリシー(4)は「生活様式や社会の多様化」との記載に集約することとした。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
【10 ページ】 【ディプロマ・ポリシー】 (4) 医療の高度化、生活様式や社会の多様化に対応し、看護の改善・発展に取り組むことができる専門職としての基礎力	【8 ページ】 【ディプロマ・ポリシー】 (4) 医療の高度化、 <u>生活の多様化</u> 、 <u>グローバル化に対応する基礎的能力</u> を持ち、看護の改善・発展に取り組むための専門職としての基礎力を持つ人材

(是正事項) 看護学部 看護学科

【設置の趣旨・目的等】

1 養成する人材像と3つのポリシーについて、以下の点を明確に説明するとともに、必要に応じて改めた上で、申請書上の関係箇所も適切に修正すること。

(4) カリキュラム・ポリシーについて、ディプロマ・ポリシーとの整合性が判然とせずディプロマ・ポリシーの達成のために、どのような教育課程を編成し、どのような教育内容・方法を実施し、学習成果をどのように評価するかを定める基本的な方針になっているとは認められない。

また、シラバスやカリキュラム・マップに示されたカリキュラム・ポリシーについて、柱書の記載がないために、(1)～(6)(CP1～CP6)個々の記載のみでは、どの科目群によってディプロマ・ポリシーを達成するのか判然とせず、カリキュラム・ポリシーの妥当性も判断することができない。このため、ディプロマ・ポリシーとの整合性を担保した上で、カリキュラム・ポリシーの構成を適切に改めるとともに、シラバスやカリキュラム・マップ等の記載についても遺漏なく修正すること。

(対応)

令和元(2020)年以降、大都市圏に訪れる急激な高齢者数の増加、本学の設置主体である川崎市が描く「全地域住民」を対象とした地域包括ケアシステムに資する看護職の育成が必要なことにより、本学では設置の趣旨を「看護基礎教育における教育の質を高め、医療機関はもとより地域の様々な場で活躍することができ、地域包括ケアシステムに資する人材を養成し、地域社会における健康と福祉の向上に貢献する。」とした。さらに、設置の趣旨及び、教育理念、教育目標に基づいて、ディプロマ・ポリシーを以下の様に定めた。

川崎市立看護大学においては、以下のような資質・能力を身に付け、かつ所定の単位を修得した学生に、学士(看護学)を授与することとする。

- (1) 社会構造の変化を見据え、様々な年代、多様な人々の生活の維持・向上につながる支援を考究し実践できる社会人基礎力
- (2) 高い倫理性と科学的根拠に基づいた判断力を持ち、効率的・効果的に看護を実践できる力
- (3) 先見性、柔軟性、創造性を持ち、他者や多職種と協働して実践できる能力
- (4) 医療の高度化、生活様式や社会の多様化に対応し、看護の改善・発展に取り組むことができる専門職としての基礎力
- (5) 地域社会に貢献したいという意欲及び地域包括ケアシステムに資する知識と技術

さらに、これらのディプロマ・ポリシーを具現化するためのカリキュラム・ポリシーを下

記のように設定した。

授業科目は、「人間理解の基礎」、「専門基礎」及び「専門」の3区分とする。

- I 【人間理解の基礎】は、「科学的思考の基盤」「環境と社会」「人間の理解」「語学」の4区分の科目を配置し、看護職としての専門的能力の基盤となる社会人基礎力を養う。
- II 【専門基礎】は、「人体の構造と機能」「疾病の成り立ちと回復の促進」「健康支援と社会保障制度」「健康現象の疫学と統計」の4区分の科目を配置し、倫理的及び科学的に看護を実践するための基礎となる力を養う。
- III 【専門】は、「基礎看護学技術」「地域・在宅看護論」「成人看護学」「老年看護学」「小児看護学」「母性看護学」「精神看護学」「看護の統合と実践」「公衆衛生看護学」「臨地実習」の各専門領域の科目を配置し、看護専門職としての基礎力や実践力、他者や多職種と協働する力を養う。

これら、【人間理解の基礎】【専門基礎】【専門】の3区分を総合的に学ぶことにより、地域包括ケアシステムに資する意欲、知識、技術を養う。

- 1) カリキュラムの構成は、基礎的な内容から、専門的・発展的な内容へと段階的に学修ができるよう、内容の順次性を考慮して配置する。
- 2) 看護専門職としての基礎力を育成するために、講義・演習・実習を有機的に機能させる。
- 3) 先見性、柔軟性、創造性を養うために、ICT、シミュレーション教育、e-learning、領域横断的なセミナー等を活用するとともに、アクティブ・ラーニングを基本とした多様な教育方法を取り入れる。
- 4) 論理的思考力や数値処理の基礎力を育成するために、川崎市の保健・医療・福祉・生活に関する統計情報等を活用する。
- 5) 人々の生活、社会と健康との関係、多職種連携等地域包括ケアシステムに資する能力を育成するために、実習場所、講義へのゲストスピーカー、模擬患者等、川崎市の社会資源を活用する等、系統的に地域包括ケアシステムを学ぶ科目を設定する。
- 6) 学生が各科目の到達目標を理解しやすいシラバスとし、学習成果を確認できる学修ポートフォリオの活用によって、意欲、知識、技術等を総合的に評価する。

ディプロマ・ポリシーの(1)で学位を授与する要件として、「社会構造の変化を見据え、様々な年代、多様な人々の生活の維持・向上につながる支援を考究し実践できる社会人基礎力」を挙げている。社会人基礎力は、看護実践能力の基盤であり、科目区分の中でも、主に【人間理解の基礎】で養うこととした。ディプロマ・ポリシーの(2)・(3)・(4)群は看護専門職としての能力であるが、特に(2)倫理的及び科学的に看護を実践する能力は【専門基礎】

及び【専門】科目区分において、さらにディプロマ・ポリシーの(3)(4)は【専門】の科目区分で養うと考えた。これらの3区分の科目を学修することにより、最終的にディプロマ・ポリシー(5)にある「地域社会に貢献したいという意欲及び地域包括ケアシステムに資する知識と技術」を養成できるカリキュラム編成を行った。

また、3区分のカリキュラム編成及び展開に当たっては、カリキュラム・ポリシーにある1)～6)の方針を設定した。

方針：「1)カリキュラムの構成は、基礎的な内容から、専門的・発展的な内容へと段階的に学修ができるよう、内容の順次性を考慮して配置する」

これを踏まえて、既習内容を基礎として、新たに学ぶ内容や応用ができるように、順序性を持った配置とした。具体例としては高等学校でも科目として設定されている<情報処理Ⅰ(基礎)>、<英語>や、<現代社会>で学習したことを基に<比較文化論>、これまでのボランティアの経験などをもとに学習できる<サービスラーニング論Ⅰ(基礎)>を1年次後期に位置付けている。さらに、1年次後期以降は<情報処理Ⅱ(発展)>や<サービスラーニング論Ⅱ(実践)>等、既習事項を発展させる科目を設定している。また、1年次では高等学校で学習した科目との連続性を考慮し、【人間理解の基礎】の科目を多く配置し、大学で看護学を学ぶための基礎や、大学での自立した学びに繋がる<生涯発達論>や<総合講義>を置いた。

【専門基礎】についても、【専門】を学ぶ土台となる<人体構造機能学Ⅰ～Ⅳ>が1年次当初に設定し、それを踏まえたうえで、主に疾病の成り立ちや治療を学ぶ<病態生理学Ⅰ～Ⅴ>を1年次後期から2年次前期・後期にわたって配置した。【専門】では、1年次当初に設定した<看護学原論>で看護の基本的な原理の学習を進めつつ、<看護コミュニケーション論Ⅰ(基本)>や<基礎看護学技術Ⅰ(共通基本技術)>を学ぶように設定した。さらに【専門基礎】科目の進行状況に合わせて、<基礎看護学技術Ⅲ(診療支援技術)>、<基礎看護学技術Ⅳ(フィジカルアセスメント)>を学び、それ等を踏まえたうえで、看護実践の基本的な考え方である<基礎看護学技術Ⅴ(看護過程)>を配置した。さらに、各看護専門領域の科目は、【専門基礎】と基礎看護学の進行状況に合わせて、概論、方法論、演習、実習を設定した。

方針：「2)看護専門職としての基礎力を育成するために、講義・演習・実習を有機的に機能させる」

【専門】に関する科目設定の基本を概論、演習、実習で組み立てた。例えば、老年看護学は<老年看護学概論>、<老年看護学方法論>、<老年看護学演習Ⅰ・Ⅱ>、<老年看護学実習Ⅰ・Ⅱ>で構成している。主に講義科目である概論で、専門領域の基本を学修したのち、方法論で対象者の特性に応じた看護ケアの方法を学修し、症例に応じた看護技術を演習で学習するという、知識・思考・技術を系統的に学べるように設定した。また、領

域を超えて、講義・演習・実習の統合を行う例としては、〈看護倫理学Ⅱ（発展）〉や〈臨床推論〉がある。1年次で〈クリティカルシンキング〉で論理的な思考を学び、その後〈病態生理学Ⅰ～Ⅴ〉や各看護学の概論・演習・実習の学びを経た後に、4年次の〈臨床推論〉でこれまでの学びを統合させて、科学的な根拠に基づいた判断と看護ケアを思考できるような流れで科目を設定した。

方針：「3）先見性、柔軟性、創造性を養うために、ICT、シミュレーション教育、e-learning、領域横断的なセミナー等を活用するとともに、アクティブ・ラーニングを基本とした多様な教育方法を取り入れる。」

これは、本学に配置する全ての科目で工夫を行い、到達目標に至るための適切な教育方法を検討することとしている。そのため、シラバスにもアクティブ・ラーニングの項目を設け、具体的な取り組みを教員も学生も意識できるようにした。また、アクティブ・ラーニングを可能とするために、学内のWi-Fi設備を強化するとともに、机・椅子の配置が自由に変更でき、ホワイトボード等を設定してディスカッションができるような教室やラウンジを配置した。【専門】の看護学演習などで活用するシミュレーション機材などは学生数を勘案し、30人から50人が同時に演習できるだけの数をそろえた。〈臨床推論〉、〈看護倫理学Ⅱ（発展）〉、〈看護マネジメント実習〉は複数の看護専門領域を横断して教員が関わることにより、小グループに分けて討論できるような構成とする。e-learningについては、学生各自がタブレットを持つこととした。タブレットを有効活用できるよう、教科書はデジタル教科書を主体とするとともに、日本語・英語のe-journalを複数導入し、学外からでも図書館の検索や専門雑誌にアクセスできるようにした。加えて、看護系のインターネット教材である「ナーシングスキル」と「ヴィジュアル」を取り入れ、学生が自宅からでも学習できるようにした。LMSではGoogle Suiteを基本としたClassroomを取り入れて、随時、Zoomでの授業やオンラインでの講義配信もできるような状況とし学生の教育を支援することとしている。これらの学習環境を生かして、知識を獲得するとともに、多様な情報や価値観を取り入れるアクティブ・ラーニングを行うことにより、先見性、柔軟性、創造性を養うこととした。

方針：「4）論理的思考力や数理処理の基礎力を育成するために、川崎市の保健・医療・福祉・生活に関する統計情報等を活用する。」

人口150万人の政令市である川崎市には、地域住民の生活、医療、保健、介護、福祉に関わる様々な統計情報などが蓄積されており、既に公開されているものも多い。〈公衆衛生看護学概論〉や〈保健医療福祉行政論Ⅰ・Ⅱ〉などで、これらの川崎市の情報を活用するとともに、〈情報処理Ⅰ（基礎）〉や〈疫学保健統計Ⅱ（発展）〉などではデータを分析し、統計的な手法を使って活用することで、数理処理の基礎力を養うと考えている。



方針：「5）人々の生活、社会と健康との関係、多職種連携等地域包括ケアシステムに資する能力を育成するために、実習場所、講義へのゲストスピーカー、模擬患者等、川崎市の社会資源を活用する等、系統的に地域包括ケアシステムを学ぶ科目を設定する。」

1年次の【人間理解の基礎】に入る<総合講義>や<川崎市の文化と科学>では川崎市長をはじめ、川崎市の各部局から適切なゲストスピーカーとして講義してもらう。【専門基礎】区分の科目では<公衆衛生学>、<保健医療福祉行政論Ⅰ（基礎）>、<在宅医療の実際>、<救急医療の実際>などにおいて、川崎市の保健所、川崎市看護協会、病院の救急などをゲストスピーカーとして招聘し、実践的な立場から現状と課題を提供していただく。また、【専門】の科目においては<地域包括ケア実践Ⅰ（多職種協働）>などの科目はもとより、看護学の演習では実習病院から現場の看護師を招き、演習においてアドバイスをいただく等のユニフィケーションを図るようにする。実習においては、病院、地域包括支援センター、訪問看護ステーション等、多くの川崎市の施設を活用させていただく。さらに、川崎市住民から模擬患者の育成を行い、<基礎看護学技術Ⅱ～Ⅳ>や各看護学演習などで模擬患者を活用するなどの活動を通して、川崎市が目指す「全地域住民を対象とした地域包括ケアシステム」に資する人材育成につなげていく。本学は地域包括ケアシステムに資する看護職の養成を目指していることより、1年次から4年次にわたってそれを意図した科目を配置した。1年次に<川崎市の文化と科学>において、地域の歴史や文化と生活の関りを理解し、<サービスラーニング論Ⅰ（基本）>で地域と協働する意義と方法を学修し、<看護学原論>、<看護コミュニケーション論Ⅰ（基本）>、<看護倫理学Ⅰ（基本）>で、看護職として活動の基本を学ぶ。さらに<地域・在宅看護学概論>、<地域・在宅看護学方法論>、<地域・在宅看護学演習>、<地域包括ケア実践Ⅰ（多職種協働）>、<地域包括ケア実践Ⅱ（継続看護）>、<公衆衛生看護学概論>、<公衆衛生看護学対象論Ⅰ（ライフステージ別）>を必修とし、学修順序を考慮して配置している。また、実習においても2年次の<発達と暮らしへの支援実習（幼児と高齢者の生活）>、3年次の<小児看護学実習Ⅱ（療育・特別支援学校）>、<母性看護学実習Ⅱ（妊娠期・子育て期）>、<精神看護学実習Ⅱ（デイケア）>、4年次の<在宅看護学実習>、<地域包括ケア実習>等学修段階を考慮しながら、地域包括ケアシステムの意欲・知識・技術に関する科目を系統的に配置した。

方針：「6）学生が各科目の到達目標を理解しやすいシラバスとし、学習成果を確認できる学修ポートフォリオの活用によって、意欲、知識、技術等を総合的に評価する。」

学生が入学した際のオリエンテーションでシラバスと学修ポートフォリオの活用の仕方をオリエンテーションすることで、学生にこのカリキュラム・ポリシーを意識づける。各科目の達成目標を事前に確認し、学修後に自己評価し、学修ポートフォリオに記載するとともに、担任制を活用して教員と学生の面談を行うことで自らの学びを振り返り、次の学習に活かすというリフレクションを行っていくことにより、「地域社会に貢献したいと

いう意欲を持ち」自律的に学習し、「地域包括ケアシステムに資する知識と技術」を持つ看護職の養成につなげていく。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
<p>【13 ページ】</p> <p>【カリキュラム・ポリシー】</p> <p>授業科目は、「人間理解の基礎」、「専門基礎」及び「専門」の3区分とする。</p> <p>I 【人間理解の基礎】は、「科学的思考の基盤」「環境と社会」「人間の理解」「語学」の4区分の科目を配置し、看護職としての専門的能力の基盤となる社会人基礎力を養う。</p> <p>II 【専門基礎】は、「人体の構造と機能」「疾病の成り立ちと回復の促進」「健康支援と社会保障制度」「健康現象の疫学と統計」の4区分の科目を配置し、倫理的及び科学的に看護を実践するための基礎となる力を養う。</p> <p>III 【専門】は、「基礎看護学技術」「地域・在宅看護論」「成人看護学」「老年看護学」「小児看護学」「母性看護学」「精神看護学」「看護の統合と実践」「公衆衛生看護学」「臨地実習」の各専門領域の科目を配置し、看護専門職としての基礎力や実践力、他者や多職種と協働する力を養う。</p> <p>これら、【人間理解の基礎】【専門基礎】【専門】の3区分を総合的に学ぶことにより、地域包括ケアシステムに資する意欲、知識、技術を養う。</p> <p>1) カリキュラムの構成は、基礎的な内容から、専門的・発展的な内容へと段階的に学修ができるよう、内容の順次性を考慮して配置する。</p>	<p>【14 ページ】</p> <p>【カリキュラム・ポリシー】</p> <p>教育理念の実現・教育目標の達成のために以下の方針で、教育課程を編成し、実施する。</p> <p>授業科目は、幅広い教養と豊かな感性を基盤として対象の状態・状況に応じた看護実践を行うことができるよう科目区分を「人間理解の基礎」「専門基礎」「専門」の3区分とする。さらに看護職としての倫理性、基礎知識、基本的な看護技術、専門職としてのコミュニケーションを教授する「専門」は『基礎看護』『発達段階・状況に応じた看護』『看護の統合』『臨地実習』の4区分で構成する。カリキュラムの展開では講義・演習・実習を有機的に機能させる。講義では主に知識を修得し、演習では講義で学修した知識を深め、看護を実践するための方法や技術について修得し、実習では講義と演習での学びを活用して、対象の状態・状況に応じた看護実践ができるようにする。</p> <p>1) 多様な人とコミュニケーションする力、根拠に基づいて推論する力、倫理感を持つて思考する力、意思決定力、看護の実践力を育成するために、アクティブ・ラーニングを基本とした多様な学習機会を提供する。</p> <p>2) 看護に必要な基礎的知識並びに実践力を育成するために、ICT、シミュレーション教育、e-learning、領域横断的なセミナー</p>

<p>2) <u>看護専門職としての基礎力を育成するために、講義・演習・実習を有機的に機能させる。</u></p> <p>3) <u>先見性、柔軟性、創造性を養うために、ICT、シミュレーション教育、e-learning、領域横断的なセミナー等を活用するとともに、アクティブ・ラーニングを基本とした多様な教育方法を取り入れる。</u></p> <p>4) <u>論理的思考力や数値処理の基礎力を育成するために、川崎市の保健・医療・福祉・生活に関する統計情報等を活用する。</u></p> <p>5) <u>人々の生活、社会と健康との関係、多職種連携等地域包括ケアシステムに資する能力を育成するために、実習場所、講義へのゲストスピーカー、模擬患者等、川崎市の社会資源を活用する等、系統的に地域包括ケアシステムを学ぶ科目を設定する。</u></p> <p>6) <u>学生が各科目の到達目標を理解しやすいシラバスとし、学習成果を確認できる学修ポートフォリオの活用によって、意欲、知識、技術等を総合的に評価する。</u></p>	<p><u>等の教育方法を活用する。</u></p> <p>3) <u>人々の生活、社会と健康との関係、地域包括ケアシステムの理解を深めるために川崎市の社会資源を活用する。</u></p> <p>4) <u>数理統計の基礎力を育成するために、川崎市の保健・医療・福祉・生活に関する統計情報等を活用する</u></p> <p>5) <u>グローバル社会で看護する能力を育成するために、「人間理解の基礎」「専門基礎」「専門」に、災害医療・看護、高度医療、国際看護学等の科目を設ける。</u></p> <p>6) <u>地域社会との協働、ケアの包括性、連続性について理解を深めるために、地域住民と相互に協力する機会を設け、サービスラーニングを科目に位置付ける。</u></p>
---	---

(是正事項) 看護学部 看護学科

【設置の趣旨・目的等】

- 1 養成する人材像と3つのポリシーについて、以下の点を明確に説明するとともに、必要に応じて改めた上で、申請書上の関係箇所も適切に修正すること。
- (5) 上記(1)～(4)について、それぞれ明確に説明し、必要に応じて適切に改めた上で、設置の趣旨、養成する人材像及び3つのポリシーの整合性について改めて説明すること。

(対応)

本学の掲げる設置の趣旨から教育理念、教育目標(養成する人材像)までの考え方は、「地域包括ケアシステムに資する人材を養成し、地域社会における健康と福祉の向上に貢献する」ことを最終目標とし、本学の掲げる設置の趣旨を、以下のとおりとした。

【設置の趣旨】

看護基礎教育における教育の質を高め、医療機関はもとより地域の様々な場で活躍することができ、地域包括ケアシステムに資する人材を養成し、地域社会における健康と福祉の向上に貢献する。

このような人材を育成する背景として、現在の看護師の置かれている状況は、地域包括ケアシステム構築の取組を進める中で、少子高齢化の進展や医療技術の進歩、医療提供の場の多様化等により、求められる役割が大きく変わってきていることがある。これらにより求められる能力として、①高度化、専門化し続けている病院や今後活躍が期待される地域で求められる「思考し、実践できること」に加えて、②地域において尊厳を持ってその人らしく生活できるように支えるために「生活の質」についてみることに、③どのような健康状態にあってもその人らしく地域で暮らすことを支援していく「予防的視点」を持つこと、④患者の疾病や治療内容を理解してアセスメントし「切れ目なく医療を提供」すること、⑤チームがそれぞれの専門性を適切に発揮して質の高い医療・ケアを効率的・効果的に提供するための「多職種との連携」、⑥人としての尊厳を保持しながら、穏やかに死を迎えられるように看護で支える「看取りへの対応」、⑦災害や感染症等の災害において、発生前・発災直後から人々の生命や暮らしを守るための「健康危機管理」ができることなどがあり、このような看護師の養成に向け、本学では教育目標として養成する人材像を次のように示した。

【教育目標(養成する人材像)】

- (1) 多様な価値観を受け入れ、人に寄り添える幅広い教養と豊かな人間性を持った看護職者の育成
- (2) 生命をいつくしみ、高い倫理性をもってケアできる看護職者の育成
- (3) 先見性、柔軟性、創造性を持ち、他者や多職種と協働できる看護職者の育成
- (4) 科学的根拠と論理的思考に基づいて実践できる力を有した看護職者の育成

(5) 地域社会に貢献したいという意欲と能力を持ち、地域包括ケアシステムに資する看護職者の育成

以上のような人材の養成を目標として掲げ、その実現に向けてのディプロマ・ポリシーにおいて、社会人基礎力を基盤とし、看護専門職としての能力である倫理性と科学的根拠に基づく判断力、多職種と協働して実践できる能力、看護専門職としての基礎力を中核としながら、地域包括ケアシステムに資する知識と技術を持つ人材に学位を授与する方針と位置付けた。

【ディプロマ・ポリシー】

川崎市立看護大学においては、以下のような資質・能力を身に付け、かつ所定の単位を修得した学生に、学士（看護学）を授与することとする。

- (1) 社会構造の変化を見据え、様々な年代、多様な人々の生活の維持・向上につながる支援を考究し実践できる社会人基礎力
- (2) 高い倫理性と科学的根拠に基づいた判断力を持ち、効率的・効果的に看護を実践できる力
- (3) 先見性、柔軟性、創造性を持ち、他者や多職種と協働して実践できる能力
- (4) 医療の高度化、生活様式や社会の多様化に対応し、看護の改善・発展に取り組むことができる専門職としての基礎力
- (5) 地域社会に貢献したいという意欲及び地域包括ケアシステムに資する知識と技術

また、審査意見1（4）の中で詳細に説明した通り、このディプロマ・ポリシーに定める資質・能力を身に付けるためのカリキュラム・ポリシーにおいては、授業科目を「人間理解の基礎」、「専門基礎」及び「専門」の3つの区分に分類し、「人間理解の基礎」で主に社会人基礎力を養い、「専門基礎」において、倫理的及び科学的に看護を実践する基礎を学び、「専門」において、看護専門職としての基礎力や実践力、他者や多職種と協働する力を養う構成とした。また、その学びにおいては、カリキュラムの内容の順次性を考慮し、講義・演習・実習を有機的に機能させ、ICT、シミュレーション教育、アクティブ・ラーニング等の多様な教育方法を取り入れ、川崎市の統計情報等を活用し、系統的に地域包括ケアシステムを学ぶ科目を設定して学ぶことが出来るようにし、学修ポートフォリオ等の活用により、意欲、知識、技術等を総合的に評価することなどを定めた。

【カリキュラム・ポリシー】

授業科目は、「人間理解の基礎」、「専門基礎」及び「専門」の3区分とする。

- I 【人間理解の基礎】は、「科学的思考の基盤」「環境と社会」「人間の理解」「語学」の4区分の科目を配置し、看護職としての専門的能力の基盤となる社会人基礎力を養う。

Ⅱ 【専門基礎】は、「人体の構造と機能」「疾病の成り立ちと回復の促進」「健康支援と社会保障制度」「健康現象の疫学と統計」の4区分の科目を配置し、倫理的及び科学的に看護を実践するための基礎となる力を養う。

Ⅲ 【専門】は、「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」「母性看護学」「精神看護学」「看護の統合と実践」「公衆衛生看護学」「臨地実習」の各専門領域の科目を配置し、看護専門職としての基礎力や実践力、他者や多職種と協働する力を養う。

これら、【人間理解の基礎】【専門基礎】【専門】の3区分を総合的に学ぶことにより、地域包括ケアシステムに資する意欲、知識、技術を養う。

- 1) カリキュラムの構成は、基礎的な内容から、専門的・発展的な内容へと段階的に学修ができるよう、内容の順次性を考慮して配置する。
- 2) 看護専門職としての基礎力を育成するために、講義・演習・実習を有機的に機能させる。
- 3) 先見性、柔軟性、創造性を養うために、ICT、シミュレーション教育、e-learning、領域横断的なセミナー等を活用するとともに、アクティブ・ラーニングを基本とした多様な教育方法を取り入れる。
- 4) 論理的思考力や数理処理の基礎力を育成するために、川崎市の保健・医療・福祉・生活に関する統計情報等を活用する。
- 5) 人々の生活、社会と健康との関係、多職種連携等地域包括ケアシステムに資する能力を育成するために、実習場所、講義へのゲストスピーカー、模擬患者等、川崎市の社会資源を活用する等、系統的に地域包括ケアシステムを学ぶ科目を設定する。
- 6) 学生が各科目の到達目標を理解しやすいシラバスとし、学習成果を確認できる学修ポートフォリオの活用によって、意欲、知識、技術等を総合的に評価する。

更に、養成する人材像（教育目標）に掲げる人材養成に向けて、入学に際して求めるアドミッション・ポリシーを次のように位置付けた。

#### 【アドミッション・ポリシー】

- (1) 大学で看護を学修するための基礎的学力が身についている人（基礎学力）
- (2) 人々の生活、環境に興味関心をもち、命の尊厳と人の権利を重んじることができる人（倫理性・人の生活への関心）
- (3) 自らの可能性を信じ、課題に対して主体的に取り組む努力ができる人（自律と努力）
- (4) 多様な考え方を尊重するとともに、自らの考えを表現し、他者との関係性を築いていける人（コミュニケーションと協調）
- (5) 保健医療福祉に広く関心を持ち、自らの活動を通して地域社会に貢献したいという

意欲がある人（地域愛と活動力）

このアドミッション・ポリシーとカリキュラム・ポリシー及びディプロマ・ポリシーとの関連性は次の通りとなる。

(1) 大学で看護を学修するための基礎的学力が身につけている人（基礎学力）

このアドミッション・ポリシーにおいては、看護師を目指す中で必要となる基礎的な学力を求めており、本学のカリキュラム・ポリシー全てに関連し、ディプロマ・ポリシーにおいても全ての要素の基盤となる能力と考え位置付けた。

(2) 人々の生活、環境に興味関心をもち、命の尊厳と人の権利を重んじることができる人（倫理性・人の生活への関心）

このアドミッション・ポリシーで求める倫理性については看護職として育成するために重要な資質であり、本学のカリキュラム・ポリシーにおける「専門基礎」などの学びにより、ディプロマ・ポリシーの（2）高い倫理性や科学的根拠に基づく判断力の養成に繋がっていく。また、人の生活への関心は、本学が養成を目指す「地域包括ケアシステムに資する人材」となるために必須の能力であり、カリキュラム・ポリシー全てに関わり、主にディプロマ・ポリシー（1）に関連する。

(3) 自らの可能性を信じ、課題に対して主体的に取り組む努力ができる人（自律と努力）

このアドミッション・ポリシーにおいて、看護職として求められる様々な課題と向き合う資質を求めており、本学のカリキュラム・ポリシー全てに関わり、主にディプロマ・ポリシーの（4）に関連する。

(4) 多様な考え方を尊重するとともに、自らの考えを表現し、他者との関係性を築いていく人（コミュニケーションと協調）

このアドミッション・ポリシーにおいて、看護職に求められる患者や家族とのコミュニケーションは基より多職種との連携においても重要な資質となる。カリキュラム・ポリシーにおけるⅠ「人間理解の基礎」やⅢ「専門」などの学びにより、主にディプロマ・ポリシーの（1）と（3）の他人や多職種と協働する力に繋がっていく。

(5) 保健医療福祉に広く関心を持ち、自らの活動を通して地域社会に貢献したいという意欲がある人（地域愛と活動力）

このアドミッション・ポリシーにおいて、本学が目指す地域包括ケアシステムに資する知識と技術を持つ人材の育成に向けての資質を求めるとし、本学のカリキュラム・ポリシーに基づく全ての学びや、川崎市の社会資源等を活用した地域包括ケアシステムに

ついて学ぶ科目等により、ディプロマ・ポリシーの（５）に定める地域包括ケアシステムに資する知識と技術を持つ人材養成に繋げていく。



(是正事項) 看護学部 看護学科

【教育課程等】

2 審査意見1のとおり、養成する人材と3つのポリシーの整合性が不明確なため、教育課程の妥当性を判断することができない。このため、審査意見1への対応を踏まえて、本学の教育課程が適正なカリキュラム・ポリシーに基づき、体系性を担保した上で、適切に編成されていることを明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

(対応)

1. 教育目標、ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシー

本学では教育理念及び教育目標に基づき、地域包括ケアシステムに資する看護職の養成に向けて、下記のディプロマ・ポリシーを設定した。

川崎市立看護大学においては、以下のような資質・能力を身に付け、かつ所定の単位を修得した学生に、学士（看護学）を授与することとする。

- (1) 社会構造の変化を見据え、様々な年代、多様な人々の生活の維持・向上につながる支援を考究し実践できる社会人基礎力
- (2) 高い倫理性と科学的根拠に基づいた判断力を持ち、効率的・効果的に看護を実践できる力
- (3) 先見性、柔軟性、創造性を持ち、他者や多職種と協働して実践できる能力
- (4) 医療の高度化、生活様式や社会の多様化に対応し、看護の改善・発展に取り組むことができる専門職としての基礎力
- (5) 地域社会に貢献したいという意欲及び地域包括ケアシステムに資する知識と技術

さらに、これらのディプロマ・ポリシーを具現化するためのカリキュラム・ポリシーを下記のように設定した【資料2-1】。

授業科目は、「人間理解の基礎」、「専門基礎」及び「専門」の3区分とする。

I 【人間理解の基礎】は、「科学的思考の基盤」「環境と社会」「人間の理解」「語学」の4区分の科目を配置し、看護職としての専門的能力の基盤となる社会人基礎力を養う。

II 【専門基礎】は、「人体の構造と機能」「疾病の成り立ちと回復の促進」「健康支援と社会保障制度」「健康現象の疫学と統計」の4区分の科目を配置し、倫理的及び科学的に看護を実践するための基礎となる力を養う。

III 【専門】は、「基礎看護学技術」「地域・在宅看護論」「成人看護学」「老年看護学」「小児看護学」「母性看護学」「精神看護学」「看護の統合と実践」「公衆衛生看護学」「臨地実習」の各専門領域の科目を配置し、看護専門職としての基礎力や実践力、他者や多職種と協働する力を養う。

これら、【人間理解の基礎】【専門基礎】【専門】の3区分を総合的に学ぶことにより、

地域包括ケアシステムに資する意欲、知識、技術を養う。

- 1) カリキュラムの構成は、基礎的な内容から、専門的・発展的な内容へと段階的に学修ができるよう、内容の順次性を考慮して配置する。
- 2) 看護専門職としての基礎力を育成するために、講義・演習・実習を有機的に機能させる
- 3) 先見性、柔軟性、創造性を養うために、ICT、シミュレーション教育、e-learning、領域横断的なセミナー等を活用するとともに、アクティブ・ラーニングを基本とした多様な教育方法を取り入れる。
- 4) 論理的思考力や数値処理の基礎力を育成するために、川崎市の保健・医療・福祉・生活に関する統計情報等を活用する。
- 5) 人々の生活、社会と健康との関係、多職種連携等地域包括ケアシステムに資する能力を育成するために、実習場所、講義へのゲストスピーカー、模擬患者等、川崎市の社会資源を活用する等、系統的に地域包括ケアシステムを学ぶ科目を設定する。
- 6) 学生が各科目の到達目標を理解しやすいシラバスとし、学習成果を確認できる学修ポートフォリオの活用によって、意欲、知識、技術等を総合的に評価する。

## 2. 科目区分の設定及びその理由

【人間理解の基礎】【専門基礎】【専門】の3区分とした。

【人間理解の基礎】は看護の基本となる社会人基礎力である。社会人基礎力は職場や地域社会などで仕事をしていく上で重要となる基礎的な能力であり、看護専門職を育成する本学において、【専門基礎】【専門】で学修することの土台となる科目である。また中央教育審議会（平成14（2002）年）「新しい時代における教養教育の在り方について」には社会が物質的に豊かになる過程で価値観の多様化、相対化が進み、一人一人の多様な生き方が可能になった一方で、一体感を持つことが困難となっているという課題を提示されている。さらに、第3期教育振興基本計画（平成30（2018）年）においては「社会の持続的な発展を牽引するための多様な力を育成」することが求められている。本学で養成したい人材は地域包括ケアシステムに資する人材であるが、まさに、地域で生活する人々は多様な価値観を理解し、その価値観を受け入れたうえで、適切な看護ケアを考えることが必要である。そのためには、まず、多様な価値観があることの認識とそれを受け容れられる許容性、そして、それぞれの価値観を尊重する倫理性、さらに、それらを論理的に整理することができる倫理性を育成できる科目が必要である。そこで、「人間理解の基礎」に《科学的思考の基盤》、《環境と社会》、《人間の理解》、《語学》を配置し、必修科目12科目、選択科目13科目を設置した。

【専門基礎】及び【専門】の区分では、看護教育モデル・コア・カリキュラムの概要（「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会」第一次報告書）より、「看護実践能

力の向上には人を生物的（看護の対象理解に必要な基礎知識：解剖生理学、病態学等）、心理的（看護の基本となる専門知識）、社会的（社会と心理学）視点から総合的に身体状態のアセスメントが不可欠であることから、解剖生理学、病態学、薬理学等、専門基礎それぞれの科目に位置づけられる教育内容を充実させること」を留意し科目編成とした。

【専門基礎】は倫理的及び科学的に看護を実践する基礎となる科目区分であり、看護学の基盤となる科目である。さらに保健師助産師看護師学校養成所指定規則を参考に、科目を編成した。具体的には、《人体の構造と機能》、《疾病の成り立ちと回復の促進》、《健康支援と社会保障制度》、《健康現象の疫学と統計》の構成となっている。

地域包括ケアシステムを展開していくためには、看護者個々人が主体的に思考し、他者と協働し、あるいは状況に応じてリーダー的役割をとっていくことが必要である。その際に、看護職の特徴として医学的かつ公衆衛生学的知識を基盤として思考できることが重要であると考え、特に《疾病の成り立ちと回復の促進》の科目を充実させ、必修10科目18単位を設定した。

【専門】の区分は、看護専門職としての基礎力や実践力、他者や多職種と協働する力を養うための科目区分である。基礎看護、発達段階・状況に応じた看護、看護の統合、臨地実習で構成した。看護実践の場で求められるコミュニケーション能力、推論するといった普遍的な能力の育成に加えて、超高齢社会や地域包括ケアで求められる看護として、緩和ケア、入退院支援、セルフケアへの支援、多職種連携・協働などの能力育成に資する科目を設定した。

### 3. カリキュラム・ポリシーに基づいた教育課程編成の考え方

方針：「1）カリキュラムの構成は、基礎的な内容から、専門的・発展的な内容へと段階的に学修ができるよう、内容の順次性を考慮して配置する」

これを踏まえて、既習内容を基礎として、新たに学ぶ内容や応用ができるように、順序性を持った配置とした。具体例としては高等学校でも科目として設定されている〈情報処理Ⅰ（基礎）〉、〈英語〉や、〈現代社会〉で学習したことを基に〈比較文化論〉、これまでのボランティアの経験などをもとに学習できる〈サービスラーニング論Ⅰ（基礎）〉を1年次後期に位置付けている。さらに、1年次後期以降は〈情報処理Ⅱ（発展）〉や〈サービスラーニング論Ⅱ（実践）〉等、既習事項を発展させる科目を設定している。また、1年次では高等学校で学習した科目との連続性を考慮し、【人間理解の基礎】の科目を多く配置し、大学で看護学を学ぶための基礎や、大学での自立した学びに繋がる〈生涯発達論〉や〈総合講義〉を置いた。

【専門基礎】についても、【専門】を学ぶ土台となる〈人体構造機能学Ⅰ～Ⅳ〉が1年次当初に設定し、それを踏まえたうえで、主に疾病の成り立ちや治療を学ぶ〈病態生理学Ⅰ～Ⅴ〉を1年次後期から2年次前期・後期にわたって配置した。【専門】では、1年次当初に設定した〈看護学原論〉で看護の基本的な原理の学習を進めつつ、〈看護コミュ

ニケーション論Ⅰ（基本）＞や＜基礎看護学技術Ⅰ（共通基本技術）＞を学ぶように設定した。さらに【専門基礎】科目の進行状況に合わせて、＜基礎看護学技術Ⅲ（診療支援技術）＞、＜基礎看護学技術Ⅳ（フィジカルアセスメント）＞を学び、それ等を踏まえたうえで、看護実践の基本的な考え方である＜基礎看護学技術Ⅴ（看護過程）＞を配置した。さらに、各看護専門領域の科目は、【専門基礎】と基礎看護学の進行状況に合わせて、概論、方法論、演習、実習を設定した。

方針：「2）看護専門職としての基礎力を育成するために、講義・演習・実習を有機的に機能させる」

【専門】に関する科目設定の基本を概論、演習、実習で組み立てた。例えば、老年看護学は＜老年看護学概論＞、＜老年看護学方法論＞、＜老年看護学演習Ⅰ・Ⅱ＞、＜老年看護学実習Ⅰ・Ⅱ＞で構成している。主に講義科目である概論で、専門領域の基本を学修したのち、方法論で対象者の特性に応じた看護ケアの方法を学修し、症例に応じた看護技術を演習で学習するという、知識・思考・技術を系統的に学べるように設定した。また、領域を超えて、講義・演習・実習の統合を行う例としては、＜看護倫理学Ⅱ（発展）＞や＜臨床推論＞がある。1年次で＜クリティカルシンキング＞で論理的な思考を学び、その後＜病態生理学Ⅰ～Ⅴ＞や各看護学の概論・演習・実習の学びを経た後に、4年次の＜臨床推論＞でこれまでの学びを統合させて、科学的な根拠に基づいた判断と看護ケアを思考できるような流れで科目を設定した。

方針：「3）先見性、柔軟性、創造性を養うために、ICT、シミュレーション教育、e-learning、領域横断的なセミナー等を活用するとともに、アクティブ・ラーニングを基本とした多様な教育方法を取り入れる。」

これは、本学に配置する全ての科目で工夫を行い、到達目標に至るための適切な教育方法を検討することとしている。そのため、シラバスにもアクティブ・ラーニングの項目を設け、具体的な取り組みを教員も学生も意識できるようにした。また、アクティブ・ラーニングを可能とするために、学内のWi-Fi設備を強化するとともに、机・椅子の配置が自由に変更でき、ホワイトボード等を設定してディスカッションができるような教室やラウンジを配置した。【専門】の看護学演習などで活用するシミュレーション機材などは学生数を勘案し、30人から50人が同時に演習できるだけの数をそろえた。＜臨床推論＞、＜看護倫理学Ⅱ（発展）＞、＜看護マネジメント実習＞は複数の看護専門領域を横断して教員が関わることにより、小グループに分けて討論できるような構成とする。e-learningについては、学生各自がタブレットを持つこととした。タブレットを有効活用できるよう、教科書はデジタル教科書を主体とするとともに、日本語・英語のe-journalを複数導入し、学外からでも図書館の検索や専門雑誌にアクセスできるようにした。加えて、看護系のインターネット教材である「ナーシングスキル」と「ヴィジュアル」を取り入れ、学生

が自宅からでも学習できるようにした。LMSではGoogle Suiteを基本としたClassroomを取り入れて、随時、Zoomでの授業やオンラインでの講義配信もできるような状況とし学生の教育を支援することとしている。これらの学習環境を生かして、知識を獲得するとともに、多様な情報や価値観を取り入れるアクティブ・ラーニングを行うことにより、先見性、柔軟性、創造性を養うこととした。

方針：「4）論理的思考力や数理処理の基礎力を育成するために、川崎市の保健・医療・福祉・生活に関する統計情報等を活用する。」

人口150万人の政令市である川崎市には、地域住民の生活、医療、保健、介護、福祉に関わる様々な統計情報などが蓄積されており、既に公開されているものも多い。＜公衆衛生看護学概論＞や＜保健医療福祉行政論Ⅰ・Ⅱ＞などで、これらの川崎市の情報を活用するとともに、＜情報処理Ⅰ（基礎）＞や＜疫学保健統計Ⅱ（発展）＞などではデータを分析し、統計的な手法を使って活用することで、数理処理の基礎力を養うと考えている。

方針：「5）人々の生活、社会と健康との関係、多職種連携等地域包括ケアシステムに資する能力を育成するために、実習場所、講義へのゲストスピーカー、模擬患者等、川崎市の社会資源を活用する等、系統的に地域包括ケアシステムを学ぶ科目を設定する。」

1年次の【人間理解の基礎】に入る＜総合講義＞や＜川崎市の文化と科学＞では川崎市長をはじめ、川崎市の各部局から適切なゲストスピーカーとして講義してもらう。【専門基礎】区分の科目では＜公衆衛生学＞、＜保健医療福祉行政論Ⅰ（基礎）＞、＜在宅医療の実際＞、＜救急医療の実際＞などにおいて、川崎市の保健所、川崎市看護協会、病院の救急などをゲストスピーカーとして招聘し、実践的な立場から現状と課題を提供していただく。また、【専門】の科目においては＜地域包括ケア実践Ⅰ（多職種協働）＞などの科目はもとより、看護学の演習では実習病院から現場の看護師を招き、演習においてアドバイスをいただく等のユニフィケーションを図るようにする。実習においては、病院、地域包括支援センター、訪問看護ステーション等、多くの川崎市の施設を活用させていただく。さらに、川崎市住民から模擬患者の育成を行い、＜基礎看護学技術Ⅱ～Ⅳ＞や各看護学演習などで模擬患者を活用するなどの活動を通して、川崎市が目指す「全地域住民を対象とした地域包括ケアシステム」に資する人材育成につなげていく。本学は地域包括ケアシステムに資する看護職の養成を目指していることより、1年次から4年次にわたってそれを意図した科目を配置した。1年次に＜川崎市の文化と科学＞において、地域の歴史や文化と生活の関りを理解し、＜サービスラーニング論Ⅰ（基本）＞で地域と協働する意義と方法を学修し、＜看護学原論＞、＜看護コミュニケーション論Ⅰ（基本）＞、＜看護倫理学Ⅰ（基本）＞で、看護職として活動の基本を学ぶ。さらに＜地域・在宅看護学概論＞、＜地域・在宅看護学方法論＞、＜地域・在宅看護学演習＞、＜地域包括ケア実践Ⅰ（多職種協働）＞、＜地域包括ケア実践Ⅱ（継続看護）＞、＜公衆衛生看護学概論＞、＜公衆

衛生看護学対象論Ⅰ（ライフステージ別）＞を必修とし、学修順序を考慮して配置している。また、実習においても2年次の＜発達と暮らしへの支援実習（幼児と高齢者の生活）＞、3年次の＜小児看護学実習Ⅱ（療育・特別支援学校）＞、＜母性看護学実習Ⅱ（妊娠期・子育て期）＞、＜精神看護学実習Ⅱ（デイケア）＞、4年次の＜在宅看護学実習＞、＜地域包括ケア実習＞等学修段階を考慮しながら、地域包括ケアシステムの意欲・知識・技術に関する科目を系統的に配置した。

方針：「6）学生が各科目の到達目標を理解しやすいシラバスとし、学習成果を確認できる学修ポートフォリオの活用によって、意欲、知識、技術等を総合的に評価する。」

学生が入学した際のオリエンテーションでシラバスと学修ポートフォリオの活用の仕方をオリエンテーションすることで、学生にこのカリキュラム・ポリシーを意識づける。各科目の達成目標を事前に確認し、学修後に自己評価し、学修ポートフォリオに記載するとともに、担任制を活用して教員と学生の面談を行うことで自らの学びを振り返り、次の学習に活かすというリフレクションを行っていくことにより、「地域社会に貢献したいという意欲を持ち」自律的に学習し、「地域包括ケアシステムに資する知識と技術」を持つ看護職の養成につなげていく。

（新旧対照表）

新	旧
<p>【14 ページ】</p> <p>1 <u>ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシー</u></p> <p>本学では教育理念及び教育目標に基づき、地域包括ケアシステムに資する看護職の養成に向けて、下記のディプロマ・ポリシーを設定した。</p> <p>川崎市立看護大学においては、以下のよう<u>な資質・能力を身に付け、かつ所定の単位を修得した学生に、学士（看護学）を授与することとする。</u></p> <p><u>(1) 社会構造の変化を見据え、様々な年代、多様な人々の生活の維持・向上につながる支援を考究し実践できる社会人基礎力を有する人材</u></p> <p><u>(2) 高い倫理性と科学的根拠に基づいた判断力を持ち、効率的・効果的に看護を実践する力</u></p>	<p>【12 ページ】</p> <p>1 <u>設置趣旨及び人材養成像の確認</u></p> <p><u>川崎市は、誰もが幸せを感じられる川崎をめざし、「安心のふるさとづくり（成熟）」と「力強い産業都市づくり（成長）」の調和により、市政をバランスよく進めるために「川崎市総合計画」を策定している。川崎市総合計画では、「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られる「地域包括ケアシステム」の構築」を目標として掲げている。平成30（2018）年3月に策定した、この川崎市総合計画第2期実施計画において、医療の進捗に伴う高度化・多様化への的確な対応や、地域包括ケアシステムの担い手としての質の高い看護師を養成するために、4年制の看護系大学を設立することを位置付け、平成31（2019）年3月に「（仮称）川崎市立看護大学整</u></p>

<p>を持つ人材</p> <p>(3) <u>先見性、柔軟性、創造性を持ち、他者や多職種と協働して実践できる能力を持つ人材</u></p> <p>(4) <u>医療の高度化、生活様式や社会の多様化に対応し、看護の改善・発展に取り組むことができる専門職としての基礎力を持つ人材</u></p> <p>(5) <u>地域社会に貢献したいという意欲を持ち、地域包括ケアシステムに資する知識と技術を持つ人材</u></p>	<p>備基本計画」を策定した。</p> <p><u>このような状況を反映し、本学において養成する人材像は、①人に寄り添える豊かな人間性を持ち、②先見性、柔軟性、創造性を備え、協働する力を持ち、③生命をいつくしみ、高い倫理性を持ち、④エビデンスに基づいて思考し、看護を実践でき、⑤地域包括ケアシステムの発展に資する人材とした。</u></p> <p><u>また、上記のような人材を養成するためのディプロマ・ポリシーとして、以下の(1)～(5)の能力を培った学生に学位を授与する方針とした。</u></p> <p>(1) <u>社会構造の変化を見据え、様々な年代、多様な人々の生活の維持・向上につながる支援を考究し実践するための社会人基礎力を有する人材</u></p> <p>(2) <u>先見性、柔軟性、創造性を持ち、他者や多職種と協働して実践できる能力を持つ人材</u></p> <p>(3) <u>高い倫理性と科学的根拠に基づいた判断力を持ち、効率的・効果的に看護を実践するための力を持つ人材</u></p> <p>(4) <u>医療の高度化、生活の多様化、グローバル化に対応する基礎的能力を持ち、看護の改善・発展に取り組むための専門職としての基礎力を持つ人材</u></p> <p>(5) <u>地域社会に貢献したいという意欲をもち、地域包括ケアシステムを担う知識と技術を持つ人材</u></p>
<p>【14 ページ】</p>	<p>【13 ページ】</p>
<p>授業科目は、「<u>人間理解の基礎</u>」、「<u>専門基礎</u>」及び「<u>専門</u>」の3区分とする。</p> <p>I <u>【人間理解の基礎】は、看護職としての専門的能力の基盤となる社会人基礎力を養うための科目区分であり、「科学的思考の基盤」「環境と社会」「人間の理解」「語</u></p>	<p>&lt;教育課程の編成目標：カリキュラム・ポリシー&gt;</p> <p><u>教育理念・教育目標の達成に向けて以下の方針で、教育課程を編成し、実施する。</u></p> <p><u>授業科目は、幅広い教養と豊かな感性を基盤として対象の状態・状況に応じた看護実践を行うことができるよう科目区分を「人間理解の基礎」「専門基礎」「専門」の3区分とする。さらに看護職としての倫理性、基礎知識、基本</u></p>

<p>学」の4区分の科目をバランスよく配置した。</p> <p>Ⅱ 【専門基礎】は、倫理的及び科学的に看護を实践する基礎となる科目区分であり、「人体の構造と機能」「疾病の成り立ちと回復の促進」「健康支援と社会保障制度」「健康現象の疫学と統計」の4区分の科目を配置した。</p> <p>Ⅲ 【専門】は、看護専門職としての基礎力や実践力、他者や多職種と協働する力を養うための科目区分であり、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」母性看護学」「精神看護学」「看護の統合と実践」「公衆衛生看護学」「<u>臨床実習</u>」の各専門領域の科目を配置した。</p> <p>これら、【人間理解の基礎】 【専門基礎】【専門】の3区分を総合的に学ぶことにより、地域包括ケアシステムに資する意欲、知識、技術を養う。</p> <p>1) カリキュラムの構成は、基礎的な内容から、専門的・発展的な内容へと段階的に学修ができるよう、内容の順次性を考慮して配置する。</p> <p>2) 看護専門職としての基礎力を育成するために、講義・演習・実習を有機的に機能させる。</p> <p>3) 先見性、柔軟性、創造性</p>		<p>的な看護技術及び専門職としてのコミュニケーションを教授する「専門」は『基礎看護』『発達段階・状況に応じた看護』『看護の統合』『臨床実習』の4区分で構成する。カリキュラムの展開では講義・演習・実習を有機的に機能させる。講義では主に知識を修得し、演習では講義で学習した知識を深め、看護を实践するための方法や技術について修得し、実習では講義と演習での学びを活用して、対象の状態・状況に応じた看護実践ができるようにする。</p> <p>(1) 多様な人とコミュニケーションする力、根拠に基づいて推論する力、倫理感を持って思考する力、意思決定力、看護の実践力を育成するために、アクティブラーニングを基本とした多様な学習機会を提供する。</p> <p>(2) 看護に必要な基礎的知識並びに実践力を育成するために、ICT、シミュレーション教育、e-learning、領域横断的なセミナー等の教育方法を活用する。</p> <p>(3) 人々の生活、社会と健康との関係、地域包括ケアシステムの理解を深めるために川崎市の社会資源を活用する。</p> <p>(4) 数理統計の基礎力を育成するために、川崎市の保健・医療・福祉・生活に関する統計情報等を活用する。</p> <p>(5) 多様な場で看護する能力を育成するために、「人間理解の基礎」「専門基礎」「専門」に、災害医療・看護、高度医療、国際看護学等の多様な選択科目を設ける。</p> <p>(6) 地域社会との協働、ケアの包括性、連続性について理解を深めるために、地域住民と相互に協力する機会を持つ科目を設ける。</p>
---	--	--



<p>を養うために、ICT、シミュレーション教育、e-learning、領域横断的なセミナー等を活用するとともに、アクティブ・ラーニングを基本とした多様な教育方法を取り入れる。</p> <p>4) 論理的思考力や数理処理の基礎力を育成するために、川崎市の保健・医療・福祉・生活に関する統計情報等を活用する。</p> <p>5) 人々の生活、社会と健康との関係、多職種連携等地域包括ケアシステムに資する能力を育成するために、実習場所、講義へのゲストスピーカー、模擬患者等、川崎市の社会資源を活用する等、系統的に地域包括ケアシステムを学ぶ科目を設定する。</p> <p>6) 学生が各科目の到達目標を理解しやすいシラバスとし、学習成果を確認できる学修ポートフォリオの活用によって、意欲、知識、技術等を総合的に評価する。</p>		
<p>【15 ページ】</p> <p>【人間理解の基礎】は看護の基本となる社会人基礎力である。社会人基礎力は職場や地域社会などで仕事をしていく上で重要となる基礎的な能力であり、看護専門職を育成する本学において、【専門基礎】【専門】で学修することの土台となる科目である。</p>		<p>【13 ページ】</p> <p>「人間理解の基礎」は看護の基本となるいわゆる教養教育である。</p>
<p>【15 ページ】</p> <p>本学で養成したい人材は地域包括ケアシステム</p>		<p>【14 ページ】</p> <p>本学で育成する人材は地域包括ケアシステムの</p>

<p>に資する人材であるが、まさに、地域で生活する人々は多様な価値観を理解し、その価値観を受け入れたうえで、適切な看護ケアを考えることが必要である。</p>	<p>発展に資する人材であるが、まさに、地域で生活する人々は多様な価値観を理解し、その価値観を受け入れた上で、適切な看護ケアを考えることが必要である。</p>
<p>【15 ページ】 【<u>専門基礎</u>】は倫理的及び科学的に看護を实践する基礎となる科目区分であり、看護学の基盤となる科目である。</p>	<p>【14 ページ】 「<u>専門基礎</u>」は看護学の基盤となる科目であり、さらに保健師助産師看護師学校養成所指定規則を参考に、科目を編成した。</p>
<p>【16 ページ】 地域包括ケアシステムを展開していくためには、看護者個人が主体的に思考し、他者と協働し、あるいは状況に応じてリーダー的役割をとっていくことが必要である。その際に、看護職の特徴として医学的かつ公衆衛生学的知識を基盤として思考できることが重要であると考え、特に《<u>疾病の成り立ちと回復の促進</u>》の科目を充実させ、必修10科目18単位を設定した。</p>	<p>(記載追加)</p>
<p>【16 ページ】 【<u>専門</u>】の区分は、看護専門職としての基礎力や実践力、他者や多職種と協働する力を養うための科目区分である。</p>	<p>【14 ページ】 「<u>専門</u>」の区分では基礎看護、発達段階・状況に応じた看護（地域・在宅看護、成人看護、老年看護、小児看護、母性看護、精神看護、公衆衛生看護）、看護の統合と実践、臨地実習で構成した。</p>
<p>【16 ページ】 方針：「1）カリキュラムの構成は、基礎的な内容から、専門的・発展的な内容へと段階的に学修ができるよう、内容の順次性を考慮して配置する」 これを踏まえて、既習内容を基礎として、新たに学ぶ内容や応用ができるように、順序性を持った配置とした。具体例としては高等学校でも科目として設定されている&lt;情報処理Ⅰ&gt;、&lt;英語&gt;や、&lt;現代社会&gt;で学習したことを基に&lt;比較文化論&gt;、これまでのボランティアの経験などをもとに学習できる&lt;サービスラーニングⅠ&gt;を1年前期に位置付けている。さらに、1年次後期以</p>	<p>(記載追加)</p>

<p>降は&lt;情報処理Ⅱ&gt;や&lt;サービスラーニングⅡ&gt;等、既習事項を発展させる科目を設定している。また、1年次では高等学校で学習した科目との連続性を考慮し、【人間理解の基礎】の科目を多く配置し、大学で看護学を学ぶための基礎や、大学での自立した学びに繋がる&lt;生涯発達論&gt;や&lt;総合講義&gt;を置いた。</p> <p>【専門基礎】についても、【専門】を学ぶ土台となる&lt;人体構造機能学Ⅰ～Ⅳ&gt;が1年次当初に設定し、それを踏まえたうえで、主に疾病の成り立ちや治療を学ぶ&lt;病態生理学Ⅰ～Ⅴ&gt;を1年次後期から2年次前期・後期にわたって配置した。【専門】では、1年次当初に設定した&lt;看護学原論&gt;で看護の基本的な原理の学習を進めつつ、&lt;看護コミュニケーション論Ⅰ&gt;や&lt;基礎看護学技術Ⅰ&gt;を学ぶように設定した。さらに【専門基礎】科目の進行状況に合わせて、&lt;基礎看護学技術Ⅲ(診療支援技術)&gt;、&lt;基礎看護学技術Ⅳ(フィジカルアセスメント)&gt;を学び、それ等を踏まえたうえで、看護実践の基本的な考え方である&lt;基礎看護学技術Ⅴ(看護過程)&gt;を配置した。さらに、各看護専門領域の科目は、【専門基礎】と基礎看護学の進行状況に合わせて、概論、方法論、演習、実習を設定した。</p>	
<p>【16ページ】</p> <p>方針：「2）看護専門職としての基礎力を育成するために、講義・演習・実習を有機的に機能させる」</p> <p>《専門》に関する科目設定の基本を概論、演習、実習で組み立てた。例えば、老年看護学は&lt;老年看護学概論&gt;、&lt;老年看護学方法論&gt;、&lt;老年看護学演習&gt;、&lt;老年看護学実習Ⅰ・Ⅱ&gt;で構成している。主に講義科目である概論で、専門領域の基本を学修したのち、方法論で対象者の特性に応じた看護ケアの方法を学修し、症例に応じた看護技術を演習で学習するという、知識・思考・</p>	<p>(記載追加)</p>

<p>技術を系統的に学べるように設定した。また、領域を超えて、講義・演習・実習の統合を行う例としては、&lt;看護倫理学Ⅱ&gt;や&lt;臨床推論&gt;がある。</p> <p>1年次で&lt;クリティカルシンキング&gt;で論理的な思考を学び、その後&lt;病態生理学Ⅰ～Ⅴ&gt;や各看護学の概論・演習・実習の学びを経た後に、4年次の&lt;臨床推論&gt;でこれまでの学びを統合させて、科学的な根拠に基づいた判断と看護ケアを思考できるような流れで科目を設定した。</p>	
<p>【17 ページ】</p> <p>方針：「3）先見性、柔軟性、創造性を養うために、ICT、シミュレーション教育、e-learning、領域横断的なセミナー等を活用するとともに、アクティブ・ラーニングを基本とした多様な教育方法を取り入れる。」</p> <p>これは、本学に配置する全ての科目で工夫を行い、到達目標に至るための適切な教育方法を検討することとしている。そのため、シラバスにもアクティブ・ラーニングの項目を設け、具体的な取り組みを教員も学生も意識できるようにした。また、アクティブ・ラーニングを可能とするために、学内の Wi-Fi 設備を強化するとともに、机・椅子の配置が自由に変更でき、ホワイトボード等を設定してディスカッションができるような教室やラウンジを配置した。『専門』の看護学演習などで活用するシミュレーション機材などは学生数を勘案し、30人から50人が同時に演習できるだけの数をそろえた。&lt;臨床推論&gt;、&lt;看護倫理学Ⅱ&gt;、&lt;看護マネジメント実習&gt;は複数の看護専門領域を横断して教員が関わることにより、小グループに分けて討論できるような構成とする。e-learning については、学生各自がタブレットを持つこととした。タブレットを有効活用できるよう、教科書はデジタル教科書を主体とするとともに、日本語・英語の e-journal を複数導入し、学外からでも図書館の検索や専門雑誌にアクセス</p>	<p>(記載追加)</p>

<p>できるようにした。加えて、看護系のインターネット教材である「ナーシングスキル」と「ヴジュラン」を取り入れ、学生が自宅からでも学習できるようにした。LMSではGoogle Suiteを基本としたClassroomを取り入れて、随時、Zoomでの授業やオンラインでの講義配信もできるような状況とし学生の教育を支援することとしている。これらの学習環境を生かして、知識を獲得するとともに、多様な情報や価値観を取り入れるアクティブ・ラーニングを行うことにより、先見性、柔軟性、創造性を養うこととした。</p>	
<p>【17 ページ】 方針：「4）論理的思考力や数値処理の基礎力を育成するために、川崎市の保健・医療・福祉・生活に関する統計情報等を活用する。」 人口 150 万人の政令市である川崎市には、地域住民の生活、医療、保健、介護、福祉に関わる様々な統計情報などが蓄積されており、既に公開されているものも多い。＜公衆衛生看護学概論＞や＜保健医療福祉行政論Ⅰ・Ⅱ＞などで、これらの川崎市の情報を活用するとともに、＜情報処理Ⅰ＞や＜疫学保健統計Ⅱ＞などではデータを分析し、統計的な手法を使って活用することで、数値処理の基礎力を養うと考えている。</p>	<p>(記載追加)</p>
<p>【18 ページ】 方針：「5）人々の生活、社会と健康との関係、多職種連携等地域包括ケアシステムに資する能力を育成するために、実習場所、講義へのゲストスピーカー、模擬患者等、川崎市の社会資源を活用する等、系統的に地域包括ケアシステムを学ぶ科目を設定する。」 1 年次の『人間理解の基礎』に入る＜総合講義＞や＜川崎市の文化と科学＞では川崎市長をはじめ、川崎市の各部局から適切なゲストスピーカーとして講義してもらおう。『専門基礎』区分の科目では＜公衆衛生学＞、＜保健医療福祉行政論Ⅰ</p>	<p>(記載追加)</p>

＜災害看護学Ⅰ・Ⅱ＞、＜在宅医療の実際＞、＜救急医療の実際＞などにおいて、川崎市の保健所、川崎市看護協会、病院の救急、市の災害実務担当者をゲストスピーカーとして招聘し、実践的な立場から現状と課題を提供していただく。また、『専門』の科目においては＜地域包括ケア実践Ⅰ＞などの講義科目はもとより、看護学の演習では実習病院から現場の看護師を招き、演習においてアドバイスをいただく等のユニフィケーションを図るようにする。実習においては、病院、地域包括支援センター、訪問看護ステーション等、多くの川崎市の施設を活用させていただく。さらに、川崎市住民から模擬患者の育成を行い、＜基礎看護学技術Ⅱ～Ⅳ＞や各看護学演習などで模擬患者を活用するなどの活動を通して、川崎市が目指す「全地域住民を対象とした地域包括ケアシステム」に資する人材育成につなげていく。本学は地域包括ケアシステムに資する看護職の養成を目指していることより、1年次から4年次にわたってそれを意図した科目を配置した。1年次に＜川崎市の文化と科学＞において、地域の歴史や文化と生活の関りを理解し、＜サービスラーニングⅠ＞で地域と協働する意義と方法を学修し、＜看護学原論＞、＜看護コミュニケーション論Ⅰ＞、＜看護倫理学Ⅰ＞で、看護職として活動の基本を学ぶ。さらに＜地域・在宅看護学概論＞、＜地域・在宅看護学方法論＞、＜地域・在宅看護学演習＞、＜地域包括ケア実践Ⅰ（多職種協働）＞、＜地域包括ケア実践Ⅱ（継続看護）＞、＜公衆衛生看護学概論＞、＜公衆衛生看護学対象論Ⅰ＞を必修とし、学修順序を考慮して配置している。また、実習においても2年次の＜発達と暮らしの実習（幼児と高齢者の生活）＞、＜小児看護学実習Ⅱ＞、＜母性看護学実習Ⅱ＞、＜精神看護学実習Ⅱ＞、＜在宅看護学実習＞、＜地域包括ケア実習＞等学修段階を考慮しながら、地域包括ケ

<p>アシシステムの意欲・知識・技術に関する科目を系統的に配置した。</p>	
<p>【18 ページ】 方針：「6）学生が各科目の到達目標を理解しやすいシラバスとし、学習成果を確認できる学修ポートフォリオの活用によって、意欲、知識、技術等を総合的に評価する。」</p> <p>学生が入学した際のオリエンテーションでシラバスと学修ポートフォリオの活用の仕方をオリエンテーションすることで、学生にこのカリキュラム・ポリシーを意識づける。各科目の達成目標を事前に確認し、学修後に自己評価し、学修ポートフォリオに記載するとともに、担任制を活用して教員と学生の面談を行うことで自らの学びを振り返り、次の学習に活かすというリフレクションを行っていくことにより、「地域社会に貢献したいという意欲を持ち」自律的に学習し、「地域包括ケアシステムに資する知識と技術」を持つ看護職の養成につなげていく。</p>	<p>(記載追加)</p>
<p>【19 ページ】</p> <p>《科学的思考の基盤》には、必修として＜クリティカルシンキング＞＜情報処理Ⅰ（基礎）＞を、また選択科目に＜情報処理Ⅱ（発展）＞＜医療経営学＞を設定した。論理的思考はこれまでも述べたように、多様性の中に一定の法則を見出そうとするための基本となる科目であること、また、情報処理は今後 ICT 化、IoT が進展する医療・看護界において重要な知識となること、＜医療経営学＞では、ヘルスケアシステムは、経済状況に影響されており、日本経済の仕組みを知ることで、それが現在どのような問題に直面しているかを学ぶこと、また、超高齢社会にあって、限られた資源の有効活用を考えることができる人材の育成という観点で設定した。</p>	<p>【15 ページ】</p> <p>《科学的思考の基盤》には、必修として＜クリティカルシンキング＞＜情報処理Ⅰ（基礎）＞を、また選択科目に＜情報処理Ⅱ（発展）＞＜医療経営学＞を設定した。＜クリティカルシンキング＞は、特に医療や看護の場において物事を論理的に考え判断し、物事の考え方、捉え方の基礎を学ぶ科目であること、また、＜情報処理Ⅰ・Ⅱ＞は今後 ICT 化、IoT が進展する医療・看護界において重要な知識となること、＜医療経営学＞では、日本経済の中でも医療福祉経営に焦点を当て、医療・福祉制度との関係や、マネジメントを学び、現在どのような問題に直面しているかを知ること、また、超高齢社会にあって、限られた資源の有効活用を考えることができる人材の育成という観点で設定した。</p>

<p>【19 ページ】 また、＜日本国憲法と法＞は社会人として基本的な知識であると共に、<u>保健師資格を基本に養護教諭二種免許を申請するための科目として設定した。</u></p>	<p>【15 ページ】 また、＜日本国憲法と法＞は社会人として<u>必要な基本的な知識であるため設置した。</u></p>
<p>【19 ページ】 ＜生涯発達論＞、＜臨床心理学＞、＜生活と人間工学＞、＜健康科学＞を設定し、人間を<u>様々な観点から把握できるような人材を育成することを考えた。</u></p>	<p>【15 ページ】 ＜生涯発達論＞＜臨床心理学＞＜生活と人間工学＞＜健康科学＞を設定し、人間を<u>時間的に連続し発達していく存在、環境システムの影響を受け変化する存在、思考と判断を繰り返し行動化していく存在としての多様な観点から把握できるような人材を育成することを考えた。</u></p>
<p>【19 ページ】 ＜音楽＞は人間のコミュニケーションの一つであると共に、音楽療法などにも活用されていることにより川崎市の近隣大学と連携して、<u>効果的に運用する予定である。</u></p>	<p>【15 ページ】 ＜音楽＞は人間のコミュニケーションの一つであると共に、音楽療法などにも活用されていることから近隣の音楽大学の協力を仰ぎながら、<u>効果的に運用する。</u></p>
<p>【20 ページ】 《語学》は英語に加えて、川崎市に中国人の外国人登録者数が多い事より、<u>中国語を第二外国語として設定した。</u></p>	<p>【16 ページ】 《語学》の学習はコミュニケーションの手段を学ぶということに加えて、<u>異文化への関心を喚起し、異文化の理解を促進するという意義を有している。</u></p>
<p>【20 ページ】 《人体の構造と機能》と《疾病の成り立ちと回復の促進》は、<u>指定規則には 16 単位が必修とされているが、本学ではエビデンスに基づいて思考できる看護職を育成するために、25 単位を設定しており、本学のカリキュラムの特徴の一つといえる。</u></p>	<p>【16 ページ】 《人体の構造と機能》と《疾病の成り立ちと回復の促進》は、<u>保健師助産師看護師学校養成所指定規則には 16 単位が必修とされているが、本学ではエビデンスに基づいて思考できる看護職を育成するために、25 単位を設定しており、本学のカリキュラムの特徴の一つといえる。</u></p>
<p>【20 ページ】 《健康支援と社会保障制度》及び《健康現象の疫学と統計》は<u>保健師国家試験受験資格のための科目でもあるが、特に地域包括ケアシステムに資する看護職にとって必要な科目であるため、必修に位置付けた。</u></p>	<p>【16 ページ】 《健康支援と社会保障制度》及び《健康現象の疫学と統計》は、<u>特に地域包括ケアシステムを担う看護職にとって必要な科目であるため、＜公衆衛生学＞、＜保健医療福祉行政論Ⅰ＞、＜疫学・保健統計Ⅰ＞を必修に位置付けた。</u></p>



<p>【20 ページ】</p> <p>《健康現象の疫学と統計》では、根拠に基づく看護を提供するための基礎となる疫学と保健統計について学べるように、＜疫学・保健統計Ⅰ（基礎）＞の1科目を必修科目として、IT技術の基礎となる＜情報処理Ⅰ（基礎）＞に加え地域包括ケアシステムの基本的知識を習得するため、＜公衆衛生学＞、＜保健医療福祉行政論Ⅰ（基礎）＞を履修後の2年次後期に配置した。</p>	<p>【16 ページ】</p> <p>＜公衆衛生学＞、＜保健医療福祉行政論Ⅰ＞を1年次後期および2年次前期に配置し、日本の制度を理解した上で、2年次後期に《健康現象の疫学と統計》で、根拠に基づく看護を提供するための基礎となる疫学と保健統計について学べるように＜疫学・保健統計Ⅰ＞の1科目を必修科目とし、IT技術の基礎となる＜情報処理Ⅰ＞に加え地域包括ケアシステムの基本的知識を修得するための科目とした。</p>
<p>【20 ページ】</p> <p>【専門】では、看護学を構成する概念である人間、生活、健康、看護の理解を基盤として、健康に関するための看護の理論を学び、課題解決技法等の基本を踏まえて、対象のニーズに合わせた看護を展開（実践）する専門能力を育成することを目標として科目を構成した。</p>	<p>【17 ページ】</p> <p>「専門」では、看護学を構成する概念である人間、生活・環境、健康、看護の理解を基盤として、看護学の理論を学び、課題解決技法等の基本を踏まえて、対象のニーズに合わせた看護を展開（実践）する能力を育成することを目標として科目を構成した。</p>
<p>【21 ページ】</p> <p>《地域・在宅看護論》は、1年次後期に＜地域・在宅看護学概論＞を置き、基礎看護学の学習と重ねて学習できるようにした。</p>	<p>【17 ページ】</p> <p>《地域・在宅看護論》は、1年生後期に＜地域・在宅看護学概論＞を置き、基礎看護学と関連させて学修できるようにした。</p>
<p>【22 ページ】</p> <p>《公衆衛生看護学》では、卒業要件として、＜公衆衛生看護学概論＞及び、＜公衆衛生看護学対象論Ⅰ（ライフステージ別）＞を入れた。</p>	<p>【18 ページ】</p> <p>《公衆衛生看護学》では、必修科目として、＜公衆衛生看護学概論＞および＜公衆衛生看護学対象論Ⅰ（ライフステージ別）＞を入れた。</p>
<p>【22 ページ】</p> <p>《成人看護学》、《老年看護学》における実習は、人口構造の高齢化に伴い、実習対象が重なる実態を踏まえ、学習内容の重複を避けるため統合した。</p>	<p>【19 ページ】</p> <p>成人看護学、老年看護学における実習は、人口の高齢化に伴い、実習対象が重なる実態を踏まえ、学習内容の重複を避けるため統合した。</p>
<p>【23 ページ】</p> <p>成人看護学実習と老年看護学実習を統合した詳細な理由は、下記のとおりである。</p> <p>＜成人・老年看護学実習Ⅰ（慢性期）＞の到達目標を「1. 慢性的な経過をたどり、生涯にわたって疾患と共に歩まなければならない対象や家</p>	<p>（記載追加）</p>

<p>族の顕在または潜在する健康問題を生活機能面から説明できる。2. セルフケアの維持・促進を目指し根拠に基づいた看護を計画的に実践できる。3. 慢性的な経過をたどり、生涯にわたって疾患と共に歩まなければならない対象や家族を尊重したコミュニケーションを図り、援助関係を築ける。」としている。慢性的な経過をたどる疾患のうち看護基礎教育における実習で経験することが多い疾患には、糖尿病、腎疾患、脳血管疾患、肝疾患などがある。これらの疾患は成人期に発症し、老年期にかけて慢性的な経過をとり徐々に悪化していくものが多い。その疾病の経過とともに、疾病を持ちながら生きる人やその家族の思いや生活も変化している。慢性的な経過をたどる疾病を持った人の看護学を実習で学ぶ場合は、成人期から老年期の疾病・治療の経過と患者のセルフケアとの関係性や社会生活との関係性を考察することが必要であることより、成人・老年看護学実習とすることで、より学修成果が上がると考えられる。</p>	
<p>【23 ページ】  &lt;成人・老年看護学実習Ⅱ（急性期）&gt;の到達目標は「1. 急速に健康状態が変化する対象と家族の特徴を生活機能面から説明できる。2. 急速に健康状態が変化する対象の看護計画を立案し、実践した援助の評価ができる。3. 急速に健康状態が変化する対象と家族の受容、適応を理解したコミュニケーションを図り、援助関係を築ける。」とした。厚生労働省の患者調査（平成 29（2017）年度）によると入院患者の 73%が 65 歳以上である。また、外科的治療が多い悪性新生物においては、近年では高齢の手術例が増えているため、受け持ち患者の選定をする際には、65 歳以上の高齢者となる場合が多い。手術や急激な病態変化と回復過程には、成人、高齢者とそれぞれの特徴があるが、成人・老年看護学として急性期の看護を</p>	<p>（記載追加）</p>

<p>学習させる際には、実習カンファレンスにおいて、成人期の患者を受け持つ学生と老年期の患者を受け持つ学生の看護計画等を比較し、急速に健康状態が変化する状況が年代により異なることや、心理的、社会的側面への影響を考察できるように工夫することにより、学修成果が上がると考えられる。</p>	
<p>【23 ページ】          &lt;成人・老年看護学実習Ⅲ（セルフケア支援・外来）&gt;の到達目標は「1. 外来で提供されている看護の概要を理解する。2. 入院から地域への切れ目なく行うための看護の特徴を理解する。3. 外来通院しながら在宅で療養している対象や家族の特徴を理解できる。4. 健康を維持するための継続的なセルフケア支援について理解する。」としている。この科目は、地域包括ケアシステムで必要とされる医療や看護ケアの継続性を学習するうえで重要な実習である。糖尿病や脳血管疾患などの慢性的な疾患だけでなく、虚血性心疾患や悪性新生物の手術後のリハビリテーションや化学療法を行う患者を受け持ちながら学習することが想定される。&lt;成人・老年看護学実習Ⅰ・Ⅱ&gt;と同様に成人期から老年期にかけてのセルフケアが病態の変化に与える影響を理解し、患者・家族の生活背景を理解したうえでの療養指導などを展開することの重要性を学ぶこととなる。そのため、成人期と老年期の継続性を重視した実習とするため、成人・老年看護学実習とした。また、実習でのカンファレンスを通して、それぞれの時期の相違を明らかにできるよう指導することで、より理解が深まると考えられる。</p>	<p>(記載追加)</p>
<p>【24 ページ】          &lt;成人・老年看護学実習Ⅳ（緩和ケア）&gt;の到達目標は「1. 緩和ケアを必要とする対象や家族の頭在または潜在する健康問題を生活機能面から</p>	<p>(記載追加)</p>

<p>説明できる。2. 緩和ケアを必要とする対象や家族がその人らしく生きるための看護を計画的に実践できる。3. 緩和ケアを必要とする対象や家族を尊重したコミュニケーションを図り、援助関係を築ける。4. 緩和ケアを必要とする対象や家族を主体とするチームケアにおいて、多職種との連携・協働の重要性を理解し、看護師の果たす役割を考察する。5. 専門職者として、看護倫理を意識した行動ができる。6. 実践の振り返りを通して、看護専門職としての自己の在り方を省察する。」としている。日本人における悪性新生物の罹患率も死亡率は年齢と共に上昇するため、緩和ケア病棟に入院している患者も成人よりは高齢者が多いため、学生が受け持つ患者も高齢者となることが多い。しかし、子宮がん、乳がんなど成人期の罹患率が高い者もある。成人期の患者・家族が緩和ケアを選択する場合と高齢期の場合を、病態だけでなく心理社会的な側面を含めた看護ケアについて、実習カンファレンスなどを通して比較することで、緩和ケアにおける看護職の役割とチームケアの在り方をより効果的に学習することができると考えられる。</p>	
<p>【25 ページ】 長期的・継続的に医療や介助を要する子どもの家族への看護について理解を深めること、及び、施設間連携・他職種連携の実際、医療・福祉・教育の連携について学ぶことを目的に設定した。</p>	<p>【20 ページ】 長期的・継続的に医療や介助を要する子どもの家族への看護について理解を深めること、及び、施設間連携・他職種連携の実際、医療・福祉・教育の連携について学ぶことを目的としている。</p>
<p>【25 ページ】 ＜精神看護学実習Ⅰ（病院）＞（1単位）、＜精神看護学実習Ⅱ（デイケア）＞（1単位）では、精神を障害された対象の理解を通して日常生活援助の必要性を判断し実践を通して、患者一看護師間の治療的関わりについて学び、基礎的な看護実践能力を習得することを目的に設定した。さらに地域で生活する精神障害者の社会復帰施設に</p>	<p>【20 ページ】 ＜精神看護学実習Ⅰ（病院）＞（1単位）では、精神障害を有する対象者の理解を通して日常生活援助の必要性を判断し実践する。特に精神科病棟に入院している患者に対し、診断、治療、作業療法やカウンセリングを通じた治療や看護支援について学ぶ。</p>

<p>おける支援について学ぶ機会とする。</p>	
<p>【25 ページ】 保健師国家試験受験資格を希望する者は、30 名とする。</p>	<p>(記載追加)</p>
<p>【25 ページ】 4 年次後期に、これまでの講義・演習・実習を学んだことを基に、実践的な課題を取り扱う科目として&lt;公衆衛生看護学活動論&gt;(2 単位)を設定した。</p>	<p>(記載追加)</p>
<p>【25 ページ】 《看護の統合と実践》では、&lt;災害看護学Ⅱ(発展)&gt;(1 単位)、&lt;パリアティブケア&gt;(1 単位)、&lt;家族看護学&gt;(1 単位)を選択必修とした。</p>	<p>【21 ページ】 《看護の統合と実践》区分から、&lt;災害看護学Ⅱ(発展)&gt;(1 単位)、&lt;家族看護学&gt;(1 単位)を必修とした。</p>
<p>【26 ページ】 &lt;公衆衛生看護学実習Ⅰ(基礎)&gt;は主に保健所や保健センターで個人や家族の支援の方法、多様な対象者への支援方法及び担当地域の地域アセスメントを実施する。</p>	<p>【21 ページ】 &lt;公衆衛生看護学実習Ⅰ(基礎)&gt;は主に保健所で個人や家族の支援の方法、多様な対象者への支援方法及び担当地域の地域アセスメントを実施する。</p>
<p>【26 ページ】 &lt;公衆衛生看護学実習Ⅱ(発展・マネジメント)&gt;は同じく保健センターや保健所で、家庭訪問や乳幼児健診、個別相談のケースと継続的な支援の実際を学ぶ。</p>	<p>【21 ページ】 &lt;公衆衛生看護学実習Ⅱ(発展・マネジメント)&gt;は同じく保健所で、家庭訪問や乳幼児健診、個別相談のケースと継続的な支援の実際を学ぶ。</p>
<p>【26 ページ】 &lt;公衆衛生看護学実習Ⅳ(社会的養護)&gt;では児童相談所や児童養護施設において、児童虐待やそれが疑われるケースを通して、それぞれの組織の役割、保健師の役割、組織間の連携の在り方を学ぶ。</p>	<p>【21 ページ】 &lt;公衆衛生看護学実習Ⅲ(学校・産業)&gt;では児童相談所や児童養護施設において実習をして、児童虐待やそれが疑われるケースを通して、それぞれの組織の役割、保健師の役割、組織間の連携のあり方を学ぶ。</p>

(是正事項) 看護学部 看護学科

【教育課程等】

3 ディプロマ・ポリシーに「グローバル化に対応する基礎的能力」を掲げているが、教育課程を見ると、関連する科目は英語と中国語のほか、「国際看護論」(1単位)が選択科目として配置されているのみと見受けられるなど、当該能力をどのように修得するのか不明確である。このため、審査意見1及び2への対応を踏まえて、ディプロマ・ポリシーに掲げる「グローバル化に対応する基礎的能力」をどのように修得するのか明確に説明すること。

(対応)

法務省による統計調査「外国人登録者数及び在留外国人数の推移」によれば、平成28(2016)年末現在における在留外国人数は238万2,822人で、前年末に比べ15万633人(6.7パーセント)増加している。また、在留外国人の我が国の総人口1億2,693万人(平成28(2016)年10月1日現在人口推計(総務省統計局))に占める割合は、前年末に比べ0.12ポイント増加し、1.88パーセントとなっている。本市においても人口約153万人に対し約3%の外国人住民登録者が在住している。

本学の地域包括ケアシステムの対象となる「全ての地域住民」には外国籍の方も含まれ、これらの方々も看護の対象となることから「グローバル化」との記載していた。

しかし、審査意見1(2)で説明した通り、海外に向けてのグローバル化との誤解を受ける可能性を考慮し、「生活様式や社会の多様化」との記載に集約することとし、ディプロマ・ポリシーの修正を図った。なお、「生活様式や社会の多様化」については、主に《地域・在宅看護論》で学ぶとともに、〈発達と暮らしへの支援実習〉では、保育園及び老人いこいの家で健康な幼児や高齢者の生活や状況を学ぶ機会を設けている。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
【10ページ】 【ディプロマ・ポリシー】 (4) 医療の高度化、生活様式や社会の多様化に対応し、看護の改善・発展に取り組むための専門職としての基礎力	【8ページ】 【ディプロマ・ポリシー】 (4) 医療の高度化、生活の多様化、グローバル化に対応する基礎的能力を持ち、看護の改善・発展に取り組むための専門職としての基礎力を持つ人材

(是正事項) 看護学部 看護学科

【教育課程等】

4 新たな4年制大学(学部)の特色の1つとして「高度専門職業人養成機能」を挙げているが、具体的にどの科目群の履修を経て当該職業人が養成されるのか不明確である。このため、本学における「高度専門職業人」の定義を明らかにした上で、審査意見1及び2を踏まえて、養成する人材像やディプロマ・ポリシーとの整合性を明確に説明するとともに、当該職業人を養成するために適切な教育課程が編成されていることを明確に説明すること。

(対応)

審査意見1(1)への説明の中で述べてきたように、看護師の置かれている状況は、地域包括ケアシステム構築に向けた取り組みが進められる中で、少子高齢化の進展や医療技術の進歩、医療提供の場の多様化等により大きく変わってきている。これらにより求められる能力は、①高度化、専門化し続けている病院や今後活躍が期待される地域で求められる「思考し、実践できること」に加えて、②地域において尊厳を持ってその人らしく生活できるように支えるために「生活の質」についてみること、③どのような健康状態にあってもその人らしく地域で暮らすことを支援していく「予防的視点」を持つこと、④患者の疾病や治療内容を理解してアセスメントし「切れ目なく医療を提供」すること、⑤チームがそれぞれの専門性を適切に発揮して質の高い医療・ケアを効率的・効果的に提供するための「多職種との連携」、⑥人としての尊厳を保持しながら、穏やかに死を迎えられるように看護で支える「看取りへの対応」、⑦災害や感染症等の災害において、発生前・発災直後から人々の生命や暮らしを守るための「健康危機管理」ができることなどがある。これまでの看護師よりも求められる役割が高度化、専門化されており、こういった能力を総合的に兼ね備えた看護職を本学では「高度専門職業人」と定義する。これは本学が設置の趣旨や教育理念・教育目標等で定めた養成する人材像と一致するものとなる。

このような看護職の養成に向け、本学では教育目標として養成する人材像を次のように示した。

【教育目標】

- (1) 多様な価値観を受け入れ、人に寄り添える幅広い教養と豊かな人間性を持った看護職者の育成
- (2) 生命をいつくしみ、高い倫理性をもってケアできる看護職者の育成
- (3) 先見性、柔軟性、創造性を持ち、他者や多職種と協働できる看護職者の育成
- (4) 科学的根拠と論理的思考に基づいて実践できる力を有した看護職者の育成
- (5) 地域社会に貢献したいという意欲と能力を持ち、地域包括ケアシステムに資する看護職者の育成

また、審査意見1(2)で示した通り、これに伴うディプロマ・ポリシーは次のように設

定した。

【ディプロマ・ポリシー】

川崎市立看護大学においては、以下のような資質・能力を身に付け、かつ所定の単位を修得した学生に、学士（看護学）を授与することとする。

- (1) 社会構造の変化を見据え、様々な年代、多様な人々の生活の維持・向上につながる支援を考究し実践できる社会人基礎力
- (2) 高い倫理性と科学的根拠に基づいた判断力を持ち、効率的・効果的に看護を実践できる力
- (3) 先見性、柔軟性、創造性を持ち、他者や多職種と協働して実践できる能力
- (4) 医療の高度化、生活様式や社会の多様化に対応し、看護の改善・発展に取り組むことができる専門職としての基礎力
- (5) 地域社会に貢献したいという意欲及び地域包括ケアシステムに資する知識と技術

教育目標及びディプロマ・ポリシーは、上記の①から⑦を兼ね備えた看護職を養成するために設置したものであり、審査意見1（1）と（2）においてその整合については説明した通り、設置の趣旨に定めた「地域包括ケアシステムに資する人材」とは上記の①から⑦を兼ね揃えた看護職であり、そのような人材養成に向けて教育理念の中で「社会で生活する人々に対する理解を深めること」や「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する」ことなどを求め、それらを達成するための教育目標（養成する人材像）及びディプロマ・ポリシーを定めた。

ディプロマ・ポリシーとカリキュラムの関係においては、審査意見1（4）で説明した通り、ディプロマ・ポリシー（1）に挙げている社会人基礎力は、科目区分の中でも、主に【人間理解の基礎】で養うこととし、ディプロマ・ポリシーの（2）・（3）・（4）は【専門基礎】及び【専門】科目区分において、さらにディプロマ・ポリシーの（3）（4）は【専門】の科目区分で養うこととした。これらの3区分の科目を学修することにより、最終的にディプロマ・ポリシー（5）にある「地域社会に貢献したいという意欲を持ち、地域包括ケアシステムに資する知識と技術を持つ人材」を養成するカリキュラム編成となっており、本学の定義する高度専門職業人の養成と繋がることとなる。

なお、本学においては、卒業要件として132単位を設定しており、指定規則上102単位及び大学の卒業の要件である124単位を越える単位取得を求めるとし、科目群の中では「疾病の成り立ちと回復の促進」及び「看護の統合と実践」、「公衆衛生看護学」を厚く設定し、これまでの短期大学において積み上げてきた養成のノウハウに加えて、看護教育に熟達した教員を新たに多数加え、より高度な看護教育を実践出来る体制を整えると共に、川崎市立川崎病院の協力を得て、実際の医療の現場で活躍している医師を教員として迎え、実地で培われてきた最新の医療の知識や技術を詳細に教授できるようにした。

更に、社会貢献機能としての地域との太い繋がりを持つ市役所関係部署と連携した区民祭や子育てイベントへの参加等においても、学生にとって地域を身近に感じ、地域で働いた



めの力を身に付けていくことに繋がるものであり、本学における高度専門職業人養成に寄与するものとする。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
<p>【11 ページ】</p> <p>1 高度専門職業人養成機能について</p> <p><u>看護師の置かれている状況は、少子高齢化の進展や医療技術の進歩、医療提供の場の多様化等により、求められる役割が大きく変わってきている。これらにより求められる能力は、①高度化、専門化し続けている病院や今後活躍が期待される地域で求められる「思考し、実践できること」に加えて、②地域において尊厳を持ってその人らしく生活できるように支えるために「生活の質」についてみること、③どのような健康状態にあってもその人らしく地域で暮らすことを支援していく「予防的視点」を持つこと、④患者の疾病や治療内容を理解してアセスメントし「切れ目なく医療を提供」すること、⑤チームがそれぞれの専門性を適切に発揮して質の高い医療・ケアを効率的・効果的に提供するための「多職種との連携」、⑥人としての尊厳を保持しながら、穏やかに死を迎えられるように看護で支える「看取りへの対応」、⑦災害や感染症等の災害において、発生前・発災直後から人々の生命や暮らしを守るための「健康危機管理」ができることなどがある。これまでの看護師よりも求められる役割が高度化、専門化されており、こういった観点を総合的に兼ね備えた看護職を本学では「高度専門職業人」と定義し、様々な看護ニーズに対応できる看護師の養成に取り組んでいく。</u></p>	<p>【9 ページ】</p> <p>1 高度専門職業人養成機能について</p> <p><u>高度専門職業人養成としては、様々な看護ニーズに対応できる看護師の養成に取り組んでいく。新たな4年制大学は、本市が設置・管理する大学として、本市の持つ行政課題のうち、特に地域課題への対応を常に意識しながら、地域に求められる看護職者の養成を行っていくこととする。例えば、授業において川崎市役所の関連部署の職員や施設の活用、地域で活躍する団体の方、市立病院に勤める様々な職種などをゲストスピーカーとして迎え、現実的かつ実践的な生きた情報による地域包括ケアシステムや社会保障制度に関する授業を実施する。これらのことは、未来の看護職者として求められる役割を学ぶ絶好の機会となると考える。</u></p>

(是正事項) 看護学部 看護学科

【教育課程等】

- 5 シラバスについて、以下の点を明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。
- (1)「準備学修」欄が空白となっているものが散見されるため、各授業科目で求められている予習・復習等の授業時間外で行うべき学修内容を明示すること。また、「準備学修」という標題についても、事後学修も含めたものであることが明らかとなるよう、例えば、「事前・事後学修」に改めるなど、適切に表記すること。

(対応)

シラバスの「準備学修欄」については、従前のシラバスを再確認し、各授業科目における必要な事前及び事後学修の内容を、【資料5-1】のとおり、記載を改めた。また、当該項目の名称についても、各授業の開始前だけでなく、各授業後に学びを深めることも学修における必須要素であることから、指摘いただいたとおり、「事前・事後学修」とした。

(是正事項) 看護学部 看護学科

【教育課程等】

5 シラバスについて、以下の点を明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

(2) 「履修条件」欄について、一般的には、当該科目の履修者に制限がある場合にその要件を示すものや、教育課程の体系性を念頭に、当該科目の教育効果を十分に得るための前提として必要となる知識や技術等を修得する科目をあらかじめ履修しておくことを履修者に求めるものなどが考えられるが、同時期に配当されている科目も散見されるため、当該欄がどのような内容を記載する欄なのか明確に説明するとともに、履修の仕組みに対する学生の理解が進むよう必要に応じて記述を改めること。

(対応)

履修については、一定の要件のもと、個々の学生の自主性に基づいて決められるものであるが、ご指摘のとおり、教育課程の順次性や体系性を考慮し、学生の学びを最適化し、教育目標の各項目に掲げる人材像を養成するために、当該科目の履修に先立って単位を修得または履修をすべき授業科目を、「履修条件」として制限を付す授業科目を設けている。また、3年次からは保健師課程に進む学生のみが履修可能となる授業科目についても、「履修条件」として履修の制限をかけている。

今回、審査意見1及び2への対応によって、カリキュラム・ポリシーの再整理を行い、より学生の学修効果の最適化が図れるよう、「履修条件」についても、【資料5-2】のとおり必要な見直しを行った。

(是正事項) 看護学部 看護学科

【教育課程等】

6 「成人看護学、老年看護学における実習は、人口の高齢化に伴い、実習対象が重なる実態を踏まえ、学修内容の重複を避けるため統合した」とあるが、実習対象が重なることのみをもって、成人看護学と老年看護学に係る実習を統合することは妥当でないことから、両領域に係る実習を統合することの妥当性について、改めて明確かつ合理的に説明すること。

(対応)

成人看護学と老年看護学は学問体系として、独立したものであるため、概論・方法論・演習においてはそれぞれ独立した科目として設定している。そのため、実習に参加する前にそれぞれの学修すべき基本的知識・技術については修得できるカリキュラム構成とした。

しかし、実習においては<成人・老年看護学実習>として、統合して実施することとした。その理由は2点ある。1点目は病院に入院している成人が少ないことである。厚生労働省の患者調査(平成29(2017)年度)によると入院患者の73%が65歳以上である【資料6-1】。また、外科的治療が多い悪性新生物においては、近年では高齢の手術例が増えているため、受け持ち患者の選定をする際には、65歳以上の高齢者となる場合が多いためである。2点目は、成人期と老年期はライフステージ、社会的役割についても連続するものであり、受け持ち患者の疾病の成り立ち・変化の連続性を理解した上で看護を行う必要がある。実際の実習では、1グループ5~6名の学生の中で、成人期の患者を受け持つ者や高齢者を受け持つ者がいることが想定され、カンファレンスなどで他学生が立案した看護計画を検討することで、成人期と老年期の連続性と相違を学修することも可能となり、単独で行う場合よりも学修成果を上げることができると考えたためである。

(是正事項) 看護学部 看護学科

【教育課程等】

7 臨地実習について、以下の点を明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

- (1) 実習施設について、病院が少なく、介護老人保健施設や介護老人福祉施設、訪問看護ステーション等が多いように見受けられることから、具体的な実習施設の選定基準を明らかにした上で、養成する人材像や当該実習の目的等に照らして適切な実習施設が確保されていることを明確に説明すること。また、必要に応じて、当該実習の目的や計画等に合致した新たな実習先を選定すること。

(対応)

本学の教育目標は下記のとおりとなる。

- (1) 多様な価値観を受け入れ、人に寄り添える幅広い教養と豊かな人間性を持った看護職者の育成
- (2) 生命をいつくしみ、高い倫理性をもってケアできる看護職者の育成
- (3) 先見性、柔軟性、創造性を持ち、他者や多職種と協働できる看護職者の育成
- (4) 科学的根拠と論理的思考に基づいて実践できる力を有した看護職者の育成
- (5) 地域社会に貢献したいという意欲と能力を持ち、地域包括ケアシステムに資する看護職者の育成

また、この教育目標(養成する人材像)に基づくディプロマ・ポリシーは次の通りとなる。

川崎市立看護大学においては、以下のような資質・能力を身に付け、かつ所定の単位を修得した学生に、学士(看護学)を授与することとする。

- (1) 社会構造の変化を見据え、様々な年代、多様な人々の生活の維持・向上につながる支援を考究し実践できる社会人基礎力
- (2) 高い倫理性と科学的根拠に基づいた判断力を持ち、効率的・効果的に看護を実践できる力
- (3) 先見性、柔軟性、創造性を持ち、他者や多職種と協働して実践できる能力
- (4) 医療の高度化、生活様式や社会の多様化に対応し、看護の改善・発展に取り組むことができる専門職としての基礎力
- (5) 地域社会に貢献したいという意欲及び地域包括ケアシステムに資する知識と技術

各実習科目は、ディプロマ・ポリシーの全てに関連しており、本学における実習の目的を、「臨地実習体験を通して看護学の本質への理解を深め、看護学の知識と技術、看護職者としての倫理観と態度を統合した高い看護実践能力を養う。」ための科目として位置付け、実習

の目標は次の通りとした。

看護学実習では、あらゆる発達段階、あらゆる健康状態にある看護の対象者へ、その人々が生活する多様な場において実際に看護援助を行うことによって以下の看護実践能力を養う。

- ・看護の知識・技術を統合した高い看護実践能力を身につける。
- ・看護実践に必要なコミュニケーション能力を身につける。
- ・看護を必要とする人々の主体性や価値観を尊重する倫理観と態度を身につける。
- ・ケアチームの一員として専門的役割を理解し、多職種と協働する能力を身につける。
- ・地域社会に貢献したいという意欲をもち、地域包括ケアを担う知識と技術を身に付ける。

本学では、「地域包括ケアシステムに資する看護職者の養成」を目指していることから、病院での実習だけでなく、保健・福祉・介護に関係する多様な施設での実習を組み入れている。

また、教育目標を達成するための実習施設の選定基準は下記のとおりである。

1. 本学の教育目標及びディプロマ・ポリシーに定める学びが可能な病院・施設
2. 実習指導体制や環境が整っている病院・施設
3. 学生が困難なく実習に通うことができる病院・施設

実習施設の確保については、1 実習施設で受け入れられる学生数が異なる。最も少ない場合は助産施設や訪問看護ステーション等であり、1 施設、1 クール2 名ずつのところもある。そのような場合は、例えば訪問看護ステーションは1 クール当たり12 か所を確保し、1 クール25 名ずつで、4 クールの実習を組み込むなど、実習施設数及び実習クールを増やすことで、すべての履修学生が実習に行けるように設定できている【資料7-1】。

(是正事項) 看護学部 看護学科

【教育課程等】

7 臨地実習について、以下の点を明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

(2) 実習指導について、実習施設に看護職が常駐していないことも想定されるため、養成する人材像に合致した看護職の養成に資する適切な指導體制が担保されているか不明確である。このため、各実習施設において、実習内容に応じた適切な指導體制が担保されていることを明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

(対応)

「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」(文部科学省.平成29(2017)年)が示すように、これからの看護基礎教育においては多様な場における臨地実習が求められている。また、審査意見7(1)への対応で示した本学の実習施設の選定基準により、本学では保育園、老人いこいの家、デイケア、居宅介護支援事業所、養護施設等の多様な場での実習を組み込んでいる。これらの施設には看護職の配置が義務付けられてはいないため、基本的にはその場の看護師免許を有しない職員が本学学生の指導に当たることとなる。それらの実習先においては、下記のような実習指導體制をとり、看護基礎教育としての各実習科目の目標を達成できるようにする。

1. 実習前の実習先との調整：各実習科目の実習要項に到達目標を明記し、本学の実習担当教員が臨地実習指導者に説明を行う。
2. 実習中の指導體制：臨地実習中には、本学の実習担当教員を臨地に配置あるいは巡回訪問し、カンファレンスに参画する。
3. 実習後の指導體制：実習終了後に本学実習担当教員が実習先の臨地実習指導者と実習の振り返りを行う。

実習指導者が当該資格に関わる免許を有していない場合がある実習先において実施される実習は以下の通りとなる。

1. 発達と暮らしへの支援実習(幼児と高齢者の生活)(2年次前期)

この実習では、健康な乳幼児及び高齢者と触れ合うことにより、発達・発育、生活状況等について理解を深めるため、以下のことを実習の到達目標とする。

- 1) 年少児と年長児を比較することで、小児の発達や生活の特徴を説明できる
- 2) 生涯発達の視点で、地域に集う健康な高齢者の生活の特徴を説明できる
- 3) 対象者の特徴に合わせたコミュニケーションが取れる
- 4) 地域で暮らす乳幼児、高齢者に必要な看護支援について説明できる

当該実習施設においては、看護職の配置がない又は配置はあるが実習指導者ではない場合があるが、この実習では健康な乳幼児及び高齢者との関わりを通して、発達段階と

その暮らしの在り方を理解し、コミュニケーションの方法や日常生活援助の方法について学ぶことを目的としており、現短期大学においても実施しており、臨地実習指導者と実習担当教員との連携による指導体制が構築されている。乳幼児については、保育・幼児教育の専門である保育士の有資格者が、高齢者については、日ごろから地域の健康な高齢者と関わっている当該施設のスタッフの指導がこれまでの実績からも適切であると考えられる。保育所は実習1クールにつき10か所、老人いこいの家の実習は年度ごとに川崎市の一の行政区に設置された施設及び隣接区の施設2、3か所の合計10施設で実施することになるが、これを専任教員7名と実習指導助手3名の体制で指導にあたる。実習先同士の移動は徒歩やバス等で概ね30分程度で可能となるため、専任教員が実習指導助手を活用し巡回しながら実習状況を把握し適切な指導を行うことは可能と考える。

## 2. 精神看護学実習Ⅱ（デイケア）（3年次後期）

この実習では、精神障害者の社会復帰施設における多職種連携の実際や支援について理解を深めるため、以下のことを実習の到達目標とする。

- 1) 精神障害を持つ人の特徴を生物学的、心理学的、社会的側面から説明できる
- 2) デイケアや作業所などの利用者との関わりを通して、地域で生活する精神障害者の日常生活への支援の必要性を判断し実践できる
- 3) 精神障害を持つ人との関わりを通して患者-看護師関係の在り方について説明できる
- 4) 精神科医療にかかわる多職種の役割および連携について説明できる
- 5) 対象者が社会生活を送る上で必要な社会資源について説明できる

当該実習施設においては、施設の職員配置基準において看護職の配置義務はないが、精神保健福祉士又は社会福祉士の配置が義務付けられている。この実習では社会復帰施設における多職種連携の実際や社会資源について学ぶことから、精神保健福祉士又は社会福祉士の有資格者の指導が適切であると考えられる。

## 3. 地域包括ケア実習（4年次前期）

この実習では、地域包括支援センターで1単位の实習を行い、その後居宅介護支援事業所で1単位の实習を行う。地域包括ケアシステムに関わる多職種をつなぐマネジメントや保健・医療・福祉チームにおける協働と連携の方法を学び、ケースの発見から、継続的なケアが構築されるまでのプロセスについて理解を深めるため、以下のことを実習の到達目標とする。

- 1) 川崎版地域包括ケアシステムの概要を理解し、看護職としての役割が説明できる
- 2) 地域包括ケアシステムにおける地域包括支援センターや居宅介護支援事業所の機能と役割について説明できる
- 3) 地域包括支援センター等における「インテーク」、「アセスメント」、「ケアプラ



ン」、「サービス担当者会議・ケアプランの決定」、「サービス提供・給付管理」までの一連のプロセスの実際について具体的に説明できる

4) 地域包括ケアシステムを構成する関係機関との双方向の連携と、看護職が果たす役割を説明できる

5) 地域包括ケアシステムを構成するネットワークの必要性を説明できる

6) 看護職としての介護保険制度におけるケアマネジメントのプロセスを説明できる

申請する実習施設においては、看護職の配置のない居宅介護支援事業所があるが、この実習では多職種をつなぐマネジメントやチームにおける協働・連携の方法、ケースの発見からケアの構築までのプロセスについて学ぶことから、マネジメント業務を専門としている介護支援専門員や社会福祉士の有資格者の指導が適切であると考えられる。

また、これらの実習の実施にあたって大学は実習指導体制として、学生の実習が円滑に進み、実習目標が達成できるように実習施設との連携を図ることとする。具体的には実習前には、本学の実習担当教員が施設などを訪問し、施設責任者や実習指導者らに実習のねらいや関連科目の学修状況について十分に説明して理解を得たうえで実習指導計画を立てる。実習中・実習後も実習指導者と密に情報交換を行いながら、学生の実習状況の把握に努め、学生が充実した実習を行うことが出来るよう指導体制を整えることとする。

(是正事項) 看護学部 看護学科

【教育課程等】

8 実習の評価について、「川崎市立看護大学履修規程に基づき行う」とあるが、当該規定が示されていないため、適切な評価ができるか判断できない。このため、当該規定を示した上で、実習の評価が適切になされる計画となっていることを改めて明確に説明すること。

(対応)

【資料8-1】として、「川崎市立看護大学履修規程案（以下「規程案」という。）」を添付する。当該規程案第6条のとおり、学習の評価は、試験の成績等を総合的に判断して行うこととされているが、実習については、当該規程案第7条及び第8条において、「定期試験」を「実習評価」に読み替え、評価期間は実習全期間を対象と規定している。実習の評価については、他の授業科目と同様の評価を行うこととされており、S（秀）からD（不可）までの分類で実施し、単位認定する。評価方法は、実習担当教員は、毎日実習施設に出向き、学生の行動計画の確認、学生が行うケアの観察・指導、実習カンファレンスへの参加、実習記録の確認等、臨地実習指導者と学生の実習指導を通して連絡を取り合いながら、実習の到達目標の達成状況を確認する。実習評価にあたっては、臨地実習指導者の意見も踏まえたうえで、実習後に学生の個別評価と個別面談等の結果をもとに、実習担当教員が担当学生の実習評価案を作成し、実習担当教員と科目責任者が当該実習の評価検討会等を開催して、最終的に科目責任者が実習の評価を行う。

なお、設置の主旨等を記載した書類及び設置の主旨等を記載した書類に添付した資料11-5の「川崎市立看護大学実習要項【案】」の該当ページの記載について、新旧対照表のとおり、修正することとする。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
【52 ページ】 第 11 章 実習の具体的計画 9 成績評価体制および単位認定の方法 (1) 実習評価の条件 ア 実習評価は、看護学実習出席時間数、各看護学実習の目的、目標の達成度（課題の達成度）、学生の学習到達度から総合的に判断する。 イ 看護学実習の出席総時間数が 4/5 に満たない場合は、原則として再履	【46 ページ】 第 11 章 実習の具体的計画 9 成績評価体制および単位認定の方法 <u>実習の評価方法については実習要項等に記載する。</u> (1) 実習評価の条件 ア <u>実習評価は、川崎市立看護大学履修規程に基づき行う。</u> イ 実習評価は、看護学実習出席時間数、各看護学実習の目的、目標の達成

<p>修となる。ただし、忌引、疾病、その他やむを得ない理由で欠席した場合は、科目担当教員の判断によって、補習実習を行うことがある。</p> <p>(2) 補習実習</p> <p>ア やむを得ない理由を証明する書類（疾病の場合は医師の診断書、その他の場合は証明書または理由書）を添えて、欠席届を科目担当教員に提出する。</p> <p>イ 補習実習は、実習場の受け入れが可能な場合に実施される。</p> <p>(3) 実習の履修条件</p> <p>実習の履修条件については、各実習のシラバスに詳細を記載する。</p> <p>(4) 実習の評価方法</p> <p>ア <u>大学側は実習科目ごとに科目責任者と実習担当教員を配置する。実習担当教員が担当する学生を数名にとどめ、実習担当教員は毎日実習施設に出向き、学生の行動計画の確認、学生が行うケアの観察・指導、実習カンファレンスへの参加、実習記録の確認等、臨地の実習指導者と学生の実習指導を通して連絡を取り合いながら、逐次、実習の到達目標の達成状況を確認する。実習評価にあたっては、臨地の実習指導者の意見も踏まえたうえで、実習後に、学生の個別評価と個別面談等の結果をもとに、実習担当教員と担当学生の実習評価案を作成する。実習担当教員と科目責任者が当該実習の評価検討会等を開催して、最終的に科目責任者が実習の評価を行う。</u></p> <p>イ 実習の評価は、川崎市立看護大学</p>	<p>度（課題の達成度）、学生の学習到達度から総合的に判断する。</p> <p>ウ <u>看護学実習の出席総時間数が 4/5 に満たない場合は、原則として再履修となる。ただし、忌引、疾病、その他やむを得ない理由で欠席した場合は、科目担当教員の判断によって、補習実習を行うことがある。</u></p> <p>(2) 補習実習</p> <p>ア やむを得ない理由を証明する書類（疾病の場合は医師の診断書、その他の場合は証明書または理由書）を添えて、欠席届を科目担当教員に提出する。</p> <p>イ 補習実習は、実習場の受け入れが可能な場合に実施される。</p> <p>(3) 実習の履修条件</p> <p>実習の履修条件については、各実習のシラバスに詳細を記載する。</p> <p>(4) 実習の評価方法</p> <p><u>実習指導教員は、臨地の実習指導者と学生の到達状況について連絡を取り合いながら、最終的には科目責任者が評価を行う。配点の詳細は各実習科目で定めるが、実習態度、事前学習の状況、課題の提出、課題の内容、各実習に明示された到達度を総合的に検討して、点数化し、S（秀）からD（不可）までの成績をつける。</u></p>
--	--

<p><u>履修規程に基づき、他の授業科目と同様に、S（秀）からD（不可）の分類で行い、単位認定を行う。</u></p> <p><u>なお、実習の評価方法等については、実習要項等に記載し、学生に周知する。</u></p> <p>設置の主旨等を記載した書類添付資料 11-5「川崎市立看護大学 実習要項（案）」P. 4</p> <p>5. 看護学実習評価</p> <p>1) 実習評価とその条件</p> <p>(1) <u>実習評価は、看護学実習出席時間数、実習態度、事前・事後学修の状況、課題の提出状況、課題の内容、各実習に明示された目標到達度から総合的に判断される。</u></p> <p>(2) <u>実習評価は、川崎市立看護大学履修規程に基づき、単位認定される。</u></p> <p>(3) 看護学実習出席総時間数が4/5に満たない場合は、原則として再履修となる。ただし、忌引、疾病、その他やむを得ない理由で欠席した場合は、科目担当教員の判断によって、補習実習を行うことがある。</p>	<p>設置の主旨等を記載した書類添付資料 11-5「川崎市立看護大学 実習要項（案）」P. 4</p> <p>5. 看護学実習評価</p> <p>1) 実習評価とその条件</p> <p>(1) <u>実習評価は、川崎市立看護大学履修規定に即する。</u></p> <p>(2) <u>実習評価は、看護学実習出席時間数、各看護学実習の目的、目標の達成度（課題の達成度）、学生の学習到達度から総合的に判断される。</u></p> <p>(3) 看護学実習出席総時間数が4/5に満たない場合は、原則として再履修となる。ただし、忌引、疾病、その他やむを得ない理由で欠席した場合は、科目担当教員の判断によって、補習実習を行うことがある。</p>
---	---

(是正事項) 看護学部 看護学科

【教育課程等】

9 実習の評価方法について、「実習指導教員は、臨地の実習指導者と学生の到達状況について連絡を取り合いながら、最終的には科目責任者が評価を行う」とあるが、実習指導教員と臨地の実習指導者が具体的にどのような方法で学生の到達状況に係る連絡を取り合い、適切な評価に結び付けるのか不明確である。このため、実習の評価に係る実習指導教員と臨地の実習指導者における具体的な連絡方法等を明確にした上で、適切な評価ができる体制であることを明確に説明すること。

(対応)

実習の評価は、実習での学生の態度、事前学習、提示された課題（看護計画の立案、実施、評価等）の成果と到達目標の達成状況を総合的に勘案して行う。この評価を適切なものとするための体制として、大学側は実習科目ごとに科目責任者と、毎日実習施設に出向く実習担当教員を配置する。具体的には、実習担当教員が担当する学生を数名にとどめ、実習担当教員は毎日実習施設に出向き、学生の行動計画の確認、学生が行うケアの観察・指導、実習カンファレンスへの参加、実習記録の確認等、臨地実習指導者と実習状況の確認を取り合いながら、逐次、実習の到達目標の達成状況を確認する。また、科目責任者は実習期間中に適宜実習先を訪問し、実習の状況を把握する。実習評価にあたっては、臨地実習指導者の意見も踏まえたうえで、実習後に行う学生の個別評価と個別面談等の結果をもとに、実習担当教員が担当学生の実習評価案を作成する。実習担当教員と科目責任者が当該実習の評価検討会等を開催して、最終的に科目責任者が実習の評価を行う。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
<p>【54 ページ】</p> <p>第 11 章 実習の具体的計画</p> <p>9 成績評価体制および単位認定の方法</p> <p>(4)実習の評価方法</p> <p>ア 大学側は実習科目ごとに科目責任者と実習担当教員を配置する。実習担当教員が担当する学生を数名にとどめ、実習担当教員は毎日実習施設に出向き、学生の行動計画の確認、学生が行うケアの観察・指導、実習カンファレ</p>	<p>【46 ページ】</p> <p>第 11 章 実習の具体的計画</p> <p>9 成績評価体制および単位認定の方法</p> <p>(4)実習の評価方法</p> <p>実習指導教員は、臨地の実習指導者と学生の到達状況について連絡を取り合いながら、最終的には科目責任者が評価を行う。配点などの詳細は各実習科目で定めるが、実習態度、事前学習の状況、課題の提出、課題の内容、各実習に明示され</p>

<p> <u>ンスへの参加、実習記録の確認等、臨地の実習指導者と学生の実習指導を通して連絡を取り合いながら、逐次、実習の到達目標の達成状況を確認する。</u>  <u>実習評価にあたっては、臨地の実習指導者の意見も踏まえたうえで、実習後に、学生の個別評価と個別面談等の結果をもとに、実習担当教員と担当学生の実習評価案を作成する。実習担当教員と科目責任者が当該実習の評価検討会等を開催して、最終的に科目責任者が実習の評価を行う。</u>  <u>イ 実習の評価は、川崎市立看護大学履修規程に基づき、他の授業科目と同様に、S（秀）からD（不可）の分類で行い、単位認定を行う。</u>  <u>なお、実習の評価方法等については、実習要項等に記載し、学生に周知する。</u> </p>	<p> <u>た到達度を総合的に検討して、点数化し、S（秀）からD（不可）までの成績をつける。</u> </p>
--	--

(改善事項) 看護学部 看護学科

【教育課程等】

10 履修科目の年間登録上限（CAP 制）について、「学習意欲が高く、成績が上位 25%以内にある優秀な学生については、本人の希望があった場合、教務委員会で審議の上、上限単位を超える履修を認める」とのことだが、学生の総学修時間の長時間化を防ぎ、各授業科目で求められている予習・復習時間を十分に確保する観点から、成績優秀者に対する例外を認める場合であっても、更なる登録上限を設けることが望ましい。

(対応)

履修科目数に年間の登録上限を設けることは、履修した科目について、授業時間外の事前・事後学修も含めた学生の学修時間を適切に確保し、学びを深めるためである。ただし、特に成績が優秀な学生で、かつ、学習意欲が高く、向上心が認められる学生については、上限を超える履修希望を閉ざすものではなく、教務委員会で審査した上で、例外的に認めることとしている。

CAP 制の主旨を理解した上で、かつ学生の学習意欲にも応答する必要があることから、教務委員会においては、成績状況以外にも、履修することでの総学修時間の見込みや履修計画の確認など、希望学生の学修環境を総合的に判断して審査を行うことを予定しており、あくまで例外的に認めることから、さらなる登録上限を設けることは予定していない。

なお、履修上限を超える科目登録を認められた学生については、その後、教員や事務局職員が履修状況の確認など、きめ細やかな対応を行い、学生本人の学修時間の長時間化を防止する体制の構築を行う。

(是正事項) 看護学部 看護学科

【入学者選抜】

11 一般入試の試験科目について、前期と後期で必須科目に違いがあるが、その趣旨が不明確なことから、明確に説明すること。また、説明に当たっては、本学の教育研究において川崎市の有する各種データを活用することを踏まえて、必要となる数学に係る基礎学力をどのように担保するのかについて、アドミッション・ポリシーとの関係性も含めて、明確に説明すること。

(対応)

本学におけるアドミッション・ポリシーは次の通りとなる。

- (1) 大学で看護を学修するための基礎的学力が身につけている人（基礎学力）
- (2) 人々の生活、環境に興味関心をもち、命の尊厳と人の権利を重んじることができる人（倫理性・人の生活への関心）
- (3) 自らの可能性を信じ、課題に対して主体的に取り組む努力ができる人（自律と努力）
- (4) 多様な考え方を尊重するとともに、自らの考えを表現し、他者との関係性を築いていける人（コミュニケーションと協調）
- (5) 保健医療福祉に広く関心を持ち、自らの活動を通して地域社会に貢献したいという意欲がある人（地域愛と活動力）

一般入試では、アドミッション・ポリシーのうち、(1) を重視した入試として位置づけた。そのため、高等学校からの調査票を学習成績や高等学校の活動を含めて、A（優秀）B（良）C（普通）D（不可）の4段階で評価することとした。一般入試の大学個別試験として、国語、英語を必修としている理由としては、看護学は学際的な学問であり、幅広い知識を獲得する必要があるため、学びのための基本となる国語力が必要であることから必修とした。また、英語は学力全体を判断できる可能性があること（大学入試センター研究紀要、2005）、高等学校の新学習指導要領では論理的思考力の育成を狙いの一つとしており、本学が目指す基礎学力を有し、論理的思考を伸ばせる学生を選抜する方法として有効な科目と判断し必修とした。

前期では必修科目を国語と英語の2科目とし、後期では必修科目を国語、英語、数学の3科目とした。一つの組織の中には多様な能力を持つものがいて、お互いに高め合っていくことが望ましい。特に、「地域包括ケアシステムに資する人材の養成」を目指している本学においては、その卒業生が様々な地域で活躍することを期待しており、多様な価値観が存在し常に変化し続ける社会・地域において活躍するためには、本学における学びの段階において様々な価値観や得意分野、考え方を持った学生が集まることが望ましいと考えた。そのため、募集人数の多い前期入試では多様な能力を持つ人材を確保するために必修科目を絞り、受験生の選択肢の幅を広めることとした。一方で、後期に数学を必修とし



て追加した理由は、本学のディプロマ・ポリシーにある科学的根拠に基づいた看護ができる人材、カリキュラム・ポリシーにある数理処理の基礎力の育成を根拠とし、数理処理に自信を持ち、論理的に、根気強く学習できる能力を持った学生を確実に集めたいと考えたためである。前期試験で入学した多様な学生と後期試験で入学した数学的素養のある学生が、本学で行うアクティブ・ラーニング等の学びの中でお互いの個性を発揮し、それぞれの特徴、得意分野を刺激し合い、交換し合いながら人材の養成に取り組んでいきたいと考えている。

なお、本学の教育研究において必要となる数学に係る基礎学力については、先述の通り調査書を活用して担保していく。具体的には調査書において合格するのに最低限必要な数学の評点平均の基準を設けることとする。また、入学時に数学のプレースメントテストを実施し、その結果から必要に応じて補習を行い、入学後においては1年次前期に開講する〈情報処理Ⅰ〉において数理統計に必要な基礎教育を実施する。更に、本学においては専任の統計情報学における准教授の教員を配置していることから、必要な学生には個別の学習指導を行っていく。

また、上記検討の中でアドミッション・ポリシーに定める（倫理性・人の生活への関心）、（コミュニケーションと協調）、（地域愛と活動力）の重要性を再認識したことから、学校推薦型選抜において、当初は面接及び本学を志す理由を記載した志願書及び学校からの調査書による選抜を予定していたが、よりアドミッション・ポリシーに求める人材を確保できるように、ここに小論文試験を課すこととした。

（新旧対照表）設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
<p>【41 ページ】</p> <p>①社会人基礎力を有する人材、②<u>高い倫理性と科学的根拠に基づき看護実践できる人材</u>、③<u>多職種と協働して実践できる能力を持つ人材</u>、④医療の高度化等に対応し、看護を改善・発展させる<u>専門職としての基礎力を持つ人材</u>、⑤<u>地域社会に貢献したいという意欲を持ち、地域包括ケアシステムに資する知識と技術を持つ人材</u>に対して学位を与えるディプロマ・ポリシーを設定している。</p>	<p>【35 ページ】</p> <p>①社会人基礎力を有する人材、②<u>多職種と協働して実践できる能力を持つ人材</u>、③<u>高い倫理性と科学的根拠に基づき看護実践できる人材</u>、④医療の高度化等に対応し、看護を改善・発展できる人材、⑤<u>地域社会に貢献したいという意欲をもち、地域包括ケアを担う知識と技術を持つ人材</u>に対して学位を与えるディプロマ・ポリシーを設定している。</p>
<p>【43 ページ】</p> <p>学校推薦型選抜においては、高等学校における<u>評定平均による基準を設け、倫理性や、コミュ</u></p>	<p>【37 ページ】</p> <p>学校推薦型選抜においては、高等学校における<u>評定平均による基準を設け、倫理性や、コミュ</u></p>

<p>ニケーション能力、地域における活動力等を有する人材であるか等について、面接、<u>小論文及び本学を志す理由</u>を記載した志願書及び学校からの調査書を活用し、総合して選抜する。</p>	<p>ニケーション能力、地域における活動力等を有する人材であるか等について、面接及び<u>本学を志す理由</u>を記載した志願書及び学校からの調査書を活用し、総合して選抜する。</p>
--	--

(改善事項) 看護学部 看護学科

【入学者選抜】

12 入学試験の合格者に対して、「大学入学後の学習意欲の維持や大学の学びへスムーズに移行できるように、高校の学習分野の復習や入学後に学ぶ看護に関連する分野の基礎力の向上、幅広く教養を高めることなどを目的として、入学前教育を行う」とのことだが、「川崎市立の高校に協力を得て、高校教員を招聘して実施する」旨の説明があるのみで具体的な実施方法等が不明確であることから、明確に説明すること。また、入学前教育の対象者について、全ての入学試験の合格者を対象とするのか、社会人入試の合格者のみを対象とするのか判然としないため、併せて明確に説明すること。

(対応)

入学前教育は、特別選抜入試合格者(学校推薦型選抜、社会人入試)に対して実施する。

入学前教育を行う目的は、①基礎学力面のサポートを行う事、②入学までの継続的な学習機会を設けることの2つとし、1月から3月の土曜日など高等学校の教育に差し支えない日程で、計2日程度、川崎市立の高校に協力を得て、高校教員を招聘して大学において実施する。なお、遠隔地の学生が入学する場合は、オンラインによる実施も検討する。

(是正事項) 看護学部 看護学科

【教員組織】

13 審査意見2のとおり、本学の教育課程の妥当性を判断することができないため、教育課程に対応する教員組織が適切に編成されているか判断できない。このため、審査意見2への対応を踏まえて、教育課程に対する教員組織が適切に編成されていることを明確に説明すること。

(対応)

本学の教育目標に基づき、ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーを定め、カリキュラム・ポリシーに記載されている講義・演習・実習を担当し、教育成果を出せる教員を配置した。教員編成に際しては、専門領域の研究業績や学位の取得状況、教育経験、実務経験を考慮し、教授12名(学長含む)、准教授6名、講師12名、助教4名、合計34名を配置した。

カリキュラム・ポリシーのⅠの【人間理解の基礎】について、看護職としての専門的能力の基盤となる社会人基礎力を養うための科目区分を担当する教員として、1名の非看護系の専任教員と非常勤教員を配置した。1名の専任教員はカリキュラム・ポリシーの4)「論理的思考や数理処理の基礎力を育成するために川崎市の統計情報の活用」を教授する情報処理、統計処理を専門とする准教授である。また、<クリティカルシンキング>、<キャリア論>、<サービスラーニング論Ⅰ・Ⅱ>は看護教育の経験を持ち、当該科目に類する科目を教育した経験を有する専任教員及び非常勤教員を配置し、【専門】で学ぶことを踏まえて【人間理解の基礎】にある科目を学ぶことができるようにした。

カリキュラム・ポリシーのⅡの【専門基礎】について、倫理的及び科学的に看護を実践する基礎となる科目区分を担当する教員として、医師免許を有する専任教員2名(うち、1名は学長)を配置した。この2人の専任教員を核として、川崎市立病院関係の医師を中心に、看護基礎教育の経験を有する非常勤の医師を配置している。

カリキュラム・ポリシーのⅢの【専門】について、看護専門職としての基礎力や実践力、他者や多職種と協働する力を養うための科目区分を担当する看護系教員としては、教授10名、准教授5名、講師12名、助教4名を配置している。カリキュラム・ポリシーの「2)看護専門職としての基礎力を育成するために、講義・演習・実習を有機的に機能させる」にあるように、看護学では講義・演習・実習を有機的に機能させることとしているが、いずれの教員も3年以上の専門領域における実務経験を持っており、看護専門職を養う教育的支援ができる教員である。また、基礎看護学の講師1名は【専門基礎】の<病態生理学>の教育にも携わっている。学生が苦手とすることが多い、<人体構造機能学Ⅰ～Ⅳ>の一部を基礎看護学の講師が担当することにより、<人体構造機能学>が看護にとってなぜ重要なのか、どのように学ぶかの意識づけして、【専門】科目での学修との繋がりを持たせる。また、教授、准教授は1名を除き博士の学位を有しており、ディプロマ・ポリ

シー「(4) 医療の高度化、生活様式や社会の多様化に対応し、看護の改善・発展に取り組むことができる専門職としての基礎力を持つ人材」にある「看護の改善・発展に取り組むことができる人材」を育成するための〈看護研究法概論〉、〈看護研究Ⅰ・Ⅱ〉にも教授が揃っている。また、〈看護研究Ⅰ・Ⅱ〉の担当者には講師も入っているが、各専門領域にバランスよく教授が配置されており、講師陣の指導を行うことができる体制である。

以上の様に、カリキュラム・ポリシーを踏まえ、看護専門分野となる3分野9領域と看護専門分野外の1分野2領域に次の表のように専任教員を配置した。

分野	領域	教授	准教授	講師	助教
機能看護学	基礎看護学・管理学	1	1	2	1
地域・生活支援看護学	精神看護学	1	1	1	
	地域・在宅看護学	1	1	2	
	公衆衛生看護	2		1	1
ライフステージ看護学	成人看護学	1	2	1	
	老年看護学	2		1	1
	母性看護学	1		2	
	小児看護学	1		2	1
看護学の基礎・発展		2	1	(1)	

※看護学の基礎・発展の講師(1)は基礎看護学の講師との併任

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
<p>【27 ページ】</p> <p>1 教員組織の編成の考え方</p> <p><u>本学の教育目標に基づき、ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーを定め、カリキュラム・ポリシーに記載されている講義・演習・実習を担当し、教育成果を出せる教員を配置した。教員編成に際しては、専門領域の研究業績や学位の取得状況、教育経験、実務経験を考慮し、教授12名(学長含む)、准教授6名、講師12名、助教4名、合計34名を配置した。</u></p> <p><u>カリキュラム・ポリシーのⅠ《人間理解の基礎》は、看護職としての専門的能力の</u></p>	<p>【22 ページ】</p> <p>1 教員組織の編成の考え方</p> <p><u>「地域包括ケアシステムを発展させていける人材を養成する。」という本学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。</u></p> <p><u>教員編成に際しては、研究業績や学位の取得状況、専門領域と同一領域内における研究内容のバランス、教育経験、実務経験、更には地域で活躍できる人材を育成することを目的としていることから、</u></p>

基盤となる社会人基礎力を養うための科目区分を担当する教員として、1名の非看護系の専任教員と非常勤教員を配置した。1名の専任教員はカリキュラム・ポリシーの4)「論理的思考や数値処理の基礎力を育成するために川崎市の統計情報の活用」を教授する情報処理、統計処理を専門とする准教授である。また、<クリティカルシンキング><キャリア論><サービスラーニング論Ⅰ・Ⅱ>は看護教育の経験を持ち、当該科目に類する科目を教育した経験を有する専任教員及び非常勤教員を配置し、《専門》で学ぶことを踏まえて《人間理解の基礎》にある科目を学ぶことができるようにした。

カリキュラム・ポリシーⅡの《専門基礎》は、倫理的及び科学的に看護を実践する基礎となる科目区分を担当する教員として、医師免許を有する専任教員2名(うち、1名は学長)を配置した。この2人の専任教員を核として、川崎市立病院関係の医師を中心に、看護基礎教育の経験を有する非常勤の医師を配置している。

カリキュラム・ポリシーのⅢの《専門》は、看護専門職としての基礎力や実践力、他者や多職種と協働する力を養うための科目区分を担当する看護系教員としては、教授10名、准教授5名、講師12名、助教4名を配置している。カリキュラム・ポリシーの「2)看護専門職としての基礎力を育成するために、講義・演習・実習を有機的に機能させる」にあるように、看護学では講義・演習・実習を有機的に機能させることとしているが、いずれの教員も3年以上の専門領域における実務経験を持っており、看護専門職を養う教育的支援ができる

病院現場における臨床や訪問看護ステーションなどの地域での実務経験等も考慮した。

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12名(学長を含む)、准教授6名、講師13名、助教3名、合計34名を配置した。

教員は看護専門分野となる3分野9領域と看護専門分野外の1分野2領域に専任教員を配置し、教員組織を編成した。

教員である。また、基礎看護学の講師1名は「専門基礎」の「病態生理学」の教育にも携わっている。学生が苦手とすることが多い「人体機能学Ⅰ～Ⅳ」の一部を基礎看護学の講師が担当することにより、「人体機能学」が看護にとってなぜ重要なのか、どのように学ぶかの意識づけして、「専門」科目での学修との繋がりを持たせる。また、教授、准教授は1名を除き博士の学位を有しており、「ディプロマ・ポリシー「4」」医療の高度化、生活様式や社会の多様化に対応し、「看護の改善・発展に取り組むことができる専門職としての基礎力を持つ人材」にある「看護の改善・発展に取り組むことができる人材」を育成するための「看護研究法概説」「看護研究Ⅰ・Ⅱ」にも教授が揃っている。また、「看護研究Ⅰ・Ⅱ」の担当者には講師も入っているが、各専門領域にバランスよく教授が配置されており、「講師陣の指導を行うことができる体制」である。

以上のように、「カリキュラム・ポリシー」を踏まえ、「看護専門分野」となる3分野9領域と「看護専門分野外」の1分野2領域に下記のように専任教員を配置した。

(1) 機能看護学分野（基礎看護学領域、看護管理学領域）

教授1名、准教授1名、講師1名、助教1名

(1) 機能看護学分野（基礎看護学領域、看護管理学領域）

教授1名、准教授1名、講師2名

(是正事項) 看護学部 看護学科

【施設・設備等】

14 本学の設置に伴い、既設の看護短期大学が現在使用している校舎を改修し、講義室の拡張工事や研究室の設置工事を行う旨説明があるが、具体的な工事計画が不明確であることから、明確に説明すること。また、当該説明に当たっては、本学が推進するアクティブ・ラーニングに対応した計画となっていることを併せて説明すること。

(対応・説明)

既設の看護短期大学は1学年定員80名であり、一斉講義に対応するための講義室としては、

- ・講堂 (318.80 m<sup>2</sup>、最大290名収容)
- ・大講義室 250 (146 m<sup>2</sup>、同135名)
- ・大講義室 251 (121.97 m<sup>2</sup>、同108名)

の3室を使用しているが、本学の1学年定員100名を想定した場合、現行の「大講義室251」については全く余裕がない収容状況となる。そのため、同短期大学において語学学習室として使用している部屋(108 m<sup>2</sup>)を、隣接する倉庫との壁を撤去することで144 m<sup>2</sup>まで拡張し、本学の1学年定員100名を超える123名が収容可能な大講義室251に転用するものである。

また、教員数の増加に対応するための工事は、現在、教員用談話室及び小講義室として使用している2室の内装を改修し、それぞれ共同研究室に転用するものである。

これらの内装改修工事の概要及び工程に係る資料として【資料14-1】を新たに添付する。なお、同工事は令和3(2021)年度、同短期大学の夏季休業中を中心に実施することとしている。

また、全講義室について、机・椅子を全て可動式にするなどの工事を実施し、併せ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することで、いわゆるスクール形式による一斉講義だけでなく、少人数でのグループワーク、ディベート、プレゼンテーション等のアクティブ・ラーニングへの柔軟な対応が可能となるようにし、学生の能動的・積極的な学修スタイルの定着を図ることとしている。なお、これらの機器・備品類については、各室の使用に支障がないよう、【資料14-1】に示す各講義室等の工事日程を考慮しながら、開学までに整備していくこととする。なお、当該予算については川崎市の令和3年度予算により確保されている。

これらを踏まえ、設置の趣旨等を記載した書類の「第7章 施設、設備等の整備計画」の該当ページを新旧対照表のとおり修正し、また、校地校舎等の図面について、先般実施していた上記改修に係る実施設計により、共同研究室に転用する部屋の面積が確定したことに伴い、当該箇所の記載内容を更新する。



(新旧対照表) 校地校舎等の図面

新	旧
2階 「研究室」 (71.43 m <sup>2</sup> )	2階 「研究室」 (44.27 m <sup>2</sup> )

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
<p>第7章 施設、設備等の整備計画</p> <p>3 校舎等施設の整備計画</p> <p>校舎については、現行の川崎市立看護短期大学の校舎を活用するため、開学後2年間は、各種施設・設備を同短期大学と共用することを基本とするが、本学及び同短期大学双方の教育研究に支障のないよう配慮するとともに、同短期大学から学生数及び教員数が増加することを踏まえた拡張工事等を実施する。<u>学生数の増加に対応するための工事は、現在、語学学習室として使用している部屋を、隣接する倉庫との壁を撤去することで拡張し、本学の1学年定員100名が収容可能な大講義室251に転用するものである。</u> <u>また、教員数の増加に対応するための工事は、現在、教員用談話室及び小講義室として使用している2室の内装を改修し、それぞれ共同研究室に転用するものである。これらは令和3(2021)年度、同短期大学の夏季休業中を中心に実施することとしている。</u></p> <p>(中略)</p> <p>講義室については、(中略)。また、<u>いわゆるスクール形式で机・椅子を配置した一斉講義だけでなく、少人数でのグループワーク、ディベート、プレゼンテーション等のアクティブ・ラーニングへの柔軟な対応を可能にするため、全ての講</u></p>	<p>第7章 施設、設備等の整備計画</p> <p>3 校舎等施設の整備計画</p> <p>校舎については、現行の川崎市立看護短期大学の校舎を活用するため、開学後2年間は、各種施設・設備を同短期大学と共用することを基本とするが、本学及び同短期大学双方の教育研究に支障のないよう配慮するとともに、同短期大学から学生数及び教員数が増加することを踏まえた拡張工事等を実施する。</p> <p>(中略)</p> <p>講義室については、1学年100名を収容するために必要な再編・拡張を行うとともに、グループワーク、ディベート、プレゼンテーション等のアクティブ・ラーニングへの柔軟な対応が可能となるよう、机・椅子を可動式にするなどの工事を実施し、学生の能動的・積極的な学修</p>

<p>義室で可動式の机・椅子が配置できるよ う、床面のフラット化を実施し、併せて 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 極的な学修スタイルの定着を図る。</p>	<p>スタイルの定着を図る。</p>
---	--------------------

(是正事項) 看護学部 看護学科

【施設・設備等】

15 施設の使用計画について、本学と既設の看護短期大学とで共用する期間が生じるが、両校の教育研究等に支障のない計画となっているか不明確である。このため、既設の看護短期大学の時間割と使用する施設を明らかにした上で、審査意見 15 に係る校舎の改修工事計画を踏まえて、両校の教育研究上支障のない施設の使用計画となっていることを明確に説明すること。

(対応・説明)

講義室については、校舎の改修工事を行うことで、

- ・講堂 (318.80 m<sup>2</sup>、最大 290 名収容)
- ・大講義室 250 (146 m<sup>2</sup>、同 135 名)
- ・大講義室 251 (144 m<sup>2</sup>、同 123 名)

と、100 名以上収容可能な講義室等を 3 室確保することができる。

一方、本学の開学年度においては、短期大学の 3 年生・2 年生が、また開学 2 年目においては同 3 年生が在籍し、本学と施設を共用することとなる。

短期大学の時間割及び使用する教室は【資料 15-1】のとおりで、また、令和 4 (2022) 年度及び令和 5 (2023) 年度における各教室の基本的な稼働状況は【資料 15-2】のとおりである。拡張工事により 100 名以上収容可能な講義室等が 3 室確保でき、さらに既存の小講義室 (5 室) 及び各演習室・実習室を使用することにより、双方の教育研究上支障なく施設を共用することができる。

なお、設置の趣旨等を記載した書類の「第 7 章 施設、設備等の整備計画」の該当ページについては、以上の内容を反映させるべく、新旧対照表のとおり修正を行う。また併せて、校地校舎等の図面中、部屋の名称等を記載していない箇所について、新旧対照表のとおり追記を行う。

(新旧対照表) 校地校舎等の図面

新	旧
3 階 「 <u>機械室</u> 」	3 階 (追加)
2 階 「 <u>サーバー室</u> 」 「 <u>機械室</u> 」 「 <u>機械室</u> 」	2 階 (追加) (追加) (追加)
1 階 「 <u>機械室</u> 」	1 階 (追加)

「機械室」	(追加)
「機械室」	(追加)
「倉庫」	(追加)
地下1階	1階
「機械室」	(追加)
「作業室」	(追加)

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
<p>第7章 施設, 設備等の整備計画</p> <p>3 校舎等施設の整備計画</p> <p>講義室については、<u>100名以上収容可能な講義室等を3室(大講義室250・251及び講堂)確保することができ、同短期大学(1学年定員80名)との併存期間においても、これらを3学年に割り振るとともに、50名程度収容可能な小講義室(5室)と、各演習室・実習室を効率的に運用することで、施設を教育研究上支障なく使用することができる。</u></p>	<p>第7章 施設, 設備等の整備計画</p> <p>3 校舎等施設の整備計画</p> <p>講義室については、<u>1学年100名を収容するために必要な再編・拡張を行うとともに、</u> (以下略)。</p>

(是正事項) 看護学部 看護学科

【施設・設備等】

16 専任教員の研究室について、「教授は1名1室であるが、准教授は2名1室、講師及び助教は3名以上の共同研究室とする」旨説明があるが、教育研究上支障のない広さ・機能を有する研究室が適切に備えられているか不明確である。このため、具体的な研究室の使用計画を明らかにした上で、専任教員に対して教育研究上支障のない広さ・機能を有する研究室が適切に備えられていることを明確に説明すること。

(対応)

本学が行う教育の質を維持・向上させ、また、教員間の教育理念の共有・深化を進めるためには、各教員が日々の教育や個々の研究活動を着実にを行うことはもとより、各自の研究領域を超えて平時から活発に議論を交わすなど、教員同士が密にコミュニケーションを取ること重要であると認識している。そのため、専任教員に係る研究室は、各教員が行う授業の準備や教員個人の研究の業務に適した環境であることに加え、共同研究や学内業務において他の教職員等と円滑に連携できる環境であることが条件となる。

こうしたことから、本学研究室の使用計画としては、「集中」と「協働」の2つの機能の両立を念頭に、必要な備品等を配置し、それらの効率的・効果的な運用を目指すこととする。

まず、具体的な教員の配置としては、開学時には既設の看護短期大学が併存することも考慮して、【資料 16-1】に示すとおり、教授は1名1室、准教授は2名1室、講師及び助教は3名以上の共同研究室とし、それぞれ次のとおり確保することとしている。

- ・教授用研究室 14室(各室約20㎡)
- ・准教授用研究室 4室(定員各2名、各室約20㎡)
- ・共同研究室 3室(定員各8～9名、各室約69㎡・71㎡・86㎡)

各研究室1人当たりのスペース(各室面積/実際の配置人員)としては、准教授用研究室で約10㎡、共同研究室で約11～14㎡となる。なお、准教授については、同短期大学が閉学する令和6(2024)年度を目途に、教授用と同じ1名1室の研究室(各室約20㎡)に配置し、教育研究環境の充実を図ることとする。

このように限られたスペースとなるが、各研究室に備える備品等として、机・椅子のほか、各自が専有使用できるパソコン(チェーン固定)、関連するOA機器やネットワーク環境、専有空間を区切るパーティション、各自で施錠できる書棚等を整備することで、各教員の「集中」を促すこととする。またその一方で、共同研究室内には、教職員による打合せや共同作業が容易となるよう共有のテーブル・椅子を配置し、「協働」を促していくこととする。

また、共同研究室だけでなく、教授用・准教授用研究室の出入口にも窓付き扉を採用することで研究室を可視化・オープン化し、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防止にもつなげる。

これらの内容について、基本計画書及び設置の趣旨等を記載した書類の「第7章 施設、

設備等の整備計画」の該当箇所に反映させるべく、新旧対照表のとおり修正する。なお、専任教員研究室数の減少分（3室）は、個別面談用の部屋として使用する（審査意見17参照）。

（新旧対照表）基本計画書

新	旧
専任教員研究室 室数 21室	専任教員研究室 室数 24室

（新旧対照表）設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
<p>第7章 施設、設備等の整備計画</p> <p>3 校舎等施設の整備計画</p> <p>（中略）</p> <p>本学専任教員の研究室については、<u>各教員が教育研究業務に集中して取り組むための機能と、教員同士がコミュニケーションを取りながら協働して研究及び学内業務を遂行するための機能を併せ持った運用を目指すものとする。そのため、教授は1名1室であるが、准教授は2名1室、講師及び助教は3名以上の共同研究室とし、教授用14室（各約20㎡）、准教授用4室（定員各2名、各室約20㎡）、共同研究室3室（定員各8～9名、各室約69～86㎡）を確保し、准教授については、同短期大学が閉学する令和6（2024）年度を目途に、教授と同等の1名1室の研究室に配置する。限られたスペースの中でも、各教員が業務に集中して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。一方、可視化・オープン化された共同研究室を導入し、室内に打合せや共同作業を行えるス</u></p>	<p>第7章 施設、設備等の整備計画</p> <p>3 校舎等施設の整備計画</p> <p>（中略）</p> <p>本学専任教員の研究室については、教授は1名1室であるが、准教授は2名1室、講師及び助教は3名以上の共同研究室とする。これにより、<u>平時から、各自の研究領域を超えた教員同士における活発な意見交換等を促し、教員個々の力量を高めるとともに、本学全体の教育の質的向上や、教育理念の共有・深化を進める。</u></p>

<p><u>ペースを確保することにより、平時から、各自の研究領域を超えた教員同士における活発な意見交換等を促し、教員個々の力量を高めるとともに、本学全体の教育の質的向上や、教育理念の共有・深化を進め、<u>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防止にもつなげる。</u></u></p>	
--	--

(是正事項) 看護学部 看護学科

【施設・設備等】

17 学生との個別面談・指導のためのスペースや学生の自習スペースが適切に設けられているか不明確なため、明確に説明すること。

(対応)

本学はグループ担任制をとり、各学年、4～5名程度の担任制として学生を受け持ちながら、個人指導を行うこととしている。大学としては、学修面や進路・就職にとどまらず、学生生活全般、人間関係など、多方面にわたって学生を支援していく必要があると認識しており、その際には学生個人のプライバシーに踏み込んだ相談を受けることも大いに想定される。

こうしたことから、【資料 17-1】のとおり、東棟2階（研究室棟）に個別面談用の部屋を3室（各約20㎡）程度設け、学生との面談時に使用できるようにする。防音にも配慮した個室を使用することで、周囲の喧騒から離れられるため、学生が安心して落ち着いた状態で話すことができ、また、教員・学生双方が集中して面談内容に向き合うことができる。なお、各担任教員がこれらの面談室を使用する際には、教職員が共有するカレンダーにて事前予約を行うこととするなど、運用ルールを徹底することで、学生側のプライバシーにも十分配慮する。

また、学生の学修支援を進めるための環境として、学内において【資料 17-2】のとおり、複数のタイプの自習スペースを確保していくこととしている。まず地下1階の図書館では、閲覧席兼自習席を80席設けることとし、うち20席は窓に面したカウンタータイプにして、明るく学びやすい学修環境を整備する。2階のマルチラーニング室では、学生を50～60名程度収容可能とし、同室内においてグループ討議や自習など学生の多様な学修ニーズに対応できるよう工夫しながら備品等を整備する。具体的には、オープンスペースに大小様々なテーブルを配置し、学生同士が会話しながら学修を進めることができるエリアや、パーティションで区切られた個別ブースで集中して学修や作業をすることができるエリアなどを設けることとしている。さらに、学内にとどまらず、本学が契約するデジタルデータベースや電子ジャーナルを学外からもアクセス可能とすることで、学生が時間と場所を選ばずに学ぶことができるような環境も整備する。

これらの内容について、設置の趣旨等を記載した書類の「第7章 施設、設備等の整備計画」の該当ページに反映させるべく、新旧対照表のとおり修正する。また、基本計画書及び校地校舎等の図面について、教室等の用途・名称を修正（語学学習室→マルチラーニング室）したことに伴い、修正を行う。



(新旧対照表) 基本計画書

新	旧
教室等 語学学習施設 <u>0室</u> 備考 情報処理学習室が語学学習施設を兼ねる	教室等 語学学習施設 <u>1室</u>

(新旧対照表) 校地校舎等の図面

新	旧
2階 <u>「マルチラーニング室」</u>	2階 <u>「語学学習室」</u>

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
第7章 施設, 設備等の整備計画 3 校舎等施設の整備計画 (中略) <u>なお、学生との面談に際しては、内容によつては研究室以外の個室でも行えるよう、面談用の部屋を3室程度設け、教員・学生双方における話しやすさ・向き合いやすさや、プライバシーにも配慮することとする。</u> (中略) 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など、様々な形態の講義を想定し、校内無線LAN環境を整備するとともに、大講義室(2室)、小講義室(5室)、演習室(6室)及び各種学習室の柔軟な運用を行う。 <u>授業以外においても、学生がタブレット端末を片手に自由に集い、学び合うための場として、1階の</u>	第7章 施設, 設備等の整備計画 3 校舎等施設の整備計画 (中略) (中略) 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など、様々な形態の講義を想定し、校内無線LANの整備をはじめ、大講義室(2室)、小講義室(5室)、演習室(6室)及び各種学習室の柔軟な運用に向けた環境整備を行う。

<p><u>学生用談話室、地下1階の中庭に面したオープンスペース等</u>にいわゆるラーニングコモンズを設けることとし、さらに、<u>地下1階の図書館、2階のマルチラーニング室等を、日頃の予習復習、国家試験の準備等のための自習スペースとして確保していくこととする。</u></p>	
--	--

(是正事項) 看護学部 看護学科

【施設・設備等】

18 設備等について、例えば、授業に用いるシミュレーター等が学生数に照らして適切に整備されているか不明確なため、本学の教育研究上必要な種類及び数の機械及び器具等が適切に整備される計画となっているか明確に説明すること。

(対応)

学生が講義の中で修得した知識・技術・態度を統合・深化し、検証を行うことで実践へ適用する能力を修得するためには、よりリアルな看護の場면을想定して授業を行うことが必要となることから、主に看護技術の修得を目的とする実習室A～C及びEにおいて、機械・器具を【資料18-1】のとおり整備する。

なお、整備に当たっては、次のとおり、2人1組や4人1組等、少人数のグループに分かれて、授業目的に合わせて効率的に演習を行うことを想定し、必要な数量を確保していくものとする。

【整備する数量及び演習のイメージ】

・52セット(100人/2+教員用2セット)

1学年100人が2人1組になり、一斉に演習を行う場合を想定。

・26セット(100人/4+教員用1セット)

1学年を2グループに分け、それぞれが2人1組(各25組)で演習を行う場合を想定。

・14セット(100人/8+教員用1セット)

1学年を2グループに分け、それぞれが4人1組(各12～13組)で演習を行う場合を想定。

・6セット(100人/20+教員用1セット)

学生を2人～4人の小グループに分け、特定のテーマに応じた技術や複数の技術を順番に学修する場合を想定。

(1) 実習室A

主に、基礎看護学の演習等に使用する。室内には、電動ベッドを26台配置するほか、流し台5か所(全17水栓)、洗髪流し台2台、洗髪車4台を設置し、隣接する器材室に機械・器具及び関連する消耗品を保管する。また、同フロアには汚物処理室を設置する。

多様な手技項目をトレーニングできる機器として、多職種連携ハイブリッドシミュレーター「SCENARIO」2台、万能型看護実習モデル人形11台を整備し、また、演習の用途に応じて、各種モデル・シミュレーターや、洗髪・清拭等の用具一式を整備する。

(2) 実習室B

主に成人看護学・老年看護学の演習等に使用するため、同室及び隣接する器材室には、

高齢者体験装具や、蘇生教育シミュレーター、AEDリトルアントレーニングセット、各種献立例モデル、自助具セット、歩行用補助器具、車椅子等を、それぞれ必要数整備する。

(3) 実習室C

主に母性・小児看護学の演習等に使用するため、同室及び隣接する準備室には、小児・新生児用ベッド、保育器、沐浴人形、沐浴槽、周産期モデル人形、分娩介助シミュレーター、マンモシミュレーター、妊婦腹部触診シミュレーター、妊婦体験セット、乳癌触診モデル、乳房マッサージモデル等を、それぞれ必要数整備する。

(4) 実習室E

主に公衆衛生・在宅看護学の演習等に使用することから、同室は、一般の民家を再現した居間（和室）、台所、浴室、トイレ等とともに必要な家具等を配置し、電動ベッド・手動ベッド各1台、自宅用酸素ボンベ、摘便シミュレーター、洗髪機、安楽尿器、血圧計等を整備する。

これらの内容について、基本計画書及び設置の趣旨等を記載した書類の「第7章 施設、設備等の整備計画」の該当ページに反映させるべく、新旧対照表のとおり修正する。

(新旧対照表) 基本計画書

新	旧
図書・設備 看護学部看護学科・計 機械・器具 <u>888点(888点)</u>	図書・設備 看護学部看護学科・計 機械・器具 <u>49点(49点)</u>

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
第7章 施設、設備等の整備計画 3 校舎等施設の整備計画 (中略) また、実習室については、各講座・領域で幅広く使用することを想定して複数備えているが、開学に向けては、サービスラーニング等、地域貢献に関する取組を推進するために必要な設備・備品の整備を行う。その中で、主に看護技術の修得を目的とする実習室A～C及びEにおいては、学生が講義の中で修得した知識・技術・態度を統合・	第7章 施設、設備等の整備計画 3 校舎等施設の整備計画 (中略) また、実習室については、各講座・領域で幅広く使用することを想定して複数備えているが、開学に向けては、サービスラーニング等、地域貢献に関する取組を推進するために必要な設備・備品の整備を行い、併せて、「看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン」を参考に、基礎看護実習室のベッド配置数を22台から26台に増加す

<p><u>深化し、検証を行うことで実践へ適用する能力を修得するため、よりリアルな看護の場面を想定し、機械・器具を整備する。なお、整備に当たっては、授業目的に応じて2人1組や4人1組等、複数のグループに分かれて効率的に演習を行うことを想定し、必要な数量確保していくものとする。</u></p>	<p><u>るなど、同短期大学からの学生数の増加に対しても支障のないよう整備を進める。</u></p>
--	---

(改善事項) 看護学部 看護学科

【施設・設備等】

19 短期大学から4年制大学になることから、その教育研究内容等の変化を踏まえて、整備される図書等の更なる充実に努めること。

(対応)

図書購入費としては、基本計画書に記載のとおり、毎年度12,724千円を計上することとしており、その中で、4年制大学の特色に鑑み、地域課題や地域貢献にまつわる資料や取組に関する図書、新たに設置する保健師課程についての図書等の充実化に努めるとともに、電子書籍の積極的な活用を検討しながら整備を進めていく。

また、開学後は学内に「図書・メディア委員会」を設置し、図書館に係る予算の立案・執行計画、図書・学術雑誌など蔵書構成の管理、図書館サービス等に関して検討を行いながら、教育研究活動に資する図書館の運営体制の維持・向上に努めていくこととする。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
<p>第7章 施設、設備等の整備計画</p> <p>4 図書等の資料及び図書館の整備計画</p> <p>(2) 図書等の整備</p> <p>(中略)</p> <p>開設時には、図書 40,000 冊 (内和書 38,340 冊、洋書 1,660 冊)、学術雑誌 253 種 (内和書 194 種、洋書 59 種)、視聴覚資料 772 点のほか、CINAHL、医中誌 Web、メディカルオンライン、メディカルファインダーをはじめとするデジタルデータベース及び電子ジャーナルを整備する。</p> <p>教育研究を進めるため、開設年次以降も特定の領域に偏りがでないよう留意する中で、特に4年制大学の特色に鑑み、地域課題や地域貢献にまつわる資料や取組に関する図書、新たに設置する保健師課程についての図書等の充実化に努めるとともに、デジタルデータベース及び電子ジャーナルについては、学外からのアクセスが可能となるなど学生の利便性に配慮しながら整備を</p>	<p>第7章 施設、設備等の整備計画</p> <p>4 図書等の資料及び図書館の整備計画</p> <p>(2) 図書等の整備</p> <p>(中略)</p> <p>開設時には、図書 40,000 冊 (内和書 38,340 冊、洋書 1,660 冊)、学術雑誌 253 種 (内和書 194 種、洋書 59 種)のほか、デジタルデータベース 3 点、視聴覚資料 772 点を整備する。教育研究を進めるため、開設年次以降も特定の領域に偏りがでないよう留意して整備を進めていく。</p>

<p>進めていく。</p> <p>また、開学後は学内に「<u>図書・メディア委員会</u>」を設置し、<u>図書館に係る予算の立案・執行計画、図書・学術雑誌など蔵書構成の管理、図書館サービス等に関して検討を行いながら、教育研究活動に資する図書館の運営体制の維持・向上に努めていくこととする。</u></p>	
---	--

(改善事項) 看護学部 看護学科

【その他】

20 申請書の添付資料について、色の違いが判然としなかったり、塗りつぶされて文字が見えにくかったりするなど、資料の内容の確認が困難なものが散見されることから、網羅的に点検を行った上で、各資料の内容を明確化すること。

(対応)

補正申請にあたっては、各資料及び添付資料を、網羅的に点検を行い明確化した。また、抜刷についても、複写後に再度、印刷確認を行い、明確化されていることを確認し提出している。



(改善事項) 看護学部 看護学科

【その他】

21 申請書上に、誤字等が散見されることから、申請書全体の点検を行った上で適切に改めること。

(対応)

補正申請にあたっては、各審査意見への対応に伴う記載変更と並行して、誤字等の確認を行い、適切に改めた。

(是正事項) 看護学部 看護学科

【人材需要の社会的動向・学生確保の見通し】

22 学生確保の見通しについて、主に神奈川県内の高校生を対象として実施した進学希望アンケート調査の結果を根拠として「本学を受験したい」と回答した 92 人の学生に加えて、213 人から「併願校の 1 つとして受験したい」との回答があったこと、既設の看護短期大学における県外からの入学者割合が 33%あることを踏まえて、本学の入学定員 100 人を充足できると説明している。しかし、「本学を受験したい」及び「併願校の 1 つとして受験したい」と回答した学生には、別の調査項目において、「短期大学」や「専門学校・専修学校」など、「大学」以外を高校卒業後の進路として検討している者が含まれており、その妥当性に疑義がある。このため、高校卒業の進路として「大学」と回答し、かつ「本学を受験したい」及び「併願校の 1 つとして受験したい」と回答した学生の人数を明らかにするなど、客観的な根拠を明示した上で、本学の学生確保の見通しについて改めて説明すること。

(対応)

学生確保の見通しについては、神奈川県内の高校 2 年生を対象として実施した進学希望アンケートにおいて、「本学を受験したい」若しくは「併願校の 1 つとして受験したい」と回答した学生は全体で 329 人おり、また、このうち本学に「ぜひ入学したい」と回答した学生が 92 人、「併願校の合格状況次第で入学したい」と回答した学生が 213 人いた。指摘を受け、追加で集計した【資料 22-1】「大学進学希望で「受験したい」「併願校の 1 つとして受験したい」高校生に絞った場合」であっても、アンケート問 4 において、「大学進学」を希望し、かつ、問 7 において、「受験したい」若しくは「併願校の 1 つとして受験したい」と回答した学生は 275 人おり、このうち本学に「ぜひ入学したい」と回答した学生が 80 名、「併願校の合格状況次第で入学したい」と回答した学生が 187 人となった。したがって、既述のとおり、既存の看護短期大学における神奈川県外からの入学者割合が 33%あり、本学においても一定数、県外からの入学者が見込めること、また、進学希望アンケート調査において、大学進学希望者に絞って「併願校の合格状況次第で入学したい」と回答した学生が 187 人いることから、本学が設定した入学定員 100 人については充足できるものと考えられる。

また、当該調査は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による緊急事態宣言の発令による影響を大きく受けた結果、およそ 3,700 人強の回答と想定を下回る結果となったものの、上記の結果を得られたことも、潜在的な入学希望者はまだいるものと思われる。

なお、追加集計分について、新たに本文資料に加えるとともに、下記のとおり、学生確保の見通しの該当箇所についても、記載を改めることとする。

(新旧対照表) 学生確保の見通し等を記載した書類

新	旧
<p>【2ページ】</p> <p>1. 学生の確保の見通し及び申請者としての取組状況</p> <p>(1) ア 定員充足の見込み</p> <p>(略)</p> <p>さらに、主に神奈川県内の高校生を対象とした本学への進学希望アンケート調査を令和2(2020)年6月～7月に実施したところ、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により緊急事態宣言が発令された影響を大きく受け、当初想定していたアンケート協力数を大幅に下回ったものの、「本学を受験したい」若しくは「併願校の1つとして受験したい」と答えた学生数は<u>全体で計329人</u>おり、また、このうち本学に「ぜひ入学したい」と回答した学生数は92人、「併願校の合格状況次第で入学したい」と回答した学生数が213人であった。<u>また、大学進学を希望した学生のうち、「本学を受験したい」若しくは「併願校の1つとして受験したい」と答えた学生数は計275人</u>おり、「ぜひ入学したい」と回答した学生数は80人、「併願校の合格状況次第で入学したい」と回答した学生数が187人であった(下表参照)。今回のアンケート調査は神奈川県に所在する高等学校の学生を中心に回答されたものであるが、既存の看護短期大学では神奈川県外からの入学者割合が33%あり、本学においても一定数、県外からの入学者が見込めること、また、「併願校の合格状況次第で入学したい」と回答した学生が全体では213人、<u>大学希望者に絞っても187人いることから</u>、本学が設定した入学定員100人については充足できるものとする。</p>	<p>【2ページ】</p> <p>1. 学生の確保の見通し及び申請者としての取組状況</p> <p>(1) ア 定員充足の見込み</p> <p>(略)</p> <p>さらに、主に神奈川県内の高校生を対象とした本学への進学希望アンケート調査を令和2(2020)年6月～7月に実施したところ、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により緊急事態宣言が発令された影響を大きく受け、当初想定していたアンケート協力数を大幅に下回ったものの、「本学を受験したい」若しくは「併願校の1つとして受験したい」と答えた学生数は<u>計329人</u>おり、また、このうち本学に「ぜひ入学したい」と回答した学生数は92人、「併願校の合格状況次第で入学したい」と回答した学生数が213人であった。今回のアンケート調査は神奈川県に所在する高等学校の学生を中心に回答されたものであるが、既存の看護短期大学では神奈川県外からの入学者割合が33%あり、本学においても一定数、県外からの入学者が見込めること、また、「併願校の合格状況次第で入学したい」と回答した学生が213人<u>いることから</u>、本学が設定した入学定員100人については充足できるものとする。</p>

(是正事項) 看護学部 看護学科

【人材需要の社会的動向・学生確保の見通し】

23 本学において養成する人材の需要動向等について、以下の点を明確に説明するとともに、必要に応じて改めること。

(1) 設置の趣旨や教育課程等に係る説明から、本学では主として地域医療を担う人材を養成しようと考えているものと見受けられる。しかし、本学にて養成する学生に係る採用意向調査の回答施設は、8割以上が「病院」であり、本学の設置の趣旨や養成する人材像に鑑み、人材需要の動向等を把握する上で適切な調査対象となっているか疑義がある。このため、本調査が、本学において養成する人材の需要動向等を把握するために妥当なものであることを明確に説明すること。

(対応)

全国的に急速な高齢化が進行しており、国が推進する地域包括ケアシステムの取組から、看護職に求められる役割も医療提供の場の多様化により、病院をはじめとした医療機関に限らず、介護施設や在宅医療に係る施設等へと拡大している。本市においても、地域包括ケアシステムの汎用性に着目し、高齢者に限定しない「全ての地域住民を対象とした」地域包括ケアシステム構築に向けた取組を推進していることから、本学の教育目標等においても、「地域包括ケアシステムに資する看護職者の育成」を掲げ、将来的に地域において活躍する人材の養成を目指している。

審査意見1(1)への対応において示した厚生労働省による「衛生行政報告」の就業医療関係者調査の結果において、訪問看護ステーションや介護保険施設等、看護職の就業先が多様化していることを示した。一方で、(一社)日本看護系大学協議会が平成30(2018)年度に行った「看護系大学に関する実態調査」においては、看護系大学・大学院を新たに卒業した卒業生や修了生の就職先は、9割近くが病院・診療所に就職し、介護・福祉施設や訪問看護ステーション等への就職は0.2%程度に留まっており【資料23-1】、現実的には、大学卒業直後の就職先として、病院等が大半を占めている現状がある。

本学においても、卒業後の進路として必ずしもすぐに地域の様々な施設に就職することを推奨するものではなく、地域における看護では看護師個人の判断や決断が必要になることが想定され、そのためには看護職として一定の現場経験を積む必要があることから、一定の期間、例えば急性期病院等で医師や先輩看護師の指導を受け、判断等を学んだ後に、地域で活躍する看護職となることを期待するものである。

また、令和元(2019)の厚生労働省の医療従事者の受給に関する検討会看護職員需給分科会においても、介護福祉施設等に従事する看護職が高年齢であることや新卒採用を行った場合における就業後の教育体制の課題などが議論されているところでもあり【資料23-2】、『保健師助産師看護師法』と『看護師等の人材確保の促進に関する法律』の改正

により、平成22年4月から努力義務化されている新人看護職員研修の体制が整った病院等に就職することは人材育成の観点から非常に有益であると考えます。

なお、本学ではそれらの現状を踏まえつつ、看護を生涯の職業ととらえ、セカンドキャリアなどを見据えた将来設計・キャリアデザインを学ぶ〈キャリア論〉を必修科目に設定している。

以上のことから、卒業後の就業先として大半を占められる病院を調査対象の中心とした本調査が、本学が養成する人材の需要動向等を把握するために妥当なものであったと考えます。

なお、本調査についても、進学希望アンケート調査同様、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による緊急事態宣言の発令による影響を大きく受けたことから、今回、特に当回収率の思わしくなかった訪問看護ステーションに追加調査を依頼し、さらなる人材の需要動向等の把握に努めた。当該追加調査結果を本編「学生確保の見通し等を記載した書類」の添付資料として差し替えている。

(是正事項) 看護学部 看護学科

【人材需要の社会的動向・学生確保の見通し】

23 本学において養成する人材の需要動向等について、以下の点を明確に説明するとともに、必要に応じて改めること。

(2) 本学にて養成する学生に係る採用意向調査において、「現時点での最低採用可能人数」が入学定員を上回る 146 人であることをもって、本学の教育研究上の目的が人材需要の動向等社会の要請を踏まえたものであると説明しているが、同調査では、看護師の今後の採用方針も調査しており、「毎年定期的に採用を行う予定である」や「ある程度定期的に採用を行う予定である」等の選択肢があるにも関わらず、調査対象施設の採用可能人数とのクロス集計を行わないなど、長期的な観点に基づく分析及び説明が不十分である。このため、(1) への対応も踏まえて、適切な分析に基づく客観的な根拠を明示した上で、本学の教育研究上の目的が人材需要の動向等社会の要請を踏まえたものであることを改めて説明すること。

(対応)

前述の訪問看護ステーションに行った追加調査を踏まえ、当初調査と併せて再集計した調査結果は、【資料 23-3】のとおりである。回答施設総数が、当初調査から 47 施設増え、131 施設となった。

当該調査において、本学を卒業した看護師を採用したいかという設問(問9)に対し、「採用したい」と回答した施設が 50 施設(全体の 38.5%)、「採用を検討したい」と回答した施設が 43 施設(全体の 33.1%)で、全体の約 7 割が本学卒業生の採用に前向きであることが示された。また、「採用したい」または「採用を検討したい」とした計 93 施設に対し、現時点における採用可能人数を問う設問(問 10)では、具体的な採用可能人数を示した施設の回答数を積み上げた表 1 のとおり、最低採用可能人数が 173 人となり、入学定員 100 人を上回る調査結果が得られた。

表 1 「現時点での採用可能人数」から見る最低採用可能人数

採用可能人数	回答施設数	最低採用可能人数
1 人	19 施設	19 人
2 人	14 施設	28 人
3 人	9 施設	27 人
4 人	1 施設	4 人
5～9 人	9 施設	45 人
10 人以上	5 施設	50 人
最低採用可能人数 合計		173 人

※ 「最低採用可能人数」のうち、「5～9 人」は 5 人、「10 人以上」は 10 人として総計に計上。

中長期的な観点からの分析においても、「採用したい」または「採用を検討したい」と回答した施設で、かつ問5において今後の採用方針が、「定期的に採用を行う予定」または「ある程度定期的に採用を行う予定」としている施設は合計で62施設あり、当該施設の採用可能人数から算出した最低採用可能人数は、147人となり、現時点における中長期的な人材需要の要請にも応える結果であると考え（表2参照）。

表2 本学卒業生を「採用したい」または「採用を検討したい」と回答した施設で、かつ今後の採用方針が「定期的」または「ある程度定期的」な採用を予定している施設の採用可能人数

採用可能人数	回答施設数	最低採用可能人数
1人	7施設	7人
2人	9施設	18人
3人	9施設	27人
4人	0施設	0人
5～9人	9施設	45人
10人以上	5施設	50人
最低採用可能人数 合計		<b>147人</b>

※ 「最低採用可能人数」のうち、「5～9人」は5人、「10人以上」は10人として総計に計上。

また、本学は「地域包括ケアシステムに資する看護職者の育成」を掲げ、将来的に地域において活躍する人材の養成を目指しており、卒業後、病院等に就職し、専門的能力や実践的能力の向上を図った上で、次のキャリアを地域において担ってもらうことを望んでおり、回答いただいた訪問看護ステーション、介護老人保健施設及び介護老人福祉施設計62施設のうち、36施設（58.1%）で本学卒業生を「採用したい」または「採用を検討したい」と回答いただいている。このうち、表3のとおり、「定期的に採用を行う予定」や「ある程度定期的に採用を行う予定」とした施設は少ないものの、寄せられた意見において、新卒採用は行っていないが、病院等における臨床経験後の就業を望む声も寄せられていることから、本学の養成する人材像が今後の地域の人材需要の動向にも合致しているものと考え。

表3 訪問看護ステーション、介護老人保健施設及び介護老人福祉施設における採用方針別  
クロス集計

	全 体	採 用 し た い	採 用 を 検 討 し た い	ど ち ら と も 言 え な い	採 用 し な い
毎年定期的に採用を行う 予定である	8件 100.0%	4件 50.0%	1件 12.5%	3件 37.5%	0件 0.0%
ある程度定期的に採用を 行う予定である。	12件 100.0%	3件 25.0%	4件 33.3%	4件 33.3%	1件 8.3%
増員が必要になった場合 は採用を考える。	26件 100.0%	6件 23.1%	8件 30.8%	12件 46.2%	0件 0.0%
欠員が出た場合は採用を 考える。	16件 100.0%	5件 31.3%	5件 31.3%	6件 37.5%	0件 0.0%

※ 「訪問看護ステーション」、「介護老人保健施設」及び「介護老人福祉施設」計62施設における集計値。

なお、当該追加調査等を踏まえ、【資料 23-4】「学生の確保の見通し等を記載した書類新旧対照表」のとおり修正する。



24 教員審査への対応

(対応)

教員審査にて職位不適格となった教員及び、授業科目不適格となった教員の担当科目への対応において、教員を補充しない科目は次の通りとなる。

1 看護研究Ⅰ、Ⅱ

今回1名の教員が職位不適格となり、1名の教員が授業科目不適格となった。当科目においては、副学長を除く看護系の全ての教授、准教授、講師の教員を充てており、27名体制を予定していたが、2名減って25名体制となる。当初より単純計算で教員1名当たり3、4名の学生を受け持つことを想定しており、今回の減員により当初の想定人数を越える学生を受け持つ教員は発生しないことから、新たに教員を補充しなくても教育の質を担保することは可能と考える。

2 看護マネジメント実習

今回2名の教員が授業科目不適格となった。当科目においては、当初4名の教員を配置していたが、補充する教員は1名とする。これは、実習の実施場所が3カ所の市立病院となることから3名の教員で十分に巡回しながらの指導は可能であり、新たな体制でも教育の質を担保することが可能と考える。

審査意見への対応を記載した書類（3月） 資料編

資料 2-1	『カリキュラムマップ及びディプロマ・ポリシーと授業科目の対照表』	・・・ 2
資料 5-1	『シラバス「事前・事後学修」欄記載内容変更一覧』	・・・ 5
資料 5-2	『「履修条件」を再整理した授業科目対照表』	・・・ 11
資料 6-1	『厚生労働省「平成 29 年(2017) 患者調査の概況」抜粋』	・・・ 15
資料 7-1	『臨地実習計画表』	・・・ 16
資料 8-1	『川崎市立看護大学履修規程【案】』	・・・ 23
資料 14-1	『川崎市立看護大学（仮称）内装改修工事 概要及び工程』	・・・ 27
資料 15-1	『川崎市立看護短期大学時間割表』	・・・ 28
資料 15-2	『教室稼働表』	・・・ 29
資料 16-1	『研究室使用計画』	・・・ 43
資料 17-1	『面談室配置図』	・・・ 45
資料 17-2	『学内自習スペース配置図』	・・・ 46
資料 18-1	『備品一覧』	・・・ 47
資料 22-1	『進学希望アンケート追加集計』	・・・ 49
資料 23-1	『(一社) 日本看護系大学協議会「2018 年度看護系大学に関する実態調査」抜粋』	・・・ 50
資料 23-2	『「令和元(2019)医療従事者の需給に関する検討会 看護職員需給分科会(第9回)資料」抜粋』	・・・ 51
資料 23-3	『川崎市立看護大学 受容性調査結果報告書<病院・訪問看護・介護老人施設等向け>』	・・・ 52
資料 23-4	『学生の確保の見通し等を記載した書類 新旧対照表』	・・・ 78

大学設置の趣旨

看護基礎教育における教育の質を高め、医療機関はもとより地域の様々な場で活躍することができ、地域包括ケアシステムに資する人材を養成し、地域社会における健康と福祉の向上に貢献する。

教育目標  
(養成する人材像)

- (1) 多様な価値観を受け入れ、人に寄り添える幅広い教養と豊かな人間性を持った看護職者の育成
- (2) 生命をいつくしみ、高い倫理性をもってケアできる看護職者の育成
- (3) 先見性、柔軟性、創造性を持ち、他者や多職種と協働できる看護職者の育成
- (4) 科学的根拠と論理的思考に基づいて実践できる力を有した看護職者の育成
- (5) 地域社会に貢献したいという意欲と能力を持ち、地域包括ケアシステムに資する看護職者の育成

カリキュラム・ポリシー

CP I

【人間理解の基礎】は、「科学的思考の基礎」「環境と社会」「人間の理解」「語学」の4区分の科目を配置し、看護職としての専門的能力の基礎となる社会人基礎力を養う。

CP II

【専門基礎】は、「人体の構造と機能」「疾病の成り立ちと回復の促進」「健康支援と社会保障制度」「健康現象の疫学と統計」の4区分の科目を配置し、倫理的及び科学的に看護を実践するための基礎となる力を養う。

CP III

【専門】は、「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」「母性看護学」「精神看護学」「看護の統合と実践」「公衆衛生看護学」「臨床実習」の各専門領域の科目を配置し、看護専門職としての基礎力や実践力、他者や多職種と協働する力を養う。

人間理解の基礎

科学的思考の基礎  
環境と社会  
人間の理解  
語学

専門基礎

人体の構造と機能  
疾病の成り立ちと回復の促進  
健康支援と社会保障制度  
健康現象の疫学と統計

専門

基礎看護学技術  
地域・在宅看護論  
成人看護学  
老年看護学  
小児看護学  
母性看護学  
精神看護学  
看護の統合と実践  
公衆衛生看護学

	1年	2年	3年	4年
科学的思考の基礎	クリティカルシンキング 情報処理 I	情報処理 II 医療経営学		
環境と社会	総合講義 川崎市の文化と科学 日本国憲法と法	サービスラーニング I 比較文化論 教育学	サービスラーニング論 II	
人間の理解	生涯発達論 生活と人間工学 音楽	臨床心理学 健康科学 I 健康科学 II	キャリア論	
語学	英語 I 中国語 I	英語 II 中国語 II	英語 III 英語 IV 医療英語	
人体の構造と機能	人体構造機能学 I 人体構造機能学 II	人体構造機能学 III 人体構造機能学 IV		
疾病の成り立ちと回復の促進	代謝と栄養	感染と防御 病態生理学 I	臨床薬理学 病態生理学 II 病態生理学 III	臨床検査学 病態生理学 IV 病態生理学 V 臨床推論
健康支援と社会保障制度	公衆衛生学	保健医療福祉行政論 I	在宅医療の実際 救急医療の実際	保健医療福祉行政論 II
健康現象の疫学と統計		疫学・保健統計 I		疫学・保健統計 II
基礎看護学技術	看護学原論 看護コミュニケーション論 I 基礎看護学技術 I	看護倫理学 I 基礎看護学技術 II 基礎看護学技術 III 基礎看護学実習	基礎看護学技術 IV 基礎看護学技術 V 基礎看護学実習 II	看護倫理学 II 看護コミュニケーション論 II
地域・在宅看護論	地域・在宅看護学概論	地域・在宅看護学方法論 地域・在宅看護学演習	地域包括ケア実践 II	在宅看護学実習 地域包括ケア実習
成人看護学		成人看護学概論 成人看護学方法論 I 成人看護学方法論 II	成人看護学演習	成人・老年看護学実習 IV
老年看護学		老年看護学概論 発達と暮らしへの実習	老年看護学方法論 老年看護学演習 I 老年看護学演習 II	成人・老年看護学実習 I 成人・老年看護学実習 II 成人・老年看護学実習 III 老年看護学実習 I 老年看護学実習 II
小児看護学		小児看護学概論	小児看護学方法論 小児看護学演習	小児看護学実習 I 小児看護学実習 II
母性看護学		母性看護学概論	母性看護学方法論 母性看護学演習	母性看護学実習 I 母性看護学実習 II
精神看護学		精神看護学概論 精神看護学方法論	精神看護学演習	精神看護学実習 I 精神看護学実習 II
看護の統合と実践		保健指導・健康教育論 地域包括ケア実践 I 災害看護学 I	看護研究法概説	看護マネジメント論 看護マネジメント実習 看護研究 I 看護研究 II 災害看護学 II 国際看護論 看護情報活用論 多職種連携実習 バリアティブケア 統合看護演習
公衆衛生看護学		公衆衛生看護学概論 公衆衛生看護学対象論	公衆衛生看護学方法論 コミュニティ・アセスメント論 公衆衛生看護学実習 I	公衆衛生看護学実習 II 公衆衛生看護学実習 III 公衆衛生看護学実習 IV 公衆衛生看護学活動論

ディプロマ・ポリシー

- DP 1  
社会構造の変化を見据え、様々な年代、多様な人々の生活の維持・向上につながる支援を考究し実践できる社会人基礎
- DP 2  
高い倫理性と科学的根拠に基づいた判断力を持ち、効率的・効果的に看護を実践できる力
- DP 3  
先見性、柔軟性、創造性を持ち、他者や多職種と協働して実践できる能力
- DP 4  
医療の高度化、生活様式や社会の多様性に対応し、看護の改善・発展に取り組むことができる専門職としての基礎力
- DP 5  
地域社会に貢献したいという意欲及び地域包括ケアシステムに資する知識と技術

- 選択科目
- 保健師課程必修科目
- 養護教員Ⅱ種必修科目

ディプロマ・ポリシーと授業科目の対照表

ディプロマ・ポリシー

I	社会構造の変化を見据え、様々な年代、多様な人々の生活の維持・向上につながる支援を考究し実践できる社会人基礎力を有する人材
II	高い倫理性と科学的根拠に基づいた判断力を持ち、効率的・効果的に看護を実践する力を持つ人材
III	先見性、柔軟性、創造性を持ち、他者や多職種と協働して実践できる能力を持つ人材
IV	医療の高度化、生活様式や社会の多様化に対応し、看護の改善・発展に取り組むことができる専門職としての基礎力を持つ人材
V	地域社会に貢献したいという意欲を持ち、地域包括ケアシステムに資する知識と技術を持つ人材

カリキュラム・ポリシー

授業科目は、「人間理解の基礎」、「専門基礎」及び「専門」の3区分とする。

I 【人間理解の基礎】は、「科学的思考の基礎」「環境と社会」「人間の理解」「語学」の4区分の科目を配置し、看護職としての専門的能力の基礎となる社会人基礎力を養う。

II 【専門基礎】は、「人体の構造と機能」「疾病の成り立ちと回復の促進」「健康支援と社会保障制度」「健康現象の疫学と統計」の4区分の科目を配置し、倫理的及び科学的に看護を実践するための基礎となる力を養う。

III 【専門】は、「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」「母性看護学」「精神看護学」「看護の統合と実践」「公衆衛生看護学」「臨床実習」の各専門領域の科目を配置し、看護専門職としての基礎力や実践力、他者や多職種と協働する力を養う。

これらの3区分を総合的に学ぶことにより、地域包括ケアシステムに資する意欲、知識、技術を養う。

- カリキュラムの構成は、基礎的な内容から、専門的・発展的な内容へと段階的に学修ができるよう、内容の順次性を考慮して配置する。
- 看護専門職としての基礎力を育成するために、講義・演習・実習を有機的に機能させる。
- 先見性、柔軟性、創造性を養うために、ICT、コミュニケーション教育、e-learning、領域横断的なセミナー等を活用するとともに、アクティブ・ラーニングを基本とした多様な教育方法を取り入れる。
- 論理的思考力や数値処理の基礎力を育成するために、川崎市の保健・医療・福祉・生活に関する統計情報等を活用する。
- 人々の生活、社会と健康との関係、多職種連携等、地域包括ケアシステムに資する能力を育成するために、実習場所、講義へのゲストスピーカー、模擬患者等、川崎市の社会資源を活用する等、系統的に地域包括ケアシステムを学ぶ科目を設定する。
- 学生が各科目の到達目標を理解しやすいシラバスとし、学習成果を確認できる学修ポートフォリオの活用によって、意欲、知識、技術等を総合的に評価する。

区分	授業科目	配当年次	単位数		ディプロマ・ポリシー					カリキュラム・ポリシー												
			必修	選択	I	II	III	IV	V	1	2	3	4	5	6							
人間理解の基礎	科学的思考の	クリティカルシンキング	1前	2																		
		医療経営学	1~4前		2																	
		情報処理 I	1~4前	1																		
		情報処理 II	1~4後		1																	
	環境と社会		総合講義	1前	1																	
			川崎市の文化と科学	1前	1																	
			サービスラーニング論 I	1後	2																	
			サービスラーニング論 II	2前		2																
			教育学	1~4前		2																
			比較文化論	1~4後		2																
			日本国憲法と法	1~4前		2																
	人間の理解		生涯発達論	1前	2																	
			臨床心理学	1後	2																	
			生活と人間工学	1前	2																	
			健康科学 I	1前	1																	
			健康科学 II	1後		1																
			音楽	1~4後		2																
			キャリア論	3後	2																	
	語学		英語 I	1前	1																	
			英語 II	1後	1																	
		英語 III	2前		1																	
		英語 IV	2後		1																	
		中国語 I	1~4前		1																	
		中国語 II	1~4後		1																	
		医療英語	3前		1																	
専門基礎	人体の構造と機能	人体構造機能学 I	1前	2																		
		人体構造機能学 II	1前	2																		
		人体構造機能学 III	1後	2																		
		人体構造機能学 IV	1後	1																		
	疾病の成り立ちと回復の促進	病態生理学 I	1後	2																		
		病態生理学 II	2前	2																		
		病態生理学 III	2前	2																		
		病態生理学 IV	2後	2																		
		病態生理学 V	2後	2																		
		臨床薬理学	2前	2																		
		臨床推論	4後	1																		
		感染と防御	1後	2																		
		代謝と栄養	1前	2																		
		臨床検査学	2前	1																		
	健康支援と社会保障制度	保健医療福祉行政論 I	2前	2																		
		保健医療福祉行政論 II	4後		2																	
		公衆衛生学	1後	2																		
		在宅医療の実際	2後		1																	
		救急医療の実際	2後		1																	
	※	疫学・保健統計 I	2後	2																		
	疫学・保健統計 II	4後		2																		

※の授業区分は、「健康現象の疫学と統計」

区分	授業科目	配当年次	単位数		ディプロマ・ポリシー					カリキュラム・ポリシー						
			必修	選択	I	II	III	IV	V	1	2	3	4	5	6	
専門	基礎看護学技術	看護学原論	1前	2		○	○	○			○	○	○			○
		基礎看護学技術Ⅰ	1前	1		○	○	○			○	○	○			○
		基礎看護学技術Ⅱ	1後	2		○	○	○			○	○	○		○	○
		基礎看護学技術Ⅲ	1後	1		○	○	○			○	○	○			○
		基礎看護学技術Ⅳ	2前	2		○	○	○			○	○	○			○
		基礎看護学技術Ⅴ	2前	1		○	○	○			○	○	○			○
		看護コミュニケーション論Ⅰ	1前	1			○	○	○			○	○			○
		看護コミュニケーション論Ⅱ	4前		1		○	○	○			○	○			○
	地域・在宅看護学	看護倫理学Ⅰ	1後	1		○	○	○			○	○	○		○	○
		看護倫理学Ⅱ	4後	1		○	○	○			○	○	○		○	○
		地域・在宅看護学概論	1後	2			○	○	○			○	○		○	○
		地域・在宅看護学方法論	2前	2			○	○	○			○	○		○	○
	成人看護学	地域・在宅看護学演習	2後	1			○	○	○			○	○		○	○
		地域包括ケア実践Ⅱ	3前	1			○	○	○			○	○		○	○
		成人看護学概論	2前	1			○	○	○			○	○		○	○
		成人看護学方法論Ⅰ	2後	2			○	○	○			○	○		○	○
	老年看護学	成人看護学方法論Ⅱ	2後	2			○	○	○			○	○		○	○
		成人看護学演習	3前	1			○	○	○			○	○		○	○
		老年看護学概論	2前	1			○	○	○			○	○		○	○
		老年看護学方法論	2後	2			○	○	○			○	○		○	○
	小児看護学	老年看護学演習Ⅰ	3前	1			○	○	○			○	○		○	○
		老年看護学演習Ⅱ	3前	1			○	○	○			○	○		○	○
		小児看護学概論	2前	1			○	○	○			○	○		○	○
	母性看護学	小児看護学方法論	3前	2			○	○	○			○	○		○	○
		小児看護学演習	3前	1			○	○	○			○	○		○	○
		母性看護学概論	2後	1			○	○	○			○	○		○	○
	精神看護学	母性看護学方法論	3前	2			○	○	○			○	○		○	○
		母性看護学演習	3前	1			○	○	○			○	○		○	○
		精神看護学概論	2後	1			○	○	○			○	○		○	○
	看護の統合と実践	精神看護学方法論	2後	2			○	○	○			○	○		○	○
		精神看護学演習	3前	1			○	○	○			○	○		○	○
		保健指導・健康教育論	2後	1			○	○	○			○	○		○	○
		地域包括ケア実践Ⅰ	2後	1			○	○	○			○	○		○	○
		統合看護演習	4後		1		○	○	○			○	○		○	○
		国際看護論	4前		1		○	○	○			○	○		○	○
		看護情報活用論	4前		1		○	○	○			○	○		○	○
		災害看護学Ⅰ	2後	1			○	○	○			○	○		○	○
		災害看護学Ⅱ	4前		1		○	○	○			○	○		○	○
		看護マネジメント論	3前	1			○	○	○			○	○		○	○
		バリアティブケア	4前		1		○	○	○			○	○		○	○
		家族看護学	2後		1		○	○	○			○	○		○	○
		看護研究法概説	3前	1			○	○	○			○	○		○	○
		看護研究Ⅰ	4前	1			○	○	○			○	○		○	○
	看護研究Ⅱ	4後	1			○	○	○			○	○		○	○	
公衆衛生看護学	公衆衛生看護学概論	2後	2			○	○	○			○	○		○	○	
	公衆衛生看護学対象論Ⅰ	2後	2			○	○	○			○	○		○	○	
	公衆衛生看護学対象論Ⅱ	3前		2		○	○	○			○	○		○	○	
	公衆衛生看護学方法論	3前		2		○	○	○			○	○		○	○	
	コミュニティ・アセスメント論	3前		2		○	○	○			○	○		○	○	
	公衆衛生看護学活動論	4後		2		○	○	○			○	○		○	○	
臨地実習	基礎看護学実習Ⅰ	1後	1		○	○	○	○			○	○		○	○	
	基礎看護学実習Ⅱ	2前	2		○	○	○	○			○	○		○	○	
	在宅看護学実習	4前	2		○	○	○	○			○	○		○	○	
	地域包括ケア実習	4前	2		○	○	○	○			○	○		○	○	
	成人・老年看護学実習Ⅰ	3後	2		○	○	○	○			○	○		○	○	
	成人・老年看護学実習Ⅱ	3後	2		○	○	○	○			○	○		○	○	
	成人・老年看護学実習Ⅲ	3後	1		○	○	○	○			○	○		○	○	
	成人・老年看護学実習Ⅳ	4前		2		○	○	○			○	○		○	○	
	老年看護学実習Ⅰ	3後	1		○	○	○	○			○	○		○	○	
	老年看護学実習Ⅱ	4前		1		○	○	○			○	○		○	○	
	小児看護学実習Ⅰ	3後	1		○	○	○	○			○	○		○	○	
	小児看護学実習Ⅱ	3後	1		○	○	○	○			○	○		○	○	
	母性看護学実習Ⅰ	3後	1		○	○	○	○			○	○		○	○	
	母性看護学実習Ⅱ	3後	1		○	○	○	○			○	○		○	○	
	精神看護学実習Ⅰ	3後	1		○	○	○	○			○	○		○	○	
	精神看護学実習Ⅱ	3後	1		○	○	○	○			○	○		○	○	
	看護マネジメント実習	4前	1		○	○	○	○			○	○		○	○	
	発達と暮らしへの支援実習	2前	1		○	○	○	○			○	○		○	○	
	多職種連携実習	4前		1		○	○	○			○	○		○	○	
	公衆衛生看護学実習Ⅰ	3後		2		○	○	○			○	○		○	○	
公衆衛生看護学実習Ⅱ	4前		2		○	○	○			○	○		○	○		
公衆衛生看護学実習Ⅲ	4前		1		○	○	○			○	○		○	○		
公衆衛生看護学実習Ⅳ	4前		1		○	○	○			○	○		○	○		

## ○ シラバス「事前・事後学修」欄記載内容変更一覧

No.	科目名	新	旧
1	クリティカルシンキング	事前に教科書や提示された参考書の各回テーマに該当する箇所を熟読し、授業に臨むこと。また、授業後はその都度指示する事項について、必ず復習し、理解を深めること。	教科書に目を通しておく。
2	情報処理 I	前回の学習内容や作成物を利用して次回の講義が行われることが多いので、不明点などは必ず次回までに解決し、課題提出を確実に行うようにすること。	前回の学習内容や作成物を利用して次回の講義が行われることが多いので、不明点などは必ず次回までに解決し、課題提出を確実に行うようにすること。
3	情報処理 II	電子カルテ以外はグループウェア上での共同作業が前提となります。タブレットの設定については授業内でも随時確認しますが、自宅PCについても作業ができるようにグループウェアのアクセス等の設定を行ってください。	電子カルテ以外はグループウェア上での共同作業が前提となります。タブレットの設定については授業内でも随時確認しますが、自宅PCについても作業ができるようにグループウェアのアクセス等の設定を行ってください。
4	総合講義	事前に配布資料に目を通すとともに、現在の川崎市の人口静態・動態について調べておくこと。また、授業後はその都度指示する事項について、必ず復習し、理解を深めること。	事前の配布資料に目を通しておく、現在の川崎市の人口静態・動態について調べておく。
5	川崎市の文化と科学	事前に配布資料に目を通すとともに、現在の川崎市の人口静態・動態について調べておくこと。また、授業後はその都度指示する事項について、必ず復習し、理解を深めること。	事前の配布資料に目を通しておく、現在の川崎市の人口静態・動態について調べておく。
6	サービスラーニング論 I	事前に教科書の各回テーマに該当する箇所を熟読し、授業に臨むこと。また、授業後はその都度指示する事項について、必ず復習し、理解を深めること。	教科書に目を通しておく。
7	サービスラーニング論 II	事前にくサービスラーニング論 I >の内容を必ず復習してから授業に臨むこと。また、授業後はその都度指示する事項について、必ず復習し、理解を深めること。	1年生の学習内容を復習しておくこと。
8	人体構造機能学 I	事前に教科書及び参考書の各回テーマに該当する箇所を熟読し、授業に臨むこと。また、授業後はその都度指示する事項について、必ず復習し、理解を深めること。	—
9	人体構造機能学 II	事前に教科書及び参考書の各回テーマに該当する箇所を熟読し、授業に臨むこと。また、授業後はその都度指示する事項について、必ず復習し、理解を深めること。	—
10	人体構造機能学 III	事前に教科書及び参考書の各回テーマに該当する箇所を熟読し、授業に臨むこと。また、授業後はその都度指示する事項について、必ず復習し、理解を深めること。	—
11	人体構造機能学 IV	<人体構造機能学 I～III>の授業内容を必ず事前に復習してから、授業に臨むこと。また、授業後は、その都度指示する事項の復習を必ず行うとともに、映像教材などを利用して理解を深めること。	—
12	病態生理学 I	事前に教科書及び参考書の各回テーマに該当する箇所を熟読し、授業に臨むこと。また、授業後はその都度指示する事項について、必ず復習し、理解を深めること。	—
13	病態生理学 III	事前に教科書及び参考書の各回テーマに該当する箇所を熟読し、授業に臨むこと。また、授業後はその都度指示する事項について、必ず復習し、理解を深めること。	—
14	臨床推論	4年次までの領域別実習の復習をするとともに、事前に参考書を熟読し、授業に臨むこと。また、授業後はその都度指示する事項について、必ず復習し、理解を深めること。	—
15	保健医療福祉行政論 II	<保健医療福祉行政論 I>の復習を行うとともに、実習で受け持った事例などを活用するので、制度の利用という観点で、記録を振り返っておくこと。また、授業後は、その都度指示する事項の復習を必ず行い、理解を深めること。	実習で受け持った事例などを活用するので、制度の利用という観点で、記録を振り返っておくこと。
16	公衆衛生学	事前に教科書及び参考書の各回のテーマに該当する箇所を熟読し、授業に臨むこと。また、授業後はその都度指示する事項について、必ず復習し、理解を深めること。	—
17	在宅医療の実際	事前に教科書及び参考書の各回テーマに該当する箇所を熟読し、授業に臨むこと。また、授業後はその都度指示する事項について、必ず復習し、理解を深めること。	—

No.	科目名	新	旧
18	救急医療の実際	事前に提示された参考書を熟読し、授業に臨むこと。また、授業後はその都度指示する事項について、必ず復習し、理解を深めること。	—
19	疫学・保健統計Ⅱ	<疫学・保健統計Ⅰ>及び<公衆衛生看護学実習Ⅰ～Ⅳ>を事前に復習し、授業に臨むこと。また、授業後は、その都度指示する事項について、必ず復習し、理解を深めること。	—
20	看護学原論	事前に教科書及び参考書の各回テーマに該当する箇所を熟読し、授業に臨むこと。また、授業後はその都度指示する事項について、必ず復習し、理解を深めること。	各回でその都度、指示します。
21	基礎看護学技術Ⅰ	事前に教科書及び参考書の各回テーマに該当する箇所を熟読し、授業に臨むこと。また、授業後はその都度指示する事項について、必ず復習し、理解を深めること。	各回でその都度、指示します。
22	基礎看護学技術Ⅱ	事前に教科書の各回テーマに該当する箇所を熟読し、授業に臨むこと。また、授業後はその都度指示する事項について、必ず復習し、理解を深めること。	各回でその都度、指示します。
23	基礎看護学技術Ⅲ	事前に教科書の各回テーマに該当する箇所を熟読し、授業に臨むこと。また、授業後はその都度指示する事項について、必ず復習し、理解を深めること。	各回でその都度、指示します。
24	基礎看護学技術Ⅳ	事前に教科書及び参考書の各回テーマに該当する箇所を熟読し、授業に臨むこと。授業後はその都度指示する事項について、必ず復習し、理解を深めること。	各回でその都度、指示します。
25	基礎看護学技術Ⅴ	事前に教科書の各回テーマに該当する箇所を熟読し、授業に臨むこと。また、授業後はその都度指示する事項について、必ず復習し、理解を深めること。	各回でその都度、指示します。
26	看護コミュニケーション論Ⅰ	事前に教科書及び参考書の各回テーマに該当する箇所を熟読し、授業に臨むこと。また、授業後はその都度指示する事項について、必ず復習し、理解を深めること。	—
27	看護コミュニケーション論Ⅱ	<看護コミュニケーション論Ⅰ>を事前に復習してから、授業に臨むこと。また、授業後はその都度指示する事項について、必ず復習し、理解を深めること。	—
28	看護倫理学Ⅰ	事前に教科書の各回テーマに該当する箇所を熟読し、授業に臨むこと。また、授業後はその都度指示する事項について、必ず復習し、理解を深めること。	—
29	看護倫理学Ⅱ	<看護倫理学Ⅰ>をよく復習してから授業に臨むこと。また、授業後は、その都度指示する事項について、必ず復習し、理解を深めること。	—
30	地域・在宅看護学概論	事前に資料などを配布するため授業までに熟読し、質問事項を考えておくこと。また授業後はその都度指示する事項について、必ず復習し、理解を深めること。	事前に資料などを配布するため授業までに熟読し、質問事項を考えておくこと。
31	地域・在宅看護学方法論	次回の学習に関して、事前に資料などを配布するので、授業までに読んで、質問事項を考えておくこと。また、授業後はその都度指示する事項について、必ず復習し、理解を深めること。	次回の学習に関して、事前に資料などを配布するので、授業までに読んで、質問事項を考えておくこと。
32	地域・在宅看護学演習	<病態生理学Ⅱ・Ⅲ>、<人体構造機能学Ⅱ>について再学習し、事前に提示された疾病について学習し、レポートにまとめておくこと。また、授業後はその都度指示する事項について、必ず復習し、理解を深めること。	病態生理学Ⅱ、Ⅲ、人体構造機能学Ⅱについて再学習し、事前に提示された疾病について学習し、レポートにまとめておくこと。
33	地域包括ケア実践Ⅱ	川崎市のホームページ< <a href="http://www.city.kawasaki.jp/">http://www.city.kawasaki.jp/</a> >、特に川崎版地域包括ケアシステムについて事前に学習しておくこと。また、授業後は、その都度指示する事項の復習を必ず行い、理解を深めること。	川崎市のホームページ< <a href="http://www.city.kawasaki.jp/">http://www.city.kawasaki.jp/</a> >、特に川崎版地域包括ケアシステムについて事前に学習しておくこと。
34	成人看護学概論	事前に教科書及び参考書の各回テーマに該当する箇所を熟読し、授業に臨むこと。また、授業後はその都度指示する事項について、必ず復習し、理解を深めること。	・事前にテキストを読んで臨む。(60分程度) ・毎回授業に関する予習および復習を提示するので学修して望む。(120分程度)
35	成人看護学方法論Ⅰ	事前に教科書及び参考書の各回テーマに該当する箇所を熟読し、授業に臨むこと。また、授業後はその都度指示する事項について、必ず復習し、理解を深めること。	1回の講義に対して、最低1時間の自己学習が必要である。自己学習が効果的になるように予習・復習課題が提示される。

No.	科目名	新	旧
36	成人看護学方法論Ⅱ	事前に教科書及び参考書の各回テーマに該当する箇所を熟読し、授業に臨むこと。また、授業後はその都度指示する事項について、必ず復習し、理解を深めること。	1回の講義に対して、最低1時間の自己学習が必要である。自己学習が効果的になるように予習・復習課題が提示される。
37	成人看護学演習	事前に教科書の各回テーマに該当する箇所を熟読し、授業に臨むこと。また、授業後はその都度指示する事項について、必ず復習し、理解を深めること。	1回の講義に対して、最低1時間の自己学習が必要である。自己学習が効果的になるように予習・復習課題が提示される。
38	老年看護学概論	事前に教科書の各回テーマに該当する箇所を熟読し、授業に臨むこと。また、授業後はその都度指示する事項について、必ず復習し、理解を深めること。	—
39	老年看護学方法論	事前に教科書の各回テーマに該当する箇所を熟読し、授業に臨むこと。また、授業後はその都度指示する事項について、必ず復習し、理解を深めること。	—
40	老年看護学演習Ⅰ	事前に教科書の各回テーマに該当する箇所を熟読し、授業に臨むこと。また、授業後はその都度指示する事項について、必ず復習し、理解を深めること。	—
41	老年看護学演習Ⅱ	概論及び方法論をよく復習し授業に臨むこと。また、授業後はその都度指示する事項の復習を必ず行い、理解を深めること。日頃から、認知症高齢者と認知症高齢者を支援する人々に関する情報に関心も持ってください。	日頃から、認知症高齢者と認知症高齢者を支援する人々に関する情報に関心も持ってください。
42	小児看護学概論	事前に教科書の該当部分を読み、各自の疑問点を明確にして授業に臨むこと。また、授業後はその都度指示する事項について、必ず復習し、理解を深めること。	事前に教科書の該当部分を読み、各自の疑問点を明確にする。
43	小児看護学方法論	事前に教科書の該当部分を読み、各自の疑問点を明確にして授業に臨むこと。また、授業後は、その都度指示する事項について、必ず復習し、理解を深めること。	事前に教科書の該当部分を読み、各自の疑問点を明確にする。
44	小児看護学演習	事例展開については必ず自己学習をした上でグループワークに臨むこと。技術演習では事前に教科書の該当部分を読み疑問点を整理するとともに、ワークシート等の事前課題に取り組むこと。また、授業後は、その都度指示する事項の復習を必ず行い、理解を深めること。	事例展開については必ず自己学習をした上でグループワークに臨む。技術演習では事前に教科書の該当部分を読み疑問点を整理するとともに、ワークシート等の事前課題に取り組む。
45	母性看護学概論	次回の授業内容について教科書を読み、自分なりの見解をもって講義に臨むこと。また、講義内容に関する時事問題を検索し、課題を概観する。授業後は、その都度指示する事項の復習を必ず行い、理解を深めること。	次回の授業内容について教科書を読み、自分なりの見解をもって講義に臨むこと。また、講義内容に関する時事問題を検索し、課題を概観する。
46	母性看護学方法論	<母性看護学概論>、<人体構造機能学Ⅰ>の復習をして講義に臨むこと。また、授業後は、その都度指示する事項の復習を必ず行い、理解を深めること。	母性看護学概論、人体構造機能学Ⅰ（生殖器、内分泌系）の復習をして講義に臨むこと。
47	母性看護学演習	<母性看護学方法論>の復習をして講義に臨むこと。また、授業後は、その都度指示する事項の復習を必ず行い、理解を深めること。	母性方法論の復習をして講義に臨むこと。
48	精神看護学概論	事前に教科書の各回テーマに該当する箇所を熟読し、授業に臨むこと。また、授業後はその都度指示する事項について、必ず復習し、理解を深めること。	講義内容に沿って自身でイメージをして講義に臨んでください。
49	精神看護学方法論	事前に教科書及び参考書の各回テーマに該当する箇所を熟読し、授業に臨むこと。また、授業後はその都度指示する事項について、必ず復習し、理解を深めること。	各講義内容を事前に把握し、講義にはある程度のイメージを持って参加すること。
50	精神看護学演習	<精神看護学概論><精神看護学方法論>について復習をして授業に臨むこと。また、授業後は、その都度指示する事項の復習を必ず行い、理解を深めること。	「精神看護学概論」「精神看護学方法論」について復習をしておくこと。
51	保健指導・健康教育論	事前に参考書に目を通しておくこと。また、授業後は、その都度指示する事項について必ず復習を行い、理解を深めること。	—
52	地域包括ケア実践Ⅰ	事前に参考書に目を通しておくこと。また、授業後は、その都度指示する事項について必ず復習を行い、理解を深めること。	看護職の役割・機能、他職種との役割・機能に興味・関心を持ち、主体的かつ積極的に講義やグループワークに参加するように努めてください。
53	統合看護演習	事前に提示する課題に取り組んだ上で授業に臨むこと。また、授業後は、その都度指示する事項の復習を必ず行い、理解を深めること。	提示された課題をやって授業に臨んでください。



No.	科目名	新	旧
54	国際看護論	事前に教科書の各回テーマに該当する箇所を熟読し、授業に臨むこと。また、授業後はその都度指示する事項について、必ず復習し、理解を深めること。	—
55	看護情報活用論	事前に教科書や参考書の各回テーマに沿った箇所を熟読し、授業に臨むこと。また、授業後は、その都度指示する事項について、必ず復習し、理解を深めること。	—
56	災害看護学Ⅰ	事前に教科書の各回テーマに該当する箇所を熟読し、授業に臨むこと。また、授業後は、その都度指示する事項について、必ず復習を行い、理解を深めること。	—
57	災害看護学Ⅱ	<災害看護学Ⅰ>をよく復習してから授業に臨むこと。また、授業後は、その都度指示する事項の復習を必ず行い、理解を深めること。	—
58	看護マネジメント論	事前に教科書を熟読してから授業に臨むこと。また、授業後は、その都度指示する事項について、必ず復習を行い、理解を深めること。	—
59	パリアティブケア	事前に教科書の各回テーマに該当する箇所を熟読し、授業に臨むこと。また、授業後はその都度指示する事項について、必ず復習し、理解を深めること。	—
60	家族看護学	事前に教科書の各回テーマに該当する箇所を熟読し、授業に臨むこと。また、授業後はその都度指示する事項について、必ず復習し、理解を深めること。	事前にテキストの該当部分を予習しておくこと。
61	看護研究法概説	事前に教科書や参考書の各回テーマに該当する箇所を熟読し、授業に臨むこと。また、授業後はその都度指示する事項について、必ず復習を行い、理解を深めること。	—
62	看護研究Ⅰ	<看護研究法概説>の復習をしっかりと行うこと。また、授業後は自らの研究計画を作成できるようによく復習すること。	—
63	看護研究Ⅱ	「看護研究法概説」、「看護研究Ⅰ」をよく復習しておくこと。また、授業後は、その都度指示する事項をしっかりと復習し、理解を深めること。	—
64	公衆衛生看護学概論	事前に提示する課題等に取り組んでから、授業に臨むこと。また、授業後はその都度指示する事項について、必ず復習し、理解を深めること。	授業前に課題等を提示する。
65	公衆衛生看護学対象論Ⅰ	事前に提示する課題等に取り組んでから、授業に臨むこと。また、授業後はその都度指示する事項について、必ず復習し、理解を深めること。	授業前に課題等を提示する。
66	公衆衛生看護学対象論Ⅱ	事前に提示する課題等に取り組んでから、授業に臨むこと。また、授業後はその都度指示する事項について、必ず復習し、理解を深めること。	授業前に課題等を提示する。
67	公衆衛生看護学方法論	事前に提示する課題等に取り組んでから、授業に臨むこと。また、授業後はその都度指示する事項について、必ず復習し、理解を深めること。	授業前に課題等を提示する。
68	コミュニティ・アセスメント論	事前に提示する課題等に取り組んでから、授業に臨むこと。また、授業後はその都度指示する事項について、必ず復習し、理解を深めること。	授業前に課題等を提示する。
69	公衆衛生看護学活動論	公衆衛生看護学の概論、演習及び実習の復習をして、授業に臨むこと。また、授業後は、その都度指示する事項について、必ず復習を行い、理解を深めること。	—
70	基礎看護学実習Ⅰ	実習オリエンテーションで提示する課題に取り組むとともに、実習期間中に要求される姿勢や態度、基本的知識を踏まえて実習に臨むこと。また、実習後は、その都度指示する事項の振り返りを行うとともに、映像教材などを利用して理解を深めること。	実習オリエンテーションにおいて課題について提示するとともに、実習期間中に要求される姿勢や態度、基本的知識について示します。
71	基礎看護学実習Ⅱ	実習オリエンテーションにおいて事前及び事後課題を提示するとともに、実習期間中に要求される基礎的知識や受け持ち担当患者候補の疾患特徴について、よく理解し実習に臨むこと。また、実習後は、その都度指示する事項の振り返りを行うとともに、映像教材などを利用して理解を深めること。	実習オリエンテーションにおいて事前及び事後課題を提示するとともに、実習期間中に要求される基礎的知識や受け持ち担当患者候補の疾患特徴について示します。

No.	科目名	新	旧
72	在宅看護学実習	提示された事前学習をまとめて実習に臨むこと。また実習後は、その都度指示する事項の振り返りを行うとともに、映像教材などを利用して理解を深めること。	提示された事前学習をまとめておくこと。
73	地域包括ケア実習	＜地域・在宅看護学＞の概論、方法論及び、＜地域包括ケア実践Ⅱ＞で学んだことを復習し、提示する事前課題に取り組んで実習に臨むこと。実習後は、振り返りを行うとともに、映像教材等を利用して理解を深めること。	地域・在宅看護学概論、在宅看護方法論、継続看護で学んだことを事前学習し臨むこと。
74	成人・老年看護学実習Ⅰ	実習前に課題が提示されるため、計画的に課題を行い、実習初日に持参する。また実習に必要な看護技術の課題は、自己学習時間などを活用して、演習室にて練習を行ってください。	実習前に課題が提示されるため、計画的に課題を行い、実習初日に持参する。また実習に必要な看護技術の課題は、自己学習時間などを活用して、演習室にて練習を行ってください。
75	成人・老年看護学実習Ⅱ	実習前に課題が提示されるため、計画的に課題を行い、実習初日に持参する。また実習に必要な看護技術の課題は、自己学習時間などを活用して、演習室にて練習を行ってください。	実習前に課題が提示されるため、計画的に課題を行い、実習初日に持参する。また実習に必要な看護技術の課題は、自己学習時間などを活用して、演習室にて練習を行ってください。
76	成人・老年看護学実習Ⅲ	実習前に課題が提示されるため、計画的に課題を行い、実習初日に持参する。また実習に必要な看護技術の課題は、自己学習時間などを活用して、演習室にて練習を行ってください。	実習前に課題が提示されるため、計画的に課題を行い、実習初日に持参する。また実習に必要な看護技術の課題は、自己学習時間などを活用して、演習室にて練習を行ってください。
77	成人・老年看護学実習Ⅳ	実習前に課題が提示されるため、計画的に課題を行い、実習初日に持参する。また実習に必要な看護技術の課題は、自己学習時間などを活用して、演習室にて練習を行ってください。	実習前に課題が提示されるため、計画的に課題を行い、実習初日に持参する。また実習に必要な看護技術の課題は、自己学習時間などを活用して、演習室にて練習を行ってください。
78	老年看護学実習Ⅰ	「老年看護学」の概論、方法論及び演習の授業内容を事前に復習してから、実習に臨むこと。また、実習後は、映像教材などを利用して理解を深めること。	—
79	老年看護学実習Ⅱ	「老年看護学」の概論、方法論及び演習の授業内容を事前に復習してから、実習に臨むこと。また、実習後は、映像教材などを利用して理解を深めること。	—
80	小児看護学実習Ⅰ	身体的アセスメントに必要な技術や測定値・検査データの正常値、乳幼児の精神運動機能の発達について確認しておくこと。また子どもの入院時の看護、検査・処置に伴う看護、対症看護について復習しておくこと。また、実習後は、映像教材などを利用して理解を深めること。	身体的アセスメントに必要な技術や測定値・検査データの正常値、乳幼児の精神運動機能の発達について確認しておくこと。また子どもの入院時の看護、検査・処置に伴う看護、対症看護について復習しておくこと。
81	小児看護学実習Ⅱ	身体的アセスメントに必要な技術や測定値・検査データの正常値、乳幼児の精神運動機能の発達について確認しておくこと。また子どもの入院時の看護、検査・処置に伴う看護、対症看護について復習しておくこと。また、実習後は、映像教材などを利用して理解を深めること。	身体的アセスメントに必要な技術や測定値・検査データの正常値について確認しておくこと。また障害をもつ子どもと家族の看護、療育について復習しておくこと。
82	母性看護学実習Ⅰ	＜母性看護学方法論＞、＜母性看護学演習＞の復習をして実習に臨むこと。また、実習後は、その都度指示する事項の振り返りを行うとともに、映像教材などを利用して理解を深めること。	母性方法論、母性演習の復習をして講義に臨むこと。
83	母性看護学実習Ⅱ	＜母性看護学方法論＞、＜母性看護学演習＞の復習をして実習に臨むこと。また、実習後は、その都度指示する事項の振り返りを行うとともに、映像教材などを利用して理解を深めること。	母性方法論、母性演習の復習をして講義に臨むこと。
84	精神看護学実習Ⅰ	事前に、精神疾患や精神保健福祉法、社会資源などについて復習しておくこと。また、実習後は、その都度指示する事項の振り返りなどを行うとともに、映像教材などを利用して理解を深めること。	精神疾患や精神保健福祉法、社会資源などについて復習しておくこと。
85	精神看護学実習Ⅱ	精神疾患や精神保健福祉法、社会資源などについて復習しておくこと。また、実習後は、その都度指示する事項の振り返りを行うとともに、映像教材などを利用して理解を深めること。	精神疾患や精神保健福祉法、社会資源などについて復習しておくこと。
86	看護マネジメント実習	＜看護マネジメント論＞や＜基礎看護学実習＞の復習をして実習に臨むこと。また、実習後は、その都度指示する事項の振り返りを行うとともに、映像教材などを利用して理解を深めること。	—
87	発達と暮らしへの支援実習	＜看護学原論＞を事前に復習してから、実習に臨むこと。また、実習後は、その都度指示する事項の振り返りを必ず行い、理解を深めること。	—

No.	科目名	新	旧
88	多職種連携実習	<地域包括ケア実践Ⅰ>をよく復習して実習に臨むこと。また、実習後は、その都度指示する事項の振り返りを行うとともに、映像教材などを利用して理解を深めること。	—
89	公衆衛生看護学実習Ⅰ	事前に保健所と市町村との機能の違いを明確にしておくこと。また<公衆衛生看護学>の概論・対象論をよく復習しておくこと。実習後は、映像教材などを利用して理解を深めること。	保健所と市町村との機能の違いを明確にしておくこと。
90	公衆衛生看護学実習Ⅱ	事前に保健所と市町村との機能の違いを明確にしておくこと。また<公衆衛生看護学>の概論・対象論をよく復習しておくこと。実習後は、映像教材などを利用して理解を深めること。	—
91	公衆衛生看護学実習Ⅲ	事前に保健所と市町村との機能の違いを明確にしておくこと。また<公衆衛生看護学>の概論・対象論をよく復習しておくこと。実習後は、映像教材などを利用して理解を深めること。	—
92	公衆衛生看護学実習Ⅳ	事前に保健所と市町村との機能の違いを明確にしておくこと。また<公衆衛生看護学>の概論・対象論をよく復習しておくこと。実習後は、映像教材などを利用して理解を深めること。	—

「履修条件」を再整理した授業科目対照表

授業科目名	【新】履修条件	【旧】履修条件
情報処理Ⅱ(発展)	「情報処理Ⅰ(基礎)」の単位修得	なし
保健医療福祉行政論Ⅱ(発展)	「保健医療福祉行政論(基礎)」の履修	「公衆衛生看護学実習Ⅱ～Ⅳ」の履修
疫学・保健統計Ⅱ(発展)	「疫学・保健統計Ⅰ(基礎)」の単位修得	なし
看護コミュニケーション論Ⅱ(発展)	「看護コミュニケーション論Ⅰ(基本)」の単位修得	なし
地域・在宅看護学概論	なし	「川崎市の文化と科学」の履修
地域・在宅看護学方法論	なし	「地域・在宅看護学概論」の履修
地域・在宅看護学演習	なし	「基礎看護学技術Ⅱ・Ⅳ・Ⅴ」、「地域・在宅看護学概論」及び「地域・在宅看護学方法論」の履修
地域包括ケア実践Ⅱ(継続看護)	なし	「地域・在宅看護学概論」、「地域・在宅看護学方法論」及び「地域・在宅看護学演習」の履修
成人看護学方法論Ⅰ(急性期)	なし	「成人看護学概論」の履修
成人看護学方法論Ⅱ(慢性期・終末期)	なし	「成人看護学概論」の履修
成人看護学演習	なし	「成人看護学概論」の履修
老年看護学方法論	なし	「老年看護学概論」の履修
老年看護学演習Ⅰ (症状・治療への支援)	なし	「老年看護学方法論」の履修
小児看護学概論	なし	「生涯発達論」の履修
小児看護学方法論	なし	「生涯発達論」、「小児看護学概論」及び「発達と暮らしへの支援実習」の履修

授業科目名	【新】履修条件	【旧】履修条件
小児看護学演習	なし	「生涯発達論」、「小児看護学概論」及び「発達と暮らしへの支援実習」の履修
精神看護学方法論	なし	「精神看護学概論」の履修
精神看護学演習	なし	「精神看護学概論」及び「精神看護学方法論」の履修
看護研究Ⅰ(基礎)	なし	「看護研究法概説」の履修
看護研究Ⅱ(発展)	なし	「看護研究法概説」及び「看護研究Ⅰ」の履修
基礎看護学実習Ⅰ(基礎)	「看護学原論」の履修	なし
基礎看護学実習Ⅱ(看護過程)	「看護学原論」の単位修得	1年次開講の必修科目の単位修得
在宅看護学実習	「地域・在宅看護学概論」の単位修得	「地域・在宅看護学概論」、「地域・在宅看護学方法論」、「地域・在宅看護学演習」及び3年次までの各領域実習の単位修得
地域包括ケア実習	「地域・在宅看護学概論」の単位修得	「地域・在宅看護学概論」、「地域・在宅看護学方法論」、「地域包括ケア実践Ⅱ」及び3年次までの各領域実習の単位修得
成人・老年看護学実習Ⅰ(慢性期)	「成人看護学概論」及び「老年看護学概論」の単位修得	「基礎看護学実習Ⅰ・Ⅱ」、「成人看護学概論」、「成人看護学方法論Ⅰ・Ⅱ」及び「成人看護学演習」の履修
成人・老年看護学実習Ⅱ(急性期)	「成人看護学概論」及び「老年看護学概論」の単位修得	なし
成人・老年看護学実習Ⅲ(セルフケア支援)	「成人看護学概論」及び「老年看護学概論」の単位修得	なし
成人・老年看護学実習Ⅳ(緩和ケア)	「成人看護学方法論Ⅱ(慢性期・終末期)」の単位修得	なし

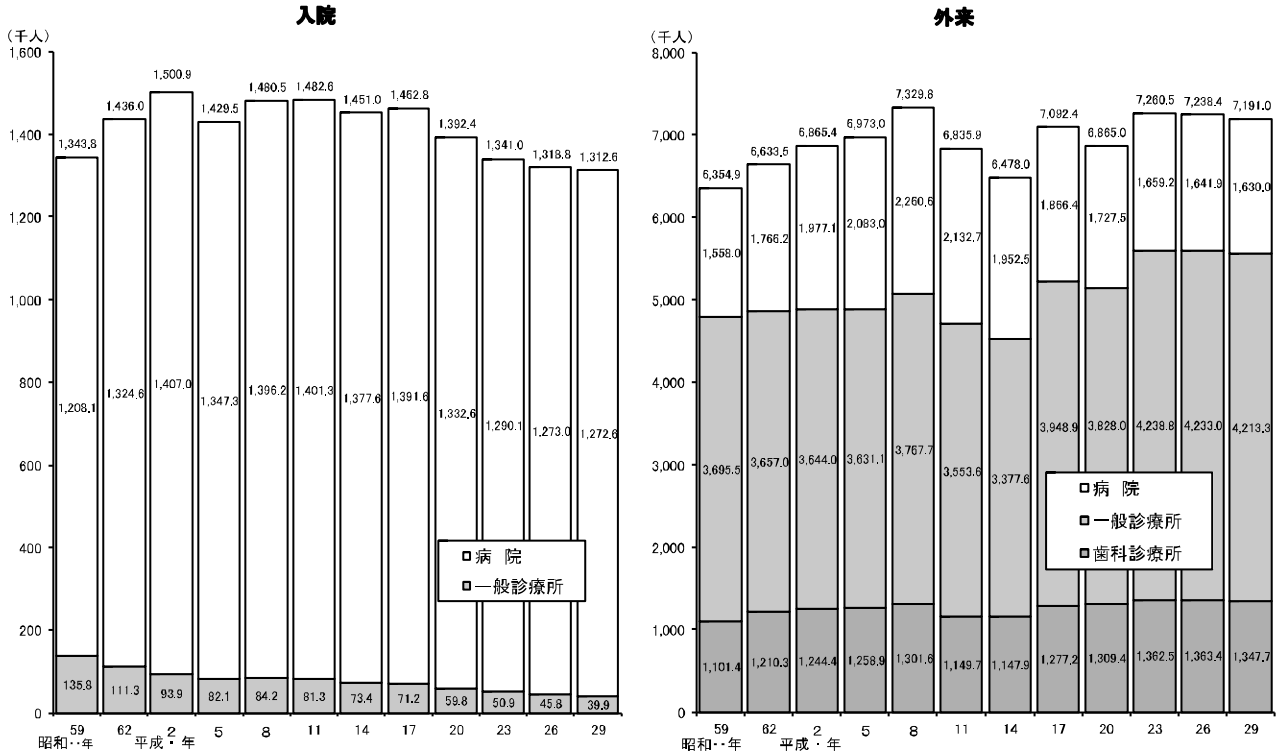
授業科目名	【新】履修条件	【旧】履修条件
老年看護学実習Ⅰ（リハビリテーション看護）	「老年看護学概論」の単位修得	「老年看護学概論」、「老年看護学方法論」及び「老年看護学演習Ⅰ・Ⅱ」の履修
老年看護学実習Ⅱ（認知症ケア）	「老年看護学概論」の単位修得	「老年看護学概論」、「老年看護学方法論」及び「老年看護学演習Ⅰ・Ⅱ」の履修
小児看護学実習Ⅰ（病院）	「小児看護学概論」の単位修得	3年前期までの必修科目すべての単位修得
小児看護学実習Ⅱ（療育・特別支援学校）	「小児看護学概論」の単位修得	3年前期までの必修科目すべての単位修得
母性看護学実習Ⅰ（分娩期・病院）	「母性看護学概論」の単位修得	「母性看護学概論」、「母性看護学方法論」及び「母性看護学演習」の履修
母性看護学実習Ⅱ（妊娠期・子育て期）	「母性看護学概論」の単位修得	「母性看護学概論」、「母性看護学方法論」及び「母性看護学演習」の履修
精神看護学実習Ⅰ（病院）	「精神看護学概論」の単位修得	「精神看護学概論」、「精神看護学方法論」及び「精神看護学演習」の履修
精神看護学実習Ⅱ（デイケア）	「精神看護学概論」の単位修得	「精神看護学概論」、「精神看護学方法論」及び「精神看護学演習」の履修
看護マネジメント実習	「基礎看護学実習Ⅰ」及び「基礎看護学実習Ⅱ」の単位修得	「看護マネジメント論」の履修
発達と暮らしへの支援実習（幼児と高齢者の生活）	「看護学原論」の単位修得	なし
多職種連携実習	「地域包括ケア実践Ⅰ（多職種協働）」の単位修得	「老年看護学実習Ⅱ」の履修
公衆衛生看護学実習Ⅰ（基礎）	保健師課程履修者限定、「公衆衛生看護学概論」及び「公衆衛生看護学対象論」の単位修得	保健師課程履修者限定

授業科目名	【新】履修条件	【旧】履修条件
公衆衛生看護学実習Ⅱ(発展・マネジメント)	保健師課程履修者限定、「公衆衛生看護学概論」及び「公衆衛生看護学対象論」の単位修得	保健師課程履修者限定
公衆衛生看護学実習Ⅲ(学校・産業)	保健師課程履修者限定、「公衆衛生看護学概論」及び「公衆衛生看護学対象論」の単位修得	保健師課程履修者限定
公衆衛生看護学概論Ⅳ(社会的養護)	保健師課程履修者限定、「公衆衛生看護学概論」及び「公衆衛生看護学対象論」の単位修得	保健師課程履修者限定

推計患者数の年次推移をみると、入院では平成20年から減少しており、外来では平成17年からほぼ横ばいとなっている（図1、統計表1）。

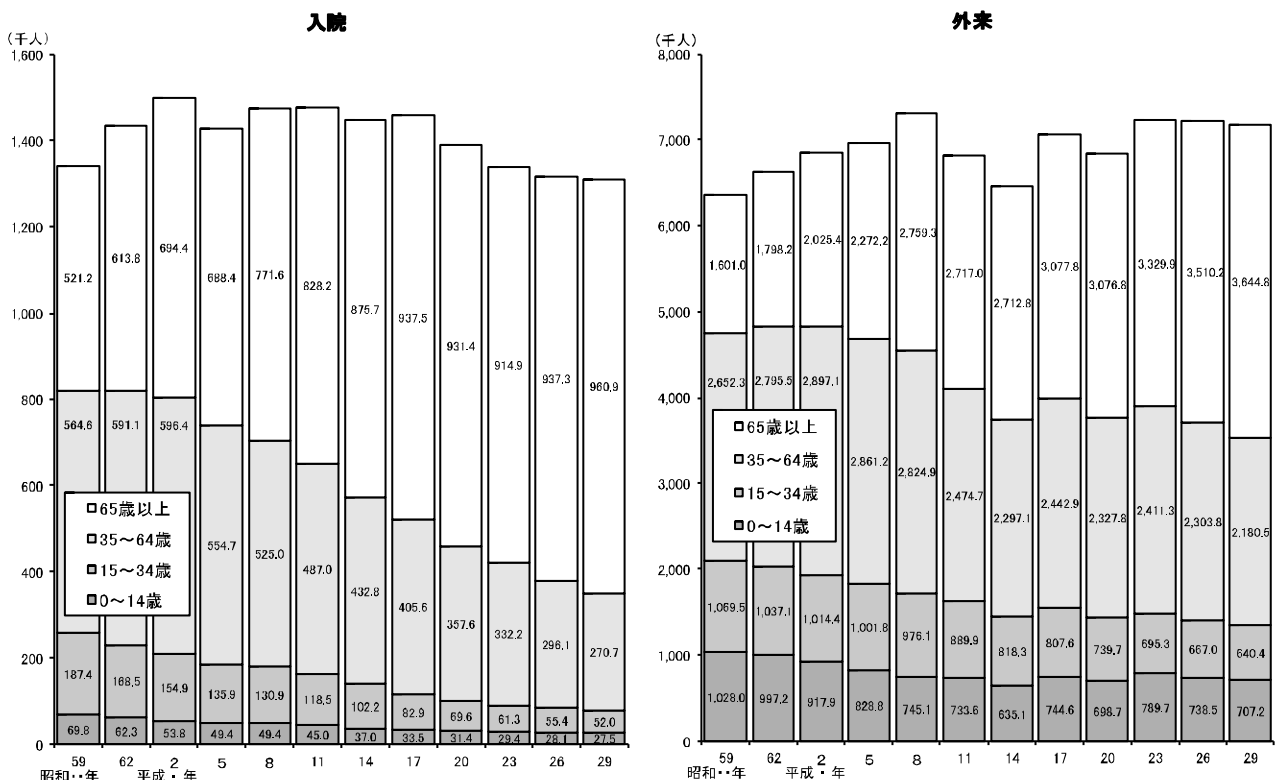
年齢階級別にみると、入院では「0～14歳」「15～34歳」「35～64歳」は減少傾向、「65歳以上」は増加傾向となっており、外来では「65歳以上」は増加傾向となっている（図2、統計表1）。

図1 施設の種類の別みた推計患者数の年次推移



注：平成23年は、宮城県石巻医療圏、気仙沼医療圏及び福島県を除いた数値である。

図2 年齢階級別にみた推計患者数の年次推移



注：平成23年は、宮城県石巻医療圏、気仙沼医療圏及び福島県を除いた数値である。

厚生労働省「平成29年（2017）患者調査の概況」より抜粋



2022年【1年生】

月 11  
 日 14 15 16 17 18 21 22 23 24 25  
 曜日 月 火 水 木 金 月 火 水 木 金

1:川崎病院 5名 【掛田教授・青木講師】	12:川崎病院 5名 【掛田教授・青木講師】
2:川崎病院 5名 【掛田教授・松田講師】	13:川崎病院 5名 【掛田教授・松田講師】
3:川崎病院 5名 【掛田教授・非常勤A】	14:川崎病院 5名 【掛田教授・非常勤A】
4:川崎病院 5名 【掛田教授・非常勤B】	15:川崎病院 5名 【掛田教授・非常勤B】
5:川崎病院 5名 【掛田教授・非常勤C】	16:川崎病院 5名 【掛田教授・非常勤C】
6:井田病院 5名 【掛田教授・豊増准教授】	17:井田病院 5名 【掛田教授・豊増准教授】
7:井田病院 5名 【掛田教授・助手A】	18:井田病院 5名 【掛田教授・岩屋講師】
8:井田病院 5名 【掛田教授・非常勤D】	19:井田病院 5名 【掛田教授・助手A】
9:井田病院 5名 【掛田教授・非常勤E】	20:井田病院 5名 【掛田教授・非常勤D】
10:多摩病院 5名 【掛田教授・岩屋講師】	
11:多摩病院 5名 【掛田教授・非常勤F】	

基礎看護学実習 I

2023年【2年生】

月	7					8														
日	3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	24	25	26	27	28	31	1	2	3	4
曜日	月	火	水	木	金	月	火	水	木	金	月	火	水	木	金	月	火	水	木	金
	1:市立保育園老人いこいの家 3名 【田中教授・岩瀬講師】					11:市立保育園老人いこいの家 3名 【田中教授・岩瀬講師】					31:市立保育園老人いこいの家 3名 【田中教授・村田助教】					31:市立保育園老人いこいの家 3名 【田中教授・村田助教】				
	2:市立保育園老人いこいの家 3名 【田中教授・岩瀬講師】					13:市立保育園老人いこいの家 3名 【田中教授・岩瀬講師】					33:市立保育園老人いこいの家 3名 【田中教授・村田助教】					33:市立保育園老人いこいの家 3名 【田中教授・村田助教】				
	3:市立保育園老人いこいの家 3名 【田中教授・木村講師】					13:市立保育園老人いこいの家 3名 【田中教授・木村講師】					33:市立保育園老人いこいの家 3名 【田中教授・木村講師】					33:市立保育園老人いこいの家 3名 【田中教授・木村講師】				
	4:市立保育園老人いこいの家 3名 【田中教授・木村講師】					14:市立保育園老人いこいの家 3名 【田中教授・木村講師】					34:市立保育園老人いこいの家 3名 【田中教授・木村講師】					34:市立保育園老人いこいの家 3名 【田中教授・木村講師】				
	5:市立保育園老人いこいの家 3名 【田中教授・笠井講師】					15:市立保育園老人いこいの家 3名 【田中教授・笠井講師】					35:市立保育園老人いこいの家 3名 【田中教授・笠井講師】					35:市立保育園老人いこいの家 3名 【田中教授・笠井講師】				
	6:市立保育園老人いこいの家 2名 【田中教授・笠井講師】					16:市立保育園老人いこいの家 2名 【田中教授・笠井講師】					26:市立保育園老人いこいの家 2名 【田中教授・笠井講師】					26:市立保育園老人いこいの家 2名 【田中教授・笠井講師】				
	7:市立保育園老人いこいの家 2名 【田中教授・加藤講師】					17:市立保育園老人いこいの家 2名 【田中教授・加藤講師】					27:市立保育園老人いこいの家 2名 【田中教授・加藤講師】					27:市立保育園老人いこいの家 2名 【田中教授・加藤講師】				
	8:市立保育園老人いこいの家 2名 【田中教授・加藤講師】					18:市立保育園老人いこいの家 2名 【田中教授・加藤講師】					28:市立保育園老人いこいの家 2名 【田中教授・加藤講師】					28:市立保育園老人いこいの家 2名 【田中教授・加藤講師】				
	9:市立保育園老人いこいの家 2名 【田中教授・杉原助教】					19:市立保育園老人いこいの家 2名 【田中教授・杉原助教】					29:市立保育園老人いこいの家 2名 【田中教授・杉原助教】					29:市立保育園老人いこいの家 2名 【田中教授・杉原助教】				
	10:市立保育園老人いこいの家 2名 【田中教授・杉原助教】					20:市立保育園老人いこいの家 2名 【田中教授・杉原助教】					30:市立保育園老人いこいの家 2名 【田中教授・杉原助教】					30:市立保育園老人いこいの家 2名 【田中教授・杉原助教】				
	1:川崎病院 5名 【掛田教授・豊増准教授】					11:川崎病院 5名 【掛田教授・豊増准教授】					11:川崎病院 5名 【掛田教授・豊増准教授】									
	2:川崎病院 5名 【掛田教授・青木講師】					12:川崎病院 5名 【掛田教授・青木講師】					12:川崎病院 5名 【掛田教授・青木講師】									
	3:川崎病院 5名 【掛田教授・助手A】					13:川崎病院 5名 【掛田教授・助手A】					13:川崎病院 5名 【掛田教授・助手A】									
	4:川崎病院 5名 【掛田教授・非常勤F】					14:川崎病院 5名 【掛田教授・非常勤B】					14:川崎病院 5名 【掛田教授・非常勤B】									
	5:川崎病院 5名 【掛田教授・非常勤G】					15:川崎病院 5名 【掛田教授・非常勤C】					15:川崎病院 5名 【掛田教授・非常勤C】									
	6:川崎病院 5名 【掛田教授・非常勤H】					16:川崎病院 5名 【掛田教授・非常勤D】					16:川崎病院 5名 【掛田教授・非常勤D】									
	7:井田病院 5名 【掛田教授・岩屋講師】					17:井田病院 5名 【掛田教授・岩屋講師】					17:井田病院 5名 【掛田教授・岩屋講師】									
	8:井田病院 5名 【掛田教授・平井講師】					18:井田病院 5名 【掛田教授・岩瀬講師】					18:井田病院 5名 【掛田教授・岩瀬講師】									
	9:井田病院 5名 【掛田教授・助手C】					19:井田病院 5名 【掛田教授・助手C】					19:井田病院 5名 【掛田教授・助手C】									
	10:井田病院 5名 【掛田教授・非常勤I】					20:井田病院 5名 【掛田教授・非常勤E】					20:井田病院 5名 【掛田教授・非常勤E】									

発達と暮らしへの支援実習（幼児と高齢者の生活）

基礎看護学実習II

2024年【3年生】

月

9

日  
曜日

16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	30	1	2	3	4	7	8	9	10	11					
月	火	水	木	金	月	火	水	木	金	月	火	水	木	金	月	火	水	木	金					
1:川崎病院 5名 【糸井教授・岩瀬講師】					2:川崎病院 5名 【糸井教授・助手B】					3:井田病院 5名 【糸井教授・松田准教授】					4:井田病院 5名 【糸井教授・牛尾准教授】					5:井田病院 5名 【糸井教授・杉原助教】				
6:川崎病院 5名 【糸井教授・岩瀬講師】					7:川崎病院 5名 【糸井教授・助手B】					8:井田病院 5名 【糸井教授・平井講師】					9:井田病院 5名 【糸井教授・杉原助教】					10:井田病院 5名 【糸井教授・非常勤A】				

10

11

21	22	23	24	25	28	29	30	31	1																														
月	火	水	木	金	月	火	水	木	金																														
11:川崎病院 5名 【糸井教授・非常勤A】					12:川崎病院 5名 【糸井教授・助手B】					13:井田病院 5名 【糸井教授・平井講師】					14:井田病院 5名 【糸井教授・非常勤B】					15:井田病院 5名 【糸井教授・非常勤C】																			
1:川崎病院 5名 【松田准教授・非常勤D】					2:川崎病院 5名 【松田准教授・非常勤E】					3:川崎病院 5名 【松田准教授・非常勤F】					4:多摩病院 5名 【松田准教授・牛尾准教授】					5:多摩病院 5名 【松田准教授・非常勤G】																			
1:千の風川崎 4名 【佐藤教授・洲田教授】					2:菱の園・武蔵小杉 4名 【佐藤教授・岩瀬講師】					3:老健たかつ 4名 【佐藤教授・杉原助教】					4:三田あすみの丘 4名 【佐藤教授・非常勤H】					5:千の風川崎 4名 【佐藤教授・洲田教授】					6:菱の園・武蔵小杉 4名 【佐藤教授・岩瀬講師】					7:老健たかつ 4名 【佐藤教授・杉原助教】					8:三田あすみの丘 4名 【佐藤教授・非常勤H】				

1:井田病院 3名 【糸井教授・松田准教授】		2:井田病院 3名 【糸井教授・松田准教授】		3:井田病院 3名 【糸井教授・牛尾准教授】		4:井田病院 3名 【糸井教授・牛尾准教授】		5:井田病院 3名 【糸井教授・松田准教授】		6:井田病院 3名 【糸井教授・松田准教授】		7:井田病院 3名 【糸井教授・牛尾准教授】		8:井田病院 4名 【糸井教授・牛尾准教授】									
1:武田病院 5名 【宮城教授・加藤講師】		1:武田病院 4名 【宮城教授・加藤講師】		3:武田病院 6名 【宮城教授・加藤講師】		4:東横恵愛病院 10名 【宮城教授・嵐准教授】		6:武田病院 4名 【宮城教授・加藤講師】		2:東横恵愛病院 4名 【宮城教授・加藤講師】		3:オリオン 4名 【宮城教授・嵐准教授】		4:レジネス 3名 【宮城教授・嵐准教授】		5:ゆりあす 3名 【宮城教授・嵐准教授】		8:オリオン 3名 【宮城教授・嵐准教授】		9:レジネス 3名 【宮城教授・嵐准教授】		10:ゆりあす 3名 【宮城教授・嵐准教授】	
1:川崎病院 5名 【山崎教授・助手C】		2:川崎病院 5名 【山崎教授・助手C】		3:川崎病院 5名 【山崎教授・助手C】		4:川崎病院 5名 【山崎教授・助手C】		5:川崎病院 5名 【山崎教授・助手C】		6:川崎病院 5名 【山崎教授・助手C】		7:川崎病院 5名 【山崎教授・助手C】		8:川崎病院 5名 【山崎教授・助手C】		9:川崎病院 5名 【山崎教授・助手C】		10:川崎病院 5名 【山崎教授・助手C】		11:川崎病院 5名 【山崎教授・助手C】		12:川崎病院 5名 【山崎教授・助手C】	
1:ウバウバハウス岡本 3名 【山崎教授・五味講師】		6:ウバウバハウス岡本 2名 【山崎教授・五味講師】		11:ウバウバハウス岡本 3名 【山崎教授・五味講師】		16:ウバウバハウス岡本 2名 【山崎教授・五味講師】		21:ウバウバハウス岡本 3名 【山崎教授・五味講師】		26:ウバウバハウス岡本 2名 【山崎教授・五味講師】		31:ウバウバハウス岡本 3名 【山崎教授・五味講師】		36:ウバウバハウス岡本 2名 【山崎教授・五味講師】		41:ウバウバハウス岡本 3名 【山崎教授・五味講師】		46:ウバウバハウス岡本 2名 【山崎教授・五味講師】		51:ウバウバハウス岡本 3名 【山崎教授・五味講師】		56:ウバウバハウス岡本 2名 【山崎教授・五味講師】	
2:さくらバース 3名 【山崎教授・五味講師】		7:さくらバース 3名 【山崎教授・五味講師】		12:さくらバース 3名 【山崎教授・五味講師】		17:さくらバース 3名 【山崎教授・五味講師】		22:さくらバース 3名 【山崎教授・五味講師】		27:さくらバース 3名 【山崎教授・五味講師】		32:さくらバース 3名 【山崎教授・五味講師】		37:さくらバース 3名 【山崎教授・五味講師】		42:さくらバース 3名 【山崎教授・五味講師】		47:さくらバース 3名 【山崎教授・五味講師】		52:さくらバース 3名 【山崎教授・五味講師】		57:さくらバース 3名 【山崎教授・五味講師】	
3:宮前お産宿えん助 2名 【山崎教授・永田講師】		8:宮前お産宿えん助 2名 【山崎教授・永田講師】		13:宮前お産宿えん助 2名 【山崎教授・永田講師】		18:宮前お産宿えん助 2名 【山崎教授・永田講師】		23:宮前お産宿えん助 2名 【山崎教授・永田講師】		28:宮前お産宿えん助 2名 【山崎教授・永田講師】		33:宮前お産宿えん助 2名 【山崎教授・永田講師】		38:宮前お産宿えん助 2名 【山崎教授・永田講師】		43:宮前お産宿えん助 2名 【山崎教授・永田講師】		48:宮前お産宿えん助 2名 【山崎教授・永田講師】		53:宮前お産宿えん助 2名 【山崎教授・永田講師】		58:宮前お産宿えん助 2名 【山崎教授・永田講師】	
4:森重助産院 3名 【山崎教授・永田講師】		9:森重助産院 3名 【山崎教授・永田講師】		14:森重助産院 3名 【山崎教授・永田講師】		19:森重助産院 3名 【山崎教授・永田講師】		24:森重助産院 3名 【山崎教授・永田講師】		29:森重助産院 3名 【山崎教授・永田講師】		34:森重助産院 3名 【山崎教授・永田講師】		39:森重助産院 3名 【山崎教授・永田講師】		44:森重助産院 3名 【山崎教授・永田講師】		49:森重助産院 3名 【山崎教授・永田講師】		54:森重助産院 3名 【山崎教授・永田講師】		59:森重助産院 3名 【山崎教授・永田講師】	
5:小峰助産院 2名 【山崎教授・永田講師】		10:小峰助産院 2名 【山崎教授・永田講師】		15:小峰助産院 2名 【山崎教授・永田講師】		20:小峰助産院 2名 【山崎教授・永田講師】		25:小峰助産院 2名 【山崎教授・永田講師】		30:小峰助産院 2名 【山崎教授・永田講師】		35:小峰助産院 2名 【山崎教授・永田講師】		40:小峰助産院 2名 【山崎教授・永田講師】		45:小峰助産院 2名 【山崎教授・永田講師】		50:小峰助産院 2名 【山崎教授・永田講師】		55:小峰助産院 2名 【山崎教授・永田講師】		60:小峰助産院 2名 【山崎教授・永田講師】	
1:川崎病院 4名 【田中教授・木村講師】		3:川崎病院 5名 【田中教授・木村講師】		5:川崎病院 4名 【田中教授・木村講師】		7:川崎病院 5名 【田中教授・木村講師】		9:川崎病院 4名 【田中教授・木村講師】		11:川崎病院 5名 【田中教授・木村講師】		13:川崎病院 4名 【田中教授・木村講師】		15:川崎病院 5名 【田中教授・木村講師】		17:川崎病院 4名 【田中教授・木村講師】		19:川崎病院 5名 【田中教授・木村講師】		21:川崎病院 4名 【田中教授・木村講師】		23:川崎病院 5名 【田中教授・木村講師】	
2:多摩病院 4名 【田中教授・村田助教】		4:多摩病院 4名 【田中教授・村田助教】		6:多摩病院 4名 【田中教授・村田助教】		8:多摩病院 4名 【田中教授・村田助教】		10:多摩病院 4名 【田中教授・村田助教】		12:多摩病院 4名 【田中教授・村田助教】		14:多摩病院 4名 【田中教授・村田助教】		16:多摩病院 4名 【田中教授・村田助教】		18:多摩病院 4名 【田中教授・村田助教】		20:多摩病院 4名 【田中教授・村田助教】		22:多摩病院 4名 【田中教授・村田助教】		24:多摩病院 4名 【田中教授・村田助教】	

- 成人・老年看護学実習Ⅰ（慢性期）
- 成人・老年看護学実習Ⅱ（急性期）
- 成人・老年看護学実習Ⅲ（セルフケア支援）
- 老年看護学実習Ⅰ（リハビリテーション）
- 精神看護学実習Ⅰ（病院）
- 精神看護学実習Ⅱ（デイケア・アウトリーチ）
- 母性看護学実習Ⅰ（分娩期・病院）
- 母性看護学実習Ⅱ（妊娠・子育て期）
- 小児看護学実習Ⅰ（病院）

2024年【3年生】

月 11 12  
 日 4 5 6 7 8 11 12 13 14 15 18 19 20 21 22 25 26 27 28 29 2 3 4 5 6 9 10 11 12 13 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27  
 曜日 月 火 水 木 金 月 火 水 木 金 月 火 水 木 金 月 火 水 木 金 月 火 水 木 金 月 火 水 木 金 月 火 水 木 金

16川崎病院 5名 【糸井教授・非常勤A】				17川崎病院 5名 【糸井教授・助手B】				18井田病院 5名 【糸井教授・平井講師】				19井田病院 5名 【糸井教授・非常勤B】				20井田病院 5名 【糸井教授・非常勤C】				6川崎病院 5名 【松田准教授・非常勤D】				7川崎病院 5名 【松田准教授・非常勤E】				8川崎病院 5名 【松田准教授・非常勤F】				9多摩病院 5名 【松田准教授・牛尾准教授】				10多摩病院 5名 【松田准教授・非常勤G】				11川崎病院 5名 【松田准教授・非常勤A】				12川崎病院 5名 【松田准教授・非常勤B】				13川崎病院 5名 【松田准教授・非常勤C】				14多摩病院 5名 【松田准教授・牛尾准教授】				15多摩病院 5名 【松田准教授・非常勤D】				16川崎病院 5名 【糸井教授】				17川崎病院 5名 【松田准教授・牛尾准教授】				18川崎病院 5名 【松田准教授・平井講師】			
9千の風川崎 4名 【佐藤教授・測田教授】				14千の風川崎 4名 【佐藤教授・測田教授】				9川崎病院 3名 【糸井教授・松田准教授】				16川崎病院 3名 【糸井教授・岩瀬講師】				23川崎病院 3名 【糸井教授・助手B】				18栗の園・武蔵小杉 4名 【佐藤教授・測田教授】				22栗の園・武蔵小杉 4名 【佐藤教授・測田教授】				10栗の園・武蔵小杉 4名 【佐藤教授・岩瀬講師】				15栗の園・武蔵小杉 4名 【佐藤教授・岩瀬講師】				10川崎病院 3名 【糸井教授・松田准教授】				17川崎病院 3名 【糸井教授・岩瀬講師】				24川崎病院 3名 【糸井教授・助手B】				19老健たかつ 4名 【佐藤教授・岩瀬講師】				23老健たかつ 4名 【佐藤教授・岩瀬講師】																			
10栗の園・武蔵小杉 4名 【佐藤教授・岩瀬講師】				15栗の園・武蔵小杉 4名 【佐藤教授・岩瀬講師】				10川崎病院 3名 【糸井教授・松田准教授】				17川崎病院 3名 【糸井教授・岩瀬講師】				24川崎病院 3名 【糸井教授・助手B】				19老健たかつ 4名 【佐藤教授・岩瀬講師】				23老健たかつ 4名 【佐藤教授・岩瀬講師】				11老健たかつ 4名 【佐藤教授・杉原助教】				16老健たかつ 4名 【佐藤教授・杉原助教】				11川崎病院 3名 【糸井教授・助手B】				18川崎病院 3名 【糸井教授・杉原助教】				25川崎病院 3名 【糸井教授・非常勤E】				20老健ゆい 4名 【佐藤教授・杉原助教】				24老健ゆい 4名 【佐藤教授・杉原助教】																			
11老健たかつ 4名 【佐藤教授・杉原助教】				16老健たかつ 4名 【佐藤教授・杉原助教】				11川崎病院 3名 【糸井教授・助手B】				18川崎病院 3名 【糸井教授・杉原助教】				25川崎病院 3名 【糸井教授・非常勤E】				20老健ゆい 4名 【佐藤教授・杉原助教】				24老健ゆい 4名 【佐藤教授・杉原助教】				12三田あすみの丘 4名 【佐藤教授・非常勤H】				17よみうりランドケアセンター 4名 【佐藤教授・非常勤H】				12川崎病院 3名 【糸井教授・助手B】				19川崎病院 3名 【糸井教授・非常勤E】				26川崎病院 4名 【佐藤教授・非常勤E】				21よみうりランドケアセンター 4名 【佐藤教授・非常勤E】				26よみうりランドケアセンター 4名 【佐藤教授・非常勤E】																			
12三田あすみの丘 4名 【佐藤教授・非常勤H】				17よみうりランドケアセンター 4名 【佐藤教授・非常勤H】				12川崎病院 3名 【糸井教授・助手B】				19川崎病院 3名 【糸井教授・非常勤E】				26川崎病院 4名 【佐藤教授・非常勤E】				21よみうりランドケアセンター 4名 【佐藤教授・非常勤E】				26よみうりランドケアセンター 4名 【佐藤教授・非常勤E】				13レストア川崎 4名 【佐藤教授】				13川崎病院 3名 【糸井教授・非常勤A】				20川崎病院 3名 【糸井教授・助手B】				27川崎病院 3名 【糸井教授・非常勤F】				5武田病院 6名 【宮城教授・加藤講師】				11武田病院 4名 【宮城教授・加藤講師】																							
13レストア川崎 4名 【佐藤教授】				13川崎病院 3名 【糸井教授・非常勤A】				20川崎病院 3名 【糸井教授・助手B】				27川崎病院 3名 【糸井教授・非常勤F】				5武田病院 6名 【宮城教授・加藤講師】				11武田病院 4名 【宮城教授・加藤講師】				14井田病院 5名 【糸井教授・平井講師】				21井田病院 5名 【糸井教授・平井講師】				28井田病院 5名 【糸井教授・平井講師】				5武田病院 6名 【宮城教授・加藤講師】				11武田病院 4名 【宮城教授・加藤講師】																															
14井田病院 5名 【糸井教授・平井講師】				21井田病院 5名 【糸井教授・平井講師】				28井田病院 5名 【糸井教授・平井講師】				5武田病院 6名 【宮城教授・加藤講師】				11武田病院 4名 【宮城教授・加藤講師】				15井田病院 5名 【糸井教授・平井講師】				22井田病院 5名 【糸井教授・平井講師】				29井田病院 5名 【糸井教授・平井講師】				6東横恵愛病院 10名 【宮城教授・嵐澤教授】				12東横恵愛病院 4名 【宮城教授・嵐澤教授】																																			
15井田病院 5名 【糸井教授・平井講師】				22井田病院 5名 【糸井教授・平井講師】				29井田病院 5名 【糸井教授・平井講師】				6東横恵愛病院 10名 【宮城教授・嵐澤教授】				12東横恵愛病院 4名 【宮城教授・嵐澤教授】				13オリオン 4名 【宮城教授・嵐澤教授】				14レジネス 4名 【宮城教授・嵐澤教授】				15ゆりあす 4名 【宮城教授・嵐澤教授】				9新百合ヶ丘病院 4名 【山崎教授・助手C】				10新百合ヶ丘病院 4名 【山崎教授・助手C】				11新百合ヶ丘病院 4名 【山崎教授・助手C】																															
7川崎病院 5名 【山崎教授・助手C】				8川崎病院 5名 【山崎教授・助手C】				9新百合ヶ丘病院 4名 【山崎教授・助手C】				10新百合ヶ丘病院 4名 【山崎教授・助手C】				11新百合ヶ丘病院 4名 【山崎教授・助手C】				31ワタワバハウス岡本 3名 【山崎教授・五味講師】				36ワタワバハウス岡本 2名 【山崎教授・五味講師】				32さくらバース 3名 【山崎教授・五味講師】				37さくらバース 3名 【山崎教授・五味講師】				33宮前お産宿えん助 2名 【山崎教授・永田講師】				38宮前お産宿えん助 2名 【山崎教授・永田講師】				34森重助産院 3名 【山崎教授・永田講師】				39森重助産院 3名 【山崎教授・永田講師】				35小峰助産院 2名 【山崎教授・永田講師】				40小峰助産院 2名 【山崎教授・永田講師】															
31ワタワバハウス岡本 3名 【山崎教授・五味講師】				36ワタワバハウス岡本 2名 【山崎教授・五味講師】				32さくらバース 3名 【山崎教授・五味講師】				37さくらバース 3名 【山崎教授・五味講師】				33宮前お産宿えん助 2名 【山崎教授・永田講師】				38宮前お産宿えん助 2名 【山崎教授・永田講師】				34森重助産院 3名 【山崎教授・永田講師】				39森重助産院 3名 【山崎教授・永田講師】				35小峰助産院 2名 【山崎教授・永田講師】				40小峰助産院 2名 【山崎教授・永田講師】				13川崎病院 4名 【田中教授・笠井講師】				14川崎病院 5名 【田中教授・笠井講師】				15新百合ヶ丘病院 4名 【田中教授・村田助教】				16新百合ヶ丘病院 4名 【田中教授・村田助教】				17新百合ヶ丘病院 4名 【田中教授・村田助教】				18新百合ヶ丘病院 4名 【田中教授・村田助教】											
13川崎病院 4名 【田中教授・笠井講師】				14川崎病院 5名 【田中教授・笠井講師】				15新百合ヶ丘病院 4名 【田中教授・村田助教】				16新百合ヶ丘病院 4名 【田中教授・村田助教】				17新百合ヶ丘病院 4名 【田中教授・村田助教】				18新百合ヶ丘病院 4名 【田中教授・村田助教】				1:ソレイユ川崎 5名 【田中教授・木村講師】				3:ソレイユ川崎 5名 【田中教授・木村講師】				5:ソレイユ川崎 5名 【田中教授・木村講師】				7:ソレイユ川崎 5名 【田中教授・木村講師】				9:ソレイユ川崎 5名 【田中教授・木村講師】																															
1:ソレイユ川崎 5名 【田中教授・木村講師】				3:ソレイユ川崎 5名 【田中教授・木村講師】				5:ソレイユ川崎 5名 【田中教授・木村講師】				7:ソレイユ川崎 5名 【田中教授・木村講師】				9:ソレイユ川崎 5名 【田中教授・木村講師】				2:田島実習学校 15名 【田中教授・村田助教】				4:田島実習学校 15名 【田中教授・村田助教】				6:田島実習学校 15名 【田中教授・笠井講師】				8:田島実習学校 15名 【田中教授・笠井講師】				10:田島実習学校 15名 【田中教授・笠井講師】																																			

- 成人・老年看護学実習Ⅰ（慢性期）
- 成人・老年看護学実習Ⅱ（急性期）
- 成人・老年看護学実習Ⅲ（セルフケア支援）
- 老年看護学実習Ⅰ（リハビリテーション）
- 精神看護学実習Ⅰ（病院）
- 精神看護学実習Ⅱ（デイケア・アウトリーチ）
- 母性看護学実習Ⅰ（分娩期・病院）
- 母性看護学実習Ⅱ（妊娠期・子育て期）
- 小児看護学実習Ⅰ（病院）
- 小児看護学Ⅱ（療育・特別支援教育）

2024年【3年生】

月 1 2  
 日 6 7 8 9 10 13 14 15 16 17 20 21 22 23 24 27 28 29 30 31 3 4 5 6 7 10 11 12 13 14 17 18 19 20 21  
 曜日 月 火 水 木 金 月 火 水 木 金 月 火 水 木 金 月 火 水 木 金 月 火 水 木 金 月 火 水 木 金

19:東部病院 5名 【松田准教授・杉原助教】		20:東部病院 5名 【松田准教授・杉原助教】		26:県立精神医療センター 5名 【宮城教授・加藤講師】	
7:武田病院 6名 【宮城教授・加藤講師】	16:武田病院 4名 【宮城教授・加藤講師】	9:武田病院 6名 【宮城教授・加藤講師】	21:武田病院 4名 【宮城教授・加藤講師】	11:武田病院 6名 【宮城教授】	
8:東横恵愛病院 10名 【宮城教授・嵐准教授】	17:東横恵愛病院 4名 【宮城教授・加藤講師】	10:東横恵愛病院 10名 【宮城教授・嵐准教授】	22:東横恵愛病院 4名 【宮城教授・加藤講師】	12:東横恵愛病院 10名 【宮城教授・嵐准教授】	
	18:オリオン 4名 【宮城教授・嵐准教授】		23:オリオン 4名 【宮城教授・嵐准教授】	13:県立精神医療センター 5名 【宮城教授・加藤講師】	
	19:レジネス 4名 【宮城教授・嵐准教授】		24:レジネス 4名 【宮城教授・嵐准教授】		
	20:ゆりあす 4名 【宮城教授・嵐准教授】		25:ゆりあす 4名 【宮城教授・嵐准教授】		
	12:川崎病院 4名 【山崎教授・非常勤A】	15:川崎病院 4名 【山崎教授・非常勤A】	18:東部病院 4名 【山崎教授・永田講師】	21:新百合ヶ丘病院 4名 【山崎教授・助手C】	22:東部病院 4名 【山崎教授・永田講師】
	13:東部病院 4名 【山崎教授・永田講師】	16:東部病院 4名 【山崎教授・永田講師】	19:横浜南共済病院 4名 【山崎教授・五味講師】		23:横浜南共済病院 4名 【山崎教授・五味講師】
	14:横浜南共済病院 4名 【山崎教授・五味講師】	17:新百合ヶ丘病院 4名 【山崎教授・助手C】	20:新百合ヶ丘病院 4名 【山崎教授・助手C】		
19:新百合ヶ丘病院 4名 【田中教授・村田助教】	20:新百合ヶ丘病院 4名 【田中教授・村田助教】	21:新百合ヶ丘病院 4名 【田中教授・村田助教】	22:新百合ヶ丘病院 4名 【田中教授・村田助教】	23:多摩病院 4名 【田中教授・村田助教】	24:多摩病院 4名 【田中教授・村田助教】

成人・老年看護学実習Ⅱ（急性期）
精神看護学実習Ⅰ（病院）
精神看護学実習Ⅱ（デイケア・アウトリーチ）  
母性看護学実習Ⅰ（分娩期・病院）
小児看護学実習Ⅰ（病院）



●保健師課程

1:保健所等 2名 【洲崎教授・遠藤講師】	8:保健所等 2名 【洲崎教授・遠藤講師】
2:保健所等 2名 【洲崎教授・遠藤講師】	9:保健所等 2名 【洲崎教授・遠藤講師】
3:保健所等 2名 【洲崎教授・原田助教】	10:保健所等 2名 【洲崎教授・原田助教】
4:保健所等 2名 【洲崎教授・原田助教】	11:保健所等 2名 【洲崎教授・原田助教】
5:保健所等 2名 【洲崎教授・非常勤(保)A】	12:保健所等 2名 【洲崎教授・非常勤(保)A】
6:保健所等 2名 【洲崎教授・非常勤(保)A】	13:保健所等 2名 【洲崎教授・非常勤(保)A】
7:保健所等 2名 【洲崎教授・非常勤(保)B】	14:保健所等 2名 【洲崎教授・非常勤(保)B】
	15:保健所等 2名 【洲崎教授・非常勤(保)B】

公衆衛生看護学実習Ⅰ（基礎）

月	5														6																				
日	12	13	14	15	16	19	20	21	22	23	26	27	28	29	30	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27
曜日	月	火	水	木	金	月	火	水	木	金	月	火	水	木	金	月	火	水	木	金	月	火	水	木	金	月	火	水	木	金	月	火	水	木	金

1:井田病院 5名 【山崎教授】	6:井田病院 5名 【山崎教授】	11:川崎病院 5名 【山崎教授】	16:川崎病院 5名 【山崎教授】	1:川崎病院 5名 【宮城教授・助手C】	5:川崎病院 5名 【宮城教授・助手C】	7:川崎病院 5名 【宮城教授・助手C】
2:井田病院 5名 【山崎教授・青木副助】	7:井田病院 5名 【山崎教授・青木副助】	12:川崎病院 5名 【山崎教授・青木副助】	17:川崎病院 5名 【山崎教授・青木副助】	2:井田病院 5名 【宮城教授・五味講師】	5:井田病院 5名 【宮城教授・五味講師】	8:井田病院 5名 【宮城教授・五味講師】
3:井田病院 5名 【山崎教授・助手A】	8:井田病院 5名 【山崎教授・助手A】	13:川崎病院 5名 【山崎教授・助手A】	18:川崎病院 5名 【山崎教授・助手A】	3:多摩病院 5名 【宮城教授・木全准教授】	6:多摩病院 5名 【宮城教授・木村講師】	9:多摩病院 5名 【宮城教授・平井講師】
4:多摩病院 5名 【山崎教授・豊増准教授】	9:多摩病院 5名 【山崎教授・豊増准教授】	14:川崎病院 5名 【山崎教授・豊増准教授】	19:川崎病院 5名 【山崎教授・豊増准教授】	1:川崎記念病院 12名 【洲田教授・佐藤教授・杉原助教】	3:川崎記念病院 13名 【洲田教授・佐藤教授・杉原助教】	5:川崎記念病院 13名 【洲田教授・佐藤教授・杉原助教】
5:多摩病院 5名 【山崎教授・豊増准教授】	10:多摩病院 5名 【山崎教授・豊増准教授】	15:川崎病院 5名 【山崎教授・豊増准教授】	20:川崎病院 5名 【山崎教授・豊増准教授】	2:川崎田園都市病院 10名 【洲田教授・岩瀬講師】	4:川崎田園都市病院 10名 【洲田教授・岩瀬講師】	6:川崎田園都市病院 10名 【洲田教授・岩瀬講師】

1:宮川病院 4名 【糸井教授・牛尾准教授】
2:井田病院 4名 【糸井教授・助手B】
3:新百合ヶ丘病院 4名 【糸井教授・平井講師】

1:小田訪問看護 2名 【難波教授・木全准教授】	14:小田訪問看護 2名 【難波教授・田中講師】	27:小田訪問看護 2名 【難波教授・木全准教授】
2:こうかん訪問看護 2名 【難波教授・木全准教授】	15:川崎大師訪問看護 2名 【難波教授・田中講師】	28:こうかん訪問看護 2名 【難波教授・木全准教授】
3:川崎大師訪問看護 2名 【難波教授・木全准教授】	16:りんこう訪問看護 2名 【難波教授・田中講師】	29:川崎大師訪問看護 2名 【難波教授・木全准教授】
4:りんこう訪問看護 2名 【難波教授・笠原講師】	17:かわさき南部訪問看護 2名 【難波教授・笠原講師】	30:りんこう訪問看護 2名 【難波教授・非常勤A】
5:かわさき南部訪問看護 2名 【難波教授・笠原講師】	18:さいわい訪問看護 2名 【難波教授・笠原講師】	31:かわさき南部訪問看護 2名 【難波教授・非常勤A】
6:かわさき訪問看護 2名 【難波教授・笠原講師】	19:かわさき訪問看護 2名 【難波教授・笠原講師】	32:かわさき訪問看護 2名 【難波教授・非常勤A】
7:井田訪問看護 2名 【難波教授・非常勤A】	20:井田訪問看護 2名 【難波教授・非常勤A】	33:井田訪問看護 2名 【難波教授・非常勤B】
8:向丘訪問看護 2名 【難波教授・非常勤A】	21:向丘訪問看護 2名 【難波教授・非常勤A】	34:向丘訪問看護 2名 【難波教授・非常勤B】
9:済生会訪問看護 2名 【難波教授・非常勤B】	22:済生会訪問看護 2名 【難波教授・非常勤B】	35:済生会訪問看護 2名 【難波教授・非常勤B】
10:よるこび久未 2名 【難波教授・非常勤B】	23:よるこび久未 2名 【難波教授・非常勤B】	36:よるこび久未 2名 【難波教授・非常勤C】
11:虹ヶ丘 2名 【難波教授・非常勤C】	24:虹ヶ丘 2名 【難波教授・非常勤C】	37:虹ヶ丘 2名 【難波教授・非常勤C】
12:ゆらりん 2名 【難波教授・非常勤C】	25:ゆらりん 2名 【難波教授・非常勤C】	38:金井原苑 2名 【難波教授・非常勤C】
13:金井原苑 2名 【難波教授・非常勤C】	26:金井原苑 2名 【難波教授・非常勤C】	

1:ピオラ川崎 2名 【難波教授・木全准教授】
2:桜寿園 2名 【難波教授・木全准教授】
3:大島中島 2名 【難波教授・木全准教授】
4:夢見ヶ崎 2名 【難波教授・非常勤D】
5:かしまだ 2名 【難波教授・非常勤D】
6:すみよし 2名 【難波教授・非常勤D】
7:みやうち 2名 【難波教授・非常勤E】
8:すえなが 2名 【難波教授・非常勤E】
9:溝口 3名 【難波教授・非常勤E】
10:レストア 2名 【難波教授・非常勤F】
11:登戸 2名 【難波教授・非常勤F】
12:片平 2名 【難波教授・非常勤F】

13:ピオラ川崎 2名 【難波教授・田中講師】
14:桜寿園 2名 【難波教授・田中講師】
15:大島中島 2名 【難波教授・田中講師】
16:しゃんぐりら 2名 【難波教授・笠原講師】
17:かしまだ 2名 【難波教授・笠原講師】
18:すみよし 2名 【難波教授・笠原講師】
19:みやうち 2名 【難波教授・非常勤D】
20:すえなが 2名 【難波教授・非常勤D】
21:溝口 3名 【難波教授・非常勤D】
22:レストア 2名 【難波教授・非常勤E】
23:登戸 2名 【難波教授・非常勤E】
24:片平 2名 【難波教授・非常勤E】

看護マネジメント実習
多職種連携実習
老年看護学実習Ⅱ（認知症ケア）
成人・老年看護学実習Ⅳ（緩和ケア）
在宅看護学実習

地域包括ケア実習

●保健師課程

1:保健所等 2名 【洲崎教授・遠藤講師】	8:保健所等 2名 【洲崎教授・遠藤講師】
2:保健所等 2名 【洲崎教授・遠藤講師】	9:保健所等 2名 【洲崎教授・遠藤講師】
3:保健所等 2名 【洲崎教授・原田助教】	10:保健所等 2名 【洲崎教授・原田助教】
4:保健所等 2名 【洲崎教授・原田助教】	11:保健所等 2名 【洲崎教授・原田助教】
5:保健所等 2名 【洲崎教授・非常勤(保)A】	12:保健所等 2名 【洲崎教授・非常勤(保)A】
6:保健所等 2名 【洲崎教授・非常勤(保)A】	13:保健所等 2名 【洲崎教授・非常勤(保)A】
7:保健所等 2名 【洲崎教授・非常勤(保)B】	14:保健所等 2名 【洲崎教授・非常勤(保)B】
	15:保健所等 2名 【洲崎教授・非常勤(保)B】

●公衆衛生看護学実習Ⅱ（発展・マネジメント）

2025年【4年生】

月 6 7 8 9  
 日 30 1 2 3 4 7 8 9 10 11 14 15 16 17 18 21 22 23 24 25 28 29 30 31 1 4 5 6 7 8 8 9 10 11 12  
 曜日 月 火 水 木 金 月 火 水 木 金 月 火 水 木 金 月 火 水 木 金 月 火 水 木 金 月 火 水 木 金

10:川崎病院 6名 【糸井教授・嵐峯教授】	12:川崎病院 6名 【新田教授・嵐峯教授】
11:井田病院 5名 【新田教授・五味講師】	13:井田病院 6名 【新田教授・五味講師】
4:富川病院 4名 【糸井教授・牛尾准教授】	6:富川病院 4名 【糸井教授・松田准教授】
5:井田病院 4名 【糸井教授・助手B】	7:井田病院 4名 【糸井教授・助手B】
39:小田訪問看護 2名 【難波教授・木全准教授】	8:新百合ヶ丘病院 4名 【糸井教授・平井講師】
40:りんこう訪問看護 2名 【難波教授・木全准教授】	
41:川崎大師訪問看護 2名 【難波教授・木全准教授】	
42:りんこう訪問看護 2名 【難波教授・笠原講師】	
43:かわさき訪問看護 2名 【難波教授・笠原講師】	
44:井田訪問看護 2名 【難波教授・笠原講師】	
45:向丘訪問看護 2名 【難波教授・非常勤A】	
46:済生会訪問看護 2名 【難波教授・非常勤A】	
47:よろこび久末 2名 【難波教授・非常勤A】	
48:虹ヶ丘 2名 【難波教授・非常勤B】	
49:ゆらりん 2名 【難波教授・非常勤B】	
50:金井原苑 2名 【難波教授・非常勤B】	
25:ピオラ川崎 2名 【難波教授・田中講師】	37:ピオラ川崎 2名 【難波教授・木全准教授】
26:桜寿園 2名 【難波教授・田中講師】	38:桜寿園 2名 【難波教授・木全准教授】
27:大島中島 2名 【難波教授・田中講師】	39:大島中島 2名 【難波教授・木全准教授】
28:夢見ヶ崎 2名 【難波教授・非常勤C】	40:しゃんぐりら 2名 【難波教授・笠原講師】
29:かしまだ 2名 【難波教授・非常勤C】	41:かしまだ 2名 【難波教授・笠原講師】
30:すみよし 2名 【難波教授・非常勤C】	42:すみよし 2名 【難波教授・笠原講師】
31:みやうち 2名 【難波教授・非常勤D】	43:みやうち 2名 【難波教授・田中講師】
32:すえなが 2名 【難波教授・非常勤D】	44:すえなが 2名 【難波教授・田中講師】
33:溝口 3名 【難波教授・非常勤D】	45:溝口 3名 【難波教授・田中講師】
34:レストア 2名 【難波教授・非常勤E】	46:レストア 2名 【難波教授・非常勤A】
35:登戸 2名 【難波教授・非常勤E】	47:登戸 2名 【難波教授・非常勤A】
36:片平 2名 【難波教授・非常勤E】	48:片平 2名 【難波教授・非常勤A】

多職種連携実習 成人・老年看護学実習Ⅳ（緩和ケア） 在宅看護学実習 地域包括ケア実習

1:市内小中学校・富士通 3名 【荒木田教授・遠藤講師】	5:市内小中学校・富士通 2名 【荒木田教授・遠藤講師】
2:市内小中学校・キャンモン 2名 【荒木田教授・遠藤講師】	6:市内小中学校・キャンモン 2名 【荒木田教授・遠藤講師】
3:市内小中学校・ENEOS 2名 【荒木田教授・原田助教】	7:市内小中学校・ENEOS 2名 【荒木田教授・原田助教】
4:市内小中学校・職員厚生課 3名 【荒木田教授・原田助教】	8:市内小中学校・富士電機 2名 【荒木田教授・原田助教】
	9:市内小中学校・NEC 2名 【荒木田教授・洲崎教授】

1:児相・養護施設 2名 【洲崎教授・遠藤講師】	6:児相・養護施設 2名 【洲崎教授・遠藤講師】	11:児相・養護施設 2名 【洲崎教授・遠藤講師】
2:児相・養護施設 2名 【洲崎教授・遠藤講師】	7:児相・養護施設 2名 【洲崎教授・遠藤講師】	12:児相・養護施設 2名 【洲崎教授・遠藤講師】
3:児相・養護施設 2名 【洲崎教授・原田助教】	8:児相・養護施設 2名 【洲崎教授・原田助教】	13:児相・養護施設 2名 【洲崎教授・原田助教】
4:児相・養護施設 2名 【洲崎教授・原田助教】	9:児相・養護施設 2名 【洲崎教授・原田助教】	14:児相・養護施設 2名 【洲崎教授・原田助教】
5:児相・養護施設 2名 【洲崎教授】	10:児相・養護施設 2名 【洲崎教授】	15:児相・養護施設 2名 【洲崎教授】

10:市内小中学校・キャンモン 2名 【荒木田教授・遠藤講師】
11:市内小中学校・ENEOS 2名 【荒木田教授・遠藤講師】
12:市内小中学校・職員厚生課 2名 【荒木田教授・原田助教】
13:市内小中学校・職員厚生課 2名 【荒木田教授・原田助教】
14:市内小中学校・NEC 2名 【荒木田教授・洲崎教授】

公衆衛生看護学実習Ⅲ（学校・産業） 公衆衛生看護学実習Ⅳ（社会的養護）

## 川崎市立看護大学履修規程【案】

(趣旨)

第1条 この規程は、川崎市立看護大学学則（令和●年川崎市規則第●号。以下「学則」という。）第17条の規定に基づき、授業科目の履修方法等について、学則に定めるもののほか必要な事項を定めるものとする。

(授業科目等)

第2条 授業科目の区分、コード、配当年次及び配当学期等は、別表1に掲げるとおりとする。

(履修の登録等)

第3条 学生は、履修しようとする授業科目について、所定の期日までに、学長が定める方法により、登録しなければならない。

(履修科目の登録の上限)

第4条 学則第13条で規定する履修科目の登録の上限は、1年間で52単位とする。

2 学長は、所定の単位を優れた成績をもって修得した学生について、前項に定める上限を超えて履修科目の登録を認めることができる。

(履修の禁止)

第5条 次に掲げる授業科目は、履修することができない。

- (1) 履修登録をしていない授業科目
- (2) 既に単位を修得した授業科目
- (3) 別表2のとおり、指定された履修条件を満たしていない授業科目

(学修の評価)

第6条 学修の評価は、筆記、実技、論文、その他の方法による試験の成績、



授業への参画状況等を総合的に判断して行う。

- 2 学修の評価は、科目責任者が次に掲げる基準により行い、合格した者に所定の単位を与える。

評 点	評 価	判 定
90点以上100点	秀	合格
80点以上90点未満	優	
70点以上80点未満	良	
60点以上70点未満	可	
60点未満	不可	不合格

(試験)

第7条 試験の種類は、定期試験、追試験及び再試験とする。

- 2 次の各号のいずれかに該当する学生は、試験を受けることができない。

(1) 講義及び演習科目の出席時間数が、所定の授業時間数（開講時間数）の3分の2に満たない者

(2) 実習及び実技科目の出席時間数が、所定の授業時間数（開講時間数）の5分の4に満たない者

- 3 学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づいて、感染予防のために学長から出席停止の指示を受けた場合、その指示された時間は、科目責任者による学修内容の補足を行うこととした上で、前項第1号及び第2号の出席時間数に含めることができる。

(定期試験)

第8条 定期試験は、学期末の試験期間に行う。ただし、集中講義は、この限りではない。

- 2 実習の方法により行われる授業科目については、「定期試験」を「実習評価」に読み替えるものとし、評価期間は実習全期間を対象とする。

(追試験)

第9条 学生は、疾病その他やむを得ない理由により定期試験を受けることが

できない授業科目があるときは、当該授業科目の追試験を受けることができる。

2 前項の規定により追試験を受けようとする学生は、所定の期日までに、追試験・追実習受験願（第1号様式）に定期試験を受けられなかった理由を明らかにする書類を添えて学長に提出しなければならない。

3 追試験による学修の評価は、第6条第2項に規定する優、良、可及び不可により行う。

4 実習の方法により行われる授業科目については、「追試験」を「追実習」に読み替えるものとする。

（再試験）

第10条 学生は、定期試験又は追試験で不合格となった授業科目があるときは、当該授業科目の科目責任者が認めた場合に限り、当該授業科目の再試験を受けることができる。

2 前項の規定により再試験を受けようとする学生は、所定の期日までに再試験・再実習受験願（第2号様式）を学長に提出しなければならない。

3 再試験による学修の評価は、第6条第2項に規定する可及び不可により行う。

4 実習の方法により行われる授業科目については、「再試験」を「再実習」に読み替えるものとする。

（試験時の不正行為）

第11条 試験において不正な行為を行ったときは、当該学期に履修した全科目の学修の評価を、第6条第2項に規定する不可とする。

2 試験監督者の指示に従わない学生は、不正な行為を行ったものとみなす。

3 学長は、試験において不正な行為を行った学生に対し、教授会の議を経て、懲戒することができる。

(進級要件)

第12条 2年次終了時において、次の各号のいずれかに該当する者は、3年次に進級することができない。

- (1) 必修科目で未修得科目が3科目以上ある者
- (2) 基礎看護学実習Ⅰ(基礎)が未修得である者

2 3年次終了時において、次の各号のいずれかに該当する者は、4年次に進級することができない。

- (1) 実習科目で未修得単位が3単位以上、かつ講義及び演習科目の必修科目で未修得科目が2科目以上ある者
- (2) 基礎看護学実習Ⅱ(看護過程)が未修得である者  
(成績評価に対する異議申立て)

第13条 学生は、自己の成績評価について異議を申し立て、審査を受けることができる。

2 成績評価に対する異議申立てについて必要な事項は、別に定める。

(その他)

第14条 この規程に定めるもののほか、必要な事項は、教授会の議を経て、学長が定める。

附 則

この規程は、令和4年4月1日から施行する。



# 川崎市立看護短期大学時間割表

資料15-1

令和4（2022）年度 短大2年生

前期【4月4日～7月8日】（7月11日～8月5日は実習実施）

	月	火	水	木	金
1限	病態治療学Ⅱ 大講義室251	老年看護方法Ⅰ 大講義室251	在宅看護方法Ⅰ 大講義室251	母性看護学概論 大講義室251	成人看護方法Ⅲ 大講義室251
2限	病態治療学Ⅱ 大講義室251	老年看護方法Ⅰ 大講義室251	在宅看護方法Ⅰ 大講義室251	母性看護学概論 大講義室251	精神看護方法Ⅰ 大講義室251
3限	小児看護学概論 大講義室251	成人看護方法Ⅳ 大講義室251	病態治療学Ⅲ 大講義室251	看護情報学 大講義室251	看護方法Ⅳ 大講義室251
4限	成人看護方法Ⅲ 大講義室251	成人看護方法Ⅳ 大講義室251	病態治療学Ⅲ 大講義室251	看護方法Ⅳ 大講義室251	看護情報学 大講義室251

後期【9月5日～2月3日】（11月21日～12月16日は実習実施）

	月	火	水	木	金
1限	母性看護方法 大講義室251	小児看護方法 大講義室251	病態治療学Ⅳ 大講義室251	在宅看護方法Ⅱ 大講義室251	生命倫理学 大講義室251
2限	母性看護方法 大講義室251	小児看護方法 大講義室251	病態治療学Ⅳ 大講義室251	成人看護方法Ⅴ 大講義室251	医療関係法規 大講義室251
3限	老年看護方法Ⅱ 大講義室251	成人看護方法Ⅴ 大講義室251	社会福祉学 大講義室251	精神看護方法Ⅱ 大講義室251	看護と研究 大講義室251
4限	老年看護方法Ⅱ 大講義室251	在宅看護方法Ⅱ 大講義室251	社会福祉学 大講義室251	統計学 大講義室251	公衆衛生学 大講義室251

令和4年度 短大3年生（後期は実習実施） ※令和5年度の短大3年生もこれに準ずるが、前期（前半）の看護管理は大講義室251を使用する。

前期【4月11日～7月29日】（5月9日～7月1日は実習実施、テーマ別看護論は10月28日まで）

	月	火	水	木	金
1限	看護管理 大講義室250		テーマ別看護論 ※		
2限	看護管理 大講義室250		テーマ別看護論 ※		
3限	災害看護 講堂				
4限					

※「テーマ別看護論」の使用教室

（1学年を6～7グループに分割）

全体講義等：大講義室250（又は大講義室251・講堂）

成人：小講義室101、又は実習室A/B

母性：小講義室102、又は実習室C若しくは合同演習室

小児：小講義室103、又は実習室C若しくは合同演習室

老年：小講義室104、又は実習室B/A

在宅：小講義室105、又は実習室E

精神：実習室F

令和4年度 前期(前半)教室稼働表

月曜日

階	教室名	定員	大学・短大の別	1限	大学・短大の別	2限	大学・短大の別	3限	大学・短大の別	4限
3階	実習室A									
	実習室B									
2階	大講義室250	135	短	看護管理	短	看護管理	大	生涯発達論	大	中国語Ⅰ
	大講義室251	123	短	病態治療学Ⅱ	短	病態治療学Ⅱ	短	小児看護学概論	短	成人看護方法Ⅲ
	実習室C									
	合同演習室	42								
	演習室A	18								
	演習室B	15								
	演習室C	15								
	演習室D	15								
	演習室E	15								
情報処理学習室	60									
1階	講堂	290	大	クリティカルシンキング	大	総合講義	短	災害看護		
	講義室101	56								
	講義室102	56								
	講義室103	56								
	講義室104	56								
	講義室105	56								
	実習室D									
実習室E										
地下1階	実習室F									
	実習室G									

※上記運用を基本とし、各授業をより効果的に行うため、空き教室等についても適宜活用する。

令和4年度 前期(前半)教室稼働表

火曜日

階	教室名	定員	大学・短大の別	1限	大学・短大の別	2限	大学・短大の別	3限	大学・短大の別	4限
3階	実習室A									
	実習室B									
2階	大講義室250	135					大	看護学原論		
	大講義室251	123	短	老年看護方法Ⅰ	短	老年看護方法Ⅰ	短	成人看護方法Ⅳ	短	成人看護方法Ⅳ
	実習室C									
	合同演習室	42								
	演習室A	18								
	演習室B	15								
	演習室C	15								
	演習室D	15								
	演習室E	15								
情報処理学習室	60							大	情報処理(A)	
1階	講堂	290	大	人体構造機能学Ⅰ	大	人体構造機能学Ⅰ				
	講義室101	56								
	講義室102	56								
	講義室103	56								
	講義室104	56								
	講義室105	56								
	実習室D									
実習室E										
地下1階	実習室F									
	実習室G									

※上記運用を基本とし、各授業をより効果的に行うため、空き教室等についても適宜活用する。

令和4年度 前期(前半)教室稼働表

水曜日

階	教室名	定員	大学・短大の別	1限	大学・短大の別	2限	大学・短大の別	3限	大学・短大の別	4限
3階	実習室A		短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	実習室B		短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
2階	大講義室250	135	短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	大講義室251	123	短	在宅看護方法Ⅰ	短	在宅看護方法Ⅰ	短	病態治療学Ⅲ	短	病態治療学Ⅲ
	実習室C		短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	合同演習室	42	短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	演習室A	18								
	演習室B	15								
	演習室C	15								
	演習室D	15								
	演習室E	15								
情報処理学習室	60							大	情報処理Ⅰ(B)	
1階	講堂	290			大	生活と人間工学	大	健康科学Ⅰ		
	講義室101	56	短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	講義室102	56	短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	講義室103	56	短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	講義室104	56	短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	講義室105	56	短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	実習室D									
実習室E		短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論					
地下1階	実習室F		短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	実習室G									

※上記運用を基本とし、各授業をより効果的に行うため、空き教室等についても適宜活用する。

令和4年度 前期(前半)教室稼働表

木曜日

階	教室名	定員	大学・短大の別	1限	大学・短大の別	2限	大学・短大の別	3限	大学・短大の別	4限
3階	実習室A									
	実習室B									
2階	大講義室250	135								
	大講義室251	123	短	母性看護学概論	短	母性看護学概論	短	看護情報学	短	看護方法IV
	実習室C									
	合同演習室	42								
	演習室A	18								
	演習室B	15								
	演習室C	15								
	演習室D	15								
演習室E	15									
情報処理学習室	60									
1階	講堂	290	大	教育学	大	日本国憲法と法				
	講義室101	56								
	講義室102	56								
	講義室103	56								
	講義室104	56								
	講義室105	56								
	実習室D									
実習室E										
地下1階	実習室F									
	実習室G									

※上記運用を基本とし、各授業をより効果的に行うため、空き教室等についても適宜活用する。

令和4年度 前期(前半)教室稼働表

金曜日

階	教室名	定員	大学・短大の別	1限	大学・短大の別	2限	大学・短大の別	3限	大学・短大の別	4限
3階	実習室A									
	実習室B									
2階	大講義室250	135					大	代謝と栄養		
	大講義室251	123	短	成人看護方法III	短	精神看護方法 I	短	看護方法IV	短	看護情報学
	実習室C									
	合同演習室	42								
	演習室A	18								
	演習室B	15								
	演習室C	15								
	演習室D	15								
演習室E	15									
情報処理学習室	60									
1階	講堂	290							大	医療経営学
	講義室101	56	大	英語(A)	大	英語(B)				
	講義室102	56								
	講義室103	56								
	講義室104	56								
	講義室105	56								
	実習室D									
実習室E										
地下1階	実習室F									
	実習室G									

※上記運用を基本とし、各授業をより効果的に行うため、空き教室等についても適宜活用する。

令和4年度 前期(後半)教室稼働表

月曜日

階	教室名	定員	大学・短大の別	1限	大学・短大の別	2限	大学・短大の別	3限	大学・短大の別	4限
3階	実習室A									
	実習室B									
2階	大講義室250	135	短	看護管理	短	看護管理	大	生涯発達論	大	中国語Ⅰ
	大講義室251	123	短	病態治療学Ⅱ	短	病態治療学Ⅱ	短	小児看護学概論	短	成人看護方法Ⅲ
	実習室C									
	合同演習室	42								
	演習室A	18								
	演習室B	15								
	演習室C	15								
	演習室D	15								
	演習室E	15								
情報処理学習室	60									
1階	講堂	290	大	クリティカルシンキング	大	川崎市の文化と科学	短	災害看護		
	講義室101	56								
	講義室102	56								
	講義室103	56								
	講義室104	56								
	講義室105	56								
	実習室D									
実習室E										
地下1階	実習室F									
	実習室G									

※上記運用を基本とし、各授業をより効果的に行うため、空き教室等についても適宜活用する。

令和4年度 前期(後半)教室稼働表

火曜日

階	教室名	定員	大学・短大の別	1限	大学・短大の別	2限	大学・短大の別	3限	大学・短大の別	4限
3階	実習室A									
	実習室B									
2階	大講義室250	135	大	人体構造機能学Ⅱ	大	人体構造機能学Ⅱ	大	教育学		
	大講義室251	123	短	老年看護方法Ⅰ	短	老年看護方法Ⅰ	短	成人看護方法Ⅳ	短	成人看護方法Ⅳ
	実習室C									
	合同演習室	42								
	演習室A	18								
	演習室B	15								
	演習室C	15								
	演習室D	15								
	演習室E	15								
情報処理学習室	60							大	情報処理(A)	
1階	講堂	290								
	講義室101	56								
	講義室102	56								
	講義室103	56								
	講義室104	56								
	講義室105	56								
	実習室D									
実習室E										
地下1階	実習室F									
	実習室G									

※上記運用を基本とし、各授業をより効果的に行うため、空き教室等についても適宜活用する。

令和4年度 前期(後半)教室稼働表

水曜日

階	教室名	定員	大学・短大の別	1限	大学・短大の別	2限	大学・短大の別	3限	大学・短大の別	4限
3階	実習室A		短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	実習室B		短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
2階	大講義室250	135	短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論	大	看護コミュニケーション論Ⅰ		
	大講義室251	123	短	在宅看護方法Ⅰ	短	在宅看護方法Ⅰ	短	病態治療学Ⅲ	短	病態治療学Ⅲ
	実習室C		短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	合同演習室	42	短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	演習室A	18								
	演習室B	15								
	演習室C	15								
	演習室D	15								
	演習室E	15								
情報処理学習室	60							大	情報処理(B)	
1階	講堂	290			大	生活と人間工学				
	講義室101	56	短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	講義室102	56	短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	講義室103	56	短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	講義室104	56	短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	講義室105	56	短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	実習室D									
実習室E		短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論					
地下1階	実習室F		短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	実習室G									

※上記運用を基本とし、各授業をより効果的に行うため、空き教室等についても適宜活用する。



令和4年度 前期(後半)教室稼働表

木曜日

階	教室名	定員	大学・短大の別	1限	大学・短大の別	2限	大学・短大の別	3限	大学・短大の別	4限
3階	実習室A							大 基礎看護学技術 I	大	基礎看護学技術 I
	実習室B									
2階	大講義室250	135	大	看護学原論	大	日本国憲法と法				
	大講義室251	123	短	母性看護学概論	短	母性看護学概論	短	看護情報学	短	看護方法IV
	実習室C									
	合同演習室	42								
	演習室A	18								
	演習室B	15								
	演習室C	15								
	演習室D	15								
1階	講堂	290								
	講義室101	56								
	講義室102	56								
	講義室103	56								
	講義室104	56								
	講義室105	56								
	実習室D									
地下1階	実習室F									
	実習室G									

※上記運用を基本とし、各授業をより効果的に行うため、空き教室等についても適宜活用する。

令和4年度 前期(後半)教室稼働表

金曜日

階	教室名	定員	大学・短大の別	1限	大学・短大の別	2限	大学・短大の別	3限	大学・短大の別	4限
3階	実習室A									
	実習室B									
2階	大講義室250	135					大	代謝と栄養	大	医療経営学
	大講義室251	123	短	成人看護方法III	短	精神看護方法 I	短	看護方法IV	短	看護情報学
	実習室C									
	合同演習室	42								
	演習室A	18								
	演習室B	15								
	演習室C	15								
	演習室D	15								
1階	講堂	290								
	講義室101	56	大	英語 I (A)						
	講義室102	56			大	英語 I (B)				
	講義室103	56								
	講義室104	56								
	講義室105	56								
	実習室D									
地下1階	実習室F									
	実習室G									

※上記運用を基本とし、各授業をより効果的に行うため、空き教室等についても適宜活用する。

令和4年度 後期教室稼働表

月曜日

階	教室名	定員	大学・短大の別	1限	大学・短大の別	2限	大学・短大の別	3限	大学・短大の別	4限
3階	実習室A						大	基礎看護学技術Ⅱ	大	基礎看護学技術Ⅱ
	実習室B									
2階	大講義室250	135			大	看護倫理学Ⅰ				
	大講義室251	123	短	母性看護方法	短	母性看護方法	短	老年看護方法Ⅱ	短	老年看護方法Ⅱ
	実習室C									
	合同演習室	42								
	演習室A	18								
	演習室B	15								
	演習室C	15								
	演習室D	15								
	演習室E	15								
情報処理学習室	60									
1階	講堂	290	大	公衆衛生学						
	講義室101	56								
	講義室102	56								
	講義室103	56								
	講義室104	56								
	講義室105	56								
	実習室D									
実習室E										
地下1階	実習室F									
	実習室G									

※上記運用を基本とし、各授業をより効果的に行うため、空き教室等についても適宜活用する。

令和4年度 後期教室稼働表

火曜日

階	教室名	定員	大学・短大の別	1限	大学・短大の別	2限	大学・短大の別	3限	大学・短大の別	4限
3階	実習室A									
	実習室B									
2階	大講義室250	135	大	サービスラーニング論Ⅰ	大	臨床心理学				
	大講義室251	123	短	小児看護方法	短	小児看護方法	短	成人看護方法Ⅴ	短	在宅看護方法Ⅱ
	実習室C									
	合同演習室	42								
	演習室A	18								
	演習室B	15								
	演習室C	15								
	演習室D	15								
	演習室E	15								
情報処理学習室	60									
1階	講堂	290								
	講義室101	56					大	英語Ⅱ(A)		
	講義室102	56							大	英語Ⅱ(B)
	講義室103	56								
	講義室104	56								
	講義室105	56								
	実習室D									
実習室E										
地下1階	実習室F									
	実習室G									

※上記運用を基本とし、各授業をより効果的に行うため、空き教室等についても適宜活用する。

令和4年度 後期教室稼働表

水曜日

階	教室名	定員	大学・短大の別	1限	大学・短大の別	2限	大学・短大の別	3限	大学・短大の別	4限
3階	実習室A		短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論			大	基礎看護学技術Ⅲ
	実習室B		短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
2階	大講義室250	135	大	テーマ別看護論Ⅲ	短	テーマ別看護論	大	病態生理学Ⅰ		
	大講義室251	123	短	病態治療学Ⅳ	短	病態治療学Ⅳ	短	社会福祉学	短	社会福祉学
	実習室C		短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	合同演習室	42	短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	演習室A	18								
	演習室B	15								
	演習室C	15								
	演習室D	15								
	演習室E	15								
情報処理学習室	60									
1階	講堂	290	短	テーマ別看護論	大	感染と防御				
	講義室101	56	短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	講義室102	56	短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	講義室103	56	短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	講義室104	56	短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	講義室105	56	短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	実習室D									
実習室E		短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論					
地下1階	実習室F		短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	実習室G									

※上記運用を基本とし、各授業をより効果的に行うため、空き教室等についても適宜活用する。

令和4年度 後期教室稼働表

木曜日

階	教室名	定員	大学・短大の別	1限	大学・短大の別	2限	大学・短大の別	3限	大学・短大の別	4限
3階	実習室A									
	実習室B									
2階	大講義室250	135	大	中国語Ⅱ	大	音楽	大	人体構造機能学Ⅳ		
	大講義室251	123	短	在宅看護方法Ⅱ	短	成人看護方法Ⅴ	短	精神看護方法Ⅱ	短	統計学
	実習室C									
	合同演習室	42								
	演習室A	18								
	演習室B	15								
	演習室C	15								
	演習室D	15								
1階	講堂	290								
	講義室101	56								
	講義室102	56								
	講義室103	56								
	講義室104	56								
	講義室105	56								
	実習室D									
地下1階	実習室F									
	実習室G									

※上記運用を基本とし、各授業をより効果的に行うため、空き教室等についても適宜活用する。

令和4年度 後期教室稼働表

金曜日

階	教室名	定員	大学・短大の別	1限	大学・短大の別	2限	大学・短大の別	3限	大学・短大の別	4限
3階	実習室A									
	実習室B									
2階	大講義室250	135								
	大講義室251	123	短	生命倫理学	短	医療関係法規	短	看護と研究	短	公衆衛生学
	実習室C									
	合同演習室	42								
	演習室A	18								
	演習室B	15								
	演習室C	15								
	演習室D	15								
1階	講堂	290					大	地域・在宅看護学概論	大	比較文化論
	講義室101	56								
	講義室102	56								
	講義室103	56								
	講義室104	56								
	講義室105	56								
	実習室D									
地下1階	実習室F									
	実習室G									

※上記運用を基本とし、各授業をより効果的に行うため、空き教室等についても適宜活用する。

令和5年度 前期(前半)教室稼働表

月曜日

階	教室名	定員	大学・短大の別	1限	大学・短大の別	2限	大学・短大の別	3限	大学・短大の別	4限
3階	実習室A						大	基礎看護学技術Ⅳ	大	基礎看護学技術Ⅳ
	実習室B									
2階	大講義室250	135	大	保健医療福祉行政論Ⅰ	大	保健医療福祉行政論Ⅰ	大	生涯発達論	大	中国語Ⅰ
	大講義室251	123	短	看護管理	短	看護管理				
	実習室C									
	合同演習室	42								
	演習室A	18								
	演習室B	15								
	演習室C	15								
	演習室D	15								
	演習室E	15								
情報処理学習室	60									
1階	講堂	290	大	クリティカルシンキング	大	総合講義	短	災害看護		
	講義室101	56								
	講義室102	56								
	講義室103	56								
	講義室104	56								
	講義室105	56								
	実習室D									
実習室E										
地下1階	実習室F									
	実習室G									

※上記運用を基本とし、各授業をより効果的に行うため、空き教室等についても適宜活用する。

令和5年度 前期(前半)教室稼働表

火曜日

階	教室名	定員	大学・短大の別	1限	大学・短大の別	2限	大学・短大の別	3限	大学・短大の別	4限
3階	実習室A									
	実習室B									
2階	大講義室250	135	大	地域・在宅看護学方法論	大	小児看護学概論	大	看護学原論		
	大講義室251	123								
	実習室C									
	合同演習室	42								
	演習室A	18								
	演習室B	15								
	演習室C	15								
	演習室D	15								
	演習室E	15								
情報処理学習室	60								大 情報処理Ⅰ(A)	
1階	講堂	290	大	人体構造機能学Ⅰ	大	人体構造機能学Ⅰ				
	講義室101	56								
	講義室102	56								
	講義室103	56								
	講義室104	56								
	講義室105	56								
	実習室D									
実習室E										
地下1階	実習室F									
	実習室G									

※上記運用を基本とし、各授業をより効果的に行うため、空き教室等についても適宜活用する。

令和5年度 前期(前半)教室稼働表

水曜日

階	教室名	定員	大学・短大の別	1限	大学・短大の別	2限	大学・短大の別	3限	大学・短大の別	4限
3階	実習室A		短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	実習室B		短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
2階	大講義室250	135	大	病態生理学Ⅱ	大	病態生理学Ⅱ	大	英語Ⅲ		
	大講義室251	123	短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	実習室C		短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	合同演習室	42	短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	演習室A	18								
	演習室B	15								
	演習室C	15								
	演習室D	15								
	演習室E	15								
情報処理学習室	60								大 情報処理Ⅰ(B)	
1階	講堂	290			大	生活と人間工学	大	健康科学Ⅰ		
	講義室101	56	短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	講義室102	56	短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	講義室103	56	短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	講義室104	56	短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	講義室105	56	短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	実習室D									
実習室E		短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論					
地下1階	実習室F		短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	実習室G									

※上記運用を基本とし、各授業をより効果的に行うため、空き教室等についても適宜活用する。

令和5年度 前期(前半)教室稼働表

木曜日

階	教室名	定員	大学・短大の別	1限	大学・短大の別	2限	大学・短大の別	3限	大学・短大の別	4限
3階	実習室A									
	実習室B									
2階	大講義室250	135	大	病態生理学Ⅲ	大	病態生理学Ⅲ				
	大講義室251	123								
	実習室C									
	合同演習室	42								
	演習室A	18								
	演習室B	15								
	演習室C	15								
	演習室D	15								
	演習室E	15								
情報処理学習室	60									
1階	講堂	290	大	教育学	大	日本国憲法と法	大	老年看護学概論		
	講義室101	56								
	講義室102	56								
	講義室103	56								
	講義室104	56								
	講義室105	56								
	実習室D									
実習室E										
地下1階	実習室F									
	実習室G									

※上記運用を基本とし、各授業をより効果的に行うため、空き教室等についても適宜活用する。

令和5年度 前期(前半)教室稼働表

金曜日

階	教室名	定員	大学・短大の別	1限	大学・短大の別	2限	大学・短大の別	3限	大学・短大の別	4限
3階	実習室A						大	基礎看護学技術Ⅴ		
	実習室B									
2階	大講義室250	135	大	臨床薬理学	大	臨床薬理学	大	代謝と栄養	大	成人看護学概論
	大講義室251	123								
	実習室C									
	合同演習室	42								
	演習室A	18								
	演習室B	15								
	演習室C	15								
	演習室D	15								
	演習室E	15								
情報処理学習室	60									
1階	講堂	290							大	医療経営学
	講義室101	56	大	英語Ⅰ(A)						
	講義室102	56			大	英語Ⅰ(B)				
	講義室103	56								
	講義室104	56								
	講義室105	56								
	実習室D									
実習室E										
地下1階	実習室F									
	実習室G									

※上記運用を基本とし、各授業をより効果的に行うため、空き教室等についても適宜活用する。

令和5年度 前期(後半)教室稼働表

月曜日

階	教室名	定員	大学・短大の別	1限	大学・短大の別	2限	大学・短大の別	3限	大学・短大の別	4限
3階	実習室A						大	基礎看護学技術Ⅳ	大	基礎看護学技術Ⅳ
	実習室B									
2階	大講義室250	135	短	看護管理	短	看護管理	大	生涯発達論	大	中国語Ⅰ
	大講義室251	123								
	実習室C									
	合同演習室	42								
	演習室A	18								
	演習室B	15								
	演習室C	15								
	演習室D	15								
	演習室E	15								
情報処理学習室	60									
1階	講堂	290	大	クリティカルシンキング	大	川崎の文化と科学	短	災害看護		
	講義室101	56								
	講義室102	56								
	講義室103	56								
	講義室104	56								
	講義室105	56								
	実習室D									
実習室E										
地下1階	実習室F									
	実習室G									

※上記運用を基本とし、各授業をより効果的に行うため、空き教室等についても適宜活用する。

令和5年度 前期(後半)教室稼働表

火曜日

階	教室名	定員	大学・短大の別	1限	大学・短大の別	2限	大学・短大の別	3限	大学・短大の別	4限
3階	実習室A						大	基礎看護学技術Ⅴ	大	基礎看護学技術Ⅴ
	実習室B									
2階	大講義室250	135	大	人体構造機能学Ⅱ	大	人体構造機能学Ⅱ	大	教育学		
	大講義室251	123	大	地域・在宅看護学方法論	大	地域・在宅看護学方法論				
	実習室C									
	合同演習室	42								
	演習室A	18								
	演習室B	15								
	演習室C	15								
	演習室D	15								
	演習室E	15								
情報処理学習室	60							大	情報処理Ⅰ(A)	
1階	講堂	290								
	講義室101	56								
	講義室102	56								
	講義室103	56								
	講義室104	56								
	講義室105	56								
	実習室D									
実習室E										
地下1階	実習室F									
	実習室G									

※上記運用を基本とし、各授業をより効果的に行うため、空き教室等についても適宜活用する。

令和5年度 前期(後半)教室稼働表

水曜日

階	教室名	定員	大学・短大の別	1限	大学・短大の別	2限	大学・短大の別	3限	大学・短大の別	4限
3階	実習室A		短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論	大	基礎看護学技術Ⅳ	大	基礎看護学技術Ⅳ
	実習室B		短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
2階	大講義室250	135	短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論	大	看護コミュニケーション論Ⅰ		
	大講義室251	123								
	実習室C		短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	合同演習室	42	短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	演習室A	18								
	演習室B	15								
	演習室C	15								
	演習室D	15								
	演習室E	15								
情報処理学習室	60							大	情報処理Ⅰ(B)	
1階	講堂	290			大	生活と人間工学				
	講義室101	56	短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	講義室102	56	短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	講義室103	56	短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	講義室104	56	短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	講義室105	56	短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	実習室D									
実習室E		短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論					
地下1階	実習室F		短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	実習室G									

※上記運用を基本とし、各授業をより効果的に行うため、空き教室等についても適宜活用する。

令和5年度 前期(後半)教室稼働表

木曜日

階	教室名	定員	大学・短大の別	1限	大学・短大の別	2限	大学・短大の別	3限	大学・短大の別	4限	
3階	実習室A							大	基礎看護学技術 I	大	基礎看護学技術 I
	実習室B										
2階	大講義室250	135	大	看護学原論	大	日本国憲法と法	大	英語Ⅲ	大	英語Ⅲ	
	大講義室251	123	大	臨床検査学	大	臨床検査学					
	実習室C										
	合同演習室	42									
	演習室A	18									
	演習室B	15									
	演習室C	15									
	演習室D	15									
1階	講堂	290									
	講義室101	56									
	講義室102	56									
	講義室103	56									
	講義室104	56									
	講義室105	56									
	実習室D										
地下1階	実習室F										
	実習室G										

※上記運用を基本とし、各授業をより効果的に行うため、空き教室等についても適宜活用する。

令和5年度 前期(後半)教室稼働表

金曜日

階	教室名	定員	大学・短大の別	1限	大学・短大の別	2限	大学・短大の別	3限	大学・短大の別	4限
3階	実習室A									
	実習室B									
2階	大講義室250	135					大	代謝と栄養	大	医療経営学
	大講義室251	123								
	実習室C									
	合同演習室	42								
	演習室A	18								
	演習室B	15								
	演習室C	15								
	演習室D	15								
1階	講堂	290								
	講義室101	56	大	英語 I (A)						
	講義室102	56			大	英語 I (B)				
	講義室103	56								
	講義室104	56								
	講義室105	56								
	実習室D									
地下1階	実習室F									
	実習室G									

※上記運用を基本とし、各授業をより効果的に行うため、空き教室等についても適宜活用する。

令和5年度 後期(前半)教室稼働表

月曜日

階	教室名	定員	大学・短大の別	1限	大学・短大の別	2限	大学・短大の別	3限	大学・短大の別	4限
3階	実習室A						大	基礎看護学技術Ⅱ	大	基礎看護学技術Ⅱ
	実習室B									
2階	大講義室250	135	大	英語Ⅳ	大	看護倫理学Ⅰ	大	疫学・保健統計Ⅰ	大	保健指導・健康教育論
	大講義室251	123								
	実習室C									
	合同演習室	42								
	演習室A	18								
	演習室B	15								
	演習室C	15								
	演習室D	15								
	演習室E	15								
情報処理学習室	60									
1階	講堂	290	大	公衆衛生学	大	家族看護学				
	講義室101	56								
	講義室102	56								
	講義室103	56								
	講義室104	56								
	講義室105	56								
	実習室D									
実習室E										
地下1階	実習室F									
	実習室G									

※上記運用を基本とし、各授業をより効果的に行うため、空き教室等についても適宜活用する。

令和5年度 後期(前半)教室稼働表

火曜日

階	教室名	定員	大学・短大の別	1限	大学・短大の別	2限	大学・短大の別	3限	大学・短大の別	4限
3階	実習室A									
	実習室B									
2階	大講義室250	135	大	サービスラーニング論Ⅰ	大	臨床心理学	大	公衆衛生看護学概論	大	公衆衛生看護学概論
	大講義室251	123	大	病態生理学Ⅳ	大	病態生理学Ⅴ				
	実習室C									
	合同演習室	42								
	演習室A	18								
	演習室B	15								
	演習室C	15								
	演習室D	15								
	演習室E	15								
情報処理学習室	60									
1階	講堂	290								
	講義室101	56					大	英語Ⅱ(A)		
	講義室102	56							大	英語Ⅱ(B)
	講義室103	56								
	講義室104	56								
	講義室105	56								
	実習室D									
実習室E										
地下1階	実習室F									
	実習室G									

※上記運用を基本とし、各授業をより効果的に行うため、空き教室等についても適宜活用する。

令和5年度 後期(前半)教室稼働表

水曜日

階	教室名	定員	大学・短大の別	1限	大学・短大の別	2限	大学・短大の別	3限	大学・短大の別	4限
3階	実習室A		短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論			大	基礎看護学技術Ⅲ
	実習室B		短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
2階	大講義室250	135	大	人体構造機能学Ⅲ	大	精神看護学概論	大	病態生理学Ⅰ		
	大講義室251	123	短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論	大	成人看護学方法論Ⅰ	大	成人看護学方法論Ⅰ
	実習室C		短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	合同演習室	42	短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	演習室A	18								
	演習室B	15								
	演習室C	15								
	演習室D	15								
	演習室E	15								
情報処理学習室	60									
1階	講堂	290			大	感染と防御				
	講義室101	56	短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	講義室102	56	短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	講義室103	56	短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	講義室104	56	短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	講義室105	56	短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	実習室D									
実習室E		短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論					
地下1階	実習室F		短	テーマ別看護論	短	テーマ別看護論				
	実習室G									

※上記運用を基本とし、各授業をより効果的に行うため、空き教室等についても適宜活用する。



令和5年度 後期(前半)教室稼働表

木曜日

階	教室名	定員	大学・短大の別	1限	大学・短大の別	2限	大学・短大の別	3限	大学・短大の別	4限
3階	実習室A									
	実習室B									
2階	大講義室250	135	大	中国語Ⅱ		大	音楽	大	人体構造機能学Ⅳ	
	大講義室251	123								
	実習室C									
	合同演習室	42								
	演習室A	18								
	演習室B	15								
	演習室C	15								
	演習室D	15								
	演習室E	15								
情報処理学習室	60									
1階	講堂	290	大	地域包括ケア実践Ⅰ		大	地域包括ケア実践Ⅰ	大	母性看護学概論	大
	講義室101	56								
	講義室102	56								
	講義室103	56								
	講義室104	56								
	講義室105	56								
	実習室D									
実習室E										
地下1階	実習室F									
	実習室G									

※上記運用を基本とし、各授業をより効果的に行うため、空き教室等についても適宜活用する。

令和5年度 後期(前半)教室稼働表

金曜日

階	教室名	定員	大学・短大の別	1限	大学・短大の別	2限	大学・短大の別	3限	大学・短大の別	4限
3階	実習室A									
	実習室B									
2階	大講義室250	135					大	サービスラーニング論Ⅱ	大	サービスラーニング論Ⅱ
	大講義室251	123								
	実習室C									
	合同演習室	42								
	演習室A	18								
	演習室B	15								
	演習室C	15								
	演習室D	15								
	演習室E	15								
情報処理学習室	60	大	情報処理Ⅱ(B)		大	情報処理Ⅱ(A)				
1階	講堂	290					大	地域・在宅看護学概論	大	比較文化論
	講義室101	56								
	講義室102	56								
	講義室103	56								
	講義室104	56								
	講義室105	56								
	実習室D									
実習室E										
地下1階	実習室F									
	実習室G									

※上記運用を基本とし、各授業をより効果的に行うため、空き教室等についても適宜活用する。

令和5年度 後期(後半)教室稼働表

月曜日

階	教室名	定員	大学・短大の別	1限	大学・短大の別	2限	大学・短大の別	3限	大学・短大の別	4限
3階	実習室A						大	基礎看護学技術Ⅱ	大	基礎看護学技術Ⅱ
	実習室B									
2階	大講義室250	135			大	看護倫理学Ⅰ	大	疫学・保健統計Ⅰ	大	在宅医療の実際
	大講義室251	123								
	実習室C									
	合同演習室	42								
	演習室A	18								
	演習室B	15								
	演習室C	15								
	演習室D	15								
	演習室E	15								
情報処理学習室	60									
1階	講堂	290	大	公衆衛生学						
	講義室101	56								
	講義室102	56								
	講義室103	56								
	講義室104	56								
	講義室105	56								
	実習室D									
実習室E										
地下1階	実習室F									
	実習室G									

※上記運用を基本とし、各授業をより効果的に行うため、空き教室等についても適宜活用する。

令和5年度 後期(後半)教室稼働表

火曜日

階	教室名	定員	大学・短大の別	1限	大学・短大の別	2限	大学・短大の別	3限	大学・短大の別	4限
3階	実習室A						大	地域・在宅看護学演習	大	地域・在宅看護学演習
	実習室B									
2階	大講義室250	135	大	サービスラーニング論Ⅰ	大	臨床心理学				
	大講義室251	123	大	病態生理学Ⅳ	大	病態生理学Ⅴ				
	実習室C									
	合同演習室	42								
	演習室A	18								
	演習室B	15								
	演習室C	15								
	演習室D	15								
	演習室E	15								
情報処理学習室	60									
1階	講堂	290					大	英語Ⅱ(A)		
	講義室101	56							大	英語Ⅱ(B)
	講義室102	56								
	講義室103	56								
	講義室104	56								
	講義室105	56								
	実習室D									
実習室E										
地下1階	実習室F									
	実習室G									

※上記運用を基本とし、各授業をより効果的に行うため、空き教室等についても適宜活用する。

令和5年度 後期(後半)教室稼働表

水曜日

階	教室名	定員	大学・短大の別	1限	大学・短大の別	2限	大学・短大の別	3限	大学・短大の別	4限
3階	実習室A								大	基礎看護学技術Ⅲ
	実習室B									
2階	大講義室250	135	大	人体構造機能学Ⅲ			大	病態生理学Ⅰ		
	大講義室251	123	大	英語Ⅳ	大	救急医療の実際	大	成人看護学方法論Ⅱ	大	成人看護学方法論Ⅱ
	実習室C									
	合同演習室	42								
	演習室A	18								
	演習室B	15								
	演習室C	15								
	演習室D	15								
	演習室E	15								
情報処理学習室	60									
1階	講堂	290			大	感染と防御				
	講義室101	56								
	講義室102	56								
	講義室103	56								
	講義室104	56								
	講義室105	56								
	実習室D									
実習室E										
地下1階	実習室F									
	実習室G									

※上記運用を基本とし、各授業をより効果的に行うため、空き教室等についても適宜活用する。

令和5年度 後期(後半)教室稼働表

木曜日

階	教室名	定員	大学・短大の別	1限	大学・短大の別	2限	大学・短大の別	3限	大学・短大の別	4限
3階	実習室A									
	実習室B									
2階	大講義室250	135	大	中国語Ⅱ	大	音楽	大	人体構造機能学Ⅳ		
	大講義室251	123	大	精神看護学方法論	大	精神看護学方法論	大	老年看護学方法論	大	老年看護学方法論
	実習室C									
	合同演習室	42								
	演習室A	18								
	演習室B	15								
	演習室C	15								
	演習室D	15								
	演習室E	15								
情報処理学習室	60									
1階	講堂	290								
	講義室101	56								
	講義室102	56								
	講義室103	56								
	講義室104	56								
	講義室105	56								
	実習室D									
実習室E										
地下1階	実習室F									
	実習室G									

※上記運用を基本とし、各授業をより効果的に行うため、空き教室等についても適宜活用する。

令和5年度 後期(後半)教室稼働表

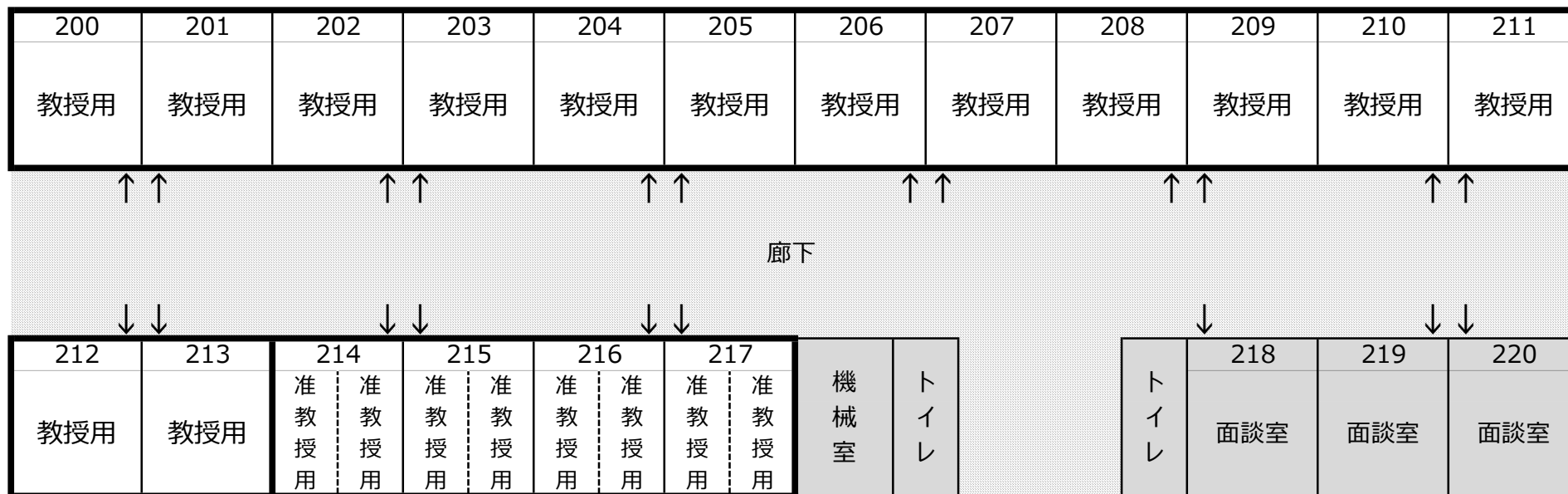
金曜日

階	教室名	定員	大学・短大の別	1限	大学・短大の別	2限	大学・短大の別	3限	大学・短大の別	4限
3階	実習室A									
	実習室B									
2階	大講義室250	135	大	公衆衛生看護学対象論Ⅰ	大	公衆衛生看護学対象論Ⅰ				
	大講義室251	123								
	実習室C									
	合同演習室	42								
	演習室A	18								
	演習室B	15								
	演習室C	15								
	演習室D	15								
	演習室E	15								
情報処理学習室	60	大	情報処理Ⅱ(B)	大	情報処理Ⅱ(A)					
1階	講堂	290					大	地域・在宅看護学概論	大	比較文化論
	講義室101	56								
	講義室102	56								
	講義室103	56								
	講義室104	56								
	講義室105	56								
	実習室D									
実習室E										
地下1階	実習室F									
	実習室G									

※上記運用を基本とし、各授業をより効果的に行うため、空き教室等についても適宜活用する。

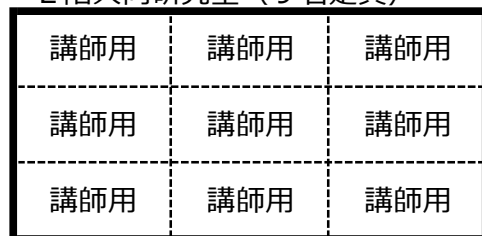
研究室使用計画（～令和5年度）

資料16-1

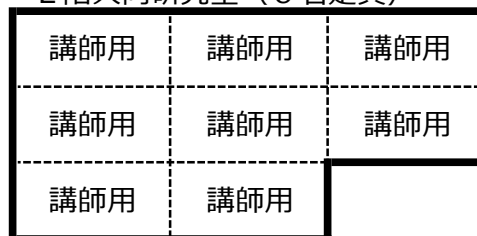


【共同研究室の使用計画】

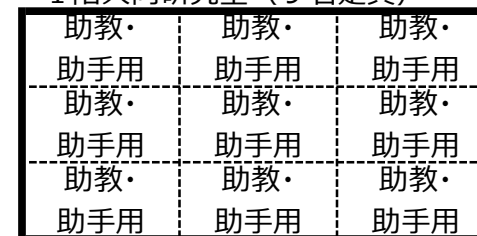
・2階共同研究室（9名定員）



・2階共同研究室（8名定員）



・1階共同研究室（9名定員）



※面談室3室については、使用状況に応じ、教職員の共同作業室としても使用するなど、柔軟に運用する。

## 研究室使用計画（令和6年度～）

200	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211
教授用	教授用	教授用	教授用	教授用	教授用	教授用	教授用	教授用	教授用	教授用	教授用
↑↑		↑↑		↑↑		↑↑		↑↑		↑↑	
廊下											
↓↓		↓↓		↓↓				↓		↓↓	
212	213	214	215	216	217	機 械 室	ト イ レ	ト イ レ	218	219	220
准教授用	准教授用	准教授用	准教授用	准教授用	准教授用				面談室	面談室	面談室

### 【共同研究室の使用計画】

・2階共同研究室（9名定員）

講師用	講師用	講師用
講師用	講師用	講師用
講師用	講師用	講師用

・2階共同研究室（8名定員）

講師用	講師用	講師用
講師用	講師用	講師用
講師用	講師用	

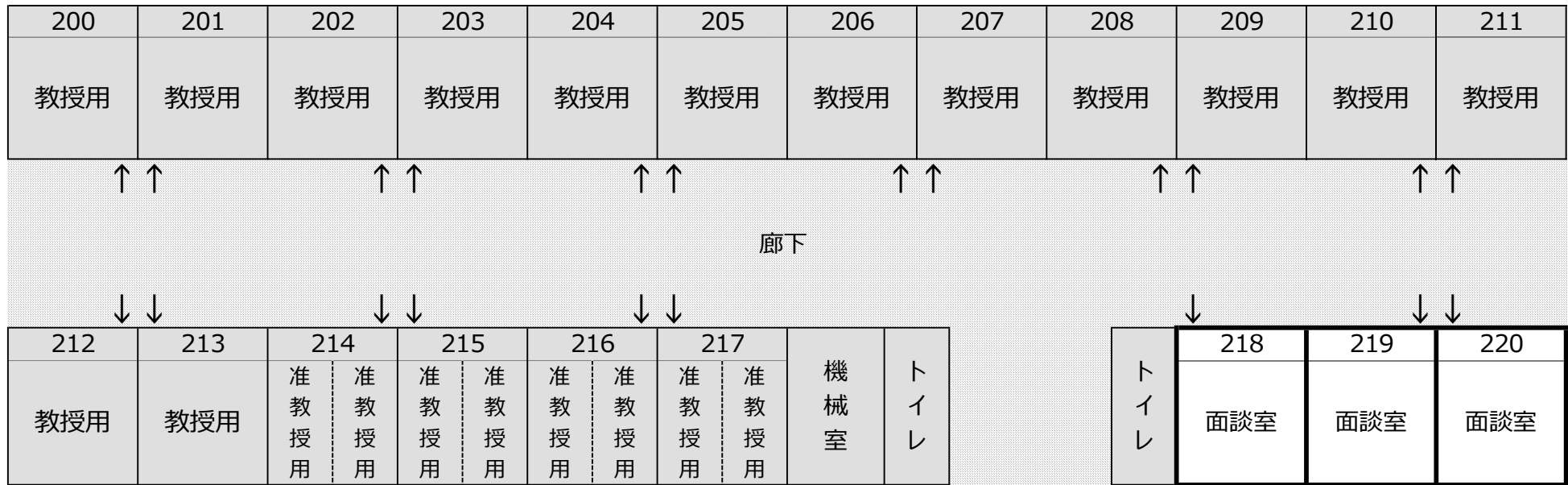
・1階共同研究室（9名定員）

助教・ 助手用	助教・ 助手用	助教・ 助手用
助教・ 助手用	助教・ 助手用	助教・ 助手用
助教・ 助手用	助教・ 助手用	助教・ 助手用

※面談室3室については、使用状況に応じ、教職員の共同作業室としても使用するなど、柔軟に運用する。

面談室配置図（研究室棟）

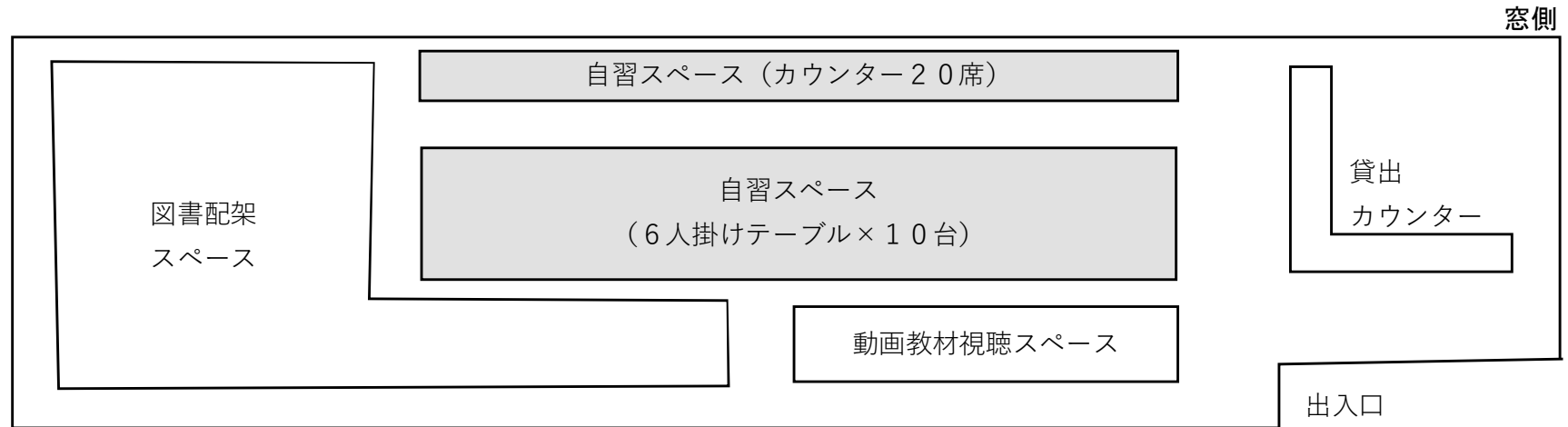
資料17-1



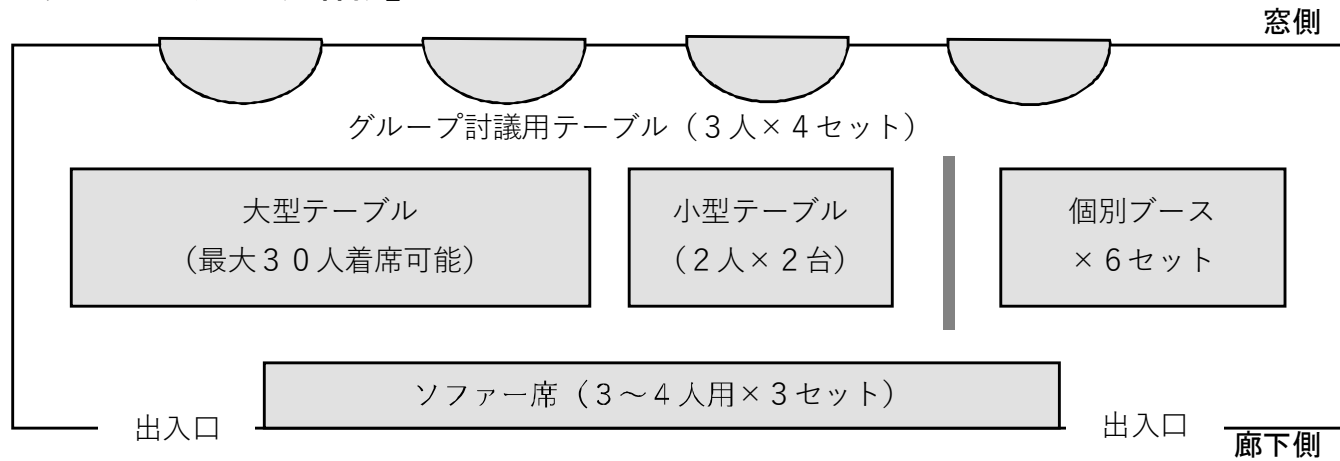
※面談室3室については、使用状況に応じ、教職員の共同作業室としても使用するなど、柔軟に運用する。

# 学内の自習スペース

## 【図書館(地下1階)】



## 【マルチラーニング室(2階)】



### 【図書館】

テーブル席 60席

カウンター席 20席

### 【マルチラーニング室】

50~60人程度収容

## 備品一覧

No.	実習室	機器	台数	主な用途
1	実習室A	電動ベッド	26台	基礎看護学
2		多職種連携ハイブリッドシミュレーター	2台	
3		万能型看護実習モデル人形	11台	
4		血圧測定シミュレーター	6台	
5		採血静注シミュレーター	26台	
6		心音呼吸音聴診シミュレーター	1台	
7		腹部触診シミュレーター	1台	
8		吸引シミュレーター	14台	
9		臀部筋肉注射モデル	14台	
10		上腕筋肉注射シミュレーター	14台	
11		導尿洗腸トレーニングモデル	26台	
12		超音波ネブライザー	6台	
13		吸引器	26台	
14		輸液ポンプ	14台	
15		注射用具一式（駆血帯、腕枕等）	26セット	
16		洗髪用具一式	26セット	
17		排泄用具一式	26セット	
18		巻法用具一式	26セット	
19		清拭用具一式	26セット	
20		エマージェンシーカート	1セット	
21		抑制帯（手用・足用・胴用）	26個	
22	実習室B	高齢者体験装具	26台	成人看護学・老年看護学
23		視覚障害体験ゴーグル	26台	
24		蘇生教育シミュレーター	6台	
25		気管シミュレーター	6台	
26		AEDリトルアントレーニンングセット	6セット	
27		パルスオキシメーター	52台	
28		ストーマケア演習用モデル	14台	
29		血糖測定セット	14台	
30		各種献立例モデル	1式	
31		自助具セット	26セット	
32		歩行用補助器具	26個	
33		口腔ケアモデル	26台	
34		口腔ケア用具一式	26セット	
35		車椅子	26台	



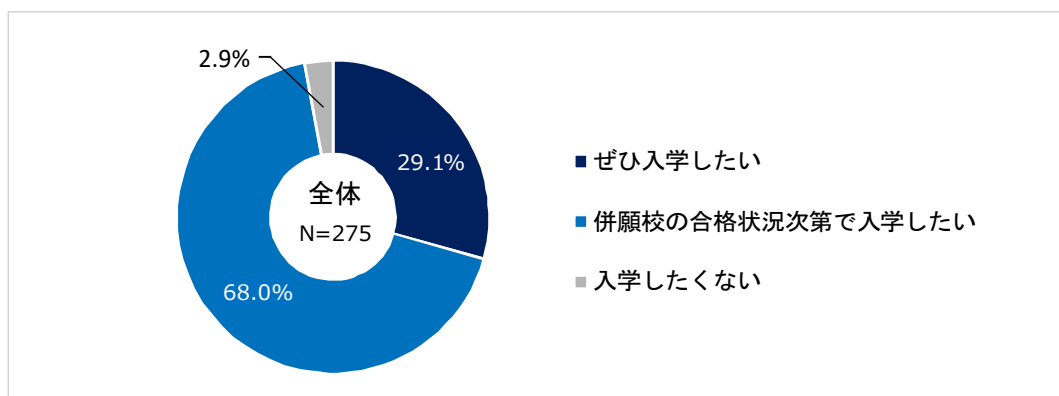
36	実習室C	小児・新生児用ベッド	26台	母性・小児看護学
37		保育器	3台	
38		沐浴人形	26台	
39		沐浴槽	26台	
40		デジタルベビースケール	1台	
41		乳児身長計	2台	
42		バイタルサインベビー	14台	
43		小児人工呼吸訓練シミュレーター	6台	
44		周産期モデル人形	1台	
45		分娩介助シミュレーター	3台	
46		マンモシミュレーター	1台	
47		妊婦腹部触診シミュレーター	6台	
48		妊婦体験セット	14台	
49		乳癌触診モデル	6台	
50		乳房マッサージモデル	6台	
51		沐浴指導用具一式	26セット	
52		調乳指導用具一式	14セット	
53		骨盤計	8台	
54	実習室E	電動ベッド	1台	公衆衛生・在宅看護学
55		手動ベッド	1台	
56		体圧分散マットレス	1台	
57		自宅用酸素ボンベ	6台	
58		排便シミュレーター	6台	
59		洗髪機	1台	
60		安楽尿器	6台	
61		血圧計	26台	
62		訪問バッグ一式	26セット	

● **大学進学希望で「受験したい」「併願校の1つとして受験したい」高校生に絞った場合**

問4の卒業後の進路について、「大学」と回答し、問7の受験意向に「受験したい」「併願校の1つとして受験したい」と回答した高校2年生に絞ってみても、「ぜひ入学したい」は80名29.1%。また、「併願校の合格状況次第で入学したい」は187名68.0%であった。

問9 あなたが川崎市立看護大学（仮称）を受験して合格した場合、入学したいと思いますか？ 一番近いもの1つに○をつけてください。

	件数	%
全 体	275	100.0
ぜひ入学したい	80	29.1
併願校の合格状況次第で入学したい	187	68.0
入学したくない	8	2.9



## 6.看護系大学・大学院の卒業生・修了生の就職・進学状況

表6.卒業生、修了生の就職・進学状況

(人)

	学部卒業生	修士修了生		博士後期課程 修了生	
		修士課程	うち専門 看護師課程		
就職者内訳	病院・診療所	17,875 (87.1%)	895 (58.1%)	128 (81.0%)	34 (15.0%)
	介護・福祉施設関係	30 (0.1%)	19 (1.2%)	1 (0.6%)	2 (0.9%)
	訪問看護ステーション	20 (0.1%)	28 (1.8%)	4 (2.5%)	1 (0.4%)
	保健所・市町村・検診センター	774 (3.8%)	64 (4.2%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	企業	103 (0.5%)	17 (1.1%)	0 (0.0%)	1 (0.4%)
	学校(教諭として)	183 (0.9%)	57 (3.7%)	1 (0.6%)	41 (18.1%)
	大学・短大・研究機関等	95 (0.5%)	177 (11.5%)	10 (6.3%)	134 (59.0%)
	専修・各種学校	3 (0.0%)	31 (2.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	その他(行政職を含む)	105 (0.5%)	49 (3.2%)	1 (0.6%)	6 (2.6%)
進学者内訳	国内の大学院(看護系)	285 (1.4%)	91 (5.9%)	6 (3.8%)	0 (0.0%)
	国内の大学院(看護系以外)	26 (0.1%)	9 (0.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	助産師課程(専攻科、別科、専修学校等)	423 (2.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	保健師課程(専攻科、専修学校等)	42 (0.2%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	国内の他学部	32 (0.2%)	1 (0.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	海外留学	12 (0.1%)	1 (0.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	その他	85 (0.4%)	2 (0.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
その他	421 (2.1%)	100 (6.5%)	7 (4.4%)	8 (3.5%)	
合計	20,514 (100.0%)	1,541 (100.0%)	158 (100.0%)	227 (100.0%)	

看護系学部・学科における学生20,514名の卒業時の進路は、就職が93.5%、進学が4.4%、いずれにも該当しない者が2.1%であった。就職先は、病院・診療所が17,875名(87.1%)と大半を占め、次いで保健所・市町村・検診センターが774名(3.8%)であった。進路先では、助産師課程が423名(2.1%)と最も多く、次いで看護系大学院が285名(1.4%)であった。

修士課程・博士前期課程の修了生1,541名では、全体の58.1%(895名)が病院・診療所に、11.5%(177名)が大学・短大・研究機関等に就職していた。修了生における専門看護師課程の割合で見ると、病院・診療所への就職が81.0%(128名)、大学・短大・研究機関等が6.3%(10名)、訪問看護ステーションが2.5%(4名)であった。

博士後期課程の修了生227名では、大学・短大・研究機関等が134名(59.0%)であり、次いで、病院・診療所への就職が34名(15.0%)、学校が41名(18.1%)と、前年度までと大きな変化は見られなかった。

ちなみに訪問看護ステーションへの就職数は多くないが、病院・診療所付属の訪問看護ステーションの場合、病院・診療所に分類されている可能性がある。

※(一社)日本看護系大学協議会・(一社)日本私立看護系大学協会 協働実施  
「2018年度 看護系大学に関する実態調査」より抜粋

# 論点1：地域に必要な看護職員の確保と多様化する働き方への対応

資料23-2

## 現状

### 【訪問看護、介護分野、教員等の人材確保】

- 訪問看護ステーションの求人倍率は3.78倍（※）と、病院等と比較して高くなっており、訪問看護に従事する職員を十分に確保できていない状況がうかがえる。  
（※）「平成29年度ナースセンター登録データに基づく看護職の求職・求人に関する分析報告書」（中央ナースセンター）
- 訪問看護に従事する看護職員は約5万人であり、その年齢構成については、病院に従事する看護職員と比較して高年齢者の割合が多い。介護保険施設等についても同様の傾向にある。
- 一方で、新卒の訪問看護師を採用するための取組が徐々に進められているものの、実際に新卒者を採用している事業所はごく少数にとどまっている。採用していない理由として、教育体制が十分でないことなど育成面での困難さが指摘されている。
- 現在、訪問看護師を地域で確保するための施策としては、
  - ・ 地域医療介護総合確保基金を活用した訪問看護を担う人材育成のための研修等への支援
  - ・ 訪問看護の専門知識や経験を豊富に備え、地域で中心的に訪問看護を担う人材育成の研修を支えることのできる講師人材の育成
  - ・ 都道府県ナースセンターにおける、復職にあたっての訪問看護の職場体験や、初めて訪問看護に就職する者への研修などの取組を行っている。
- 看護師等養成所の教員には、看護教員の基礎的能力を養うための専任教員養成講習会等があるが、現在、看護基礎教育検討会において、見直しの方向性として、受講生の利便性向上のためにeラーニングの活用  
の推進により受講機会を確保することや内容の重複部分を削除すること、共通する内容について受講免除として取り扱い、受講内容を積み上げられる仕組みとする等の意見が出されているところである。

**川崎市立看護大学(仮称)**  
**受容性調査結果報告書**  
**<病院・訪問看護・介護老人施設等向け>**

**株式会社日本ドリコム**

**2021年2月22日**

## もくじ

<b>1. 学生確保に関する調査概要</b> .....	<b>2</b>
(1) 調査・目的 .....	2
(2) 調査期間 .....	2
(3) 調査対象・地域 .....	2
(4) 調査方法 .....	2
(5) 回収状況 .....	2
(6) 本報告書について .....	2
<b>2. 回答があった施設の属性</b> .....	<b>3</b>
(1) 所在地（都道府県） .....	3
(2) 施設種 .....	3
(3) 看護師の人数 .....	3
<b>3. 看護師の充足・採用状況</b> .....	<b>5</b>
(1) 看護師の充足状況 .....	5
(3) 看護師の新卒採用 .....	9
(4) 採用にあたって重視するもの .....	11
<b>4. 川崎市立看護大学（仮称）について</b> .....	<b>13</b>
(1) 本学での人材育成方針で社会的ニーズが高いと思うもの .....	13
(2) 本学を卒業した看護師の採用意向 .....	15
(3) 現時点での採用可能人数 .....	18
(4) 採用しないと回答した理由 .....	21
(5) 本学に期待する点や要望 .....	21
<b>5. まとめ</b> .....	<b>24</b>

## 1. 学生確保に関する調査概要

### (1) 調査・目的

本調査は、川崎市立看護大学（仮称）の新設計画に伴い、該当大学の卒業生の就職先として想定される病院・訪問看護・介護老人施設等へ本計画に対する関心度及び現在の採用状況を尋ね社会的ニーズを把握し、新設構想の基礎資料とすることを目的とする。

### (2) 調査期間

2020年6～7月、2021年2月の計2回実施

### (3) 調査対象・地域

首都圏に所在する病院・訪問看護・介護老人施設等

### (4) 調査方法

郵送アンケート調査

### (5) 回収状況

131件

### (6) 本報告書について

次ページより、貴学の名称は川崎市立看護大学（仮称）もしくは「本学」と表記している。

なお、無回答は集計対象外とした。

## 2. 回答があった施設の属性

### (1) 所在地（都道府県）

問1 貴施設の主たる所在地をお答えください。あてはまる番号1つに○をつけてください。

	件数	%
全 体	131	100.0
神奈川県	130	99.2
東京都	1	0.8
埼玉県	0	0.0
千葉県	0	0.0
静岡県	0	0.0
その他	0	0.0

### (2) 施設種

問2 貴施設についてお答えください、あてはまる番号1つに○をつけてください。

	件数	%
全 体	129	100.0
病院	67	51.9
訪問看護ステーション	48	37.2
介護老人保健施設	7	5.4
介護老人福祉施設	7	5.4
診療所・クリニック	0	0.0
その他	0	0.0

### (3) 看護師の人数

問3 貴施設において、現在勤務されている「看護師」の人数をお答えください。あてはまる番号1つに○をつけてください。

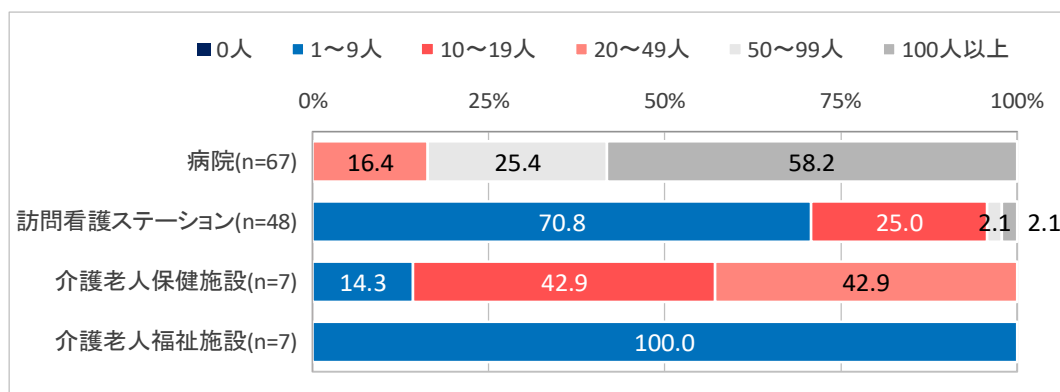
	件数	%
全 体	131	100.0
0 人	0	0.0
1～9 人	42	32.1
10～19 人	15	11.5
20～49 人	15	11.5
50～99 人	18	13.7
100 人以上	41	31.3



### ● 施設種別クロス集計

病院において看護師の数をみると、「100人以上」が39件58.2%、その次に高いのが「50～99人」の17件25.4%。一方、訪問看護ステーションでは、看護師数「1～9人」が約7割。

	全体	0人	1～9人	10～19人	20～49人	50～99人	100人以上
病院	件 67	0	0	0	11	17	39
	% 100.0	0.0	0.0	0.0	16.4	25.4	58.2
訪問看護ステーション	件 48	0	34	12	0	1	1
	% 100.0	0.0	70.8	25.0	0.0	2.1	2.1
介護老人保健施設	件 7	0	1	3	3	0	0
	% 100.0	0.0	14.3	42.9	42.9	0.0	0.0
介護老人福祉施設	件 7	0	7	0	0	0	0
	% 100.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0



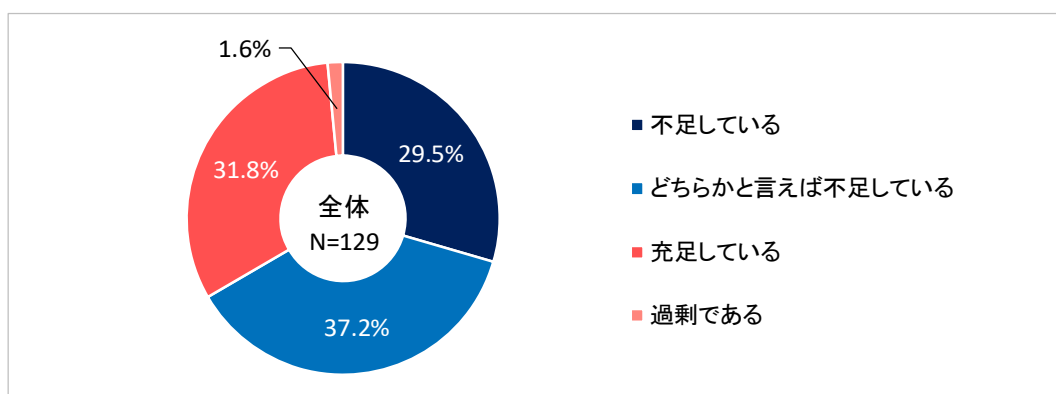
### 3. 看護師の充足・採用状況

#### (1) 看護師の充足状況

看護師の充足状況としては「どちらかと言えば不足している」が最も高く 37.2%。「不足している」も 29.5%であり、看護師不足との回答が約 7 割を占めた。

問 4 貴施設において、「看護師」の充足状況をお答えください。  
あてはまる番号 1 つに○をつけてください。

	件数	%
全 体	129	100.0
不足している	38	29.5
どちらかと言えば不足している	48	37.2
充足している	41	31.8
過剰である	2	1.6

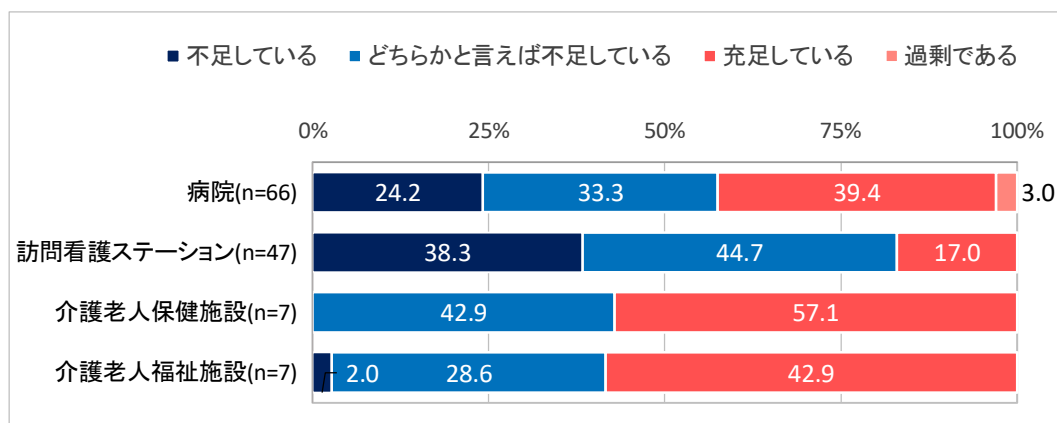


### ● 施設種別クロス集計

病院では、「不足している」が24.2%、「どちらかと言えば不足している」が33.3%と、看護師不足との回答が約6割。

また、訪問看護ステーションでは「不足している」が38.3%、「どちらかと言えば不足している」が44.7%であり、看護師不足の回答が8割以上と高い。

		全体	不足している	どちらかと言えば不足している	充足している	過剰である
病院	件	66	16	22	26	2
	%	100.0	24.2	33.3	39.4	3.0
訪問看護ステーション	件	47	18	21	8	0
	%	100.0	38.3	44.7	17.0	0.0
介護老人保健施設	件	7	0	3	4	0
	%	100.0	0.0	42.9	57.1	0.0
介護老人福祉施設	件	7	2	2	3	0
	%	100.0	28.6	28.6	42.9	0.0

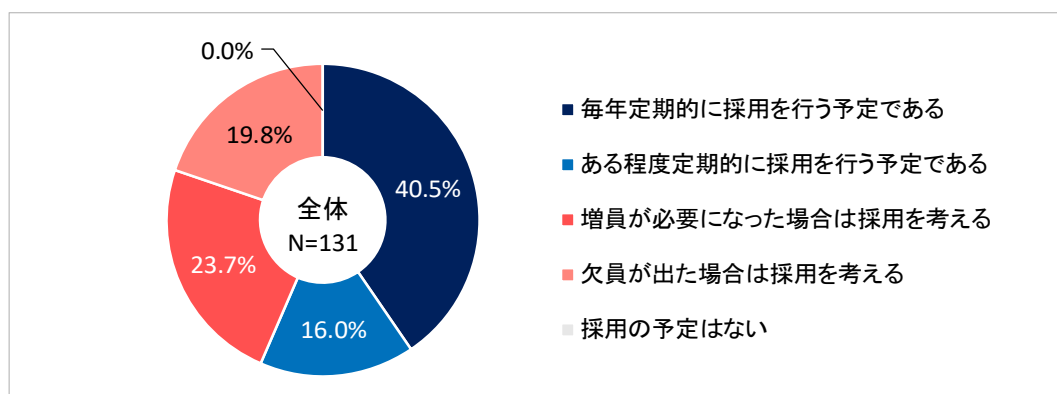


## (2) 今後の看護師採用方針

看護師の今後の採用方針について、「毎年定期的に採用を行う予定である」との割合が 40.5%で最も高い。次が「増員が必要になった場合は採用を考える」で 23.7%。

問5 貴施設の「看護師」の今後の採用方針についてお答えください。あてはまる番号1つに○をつけてください。

	件数	%
全 体	131	100.0
毎年定期的に採用を行う予定である	53	40.5
ある程度定期的に採用を行う予定である	21	16.0
増員が必要になった場合は採用を考える	31	23.7
欠員が出た場合は採用を考える	26	19.8
採用の予定はない	0	0.0

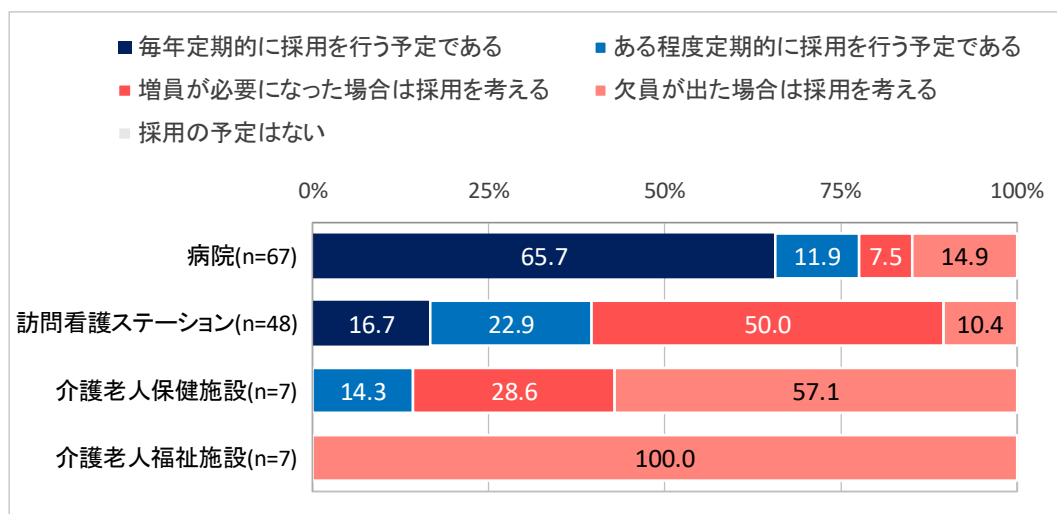


### ●施設種別クロス集計

病院では、「毎年定期的に採用を行う予定である」が 65.7%と高い。「ある程度定期的に採用を行う予定である」と合わせると、約8割が定期的な看護師採用を予定していることが分かる。

一方、訪問看護ステーションでは、「毎年定期的に採用を行う予定である」は 16.7%と低く、「増員が必要になった場合は採用を考える」が5割。

		全 体	毎年定期的に採用 を行う予定である	ある程度定期的に採 用を行う予定である	増員が必要になった 場合は採用を考える	欠員が出た場合は採 用を考える	採用の予定はない
病院	件	67	44	8	5	10	0
	%	100.0	65.7	11.9	7.5	14.9	0.0
訪問看護 ステーション	件	48	8	11	24	5	0
	%	100.0	16.7	22.9	50.0	10.4	0.0
介護老人保健施設	件	7	0	1	2	4	0
	%	100.0	0.0	14.3	28.6	57.1	0.0
介護老人福祉施設	件	7	0	0	0	7	0
	%	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0



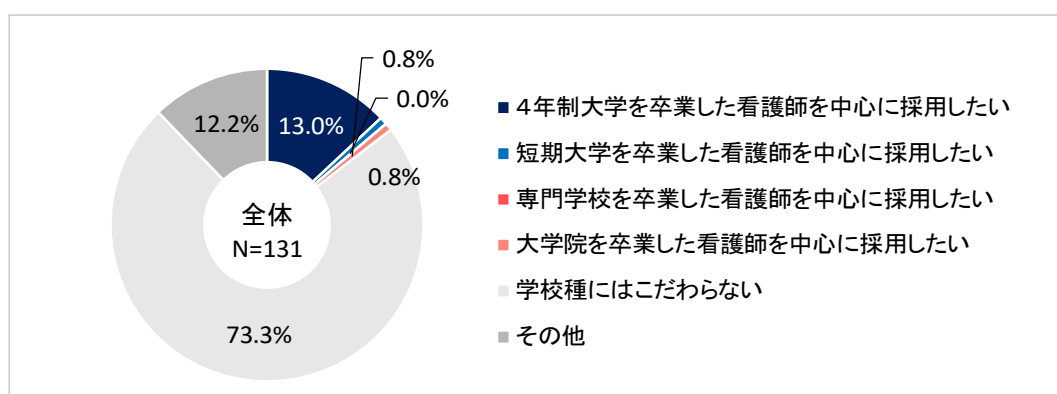
### (3) 看護師の新卒採用

新卒採用する看護師の学歴については、「学校種にはこだわらない」が最も高く、73.3%となった。また、学校種の中では、四大の採用意向が最も高く、「4年制大学を卒業した看護師を中心に採用したい」が13.0%である。

問6 貴施設の「看護師」の新卒採用についてお答えください。  
あてはまる番号1つに○をつけてください。

	件数	%
全 体	131	100.0
4年制大学を卒業した看護師を中心に採用したい	17	13.0
短期大学を卒業した看護師を中心に採用したい	1	0.8
専門学校を卒業した看護師を中心に採用したい	0	0.0
大学院を卒業した看護師を中心に採用したい	1	0.8
学校種にはこだわらない	96	73.3
その他	16	12.2

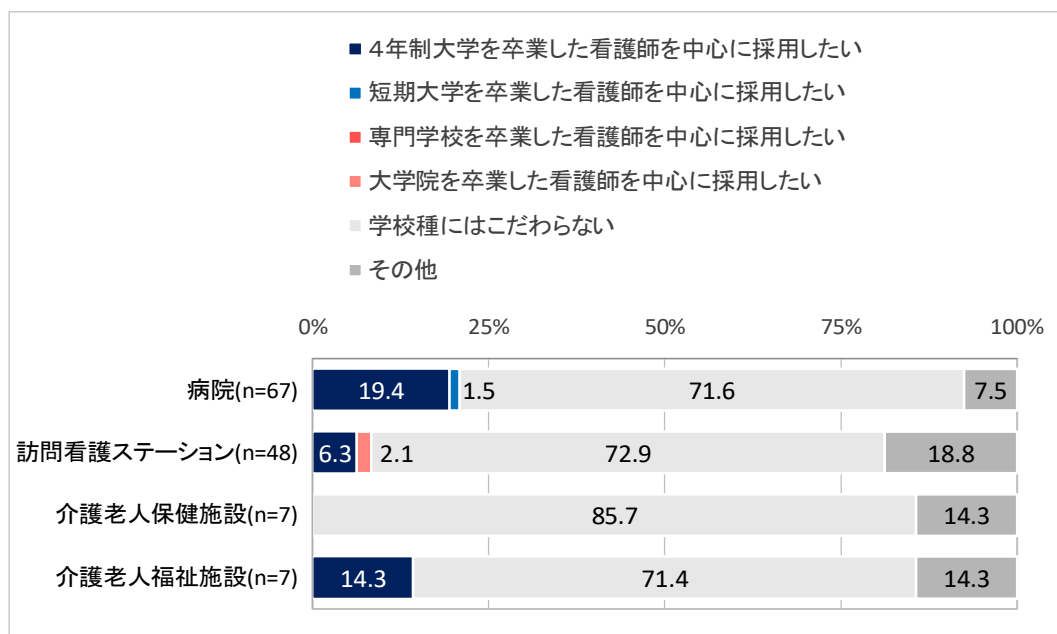
※「その他」の内容としては、「新卒採用の予定なし」「中途採用中心のため」「できれば臨床経験のある方が望ましい」「老年看護・生活の場での看護に関心のある方」などがあつた。



### ● 施設種別クロス集計

新卒採用する看護師の学歴について、施設別にみると下記の通り。病院で、「4年制大学を卒業した看護師を中心に採用したい」が約2割だった。

	全体	4年制大学を卒業した看護師を中心に採用したい	短期大学を卒業した看護師を中心に採用したい	専門学校を卒業した看護師を中心に採用したい	大学院を卒業した看護師を中心に採用したい	学校種にはこだわらない	その他
病院	件 67 % 100.0	13 19.4	1 1.5	0 0.0	0 0.0	48 71.6	5 7.5
訪問看護ステーション	件 48 % 100.0	3 6.3	0 0.0	0 0.0	1 2.1	35 72.9	9 18.8
介護老人保健施設	件 7 % 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	6 85.7	1 14.3
介護老人福祉施設	件 7 % 100.0	1 14.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	5 71.4	1 14.3

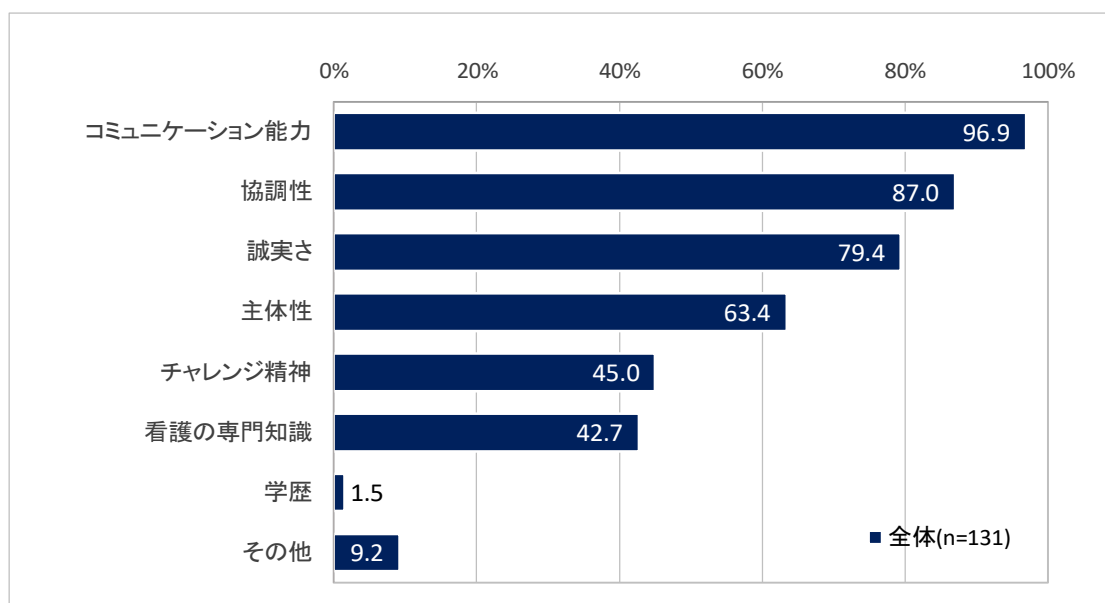


#### (4) 採用にあたって重視するもの

採用にあたっては、「コミュニケーション能力」「協調性」の2つが非常に重視されており、いずれも8割以上であった。また、その次の「誠実さ」や「主体性」も79.4%、63.4%と高い数値であり、人柄の面において複数の要素が重視されていることが分かる。

	件数	%
問7 採用にあたって何を重視しますか。該当するものすべてに○をつけてください。		
全 体	131	100.0
コミュニケーション能力	127	96.9
協調性	114	87.0
誠実さ	104	79.4
主体性	83	63.4
チャレンジ精神	59	45.0
看護の専門知識	56	42.7
学歴	2	1.5
その他	12	9.2

※その他の回答としては、「勤勉さ」「素直さ」「謙虚さ」「他者を思いやる気持ち、相手の立場に立って考えられること」「福祉への興味、生活施設への関心」「当院の看護理念への共感」「観察力、アセスメント能力、接遇」「健康であること」「メンタル、ストレスコーピング」などがあつた。

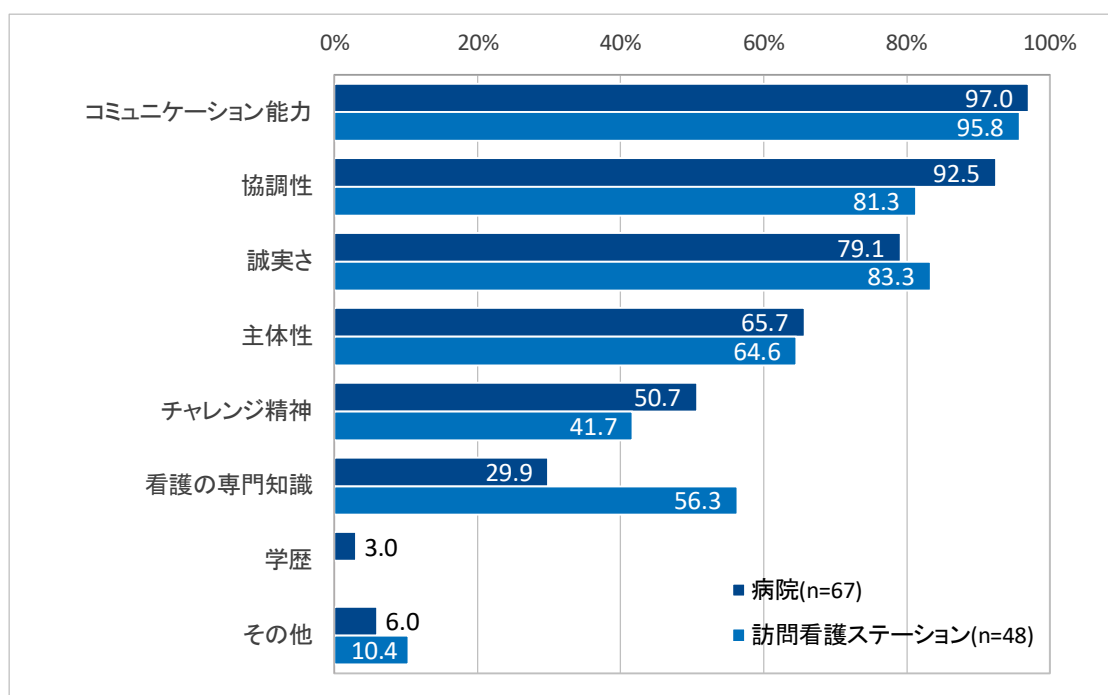




### ● 施設種別クロス集計

採用時の重視事項について、施設別にみると下記の通り。病院・訪問看護ステーションでは、「コミュニケーション能力」「協調性」「誠実さ」の3点が約8割以上と高かった。また、訪問看護ステーション・介護老人保健施設・介護老人福祉施設では、病院に比べて「看護の専門知識」の割合が大幅に高い（介護老人保健施設・介護老人福祉施設は母数が少ないので参考値）。

	全体	コミュニケーション能力	協調性	誠実さ	主体性	チャレンジ精神	看護の専門知識	学歴	その他
病院	件 67	65	62	53	44	34	20	2	4
	% 100.0	97.0	92.5	79.1	65.7	50.7	29.9	3.0	6.0
訪問看護ステーション	件 48	46	39	40	31	20	27	0	5
	% 100.0	95.8	81.3	83.3	64.6	41.7	56.3	0.0	10.4
介護老人保健施設	件 7	7	5	4	2	2	4	0	1
	% 100.0	100.0	71.4	57.1	28.6	28.6	57.1	0.0	14.3
介護老人福祉施設	件 7	7	7	6	5	2	4	0	1
	% 100.0	100.0	100.0	85.7	71.4	28.6	57.1	0.0	14.3



## 4. 川崎市立看護大学（仮称）について

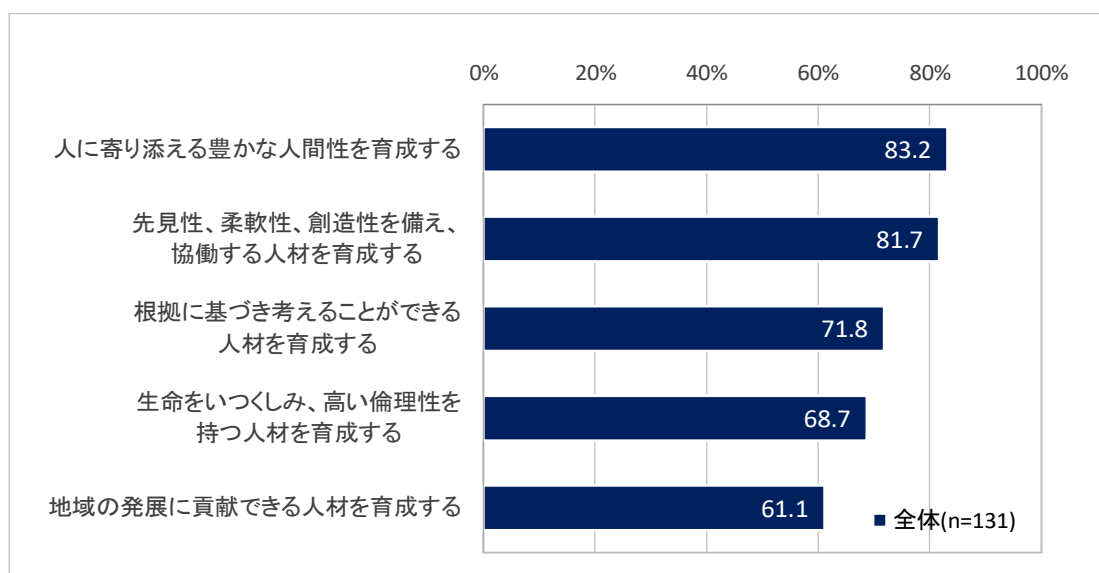
### (1) 本学での人材育成方針で社会的ニーズが高いと思うもの

新設検討中の川崎市立看護大学（仮称）では、複数の観点での人材育成を検討しているが、その中で最も社会的ニーズが高いと思うものとしては、「人に寄り添える豊かな人間性を育成する」「先見性、柔軟性、創造性を備え、協働する人材を育成する」の割合が特に高く、いずれも8割を超えた。問7の採用時の重視点として重視されていた協調性に関する育成方針が、特に高い結果となっている。

その次の「根拠に基づき考えることができる人材を育成する」「生命をいつくしみ、高い倫理性を持つ人材を育成する」「地域の発展に貢献できる人材を育成する」も6割以上と高い割合であり、本学の人材育成指針の社会的ニーズの高さがうかがえた。

問8 「川崎市立看護大学」（仮称）では以下のような人材育成を考えています。社会的ニーズが高いと思われるものすべての番号に○をつけてください。

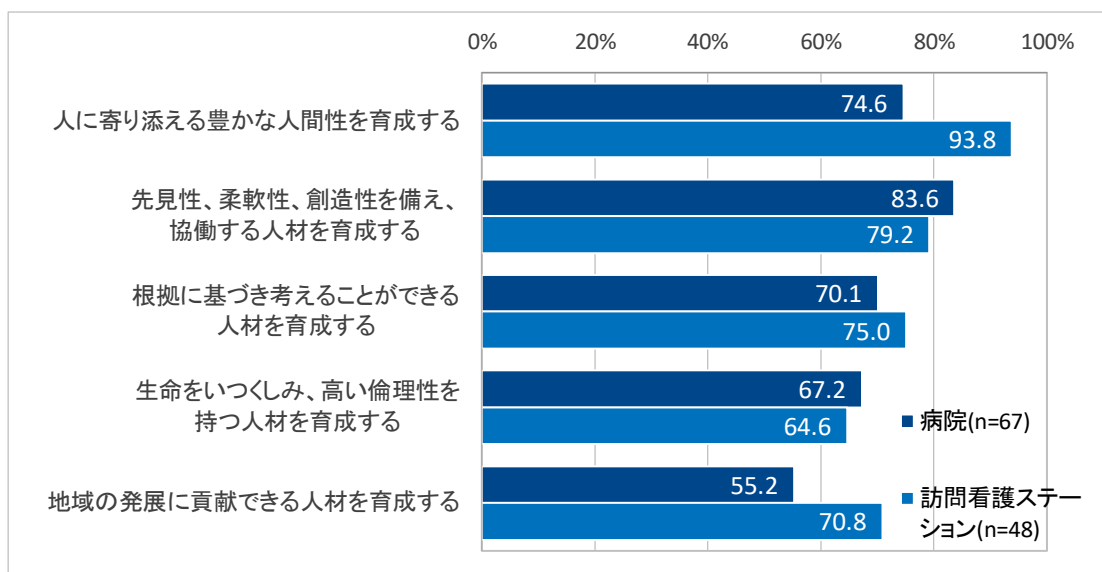
	件数	%
全 体	131	100
人に寄り添える豊かな人間性を育成する	109	83.2
先見性、柔軟性、創造性を備え、協働する人材を育成する	107	81.7
根拠に基づき考えることができる人材を育成する	94	71.8
生命をいつくしみ、高い倫理性を持つ人材を育成する	90	68.7
地域の発展に貢献できる人材を育成する	80	61.1



### ●施設種別クロス集計

採用時の重視事項について、施設別にみると下記の通り。訪問看護ステーションでは、「人に寄り添える豊かな人間性を育成する」割合が特に高く、9割以上。

		全体	人に寄り添える豊かな人間性を育成する	先見性、柔軟性、創造性を備え、協働する人材を育成する	根拠に基づき考えることができる人材を育成する	生命をいつくしみ、高い倫理性を持つ人材を育成する	地域の発展に貢献できる人材を育成する
病院	件	67	50	56	47	45	37
	%	100.0	74.6	83.6	70.1	67.2	55.2
訪問看護ステーション	件	48	45	38	36	31	34
	%	100.0	93.8	79.2	75.0	64.6	70.8
介護老人保健施設	件	7	5	6	6	6	5
	%	100.0	71.4	85.7	85.7	85.7	71.4
介護老人福祉施設	件	7	7	5	3	6	3
	%	100.0	100.0	71.4	42.9	85.7	42.9

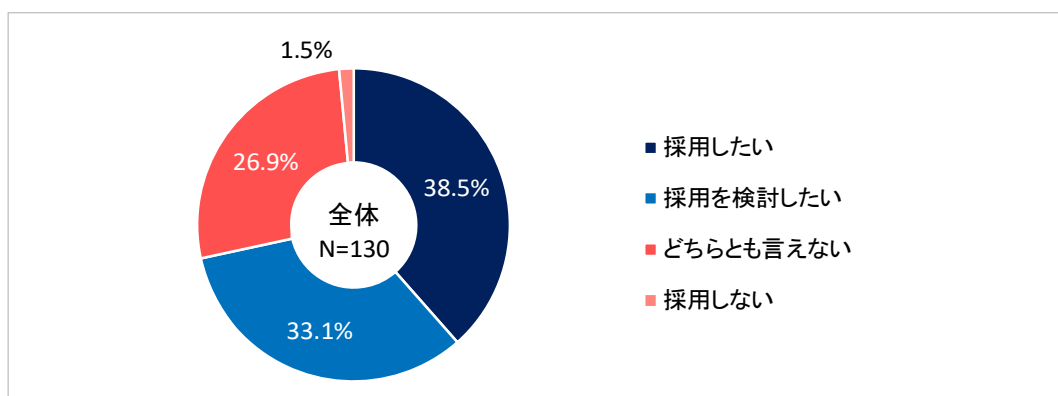


(2) 本学を卒業した看護師の採用意向

川崎市立看護大学(仮称)を卒業した看護師の採用意向では、「採用したい」が38.5%だった。「採用を検討したい」33.1%と合わせて、全体の約7割が本学卒業生の採用について前向きであることが分かる。

問9 川崎市立看護大学(仮称)を卒業した看護師を採用したいと思いませんか? あてはまる番号1つに○をつけてください。

	件数	%
全 体	130	100.0
採用したい	50	38.5
採用を検討したい	43	33.1
どちらとも言えない	35	26.9
採用しない	2	1.5



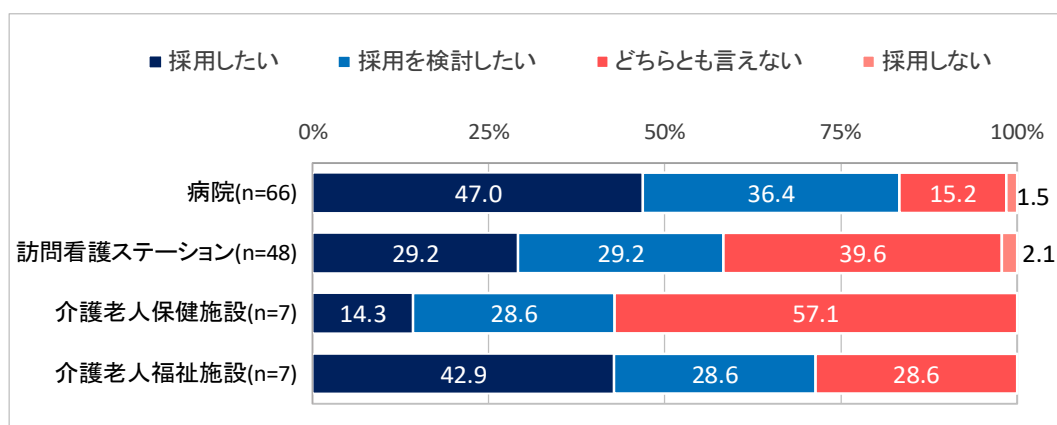
### ●施設種別クロス集計

病院において、「採用したい」割合が非常に高く、47.0%だった。「採用を検討したい」も36.4%であり、合わせて8割強の病院において、本学卒業生の採用意向があると言える。

また、訪問看護ステーションでは、「採用したい」「採用を検討したい」がそれぞれ29.2%。本学卒業生の採用意向は約6割。

さらに、母数が少ないため参考値ではあるが、介護老人福祉施設でも「採用したい」が42.9%と高い。

		全 体	採 用 し た い	採 用 を 検 討 し た い	ど ち ら と も 言 え な い	採 用 し な い
病院	件	66	31	24	10	1
	%	100.0	47.0	36.4	15.2	1.5
訪問看護 ステーション	件	48	14	14	19	1
	%	100.0	29.2	29.2	39.6	2.1
介護老人保健施設	件	7	1	2	4	0
	%	100.0	14.3	28.6	57.1	0.0
介護老人福祉施設	件	7	3	2	2	0
	%	100.0	42.9	28.6	28.6	0.0

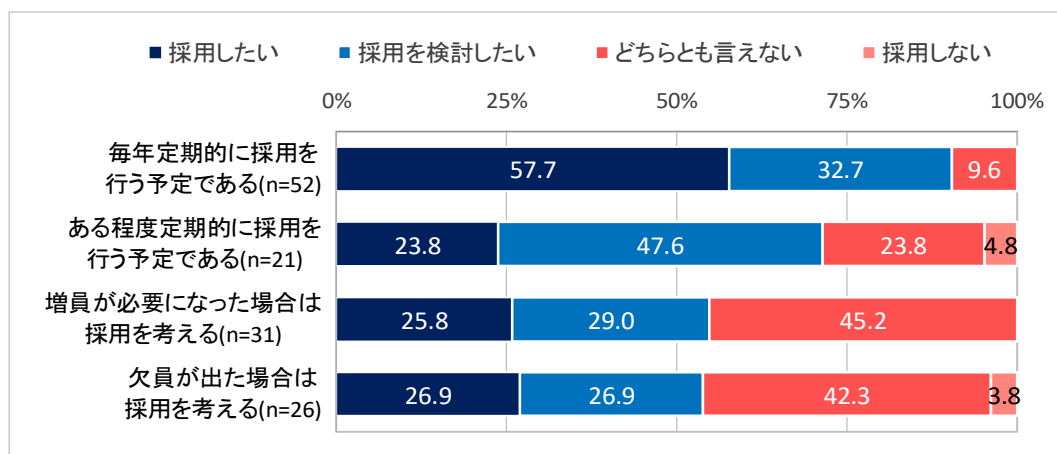


### ● 採用方針別クロス集計

問5の採用方針別に本学を卒業した看護師の採用意向をみると、毎年定期的に採用を行う予定の施設において、「採用したい」との割合が57.7%。「採用を検討したい」32.7%と合わせると、本学卒業生の採用意向は9割以上に上る。

また、ある程度定期的に採用を行う予定の施設では、本学卒業生の採用意向は7割以上。

	全 体	採 用 し た い	採 用 を 検 討 し た い	ど ち ら と も 言 え な い	採 用 し な い
毎年定期的に採用を 行う予定である	件 52 % 100.0	30 57.7	17 32.7	5 9.6	0 0.0
ある程度定期的に採 用を行う予定である	件 21 % 100.0	5 23.8	10 47.6	5 23.8	1 4.8
増員が必要になった 場合は採用を考える	件 31 % 100.0	8 25.8	9 29.0	14 45.2	0 0.0
欠員が出た場合は 採用を考える	件 26 % 100.0	7 26.9	7 26.9	11 42.3	1 3.8

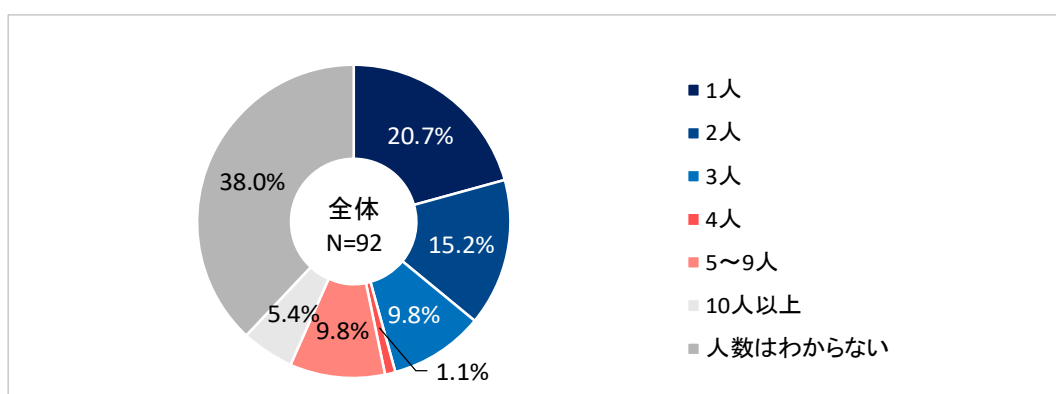


### (3) 現時点での採用可能人数

問9で「採用したい」「採用を検討したい」と回答した92施設に対し、現時点での採用可能人数を尋ねたところ、具体的な人数の回答があったうち最も割合が高かったのは、「1人」の20.7%であった。

問10 問9で「1.採用したい」または「2.採用を検討したい」と回答した方にお尋ねします。現時点で採用可能と思われる人数は何人ですか？ あてはまる番号1つに○をつけてください。

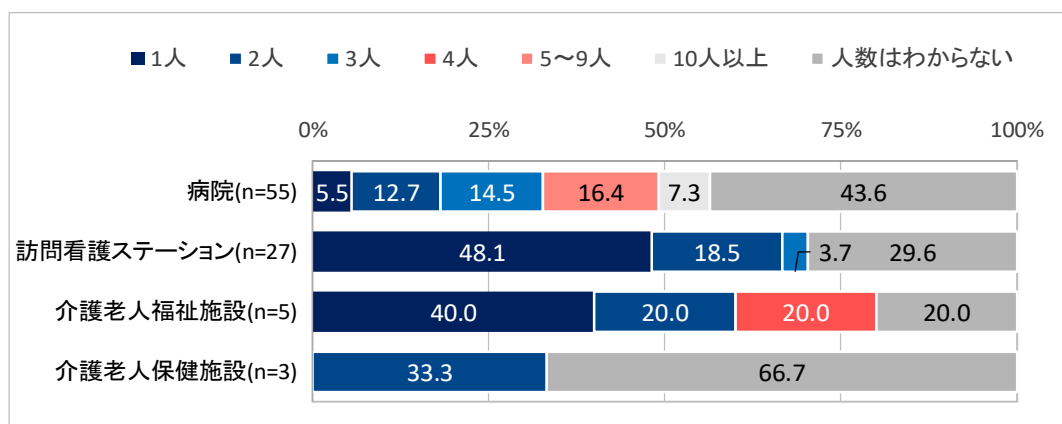
	件数	%
全体	92	100.0
1人	19	20.7
2人	14	15.2
3人	9	9.8
4人	1	1.1
5～9人	9	9.8
10人以上	5	5.4
人数はわからない	35	38.0



### ● 施設種別クロス集計

採用可能人数について、施設別にみると下記の通り。病院では、「5～9人」の割合が高く、16.4%であった。一方、訪問看護ステーションでは「1人」の割合が高く、48.1%。

		全体	1人	2人	3人	4人	5～9人	10人以上	人数はわからない
病院	件	55	3	7	8	0	9	4	24
	%	100.0	5.5	12.7	14.5	0.0	16.4	7.3	43.6
訪問看護ステーション	件	27	13	5	1	0	0	0	8
	%	100.0	48.1	18.5	3.7	0.0	0.0	0.0	29.6
介護老人保健施設	件	5	2	1	0	1	0	0	1
	%	100.0	40.0	20.0	0.0	20.0	0.0	0.0	20.0
介護老人福祉施設	件	3	0	1	0	0	0	0	2
	%	100.0	0.0	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	66.7

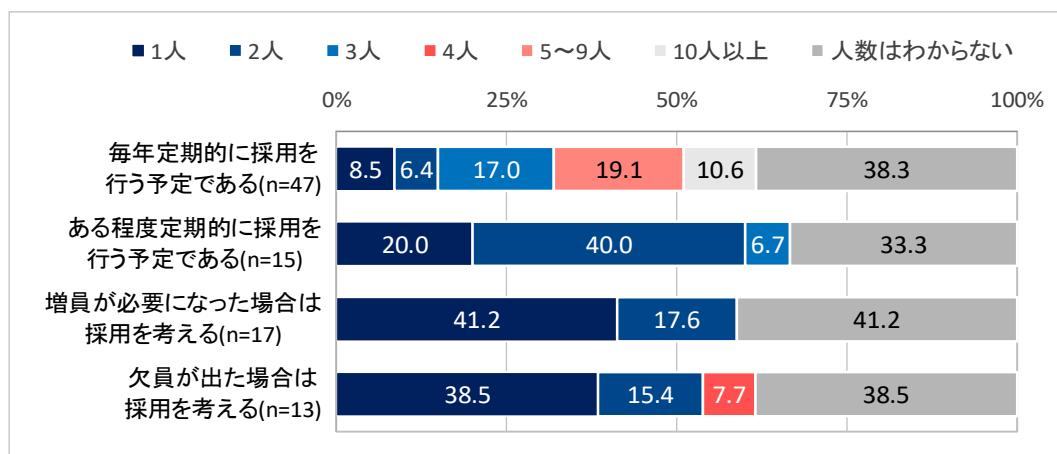




### ● 採用方針別クロス集計

採用可能人数について、採用方針別にみると下記の通り。毎年定期的に採用を行う予定の施設では、「5～9人」の割合が高く、19.1%。一方、増員が必要になった場合は採用を考える・欠員が出た場合は採用を考えるといった、人員状況によって都度採用する施設においては、「1人」の割合が約4割と高い。

	全体	1人	2人	3人	4人	5～9人	10人以上	人数はわからない
毎年定期的に採用を行う予定である	件 47 % 100.0	4 8.5	3 6.4	8 17.0	0 0.0	9 19.1	5 10.6	18 38.3
ある程度定期的に採用を行う予定である	件 15 % 100.0	3 20.0	6 40.0	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	5 33.3
増員が必要になった場合は採用を考える	件 17 % 100.0	7 41.2	3 17.6	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	7 41.2
欠員が出た場合は採用を考える	件 13 % 100.0	5 38.5	2 15.4	0 0.0	1 7.7	0 0.0	0 0.0	5 38.5



#### (4) 採用しないと回答した理由

問 9 にて本学卒業生を「採用しない」と回答した施設に対し、採用しない理由を尋ねたところ、①業務の特質から新人向きではないと判断し、経験者を優遇している点と、②施設規模が小規模のため、新人育成の体制が整っていない点の 2 つが特徴的な意見として挙げられた。

問 11 問 9 で「4.採用しない」と回答した方にお尋ねします。採用しないと回答した理由をご自由にお書きください。

・医療・福祉の実践経験・技術等が必要。医師がいない時も多く、判断力、知識が必要。高齢者の理解において、新卒では人数制限があり難しい。(介護老人保健施設)
・介護老人保健施設として、看護師の経験を重視しており、新卒者向きではないと考えるため。(介護老人保健施設)
・新卒ではなく、ある程度の基礎～専門技術を学んでほしい(夜勤時に 1 人になることもあり、フィジカルアセスメント対処法などに不安があり、経験がほしい)。対象がホスピスであり、難病やがん末期を対象としているため。(訪問看護ステーション)
・欠員が出た場合に、補充採用している。大学卒業後、3 年以上の経験があれば採用したい。(病院)
・小規模の施設であり、新人の教育体制が整っていないため。(病院)
・新卒を教育するシステムがないため。(訪問看護ステーション)
・当院が小規模なため。(病院)
・採用する、しないではなく本人の器量を総合的に見て判断したいため。(病院)

#### (5) 本学に期待する点や要望

川崎市立看護大学(仮称)について、開学を期待する声が寄せられた。特に、地域医療についてのコメントが多く、以下に列挙する。

問 12 設置構想中の川崎市立看護大学(仮称)について、期待する点やご要望などがありましたら、ご自由にお書きください。

・神奈川県で学び、県内に残って働き続けてくれたら嬉しい。しなやかに、かつ、たくましいナースであって欲しい。(病院)
・川崎の福祉に貢献できる、高齢者にやさしい看護師の育成と供給をお願いしたい。(介護老人福祉施設)
・川崎市立看護短大から引き続き、地域で安心して暮らすことができる社会を、共に築いていける学生を待ち望む。(業種未回答)
・地域の中小の病院で地域看護を目指す人材を育成していただきたい。(病院)
・大学卒業後は総合病院やアクティブに活躍できる部署(例えば救命や ICU がある等)を希望されることが多いが、今後は地域に根付いた病院で柔軟に対応できる看護師が人材として必要とされると考えている。(病院)
・地域医療の発展に貢献できる人材の育成を、ぜひお願いしたい。(病院)
・チームワークを始めとする社会人基礎力を有し、今後の人口動態や社会情勢を踏まえ、地域で就業継続してくれる人材の育成を期待する。(訪問看護ステーション)
・地域看護、リハビリテーションを十分理解し、実行できる人材育成、自立支援・重度化防止・予防という点が理解できる人材育成を求む。(訪問看護ステーション)
・今後は地域、在宅に世の中の目が向かっていくと考える。訪問看護ステーションは、仕事の内容から新卒は難しいと思うが、長い看護師生活の中で、やってみたいと思っていただけたら幸いである。(訪問看護ステーション)

ン)
・川崎市での就職、地域への貢献…長期戦だったが、ここまでできて良かった。大学への躍進を切に願う。(訪問看護ステーション)
・地域(川崎)の特性を理解できる看護師の育成をお願いしたい。(訪問看護ステーション)
・川崎市における地域看護や社会に貢献できる人材が欲しい。なお、当事業所周辺在住の学生で、看護アシスタント(介護補助)のバイト希望があれば受け入れ、人材として学生から育てたいと考えている。バイトなど希望者はいるか? どこにアクセスすればわかるのか知りたい。(訪問看護ステーション)
・今後、訪問看護を目指したいと思える地域での実習体験を充実させ、十分な経験をもとに病院や地域に看護師を充足していただきたい。真に看護師を志す人を育成してほしい。(訪問看護ステーション)
・看護短大と同様に、引き続き川崎市の地域性や生活背景を理解した上で、患者様の立場に寄り添える看護の姿勢を大切にしていきたい。(訪問看護ステーション)
・地域包括ケアシステムの担い手を養成するということで、在宅ケア(訪問看護)を志す看護師を育成していただきたい。(訪問看護ステーション)

また、それ以外にも数多くの意見が寄せられた。順不同にて、下記に記載する。

問 12 設置構想中の川崎市立看護大学(仮称)について、期待する点やご要望などがありましたら、ご自由にお書きください。

・専門知識はもちろんだが、看護の楽しさを感じることの出来る学生時期を過ごしてもらいたい。卒業時には、看護することが大好きと思える学生になってほしい。(病院)
・当院は中小規模の病院であり、ここ2~3年は新卒を1~2名受け入れてきた。就職活動の中で大病院への就職が全てではなく、本人にあった幅広い指導をしていただければと思う。(病院)
・素直で心が強い学生を育ててください。就職説明会に参加(開催)してほしい。(病院)
・社会人基礎力に関する教育も検討していただきたい。回復期リハビリテーション病棟を、急性期ではできないからという認識を変えていただきたい。専門性と業務量の多さなど、現状を見て検討していただきたい。(病院)
・より多くの人材の育成に期待する。(病院)
・看護を志す若い力を是非多く育てていただきたい。(病院)
・学業はもちろんのこと、患者に寄り添える豊かな人間性を育成していただきたい。(病院)
・貴大学の人材育成に対する考え方が素晴らしいと感じた。このような教育を、現場の人材育成につないでいきたいと考えた。期待している。(病院)
・小規模ならではの強みを生かして、個を大切に教育を望む。(病院)
・何事においても、あきらめない人材育成をお願いしたい。言葉づかい、礼節を保てる人材が良い。(病院)
・チーム医療(職種連携)の理解と運用が出来る人材育成をお願いしたい。(病院)
・看護大学が乱立し、看護を教授する人材に今現在疑問を持っている。臨床経験をしっかり積み看護を展開できる教員を採用して、看護ができる人材を育ててもらいたい。(病院)
・生活に添い、本人に添い形で看護を提供できる人材の育成に期待する。(介護老人福祉施設)
・実習の様子を見ていても、短大の人材育成に対する疑問を感じていた。積極的に探究心のある学生を育ててほしい。期待している。(訪問看護ステーション)
・看護師は、看護の事のみを知っていればいい訳ではない。病院に出入りする業者の事、人員基準の事、適時調査の事など、自分たちの仕事がどこで評価され、どのように経営が成り立つのかを勉強してほしい。知らずのワガママが多すぎると思う。(病院)
・人間性にあふれる看護師の方々を育成していただきたい。今でも、正と准で看護師を差別する正看護師がいる。このような看護師を再教育できる場であっていただきたい。(介護老人福祉施設)

<p>・川崎市立看護短大卒の先輩がいる。卒業生が大学編入や大学院への進学などができるようにしてほしい。(病院)</p>
<p>・1998年以降より、専任職員12名が入職された。専門性の高い領域で長く活躍しており、大学院進学者や看護管理者を担っている卒業生の方もいる。今後ともよろしく願いたい。(病院)</p>
<p>・今後、大学院や認定・特定看護師のコースなど、高度実践看護師の育成もしていただけると嬉しい。(訪問看護ステーション)</p>
<p>・図書館を市内医療従事者に開放すべきである。学術と現場が寄り添う場になることを期待する。(訪問看護ステーション)</p>
<p>・コロナの中で、実習もあまり出来ず大変かと思う。患者(利用者)の生の声が聞けないのは、これから先も学生にとってはギャップとなると思われる。模擬的に患者を設定するなど、現場になるべく近づけられるとよいと思う。(訪問看護ステーション)</p>
<p>・高齢者を自分の家族のように思える、優しく、思いやりのある看護師の育成をお願いしたい。自立して、判断力のある看護師を望む。(訪問看護ステーション)</p>
<p>・成績の良・不良ではなく、その学生の持つ可能性を見出し、大きく育てることができたなら、川崎のみならず、日本全国どこへ行ってもそこで輝けるはず。そんな看護師・保健師たちを育成して欲しいと願う。(訪問看護ステーション)</p>
<p>・訪問看護の実習に来られた際、在宅療養が病院とどう違うのか、また、訪問看護の役割がどのような事かを是非、理解していただきたい。(訪問看護ステーション)</p>
<p>・採用時には大学がどこかということよりも人格を重視。しかし、短大より4年制大学の方が(エビデンスなど)教育が整っているのかも思う。(訪問看護ステーション)</p>
<p>・根拠に基づき適切な判断力のある、人に寄り添って思いやりのある看護師になって活躍してほしいと期待している。(訪問看護ステーション)</p>
<p>・実習を多く取り入れていただき、即戦力として活躍していただける人材(人財)を育成してほしい。(訪問看護ステーション)</p>
<p>・同じ区内にあるので、実習など教育から関われば光栄だと考える。より多くの人材育成と、続けていける人格の育成に期待する。(訪問看護ステーション)</p>
<p>・知識や技術だけではなく、1人の利用者(患者)を様々な役割をもって生きてきた人として看護ができる人に育ててほしい。(訪問看護ステーション)</p>
<p>・より多くの人が、在宅看護に興味を持ってくれることを願う。(訪問看護ステーション)</p>
<p>・多様な働き方があるので、結婚・出産などの人生イベントがあっても看護師をやめずに看護師として働き続けることができることを伝えてほしい。(訪問看護ステーション)</p>
<p>・相手の立場で考えることのできる看護師、自分の考える看護にきちんと裏付けができる看護師の育成。(訪問看護ステーション)</p>
<p>・今後、在宅も重要になってくるため、個々に合わせられる柔軟性が必要かと思う。教科書では学べない感性や創造力が大切だと思う。(訪問看護ステーション)</p>
<p>・相手の立場にたって物事を考えられる看護師の育成に期待する。(訪問看護ステーション)</p>
<p>・看護師の仕事に夢や希望が持てるように学んでいてもらいたいと思う。(訪問看護ステーション)</p>
<p>・四年制大学への移行は後過ぎる程と思う。移行した際には、看護大学が多すぎるという事のないようにして、優秀な人材が集まるよう、努力をお願いしたい。(訪問看護ステーション)</p>
<p>・医療手技がある程度行える方、主体性があり、自分の行いたいものがある方、コミュニケーションがとれる方、今の超高齢者社会に沿った老人看護学を、しっかり学んできて欲しい。(訪問看護ステーション)</p>
<p>・新卒でも訪問看護に興味があれば、是非フレッシュな看護師さんの活躍を期待したい。人に寄り添い、人の気持ちを理解しようとする姿勢の人材育成が大切になってくると思う。(訪問看護ステーション)</p>
<p>・新卒の方を迎えられるような体制や基盤作りを構築できていないが、いつか訪問看護から新人育成していけるよう努力していきたいと思っている。生活と医療をつなげる看護師の育成をお願いしたい。(訪問看護ステーション)</p>

## 5. まとめ

これまでのアンケート調査結果から、川崎市立看護大学（仮称）卒業生への社会的ニーズを考察し、以下にまとめた。

今回回答を得た全 131 件から無回答を除いた 130 件のうち、問 9 で本学を卒業した看護師を「採用したい」と回答したのは 50 件（全体の 38.5%）、「採用を検討したい」と回答したのは 43 件（全体の 33.1%）。合わせて 93 件（全体の 71.6%）が、本学卒業生を採用対象として検討していることがわかった。

また、上記の問で「採用したい」「採用を検討したい」と回答した全 93 件のうち、問 10 での採用可能人数の回答は下記表の通りである。採用可能人数の回答人数に回答件数を掛けて合計し、最低採用可能人数を算出したところ、173 人となった。

採用意向あり（施設数）	93 件	
↓		
川崎市立看護大学（仮称）		
採用可能人数 1 名以上（施設数）	人数はわからない	無回答
57 件	35 件	1 件
↓		
採用可能人数	回答件数（施設数）	
1 人	19 件	
2 人	14 件	
3 人	9 件	
4 人	1 件	
5～9 人	9 件	
10 人以上	5 件	
↓ ※「5～9 人」は 5 人、「10 人以上」は 10 人として算出した。		
最低採用可能人数	173 人	

## 川崎市立看護大学（仮称）設置に関するアンケート調査票

（病院・訪問看護・介護老人施設等）

川崎市は、平成7年に川崎市立看護短期大学を開学し、看護人材不足に対応してきていますが、近年の医療の高度化、多様化への確な対応や、地域包括ケアシステムの担い手としての看護師を養成することを旨として、川崎市立看護短期大学を4年制大学にする取り組みを進めています。

そこで、病院や医療・介護施設等に勤務されている皆様にアンケート調査を実施させていただき、構想中の「川崎市立看護大学（仮称）」の設置のための基礎資料とさせていただきますと考えております。皆様のご協力をお願いいたします。

なお、本調査は客観性を担保するため、株式会社日本ドリコムに集計・分析等を委託します。この調査票は無記名方式（施設名・部署名は除く）で、アンケート結果は統計資料としてのみ用い、個票を外部に公表する等の目的のために使用することはありません。

新大学・学部設置は計画中であり、名称等は正式に決まったものではなく、変更される可能性があります。

問1 貴施設の主たる所在地をお答えください。あてはまる番号1つに○をつけてください。

1. 神奈川県 2. 東京都 3. 埼玉県 4. 千葉県 5. 静岡県 6. その他（ ）

問2 貴施設についてお答えください。あてはまる番号1つに○をつけてください。

1. 病院 2. 診療所・クリニック 3. 訪問看護ステーション 4. 介護老人保健施設  
5. 特別養護老人ホーム 6. その他（ ）

問3 貴施設において、現在勤務されている「看護師」の人数をお答えください。  
あてはまる番号1つに○をつけてください。

1. 0人 2. 1～9人 3. 10～19人 4. 20～49人 5. 50～99人 6. 100人以上

問4 貴施設において、「看護師」の充足状況をお答えください。あてはまる番号1つに○をつけてください。

1. 不足している 2. どちらかと言えれば不足している 3. 充足している 4. 過剰である

※以下は、同封の川崎市立看護大学（仮称）のリリーフレットをご覧ください。

問5 貴施設の「看護師」の今後の採用方針についてお答えください。  
あてはまる番号1つに○をつけてください。

1. 毎年定期的に採用を行う予定である 2. ある程度定期的に採用を行う予定である  
3. 増員が必要になった場合は採用を考える 4. 欠員が出た場合は採用を考える  
5. 採用の予定はない

問6 貴施設の「看護師」の新卒採用についてお答えください。あてはまる番号1つに○をつけてください。

1. 4年制大学を卒業した看護師を中心に採用したい 2. 短期大学を卒業した看護師を中心に採用したい  
3. 専門学校を卒業した看護師を中心に採用したい 4. 大学院を卒業した看護師を中心に採用したい  
5. 学校種にはこだわらない 6. その他（ ）

問7 採用にあたって何を重視しますか。該当するものすべてに○をつけてください。

1. コミュニケーション能力 2. チャレンジ精神 3. 主体性 4. 誠実さ 5. 協調性  
6. 学歴 7. 看護の専門知識 8. その他（ ）

問8 「川崎市立看護大学」（仮称）では以下のような人材育成を考えています。  
社会的ニーズが高いと思われるものすべての番号に○をつけてください。

1. 人に寄り添える豊かな人間性を育成する  
2. 先見性、柔軟性、創造性を備え、協働する人材を育成する  
3. 生命をいっつくしみ、高い倫理性を持つ人材を育成する  
4. 根拠に基づき考えられることができる人材を育成する  
5. 地域の発展に貢献できる人材を育成する

問9 川崎市立看護大学（仮称）を卒業した看護師を採用したいと思いませんか？あてはまる番号1つに○をつけてください。

1. 採用したい 2. 採用を検討したい 3. どちらとも言えない 4. 採用しない

※問9で「1. 採用したい」または「2. 採用を検討したい」と回答した方にお尋ねします。

問10 現時点で採用可能と思われる人数は何人ですか？あてはまる番号1つに○をつけてください。

1. 1人 2. 2人 3. 3人 4. 4人 5. 5～9人 6. 10人以上 7. 人数はわからない

※問9で「4. 採用しない」と回答した方にお尋ねします。

問11 採用しないと回答した理由をご自由にお書きください。

問12 設置構想中の川崎市立看護大学（仮称）について、期待する点やご要望などがありましたら、ご自由にお書きください。

\*\*\*\*\* 以上で調査は終了です。ご協力ありがとうございました。\*\*\*\*\*

# FAX 送信先：03-6746-0053

【ご返信期日：2月12日（金）】

貴施設名
部署名

## 学生の確保の見通し等を記載した書類 新旧対照表

新	旧
<p>オ 本学卒業生の採用意向調査</p> <p>市内の病院・訪問看護・介護老人施設等をはじめとして、所在地が神奈川県内や東京都内である同施設を中心に、本学卒業生の採用意向に関するアンケート調査を令和2(2020)年6月～7月及び令和3(2021)2月に実施した。当該調査の概要は次のとおりである。</p> <p>○調査の目的：川崎市立看護大学（仮称）の新設計画に伴い、該当大学の卒業生の就職先として想定される病院・訪問看護・介護老人施設等へ本計画に対する関心度及び現在の採用状況を尋ね社会的ニーズを把握し、新設構想の基礎資料とすることを目的とする。</p> <p>○調査期間：令和2(2020)年6月～7月、令和3(2021)2月</p> <p>○調査対象・地域：首都圏に所在する病院・訪問看護・介護老人施設等</p> <p>○調査方法：郵送アンケート調査</p> <p>○回収状況：84件</p> <p>※株式会社日本ドリコムが、調査の実施及び報告書の作成を請け負った。</p> <p><u>当該調査において、本学を卒業した看護師を採用したいかという設問(問9)に対し、「採用したい」と回答した施設が50施設(全体の38.5%)、「採用を検討したい」と回答した施設が43施設(全体の33.1%)で、全体の約7割が本学卒業生の採用に前向きであることがわかった。</u></p> <p>また、「採用したい」若しくは「採用を検討したい」と回答した計93施設に対し、問10で現時点での採用可能人数を質問したところ、次のとおりの結果が得られた(1施設未回答)。</p>	<p>オ 本学卒業生の採用意向調査</p> <p>市内の病院・訪問看護・介護老人施設等をはじめとして、所在地が神奈川県内や東京都内である同施設を中心に、本学卒業生の採用意向に関するアンケート調査を令和2(2020)年6月～7月に実施した。当該調査の概要は次のとおりである。</p> <p>○調査の目的：川崎市立看護大学（仮称）の新設計画に伴い、該当大学の卒業生の就職先として想定される病院・訪問看護・介護老人施設等へ本計画に対する関心度及び現在の採用状況を尋ね社会的ニーズを把握し、新設構想の基礎資料とすることを目的とする。</p> <p>○調査期間：令和2(2020)年6月～7月</p> <p>○調査対象・地域：首都圏に所在する病院・訪問看護・介護老人施設等</p> <p>○調査方法：郵送アンケート調査</p> <p>○回収状況：84件</p> <p>※株式会社日本ドリコムが、調査の実施及び報告書の作成を請け負った。</p> <p>当該調査の問9で、本学を卒業した看護師を採用したいと思うかと質問したところ、「採用したい」の回答が36件(全体の43.4%)あり、うち病院が31件(全体の37.3%)で「採用したい」の回答の86%を占めた。また、「採用を検討したい」の回答が29件(全体の34.9%)で、全体の約8割が本学卒業生の採用について前向きであることが分かった。</p> <p>また、「採用したい」若しくは「採用を検討したい」と回答した計65施設に対し、問10で現時点での採用可能人数を質問したところ、次のとおりの結果が得られた。</p>

問10 問9で「1. 採用したい」または「2. 採用を検討したい」と回答した方にお尋ねします。現時点で採用可能と思われる人数は何人ですか？  
あてはまる番号1つに○をつけてください。

	件数	%
全体	92	100.0
1人	19	20.7
2人	14	15.2
3人	9	9.8
4人	1	1.1
5～9人	9	9.8
10人以上	5	5.4
人数はわからない	35	38.0

この結果をまとめると、現時点での最低採用可能人数は、次表のとおり 173人と算出することができ、これは入学定員100人を上回ることから、上記(1)で述べた教育研究上の目的等が現在の人材需要の動向等を踏まえたものであることが言える。

(資料12)

採用可能人数	回答件数(施設数)
1人	19件
2人	14件
3人	9件
4人	1件
5～9人	9件
10人以上	5件

↓ ※「5～9人」は5人、「10人以上」は10人として算出した。

最低採用可能人数	173人
----------	------

中長期的な観点からの分析においても、次表のとおり、「採用したい」または「採用を検討したい」と回答した施設で、かつ問5において今後の採用方針が、「定期的

問10 問9で「1. 採用したい」または「2. 採用を検討したい」と回答した方にお尋ねします。現時点で採用可能と思われる人数は何人ですか？  
あてはまる番号1つに○をつけてください。

	件数	%
全体	65	100.0
1人	5	7.7
2人	9	13.8
3人	8	12.3
4人	1	1.5
5～9人	9	13.8
10人以上	5	7.7
人数はわからない	28	43.1

この結果をまとめると、現時点での最低採用可能人数は、次表のとおり 146人と算出することができ、これは入学定員100人を上回ることから、上記(1)で述べた教育研究上の目的等が人材需要の動向等を踏まえたものであることが言える。(資料12)

採用可能人数	回答件数(施設数)
1人	5件
2人	9件
3人	8件
4人	1件
5～9人	9件
10人以上	5件

↓ ※「5～9人」は5人、「10人以上」は10人として算出した。

最低採用可能人数	146人
----------	------

(新規)



に採用を行う予定」または「ある程度定期的に採用を行う予定」としている施設は合計 62 施設あり、採用可能人数が未回答であった 23 施設を除く当該施設の採用可能人数から算出した最低採用可能人数は、147 人となり、現時点における中長期的な人材需要の要請にも応える結果であると考える。

採用可能人数	回答件数（施設数）
1 人	7 件
2 人	9 件
3 人	9 件
4 人	0 件
5～9 人	9 件
10 人以上	5 件

↓ ※「5～9 人」は 5 人、「10 人以上」は 10 人として算出した。

最低採用可能人数	147 人
----------	-------