

目次

① 設置の趣旨及び必要性	……………	p. 1
② 学部・学科等の特色	……………	p. 7
③ 学部・学科等の名称及び学位の名称	……………	p. 8
④ 教育課程の編成の考え方及び特色	……………	p. 9
⑤ 教員組織の編成の考え方及び特色	……………	p. 19
⑥ 教育方法、履修指導方法及び卒業要件	……………	p. 21
⑦ 施設、設備等の整備計画	……………	p. 24
⑧ 入学者選抜の概要	……………	p. 28
⑨ 取得可能な資格	……………	p. 33
⑩ 実習の具体的計画	……………	p. 33
⑪ 管理運営	……………	p. 49
⑫ 自己点検・評価	……………	p. 50
⑬ 情報の公表	……………	p. 51
⑭ 教育内容等の改善を図るための組織的な取組	……………	p. 51
⑮ 社会的・職業的自立に関する指導等及び体制	……………	p. 54

① 設置の趣旨及び必要性

1. 社会背景

我が国の医療を取り巻く環境は、医療技術の進歩、医療・ケアの場の多様化・方法の変化、地域の健康ニーズの変化等々が出し、変化のスピードは速くなり、少子・高齢化はさらに進展している。特に団塊世代が後期高齢者に移行する平成 37 年以降はこの傾向がさらに進むと推測されている。このような社会環境の変化は保健医療計画の変更にも影響を及ぼしている。特に医療・ケアの方法の変化は大きい。今までの施設内医療・看護に留まらず地域に住みながら医療・ケアを受ける在宅療養の方向にシフトし、その内容も多職種がチームとして在宅医療の援助にあたることが求められており、地域包括ケアシステムを構築し、この方向性を確実なものとする体制を整えつつある。平成 37 年以降の後期高齢者の増加により、在宅による医療・ケアの需要が促進される中で在宅医療・ケアにかかわる多職種と連携・協働し患者へのケアを有効にする看護職の役割は大きい。

我が国の医療計画の中で、厚生労働省の「3. 第 7 次看護職員需給見通しに関する検討会報告書」（平成 22 年 12 月）（**資料 1**）によると、「長期的な看護職員需給見通しの推計」の中で、平成 37 年における看護職員需給について、需要数は、約 191 万 8 千人から約 199 万 7 千人に増し、供給数は、約 179 万 8 千人という推計結果で、少なくとも 12 万人が不足すると考えられている。このように看護職員の確保の重要性は、今後ますます増大していくものと想定されるとしている。また、「4. 看護職員確保対策の推進」の中では、医療の高度化、療養の場や国民のニーズの多様化に対応できる資質の高い人材を養成していくため、看護基礎教育の質の担保を図ることが必要であると述べられている。

さらに、厚生労働省は、「保健医療 2035 提言書」（平成 27 年 6 月）（**資料 2**）（以下「保健医療 2035」という。）の中で、平成 47 年までに達成すべきビジョンとして、地域包括ケアシステムを軸として生涯を通じた健康なライフスタイルの実現を目指した社会環境の構築を掲げており、少子高齢化が進む中で、地域包括ケアを総括的に進める者の育成を図るとともに、医療と福祉の多職種連携を前提とした人材育成を実施すべきであるとしている。

一方、本学の開設予定地である神奈川県においては、「神奈川県 医療のグランドデザイン」（平成 24 年 5 月）（**資料 3**）の中で、多職種の医療従事者が連携・協働し、質の高いチーム医療を提供することや県民自らが病気にならない取り組みを推進することにより健康寿命の延伸を図ることの重要性についても言及している。

さらに、神奈川県では「未病」を「心身の状態を健康と病気の二つに区分するのではなくからだ全体が常に変化している状態を表す概念」ととらえ、個別の疾患の発生を防ぐ「予防」にとどまらず体全体の状態をより健康な状態に近づける取り組みを推進している。

その上で、これらのことを推進するためには質の高い医療人材の養成が不可欠であり、人材確保を推進していくことの必要性を提示している。

また、神奈川県の「神奈川県における看護教育のあり方検討会」の最終報告書（平成 24

年12月) (資料4) では、「本県においては、看護職員数の不足と高い離職率が課題である」ことや「本県での開設・定員増を希望する法人に対しては、きめ細かい相談対応や情報提供により、本県への設置を働きかけていくことと併せて」と述べている。

さらに、神奈川県「医療介護総合確保推進法に基づく神奈川県計画(平成29年分)」(平成30年3月改正) (資料5) においても、「急速に拡大する医療ニーズを支えるため、看護人材の確保は喫緊の課題」であり、そのためには、「安定した看護職員の新規養成が求められている」としている。

このように神奈川県における看護人材の不足は明らかであり、今後も人材養成の必要性は高いと考えられる。

また、日本看護協会においても、平成27年6月に発刊した「2025年に向けた看護の挑戦『看護の将来ビジョン』」(以下「看護の将来ビジョン」という。) (資料6) の中で、平成37年に向けて「医療の提供」と「生活の質」の両機能について質的、量的拡大に挑戦するとしている。そして看護基礎教育においては、地域全体を見る視点、チーム医療の視点、在宅看護、個人々人に対するフィジカルアセスメント力の強化など、新たに求められる実践能力に対応したカリキュラムの見直しが不可欠であるとし、基礎教育の4年制大学化を推進することの必要性を主張している。

2. 本学が大学を設置しようとする必要性

医療をめぐるこのような社会背景のもと、地域で暮らす人々を取り巻く健康環境、生活環境は大きく変化し人々の健康にかかわる医療職の就労環境も大きく変化している。

地域社会の現状は人口構造の変化、疾病構造の多様化、住民のライフスタイルの変化等々に伴う地域の健康ニーズの変化等があり、医療職者には、それらに対処できる人間理解の態度や豊かな人間性を培う教養教育が求められている。さらに看護を取り巻く環境も大きく変化しており医学・医療技術の高度化、複雑化に対処できる知識・技術の修得や科学的根拠に基づいた判断力・思考力が求められている。また医療の場が病院から在宅へ、医療の役割が治療から予防へそれぞれ拡大したことにより看護師にはこれまで以上に多様な職務内容が求められるようになってきた。

厚生労働省は看護基礎教育の充実の方向性について幅広い観点から議論を行うことを目的として設置された「看護基礎教育のあり方に関する懇談会」(平成20年7月) (資料7) の報告において、「将来的には、看護基礎教育の期間の延長を図り、大学での基礎教育に移行していく必要がある」との方向性を示しており、また「大学教育を主体とした方向で看護基礎教育の充実を図る必要がある」との報告がなされている。それらにおいて看護師の職務内容の多様性を支え得る根拠として、あるいは担保するものとして大学における看護師課程の学びの重要性が示唆されている。

このような状況に適切に対処していくためには、人々が生活する様々な場で健康増進から終末期までの複雑で多様な健康問題や生活の質向上に対処できる実践能力を有する看護

職の育成が不可欠である。このため、本学は、4年間の教育課程の中で、幅広い視野を持った教養豊かな人間性を有し、複雑・多様な医療・看護現場や変化し続ける地域社会において適切な対処ができる看護職を養成すべく大学を設置することとした。

3. 本学の設置の趣旨

建学の精神は、「生命だけは平等だ」という理念のもと、いつでもどこでも誰でもが最善の医療・ケアを受けられる社会の構築を目指し、日々研鑽する医療人を育成するということである。

これまで述べてきた状況等を踏まえて、幅広い教養と哲学的思考を基盤とする豊かな人間性や高い倫理性をもち、医療技術の進歩・発展、ヒューマンケアへの意識の変化、地域社会のケアニーズの多様化等に対応できる高度な知識・技術を身につけた医療専門職の育成を目的に大学を開設し、以下のような看護職の育成を目指すこととしている。

(1) 地域に必要な看護職の育成

神奈川県では質の高い看護職の育成は喫緊の課題であり、継続して看護職の確保に努めている。県は、未病の考え方にに基づき、より健康な状況に住民を導くことを提言しており、生活支援を含めた健康の維持・増進についても看護職の役割は大きく、当該地域において看護職を育成する必要性は、今後さらに拡大するものと考えられる。

そして、本学の開設予定の鎌倉市には看護系大学は他になく、実習病院等についても、鎌倉市と藤沢市及び茅ヶ崎市などの湘南地域の本学と提携する施設を中心に確保済である。加えて学生にとっての学修環境を考慮しても好環境の場所である。また、「歴史と文化の町」と称される鎌倉において、知性・品格を兼ね備えた質の高い看護職の育成を図ることは、教育的にも大きな利点と考える。

また、このことに関して、神奈川県及び鎌倉市から看護系大学開設を求める副申が寄せられている。「湘南鎌倉医療大学（仮称）の新設について（副申）」（平成30年10月2日神奈川県）（資料8）、「湘南鎌倉医療大学（仮称）の新設について（副申）」（平成30年10月2日 鎌倉市）（資料9）

(2) 社会環境の変化及び高度化した医療に対応できる看護職の育成

地域医療構想に基づく医療提供体制の構築と、地域包括ケアシステムの構築等が提言される中で、看護職には様々な場面で状況に応じた適切に対応できる看護実践能力が求められている。このことは、文部科学省の「大学における看護系人材育成の在り方に関する検討会」で示された「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」（平成29年10月）（資料10）に盛り込まれている。また、患者中心の医療の実現に向け、チーム医療や多職種連携の一員としての役割を果たし、看護の専門性を発揮することや、更なる医療安全への対応も求められている。

本学では、救急医療や先進医療そして国が展開しようとしている地域包括ケアシステムに相当するサービスを地域において実践している提携施設と連携し、当該施設で臨地実習を行うことにより、社会環境の変化に対応できる看護実践能力の育成、高度化した医療に対応できる高い技術力を持った看護職の育成を図ることができるものと考えている。

4. 養成する人材の考え方

これからの日本全体を概観すると、高齢化はさらに促進し、在宅医療・看護を充実させる必要性が高まり、過疎化はさらに進み、独居高齢者は増加をたどる等々から医療・看護の方向転換が迫られている。また健康格差はさらに拡大していくと推測される。これらを踏まえて、厚生労働省の「保健医療 2035」では地域主体の保健医療に再編すること、人々が健康になれる社会環境を作り生涯を通じた健康なライフスタイルを実現するとともに予防・健康の推進を積極的に進めること等が述べられている。また、日本看護協会の「看護の将来ビジョン」においても、地域包括ケアシステムにおける看護師の広範な役割について言及している。これらのことから、看護職の役割は、多様化、高度化し広範囲にわたっており、看護学の知識・技術のみならず関連する諸科学の知識等を応用できる高い専門性・実践力が求められるところとなっている。

地域住民を取り巻く経済・教育・医療等々、社会環境は大きく変化しており、住民自身が自ら医療・ケア等に関して学び実践している人も多く、看護職はそれらの住民に対して納得が得られるケアの提供が求められている。

看護職はケア・生活支援の専門職であり対人サービスの仕事であるため社会人に必要な常識・マナー・ルール、それとともに支援者として自ら必要な生活能力を身につけておくことも求められている。特に対人サービスを実践するにはコミュニケーション能力は必要不可欠であると考えられる。

学際的な学問である看護学の特色を生かし、多様な分野の学問に触れるとともに 医療・看護を取り巻く環境の変化を視野に入れつつ、本学においては、様々な地域の特性を踏まえた看護援助、災害救助への看護のかかわり、施設内看護の質の向上、地域包括ケアシステムの先端をいく組織活動、海外における医療活動等を、教育の中に生かして看護職の育成を図る。これらのことを踏まえ本学では次のような人材を育成する。

- I. 哲学的思考を基盤とした人間理解を深め、他を思いやる豊かな人間性をはぐくみ、幅広い教養を身につけ自己の品格を磨き、医療人として必要な倫理観、看護実践に必要なマナー・一般常識・生活能力を身につけた看護職
- II. 実践現場において関連する人々との十分なコミュニケーションがとれる能力を持ち、多職種連携において看護の専門的役割を果たすことのできる看護職
- III. 修得した最新の看護学の知識・技術をもとに科学的根拠に基づいた判断力・思考力を持って看護実践を行うことができる看護職

IV. 地域で暮らす人々の生活や文化理解を深め、地域の特性をとらえ、地域で暮らす人々への健康支援・生活支援に積極的にかかわり貢献できる看護職

V. グローバル化の進展を視野に入れつつ、生涯にわたって看護ケアの質向上について探求・研鑽し、看護学の発展に寄与できる看護職

5. 保健師課程を開設する理由

現在の社会背景を概観すると地域社会において高齢社会の拡大、それに伴う疾病構造・療養のあり方の変化、医療経済上の問題、働く人々のメンタルケア、学校における健康問題等々保健師が活動対象とする集団の健康問題やその他の健康問題の多様化が進んでいる。また国民の療養生活についての国の施策では、地域包括ケアシステムを構築し在宅療養を重視する方向性が示されている。

保健師はその成り立ちから社会生活の中にある看護職として活動し地域住民の疾病・介護予防、健康の保持・増進に成果を出してきている。従来の保健師活動は行政における保健師活動が原点であり、次いで集団を対象とする事業所、学校等に就業し活動してきた。今後もこれらの就業場所は重要であるが現状はこれらに加えて訪問看護ステーションや居宅サービス事業、地域包括支援センター等へ拡大している。平成 28 年度の全国の保健師就業場所を見ると自治体が最も多く（37,713 人）、次いで診療所（10,758 人）、病院（5,281 人）、事業所（3,079 人）となっている。また訪問看護ステーションや居宅サービス部門への就業も増えている。（日本看護協会出版会「平成 29 年度看護関係統計資料集」）

本学を開設する神奈川県における就業保健師数は 2,149 人（神奈川県ホームページ平成 28 年 12 月末）であるが自治体に就業している保健師は 1,191 人であり人口 10 万対 23.5 人となっており全国平均 40.4 人を大きく下回っている。

この背景として平成 28 年 3 月の「神奈川県保健師の活動指針」（資料 11）によると、県内の自治体の保健師数は年々増加しており、特に政令市、県都市町村には増加しているが県の保健師数は減少している。この資料から今後も政令市における保健師数は増加していくことが推測できる。平成 27 年 4 月現在の県の常勤保健師の年齢別構成を見ると 55 歳～59 歳が 21%、50 歳～54 歳が 18%、45 歳～49 歳が 18%となっており今後 5 年間で約 20%のベテラン保健師が定年退職していく状況にある。一方で 35 歳～44 歳の保健師は合わせて 11%であり 9 年間採用が停止したことにより経験約 10 年から 20 年の次期リーダーになる中堅層の保健師が不在の状況となっており、このことが全国平均を大きく下回る状況を作り出したと考えられる。

また市町村においては老人保健対策等の充実や母子保健事業等の推進の為に計画的に増員が図られており、市町村保健センター類似施設等や地域包括支援センターに所属する保健師が増加していることから福祉部門へ活動領域が拡大していることが示されている。

（地域における保健師の保健活動に関する検討会報告書 平成 25 年 3 月）

地域包括支援センターの設置状況は全国では4,557か所ありブランチ・サブセンターを含めると7,228か所になっている。(平成26年老健事業「地域包括支援センターにおける業務実態に関する調査研究事業報告書」)また神奈川県では365か所、鎌倉市では10か所となっている。(平成30年7月神奈川県ホームページ)

センターで働く保健師は高齢者の介護予防を中心としたケアマネジメント、当該地域における包括的な地域ケアシステム構築などの業務を担当し地域の多職種・他機関等の連携のコーディネーター等を業務としている。神奈川県は「かながわ高齢者福祉計画第7期」の計画において地域包括ケアシステムにおける中核的な機関である地域包括支援センターの設置を進めるとしており今後地域包括ケアシステムが構築され、さらに高齢者が増加していくことからセンターの設置数は増加していくことが見込まれ保健師の就業場所としてますます重要となる。高齢化がさらに進行する中での保健師活動の場は自治体に限らず、今後病院や訪問看護ステーション、居宅サービス、地域包括支援センター等に拡大していくものと推測される。

神奈川県の高齢者人口は「かながわ高齢者福祉計画第7期」(2018～2020)によると平成52年には総人口の34%となり平成27年の約1.3倍になることが見込まれている。このような社会背景を受けて介護サービス利用者も増加傾向にあり介護サービス事業所は今後も引き続き増加していくと推測されている。また高齢者の見守り拠点となる地域包括支援センター支所の設置を進めるとともに地域包括支援センターの機能強化を図り地域における高齢者の自立した生活を支援するとしている。(「かながわ高齢者福祉計画第7期 2018～2020」)

一方で要支援・要介護認定を受けていない元気な高齢者は高齢者全体の84%であり、元気な高齢者が生き生きと暮らす仕組みを作ることも求められている。

神奈川県において介護サービス事業所数は引き続き増加すると見込んでいる一方で、高齢者の健康・生きがいを進め健康寿命日本一を目指すとしている。

このことは神奈川県が提唱している「未病」の考えにも沿うものである。また平成29年2月に国が示した「健康・医療戦略」においても健康か病気かという二分論ではなく健康と病気を連続的にとらえる「未病」の考え方が重要になるとしており、今後の保健師活動の拡大を示唆するものである。

本学の開設地である鎌倉市においても同様の傾向がみられ「2018年度～2020年度鎌倉市高齢者保健計画(案)」の中のアンケート調査では84.7%の人が主観的に健康であると感じている一方で、平成29年度の要支援・要介護認定者数は平成12年度に比し3倍になっている。

「鎌倉市高齢者保健福祉計画(2018年度から2020年度)」では生涯現役社会の構築と生きがいの推進、市民の健康づくりの支援を基本目標に挙げていること等から引き続き保健師活動は健康な高齢者の生活支援も重点になると考えられる。

地域で生活する健康な高齢者がその人らしく元気に生き生きと暮らすための地域づく

り・環境づくりは保健師活動の原点でありこれからも活動の場は増加していくと思われるが、今後は民間企業や地域住民と連携して地域づくりを進めるための支援活動が増加していくと推測される。

訪問看護ステーションにおいて保健師が従来の訪問看護の活動のみならず保健師の視点で高齢者の疾病悪化予防、見守り、生活支援等に力を注ぐことで、元気な高齢者が他の地域住民とともに健康意識の向上に関して学習し活動すれば健康な街づくりの一端ともなる。また保健師が地域で開業し個人・家族・小地域を対象に疾病の悪化予防、見守り、生活支援をすることや、いろいろな場面を活用して健康教育を行い健康意識を高める等に力を注ぐことにより、地域の健康レベルを上げていくことも可能になる。このことは開業保健師が活動する地域や訪問看護ステーションの利用者の居住する地域全体の健康レベルを上げていくためのソーシャルキャピタルの醸成にもつながるものである。

保健師の活動は社会の状況によって変化し多様性を持つ活動をしてきた歴史がある。ここまで述べてきたような社会背景のスピーディーな変化に対応でき、今後の地域社会の動向を予測し課題解決能力を持った保健師の育成が求められており、本学はこれらの状況を踏まえ地域で活動できる保健師を選択制で育成する。

6. ディプロマ・ポリシー（卒業の認定に関する方針）

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

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

② 学部・学科等の特色

平成 17 年に中央教育審議会答申「我が国の高等教育の将来像」（資料 12）の中で提言された「高等教育の多様な機能と個性・特色の明確化」では「7 つの機能を併有するが各大学の選択により、保有する機能や比重の置き方により各機関の個性・特色となる」として

いる。これを踏まえて本学部の機能・特色については「幅広い職業人養成の機能」「社会貢献機能（地域貢献）」を重点的に担う教育を特色として提示する。

1. 幅広い職業人養成の機能

文部科学省の「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会報告書」（平成 23 年 3 月）（資料 13）では、「看護系人材養成においては、専門職として能力開発に努め、長い職業生活においてもあらゆる場で、あらゆる健康レベルの利用者のニーズに対応し、保健、医療、福祉等に貢献していくことのできる応用力のある国際性豊かな人材養成を目指す」としている。

本学部の教育目的は、すべての人の生命は平等に扱われるべきものであるという考え方を基盤に、看護に携わる人に必要な人間性の涵養を図り科学的理論に裏付けられた専門的知識・技術を修得させるとともに、多職種連携への意識を醸成し、地域で暮らす人々へのケア開発等への理解を深め、あらゆる健康レベルの人々の健康・生活向上への支援方法を実践できる幅広い能力を有する看護専門職を育成することである。さらに、グローバルな視点で海外の人々の文化理解を深め、学問的探究心を高め、看護への応用も視野に入れ、継続的に自己研鑽する自律性を持つ高度な看護専門職者を育成することである。

このように、看護に携わる人に必要な専門的知識・技術を修得させるのみならず、人としての成長をサポートし、看護実践を幅広く学ばせ、実践に必要な多様な内容を修得させ、さらに多職種連携に必要な、他の医療職に関する幅広い知識を修得させることにより、幅広い職業人の育成を図っていくこととしている。

2. 社会貢献機能（地域貢献）

本学部では、神奈川県及び鎌倉市などの行政機関や教育機関とも連携し、地域住民及び地域の医療、福祉関係者等を対象とした様々な教育の機会を提供することを重要な機能としたいと考えている。

地域住民に向けては、健康の保持・増進、感染対策などについての公開講座を企画し、地域の看護職者等向けには、看護研究セミナーの開催や職場復帰の機会を提供するなど、本学部の教員や有する設備等の教育研究に関する力を地域に還元することとする。

③ 学部・学科等の名称及び学位の名称

1. 学部・学科の名称及びその理由

人の健康的な生活を保障するということから医療全般を視野に入れながらも、喫緊の課題である質の高い看護職を育成することを目的にしていることから、「看護学部看護学科」とした。

2. 学位に付する専攻分野の名称及びその理由

本学部本学科の教育・研究の対象が看護学であることから、所要の課程を修了した者の、専攻分野名を「看護学」とし、学位の名称を「学士（看護学）」とした。

3. 英訳の名称

なお、英字表記は、国際的な通用性を踏まえた上で、次のとおりとした。

湘南鎌倉医療大学 Shonan Kamakura University of Medical Sciences

看護学部 Faculty of Nursing

看護学科 Department of Nursing

学士（看護学） Bachelor of Nursing

4. 大学名及びその理由

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

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

このようなことから、大学名に「医療大学」を冠したところである。

湘南の地・鎌倉市を開設予定地としており、医療の分野において、湘南地域に根付き、地域に貢献するという意図を込めて「湘南鎌倉医療大学」とした。

④ 教育課程の編成の考え方及び特色

1. カリキュラム・ポリシー（教育課程の編成および実施に関する方針）

カリキュラムは「基礎教養科目」「専門基礎科目」「専門科目」「保健師課程」の4つの科目群で教育課程を編成、学年進行とともに学生の学びを順次積み上げ、看護学の知識・技術の基礎から応用までを体系的に学修するとともにグローバル社会に対応できる学士力をそなえた看護専門職を養成する教育内容とする。

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

「ポリシーと授業科目の対応表」(資料14)

2. カリキュラムの構成

「大学における看護人材養成の在り方に関する検討会」(平成29年10月)より示された「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」および「大学教育の分野別質保証のための教育課程編成上の参照基準 看護学分野」(平成29年9月)の内容を踏まえこれらのカリキュラム・ポリシーを基盤に編成した。教育課程の編成は看護学の初学者として、看護専門職業人に必要な豊かな教養や倫理性の醸成、人間性の涵養に必要な哲学的思考力や看護実践における判断力や科学的思考の基盤となる力を修得し人としての成長の一助とする。そのうえで看護専門職として必要な知識・技術の修得、地域で暮らすあらゆる年齢層、あらゆる健康レベルの人々の保健・医療・福祉への視点の拡大、必要な情報を的確にとらえ分析・検討する力を培う。さらに看護を発展的にとらえ主体的・継続的に自己研鑽を実践できる基礎を学ぶとともに論理的・批判的な思考力の育成に必要な多様な科目を配置している。教育課程は「人の命は平等だ」という基本理念に基づき、地域で暮らす人々の健康・生活向上への支援方法を実践できる人材を育成するために「基礎教養科目」「専門基礎科目」「専門科目」の3つの科目群で編成する。ただし保健師課程を選択した学生はこれ以外に保健師国家試験受験資格に必要な科目群(保健師課程)を学修する。また、授業

の展開にあたっては、アクティブ・ラーニング（主体的・対話的で深い学び）を積極的に取り入れることとする。

(1) 基礎教養科目（31 科目、必修 17 単位、選択 17 単位）

基礎教養科目は「人間の理解」「コミュニケーションの方法」「科学的探究」「社会と文化」「運動とレクリエーション」の5つに区分した。

①人間の理解（7 科目、必修 5 単位、選択 4 単位）

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

この区分には「哲学概論」「生命倫理」「多文化理解」「文化人類学」「基礎心理学」「医学概論」「キャリア発達論」を配置する。

特に「哲学概論」はカリキュラム・ポリシーⅡにおいて哲学的思考を基盤に置くとしていることから必修とした。「医学概論」は人間理解の一端として患者・家族への洞察、自己研鑽と省察を深める。また「生命倫理」では看護専門職として必要な生命への畏敬の念を高め倫理観を培う。

文化の異なる人々の健康観・文化・生活への理解を深めるために「多文化理解」「基礎心理学」「文化人類学」を置く。「キャリア発達論」では看護職のキャリア発達を取り巻く環境を学び自身のキャリア形成について想起し、自身の目指すキャリアを形成する基礎を学ぶ。

②コミュニケーションの方法（5 科目、必修 4 単位、選択 1 単位）

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

この区分では、医療職にとって不可欠なコミュニケーション能力を培うとともに論理的な思考力を養い意思の伝達が円滑に進められるよう「コミュニケーション入門」「英語Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ」「国語表現法」を配置した。

「国語表現法」では人とのコミュニケーションを図る基礎となる美しい日本語の「聞く力」「話す力」を育成する。

③科学的探究（6科目、必修4単位、選択2単位）

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

この区分には「基礎ゼミナールⅠ」「基礎ゼミナールⅡ」「情報リテラシー入門」「情報リテラシー応用」「生命科学」「統計学」を置く。

「基礎ゼミナールⅠ」では主たる内容としてはアカデミック・スキルズを修得する。大学では自主的かつ自律的に学修していくことが求められていることから、この科目では主体的学修態度を培い論理的思考を深めるとともに「書く力」「読む力」を向上させる。

「基礎ゼミナールⅡ」では講師以上の全専任教員がかかわって小人数グループで湘南鎌倉医療大学の建学の精神、大学の目的を理解するとともに、看護職者になる動機付けを明確にし、動機付けの弱い学生も含めて看護職になる意義を考察する。マナー・接遇を含め社会人として修得すべき教養や豊かな人間性を育てる機会を提供していく。また看護職にとって様々な情報交換を図るために必要なスキルを身に着ける（短時間にもれなく情報を伝え合う、報告・連絡・相談の必要性等）ことや自分自身の健康管理についてもグループワークを行いながらゼミを進める。

「情報リテラシー入門」「情報リテラシー応用」は、多様で膨大な情報の収集・選択・整理・管理する能力を養うとともにデータ処理・文書作成等の基本的な活用方法を学修することで情報と積極的にしかかわる態度を養う。さらにデータ収集・情報分析、それらを表・グラフ等を通して発表し今後の自己研鑽の基礎能力とする科目として置く。

④社会と文化（11科目、必修4単位、選択8単位）

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

この区分では「鎌倉の文化と歴史」「法律と人権」「日本国憲法」「社会福祉学」「社会学」「日本の近代・現代史」「芸術と文化」「医療と経済」「世界の医療」「健康と環境」「体験学習」を置く。

「鎌倉の文化と歴史」では本学の位置する鎌倉の長い歴史における日本文化の流れと人々が築き上げた鎌倉文化に触れ、日本人とは何か、どんな生活をしてきた人々なのか、鎌倉とはどんな風土なのか等々を学修するとともに、鎌倉で学ぶ意義を考える。

現代の医療と社会システムの関連について「社会福祉学」「医療と経済」「法律と人権」「日本国憲法」を配置する。

「社会学」では地域で暮らす人々の生活の場で起こる社会現象の実態や社会体系、社会制度などを身近な問題として取り上げ社会とは何かを幅広く学修する。

「健康と環境」では人間を取り巻く全てのものは人間の健康に影響を与えまた人間も環境へ影響を与えるという相互関係について理解し、地域で暮らす人々の健康と環境のかわりを学修し未来に良い環境を残していくことについても学修する。

また実際に様々な地域に足を運び、学生主体でそれぞれに選んだテーマに沿った学びを通して日常では意識することのない地域の特性、諸問題への理解を深められるよう「体験学習」を配置した。

⑤運動とリクリエーション（2科目、選択2単位）

「運動とリクリエーション」では「運動とリクリエーションA」「運動とリクリエーションB」を配置する。

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

(2) 専門基礎科目（18科目、必修31単位）

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

専門基礎科目を3つの区分に分け「人体の構造と機能」「健康障害と回復」「健康支援と社会システム」とした。

①人体の構造と機能（4科目、必修7単位）

「人体の構造と機能」では看護の対象となる人間の身体の構造・機能を理解し、人体の生命現象を科学的に解明するとともに、健康障害を引き起こす要因となる病原微生物お

よびそれらによって発症する感染症について学修するために「形態機能学Ⅰ、Ⅱ」「生化学」「病原微生物学と感染」を置く。

②健康障害と回復（9科目、必修15単位）

「健康障害と回復」では健康障害を起こす要因となる疾病とともに障害や疾病に陥った時の身体の変化や状況、回復に向かう過程を学ぶために「疾病治療論Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ」を置き、これらの科目と関連させつつ「臨床栄養学」「薬理学」「病理学」「臨床心理学」を修得し、対象者の健康な身体と心および疾病・障害に陥った身体と心の全体像を把握できるよう科目を配置した。また対象者の疾病回復を促進する支援について学修するため「リハビリテーション概論」を置くとともに、疾病回復や生活支援をよりよくする多職種連携・協働を学ぶ科目として「チームケア論」を置く。

③健康支援と社会システム（5科目、必修9単位）

「健康支援と社会システム」には今後の地域での看護活動に必要となる知識としてビッグデータの分析、その中から人々の健康課題を見出す解析方法を学ぶために「保健統計学」、臨床・基礎医学・病理・統計学を包括した社会医学として「疫学」を置き、地域や集団を対象として疾病の原因や傾向を明らかにする手法を学修する。「公衆衛生学」は、看護職が地域で働く場を広げる際に知っておくべき疾病の予防、寿命の延長、身体的・精神的機能の増進等に関する技法等の学修を通して健康課題を考察し地域における看護活動の学びの導入とする。さらに地域特性と健康課題、個人と家族の生活をアセスメントする能力を育て地域における看護活動展開の基礎となる活動展開方法、社会保障制度、保健福祉施策・法規、行政における看護職の働き等について修得するために「公衆衛生看護学概論」を置き、保健・医療・福祉それぞれの役割を通して患者や家族、疾病にどのような関わりがあるのかを学修するために「保健福祉行政論」を配置した。

(3) 専門科目（50科目、必修68単位、選択9単位）

専門科目は科目の内容に応じて「領域別科目」と「統合科目」に区分する。

① 領域別科目（30科目、必修52単位）

「領域別科目」ではすべての看護学の基盤となる科目を包含し多様な疾患・障害のある人々への看護のみならず健康の保持増進・生活支援を含み、あらゆる年齢層、あらゆる健康レベルの人々を対象としたケアを学修する。対象となる多様な身体状況にある人への看護ケアに必要な看護学の知識・技術を系統的に学修し、看護専門職に重要な科学的根拠に裏付けられた適切な判断力・思考力、計画的に看護を展開する能力を培う。各領域の概論において地域包括ケアシステムを概観し、新生児期から終末期までの連続したケアの在り方についても学修し対象者のケアに生かせるよう理解を進める。

(ア) 基礎看護学 (8 科目、必修 14 単位)

基礎看護学では看護の基本となる概念、看護の役割・機能、看護の歴史、今後の看護学の発展等、看護学の全体像を学問的にとらえ、看護学の学びの動機付けとする「看護学原論」を置く。看護の基礎となる知識や援助技術を教授する科目として「基礎看護学援助論Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ」を置き看護実践の基礎となる演習も含めた科目として配置する。また看護実践において必要な「看護過程・看護理論」は「基礎看護学援助論Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ」と並行して学べるよう配置する。これらの科目内容を実践の場で学修するために「基礎看護学実習Ⅰ、Ⅱ」を置く。

またさらに看護実践において重要な「看護倫理」を基礎の分野で学び他分野の科目の学修においてもそのことが想起・実践できるよう配置した。

(イ) 成人看護学 (5 科目、必修 12 単位)

成人看護学ではライフサイクルにおいては青年期から向老期までの幅広い層の人々が看護ケアの対象となる。地域で生活する成人各期の人々の健康の保持・増進、疾病予防、疾病・障害のレベルに応じた対象理解および疾病・障害に応じた看護に必要な知識・技術を学修する。成人期はライフイベントも多く社会で中核的な役割を担っており心身ともにその人なりの健康の維持・増進を図ることは健康寿命を延伸することにつながることも理解を深める。

「成人看護学概論」では成人看護学を概観し成人期にある人の身体的・社会的・精神的な特徴を理解し急性期・回復期・慢性期・終末期にある対象者への看護支援等について基盤となる理論や考え方について学修するとともに最新の知見や動向への理解を深める。また地域包括ケアシステムについて概観する。

「成人看護学援助論Ⅰ、Ⅱ」では疾病の予防、急性期・回復期の課題解決・看護援助・生活支援について学修するとともに成人看護学の基礎的な知識・技術を実践の場において実際に応用し看護ケアの対象となる人々への看護援助方法を学修する。

成人看護学援助論は演習を含む科目であることからアクティブ・ラーニングを取り入れながら積極的な学修態度を養う。

「成人看護学実習Ⅰ、Ⅱ」では実際の場で実践力の基礎力・応用力を育成できるよう展開する。

(ウ) 老年看護学 (5 科目、必修 8 単位)

「老年看護学概論」では老年看護学を概観し看護ケアの対象となる人々の生活・健康状態を学修するとともに、地域で生活する老年期の疾病予防、健康の保持増進等について学ぶ。

「老年看護学援助論Ⅰ、Ⅱ」では高齢者の身体的・精神的特徴を理解し高齢者に発症する疾病・障害の特徴・実際を学修する。また高齢者では特に日常生活動作を維持し、精神面・社会面を含む健康の維持を図ることは高齢者への看護援助では重要であることから、疾病回復を援助し、その人らしい生活を維持するための看護職者の援助の在り方を学

修する。また、「老年看護学実習Ⅰ、Ⅱ」では、高齢者の急性期から回復期、慢性期、終末期に至る多職種の協働によるチーム医療や介護施設等の社会福祉施設でのケア等、多様な場での看護を展開する。

(エ) 母性看護学 (4科目、必修6単位)

「母性看護学概論」では母性看護学の看護ケアの対象となる人、リプロダクティブヘルス・ライツに関する母性の健康の保持・増進および健康問題を理解する。

「母性看護学援助論Ⅰ、Ⅱ」「母性看護学実習」では、母性看護学に必要な知識・技術、地域で生活する母子の疾病予防、健康の保持増進等について学修するとともに学んだ知識・技術を看護実践の場で展開する。

(オ) 小児看護学 (4科目、必修6単位)

「小児看護学概論」では、小児看護学の対象となる健康な小児の成長発達の理解、地域で生活する小児の疾病予防、健康の保持増進、小児の疾病看護、在宅療養をしている患児の療養支援について学修する。

「小児看護学援助論Ⅰ、Ⅱ」では、小児看護の特殊性を理解し小児看護に必要な知識・技術を学修する。

「小児看護学実習」では、学修した内容を実践の場で展開する。

(カ) 精神看護学 (4科目、必修6単位)

「精神看護学概論」では精神看護学の看護ケアの対象となる人の理解、精神看護学を取り巻く環境、精神保健福祉制度等の各種制度・法的根拠等について学修する。

「精神看護学援助論Ⅰ、Ⅱ」では精神看護学に必要な知識、施設内看護の技術・方法、地域で生活する精神看護の対象者の疾病予防、健康の保持増進、生活支援等について学修する。

「精神看護学実習」では、学修した知識・技術を看護実践の場で展開する。

②統合科目 (20科目、必修16単位、選択9単位)

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

「在宅看護学概論」では在宅看護学のケアの対象となる人、その人のケアの中心となる家族への理解、在宅看護学に必要な知識・技術、地域で暮らしながら療養生活を続ける対象者・家族への療養援助・生活援助・健康支援等を学修する。

また、在宅看護の場における判断力・実践力、看護師としての問題解決能力を育成するため「在宅看護学援助論Ⅰ、Ⅱ」「在宅看護学実習Ⅰ、Ⅱ」を配置した。「在宅看護学援助論」の演習は、地域で療養する対象者に必要なケアを展開するため多職種のネットワーク構築・マネジメント能力の育成を視野に入れた演習として科目の展開を行う。また在宅看護の教育内容をより深めるため、離島や医療過疎地における訪問看護の状況も含めて講義する。

「統合実習」では4年次までの3年間で修得した看護学の知識・技術を統合し看護実践を展開するとともに地域で暮らす対象者の退院後の生活を見据えた退院指導も含めた実践経験の場とする。また様々な場における看護師の看護実践の状況を把握し、卒業後の看護師としての役割を学修すると共に将来自身がキャリアを積み上げたい分野を考察する機会とする。領域別看護学実習を修了した4年次に「フィジカルアセスメントの実践」を配置し、自身の看護実践を振り返り、アセスメント能力をより深める学修とする。

看護学における研究は量的研究・質的研究・混合型研究・実験研究など多様な研究がなされており、学部で学ぶ研究が生涯にわたって自己研鑽の初歩となる重要な科目である。看護学研究の意義・必要性を理解し、研究デザインから研究の結論に至る一連のプロセスを学び実際の研究成果と看護実践への応用について考察するとともに論理的・批判的思考を学び、課題解決能力育成の基礎とするため「看護研究概論」「看護研究方法論」を配置した。

島嶼・医療過疎地で暮らすあらゆる年齢層・あらゆる健康レベルの人々の健康の保持・増進について学修し、看護実践するための知識・技法を学修するために「島嶼看護」を配置した。島嶼・医療過疎地に限らず、超高齢化が進み、地域の健康を支える看護職も少なく、医療資源も乏しい環境にある人々の健康の維持・増進に必要なことは何か、人々の生活援助に何が必要かを考察し地域包括ケアシステム構築への理解を深める。

「災害看護」では災害時の看護職の活動を学び今後の自己研鑽の基礎として看護ケアの実際を学修する。本学では、TMAT (Tokushukai Medical Assistance Team) という阪神・淡路大震災時に発足し、その後特定非営利活動法人となったチームが国内外で災害時に実践している緊急医療援助活動を学ぶこととする。

専門性が高く自立した看護職を目指す基礎となり、より発展的に看護を考察する科目として「看護管理」「国際保健」「救急看護」「看護教育学」「先端医療と看護」「医療安全」「クリティカルケア看護」「リハビリテーション看護」「感染症と看護」を主体的に選択して学べるように配置する。

(4) 保健師課程科目（5科目、選択10単位）

平成37年からの後期高齢者の急増を見据え文部科学省、厚生労働省、看護協会は看護師の活動範囲を地域に広げ社会と看護学とのかかわりを重視する方向を示している。平成28年度の衛生行政報告によると大学開設予定の神奈川県は人口10万に対する保健師数は23.5人であり全国で最も低い人数となっている。保健師は従来から社会生活の中にある看護職として活動し地域住民の健康の保持・増進に大きな役割を果たしてきている。

後期高齢者の急増による保健福祉活動や多職種連携・協働による地域包括ケアシステムの実現は、地域の医療専門職と連携・協働できる保健師によって推進される。本学の設置の趣旨にも「いつでもどこでも誰でもが最善の医療・ケアを受けられる社会の構築」をうたっている。今後は地域で働くあらゆる医療職者が持つ様々な情報を集約し、幅広い知識・技術のみならず、地域社会の健康問題を分析し、的確な問題解決能力を持ち、主体的に行動できる保健師を育成する必要がある。

またソーシャルキャピタルを豊かにする活動の実践を具体化するための方策を考察し、保健師が持つべきマネジメント能力、コーディネート能力、ネットワークづくりの能力等々を培い地域で活動できる保健師の育成を図る。これらを修得するために看護師課程において学ぶ「公衆衛生学」「医療と経済」「健康と環境」「保健福祉行政論」「保健統計学」「疫学」「公衆衛生看護学概論」「国際保健」の内容を基盤に「公衆衛生看護学方法論Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ」「公衆衛生看護学実習Ⅰ、Ⅱ」を配置した。

「公衆衛生看護学方法論Ⅰ」では個人・家族・集団・組織の支援について学修する。

「公衆衛生看護学方法論Ⅱ」では公衆衛生看護活動展開論として保健師に必要な活動内容（母子・成人・高齢者・難病・障害者・感染症等の保健活動および保健活動の技術等）について学修する。

「公衆衛生看護学方法論Ⅲ」では公衆衛生看護管理について学修する。公衆衛生看護学における演習は、実際の実習地区における地域診断のための情報収集、アセスメント、健康課題の抽出、健康教育のテーマ検討・教育内容の考察・学生間での発表と討議、家庭訪問計画の作成等々について行う。

「公衆看護学実習Ⅰ」は健康福祉事務所・市町の保健センターで実習し健康福祉事務所・市町の保健センターで行われている保健計画の策定・健康診査・健康相談・家庭訪問・健康教育等、保健師の多様な業務を学修・実践し評価する。また地域住民の健康の保持・増進がどのように行われているのか、年間の保健計画がどのように立てられるのか学修する。地域では実際に家庭訪問、健康教育を実践する。

「公衆衛生看護学実習Ⅱ」では学校における児童・生徒の学習環境、健康管理、学校における保健活動の実際、企業においては従業員の労働環境、健康管理、企業における保健活動の実際を見学し、それぞれの集団における保健師活動の必要性について考察する。

3. 指定規則との整合

教育課程と指定規則に定める教育内容との対比は、保健師助産師看護師学校養成所指定規則に定める教育内容及び単位数を満たしている。(資料 15) (資料 16)

⑤ 教員組織の編成の考え方及び特色

1. 教員組織編成の考え方

教育課程の編成において述べた内容を反映し学生の学修効果が上がるよう講義・演習・実習を組み立てており、専任教員はそれらを円滑に実行するために、それぞれの専門分野・領域ごとに、各職位でバランスよく配置している。教員編成に際しては研究業績、学位の取得状況（博士、修士）、専門領域、教育経験、実務経験等を考慮している。

養成する人材像に述べているように基礎教養科目においては人間性の涵養、教養豊かな品格を備えた看護専門職の育成を標榜している。その中で「基礎ゼミナールⅠ、Ⅱ」においては専任教員がグループ分けした学生たちと看護師になる動機付けを明確にし、大学の建学の精神・目的、看護専門職者としてのマナー、コミュニケーションに必要な言葉の使い方等を含め看護専門職への関心をさらに深める。またアクティブ・ラーニングを中心にディスカッション等で4年間の学修効果をあげられるように教員のこれまでの教育・研究業績、臨床経験を踏まえたゼミを展開する。

専門科目においては、領域別科目としての基礎看護学、成人看護学、老年看護学、母性看護学、小児看護学及び精神看護学、統合科目の在宅看護学及び保健師課程の公衆衛生看護学の各専門科目には一定の経験を有する専任教員を配置し、領域の教育に責任をもつとともに、教員の後輩育成にも取り組む。

専門科目を担当する教員は基礎看護学5名、成人看護学3名、老年看護学3名、母性看護学3名、小児看護学4名、精神看護学2名、在宅看護学3名、公衆衛生看護学3名の編成とした。

分野別、領域別、職位別の詳細は下表のとおり

単位：人

職位	学位	基礎	成人	老年	母性	小児	精神	在宅	公衆衛生	その他	合計
教授	博士		1	1	1	2		1	2	1	9
	修士	4	1								5
准教授	博士		1			1					2
	修士			1	1	1	2	1	1	1	8
講師	博士							1			1
	修士	1		1							2
助教	博士				1						1
合計		5	3	3	3	4	2	3	3	2	28

看護学教育に必修となる実習については実習施設との連携強化を図り、受入先の実習指導の担当者とは、十分な打ち合わせを行い、緊密な連携を図っていく。

また各領域の教員に対しては、実習施設と大学の位置関係が近い利点を生かし毎年度、実習施設において研修を行い、施設内看護の知識・技術、研究の最新情報を理解させ、学生の指導に生かすとともに、自身の研究・教育にも生かしていけるよう、大学と実習施設との関係性を密にし双方向からの講師派遣、実習施設の活動支援、共同研究の実施等を具現化していく。

2. 教員の年齢構成と将来構想

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

完成年度末には、本学の定年（65歳）を迎える教員又は定年を超えている教員が14名いることから、本学看護学部設置のため採用する専任教員（大学開学時まで採用を決定し、完成時まで就任する者を含む）で、開設時の満年齢が58歳以上の者については、「湘南鎌倉医療大学設置時における採用教員の定年の特例に関する規程（案）」（資料17）に基づいて対応することとする。平成36年4名、平成37年2名、平成38年4名、平成39年5名、平成40年1名と段階的に教員が退職となることから教育・研究の継続性の維持を図るために計画的・段階的に公募制によって適材の確保を図ることとする。定年退職となる教員の後任は、原則として退職前に教員を補充することで対応し、設置計画と同じ専任教員数を確保することで、教育研究水準と教育研究体制を維持していく。

また、将来に向けた教育の質の向上の観点から、中堅・若手教員の教育・研究力の育成を図るため博士の学位未取得の教員の学位取得を奨励する。さらにFD・SD委員会主導により教員の教育力向上のための研修会開催、公開授業の実施、教育上注目すべき講演の聴講等々の機会を設ける。

⑥ 教育方法、履修指導方法及び卒業要件

1. 教育方法

(1) 授業方法

科学的な根拠に基づいた判断力・思考力をもつ看護専門職者の育成という観点から、知識と技術を系統的に学修できるよう授業科目を体系づけ、授業形態は、その科目の目的、内容に応じて、講義、演習、実技、実習の適切な方法をもって行う。

授業は教育効果を見据えて講義形式では 100 名、演習形式では 25～50 名を基本とし、実習においては実習施設・実習内容に応じて原則的に 5 名グループで実施するが、訪問看護ステーション等小規模施設では 2～3 名の小グループを編成し実施する。

例えば、専門科目の各分野の看護学概論は講義形式、看護学援助論は演習形式の授業形態とし、科学的根拠に基づき、実践に生かせる能力として定着するように展開する。また、講義・演習科目においても地域の人々、患者会、現職の専門職など多様な人々との交流や施設見学を取り入れるなどして実践の場のリアリティを体感できる学修を工夫する。

さらに、アクティブ・ラーニング、グループワークや双方向授業を積極的かつ体系的に取り入れ、学修者に課題を発見させ（主体的）、一人で考え、二人で対話し、4 人で討論し、教室全体でも討論し（対話的）、自分で最適の解を発見（深い学び）する能力を養成する。

なお、講義時間は 1 時限を 90 分、35 週 2 学期制とする。

「時間割」（資料 18）

(2) 配当年次

各科目は、基礎教養科目から、専門基礎科目、専門科目へと、概ね順序性を踏まえて体系的に学修できるように各年次に配置する。専門科目においては各概論、援助論を学修した後に臨地実習を配当する。

(3) 履修科目の登録要件（CAP 制）

学修効果を高めるため、年間の標準的な履修単位の上限を 47 単位とする。ただし、選択科目のうち、保健師課程を選択する学生にとって必修科目となる履修単位は含まないものとする。

(4) 成績評価

卒業時の学生が身につける能力を担保するために、シラバスに記載した達成レベルに基づき厳正な評価を行う。さらに、GPA (Grade Point Average) 制度を導入し、学生は主体的に自らの学修の履歴を把握することができ、教員はきめ細かな履修指導を計画できるようにする。

学則に定める成績評価基準と GPA 算出方法は以下の通りである。

評価		G P	区分
評定	評点		
秀	100～90 点	4	
優	89～80 点	3	
良	79～70 点	2	
可	69～60 点	1	
不可	59 点以下	0	不合格

< G P T (Grade Point Total) と G P A (Grade Point Average) の算出方法 >

○ G P T (Grade Point Total)

履修登録した科目の 5 段階評価 (秀、優、良、可、不可) を 4～0 までの点数 G P (Grade Point) に置き換え、それぞれ履修科目の単位数をかけて総和した値

$$G P T = (\text{秀の修得単位数} \times 4) + (\text{優の修得単位数} \times 3) + (\text{良の修得単位数} \times 2) + (\text{可の修得単位数} \times 1)$$

○ G P A (Grade Point Average)

G P A は G P T を履修登録単位数の合計で割って算出する。

$$G P A = \frac{(\text{秀の修得単位数} \times 4) + (\text{優の修得単位数} \times 3) + (\text{良の修得単位数} \times 2) + (\text{可の修得単位数} \times 1)}{\text{履修登録した科目の単位数の総和}}$$

(5) アドバイザー制度の導入

各学年の学生 7～8 名に対して専任教員 2 名程度の専任教員を配置し、入学時から卒業年次まで持ち上がり制とする。学修や履修方法に関する指導を行うほか、事務局とも連携し学生生活全般に関する相談に応じ、学生の状況に合わせたきめ細かい個別相談・支援体制を整える。

2. 履修指導方法

(1) ガイダンスの実施

① 入学時にガイダンスを実施し、カリキュラム編成の考え方、履修方法、学修方法などについて指導するとともに、大学での学びや将来の進路の検討を支援する。

② 年度開始当初に、学年ごとに履修ガイダンスを実施する。

学生は、事前に自身の前年までの科目履修状況や成績評価を確認してガイダンスに臨めるようにする。学生が自身の学修目標に沿った授業科目の履修計画を立てられるように、進路に応じた履修モデルを提示し、卒業・国家試験受験資格等に必要な科目についての理解を促し、当該年度の開講科目や履修登録に係る諸指導を実施する。

また、事務部門の教務部と担任が連携し、随時履修に係る情報共有、集団・個別学生指導、及び個別相談にあたる。

「看護師国家試験受験資格を取得するための履修モデル」(資料 19)

「看護師・保健師国家試験受験資格を取得するための履修モデル」(資料 20)

「看護師・保健師国家試験受験資格及び養護教諭二種免許を取得するための履修モデル」
(資料 21)

(2) 保健師課程の履修に関する指導方法

保健師課程の履修者は学年定員 100 名のうち 20 名を上限とする。

① 保健師課程履修者の選抜に係るガイダンス

(ア) 1 年次および 2 年次の各前期始めのガイダンス時に、保健師国家試験受験資格取得の方法と履修方法、履修者選抜方法等について指導を行う。

(イ) 保健師国家試験受験資格を得るための履修方法は以下の通りである。

保健師国家試験受験資格を得るためには卒業要件の表に示した 128 単位について、以下の条件を満たす必要がある。

*1: 基礎教養科目の選択科目のうち、「医療と経済」1 単位、「健康と環境」1 単位を含めて 7 単位以上修得する。

*2: 専門科目の選択科目のうち「国際保健」1 単位を含め 5 単位以上修得する。

さらに「公衆衛生看護学方法論Ⅰ」2 単位、「公衆衛生看護学方法論Ⅱ」2 単位、「公衆衛生看護学方法論Ⅲ」1 単位、「公衆衛生看護学実習Ⅰ」3 単位、「公衆衛生看護学実習Ⅱ」2 単位の計 10 単位を修得しなければならない。

(ウ) 履修希望者へのガイダンス

2 年次 12 月に希望者を対象に、手続きや選抜方法等についてガイダンスを行う。

② 履修者の選抜時期

履修者の選抜は 2 年次後期末に実施する。この時期には、基礎教養科目の「キャリア発達論」、専門基礎科目の「公衆衛生看護学概論」、さらに専門科目の基礎看護学他各看護学概論及び援助論Ⅰの学修を終了し、看護学の全体像と専門分化を概観することが可能で、自身のキャリア形成についても動機づけされている時期である。

③ 履修者の選抜方法

既修科目の成績、学修意欲や学修状況について、以下の基準を設け公正に審査する。

(ア) 保健師課程履修申請条件

修業年限内に履修が可能で、かつ希望する多くの学生に選抜の機会を与えられるよう、以下の申請条件を設ける。

- ・保健師志望の意思が明確で、学修意欲が認められること。
- ・2年次までの必修科目の全ての単位を取得していること。
- ・所定の既修科目のGPAが「2」以上であること。

(イ) 審査方法

- ・履修希望者は2年次後期(1月)に「保健師課程履修申請書」、および「保健師課程志望理由書」を提出する。
- ・「保健師課程履修申請書」、「保健師課程志望理由書」、所定の履修科目の成績評価、個別面接試験の結果により、2年次後期末に総合的に判定を行う。

3. 卒業の要件

本学看護学部看護学科の卒業に必要な単位数を以下のように定め、単位取得後は学士(看護学)の学位を授与する。

科目区分	必修	選択	卒業要件
基礎教養科目	17 単位	7 単位	24 単位
専門基礎科目	31 単位	0 単位	31 単位
専門科目・領域別科目	52 単位	0 単位	52 単位
専門科目・統合科目	16 単位	5 単位	21 単位
計	116 単位	12 単位	128 単位

⑦ 施設、設備等の整備計画

1. 校地、運動場の整備計画

湘南鎌倉医療大学の設置を計画している場所は、神奈川県鎌倉市山崎である。通学用の交通機関である「湘南モノレール」の「富士見町駅」から直線距離で約400メートルであり、徒歩6分のところに位置する(資料22)。「富士見町駅」までは大船駅から湘南モノレールで一駅、約2分の乗車時間である。JR大船駅は、JRの東海道本線・横須賀線・湘南新宿ライン、京浜東北線(根岸線)が乗り入れている。JR大船駅までは都心の東京駅から約45分、新宿駅から約1時間であり、県内では横浜駅からは約15分(東海道本線)、横須賀駅から約30分、小田原駅から約50分である。(資料23)。

多くの交通機関が乗り入れている横浜駅などの主要駅へのアクセスもよく、時間的にも利便性の高い通学圏内であり、学生にとって好ましい環境であるといえる。

校地に算入される面積は、6,499.01㎡あり、校舎を取り巻くように、適当な空地を確保している。

また、同面積のうち、5,819.01 m²は学校法人所有地で、680.00 m²は借用地となっている。

借用地は開設後 20 年にわたり使用できる貸借契約を医療法人沖縄徳洲会と締結しており、運動場用地として利用することとしている。当該地は飛び地となっており、距離にして 50 メートル程離れたところに整備している。歩いても 1 分程度であり、道路を横断することなく移動できる。体育館と併用することで、体育の授業にも教育上支障をきたすことはなく、授業以外でもクラブ活動などで学生が利用できると考えている。

2. 校舎等施設の整備計画

(1) 校舎の概要

湘南鎌倉医療大学の設置に伴い校舎を新築する。

1 棟の校舎内に講義室、実習室、演習室、情報処理室兼語学学習室、教員研究室、会議室、事務室、図書館、保健室等を集約し、機能性に配慮した地上 4 階建ての校舎であり、校舎面積は、管理関係施設や廊下やラウンジも含めて 7,044.15 m² (学校法人占有面積を除く) である。

校舎面積に算入されない 708.97 m²の体育館は校舎の 2 階と連結した構造となっている。

このように、学生にとって、一棟内で学習活動と各種支援サービスを受けることができる環境を整えている。

また、専任教員のうち、教授及び准教授、講師に対しては個人研究室を用意し、助教及び助手については共同研究室を設けるようにした。なお、外部の教員についても、授業の準備、資料整理等のためのスペースを設けている。

校舎の各階の内訳概要は以下のとおりである。

1 階には、学長室、学部長室、会議室、事務室などの管理関係施設と図書館、学生相談室、保健室及び学生食堂を配置し、学生に対するサービス提供の機能を集約している。

2 階には、基礎看護実習室 (427.37 m²)、成人・老年看護実習室 (143.22 m²)、母性・小児看護実習室 (214.31 m²) 及び公衆衛生・在宅看護実習室 (142.99 m²) を整備し、男女それぞれの更衣室も整備した。他に、8 人～10 人用演習室を 7 室設けている。実習に必要な機器備品や模型等を保管するため、基礎看護実習室に隣接して「器材庫」、母性・小児看護実習室に隣接して「準備室・器材庫」を設けている。

さらに、汎用性のある共同実験室 (34.00 m²) を設け、水道施設、実験台、薬品庫、器具保管庫、顕微鏡、天秤、椅子、白板、PC 接続端子、フィジカルアセスメントに必要な器具、温度計、センサー等を設置する。その他の実験用機器等は具体的な実験テーマにより、整備することとする。

3 階には、講義室 (120 席) 3 室、大講義室 (368 席) 1 室、10～16 人用演習室 3 室のほか、学生ラウンジなどを整備した。

また、2階及び3階に整備する演習室は、アクティブ・ラーニングの場として活用するとともに、授業のない時間帯には、予備室とともに、学生自習室及び学生控室として開放することとしている。

4階には、個人研究室を28室、共同研究室として1室を整備するとともに、情報処理室及び語学学習室を整備する。

これらは、湘南鎌倉医療大学看護学部が展開する教育・研究の諸活動、そしてそこで学習する学生数400人の利便性を十分に考慮した内容となっており、充実した教育研究環境を提供できるものと考えている。

(2) 実習室および教育研究に必要な機械・器具の整備

演習等で使用する主な機械・器具の設備内容は以下の通りである。

(ア) 基礎看護実習室

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

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

(イ) 成人・老年看護実習室

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

(ウ) 母性・小児看護実習室

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

その他、沐浴人形5体、デジタルベビースケール2台、新生児バイタルサインモデル1体、バイタルサインベビーシミュレータ1体、新生児気管管理トレーナー2台、妊婦体験スペシャルスーツセット（胎児9ヶ月）5台、妊婦体験スペシャルスーツセット・ソフトケースS型5台、授乳用品セットⅡ、乳癌触診モデル、妊婦腹部触診シミュレータ、骨盤

計（マルチン、ブライスキー）1台、おむつ交換台3台、乳児用身長計1台等を整備する。

（エ）公衆衛生・在宅看護実習室

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

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

（オ）準備室・器材庫

以下の専門基礎科目で活用する模型類や、看護学に共通する機械・器具を管理する。

人体解剖模型、脳模型、頭部解剖模型、人体骨格模型、心臓構造模型、呼吸器模型、消化系統モデル、2倍大歯磨き指導顎模型（永久歯列）等各1台、救急蘇生セット、聴診器（各種）、デジタル体温計各種、血圧計（デジタル自動・アナロイド）、パルスオキシメーター、12誘導心電計、知覚計、石原色覚検査表Ⅱ国際版38表、

瞳孔計、身長計付体重計、診察用具一式（打診器他）、マルチン身体測定器ベーシックセット、輸液ポンプ、シリンジポンプ、車椅子（リクライニング式他各種）、アセスメント必要物品セット、床ずれ防止ビーズパッドセット（10点組）、歩行補助器、演習用折りたたみ机などを整備する。

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

3. 図書等の資料及び図書館の整備計画

湘南鎌倉医療大学の設置に伴う図書、学術雑誌及び視聴覚資料の整備については、学士課程としての看護師養成課程の趣旨に則り、「基礎教養分野」「専門基礎分野」「専門分野」の教育研究内容を十分に勘案して、学年進行完了時点で、図書11,109冊（うち外国書947冊）、学術雑誌91種（うち外国雑誌58種）、学術雑誌には、電子ジャーナル44種（すべて外国書）を含む）を整備することとしている。完成年度以降も適宜整備することとしている。

蔵書リストは、図書、学術雑誌等を合わせて別添「図書等目録」（資料24）と「学術雑誌

一覧」(資料 25) のとおりである。

なお、視聴覚資料は、DVD を中心に 47 種そろえることとしている。(資料 26)

図書館は、校舎 1 階に面積 375.36 m²を確保し、検索コーナー、開架書庫、閲覧席、視聴覚ブース及び事務室等を配置する。

開館時間は、授業開講期間においては、8 時 30 分に開館し、21 時に閉館する。授業開始前や終了後の予習・復習などの自学自習に対しても配慮した時間帯を設定した。

閲覧席数は、収容定員 400 人の 20%となる 80 席を整備した。そのうち、DVD 等の視聴覚資料を視聴できる専用ブースを 3 席設けている。

また、館内の図書・雑誌を検索する蔵書検索用端末を設置し、インターネットを通じて、学内外からの検索が可能とする環境を整えた。

館内には、参考図書や国家試験対策関係の専用書架、推奨図書のコーナーも配備するとともに、図書・文献だけでなく、電子資料やネットワークを駆使できる環境を整え、学生にとって利便性と学習継続意欲の向上を図る。

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

開学後の資料の整備、図書館の運営については、図書委員会等で検討して、サービスの向上に努めることとする。

⑧ 入学者選抜の概要

1. アドミッション・ポリシー

本学部は、看護に携わる人に必要な人間性の涵養を図り、科学的理論に裏付けされた専門的知識・技術を修得させるとともに、多職種連携の意識を醸成させ、地域で暮らす人々へのケア開発の理解を深め、あらゆる健康レベルの人々の生活向上への支援方法を実践できる看護専門職を育成ことを目的としている。

「生命だけは平等だ」という理念のもと、いつでもどこでも誰でもが最善の医療・ケアを受けられる社会の構築を目指し、日々研鑽する医療人を育成するという本学の建学の精神や、学力を構成する重要な三つの要素を踏まえ、あらゆる健康レベルの人を対象に看護実践を行う看護職として、必要な能力・意欲・適性を有する学生を受け入れるため、次の「アドミッション・ポリシー」を定める。

I 人々の生命・健康・看護・生活に関心を持ち、そのことを深く学びたいという意欲の

ある人

- Ⅱ 大学で看護学を学ぶために必要な基礎学力を有している人
- Ⅲ 看護職の資格を取得し、広く社会で貢献したいとの意欲を持つ人
- Ⅳ 豊かな感性を持ち、十分なコミュニケーション能力を有し、他者の考えを理解し、柔軟な思考力・発想力と好奇心を持って、看護学の奥深さや楽しさを学ぶ意欲を有している人

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

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

① 日本語を正しく使うことができること

入学後に以下の4つの状況が想定されるため、日本語の基礎学力を求める。

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

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

② 基礎的な英語力を身につけていること

入学後に以下の状況が想定されるため、基礎的な英語力を求める。

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

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

③ 眼前の状態、症状、記載物などを、論理的、批判的に解釈・考察できること

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

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

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

2. 入学者選抜方法

入学志願者の能力・意欲・適性などを多面的かつ総合的に判定するために、すべての選抜方式において、調査書の活用、学力検査及び個人面接試験を課し、さらに、推薦入学試験にあっては、これに加えて小論文試験を課すこととする。

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

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

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

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

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

公募制推薦は、AP にある好奇心、感性、社会貢献の意欲を自ら発信しようとする受験生にとって選択肢である。公募制推薦においても AP を理解してもらう必要があるものと考え、その人数は限られてはくるが、本学の教育理念や AP を理解する高校生を幅広く集め、本学で学ぶ機会を設けていきたいという考えから 30 名とした。

入学者選抜名	募集人員 (人)	入試科目等
指定校推薦入学試験	15	基礎学力試験 (※) 小論文試験
公募制推薦入学試験	30	個人面接試験
一般入学試験Ⅰ期	50	学力試験 必須：コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ 必須：国語総合（近代以降） 選択：「数学Ⅰ・数学A」「化学基礎」「生物基礎」 から 1 科目 個人面接試験
一般入学試験Ⅱ期	5	学力試験 必須：コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ 必須：国語総合（近代以降） 個人面接試験

※基礎学力試験は、「コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ」、「国語総合（近代以降）」、「数学Ⅰ」、「化学基礎」、「生物基礎」の各分野にわたる範囲とし、高等学校の授業で学習した基礎的内容を各科目 8 問程度（合計 40 問程度）、マークシートによる択一式問題として出題する。

① 推薦入試

指定校推薦と公募制推薦の二種類とし、高等学校卒業見込みの者又は 1 年前に卒業した者で、高等学校長が推薦する者について、基礎学力試験、小論文試験及び個人面接試験を

行い、出身校から提出された調査書及び推薦書と併せて総合的に評価し選考する。

学習意欲を強く持ち、感性豊かで学力以外にも優れた才能を持っている生徒を学校長の推薦に基づき選考するのが推薦入試の基本であるが、看護学を学ぶために必要な学力を有するかを判断するために、高等学校の教科の評定平均値を出願要件とするとともに、基礎学力試験を課すこととした。

推薦入試において基礎学力試験を課すことで、受験生に対しては持続的な教科学習を求め、推薦する高等学校には基礎学力の担保と学習習慣の継続を求める意味合いも含まれている。これは看護学科では入学後4年間にわたる学修忍耐力（レジリエンス）が特に求められると考えられることから、本学として受験生に継続的な（教科）学習を求める意味から基礎学力試験を実施するのである。

推薦入試における合否判定の際には、高等学校からの調査書等を50%、面接試験を25%、小論文試験を15%、基礎学力試験の割合は10%とする。基礎学力試験を10%としたのは、受験生の基礎学力状況を大学としても確認し、教科学習の継続性をもとめるものではあるが、推薦入試の選抜方法の趣旨を十分考慮し、高等学校からの評価（調査書・推薦書等）を重視することからである。

なお、各試験の合否判定資料の考え方として、高等学校からの評価（調査書・推薦書等）を最も重視するため50%とした。面接試験を次に重視するのは、将来の職業として最も想定される看護師・保健師には対人関係やコミュニケーション能力が求められるためであり、その割合を25%とした。小論文試験を実施するのは、調査書等や面接試験では十分に確認できない思考力や表現力を確認するためであり、その割合を15%とした。これらの評価の割合をもとに合否を判定することで、公平性を期することとする。

② 一般入学試験

I期は、学力試験と個人面接試験を実施し、個別の学力試験の成績と面接試験の結果及び出身校から提出された調査書等を総合的に評価して選考する。

II期は、I期と同様、個別の学力試験の成績と面接試験の結果及び出身校から提出された調査書等を総合的に評価して選考する。

学力試験では、看護学を修学するうえで必要な高等学校で学んだ基礎学力や思考力等を評価し、個人面接試験では、看護学を学びたいとする積極性や学習意欲、表現力や適応性等を評価する。

本学では、入試に関する総合的な管理機能を持たせた機関として「入学者選抜委員会」を設置する。この委員会は、選抜方法の妥当性、実施時期、入学者選抜として信頼性等の検証を行い、その成果を次期入試に反映させることについてその任を負うものとする。

⑨ 取得可能な資格

本学では、所定の授業科目の単位を修得し、本学を卒業した者は、次の資格を取得することができる。

1. 看護師国家試験受験資格

下表に示した卒業に必要な128単位以上を修得することにより、看護師国家試験受験資格が得られる。

科目区分	必修	選択	卒業要件
基礎教養科目	17 単位	7 単位	24 単位
専門基礎科目	31 単位	0 単位	31 単位
専門科目・領域別科目	52 単位	0 単位	52 単位
専門科目・統合科目	16 単位	5 単位	21 単位
計	116 単位	12 単位	128 単位

2. 保健師国家試験受験資格（選択制）

卒業に必要な128単位については、以下の条件を満たす必要がある。

①基礎教養科目の選択科目のうち、「医療と経済」1単位、「健康と環境」1単位を含めること。

②専門科目の選択科目のうち「国際保健」1単位を含めること。

さらに、卒業に必要な128単位以上に加え、「公衆衛生看護学方法論Ⅰ」2単位、「公衆衛生看護学方法論Ⅱ」2単位、「公衆衛生看護学方法論Ⅲ」1単位、「公衆衛生看護学実習Ⅰ」3単位、「公衆衛生看護学実習Ⅱ」2単位の計10単位を修得することにより、保健師国家試験受験資格が得られる。

保健師課程の履修は選択制とする。

保健師免許を取得後、基礎教養科目の「日本国憲法」2単位、「運動とリクリエーションA」1単位、「運動とリクリエーションB」1単位を取得している者は、行政機関に所定の申請手続きを経て、養護教諭二種免許状の免許を取得することができる。また、行政機関に所定の手続きを経て、第一種衛生管理者の免許を取得することができる。

⑩ 実習の具体的計画

1. 実習計画の概要

(1) 臨地実習の意義

臨地実習は、講義や演習で得た知識や技術を科学的思考のもとに実践、統合することのできる場であり、看護専門職としての基本的なマナー、コミュニケーション能力、看護実践能力を修得するための重要なカリキュラムである。

学生は、病院、施設、地域など多様な場で生活する対象者に対して、これまで学んだ知識や技術をもとに、それぞれのニーズに沿ったアセスメントを行い、実際に看護実践を行うことで、看護専門職としての援助の基礎的能力を修得し、チーム医療の中での看護専門職の役割を体験する。

また、臨地実習を通して、看護実践する喜びや達成感、困難を体験し、観察力アセスメントなどの看護に必要な実践力を養い、対象者を通して自己を振り返り看護専門職を目指すものとして自己研鑽し続けることができる基盤を構築する。

(2) 臨地実習の目的・目標

① 目的

対象の看護に携わる人々とのコミュニケーションを通して、対象者の気持ちに寄り添い、人間性の涵養を図る。また、科学的理論に裏付けされた専門的知識・技術を用い、あらゆる年齢層、健康レベルの人々の健康および生活向上への看護支援を実践することを通して、対象にふさわしい看護について考察する。さらに、多職種連携の現状を体験し、看護専門職の役割を理解する。

② 目標

- I. 他者を思いやる人間性を育み、看護専門職としての倫理感を身につける。
- II. 看護実践に必要なマナーを身につけ、看護対象者、家族、多職種とのコミュニケーション能力を養う。
- III. 看護の専門的知識・技術を用い、適切な看護過程を展開できる能力を養う。
- IV. 自身が立案した看護計画をもとに、看護対象者の生活背景を考慮した、個別性のある看護実践を行う。
- V. 保健医療福祉チームの一員として、看護専門職の役割を理解し、多職種連携のための基本的能力を養う。
- VI. 看護実践を通して自らの課題を明確にし、自己研鑽する態度を身につける。

(3) 実習の開講時期、科目、単位、主な内容、学生配置、実習施設等

① 実習科目の開講時期と単位、段階別実習内容

実習目標を達成するため、看護学実習 12 科目 23 単位と保健師国家試験受験資格要件である「公衆衛生看護学実習Ⅰ」「公衆衛生看護学実習Ⅱ」の 5 単位を加え、14 科目 28 単位で構成する。学生が学修進度にそって、さまざまな対象、看護の場を広げながら看護

の役割や機能を理解し、確実な実践能力を修得できるように段階的に実習科目を配置する。

開講時期	実習科目	単位	内 容
第1段階 1年前期 2年前期	基礎看護学実習Ⅰ	1	看護の対象者とのコミュニケーションや観察をとおして、対象者を生活者として捉え、学修した理論や援助論を基盤に日常生活の援助を実践する。
	基礎看護学実習Ⅱ	2	
第2段階 3年前・後期	成人看護学実習Ⅰ	3	あらゆる発達段階や健康レベルの対象者を身体的・精神的・社会的側面から理解し、看護過程を展開して問題解決思考を学び、看護実践力を研鑽する。
	成人看護学実習Ⅱ	3	
	老年看護学実習Ⅰ	2	
	老年看護学実習Ⅱ	2	
	母性看護学実習	2	
	小児看護学実習 精神看護学実習	2 2	
第3段階 4年前期	在宅看護学実習Ⅰ	1	在宅療養者および家族介護者を支える在宅・医療・福祉の一貫した地域完結型包括ケアの実際、看護職の機能と役割や看護組織のマネジメント、関係職種と連携する実践的チーム力の修得を目指す。
	在宅看護学実習Ⅱ	1	
	統合実習	2	4年次までの学修を基盤に学生自身が学修課題を明確にし、理論と実践を統合した看護実践能力を修得する。さらに、臨床現場でのチーム医療の実際を体験し、多職種と連携・協働する能力を養い、チーム医療における看護職の役割を学修する。
第4段階 4年通期	公衆衛生看護学実習Ⅰ	3	保健師を目指す学生が、既修の看護学と公衆衛生看護学の理論と技術を統合して、公衆衛生看護学の基礎的実践能力の修得を目指す。
	公衆衛生看護学実習Ⅱ	2	

② 実習計画

4年間の臨地実習の計画と進捗、学生配置については「臨地実習計画進捗表」(資料27)、実習施設については「実習科目別実習施設一覧」(資料28)に示した。

(4) 学生へのオリエンテーションの内容、方法

実習に先立ちオリエンテーションを実施する。オリエンテーションは当該学生全員を対象にする全体オリエンテーションと実習領域別・科目別オリエンテーションを行う。

① 全体オリエンテーション

実習開始2か月以上前に行い、既修学修の復習や心身の準備など、早期に動機づけを行

う。実習の目的・目標、実習科目と実習計画、実習方法、評価表や単位認定、注意事項などについて実習要項に基づいて説明を行う。特に、「看護者の倫理綱領（日本看護協会）」で求められる内容について、看護職を目指す学生としての基本姿勢や態度、行動に置き換え認識させるとともに、個人の尊厳を順守し、ホスピタリティーの精神に基づく行動がとれるように注意喚起する。特に、「個人情報の保護」や対象者のプライバシーの保護、接遇マナーについては具体的注意事項を示す。また、感染防止対策や感染が疑われる場合の対応、実習中の予防と発生時の対応、報告書記載の内容等について具体的に説明する。

② 領域別・科目別オリエンテーション

履修する学生全員を対象とする合同オリエンテーションと、実習直前に行うグループ別の領域別・科目別オリエンテーションを実施する。

領域別・科目別の合同オリエンテーションは実習開始1～2週間前を目安に、シラバスに基づく到達目標、実習計画、実習先の特徴、到達目標を達成するための事前課題について指導する。また、看護技術の復習や必要に応じた個人指導を行い、効果的な実習展開を促進する。

実習直前の領域別・科目別オリエンテーションでは、課題の内容に関する個別指導や学生個々の健康状態の把握、学生相談に応じるなど個々の学生の状況を把握する機会とする。そのうえで、実習計画に関する詳細の確認や可能な場合は、受け持ち対象者の情報提供を行う。

(5) 学生の参加基準・要件等

看護学実習科目を履修する要件は以下のとおりで、原則として各看護学の概論および方法論を学び臨地実習へ、基礎から専門領域へと学習進展させさせることで、基盤となる知識や技術、態度を積み重ねていくように構成されている。

① 各実習科目を履修するためには、先行又は同時進行する授業科目を修得する必要がある。「実習科目の先修要件」(資料 29)

②各実習科目におけるオリエンテーションへの出席。

(6) 実習前の準備

①感染予防対策

1年次の9月から実習が開始するため、入学前に麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎などの抗体検査、B型肝炎ウィルスの抗体検査、QFT検査を実施し、必要時は予防接種の実施を依頼する。

入学後、定期健康診断時に感染症免疫状態を把握し、実習に備える。予防接種は学生の任意ではあるが、抗体がない場合、基準値に達しない場合は、感染予防や予防接種の必要性を説明し、ワクチン接種を勧奨する。3年次前期まで抗体を獲得できるように継続的に対応し、インフルエンザ等季節性感染症のワクチン接種も希望者には一括実施する。「抗体検査・予防接種予定表」(資料 30)

また、学生各自が実習前に以下の事項を確認し、抗体価検査の結果は破棄せずに保管し、必要時、自分の抗体価やワクチンの接種状況、感染歴を説明できるように記録しておく。

(ア) Q F T 検査結果、B C G 接種の最終年月及び最終結果

(イ) B 型肝炎ウィルスの抗体価及びワクチン接種歴

(ウ) 麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎などの抗体価、ワクチン接種歴及び既往

② 保険の加入

実習中に起こる可能性のある学生自身の傷害事故や針刺し事故、院内感染、物品の破損等第三者に対する賠償などに対して総合的に補償する総合保障制度(検討中)に加入する。

2. 実習先の確保の状況

本学と連携している徳洲会グループの保健・医療・福祉施設を中心に、本学看護学部設置への理解が得られ、実習科目の目的に合わせた施設を確保している。また、学生及び教員の移動範囲を考慮し、大学から公共交通機関を利用して(一施設を除き)60分以内で移動できる施設とした。「実習施設一覧」(資料31)・「実習施設マップ」(資料32)

いずれの実習施設も本学の教育に対し理解と協力の意思があり、大学との連携体制を密にし、実習水準を担保することが可能である。

3. 実習先との契約内容

(1) 実習契約

実習先への依頼に当たり、実習施設の環境、業務内容、受け入れ態勢、指導者の状況等を確認したうえで実習施設の責任者に実習内容の要望、期間や人数などを伝え、実習施設長に文書により依頼し、承諾を得ている。「実習施設 承諾書一覧」(資料33)

実習先とは「実習委託契約書」を締結し、実習施設・大学双方の義務と責任を明確にする。実習施設に所定の様式がある場合には、契約内容を確認したうえで、当該書式に則って契約を締結する。「実習委託契約書(ひな型)」(資料34)

なお、「公衆衛生看護学実習Ⅰ」の実習は神奈川県保健所および神奈川県市町保健センターにおいて20名の学生が実施することの調整は承諾を得ている。しかし神奈川県の方針として実習開始の1年前に実習保健所・市町保健センターが明示されることになっているため、現時点で実際の実習保健所・保健センターの名称は明示できない。

また「公衆衛生看護学実習Ⅱ」の学校保健実習は鎌倉市立小・中学校10名、私立学校2箇所10名、あわせて20名の学生が実習をする計画である。

鎌倉市立小・中学校10名については実習開始1年前の校長会で実習校が決定されるため、現時点で学校名は明示できない。産業保健実習については事業所3社から承諾を得ている。

(2) 受け持ち患者および家族への説明と同意

学生が受け持つ患者への説明と同意については「臨地実習における患者の同意手続きガイドライン」(資料 35)、「臨地実習における患者の同意手続きマニュアル」(資料 36)に基づき確実に実施する。患者を受け持つに際しては、看護学生臨地実習についての説明書及び臨地実習同意書を患者並びに実習施設に提出する。「看護学生臨地実習へのご協力をお願い」(資料 37)、「臨地実習同意書」(資料 38)

(3) 実習生の遵守義務

実習要項に「個人情報の保護について」、「感染防止対策について」、「実習中の事故防止と発生時の対応について」を記載し、学生及び教職員、実習関係者に周知徹底する。特に学生に対しては実習オリエンテーションを通じて確実に認識させるとともに、実習中も担当教員や実習指導者が随時指導する。

① 個人情報の保護について

学生は、受け持ち対象者のケアを提供する限りにおいて、個人情報を知り得る立場にあり、漏えいした場合は甚大な被害を対象者に及ぼすという認識に立ち、看護専門職として守秘義務を果たすことが求められる。個人情報保護の根拠となる法令、保健師助産師看護師法第 42 条の 2 (「保健師、看護師又は准看護師は、正当な理由がなく、その業務上知り得た人の秘密を漏らしてはならない。」、個人情報保護に関する法律 (平成 17 年 4 月施行)、医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン (平成 16 年 12 月厚生労働省)などを解説し、その重要性を理解させるとともに、具体的行動が遵守できるように指導する。

特に、実習中の受け持ち患者の記録物やその他の患者の個人情報の取扱いについては、「実習における個人情報の取り扱いに関する注意事項」(資料 39)、「個人情報保護に関する誓約書」(資料 40)に基づいて指導をする。

② 実習中の事故防止と発生時の対応について

(ア) 実習開始前までの対策

学生への安全対策、事故防止対策、事故発生時の対応について、「全体オリエンテーション」、「領域別・科目別オリエンテーション」において、事例を用いながら具体的な指導を行う。

また、実習施設の臨地実習指導者 (以下、「実習指導者」という。) と実習担当教員 (以下「教員」という。) 間での、事故防止に関する情報交換を密に行う。

(イ) 実習中・実習後における対策

何らかの事故が発生した場合には、人命と安全の確保を最優先に行動し、直ちに教員及

び実習指導者に連絡することを学生に徹底する。その後は、教員及び実習指導者の指示に従って行動する。「学生起因事故発生時の対応」(資料 41)

主な手順は以下の通りである。

- a. 学生は、直ちに教員、実習指導者に報告する。
- b. 教員、実習指導者は患者及び学生の安全確保を優先しつつ状況確認を行う。
- c. 病棟の看護管理者の指揮のもと、実習指導者は事故の把握、患者および家族、学生への対応を行う。
- d. 病棟看護管理者は看護部長に、教員は実習科目責任者・学部長に報告し指示を受ける。
- e. 学生が当事者となる事故が発生した場合は、実習施設と大学が実習委託契約書に基づき協議を行う。

さらに、実習中に起きた事故について、事故の実態把握、情報共有、再発防止のため、「実習中の事故に関する報告書(学生)」、「実習中の事故に関する報告書(教員)」を作成する。また、実習科目責任者ならびに教員は再発防止策を協議し、学部全体で共有し、再発防止に努める。

4. 実習指導体制と方法

(1) 実習における教員・助手の配置並びに巡回指導計画

実習水準を確保するため、大学が責任をもって実習指導ができるように教員を配置する。このため、教員の学内授業と臨地実習ができる限り重ならないように配慮する。「実習科目別 教員配置表」(資料 42)

① 「基礎看護学実習Ⅰ」「基礎看護学実習Ⅱ」における教員および助手の配置

基礎看護学実習では、教授 4 名、講師 1 名、助教 1 名、助手 8 名を配置する。

「基礎看護学実習Ⅰ」は、1 年次 9 月第 1 週に 50 名、9 月第 2 週に 50 名が実習する。

「基礎看護学実習Ⅱ」は、2 年次 5 月第 2・3 週に 50 名、5 月第 4 週、6 月第 1 週に 50 名が実習する。

実習施設は、「基礎看護学実習Ⅰ」「基礎看護学実習Ⅱ」ともに湘南鎌倉総合病院(20 名×2 回)、湘南藤沢徳洲会病院(20 名×2 回)、大和徳洲会病院(10 名×2 回)の 3 病院とする。

湘南鎌倉総合病院では、4 病棟において学生 20 名に対し、教員 2 名と助手 2 名、湘南藤沢徳洲会病院では、4 病棟において学生 20 名に対し、教員 2 名と助手 2 名、大和徳洲会病院では、2 病棟において学生 10 名に対し教員 2 名(開設年度に限り教員 1 名が就任前のため、教員 1 名、助手 1 名)が担当する。また、実習指導者は各実習病棟につき 1 名以上配置され、教員と連携して指導に当たる。

② 「成人看護学実習Ⅰ」「成人看護学実習Ⅱ」における教員および助手の配置

「成人看護学実習Ⅰ」「成人看護学実習Ⅱ」では、教授2名、准教授1名の教員と助手4名を配置する。

実習施設は湘南鎌倉総合病院1施設で、「成人看護学実習Ⅰ」「成人看護学実習Ⅱ」とともに、学生は各々3週間の実習を行う。3年次9月第4週から3月第2週の期間に「成人看護学実習Ⅰ」は10名または15名で7回、「成人看護学実習Ⅱ」は15名または20名で6回実習する。

「成人看護学実習Ⅰ」は2又は3病棟で教員2名と助手1名、「成人看護学実習Ⅱ」は3又は4病棟で教員1名と助手3名が担当し、実習指導者は各実習病棟につき1名以上配置され、連携して指導に当たる。

③「老年看護学実習Ⅰ」「老年看護学実習Ⅱ」における教員および助手の配置

「老年看護学実習Ⅰ」「老年看護学実習Ⅱ」では、教授1名、准教授1名、講師1名の教員と助手3名を配置する。

「老年看護学実習Ⅰ」の実習施設は大和徳洲会病院1施設で、学生は2週間の実習を3年次6月第4週から1月第4週の期間に10名又は20名で8回実習する。実習病棟は2又は4病棟で教員は2名と助手2名が各病棟を担当する。

「老年看護学実習Ⅱ」の実習施設は介護老人保健施設4施設、特別養護老人ホーム4施設の計8施設で、同時期に実習する施設は1～2施設とし、各療養棟で5名の学生が2週間の実習を行う。3年次6月第4週から1月第4週の期間に10名～20名で8回実習する。教員3名、助手1名が担当する。

教授は主に「老年看護学実習Ⅱ」を担当するが、「老年看護学実習Ⅰ」の施設も含め、同時期に実習する1～3施設を期間中、適宜巡回指導する。

また、「老年看護学実習Ⅰ」大和徳洲会病院では、実習指導者を各病棟につき1名以上配置する。介護老人保健施設、特別養護老人ホームにおいては、看護職の長が主たる実習指導に当たるが、それ以外の看護職や介護職による教育支援も必要であり、適切な指導者であることを確認の上、事前の話し合いを密に行い連携体制を整える。

④「母性看護学実習」における教員および助手の配置

「母性看護学実習」では、教授1名、准教授1名、助教1名の教員と助手2名を配置する。

3年次6月第4週から2月第2週の期間に10名で、2週間の実習を10回実施する。

実習施設は湘南鎌倉総合病院、湘南鎌倉バースクリニック、茅ヶ崎徳洲会病院、湘南藤沢徳洲会病院の4施設で、同時期には2施設で各5名の学生が実習する。湘南鎌倉総合病院は教員1名、助手1名、湘南鎌倉バースクリニックは教員1名、助手1名、茅ヶ崎徳洲会病院は教員1名、助手1名、湘南藤沢徳洲会病院は教員1名、助手1名を配置する。また、各実習施設では実習指導者を各病棟につき1名以上配置する。産科病棟に加え、産科

外来等でも実習を行うので、実習指導者や看護管理者との連携を密にして指導に当たる。

⑤「小児看護学実習」における教員および助手の配置

「小児看護学実習」では、教授2名、准教授2名の教員と助手1名を配置する。

3年次6月第4週から12月第3週の期間に10又は15名で、2週間の実習を9回実施する。

実習施設は湘南鎌倉総合病院、湘南藤沢徳洲会病院、茅ヶ崎徳洲会病院の3施設で、同時期には2施設または3施設で各5名の学生が実習する。湘南鎌倉総合病院は教員1名助手1名、湘南藤沢徳洲会病院は教員1名、茅ヶ崎徳洲会病院は教員1名を配置し、教授は3施設の巡回指導に当たる。各実習施設では実習指導者を各病棟につき1名以上配置する。また、小児科病棟に加え、小児科外来でも実習を行うので、実習指導者や看護管理者との連携を密にして指導に当たる。

⑥「精神看護学実習」における教員および助手の配置

「精神看護学実習」では、准教授2名の教員と助手1名を配置する。

実習施設は日野病院1施設で、学生は2週間の実習を行う。3年次7月第2週から12月第3週の期間に10名～15名で2又は3病棟で8回実習する。

実習指導者は各病棟につき1名以上配置され、連携して指導に当たる。

⑦「在宅看護学実習Ⅰ」「在宅看護学実習Ⅱ」における教員および助手の配置

「在宅看護学実習Ⅰ」「在宅看護学実習Ⅱ」では、教授1名、准教授1名、講師1名の教員と助手3名を配置する。

4年次7月第1週から8月第4週の期間に10又は15名で、1週間の実習を8回実施する。

「在宅看護学実習Ⅰ」の実習施設は、地域包括支援センター2施設、介護センター等4施設の計6施設で、「在宅看護学実習Ⅱ」は訪問看護ステーション4施設で実習する。いずれも小規模施設で、同時期に8又は10施設で、1施設当たり学生2～4名配置するため、1人の教員が2～4施設の巡回指導が行えるよう、地理的利便性を考慮して分担する。

これらの施設では、看護職の長が主たる実習指導に当たるが、それ以外の看護職や介護職等の多職種による教育支援も必要であり、適切な指導者であることを確認の上、事前の話し合いを密に行い、連携体制を整える。

⑧「統合実習」における教員および助手の配置

「統合実習」は各領域の看護学概論、援助論及び看護学実習での学修を基盤に、学生自ら、自身の課題を明確にし、主体的に学ぶ実習である。学生の課題と施設の受入れ状況から学生個々の実習領域及び実習施設を決定する。

4年次7月第1週から8月第4週の期間に25名で、2週間の実習を4回実施する。
領域別看護学実習の実習施設である湘南鎌倉総合病院、湘南藤沢徳洲会病院、大和徳洲会病院、茅ヶ崎徳洲会病院、日野病院を本科目の実習施設として確保している。基礎看護学3名、成人看護学3名、老年看護学3名、精神看護学2名、母性看護学3名、小児看護学3名の教員と助手7名を配置する。

⑨「公衆衛生看護学実習Ⅰ」「公衆衛生看護学実習Ⅱ」における教員および助手の配置

「公衆衛生看護学実習Ⅰ」「公衆衛生看護学実習Ⅱ」は、保健師課程を選択する20名が対象で、教授1名、准教授1名、助手9名を配置する。

「公衆衛生看護学実習Ⅰ」の実習施設は神奈川県所管の保健所・市町保健センター4ヶ所で、4年次6月第1週から6月第4週の期間に、4週間の実習を1回実施する。教員2名と助手4名が各施設において実習指導を行う。

「公衆衛生看護学実習Ⅱ」は、学校保健の実習として4年次9月第3週に鎌倉市立小・中学校で10名、鎌倉女子大学初等部、中等部、高等部で8名、清泉女学院清泉小学校で2名の実習を行い、教員2名と助手4名を配置する。さらに産業保健の実習として4年次9月第1週に株式会社JVCケンウッドで6名、株式会社ファンケルで10名、三菱電機株式会社鎌倉製作所で4名の実習を行い、教員2名と助手6名を配置する。

なお、教員のうち科目責任者である教授1名は実習中、実習施設の責任者と連絡を取り、実習環境及び実習内容等の調整にあたり、必要時、巡回指導する。

(2) 各段階における学生へのフィードバック、アドバイスの方法

教員は学生の実習計画や教育内容、教育指導の責任を持つ。実習前、実習期間中及び実習終了後にわたり、適宜学内実習やカンファレンスを行い、学生グループや個々の学生の到達度を把握し、実習記録の指導や看護技術の復習、学習指導、実習態度等について、グループあるいは個別に指導し、効果的な実習の展開ができるよう導く。

さらに、実習内容や実習記録をもとに、実習中・実習終了後に個別に面談を行い、到達度や課題について学生と共有し、その後の実習が主体的かつ効果的に展開できるよう指導を行う。

(3) 学生の実習中、実習後のレポート作成提出

学生は実習中に、各実習科目別のフォーマットによる実習記録作成を行う。また、各実習科目の目標に合わせた課題レポートを実習終了後に作成する。実習記録、課題レポートは実習終了後速やかに提出する。さらに、実習科目によってはグループディスカッションと学修の総括、発表を行い、発表用資料の作成と提出も行う。

(4) 助手の採用基準

看護教育に対する関心、意欲があり、原則として学士を有し、看護師・保健師・助産師としての臨床経験が通算3年程度以上あることとする。

5. 実習水準の確保の方策

(1) 臨地実習委員会の設置

学内に臨地実習委員会を設置し、臨地実習が円滑かつ効果的に実施されるように実習に関する事項を管掌し、実習運営の職務を遂行する。

① 臨地実習委員会の構成メンバー

- (ア) 各領域別看護学の代表教員（うち1名以上は教授）
- (イ) 臨地実習支援担当事務1名
- (ウ) 委員長：(ア)のうち、看護学教授より1名

② 臨地実習委員会の所管事項

- (ア) 臨地実習教育方針の策定、実習要項の作成
- (イ) 臨地実習年間計画立案と調整
- (ウ) 臨地実習受け入れ施設との連携と調整
- (エ) 臨地実習連携会議（詳細は後述）の計画立案と実施・運営
- (オ) 実習指導者研修会の計画立案と実施・運営
- (カ) 臨地実習前の全体オリエンテーションの企画運営

③ 臨地実習支援担当事務の所管事項

- (ア) 臨地実習委員会で決定した臨地実習に関する文書の作成と文書の実習施設への発送
- (イ) 実習委託料や謝金等に関する契約の締結、臨地実習施設との連絡・調整
- (ウ) 臨地実習委員会の指示のもと、連絡会議、研修会等の連絡・調整
- (エ) 保健室職員と協働し、実習前の学生の健康診査結果、特に抗体価等を調査し、委員会の指示を受け学生に必要事項を連絡する
- (オ) 実習要項等の作成、印刷

(2) 実習グループの編成

臨地実習での学習効果を高めるため、学生は原則1グループ5名編成とし、1グループには原則1名の教員又は助手を配置する。学生5名の担当制とすることで、教員は学生の準備状況や学修段階に応じた、きめ細かい指導や支援が可能になり、科学的根拠に裏付けられた看護実践を行うことができる。さらに、学生の達成感や向上意欲も高まり、実習の水準を維持することが期待できる。なお、グループ人数と教員配置は、実習施設・病棟の規模、学生の受け入れ人数の制限等により変動する場合がある。

(3) 実習指導力向上への取り組み

① 教員及び助手のFD活動

若手看護学科教員のための臨地実習に特化したFDガイドラインの作成、実習科目責任者等による若手教員を指導・支援する組織作り、継続的かつ効果的な研修等を実施する。

② 実習指導者の研修

実習施設では、実習指導者講習会の受講者が主に実習指導を行う。未受講者や初めて本学の実習指導者となる方を対象に、実習施設看護管理者との協議のもとに、教員による実習指導者研修会を毎年継続的に開催する。

研修会の主な内容は、育成する能力と教育課程の編成、現在の学生気質や本学学生の特徴、実習の意義や目標、具体的な方法、指導困難事例の実践例などである。

また、実習指導者が学内で行われる講義において、実習関連科目の聴講や演習に参加できる体制を整え、学生の能力や学習環境を理解して実習ができるような方策を講じることとしている。

6. 大学と実習施設との連携体制

(1) 教員と施設の実習指導者の役割と連携体制

実習指導に際し、教員は助手及び実習指導者と協力して学生の指導に当たる。

① 教員および助手の役割

(ア) 実習科目責任者の役割

各看護学実習科目責任者は実習運営に責任を持ち、教員と共に実習の成績評価を行う。具体的には実習前準備状況を把握し、実習施設への協力と実習指導の依頼を行い、契約事項や遵守事項の確認を行う。また、科目の実習要項を関係者へ周知し、実習運営にかかわる課題に対処する。

教員に対して、実習指導の在り方、学生へのかかわり方、実習指導者との調整、事故対応策などについて事前に十分な確認・指導を行い、学生の実習を支援する。また、実習中及び実習後に実習指導方法について、検討するためのミーティングの場を設ける。これにより、教員の教育実践能力の向上を図り、実習水準が担保できるように努める。

また、実習の評価は、実習到達度評価をもとに教員と協議のうえ行う。

(イ) 教員の役割

教員は学生に対する指導、並びに実習を担当する施設や病棟ごとの実習計画指導計画を立案し、実施する。その実習にあたっては、実習を担当する施設や病棟の看護管理者や各施設の実習指導者と協議し、施設や病棟の実情に応じた詳細な実習計画を作成し、その実施と担当学生の実習指導に責任を負う。また、助手並びに施設の実習指導者と実習内容や実習方法について、意見交換し、実習目標が達成できるように調整を行う。

さらに、学生と共に実習後の課題とその解決策の明確化を行う。

(ウ) 助手の役割

教員の指導のもと、実習指導の補助を行う。また、実習指導状況、学生の学修の進捗状況や問題点、実習指導者との連携の状況など実習指導に関する事項を教員に報告する。

(エ) 教員と助手との円滑な連携

<実習前>

教員は助手に対し、実習全体の目的・目標、各看護学領域別・科目別の実習目的・目標、実習内容、実習方法、評価方法などについて説明するとともに、学生の既修科目の学修状況や達成度など、学生指導を行ううえで必要な情報を伝達し、学生個々の指導計画や指導方法を共有する。

<実習中>

教員と助手は相互に報告、連絡、相談を行い、指導上の齟齬が生じないように努める。実習中に発生した事故や感染症に対しては、大学、実習施設の規則に則り相談の上、速やかに対処する。実習継続が困難な学生の体調不良や不適應に対しては、助手の報告、連絡と合わせて教員が、臨地実習委員会からの情報提供、アドバイスを得て双方連携して対処する。

<実習後>

担当学生の目標到達度の確認や指導方法の振り返りを教員と助手は相互に行い、実習指導の向上を図る。

② 実習施設の実習指導者の役割

実習指導者は、教員と連携して学生の指導に当たり、看護実践における指導と責任を分担する。

見学実習以外の実習にあつては、原則として、3年程度以上の臨床経験を有し、厚生労働省から委託された機関が主催する研修を受けた者に依頼する。

<実習前>

実習の目的・目標、実習内容や方法、学生の準備状況等について教員から説明を受け、各実習病棟の実習計画を調整する。

可能な病棟では、受け持ち対象者の選定・内諾を得ておく等、学生受け入れ準備を行う。

<実習中>

実習施設のオリエンテーションを行う。受け持ち対象者候補へ実習協力依頼に関する説明と同意書への署名を依頼する。また、受け持ち対象者への学生の紹介、およびその後の関係調整を行う。

さらに、教員と連携して同意が得られた対象者に実施される看護実践の指導を行う。実施後の対象者の反応や安全を確認し、学生にフィードバックすることにより、看護の質と教育の質の確保を図る。

<実習後>

実習目標の達成度、指導上の課題等について教員と情報共有する。さらに、各病棟のスタッフの感想や意見を集約し、教員に報告する。

実習前、実習中、実習後における調整・連携の具体的方法を表1に示す。

(2) 臨地実習連携会議の開催

各実習施設の看護職管理者、実習に関わる他の担当者、実習指導者等を大学に招き、臨地実習連携会議を開催し、本学の教育理念、教育課程、臨地実習の目的・目標・具体的な実習計画等について説明し理解を得る。

臨地実習連携会議は、本学臨地実習委員会が主催し、継続的に年度初めと年度終わりの時期に開催する。年度初めには実習の目的・目標・実習計画などについて説明し、領域ごとに具体的な事前打ち合わせを行う。年度終わりには学生の学修経過や実習評価、実習中の事故やトラブルとその対応について協議する。

さらに、各施設に学生の学びの共有や実習指導の在り方について課題を明確にし、次年度の改善策を協議する。

表1. 実習における教員と施設実習指導者の役割分担

項目	教員	実習指導者
実習打ち合わせ	実習の目的・目標、進め方、受け持ち対象者選定の留意点、役割分担、事故等の対処、学生の既修科目や学修状況などについての事前打ち合わせ	
受け持ち対象者の選定		主として実施
施設・病棟オリエンテーション	必要に応じて補足	主として実施
受け持ち対象者への説明と同意	必要に応じて説明、同意書の受け取り	主として実施、対象者の代理人への説明と同意書の受け取り
受け持ち対象者の看護計画の指導	看護計画を導くプロセス、適切性、留意点実習記録の書き方指導	主に日々の看護計画、行動計画の調整・指導
受け持ち対象者の看護実践の指導	日常生活援助ほか、実習指導者との調整で実施	主として実施
受け持ち対象者の看護実践の評価	学生が実施した看護実践に対する評価と助言、実習指導者からの評価の補足、記録の書き方の指導	学生が実施した看護実践に対する評価と助言
看護過程（看護理論）の展開の指導	主として実施	補助的に分担する
看護場面の教材化と指導	主として実施	補助的に分担する
実習カンファレンスの調整	主として実施	場所の確保、当日の課題に対する助言
実習目的、目標の達成状況の把握と指導	主として実施 指導上の課題を共有	指導上の課題を共有
実習記録等に関する指導	主として実施	必要に応じて、日々の記録物について、指導上のコメントを記載
実習評価	主として実施	看護実践の状況や実習態度等について教員に伝える
実習指導者と学生の調整	主として実施	
実習病棟外の他部署との調整	補助的に分担する	主として実施

7. 単位認定方法

実習の評価は、「看護学実習評価基準」（下表）にある4つの要素である「対象の理解」、「看護の実際」、「連携」、「態度」をもとに、各実習科目の到達目標に対応した実習内容の到達度の評価項目、実習レポート、学習態度（協調性・積極性・主体性等）により科目責任者が総合評価する。単位認定及び評価点は学則及び履修規定に基づき判定する。

また、原則として補習実習は行わない。ただし、学校感染症による出席停止、公欠、災害等による出席不能の場合は、当該科目の配当年次の終わりまでに補習実習（補充支援）を行うことがある。

表：看護学実習評価基準

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

⑪ 管理運営

学則の定めるところにより、本学に、学長、教授、准教授、助教、助手及び事務職員を置き、必要に応じ副学長、学部長、講師を置くことができるとしている。

学長が教育・研究に関する事項について決定を行うに当たり意見を聴くことを目的に教授会を置く。

また、教授会の審議事項を専門的に協議するために必要な専門委員会を設置する。

さらに、大学の教育、研究などに関し、学校法人との連絡調整を図るため、大学運営会議を置く。

1. 教授会

教授会は、専任の教授及び准教授で構成し、学部における教育・研究に関する事項を審議するとともに、その円滑な遂行を図ることを目的としており、原則として毎月1回開催するほか、必要がある場合は、臨時に開催することができる。

教授会の役割は以下のとおり。

(1) 学長が次に掲げる事項について決定を行うにあたり、意見を述べるものとする。

- ① 学生の入学、卒業
- ② 学位の授与
- ③ 前2号に掲げるもののほか、教育研究に関する重要な事項で、教授会の意見を聴くことが必要なものとして学長が定めるもの

(2) 学長がつかさどる教育研究に関する事項について審議し、学長の求めに応じ、意見を述べるができるものとする。

2. 各種委員会

教授会の審議事項の起案・計画のために、各種委員会を置く。

- (1) 教務委員会・・・・・・・・ 教務全般・国試対策に関すること
- (2) 学生生活委員会・・・・・・ 学生の福利厚生、課外活動に関すること
- (3) 図書委員会・・・・・・・・ 図書・各種資料・紀要等に関すること
- (4) 入学者選抜委員会・・・・・・ 選抜方法の妥当性、実施時期、入学者選抜として信頼性等の検証及び次期入試への反映に関すること
- (5) 入学試験委員会・・・・・・ 入学者の選抜方法・学生募集、入試の実施・運営、入試の広報活動の企画・調整に関すること
- (6) 臨地実習委員会・・・・・・ 学生の臨地実習全般に関すること
- (7) 研究倫理委員会・・・・・・ 研究に関する倫理問題に関すること
- (8) 人権問題委員会・・・・・・ 教職員・学生のハラスメント及び人権に関する問題の対処に関すること

- (9) 情報システム委員会・・・ 学内の情報に関する各種問題への対処に関すること
- (10) FD・SD委員会・・・ 教育研究活動の維持・向上に関すること
- (11) 自己点検・評価委員会・ 自己点検・評価の実施に関すること

3. 大学運営会議

大学運営会議は、学長、副学長、学部長、理事長が指名する理事及び事務局長をもって構成する。ただし、必要あるときは、その他の教職員を加えることができる。

⑫ 自己点検・評価

本学の建学の精神及び年度別の教育研究の改善目標に基づき、教育研究活動等の状況を自ら点検及び評価することにより、現状を正確に把握、認識するとともに、その達成状況を評価し、その結果に基づく改善を進め、教育研究水準の向上を図ることを目的とする。

1. 実施体制

自己点検・評価を実施するために、自己点検・評価委員会を設置する。構成員は、学長を委員長として、副学長、学部長、事務局長及びその他学長が必要と認めた者とし、組織的な自主点検・評価を実施する。年度末には、自己点検・評価結果を理事会に報告する。

2. 実施方法

教育研究の質の改善に向けて、自己点検・評価を毎年度実施し、その結果を公表する。

実施にあたっては、年度別の教育、研究、管理運営の目標を設定し、その達成状況を評価し、その結果に基づく改善を進めることとする。

なお、完成年度までは、設置認可時の計画を着実に実施することを基本とし、完成年度後には、文部科学大臣の認証を受けた認証評価機関による評価を受ける。

3. 点検・評価項目

- (1) 大学・学部の理念・目的
- (2) 教育研究組織及び活動
- (3) 教員組織
- (4) 教育課程の内容及び実施方法
- (5) 学生の受入れ及び学生生活
- (6) 学生支援

- (7) 教育研究等環境
- (8) 社会連携・貢献
- (9) 大学運営・財務
- (10) 内部質保証

⑬ 情報の公表

1. 実施方法

大学における人材の養成及び教育研究上の目的、教育研究活動等の状況など大学に関する情報全般について、ホームページや大学案内などの刊行物への掲載、その他広く一般に周知を図ることができる方法により積極的に公表する。

2. 実施項目

次の教育研究活動等の状況についての情報を公表する。

- (1) 大学の教育研究上の目的に関すること
- (2) 教育研究上の基本組織に関すること
- (3) 教員組織、教員の数並びに各教員が有する学位及び業績に関すること
- (4) 入学者に関する受入れ方針、入学者の数、収容定員及び在学する学生の数、卒業した者の数並びに進学者数及び就職者数その他進学及び就職等の状況に関すること
- (5) 授業科目、授業の方法及び内容並びに年間の授業の計画に関すること
- (6) 学修の成果に係る評価及び卒業の認定に当たっての基準に関すること
- (7) 校地・校舎等の施設及び設備その他の学生の教育研究環境に関すること
- (8) 授業料、入学料その他の大学が徴収する費用に関すること
- (9) 大学が行う学生の修学、進路選択及び心身の健康等に係る支援に関すること
- (10) その他の関連する情報
 - ・教育上の目的に応じ学生が修得すべき知識及び能力に関する情報
 - ・学則等各種規程
 - ・自己点検・評価報告書
 - ・認証評価の結果

⑭ 教育内容等の改善を図るための組織的な取組

1. FD・SDの基本方針

本学部の教育は、看護基礎教育を通して看護専門職の知識・技術を修得させるとともに、

社会生活においても専門職業人として自立できる力を養い、人としての成長をサポートすることが目的である。

新しい大学という位置付け上、大学の理念・教育目的・養成する人材像等々については教職員全員が共通認識・理解を有していることが必須で、理念・目的を熟知した上で学生に対峙することが求められる。

そのためには教員および事務職員で構成されたFD・SD委員会を設置し、全教職員で大学の理念・教育目的はもちろん、学部教育周辺の諸問題や本学固有の課題についても共有することが肝要となる。

FD・SD委員会は、その内容に応じてFD、SD分科会に分離して開催することも検討する。

2. FD・SD委員会の設置

設置認可後、速やかにFD・SD委員会を設置し、教育研究活動の維持・向上に関連する課題について解決策を検討していくこととする。

(1) 設置当初の大学に関する共通理解のための研修

開設時に学長主催による研修を開催し、学位の授与方針、教育課程の編成方針、養成する人材像、学生の受け入れ方針等々の基本的事項について共有するとともに、教職員の自由な意見交換により、大学運営に必要な知識・情報・スキルを相互に補完し、意思の疎通を図りながら大学人としての素養を高めていく。

(2) 教育力向上ための研修

①授業評価

15から20項目からなる学生による「授業評価アンケート」を、各学期末に全授業科目を対象として実施する。

授業評価は、各授業に対する受講学生の意見や要望、学生による教員評価の情報を得て、教員自身が授業の課題や問題点等、要改善点を振り返り、考察することにより、その後のより良い授業に繋げていくことを目的とし、その客観指標として「授業評価アンケート」の意義は大きい。また学生からの評価のみならず、教員自身の自己評価も必須とし、学生による「授業評価アンケート」の結果と教員自身の自己評価を照らし合わせ、授業内容・授業方法・授業評価方法を常に検討し改善していく。

②授業公開

教員相互に自身の授業を公開し、他者意見・評価に耳を傾けることにより、教授法の工夫・改善に役立て、より良い授業の在り方を模索・検討していく。特に若手あるいは経験の浅い教員は、他の教員の授業に参加し観察することにより、自身の授業にどう生かすのかを考察し、他の教員の優れた点を学び、ノウハウを蓄積していくことが必要となる。ま

た指導的立場にある教員は授業を積極的に公開し、若手教員の今後の授業構築に生かせるような、模範授業を行い、必要なアドバイスを与える。

③講演会・研修会の実施

学内に講師を招き、以下の項目等について講演会を開催する。

- (ア) 看護学教育者としての資質について
- (イ) 効果的な授業方法について
- (ウ) カリキュラムの改善について
- (エ) 臨地実習指導方法と臨床との連携促進について
- (オ) 看護研究の進め方について
- (カ) 最新の看護研究方法の知見について
- (キ) 看護学教育及び看護界全体の最新情報等について

また上記以外の項目について、外部で開催されている講演会にも積極的に教職員の参加を促す。

④教員の臨床実践研修

実習病院・施設において教員の資質を向上させ、より良い臨地実習指導が行われるよう、現場の協力を得ながら実践研修を行う。また臨床現場の実習指導者と教員との双方向で学生の学修内容の理解を深めるための研修を実施する。

⑤SD活動

大学開設後、事務職員、図書館専門職員、その他の職員に対し、私学の運営に携わる職員にとって必須の以下の研修を定期的に開催する。

- (ア) 新入職員、経験年数の浅い職員に対しては、建学の精神の理解をはじめ、大学運営に必要な知識の習得（及びビジネススキル全般の習得）に係る研修を実施する。
- (イ) 学校教育法、私学行政に係る法律、省令、施行規則に関する知識の習得と、大学設置基準の読み解き、解釈に係る研修を実施する。
- (ウ) 学校法人会計の基本原則や、その目的と計算書体系等、私学運営に係る経理知識と技術の獲得のための研修を実施する。
- (エ) 大学の教学マネジメントに係る知識・技術習得のための研修を実施する。

その他、外部の大学行政管理学会や学校経理研究会、私立大学庶務課長会、大学職業指導研究会等、首都圏の主要大学が加盟する職員向けの学会や研究会に積極的に加盟し、大学職員としての意識醸成と技術レベルの向上・維持を図るべく各種会合や研修に職員を派遣する。

さらに、大学の教学マネジメントをテーマにした外部主催の各種シンポジウムや研修会に教員・職員が参加し、教員・職員・学生協働による教育の質向上に向けた取り組みを模索して行く。

⑮ 社会的・職業的自立に関する指導等及び体制

1. 教育課程内の取り組みについて

「基礎教養科目」では、初年次は人間を深く洞察し、社会の仕組み、倫理的規範、人間の尊厳について学修するために「哲学概論」「医療と経済」「法律と人権」「社会福祉学」を設定し、人としての成長をサポートする。また自立した社会人・職業人として社会で活動していくスキルを磨いていくため、1年次前期に「基礎ゼミナールⅠ」を置き、大学での学びをより有効に定着させるためのアカデミック・スキルズを学修していくことで、自身の考えをまとめ、将来にわたって自己研鑽を継続する基礎とする。

「基礎ゼミナールⅡ」では講師以上の全専任教員がかかわり、小グループで湘南鎌倉医療大学の建学の精神、大学・学部の目的を理解させるとともに、看護職者になる動機付けを明確にし、マナー・接遇を含め社会人として修得すべき教養や豊かな人間性を育てる機会を提供していく。

また入学後、専門科目を学修する前に「キャリア発達論」を学修させ、自身の社会的ならびに職業的自立を果たすためのキャリアをどのように積み上げるのかを考察する機会を提供する。

基礎教養科目の履修を通して社会的・職業的自立の基礎となる態度・能力を修得できるよう科目配置している。

「専門基礎科目」は、「保健福祉行政論」「公衆衛生看護学概論」「チームケア論」「リハビリテーション概論」において、看護初学者としてだけでなく社会的・職業的自立が図られるよう専門職業人として知っておくべき知識・技術を学修する。また多職種との連携に当たってそれぞれの職種への理解を深め、チームケア促進のための能力を培う学修となる。

「専門科目」では、1年次に必修科目として「看護学原論」を置き、看護学を体系的に理解させるとともに看護学を学修する基本的な態度を養い、自立した看護専門職者として研鑽していく基盤を修得するための科目と位置づける。

また「基礎看護学実習Ⅰ」では、看護の現場で看護師が患者と接している態度や看護実践の実際を学修することで自身の将来の看護師像をより具体的に思い描くことにより職業人として生涯にわたって看護を学び続ける動機付けとする。また各施設での臨地実習を通して専門分野への興味・関心を深め自身の職業選択への意識を高めることにつなげていくと共に看護チームの一員としてのコミュニケーション能力を高める。

「統合実習」では、ここまでに学修した臨地実習を統合し、将来自分自身が職業人としてより深めたい分野を決定し、個別の看護実践のみならずチーム医療の実際、多職種連携・協働する能力等を培うことで社会的・職業的自立への意識・意欲を高める。

2. 教育課程外の取り組み

主たる実習施設が持つ特色は、看護学の各領域の知識や看護技術の修得のみならず、卒業後の看護職としてのキャリア形成や生涯教育を考えるうえでも学生にとって自身の将来像をイメージと重ねやすい適切な環境を整えている。さらに職業的自立を図るための教育の外の取り組みとして、キャリア支援年間計画に基づき職業観を培うためのキャリア支援講座、国家試験対策講座、就職対策等の各種支援講座やイベントを実施する。またアドバイザー制度を設け、教員が2名一組となり、各学年7～8名の学生を担当し、各学生に対しきめ細かい学修面・生活面での支援・指導を行う。アドバイザーは原則1年次から4年次まで、学生への継続的なフォローのため原則として交代しない。

<オフィスアワー制>

学生からの学業に関する相談や質問について、教員が直接対面で応じるオフィスアワー制度を設ける。各教員のオフィスアワーは、学生にわかる方法・手段で、曜日、時間帯、連絡先等について表示する。

「設置の趣旨等を記載した書類」 資料目次

- 資料1：「第七次看護職員需給見通しに関する検討会報告書」（平成22年12月）
- 資料2：「保健医療2035提言書」（平成27年6月）
- 資料3：「神奈川県 医療のグランドデザイン」（平成24年5月）
- 資料4：「神奈川県における看護教育のあり方検討会」の最終報告書（平成24年12月）
- 資料5：「医療介護総合確保推進法に基づく神奈川県計画（平成29年度分）」（平成30年3月改正）
- 資料6：「2025年に向けた看護の挑戦『看護の将来ビジョン』いのち・暮らし・尊厳をまもり支える看護」
- 資料7：「看護基礎教育のあり方に関する懇談会」（平成20年7月）
- 資料8：「湘南鎌倉医療大学（仮称）の新設について（副申）」（平成30年10月2日 神奈川県）
- 資料9：「湘南鎌倉医療大学（仮称）の新設について（副申）」（平成30年10月2日 鎌倉市）
- 資料10：「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」（平成29年10月）
- 資料11：神奈川県保健師の活動指針「住民の健康に貢献する保健師」～未来を見据えて～（平成28年3月）
- 資料12：「我が国の高等教育の将来像」
- 資料13：「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告」（平成23年3月）
- 資料14：ポリシーと授業科目の対応表
- 資料15：教育課程と指定規則との対比表（看護師課程）
- 資料16：教育課程と指定規則との対比表（保健師課程）
- 資料17：湘南鎌倉医療大学設置時における採用教員の定年の特例に関する規程（案）
- 資料18：時間割
- 資料19：看護師国家試験受験資格を取得するための履修モデル
- 資料20：看護師・保健師国家試験受験資格を取得するための履修モデル
- 資料21：看護師・保健師国家試験受験資格及び養護教諭二種免許を取得するための履修モデル
- 資料22：校地校舎等の図面 最寄り駅からの距離や交通機関がわかる図面
- 資料23：JR大船駅までの所要時間一覧
- 資料24：図書等目録
- 資料25：学術雑誌一覧
- 資料26：視聴覚資料一覧
- 資料27：臨地実習計画進度表
- 資料28：実習科目別実習施設一覧
- 資料29：実習科目の先修要件
- 資料30：抗体検査・予防接種予定表
- 資料31：実習施設一覧表
- 資料32：実習施設マップ

- 資料 33：実習施設 承諾書一覧
- 資料 34：実習委託契約書（ひな型）
- 資料 35：臨地実習における患者の同意手続きガイドライン
- 資料 36：臨地実習における患者の同意手続きマニュアル
- 資料 37：看護学生臨地実習へのご協力をお願い
- 資料 38：臨地実習同意書
- 資料 39：実習における個人情報の取り扱いに関する注意事項
- 資料 40：個人情報保護に関する誓約書
- 資料 41：学生起因事故発生時の対応
- 資料 42：実習科目別 教員配置表

以上