

看護学教育評価

評価報告書

受審校名 豊橋創造大学保健医療学部看護学科

(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**)

II. 総評

豊橋創造大学は、大学の建学の精神をふまえ、創造性豊かな次世代社会の担い手となる人材を育成することを目的としている。これを受けて、保健医療学部看護学科は、「生命の尊厳と個人の尊厳を基盤とし、創造性豊かな人間性を形成するとともに、保健医療福祉領域における看護学の役割と機能を理解し、国際的視野をもって地域社会の健康に貢献できる看護職者の育成」を目指すとしており、建学の精神と合致している。

評価基準1について、教育課程は、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーに基づいて設定し、カリキュラム・ポリシーでは、ディプロマ・ポリシーを達成するために必要なカリキュラム編成の方針を示している。一方で、ディプロマ・ポリシーを達成するための教育方法については、「教育内容に対応した教育方法(講義・演習・実習)を用いる」、評価方法については、「教育内容に対応した適切な教育評価を行う」といった表現にとどまり、具体的な明記がない。あわせて、現時点において学科長の選考基準がないため、規程等の整備に向けた検討を着実に進める必要がある。

評価基準2について、学生が主体的に学ぶ工夫として、演習において少人数教育の体制をとり、スキル獲得はチェックリスト等を活用して自己評価できる工夫をしている。また各教員の研究室前にゼミコーナーがあり、教員に近い場所で自己学習できるスペースを設け、丁寧に指導できる教育的環境が整備されていることは評価できる。実地調査の際に、学生も「距離の近い」教員の姿勢や、「少人数」の教育体制について、大学の長所として評価している。その一方で、2019年度から現在まで専任教員の欠員状態が続いている。非常勤教員を雇用して対応しているが、実地調査の際に、臨地実習において、非常勤教員の一部は、複数の異なる領域の実習指導を担当していること、出勤日数が限られていることから、実習学内日の準備や実習評価等で、学生が実習担当教員にアクセスしづらい等の状況を確認した。教員充足率が低い状態が継続していることは、教育の質に影響を及ぼす重大な課題であり、早急に改善が必要である。

評価基準3について、過去5年間に渡り低学年次の進級率が低い状況が続いていることに加え、卒業率も低下していること等、学生定員管理に多くの課題があり、抜本的な改善が必要である。卒業や留年、退学等に関するデータ収集および分析は、教務委員会およびチューター会議により行われ、低学年次の進級率の低さについて原因分析を行っている。これらの結果をふまえ、入学後の到達度テストや成績低迷者に対する学習支援、個別面談等が行われているが、現時点では、卒業率・進級率に改善の兆しがみられない。

教育課程の評価は、教務委員会を中心に、自己点検・評価委員会と連携して点検・評価する体制であるが、科目間の関連性による教育課程の構成上の成果について十分な評価が実施されていない。また教員による教育課程の点検・評価は、2020年度に新カリキュラムプロジェクト委員会が立ち上がった後中断していることから、教育課程の評価と改善に向けて、継続的な取り組みが求められる。

評価基準4について、看護学科入試委員会が入学者選抜試験を評価し、改善する努力を

しているが、依然、入学者定員の未充足が続いている。志願者・入学者の確保に向けて、IRデータの蓄積から看護学科として主体的に独自の自己点検を行い、改善に結び付ける必要がある。

実地調査において、大学側は、上記に挙げた改善・検討事項に関して、評価基準に達していないことを自己点検・評価し改善策を説明したが、長期にわたる専任教員の欠員状況、進級率・卒業率低下、入学者定員の未充足は、さらに実効性のある取組みの再考が必要であると判断し、評価を保留することとした。

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。

豊橋創造大学は、建学の精神である「誠をもって勤儉譲を行え」を基に、「地域に密着しながら高度の教育を実施し、次世代社会の担い手である創造性豊かな若人を育成することを目的」（資料2、17）として設立された。

看護学科の教育目標は、「生命の尊厳と個人の尊重を基盤とし、創造性豊かな人間性を形成するとともに、保健医療福祉領域における看護学の役割と機能を理解し、国際的視野をもって地域社会の健康に貢献できる看護職者の育成を目標とする」（資料17）と明記されている。さらに、大学が所在する東三河地域に唯一の看護系大学として、少子高齢化の進展と外国人居住者が多いという地域の特徴をふまえ、国際的視野をもって地域社会の健康に貢献できる看護職者を育成することを看護学科の教育目標にあげている。このように建学の精神、大学の教育目的、看護学科の教育目標には、一貫性が認められる。

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・ポリシーは、以下の7項目が設定されている。

1. 看護学を活かして看護実践力が身につけている。
 - 1) 看護学の専門的な知識が修得できている。
 - 2) 看護の対象を理解し臨床判断することができる。
 - 3) 看護技術が身につiki経験を活かしてケアに活用できる。
2. 人間、社会、環境、看護を理解し、適切に捉えるために必要な他の学問の知識が修得できている。
3. 人を尊重し、看護に対して倫理的に志向でき対応できる。
4. 物事を科学的（自然科学、人文科学）に捉えるための論理、思考ができる。
 - 1) 情報を活用し、分析統合して論理的に判断できる。
 - 2) 疑問や課題から研究へと進むことができる。
5. 人々と良い関係を持ち、自らも意見を述べながら、物事に協働して柔軟な対応ができる。
6. 看護や自らの将来を見通し、今後に向けて創造的に、企画、改革に挑戦していく基礎的

能力をもつ。

7. 看護が果たす社会貢献の観点から、国際的な視点を含め、広く地域の健康に貢献できる基礎的能力をもつ。

これらは、教育目標の「次世代社会の担い手である創造性豊かな若人の育成」、および「国際的視野をもって地域社会の健康に貢献できる看護職者を育成すること」に基づいており、看護職としての資質、修得すべき知識・技術・態度等、卒業時に獲得している能力を示していると同様に認められる。

一方で、ディプロマ・ポリシー1.と4.は、下位レベルまで明記されているが、その他は抽象的な表現に留まっており、説明の抽象度が異なることから、今後、表現の見直しが望まれる。

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。

カリキュラム・ポリシーにおいて、カリキュラム編成の枠組みは、基礎科目、専門基礎科目、専門科目の3群とすること、それぞれの教育内容は、ディプロマ・ポリシーの能力獲得を目指す内容とすることが明記されている。

専門科目においては、9領域の看護学に共通する主要な要素として「臨床判断力の育成」「地域包括ケアの概念と活用」「情報の活用」を包括して教育内容を構築する等、ディプロマ・ポリシーを達成するために必要なカリキュラム編成の方針が示されている(資料17)。教育課程は、カリキュラム・ポリシーに基づいて基礎科目、および専門基礎科目と専門科目の関連性を考慮して体系的に構成されており、カリキュラムマップ(資料25)に示されている。

一方で、ディプロマ・ポリシーを達成するための教育方法については「教育内容に対応した教育方法(講義・演習・実習)を用いる」、評価方法については「教育内容に対応した適切な教育評価を行う」に留まり、具体的に明記されていない。そのことは、大学も課題として認識しており、確実な見直しが必要である。

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。

豊橋創造大学保健医療学部看護学科の責任者は学科長であり、学科に関する公務をつかさどる職務とされている(資料2)。看護学教育プログラムを統括する決定権がある委員会として「運営幹部会議」があり(資料2)、看護学科の教育課程表の変更、教育内容に関連する規程等についても決定している。学科長は看護学科の責任者として、「運営幹部会議」へ議題を提出し、検討・決定に参画している。

また、看護学科の学科長選考については、豊橋創造大学学科長選考規程により「資格」、「選考の方法」、「任期」が明記されている(資料50)が、選考方法においては「学長が指名し、理事長が任命する」に留まり、選考基準が明記されていない。そのため学科長の選考基準にかかる規程等の整備が必要である。

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。

ディプロマ・ポリシーおよびカリキュラム・ポリシーに基づいた教育が展開されるよう、「シラバス作成の手引き」に基づき科目担当者が記入・自己点検し、担当者以外の専任教員2名がシラバス内容の確認を行うことで一貫性のあるシラバス作成を行い、教育の質を担保することにつながっていると自己点検評価がなされている（資料 26）。シラバスは、各科目の到達レベルや評価方法が明示されており、ディプロマ・ポリシーを意識した教育活動を展開できるように構成されているが、記載がない科目もあり、シラバス確認の徹底が望まれる。

また、シラバス作成の手引きには、カリキュラム・ポリシーへの言及がないことから、カリキュラム・ポリシーに基づいた教育が展開されているのか確認することが難しい。今後カリキュラム・ポリシーに基づいた教育内容・方法の方針をシラバス作成の手引きに明記し、各科目担当者がカリキュラム・ポリシーに基づいた教育を展開できるように検討することが望ましい。シラバス作成の手引きでは、各科目の目標達成度の評価に対するフィードバックの方法を、シラバスに明示することになっており、実習科目においては実施されている。一方で、講義科目においては統一されていないため、シラバスに記載欄を設定するといった取組みが望まれる。

2-2. 教員組織と教員の能力の確保

評価の観点の一部を充足しているものの、改善の必要な問題がある。

教員組織は、専門領域を7領域で構成し、各領域2～6名の教員が配置されている。職位別専任教員数は、教授8名、准教授1名、講師7名、助教6名、助手2名となっており、すべての領域で教授が配置されている。

専任教員の定数は32名となっているが、その充足率は2019年度から2022年度までの4年間で、84%から72%へ低下しており、2023年度は、75%（実地調査で確認）と微増しているものの、直近5年もの間、改善しておらず充足しているとは言い難い。この教員不足に対して、常勤嘱託助手、非常勤実習助手の雇用により対応しているが（資料 54）、科目責任者による再試験前の学生への補習、進路変更、学業不振、学習意欲低下等により留年、休学、退学する学生に対するチューター教員の面接等（回答書）のサポートにかかる時間が生じており、専任教員の負担が増大していると推測できる。

専任教員の充足率が低いことは、学科全体、大学としての課題であると認識されており、広く人材募集が行われているが、改善にはつながっていない。今後、教育に関心のある卒業生の発掘を含め、早急な充足に向けて抜本的な改善計画に基づき、具体的な取組みが必要である。

教員の研究能力に関しては、研究推進に関するFDを開催している他、研究日の取得を推奨している。外部資金を獲得している教員割合が半数以上である一方で、若手教員は臨地での看護実践後すぐに教育に携わる者が多いため、教育力向上のみならず研究力の獲得に向けた組織的な取組みが必要である。研究に取り組むことができていない教員については、研究に取り組める時間の確保と、研究力向上に向けたFD開催の継続や個別指導等の対策が

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

評価の観点を充足しており、適切な水準にあると認められる。

講義・演習・実習において主体的な学習を促す工夫がなされている。演習では、少人数教育の体制をとり、スキル獲得はチェックリスト等を活用して学生が自己評価できる工夫がなされている（資料 27-2）。実習では、ルーブリック評価指標を用いた自己評価を行うことで、学生が自己評価を主体的・継続的に行えるよう支援している。実地調査で面談した学生は、チューター制度や科目担当の教員による「距離の近い」指導や、入学当初から看護師資格だけでなく保健師、助産師資格を取得できることを教員が丁寧に説明することで、学生自身のキャリア選択の幅が広がっていることを述べており、教育の工夫を裏づけている。

教育環境は、教室が 27 室あり、そのうち 10 室が看護学科学年定員数 90 名を一同に収容できる。ゼミ室が 7 室ある他、教員の個人研究室前にはゼミコーナーがあり、教員に近い場所で自己学習ができるスペースが整備されている。また、e-ラーニング教材の導入や、基礎看護学では自作教材動画を学習管理システムにアップする等、自己学習の仕組みが構築されている。

図書館は、蔵書や文献検索のデータベースの整備とともに、図書館司書も十分配置されており、学生の学習環境として整備されている。

2-4. 臨地実習

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。

各実習目的・目標に基づき、豊橋市内および周辺の三遠地域にある多様な場での看護を学修できるように実習施設が確保されている。

実習指導体制・方法は、全実習における共通事項を示した実習要項、および各看護学実習要項、臨地実習配置表に基づき実施されており、整備されている（資料 11）。

臨地実習指導は、2023 年度は、看護学科専任教員 24 名、常勤嘱託助手 1 名、非常勤実習助手 7 名で担当しており、1 病棟 1 教員の実習指導体制を整備している（資料 88）。常勤嘱託助手・非常勤実習助手は、看護実践経験 5 年以上の者を雇用し、大学の理念や臨地実習の目標・方法についてオリエンテーションを行い、理解を得た上で実習指導を依頼している。また、非常勤教員に対する実習指導に関する学科の申し合わせ事項（資料 54）の作成や、臨地実習指導者と教員の役割を看護学実習要項に加筆し、共通理解を図るといった取組みを実施している。

臨床教員等の任用基準は、2023 年 12 月教授会で「豊橋創造大学保健医療学部看護学科 臨床教授等に関する規程」を作成したところであり、2024 年度からの任用を予定している（資料 10）。

実習時の事故予防や対策については、全学生が入学時から 4 年間保険に加入している。感染症対策として、入学時健康診断では、感染症の抗体価検査の実施と抗体価が低い場合は予防接種の推奨と確認を行っている。事故予防・発生時の対応や、感染対策、ハラスメント予防についても実習要項に明記され、学生、教員、実習指導者に周知されている。

実地調査で、一部の非常勤教員は、複数の異なる領域の実習指導を担当していること、出勤日数が限られていることから、実習学内日の準備や実習評価等で、学生が実習担当教員にアクセスしづらい等の状況を把握した。今後は、非常勤教員も含め専門領域の実習科目毎に一貫して指導を行えるよう、教員配置について検討する必要がある。

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。

予算編成については、看護学科内で各領域、委員会等で予算案を作成し、看護学科予算申請に関する会議で内容の確認と妥当性の審議が行われている（資料 103-1）。また、看護学科長は、大学のヒアリングを受けて必要な根拠を説明しており、申請額は確保できていることが点検評価されている。

教員の教育・研究に関する予算は、2022年度より「研究費」から「教育研究活動基盤経費」と「学内研究助成費」に分けられ、「教育研究活動基盤経費」は、申請内容から専門分野における研究に直接必要かつ実現可能性が十分であると判断された研究課題に、予算の範囲内で配分額を学長が決定する仕組みへと変更されている。

研究費の執行額は、教員によるばらつきがあり、残高が多い教員が見受けられることから、大学は学事等の業務量を考慮した実現可能な研究計画の立案が必要であると点検評価している。実地調査において、研究費執行額のばらつきは、外部資金を獲得しているためであることが確認された。

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、検討を必要とする課題がある。

教育課程の評価は、教務委員会が中心となり、自己点検・評価委員会と連携して、定期的に点検・評価する体制であり（資料 110、111）、2022年度入学生から開始された新カリキュラムに関して、科目とディプロマ・ポリシーとの関連性が検討されている（回答書：質問 26）。しかし、科目間の関連性についての確認、検討はなされていない。また、教員による教育課程の点検・評価自体が、2020年度に新カリキュラムプロジェクト開始後、途絶えている現状があり、今後、教員による教育課程構成の原理や実際の教育内容に鑑みて、教育課程の評価と改善に向けて、定期的・継続的に組織的な取り組みが確実に行われる必要がある。

学生の授業の満足度に関しては、全学の教務委員会、学生委員会、自己点検・評価委員会による学習行動調査や学生満足度調査、および教育・学生生活改善会議による「在学生への意見聴取」を実施し（資料 113～115）、調査結果は関連する看護学科の委員会にフィードバックされている。また、学生からの授業評価は、全学の合同FD委員会実施の授業評価アンケートに加え、看護学科用として作成された講義用・演習用・実習用のアンケートが実施されている（資料 7、31）。授業評価アンケートの結果は、全学の合同FD委員会による集計結果を科目担当教員にフィードバックし、その結果をもとに担当教員が授業改善報告書を提出する仕組みとなっている（資料 118、119）。授業評価アンケート結果と授業改善報告書は教員毎にファイルされ、図書館の閲覧カウンターで公開されている他、各期

の授業評価アンケート集計結果が大学ホームページに掲載されている（資料 118、120）。一方、教育・学生生活改善会議が行った「在学生への意見聴取」の結果をふまえた取組みの実際は、具体的には示されていない。実地調査における学生との面談では、授業の課題の負担等に関する学生からの意見を受けて、授業の課題の出され方が変更された、といった授業評価アンケートによる改善例も聴取され、学生からの評価をもとに個々の教員が教育の方法等を改善していく姿勢が伺われた。今後は、学科としての組織的な取組みが望まれる。

3-2. 卒業状況からの評価と改善

評価の観点の一部を充足しているものの、改善の必要な問題がある。

看護学科の卒業率は過去 5 年間に渡り 90%を下回り、特に 2022 年度以降は、70%前後と低い状況が続いている（基礎データ 12）。また、1～2 年次の進級率も過去 5 年間継続して 90%を下回り、特に 2022 年度以降は、62～73%とさらに低下しており、中でも 1 年次の進級率は過去 3 年間 60%台と低迷している。卒業や留年、退学等に関するデータ収集および分析は教務委員会およびチューター会議により行われ（資料 125）、低学年次の進級率の低さは主に単位未修得等の学業不振が理由であることが明らかになっている（資料 124）。これらの結果をふまえた取組みとして、教務委員会による入学後の到達度テストや成績低迷者に対する学習支援、チューターによる個別面談等が行われている（資料 126、125）。また、実地調査では、教員研究室周辺に設けられたラーニングスペースにおいて、学生に教員が助言をしている様子がみられ、学生との面談においても学生の学修上の困りごとに教員が丁寧に対応している状況が聴取された。しかし、このような取組みや教員個々の努力をもってしても、現時点では、卒業率・進級率に改善の兆しがみられない。留年・休学者の割合が特に 1 年次に多いことから、初年次教育を含め抜本的な改革の計画立案し、着手することが必要である。

学位授与の要件は豊橋創造大学学位規程により学位授与の要件が示されており、教授会における審議を受け学長から学位が授与される。看護学科卒業要件単位数が定められ、看護学科教授会における卒業判定および認定が行われている（資料 16、21）。また、看護師・保健師・助産師とも免許取得状況は 9 割以上であり（基礎データ 14）、国家試験不合格による免許未取得者に対してはチューター教員による次年度の受験・就職への支援・相談が行われる他、国家試験支援委員会とチューターによる原因分析と強化学習を実施する等、国家試験委員会を中心に学修支援が組織的に行われている（資料 130、133、134）。

3-3. 雇用者・卒業生からの評価と改善

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。

豊橋創造大学では、卒後 4 年目を迎える卒業生を対象に卒業後の動向調査と教育プログラムの評価に関するアンケート調査が全学で実施されており、さらに 2023 年度からは教育プログラムの改善に反映できるよう看護学科独自の調査項目が追加されている（資料 136）。卒業生への調査では回収率の低さが課題であるが、2020 年度の郵送法から Web アンケートへの切り替えにより回収率の向上もみられている。また、卒業生雇用先からの卒業生に対する評価についても、学内開催の研究会に参加した実習病院を対象に質問紙調査が実施さ

れている（資料 138）

雇用者・卒業生に対する調査結果に基づく教育課程の改善の提言は自己点検・評価委員会の所掌事項である（資料 111）が、これらの評価に基づく取組みやその方向性は明らかにされていない。今後、組織的な検討が望まれる。

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

評価の観点を充足しており、適切な水準にあると認められる。

アドミッション・ポリシーは、教育目標に基づき「看護に深い関心を持つ次のような人材を求め、入学者選抜を実施する」ための 6 項目で策定され、ディプロマ・ポリシーと一貫している。アドミッション・ポリシーは、入学者受け入れの基本的方針や受け入れる学生に求める能力について、履修案内、大学案内、入試ガイド、学生募集要項に示されており、高校生、高等学校教諭、保護者にわかる平易な言葉で記述されている（資料 17～20）。

4-2. 看護学学士課程の入学試験とその改善

評価の観点の一部を充足しているものの、改善の必要な問題がある。

看護学科では、「総合型入試」「特別奨学生入試」「指定校推薦入試」「推薦入試」「一般前期入試」「一般後期入試」「共通テスト利用方式」といった、多様な入学者選抜試験を実施しているが、それらを合計した志願者数は過去 5 年間で減少傾向にある。2022～2023 年度の入学者は 61～70 名（定員充足率 67～78%）であり、入学者定員が未充足である。

こうした状況に対し、2024 年度入学者選抜試験より「総合型入試」「特別奨学生入試」が新設され、高校訪問対象校の増加やオープンキャンパスの内容の充実も図られているが、現時点では改善はみられていない。

入学者選抜試験では学力試験、小論文、面接、調査書、志望理由書等によって実施されている（資料 19）が、学力以外の能力に関するアドミッション・ポリシーがそれぞれの入学者選抜試験においてどのように評価されているのか、また、それぞれの入学者選抜試験においてどのような能力・態度の学生を確保しようとしているのかという方針、およびその検討状況は明示されていない。また、入学者選抜試験と入学後の学生の能力・態度との関連性について、IR データによる全学入試委員会の分析では、入学者選抜試験の種別と入学後の成績分布に大きな違いはみられないとの結果であったが（資料 140）、看護学科の受け入れ方針にもとづく分析や検討は十分になされていない。

これらのことから、今後は、アドミッション・ポリシーをふまえた選抜方法の見直しを確実に実施するとともに、志願者・入学者の確保に向けて、IR データの分析にもとづく看護学科における入学者選抜試験についての抜本的改革に向けた具体的な対策を示し、着手する必要がある。

入学者選抜試験は「入学試験合否判定までの流れに関する申し合わせ」「入試判定会議実施予定表」「判定会議および入試委員会日程」に沿って実施され、公平さ・公正さを保っている（資料 141、142）。看護学科の入学者選抜試験に関しては、看護学科入試委員会により選抜方法および実施方法の見直しと改善が行われ、学科会議により共有されている（資料 143）。

IV. 提言

「長所・特色」

1. 教員の個人研究室前にはゼミコーナーがあり、教員に近い場所で学生が自己学習し、必要に応じてそれを指導できる環境が整っている。また、教員が学生に寄り添った指導ができるチューター制度や演習における少人数教育体制によって、教員と学生の距離の近い丁寧な教育が行われていることは高く評価できる。
2. 演習におけるスキル獲得については、チェックリスト等を活用して学生が自己評価できる工夫がなされている。実習では、ルーブリック評価指標を用いた自己評価を行うことで、学生が自己評価を主体的・継続的に行えるよう支援している。また、eラーニング教材の導入や、自作教材動画を学習管理システムにアップロードする等、学生の主体的な自己学習を促すための仕組みが構築されていることは、特筆すべき取組みである。

「検討課題」

1. カリキュラム・ポリシーはディプロマ・ポリシーを達成するためのカリキュラム編成方針を示しているが、教育方法・評価方法については、具体的に明記されていない。見直し、検討が必要である。
2. 看護学教育に関する重要な職責を担う学科長の選考基準がないため、規程等の整備に向けた検討が必要である。
3. 実習指導を担う非常勤教員の一部は、専門領域以外を含む複数の異なる領域の実習指導を担当しており、日程の重複から実習のまとめやオリエンテーションに参加できない場合がある。非常勤教員を含め専門領域に精通した教員がオリエンテーションからまとめまで一貫して指導を行えるよう教員配置について検討する必要がある。
4. 教育課程の評価と改善について、現在、科目間の関連性を確認・評価する仕組みが明確ではない。そのため、教員間で科目間の関連性を確認し、教育課程の構成上の成果を評価する体制について、検討する必要がある。

「改善勧告」

1. 専任教員の未充足の状況が2019年度から続いている。教員個々の熱意と努力、工夫によって教育が行われているが、専任教員の負担が増大していると推測できる。継続する教員の欠員状態は、教育の質に影響を及ぼす重大な課題であり、教員の充足に向けた抜本的な改善計画に基づき、具体的な取組みが必要である。
2. 看護学科の卒業率は過去5年間90%を下回っている。また、1～2年次の進級率も過去5年間90%を下回り、中でも1年次の進級率は過去3年間60%台と低迷している。留年者、休学者に対して様々な対応をしているが、その対策が成果につながっているとは

言い難く、改善に向けた具体的な計画を立案し、着手することが必要である。

3. 2022～2023 年度の入学者定員の未充足な状況が続いている。そのため、アドミッション・ポリシーをふまえた選抜方法の見直しを確実に実施するとともに、IR データの蓄積から看護学科に特化した志願者および入学者に関する分析を行い、具体的な対策を示し、着手する必要がある。

以上