

# 看護学教育評価

## 自己点検・評価報告書

2023年5月16日

千葉県立保健医療大学健康科学部看護学科

(評価実施年度) 2023年度

## 評価基準 1. 教育理念・教育目標に基づく教育課程の枠組み

当該大学の教育理念・教育目標、ディプロマ・ポリシーと一貫した、看護学学士課程の教育理念・教育目標、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーに基づき当該大学独自の教育課程の枠組みができていること。

### 評価項目：1-1. 看護学学士課程の教育理念・教育目標

#### 【現状（特徴や長所）】

**評価の観点 1. 教育理念は、学部の場合は所属する大学の設置の趣旨や建学の精神、学科・専攻の場合はさらに学部の設定の趣旨と合致している。**

本学は、2009年4月に看護学科、栄養学科、歯科衛生学科、リハビリテーション学科（理学療法学専攻、作業療法学専攻）からなる1学部4学科2専攻の千葉県内唯一の県立四年制大学として開学した。

本学の設置目的は、「保健医療に関わる優れた専門的知識および技術を教授研究し、高い倫理観と豊かな人間性を備え、地域社会に貢献し、保健医療の国際化に対応できる人材を育成するとともに、研究成果を地域に還元することにより、県民の保健医療の向上に寄与する」と定められている（資料 2. 学則、第1条）。学部（健康科学部）の教育理念は、「保健医療に関わる優れた専門的知識および技術を教授研究し、高い倫理観と豊かな人間性を備え、地域社会に貢献し、保健医療の国際化に対応できる人材を育成する」と本学の設置目的の人材育成の目的そのものを掲げている（資料 27-1. シラバス健康科学部の概要、p1）。

これに基づき看護学科は、「高い倫理観と豊かな人間性ととともに、保健医療の高度化・専門化や社会の多様化に対応できる専門的知識と技術を身につけ、地域社会に暮らす個人や家族の健康問題等を広い視点でとらえつつ、確かな看護実践能力を的確に発揮できる人材」「保健医療に精通し、専門職としての責任感や柔軟性を養い、主体的に業務に取り組める力を養い、チームの一員としての役割を果たすことができる能力を備えた人材」「県内の看護職として優れた指導者となりうることはもとより、国際的にも貢献できる高い資質をもった人材育成」の3つの人材育成を教育理念として掲げている（資料 27-1. シラバス健康科学部の概要、p6）。

以上より、学科の教育理念は、大学の設置趣旨および学部の教育理念を踏まえて目指すべき人材育成像を掲げていることが確認でき、合致している。

**評価の観点 2. 教育目標は、教育理念を具体化している。**

看護学科では、教育理念を実現するために、教育目標に替わる7つの具体的な人材育成の目的を掲げている（資料 27-1. シラバス健康科学部の概要、p6）。目的の(1)(2)(3)は、教育理念の「高い倫理観と豊かな人間性を身につけ確かな看護実践能力を発揮できる人材」、(4)(5)は、教育理念の「保健医療に精通し、チームの一員としての役割を果たすことができる人材」、(6)(7)は「優れた指導者、また国際的にも貢献できる人材」に合致し、教育理念を具現化する人材育成の目的であるといえる。

**評価の観点 3. 教育目標は、設置主体や所属地域の保健医療ニーズを考慮している。**

全国平均を上回る速度で高齢化が進むと予測されている千葉県では、県民一人ひとりが健やかに暮ら

し、心豊かに長寿を全うできることを目指した健康づくりを支援しており、健康づくりの担い手となる人材の育成が重要になっている（資料 38. 設置の趣旨（大学認可申請書）、p1）。しかしながら、千葉県保健医療人材は大変厳しい状況が続いている。平成 28 年 10 月 1 日現在において、医師数・看護師数・病院数・一般診療所数・訪問看護ステーション数は全国 43-45 位と下位を低迷する医療過疎県である（資料 39. 千葉県保健医療計画第 1 編第 2 章、p19～38）。このことから地域社会におけるケアの量的・質的の両側面からの弱体化が懸念され、如何に質を高め、効率的に多方面にわたる保健医療を推進するかが千葉県の重要課題といえる。看護学科の教育理念・目的には、幅広い対象の看護ニーズを多角度から把握できる人材、他職種と連携できる人材、保健医療の企画運営の基礎的能力を養い、県内の指導者としての素養を備えた人材を育成するなどが掲げられており、千葉県の保健医療ニーズを考慮した人材育成の目的となっているといえる（資料 27-1. シラバス健康科学部の概要、p6）。

### 【課題と改善の取組状況】

看護学科の教育理念と人材育成の目的は、大学の設置目的と齟齬はない。また、千葉県の保健医療ニーズにも対応したものであることが確認できた。しかし、保健医療ニーズや社会情勢は変化し続けるため、カリキュラム改正の時期にあわせて定期的に、県の保健医療ニーズや健康課題と突合せ、県立大学として相応しい教育理念と人材育成の目的であるか検証していく。

## 評価項目：1－2. 看護学学士課程のディプロマ・ポリシー等

### 【現状（特徴や長所）】

評価の観点 4. ディプロマ・ポリシーは教育目標と整合性がある。

看護学科のディプロマ・ポリシー（DP）は、Ⅰ倫理観とプロフェッショナル、Ⅱコミュニケーション能力、Ⅲ実践に必要な知識、Ⅳ健康づくりの実践、Ⅴ健康づくりの環境の整備・改善、Ⅵ多職種との協働、Ⅶ生涯にわたる探究心と自己研鑽の 7 項目である（資料 27-1. シラバス健康科学部の概要、p8）。ディプロマ・ポリシー（DP）と学科の目的との整合性については、DPⅠは、高い倫理観、人間への高い関心と思いやりをもつ人材育成を目指す目的（1）および専門職としての責任を自覚できる人材育成を目指す目的（5）を反映している。DPⅡは、保健医療を理解し他職種と連携できる人材育成を目指す目的（4）およびチームの一員として柔軟に対応できる人材育成を目指す目的（5）を反映している。DPⅢは、基本的な知識・技術を身につけた人材育成を目指す目的（3）を反映している。DPⅣは、幅広い対象の看護ニーズを把握できる人材育成を目指す目的（2）を反映している。DPⅤは、企画運営能力と指導者としての素養を備えた人材育成を目指す目的（7）を反映している。DPⅥは、保健医療を理解し他職種と連携できる人材育成を目指す目的（4）を反映している。DPⅦは、創造的・研究的に看護ケアを開発する能力をもつ人材育成を目指す目的（6）を反映している。以上から、DP は学科の目的と整合性があるといえる。

**評価の観点 5.** ディプロマ・ポリシーは卒業時に獲得している能力を明示している。

**評価の観点 6.** ディプロマ・ポリシーに能力の獲得の判断指標が明記されている。

本学科のディプロマ・ポリシーは、それぞれに説明があり、卒業時まで獲得する具体的能力を明示している。これら能力の獲得の判断指標として、2017年度に全学の学士力（コンピテンシー）を設定し、これに準じて、科目ごとにコンピテンシーの到達レベルを明記している（資料 27-1. シラバス健康科学部の概要、p4、資料 40. 看護学科カリキュラム系統表）。

**評価の観点 7.** 当該教育課程を修めることにより付与できる資格等が示されている。

本学科の教育課程を修めることにより、学士（看護学）の学位を取得することができ、看護師と保健師および選択制で助産師の国家試験受験資格が得られることを大学案内、大学ホームページで公表している（資料 18-1. 令和 4 年度大学案内、p8、資料 41. 大学ホームページ（健康科学部について））。また学生に対しては学生ハンドブックに示している（資料 20. 令和 4 年度 学生ハンドブック、p73～74）。

#### 【課題と改善への取り組み状況】

本学科では、ディプロマ・ポリシーは学科の目的と整合しており、卒業時に獲得している能力として明示し、それらを評価するしくみはできている。

### 評価項目：1－3. 看護学学士課程のカリキュラム・ポリシーと教育課程の枠組み

#### 【現状（特徴や長所）】

**評価の観点 8.** カリキュラム・ポリシーは、ディプロマ・ポリシーを反映している。

**評価の観点 9.** 教育課程は、カリキュラム・ポリシーに基づいて体系的に構成されている。

看護学科のカリキュラム・ポリシー（CP）は、ディプロマ・ポリシー（DP）の達成を目指した教科目の配置を定めている。CP1 は、特色科目において、他学科学生と協同学習を段階的に進めることにより、看護の専門性や対象者のとらえ方、多職種との連携についての理解を深めていくことを示しており、DP I（倫理観とプロフェッショナリズム）、DP II（コミュニケーション能力）、DP VI（多職種との協働）の達成につながる CP である。CP2、CP3 および CP4 は、一般教養科目、保健医療基礎科目、専門科目の学習を通して、豊かな人間性を培い、幅広い教養を身につけると共に、実践に必要な知識を学ぶ科目を段階的に配置することを示しており、DP III（実践に必要な知識）、DP IV（健康づくりの実践）、DP V（健康づくりの環境の整備・改善）の達成につながる CP である。CP5 は、専門科目の中に発展看護科目を配置し、それら科目の学習を通して、将来的にリーダーとなり得る資質を身につけ、また看護研究や看護学統合の学習を通して論理的思考力や自己研鑽力を高めていくことを示しており、DP VII（生涯にわたる探究心と自己研鑽）の達成につながる CP である。この CP に基づき各科目を配置し、低学年次より積み上げができるよう教育課程を体系的に構成している（資料 27-1. シラバス健康科学部の概要、p7）。

## 評価の観点 10. 専門関連科目と専門科目の連携が図られている。

本学の専門関連科目には、病理学、薬理学、微生物学といった他学科の学生と共に学ぶ保健医療基礎科目と、人体の構造と機能、病態学、臨床検査論といった専門科目の中に位置づく専門基礎科目がある。保健医療基礎科目については全学科に共通する科目であることから、全学の共通教育運営会議が所掌している。構成員に看護学科専任教員 2 名（看護系の専任教員 1 名、医系の専任教員 1 名）が入り、看護学の立場からこれらの科目の検討に関与している（資料 42. 共通教育運営会議規程）。

専門基礎科目は、主に医系の看護学科専任教員が担当している。看護系の専任教員は、専門基礎科目での教育内容や学生の習熟度について確認しながら、自身が担当する専門科目の教育内容を検討している。また、専門科目の教育内容については、医系教員に情報提供し、互いに教育内容の評価・改善を図っている。

カリキュラム改正の際には、専門基礎科目および専門科目の科目責任者に対してカリキュラム評価アンケートを実施し、その結果をもとに、専門基礎科目と専門科目とのつながりや教育内容に不足がないか検討している。

さらに、専門関連科目と専門科目の連携については科目ナンバリング表を作成し、科目コードをシラバスに記載することにより、科目間の関連がわかるよう工夫している。またカリキュラム改正の機会ごとに、看護学科教務委員会が中心となり各科目間の連携や教育課程のつながりについて検討している（資料 25. カリキュラムマップ）。

## 評価の観点 11. 教育課程は看護学の基礎を効果的に教授する科目構成となっている。

## 評価の観点 12. 科目の学年配置、あるいは前提科目等が適切である。

現行の第 3 次カリキュラムは、「特色科目」は必修 3 単位、「一般教養科目」は必修 4 単位、選択 20 単位、「保健医療科目」は必修 16 単位、選択 3 単位、「専門科目」は必修 77 単位、選択 3 単位、合計 126 単位が卒業要件となっている（資料 27-1. シラバス健康科学部の概要、p14）。この卒業要件を満たすことにより、保健師・看護師国家試験の受験資格が付与される。

看護専門職として広い教養と知識を身につけ、豊かな人間性や高い倫理観を育むための「一般教養科目」および人間の心と体を理解し人々の健康づくりや予防的なケアを実践するための基礎を学ぶ「保健医療基礎科目」は 1・2 年次に多く履修できるように配置している。また本学独自の科目である「特色科目」を 1・2・4 年次に配置している。本科目は、すべて他学科の学生と混成チームで展開し、地域の人々の生活とその背景・価値観を理解するとともに、他職種と連携する力を段階的に修得できる科目となっている。そのプロセスをとおして、看護専門職としての責務も自覚できるようになる。

「専門科目」は、「専門基礎科目」「基礎看護科目」「実践看護科目」「発展看護科目」の 4 つの科目群で構成している（資料 27-1. シラバス健康科学部の概要、p9～12）。まずは、看護学の理解を深める上で修得すべき基礎科目から成り立っている「専門基礎科目」から始まる。次いで「基礎看護科目」において、看護の基盤となる基礎的理解や基礎的技術を学び、「実践看護科目」につなげる。「実践看護科目」は、対象の健康レベル、ライフステージ、看護の活動の場等から、医療生活支援、療養生活支援、健康生活支援、育成支援の 4 つの領域に分け、専門性の高い看護実践の知識・技術・態度を修得できるように概論・方法論・実習科目で構成されている。さらに、「発展看護科目」は、卒業後のキャリアアップを見据え、将来、リーダーとして活躍できるよう、必要な知識や技術を修得できる科目となっており、これらを段階に進

めるよう、科目の学年配置がなされている。

「実践看護科目」における実習の履修には、関連領域の概論と方法論を先修条件として設けている。また、実習間においても、それぞれ先修条件を設けており、基礎看護学実習は看護学入門実習が、領域別実習は基礎看護学実習が、看護管理実習は急性期看護学実習と慢性期看護学実習が、総合実習は該当領域の領域別実習が先修条件となっている（資料 27-1. シラバス健康科学部の概要、p13）。このように先修条件を定めることにより、実践的な学びが積み重なり実践能力として育成されることを意図している。

また 4 年次には、学生自身が 4 年間の学びを振り返り、教育目標に照らして到達度を自己評価し、自己の学習課題を定めてその課題に取り組むことを意図した「看護学統合」を配置している。これにより、学生の自己評価能力を高め、卒業後の自己研鑽につながることをねらっている（資料 27-8. シラバス、p 看 65）。

開学から現在までの 2 回のカリキュラム改正を通して、専門基礎科目・専門科目の 1 年次から 4 年次までの段階的な学習の再検討（第 2 次カリキュラム作成）、地域包括ケアの動向や本学で育成したい人材像をふまえた専門科目配置の再検討（第 3 次カリキュラム作成）を行った。特に第 3 次カリキュラムでは、1 年次に地域に暮らす人びとへの理解を深め、初年次から看護の対象を生活者として意識できるよう看護学入門・看護学入門実習を配置するとともに、将来的に県内でリーダーとして活躍できる人材の育成に向け、2 年次にリーダーシップ論を配置し、早期からリーダーシップを学ぶカリキュラムとした。また学生自身の目指す看護職者像に向け主体的に 4 年間の学修を進められるよう、1 年次の看護学入門・看護学入門実習と、その後の学修を経て 4 年次看護学統合や総合実習で総まとめができるような科目間のつながりを検討した。総合実習では、地域包括ケアをふまえた実践能力を身につけ、また看護学統合の授業と関連させながら取り組むことができるよう単位数を 3 単位に増やした。各専門科目間の連携が図れるよう、これらの科目は領域横断型の科目として配置した（資料 43. 第 1 次カリキュラム改正の方針\_教授会提案 2012.6.4、資料 44. 第 2 次カリキュラム改正の方針\_教授会報告 新々カリ教授会説明 2018.7.2、資料 45. 第 2 次カリキュラム改正の方針\_教授会報告 別表 1、資料 46. 学科内 WG 検討資料（新々カリ検討会議）、資料 27-1. シラバス健康科学部の概要、p13）。

看護師国家試験対策は、正規科目としては配置していない（資料 27-1. シラバス健康科学部の概要、p9～12）。

### **評価の観点 13. 高大連携や初年次教育を意識し、大学で学ぶための心構えを作る工夫がされている。**

令和 4 年度に千葉県立千葉女子高等学校と高大連携に関する協定を結んだ。大学主催講座への受け入れなどを取り決め、今後、高校との協働で行う教育活動について、具体的に検討を進めていく予定である（資料 47. 千葉県立保健医療大学と千葉県立千葉女子高等学校との高大連携に関する協定書）。

大学で学ぶための心構えを作る工夫としては、入学者選抜要項の中に、「入学までに身につけて欲しいこと」を明示している（資料 48. 入学者選抜要項、p3）。具体的には、創造的に解決策を見出していくために、知的好奇心をもって自ら思考し問題解決する習慣を身につけることや、多様な人々とコミュニケーションをとるための学習、論理的に考えるための学習、生命現象や生活を理解するための学習など、合格者が入学までにどのように学習を進めたら良いかを明示し、大学で学ぶための心構えにつながるよう工夫している。

入学後の早期に主体的および実践的に学ぶ機会として、1 年次に「体験ゼミナール」を開講している。

この科目は前述した特色科目に位置づく科目であり、県下の地域に住む人々の多様な生活や価値観を理解するとともに、全学科・専攻の学生が同時に履修することで学科間の相互理解を深めることを学習目標としている。この科目では学科・専攻混成チームを編成し、県内各地に出向いて県民との交流を図る実習形式をとっており、自分たちが訪れる地域の特性や県民の活動拠点などについて情報収集し、討議しながら事前学習を進める。訪問後は学習した内容をまとめ発表する。これら一連の学習は学生主体で行われ、その中で、看護学生としての能動的な学習の方法論を身につける機会としている（資料 27-2. シラバス、p 特色 1、資料 49. 体験ゼミナール報告書）。

### 【課題や改善の取り組み状況】

カリキュラム・ポリシーはディプロマ・ポリシーを反映し、教育課程はカリキュラム・ポリシーに基づいて体系的に構成されている。また、4年間を通して段階的な学修を積み重ねながらディプロマ・ポリシーを達成できるよう、科目構成・配置がされている。

2022年度に第3次カリキュラムが完成年度を迎えることから、今後は現行カリキュラムの評価を行い、改善につなげていく。また、千葉県立千葉女子高等学校との高大連携については、協定を結んだばかりであり、現時点では大学主催講座への受け入れを行っているのみであるが、今後、高校との協働で行う教育活動について、その取り組みを強化していくことが課題である。

## 評価項目：1－4. 意思決定組織への参画

### 【現状（特徴や長所）】

**評価の観点 14. 看護学教育プログラムを統括する上位の決定権のある会議へ、看護学教育の責任者は議題を提出できる。**

本学における意思決定組織は、学長を議長とする評議会と大学運営会議がある（資料 15. 運営組織図（R2.4.1～））。評議会は、本学の設置目的を達成するための基本的計画、学則等の重要な規程の制定や改廃、予算・決算、学部・学科等の重要な組織の設置や廃止、学生の定員、教員人事の方針、教育研究活動等の評価について審議する。学長が議長を務め、副学長、学部長、事務局長、千葉県健康福祉部長、学外有識者で構成される（資料 50. 評議会規程）。大学運営会議は、本学の教育研究、管理運営等に関する重要事項について審議する。構成員は、学長、副学長、各部局長であり、看護学科長も構成員に含まれる。評議会で審議する事項について、看護学科長は運営会議を通して意見を述べる事ができる（資料 51. 大学運営会議規程）。

学部長を議長とする教授会では、学生の入学および卒業、学位の授与、その他学部の教育または研究に関する重要な事項について審議し、学長に意見を述べる。看護学科長はじめ看護学科教授全員が構成員である（資料 52. 教授会規程）。

**評価の観点 15. 看護学教育の責任者の選考基準が明確である。**

看護学教育の責任者である看護学科長の選考は、千葉県立保健医療大学学科長選考規程および千葉県立保健医療大学健康科学部学科長選考規程施行細則に則り行われる（資料 5-1. 学科長選考規程、資料 5-

2. 学科長選考規程施行細則)。看護学科長の選考基準は、学科長選考規程第4条に、「候補者は、当該学科の教授をもって充て、人格が高潔で、学識が優れた者でなければならない」と定められている。

看護学科は、教授会より依頼を受け、看護学科長適任者を推薦する。教授会は、投票により看護学科より推薦された看護学科長適任者に対する意見をまとめ、学長に報告する。学長は、教授会の意見を聴き、学科長候補者を選考し、知事に申し出を行う。最終的に知事が学科長を任命する。

看護学科から教授会に推薦する看護学科長適任者の決定は、学科長適任者選考内規に則り、選挙により行われる（資料 5-3. 看護学科長適任者選考内規）。被選挙人は看護学科教授、投票権は助教以上の全教員であり、有効投票数の過半数を獲得した者を看護学科長適任者とする。看護学科総務・企画委員が、看護学科長適任者選挙管理委員会を務める。

### **【課題や改善の取り組み状況】**

看護学教育プログラムに関する意思決定に看護学科長が参画する体制および看護学科長を厳正に選考する体制が整備されている。

## 評価基準 2. 教育課程における教育・学習活動

教育課程の枠組みに沿った教科目が配置され、その内容、担当する教員、教育方法が適切であり、学生が自ら学習できる環境が整っていること。

### 評価項目：2-1. 教育内容と目標・評価方法

#### 【現状（特徴や長所）】

**評価の観点 1. 各科目担当者は、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーに基づいて教育内容を構成している。**

各科目担当者は、学科のディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーにおける自身の担当科目の位置づけをカリキュラムマップ、カリキュラム系統表で確認する（資料 25. カリキュラムマップ、資料 40. 看護学科カリキュラム系統表）。そして、科目ナンバリングにおいて担当科目の学修の段階や順序性、授業内容の水準を確認する（資料 53. 科目ナンバリング一覧表）。これらを踏まえ自身の担当科目の教育内容を構成している。また学生には、シラバスにおいて科目ナンバリングコードおよび関連が高いディプロマ・ポリシーを 3 つまで示し、担当科目とディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーとの関連性を示している（資料 27-2～8. シラバス、資料 26. シラバス記載要領）。

**評価の観点 2. 時代の要請と最新の知見を踏まえた教育内容である。**

看護学科では開学時より、地域を志向した看護実践能力、チームの一員としての多職種連携能力を養い、千葉県指導者としての素養を備えた人材を育成することを目指した教育内容を構成している（資料 27-1. シラバス健康科学部の概要、p7）。

第 2 次カリキュラムでは、地域志向性の高い看護実践能力の育成を早期からより強化するために 1 年次に「看護ふれあい体験学習」を新設した。具体的には、高齢者や乳幼児のいる家庭への訪問や患者体験者との交流、市町村保健センター、診療所、助産施設、介護保険施設の見学などを取り入れ、生活者の視点で看護の対象を理解できるよう早期体験型学習を導入した。

第 3 次カリキュラムでは、地域医療構想の実現や地域包括ケアシステムの推進に向け対応できる看護人材を目指すことを意図して作成された「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」（2017、文部科学省）、「看護学士課程教育におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標」（2018、日本看護系大学協議会）とも照合し、時代の要請に対応できるよう教育内容を見直した。具体的には、在宅看護学に関する講義時間を増やし、「看護学入門」では高齢者や地域包括支援センターの看護職との交流を付加、「退院支援論」「小児地域ケア論」の開講、4 年次開講の総合実習を 2 単位から 3 単位へ増やし、シームレスな看護提供方法やチームアプローチなどの実践能力の強化を図った（資料 27-1. シラバス健康科学部の概要、p9～14）。

**評価の観点 3. 各科目の到達レベルが明示されている。**

各科目の到達目標は、シラバスに示している（資料 27-2～8. シラバス）。また、各科目の到達レベルは、カリキュラム系統表においてディプロマ・ポリシーの下位区分である「学士力（コンピテンスの領域、コンピテンシー）」33 項目それぞれの達成度としてパフォーマンスレベルを示している（資料 54. 特色科目・一般教養科目・保健医療基礎科目カリキュラム系統表、資料 40. 看護学科カリキュラム系統表、

資料 55. パフォーマンスレベルについて、資料 56. パフォーマンスレベルおよび評価方法の決定手順)。

加えて、看護実践能力については、演習科目・実習科目ごとに到達すべき実践能力の到達度を示した看護実践能力評価表を作成し学生に配布している(資料 57. 看護実践能力の評価について、資料 58. 看護実践能力評価票(手引き)、資料 59. 看護実践能力評価票)。

#### **評価の観点 4. 各科目の到達度を測る評価方法(評価の観点)が明示されている。**

各科目の到達度を測る評価方法は、各科目のシラバスに学生に対する評価の欄を設け、評価方法と各方法の配分を明示している(資料 27-2~8. シラバス)。到達度を測る評価を教員が徹底できるようシラバス記載要領では「①どのような観点によって成績を付け単位を付与するのか記載」「②複数の評価項目を設定し、合計 100%になるよう評価割合(%表示)を記載」「③評価に当たって出席状況を使用する場合には、授業態度または学習態度と記載」と明示している(資料 26. シラバス記載要領)。また、カリキュラム系統表においても到達度を測る評価方法を示している(資料 54. 特色科目・一般教養科目・保健医療基礎科目カリキュラム系統表、資料 40. 看護学科カリキュラム系統表)。

#### **評価の観点 5. 評価者が明示されている。**

成績評価者となる担当教員(科目責任者)は、各科目のシラバスに記載されている。オムニバス形式の場合は、科目責任者に下線を付している(資料 27-2~8. シラバス)。

#### **評価の観点 6. 成績評定基準が明確に定義され、周知されている。**

成績評価は、試験結果や学習態度等を総合的に判断して判定することとし、S、A、B、C、D の 5 段階(S: 90 点以上、A: 80 点以上 90 点未満、B: 70 点以上 80 点未満、C: 57 点以上 70 点未満、D: 57 点未満)に分け、C 以上を合格とし単位認定することが学則に定められている(資料 2. 学則、第 37 条)。また、明確で客観的な総合的成績評価を示し、学生の自主的な学習を維持し促進する仕組みとして、Grade Point Average(以下、「GPA」という)制度を定めている(資料 60. GPA 制度に関する規程)。これらについては、年度初めのガイダンス時に「学生ハンドブック」を配付し、口頭で周知している(資料 20. 令和 4 年度 学生ハンドブック、p24)。

#### **評価の観点 7. 評価は学生にフィードバックされている。**

学生は、学内から教務システムにアクセスし、履修科目の成績評価を各自で確認することができる。学生には、成績結果の発表日および確認方法について周知されている(資料 61. 学年暦)。

#### **評価の観点 8. 学生の評価への疑問・不服等を把握できる体制がある。**

各科目のシラバスに担当教員の氏名と研究室が明記されており、学生が成績評価に関する問い合わせができるようになっている。しかし、成績評価に対する当該学生からの疑問・不服等を把握できる体制は整えられていなかった。そのため、2022 年度に「千葉県立保健医療大学における成績評価の異議申立てに関する規程」を策定し、2023 年度から全学で運用を開始する(資料 62. 成績評価の異議申立てに関する規程・細則・様式)。

### 【課題や改善の取り組み状況】

看護学科の教育内容と目標は教育課程の枠組みに沿って適切に構成されており、学生が自ら学習計画を立案できるよう、評価方法とともに周知されていることが確認できた。しかし、看護学科カリキュラム系統表は、ホームページで公表されているが学生への周知は不十分であると考えられる。今後は、ディプロマ・ポリシーと各科目の関連性と到達度の評価方法について、学生が理解できるよう、看護学科カリキュラム系統表の説明を実施する。

新たに策定した成績評価の異議申立て制度については、教務委員会が中心となって学生および教員に周知するとともに、申立てや対応状況を継続的にモニタリングし、教育の質保証に向けて適切に運用していく。

## 評価項目：2－2. 教員組織と教員の能力の確保

### 【現状（特徴や長所）】

**評価の観点 9. 教員組織は教育課程を展開するために適切な専門領域別・職位別構成である。**

看護学科の教員数は39名、看護師・助産師・保健師資格の教員36名、医師教員1名、その他2名である。教員組織は、一般教養領域、基礎看護領域（医学、基礎看護学）、発展看護領域（看護管理学）、医療生活支援看護（成人看護学（がん・慢性期・急性期））、療養生活支援看護領域（精神看護学、高齢者看護学、在宅看護学）、健康生活支援看護領域（地域看護学）、育成支援看護領域（母性看護学・助産学、小児看護学）7大領域と11小領域であり、各小領域に教授または准教授が配置され教学面の運営を行っている（資料37. 基礎データ2. 職位別専任教員数、基礎データ3. 担当領域別職位別専任教員数）。本学が主要科目と位置づけている看護学科専門科目の必修科目は全て教授・准教授が科目責任者である。

**評価の観点 10. 教育・研究・社会貢献を行うのに必要な教員が一定数確保されている。**

2022年5月現在の看護学科の看護教員数36名は「2020年度（2021年度実施）看護系大学に関する実態調査」による1校あたりの平均看護教員数32.2名を上回り、公立大学37.1名より1名少ない。学生数は326名、看護教員一人当たりの学生数は9.1名であり、参照基準（2020年度『看護系大学に関する実態調査』）の公立大学の平均9.1名と同数、全体10.3名より少なく、基準を上回る。このように教育・研究・社会貢献を行うのに必要な教員が確保されている（資料37. 基礎データ2. 職位別専任教員数、基礎データ6. 専任教員当たりの学生数）。

**評価の観点 11. 教員採用・昇任の基本方針、基準が明確である。**

専任教員の採用については、教育公務員特例法に基づき、「千葉県立保健医療大学教員選考基準」および「教員選考規程」に定めている。専任教員の採用は、内部昇格ではなく全て公募により行っている。

看護学科教員の採用に際しては、看護学科教授会、全学人事委員会を経て、教授会で教員資格審査委員会を設置し、公募を行う。全学科・専攻の主に教授で編成される教員資格審査委員会による書類審査の後、教授会において書類審査の承認および面接審査を行う。投票による選考結果は学長に報告され、決定

した1名を教員候補者として県知事に申し出る（資料3-1. 教員選考基準、資料3-2. 教員選考規程、資料63. 人事委員会規程、資料64. 教員資格審査委員会規程）。

#### 評価の観点12. 新任教員育成や教員間のピアサポート等を実施している。

新任教員には、学長より本学の教育理念や特徴について、事務局より服務や倫理規定、情報機器等について、看護学科長より学科の目的、3つのポリシー、学科内組織と管理運営等についてのオリエンテーションを実施している。また所属する領域の教員が講義・演習や臨地実習等に関するガイダンスを行い、領域会議を定期的実施し、教員間で授業や実習について共有および新任教員に対してサポートを行なっている。

看護学科教員同士の意見交換による情報共有や大学教員としてのモチベーションアップを目的に、看護学科全体としてのピアサポートの場として年度末にワークショップや情報交換会を実施している（資料65. 看護学科ワークショップ、資料66. 看護系教員による情報交換会（第2弾）、資料67. 令和3年度学生への教育に関する情報・意見交換会、資料68. 令和4年度学生への教育に関する情報・意見交換会）。

#### 評価の観点13. 組織として教員の看護実践活動を支援する仕組みがある。

教育公務員特例法の規定に基づき、申請により研修・研究活動が可能になる仕組みがある。また、実習に伴う看護実践活動を含む教員研修も別途認められている（資料69. 教育公務員特例法第22条第2項）。

#### 評価の観点14. 教員は教育・実践能力向上のために、適切なフィールドで看護実践活動をしている。（推奨）

今回は取り上げない。

#### 評価の観点15. 教員の研究能力の向上と研究の支援に組織的に取り組んでいる。

教員の研究支援や研究能力向上については、全学の学術推進企画委員会が担っている。まず専任教員の県費による研究費のうち50%を競争型の学内共同研究費と学長裁量研究費として設定し、科研費採択前の若手研究者を支援している。残りの50%は個人研究費として専任教員間で等分している。学内共同研究費は、専任教員が行う学術研究を発展させ外部資金獲得を目指すことを目的としており、研究成果は学内共同研究発表会におけるポスター発表および「千葉県立保健医療大学紀要」への要旨掲載を義務付け、研究者相互の交流および研究能力向上を促している（資料70. 学内共同研究等の取扱いに関する規程）。

さらに学術推進企画委員会では科研費等の外部競争資金獲得を目指したFDを毎年開催している。看護学科独自の取組みとして、講師・助教を対象に支援教員（教授）による科研費等の申請書作成の個別支援を実施しており、科研費申請につながっている（資料71. 科研費申請に向けた支援について、資料72. 令和3・4年度科研費等申請状況概要）。ただし、全学的に設定している科研費採択率30%の目標については年度によって達成できていない（資料37. 基礎データ7. 外部研究費採択率）。

看護学科全体の研究成果については、年度ごとに「千葉県立保健医療大学教育研究年報」に「看護学科研究活動報告」を報告・公開し、組織的に毎年実績を把握して研究推進に取り組んでいる（資料73. 令和

#### 評価の観点 16. 教員の研究時間の確保に組織的に取り組んでいる。(推奨)

本学では、個々の教員の教育・研究・管理運営・社会貢献が負担なくバランスよく活動できる体制づくりの検討材料の一つとして、教員授業負担調査を定期的に行っている(資料 74. 授業負担調査依頼文\_2022 実施)。結果は学科長や領域長へフィードバックし、教員の授業負担の平準化を促している。さらに、学科・全学委員会等の管理運営業務について、看護学科教授会において各教員の負担バランスを配慮して決定している。

#### 評価の観点 17. 教員は研究結果を教育に活かしている。

看護学科教員は、看護職としての実務経験に基づいて科目の担当者や科目責任者となっている。研究分野は担当科目と同じ看護および保健医療分野であり、研究成果は授業における教育と関連性が深い。研究成果を学生への教育に活かしている例としては、「看護技術論 I」に「口腔ケアの自己学習モジュール」研究の活用などがあり、過年度の研究課題を含めると 11 件が担当科目に活かされている(資料 75. 研究成果を教育に活かしている事例)。

#### 評価の観点 18. 社会貢献を組織的に行い、教員が適切な活動を行っている。

本学は、県立大学として「健康づくり政策に対するシンクタンク機能と地域貢献」を大学の理念・目的に定め、社会貢献活動を推進している。全学の社会貢献委員会を中心に社会貢献事業を推進する体制が構築されており、大学ホームページに地域貢献リーフレットを公開している(資料 76. 千葉県立保健医療大学の将来に向けて、資料 77. 地域貢献リーフレット)。また、年 1 回「取組報告会」にて千葉県の健康政策担当者との意見交換を行い、本学の研究や社会貢献事業がより県の健康課題や政策を反映した取り組みになるようにしている(資料 78. 研究一覧、資料 79. 令和 4 年度取組報告会プログラム)。

毎年度公開する「教育研究年報」においても、各教員の教育研究活動記録および看護学科の社会連携・社会貢献活動状況を集計し、組織的に把握・推進している(資料 80. 看護学科社会貢献一覧、資料 81. 令和 3 年度版千葉県立保健医療大学教育研究年報 VII 社会連携・社会貢献)。

全学的に取り組んでいる社会貢献事業としては、地域の高齢者を対象に「ほい大健康プログラム(多職種連携プログラム)」を UR 団地、いすみ医療センター、本学歯科診療室で開催し、いずれのプログラムでも看護学科教員が参加し、プログラムを提供している(資料 82. UR ほい大プログラム表紙、資料 83. ほい大プログラム進行表)。さらに県民を対象とした「公開講座」を毎年開催しており、看護学科教員は毎年 1 講義を担当し県民の健康づくりに貢献している(資料 84. 令和 4 年度公開講座)。

看護学科独自の社会貢献事業は看護学科社会貢献委員会を中心に、中小規模医療機関の看護研究指導担当者を対象に、「コツコツ学ぼうセミナー」、「コツコツ学ぼうフォローアップセミナー」を開催し、医療機関での研究活動の活性化を支援している(資料 85. コツコツチラシ、資料 86. フォローアップチラシ)。また、研究指導に関する動画を配信し、セミナーに参加していない看護職にも研究指導に関する学習機会を設け、現場での看護研究の促進を図っている(資料 87. 動画視聴チラシ)。

千葉県看護協会主催の研修会には毎年継続的に講師の派遣や研修会の企画立案と実施にあたっている(資料 88. 千葉県看護協会 令和 4 年度教育担当者研修、資料 89. 千葉県看護協会 令和 3 年度看護論

演習の進め方)。

### 【課題と改善の取り組み状況】

看護学科の教員組織は、必要な教員数を確保し、領域別・職位別構成が適切であることが確認できた。また、教員の教育・研究・看護実践・社会貢献を推進する仕組みが整備されていた。特に、社会貢献活動は県立大学として県内の様々な団体とのつながりを活かした活動を実施している。この状況を継続していく。研究時間の確保については、授業・実習・大学運営業務の平準化への取り組みは一定の成果は上げているが、各教員、各領域の取組みに任せているのが現状である。今後は研究時間の実態把握に努める。

### 評価項目：2－3. 教育方法：学生が主体的に学ぶための種々の工夫

#### 【現状（特徴や長所）】

評価の観点 19. 学生が到達目標を達成するための教育方法がとられている。

評価の観点 20. 教育目標に対する学習の到達状況について、学生が継続的に自己評価できる体制が整えられている。

学生が各科目の到達目標を理解し主体的な学びができるように、各科目のシラバスに各科目で達成するディプロマ・ポリシーを示し、教育課程の全体像とディプロマ・ポリシーの達成に関連した科目群をカリキュラムマップおよびカリキュラム系統表に示している（資料 27-2～8. シラバス、資料 25. カリキュラムマップ、資料 40. 看護学科カリキュラム系統表）。また、各科目到達目標およびテーマ、予習・復習をシラバスに明示し、Microsoft Teams による動画配信やレポート提出を用いて、学生の事前事後課題への取り組みを促進している（資料 27-2～8. シラバス）。

本学では、学生の主体的な学びを推進する目的で、ポートフォリオを導入している（資料 90. ポートフォリオの手引き）。学生は年間目標シートを用いて、学科の目的に照らし、その年の目標を設定し、学修体験の振り返りと達成度の評価、年度に向けた課題の明確化を自ら行っている。担任は、年間目標シートを確認し、コメントを付して返却している。これに加え、履修科目目標シートにより、科目ごとの履修目標の設定と評価を促している。

加えて看護学科では、1年次前期の講義科目「看護学入門」において、学科の目的と看護職者の多様な役割を理解したうえで、将来なりたい看護職者像とそのために必要な大学生活における目標を、ゴールシートを用いて明確にしている（資料 91. ゴールシート）。さらに4年次の演習科目「看護学統合」において、1年次からの学修体験や習得状況を振り返り、最終年度で達成すべき目標を明確にして、卒業まで課題解決に取り組む。これらのプロセスは、担任との対話を通して展開される。取り組みの成果は4年次の12月に学生と教員全員参加のグループ発表会で発表され、目標とする看護職者像の再設定を行い、卒業後の課題を明確にしている。

さらに、「看護実践能力評価票」（資料 57. 看護実践能力の評価について、資料 58. 看護実践能力評価票（手引き）、資料 59. 看護実践能力評価票）を作成し、看護実践能力に関連する1年次から4年次までの演習や実習など35科目において、学生が自身の到達レベルを自己評価する参考資料として自己管理し、各科目で身につける看護実践能力を客観視することができるようにしている。到達レベルが低い実践能

力について、看護実習室で自己学習することができる環境を整えている（資料 14. 看護学科看護実習室の運用指針）。

**評価の観点 21. 教育方法にあった教室が準備されている（講義室・演習室・実習室・視聴覚教室等）。**

**評価の観点 22. 学生数に対応した自己学習室やグループ討議のできる施設がある。**

看護学科の学生定員は 340 名（80 名/1 学年、編入生 10 名/3.4 学年次生）である。講義の際には、5 つの講義室（207 名、120 名、99 名定数が各 1 室、80 名が 2 室）のいずれかを使用している。各講義室には視聴覚機器類が設備されている（資料 92. 教室定員、資料 93. 講義室設備一覧表）。

演習室は 4 つ（9～30 名定数）を使用する他、不足する場合は、授業を行っていない講義室（全て机と椅子が移動可能）を使用することができ、場所は確保できている。

看護実習室は 7 つあり、専有する看護領域が配分されている。そのため、授業で使用していない時間の学生の自己学習が可能である（資料 94. 実習室一覧）。

情報処理施設は 3 か所あり、各施設の PC 数は 57 台、18 台、27 台である。情報処理に関する科目は、1 学年を 2 クラスに分けて展開しているため充足している。学生が自己学習やグループ討議できる自習室は、図書館棟に 2 か所ある他、授業で使用しない空き教室を自習室として開放している（資料 20. 令和 4 年度 学生ハンドブック）。

**評価の観点 23. 実習用モデルや e-learning 教材、IT 機器などが、学生数や教育方法からみて十分整っている。**

演習科目は、演習内容に合わせて、40 名、20 名、10 名などの小グループで行う。それに応じた、患者用ベッドや実習用モデル人形、シミュレーター等が各実習室に所有されている（資料 95. 領域所有実習用モデルリスト）。e-learning 教材は、Microsoft Teams を通じて配信される教員自作の看護技術教材や、医学映像教育センターの教材を準備している（資料 96-1～4. 動画配信サービス「ビジュランクラウド」利用契約書・選定リスト）。Microsoft Teams 上では、学生間でのディスカッションや情報共有、教員学生間での授業等に関する連絡や面接も行っている。

授業や事前事後学習に使用できる PC は、情報処理施設内の PC の他に、貸出用 PC（ゼミ用 PC）が 24 台ある（資料 97. ゼミ用 PC 貸出簿）。情報処理施設内の PC と貸出用 PC は、学内有線 LAN を通じて学内共有フォルダにアクセスし、成績評価に係る情報の授受に使用できる。この他、学生が自由に学外のインターネット環境にアクセスするための Wi-Fi が整備されている。

**評価の観点 24. 機器・備品の整備・更新が適切に行われている。**

全ての教室には、冷暖房設備、スクリーンまたは液晶プロジェクターが備えられており、事務局が定期的に整備している（資料 93. 講義室設備一覧表、資料 98. 事務分掌）。実習室の機器・備品の使用確認は使用前後に教員が行い、保守点検を実施している。機器・備品の使用状況に関する情報は、看護学科の総務・企画委員会が取りまとめ、次年度を見越して優先順位をつけながら修理・修繕や更新のための予算を要求し、予算配分に基づき整備・更新を行っている（資料 99. 令和 4 年度看護学科予算、資料 100. 令和 4 年度 看護学科教育用備品購入に関する調べ（新規）、資料 101. 令和 4 年度 看護学科教育用備品購入に関する調べ（更新））。

**評価の観点 25. 看護実習室の運用に関する方針が規定され、教員や学生に周知されている。**

看護実習室の運用は、各実習室を専有する領域および管理責任者に一任されているのが実情であった。自己点検評価の結果、学科の方針を統一する目的で、「看護学科看護実習室の運用指針」を作成し、学生および教員に周知し、使用を開始した（資料 14. 看護学科看護実習室の運用指針）。

**評価の観点 26. 看護実習室での医療安全管理対策ができています。**

看護実習室での危険物や医療廃棄物の取り扱いは、「看護学科看護実習室の運用指針」に定め、学生および教員に周知し、遵守している（資料 14. 看護学科看護実習室の運用指針）。

**評価の観点 27. 看護実習室での自主学習を支援する体制ができています。（自主学習を支援する担当者が週 4 日以上配置されている。（推奨））**

学生の自主学習を支援する教員を看護実習室ごとに 1 名定め、看護実習室の使用方法和ともに「看護学科看護実習室の運用指針」の別表として、学生に周知している（資料 14. 看護学科看護実習室の運用指針）。また、実習科目履修前および演習科目において自己学習期間を学生に提示し、学生自身が計画的に自主学習できる体制を整えている。しかし、担当者を常時週 4 日以上配置する体制はとっていない。

**評価の観点 28. 図書館には学習に必要な医療保健看護関連の文献・資料が揃っている。**

**評価の観点 29. 検索システムが整備されている。**

**評価の観点 30. 司書は自主学習を支援する機能を果たしている。**

幕張キャンパス図書館と仁戸名キャンパス図書館併せて 109,927 冊の蔵書がある。そのうち看護学科がある幕張キャンパス図書館では 77,740 冊蔵書し、医療保健看護関連は 24,929 冊ある。幕張キャンパス図書館の購読雑誌は 157 種類（うち看護に関連する雑誌は 59 種類）ある（資料 37.基礎データ 9.図書館蔵書現況、資料 102. 購読雑誌一覧（キャンパス別／和洋別））。また契約している電子ジャーナルは 28 種類、契約データベースは 5 種類あり、収録電子ジャーナルは全てフルテキストで読める（資料 103. 契約電子ジャーナル・契約データベース一覧）。蔵書検索の OPAC とリモートアクセスによる論文検索システムが整備されている（資料 104. 令和 4 年度新入生ガイダンス 図書館の利用方法（別紙）、資料 105. リモートアクセス用 ID・パスワード交付書、資料 13. 図書館利用規程）。幕張キャンパス図書館の司書は 4 月に図書館利用のガイダンスを行っている（資料 106. 図書館ガイダンス資料）。

### **【課題や改善の取り組み状況】**

学生の主体的な学びを推進するために、シラバス、カリキュラムマップ、カリキュラム系統表を整備してポートフォリオを活用するという全学的な取組みに加え、看護学科独自の工夫が行われていることが確認できた。具体的には、4 年間を通じての看護実践能力評価表の活用や、看護学入門から看護学統合まで継続的に自己評価に基づく主体的学習を支援する仕組みが構築されていることである。引き続き、学生の取り組み状況や学習成果を評価し、改善していく。

学習環境については、施設の老朽化と、県の予算編成方針に左右されることから、適切な学習環境の確保に課題がある。例えば、エアコン等の故障が迅速に修理されない、学内有線 LAN が未設置の教室がある、学内の Wi-Fi が不安定になることがある、等である。改善に向けて、全学的検討を継続する。

## 評価項目：2-4. 臨地実習

### 【現状（特徴や長所）】

#### 評価の観点 31. 講義科目と臨地実習科目は内容が連動している。

臨地実習科目の構成や講義科目との連動は、実習要項内に実習構成表として示している。1年次の講義科目「看護学入門」において、看護の概念や役割、対象となる人への理解を基に、臨地実習科目「看護学入門実習」で多様な場で提供される看護の意義や役割について体験を通して理解を深める。2年次は講義や演習で看護の土台となる知識、技術、態度を学修し、「基礎看護学実習」で看護実践の基礎となる能力を養う。3年次は、講義や演習で多様な年代や健康レベルにある人々の特徴を踏まえて看護実践を行うための基礎的な知識、技術、態度を学修し、3年次後期から4年次前期にかけて、「実践看護実習」において、既修得の知識や技術を活用して看護過程の展開方法や看護実践方法を学修する。4年次は看護を発展・統合させる科目を学修し、発展看護実習を行う。また、個々の実習に先修条件があり、実習や講義での既修得知識や技術を確実に積み重ねられるように構成されている（資料 29-1. 令和5年度看護学科実習要項、p2～7）。

#### 評価の観点 32. 臨地実習を行うに適した施設が大学の責任において確保されている。

臨地実習施設は、実習目的に即しているか、施設や入院患者・利用者の状況、指導体制などから科目責任者が判断し選定する。実習施設の新規・変更申請は全学教務委員会の審議を経て決定する。

臨地実習では、看護学科の目的に即して、地域住民の幅広い看護ニーズに対応し、多職種連携や保健医療施策に関与するための基礎的能力を修得することをめざしている。そのため、特定の臨地実習施設に限定することなく、千葉県全域にわたる多様な臨地実習施設において、多様な看護に触れる機会を確保することを大切にしている。臨地実習施設は、地域密着型の一般病院、特定機能病院、地域医療支援病院、診療所、助産施設、訪問看護ステーション、介護保健施設、社会福祉施設、保健所、保健センター、企業、学校と多岐にわたり、各実習科目の目的に即した実習施設を確保している（資料 107. 2022年度臨地実習施設一覧）。

#### 評価の観点 33. 臨地実習の展開に適切な数の教員（専任・非常勤）が配置されている。

各実習科目の科目責任者は教授あるいは准教授であり、実習方法、学生のレディネス、実習施設の指導体制を鑑みて、学生が到達目標を達成するのに、十分な教授活動ができる教員数を配置している。学生が初めて患者を受け持つ「基礎看護学実習」では、患者や学生の安全確保や看護現象の理解や実践に丁寧な指導を必要とする観点から、学生2～3名に1名の教員が配置されている。「実践看護実習」では、各実習の学習内容、実習施設の指導体制等の状況に応じて、学生が看護の対象に実践するために十分な教員配置として、学生2～8名に1名の教員を配置している。「発展看護実習」は、看護管理の見学実習であるため、学生20名に1名の教員配置となっている。このように各実習の展開に適した教員が配置されている。また、本学では、同一期間に多施設あるいは多病棟で実習する場合に、専任教員に加えて臨床実習指導助手（非常勤）を配置している。臨床実習指導助手（非常勤）は、専任教員の指導や指示に基づき学生指導を行い、教授活動や成績評価の責任を専任教員が担うことで、教育の質を担保している（資料 108.）

臨地実習指導体制説明文書)。

#### **評価の観点 34. 教員の実習指導能力の向上を図る仕組みがある。**

実習指導能力の向上を図る仕組みは、主として OJT によって専門領域の上席教員が実習担当教員を教育している。上席教員の指導場面に同行して見学し、上席教員に指導を補助されることを通じて指導能力を向上する。上席教員は、教員の教授活動（指導計画立案、実習指導、評価）を確認・評価し、指導や助言を行う。

組織的には、看護学科教務委員会が企画・運営する「学生の教育に関する情報・意見交換会」では、講義・演習・実習における学生の状況や感じている課題、実習指導上の工夫について意見交換を行い、他教員から得た学びによって指導能力の向上を図る取り組みを行っている（資料 67. 令和 3 年度学生への教育に関する情報・意見交換会、資料 68. 令和 4 年度学生への教育に関する情報・意見交換会）。この他、実習中の事故に関する情報を発生後早期から看護学科教員で情報共有し、実習指導能力の向上につなげる仕組みがある（資料 109. 事故の概要と対策）。

#### **評価の観点 35. 臨床教員等の任用基準が明確である。**

臨床教員の任用は「千葉県立保健医療大学臨床教授等の称号付与に関する規程」に基づき行われる。本学における臨地・臨床教育の指導体制の充実を図るため、本学の臨地・臨床教育に協力する医療機関その他の施設の優れた医療人に対する称号を付与することが定められ、臨床教授、臨床准教授、臨床講師の明確な基準が定められている（資料 10. 臨床教授等の称号付与に関する規程）。

#### **評価の観点 36. 大学教員と臨床教員等の役割分担を明確にし、協働している。**

大学教員と臨地実習指導者の役割分担は、大学教員が学生の教育に関する責任を持つこと、臨地実習指導者が看護ケア提供の責任を持つことを基本とし、詳細は、実習科目ごとに定め、各実習施設との合意のもとに行っている。自己点検評価の結果、大学教員と臨地実習指導者の役割分担が各実習科目の裁量に委ねられており、学科の方針が明文化されていなかったため、申し合わせ事項を作成し、2023 年度から運用することとした（資料 11. 実習指導教員と臨地実習指導者の役割に関する申し合わせ）。

#### **評価の観点 37. 臨地実習施設との連携が機能的・組織的に行われている。**

大学と臨地実習施設との連携については、科目責任者と実習担当教員が実習前後に各実習施設に出向き、会議の場を設けている。実習前の会議は、実習目標、評価方法、教員と臨地実習指導者の役割と責任、個人情報保護、事故対策等を説明し、実習施設との合意形成を図っている。また、必要時には教員研修を実施している。実習中は、学生が実習目標を達成できるよう、学生の指導計画や指導体制について意見交換を行い、必要に応じて学生の心身の状況を臨地実習指導者と共有している。実習終了後は、実習科目全体の評価を行い、学生の到達目標への達成度、実習内容、指導方法、実習環境などに関する評価結果について意見交換を行い、次年度の学習環境の整備につなげている。

自己点検評価の結果、大学と臨地実習施設との連携は、実習施設ごとに個別に構築されており、概ね同じ方針であることが確認された。今後も実習施設ごとに機能的な連携が確保されるように、学科で共有する申し合わせ事項を作成し、2023 年度から運用することとした。（資料 110. 臨地実習施設との連携に

関する申し合わせ)。

この他 2022 年度より、主な実習施設の教育担当者と看護学科教員が一堂に会し、卒前・卒後の看護学教育について共有する機会を設け、臨地実習施設との組織的な連携の取り組みを開始した。

### **評価の観点 38. 組織的に臨地実習における感染症対策、感染症暴露に関する予防策、集団感染予防対策がとられている。**

臨地実習における学科共通の感染症に関する対策は、自己健康管理ファイルと看護学科実習要項に明記している。入学直後の学生生活ガイダンスにおいて、学生が自己管理できるよう、ワクチン接種のスケジュール表を明示している。また、実習全体オリエンテーション（2 年次生、3 年次生）において、健康管理やワクチン接種、感染防止対策、感染症に罹患した際の対応について説明している。

さらに、実習施設ごとに異なる感染予防対策は、実習要項やオリエンテーションにおいて説明したうえで、実習開始前に、抗原抗体検査結果やワクチンの追加接種状況を実習担当教員が確認している。

感染性疾患を疑う症状がある場合の学生のとるべき対応については、看護学科実習要項に明記し、各実習のガイダンス時に紙面と口頭で説明している。コロナ禍において学生は「実習用健康管理表」を使用し、実習開始 2 週間前から実習中、および実習終了後 2 週間は朝夕の体温測定や行動記録を記載し、学生自身が自己の健康に関心を持ち、管理できるように指導している（資料 20. 令和 4 年度学生ハンドブック p35, 資料 34-1. 令和 4 年度自己健康管理ファイル、資料 29-1. 令和 5 年度看護学科実習要項 p10～13, 資料 111. 実習用健康管理表、資料 112. 看護学科臨地実習における COVID-19 対策について）。

### **評価の観点 39. 実習時に発生する傷害・損害への予防・対策が明示され、学生・教職員、臨地実習施設関係者に周知されている。**

実習時に発生する傷害・損害への予防・対策については、看護学科実習要項に明記されており、学生・教職員に周知している。学生には看護学科実習要項を配布し、看護学科教務委員より、2 年次と 3 年次の実習全体オリエンテーションで、実習中の事故予防について、学生が実習中に起こりうる事故をイメージできるように事例を取り入れて説明している。また、学生は傷害・損害を補償する保険に全員加入している。

開学時より臨地実習に関連する事故事例は、「実習中の事故に関する報告書」によって記録・蓄積されている。年度末の看護学科運営会議で 1 年間の事故件数や事故事例について看護学科教員に報告される。臨地実習施設関係者には、実習前の打ち合わせ時に看護学科実習要項を配布し、実習時に発生する事故や発生時の対応について説明し、周知している（資料 29-1. 令和 5 年度看護学科実習要項、p1～19 資料 113. 2022 年度看護学科運営会議報告資料 実習中の事故報告書）。

### **評価の観点 40. 個人情報の保護と保全対策が周知され、確実に実施されている。**

個人情報の保護と保全対策は、看護学科実習要項や各実習の実習要項に明記され、周知されている。看護学入門実習（1 年次生）、実習全体オリエンテーション（2 年次生、3 年次生対象）で、実習について個人情報の取り扱いについて説明している。各実習の実習要項にも個人情報の取り扱いについて、記載されており、実習ガイダンスで個人情報の収集方法や記録の管理方法について、領域の特性をふまえより具体的に学生に説明している。各施設の求めに応じ、施設ごとに守秘義務の誓約書を提出する（資料 29-

1. 令和5年度看護学科実習要項、p22～24)。

**評価の観点 41. 実習におけるハラスメント予防の取り組みと発生時の対応が定められ、周知されている。**

実習におけるハラスメント予防の取り組みと発生時の対応は、看護学科実習要項に明記されている。実習におけるハラスメント予防の取り組みとして、実習全体オリエンテーション(2年次生、3年次生)、年度初めの在校生ガイダンス(4年次生)で、実習中のハラスメントの種類や予防のための具体的方法を学生および教員に周知し、ハラスメントの予防行動がとれるように指導している。

患者等からのハラスメントが発生した際は、実習中の事故発生時の対応に準拠することになっている。その他は本学で定めている「千葉県立保健医療大学キャンパス・ハラスメントの防止等に関する規程」「キャンパス・ハラスメントの対応に関するガイドライン」に則り、キャンパス・ハラスメントのフローチャートに沿って対応される。学生やハラスメントの目撃者がハラスメント相談員等の大学の相談窓口申し出ること、防止対策委員会や調査委員会による調査を経て必要な措置が取られる(資料36. キャンパス・ハラスメントの防止等に関する規程, 資料114. キャンパス・ハラスメントの対応に関するガイドライン, 資料29-1. 令和5年度看護学科実習要項、p20～21、資料20. 令和4年度 学生ハンドブック、p40～41)。

**【課題と改善への取り組み状況】**

臨地実習は、講義・演習科目との連動を明確にし、実習目的の達成に必要な実習施設と教員が確保され、実施されていることが確認できた。特に実習施設は、地域医療に関与する多様な看護実践の場を確保することで、学生が看護の専門性を幅広く学ぶことが実現していた。しかし自己点検評価の結果、大学と実習施設との連携が、実習施設の実情に合わせて個別に実施されており、学科の方針が明示されていないことが確認された。今後も、千葉県全域にわたる多様な実習施設における学生の学びを保証するために、作成した申し合わせ事項を活用し、一層の連携を確立していく。

**評価項目：2－5. 教育課程展開に必要な経費**

**【現状(特徴や長所)】**

**評価の観点 42. 当該教育課程の教学に必要な予算編成は適切に位置づけられている。**

看護学科の教育用予算のうち、備品費は各学科専攻の予算配分額が限られているため(資料115. 令和4年度予算要求以降の教育用備品予算要求プロセスについて)、看護学科総務・企画委員会において各専門領域からの予算要求に対し、必要性、緊急性、領域間の公平性の観点から優先順位を決定している。また、需用費(消耗品費)、外部講師への報償費(謝金)、実習報償費(謝金)・委託料等については、各科目責任者が必要経費を予算計上している。予算要求は県財政課において、県の予算編成方針に基づき、査定の結果、予算額が決定される。

**評価の観点 43. 設置主体の予算決定に当該教育課程の責任者が適正に関与している。**

**評価の観点 44. 当該教育課程の責任者は教学に必要な予算執行ができる。**

教育用備品費、その他教育費、学内研究費等の全ての予算要求は、看護学科長を構成員に含む大学運営会議の承認を経た上で、学長が決定する。また、県の予算査定を経て議会にて議決された予算は、事務局担当課が予算配分案を作成し、同じく大学運営会議の承認を経て学長により決定される。さらに看護学科予算の各専門領域への配分（資料 99. 令和 4 年度看護学科予算）は看護学科長が決定し、予算執行される。従って、看護学科長は、予算要求および予算決定、執行に適正に関与している。加えて、予算要求に係る教育用備品費の優先順位付けや学内研究費の科目内訳等の審議を行う総務・企画委員会には、規程により看護学科教員 1 名（講師以上）が含まれているため（資料 116. 総務・企画委員会規程）、看護学科の教育に必要な予算について委員会において意見を述べることができる。

**評価の観点 45. 教員は教育・研究に必要な予算の執行ができている。**

研究に必要な予算については、研究費の予算配分方針（資料 117. 研究費予算配分）に基づき各教員に個人研究費が配分されており、必要な予算の執行ができている。また、学内における競争的資金として学内共同研究費が設けられており、採択された場合、教育・研究に充てることができる（資料 70. 学内共同研究等の取扱いに関する規程）。ただし、県の予算執行のルールに則るため、単年度会計となり、運用上年度途中の計画変更に伴う予算の費目変更は難しい。

**評価の観点 46. 教員の教育能力開発のために使用できる経費が予算化されている。**

教員の教育能力開発は、全学の FD・SD 委員会が FD マップを作成し、それに則って実施している（資料 8. FD・SD 委員会規程）。構成員は学内各委員会の委員長であり、看護学科教員も必ず含まれるため、看護学科の希望を反映した FD・SD が企画される環境が整っている。また、同委員会には、専門知識を有する外部講師の招聘等、教員の教育能力開発のために使用できる予算が確保されている（資料 118. 令和 4 年度委員会経費）。

### **【課題や改善の取り組み状況】**

看護学科の教学や教員の研究・能力開発に必要な予算の編成・決定・執行は看護学科長の関与の下、適切になされる仕組みが整っている。しかしながら、県の予算編成方針および予算執行のルールに則るため、備品の更新が進みにくい現状や研究費の柔軟な運用ができないといった課題がある。この点、県立大学であるため根本的には改善しがたい状況であるが、限りある予算を有効活用できるように、各教員は計画性をもって予算を執行できるようにする必要がある。

### 評価基準 3. 教育課程の評価と改革

各教科目および教育課程を組織的に評価し、評価結果に基づき継続的に改善・改革する体制を整備し、実行していること。

#### 評価項目：3-1. 科目評価・教育課程評価と改善

##### 【現状（特徴や長所）】

評価の観点 1. 教育目標、ディプロマ・ポリシーの達成を目指して、教育課程が実際に展開されていることを確認し、評価している。

評価の観点 2. 教員間で科目間の関連性を確認し、成果を評価する体制がある。

評価の観点 5. 教員からの教育課程に関する評価データを定期的に収集している。

教育課程の評価は、全学教務委員会の所掌事項となっており、カリキュラム完成年度ごとにカリキュラム作成作業部会を立ち上げ、全学科専攻の教員および学生を対象に「カリキュラム評価アンケート」を実施して、カリキュラムを評価し改正してきている（資料 12. 教務委員会規程）。専任教員全員に対するアンケートでは、教育目標と学習内容の整合性、科目の順序性や科目間の連携、教育内容の重複等について調査している（資料 119. カリキュラム評価アンケート調査票 A（専任教員）まとめ（新カリ調査））。科目責任者に対するアンケートでは、開講時期、時間数、先修条件の適切さ等について調査し、教員からの教育課程に関する評価データを定期的に収集している（資料 120. カリキュラム評価アンケート調査票 B（科目責任者）まとめ（新カリ調査））。

さらに、第 3 次カリキュラム改正時には、全学教務委員会において学科ごとにカリキュラムマップおよびカリキュラム系統表を作成し、科目とディプロマ・ポリシーとの関連、科目間の関連性を確認できるよう整備した（資料 25. カリキュラムマップ、資料 40. 看護学科カリキュラム系統表）。

評価の観点 3. 授業内容や教育方法について学生による満足度評価を組織的に行っている。

評価の観点 4. 科目に対する学生からの評価（授業評価等）を組織的に行っている。

評価の観点 6. 科目評価（授業評価）の結果を公表している。

学生による授業科目の評価は、講義および演習科目の終了時に実施している「授業評価アンケート」と、卒業時に 4 年生を対象に実施している「卒業時調査」により行っている（資料 31. 学生による授業評価フォーマット、資料 121. 2021 年度卒業時調査集計）。これらの調査は、全学教務委員会によって開学時から継続して実施されている。

「授業評価アンケート」は、科目ごとに学習に対する自己の取組と授業内容について学生が評価するもので、14 項目を 5 件法で実施している。また、自由記載欄も設け、感想や要望等自由に記載できるようにしている。その結果は、科目責任者にフィードバックされ、科目責任者からのアンケート結果に対する改善策や自由記述に対する回答をとりまとめ、冊子にして図書館内に置き、学生に公開している。2021 年度の調査結果では、「内容が良く理解できるように準備されていた」「授業内容が充実していた」の設問に対し、全学科専攻・全科目の平均 80～90%の学生が「そう思う」「どちらかと言えばそう思う」と回答していた。「授業評価アンケート」の結果は、千葉県立保健医療大学教育研究年報にとりまとめ、大学ホームページ上で公表している（資料 122. 令和 3 年度版千葉県立保健医療大学教育研

究年報 IV教育活動 7 学生による授業評価)。

「卒業時調査」の中で実施している教育に対する満足度評価は、2021 年度の調査結果では、本学の特色科目、一般教養科目、ICT 教育、保健医療基礎科目、専門科目、時間割、4 年間のカリキュラム、GPA の活用に関して、80～90%の学生が「とても満足」「やや満足」と回答していた(資料 121. 2021 年度卒業時調査集計)。「卒業時学生調査」の結果は、年度当初に全教員に周知されている。

**評価の観点 7. 評価データを教育課程の改善に活用する方策が明示されている。**

**評価の観点 8. 評価データを用いて教育課程の改善を継続的に実施している。**

教育課程の改善は、主として完成年度ごとのカリキュラム評価のデータに基づいて行っている。

全学教務委員会による「カリキュラム評価アンケート」の結果を基に、看護学科では、「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」などの文部科学省から示されるカリキュラム編成の考え方や医療社会情勢をふまえてカリキュラム改正の方向性を検討し、科目構成などを考え、教育課程へと反映させている。

開学から現在まで 2 回のカリキュラム改正を行っている。第 1 次カリキュラム評価アンケートの結果から、第 2 次カリキュラムでは、選択科目の増設、保健医療基礎科目の充実、専門科目の順序性を見直しを行った。具体的には、放送大学と単位互換協定締結し、一般教養科目の履修可能科目を増やした。保健医療基礎科目は、「薬理学、病理学、微生物学」を「Ⅰ」「Ⅱ」の二段階として単位数を 2 倍に増やし、看護の基礎となる知識の充実を図った。専門科目では、1 年次から 4 年次までの段階的に学習ができるよう再検討し、基礎看護科目は 2 年次までに完了するように配当年次を変更した(資料 123. 教授会報告「第 2 次カリキュラム検討委員会報告書」2012 年 4 月 2 日、資料 124. 第 2 次カリキュラム改正ポイント)。

第 2 次カリキュラム評価アンケートの結果、「専門科目の選択科目が少なく幅広さが無い」との意見があり、第 3 次カリキュラムでは各専門看護領域に選択科目を増設した(資料 125. カリキュラム評価アンケート調査票 C (学生)まとめ(新カリ調査)、P24、V. 専門科目に関する評価)。また、「専門科目の順序性について改善が必要」という意見があり、まず、全学でカリキュラムマップとカリキュラム系統表を作成した。その上で、科目の順序性と地域包括ケアの動向や本学で育成したい人材像をふまえて、専門科目の配置を再検討した。(資料 126. 教授会資料「第 3 次カリキュラム検討の方向性について報告書」2018 年第 3 回、資料 25. カリキュラムマップ、資料 40. 看護学科カリキュラム系統表)。

**評価の観点 9. 教育課程は、高等教育政策や学協会の動向を踏まえ、構成されている。**

2019 年度改正第 3 次カリキュラムを作成するにあたり、本学の教育課程とコンピテンシーについて、文部科学省の「看護教育モデル・コア・カリキュラム」、日本看護系大学協議会の「看護学士課程教育におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標」と照合し、不足がなく網羅していることを確認した。

#### **【課題と改善への取り組み状況】**

開学時より各教科目および教育課程の評価について、カリキュラム改正ごとに全学カリキュラム作成作業部会を立ち上げ、学生・教員の双方に調査を実施してきた。そして、評価データから教育課程の改善を継続的に実施してきている。今後は、第 3 次カリキュラムの学生が 2022 年度に卒業することから、この卒業生たちの卒業時結果を踏まえて第 4 次カリキュラムを検討する。

## 評価項目：3－2．卒業状況からの評価と改善

### 【現状（特徴や長所）】

評価の観点 10. 入学年次別の卒業率、留年、休学、退学者数などの分析が組織的になされている。

評価の観点 11. 分析に基づき、学習支援に必要な対策がなされている。

看護学科では、学生・進路支援委員会において入学年次別の留年、休学、退学者数の状況を把握し、それに基づいて学習支援の必要性を検討している（資料 127. 看護学科教授会資料「入学年度別学生数一覧」）。2009～2021年までの退学者は16名で、うち13名は休学後に退学しており、退学理由の多くは進路変更で1・2年次で履修を中断する学生が多かった（資料 128. 令和3年度版千葉県立保健医療大学教育研究年報 V 学生の受け入れ状況 5 学生の在籍状況）。これをふまえ、開学時より導入している担任制では、学年ごとに担任および担任リーダーを配置し、両者が相談しながら学生支援が行えるようにしている。特に1・2年次は細やかな支援ができるよう、担任一人につき学生10名前後を一グループとした少人数の担任体制とし、担任グループごとに年2回の懇親会を開催して学生の状況を把握している（資料 129. 看護学科学生・進路支援委員会 看護学科担任制マニュアル、p1～2）。個別対応が必要な学生については、別途面談を行い、個別の履修計画の立案とそれに基づく円滑な履修のための支援、経済的支援が必要な学生には奨学金についての情報提供など、学生の個々の状況に合わせて行っている（資料 130. 看護学科学生・進路支援委員会 個別履修計画案（フォーマット）、資料 131. 看護学科学生・進路支援委員会 個別支援が必要な学生に対する年間計画（履修計画立案後のフォローアップ計画））。また、心理的支援が必要な学生については、大学カウンセラーの利用について学生に情報提供したり、担任自らが大学カウンセラーに相談するなど専門家を活用し支援を行っている。

計画どおりに履修が進まない学生については、担任が面談をとおして状況を把握し、必要に応じて担任、担任リーダー、学科の学生・進路支援委員長、学科長等を交え、学生の支援体制を検討している。また、学習支援が必要な学生たちの状況は、前期・後期 Semester 開始時に学生・進路支援委員会から個人情報に配慮しつつ必要な教員に対して周知している。

評価の観点 12. 卒業時到達レベルの評価が組織的になされている。

科目の配置はディプロマ・ポリシーに基づいており、各科目担当者がシラバスに到達目標を示し、試験や課題レポートにより個々の学生の到達状況を評価し単位認定を行っている。当該年度の卒業予定者の科目履修状況がその要件を満たしているかについて、全学教務委員会および教授会の議を経て卒業を認定している（資料 2. 学則、第 48 条）。

評価の観点 13. ディプロマ・ポリシーに照らして、看護職の免許取得状況が適切である。

本学のディプロマ・ポリシーに基づき、卒業要件を満たした者には学士（看護学）と看護師、保健師国家試験受験資格が付与される。また、助産師国家試験受験資格は選択履修にて付与される。2018～2022年度の5年間の国家試験合格率を見ると、看護師と助産師は概ね100%である。保健師は91.4～97.5%で推移しているが、いずれの年も全国の合格率と同等もしくは上回る結果である。保健師の採用が決まっている学生においては、看護師・保健師の合格率は毎年100%であることを踏まえると、看護職の免許取得状況は適切といえる（資料 37. 基礎データ 15. 国家試験合格率）。

**評価の観点 14. 免許未取得者がいる場合、その者への支援がされ、教育改善が検討されている。**

看護学科では、国家試験不合格者に対し、当該学生を4年次科目「看護研究」で担当した教員が卒業後も次年度の国家試験受験に向けてサポートを行う体制をとっている。具体的には、看護研究の担当教員が国家試験不合格者と連絡をとり、次年度受験の意思を確認し、受験の意思がある場合は、国家試験に向けて、大学で実施している模擬試験等の受験対策や国家試験受験手続についての情報提供など、大学からの支援を継続する（資料 132. 看護学科「国家試験結果に関する申し合わせ事項」）。

毎年、国家試験合格発表後直近の看護学科教授会において、不合格者の状況について共有するとともに不合格の要因を分析している。それを踏まえ、学生進路支援委員会では、今後必要な対策について検討・実施している。具体的には、模試の回数や時期を見直したり、4年生担当教員に担当学生の模試結果を伝え成績不良者に対する学習サポートを促している（資料 133. 看護学科教授会資料「令和3年度国家試験不合格者とその対応」）。

**評価の観点 15. 学生の進路は教育理念と一致している。**

2018～2021年度卒業生の進路は、全卒業生330名中322名が看護職を希望し、全員看護職者として雇用されている（資料 37. 基礎データ 17. 看護職として就職する者の割合）。また、2021年度の千葉県内の就職率は77.6%で（資料 134. 令和3年度就職進学状況・分野別就職状況）、卒業生の進路は「県内の看護職として優れた指導者となりうる人材育成」という教育理念と一致している（資料 20. 令和4年度学生ハンドブック、p7～8）。

#### **【課題や改善の取り組み状況】**

卒業時の到達レベルの評価はディプロマ・ポリシーに基づき組織的に行われており、国家試験合格率の高さおよび卒業生の進路状況から、教育理念と一致した人材育成が出来ている。引き続き学生の状況に応じた支援を行い、教育理念と一致した成果を今後も維持できるよう努める。

**評価項目：3－3. 雇用者・卒業生からの評価と改善**

#### **【現状（特徴や長所）】**

**評価の観点 16. 卒業生に教育プログラムに対する満足度調査、卒業後の動向調査をしている。**

本学では、毎年3月に全学科卒業生を対象に卒業時調査を実施している。その中で、教育プログラムに関する満足度について調査しており、例年80～90%が「とても満足している」、「満足している」と回答している。また、本学のディプロマ・ポリシー7項目に対して、「指導の下でできる」「ある程度できる」「どちらともいえない」「あまりできない」「できない」の5段階で調査しているが、いずれの項目も「指導の下でできる」「ある程度できる」と回答した者を合わせると80%を超えている（資料 121. 2021年度卒業時調査集計）。

これまで本学では卒業後の動向調査は実施してこなかったが、2022年度に自己点検評価委員会 IR 部会において、全学科専攻を対象に、卒業生動向調査を実施した。2023年度はじめには調査結果が明らかになる見通しである。2021年度卒業生より、在学中のメールアドレスやクラウド型グループウェアであ

る Microsoft Teams (Web 掲示板) を継続して活用する方針となり、今後はこれらを活用した定期的な調査により卒業生からも本学の教育プログラムの評価を受けることが可能となる。

#### **評価の観点 17. 卒業生からの評価を、教育課程の改善に結びつける仕組みがある。**

上述のように、卒業生に対する評価は、全学で 2022 年度から実施することとなった。看護学科ではそれに先立ち独自に、2019 年度から開始される第 3 次カリキュラム改正に向けて 2016 年度卒業生 76 名を対象に調査を実施した。その結果、現行の教育目標・カリキュラムに対して、特色科目・一般教養科目・保健医療科目・専門科目 (専門基礎)、専門 (看護) の内容・時間について、概ね適切との回答が得られた (資料 135. 卒業生対象新カリに関する調査結果)。しかし、当時の教育目標の一つ「国際的な視野および保健医療の企画運営の基礎的能力を養い、県内の指導者としての素養を備えている」についての達成度が低かったため、第 3 次カリキュラムでは 4 年次後期科目であったリーダーシップ論を 2 年次の開講に早めることとした (資料 135. 卒業生対象新カリに関する調査結果、資料 136. 新々カリキュラム (新旧対応表))。

#### **評価の観点 18. 卒業生の雇用先からの卒業生に対する評価を調査している。(推奨)**

#### **評価の観点 19. 卒業生の雇用先から、教育プログラムの評価を受ける体制がある。(推奨)**

#### **評価の観点 20. 雇用先からの評価を、教育課程の改善に結びつける仕組みがある。(推奨)**

2023 年 3 月に、本学卒業生が就職した県内施設および実習施設との情報交換会を実施し、看護基礎教育と現任教育の課題を共同で検討した。大学側から“コロナ禍における看護基礎教育の現状と課題”、“本学学生の学習および教育の状況”について報告し、その後小グループで、コロナ禍に看護基礎教育を受け就職した新任看護職員の現任教育の現状と課題について意見交換を行った。今回は、本学科の教育課程の検討までは踏みこめなかったが、参加施設の教育担当者からは、卒業生の状況理解が深まり、それぞれの現場における教育方法、支援体制の検討に活かせると評価を得た (根拠資料 137. 令和 4 年度卒前・卒業後教育情報交換会 終了後アンケート)。

#### **【課題や改善の取り組みの状況】**

現状の卒業時調査は、教育プログラム全体の満足度調査となっている。教育課程の改善に反映する調査とするために、質問項目を科目別にするなど検討が必要である。

卒業生からの教育プログラムの評価を受けるしくみは、未だ不十分である。2021 年度卒業生から大学メールアドレスや Microsoft Teams が卒業後も利用可能となり、卒後の動向調査や大学からの有益な情報を卒業生に発信するツールとして活用を図っていきたいと考えている。

雇用先からの卒業生に関する評価は、これまで、実習施設に就職した卒業生に関する評価を聞いて把握していた。今後は、2023 年 3 月に開催した県内施設との情報交換会を継続し、教育課程の改善に結びつける仕組みの一つとしていきたいと考えている。

#### 評価基準 4. 入学者選抜

看護学学士課程の教育理念・教育目標、ディプロマ・ポリシーに賛同して学修を希望する入学生を獲得するために、アドミッション・ポリシーを明示し、それに合った入学者選抜を行っていること。

#### 評価項目：4-1. 看護学学士課程のアドミッション・ポリシー

##### 【現状（特徴や長所）】

評価の観点 1. アドミッション・ポリシーはディプロマ・ポリシーと整合性のある表現で明示されている。

評価の観点 2. アドミッション・ポリシーは高校生、高等学校教諭、保護者に分かる言葉で示されている。

本学では、健康科学部アドミッション・ポリシーを①基礎的な知識、技能、②論理的思考力、状況に応じた判断力、自らの考えをまとめて伝えられる表現力、③保健医療を目指す者としての適性（人間性、コミュニケーション能力、責任感、主体性、探究心など）と明示している。これをふまえた看護学科アドミッション・ポリシー（AP）は、①看護を通して、社会に貢献する意欲がある人、②人々の生活や生き様に強い関心を持ち相手の立場にたって考えることができる人、③知的好奇心が旺盛で探究心がある人、④幅広い基礎学力を持ち、論理的・客観的に考える力を持つ人、⑤自己を表現する力を持つ人、としている（資料 48. 入学者選抜要項）。

AP①は、「DPⅠ倫理観とプロフェッショナルリズム」や「DPⅦ生涯にわたる探究心と自己研鑽」を達成するために必要な資質である。AP②およびAP⑤は、「DPⅡコミュニケーション能力」や「DPⅥ多職種との協働」の達成につながる資質である。AP③およびAP④は、「DPⅢ実践に必要な知識」、「DPⅣ健康づくりの実践」、「DPⅤ健康づくりの環境の整備・改善」の達成につながる資質である。このように、看護学科アドミッション・ポリシーはディプロマ・ポリシーと整合性があり、看護専門職者としての役割を果たすうえで必要となる能力や必要な資質を示している。

また、高校生、高等学校教諭、保護者にわかり易いよう、平易な表現で具体的に記述している。アドミッション・ポリシーは、入学者選抜要項、学生募集要項、ホームページ、大学案内パンフレットなどに、ディプロマ・ポリシーと共に掲載し、周知を図るとともに、オープンキャンパス、千葉県内の高等学校説明会および進学説明会等においても、高校生や保護者、高等学校進路指導担当者に直接説明している（資料 48. 入学者選抜要項、資料 19-1. 学校推薦型選抜学生募集要項、資料 19-4. 一般選抜学生募集要項、資料 138. 大学ホームページ（3つの方針）、資料 18-1. 令和4年度大学案内）。

##### 【課題や改善の取り組み状況】

アドミッション・ポリシーはディプロマ・ポリシーと整合性があり、適切である。また、アドミッション・ポリシーの周知方法にも問題はない。引き続き、オープンキャンパスやホームページ、学校説明会等で広く周知を図っていく。

## 評価項目：4-2. 看護学学士課程の入学試験とその改善

### 【現状（特徴や長所）】

**評価の観点 3. 入学者選抜試験はアドミッション・ポリシーを反映した方法で実施している。**

本学は「一般選抜」「特別選抜（学校推薦型選抜・社会人特別選抜）」「3年次編入学」の3つの入学者選抜試験を行っている。「一般選抜」は大学入学共通テストを課し、小論文および面接試験の結果および調査書等提出書類の内容を、「特別選抜（学校推薦型選抜・社会人特別選抜）」では、小論文と面接試験の結果および調査書等の提出書類の内容を、「3年次編入学」では、専門科目、小論文と面接試験の結果および調査書等の提出書類の内容を総合的に判定し選抜を行っている（資料 19-1. 学校推薦型選抜学生募集要項、資料 19-2. 3年次編入学学生募集要項、資料 19-3. 社会人特別選抜学生募集要項、資料 19-4. 一般選抜学生募集要項）。

各入学者選抜試験における小論文試験は、健康科学部アドミッション・ポリシー（①基礎的な知識、技能、②論理的思考力、状況に応じた判断力、自らの考えをまとめて伝えられる表現力）に示されている資質を測れるよう作問している。また看護学科アドミッション・ポリシーの「AP④幅広い基礎学力」については「一般選抜」では大学入学共通テストを課し、「特別選抜（学校推薦型選抜）」では、評定平均 3.8 以上を出願の条件とすることで担保している。さらに「特別選抜（社会人特別選抜）」および「3年次編入学」では、小論文試験問題の中で基礎学力を測る問題を含め入試問題を作成している。

看護学科アドミッション・ポリシーの「AP①看護を通して社会に貢献する意欲がある人」「AP②人々の生活や生き様に強い関心を持ち相手の立場にたって考えることができる人」「AP③知的好奇心が旺盛で探求心がある人」「AP⑤自己を表現する力を持つ人」については、すべての入試区分において面接試験で評価している。

**評価の観点 4. アドミッション・ポリシーと入学者選抜試験、それによる入学者の適性との関係を検証している。**

**評価の観点 5. 検証結果を入学試験の改善につなげている。**

アドミッション・ポリシーと入学者選抜試験、それによる入学者の適性との関係を検証するのは、入試改革検討委員会の所掌事項となっている（資料 139. 入試改革検討委員会規程）。具体的には、入試選抜方法毎に倍率や出願状況、入学後の GPA、退学、休学、県内就職率を評価している。その結果、看護学科の入学者において著しい成績不良者や休退学者は少なく、「一般選抜」「学校推薦型選抜」「社会人特別選抜」による大きな差も認められないことから、それぞれの選抜方法において、健康科学部 AP①～③、看護学科 AP①～⑤に沿った入学者を適切に選抜できていると判断している（資料 140. 令和 4 年度第 1 回入試改革検討委員会議事録）。さらに、令和 7 年度入試から大学入試制度改革の一環として大学入学共通テストが大きく変更されることを鑑み、令和 4 年度には、一般選抜試験における大学入学共通テストの利用科目について検討を行った。この検討の中で、在校生の入試成績と入学後の成績との関係を検証した（資料 141. 令和 3 年度第 10 回看護学科教授会議事録）。その結果、一般選抜試験における大学入学共通テストの利用科目の違いによる入学後の成績に大きな差はなく、現行どおりのまま改善の必要なしと判断した。このように、入学後の学修状況や就職状況、大学入試制度改革の動きをふまえながら、適宜、本学の入試について検討を行っている。

## 評価の観点 6. 入学者選抜試験の公平さ、公正さが担保できるよう組織的に取り組んでいる。

入学者選抜試験に関連する業務は、全学入試実施委員会の所掌事項となっている。入試実施委員会は各学科2名以上の教員で構成され、入学者選抜要項や各選抜試験の学生募集要項、入試実施要領、監督要領の作成を行っている。小論文や編入学の専門科目の試験監督者に対しては、監督要領を入試実施委員会が作成し、事前に対象教員に配布して周知している（資料 142. 入試実施委員会規程、資料 143. 令和5年度学校推薦型選抜・社会人特別選抜・3年次編入学試験実施要領、資料 144. 令和5年度学校推薦型選抜・社会人特別選抜・3年次編入学試験監督要領）。また、小論文試験結果は学科混合の複数教員による採点グループが担当し、予め準備された採点基準に従って採点を行い、公平で公正な評価に努めている。

看護学科で実施する面接試験は、講師以上の複数教員による面接グループを編成し、面接担当者個々が面接評価基準に基づき採点している。面接評価基準は入試区分毎に作成し、評価項目の適切性については、看護学科教授会にて適宜検討している。さらに面接担当者の質を担保するために事前説明会を実施し、面接試験の公平・公正さの維持に努めている。合否判定は、採点結果をもとに教授が事前協議を行って入試責任者である健康科学部長へ報告した後、教授会の審議を経て決定している。

また入試終了後には、入試業務に従事した全ての教職員を対象に、全学・学科それぞれで毎年アンケートを行い、その結果から入学者選抜試験の問題点や改善点について検討し、翌年度の入試実施の改善につなげている。このような取り組みにより公平さ・公正さを担保している（資料 143. 令和5年度学校推薦型選抜・社会人特別選抜・3年次編入学試験入試実施要領、資料 144. 令和5年度学校推薦型選抜・社会人特別選抜・3年次編入学試験監督要領、資料 145. 令和4年度第1回入試実施委員会議事録、資料 146. 令和4年度入試 実施後アンケート結果と対応について）。

### 【課題や改善の取り組み状況】

現在、入学試験については、ディプロマ・ポリシーと整合性のあるアドミッション・ポリシーに基づき、適切に実施・評価できている。今後も、各入試区分の試験結果と入学後の成績や学籍異動との関連について、分析・評価を継続して行うとともに、その結果を入学試験の改善につなげていく。