

看護学教育評価

評価報告書

受審校名 香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科

(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

香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科は、県民の保健医療の向上と福祉の増進に寄与するという大学の設置趣旨に基づき、「人の尊厳の擁護と科学的思考力を中核とする看護実践能力を身につけ、看護専門職として地域の人々の健康で幸福な生活の実現に貢献する、自律性と創造性が発揮できる人材の育成」を目指すとしており、大学の理念および学部の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、保健医療学部の教育目標および看護学科の教育目標に基づき7項目策定されている。教育課程はカリキュラム・ポリシーに基づき編成され、カリキュラムマップに体系的に示されている。看護学を学ぶ上で必要な基盤的内容を学修するための「基礎科目群」と看護学の専門的知識・技術を段階的に学修するための「看護専門科目群」に大きく区分されており、「看護専門科目群」は学生が看護学をより効率的かつ効果的に修得できるように工夫されている。また年2回実施するアドバイザー教員の学生との面談では、ポートフォリオを活用した学修の自己評価が行われており、学生個々のディプロマ・ポリシーへの理解を深化させるきっかけとして機能している。

教育内容では、初年次教育として配置されている「看護ゼミナールⅠ」は、1年間の個人学修とグループ学習を通して基礎的能力に加え、4年間の学修につながる主体的能力を修得できるように構成・運用されており、優れた取組みと評価できる。また「地域健康サポーター実習」は、地域住民の健康生活を支援する地域健康サポーターとして、地域の課題に対応した地域住民活動の学生による企画・運営・実施、学年を超えた学生間の活動に関する支援・相談という、学生の自律性と創造性を発揮できる工夫がなされており、優れた取組みと評価できる。学習環境として、各領域の特性に応じた実習室が配置され、各種シミュレーターが設置されていることは、学生の学びの充実に寄与している。

入学者選抜は、大学の建学の精神および教育目標とアドミッション・ポリシーを反映した選抜方法で実施されている。

一方、検討を要する課題も複数存在している。学科長選考規程に看護学科長の選考基準および選考プロセスを明文化していないため、検討する必要がある。シラバスの記載内容に不明瞭な点があるため、作成要領における記載内容およびシラバス作成における教員間の共通理解について検討する必要がある。教員の研究支援等に関する規程がなく、研究支援のための制度活用に課題があるため、教員の研究能力向上や研究の支援の充実にに向けた体制の整備について検討する必要がある。また、予算委員会等の設置がなく、予算決定プロセスにおける看護学科責任者の関与も限定的であるため、教学に必要な予算を要求・獲得する仕組みの構築について、検討する必要がある。さらに、教育課程評価と改善において、評価に用いるデータと評価項目の設計がなされておらず、主観的・客観的データの検証が行われていない。評価と改善に関する組織や体制が未整備である。PDCAサイクルを機能させ、大

学としての教育の質保証を確立するよう検討する必要がある。

実地調査において、大学側は検討事項についての課題を認識し改善策を説明したが、教育課程評価と改善についてはさらに実効性のある取組みの再考が必要である。今後は、看護学科の優れた取組みを一層発展・強化するとともに、組織的に、着実に課題改善に取り組み、看護学教育の質の向上に向けて発展させていくことを期待する。

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

評価の観点を充足しており、適切な水準にあると認められる。

香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科は、保健医療に関する高度の専門的な知識および技術を教授研究し、県民の保健医療の向上と福祉の増進に寄与するために設置され、大学は教育理念として「生命の尊厳を畏敬する深い人間愛を基盤として、教育、研究、地域貢献を推進し、生涯にわたる知の探究と自己の能力を開発していく力を有し、地域の保健医療をリードする人材を育成する」ことを掲げている（資料 20-1）。保健医療学部は大学の理念を受け、高い倫理観、深い人間愛に基づいて生命の尊厳を重んじることができる人間性豊かな人材育成、総合的判断力を備え実践することができる人材育成など 5 つの教育目標を挙げている（資料 18-1）。看護学科の教育目標は、「人間関係を構築する能力」「倫理的に判断し行動する能力」「根拠に基づく看護実践能力」「課題を探究し対応できる能力」「連携協働する能力」「地域の看護を創造する能力」「成長し続ける能力」の 7 つの看護実践能力の基礎を修得することを目指すとし、学部の教育目標と連動させて設定している（資料 27）。地域の高齢化や保健医療の課題解決をリードする人材育成を設置趣旨とする香川県の方針のもとに開設された大学の理念・目的・目標と保健医療学部看護学科の目的・目標は整合しており、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、「卒業の認定に関する方針（ディプロマ・ポリシー）」（資料 27）に、「①一人ひとりの人間を総合的に理解し、互いに成長し合える関係形成ができる基礎的能力を身に付けている」や「②人の尊厳と権利を擁護する看護について探究し、倫理的判断に基づいて行動できる基礎的能力を身に付けている」など、7 項目で策定されている。これらは大学の設置の趣旨および教育目標、学部の教育目標との対応が明確である。またこれらのディプロマ・ポリシーは、下位項目（24 行動指標）とともに、ポートフォリオおよび実習要項（資料 29-1、資料 24-2、24-3）に記載され、学生に入学時に周知されている。ポートフォリオや実習要項ではディプロマ・ポリシーと教育目標を混同して用いている、一部の行動目標を測定できない動詞で表現するなどの状況があるが、学生の理解を容易にする表記への改善にすでに着手している（追加資料 1）。教育目標とディプロマ・ポリシーの位置づけの整理と、行動目標の 4 年間の学修過程と体系的に関連付けた検討について、改

善の取り組みを推進することが望まれる。

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(資料 18-1)や学生便覧(資料 20-1)に明記されており、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・ポリシーは、ディプロマ・ポリシーを反映して策定されており(資料 27)、教育課程はカリキュラム・ポリシーに基づき編成され、カリキュラムマップ(資料 23)に体系的に示されている。教育課程は看護学を学ぶ上で必要な基盤的内容を学修するための「基礎科目群」と、看護学の専門的知識・技術を基礎から応用へと段階的に学修するための「看護専門科目群」に大きく区分されており、それぞれの教育内容は、教育目標およびディプロマ・ポリシーで示された能力の獲得を目指す内容で編成されている。「看護専門科目群」は学生が看護学の基礎および看護実践能力をより効率的かつ効果的に修得できるように工夫されており、そのことはシラバスにおいて学生に周知されている。また学科の教育課程が効果的に学習できるように大学として進級制度を採用しており、そのことは学生便覧により学生に周知されている(資料 20-1)。

複数学年の合同学修である「臨床推論演習Ⅰ」と「臨床推論演習Ⅲ」は、各学年の目的や目標、評価は各々に設定されているが、ピアラーニングの形態をとっていることで、学年を超えた縦のつながりを作る貴重な機会となっている。

1年次に配置されている「看護ゼミナールⅠ」は、1年間の個人学習とグループ学習を通して、大学での学びに必要な基礎的能力の獲得から今後の4年間の学習に必要な主体的能力を修得できるように構成・運用されており、初年次教育として優れた取組みと評価できる。

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。

看護学科の教育責任者は看護学科長であり、学科に関する事務を掌理し学科に属する職員を指揮監督するものと示されている(資料 1-2)。

看護学科には看護学教育に関する事項を協議する「看護学科教員会議」(資料 6-1)、教授会の決議により必要と認められる事項、看護学科内の人事や教育研究活動に関する事項等を協議する「看護学科教授会議」(資料 6-1)、保健医療学部には「教授会」(資料 15-1)が置かれ、「教授会」が看護学教育プログラムに関する最終意思決定会議となっている。さらに、「教授会」の上位には学長を議長とし、円滑な大学運営に向け、大学の中長期に渡る運営のあり方や自己点検評価および内部質保証に関する事項等を協議する「運営会議」(資料 15-2)が置かれている。看護学科長はその構成員であり、学科内で起案された議題を「運営会議」に提出することができる。

学科長の選考については、学科長選考規程(資料 5-1)を定めている。学長が指名した起案に対する看護学科教員の意思を確認する無記名投票、教授会での審議を経て、学科長が決定される(自己点検・評価報告書)。その際、看護学科教員は、学科長の役割(職務基準)(資料 5-2)および具体的な役割の概要(資料 6-1、6-2)と照合して投票を行う。しかし、学科長選考規程には看護学科長の選考基準および本選考プロセスの記載がないため、看護

学科長の選考規程への明記について、今後、検討する必要がある。

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・ポリシーに基づく教育内容を構成するために、各科目担当者は、「カリキュラムマップ」(資料 23)、「ディプロマ・ポリシーと科目の対応表」(資料 25-2) でカリキュラム全体の位置づけを確認し、「シラバス記載要領」(資料 26) に基づいてシラバスを作成している(資料 27)。「シラバス記載要領」には、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーを意識して作成する旨が全体の留意事項として記載されているのみである。そのため、各科目のシラバスは、ディプロマ・ポリシーと学修目標・教育内容との関連性が不明瞭である。また、各科目担当者が作成したシラバスは、事務局の教務担当者、教務委員および学科長が分担して確認を行っているが、成績評価基準やフィードバックの記載における科目ごとのばらつきや記載漏れなどが経年的に継続している。実地調査では、シラバス作成における評価体制に課題があることを確認した。今後は、ディプロマ・ポリシーを学修目標・教育内容に反映すること、および成績評価基準の明示や周知方法について、検討する必要がある。

一方、必須科目として「臨床推論演習」や「プライマリーヘルスケア」「地域包括ケア論」等、選択科目として「家族看護」や「看護における代替療法」等、最新の知見を踏まえた教育内容を多岐にわたって配置していることは、学生の学びを発展させる教育内容として期待される。

成績評価に対する疑問・相談については、成績評価異議申立てに関する要項がつけられ、学生が教務事務に相談できる仕組みがある(資料 16-2)。

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。

看護学科の教員組織は 10 学問領域で構成され、専門教育を教授できる教授、准教授あるいは講師、助教が配置されている(基礎データ)。専任教員一人当たりの学生数は、日本看護系大学協議会(JANPU)の実態調査の平均よりも少人数である。専任教員の充足率が経年的に 95%前後であることについては、卒業生の大学院進学促進や早期からの公募候補者の把握等の長期的および短期的な対策が検討されていること、実習助手の非常勤雇用による人員配置により、支障なく安定した教育運営が実現されていることを、実地調査において確認した。

教員の社会貢献活動として、県民の保健医療の向上と福祉の増進に寄与するという大学の基本理念に基づき設置された「地域連携推進センター」(資料 37)を中心に、地域住民や保健医療従事者等に向けた活動を展開している。同センターは、規程や要綱を整備し、地域連携事業として認定した地域貢献活動に対する予算確保を行うなどの支援を行っており(資料 37)、開学当初からの活動実績を有している(追加資料 9-17)。

教員の能力開発については、OJT による能力開発を重視し、教育実践の経験を科目責任者

や同僚との対話を通して振り返る機会を多く設けている。また、授業内容・方法の改善や教員の能力・資質向上等の取り組みを所掌する「FD・SD委員会」を設置し（資料8）、当該委員会が授業方法や学生への対応等に関する内容の研修会を年に2～4回開催し、教員の5割以上が参加している（基礎データ）。このほか、科学研究費補助金未獲得者の外部資金獲得に向けた「特別研究奨励費」（追加資料56-1）や、教育業務に影響しない日を研究活動に活用する「自主計画研修」（資料6-4）の制度を設けている。一方、教員の研究支援等に関する規程がなく、研究に関する研修会も2021年度に1回開催されて以降、開催されていない（基礎データ）。また実地調査において、「特別研究奨励費」への看護学科教員からの応募が少なく、「自主計画研修」は月1回程度であり、これらの制度活用に課題があることを確認した。教員の研究能力開発に関する規程の策定ならびに既存制度の活用を確実にする仕組みづくりについて、教員の教育能力開発のための経費の予算化（2-5教育課程展開の経費の項参照）と併せ、今後、検討する必要がある。

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、一部に検討が望まれる事項がある。

シラバスには、授業の目的、目標、授業計画、授業との関連が記載されている。授業方法は各科目の目標に即した内容となっている（資料27）。特に1年次と3年次に開講される「看護ゼミナールⅠ」「看護ゼミナールⅡ」は、前者における大学での学び方に関する基礎的能力の獲得が、後者での実習経験における看護実践を倫理的視点で考察する学びにつながり、4年次の「看護研究」での課題探究能力の発揮にいたる工夫がなされている。実地調査では、学生や教員から、1年次のアクティブラーニングを通じて修得した探究のための基礎力が、3年次の自主的な探究活動につながっていることが説明された。学年横断科目としての教育的意義があり、今後の進展が期待される。

教育方法は、到達目標に合わせて講義中心、講義・討論、演習中心、講義・グループワーク・発表と多彩な方法を採用している。また、複数学年による合同授業が行われており、ピアラーニングを通して学生の主体性を発揮する工夫となっている（資料27）。特に2年次から4年次にわたり開講される「地域健康サポーター実習」（資料38）では、地域住民の健康生活を支援する地域健康サポーターとして、地域の課題に対応した地域住民活動の学生による企画・運営・実施、教員実施の地域貢献活動への主体的な参加、および学年を超えた学生間の活動に関する支援・相談を特徴とする体験型学修を展開している。実地調査では、学生の主体的な活動参加状況や活動を開拓したことへの達成感等が説明された。本実習は、地域のステークホルダーを活用し、学生の自律性と創造性を発揮できる工夫がなされており、優れた取り組みと評価できる。

ディプロマ・ポリシーを目指した学修活動についての学生の自己評価の体制として、『「学修・キャリア」ポートフォリオ』（資料24-2）を導入している。『「学修・キャリア」ポートフォリオ』は学修成果や進路選択等に基づく「課題・目標・具体策」で構成され、半期ごとに学生が自己評価を記載し、担当アドバイザー教員と面談をして確認するという方法で活用されている。実地調査では、『「学修・キャリア」ポートフォリオ』の活用により、学生が自己の学びを蓄積しており満足度が高いことを確認した。今後の進展が期待される。また、学生の知識・技術の応用が求められる演習や実習については、数値で測定できない学生のパ

フォーメーションを評価し、主体的・能動的な学びを促進するルーブリック評価の導入を推進しており、現在、複数の演習・実習科目の評価において活用している（資料 29-3）。

看護学実習室は、実習棟 1 階と 2 階に各領域の特性に応じた「実習室」を配置している。必要時には他領域の実習室の使用ができるなど、効率的な運用を行っている。また、学生が自主的に技術練習を行うことができるよう各領域で使用マニュアルが整備されている（資料 14-1～14-8）。実地調査において、学生が主体的に学ぶことができるシミュレーターの設置等、学修目標に即し学生数にも対応した機材や備品等の配置、整備をしていることを確認した（資料 14-9）。

図書館は司書 3 名を配置し、入学時オリエンテーションや看護研究のための文献検索方法講座など、学修進度に合わせ適宜学生を支援する仕組みがある。図書館利用に関する卒業生からの評価も高い（追加資料 28）。一方、電子ジャーナル数は 0 件（基礎データ）となっている。学生が学修に必要な医療保健看護関連の文献をより活用できるよう、電子ジャーナルの早期導入について、検討することが望まれる。

2-4. 臨地実習

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。

講義科目と臨地実習科目の内容の連動については、看護学科カリキュラムマップ（資料 23）で配置を示している。

教員の実習指導能力の向上については、各臨地実習が作成する「指導要領」（資料 11-2～11-10）に沿って指導経験を積むことで獲得するものとなっている。実習指導経験の少ない教員の実習指導能力向上に向け、実習責任者との面談、「新任教員対象ティータイトム教員サークル」（追加資料 58）の開催等をしている。一方、実習指導能力の向上に関する規程は策定されておらず、同サークルも不定期開催となっている。教員の実習指導能力向上に関する規程の策定を含む体制の整備について、今後、検討することが望まれる。

実習施設との指導に関する連携については、大学教員と施設側の指導者との役割分担を実習要項に明記（資料 29-1）し、さらに各実習の指導要領（資料 11-2～11-10）に主な指導場面における教員と指導者双方の役割を明記し、学生の臨地での学修が円滑に進行するよう工夫している。また、看護部長および副看護部長に相当する者に臨地教授および臨地准教授（資料 10）の称号を年間、十数名以上に付与している。

臨地実習における感染症対策、予防対策および個人情報保護、保全対策、ハラスメント予防については、実習要項（資料 34、35、36-2）において具体的に明記し、各学年で行う実習オリエンテーションにおいて周知徹底を図る等、組織的に取り組んでいる。学生保険は、入学時の手続きにより全員が加入し、適宜の対応が行われている（追加資料 33）。

2-5. 教育課程展開に必要な経費

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。

教育課程展開に必要な経費となる大学予算の決定は、県議会において行われる。事務局が県の担当課と予算案を協議・立案し、県議会において予算が決定した後、学長が「教育研究費」「実習関係経費」「教材・教具購入費」等の配分額を、学科長経由で提出した「教育研究費執行計画書」をもとに学科単位で決定し（自己点検・評価報告書）、各教員はそれを全体

調整しながら執行する。予算決定プロセスにおける看護学科責任者の関与は限定的で、予算委員会に相当する会議体の設置もない。そのため、大学全体および看護学科の中長期目標に向けての予算計画の策定が難しい、教員の教育能力開発のための経費を予算化していないなどの課題がある。事務局と県担当課との協議前に予算を学科及び大学内で検討する会議体の設置や、当該組織の規約の策定等により、教育課程の展開に必要な予算を要求・獲得する仕組みについて、今後、検討する必要がある。

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。

教育課程の評価については、「看護学科教授会」「看護学科教員会議」「領域会議」「共同演習科目の企画会議」において適宜協議をしている。2022～2023 年度に「教学マネジメントワーキング」を設置し、2020 年度導入の新カリキュラムの教育内容や方法の検討を進めたが、ワーキングでの検討・共有には時間を要し効果的な取組みとならず、2024 年度以降は教授会議に検討の場を移行している。学部・学科には、カリキュラムを検討するための委員会等を設置していない。

教員からの教育課程に関する評価については、2024 年度末に「カリキュラムに関する意見」（追加資料 40）の調査を実施しているが、それ以前には実施されていない。また、2024 年 4 月に前年度の 1～3 年生を対象に、ディプロマ・ポリシーの自己評価、およびカリキュラムと学習環境の評価を調査する「学年末のアンケート調査」（追加資料 41）を実施しているが、その前後には実施されていない。学生からの授業評価については、講義科目、演習科目、臨地実習別に「学生による授業評価」（資料 31-1～31-3）を継続的に実施しているが、回収率は約 3 割程度にとどまっている（追加資料 44）。回収率の低さに対しては、現状分析および 2024 年度に FD 研修会の開催（基礎データ）をしている。学生による満足度評価については、「学生・教職員連絡会議運営要領」（資料 7-4）に則り、学修活動と学生生活に関する学生の要望を把握する「学生・教職員連絡会議」（追加資料 42）を年に 2 回、継続的に開催している。これらの調査や意見聴取を通して浮き彫りとなった、教員の学生指導や支援の差という課題に対しては指導要領の作成、実習前の授業スケジュールの過密さという課題に対しては教員間での課題提示の調整、学生の授業内容の混同という課題に対しては時間割変更をし、改善を図っている。

しかし、これら教育課程評価と改善の取り組みでは、評価に用いるデータと評価項目の設計がされておらず、学生・教員の意見や自己評価といった主観的データに依拠し、成績状況等の客観的データを用いた検証および改善が行われていない。また、教育課程評価・改善に関する組織および会議体が未設置であり、これに関連する体制も未整備である。2024 年度には学生や教員への調査を新たに実施しており、また実地調査においても評価・改善の体制を検討中であることが説明され、教育課程評価と改善の取り組みに着手していることを確認したが、依然として教育課程評価と改善における PDCA サイクルの実効性に懸念があり、大学としての教育の質保証は未確立であるため、検討する必要がある。

3-2. 卒業状況からの評価と改善

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。

入学年別の留年、休学、退学者数等の分析・結果（基礎データ）は教務委員会で検討されているが、入学年次別の留年、休学、退学者について分析を行う体制はない。

学生相談体制としては、各学年にクラス全体への関わりを担当する「学年担当教員」と、学生への個別支援・相談を担当する「アドバイザー教員」を配し（追加資料46）、アドバイザー教員が相談窓口となって各学年担当教員と情報共有しながら、休退学者を支援している。

過去5年間（2020～2024年度）の看護師国家試験の合格率は100%であり（基礎データ）、就職率は98～100%（基礎データ）、うち2024年度の県内就職率は61.8%（内県内生の県内就職率は78.6%）（資料41）であり、教育理念に沿った看護職を輩出している（資料18-1）。

卒業時到達レベルは、修得単位数に加え、4年次の主要科目と位置付ける「看護研究」「総合実習」において、「看護研究」の評価に評価表（追加資料47）を用い始めたところである。

入学年次別の留年や休学等の分析、ディプロマ・ポリシー達成の評価について、教育課程評価と改善（3-1科目評価・教育課程評価と改善の項）と併せ、今後、検討することが望まれる。

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。

2020年度に1～13期生578名を対象にWEBアンケート調査（基礎データ）を、また2025年2月に、雇用先2施設での卒業生に対するヒアリング調査を実施している（追加資料48）。しかしいずれも1回のみの実施である。また2020年度から導入された新カリキュラムの評価も実施していない。卒業生および雇用先を対象とした看護教育プログラムの継続的な評価および改善に向けた体制の整備について、教育課程評価と改善（3-1科目評価・教育課程評価と改善の項）と併せ、今後、検討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

評価の観点を充足しており、適切な水準であると認められる。

学校推薦型選抜学生募集要項（資料19-1）および一般選抜試験学生募集要項（資料19-2）において、大学の基本理念、教育目標、アドミッション・ポリシー、そして入学者選抜の基本方針について文科省の学力の「3要素」（知識・技能、思考力・判断力・表現力、主体性と多様性）と関連付けて周知している（資料19-3）。

アドミッション・ポリシーの4項目は7項目のディプロマ・ポリシーが集約され、整合性のある高校生、保護者が分かる表現で明示されている。

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。

入学試験は、学校推薦型選抜と一般選抜型の2種類を実施している。各選抜試験では小

論文、個人面接、大学入学共通テスト等を課しており、それぞれの選抜方法がアドミッション・ポリシーの何を評価しているのかを公表している（資料 19-3）。また、アドミッション・ポリシーに基づいて作成した小論文と個人面接の試験については、「出題の意図」と「評価の観点」で説明しホームページで公開している（資料 19-4）。

1 年次の留年生の一時的な増加や 2023 年度入学者数の減少等を受け、入試委員会と教授会において合格者の入学試験得点結果の検証および入学者選抜試験の検討をしているが（自己点検・評価報告書、回答書）、入学試験の適正さや入学者選抜試験の公平性の検証とそれに基づく改善を今後、計画的に着実に実施していくことが望まれる。

IV. 提言

「長所・特色」

1. 初年次教育として配されている「看護ゼミナールⅠ」は、1 年間の学修を通して基礎的能力の獲得から大学での 4 年間の学習につながる主体的能力を修得できるように構成・運用されており、優れた取組みと評価できる。
2. 「地域健康サポーター実習」は、地域住民の健康生活を支援する地域健康サポーターとして、地域の課題に対応した地域住民活動の学生による企画・運営・実施、学年を超えた学生間の活動に関する支援・相談という、学生が自身の自律性と創造性を発揮できる工夫がなされており、優れた取組みと評価できる。

「検討課題」

1. 学科長選考規程に看護学科長の選考基準および学科長選考のプロセスを明文化していない。看護学科長に関する選考規程の見直しについて、検討する必要がある。
2. シラバスにおけるディプロマ・ポリシーと学修目標・教育内容との関連性が不明瞭であること、またシラバス作成方法における成績評価基準やフィードバックについて課題があることから、ディプロマ・ポリシーを学修目標・教育内容に反映すること、および成績評価基準の明示、周知方法について、検討する必要がある。
3. 教員の研究支援等に関する規程がなく、研究に関する研修会の開催実績はわずかで、研究支援のための制度活用にも課題がある。教員の研究能力向上や研究の支援の充実に向けた体制の整備について、検討する必要がある。
4. 予算委員会等の設置がなく、予算決定プロセスにおける看護学科責任者の関与も限定的であり、教員の教育能力開発のための経費も予算化していない。教学に必要な予算を要求・獲得する仕組みの構築について、検討する必要がある。
5. 教育課程評価と改善において、評価に用いるデータと評価項目の設計がなされておらず、

主観的・客観的データの検証が行われていないうえ、評価・改善に関する組織や体制も未整備である。PDCA サイクルの実効性に懸念があり、大学としての教育の質保証は未確立であるため、検討する必要がある。

「改善勧告」

なし

以上