

第4章 教育課程・学習成果

中期目標

- (1) 本学の理念・目的に基づき、医療分野において特色ある教育研究を実践することで時代の求める高い専門性及び豊かな人間性と幅広い教養を備え、これからの社会が抱える様々な課題に対して、新しい視点から総合的に対応し解決できる人材を育成するため「教育課程編成・実施の方針」に基づき、授業科目を適切に開設し教育課程を体系的に編成するとともに、知識の展開力を重視した教育、学生の主体性を尊重する教育を実施する。また学習意欲を高めるために適切な履修指導を行う。
- (2) 社会からの信頼に応え、求められる学習成果を確実に達成する学士課程教育の質の向上を図る。
- (3) 研究科修士課程及び博士課程においては、各指導教員の役割分担と連携体制を明確にして指導教員間の綿密な協議に基づき体系的な大学院教育を行うこととし、院生の質を保証する組織的な教育・研究指導体制の充実を図る。また、博士課程においては、高い研究能力を持ってグローバルに活躍する質の高い人材を育成するため、院生の質を保証する博士課程教育の充実を図る。
- (4) 学習成果について、自己点検・評価、検証を行いその結果を踏まえて、不断の教育課程及び教育方法等の改善・充実を図るとともに「学位授与の方針」に基づき学位の授与（卒業・修了認定）を適切に行う。

中期計画

【6】(1) 学士課程における取組

本学の理念・目的に基づき、質の高い医療人に必要とされる豊かな人間性を育み、様々な角度から物事を見て、多様な現場で実践的な力を培う「教養の力」を身に付け、健全な倫理観を持ち「知識・技術・心」を兼ね備えた医療専門職を育成する教育を推進する。具体的には、

- ・ 臨床現場で、相手の気持ちを理解し思いやりと誠意を持って接することができる、寛容で温かみのある人間性、生命を尊重する心を養うため、科目区分を「いのち・人間（心理学、哲学、文学、生命倫理学等を含む）」「社会科学（経済学、社会学、法学、国際関係論等を含む）」等の教養を重視した区分とするとともに、各種外国語教育や海外研修等国际感覚を養うプログラムを編成し、グローバル化が進む医療現場で必要とされる異文化理解や語学力、コミュニケーション能力を修得させる。
- ・ 上記の教養の力を身に付け「チーム医療」の充実という時代の要請に応えるため「医療のコラボレーション教育」を導入し、医療現場でチームケアを実践し、他の専門職と協調して優れたチーム医療を実践できる力を身に付けさせる。
- ・ また課題解決型教育を積極的に推進し、社会が抱える多様な課題に主体的に対処できる力を身に付けさせる。
- ・ このため、授業においては学生が主体的に学習するアクティブ・ラーニングを積極的に行うとともに、ICTの利活用を積極的に推進し学生の能動的な学習を促すため教育内容・方法の充実を図る。

また、取組状況についてはアクティブ・ラーニング実施委員会、内部質保証推進会議において検証し不断に見直し・改善を図る。

- ・ 学生が卒業後自らの資質を向上させ、社会的及び職業的自立を図るため医療・福祉・健康分野への興味・関心を持たせることを主眼に、産業界との連携により企業活動の現場を知り知識・技能・態度を育めるよう、ポートフォリオを活用する等豊かな人生設計に資する観点から、キャリア教育に関する課程及び教育内容の充実・強化を図る。また、インターンシップの推進を通じて職業的自立に寄与していく。
- ・ 本学の学生は、医療専門職として自立するため各種国家試験等に合格することが求められることから適切な学習支援対策を講ずる。
- ・ 学士課程教育における教養教育、専門教育及びその学習成果について、学長のリーダーシップの下、全学教学マネジメント体制において不断に自己点検・評価、検証を行いその結果を踏まえ見直し・改善を図る。特に看護教育においては、今後の医療分野において地域包括医療が重要となっており、このため、一つの学問分野だけでなく複数の学問分野を学修することが求められ、知の基盤形成に資する教養教育の在り方について適切に対応する。

①医療保健学部看護学科における取組

- ・ 保健・医療・福祉の現場で協働できる人材、医療の高度化や社会・環境の変化に柔軟に対応し新しい価値を創造できる人材、人と生活を大切にその人らしさを尊重した看護を実践できる人材の育成を目指して教育内容等の充実を図る。

②医療保健学部医療栄養学科における取組

- ・ 在宅医療や生活習慣病等新しい時代のニーズに合った医療を意識した管理栄養士、チーム医療において栄養学分野の高度専門職として他の関連専門職とともに的確に責務を果たせる栄養サポートチームの中核として活躍できる人材、「食と健康」に関する知識をより深く追求する意欲を持つ専門職の育成を目指し教育内容の充実を図る。

③医療保健学部医療情報学科における取組

- ・ 急速に情報化が推進している医療・ヘルスケア分野において、情報処理技術に精通し、医療・健康に関わるデータを収集・分析し、医療安全の向上や医療・健康の質向上に活用するだけでなくこれらの知識と技術を用いて医療・ヘルスケア分野のシステム構築ができる専門職の育成を目指し教育内容の充実を図る。

④東が丘・立川看護学部看護学科における取組

- ・ 看護実践能力、自己啓発能力及びキャリア開発能力を備え、高度な判断と実践ができる国際的視野を持った tomorrow's Nurse の育成を目指し教育内容の充実を図るとともに、臨地現場での実践力を発揮できるよう実習及び学内演習の充実を図る。

⑤和歌山看護学部看護学科における取組（平成30年度開設）

- ・ 「看護実践能力」、「課題対応力」及び「自己教育力」の3つの能力を備え、変化する時代・社会を幅広く見据えながら、自律した専門職として豊かな人間性と倫理観、高い看護実践能力をもち、発展的に地域社会の看護を創造しうる看護職の育成を目指し教育内容の充実を図る。

⑥千葉看護学部看護学科における取組（平成30年度開設）

- ・確かな情報収集力と倫理観をもとに創造力を伸張し、高度な看護アセスメント能力と看護技術を持ちながら自己研鑽し続けることができ、地域で暮らす人々の生活を見据えた看護ケアを提供しうる看護職の育成を目指し教育内容の充実を図る。

(2)助産学専攻科における取組

- ・周産期医療に対する高度な専門知識を持ち、問題解決能力・判断力はもとより、実践力を基礎にし、そのスキルを持って母子健康の向上に貢献できる助産師の育成を図るため、助産診断技術学・助産学実習等の充実を図る。
- ・適切な学習支援により助産師国家試験受験資格及び受胎調節実地指導員受験資格を取得するとともに、新生児蘇生法一次コース修了認定証等の取得を目指す。

【7】PDCA(Plan(計画)、Do(実施・実行)、Check(点検・評価)、Act(改善)

サイクルに基づく全学的な教学マネジメント体制(内部質保証、IR機能等)により学士課程教育の改善・充実を図るとともに、教育の質の向上に取り組む。

- ・社会の変化に応じ実効性をもって教育を質的に転換していくためには、入学から卒業までを一貫した教育活動と捉え、3つの方針を有機的連携の下に運営し、多様な入学者の力を更に向上させるため、カリキュラム構成の見直し、学生の能動的な学修を重視した指導方法の導入、学生の学修時間増加に向けた指導、学修成果に係る評価の充実等に取り組む。
- ・学習成果については、客観的に検証し明らかになった課題等をフィードバックし新たな取組に反映させる。
- ・初年次教育について、新入生に対し高校から大学に円滑に移行でき、在学中の学習及び人格的な成長の実現が可能となるよう総合的な教育プログラムに取り組む。
- ・学生の課外活動の教育的意義を学則に明記するとともに、正課の授業の他、学友会の活動、クラブ活動、地域等へのボランティア活動等課外活動への学生の積極的な参加を推進する。

【8】研究科修士課程及び博士課程において、科学技術に基づく正確な医療保健の学問的教育・研究及び臨床活動を通じて、学際的・国際的視点から医療保健学を教授し、臨床現場における卓越した実践能力及び研究・教育・管理能力を有する高度専門職業人を育成するため、「教育課程編成・実施の方針」に基づいて、授業科目を適切に開設し教育課程を体系的に編成するとともに、院生の学習意欲を高めるため適切な教育方法・履修指導を実施する。

①医療保健学研究科修士課程における取組

- ・看護マネジメント学、助産学、看護実践開発学、感染制御学、周手術医療安全学、滅菌供給管理学、医療栄養学、医療保健情報学の各領域において、実践現場で役立つ研究課題を追求するとともに、現場の抱える関連諸問題の解決に寄与する人材を育成するため、共通科目・各専門分野に応じた選択科目及び研究演習の充実を図る。

また、修士課程の開設から10年が経過したことを契機に、学術の進展等に対応しカリキュラムの見直しを行い修士課程の充実を図る。

②医療保健学研究科博士課程における取組

- ・教育研究実践の高度化・専門化に対応し、我が国の医療現場において感染制御学、周手術医療安全学又は看護学の専門知識をもって中心的指導者として活躍できる人材の育成を図るため、感染制御学、周手術医療安全学又は看護学に関する特別講義及び特別研究・研究演習の充実を図る。

③看護学研究科修士課程における取組

- ・医療における高度な看護実践を担い救急医療等の迅速な医療を提供する必要性に対応し医師や他の医療従事者とのスキルミックスにより権限の委譲・代替を創出的に実践する能力を備えた人材の育成を図るため、診察・診断学特論、医療安全特論、臨床薬理学特論、実践演習・統合実習等の充実を図る。
- ・少子化が大きな課題になっている中で、性と生殖のキーパーソンとして活躍できる専門性の高い判断力と実践力を備えた助産師を養成するために、課題解決型の教育内容の充実を図る。
- ・看護教育・研究の担い手として、自然科学の研究の原理を理解し自らの看護学研究にその概念・手法を自在に活かせる能力を養うことを目指し、看護科学コースにおいては、特論、演習科目を充実させ、教育研究スキルを獲得させるための教育内容の充実を図る。

④看護学研究科博士課程における取組

看護学の発展・進化及び看護の更なる質向上を目指し、研究マインドを持って看護学の基礎教育に関わることができる研究・教育者を育成するため、博士論文に相応しい研究を進めるための個別指導を通して研究・開発能力の育成を図るとともに、幅広い視野をもった学生を育てるため領域を超えて全学生によるゼミナールを月2回の頻度で開催し情報の発信・伝達能力、ディベート能力の強化を図るなど教育内容の充実に取り組む。

【9】毎年度、学生による授業評価や学生の学修及び生活に関する実態調査、卒業生へのアンケート調査を実施するとともに、教員によるFD活動を積極的に推進し「東京医療保健大学を語る会」における各教員からの教育方法等の工夫・改善等について意見交換を行う。また、各学科等のFD活動報告会等を実施するなど教育力の向上及び授業内容・方法の改善・充実を図る。

- ・教育目標、「教育課程編成・実施の方針」及び「学位授与の方針」の適切性、学習成果について自己点検・評価及び外部有識者による評価を実施し検証を行い、その結果等を踏まえて教育内容等の改善・充実を図る。また「学位授与の方針」に基づき、学位の授与（卒業・修了認定）を適切に行う。さらに科学と技術の進歩に合わせ、卒業生、修了生の再教育に努める。
- ・GPA（Grade Point Average）制度を活用して、学部学生に対する厳格な成績評価の実施を図る。

注）GPA 制度：米国において一般に行われている成績評価方法。

授業科目ごとの成績評価を5段階で評価し、それぞれに対して4・3・2・1・0 のグレード・ポイントを付与し、この単位当たりの平均を出す。卒業のためには通算の

GPA が 2.0 以上であることが必要とされ、3 セメスター連続して GPA が 2.0 未満の学生に対しては退学勧告がなされる。

・各学部・各学科・各研究科の取組状況及び課題等について、以下の観点から検証を行う。

- ①学科（研究科）の教育理念・目的に基づき、どのように教育に取り組んでいるか
- ②授業において工夫・改善を図ったことについて
- ③教育効果及び教育成果についてどのように検証を行っているか
- ④教育上の課題及び今後の改善方策等について

取り組み状況及び課題等

医療保健学部

○学士課程における取り組み

医療保健学部では、本学理念に基づき、看護師、保健師、管理栄養士等の有資格者を含む質の高い医療人を育成する教育を推進しています。医療専門職としての基礎的・基本的な知識の修得を徹底するとともに、個々の能力を生かしつつ、人々が協働し共に生きてゆく社会の実現に貢献できるような人材を養成することを教育目標とし「いのち・人間の教育分野」「医療のコラボレーション分野」「専門職の教育分野」の3分野に分けて、教育課程を編成し実施しています。

「いのち・人間の教育分野」は、看護学科、医療栄養学科、医療情報学科の3学科の卒業生が、臨床現場で相手の気持ちを理解し思いやりと誠意を持って接することができる、寛容で温かみのある人間性、生命を尊重する心を養うため、心理学、哲学、文学、生命倫理学、経済学、社会学、法学、国際関係論等の教養を重視した科目を配置しています。また、グローバル化が進む医療現場で必要とされる異文化理解や語学力、コミュニケーション能力の修得を目指す外国語科目を配置しています。これらの科目は主に1、2年次に配置し、各学科「専門職の教育分野」での学修基盤となるようにしています。

「医療のコラボレーション分野」は、看護学科、医療栄養学科、医療情報学科の3学科それぞれの専門性を理解し発展させるとともに、相互理解を図れるよう1年次「キャリア教育Ⅰ」や4年次「協働実践演習」では3学科混成クラスとしています。更に学生の社会的及び職業的自立を図るために、そして必要な能力を育成するために「キャリア教育」は1年次から3年次までに配置し、専門的知識にとどまらず、社会から期待される人材を育成するための教育を行っています。

「専門職の教育分野」は「いのち・人間の教育分野」「医療のコラボレーション分野」での学修を基盤に、各学科で独自の専門性に応じた教育課程を編成しています（資料 4-1）。

○PDCA(Plan:計画、Do:実施・実行、Check:点検・評価、Act:改善)サイクル

各学科において、授業評価や教員間のピアレビューに基づき、授業内容や方法の点検・評価を行い、改善を図っています。3学科共通科目に関しては、平成30年度より医療保健学部教務委員会により設置された共通科目専門委員会において「いのち・人間の教育分野」に設置された科目を中心に履修状況や授業評価、各学科からの意見等をもとに課題を整理し授業内容等の改善に取り組んでいます。医療保健学部の特色ある取り組みである4年次

「協働実践演習」については、各学科長を中心とした検討会議を編成し、現状把握するとともに、今後の授業計画の改善点について課題共有をしています（資料 4-2）。

○学部を取り組み状況及び課題等について検証

医療保健学部においては学科別「履修案内」とし、「東京医療保健大学 医療保健学部履修規程」に基づき、卒業要件となる必要単位数等を明示しています。また、学則に基づく単位認定基準を踏まえ、全学部シラバスにおいて成績評価の方法及び基準、「学位授与方針」との関連を明示しています。学位授与の可否は、各学科教授会等の卒業判定会議を経て学部長等会議において審議しています。

各学科における PDCA サイクルの検証結果、共通科目専門委員会等の取り組み結果については、各学科へフィードバックしています。医療保健学部の組織的な検証方法について、取り組み方法等の具体化は今後の課題としています。

医療保健学部 看護学科

○学士課程における取り組み

平成 29 年度に学位授与方針に基づき、卒業時到達目標を設定しました。これを履修ガイダンス時に配布するとともに 4 年次には到達目標に対する学習達成状況を自己点検するシートを配布し、卒業時到達目標に向けた学習に取り組めるようにしました。平成 27 年度入学生からは、2 年次前期という早い時期に地域住民の健康づくりに主体的に取り組む演習（地域保健活動演習）を開始し、環境が暮らし・健康に与える影響を考え、予防を主軸に事業を企画し、住民とともに楽しみながら運営することにより、学生自身が持つ力に気づき、学び続けることにつながることを目指しています。平成 30 年度においては、学生の自己学習を促す取り組みとして Self-Learning paper 小冊子の作成（基礎看護援助方法Ⅰ～Ⅲ、クリティカル・シンキングⅠ～Ⅲ）、アセスメントに必要な基礎知識ワークブック（小児看護援助論Ⅰ・Ⅱ）など、補助教材を作成し活用しています。また技術習得の実践的な自己学習を促すため、実習室の利用環境を整え適宜教員による支援を行いました。

基盤となる科目での学修状況をフィードバックし、段階的な学修を意識できるよう関連科目での学修成果物を活用するようにしています。例えば、1 年次の「機能看護学Ⅰ」で最終課題として記載したレポートを 2 年次の「機能看護学Ⅱ」初回講義時に返却し、学生が自身の考えや状況を把握した上で授業に臨むことができるようにしています。

各単元の取り組みでは、実習での体験を教材として実践の場における困難への解決方法を産み出す演習（機能看護学Ⅲ）を実施しています。

学習内容に応じ、一部の単元では学習上の課題別にグループ編成し個々の学習状況に沿った授業運営をしています（クリティカル・シンキングⅡ、小児看護援助論Ⅰ・Ⅱ）。

各実習科目では、地域志向性・対象者中心の考え方を育み、看護の受け手となる対象（患者・家族）理解から対象に必要な看護の考案・実施へと展開できるようにしています（精神看護学実習、急性期・慢性期看護学実習、老年・在宅看護学実習、母性・小児看護学実習）。また、4 年次の「看護の統合実習」は全領域の教員が科目担当者となり、多職種との協働について学ぶ機会を設けるとともに、自己のテーマに沿った実習計画の立案、実施及びその考察を通して、実践として統合することができるようにしています。

OPDCA(Plan：計画、Do：実施・実行、Check：点検・評価、Act：改善)サイクル

毎回の授業において、学生の学習状況を把握し、知識の補完や関連情報の提供等を行っています。具体的には「精神看護援助論Ⅰ・Ⅱ」において、リアクションペーパーに記載された質問等について、次の講義時に回答し、疑問の解決に努めています。また、ミニテストを必要に応じて実施し、理解度の低い内容については、再度解説することで知識の獲得を図っています。「機能看護学Ⅰ・Ⅱ」において、授業ごとに記載するミニレポートへのコメントを通して、学びの強化や発展的な学習を促しています。

セメスター終了時には学生からの評価や教員評価を行い、それらを踏まえて翌年度の授業の改善を行っています。具体的には、基礎看護学の演習科目において、教員の受け持ち学生数の調整、演習内容の精選、実習へとつなげる指導内容等、演習方法の工夫を行いました。一部の科目では大学共通の授業評価の他に独自の授業評価を行っています。具体的には「看護学概論」において、最終講義時に科目の到達目標を提示し、その達成に役立った授業方法や改善点を尋ね、これをもとに翌年度の授業計画を修正しました。

学生の反応だけでなく、社会の変化も捉え授業内容に反映させています。具体的には、医療政策の改定など新しい情報を授業で紹介し、学生が世の中の動きに関心を持ち、変わりゆく社会の中での看護の役割について考える機会となるようにしています。

また、座学での学びを臨床での実践に反映させ、学修の積み重ねが効果的に行われるよう工夫しています。講義においては、臨床で実際に起きた出来事や事例を用いながら理論などを現実の事象に関連させて説明したり、臨床で活動している医療者による講義を組み込んだりしています。実習においては、学生が直面している出来事や問題解決を進めるにあたり、講義の内容を思い出すよう促し講義資料を見直ししながら、知識を実践に活かす学習の機会としています。

○学科の取り組み状況及び課題等について検証

毎回の授業ではミニテストやリアクションペーパー等を用いて学生の理解状況を把握し、各科目では科目の特性に応じた複数の評価方法を用いて成績評価を行っています。これらは科目担当者に任されているため、FD研修を通して学習成果の検証に対する共通理解を測ることが課題であると考えます。また、公正な評価を行うために、試験における不正行為に対する取り決めに関する運用のフロー図を看護学科の履修指導及び学生支援体制の体制に合せて修正しています。

授業運営に関する質を保証するため、定期的に領域内あるいは科目担当者内でミーティングを行い、学習状況や卒業時に身につけておくべき看護実践力の具体、評価の視点等について共通理解を図っています。

カリキュラム全体の検証としては、看護学科教務委員会で専門科目のシラバスチェックを行っています。現在は必要な項目の記載確認にとどまっており、卒業時到達目標と各科目の達成目標との関連や達成目標と授業計画の整合性等の点検が十分行っていないことが課題です。また、看護学科教務委員会内にカリキュラム評価班をおき、カリキュラム運営上の課題を収集、検討する体制をつくっています。平成30年度は平成27年度入学生から変更したカリキュラムの完成年次であるため、平成31年2～3月に学生及び教員を対象としたカリキュラム評価を実施する予定です。この結果をカリキュラムの見直しや各科目の

改善に活用することが今後の課題です。

また、看護学科では学習の着実な積み重ねとして平成 23 年度から進級制度を導入していますが、仮進級に伴う履修の重複等が生じており、進級制度に関して、学習成果の評価を含め評価する必要があると考えています。

今年度は研究的取り組みによる学習成果の検証も試みています。具体的には精神看護学実習において、学科特別研究費を獲得し、地域志向性を育む新しい実習形態として、学生の学び等を分析・評価しています。

この 2 年間は入学生が 120 名を超える状況が続いていることに加え、学生は年々多様化しており、特に学習意欲に乏しい学生に対して、どのように主体的学習の習慣化を図るかを考えることも課題です。

医療保健学部 医療栄養学科

○学士課程における取り組み

医療栄養学科では、医療現場においてこれから管理栄養士の役割がますます重要になるとの認識のもとに、医療分野の各専門家と連携し「チーム医療」の一員として医療に参画できる管理栄養士の養成を目指すとともに「人間としても調和のとれた管理栄養士の育成」を目指しています。特に「チーム医療」においては、栄養学分野の高度専門職として他の関連専門職とともに的確に責務を果たせる栄養サポートチームの中核として活躍できる人材の育成に力を入れています。それに伴い本学科では、1 年次後期の必修科目「医学・医療概論」において病院見学を実施し、早い段階で医療職として自覚できるように促すとともに、目指す管理栄養士像をすべての学生が早い時期に具体化できるように支援しています。また、3 年次前期の必修科目「栄養教育論実習Ⅱ」においては、医学部で専門的な研修を受けた模擬患者の方に協力をしてもらい、医学生や看護学生に行われている OSCE (Objective Structured Clinical Examination; 客観的臨床能力試験) を模擬した演習方法を取り入れ、臨床現場に即した実践的な栄養指導の演習を行っています。

さらに管理栄養士に必要な専門的な知識・実践能力を養うために、専門科目の「専門職の教育分野」を「専門基礎分野」と「専門応用分野」に分け、1 年次から 4 年次まで順序に沿った教育を実施しています。1 年次の 3 学科共通科目は 2 年次に行われる「専門基礎分野」への足掛かりとし、3・4 年次には「専門基礎分野」の知識を活用し「専門応用分野」の科目を学び、より実践的な学習を行えるように科目を配置しています。例えば、1 年次に「自然科学」や「体の仕組みと働き」など基礎的な知識を学んだ後、2 年次に「生化学」や「病理学」など管理栄養士に必要な専門的知識を養い、3 年次に「臨床栄養学」等の専門的知識を必須とする実践的な学問を横断的に学べるようにしています。また、専門的科目を学ぶ際には学生の理解度をより深められるよう、関連科目間の講義と実験、実習、演習をできるだけ同時期に組み合わせて開講するようにしています。

管理栄養士の他にも、食品衛生管理者、食品衛生監視員(任用資格)、フードスペシャリスト(認定資格)、及び栄養教諭一種教員免許状が取得できるように所定の科目を配置しています。

必修及び選択科目については、専門分野を修得するために必須となる基礎的な科目及び栄養士資格取得に必須の専門科目を必修科目としています。それ以外の選択科目については、他の資格取得に関連する専門科目は資格ごとに規定があるため、それぞれ希望する学生が選択できるように、資格に応じて必要な科目を「履修案内」の科目履修条件において明示しています。また、4年次においては卒業後の進路を見据え「病態生化学」「臨床検査学」「臨床栄養実践演習」等の選択科目を履修できるようにしています。これらの学習を体系的に進めることができるよう履修系統図を作成し、各年度のガイダンス等で指導しています。

なお、本学科では通年開講の科目が存在するので、単位の実質化を図るための履修登録単位数の上限はセメスター毎ではなく年間とし、年間の履修登録単位数の上限を45単位と定めています。また、年間に履修できる単位数に制限を設けることで、それぞれの科目の単位数に見合った学習時間を確保できるよう配慮しています。

必要履修科目数の多い教職課程については、例外として上限設定を設けていません。しかし学生の学習時間を確保させるために、担当教員が履修カルテ(後述)等を用い学生の指導を行っています。また、個々の授業科目における成績評価の基準は、シラバスに到達目標を示した上で評価基準を明示しています。

近年では、在宅医療や生活習慣病等新しい時代のニーズに合った医療を意識した管理栄養士、「食と健康」に関する知識をより深く追求する意欲を持つ専門職の育成を目指すために、これまでの10年を振り返り、教育課程編成・実施の方針に基づき平成28年度にカリキュラム改訂を行い、3年次に「地域実践栄養学実習」4年次に「サプリメント論」等の科目を新設し、教育内容の充実を図っています。平成31年3月時点で3年次生までが新カリキュラムで学修しています。

OPDCA(Plan:計画、Do:実施・実行、Check:点検・評価、Act:改善)サイクル

学生の主体的参加を促す授業形態、授業内容及び授業方法として、講義科目では、事前学習の課題を提示して反転授業を行ったり、学生自身が興味のある問題をテーマにディベートするなど取り組んでいます。また、自主学習を促すためにインターネット上で問題を解く課題を課したり、授業内容に関する課題に取り組ませレポートを提出させたりして、次の授業時に復習を兼ねた解説(フィードバック)をしています。

実験、実習及び演習等の科目では、授業内容に応じて3、4人のグループ構成とし、更に実験、実習に関しては最大40人を1クラスとし各学生が授業に参加できるように授業形態に配慮しており、全ての学生が実験や実習を通して様々な体験ができるようにしています。例えば、2年次生前期科目の「調理科学実験」においては「食品企業の製品開発室に所属し、自社製品の改善プロジェクトの担当になった」と設定し、他社製品との比較を計画、実施、データ整理、プレゼンという流れで授業を展開しています。実際に用いられている環境に沿って行うことで学習への参加意欲が高まり、学生の積極的な参加につながっています。また、グループ内の意見交換がうまく行くようにKJ法などのブレインストーミングの手法を取り入れている科目もあります。

なお、関連する科目の講義、実験、実習、演習をできるだけ同時期に組み合わせて開講するようにしているので、学生自身が講義で感じた疑問を題材に、並行して行われる実験、

実習、演習時に学生同士で議論したり成果を発表したりすることで、主体的な学びにつながっています。

○学科の取り組み状況及び課題等について検証

教育効果及び教育成果については、全科目の授業評価を実施し、その結果を各担当教員に提示しています。各担当教員は、その結果に基づき今後の教育方法について改善策を検討し、学科長に報告しています。

医療栄養学科では、各セメスター末に実施する定期試験以外に、こまめに学生の理解度・学習成果を把握するため、小テストなどの確認テストや課題提出などを行っている科目が多くあります。その結果を受け、学生の理解が十分ではなかった箇所を次の授業で補足でき、学習支援につながっています。また、年々変化する学生の特性に合わせ、定期的に教育方法の見直しをすることにも有用となっています。

また、本学科では平成 28 年度にカリキュラム改訂を行い、平成 31 年 3 月時点で 3 年次生までが新カリキュラムで学修しています。新カリキュラムの適切性は、まだ点検・評価を実施していませんが、4 年経過を目処に実施する予定です。

「食」の多様化が進みつつあり、入学生の「食文化」も様々に変化しています。近年、入学する学生においては、これまでに入学前までに身に着けてほしい基本的な食に関する知識はもちろん、基礎学力等においても個々人の能力のバラツキが多く見られる傾向にあります。そのため、各授業において創意工夫がこれまでも増して求められています。したがって、1 年次の初年次教育において「食文化」の面についてもっと多く取り入れてゆくことを検討していくとともに、特に入学して間もない 1 年次の基礎科目等において、できるだけ平易な説明を行いながら、基礎学力の確認と充実を心がけています。また入学時に高校レベルの化学、数学の試験を行って学力を確認し、必要に応じて選択科目の「化学Ⅰ」「基礎数学」、履修外科目の「リメディアル基礎化学」等の履修を勧めています。

上記の課題改善策として新カリキュラムにおいて、1 年次の導入教育の目的で加えた「総合学習Ⅰ」、2 年次までの総括的教育を目的として加えた「総合学習Ⅱ」に関して、それらの効果を検証していく予定です。

医療保健学部 医療情報学科

○学士課程における取り組み

1) 中期目標(1)における教育課程（カリキュラム）の編成に関して

「専門職の教育分野」においては、科目を「情報系科目群」「医療系科目群」「統合系科目群」に整理し医療情報分野への就業者に求められる知識や技術を系統的に学べるよう構成しています。「情報系科目群」では情報処理系の技術と知識を基礎から医療情報に特化することなく幅広く学びます。「医療系科目群」では疾病の機序、診断、検査、治療等の臨床医学や診療報酬などの医療制度を学びます。「統合系科目群」では医療系情報システムや生体情報・診療データの分析・利用など医療と情報処理の融合分野を学びます。

これら 3 つの科目群のそれぞれにおいて、基礎から応用・専門へと科目を体系的に配置しています。医療情報の専門家としての基礎知識修得のために、各科目群の基礎的な科目についてはそのほとんどを 1、2 年次に必修科目として配置しています。専門・応用

的な科目については、学生の興味・関心に合わせて学修できるよう、その多くを3年次以降に選択科目として配置しています。

2) 中期目標(1)における学生の学習意欲向上のための措置に関して

医療情報学科では、単位の実質化を図るために履修登録単位数の上限を年間44単位としています。

各科目のシラバスにおいては、授業の目的、到達目標、授業準備のための事前学習、受講の前提となる知識または履修しておくべき科目、成績評価の基準と方法、授業内容及び対応する資格(資格に関連する科目のみ)を掲載し、学生の自発的な学習を促し、効率よく学修できるようにしています。

また、学生の学修を活性化し、効果的に教育を行うために次の措置を講じています。

- a) 1年次に開講される「情報リテラシー」及び「情報科学」では、入学時のコンピュータに対する経験や知識により学生を4クラスに分け、レベルにあったきめ細かな講義を少人数制で行っています。
- b) 上記2科目は4年間の学修の基礎となるため、早い時期からパソコンを学習に活用できるように、1年前期に配置し週2回の開講としています。
- c) 座学で開講される「専門職の教育分野」の科目は、学生の理解度を把握しながら授業展開ができるように、学生を2クラスに可能な限り分け少人数制で行っています。
- d) 実験及び演習等の科目では、講義内容に応じて2~4人のグループ構成とし、全ての学生が体験でき、また学生同士で議論ができる体制としています。

学生の取得知識の確認や自己学習が可能となる環境整備のために2017年度にe-learningシステムを導入しました。今後も継続的に運用し、新たな教材開発を行いながらその活用を図っていきます。

履修指導においては、2016年度に導入した新しいカリキュラムについて学生に「医療IT技術者育成履修モデル」と「診療情報管理士育成履修モデル」の2つの履修モデルを提示し、初学者である学生に4年間の学修をイメージしやすくしています。学生が将来就く職業への興味にあわせて前者は医療IT技術者として医療情報システム等の開発で活躍することを、後者は診療情報管理士として診療情報の管理・分析などを通じて活躍していくことを想定したモデルとなっています。

3) 中期目標(2)に関して

社会からの信頼に応え、求められる学習成果を確実に達成できるよう、医療情報学科では学修の進捗にあわせた資格取得を各学年で推奨しています。

1年次にITパスポート、2年次に医療情報基礎知識検定、3年次に基本情報技術者、医療情報技師、診療情報管理士(3年次終了時)の資格取得を推奨しています。2016年度に導入した新しいカリキュラムにおいては、2年次までの学修状況を社会的基準に照らして評価することを狙って、2年次から3年次の進級要件にITパスポートもしくは医療情報基礎知識検定の資格取得(もしくはそれと同等の科目の単位取得)を組み入れています。2018年度は29名(100%)が3年次に進級しました。

例年、医療情報ゼミの発表会や卒業研究発表会等を実施する際に、インターンシップ・病院実習等を実施している企業・病院等の担当者を招待し、学修内容に関して意見聴取を実施し教育の質向上を試みていますが、2018年度については諸般の都合により学外の

方を招待することができませんでした。次年度以降は例年通りの実施を予定しています。

4) 中期目標(4)に関して

医療情報学科では、学則に基づく単位認定基準を踏まえて、既修得単位の認定ならびに科目の単位認定を行っています。成績評価については、シラバスにおいて成績評価の方法及び基準を明示しそれに従って評価を行っています。卒業要件については履修案内に明示の上適宜学生に説明を行い学位授与の可否は医療情報学科全教員が参加する卒業判定会議を経由して学部長等会議において審査しています。

また、平成 28 年度に導入した新しいカリキュラムにおいては、4 年次後期に必修科目として医療情報総合演習Ⅳ(卒業試験)を配置し、学位授与基準を満たす卒業生が必ず身に付けておくべき医療・情報に関する知識・技術についてその修得状況を確認する講義を行い、卒業試験を課すことにしています。来年度の実施に向けてその内容を検討しています。

○PDCA(Plan:計画、Do:実施・実行、Check:点検・評価、Act:改善)サイクル

平成 30 年度は大学評価の年であり、来年度以降に PDCA サイクルを回すための現状把握と問題抽出にあてる時期と考えています。また、平成 28 年度に導入した新しいカリキュラムは本年度で 3 年目を迎え、来年度には卒業生を輩出することになります。

カリキュラムに関しては、現在、受講する学生の学修レベル(当該科目開講までの学生の単位取得状況等により判断)を考慮して科目単位での講義内容の調整等によりカリキュラム運用の改善活動を行っています。一部の科目においては科目間での調整・改善も行いましたが、4 年の運用を迎えていないこともあり(現在「Do:実施・実行」の段階)、カリキュラム全体での十分な改善活動には至っていません。

また、カリキュラムの運用においては、構成科目の多様性から本学科専任教員のみで全ての科目を担当することは現実的ではなく、十分な知識と教育能力を持つ非常勤講師の力を借りなければなりません。カリキュラムの効果的な運用のために必要な非常勤講師との協働ならびに相互理解を育む機会を十分には持てていないという問題を認識しています。

来年度は当該カリキュラムにおいては「Check:点検・評価」の時期に当たり、専任教員によるカリキュラムについての議論はもとより、4 年次生へのヒアリングや非常勤講師との協働・交流を通して、カリキュラム全体のあり方を含めた点検・評価を行う予定です。

○学科の取り組み状況及び課題等について検証

学生の取得した知識の確認や自己学習が可能となる環境整備のために平成 29 年度に e-learning システムを導入しました。平成 30 年から運用を開始し、現在「医療情報総合演習Ⅱ」(1 年次)「キャリア教育論Ⅱ」(2 年次)「情報基礎実験Ⅱ(サーバー構築)」(2 年次)「医療情報ゼミⅠ」(3 年次)「医療情報ゼミⅡ」(3 年次)「応用医療情報技術」(3 年次)の 6 科目と全学年を対象にした資格試験対策のコース「医療情報技師能力検定対策講座」と「医業経営コンサルタント対策講座」で利用しています。

利用状況は、3 年次生 33 名、2 年次生 52 名、1 年次生 49 名です。次年度は、卒業試験等での利用を開始し、学生の自己学習をさらに推進する予定です。

東が丘・立川看護学部看護学科

○学士課程における取り組み

東が丘・立川看護学部においては、教育理念に基づき自律性を持ち、高度な看護実践ができる看護職の育成のため「看護実践能力」「自己啓発能力」「キャリア開発能力」を中核能力と捉え、それぞれの能力の醸成に必要な科目を、中核能力への到達の順序性を考慮して配置しています(図 4-1 参照)。

具体的には、各授業科目を「基礎分野」「専門基礎分野」「専門分野」「統合分野」の4分野に分けています。「基礎分野」及び「専門基礎分野」は「専門分野」の学習を深めるための基礎となる科目群で構成しており、主として1・2年次に配置しています。例えば、1年前期に「自然科学の基礎」として、数学・物理学・化学・生物学の基礎を復習することで、学生の入学試験の受験科目の違いによる理数系の知識のバラツキを軽減することができ、「解剖生理学」や「生化学」等の学習が深められることにつながります。

なお、学修する「基礎分野」「専門基礎分野」のすべての単位を取得することが3年次への進級要件になっています。「専門分野」は「基礎看護学」「基礎看護技術学」「臨床実践看護学」の3つのまとまりからなり、その中で「基礎看護学」「基礎看護技術学」は、主に1年次に取得することになっています。「統合分野」は「在宅看護学」「地域看護学」「研究」「看護マネジメント」「キャリア開発」の5つのまとまりから構成されています。

また、医療現場でチーム医療の中心的存在となり、コーディネータ役を果たせる看護師に必要となる、チーム医療やスキルミックスの概念を理解し、その実現に向けて積極的に関与できるよう「臨床検査学演習」「臨床栄養学演習」「臨床薬理学演習」「チーム医療論」「疾病予防看護学」等の科目を設置し、講義と学内演習を組み合わせた教育を実施しています。

そのほかにも、学生が卒業後自らの資質を向上させ、社会的及び職業的自律を図るため、「自己啓発能力」「キャリア開発能力」を育成するための科目を1年次から4年次までに配置し教育しています。

具体的には「政策医療論」「看護研究の基礎」「看護職とキャリア形成」「NP論」等の科目を設置しています。4年次の看護学統合実習では卒業後リアリティーショックに陥らないように、交替勤務や複数患者受持ちを取り入れ臨床現場に近い実習を行っています。

医療専門職として自己の特質を知り、自らのキャリアを自らの意思で築き生涯にわたって自己研鑽し、成長発達していくための能力を修得することができるよう教育内容の充実を図っています。また、災害看護学コースでは「災害看護学実習」を必修科目として配置しコースの特徴を生かした教育をしています。

東が丘・立川看護学部における教育の特徴

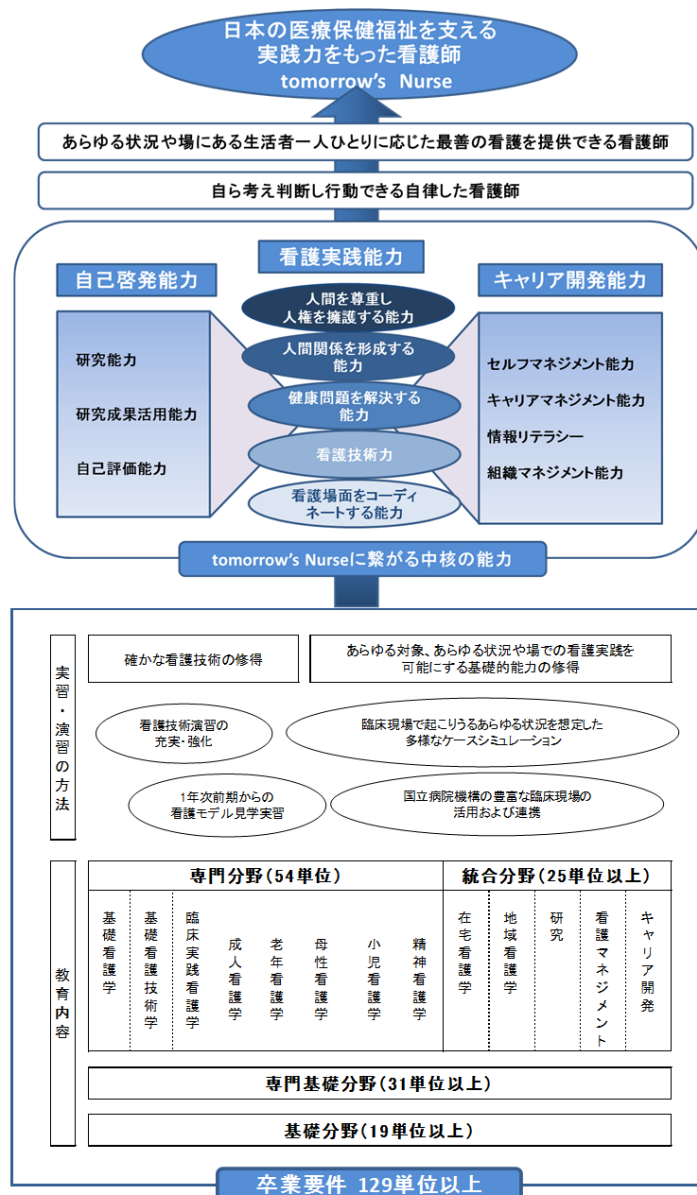


図 4-1 東が丘・立川看護学部における教育の特徴

OPDCA (Plan : 計画、Do : 実施・実行、Check : 点検・評価、Act : 改善) サイクル

東が丘・立川看護学部においては、単位の実質化を図るための履修登録単位数の上限は、1年間で45単位と定めています。各科目のシラバスにおいては、授業の到達目標、授業準備のための事前・事後学習、成績評価の基準と方法及び授業内容を掲載しています。

また、保健・医療・福祉分野への興味関心を持つことができるよう、授業の一環として医療施設・保健施設・介護施設、学校等における実習・見学を行っており、4年次生の「看護学統合実習」では政策医療を担う独立行政法人国立病院機構施設を中心とした医療保健福祉の諸機関と連携しスキルミックスの展開を総合的に学べる実習を設定しています。

さらに国立病院機構東京医療センターを初めとした国立病院機構の病院が行うインターンシップに学生が参加しています。

学生の能動的学修を促すための情報入手の一環として、全ての学年を対象に学生生活実態に関する定点調査を行い、学生の学修時間の実態及び学修行動を把握し、結果を学生に対する生活支援のためにフィードバックしています。また、異なる学年の学生間交流や教員と学生のコミュニケーションを図る場として、各学年概ね 5～10 名ずつ 1 年次生から 4 年次生まで合わせて概ね 20 名の学生と教員 1 名で構成するコンタクトグループを組織しています。各グループ最低年 2 回のミーティングを実施しており「先輩の話が聞けてよかった」「実際の学修計画が解った」等の意見が聞かれ能動的学修を促す機会となっています。

看護師国家試験の合格率を上げるために、各領域の教員代表者からなる国家試験対策委員会を設置し 1 年次生から支援を行っています。また、学生の自主性を高めるために学生によって構成された国家試験対策学生委員会が組織され、国家試験対策委員会と連携・調整しながら活動しています。看護師国家試験の模擬試験の結果を教育効果・成果の指標として履修支援に活用し、国家試験対策委員を中心に模擬試験の実施及び強化対策講義の実施などを計画的に行っています。さらに、コンタクトグループの活動を通して、学生同士の情報交換も活発に行っており、看護師国家試験を受験した 4 年次生が、後輩に学修スケジュールの計画立案(年間・月間・週間・日々の計画)や学修方法(場所や時間)、不得手科目の取り組み方、1 日の学修時間や必読図書などを紹介し指導しています。

4 年次生に対しては、卒業研究で配属された領域の教員を中心に個別的で継続的な支援を行っており、国家試験不合格の既卒者に対しても、ニーズに対応した継続的な受験支援を実施しています。

3 年次生に対しては、就職支援として、本格的な就職活動前の 2 月に卒業生との懇談会を実施しています。事前に行うアンケートに基づき、就職希望の多い国立病院機構、ナショナルセンター、大学病院等に就職した卒業生を大学に招き、勤務先の紹介をしてもらった後に、学生と自由に懇談する時間を設定しています。実際に勤務しているからこそ分かる生の声を聴くことで、学生も就職に対するイメージが具体的になるようで、とても好評です。その他にも、学生の要望に従ってマナー講座や履歴書の書き方講座、メイク講座などを無料で開催しています。

○学科の取り組み状況及び課題等について検証

東が丘・立川看護学部においては「履修案内」に「東京医療保健大学 東が丘・立川看護学部履修規程」を明示するとともに、卒業要件についても必要単位数等を明示しています。また、学則に基づく単位認定基準を踏まえ、各科目のシラバスにおいて成績評価の方法及び基準を明示しています。平成 30 年度からは、シラバスに「学位授与方針との関連」も明記することとしました(資料 4-3)。

単位認定については、カリキュラム委員会で審査の後、東が丘・立川看護学部教授会(全教授・准教授が参加)において認定し、同時に進級判定も行っています。

東が丘・立川看護学部看護学科においては、教員と実習施設の指導者が、連携・協働し、日々の実習を通して、教育効果、改善点等を把握し教育環境の充実を図っています。また、実習施設の実習担当者が一堂に会し相互理解を深める場として、臨床看護学コース、災害看護学コースのそれぞれで「看護学実習施設に対する説明会」を開催し、看護部長をはじめとする実習担当者との意見交換を行っています。

平成 30 年度は臨床看護学コースでは 13 施設 40 名の実習担当者と教員 32 名が、災害看護学コースでは 32 施設 52 名の実習担当者と教員 28 名が参加して、教育の取組に関する説明、実習指導に関する意見交換を行いました。説明会はテーマで分けた分科会形式をとっており、実習の在り方等について具体的な意見交換を行えるようにしています。

実習施設の指導者との連携会議や説明会等を定期的かつ継続的に行うことで、教育の進め方について共通認識を深めることや効果的な学修環境確保につながっています。

東が丘・立川看護学部看護学科においては、全科目の授業評価を実施し、その結果を学部長が総括して教育効果の検証を行い、必要な改善を行う等の対応をしています。

単位認定のための試験とは別に、各回の授業終了時に学生の理解度等をこまめに把握して個々の教育成果を検証し次の授業に反映しています。また、各セメスターで科目不合格者を把握し、看護学科カリキュラム検討委員会や学生生活支援委員会が協働して履修支援を行っています。

さらに、看護師国家試験の模擬試験の結果も教育効果・成果の指標として履修支援に活用しており、看護師国家試験の合格率を上げるために国家試験対策委員会を中心に模擬試験の実施及び強化対策講義の実施等を計画的に行っています。平成 29 年度の看護師国家試験の合格率は 100%でした。

また「学生生活実態調査」の調査結果については、学生生活支援委員会をはじめとした 11 の委員会において、学生の学習環境や生活環境についていろいろな側面からの検討を重ね、これらの各委員会の活動内容を毎月開催される教授会において情報共有を図ることにより、個々の教員の取り組みに還元されるようにしています。

千葉看護学部看護学科

○学士課程における取り組み

千葉看護学部看護学科では、学位授与の方針として地域完結型の保健・医療において看護に期待される役割を果たすとともに、社会の変化に応じて継続的に発展し看護の新たな価値を創造する基盤となる力として、具体的に以下の 5 つの能力の修得を要することとしています。

- 1) 豊かな教養と人間性に支えられ、人間としての思いやり・人との絆・生命への畏敬・倫理観を持って看護を実践できる能力
- 2) 人々と社会に対する幅広い知識と医療・看護に関する専門知識・技術を論理的・統合的に活用し、様々な健康段階にある人々の安心で充実した暮らしを支える看護を実践する能力
- 3) 看護サービスを受ける人々や他職種と効果的な関係を構築し共通の目的達成に貢献できる連携・協働能力
- 4) 看護専門職者として生涯を通じて自己研鑽し、看護実践力の向上と新たな課題発見・解決に向け自律的に取り組める能力
- 5) グローバル化・情報ネットワーク化に対応できる視野と語学・情報スキルを持って社会のニーズを捉え創造的に応えられる能力

この方針に対応する形で、高度な看護実践に必要な「看護実践能力」「段階的判断能力」及び「柔軟な想像力」の3つの能力の育成を教育課程の目的に掲げています。またカリキュラムの特色として、基礎的な幅広い知識・教養を身につけるとともに論理力と統合力を強化する科目を設定しています。各科目は「いのち・人間の教育」「専門職の教育」「養護教諭課程」の3つに分類し、更に「専門職の教育」は＜専門支持＞＜専門基幹＞＜専門展開＞＜実践統合＞の4区分にわけ、段階的に学修が可能となるように設定されています。

「いのち・人間の教育」では、グローバル化・情報ネットワーク化に対応するため「英語講読・記述」「英会話Ⅰ」「英会話Ⅱ」「ICTリテラシーⅠ」を必修とし、少人数クラスでの授業として教員による細やかな指導を行っています。また3年次までに23の選択科目を用意し、学生ができるだけ幅広く選択できるよう時間割の配置を考慮しています。

「専門職の教育」では、1年次の「医学・医療概論」において、本学部の特色である地域完結型の保健・医療に携わる独立行政法人地域医療機能推進機構(JCHO)の医療・看護等担当理事、船橋市の地域包括ケア担当職員による講義の機会を設けるほか、「看護学概論」では学外演習として病院の病棟のみならず中学・高等学校、こども園、地域包括支援センター、通所リハビリテーション、健診センターなど広いフィールドでの演習を行っており、1年次後期の「基礎看護援助実習Ⅰ」と併せて、アーリーエクスポージャーを意識した教育内容としています。

また、領域別の看護学の学修に加え、論理性や判断能力を養う科目として「クリティカル・シンキングⅠ～Ⅲ」や「看護研究」、マネジメントの理解を養う科目として「機能看護学Ⅰ～Ⅳ」を各学年に段階的に配置しているのも特徴です。

推薦入学者を対象とした入学前教育についても、全学的な取り組みに加え、令和元年度入学予定者に対し、特別講義の見学やICT教材であるナーシングスキルズの体験利用の機会を設け、大学での学修方法を体験的に学び、入学後の学修との継続ができるようにしています。

OPDCA(Plan:計画、Do:実施・実行、Check:点検・評価、Act:改善)サイクル

千葉看護学部看護学科は、学部開設初年度であり、学位授与の方針等に即して教務委員会を中心に授業や実習、期末試験等に関する取り決めを定め、具体的には授業等が円滑に進むよう非常勤講師や実習施設との窓口教員を置き調整を行ったほか、学生に対して学修や生活支援に関するガイダンスを定期的に実施しました。

個々の授業については、全学で行う授業評価アンケートの他に、各回のリアクションペーパーの記載内容により、学生の理解や疑問点等を確認し、次回・次年度の授業改善に反映できるようにしました。

また、これらを実施するにあたり学科FD委員会主催の研修会を年2日、小規模なセミナーを定期的に実施し教員の教育力等の向上に努めています。

○学科の取り組み状況及び課題等について検証

千葉看護学部看護学科は、学部開設初年度であり単年度の検証となりますが、単位の実質化の観点からは、履修科目登録数の上限を年間44単位とし、保健師国家試験受験

資格に係る科目や養護教諭一種免許状取得に係る科目などでは上限に含めない対応を取る一方で、これらを履修する場合の要件を定め、学生にとって過剰な負担とならないようにしています。また、各授業科目におけるグループワークや実技演習、学外の実習において、授業内容に応じて複数の教員の配置、クラス・グループ分けを行うなどして、適切な規模で教育が行われるようにしています。

必修科目の未修得者に関してはセメスター毎に確認し、未修得者の多い科目については担当講師と授業や試験内容について話し合いを行うとともに、学生に対しても教務委員とアドバイザーの教員が面接を行い学修状況等について確認をしています。

本学科では、上位年次に進級するためには当該年次に配置された必修科目をすべて修得する必要があり、年度末に学科教務委員会、進級判定会議、教授会において、進級が適切であるかを確認することとしています。完成年度においては卒業判定についても同様に実施する予定です。

次年度以降、補助的な教育成果の指標として、定期的に外部模試の受験を学生に勧奨し、それまでの学修内容の習得状況を確認する予定です。

令和2年度より、現在併設している JCHO 船橋中央病院附属看護専門学校が閉校となり、本学部が当該施設の使用を始めることから、学生に対してより充実した教育環境を提供できるよう準備を進める必要があると考えています（資料 4-4）。

和歌山看護学部看護学科

○学士課程における取り組み

和歌山看護学部においては、変化する時代、社会を幅広く見据えながら、自律した専門職として、豊かな人間性と倫理観、高い看護実践能力をもち、発展的に地域社会の看護を創造しうる看護職を育成するため「看護実践能力」「課題対応力」「自己教育力」を中核能力として捉え、それぞれの能力に必要な科目を配置しています。

具体的には「豊かな人間性を育む分野」「看護の基盤をつくる分野」「看護実践能力を高める分野」の3分野でカリキュラムを構成しました。

「豊かな人間性を育む分野」は、人間の心や生活・地域・社会・文化等の幅広い知識を修得し教養を身につけ、人間関係を形成し課題に対応できる基礎的能力を身につけるための科目群で構成しており、主として1・2年次に配置しています。

「看護の基盤をつくる分野」は、人間とその生命を尊重できる倫理観を持ち、健康課題を解決するため看護実践に必要な知識を身につけられるよう、医学、隣接諸科学の科目群で構成しています。例えば、1年前期に必修科目の「わかやま学」では和歌山の歴史・文化とくらしを学習し、和歌山への郷土愛を育み地域の医療に貢献するための知識を深めます。

「看護実践能力を高める分野」は、高度な判断と看護実践ができるための基礎となる医療と看護学の知識・技術を修得し、あらゆる場や状況において健康課題を解決しより健康な状態を目指せるように看護が実践できるための基礎的能力を養う科目群で構成しています。例えば「成人看護学概論」「老年看護学概論」講義について、小児看護学、母性看護学、地域・在宅看護学、精神看護学の教員の協力を得て、人間の一生を発達の視点から捉えたうえで授業を展開しています。

さらに、各看護学が共通事例を用いて授業を展開する試みを始めました。看護専門職を目指すための自覚を促す意味で、7月末に日本赤十字社和歌山医療センターで基礎看護援助実習(早期体験実習)を行いました。1施設で全学生を一度に受け入れていただき、実習指導にあたる看護師より多くの学びを得ました。実際の臨床現場に接し、それぞれが看護専門職を目指して学ぶ決意を新たにしています(資料4-5)。

○PDCA(Plan:計画、Do:実施・実行、Check:点検・評価、Act:改善)サイクル

1)「わかやま学」

和歌山県知事、和歌山市長など各方面から7名のゲストスピーカーによる講義や学生のグループワーク、新入生研修では事前学習グループで課題について調べ、千葉看護学部の学生との合同研修を行いました。さらに、地域住民へのインタビューから「地域の現状と課題から必要な資源を考える」グループワークを実施し発表を行いました。

実施にあたっては、新入生研修時のグループ活動状況からグループメンバーを変更し、1年次生で実行可能なインタビュー方法にするなど、担当教員間で学生の反応や成果を確認しながら進めました。まとめのグループ発表では、地域の理解、課題、学生として実行可能な提案について講義内容も活かした内容で、和歌山の医療を担っていく学生としての自覚を促すことができました。しかし、講義内容は専門的であり、言葉はわかっても内容を十分に理解されていないことが学生の発表で見受けられたため、講義内容の理解に向けて学部担当教員が学生への支援をする必要があることがわかりました。

2)「成人看護学概論」「老年看護学概論」

学生の対象理解の基盤をつくるために、小児看護学、母性看護学、地域・在宅看護学、精神看護学の教員の協力を得て、人間の一生を発達の視点からとらえたうえで授業を展開しています。さらに、各看護学が共通事例を用いて授業を展開する試みを始めました。今後学年進行に伴い、各看護学担当教員が学生の理解度の情報共有のうえ、学生の理解を促すような授業を行う工夫が必要です。

○学科の取り組み状況及び課題等について検証

1) 教育効果の一つの指標として前期定期試験結果と講師からの学生の学修状況に関する情報があげられますが、複数の科目で点数が低い学生、出席等も含め学習への取り組みに課題がある学生に対して、学生の教育ニーズを把握して早期に今後の学修を支援する体制を整えていく必要があります。すでに教務委員会、アドバイザーと情報を共有し今後の対策について検討する方向です。

次年度には国家試験対策委員会を立ち上げ、学生とのパートナーシップで学修を積み上げていけるような体制にする予定です。

2) 現在のところは、進行している科目内容を把握している状況ですが、カリキュラムの進行に伴い、学ぶ内容・順序性等について教科間の共通理解や調整を行い過不足のない効果的な授業展開が必要と考えます。そのために、領域長会議をはじめ領域長間である程度調整をして教員に周知する方法をとる予定です。現在は看護過程について話し合いを行い実習に向けて領域間で共通理解に至りました。今後ヘルスアセスメント、技術演習等をテーマに話し合っていく予定です。

- 3) 実習教育は看護学教育にとって重要であり実習施設の指導者と協同して学生の学びを支援する必要があります。主な実習施設である日本赤十字社和歌山医療センターと実習協議会を開催し実習受け入れに関する方針が明らかにされました。今後、実習施設が増えていくため、本学部における実習教育の方針を明らかにし、広く実習受け入れ施設と協同するために、会議の持ち方についても検討が必要であると考えています。

主な実習施設である日本赤十字社和歌山医療センターでの実習配置については、和歌山赤十字看護専門学校の閉校に伴い、本学部にとって効果的に実習の学びを積み上げていけるような実習時期・配置などを検討していきます。

4) 和歌山県看護学生フォーラム

和歌山県下の看護学生が参加して開催される看護学生フォーラムがあります。平成 30 年度は、各校が「生活習慣病」から取り組みたいテーマについて 12 月 22 日(土)に発表しました。本学部生でもグループを結成し「糖尿病」に焦点を当て準備を進めました。

和歌山県の看護学生が集う場として運営されていますが、全学年次が揃った時に本学部がどのような参加の仕方をしていくかの検討が必要と考えています。

助産学専攻科

○専攻科における取り組み

- 1) 近年わが国では、医療の発達とともに、高齢出産や合併症を伴う女性が妊娠・出産できるようになり、ハイリスク妊娠が増加しています。一方、助産所などでの“自然な出産”を望む女性も増えており、多様なニーズに対応できる助産師が求められています。

さらに、大学ビジョンから、先進的な発想のもと一歩先を歩み続け、世界の医療保健をリードできる医療人・研究者を育成すべく、高度な教育と研究、社会貢献活動も求められています。

助産学専攻科においては、社会に求められる質の高い専門性と真摯に生命と向き合い、慈しむ心を持った医療人の育成を目指し、助産学の発展に寄与する高い志を持つ人材の育成に努めており、周産期にある女性や家族(パートナー、新生児、乳幼児含む)、生活の場である地域社会を対象として、人間性を重視したケアを実践できる助産師の育成を目指します。特に、健康の維持増進ならびに健康問題を解決するために必要な知識と技術を修得し、問題解決能力、自己決定を支える力、判断力、実践力を基盤に、対象者の健康の向上に貢献する助産師の育成を目標としています。

- 2) 高度な科学的思考力・判断力・創造性を総合的に培い、チーム医療を推進及び医師と協働できる助産師の育成、自律性のある助産活動を実践できる基礎的な能力を育成しています。
- 3) 島嶼医療に触れることや乳児院見学により、自分とは異なる生活文化を知るなどから助産師として求められることを自らが考え、自己理解を深めるのみならず、他者と誠実に向き合って気遣うことができる豊かな人間性の育成を目指しています。

○PDCA(Plan:計画、Do:実施・実行、Check:点検・評価、Act:改善)サイクル

- 1) 少子化や産科医不足という社会情勢の中で、助産師の役割は拡大しています。そこで「医療の高度化・対象のニーズの多様化に対応できる知識と技術を修得する」という

教育目的を達成するために、周産期医療などで助産をとりまく医学的な最新情報を授業の中で積極的に提供しています。「人間を尊重した助産活動が展開できる」という教育目的に関しては、助産診断・技術学の講義・演習を強化するだけでなく、母子及び家族の心理、生命倫理を同時に授業展開し、助産の対象や家族を含めた社会についても考え、支援できる能力を育成しています。また、臨床実践能力の学修強化のために、事例の状況設定や問題提起など内容の探求ができるように小単位のチームにおけるワークを行い、その後、個人ワークで理解度の口頭試問、臨地実習での確認など、学修が積み重ねられる工夫を行っています。

また、NCPR (Neonatal Cardiopulmonary Resuscitation・新生児蘇生法) Aコース及び受胎調節の実施指導員の資格取得ができる研修も行っています。

- 2) 助産学専攻科の教育目標を達成するために平成 27 年度からは、医師による医学分野及び助産学講義や演習について思考過程の順序性を考慮して理解を得やすい方法を検討しています。また、助産師の担う役割の拡大に応じたカリキュラムを考慮して助産学実習・助産管理実習・新生児特定集中治療室 (NICU: Neonatal Intensive Care Unit) 及び母子保健科の実習、乳児院の演習も実施しています。また、家族支援論において助産の対象や家族を含めた社会、倫理的問題について思考できるように、シナリオディベート (Scenario Debate) を実施して内容を深めており、肯定・否定側に分かれ論述を行い、ジャッジも体験しています。論理展開でき、各立場の考え方にも理解を示せる発言やフローシートへの記載からは思考過程も明らかにでき、記録できる力も育成されています。

○専攻科の取り組み状況及び課題等について検証

- 1) シナリオディベート (Scenario Debate) を実施して論理展開の体験や各立場の考え方にも理解を示せる発言、フローシートの記載から思考過程が明らかにでき、記録から記録力もあることが検証できています。
- 2) 家族計画実施指導員養成の一環として実際の指導を想定して、ロールプレイを展開する等、理論と技術を実践に結びつけることができるように工夫し、さらに、「助産診断・技術学Ⅰ」と「助産診断・技術学Ⅱ」においても、実践に即した事例を展開し、自己・他者評価を取り入れ、主観的・客観的に評価できています。
- 3) 「助産学研究」では、主に実習終了後から本格化する助産学研究論文作成に備え、前期から助産学研究の意義、研究への倫理的配慮、研究的思考に関する基礎的学習を実施し、実習に研究的な視点をもってリサーチクエスションを見い出していけるように指導しています。実習中は分娩介助技術への指導が優先され、実際の展開を通して助産師として「人間を尊重した助産活動が展開できる」ことを深めていくだけの時間的余裕を持つことが難しいことを想定の後、実習終了後に行う助産学研究論文作成を前期から積極的に取り入れて倫理的配慮や研究的思考などを通して生命倫理や助産師が研究を行うことの意義に関する指導を行っています。研究内容を通して、論じることから伝えることの難しさやロジックを学び、最終的に示説としてまとめることができ、発表に至っています。

「地域母子保健」では、乳児院の見学演習を取り入れ、唯一の母子関係の重要性を学び、生活や家族形態の多様性などもレポートから確認されています。

- 4) 集団を対象とした健康教育として、前期に健康教育論の講義と指導計画の作成、後期に学内・臨地リハーサルと検討を重ね、妊婦対象に健康教育を実体験の基に学修ができています。企画・運営・評価の一連を通して、妊産婦のニーズの視点を中心としながら、教室運営・実施し、学びを評価するまでができています。
- 5) 「医療安全管理学」では、抄録とプレゼンテーションを行い、内容は討議により学びを共有し評価しています。
- 6) 最終評価として、学力は修了試験を実施して評価しています。
- 7) 助産学の臨地実習協議会の開催

分娩介助実習は、総合周産期母子医療センターから地域の中核病院まで多岐にわたっており、臨地実習における教育の質の向上を図る目的で毎年度臨地実習協議会を開催しています。協議会においては学生が受け持ち実施した分娩実績等のデータや助産学習の到達度の分析結果を提示し、助産学実習に対する臨床指導者間の情報共有の機会や次年度の実習に向けての方向性を共有及び検討、問題などの討議により次年度の課題を明らかにして評価しています。今後も継続して協議会を開催します。

- 8) 災害看護演習の一環として、平成 27 年度から体育館にて妊産婦・次世代を対象とした避難所運営演習を開始しており、後期には災害時の助産ケアとして実践を踏まえた課題に応じて学生が分娩介助を実践する等の演習を実施することにより、最終課題レポートから読み取ると、助産師として災害時の運営の実際や役割などを実践に役立てられる学習ができています。
- 9) 教育上の課題及び今後の改善方策等について

「助産診断・技術学」の講義・演習を強化するために実践に即したロールプレイなども導入して臨場感をもって事例展開し、教育効果を主観的・客観的に評価できました。これらのことから、周産期の生理と病態、生殖の形態と機能、助産診断・技術学などの学修ができるための模擬事例の展開などの授業の工夫や、実習を通して得た実際の体験と根拠に基づいた医療(EBM: evidence-based medicine)を分娩事例と共に医学及び助産学の知識を確認し、臨地における受け持ち事例のアセスメントを深める指導を行うとともに、事例研究を行うことで、更に探求できるように研究指導を行う等の改善を図りました。

さらに、平成 29 年度より、実習の段階評価に応じて、2 段階目、3 段階目に目標を達成できるように症例検討を行い、医学的根拠と助産ケアの在り方を明らかにしていきました。このことは領域教員の学習にもつながったと考えます。また、沖縄における離島実習も開始し、離島における医師や看護師、地域行政、乳児院の見学演習など今ある場所だけでなく価値観や育児文化に触れ、育児環境の変化や課題など学びや検討事項が明らかとなってきていることを授業に取り入れ、母子関係に興味を持ち、助産師として何を実践していくのかを自ら考えるようになってきています。学生は分娩事例も 10 例体験し、事例研究など課題が達成できていました。また、平成 27 年度から修了認定試験を施行し、国家試験合格のためにも対策講義など継続して努力しており、合格率も 100% を継続できています。

医療保健学研究科修士課程

医療保健学研究科修士課程においては、看護マネジメント学、看護実践開発学、助産学、感染制御学、周手術医療安全学、滅菌供給管理学、医療栄養学、医療保健情報学の 8 つの領域において、現在に医療保健分野において社会が必要としている人材を次のように捉えて、そのような人材の育成を図るため、共通科目・各専門分野に応じた選択科目及び研究演習の充実を図っています。

- 1) 学際的に・国際的な視点から自分の専門性を認識し、その専門分野において科学的・学術的な生成とそれに基づいた判断・行動ができる。
- 2) 高度専門職業人として、それぞれの地域の医療保健組織において、地域のリソースに合わせて自身ならびに自施設の医療サービス提供を考えることができる。
- 3) 高い専門性を持ちながらチーム医療の推進ならびにマネジメントができる。

○大学院課程における取り組み

1) 看護マネジメント学領域

看護マネジメント学領域においては、より良い看護の継続的な提供を目指し、現状の課題、近い将来予測される課題を見出し、適切な研究方法を用いて看護マネジメントに取り組む態度、論理的思考力、創造力の醸成を行っています。講義・演習では、学問的基盤をもちながら看護現場でリーダーシップを発揮することのできる高度専門職業人の育成を目指し、マネジメントに関する基礎的理論の理解及びこれを具体的に活用していくための方法論について教授しています。

修士論文のための研究指導は、学生が実践を通して感じている課題を大切にしつつも、幅広い見方を身につけることを目指し、2～3 名ごとのゼミ形式で実施しています。入学後 2～3 か月で関連文献を読み込み、おおよそのテーマを設定したところで、研究テーマ発表会を行い、グループ分け及び指導教員決定を行っています。また、発表・討論力をつけるため、領域内で研究経過報告会を行っており、指導教員以外の教員による異なる視点からの指導を大切にしています。論文審査については、全指導教員が参加する領域独自の予備審査を設けており、本論文作成に向けての指導を行った上で学外審査員を含めた本審査を実施しています。

これらの教育活動については、大学院医療保健学研究科の指導教員会議において、報告・評価を行っています。各科目の評価は単位認定責任者が主として授業への参画状況とレポートにより実施しています。また、修士論文については全修了生が関連学会において発表を行い、学修の成果を公開し看護学の発展に貢献しています。

教育の成果は在学中の学修状況に加えて修了後の実践に反映されるものであることから、看護マネジメント領域においては平成 24 年度から年 1 回、修士課程修了生・在院生・教員の参加を得て看護マネジメント研究会を開催しています。

研究会においては修了生から、看護マネジメントに関する実践活動等についての報告及び修士課程で履修したことについての効果・成果の発表等が行われるとともに参加者との意見交換等が行われています。研究会は看護マネジメントに関する課題等について連携して実践・研究を行っていくための有意義な機会となっています（資料 4-6、4-7）。

2) 看護実践開発学領域

変化する社会にに応じて必要となるケアの課題を見出し、適切な研究方法を用いて看護実践の質改善に寄与する人材の育成をめざし講義・演習を通じた教育を行っています。看護実践開発特論Ⅰではケアの現象を理解するための理論の理解、倫理的知識を深めて自身の看護の実践経験の理解を深めていきます。看護実践開発特論Ⅱでは、対象特性に応じたケアに関するテーマを各自設定し、理論ならびに実践事例、社会情勢を踏まえてテーマにおけるケアの課題を明確化するディスカッションを行います。これにより、ケアの開発に必要な演繹的・帰納的思考を身につけるとともに、研究への導入ともなっています。看護実践開発特論Ⅲでは多様なケアの場における看護の実践について学び看護実践の可能性について展望し、看護実践開発特論Ⅳでは情報学の教員を含む教授陣により、ケアの質向上に向けた情報を発信するためのスキルを実践的に学んでいます。修士論文指導は、可能な限り学生の関心に沿ったテーマを研究する教員を主指導教員・副指導教員に選んでいます。

当領域は、今年度をもちまして3回生を輩出します。今年度から、修了生のネットワークの構築を目指して在学生と修了生の交流会を開始しました。

各科目の評価は単位認定責任者が主として授業への参画状況とレポートにより行っています。また研究指導や主指導教員の責任のもと、評価までの一連を担当しています。次年度は、学生の最終評価の共有により教育の成果について把握したいと考えています。

3) 助産学領域

助産学領域においては、臨床経験を有する助産師を対象として、豊かな人間性、確かな実践力・教育力、グローバルな研究力を有する助産師の育成を目標として、Evidenced Based Medicine(EBM:根拠に基づく医療)・Narrative-based Medicine(NBM:物語対話に基づく医療)に基づいた母子へのケアに対する高度な実践力、ケアの開発・研究、チーム医療(医師との信頼関係と連携の確立:役割分担)の実現を目指した協働と折衝力、このような母子保健分野に貢献できる人材の育成を目指して教育しています。

大学ビジョンから、先進的な発想のもと一歩先を歩み続け、世界の医療保健をリードできる医療人・研究者を育成すべく高度な教育と研究、社会貢献活動も求められておりますが、平成28年4月からは、品川区との連携事業として、教員・大学院生を中心とした「産後ケア事業」を開設し、研究的視点をもって高度な助産実践能力の探求とその実践を図り、官学連携を実施しながら産後ケアの質の向上を図っています。

4) 感染制御学領域、周手術医療安全学領域、滅菌供給管理学領域

感染制御学、周手術医療安全学及び滅菌供給管理学の高い知識と専門性を持ちながらチーム医療の中心的役割を持ちマネジメントができる人材育成を目的としています。

本領域に共通する基盤知識を「感染制御特論Ⅰ」で学び「感染制御学特論Ⅱ」では微生物学演習を行います。また「感染制御学研究特論Ⅰ～Ⅳ」では各院生の取り組んでいる研究について教員全員と院生にプレゼンすることで研究内容を共有し、感染制御領域の先進的な課題をディスカッションすることとしており、これら3つの特論は本領域の「必修」となっています。これらの学びを基礎に、修士論文作成においては論文作成の初学者に添うよう、担当教員が指導していく体制をとっています。感染制御学にとって重要な臨床現場の課題については「感染制御学マネジメント特論」で、既に経験知とし

てまたは学問としての学びを統合する科目と位置づけています。最終的には、現場の本領域に係る課題を見出し客観的に論理的に解決できる能力を育成することを念頭に置いています。

また、修士論文を作成し審査に合格することを教育成果としています。その2年間のプロセスにおいて学内での発表と評価を繰り返す中、各院生の課題のとらえ方、論理的思考、概念化能力、そしてプレゼンテーション能力等を評価し総合的に学位授与に相当するか判断しています。

5) 医療栄養学領域

医療栄養学領域においては、医療・保健分野において社会のニーズに応えられる栄養スペシャリストの養成を主眼としています。院生が、専門的かつ高度な知識を体系的に学び、さらなる実践能力を修得できるよう、具体的な研究結果を交えて臨床栄養領域の研究の意義について教授するとともに、科学的根拠に立ち返ることの重要性を強調して教育を行っています。また、全領域共通の必修科目として「総合人間栄養学特論」を開講しています。受講対象者の多くは、栄養学を専門としない臨床現場で看護や感染対策の専門家として働いている院生であることから、栄養学の基礎にとどまらず、human nutrition(人間栄養)に焦点をあて、医療・保健の各領域と関連した研究報告をもとに講義を行い、さまざまな領域の院生同士でディスカッションを行う場も設けています。

6) 医療保健情報学領域

中期目標(3)における組織的な教育・研究指導体制の充実に関して

医療における情報処理技術の普及はこの10年で大きく進み、医療保健に関するデータは日々集積され診療や病院経営などの意思決定に利用されています。本大学院は平成30年度で10年目を迎え、これを機に時代の変化に対応できるようカリキュラムを大きく変更することになりました。令和元年度からの新しいカリキュラムでは医療保健に関するデータの利用に焦点を当て、病院内の利用、地域での利用、経営での利用、薬事行政への利用、AIを使つての利用に関する科目を用意しています。

OPDCA(Plan:計画、Do:実施・実行、Check:点検・評価、Act:改善)サイクル

1) 看護マネジメント学領域

「看護マネジメント学特論Ⅰ【人材育成】」及び「看護マネジメント学特論Ⅲ【人材活用】」においては、院生の実践経験を最大限活用し理論理解の上に立った具体的問題解決スキルの学修を支援するため、ケースメソッド法を採用し典型的な事例における課題解決演習を実施しました。

「看護マネジメント学特論Ⅰ」については、専門職教育においてシステム設計並びに評価を実践している講師を招聘し、最新の現状理解を図るとともに、理論を活用し実践を改善する方法が学修されるよう工夫しました。

「看護マネジメント学特論Ⅱ【看護情報のマネジメント】」においては、質的情報のマネジメントを学ぶことに主眼を置き、質的研究方法、インタビュー調査法について講義・演習により学んでいます。受講生がお互いにインタビューを行い、分析、発表をする演習も行いました。

「看護マネジメント学特論Ⅳ【質保証、リスクマネジメント、クリティカルパス論】」

においては、質を支える構造として労務管理とその後ろ盾としての労働政策、プロセスを担保するために重要となる倫理課題とその対処に重点を置き、講義とディスカッションを組み合わせながら理解を深めた上で、質管理の具体的な方法について総合討論を行っています。また病院の質管理のみならず、様々な場での質管理を考えるため、外来、ケア施設、ターミナルケアにおける質管理についての論文講読も行いました。

「ケアマネジメント特論」においては、特に国際看護及び病院経営の視点から対象への個別ケアをマネジメントする方法と課題について事例とディスカッションを通して授業を展開しました。

「組織の経済学」と「看護政策論」においては、平成 30 年度は隔年開講のうち「看護政策論」を開講し、看護政策のトピックスについて学びました。

「精神保健学」においては、職場におけるメンタルヘルスマネジメントをテーマとして教科書の輪読を行いました。教科書は最先端の研究から対策の実践までを取り扱ったものにし、職場におけるソーシャルキャピタルやバーンアウトなど、履修生が修士論文に取り組む上で活用できそうな内容を多く扱いました。またリエゾン看護師による講義も取り入れ、より実践的なテーマでディスカッションできるよう工夫しました。

「研究演習Ⅰ」については、研究の初学者である院生が実践課題から研究疑問を作り出す支援として、全員で文献のクリティークを行った上で、6 月に研究テーマ発表会を行い、指導教員を決定しました。指導教員は、主指導教員、副指導教員を含む複数体制とし、多くの視点から研究計画を考えられる支援を行うこととしました。

「研究演習Ⅱ」については、全コース共通で行う中間報告会に加えて、7 月に研究進捗報告会、9 月に研究結果報告会を設け、論文作成に向けた方向性や進捗の確認・指導を行いました。提出後の論文については、学会発表にとどまらず原著化を促進させるため学内紀要へ投稿する仕組みを整えました。

2) 看護実践開発学領域

・ 研究指導体制における工夫について

主・副指導教員による個別指導のほか、M1,2 の全員が参加する全体報告会を、年 3 回行っており、研究の見通しをもって進めることができるよう、また多様な意見を交換し合うことで研究の質を高めることができるように研究指導体制を工夫しています。

・ 科目の工夫について

「看護実践開発学Ⅰ」では、看護実践開発特論Ⅰは大学院入学後に受講する初めての講義であるため大学院での学びに取り組みやすい課題提示、サポートを行っています。特論Ⅰに続く特論Ⅱでは、特論Ⅰでの学習を踏まえた学びが発展するよう、特論Ⅰ担当教員との科目目的、学修内容の共有を図り、学生へのガイダンスを行っています。

看護実践研究方法論では、自己の探求したい研究テーマや、なぜ研究に取り組むのかについて他者に説明し、また全員でディスカッションをします。さらに看護領域で主に使われている代表的な研究方法を学び、探求する研究課題に合った研究方法の選択について検討し学びます。これにより、医療の実践現場で役立つ研究課題を追求するための基礎的な科学的知識・論理的思考を身に付けられるようにしています。

以上のような科目の工夫によって、社会人としての経験が豊かな学生の経験を生かすとともに、大学院における研究の取り組みを容易にしたいと考えています。

3) 助産学領域

「臨床助産学演習」においては、臨床における助産やケアを探究するため、助産院における助産管理、健康診査や超音波診断検査などの助産ケアの専門技術の修得を図り、また医療機器メーカーの工場見学を通して機器の製造過程等を学び、医療安全管理に活かす学びに繋がっています。沖縄の島嶼医療を通して、生活に即した健康教育の予防の重要性や本島への搬送の判断など、助産師としての学びに繋がられています。

「助産学教育演習」においては、指導教員が行う講演や講義などに院生が同行して授業・講義計画の立案・実施に当たりました。

「助産学特論」においては、助産学の専門教育として参加型・グループワーク・プレゼンテーションを中心とした協働(共同)学修を行いました。

「助産学教育特論」及び「助産学教育演習」においては、出産準備教育(母親学級)における教育指導として演習施設に出向き、母親学級の企画・運営を学修します。また、学内においてリハーサルを行い、体験演習を実施した後、臨床指導者及び臨床の管理者として受け入れている助産演習について、教育体験を通してながら再考しています。分娩介助実習の引率をティーチングアシスタントとして担当教員と赴き、学生の教育について探求しています。

「研究演習」においては、EBPM(Evidence Based Practical Midwifery)に基づき、臨床課題に取り組み、文献検討、研究計画書の作成を行っています。この学修訓練を経て修士論文のリサーチクエスチョン(Research Question: RQ)を明らかにしており、段階的に修士論文に取り組む工夫を行っています。

平成 28 年 4 月から開始した品川区との連携事業として、教員・大学院生を中心とした「産後ケア事業」を開設し研究的視点をもって高度な助産実践能力の探求とその実践を図り、官学連携を実施しながら産後ケアの質の向上を図っています。平成 30 年 4 月からは産後ケア研究センターを開設し行政との連携の実際や実践を研究センターにおける演習や取り組みを通して院生も学修しています。教室における教授法だけではなく、事前課題の学習やプレゼンテーション及び討論など、また臨地における演習などを通して学習効果が得られてきています。

課題についてパワーポイントにまとめプレゼンテーションや討論による学びを積み重ねており、これを自身のポートフォリオとして学習段階の可視化を推奨し学びの蓄積を通してリフレクションしています。また討議内容をホワイトボードに記載して可視化していくことをしています。これにはトニー・ブザンが提唱したマインドマップ、自分の考えを絵で整理する表現方法を活用しています。学生からはわかりやすく思考を明らかにしやすいという評価が得られています。

4) 感染制御学領域、周手術医療安全学領域及び滅菌供給管理学領域

「感染制御学特論Ⅰ」においては、臨床現場の感染制御活動を深めるために主に基盤となる感染症の医学的知識や消毒薬基礎知識そして洗浄・滅菌の原理についてオムニバス形式で講義します。併せて、現代の課題に則した最新情報やエビデンスを解します。

「感染制御学特論Ⅱ」では、主に微生物実習を通じて感染症の原因となる微生物を理解することを目的としています。また、研究に必要な微生物実験の基礎知識と手技を学び、細菌の培養、グラム染色、顕微鏡観察を実践します。手指消毒前後の微生物や環境

に存在する微生物を採取し培養後、菌量測定法や評価について学びます。

「感染制御マネジメント学特論」、専門職としての医療従事者に必要な諸概念及び感染制御実践上における各種の課題について、急性期病院だけではなく老健施設等での感染制御と感染制御担当者の役割、それぞれの課題を院生とともに共有しながら、知見を深めていきます。

「感染制御学研究特論Ⅰ～Ⅳ」定期的に院生各自の研究進捗を発表することで、研究内容に関する指導は元よりプレゼンテーション能力を養う機会にもなっています。

5) 医療栄養学領域

「総合人間栄養学特論」は、2人の教員によるオムニバス授業を其々の専門的な立場から行い、栄養を専門としない院生にも興味を持っていただくよう、臨床現場に役立つと思われる臨床栄養関連の研究の内容に焦点を絞って授業を行っています。また、摂食嚥下のメカニズムを理解し、食事の形態との関連を深く学んでいただけるよう嚥下食を使った実習も行いました。

「臨床栄養学特論」「ライフステージ栄養学特論」「公衆栄養学特論」などの専門科目では英語の論文を教材にして、論文の組み立て方や解析方法・まとめ方など、研究論文の PECO (Patient、Exposure または Intervention、Comparison、Outcome) についての授業を行っています。

「臨床栄養学特論」では、臨床現場において、栄養管理のリーダーとして活躍できる人材の養成のために、①疾病及び栄養障害に至った病態を理解できること、②科学的根拠をもとにした、適切な栄養管理を提案できること、③チーム医療において栄養管理の専門性を十分に発揮できる知識を修得できること、を達成目標としました。

また病態ごとに栄養管理の基本的理論を修得させ、適正な栄養管理法について実践体系を構築し、理論展開を図ることとしました。そして臨床現場における栄養管理を多角的な視点を持ちながら (multimodal approach)、多職種との連携を活用した栄養介入 (multidisciplinary care) により解決する技術を身につけるようにしています。

「ライフステージ栄養学特論演習」「公衆栄養学特論演習」を廃止し、それぞれ「ライフステージ栄養学特論」「公衆栄養学特論」の中に演習形式を取り入れ「特論」の充実を図るようにしました。

「公衆栄養学特論」では、栄養疫学の研究デザインの基礎的事項を復習しつつ、さらなる理解を深めることを重視した授業展開を図りました。最新の栄養疫学のエビデンス構築に関わる英文論文をともに読みながら、論文読解のポイントや栄養疫学研究を読み解く際の注意事項を栄養疫学的、また、統計学的な視点をもとに教授するよう心がけています。また、実践的な研究成果の記述能力や発表能力も身に付けることができるよう、院生の積極的発言や発表能力の向上につながる課題などを設けるようにしました。

「生体防御機能論」では、従来行っていた進化医学の視点や感染・免疫からの様々な疾患の講義に加えて、受講者の実務を行う中で抱えている疑問を出してもらい、それについて生体防御の面からの解説を行うように努めました。

研究指導に関しては、年に3回、領域内で中間報告会を開催し、各院生の研究の進捗状況を確認しています。領域内全体でディスカッションを行うことで、院生が自ら足りない点などを把握することができると同時に、繰り返しプレゼンテーションをすること

で、その技術の習熟につながると考えています。

「総合人間栄養学特論」においては、各教員から出された課題をレポート形式でまとめるとともに授業の感想や要望などを付記させて専門の異なる院生がどのくらい興味を持ったか、今後役に立てることができるかについて意見を求めています。また、研究指導における、研究成果の解析、まとめ、プレゼンテーションなどのスキルの修得については、領域内の中間報告会において実践させ、確認しています。また、できる限り全員に全国レベルの臨床栄養関連の学会で発表するよう指導しています。

「臨床消化器特論」では学会に院生を引率し、最近のトピックス及び学会発表・講演を学ぶ機会としました。

6) 医療保健情報学領域

教育内容の修正・改善活動は、大学院生からのヒアリングならびに授業評価アンケートの結果に基づいて、各科目の担当教員との話し合いで PDCA サイクルを回しながら進めています。特にサイクルの「Check(点検・評価)」においては、なるべく定量化された指標に基づいて実施する予定です。利用する指標については授業評価アンケートの内容を含めて担当教員と協議します。

○各領域の取り組み状況及び課題等について検証

1) 看護マネジメント学領域

平成 25 年度より実施している「研究演習Ⅰ」における文献探索と研究計画立案活動、及び新規に導入した「研究演習Ⅱ」における研究進捗報告会は、より質の高い研究を期間内に実施していくことに効果的であると評価しており、引き続き実施していくこととします。一方、修了後に原著としての論文公開が少ない状況が続いていますが、学会発表にとどまらず論文発表を行うよう引き続き指導を行うとともに、学内紀要への投稿を促進していくこととします。規定の 2 年で修了しなかった院生が複数あることについては、看護マネジメント研究会における修士課程修了生との共同研究や意見交換等により院生の仕事と学業(研究活動)の両立の支援を図るとともに、受験前の個別相談を充実させ、事前に準備を整えて入学することができるようにします。

また、2 年間という限られた期間の中で、マネジメントの基本理論を学びつつ自己の設定課題について研究を進めるため令和元年度にカリキュラム変更を予定しています。

2) 看護実践開発学領域

次年度は新カリキュラムに移行します。本年度は、医療保健学研究科全体でカリキュラムの見直しが行われ、看護実践開発学に位置づけられていた「教育」に関する科目は研究科全体の選択科目として位置づくこととなりました。特論ⅠとⅡは必修科目となり、担当教員の変更があることから、従来とおり、学生の学習の連続性を図っていくための工夫(各科目の教授内容と学生の到達度の共有)により質の改善を図ってまいります。

3) 助産学領域

ポートフォリオや討議内容をマインドマップ方式で学習の段階を可視化することにより情報の整理、整理法、記憶力、直観力、集中力、人を察する力を身につけることができるとされ授業に活用して理解の段階を明らかにしています。学生からはわかりやすく、思考を明らかにしやすいという評価を得ています。

4) 感染制御学領域、滅菌供給管理学領域、周手術医療安全学領域

感染制御学領域は、感染制御の携わる医療従事者だけでなく企業人なども対象としており、多彩な背景を持つ院生が入学してきます。中には既に基礎的実験研究の素養を持つ者もあれば、現場の経験が主で体系的に学んだ事のない初学者もいます。特に後者は、感染制御学の基本を学びつつ研究を進めることとなり、その両立が今後の課題です。

5) 医療栄養学領域

バックグラウンドが多彩な院生に対し、それぞれの研究にあるいは職場の業務に幅を持たせたりヒントになったりするような様々な視点を加えることにしています。修士研究を学会で発表することや学会誌に投稿することを勧めていることから、医療栄養学領域の院生が学会発表を行い、研究データの整理を行いながら発表力のトレーニングとなるように指導するとともに、修士研究内容は関連学会誌へ投稿するように指導しています。

6) 医療保健情報学領域

令和元年度より新カリキュラムが開始する以降は、各科目の担当教員との連携をさらに深め、受講する大学院生からのヒアリングを実施して課題を具体的にするとともに、大学院生の状況ならびに社会情勢を見ながら、適宜教育内容の修正・改善等を行っていく予定です。

医療保健学研究科博士課程

○大学院課程における取り組み

1) 感染制御学・周手術医療安全学

本課程の大学院生は、すでに感染制御及び周手術における知識を有し、現場で指導的な立場にある者です。研究テーマは、感染制御学及び周手術医療安全学の世界的な課題に着目し、大学院生が注目しかつ実行可能なテーマを絞り込んだ上で、主体的に研究を進められるようサポートしています。

本課程では、博士論文が認められることを教育成果としています。博士論文を認める条件として、博士論文研究に関する査読付き論文(日本語可)を最低1本投稿していることを課しています。また、研究の進捗は学内での発表で表明され評価を受けることとしており、これを繰り返し行うプロセスにより、各院生の課題のとらえ方、論理的思考、概念化能力、そしてプレゼンテーション能力等を評価し、総合的に学位授与に相当するか判断しています。

2) 看護学

看護学博士課程では、医療保健学研究科専任教員の中で博士課程の指導を行う教員を選出し、教育指導を行っています。研究指導は、指導教員の個別指導が主となりますが、年に3回博士課程研究報告会を実施し、博士課程在籍学生及び指導教員が集まってディスカッションを行うことにより、幅広い視点で研究課題を考える機会となっています。また、博士論文研究の質を担保することを目的として、研究計画審査を行っています。研究計画審査では、研究テーマに関連する副論文の提出を義務付けており、研究計画内容について博士課程専任教員が合議で審査を行います。また博士論文の審査会は、主査(1名)、学内審査委員(2名)、学外審査委員(1名)の4名で実施しています。主指導教員は、審査委員とはならず、オブザーバーとして審査会に参加することとしています。

看護学博士課程では、「学位授与の方針」に基づき、学位の授与（博士認定）を適切に行っています。博士課程の指導は、指導教員との個別指導が主となってしまいがちですが、複数の教員で研究指導を行うことで質を担保しています。現在、看護学博士課程の学位授与は1名に留まっていますが、研究計画が遅れている学生の状況を把握し、専任教員全体で指導体制を検討していく予定としています。

○PDCA(Plan：計画、Do：実施・実行、Check：点検・評価、Act：改善)サイクル

1) 感染制御学・周手術医療安全学

仕事との両立を図っている院生であることと、主体的な研究推進を求めていることで研究が滞らないよう、担当教員は全体のマネジメントをしながら、意識的に関わるよう努めています。

2) 看護学

特別講義では、専任教員による講義とともに英文原著論文の講読を行っています。少人数でディスカッションを主とした講義形式を行っています。研究演習においては、前述の通り年3回の研究報告会を実施し、研究経過を発表しディスカッションする機会を大事にしています。

○大学院の取り組み状況及び課題等について検証

1) 感染制御学・周手術医療安全学

主体的な研究推進を求めているがゆえに、研究が滞りがちになることがしばしば起こります。これらの調整は指導教員に負うところですが、院生のモチベーションを維持し、よりよい研究環境を整えることは今後の課題であります。

2) 看護学

社会人学生として、本務と両立させながら研究を行い、学位論文作成に取り組むことには多くの困難が伴うため、3年間で修了できない学生が増えてきています。

一つの原因として、指導教員による個別指導の場合、教員業務の忙しさなどから時期をずらしてしまい、進行が遅れていってしまいうことがありました。そのため、学生一人ひとりテーマは異なりますが、初年度は研究力向上のための集団指導を充実させ、学生同士でのディスカッション機会も担保することにより、忙しい時期でも研究に取り組み、3年での修了を目指していくことを支援していく予定としています。

看護学研究科修士課程

看護学研究科修士課程においては、教育理念・目的に基づき「高度化・先進化・複雑化する医療保健を効果的、効率的に円滑に進めていくためのタスクシフト、タスクシェアリング、スキルミックスに対応できる看護師及び助産師の養成に取り組むとともに、国立病院機構東京医療センター、災害医療センター、東京病院等と臨床教授会を年2回開催して綿密な指導についての情報交換等を行い、救急医療やリスクの高い患者を対象にしたクリティカル領域で省令に定める「特定行為」も実施できる、より高度な実践能力を備えた看護師の育成及び産科医療を支えると同時に「性と生殖のキーパーソン」としての役割を果たすことができる高度な専門技術能力も備えた助産師の育成に取り組んでいます。

保健師助産師看護師法の一部改正(27.10.1 施行)及び「特定行為研修省令」の公布(27.3.13)・施行(27.10.1)に伴い、看護学研究科看護学専攻高度実践看護コースにおいては、平成27年10月1日付で「特定行為に係る看護師の研修制度」の指定研修機関として厚生労働大臣から認定を受けました。

このことにより、高度実践看護コースにおいては、特定行為研修の実施を統括管理するため、研究科長をはじめとする有識者9名をもって構成する特定行為研修管理委員会を設置し、既にコースを修了したのに対し特定行為研修に関する事項の審議を行い、特定行為研修の免除認定を行った後、修了証を授与しました。また、平成28年4月からは特定行為研修指定研修機関として指定後初の新入生を受け入れ、修了認定を行いました。平成31年3月末までの修了認定者は152名となっています。

なお、看護学の発展・進化及び看護の更なる質向上を目指すためには研究マインドを持って看護学の基礎教育に係わることができる人材の育成が喫緊の課題であることから、平成26年度から新たに、修士課程に看護科学コース及び博士課程に看護学専攻を設置し、看護の実践現場と連携を図りながら、大学での看護学教育に関わることができる教育者の育成を行っています。

また、看護学研究科においては、医療保健に対する社会・時代のニーズに実践的に対応できる高度実践看護師及び高度実践助産師を育成するため、国立病院機構東京医療センター及び災害医療センター等を主たる実習施設として連携・協力を強化し、教育環境(カリキュラム、教員の質、施設設備等)の充実に努めています。

1) 高度実践看護コース

- ・ 高度実践看護コースでは「臨床の現場(主としてクリティカル領域)での多様な状況に対応するために、チーム医療として患者の『いのち』の一番近くで、高度な専門知識を活用した総合的な判断により、医療的介入にも対応可能な実践ができる自律した看護師」の育成を目指しています。クリティカル領域における高度実践看護師には、救急患者、周術期患者、ハイリスク患者を対象に、安心・安全な医療を医師との連携・協働の下に適時に効果的に提供できる能力が求められます。そのために、クリティカル領域における高度な看護実践能力として「クリティカル領域における看護実践能力」「状況を総合的に判断(診察・包括的健康アセスメント)できる能力」「状況に対応した治療を実践できる能力」が第一義に求められます。これらの実践を行うにあたり、患者の安心・安全を常に考え、診療看護師・特定看護師としての能力の限界を認識する「倫理的意思決定能力」「医療従事者との協働・ネットワーク推進能力」が求められます。さらに、高度看護

実践者として看護職の教育等にリーダーシップを発揮することができる「トップマネジメント能力」「研究開発能力」が必要です(図 4-2 参照)。

- ・ 教育内容としては、高度実践看護師の役割・機能を認識し専門職としての倫理観を基盤に、医療従事者と協働の下に健康状態を判断し、その対処が実践できる内容、教育的・経営的な観点からのトップマネジメントに関する内容、自己の実践に関する課題を追究し新たな知を創出する研究開発に関する内容、診療看護師(NP)に関する国際的な見識を深めるために必要な能力等を養う内容で構成しています。
- ・ 臨床現場で患者に医療を提供するためには、高度実践看護師の役割と実践内容、人体構造と機能→疾病・診察・診断・フィジカルアセスメント→臨床推論→治療(薬剤治療ほか)の教育内容が必要であり、学習者が系統立てて理解できるようにするために、学習の順序性にも配慮しています。また、病院実習ではクリティカル領域で必要とされるアセスメント・検査・治療の方法を修得し多様な医療ニーズに対応できる実践能力を養うため、医師臨床研修医制度に基づく初期臨床研修(救命救急センター)のプログラムを活用し実施しています。

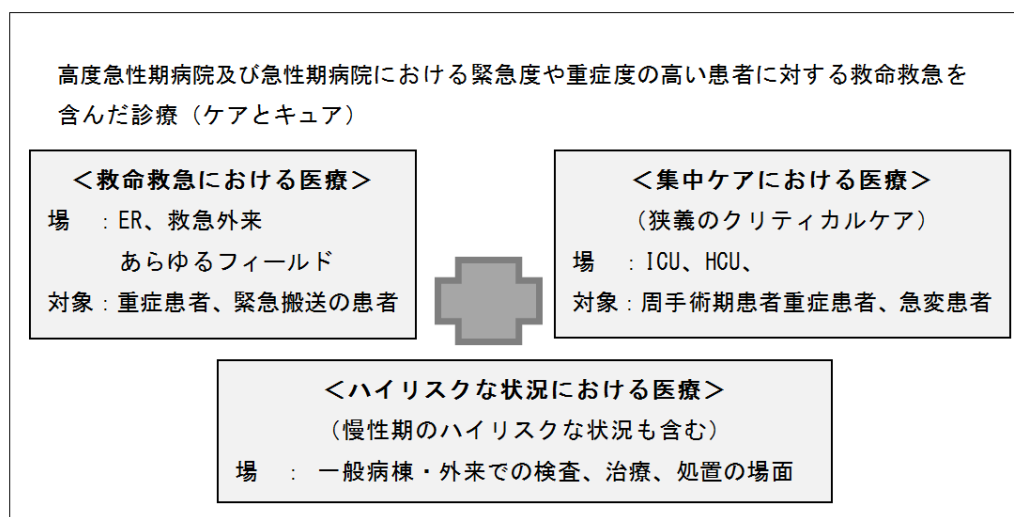


図 4-2 【診療看護師(NP)が活躍するクリティカル領域の考え方】

- ・ 高度実践看護コースのカリキュラムは、指定行為に係る指定研修機関として、厚生労働大臣より 21 区分の特定行為全てが認められています。なお、本学における特定行為研修は、大学院の課程として実施されるものであり、その目標、内容、時間数、方法及び評価は、「保健師助産師看護師法第 37 条の 2 第 2 項第 1 号に規定する特定行為及び同項第 4 号に規定する特定行為研修に関する省令の施行等について」に基づいています。

2) 高度実践助産コース

- ・ 高度実践助産コースにおいては、21 世紀の助産師の養成教育を目指し、研究マインド、研究手法の基本を修得し、エビデンスに基づく助産実践(Evidence Based Practice in Midwifery :EBPM)の展開ができる能力を備えた助産師の養成及びウィメンズヘルス全般にわたる幅広い分野を自律的に支援できる助産師の養成を図るとともに、現場における継続教育を担える助産師の育成、管理者・指導者としての基本的なスキルを備えた助産師を育成するための教育課程を編成しています。

- ・ 妊産褥婦・胎児・新生児の正常な状態の判断と対象のニーズに沿ったケア、これらを自律して行うためには助産診断力と助産診断技術力の強化が必要であり、助産臨床推論力の強化、超音波検査法の修得と評価能力の強化、産科危機的状況下では医師と協力し適切に対応できる緊急時の実践能力の強化を図っています。また、妊娠・出産を医療の視点で管理する医学モデルに対して女性の産む力を尊重した非介入的な助産モデルにおける助産実践力を高めるため「地域助産活動論」「助産診断技術学特論」において、東洋医学、助産の代替ケア、様々な出産スタイルに対応できる助産ケアを実践できる能力を育成しています。
- ・ 「助産学基礎実習」「助産実践力開発実習」においては、助産師免許取得に必要な基礎的知識や技術の習得を段階的に図っています。また「助産実践力発展実習」ではハイリスク実習を行い、ハイリスクな状態にある妊婦や新生児・乳児を持つ親へのケアや支援、施設内外の他職種との連携・協働できる実践力と調整力を育成しています。会陰縫合については学内で講義・演習を行った後、実習施設で医師の指導の下に見学実習を行っています。
- ・ 「地域助産学実習」では、地域において助産院が医療システムの中で果たす役割を地域母子保健、地域連携医療の観点から学ぶとともに、女性のニーズに応じて自然な出産(Women-centered care)を実現するために必要な助産技術、女性と家族に対する支援、正常範囲を見極め医療連携する助産診断能力を育成しています。
- ・ 現状の医療システムを変革できる能力を育成するためには、EBPM を実行できる力の育成、助産実践の現状を分析できる研究能力、得られたエビデンスを導入し医療現場を変革できる能力が重要です。そのため「EBPM 探究論」では、エビデンスの必要性、エビデンスを探す力、つくる力、使う力の修得を支援し「研究特論」では助産学研究の基礎を教授しています。これらを踏まえた上で、各自の研究テーマを発展させ「課題研究」へとつなげ研究論文を作成するための研究指導を行っています。コースの他の講義科目でも医療現場で慣例化されている助産実践・ケアに疑問を持ち、それを意識化し言語化できる力を養っています。さらに現場の問題を明確にした上で、それを解決できる力、そして得られたエビデンスを医療現場に導入するための経済的・人的・時間的資源の活用等について学べるような教育方法を用いて講義・演習を行っています。
- ・ これからの助産師には新たな挑戦への勇気や経営的な視点、またチーム医療を推進するマネジメント能力等幅広い能力が求められています。さらに後続く助産師を教育し、エビデンスに基づいて現状を変革していくためには、助産師個々人がリーダーシップを発揮することが必要です。そのため、コース科目では一斉教授法だけではなくグループ学習法や事例やテーマについての討論等、リーダーシップに必要な力を育成するための方法を用いて授業を進めています。
- ・ なお、高度実践助産コースの「助産師免許取得プログラム」は助産師国家試験において開設以来 100%の合格率を維持しています。

3) 看護科学コース

- ・ 看護科学コースにおいては、看護学の発展・進化及び看護の質向上に寄与することができる研究能力及び教育能力、高度実践現場における看護マネジメント能力の養成を主眼としており、看護基礎教育において看護の対象であるヒト、人、人間を理解するため

に必須とされる看護の基盤となる学問領域に関する教育研究能力を持った人材を育成するため「看護基盤科学」「臨床看護学」及び「応用看護学」領域に関する教育課程を編成しています。

- ・ 看護学を科学的な視点から探究することにより、エビデンスを蓄積しそれらのエビデンスを看護実践にまで発展させることができる資質(Evidence-Based-Nursing)を涵養し、社会のニーズ、時代のニーズに的確に対応できる教育研究能力を持った人材を育成しています。具体的には、看護基礎教育において、各専門領域の教育(講義・演習・臨地実習指導)ができる教育研究能力、看護の対象を理解するための基盤となる学問領域(看護基盤科学)に関する教育研究能力、看護科学のスキルをベースに地域社会の保健ニーズに対応できる実践的な教育研究能力という3つの能力の育成に努めています。

看護学研究科博士課程

博士課程においては、看護学の発展・進化及び看護の質向上に寄与することができる研究能力及び教育能力の養成を主眼としており、看護の対象であるヒト、人、人間を科学的に捉え、その発達段階に応じた看護学の各専門領域に関する研究教育能力を持った人材を育成するための「成育看護学領域」、看護科学をベースに地域社会の保健ニーズに柔軟に対応できる研究教育能力を持った人材を育成するための「地域環境保健学領域」に関する教育課程を編成しています。具体的には、

- ア) 看護対象であるヒト・人・人間を科学的な視点から捉えその発達段階に応じた各専門領域における課題解決に向けた研究教育能力、
 - イ) 看護科学をベースに地域社会の保健ニーズに対応できる実践的な研究教育能力、
- という2つの能力の育成に努めています(資料4-8)。

【今後における課題等】

これまで述べてきた、本学の各学部学科・研究科等の取り組みについて、平成30年度に受審した大学評価(認証評価)結果においては、次のとおり、長所と改善課題について提言を頂いており、今後提言に沿って改善課題に取り組んでまいります。

<提言>

長所

- 1) 医療保健学部では、教育課程の編成・実施方針に基づき、優れたチーム医療人の育成を図るために、1年次から4年次にかけて「医療のコラボレーション教育」の科目群を設置し、所属する学科以外の専門職に関する知識等の修得に加え、「キャリア教育Ⅰ」及び「協働実践演習」では、看護学科、医療栄養学科、医療情報学科の学生を混成したクラスを編成し、グループディスカッションやグループワークなどを行っている。これらの取り組みによって、医療のさまざまな専門職と協働する際の視点の相違や難しさを体験するなど、学科個別の教育では得られない学習を通じて、医療現場でチームケアを実践できる人材を育成しており、アンケート結果等において在学生のみならず卒業生からも高い満足度を得ていることは評価できる。

改善課題

- 1) 医療保健学研究科修士課程では、学位授与方針を授与する学位ごとに設定していない、また、同博士課程では、学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針を授与する学位ごとに設定していないため、改善が求められる。
- 2) 看護学研究科修士課程の高度実践看護コース及び高度実践助産コース（助産師免許取得プログラム）では、課題研究の審査基準をあらかじめ学生に明示していないため、改善が求められる。
- 3) 医療保健学研究科及び看護学研究科では、学位論文の発表会や履修科目修了後の最終試験等を通じて学習成果を把握・評価するとしているものの、これらの結果から学位授与方針に示した学習成果を測定するための指標の設定には至っていないため、学習成果を適切に把握・評価するよう改善が求められる。

東京医療保健大学医療保健学部履修規程

(趣旨)

第1条 この規程は、学則に基づき、医療保健学部における履修に関し、必要な事項を定めるものとする。

(授業科目)

第2条 医療保健学部の授業科目は、学則第10条第2項に定める、「いのち・人間の教育分野」、「医療のコラボレーション教育分野」及び「専門職の教育分野」で構成する。

2 卒業要件上、授業科目は次のとおり区分する。

- (1) 必修科目……必ず履修しなければならない科目。
- (2) 選択必修科目……指定された区分科目の中から、所定の単位数を履修しなければならない科目。
- (3) 選択科目……自由に選択できる科目。

(授業期間及び授業時間)

第3条 授業期間は、前期・後期のセメスター制とする。

2 授業科目によっては、夏季及び春季休業日に集中して実施する場合がある。

3 授業時間は、90 分間の授業時間をもって 1 時限とし、単位上の計算は 2 時間の学修を行ったものとする。

4 授業時間は、原則として 1 日 5 時限とし、次のとおりとする。

- 1 時限目 9 : 00～10 : 30
- 2 時限目 10 : 40～12 : 10
- 3 時限目 13 : 00～14 : 30
- 4 時限目 14 : 40～16 : 10
- 5 時限目 16 : 20～17 : 50

5 学外における実習については、学科ごとに別に定める。

(単位の認定及び学修の評価)

第4条 単位認定に係る学修評価は、筆記試験、レポート、実技、平素の成績等によって行うものとする。

- 2 単位認定に係る試験の評価は、A (100 点～80 点)、B (79 点～70 点)、C (69 点～60 点)、D (59 点以下) とし、C 以上を合格とし単位を認定するものとする。
- 3 再試験において単位を認定する場合の評価・評点は C (60 点) とする。

(試験)

第5条 試験は期間を定めて行う。

- 2 前項の規定にかかわらず、授業科目によっては随時試験を行うことができる。
- 3 試験は、筆記、口述、レポート提出、実技等の方法により行う。
- 4 次のいずれかに該当する者は、原則として試験を受けることができない。

- (1) 履修登録をしていない者。
 - (2) 授業の出席が、定められた授業時間数について、講義及び演習においては3分の2に満たない者、また実習においては5分の4に満たない者。
- 5 前項第2号の規定にかかわらず、当該科目の担当教員が欠席の事情をやむを得ないと認めた場合は試験を受けることができる。

(追試験、再試験及び再履修)

第6条 疾病その他、やむを得ない理由により試験を受験できなかった場合は、申し出により追試験を受験することができる。

- 2 試験の不合格者に対して、再試験を実施することができる。
- 3 不合格となった科目を、再履修することができる。
- 4 その他、追試験、再試験及び再履修に関し、必要な事項は、別に定める。

(履修登録)

第7条 履修しようとする授業科目については、各セメスター始めの指定された期日までに履修登録をしなければならない。

- 2 履修登録は、指定された期間内であれば、1回に限り変更ができるものとする。
- 3 1年間に履修登録できる単位数の上限については、別に定める。

(休講)

第8条 休講とは、学校行事、地震・風水害、交通機関の運転中止及び授業担当教員の事由により授業を行わなかった場合を指す。

- 2 休講があった場合は、原則として補講を行う。

(欠席)

第9条 疾病等により、欠席が3週間以上にわたる場合は、所定の欠席届に医師の診断書を添え、教務部に提出しなければならない。

- 2 次の各号の事由により欠席した場合は、所定の欠席届及び事由を証明する書類等を提出することにより欠席回数には算入しないものとする。なお、事由別の欠席回数に算入されない日数は別に定める。
 - (1) 親族等の死亡による忌引き。
※1親等…7日、2親等…3日、3親等…1日
 - (2) 災害又は交通機関の運転中止による通学不能の場合。
 - (3) 学校保健法施行規則に定める伝染病に罹患した場合。
 - (4) その他、本学が必要と認めた場合。

(不正行為)

第10条 試験等において不正行為を行った者は、当該セメスターの全履修科目を不合格とする。

(教育職員免許状の資格取得)

第11条 学則第18条の2の規定に基づき、教育職員免許状の資格取得を希望する学生は、別表第1に定める授業科目の単位を修得しなければならない。

(進級の要件)

第12条 2年次及び3年次へ進級するために必要な要件を設けることができる。

2 進級するための要件に関し、必要な事項は別に定める。

附 則

この規程は、平成17年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成23年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

1. この規程は、平成26年4月1日から施行する。

2. 医療保健学部平成26年度入学生から第4条(単位の認定及び学修の評価)の規定に関わらず、単位認定に係る試験の評価は、S(100点～90点)、A(89点～80点)、B(79点～70点)、C(69点～60点)、D(59点以下)の評価で表し、C以上を合格とし、Dは不合格とする。また、再試験において単位を認定する場合の評価・評点はC(60点)とする。

附 則

この規程は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成30年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成31年4月1日から施行する。

別表第 1

1－1－1 教職に関する科目（平成 30 年度入学生まで適用）

教育職員免許法施行規則に 規定する科目・単位数		本学授業科目	養護教諭一種 免許状取得		栄養教諭一種 免許状取得		配当 年次	1 単位 当たりの 時間数
科目	単位数		必修 単位数	選択 単位数	必修 単位数	選択 単位数		
教職の意義等に関する科目	2	教職への道	2		2		2	1 5
教育の基礎理論に関する科目	4	教育原理	1		1		2	1 5
		教育心理学	2		2		2	1 5
		教育制度論	1		1		2	1 5
教育課程に関する科目	4	教育課程論	1		1		2	1 5
		道德教育の理論と方法	1		1		3	1 5
		特別活動の指導法	1		1		3	1 5
		教育方法論	1		1		2	1 5
生徒指導及び教育相談に関する科目	4	生徒指導論	2		2		3	1 5
		学校教育相談	2		2		3	1 5
栄養教育実習	2	栄養教育実習 事前・事後指導※1			1		4	1 5
		栄養教育実習※1			1		4	4 5
養護実習	5	養護実習 事前・事後指導※2	1				4	1 5
		養護実習※2	4				4	4 5
教職実践演習	2	教職実践演習 （栄養教諭）※1			2		4	1 5
		教職実践演習 （養護教諭）※2	2				4	1 5
必要修得単位数			2 1		1 8			

※1 栄養教諭一種免許状の資格取得を希望する学生に限る。

※2 養護教諭一種免許状の資格取得を希望する学生に限る。

1－1－2 教育の基礎的理解に関する科目等（平成 31 年度入学生から適用）

教育職員免許法施行規則に 規定する科目・単位数		本学授業科目	養護教諭一種 免許状取得		栄養教諭一種 免許状取得		配当 年次	1 単位 当たりの 時間数
科目	単位数		必修 単位数	選択 単位数	必修 単位数	選択 単位数		
教育の基礎的理解 に関する科目	8	教育原理	1		1		2	1 5
		教職論	2		2		2	1 5
		教育制度論	1		1		2	1 5
		教育心理学	2		2		2	1 5
		特別支援教育の基礎	1		1		3	1 5
		教育課程論	1		1		2	1 5
道徳、総合的な学 習の時間等の内容 及び生徒指導、教 育相談等に関する 科目	6	道徳教育/総合的な 学習の時間の指導法	1		1		3	1 5
		特別活動の指導法	1		1		3	1 5
		教育方法論	1		1		2	1 5
		生徒指導論	1		1		3	1 5
		学校教育相談	2		2		3	1 5
教育実践に関する 科目	2	栄養教育実習 事前・事後指導※1			1		4	1 5
		栄養教育実習※1			1		4	4 5
	2	教職実践演習 (栄養教諭) ※1			2		4	1 5
	5	養護実習 事前・事後指導※2	1				4	1 5
		養護実習※2	4				4	4 5
	2	教職実践演習 (養護教諭) ※2	2				4	1 5
必要修得単位数			2 1		1 8			

※1 栄養教諭一種免許状の資格取得を希望する学生に限る。

※2 養護教諭一種免許状の資格取得を希望する学生に限る。

1－2 養護に関する科目

教育職員免許法施行規則に 規定する科目・単位数		養護教諭一種免許状取得			配当 年次	1単位 当たりの 時間数
科目	単位数	本学授業科目	必修 単位数	選択 単位数		
衛生学及び公衆衛生学 (予防医学を含む。)	4	疫学・保健統計論	2		2	1 5
		保健医療福祉行政学	2		2	1 5
		公衆衛生学	2		2	1 5
学校保健	2	公衆衛生看護援助論Ⅰ (対象別公衆衛生看護活動論)	2		1	1 5
		小児看護援助論Ⅰ (健康生活援助論)	2		2	1 5
養護概説	2	養護概論	2		3	1 5
健康相談活動の理論 及び方法	2	学校健康相談	2		3	1 5
栄養学 (食品学を含む。)	2	栄養学総論 (基礎栄養学)	2		1	1 5
解剖学及び生理学	2	体の仕組みと働きⅠ (血液、循環器、消化器、呼吸器、泌尿器系)	2		1	1 5
		体の仕組みと働きⅡ (骨格、筋、神経、内分泌、感覚器系)	2		1	1 5
「微生物学、免疫学、薬理概論」	2	病原微生物学	2		1	1 5
		臨床薬理学 (薬理学)	2		1	1 5
精神保健	2	精神看護援助論Ⅰ	2		2	1 5
		精神看護援助論Ⅱ	1		2	3 0
看護学 (臨床実習及び救急処置を含む。)	1 0	看護学概論	3		1	1 5 / 3 0
		生涯発達ケア論	2		2	1 5
		基礎看護援助実習Ⅰ (生活援助実習)	1		1	4 5
		基礎看護援助実習Ⅱ (看護過程実習)	2		2	4 5
		看護の統合実習	2		4	4 5
		小児看護援助論Ⅱ (臨床看護援助論)	1		3	3 0
		母性・小児看護学実習	5		3・4	4 5
		急性期看護援助論	2		2	1 5
		急性期・慢性期看護学実習	5		3・4	4 5
必要修得単位数	2 8		5 0			

1－3－1 養護又は教職に関する科目（平成 30 年度入学生まで適用）

教育職員免許法施行規則に 規定する科目・単位数		養護教諭一種免許状取得			配当 年次	1 単位 当たりの 時間数
科目	単位数	本学授業科目	必修 単位数	選択 単位数		
養護又は教職に関する科目	7	ボランティア論	1		1	1 5
		ボランティア活動		1	1	3 0
		クリティカル・シンキングⅡ (看護における論理的アプローチ)	1		2	3 0
必要修得単位数	7		2	1		

「養護又は教職に関する科目」の選択科目又は最低修得単位を超えて履修した「養護に関する科目」について、併せて 4 単位以上修得。

1－3－2 大学が独自に設定する科目（平成 31 年度入学生から適用）

教育職員免許法施行規則に 規定する科目・単位数		養護教諭一種免許状取得			配当 年次	1 単位 当たりの 時間数
科目	単位数	本学授業科目	必修 単位数	選択 単位数		
大学が独自に設定する科目	7	ボランティア論	1		1	1 5
		ボランティア活動		1	1	3 0
必要修得単位数	7		1	1		

「大学が独自に設定する科目」の選択科目又は最低修得単位を超えて履修した「養護に関する科目」について、併せて 4 単位以上修得。

1－4 栄養に係る教育に関する科目

教育職員免許法施行規則に 規定する科目・単位数		栄養教諭一種免許状取得			配当 年次	1 単位 当たりの 時間数
科目	単位数	本学授業科目	必修 単位数	選択 単位数		
栄養に係る教育に関する科目	4	学校栄養教育論	2		3	1 5
		学校栄養教育実践演習	2		3	1 5
必要修得単位数	4		4			

1－5 教育職員免許法施行規則第66条の6に定める科目

教育職員免許法施行規則 第66条の6に規定する科目・単位数		養護教諭一種免許状取得 栄養教諭一種免許状取得			配当 年次	1単位 当たりの 時間数
科目	単位数	本学授業科目	必修 単位数	選択 単位数		
日本国憲法	2	日本国憲法	2		3	15
体育	2	スポーツ科学	1		1・2・3	15
		スポーツ実習	1		1・2・3	30
外国語コミュニケーション	2	英会話Ⅰ	2		1	15
		英会話Ⅱ	2		1	15
情報機器の操作	2	情報リテラシー	2		1	15
必要修得単位数	8		10			

科目分類	医療コラボレーションの教育			開講学科	全学科
科目番号	学年	配当セメスター	区分	単位数	授業時間数
18043	4	前期	必修	1	30
授業科目名 (英文)	協働実践演習 (InterProfessional Education)				
担当教員名	○津村 宏／原田竜三／松尾まき／渡會睦子／山本由加里／米山万里枝 槌谷亜希子／菅原えりさ／吉田理香／豊田英敏／加藤隆幸／梶 忍 西念幸江／北島幸枝／酒井理恵／細田明美／今泉一哉／瀬戸僚馬 小杉尚子／駒崎俊剛／柴野莊一／西大明美／杉田純一				
授業の概要及び到達目標					
1. 協働実践演習の目的 看護学科、医療栄養学科、医療情報学科の学生が、糖尿病等の生活習慣病や健康障害を題材に、問題解決や援助計画について意見交換し、各専門職の役割を認識するとともに、今まで学んだ専門科目の内容を総合的かつ深く理解することをねらいとする。 2. 到達目標 対象者が、健康や生活の質の向上に向けて主体的な実践力を形成できるように、他の学生と協働し、支援するための基礎的能力を養う。 1)協働すること（チームアプローチ）の意義を理解する。 2)自分・チームメンバーのプロフェッショナリズムを理解できる。 3)自分の専門職としての役割を明確にし、チームに貢献できる内容を提案できる。 4)今までに学んだ知識および経験をチームに活用できる。					
準備学習等					
<履修前の事前課題> 協働実践演習開始前の夏季休暇中に Desknet に掲載する事前課題に関して、文献、インターネット等を利用して、調査、検討し、レポートとしてまとめておくこと。 事前課題の学習には 10～15 時間の学習が必要である。 <授業期間中の予習・復習> 第 1 日目 チームアプローチの講義を振り返り、メンバーの役割を再度考えておくこと（約 2 時間の復習）。 第 2 日目 本日のグループワークを振り返り、要点をまとめた資料を作成する（約 2 時間の復習）。 第 3 日目 本日のグループワークを振り返り、要点をまとめた資料を作成する（約 2 時間の復習）。 第 4 日目 本日までのグループワークを振り返り、事例に対するメンバーの役割を振り返っておくこと（約 2 時間の復習）。 第 5 日目 協働実践演習を通して学んだ医療専門職間の関連を整理する（約 2 時間の復習）。					
成績評価の方法	個人レポート（事前課題および最終報告レポート） 50% 発表会の内容の評価（発表態度を含む） 50% グループワークへの参加状況（欠席回数に応じて減点）				
テキスト	なし				

参考図書	必要の都度、紹介する。																																																		
備 考	・本科目は演習科目であるため出席しグループワークに参加することが重要である。このためグループワークへの参加状況として欠席は4点、遅刻・早退は2点の減点とする。 ・卒業認定・学位授与の方針と当該授業科目の関連については、別途明示している各学科の履修系統図をご確認ください。 ・合格点に達していないレポートはコメントを付与して返却し再提出とする。																																																		
授 業 計 画																																																			
1. 授業の進め方 与えられたテーマについて、問題解決や援助計画について看護学科・医療栄養学科・医療情報学科の学生が、意見交換するグループワークを主体に実施する。 2. クラス・グループ 履修対象学生を5クラスに分け、更に各クラスを5グループに分けてグループワーク等を行う。なお各グループは、看護学科4名、医療栄養学科4名、医療情報学科3名を目安として3学科の学生が混在する。 3. 事前課題 Desknetに掲載する事前課題に関して、文献、インターネット等を利用して、調査、検討し、レポートとしてまとめ、授業第1日目に提出すること。 4. 授業日程 <table><tr><td>第1回</td><td>ガイダンス（グループワークの進め方、成績評価方法等の説明）</td></tr><tr><td>第2回</td><td>事前課題を基にした基礎学習</td></tr><tr><td>第3回</td><td>チームアプローチの講義</td></tr><tr><td>第4回～第6回</td><td>事例の支援策の検討</td></tr><tr><td>第7回～第10回</td><td>チームでの連携・協働の点検</td></tr><tr><td>第11回～第13回</td><td>支援策の充実化の検討</td></tr><tr><td>第14回</td><td>支援策の発表</td></tr><tr><td>第15回</td><td>まとめ（協働実践演習を通じて獲得した専門職間の関連を鳥瞰図にまとめる。）</td></tr></table> 2018年度の授業日は下記の通り <table><tr><td></td><td>8月20日 (月)</td><td>8月21日 (火)</td><td>8月22日 (水)</td><td>8月23日 (木)</td><td>8月24日 (金)</td></tr><tr><td>1時限</td><td>第1回</td><td>第4回</td><td>第7回</td><td>第11回</td><td>第14回</td></tr><tr><td>2時限</td><td>第2回</td><td>第5回</td><td>第8回</td><td>第12回</td><td>第15回</td></tr><tr><td>3時限</td><td>第3回</td><td>第6回</td><td>第9回</td><td>第13回</td><td></td></tr><tr><td>4時限</td><td></td><td></td><td>第10回</td><td></td><td></td></tr></table> 5. 個人レポート 協働実践演習で得られたものを個人レポートとしてまとめ期日までに提出する。						第1回	ガイダンス（グループワークの進め方、成績評価方法等の説明）	第2回	事前課題を基にした基礎学習	第3回	チームアプローチの講義	第4回～第6回	事例の支援策の検討	第7回～第10回	チームでの連携・協働の点検	第11回～第13回	支援策の充実化の検討	第14回	支援策の発表	第15回	まとめ（協働実践演習を通じて獲得した専門職間の関連を鳥瞰図にまとめる。）		8月20日 (月)	8月21日 (火)	8月22日 (水)	8月23日 (木)	8月24日 (金)	1時限	第1回	第4回	第7回	第11回	第14回	2時限	第2回	第5回	第8回	第12回	第15回	3時限	第3回	第6回	第9回	第13回		4時限			第10回		
第1回	ガイダンス（グループワークの進め方、成績評価方法等の説明）																																																		
第2回	事前課題を基にした基礎学習																																																		
第3回	チームアプローチの講義																																																		
第4回～第6回	事例の支援策の検討																																																		
第7回～第10回	チームでの連携・協働の点検																																																		
第11回～第13回	支援策の充実化の検討																																																		
第14回	支援策の発表																																																		
第15回	まとめ（協働実践演習を通じて獲得した専門職間の関連を鳥瞰図にまとめる。）																																																		
	8月20日 (月)	8月21日 (火)	8月22日 (水)	8月23日 (木)	8月24日 (金)																																														
1時限	第1回	第4回	第7回	第11回	第14回																																														
2時限	第2回	第5回	第8回	第12回	第15回																																														
3時限	第3回	第6回	第9回	第13回																																															
4時限			第10回																																																

東京医療保健大学東が丘・立川看護学部履修規程

(趣旨)

第1条 この規程は、学則に基づき、東京医療保健大学東が丘・立川看護学部における履修に関し、必要な事項を定めるものとする。

(授業科目)

第2条 東が丘・立川看護学部の授業科目は、学則第10条第3項に定めるところにより構成する。

2 卒業要件上、授業科目は次のとおり区分する。

(1) 必修科目……必ず履修しなければならない科目。

(2) 選択必修科目……指定された区分科目の中から、所定の単位数を履修しなければならない科目。

(3) 選択科目……自由に選択できる科目。

(授業期間・授業時間)

第3条 授業期間は、前期・後期のセメスター制とする。

2 授業科目によっては、夏季及び春季休業日に集中して実施する場合がある。

3 授業時間は、90分間の授業時間をもって1時限とし、単位上の計算は2時間の学修を行ったものとする。

4 授業時間は、原則として1日5時限とし、次のとおりとする。

1時限目 9:00～10:30

2時限目 10:40～12:10

3時限目 13:00～14:30

4時限目 14:40～16:10

5時限目 16:20～17:50

5 学外における実習については、別に定める。

(単位の認定・学修の評価)

第4条 単位認定に係る学修評価は、試験によって行うものとする。

2 単位認定に係る試験の評価は、A(100点～80点)、B(79点～70点)、C(69点～60点)、D(59点以下)とし、C以上を合格とし単位を認定するものとする。

3 再試験において単位を認定する場合の評価・評点はC(60点)とする。

4 単位を認定されなかった科目は、再履修することができる。

(試験)

第5条 試験は期間を定めて行う。

2 前項の規定にかかわらず、授業科目によっては随時試験を行うことができる。

3 試験は、筆記、口述、レポート提出、実技等の方法により行う。

4 次のいずれかに該当する者は、原則として試験を受けることができない。

(1) 履修登録をしていない者。

(2) 授業の欠席が、定められた授業時間数について、講義・演習科目については

授業時間数の3分の1を、実習科目については授業時間数の5分の1を超えた者。

- 5 前項第2号の規定にかかわらず、当該科目の担当教員が欠席の事情をやむを得ないと認めた場合は試験を受けることができる。

(追試験、再試験、追実習)

第6条 疾病その他、やむを得ない理由により試験を受験できなかった場合は、申し出により追試験を受験することができる。

- 2 試験の不合格者に対して、再試験を実施することができる。
- 3 その他追試験、再試験、追実習に関し、必要な事項は、別に定める。

(再履修)

第7条 単位を認定されなかった科目は、次年度以降に再履修することができる。

- 2 その他再履修に関し、必要な事項は、別に定める。

(履修登録)

第8条 履修しようとする授業科目については、各セメスター始めの指定された期日までに履修登録をしなければならない。

(休講)

第9条 休講とは、学校行事、地震・風水害、交通機関の運転中止及び授業担当教員の事由により授業を行わなかった場合を指す。

- 2 休講があった場合は、原則として補講を行う。

(欠席)

第10条 疾病等により、欠席が1週間以上にわたる場合は、所定の欠席届に医師の診断書を添え、東が丘事務部又は立川事務部に提出しなければならない。

- 2 次の各号の事由により欠席した場合は、所定の欠席届及び事由を証明する書類等を提出することにより欠席回数には算入しないものとする。なお、事由別の欠席回数に算入されない日数は以下に定める。

(1) 親族等の死亡による忌引き。

※ 1親等…7日、2親等…3日、3親等…1日

- (2) 災害又は交通機関の運転中止による通学不能の場合。
- (3) 学校保健安全法施行規則に定める感染症に罹患した場合。
- (4) その他、本学が必要と認めた場合。

(不正行為)

第11条 試験等において不正行為を行った者は、当該セメスターの全履修科目を不合格とする。

附 則

この規程は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成 23 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この規程は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この規程は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

1. この規程は、平成 26 年 4 月 1 日から施行する。
2. 東が丘看護学部は、学部名の変更に伴い東が丘・立川看護学部となった。

附 則

1. この規程は、平成 26 年 10 月 15 日から施行する。
2. 東が丘・立川看護学部の平成 26 年度入学生から第 4 条(単位の認定・学修の評価)の規定に関わらず、単位認定に係る試験の評価は、S (100 点～90 点)、A (89 点～80 点)、B (79 点～70 点)、C (69 点～60 点)、D (59 点以下) の評価で表し、C 以上を合格とし、D を不合格とする。また、再試験において単位を認定する場合の評価・評点は C (60 点) とする。

附 則

この規程は、平成 29 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この規程は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

東京医療保健大学千葉看護学部履修規程

(趣旨)

第1条 この規程は、学則に基づき、千葉看護学部における履修に関し、必要な事項を定めるものとする。

(授業科目)

第2条 千葉看護学部の授業科目は、学則第10条第4項に定める、「いのち・人間の教育分野」、「専門職の教育分野」及び「養護教諭教職課程」で構成する。

2 卒業要件上、授業科目は次のとおり区分する。

- (1) 必修科目……………必ず履修しなければならない科目。
- (2) 選択必修科目……指定された区分科目の中から、所定の単位数を履修しなければならない科目。
- (3) 選択科目……………自由に選択できる科目。

(授業期間及び授業時間)

第3条 授業期間は、前期・後期のセメスター制とする。

- 2 授業科目によっては、夏季及び春季休業日に集中して実施する場合がある。
- 3 授業時間は、90 分間の授業時間をもって 1 時限とし、単位上の計算は 2 時間の学修を行ったものとする。
- 4 授業時間は、原則として 1 日 5 時限とし、次のとおりとする。
 - 1 時限目 9 : 00～10 : 30
 - 2 時限目 10 : 40～12 : 10
 - 3 時限目 13 : 00～14 : 30
 - 4 時限目 14 : 40～16 : 10
 - 5 時限目 16 : 20～17 : 50
- 5 学外における実習については、別に定める。

(単位の認定及び学修の評価)

第4条 単位認定に係る学修評価は、筆記試験、レポート、実技、平素の成績等によって行うものとする。

- 2 単位認定に係る試験の評価は、S (100 点～90 点)、A (89 点～80 点)、B (79 点～70 点)、C (69 点～60 点)、D (60 点未満) とし、C 以上を合格とし単位を認定するものとする。
- 3 再試験において単位を認定する場合の評価・評点は C (60 点) とする。

(試験)

第5条 試験は期間を定めて行う。

- 2 前項の規定にかかわらず、授業科目によっては随時試験を行うことができる。
- 3 試験は、筆記、口述、レポート提出、実技等の方法により行う。

- 4 次のいずれかに該当する者は、原則として試験を受けることができない。
 - (1) 履修登録をしていない者。
 - (2) 授業の出席が、定められた授業時間数について、講義及び演習においては3分の2に満たない者、また実習においては5分の4に満たない者。
- 5 前項第2号の規定にかかわらず、当該科目の担当教員が欠席の事情をやむを得ないと認めた場合は試験を受けることができる。

(追試験、再試験及び再履修)

- 第6条 疾病その他、やむを得ない理由により試験を受験できなかった場合は、申し出により追試験を受験することができる。
- 2 試験の不合格者に対して、再試験を実施することができる。
 - 3 不合格となった科目を、再履修することができる。
 - 4 その他、追試験、再試験及び再履修に関し、必要な事項は、別に定める。

(履修登録)

- 第7条 履修しようとする授業科目については、各セメスター始めの指定された期日までに履修登録をしなければならない。
- 2 履修登録は、指定された期間内であれば、1回に限り変更ができるものとする。
 - 3 1年間に履修登録できる単位数の上限については、別に定める。

(休講)

- 第8条 休講とは、学校行事、地震・風水害、交通機関の運転中止及び授業担当教員の事由により授業を行わなかった場合を指す。
- 2 休講があった場合は、原則として補講を行う。

(欠席)

- 第9条 疾病等により、欠席が3週間以上にわたる場合は、所定の欠席届に医師の診断書を添え、事務部に提出しなければならない。
- 2 次の各号の事由により欠席した場合は、所定の欠席届及び事由を証明する書類等を提出することにより欠席回数には算入しないものとする。なお、事由別の欠席回数に算入されない日数は別に定める。
 - (1) 親族等の死亡による忌引き。
※1 親等…7日、2 親等…3日、3 親等…1日
 - (2) 災害又は交通機関の運転中止による通学不能の場合。
 - (3) 学校保健法施行規則に定める感染症に罹患した場合。
 - (4) その他、本学が必要と認めた場合。

(不正行為)

- 第10条 試験等において不正行為を行った者は、当該セメスターの全履修科目を不合格とする。

(教育職員免許状の取得要件)

第 1 1 条 学則第 18 条の 2 の規定に基づき、教育職員免許状の取得を希望する学生は、別表第 1 に定める授業科目の単位を修得しなければならない。

(進級の要件)

第 1 2 条 上位の年次へ進級するために必要な要件を設けることができる。

2 進級するための要件に関し、必要な事項は別に定める。

附 則 この規程は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

教育職員免許法施行規則に規定する科目・単位については別表第 1-1～4 に示す。

別表第 1

1－1 教職に関する科目

教育職員免許法施行規則に 規定する科目・単位数		千葉看護学部で履修すべき科目・単位数			配当 年次	1 単位 当たりの 時間数
科目	単位数	授業科目	必修 単位数	選択 単位数		
教職の意義等に関する科目	2	教職への道	2		2	1 5
教育の基礎理論に関する科目	4	教育原理	1		2	1 5
		教育心理学	2		2	1 5
		教育制度論	1		2	1 5
教育課程に関する科目	4	教育課程論	1		2	1 5
		道德教育の理論と方法	1		3	1 5
		特別活動の指導法	1		3	1 5
		教育方法論	1		2	1 5
生徒指導及び教育相談に関する科目	4	生徒指導論	2		3	1 5
		学校教育相談	2		3	1 5
養護実習 ※3	5	養護実習 事前・事後指導	1		4	1 5
		養護実習	4		4	4 5
教職実践演習	2	教職実践演習 (養護教諭)	2		4	1 5
必要修得単位数	21		21			

1－2 養護に関する科目

教育職員免許法施行規則に 規定する科目・単位数		千葉看護学部で履修すべき科目・単位数			配当 年次	1単位 当たりの 時間数
科目	単位数	授業科目	必修 単位数	選択 単位数		
衛生学及び公衆衛生学 (予防医学を含む。)	4	疫学・保健統計論	2		2	1 5
		公衆衛生学	2		1	1 5
学校保健	2	学校保健Ⅰ (学校保健の基礎的理解)	1		1	1 5
		学校保健Ⅱ (学校保健の発展的展開)	1		1	1 5
養護概説	2	養護概論	2		3	1 5
健康相談活動の理論 及び方法	2	学校健康相談	2		3	1 5
栄養学 (食品学を含む。)	2	栄養学総論	2		1	1 5
解剖学及び生理学	2	体の仕組みと働きⅠ (概論、血液と免疫系、循環器系、呼吸器系、神経系)	2		1	1 5
		体の仕組みと働きⅡ (骨格系・筋系、消化器系、泌尿器系、恒常性の維持、生殖器系)	2		1	1 5
		病態生理学	2		1	1 5
「微生物学、免疫学、薬理概論」	2	病原微生物学	2		1	1 5
		疾病治療論Ⅲ (感覚・免疫・消化器系)	2		2	1 5
		臨床薬理学	2		2	1 5
精神保健	2	精神看護援助論Ⅰ (精神保健)	2		2	1 5
看護学 (臨床実習及び救急処置を 含む。)	1 0	看護学概論	3		1	2 0
		臨床看護援助論Ⅰ (急性期)	2		2	1 5
		臨床看護学実習 (急性期・慢性期)	5		3	4 5
必要修得単位数	2 8		3 6			

1－3 養護又は教職に関する科目

教育職員免許法施行規則に 規定する科目・単位数		千葉看護学部で履修すべき科目・単位数			配当 年次	1単位 当たりの 時間数
科目	単位数	授業科目	必修 単位数	選択 単位数		
養護又は教職に関する科目	7	クリティカルシンキングⅡ (論理的思考の展開)	1		2	3 0
必要修得単位数	7		1			

「養護又は教職に関する科目」の選択科目又は最低修得単位を超えて履修した「養護に関する科目」について、併せて6単位以上修得。

1－4 教育職員免許法施行規則第66条の6に定める科目

教育職員免許法施行規則 第66条の6に規定する科目・単位数		千葉看護学部で履修すべき科目・単位数			配当 年次	1単位 当たりの 時間数
科目	単位数	授業科目	必修 単位数	選択 単位数		
日本国憲法	2	日本国憲法	2		3	15
体育	2	スポーツ科学	1		1	15
		スポーツ実習	1		2	30
外国語コミュニケーション	2	英会話Ⅰ（ベーシックⅠ）	2		1	15
情報機器の操作	2	ICTリテラシーⅠ（ベーシック）	2		1	15
必要修得単位数	8		8			

東京医療保健大学和歌山看護学部履修規程

(趣旨)

第1条 この規程は、学則に基づき、和歌山看護学部における履修に関し、必要な事項を定めるものとする。

(授業科目)

第2条 和歌山看護学部の授業科目は、学則第10条第5項に定める、「豊かな人間性を育む分野」、「看護の基盤をつくる分野」、「看護実践力を高める分野」及び「養護教諭教職課程」で構成する。

2 卒業要件上、授業科目は次のとおり区分する。

- (1) 必修科目……必ず履修しなければならない科目。
- (2) 選択必修科目……指定された区分科目の中から、所定の単位数を履修しなければならない科目。
- (3) 選択科目……自由に選択できる科目。

(授業期間及び授業時間)

第3条 授業期間は、前期・後期のセメスター制とする。

2 授業科目によっては、夏季及び春季休業日に集中して実施する場合がある。

3 授業時間は、90分間の授業時間をもって1時限とし、単位上の計算は2時間の学修を行ったものとする。

4 授業時間は、原則として1日5時限とし、次のとおりとする。

- | | |
|------|-------------|
| 1時限目 | 9:00～10:30 |
| 2時限目 | 10:40～12:10 |
| 3時限目 | 13:00～14:30 |
| 4時限目 | 14:40～16:10 |
| 5時限目 | 16:20～17:50 |

5 学外における実習については、別に定める。

(単位の認定及び学修の評価)

第4条 単位認定に係る学修評価は、筆記試験、レポート、実技、平素の成績等によって行うものとする。

2 単位認定に係る試験の評価は、S(100点～90点)、A(89点～80点)、B(79点～70点)、C(69点～60点)、D(59点以下)とし、C以上を合格とし単位を認定するものとする。

3 再試験において単位を認定する場合の評価・評点はC(60点)とする。

(試験)

第5条 試験は期間を定めて行う。

2 前項の規定にかかわらず、授業科目によっては随時試験を行うことができる。

- 3 試験は、筆記、レポート提出、実技等の方法により行う。
- 4 次のいずれかに該当する者は、原則として試験を受けることができない。
 - (1) 履修登録をしていない者。
 - (2) 授業の出席が、定められた授業時間数について、講義及び演習においては 3 分の 2 に満たない者、また実習においては 5 分の 4 に満たない者。
- 5 前項第 2 号の規定にかかわらず、当該科目の担当教員が欠席の事情をやむを得ないと認めた場合は試験を受けることができる。

(追試験、再試験及び再履修)

- 第 6 条 疾病その他、やむを得ない理由により試験を受験できなかった場合は、申し出により追試験を受験することができる。
- 2 試験の不合格者に対して、再試験を実施することができる。
 - 3 不合格となった科目を、再履修することができる。
 - 4 その他、追試験、再試験及び再履修に関し、必要な事項は、別に定める。

(履修登録)

- 第 7 条 履修しようとする授業科目については、各セメスター始めの指定された期日までに履修登録をしなければならない。
- 2 履修登録は、指定された期間内であれば、1 回に限り変更ができるものとする。
 - 3 1 年間に履修登録できる単位数の上限については、別に定める。

(休講)

- 第 8 条 休講とは、学校行事、地震・風水害、交通機関の運転中止及び授業担当教員の事由により授業を行わなかった場合を指す。
- 2 休講があった場合は、原則として補講を行う。

(欠席)

- 第 9 条 欠席とは、授業に出席しない場合をいう。欠席した場合は欠席届を提出する。
- 2 次の各号の事由により欠席した場合は、所定の欠席届及び事由を証明する書類等を提出することにより欠席回数には算入しないものとする。なお、事由別の欠席回数に算入されない日数は別に定める。
 - (1) 親族等の死亡による忌引き。
※1 親等…7 日、2 親等…3 日、3 親等…1 日
 - (2) 災害又は交通機関の運転中止による通学不能の場合。
 - (3) 学校保健法施行規則に定める伝染病に罹患した場合。
 - (4) その他、本学が必要と認めた場合。

(不正行為)

- 第 10 条 試験等において不正行為を行った者は、当該セメスターの全履修科目を不合格とする。

(教育職員免許状の資格取得)

第 11 条 学則第 18 条の 2 の規定に基づき、教育職員免許状の資格取得を希望する学生は、別表第 1 に定める授業科目の単位を修得しなければならない。

(進級の要件)

第 12 条 上級年次へ進級するために必要な要件を設けることができる。

2 進級するための要件に関し、必要な事項は別に定める。

附 則

この規程は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

教育職員免許法施行規則に規定する科目・単位については別表第 1－1～4 に示す。

別表第 1

1－1 教職に関する科目

教育職員免許法施行規則に 規定する科目・単位数		養護教諭一種免許状取得			配当 年次	1 単位 当たりの 時間数
科目	単位数	本学授業科目	必修 単位数	選択 単位数		
教職の意義等に関する科目	2	教職への道	2		2	1 5
教育の基礎理論に関する科目	4	教育原理	1		2	1 5
		教育心理学	2		2	1 5
		教育制度論	1		2	1 5
教育課程に関する科目	4	教育課程論	1		2	1 5
		道德教育の理論と方法	1		2	1 5
		特別活動の指導法	1		2	1 5
		教育方法論	1		2	1 5
生徒指導及び 教育相談に関する科目	4	生徒指導論	2		3	1 5
		学校教育相談	2		3	1 5
養護実習	5	養護実習事前・事後指導	1		4	1 5
		養護実習	4		4	4 5
教職実践演習	2	教職実践演習（養護教諭）	2		4	1 5
必要修得単位数	21		21			

1－2 養護に関する科目

教育職員免許法施行規則に 規定する科目・単位数		養護教諭一種免許状取得			配当 年次	1 単位 当たりの 時間数
科目	単位数	本学授業科目	必修 単位数	選択 単位数		
衛生学及び公衆衛生学 （予防医学を含む。）	4	疫学・保健統計論	2		2	1 5
		保健医療福祉行政論	2		2	1 5
		公衆衛生学	2		2	1 5
学校保健	2	学校保健Ⅰ（学校保健の概要）	1		2	1 5
		学校保健Ⅱ （学校保健と学習指導要領）	1		3	1 5
養護概説	2	養護概論	2		3	1 5
健康相談活動の理論及び方法	2	学校健康相談	2		3	1 5
栄養学（食品学を含む。）	2	栄養学	2		1	1 5
解剖学及び生理学	2	体の仕組みと働きⅠ （呼吸・循環・血液・消化器系）	2		1	1 5
		体の仕組みと働きⅡ （骨格・筋・神経・腎・内分泌・	2		1	1 5

		生殖器系)				
「微生物学、免疫学、薬理概論」	2	病原微生物学	2		1	1 5
		臨床薬理学	2		1	1 5
精神保健	2	精神看護学概論	1		2	3 0
		精神看護援助論Ⅰ (心の健康を維持・増進する看護)	2		2	1 5
看護学 (臨床実習及び救急処置を含む。)	1 0	看護学概論	2		1	1 5
		基礎看護援助実習Ⅰ (看護観察・体験実習)	1		1	4 5
		基礎看護援助実習Ⅱ (看護展開実習)	2		2	4 5
		看護統合実習	2		4	4 5
		小児看護学概論	1		2	3 0
		小児看護援助論Ⅱ (健康障害をもつ子どもの看護)	1		3	3 0
		小児看護学実習	2		3・4	4 5
		精神看護援助論Ⅱ (心の健康障害をもつ対象の看護)	1		3	3 0
		急性期看護援助論	2		2	1 5
		急性期看護学実習	3		3・4	4 5
必要修得単位数	2 8		4 2			

1－3 養護又は教職に関する科目

教育職員免許法施行規則に 規定する科目・単位数		養護教諭一種免許状取得			配当 年次	1単位 当たりの 時間数
科目	単位数	本学授業科目	必修 単位数	選択 単位数		
養護又は教職に関する科目	7	クリティカル・シンキングⅡ (看護過程演習)	1		2	3 0
必要修得単位数	7		1			

「養護又は教職に関する科目」の選択科目又は最低修得単位を超えて履修した「養護に関する科目」について、併せて5単位以上修得。

1－4 教育職員免許法施行規則第66条の6に定める科目

教育職員免許法施行規則 第66条の6に規定する科目・単位数		養護教諭一種免許状取得			配当 年次	1単位 当たりの 時間数
科目	単位数	本学授業科目	必修 単位数	選択 単位数		
日本国憲法	2	日本国憲法	2		1	1 5
体育	2	スポーツ科学	1		1・2・3	1 5
		スポーツ実習	1		1・2・3	3 0
外国語コミュニケーション	2	英会話Ⅰ(入門)	2		1	1 5
		英会話Ⅱ(基礎)	2		1	1 5
情報機器の操作	2	情報リテラシー	2		1	1 5
必要修得単位数	8		1 0			

東京医療保健大学大学院医療保健学研究科履修規程

(趣旨)

- 第1条 この規定は、学則に基づき、東京医療保健大学大学院医療保健学研究科における履修に関し、必要な事項を定めるものとする。

(授業科目)

- 第2条 医療保健学研究科の授業科目は、大学院学則第18条に定めるとおりとする。

- 2 修了要件上、授業科目は、次のとおり区分する。

- (1) 必修科目・・・必ず履修しなければならない科目。
- (2) 選択科目・・・自由に選択できる科目。
- (3) 研究演習・・・論文の作成を目的とした、研究指導

(授業期間及び授業時間)

- 第3条 授業期間は、前期・後期のセメスター制とする。

- 2 授業科目は、原則土曜日を中心に行うが、年3回の集中講義は土日祝日を中心とした日程で開講する。

- 3 授業時間は、90分間の授業時間をもって1時限とし、単位上の計算は2時間の学習を行ったものとする。

- 4 授業時間は、原則として1日6時限とし、次のとおりとする。

- 1時限目 9:00～10:30
- 2時限目 10:40～12:10
- 3時限目 13:00～14:30
- 4時限目 14:40～16:10
- 5時限目 16:20～17:50
- 6時限目 18:00～19:30

- 5 学外における実習については、別に定める。

(単位の認定・学修の評価)

- 第4条 単位認定に係る学修評価は、筆記試験、レポート、実技、平素の成績によって行うものとする。

- 2 単位認定に係る試験の評価は、A(100点～80点)、B(79点～70点)、C(69点～60点)、D(59点以下)とし、C以上を合格とし単位を認定するものとする。

- 3 再試験において単位を認定する場合の評価・評点はC(60点)とする。

- 4 学位論文審査及び最終試験の成績は、合格(A～C)・不合格(D)とし、不合格の場合は修了できない。

(試験)

第5条 試験は期間を定めて行う。

- 2 前項の規定にかかわらず、授業科目によっては随時試験を行うことができる。
- 3 試験は筆記、口述、レポート提出、実技等の方法により行う。
- 4 履修登録をしていない者は、原則として試験を受けることができない。

(追試験、再試験)

第6条 疾病その他、やむを得ない理由により試験を受験できなかった場合は、申し出により追試験を受験することができる。

- 2 試験の不合格者に対して、再試験を実施することができる。
- 3 その他、追試験、再試験に関し、必要な事項は、別に定める。

(再履修)

第7条 単位を認定されなかった科目は、再履修することができる。

(履修登録)

第8条 履修しようとする授業科目については、各セメスター始めの指定された期日までに履修登録をしなければならない。

- 2 履修登録は、指定された期間内であれば、1回に限り変更ができるものとする。

(休講)

第9条 休講とは、学校行事、地震・風水害、交通機関の運転中止および授業担当教員の事由により授業を行わなかった場合を指す。

- 2 休講があった場合は、原則として補講を行う。

(欠席)

第10条 疾病等により、講義を欠席する場合は欠席届を提出しなければならない。

- 2 次の各号の事由により欠席した場合は、所定の欠席届及び事由を証明する書類等を提出しなければならない
 - (1) 学校保健法施行規則に定める伝染病に罹患した場合
 - (2) その他、本学が必要と認めた場合

(不正行為)

第11条 試験等において不正行為を行った者は、大学院学則第35条の規定による懲戒の手続きをとるものとする。

附則 この規定は、平成28年4月1日から施行する。

東京医療保健大学大学院医療保健学研究科医療保健学専攻学位授与基準

東京医療保健大学学位授与方針に基づき、大学院医療保健学研究科医療保健学専攻修士課程及び博士課程に係る学位授与基準（以下「学位授与基準」という）を次のとおり定める。

（学位授与の要件）

第1条 修士の学位は、東京医療保健大学大学院学則（以下「大学院学則」という）第26条第1項により修士課程を修了した者に、博士の学位は、大学院学則第26条第2項により博士課程を修了した者に授与する。

（学位論文の提出）

第2条 学位論文を提出しようとする者は、学位申請書に学位論文と論文の要旨を各5部添え、大学院医療保健学研究科長（以下「研究科長」という）に提出するものとする。ただし、研究科長は、審査に必要な部数の追加を求めることができる。

2 前項の学位論文の提出は、原則として在学中とする。

3 第1項により受理した学位論文は返還しない。

（学位論文審査の付託）

第3条 研究科長は、第2条により学位論文を受理したときは、これを大学院医療保健学研究科長会議（以下「研究科長会議」という）の審査に付すこととする。

（審査委員）

第4条 研究科長会議は、学位論文が審査に付されたときは、研究科担当の教員のうちから、主査1名、副査1名、委員1名を選出し、計3名とする。必要に応じて関係分野の専門家である学外の審査員を委嘱することも可とする。

（審査期間）

第5条 学位論文の審査ならびに最終試験は、学位論文の申請を受理した後、原則として1年以内に終了する。ただし、特別の理由があるときは、研究科長会議の議を経てその期間を延長することができる。

（最終試験）

第6条 最終試験は、学位論文の審査が終わった後に学位論文を中心として、口頭又は筆記により行うものとする。

(審査結果の報告)

第7条 審査委員は、学位論文の審査ならびに最終試験を終了したときは、直ちにその結果を研究科長会議に報告する。

(学位論文の判定)

第8条 研究科長会議は、構成員の3分の2以上の出席を必要とし、その3分の2以上の賛同をもって、学位授与の可否を決定する。

2 研究科長会議が第1項の可否を決定したときは、研究科長はこれを学長に報告する。

(学位の授与)

第9条 学長は、前条第2項の規程による報告に基づき、学位論文が可と判定された者には学位を授与し、学位記を交付する。

2 学位を授与できない者には、その旨を通知する。

(学位授与の報告)

第10条 本学において博士の学位を授与したときは、学長は学位を授与した日から3ヶ月以内に学位授与報告書を文部科学大臣に報告する。

(論文要旨等の公表)

第11条 博士の学位を授与したときは、その論文の審査要旨は、当該博士の学位を授与した日から3ヶ月以内に、その論文の内容の要旨及び論文審査の結果の要旨を公表する。

(学位論文の公表)

第12条 博士の学位を授与された者は、授与された日から1年以内に、当該博士論文を印刷公表し、「東京医療保健大学審査学位論文（博士）」と明記するものとする。ただし、学位を授与される前に、印刷公表したときは、この限りではない。

(学位の表示)

第13条 学位を授与された者が学位の名称を用いるときは、学位の後にこれを授与した本大学名を「(東京医療保健大学)」と付記するものとする。

(学位授与の取消)

第14条 本大学において博士を授与された者に、その名誉を汚す行為があったとき、または不正の方法により学位の授与を受けた事実が判明したときは、学長は、研究科長会議の議を経て、既に授与した学位を

取り消し、学位記を返還させ、かつ、その旨を公表する。

- 2 研究科長会議において前項の議決を行う場合は、第8条第1項の規程を準用する。

(その他)

第15条 この学位授与基準に定めるもののほか、必要な事項については研究科長会議において定める。

附則

この学位授与基準は、平成23年10月19日から施行する。

この学位授与基準は、平成23年12月14日から施行する。

この学位授与基準は、平成24年2月1日から施行する。

科目番号	51021	分類		履修者	高度実践看護コース	学年
科目名	課題研究 (Minor Thesis)					1. 2年次
						配当セスター
						通年
担当者	○酒井一夫・今井秀樹・田中留伊 その他（教授・准教授・講師・助教）	区分	必修	単位	5	時間数 150
授業の概要および目標					学位授与の方針との関連	
【概要および目標】 臨床現場で遭遇した疑問あるいは問題を科学的に解決する能力を養うため、実践に即したテーマについて研究を行い、課題研究としてまとめる。論文の執筆と発表会を通じて、成果を論文としてまとめる力、プレゼンテーション能力を身につける。					○	1. クリティカル領域における患者の状況を総合的に判断する能力
					○	2. クリティカル領域における患者に必要な治療を実行できる能力
					○	3. 患者に安心・安全な医療をタイムリーかつ効果的に提供するために医師等との協働ができ、ネットワークを推進できる能力
					○	4. 専門職としての倫理的意思決定能力
					○	5. 高度看護実習者として、教育的継続的な視点をもつトップマネジメント能力
					○	6. 臨床実践に潜む課題を形式化しへと創出する研究開発能力
					○	7. クリティカル領域における患者の危機的状況を支援する能力
授 業 計 画						
回	内 容					担当教員
第1回	1. 研究課題の選択 関連領域に関する文献検討 研究課題の明確化					全教員
	2. 研究計画書の立案 研究方法の検討					
	3. 研究計画書発表					
	4. 倫理審査					
	5. データ収集と分析					
	6. 結果の評価・考察					
	7. 論文作成					
第75回	8. 発表					
事前・事後学習	事前学習：臨床の場で常に気を配り、研究課題として取り組む課題、案件を抽出し、整理する。 事後学習：本講義で学んだことを活用し、研究成果を専門学術雑誌に投稿する。 単位と時間数に応じた学習時間（学生便覧参照）を参考にすること。					
評価の方法	研究への取り組み方、論文の内容、発表会におけるプレゼンテーション、ディスカッション等について、総合的に評価する。 フィードバックは適宜行う。					
参考図書 ・資料等						
備 考	オフィスアワーについては、学生便覧を参照し、教員と日程調整をする。					

科目番号		52029	分類	研究	履修者	高度実践助産コース		学年	
科目名	課題研究 (Course Work Thesis)							1-2	
								配当シスター	
								通年(2年間)	
担当者	○齋藤 益子 朝澤 恭子 平出美栄子、加藤江里子 小嶋奈津子、加藤 知子他			区分	助産師免許取得プログラム	必修	単位	5	時間数 150
授業の概要および目標							学位授与の方針との関連		
【概要】 助産における研究の意義と特徴、研究デザインの考え方、研究方法、倫理上の配慮など、研究を進める上で必要な知識への理解を深めるとともに助産実践から研究疑問を抽出し、事例研究等の研究計画書を作成し、実施した結果を論文にまとめ発表会で発表する 【目標】 1. 研究のプロセスの基本が理解でき実施できる 2. 助産実践から研究疑問を抽出し、事例研究等の研究計画をたてることのできる 3. 研究計画書に基づき、事例研究を実施することのできる 4. 実施した研究結果を考察し、研究プロセスを論文にまとめることのできる								1.自律して自然分娩の支援ができる能力	
								2.院内・院外助産システムを担うことができる能力	
							○	3.女性の生涯にわたる健康を支援できる能力	
								4.周産期の救急時に対応できる能力	
							○	5.他職種と連携・協働し、質の高い助産ケアを提供できる能力	
							○	6.研究・開発能力	
							○	7.倫理的意思決定能力	
授 業 計 画									
回	内 容							担当教員	
1～2回	研究論文のクリティーク(1)							各指導教員と個別に勧める	
3～4回	研究論文のクリティーク(2)								
5～6回	研究論文のクリティーク(3)								
7～8階	研究計画についてのクリティーク								
9～10回	研究計画書の発表								
11～73回	研究の実施、まとめ 研究論文の作成 発表資料の作成								
74～75回	発表会								
事前・事後学習	自分の研究テーマに関連する文献を選び、クリティークし、それを発表する。 クリティークされた内容を自分の研究に活かして、研究計画を推敲する 単位と時間数に応じた学習時間（学生便覧参照）を参考に組み合わせること。								
評価の方法	研究実施のプロセス、論文の内容、論文発表会での応答などを総合して評価する。 フィードバックは適宜行う。								
参考図書・資料等	適宜、提示する								
備 考	オフィスアワーについては、学生便覧を参照し、教員と日程調整をする。								

科目番号		52130		分類		研究		履修者		高度実践助産コース		学年		
科目名	助産学特別研究 (Research in Midwifery)											1-2		
												配当セメスター		
												通年(2年間)		
担当者	○草間 朋子、今井 秀樹 齋藤 益子、朝澤 恭子 平出美栄子				区分	助産師プログラム			必修	単位	8	時間数	240	
授業の概要および目標											学位授与の方針との関連			
【概要及び目標】 研究の立案から成果の公表までの一連の研究過程を通して、助産・助産学の発展・進化に寄与する研究能力を育成する。EBPM（エビデンスに基づいた助産実践）が求められている中で、現場で実際に「つかえる」エビデンスを「つくり」「つたえる」の能力を持った助産師の育成が、助産・助産学の発達に不可欠である。実践現場等の課題を選択し、適切な研究方法を用いて問題解決・改善に結びつく結果を搬出し、結果を公表する一連の研究姿勢を通して、実践現場での研究のあり方・やり方の姿勢を学ぶ。複数の教員の指導のもと、多面的な視点からの研究姿勢を修得する。												1.自律して自然分娩の支援ができる能力		
												2.院内・院外助産システムを担うことができる能力		
											○	3.女性の生涯にわたる健康を支援できる能力		
												4.周産期の救急時に対応できる能力		
											○	5.他職種と連携・協働し、質の高い助産ケアを提供できる能力		
											○	6.研究・開発能力		
											○	7.倫理的意図決定能力		
授 業 計 画														
回	内 容											担当教員		
1回	研究課題の選択①関連領域に関する文献検討 ②研究課題の明確化											標記 教員全員		
120回	研究計画書の立案、研究方法（デザイン）の検討													
	研究計画書作成：中間発表													
	倫理審査													
	データ収集と分析													
	結果の考察・評価													
	論文作成													
発表														
公表へ向けて準備														
事前・事後学習	事前学習：担当教員の指導のもとに、1つの研究テーマを掲げ文献検討を十分に行う。 事後学習：担当教員からの指導を生かし復習する。 単位と時間数に応じた学習時間（学生便覧参照）を参考にすること。													
評価の方法	研究への取り組み姿勢、論文の内容を研究指導教員が判断・評価する。 研究発表会においてプレゼンテーション、ディスカッション等を通して研究審査員が評価を行う。 フィードバックは適宜行う。													
参考図書・資料等	各自で精選して購入 ◎は授業の必携図書ですので、購入していただきます。													
備考	オフィスアワーについては、学生便覧を参照し、教員と日程調整をする。													

科目番号		53028		分類		特別研究		履修者		看護科学コース		学年	
科目名	特別研究 (Special Thesis)											1・2	
												配当セスター	
												通年	
担当者	○草間 朋子・今井 秀樹・酒井 一夫・齋藤 益子・ 松山 友子・小野 孝二・中島美津子・田中 留伊・ 玄 順烈・竹内 朋子・朝澤 恭子・高木 晴良・ 岩本 郁子・佐藤 潤・平出美栄子							区分	必修	単位	10	時間数	300
授業の概要および目標										学位授与の方針との関連			
【概要および目標】 看護学はサイエンスとしての看護と心の問題としての看護をシンクロナイズした学問である。特別研究ではサイエンスに着目して探求していく。自然科学は人間を超越した普遍的な真理を探究する学問である。また自然科学の研究では測定や実験などその方法に間違いがなければ誰が行っても、また何度行っても得られる結果は同じになる。これら自然科学の原則を理解し、自らの看護科学研究にその概念・手法を自在に生かせる能力を養う。また研究途中における発表と研究成果をもとにした修士論文執筆を通じて、ひとまとまりの研究を完遂できる能力をも身につける。										○	1. 看護学の継承・発展を図るための研究能力		
										○	2. 臨床現場で「つかえる」エビデンスを「つくり」「つたえる」ことができる能力		
										○	3. 臨床現場との連携を図りながら看護基礎教育を担うことができる能力		
										○	4. 看護管理者として、臨床現場においてリーダーシップをとりながら、エビデンスに基づく看護マネジメントができる能力		
										○	5. 実践を行いながら大学院生の臨床実習を指導できる能力		
授 業 計 画													
回	内 容											担当教員	
第1～10回	研究課題の選択 関連領域に関する文献検討・研究課題の明確化											指導教員と 関連領域の 教員	
第11～20回	研究計画書の立案 研究方法の検討												
第21回	研究計画書発表												
第22回	(必要に応じて) 倫理審査												
第23～100回	調査あるいは実験と得られたデータの解析												
第101～110回	結果の考察												
第111～145回	論文執筆												
第146回	学内発表												
第147～150回	公表(学術集会での発表、学会誌等への投稿)の準備												
事前・事後 学習	事前学習：関心のある研究テーマを明示(言語化)できるように準備する。 事後学習：研究成果の公表にむけた作業をすすめる。 単位と時間数に応じた学習時間(学生便覧参照)を参考に組み合わせること。												
評価の方法	研究への取り組み方、研究指導者との討論、論文作成能力および発表内容等を総合的に評価する。 フィードバックは適宜行う。												
参考図書 ・資料等													
備 考	オフィスアワーについては、学生便覧を参照し、教員と日程調整をする。												

科目番号	59008	分類	特別研究	履修者	看護学研究科博士課程	学年
科目名	特別研究 (Special Thesis)					1～3
						配当セクター
						通年
担当者	○草間 朋子・今井 秀樹・酒井 一夫・松山 友子 齋藤 益子・小野 孝二・中島美津子・田中 留伊 竹内 朋子・朝澤 恭子・平出美栄子・小宇田智子	区分	必修	単位	8	時間数 240
授業の概要および目標						学位授与の方針との関連
【概要】 専門領域の教員による講義で得た知識や、病院・フィールド等での実践の経験などを踏まえ、国内外の文献を検討して構築した仮説を科学的に探究する。仮説を明確化するプロセス、研究計画の作成、倫理的問題への配慮および論文作成を系統的に指導する。 (1 草間 朋子) 看護職の役割分担等政策に関連した課題、放射線保健・放射線看護に関連した課題、あるいは災害看護に関連した課題について、研究指導を行う。 (2 今井 秀樹) ヒトの健康に影響を与える環境因子に注目し、生態学的・疫学的手法を用いて実際のヒト集団における影響の規模・深刻さについて科学的に解明できる手法・研究態度を指導する。 (3 酒井 一夫) 放射線リスク評価、放射線のリスクコミュニケーションに関する課題について、研究指導を行う。 (4 松山 友子) 看護理論、看護技術に関連した課題を抽出し、研究指導を行う。 (5 齋藤 益子) 助産学および性・生殖に関連した課題を抽出し、研究指導を行う。 (6 小野 孝二) 医療放射線による患者被ばくの実態と被ばく管理のあり方について、研究指導を行う。 (7 中島美津子) 小児看護学に関連した課題を抽出し、研究指導を行う。 (8 田中 留伊) 疫学調査を通して、地域における精神関連疾患の課題について指導する。 (9 竹内 朋子) 治し支える医療における看護職の役割モデルに関する課題について研究指導を行う。 (10 朝澤 恭子) 母性看護の視点からの課題を抽出し、研究指導を行う。 (11 平出美栄子) 助産実践を通して課題を抽出し、政策研究の視点からの指導を行う。 (12 小宇田智子) 健康寿命の延伸に焦点をあて、予防医学の観点から環境因子が与える健康影響について個体レベルから分子レベルで科学的に解明する研究を指導する。						○ 1. 看護の継承・発展を図るための研習能力 ○ 2. 人間の発達階級に応じた看護に関する研習能力 3. 地域社会の保健ニーズに即した実践的研習能力 ○ 4. 臨床現場で「つかえる」エビデンスを「つくり」つたえることができる能力 5. 臨床現場との連携を図りながら看護基礎教育を行うことができる能力 6. 実践的研習から指導できる能力
授 業 計 画						
回	内 容					担当教員
第1～15回	研究課題の選択 関連領域に関する文献検討・研究課題の明確化					全教員
第16～30回	研究計画の立案・倫理審査					
第31～100回	研究の実施					
第101～120回	論文作成・研究発表					
事前・事後 学習	事前：研究課題を明確（言語化）にできるよう、文献サーベイを行う。 事後：研修成果を学術誌等に投稿するための準備を行う。 単位と時間数に対応した学習時間（学生便覧参照）を参考に自主的に取り組むこと。					
評価の方法	研究を指導する教員が、思考能力・研究実施能力・論文作成能力等を評価する。 論文審査委員会（外部委員を含む）において評価する。 フィードバックは適宜行う。					
参考図書 ・資料等						
備 考	オフィスアワーについては、学生便覧を参照し、教員と日程調整をする。					