

# 看護学教育評価

## 評価報告書

受審校名 慶應義塾大学看護医療学部看護学科

(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

慶應義塾の建学の精神にある「躬行実践、以て全社会の先導者たらん」とする理念に基づく総合大学として、看護医療学部は、看護医療における実践をもって先導できる能力をもった人材を育成することを目的としている。この教育理念に基づき、「生命・人間尊重の精神の涵養と看護の判断能力、問題解決能力、実践力の養成」、「看護活動の創造と保健・医療・福祉の発展、および、看護学の体系化を図り、他の学問分野と相互交流して実学としての看護の発展に寄与する人材の育成」を教育目標に掲げ、看護学教育を行っている。教育理念を具体化した5つのディプロマ・ポリシーとそれに関連するカリキュラム・ポリシーが示されている。

看護医療学部は、湘南藤沢地区と信濃町地区の2つのキャンパスから成る。湘南藤沢キャンパスでは、健康寿命を延ばす社会づくりに資する先導的な健康医療に関する研究の推進を目指し、地域における社会資源を活かした教育を行い、信濃町キャンパスでは、高度先端医療を基盤とし、臨床現場における実践と最新の科学的知見に基づく教育を行っている。看護学を基盤としながらも看護職の育成に限定せず、看護を広く社会に発進する力をつける人材の育成を目指す教育課程は、教育目標に合致した特色ある取組みと評価できる。

教育課程の特色としては、他学部との連携を含め、学生個々の関心と能力に応じて新しい学問分野にも積極的に挑戦することが可能な多様な選択科目や時代の要請と最新の知見を踏まえた選択科目も多数設置している点は評価できる。また、「連携・協働する力」を育む教育内容としての「医療系三学部合同教育」プログラムは、各学部の専門教育の進度に合わせて3期にわたり段階的に実施され、その後、選択科目としての三学部合同の地域医療の実習につなげ、多職種連携・協働する医療人の育成を目指す点も特色あるカリキュラムと評価できる。加えて、国内で海外の学生や教員と交流する科目や、海外の大学や臨床において活動する科目を複数設置し、奨励基金などの補助も行い、多くの学生が準備状況に応じて国際的な活動に参加する機会を得られる点も特色あるカリキュラムと評価できる。

このような特色ある教育課程は、大学の理念に一致し、健康・介護ビジネスの起業家、看護職の資格に加えて異なる資格を得て専門的な役割を担う人材や、国際医療機関など国外での活動に従事する卒業生を輩出することに繋がる優れた取組みと評価できる。

主に2つのキャンパスで教育が行われているため、オンラインツールを積極的に活用した教育体制が整備されている。一方で、信濃町キャンパスでは部門・科目間での教室調整が必要であり、時間割上使用するのが困難な場合がある。学生が自主学習の時間を確保する工夫については、学生の要望や意見を収集し検討する必要がある。

また、学生からの授業評価については実施されているものの、授業評価の結果を受けての学生へのフィードバック内容の公表および教育の改善については、組織的な取組みをより一層推進することが望ましい。さらに、卒業生からの教育プログラムの評価を受ける体制づ

くりの検討や、入学者がアドミッション・ポリシーを満たしているかを総合的に検証する必要がある。

今後も、充実した学修環境のもと、特色ある取組みを推進し、看護学教育の質の向上に向けた取組みを期待する。

### 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

評価の観点を充足しており、適切な水準にあると認められる。

慶應義塾の建学の精神にある「躬行実践、以て全社会の先導者たらん」とする理念に基づき、看護医療学部では、看護医療における実践をもって先導できる能力をもった人材を育成することを目的としている。「生命・人間尊重の精神の涵養と看護の判断能力、問題解決能力、実践力の養成」、「看護活動の創造と保健・医療・福祉の発展、および、看護学の体系化を図り、他の学問分野と相互交流して実学としての看護の発展に寄与する人材の育成」を教育目標に掲げ、大学の理念との一貫性をもって看護学教育を行っている（資料17、37）。

看護医療学部は、湘南藤沢地区と信濃町地区の2つのキャンパスを持ち、湘南藤沢キャンパスでは、健康寿命を延ばす社会づくりに資する先導的な健康医療に関する研究の推進を目指し、地域における社会資源を活かした教育を行い、信濃町キャンパスでは、高度先端医療を基盤とし、臨床現場における実践と、最新の科学的知見に基づく、教育を行っている。

##### 1-2. 看護学学士課程のディプロマ・ポリシー等

評価の観点を充足しており、適切な水準にあると認められる。

看護医療学部のディプロマ・ポリシーには、「基盤となる人間力」「看護・医療の専門的力」「連携・協働する力」「国際的に活動する力」「変化を起こす力」の5つの能力が示されている（資料17、42）。教育目標は、「生命・人間尊重の精神の涵養と看護の判断能力、問題解決能力、実践力の養成」、「看護活動の創造と保健・医療・福祉の発展、および、看護学の体系化を図り、他の学問分野と相互交流して実学としての看護の発展に寄与する人材の育成」であり教育目標とディプロマ・ポリシーの整合性が認められる。

付与できる資格については、卒業と同時に看護師国家試験受験資格が得られること、保健師または助産師の国家試験受験資格が得られることが、学部案内パンフレットと看護医療学部ホームページ、看護医療学部ガイドに記載されている。加えて、学士（看護学）と修士（看護学）の2つの学位を5年間で履修できる「慶應義塾大学 看護医療学部・健康マネジメント研究科（看護学専攻）5年一貫教育課程」があり、毎年3～6名の学生が修士課程の科目を4年次から履修している。5年間一貫教育課程は特徴的なプログラムといえる（資料18-1、43）。また、看護職の育成に限らず、看護学を基盤として看護を広く社会に発進し、起業していく力、自らの才能をより一層輝かせ社会に巣立つ力をつける教育を行い、多様な人材を育成していることは、ディプロマ・ポリシーや教育目標と一貫した特色ある教育と評価できる（資料134）。

### 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、一部に検討が望まれる事項がある。

カリキュラム・ポリシーは、基礎的な内容から実践的な内容までを幅広く養うことができる「人間・社会科学領域」「健康科学領域」「看護科学領域」「統合領域」の4領域・16分野により構成され、これら4つの領域全てが、ディプロマ・ポリシーの5つの力を身に着けるための分野・科目を含んでいると示され、看護医療学部ガイドおよびホームページに明記されている（資料17、42）。他学部の科目履修も可能であり、学生の関心領域に応じて幅広く学ぶことが可能なカリキュラムとなっている（資料17、25）。カリキュラム・ポリシーと授業科目の関連は把握できるが、2023年度までは各科目とディプロマ・ポリシーの関連性については具体的に示されていなかったため、新たにこれを整理し、看護医療学部ガイドに掲載することに取り組んでいる（追加資料1）。今後はカリキュラム・マップやシラバスへの明記も含め検討することが望まれる。

また、実地調査で、履修システムにおいて選択科目は抽選で決定される科目もあることやクラス分けにより選択できる科目に偏りがあることが把握された。さらに、異なるキャンパスで開講される科目の履修は、移動距離を考えると制約が大きい状況である。時間割の工夫や遠隔教育システムの活用などの検討を引き続き行い、学生にとってより自由度のある教育方法の検討が望まれる。

### 1-4. 意思決定組織への参画

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。

学部長は最高意思決定機関である評議員会における評議員として、また塾務執行につき決定の権限を有する理事会における理事として、意思決定に参画している。また、大学教育の不断の改善および教育課程の編成に関する全学的な方針の策定、検証、評価等を行う大学教育委員会においても、学部長と2名の教授が委員として出席し、議論に参加している。

（資料5-1、5-2、15-1）。

## 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

評価の観点を充足しており、適切な水準にあると認められる。

教育課程は、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーに基づき構成されている。各科目担当者は、シラバスにディプロマ・ポリシー、到達レベル、学ぶべき目標、評価方法などを明示し、ホームページに公開されている。さらに、授業ごとの学習目標を提示し、各コマで到達すべき目標が定められている（資料27-1、27-2）。科目評価は、各学生が春学期・秋学期毎に慶應IDとパスワードを入力することで学業成績表のWeb閲覧が可能となっており（資料56）、成績質問制度により科目担当教員へ問い合わせができる体制が整備されている（資料17）。

教育課程は、総合大学として他学部との連携を含め、学生個々の関心と能力に応じて新しい学問分野にも積極的に挑戦することが可能な多様な選択科目を設置し、時代の要請と最新の知見を踏まえた選択科目も多数設置している点に特徴がある。また、「医療系三学部合同教育（初期・中期・後期）」プログラムは、ディプロマ・ポリシー「連携・協働する力」

を育む教育内容として各学部の専門教育の進度に合わせて 3 期にわたる段階的な教育が実施されている。医学部・薬学部の学生と共に、各専門領域についての理解を深めながら、患者中心のグループアプローチによる医療を実践できる医療人として多職種連携・協働する力の発展へとつなげる特色あるカリキュラムとなっている（資料 18-1）。さらに、選択科目としての三学部合同の地域医療の実習につなげている。今後、必須科目の臨地実習においても、より実践的な多職種連携を体験するプログラムとしての発展を探求しており、新たなプログラムの開発が期待できる。

また、国内で海外の学生や教員と交流する科目や、海外の大学や臨床において活動する科目を複数設置し、奨励基金などの補助も行っている（資料 52）。多くの学生が準備状況に応じて国際的な活動に参加する機会を得られるように対応している点も評価できる。

このような教育課程は、「躬行実践、以て全社会の先導者たらん」とする大学の理念に一致し、健康・介護ビジネスの起業家、看護職の資格に加えて気象予報士や臨床心理士、弁護士資格を得て専門的な役割を担う人材や、国際医療機関や海外ボランティア団体、NGO など国外での活動に従事する卒業生を輩出する（資料 134～136、138）ことに繋がる優れた取組みと評価できる。

## 2-2. 教員組織と教員の能力の確保

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。

教員組織は 4 領域 16 分野に配置され、教員数は 48 名であり定数を確保できている（基礎データ 3）。看護師免許を持つ専任教員は 40 名で、一人当たりの学生数は 11.2 人であり、私立大学の平均学生数 11.3 人（JANPU, 2022）と同等で基準を満たしている。さらに、実地調査では、各領域実習における臨床実習指導者が、非常勤として雇用されていることが述べられた。各教員の採用については、教員選考基準、昇任に関しては昇格審査規程が定められており、それぞれの運用に関する規程、内規等が定められ適切に実施されている（資料 3-3、3-4、4-1～4-3）。

新任教員に対してのピアサポートとしては、就任時に学部長・事務からのガイダンスを行い、看護系教員については大学病院の新任職員の技術研修への参加機会を設けている。また、4 月に研究倫理に関する FD 研修を実施し、教員の研究活動の一助としている。教員間のピアサポートとしては、FD 委員会による企画のほか、学部各種委員会および塾内で企画するワークショップや大学全体のメンタリングプログラム等が行われている。組織として教員の看護実践活動を支援する仕組みとして、活動推進がなされている。研究支援については組織的に対応しており、研究に必要なソフトウェアのサポートもあり研究環境として整っている（資料 63～72）。教員の研究時間の確保については、研究日の設定やサバティカル制度があるという点で研究環境は整っている。一方で、実地調査では、若手教員の教育力向上のための支援、研究時間の確保が課題として述べられていた。現在、学部全体の取組みとして、ワークショップを企画し研究時間を確保するための方略を検討する努力をしている。

社会貢献活動は、神奈川県藤沢市と、地域保健活動の推進に向けて継続的に連携を図るため、協定を締結し、地域の健康課題に関する研究・実践活動を展開している。これらの活動の成果を可視化し社会へより発信していくことが望まれる。

### 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、検討を必要とする課題がある。

教育方法はシラバスに明記されており、科目特性に応じた教育方法の工夫がなされている（資料 27-1～27-3）。演習や実習における到達状況については、学生が自己評価できるように看護技術の評価要点の一覧表が提示されている。授業期間中には、小テスト・復習テストやリアクションペーパーによる各自の知識獲得状況の把握や、それらに対する教員のフィードバックにより、学生が自己評価できる体制が整えられている。

各実習室・演習室やスキルス・ラボ、シミュレーション機器等の教育環境が整備されている。看護実習室の運用については実習室申し合わせに基づき、科目毎に演習内容に応じて使用方法等が学生へ明示され、安全な運用が行なわれている（資料 14-1、14-2、87～90）。看護技術に関する自主学習支援体制については、1、2 年生は湘南藤沢キャンパスの看護実習室、3 年生は信濃町キャンパスの看護実習室において機会が設定されている（資料 88、94～96）。しかし、信濃町キャンパスにおいては、看護医療学部が優先的に使用できる教室・施設が一定数確保されているとはいえ医学部や大学院も活用している状況のため、部門・科目間での教室調整が必要となり、使用制限がある。さらに、実地調査では、3 年生の自主学習設定時間がスケジュールとあわず活用できない現状が述べられた。学生が自主学習の時間を確保する工夫については、学生の要望や意見を収集しつつ検討することが必要である。

医療保健看護関連の文献・資料を所蔵する図書館として、看護医療学図書室（湘南藤沢校舎）および信濃町メディアセンター（信濃町校舎）があり、司書が 3 名ずつ配置されている。各キャンパスに慶應義塾情報センターが相談窓口として設置され、医学部・薬学部と連携して広い分野の医療情報を収集・提供することができるよう整備されている。

### 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。

カリキュラムは、各臨地実習科目履修において、指定する e-ラーニング講座「大学生活における責任と危機管理」の受講および看護専門科目の単位修得を履修前提条件としている。各臨地実習に適した施設が大学の責任において選定され、各実習のガイドブックに記載され、学生ならびに実習施設に実習要項を配布し周知されている（資料 102）。実習指導体制は、専任教員のほか、非常勤の実習指導者を雇用し、迅速かつ細やかな対応ができるよう配置されている（資料 30）。2023 年度は 3 月に「大学と実習施設で協働して学生を育成するということ」をテーマに研修会、実習指導者を交えた勉強会等が開催されている（資料 103）。附属病院の各病棟には、臨床指導ナースが配置され、教員・師長・臨床指導ナースの役割区分を明確にした実指導体制が設定され、大学と臨床間の情報共有のもと、臨床指導ナースの育成が図られている。

2024 年度からは、看護医療学部と病院看護部とが人事交流を通して連携を強化し、看護教育と看護実践の能力を高め、質の向上を図ることを目的としたプログラムの展開が予定されている。

実習における感染対策は、「医療系学部実習前感染症対策ハンドブック」が学生と教員に配布され、抗体価やワクチン接種状況を確認し、医師の診断により必要時ワクチンを接種している。慶應義塾大学病院で実習中に感染症を発症した場合は、感染症罹患報告書に記載の

上、慶應義塾大学病院感染制御部に報告することになっている（資料 29-1、91、105）。事故発生後は臨地実習担当教員が対応したのち、事故発生時の連絡系統図に沿って連絡が行われることになっている。

学生へのハラスメント発生時の対応については、湘南藤沢キャンパスに心身ウェルネスセンター、保健管理センター、フィジカル・フィットネス・プログラムの提供が可能であることが提示されている。さらに、信濃町キャンパスには保健管理センター、ストレス・マネジメント室、キャンパス内運動施設があり、学生が利用可能である（資料 29-1）。

## 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。

予算編成は、常任理事会が承認した予算編成方針に基づき、各部門が予算申請を行い、財務担当理事および塾監局財務部による精査・確認を経たのち、常任理事会、理事会、評議員会の順序で審議・承認されるプロセスがとられている（資料 15-1、108）。看護医療学部の予算編成は、事務部門である湘南藤沢事務室看護医療学部担当（看護医療学部事務室）が主管し、学部内の各領域・分野および各委員会からの新規予算措置希望を勘案して予算案を取りまとめ、学部長と共有の上で大学に対して予算申請を行っている。教員の教育研究活動の遂行に関する予算執行は、大学が定める規程および学部が定める規程に基づいている。

## 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

評価の観点は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。

教育目標とディプロマ・ポリシーの整合性はあるが、ディプロマ・ポリシーと各科目の関連は 2023 年度まで明示されていなかった。この点について、看護医療学部ガイドに明記し、科目の単位認定によりディプロマ・ポリシーに示される 5 つの能力を身につけることができることを説明する予定になっている（資料 17、25、追加資料 1）。教育課程が実際に計画に沿って展開されているかどうかを確認するために、カリキュラム委員会により当該カリキュラムを履修した学生および科目担当者を対象としたアンケート調査がなされている（資料 120、121、130）。教員間での科目の関連性の確認や成果評価については、カリキュラムツリーによる科目群や学年配置に基づき関連する科目担当者間において講義資料あるいは試験問題や成績の情報（個人情報を除く）を共有している。毎学期、すべての科目において授業調査による評価が組織的に行われ、学生からの授業評価結果は、学部全体の集計、科目別の結果が学部内の全教員に公表されている（資料 7）。しかし、授業評価の結果を受けての学生へのフィードバックおよび教育の改善については、組織的な取組みをより一層推進することが望ましい（追加資料 7）。また、科目間の関連性や成果を評価する体制を検討することが望まれる。

看護医療学部専攻の専門分野に関する知識に対する学修成果（能力や知識が身についたかどうか）は、全学 1 位、満足度も全学 2 位の結果が得られている（資料 120～122）。学生の調査結果は回収率 26.9%であるが、信頼性の検討が行われている。そのうえで、実施方法の検討もカリキュラム委員会を確認している。教育目標とディプロマ・ポリシーの関連やディプロマ・ポリシーの達成度について評価を行い、教育内容の検討の必要性も明らかにさ

れている（資料 125、126、131）。

そして、看護学部教員へのアンケートにより、カリキュラム変更に向けて提言がなされている（資料 124）。科目間の関連性を確認し成果を評価する体制として、カリキュラム委員会が機能し、科目の申請については、カリキュラム委員会、学習指導会議、運営委員会、学部全体会議の順で協議される体制ができている（資料 12）。また、様々な提言・報告等と教育課程の関連をカリキュラム委員会で検討することができている（資料 127、128、131）。

ディプロマ・ポリシーの 5 つの能力のうち学生・教員共に達成度が低く示された「国際的に活動する力」については、関連科目を示した資料を学生ガイダンスにて配布・説明するなどの取組みが行われている。今後は、カリキュラムとしてまとまりのある編成が十分に可視化されるとともに、ディプロマ・ポリシーの向上という視点から主要な関連科目を必修科目として位置づけるなどの検討が望まれる。

### 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、適切な水準であると認められる。

入学年次別の卒業率、留年、休学、退学者数は年次毎に一覧表にまとめられている（基礎データ 13）。留年、休学、退学は、学則に則り看護医療学部ガイドに手続き等が掲載され、対象者に対しては、学習指導会議の教員が面談を行い、理由、状況等を聞くとともに、学生の事由に合わせて個別に学修指導を行っている。留年、休学、退学の理由から、科目、学修支援体制上の課題がある場合は、学習指導会議、運営委員会を経て学部全体会議で共有し、改善策を検討している（資料 117、132）。心身の不調に対する対応としては、心身ウェルネスセンター、健康管理センターに相談窓口を設け、学生生活上の様々な問題に対応する学生相談部門が設けられている（資料 17）。

卒業時到達レベルの評価は、ディプロマ・ポリシーに沿った科目 124 単位以上（保健師選択コースは必修科目 11 単位追加、助産師選択コースは必修科目 25 単位追加）の習得を学習指導会議で確認し、学位授与に値するかどうか、進級判定資料を作成したうえで、全体会議で討議している（資料 117）。「躬行実践、以て全社会の先導者たらん」とする大学の理念に一致し、健康・介護ビジネスの起業家、看護職の資格の上に気象予報士や臨床心理士、弁護士の資格を得て専門的な役割を担う人材や、国際医療機関や海外ボランティア団体、NGO など国外での活動に従事する卒業生が輩出されている点は高く評価できる（資料 134～136、138）。

また、免許未取得の学生に対しては、情報提供や個別の指導を行っている（資料 133、追加資料 9）合理的配慮を必要としている学生には個別的、組織的な対応を行い、また、事案によっては専門的な対応を行っていることが確認できた。

### 3-3. 雇用者・卒業生からの評価と改善

評価の観点はおおむね充足しているが、検討を必要とする課題がある。

全学学生を対象とした教学マネジメント推進センターにおける卒業時調査は、専門分野に関する知識に対する学修成果（能力や知識が身についたかどうか）の一部は全学 1 位、現状を分析し課題を明らかにすることができる能力、修得した知識を活用して課題を解決できる能力、相手の意見を聴き意見の違いを理解することができる能力の得点も学部別で一

部1位となっている(資料122)。しかし、卒業生には教育プログラム評価の調査は実施されていない。今後、卒業生からの教育プログラムの評価を実施し、教育課程の改善につなげる体制づくりが必要である。

また、卒業生の6割は慶應義塾大学病院看護部に就職している状況の中で、大学病院看護部と学部とで毎年実施される実習まとめの会(年1回)において就職後の動向について共有され、新人看護師研修の能力について意見交換を行っているが、教育プログラムの評価には至っていない(資料143、144)。また、慶應義塾大学病院以外の雇用先に対しても教育プログラムの評価は実施されていない。今後、慶應義塾大学附属病院のみならず他の雇用先からも教育プログラムの客観的評価を受けられる体制を整えることが望まれる。

## 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

評価の観点は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・ポリシーは、学部のホームページおよび入学者選抜試験の一般入試、A0入試など募集要項に記載され、多くの機会を設けている(資料19-1~19-5、147、148)。また、上記のアドミッション・ポリシーは専門用語を使用せず、高校生、高等学校教諭、受験生やその保護者にも理解しやすいように平易な表現で作成している。アドミッション・ポリシーとディプロマ・ポリシーとの整合性については自己点検・評価報告書にて説明されているが、その説明が不十分であり、根拠となる資料は確認できなかった。今後も引き続き、アドミッション・ポリシーとディプロマ・ポリシーの整合性を検討し、明文化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

評価の観点はおおむね充足しているが、検討を必要とする課題がある。

アドミッション・ポリシーについては、募集要項・ホームページに公開している(資料19-1~19-5、147)。アドミッション・ポリシーの検証方法として1年次4月・9月に語学能力測定を実施している。語学能力測定の結果から入学試験問題のブラッシュアップに繋がっていると実地調査で説明があった。入試については一般選抜、A0入試と受け入れ方法については工夫している(資料19-2、資料148)。

入試者選抜試験の公正さの担保について、各学部から独立して入試に関わる入学センターが設置されているが(資料15-1)、入学センターの規程および規約は公開されていない。学部では、学部入試検討委員会、入試事務長会議が定期的開催されている。特に入試事務長会議では、公正な入学試験実施のため手順・対応について情報共有が行われており、各種トラブル案件、課題などを共有し解決しながら運用していると説明がなされた。公平性の担保については、障害や疾病等による受験および就学に際して特別な配慮を必要としている学生に対応していることや、不合格者への得点開示を実施していることを示す資料が提示されたほか、幾つかの例示をもとに採点における不正を抑止する運用・管理体制が多重に執られている旨の説明がなされた。

ただし、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正との関係および検証は、語学能力測定のみで、それ以外についての検証は実施されていない。今後は、

入学した学生がアドミッション・ポリシーの求める能力を有しているかについて、語学能力測定のみではなく、総合的に検証する必要がある。

#### IV. 提言

##### 「長所・特色」

1. 建学の精神である「躬行実践、以て全社会の先導者たらん」とする大学の理念に基づいた教育課程によって、看護専門職のみならず健康・介護ビジネスの起業家、看護職の資格に加えて異なる資格を得て専門的な役割を担う人材や、国際医療機関など国外での活動に従事する卒業生を輩出することに繋がっており、優れた取組みと評価できる。
2. 1 に繋がる特色ある教育課程として、3 点が評価できる。他学部との連携を含め、学生個々の関心と能力に応じて新しい学問分野への挑戦が可能となる多様な選択科目や時代の要請と最新の知見を踏まえた選択科目を多数設置しているカリキュラムは評価できる。また、「連携・協働する力」を育む教育内容としての「医療系三学部合同教育」プログラムは、各学部の専門教育の進度に合わせて3期にわたる段階的な教育から、選択科目ではあるが三学部合同の地域医療の実習につなげ、多職種連携・協働する医療人の育成を目指す特色あるカリキュラムと評価できる。加えて、国内で海外の学生や教員と交流する科目や、海外の大学や臨床において活動する科目を複数設置し、奨励基金などの補助も行い、多くの学生が準備状況に応じて国際的な活動に参加する機会を得られるカリキュラムも評価できる。

##### 「検討課題」

1. 看護技術に関する自主学習体制については、学生が主体的に学ぶための工夫として、演習・実習室やスキルス・ラボ、シミュレーション機器類の整備、メディアセンター等、環境は十分そろっていると評価できる。しかし、信濃町キャンパスでは部門・科目間での教室調整が必要であり、時間割上使用するのが困難な場合がある。学生が自主学習の時間を確保する工夫については、学生の要望や意見を収集し検討することが必要である。
2. ディプロマ・ポリシーに関する学生からの評価は、卒業年の3月に行っているが、卒業後には教育プログラムの評価は行っていない。卒業生からの教育プログラムの評価を実施し、教育課程の改善につなげる体制づくりの検討が必要である。
3. 入学した学生がアドミッション・ポリシーの求める能力を有しているかについては、語学能力測定のみではなく総合的に検証する必要がある。

##### 「改善勧告」

なし

以上