

# 看護学教育評価

## 評価報告書

受審校名 浜松医科大学医学部看護学科

(評価実施年度) 2024年度

(作成日) 2025年 3月 14日

一般財団法人 日本看護学教育評価機構

## I. 総合判定の結果

(  適合       不適合       保留 )

認定期間：2025年4月1日～2032年3月31日

## II. 総評

浜松医科大学は、1974年に医学部医学科が創設され、その後1995年に医学部看護学科が設置された一学部二学科の単科大学である。看護学科設置の際、「医療」に看護が包含されるとの考え方のもと大学の「目的及び使命」は改訂され、「医学・看護学の教育及び研究の機関として、最新の理論並びに応用を教授研究し、高度の知識・技術及び豊かな人間性と医の倫理を身に付けた優れた臨床医・看護専門職並びに医学研究者・看護学研究者を養成することを目的とし、医学及び看護学の進展に寄与し、地域医学・医療の中核的役割を果たし、もって人類の健康増進並びに福祉に貢献することを使命とする」とされている。「地域医学・医療の中核的役割」を果たすという点は、静岡県内で唯一医学部を有する大学として地域医療を支えるという強い使命感を反映しており、看護学科の教育においても学生全員が保健師の資格を取得できるカリキュラムを備え、その役割使命を果たす人材育成への取り組みが行われていることが特色である。この地域には大企業の工場が多く、製造業が中心的産業であり、そこで働く外国人居住者も多い。また、南海トラフ地震が想定される地域で災害対策への意識も高い。保健師教育では、地元の産業保健師の活動を学ぶ実習が行われており、毎年県内企業に産業保健師として就職する学生も一定数存在する。卒業生は地域の産業保健の一翼を担っており、学生全員が保健師の資格を取得できるカリキュラムの意義は大きい。

大学運営は、単科大学という特性を生かして機能的・効率的に行われている。大学主要会議における看護学科の構成員数は医学科に比して少ないが、発言の機会は平等であり、その意見は尊重されている。また、予算案を審議する総合企画会議への外部看護系有識者の陪席や、経営協議会への外部看護系委員の配置など、看護学の立場からの意見をサポートする体制が工夫されている。

学生は、カリキュラム評価委員会、カリキュラム委員会、学生委員会に委員として参画しており、カリキュラム評価や学生生活の改善に直接学生の意見が反映されている点は優れた取り組みとして高く評価できる。

一方で、検討を要する課題がいくつか存在している。看護学科の教育目的は「看護の実践・研究・教育分野において国内外で活躍できる人材を育成することにより、看護学の発展と人類の健康増進並びに福祉に貢献する」、教育目標は「生命の尊厳を尊重する倫理観と豊かな人間性、科学的知識に裏付けられた看護実践能力をもつ看護専門職の育成を目指す」であり、大学の「使命及び目的」に示された「地域医学・医療の中核的役割」は、看護学科の教育目的・教育目標からは読み取りがたい。また、教育要項には、ディプロマ・ポリシーに先んじてカリキュラム・ポリシーが示され、カリキュラム・ポリシーの最後にディプロマ・ポリシーには用いられていない複数の概念を含む表題のない図が提示されている。ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの順序性、大学の目的及び使命、教育目的、教育目標、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーの一貫性、および当該図の妥当性の検討が必

要である。

さらに医学科と同様の体制で学科長を置かず、2023年度より「教育責任者」が設けられているが、看護学科の教育を司る責任者としての役割や職責は不明瞭である。教育責任者の職務権限等を明確に示す必要がある。

今後、「地域医学・医療の中核的役割」を果たすという大学の「目的及び使命」を反映した特色ある教育の伸長・進展と、看護学教育の質向上に向けてさらに邁進されることを期待する。

### Ⅲ. 概評

#### 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

##### 1-1. 看護学学士課程の教育理念・教育目標

評価の観点をおおむね充足しているが、検討を必要とする課題がある。

浜松医科大学医学部看護学科は、1974年医学部医学科開設時の建学の理念「第1に優れた臨床医と独創力に富む研究者を養成し、第2に独創的研究並びに新しい医療技術の開発を推進し、第3に患者第一主義の診療を実践して地域医療の中核的役割を果たし、以て人類の健康と福祉に貢献する。」を土台に教育目的を次のように定めている。「看護の実践・研究・教育分野において国内外で活躍できる人材を養成することにより、看護学の発展と人類の健康増進ならびに福祉に貢献することを目的とする。」なお、この目的は教育理念に相当するとしている。

この看護学科教育目的は、看護学科が設立された1995年に改訂された学則第1条に定める大学の「目的及び使命 医学・看護学の教育及び研究の機関として、最新の理論並びに応用を教授研究し、高度の知識・技術及び豊かな人間性と医の倫理を身に付けた優れた臨床医・看護専門職並びに医学研究者・看護学研究者を養成することを目的とし、医学及び看護学の進展に寄与し、地域医学・医療の中核的役割を果たし、もって人類の健康増進並びに福祉に貢献することを使命とする。」を受けているとみられるが、「地域医学・医療の中核的役割を果たす」については、読み取ることが難しい。

さらに、教育目標は、「生命の尊厳を尊重する倫理観と豊かな人間性、科学的知識に裏付けられた看護実践能力をもつ看護専門職の育成を目指しています。」としており(資料17)、ここでは教育目的に示された内容が反映されておらず、一貫性の検討が必要である。实地調査においては、「地域医学・医療の中核的役割を果たす」ことを意識した取組みがなされている説明があった。地域の特性として、大企業の工場が多く製造業が中心的産業であり、そこで働く外国人居住者が多い。また、南海トラフ地震が想定される地域で災害対策が必要との認識を持ち、科目を新設している。そのように実際の教育では、地域医療における中核的役割を果たす人材育成を行っているが、教育目的や目標に表現されていない点は、検討を要する課題である。

看護学科の設立の経緯や静岡県における位置づけ、地域特性を踏まえて、教育目的、教育目標は大学としての「目的及び使命」との一貫性を保ち、そして実際の教育を反映させるように内容を検討することが必要である。

## 1-2. 看護学学士課程のディプロマ・ポリシー等

評価の観点をおおむね充足しているが、一部に検討が望まれる事項がある。

看護学科のディプロマ・ポリシーとして以下の5項目を策定している。「1. 専門知識と技能看護学に関する基本的な知識と技能を身につけている。」「2. 自律的学修能力と応用能力最新の知識を習得する習慣を身につけている。看護学における問題を抽出し、必要な情報を収集・分析して解決策を見出すことができる。」「3. 豊かな人間性と高い倫理観 豊かな人間性、高い倫理観及びコミュニケーション能力を身につけ、対象となる人の立場や視点に立って看護を実践できる。」「4. 科学的探究心 深い洞察力を身につけ、論理的思考ができる。看護学に対する研究的視点と科学的探究心を持っている。」「5. 社会貢献力 国際社会や地域社会に貢献するために必要な資質を身につけている。」(資料17)。看護学科の教育目的・目標からは「地域医療の中核的役割を果たす」人材に関する記述が読み取り難いものの、ディプロマ・ポリシーには「5. 社会貢献」の項目があがっており、大学の「目的及び使命」を反映しているといえる。今後、1-1. で指摘した看護学科教育目的・目標の検討を進める際に、「5. 社会貢献力」についても地域における中核的役割を果たす人材育成が十全に反映される記述を検討することが望ましい。

## 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

評価の観点をおおむね充足しているが、検討を必要とする課題がある。

学生に提示されている教育要項(資料17)には、教育目的、教育目標、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーの順に表現されている。カリキュラム・ポリシーはディプロマ・ポリシーの達成のために、どのような教育課程を編成し、どのような教育内容・方法を実施し、学修成果をどのように評価するのかを定める基本的な方針を定めたものである。教育を構築していくには順序性を考慮する必要がある中で、ディプロマ・ポリシーよりも先にカリキュラム・ポリシーが示されていることは適切とはいえない。

また、表題のない図(実地調査では「カリキュラムイメージ図」であるとの回答があった)が示されており、図に表現されている「プロフェッショナリズム」「多職種間教育」「早期倫理教育」など、ディプロマ・ポリシーには用いられていない、しかも説明のない概念が多く散見された。学生に十分理解できる説明にするためには、図と本文が対応する関係を示すことが必要である。

「教育目的」「教育目標」「ディプロマ・ポリシー」と「カリキュラム・ポリシー」の整合性・一貫性を担保するように検討が必要である。

## 1-4. 意思決定組織への参画

評価の観点をおおむね充足しているが、検討を必要とする課題がある。

医学部医学科と看護学科が、意思決定を行う会議を同じにして運営している特徴がある。教育企画室、教務委員会、学生委員会、入学試験委員会は各々の代表者が集まる合議の場としている(追加資料6)。そのメリットは両学科が一つのテーブルで意見を出し合え、意思決定を速やかに行えること、少人数の看護学科のコストと負担を軽減できることにある(追加資料7)。各種委員会の構成員は医学科に対して看護学科の数が少ない状況であるが、実地調査では看護学科教員は意見を十分に提出・発言し、審議できる環境であるとのことである。

った。両学科が合同で会議を開催することで、意思決定を速やかにし、PDCA サイクルの確認が分かりやすくなり、尚且つ会議の時間的負担を軽減できるシステムである点は評価できる。

一方、大学の特徴として各学科に学科長を置いていない。これについては、先に設置された医学科に学科長を置いていないため、両学科間での整合性をとるために看護学科にも学科長を置かず「教育責任者」を置いているとの説明であった（実地調査）。これは2023年度に大学院を含めた将来構想の検討において、教育責任者のあり方や大学運営のあり方が議論され、設けられたものである。「教育責任者」は各種委員長と同等として位置付けているとのことであり、その規定には、職務として「他学科との連絡調整」と「看護学科の運営に関して学長が定めるもの」の2項目しか挙げられていない（資料5）。看護学科の教育を司る責任者としての職務権限を明確に示すよう検討が必要である。

## 評価基準2 教育課程における教育・学修活動

### 2-1. 教育内容と目標・評価方法

評価の観点をおおむね充足しているが、一部に検討が望まれる事項がある。

看護学科のディプロマ・ポリシーは、5項目から構成されており、これらに基づきカリキュラム・ポリシーを定めている（資料17）。「地域の中核的役割」を担う大学として、南海トラフ地震に備えるために「災害看護」（資料45）や、産業が盛んで多くの海外からの労働者が居住する浜松の地域性に対応するために「国際看護」を設置している。また、次世代創造医工情報教育センターを設置し、医療の枠組みを超えた思考で課題解決できる人材の育成を目指しており（資料46）、時代の要請に応えようとしている。一方、地域特性を反映させた「国際看護」「災害看護」の科目は、どちらか一方の選択になっており、「地域の中核的役割」を担う教育として両方の科目を選択できるような工夫が望まれる。

カリキュラムマップで各授業科目のディプロマ・ポリシーとの関連を明示している（資料25）。シラバス作成のためのガイドライン（資料26、p.4）に学修目標は「本学のディプロマ・ポリシーに至るマイルストーンになるよう記載する」とあるが、シラバス（資料27）の「ディプロマ・ポリシーにおける当該科目の位置づけ」に列挙されたディプロマ・ポリシーと、各学修目標および教育内容との関連性が読み取りにくい。ディプロマ・ポリシーの学修目標および教育内容への反映方法について検討し、ガイドラインに追記することが望まれる。

### 2-2. 教員組織と教員の能力の確保

評価の観点をおおむね充足しているが、一部に検討が望まれる事項がある。

看護学科の教員組織は、9専門領域で構成され、専門教育を教授できる教授または准教授が配置されている（基礎データ）。臨地実習については、専任教員が担当できる状況である（資料27、29）。教員数については、2023年5月1日時点での全教員数は28名であったが、2024年度は採用の見込みであり、教員の確保に努力されていることがうかがえる（資料48、基礎データ、回答書）。

教員間のピアサポートとしては、公的には行っていないが、会議後の情報交換、研究室訪問にて相互のサポートを行っている（回答書）。教員間のピアサポートとして、組織的な場の設定について検討することが望まれる。

教員の教育・実践能力向上のための取組みとしては、感染症看護専門看護師教育課程を修了した看護学科教授が大学病院の感染制御センターや感染対策委員会等に参加し、実践的な活動を行い、専門分野におけるスキルのブラッシュアップを図っており、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。

研究に関しては、臨床研究倫理委員会看護部会が審査の後に、研究計画について教育的な助言を行っている。学内研究費の助成や科研費獲得支援等に力を入れており(資料 52、53)、科研費採択率は4割以上である。若手研究者支援、若手研究者支援アドバイザー制度を設置しており、申請経験のない教員やこれまで採択されたことのない教員を対象としてセミナーを行っている。また、年に1回学内研究交流会(リトリート)を開催し、医学科教員とともに共同研究の促進をはかっており(実地調査)、教員の研究能力の向上と研究支援に組織的に取り組んでいる。

### 2-3. 教育方法：学生が主体的に学ぶための種々の工夫

評価の観点をおおむね充足しているが、一部に検討が望まれる事項がある。

シラバスに、ねらい、学修目標、授業計画、担当教員、成績評価方法が記載されており(資料 27)、授業後の学生の学習機会を確保するために、クラウド型教育支援サービス Manaba を用いた小テストや、反復学習のためのドリル形式の問題提示などを行っている(追加資料 21)。

ウィズコロナ時代の新たな医療に対応できる医療人材養成事業で購入した VR を用いて、在宅看護学、老年看護学、精神看護学の演習を行っており(追加資料 24~31)、得られた教育資源を有効に活用する工夫がなされている。

シミュレーションルームに、モデルを5体備え、1グループ5~6名でフィジカルアセスメントの演習を行っている。基礎看護学の実習室は、オンライン予約により、学生が自主的に練習を行うことができる。母性・小児の実習室は、様々なモデルを保有しており、すべての学生が体験できるよう配慮されている(実地調査)。

チュートリアル室については、教員用チュートリアル室からすべての学生用チュートリアル室のディスカッションを観察することができることに加え、教員用チュートリアル室から各部屋に対して、進行状況に合わせてコメントを提示できる等、教育環境は整えられている。図書館は2020年に改修され、ディスカッションルーム、スピーキングルーム等の設備が整っている。しかし、チュートリアル室の看護学科学生の利用は多くないことが実地調査で明らかとなった。また、附属図書館の施設について学生の利用実績は把握できていない。看護学生がこれらの設備を有効に活用するための支援を検討することが望まれる。

### 2-4. 臨地実習

評価の観点を充足しており、適切な水準にあると認められる。

実習施設は、各領域の目的に即して、附属病院を含む53の実習施設が確保されている(資料 29)。保健師の実習においては、地元企業の産業保健師の活動について学ぶための実習先も確保しており、地域特性に合わせた臨地実習が行われている。

教員の講義・演習・実習指導能力の向上を図る仕組みとして、年10回以上のFDを開催しており、VRやアクティブラーニング、ICT、診療看護師(Nurse Practitioner)等のテーマ

を取り上げている(基礎データ)。

臨床教員の任用については、臨床教授等の称号付与規定によって基準が設けられており(資料10)、その役割分担は、資料「大学教員と臨床教員(臨地実習指導者)等の役割分担」に定められている(資料11)。2023年度は、49名の臨地実習指導者を採用している(追加資料37、実地調査)。臨地実習施設(附属病院)と連携するために、看護連絡会議(看護部長、看護管理室職員、担当教員)を定期的に行い、附属病院の実習指導者と領域別実習担当教員が、実習に関する反省会を行い、情報を共有している。また、附属病院看護部職員に毎年多くの講義を依頼し協力を得ている(資料70)。

これらの対応から、学生のレディネスを看護部職員が事前に把握し、実習指導に活用できる体制を構築しているといえる。

## 2-5. 教育課程展開に必要な経費

評価の観点を充足しており、適切な水準にあると認められる。

教育課程展開に必要な経費については、教務委員会、教育企画室で協議し、会計課に予算要求している。予算案は前年度予算をベースに、当該年度の必要経費を見込んだ上で作成している。また、学生実験実習経費の各講座配分については看護学科内で予算決定後、教務委員会と協議し、決定している(資料75、76、80、追加資料32、33)。

予算案を審議する総合企画会議への外部看護系有識者の陪席や、経営協議会への外部看護系委員の配置など、看護学の立場からの意見が尊重されるサポート体制が工夫されている。予算査定に応じて減額が必要と判断された場合には、医学科も看護学科も同等の割合で減額されることが、実地調査で確認された。

## 評価基準3 教育課程の評価と改革

### 3-1. 科目評価・教育課程評価と改善

評価の観点をおおむね充足しているが、一部に検討が望まれる事項がある。

科目評価は、全学的に毎年実施する授業評価アンケートにおいて実施され、その結果は代表教員、教育担当理事および学長に通知されるとともに、その結果を基に授業改善が行われている。教育目標、ディプロマ・ポリシーの達成状況、および授業内容や教育方法についての学生満足度については、4年生を対象としてアンケートが実施され、その結果を看護学科カリキュラム評価委員会で評価し、教育課程の改善が継続的に行われている(資料12-2)。看護学科カリキュラム評価委員会には学外からの委員や学生委員も参加しており、客観性を担保しながら教育の受け手の意見が反映されやすいシステムであると評価できる。

一方、看護学科カリキュラム評価委員会とは別組織として看護学科カリキュラム委員会が存在し、カリキュラムの設計、運営を行って(資料12-1)おり、カリキュラムに関する最終意思決定をどの委員会が担うことになるのかが不明瞭であった。科目評価や教育課程評価として、総合的なデータ収集、分析、取りまとめ等を行い、今後の方向性について意思決定する機関を明瞭にすることが望まれる。

### 3-2. 卒業状況からの評価と改善

評価の観点を充足しており、適切な水準にあると認められる。

毎年度の卒業率、留年、休学、退学者数や国家試験の合格率について、IR室でデータを集計・分析し、看護学科カリキュラム評価委員会で評価を行っている（資料81）。留年、休学、退学および進路、学習や生活に係る相談は、指導教員制度および何でも相談窓口により学生個々に教員が対応し、必要時、学生委員会、教務委員会、学務課と連携しながら、学習継続を支援している。

学生の卒業率は95%（2023年度）、看護師国家試験合格率は7年連続100%であり、保健師国家試験合格率は全国平均をこえており（基礎データ）、看護職の免許取得状況は適切であるといえる。国家試験不合格など丁寧な支援が必要な卒業生については、支援に関わる教員間で情報を共有し、継続的に学習支援を行っている。また、障がいがある学生には、学生サポート室が修学上の支援を行っている。これらの相談窓口については、学生生活案内やホームページに一覧表やフローチャートを掲載しており、新入生オリエンテーションや各学年の履修指導ガイダンスでも周知している（資料18-3）。

卒業到達レベルの評価は、アンケートにディプロマ・ポリシーに沿った質問を準備し、4年生から回答を得ている（資料83）。その結果は看護学科カリキュラム評価委員会で検討され、課題確認・対処がなされている。2023年度からはディプロマ・ポリシーを具体的な能力・行動特性で示したコンピテンシーに対する自己評価を行っている。

大学の特徴として地域医療における中核的役割を果たす人材育成を推進している実態（実地調査）から保健師課程を全学生に課していることは意義があるといえる。

### 3-3. 雇用者・卒業生からの評価と改善

評価の観点を充足しており、適切な水準にあると認められる。

毎年度、卒業生に、浜松医科大学看護学科の教育に関するアンケートにおいて、本学で受けた教育プログラムの満足度および卒業後の就労状況等について調査している（資料 81）。その結果はカリキュラム評価委員会で課題を抽出し、カリキュラム委員会に通知を行い、そこで課題に対して具体的な検討がなされている。カリキュラム委員会には学生が委員として参加（実地調査）し、課題に対しての検討に学生の意見が反映されている。

雇用先からの評価は推奨事項ではあるが、今後連携を深くしている附属大学病院からのフィードバックを受ける機会を設けるなど、発展を期待したい。

## 評価基準 4 入学者選抜

### 4-1. 看護学学士課程のアドミッション・ポリシー

評価の観点をおおむね充足しているが、一部に検討が望まれる事項がある。

アドミッション・ポリシーとして、入学者受け入れの方針を明示している（追加資料 46）。これからの看護を担う人材を求めるために、5項目を掲げている。アドミッション・ポリシーは、これからの看護を担う看護専門職者に必要な資質や能力について、平易な表現で具体的に記述され、高校生、高等学校教諭、保護者にわかりやすいものとなっている。オープンキャンパスや高等学校への訪問などを通して説明の機会を設けている（資料 18、19、42）。

しかし、自己点検評価・報告書にはアドミッション・ポリシーとディプロマ・ポリシーの一貫性についての記述が不十分であり、その関連性を明記することが望まれる。

#### 4-2. 看護学学士課程の入学試験とその改善

評価の観点を充足しており、適切な水準にあると認められる。

学校推薦型選抜、一般選抜等では、大学入学共通テスト、面接、調査書などを課している。各試験によって受験科目は異なるが、大学入学共通テストや英語では基礎学力、面接と調査書では、学修する意欲、思いやりと協調性、倫理観、社会情勢への関心、健康・福祉に貢献する意欲、小論文では「基礎学力」に加え「論理的思考能力」を評価している。これらの方法で、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ようとしている（回答書）。

2019年度入試より学校推薦型選抜に大学入試センター試験（現大学入学共通テスト）を課すことにした。さらに、2020年度入試より、学校推薦型選抜の面接にプレゼンテーションを課し、「応用できる資質」および「論理的思考能力」をより評価できるよう改善するなど、入学者選抜方法に工夫を加えている（回答書）。

入学者選抜試験後の入学試験委員会において、入学者選抜状況（選抜ごとの志願者数、受験者数等）、合格者（出身校別）の共通テスト成績、入学者の出身高校所在地と共通テストの英語の相関等を示した資料を基に協議を行っている（回答書）。この取組みにより、アドミッション・ポリシーと選抜試験、入学者の適性の関係を検証し、入学試験の改善につなげている（回答書）。

#### IV. 提言

##### 「長所・特色」

1. 「地域の中核的役割」を担う大学であるという点は、静岡県内で唯一医学部を有する大学であり、地域医療を支えるという強い使命感を反映している。県内西部には大企業の工場が多く製造業が中心的産業であり、そこで働く外国人居住者も多い。また、南海トラフ地震が想定される地域で災害対策への意識も高い。教員・学生ともに、社会貢献の意識は高く、毎年県内企業に産業保健師として就職する学生もおり、学生全員が保健師の資格を取得できるカリキュラムの意義は大きい。
2. カリキュラム評価委員会、カリキュラム委員会、学生委員会に学生が委員として参画しており、カリキュラムの評価や学生生活の改善に直接学生の意見を反映させている取組みは高く評価できる。

##### 「検討課題」

1. 医学科が先行して創設され、後に看護学科が創設されたため、看護は医療に包含されるという考えのもとで「優れた医療人（医学・看護）の輩出」として医学科との整合性を考慮しながら看護学科の教育目的、教育目標、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーを定めているが、これらからは大学の「使命及び目的」に示された「地域医学・医療の中核的役割」は読み取ることが難しい。看護学科創設の経緯や現状、地域特性を

ふまえて、地域医療の中核的役割を果たすという大学の使命を反映させるよう検討する必要がある。

2. 教育要項（資料 17）には、教育目的・教育目標に続き、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーが示されている。教育を構築していくプロセスの順序性を考慮した修正の検討が必要である。また、カリキュラム・ポリシーの最後に提示された表題のない図（実地調査にて「カリキュラムイメージ図」と説明された図）について、教育目的、教育目標、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーとの関連を明確にする必要がある。
3. 医学科と同様の体制で学科長を置かず、2023 年度より「教育責任者」が設けられているが、看護学科の教育を司る責任者としての役割や職責は不明瞭である。教育責任者の職務権限等を明確に示す必要がある。

**「改善勧告」**

なし

以上