

# 看護学教育評価

## 評価報告書

受審校名 山形県立保健医療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 )

認定期間：2025年4月1日～2032年3月31日

## II. 総評

山形県立保健医療大学保健医療学部看護学科は、大学の建学の理念・目的に基づき、「信頼」「創造」「変革」に価値を置き、看護学と社会の発展に寄与する専門職を育成すること、即ち「信頼：人間を尊重し、誠実さと思いやりの心を持ち相互に信頼できる人間関係を作れる人」「創造：自ら学び考えて行動し、豊かな知と技に基づく看護、そして地域や社会を創造する人」「変革：持続可能な社会を目指し、つねに新しい課題に挑戦して看護や社会を変革しようとする人」の育成を教育理念として掲げており、大学の建学の理念・目的および教育目標と整合性が認められる。

看護学科のディプロマ・ポリシーは、大学の教育目標および看護学科の教育理念に基づき7項目策定されている。看護学科のカリキュラム・ポリシーは看護学科のディプロマ・ポリシーを反映して作成されている。教育課程は、カリキュラム・ポリシーに基づき編成され、看護学の主要科目に加え、1学部3学科という大学の強みを活かした多職種連携に関する科目や大学の理念を反映した地元医療福祉を強化した科目を体系的に構成し、基礎から応用につながるように系統的に教授する構成となっている。科目間の関連はカリキュラムマップで可視化され、シラバスに明示されている。

教育内容は、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーに基づき作成されている。各科目のシラバスには到達目標、評価方法、評価基準が明記され、評価内容は学生にフィードバックされている。山形県の地元医療福祉の理解を強化するための科目群は充実しており、建学の理念・目的を実現する優れた取組みと評価できる。特に、1年次の「基礎看護学実習Ⅰ」では、1年生63名全員が大規模病院、中規模病院とともに、過疎地域の小規模病院での看護を経験できるようにしており、高く評価できる。また、地域の知的・文化的拠点を担う公立大学法人として地域貢献に精力的に取り組んでおり、地元ナースの実践力・教育力の向上と、「地元ナース養成プログラム」のリカレント教育を受けた看護師がいる小規模病院での臨地実習につながっており、優れた取組みと評価できる。

アドミッション・ポリシーは大学としての検討の結果、3学科共通の内容となっている。3学科共通のアドミッション・ポリシーと看護学科のディプロマ・ポリシーには整合性が認められ、入学試験はアドミッション・ポリシーを反映した選抜方法で実施され、検証も行われている。

一方で、検討を要する課題も見受けられる。看護学科の教育責任を担う学科長の選考基準が定められていないため、検討が必要である。また、教授・准教授が不在の領域があるため、教育課程に見合う教員の配置について検討する必要がある。実習要項における電子カルテの使用に関わる個人情報保護の記載が不十分であり、大学の責任として記載する必要がある。科目とディプロマ・ポリシーとの関係についてシラバスに明記されていない科目があるため、すべての科目において関連を明記する必要がある。科目間の関連性の確認・

評価を行う組織的な体制や教員からの評価を組織的に収集する体制はなく、教育内容・方法の充実のためには組織的な評価体制について検討する必要がある。

今後は、本評価の過程で認識・指摘された課題に取り組むとともに、特色ある取組みをさらに推進することで、看護学教育の質向上と建学の理念・目的である「県民の健康と福祉の向上への寄与」がより一層進展することを期待する。

### 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、一部に検討が望まれる事項がある。

山形県立保健医療大学は、「幅広い教養と豊かな人間性を備え、高度な知識と技術を持ち、専門職としての理念に基づき行動できる人材を育成するとともに、地域に開かれた大学として保健医療に関する教育・研究の成果を地域に還元し、もって、県民の健康と福祉の向上に寄与すること」を建学の理念・目的としている（資料27）。この建学の理念・目的をより詳細に具体的に述べたものとして、「1. 社会や人間の尊厳を理解し、人々と共感し適切に対応できる人間性豊かな人材の育成、2. 科学的知識に裏付けられた高度な専門的技術と倫理的判断力を有する人材の育成、3. 多様な保健医療専門職の役割を理解し、チーム医療に必要な諸能力を備え、実践できる人材の育成、4. 絶えざる向上意欲と自ら研究する姿勢を身につけ、課題の究明に創造的に取り組む人材の育成、5. 国際的視野を持ち活躍できる人材の育成、6. 地域の保健医療の水準の向上に貢献できる人材の育成」という6つの教育目標を掲げている（資料27）。

保健医療学部看護学科の教育理念は、「信頼」「創造」「変革」に価値を置き、看護学と社会の発展に寄与する専門職を育成すること、即ち「信頼：人間を尊重し、誠実さと思いやりの心を持ち相互に信頼できる人間関係を作れる人」「創造：自ら学び考えて行動し、豊かな知と技に基づく看護、そして地域や社会を創造する人」「変革：持続可能な社会を目指し、つねに新しい課題に挑戦して看護や社会を変革しようとする人」の育成としており（資料27）、大学の建学の理念・目的および教育目標との整合性が認められる。

一方、1学部3学科（看護学科、理学療法学科・作業療法学科）の大学において、協働性のある医療職を養成するという考え方や1学部である大学としての強みを活かすという考え方の下、建学の時点から大学として学科横断的な一つの教育目標を定めており、看護学科としての独自の教育目標は設定されていない。実地調査において、ディプロマ・ポリシーに掲げられた能力を育成することが教育の目標であることは、教員間で共通認識されていることが確認された。しかしながら、看護学科の教育理念との整合性、および設置主体や地域の保健医療ニーズを踏まえた内容となっているかについては、社会から見えにくいことが懸念された。実地調査においても教育目標設定の必要性を今後検討していく予定であるとの意見も聞かれ、その取組みの実施が望まれる。

## 1-2. 看護学学士課程のディプロマ・ポリシー等

評価の観点を充足しており、適切な水準にあると認められる。

看護学科のディプロマ・ポリシーは、3学科共通である大学の教育目標および看護学科の教育理念に基づき7項目策定されている（資料27、追加資料1）。卒業時に獲得する能力は明示されているものの、3学科共通である大学の教育目標は抽象度が高いため、看護学科のディプロマ・ポリシーとの整合性はわかりづらい。追加資料や実地調査を通じて、看護学科のディプロマ・ポリシーと建学の理念・目的、大学の教育目標および看護学科の教育理念との整合性は確認でき、また、教員間では共通認識されていることも確認された。

ディプロマ・ポリシーに示されている能力の修得の判断指標は、アセスメント・ポリシー（資料39）として設定されており、その内容は、大学ウェブサイトや教員向けの成績評価ガイドラインに明記されている。また、看護学科の教育課程を修めることにより得ることができる資格は大学案内や学生便覧に明記されており（資料20-①、18-①）、大学ウェブサイトを通じて社会にも広く周知されている。

## 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、一部に検討が望まれる事項がある。

看護学科のカリキュラム・ポリシー（資料 20-③）は看護学科のディプロマ・ポリシーを反映して策定されている。教育課程は、カリキュラム・ポリシーに基づき「総合基礎教育科目」、「専門基礎科目」、「専門科目」から編成され、看護学の基礎から応用につながるよう体系的に教授する科目構成となっており、カリキュラムマップ（資料 25）に示されている。また、専門基礎科目と専門科目の連携はシラバス（資料 27）から読み取ることが可能とされている。しかしながら、専門基礎科目と専門科目の連携についてはシラバスに明記されていない科目も多く、また、カリキュラムマップにおいても読み取りづらい箇所がある。相互の連携がより理解しやすくなるよう修正を予定しているということから、確実な実施が期待される。

看護学科の教育課程は、看護学の主要な科目に加え、1学部3学科構成である大学の強みを活かした多職種連携教育に関する科目や看護学科独自の地元医療福祉を強化した科目を体系的に構成し、学科が捉える看護学の基礎を効果的かつ体系的に教授する科目構成になっている（資料 27）。科目は、時間割の過密を避けつつ、基礎から応用・発展へ、概論から各論へと段階的に学年配置され、また効果的に学修が進むよう先修条件指定科目が指定され、学生便覧により学生に周知されている（資料 20-①）。

高大連携として山形県内の大学・短期大学・高等学校・放送大学等の教育機関と山形県の連合組織である「大学コンソーシアムやまがた」に参加し、高等学校に出向いての進学説明会や模擬授業等を行い、大学進学をめざす生徒に大学で学ぶための準備を伝えている（資料42）。さらに初年度教育として、「アカデミックリテラシー」等の必修科目や「問題解決思考」等の選択科目を配置し、大学での学習に円滑に適応するために必要な基礎力の形成を図る等（資料27）、大学で学ぶための心構えをつくる工夫をしている。

## 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。

看護学科の教育責任者は看護学科長であり、その任命は「学科長等の任命等に関する規程」に則って行われている（資料 5）。規程には、理事長が山形県立保健医療大学の教授である者のうちから任命することになっており、その際は、あらかじめ教育研究審議会の意見を聞かなければならないと定められている。しかし、看護学科長の選考基準が定められていないため検討が必要である。

看護学教育プログラムを検討する委員会は教育推進委員会であり、教育課程および履修に関する事項、試験、単位の認定および進級に関する事項、休学、退学等学生の身分に関する事項、臨地・臨床実習の全体調整に関する事項、非常勤講師の選定方針の検討並びに同方針に基づく配置計画の作成および調整に関する事項を所掌する。委員会の構成員は学内委員会規程（資料 49）で示され、看護学科長の他、3名の専任教員は教育推進委員会の構成委員であり、議題を提出することができる。

## 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。

科目担当者は科目内容とディプロマ・ポリシーとの関係を開設授業科目一覧（追加資料 2）で確認し、カリキュラム・ポリシーに基づきシラバス作成に臨んでいる（追加資料 18）。

時代の要請に応えるべく、指定規則改正を機に「アカデミックリテラシー」「問題解決思考」「生命医療倫理学」等の科目を新設し、学術集会等で得られた最新知見を授業内容に加えるといった教育内容の充実を図っている。

山形県は大規模病院が集中する地域と大規模病院がない地域が偏在し、過疎化がすすむ地域の住民の健康を守る看護が重要となっている。このため、地元医療福祉の理解を強化するための教育、特に地域に密着した小規模病院での実習を積極的に行っている。1年生の必修科目「地元（やまがた）探求Ⅰ・Ⅱ」では、地元の特徴や暮らし、文化、地元への貢献することの意義を学習できるようにしている（資料 27）。同じく、必修科目「基礎看護学実習Ⅰ」では、1年生 63 名全員が大規模病院、中規模病院、過疎地域の小規模病院での看護をそれぞれ経験し、各病院における医療や看護の特徴を学習できるようにしている（資料 29-①）。さらに、地元医療福祉の学びを深めたい学生には、2年次に「ジェネラリズム看護論」、3年次に「まちづくり看護論」「相互理解連携論」を選択科目として設け、さらに4年次の必修科目「総合看護学実習Ⅰ」の地元医療福祉（地元ナース）領域における過疎地域の小規模病院での実習を通して、地域に暮らす人々の健康問題解決のために果たす看護の役割や多職種連携のあり方を学修できるようにしている（資料 29-⑫）。实地調査における学生からの聞き取りによれば、様々な授業で山形県の医療福祉に関する内容が取り上げられ、かなり充実していると高い満足度を示す言葉が聞かれた。これらの取組みは建学の理念・目的を実現した教育であり、優れた取組みと評価できる。

シラバスには各科目の到達レベル、到達度の評価方法、成績評価基準が明記されている。一方、評価者の明示は行われていない。2023年度に「成績評価ガイドライン」（資料 40）を策定し、2024年度のシラバスからは評価者の明示も行うこととしており（追加資料 18）、着実に実施することが望まれる。講義・演習科目の評価は、評価実施後に学内ポータルサイトで学生に周知され、実習科目の評価は、実習記録等へのコメント、評価表に基づく面

談等、複数の方法で学生にフィードバックされている（資料 29-⑧、29-⑩、29-⑫、追加資料 4、5）。また、学期冒頭には前学期の成績と累積 GPA を学生にフィードバックしている。学生の成績評価への疑義・不服等については、2023 年度に「成績に対する確認及び不服申立てに関する要項」（資料 55）を定め、学生用に「成績確認・不服申立ての手引き」（資料 56）が作成されたところであり、着実に実施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、検討を必要とする課題がある。

教員組織は 10 領域で構成され専任教員定数をおおむね満たし（基礎データ 5）、小児看護学領域と地元交流看護学領域以外は、教授または准教授が配置されている（資料 57）。教授・准教授が不在の 2 領域については、公募や昇任により人材確保に努めているところであるが、確保には至っていない。実地調査では、関連領域の教授が授業を行うことによる学習成果への影響は認められていないとのことであったが、教育の質の低下や兼務教員の業務負担が懸念されるため、確保に至っていない原因を分析し検討する必要がある。

教員の採用・昇任については、教員等選考規程（資料 3-①）や教員の昇任に係る内規（資料 4）が定められている。教員間のピアサポートとしては、FD・SD 研修会（追加資料 6）、教員研究セミナー（追加資料 8）、教員相互の授業評価（追加資料 9）等が行われ、若手教員にとっても学びの場となっている。新任教員を含む若手教員育成の責任は領域にあるという考え方の下、領域長が若手教員とともに授業案を作成し、また教員が行う授業に参加してフィードバックするといった指導を行っている。教員は兼業許可を得て看護実践活動を行うことができる（資料 58）。教員の研究能力の向上を図るための制度として学外研修制度（資料 60）やサバティカル研修制度（資料 62）が設けられている。科研費獲得推進にむけたアドバイザー制度（資料 64～66）、国際学会経費助成制度（資料 67）や共同研究費助成制度（資料 68）が設けられ、組織的な取組みが行われている。

地域貢献については、建学の理念・目的に基づき、地域の知的・文化的拠点を担う公立大学法人として精力的に取り組んでいる。学内委員会である広報・社会貢献委員会を中心に、「広報・対外情報発信」活動として、地元ラジオの健康と看護に関するレギュラー番組への出演を通して健康講話や研究活動等の紹介、「地域貢献および地域連携」活動として公開講座や医療従事者講習会等を実施している（資料 83、84）。また、学内に独立したセンターとして「看護実践研究センター」（資料 38）を設置し、看護学科と連携しながら、県内の看護水準の向上を目的として、県内の看護職を対象に継続教育や研究指導等を行う「地元ナース事業」、看護研究相談・支援やシミュレーション教育等を行う「教育力向上事業」、母子保健コーディネーター人材養成研修や高校生を対象とした看護体験セミナー等、山形県からの看護に関する様々な受託事業を担う「地域連携・地域貢献事業」を実施している。その成果は、県の「山形方式・看護師等生涯サポートプログラム」や児童生徒の心の健康をサポートする「SOS の出し方・受け止め方教育普及拡大モデル事業」への協力・連携としてマスメディアを通して県民へ知らされている。また、これらの地域貢献の取組みは、地元ナースの実践力・教育力の向上と、「地元ナース養成プログラム」のリカレント教育を受けた看護師がいる小規模病院での臨地実習につながっており、優れた取組みと評価できる。（資料 29-⑬、資料 82、85～89）。

### 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。

学生が到達目標を達成するための教育方法はシラバス（資料 27）に明記されており、学期ごとに GPA を含めた成績通知書（資料 54）を学生に配布し、学生が自己の学習状況と到達度を継続的に自己評価できるようにしている。学習環境については、看護学科学生定員 260 名に対応した十分な教室数、4 つの実習室を有している（資料 18）。自己学習スペースとして演習室 6 室を備えているほか、使用していない教室等は自由に使用できるようになっており、学ぶ環境は整っている。実習室には高機能シミュレータや看護実習モデルが整備され、注射・採血モデル等は 2～3 名程度の学生に対して 1 つを使用して演習ができるよう整備されている。機器・備品の整備・更新も 1 年に 1 回行われている。看護実習室は施設管理規程（資料 14）により運用されており、教員や学生に周知されている。看護実習室の医療安全管理についても、鋭利な刃物や薬剤に関しては施錠管理し、学生が使用する場合は教員の指導のもとで実施するようオリエンテーションや掲示で周知されている（資料 101）。看護実習室は自己学習計画表への記載や教員への事前連絡により自主学習ができる体制が整備されている。図書館は十分な図書を備えており、学内外から検索できるシステムも有している。司書は図書館の開館時間を通して学生に対応するほか、蔵書検索システムの使用方法や文献検索方法の講習会を開催し、学生の自己学習を支援している。

### 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。

講義科目と実習科目は関連しており、講義・演習で看護学の基盤となる知識・技術を学習し、臨地実習で実践することで学びを統合している（資料 25）。大学は、その責任で臨地実習に適した施設を確保している。特に、過疎化が進む地域住民の健康を守ることが地域における看護の重要課題となっていることから、大規模の医療施設だけでなく、地域に密着した小規模病院を実習施設として積極的に確保している。臨地実習に必要な教員数は確保されている。教員の実習指導能力向上を図るために、新任教員は、実習施設となる病院や施設で事前研修を行った上で実習指導に臨み、また、実習には経験のある教員がスーパーバイズする体制を取り、適宜助言が得られるようにしている。臨床教員の任用は、「臨床教授等の称号の付与に関する規程」（資料 10）に定められた選考基準に基づいて行われている。大学教員と実習指導者との役割分担は看護学実習要項に明示されている（資料 29）。大学と実習施設とは、まず実習施設看護部と看護学科学科長等で次年度の全実習科目の実習時期・配置等について協議し、その後各施設および各実習で詳細を打ち合わせる等、機能的・組織的に連携している。

実習における感染対策としては、健康診断や抗体価検査の実施のほか、看護学実習要項に感染症予防について記載し、学生に基本的な感染予防行動をとるよう周知している。実習時の事故対策については、保険加入を促すとともに、事故が発生した場合の対応方法を看護学実習要項に明記し、それに則って対応されている。個人情報の取り扱いは実習要項に記載されているが、電子カルテの使用に関わる個人情報保護の記載は不十分である。追加資料によれば、1 年次の実習開始時には、実習病院から情報セキュリティー関連資料（追加資料 17）を用いた説明が行われるとのことであるが、大学の責任として検討する必要がある。

ある。ハラスメント予防については、看護学実習要項に学生便覧を参照するように記載されており、学生便覧にはハラスメント防止のために教員・学生が認識すべき事項が明記されている。

## 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。

教学に必要な予算は、「予算規程」(資料 114)のもと、看護学科が予算要求し、教育推進委員会および総務調整委員会で大学全体としての調整を行った後、経営審議会での審議を経て学長が決定する。定款(資料 1)により、経営審議会構成理事に看護学科教授が必ず任命されるわけではないが、看護学科長は教育推進委員会および総務調整委員会の構成委員であるため(資料 12)、予算決定のプロセスに関与している。看護学科の予算は、高額機器および授業・実習物品・備品ともに看護学科長が関与して執行している(資料 116、117)。教員個人には個人研究費が配分されている他、教員の活動に応じて共同研究費、海外研修費等も配分されており、会計規則(資料 116)や研究費支出基準(資料 119)に則り執行することができる。教員の教育能力開発のためのFD・SD研修予算も看護学科予算として計上されている。

## 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。

2022年度にディプロマ・ポリシーとそれを達成する教育課程を検討し、カリキュラムマップにディプロマ・ポリシーにおける科目の位置づけや科目間の連携を示し、教員はシラバス(資料 27)に該当するディプロマ・ポリシーを明記するとともに、到達目標を設定することとしているが、該当するディプロマ・ポリシーがシラバスに明記されていない科目もある。追加資料によれば、「シラバス作成の手引き 2024年版」(資料 26)を改訂し、各科目のシラバスに該当するディプロマ・ポリシーと科目との関連を明記することが示されたところであり、着実に実施することが望まれる。

科目間の関連性の確認・評価を行う組織的な体制はなく、看護専門分野間で自主的に確認評価を行っている状況であり、定期的・組織的な体制について検討する必要がある。

すべての科目を対象に、学生から「授業改善アンケート」により授業内容や教育方法についての評価を受け、その結果と教員のコメントを学内ポータルサイトにより学生と教員に公開している(資料 122、123)。また、授業内容や教育方法に関する満足度について卒業生に対するアンケートを実施し、その結果をウェブサイトにて公表している。一方、教員から教育課程に関する評価データを収集する組織体制はなく、定期的・組織的な対応について検討する必要がある。

学生や教員の評価から課題を明らかにし改善に結びつける組織的な体制として 2023年度にアセスメント・ポリシーを制定している。運用は2024年度からとのことであり、着実に実施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。

過去5年間の卒業率は95～98%、留年者、休学者、退学者はそれぞれ1～4名である（基礎データ 12、13）。教務学生課と学科で入学時からのデータ・情報の分析をし、教育推進委員会で進級・卒業判定とともに休学・留年等の状況を確認している。留年者、休学者、退学者へは、成績不振や学習意欲低下、進路再考、生活や健康面の問題等に関する相談について、学年担当、教育推進委員の教員、学生相談員等がいつでも応じる体制をとっている。また、学年担当は担当学生と面接を行い、学習状況および心身状況を確認し、支援が必要な学生に対しては、保健室やカウンセラー、教務学生担当と連携し必要な支援を実施している（資料 128、129）。

卒業要件の単位取得状況は、学科教員会議、教育推進委員会、教授会の議を経て判定される。過去5年間の国家試験合格率は、看護 98.3～100%、保健師 90.9～96.5%、助産師 90.0～100%であり、ディプロマ・ポリシー「根拠に基づいた看護実践能力の基礎を身につけている（知識・技術）」が達成できている（基礎データ 14）。また、免許未取得者に対しては、学生支援委員や学年担当が支援を行っている。また、免許未取得の原因を分析し、卒業生が話題提供する機会を設けてキャリア形成意識の低下を防ぐ等の教育改善の工夫がみられる。

卒業生の9割は看護職として就職しており、進学者は大学の助産学専攻科や養護教諭特別科に進学しており、教育理念「社会の発展に寄与する専門職を育成する」と合致している（基礎データ 15）。また、県内の就職率は43.6～60.0%であり、教育目標「地域の保健医療の水準の向上に貢献できる人材の育成」と合致している（追加資料 23）。

### 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。

卒業生に対し教育課程に対する満足度に関する調査（資料 124）を実施し、その結果を全教員で共有している。2023年にアセスメント・ポリシー（資料 39）を作成し、卒業生からの評価を教育改善に活用する体制が整えられたところであるが、2024年度からの運用において着実に実施することが望まれる。

## 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。

多様な専門職と連携して活躍できる保健医療職を育成すること、入学希望者にとって専門職をめざすために必要な資質や能力は学科共通のほうがわかりやすく、多様な学生の受入にもつながるといった理由から、2021年度入学者から学科共通のアドミッション・ポリシーとしている。追加資料により、3 学科共通アドミッション・ポリシーと看護学科のディプロマ・ポリシーとの関連性は確認され（追加資料 24）、教員で共通認識していることが確認された。アドミッション・ポリシー自体は、入学者選抜要項（資料 133）、学生募集要項（資料 19-①～19-④）、および「動画で見るオープンキャンパス」（資料 134）に示されている。しかしながら、受験生等、看護学を学ぼうとする者に理解しやすいアドミッシ

ョン・ポリシーとなっているかについては検討が望まれる。

#### 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。

一般選抜、学校推薦型選抜、総合型選抜、編入学試験の入学者選抜試験を実施しており、アドミッション・ポリシー（資料 20-②）で、それぞれの試験とアドミッション・ポリシーで求めている各能力との関連が示されている。アドミッション・ポリシーと入学者選抜試験の関連の検証および入学者選抜とそれによる入学者の適性との関連の検証は入試委員会を中心に行われている（資料 135）。過去の分析の結果、学校推薦型選抜に共通テストを用いるようにした等、検証結果を入学試験の改善につなげている。また、2023 年に作成したアセスメント・ポリシーに基づき、2024 年度からは IR 室を設置し、入学試験から卒業時までのデータを一貫して管理し、調査、分析・検証を行い、入学試験の改善を組織的に進めることを計画しており、確実な実施が望まれる。入学者選抜試験が公平、公正に実施できるよう、作題・採点マニュアル、合否判定資料作成マニュアルを整えとともに、面接の評価にあたってはルーブリック形式による採点・評価を実施し公平性を担保している。

### IV. 提言

#### 「長所・特色」

1. 山形県の地元医療福祉の理解を強化するための教育、特に地元に着した小規模病院での実習を積極的に行っている。1 年次の「基礎看護学実習 I」では、1 年生 63 名全員が大規模病院、中規模病院、過疎地域の小規模病院での看護を経験できるようにしている。また、「地元（やまがた）探究 I・II」をはじめ様々な授業で山形県および山形県の医療福祉に関する内容が取り上げられ、学生の満足度も高い。さらに学びを深めたい学生には、4 年次の「総合看護学実習 I」の地元医療福祉（地元ナース）領域で、過疎地域の小規模病院における看護の役割や多職種連携のあり方を理解できるようにしている。これらは建学の理念・目的を実現しており、優れた取組みと評価できる。
2. 地域の知的・文化的拠点を担う公立大学法人として、看護学科専任教員が地域貢献に精力的に取り組んでいる。「広報・対外情報発信」活動として地元ラジオの健康と看護に関するレギュラー番組への出演や、「地域貢献および地域連携」活動として公開講座や医療従事者講習会を行っている。また、学内に独立したセンターとして「看護実践研究センター」を設置し、看護学科と連携しながら、県内の看護水準の向上を目的として「地元ナース事業」「教育力向上事業」「地域連携・地域貢献事業」を行っている。その成果は県の「山形方式・看護師等生涯サポートプログラム」や児童生徒を対象とした「SOS の出し方・受け止め方教育普及拡大モデル事業」への協力・連携としてマスメディアを通じて県民へ知らされている。また、これらの地域貢献の取組みは、地元ナースの実践力・教育力の向上と、「地元ナース養成プログラム」のリカレント教育

を受けた看護師がいる小規模病院での臨地実習につながっており、優れた取組みと評価できる。

#### 「検討課題」

1. 看護学科の教育責任者は看護学科長であり、その任命は「学科長等の任命等に関する規程」に則って行われているが、規程には選考基準が定められていないため検討が必要である。
2. 教授・准教授が不在の領域がある。関連領域の教授が授業を行うことによる学習成果への影響は認められていないとのことであるが、教育の質の低下や兼務教員の業務負担が懸念される。教育課程に対して妥当な教員の配置について検討する必要がある。
3. 実習要項における電子カルテの使用に関わる個人情報保護の記載が不十分である。1年次の実習開始時には実習病院から情報セキュリティー関連資料を用いた説明が行われるとのことであるが、大学の責任として記載する必要がある。
4. 科目とディプロマ・ポリシーとの関係がシラバスに明記されていない科目がある。シラバス作成の手引きを改訂し、科目とディプロマ・ポリシーとの関連を明記することにしたとのことであり、確実に実施する必要がある。
5. 科目間の関連性の確認・評価を行う組織的な体制はなく、また、科目に対する学生からの評価は組織的に収集しているが、教育課程に関する教員からの評価を組織的に収集する体制はない。教育内容・方法の充実のため、組織的な評価体制について検討する必要がある。

#### 「改善勧告」

なし

以上