

看護学教育評価  
評価報告書

受審校名 北海道医療大学看護福祉学部看護学科

(評価実施年度) 2025年度

(作成日) 2026年 3月 13日

一般財団法人 日本看護学教育評価機構

## I. 総合評価

( 適合 不適合 保留 )

認定期間：2026年4月1日～2033年3月31日

## II. 総評

北海道医療大学は、建学の理念「知・徳・体の統合による医療人としての全人格の完成」を基盤とし、真理の探究に裏打ちされた確かな知識と技術の修得、豊かな人間性の涵養、健全で強靱な心身の育成を教育目的としている。看護福祉学部看護学科は、生命の尊重と個人の尊厳を根幹に据え、保健・医療・福祉の連携と統合を重視し、地域の健康課題に寄与できる看護専門職の育成を教育理念として掲げている。

理念・目標、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーおよびアドミッション・ポリシーは一貫性をもって整備され、教育課程の体系性が確立している。

教育課程は、ディプロマ・ポリシーの達成に向けて基礎から応用、実践へと段階的に発展する構成であり、初年次教育では主体的学修態度を育成する導入科目が配置されている。地方自治体との包括連携協定に基づく教育活動を通して、地域課題を題材とした探究的学修が展開され、地域に根ざした教育の特色を有している。これらの取組みは教育理念を具現化するものとして高く評価できる。

教育方法では、PBL (Problem Based Learning)・TBL (Team Based Learning) 等を導入し、学生の主体的学びを促進している。また、学生が自己評価を行いながら学修を積み重ねるための評価方法として OSCE (Objective Structured Clinical Examination) も導入されている。看護実習室や ICT 環境も整い、実習室の学生の予約状況に応じて教員が巡回し技術練習や自己学習を支援する体制は、教育の質を支える優れた取組みである。教員の臨床実践と FD (Faculty Development) 活動による教育力向上も図られ、実践と教育の連環が機能している。

卒業時まで実施される様々なディプロマ・ポリシーの到達状況の評価と卒業時のディプロマ・ポリシー到達度評価との関連が不明確であるため、ディプロマ・ポリシー到達の判断指標を体系的に整理し、学位授与の妥当性を的確に示すことが望まれる。

入学者選抜は、アドミッション・ポリシーに基づき「総合型選抜」「学校推薦型選抜」「一般選抜」「共通テスト利用選抜」に区分し実施され、入試結果と学修成果を分析し改善を継続しており、公平・公正な体制と妥当性の検証体制が整備されている。

一方で、検討を要する課題も複数存在している。保健師養成課程を担う教授体制を担保するために、公衆衛生看護学領域の人材確保には迅速な対応が必要である。また、定員に対する在学生の割合が 2 割前後超過しているため入学者数の決定方法について検討が必要である。加えて、学科長に求められる資質や要件を明確にした学科長の選考基準を示すことが必要である。教育内容については、シラバス内に具体的な評価方法が把握できる記載をすることが求められる。さらに、入試区分の評価観点がアドミッション・ポリシーのどの項目と関連するのかを明確にし、受験生への周知を強化することが必要である。

看護学教育評価への取組みとして、自己点検・評価報告書と根拠資料が整備され、学内組織の連携のもと PDCA が機能していることが確認された。

今後も、長所の伸長と課題の解決を通じ、看護学教育の一層の発展を期待する。

### 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。

北海道医療大学は「知育・徳育・体育 三位一体による医療人としての全人格の完成」を建学の理念とし、教育理念として「生命の尊重と個人の尊厳を基本として、保健・医療・福祉の連携・統合をめざす創造的な教育を推進し、確かな知識・技術と幅広く深い教養を身につけた人間性豊かな専門職業人を養成することにより、地域社会ならびに国際社会に貢献する」ことを掲げている（資料 2）。看護福祉学部看護学科の教育理念は「看護と福祉の連携・統合をめざす創造的な教育を推進し、総合的なヒューマンケアを担う看護専門職業人を養成することにより、地域社会や人々の健康の向上に貢献すること」と定められており（資料 17-1）、建学の精神および学部設置の趣旨と整合していることが確認された。

大学の行動指針を基礎として、学位授与の方針、教育課程編成・実施の方針、入学者受入れの方針が構築されていることが確認でき（資料 20）、新中期計画（2020 年 3 月 20 日～2025 年 3 月 31 日）では、7 つの重点課題の一つとして「地域連携の推進」を掲げ（資料 45）、その具現化に向けて地域連携に関する基本方針を定めている（資料 43）。大学が立地する地方自治体と包括連携協定を締結し（追加資料 2-1）、当該地域を中心に地域連携を活かした教育を展開している。当該地域では人口減少と高齢化が進行し、持続的な発展のために少子高齢化への対応が求められており、看護福祉学部看護学科は地域の特性や課題を踏まえ、地域の保健医療ニーズに対応できる人材の育成を目指していることが確認された。

##### 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。

ディプロマ・ポリシーは教育目標と整合し、卒業時に獲得している能力として、「1. 人間の生命及び個人の尊重を基本とする高い倫理観と豊かな人間性を身につけている」「2. 看護専門職に必要な知識・技術を修得し、健康や生活に関する問題に対して、適切かつ柔軟に判断し解決できる学術的・実践的能力を身につけている」「3. 社会環境の変化や保健・医療・福祉の新たなニーズに対応できるよう自己研鑽し、自らの専門領域において自律的・創造的に実践する能力を身につけている」「4. 保健・医療・福祉をはじめ、人間に関する様々な領域の人々と連携・協働できる能力を身につけている」「5. 多様な文化や価値観を尊重して地域社会に貢献できる能力を身につけている」を掲げている（資料 47）。

ディプロマ・ポリシーの達成度の評価指標としては、2 年後期の「看護実践基盤実習」ではルーブリック表を用いた多面的な評価（資料 51）、3 年前期には OSCE を用いた評価（資料 49）などの中間評価および卒業生対象の達成度評価を行っている。

ただし、卒業生対象の調査においてディプロマ・ポリシーの到達度が「100%の到達度」とされているが、根拠が十分に明確化されていない（資料 119-2）。また、卒業時まで実施される様々なディプロマ・ポリシーの到達度評価と卒業時の評価との関連は不明確である。今後、多様な評価に基づくディプロマ・ポリシー到達の判断指標を体系的に整理し、定性的評価に加えて学修成果の可視化をさらに進め、学位授与の妥当性を的確に示すことが期待される。

### 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

評価の観点を充足しており、適切な水準にあると認められる。

看護福祉学部看護学科のカリキュラム・ポリシーは、ディプロマ・ポリシーの達成に向けて7つの教育課程の編成・実施の方針で構成されている（資料 17-1、20）。両ポリシーの関連は連関図（資料 56）およびカリキュラムマップ（資料 25-1）により視覚的に示され、教育課程がディプロマ・ポリシーを体系的に実現するよう設計されていることが確認された。

専門関連科目と専門科目の連携は、基本理念である「看護と福祉の連携・統合」を具体化するために、看護学科と福祉マネジメント学科との密接な関連が図られ、両学科に共通する4領域「人間」「環境」「健康」「実践」を設定し、全学教育科目と専門教育科目の連携に一貫性があり、知識が偏らず、学びを重ねるごとに理解が深まり、他の教科とも関連づけながら発展する構成となっている（資料 23-2、資料 21-1、資料 17-1）。1年前期から看護専門領域の概論科目を配置し、看護を学ぶ目的の導入とともに、看護の本質的理解や専門職としての基本的態度を養う導入教育を実施している（資料 17-1、資料 21-1）。1年後期以降には「人体構造機能学」「生命倫理学入門」「情報科学」などの専門関連科目を配置し、看護専門職に必要な基礎知識・教養・倫理観を育成している。これらは「看護技術論」「成人看護学」などの専門教育科目の理解や実践に直結し、体系的な連携が認められた（資料 17-1、資料 52、資料 25-1）。実地調査においては、大学関係者や若手教員との意見交換を通して、教育効果や基礎知識の定着、教育課程全体における創意工夫が的確に実施され考察されていることが確認された。

高校から大学への接続については、初年次教育の導入科目のシラバスにおいて大学での学修方法や基礎的学修能力の育成が重視され、全ての初年次導入科目が主体的・探究的学修への転換を促すよう設計されている（資料 24-1）。「アカデミック・リテラシー入門」ではICTツールを活用し、資料収集・要約・レポート作成・プレゼンテーションを通じて学修姿勢と自己管理能力を育成している。また、「看護福祉学入門」「多職種連携入門」では、専門職連携やチーム医療の基礎理解を通して看護職としての自覚を促し、「人々の暮らしを理解する実習」では地域住民との交流を通じて生活や健康への理解を深める実践的学修が行われている。学生面談では「『アカデミック・リテラシー入門』を通じて4年間活用できる力を身につけた。」「初年次科目で看護の専門性への興味が高まり、多職種と協働する意識が強まった。」との意見があり、教育効果の高さが確認された。さらに、地方自治体との包括連携協定に基づき、地域探究プログラムなどの協働的教育活動を展開し、地域課題を題材とした学修を通して多様な価値観を尊重する姿勢を養っている（資料 57、資料 58）。これらの取組みは学位授与方針に基づいて設計され、体系的な仕組みとして高く評価できる。

#### 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。

学部長および学科長は、大学の意思決定機関である教授会・評議会の構成員として出席し（資料 15-1）、看護学教育に関する事項を提案・審議する権限を有している（資料 68）。学部長および学科長は、「教員職位規程」に基づき、それぞれ学部教授会および学科会議を主宰し、看護学教育に関する事項の審議・運営を担っている（資料 4）。学科長の選任については、「教員職位規程」において、学部長等が教員から候補者を選考し、教授会等および評議会の議を経て選任することが定められている（資料 4）。学科長の選考は「教員選考委員会内規」（資料 3-2）、「教員選考基準」（資料 3-3）および「看護福祉学部教員選考基準内規」（資料 3-4）に基づいて行われている。また、「教員任用規程」（資料 3-1）第 3 条に定める「教授の資格」に該当し、「教員職位規程」（資料 4）第 8 条に明記された学科長の職務を担える教員であることが条件とされている。このように、学科長の選考プロセスは大学規程に基づき示されているが、選考基準は教授資格を前提とした一般的な規定にとどまっており、学科長に特化した選考基準や手続を定めた規程は確認されない。そのため、今後は学科長として、教授資格に加えて求められる資質や要件を整理し、選考基準をより明確に示していくことが必要である。

### 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、検討を必要とする課題がある。

ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーとの関連図（資料 56）に基づき、1 年次から 4 年次までの科目とカリキュラム・ポリシーとの関連をもとに教育内容が構成されている。毎年、教務委員会と科目責任者および看護福祉学課の職員で確認が行われ（追加資料 7-1、7-2）、カリキュラム改正に対応して最新の知見を踏まえた内容に変更されている（資料 23-1、23-4）。また、シラバスにおいて科目ごとに学修目標および実習目標が明確に記載され、到達レベルが設定され、学生に周知されている。一方、すべての科目でシラバスに評価者や評価の観点は示されているが、評価のための具体的な試験形態が示されていない（資料 27-1～27-3）。今後は学生がシラバスを確認することで教育内容だけでなく具体的な評価方法も把握できるような対応が求められる。

演習や実習科目については、3 年前期にはディプロマ・ポリシーの中間評価として、全看護学科教員が関わる「看護実践統合演習」において OSCE を用いた評価が行われている（資料 49）。また、2 年後期の必修科目である「看護実践基盤実習」ではルーブリック表を用いた多面的な評価も実施され、ディプロマ・ポリシーの到達度を確認する多角的な評価も行われている（資料 51）。OSCE および実習でのルーブリック評価表では明確な指標が示されており、学修成果を可視化できる。学生が自己評価を行いながら学修を積み重ねるための評価が実施されている。

評価に関しては学生便覧（資料 20）に明示され、オリエンテーションとガイダンスで説明が行われている（資料 24-1～24-4）。成績は学年半期ごとに学生には「在学生向けポータルサイト」および掲示でフィードバックされ、保護者には文書で通知されている（資料 71-

1)。学生は成績の疑義照会を行うことができる仕組みがある。年間2件の疑義照会の実績もあり、実地調査での学生へのヒアリングからも問い合わせを行いやすい状況である（資料71-1、71-2）ことが確認された。学生は教員からの個別指導や、教員との振り返りを通じて十分なサポートを受けていることを実地調査において確認した。

## 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。

教員組織については、公衆衛生看護学領域以外の領域では、教授または准教授が配置され、年齢構成にも40代が40.9%、50代が31.8%と大きな偏りのない構成である（基礎データ）。

ただし、教員一人当たりの学生数は12.8人であり、日本看護系大学協議会（JANPU）公表の2022年私立大学の平均11.2人より多い（基礎データ）。また、保健師養成課程を有しているが、公衆衛生看護学領域の担当教員は講師、助教の2名であり（基礎データ）、看護学教育の質を担保するには十分ではない。教授体制を整えるためのより迅速な対応が必要である。

実習ごとに専任教員が配置されていることに加え、実習インストラクター（非常勤教員）が配置され、細やかな実習指導を行っている（資料30-1、108-1）。

教員の採用および昇任は、全学的な教員任用規程（資料3-1）、教員職位規程（資料4）、教員選考基準（資料3-3）に基づき実施されている。加えて、看護福祉学部教員については、同学部の教員選考基準に関する内規（資料3-4）に基づき選考が行われている。新任教員に対しては、全学的な入職時FD研修（資料72）、看護福祉学部長および看護学科長によるオリエンテーションを実施している（資料73-1）。領域内でのピアサポートや若手教員間の自発学習会による支援体制がある（資料74-1、74-2）。

全学FD研修および全学教育推進センターFD研修など学内FDが多数行われ（資料75-1、2）、JANPUや日本私立看護系大学協会など学外研修も受講できる配慮がある（資料76-1）。

週1回の学外医療機関における臨床研修が許可され（資料77-1～77-4）、教員の看護実践能力の向上を図っている。専門看護師等の資格を有する教員7名が継続的に看護カウンセリング外来等で看護実践活動を行っており（資料80-1、80-2）、実践と教育の連環をめざす優れた取組みであると評価できる。今後、この連環に研究活動を加えることで、さらに質の高い教育への発展が期待される。

研究能力向上のため大学が各種研修を準備しており（資料81、83-1～83-5）、ソフトウェアの無償提供も行われている（資料83）。教員の科研費の採択率は40～50%台で推移しており、25%程度の全国平均より高い（基礎データ）。週1回の研究日が許可されているが（資料77-2）、教員アンケートでは業務中の研究時間確保が困難との意見もある（資料90-2）。研究活動は教員個々の努力や教員間の協力体制が原動力となり活性化されていることを実地調査で確認した。研究時間の確保に向けた組織的取組みを強化する方向性は実地調査で確認できており、さらに研究活動を活性化することで、研究成果を教授内容に活用した教育が行われることが期待される。

社会貢献活動については、地域連携に関する基本方針（資料43）に基づく組織的な支援体制がある。そのうえで、包括連携協定を締結している当該地域住民に向けた公開講座の開

講（資料 94-1）やコロナウイルスワクチンの集団接種への教員派遣（資料 95-3）等、多彩な地域貢献活動が展開されていることを実地調査で確認した。

### 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。

シラバス上で到達目標と学習内容が提示され（資料 27-1～27-3）、到達目標を達成するために学生がつながりを持って継続的に学修できるような教育方法がとられていることを確認した（資料 52）。1・2年次の「キャリア開発論Ⅰ」「キャリア開発論Ⅱ」で各自のポートフォリオを作成し継続的に活用している（資料 96）。1年次から「多職種連携入門」という科目において全学部の合同授業が設けられ（資料 27-1）、2年次以降の複数科目で模擬患者を活用した演習、OSCE の活用を通して（追加資料 14-1）、自律的・創造的な実践能力を高める教育方法が展開されている。大学の特徴を活用し、学修効果が高まるよう工夫をした取り組みと評価できる。

多くの科目で自己学習課題を提示し、演習および実習では終了時に自己評価を行う仕組みがある（資料 99）。授業評価アンケートは回収率の低い科目があるものの、大半の科目で学生が意欲的に学んだかと問われた質問に平均 3.5 から 5（5 段階評価）と回答している。看護系科目に関してはおおむね平均 4 以上である（資料 97-1～97-3）。学生が継続的に自己評価できる体制が整っており、学生は、自己評価と授業評価を通じて、自ら学ぶ姿勢を振り返り考える機会がある。また、若手教員へのヒアリングでは、教員は学生の自由意見を取り入れて授業資料を改善するなど様々な取り組みを行っていることを確認できた。

一方、実地調査の学生へのヒアリングの中で、授業評価の自由意見の欄に記載された学生の意見や要望への対応については、教員から学生へのフィードバックがないことが分かった。授業評価結果については、数値的なデータはホームページ上で学生に開示されている（資料 120）が、自由意見に記載された記述的な評価結果の公表はされていない。学生の主体的な学習参加を促進する観点から学生の自由意見の公表および自由意見を受けての教員の授業改善の取り組みについて公表する仕組みを検討することが望まれる。

講義室・演習室は学生の学修に十分な環境が整い、教育方法に合わせて多様な教室を使用できる（資料 18-4）。少人数演習室や自己学習スペースも確保され、学内の他の講義棟も使用できる（資料 18-3）。マルチメディア機器・備品は適切に整備され（資料 18-6、18-7）、全ての教室に Wi-Fi 接続スポットがあり学修に適した ICT 環境が整っている（資料 18-8）。

e-ラーニング教材やシミュレーターも整備され、機器・備品は毎年更新・適切に管理されている。演習物品リストを一覧で共有することにより全領域で使用できている（資料 14-9）。

基礎看護学実習室は、実習室使用ガイドに基づき運用され（資料 14-5）、ガイダンス資料で学生に使用方法を周知している（資料 14-2）。また、随時開放され予約制で技術練習が可能である（追加資料 16-3）。自己学習を支援する体制として、基礎看護学領域の教員が適宜巡回し、学習支援を行っている（資料 14-3、追加資料 16-1、16-2）。同様の体制は成人看護学実習室でも確認できた（資料 14-4）。実地調査において全領域の実習室で同様の体制であることも確認できた。医療安全管理は「安全ガイド」に準拠し（資料 105-1）、安全で利便性の高い実習室で学生が技術練習できる環境を整えている。自主的な技術練習にも教員が関わり、継続的な技術向上を支援している。運用方針は明確で、学生は運用方法を理解し実習

室を十分に活用できており（資料 14-3、14-4）、細やかで一貫した教育体制は大変優れた取り組みであると評価できる。

図書館には十分な文献・資料が揃い（基礎データ）、学内のどこからでもアクセス可能な検索システムを整備し、本文閲覧や文献複写申し込みへシームレスに連携できる（資料 13-5）。学外からは VPN 接続を行うことで学内ネットワークを利用することもできる（資料 18-8）。司書が複数名配置され、資料収集や文献検索の支援を担っていることを実地調査において確認した（資料 13-1、追加資料 15-1～15-3）。

#### 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。

臨地実習科目に連動する講義科目を確認したが、「人々の暮らしを理解する実習」のみ連動する科目が不明確であった（資料 25-1、25-2）。しかし、実地調査時点では教務委員会および実習委員会において関連講義との整合を検討し、シラバスで明示する見直し作業が進められていた。

臨地実習施設の確保は、各領域担当教員の施設見学・打合せののち内諾を得て実習委員会に諮り、大学で定められた手続きにより登録している（資料 11-6）。施設数は十分で（資料 107）、他学部と連携して開拓していることも確認した。

指導体制は、37名の専任教員（基礎データ）と75名の実習インストラクター（資料 108-1）により構成している。また、臨床教員の任用基準が臨床教員規程（資料 10）に定められ、看護学科では6名の臨床教員が実習の調整責任者としての役割を担っている。実習指導に携わる者の役割については、非常勤教員用オリエンテーション資料で役割・指導体制・方法を周知している（資料 11-5）。さらに、実習前の打合せ会議、実習後の振り返り会議に加え、毎年臨地実習連絡協議会で実習施設側の指導者、臨床教員、大学教員、実習インストラクターが教育プログラムについて協議し連携体制を整えている（資料 107）。

また、学習支援に関するFD研修会を継続開催し（資料 75-1、75-2）、専任教員と実習インストラクターの指導能力向上に取り組んでいる。

実習インストラクターは大学ホームページで役割・応募資格・募集人数を明示して公募している（資料 108-2）。配置はおおむね学生4～6名に対し、実習インストラクターまたは専任教員1名である。専任教員とインストラクターは情報共有と緊密な連絡のもと協働して指導を行っていることが、学生や若手教員インタビューでも確認でき、適切な人数配置により指導の質が担保されていると判断できる（資料 11-5）。

感染症対策、暴露予防、集団感染予防は実習要項に掲載され（資料 29-1）、ワクチン接種は保健センターのホームページで（資料 112）、感染拡大防止策は在学生ポータルで周知している（資料 34-2）。傷害・損害の予防・対策は学生向け「看護学実習の概要」（資料 29-1）と教員用マニュアル（資料 33-1）で周知されている。実習ガイダンスでは事故事例集（資料 33-2）を用いて発生時の対応を周知し、ハラスメントへの対応は指針（資料 36-2）に則り実施している。予防策は十分で、発生時の対応も定められている。

#### 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。

教育課程展開に必要な経費は、適切に編成・執行されている。看護学科の教学に必要な予算編成は看護福祉学部の会計単位で行われ（資料 115-1）、学科長が関係者と調整の上で学部長・課長と調整し、予算案を提出している。学科長の適正な関与を確認した（資料 115-5）。

各教員は学内ルールに基づき教育・研究経費を執行でき、教育研究費を計上して教育研究活動を推進している（基礎データ）。

全学 FD 委員会のもとに看護福祉学部 FD 委員会および看護福祉学研究科 FD 委員会を置き、具体的計画立案と実施を担っている（資料 8）。両委員会の予算計上がなされている（資料 115-2）。

### 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

評価の観点を充足しており、適切な水準にあると認められる。

教育目標やディプロマ・ポリシーの達成を目指した教育課程の展開状況は、全学的な内部質保証の取組みである自己点検・評価の中でまず検証され（追加資料 18-2）、学部レベルでは教務委員会が進級・留年等の状況や学業不振が見られる学生、単位修得の状況を審議し、教授会に報告している（資料 12-1、12-2）。ディプロマ・ポリシーの到達度については学生自身も評価しており、2023 年度に実施した 4 年生対象のアンケートにおいて（看護学科の回収率 72.8%）、ほぼ全員がディプロマ・ポリシーに挙げられた項目が「身についた」または「概ね身についた」と回答している（資料 119-2）。科目間の関連性の確認は、全学教育科目については全学教育推進センターが（資料 2）、学科専門教育科目については教務委員会（資料 12-1）と看護学科各領域会議が行っている。また、FD 活動の一環として看護学部の教員のみならず他学部の教員の授業を参観する「授業公開」を実施しており、「授業参観カード」によるフィードバックを通して科目間の関連を確認・評価し、教育内容の改善を図る仕組みがある（追加資料 19-1、19-2）。

授業内容や教育方法、科目に関する学生の満足度調査は全学の FD 委員会によって前期・後期に実施されており（資料 8）、集計された結果は学生と教員に公開されている（資料 97-1～97-3、120）。教育課程に対する教員からの評価データを収集する手段としては教員個人の業績評価が用いられており（資料 9-3）、個々の教員の評価を学科全体で横断的に分析することで教育課程に共通する課題の抽出を図っている。この取組みはいくつかの科目において内容を見直す契機となつてはいるが、今後は教育課程全体の組織的評価への接続が望まれる。

教育課程の改善に向けた大学全体の基本方針が内部質保証に関する文書で示されており、学部・学科・授業科目の各レベルで検証や改善を行うこととされている（資料 118-1）。学部においては授業評価アンケートや成績評価などを元に、カリキュラム検討委員会で審議される他（資料 53）、科目レベルでも改善を行っていることが確認できた（資料 122-1、122-2）。

看護学科カリキュラム検討委員会が中心となつて、文部科学省モデル・コア・カリキュラムを参考に 2022 年度にカリキュラム改定を行い、現在も新カリキュラム導入を検討してい

ることから（資料 53）、高等教育政策の動向を踏まえて教育課程を構築する取組みが行われていることが確認できた。

### 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。

各科目の成績や定期試験受験失格等の情報は看護福祉学課に集約され、教務委員会による進級・卒業判定、学生委員会による休学・退学・復学の確認を経て教授会で審議・承認されている（資料 71-2）。データは IR 推進センター運営委員会で分析され、学部長会から理事会に至る会議体で審議・報告後、教授会にフィードバックされ、学生委員会・教務委員会での検討を経て全教員に周知されている（資料 123-3）。分析結果から欠席傾向が留年・休学・退学の前兆となることが明らかになり、担任や科目担当者が対応する仕組みを設けている（資料 124-2）。また、学部内に看護福祉学学習支援室を設置し、組織的支援を充実させている（資料 20）。2020 年度以降の卒業率はいずれの年度も 95%を上回っている（基礎データ）。

看護師国家試験合格率は、2024 年度に 95.6%と全国平均を下回った以外は 98~100%であり、ディプロマ・ポリシーに照らして適切である。看護師免許未取得者にはゼミ担当教員の個別支援および国家試験対策委員会により組織的支援を行っている（資料 127）。未取得者の傾向として、基礎医学系科目の得点低位、模試未受験等を把握しており、前者への対策として、看護師である教員が看護場面での医学的知識の活用について教授し、基礎医学系科目の重要性を認識させて学習意欲の向上を図るよう検討されていることが実地調査で確認できた。

卒業生は大学院進学者を除き、ほぼ全員が看護師・保健師として就職しており（基礎データ）、教育理念に掲げる「看護専門職業人」の養成が実現できている。

### 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、卒業予定者および卒業後 3 年の卒業生に満足度調査を実施し、結果を大学ホームページで公開している（資料 119-1）。また、2020 年度に実施した雇用者・卒業生調査でコミュニケーション能力の重要性が示されたことを踏まえ、「人々の暮らしを理解する実習」を新設し、1 年次の地域住民へのインタビューや、4 年次の「人々の暮らしを支援する実習」を通して多職種間コミュニケーション能力の向上を図るなど、雇用者・卒業生の評価を教育課程の改善に結び付ける実例も確認した（資料 29-2、29-15）。

雇用者・卒業生対象のアンケート調査は全学的に実施しているが、直近の 2023 年度実施分では雇用者からの回収率が 34.3%、卒業生の場合は 8.7%にとどまっており（資料 119-1）、実地調査において、回収率向上を目指して実施時期・方法の見直しを検討していることが確認できた。

## 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、看護を通じた社会貢献、生命の尊重と他者理解、基礎学力と学修意欲、看護専門職への志向と向上心など、看護職を目指す者としての基本姿勢を明示し、ディプロマ・ポリシーに掲げる社会貢献、人間性、学術的能力、自己研鑽の継続などとの一貫性が認められる（資料 20）。これらは大学ホームページ（資料 55）、学生募集要項（資料 19）、受験ガイド（資料 129）等で公表され、平易な表現で高校生・高校教諭・保護者にも理解可能である。アドミッション・ポリシーにある「基礎学力」の補足説明として高校で履修すべき具体的な科目名を示し、受験生の理解促進を図っている（資料 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。

アドミッション・ポリシーを踏まえた 4 種類「総合型選抜」「学校推薦型選抜」「一般選抜」「共通テスト利用選抜」の入試が行われているが（追加資料 22）、募集要項（資料 19）ではそれぞれの入試区分の評価観点がアドミッション・ポリシーのどの項目と関連するのかが把握しにくく、受験生への周知が十分とはいえないため、検討を要する。

全学的な組織として大学入学試験委員会とアドミッションセンターを設置し（資料 131-1、131-3）、入学者選抜の改善や新たな選抜区分の検討、入試結果と入学後の学業成績・進級・卒業率・国家試験合格率等の追跡分析により、選抜の適切性を検証している（資料 132-1）。学部 FD・SD 研修で入試を取り上げ、年内入試の定員増や学習指導要領改訂に対応した新たな選抜区分導入につなげた例がある（資料 123-1、132-2）。

大学入学試験委員会の下に大学入学試験出題採点実施委員会、大学入学試験面接監督実施委員会、総合型選抜実施委員会が設置されており、入学者選抜の公正・公平性を担保する体制が整備されている（資料 131-4～131-7）。

なお、定員に対する在学者の割合が 4 学年すべてで 120%前後と超過しており（基礎データ）、この定員管理が教員一人当たりの学生数の多さにもつながっている。そのため、入学者数の決定方法についての今後の検討が必要である。

## IV. 提言

### 「長所・特色」

1. 初年次教育では、大学での学修方法や基礎的学修能力の育成と、受動的学修から主体的・探究的学修への転換を促す導入教育が体系的に配置されている。地方自治体との包括連携協定に基づく地域探究プログラムを通じ、地域課題と連動した教育活動を展開しており、ディプロマ・ポリシーに示す能力の育成に向けた初年次からの一貫した学修支援体制として、優れた取組みと評価できる。
2. 実習室は随時開放され、実習室の学生の予約状況に応じて教員が巡回しており、学生

の技術練習や自己学習を支援する体制が確立している。安全で利便性の高い環境のもと、学生が継続的に自己学習を行える仕組みが全領域で整い、主体的な学習を促進する細やかで一貫した教育体制として特筆すべき取り組みである。

#### 「検討課題」

1. 公衆衛生看護学領域の担当教員は講師、助教の2名であり、保健師養成課程の観点からも十分な教授体制とは言えない。看護学教育の質を担保するために迅速な教員組織の整備が必要である。
2. 学科長の選考基準は教授資格を前提とした一般的な規程にとどまっており、役職に特化した基準はない。今後は学科長に求められる資質や要件を明確にした学科長の選考基準を示す必要がある。
3. 一部科目において、シラバスの成績評価方法の具体的記載が不十分であり、学生が教育内容と評価方法を同時に確認できるようシラバス内に明記する必要がある。
4. 入学者選抜において、入試区分ごとの評価観点とアドミッション・ポリシーとの対応関係を明確化し、受験生への周知を一層強化することが必要である。
5. 定員に対する在学者の割合が4学年すべてで120%前後と超過しており、この定員管理が教員一人当たりの学生数の多さにもつながっている。そのため、入学者数の決定方法について今後の検討が必要である。

#### 「改善勧告」

なし

以上