

看護学教育評価

評価報告書

受審校名 東海大学医学部看護学科

(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

東海大学の医学部看護学科は「さまざまな健康レベルの人々が、あらゆる生活の場で、その人らしい健康な生活を支援する看護が実践でき、温かな人間性をもつ専門職を育成する。幅広い教養、知識、技術を持ち、人権擁護を基盤としたヒューマンケアが実践できる人材を育成する」ことを教育理念とし、学生の主体的学びを支える看護学教育を行っている。神奈川県医療課題やニーズへの対応を考慮し、特定機能病院としての東海大学医学部附属病院（以下、附属病院）における患者ケアや地域ニーズに応えうる看護職を育成している。教育課程において、在学生・保護者向けポータル Tokai Information Portal Site(以下、TIPS)、パーソナルポートフォリオシステム、学期ごとの指導教員による学生面談など多様な学修支援システムを整備していること、専門科目における看護実践の学修へと円滑につながるよう科目間の連携が図られていること、学生の学修到達目標達成に向けて、創造的な工夫が重ねられていること、附属病院での実習では手厚い指導体制が敷かれ、学生の学びを大学と附属病院が協働して支援していることは高く評価できる。

教育課程の評価・改革に向けては、全学における教育改善の取組みに加えて、看護学科として教育課程全体の評価改善に取り組む組織体制を整備する必要性を認識し、新たな委員会を設置し取組みを開始しようとしている。

入学者選抜は総合大学として公平公正な選抜試験に向けて組織的な体制が整備され、検証もなされている。また、多様な選抜方式により、アドミッション・ポリシーにかなう学生を確保できているとし、実際に勉学に意欲的で、多様性を尊重する学生が在籍している。

一方で、検討を要する課題も多数存在している。まず、教授不在の領域が複数あり、育成する人材像に向けた教育課程を安定的に展開するために必要な教員配置を検討する必要がある。また、大学・医学部の教育理念と看護学科の教育理念間の整合性の明確化、大学全体及び学科のディプロマ・ポリシーと教育目標との整合性の確保、ディプロマ・ポリシーの卒業時到達状況の系統的・網羅的判断指標の明示といった課題が存在しており、これらが看護学教育プログラムの根幹をなすことから、早急に検討する必要がある。

加えて、医学部協議会へ看護学科の代表として参加している副医学部長の選任プロセスや選考基準、看護学科長の選考基準や職務権限の明文化を検討する必要がある。また、学生の成績評価への疑問・不服等を申請する制度の運用を検討する必要がある。さらに、学科の教育目標、ディプロマ・ポリシーの達成状況を検証し、看護教育課程の改善に繋げるために、組織的な取組みを確実に進める必要がある。

分野別評価の受審を契機として、課題の明確化と改善計画の推進を図り、自己点検・評価の結果を根拠とともに他者にわかりやすく示す努力が望まれる。今後は、看護学科の優れた学修支援の取組みをいっそう発展・強化させるとともに、組織的に課題改善に取り組む、看護学教育の質の向上にむけて進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

評価の観点をおおむね充足しているが、検討を必要とする課題がある。

東海大学医学部看護学科は、建学の精神である「若き日に汝の思想を培え、若き日に汝の体を養え、若き日に汝の智能を磨け、若き日に汝の希望を星につなげ」に依拠して定められた大学の教育理念および医学部の教育理念に基づき、「さまざまな健康レベルの人々が、あらゆる生活の場で、その人らしい健康な生活を支援する看護が実践でき、温かな人間性をもつ専門職を育成する。幅広い教養、知識、技術を持ち、人権擁護を基盤としたヒューマンケアが実践できる人材を育成する」ことを教育理念として定めている（資料17、37）。

看護学科の教育理念は、大学の教育理念である『自らの思想を培う』『学生一人ひとりの素質の伸張を支援する』『文理融合の幅広い知識と国際性豊かな視野の獲得』、医学部の教育理念である「建学の精神およびそれらを具現化した4つの力（自ら考える力・挑み力・集い力・成し遂げ力）をふまえ、科学とヒューマニズムの融和の精神のもとで、保健、医療の幅広い知識と確かな技能とともに豊かな人間性を有し、創造的な人材を養成する」を受け継いでいる。一方、大学の教育理念である「学生一人ひとりの素質の伸張を支援する」「国際性豊かな視野の獲得」、医学部の教育理念でうたう「創造的な人材を養成する」と看護学科の教育理念との整合性については、読み取りにくい状況にある。

さらに、看護学科の教育目標は、5つの学修成果（1. 温かな人間性を育む、2. コミュニケーション力の育成、3. 看護専門職としての役割認識の育成、4. 看護実践力の育成、5. 国際的視野の育成）として示している（資料17）。看護学科の教育目標は、教育理念で触れていない大学の教育理念「国際性豊かな視野の獲得」を含めて示し、階層的一貫性が不明瞭であるなど、教育理念を具現化した教育目標の記載となっていない。大学、医学部の教育理念と看護学科の教育理念の関係性、および看護学科の教育理念と教育目標の整合性を明確に提示するための検討が必要である。

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、検討を必要とする課題がある。

看護学科の「知識・理解」「汎用的技能」「態度・志向性」からなる3つのディプロマ・ポリシー（資料17）と5つの学修成果（資料17）と表記する教育目標は単独に、あるいは複数との対応関係を図示とともに説明されている（回答書）が、その関係性を読み解くことは困難である。看護学科の教育課程全体に対応している、大学全体及び学科のディプロマ・ポリシーと教育目標との整合性の確保に向けた検討が必要である。

ディプロマ・ポリシーは卒業時に獲得すべき能力を体系的に示すものであり、学位授与の根拠となる学修成果の基準である。看護学科のディプロマ・ポリシー全体の能力獲得については、取得単位数、GPAで評価していると述べられている（回答書）。しかし、単位取得は各科目内での達成度を示すにすぎず、これをもって卒業時点におけるディプロマ・ポリシーに掲げる各能力の達成が直接担保されるものではない。各ディプロマ・ポリシーの達成度をどのように評価し、学位授与の可否を判断しているのかについては、把握しにくい状況にある。

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。

看護学科のカリキュラム・ポリシーは、ディプロマ・ポリシーの達成を目指し、6つの区分で構成している（資料17）。看護学科および大学のカリキュラム・ポリシーの関係性や各科目の対応関係はカリキュラムマップで可視化されている（資料17）。学修の順序性は4段階で示すとともに、グレードナンバーを用いることにより、学修段階や先修条件等を把握しやすく表示されている（資料17）。なかでも、専門関連科目である「人体の構造と機能Ⅰ（細胞生物学）」「人体の構造と機能Ⅱ（解剖生理学）」および「疾病と看護A～F（6科目）」については、生物学や解剖生理学の教育・研究者、医師のみに授業を委ねるのではなく、看護師資格を有する看護学科教員も担当している（資料27_3）。その結果、疾病の理解を看護の視点と結び付けた授業が展開され、専門科目における看護実践の学修へと円滑につながる科目間連携が図られている点は評価できる。また、4年ごとに定期的カリキュラムの見直しを行い、科目担当教員間で情報交換や調整を行い科目間の連携をはかっている（実地調査）が、組織としての取組みは新たに「FD・教学マネジメント委員会」の設置を待たなければならなかったことも明らかになり、今後の進展が望まれる。

カリキュラム・ポリシーに示されるべき教育課程の編成方針等について、大学の編成方針は確認できたものの、看護学科の教育課程は科目区分の説明にとどまっている（自己点検・評価報告書、回答書、実地調査）。教育課程実施方針を含め、その編成方針をより明確に示す必要がある。また、教育課程における学修成果は、大学共通ルーブリックを活用し、「3つのポリシーに関する評価の方針」として授業要覧（資料17）に明示しているが、これらの成果評価指標に関する検証が不足しており、検討が必要である。

さらに、カリキュラムツリーにおける各科目・群の最上位に「看護師受験資格」「保健師受験資格」「養護教諭」が置かれている（資料17）ことに対して、学士課程としての教育課程を示しているのか、検討する必要がある。

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。

看護学教育プログラムに関する意思決定について、医学部の運営全般を取り扱う医学部協議会には看護学科担当の副医学部長が代表として参加し（資料50）、学科の意見を学部運営に反映する役割を担っているものと理解できた。しかし、副医学部長の選考プロセスや選考基準については、根拠資料等からその明確な基準を十分に確認することができなかった。医学部の運営に看護学科の意見が反映されるためには、看護学に精通した者が恒常的に選出されるように、副医学部長の選任プロセスや選考基準を確立する必要がある。

看護学教育の責任者（学科長）は、「学部長と学長の合議により、学長の推薦に基づいて理事長が任命」し、その資質が規定されている（資料5）。実際には、学科の教授で構成された「企画戦略会議」で学科長候補者を選任し、看護学科担当の副医学部長を通して学部長に推薦、理事会の承認を経て決定している（回答書）。企画戦略会議では、教育実績、マネジメント能力や人間性など、多角的に検討し、候補者を決定している（実地調査）が、候補者選定基準などの選考プロセスに関する事項、および医学部協議会のメンバーではない学科長の職務権限の明文化について、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。

看護学科のカリキュラム・ポリシーは、大学および学科のディプロマ・ポリシーに基づき6つの区分で構成されている。各科目担当者は内部質保証委員会の指示に従ってシラバスを作成し、学期終了後に授業実施状況を確認され、その結果は共有されている。授業初回には、担当教員がシラバスを用いてディプロマ・ポリシーとの関連を学生に説明するほか、演習やグループワーク、発表などのアクティブラーニングを通じてディプロマ・ポリシーの達成を図っている（回答書）。しかし、説明されたディプロマ・ポリシーと各科目は様々に組み合わせが可能な表示がなされ、看護学教育課程における具体的な対応関係が分かりにくい点が課題である。

評価方法は筆記試験、演習・実習、レポートなどで構成され、各科目の評価基準やルーブリックはシラバスおよび授業ガイダンスで学生に周知されている（資料 27、資料 056）。さらに、学修成果目標（Learning Outcome）がシラバスに明記されており（資料 27）、学生はこれを通じて自身の到達度を確認できるようになっている。

各学期の成績は、TIPS で公開され、学生と保護者の双方が閲覧できる体制が整えられている（資料 057、回答書）。臨地実習では、教員が個別面談を通して学生に評価をフィードバックしているほか、学生は紙媒体のパーソナルポートフォリオで学期の振り返りや次学期の目標を記録している。これらの指導状況はTIPSで管理されている（回答書）。一方で、実地調査において、一部の科目においてレポート返却が十分とは言えない事例が確認されたことから、学修効果を高めるためのフィードバックのあり方についてさらなる検討を期待する。

また、学生の評価に関する疑問や不服への対応として、科目担当教員が個別に回答する「成績質問」制度が整備されており（追加資料 05）、教学課が把握する限り、成績の変更や修正は過去2年間発生していない。学生が直接教員に質問する現行の方法は、学生の心理的負担への配慮に欠ける可能性があるため、学生が成績に納得し、次の学修に意欲を持てるよう、対応方法を検討する必要がある。

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。

看護学科は看護専門分野として4つの系8領域で構成し、専任教員すべてが看護師免許を有し、組織編制方針等、現在の教員配置について明確に示されている（資料 22、追加資料 06）。一方で、教育目標および育成する人材像に掲げる地域の保健医療ニーズへの対応、保健師養成課程における教育を恒常的・安定的に展開することを考慮すると、公衆衛生看護学領域、在宅看護学領域、老年看護学領域の3つの領域において教授不在となっているのは課題である（基礎データ）。教育課程を展開するために適切な教員組織となるように検討する必要がある。

教員採用・昇任の基本方針、基準は内規（資料 059）に明示されている。学内教員に対して毎年昇任の基準（資料 059）を明示し、教員が自ら昇任希望を申請できる透明性の高いものとなっている（実地調査）。

新任教員に対しては、全学の「新任教員大学説明会」、看護学科の着任時ガイダンスによって、学科の教育・運営の具体的な内容などについて理解を深める機会を設けているほか、領域内で新任教員の育成を支援している（資料 060、資料 063）。

教員による看護実践活動は、教育業務に支障がないように、領域内で調整・実施しており（資料 071、追加資料 07）、教員の長期研修制度は博士課程在籍者の研究活動に活用されている（回答書、実地調査）。教員の研究能力の向上については、看護学科 FD 委員会による研究能力向上を目的とした FD 研修等を実施している（資料 064）。

看護学科としての組織支援体制、教育への還元、関係機関への貢献度等に関する評価は特に行っていないが、科研費取得や授業への活用などの成果があがっている。教員組織および教員の能力開発・向上に向けた活動は、教員間で協力体制をとる組織文化の醸成によると肯定的に評価しているが（実地調査）、相互承認的な支援に留まっているため、学科組織における公平性や持続性を備えた仕組みとして規程等の設置が望まれる。

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。

学生が到達目標を達成するために、各科目では少人数でのグループワークやアクティブラーニングが導入されている。看護実践を想定した課題では、学生が主体的に学べる環境が整えられ、教員が小グループに配置されて効果的な助言・指導を行っている（資料 27、資料 089、資料 090、資料 091）。

教育目標に対する学修の到達状況については、学生は Web 上で学生ポートフォリオ（資料 057）から単位の修得状況を把握することができる。また、定期的に指導教員（資料 20）の面談を通して、学生は教育目標の達成状況を継続的に自己評価している。大学ディプロマ・ポリシーによる「4 つの力」（大学ディプロマ・ポリシーにおける汎用性技能）の到達状況を測定する外部テストの結果もフィードバックを受けている（資料 093）。

2024 年度からは、学生自身が継続的な自己評価を支援していく取組みの必要性が認識され、パーソナルポートフォリオ（資料 095）が導入された。パーソナルポートフォリオは、学生の強みや課題など将来に向けた自己分析や学修の到達状況や課題の自己評価を支援し、主体的な学びを促進するものであり、学生の主体的な学修を促進するためにも継続的な取組みが期待される。

教育環境として、講義室や少人数学習用教室が十分に整備され、実習モデルや e-ラーニング教材、PC などの設備も充実している（資料 20、資料 097、追加資料 09-1、09-2）。教室や演習室は予約制で管理され、学生の技術練習などの自己学習時には教員による指導も行われている（資料 103）。看護学実習室については、「3 号館実習室利用規約」（自己点検・評価報告書）に運用方法の提示をし、教員へ周知されている。また、「3 号館看護学実習安全管理申し合わせ事項」により、学科の教員、学生の医療安全管理対策が講じられている（資料 14）。

また、図書館には保健医療看護分野の資料や電子ジャーナルが完備され、伊勢原 3 号館図書館をはじめとする 6 つのキャンパス全てでの資料検索・利用が可能である。所蔵のない文献も学外機関を通じて入手でき、文献検索システムは看護専門ゼミナールにおける研究論文クリティーク演習や、研究計画書作成時の文献レビューに活用されている（回答書、追加

資料 10、実地調査)。

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。

おおむね、講義科目と臨地実習科目との関連がシラバス上に示されているが、一部の科目では「他の科目との関係性」の記載がなかった(資料 27_3)。教育課程の一貫性をより明確にするためには、講義で扱う知識・技術と実習内容との対応関係を明示するように検討することが望ましい。

臨地実習では、専任および非常勤教員が学生 4~6 名に対し 1 名配置され、十分な指導体制が整えられている(資料 110)。付属病院では、病棟看護師が実習期間中は専任の実習指導者として配置され、学生の学びを支援し、大学教員と協働して指導にあたっている。両者の役割は「看護学実習要項」で明確化され(資料 29_1)、定期的な実習指導者協議会により教育方針や実習目標の共有・評価が行われている(資料 114)。さらに、付属病院の看護師が臨床看護教員としてキャリア支援(資料 115)や授業(資料 116)にも関わっており、付属病院と大学が協働して、臨地実習に効果的な学修環境を提供できていることは高く評価できる。

臨床看護教員の任用基準については、自己点検・評価報告書上では具体的な基準が明確に示されていない部分があったが、「学校法人東海大学看護実習指導者に対する臨床教員委嘱規程」(資料 113)上に「臨床看護教員施策審査基準に関する内規」が示され、専門看護師や認定看護師、また主任以上の看護職が任用されている実状(回答書)から、教育上の一定の質が担保されている。

感染対策については、実習要項やガイダンスで最新情報を共有し、学生は誓約書を提出するなど、組織的に安全管理が徹底されている。実習中の傷害・侵害への予防・対策については、学科共通の実習要項に実習中の安全管理、事故発生時のフローチャート、発生後の対応、再発防止に向けた指導体制を敷いている(資料 29_1)。個人情報の管理については、学科共通及び各看護学実習要項(資料 29_1、29_3)に示すほか、実習ガイダンスに加えて各看護学実習のガイダンスでも行われており、学生への周知が継続して図られている。ハラスメント防止についても、ガイドやリーフレットを通じて全学生に周知し、相談体制を明確にすることで、適切な対応が取られている(資料 36_1、資料 36_2、実地調査)。

2-5. 教育課程展開に必要な経費

評価の観点充足しており、適切な水準にあると認められる。

教学に必要な予算編成は、伊勢原キャンパス・医学部付属病院中長期事業計画に位置づけられ、副医学部長(看護学科担当)は「伊勢原キャンパス・医学部付属病院予算編成委員会(部門)」で、学科長は「同小委員会」でそれぞれ予算決定に関与し、教学に必要な予算執行ができる体制が整えられている。

看護学科内では、看護学科長が各系・領域・委員会に対して教育・運営に関わる予算案の提出を求め、その結果を教授会において審議したうえで、予算案を決定している。学科の教育機器・備品については、各領域および委員会代表者による学科運営委員会において、各領域の状況や学科の教育・運営の観点から整備・更新の優先順位を総合的に討議・決定している。

予算執行について、各教員は各領域に配算された予算金額内で執行しており、学科共通の備品類については、年度当初に購入計画を立てて執行している（資料 135、資料 136）。

教員の教育研究能力開発のために「研修費」を確保し、必要に応じて講習会への派遣などが行えるようにしている（資料 141）。また、教員の教育研究のための経費についても予算化されている（資料 138、資料 139）。

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。

大学全体として、各科目における「学生による授業アンケート」（資料 07_1、31、149、152）および各科目の PDCA 実施状況調査（資料 151）を実施し、教育内容・方法、学修成果およびその評価・改善状況を把握している。しかし、学科レベルにおいては、これらの結果の活用をはじめ、科目間の関連性の確認等、教育目標およびディプロマ・ポリシーに基づく教育課程の評価は、科目担当者もしくは領域・系内での取組みに留まっていた（回答書）。この状況を課題として認識し、新たな委員会を設置し取組みを開始しようとしている。今後、教育課程の評価結果を反映した FD 研修の企画実施、各科目および教育課程の評価と改善に反映する等、委員会を中心とした組織的な評価、改善の取組みについて着実に実施することが望まれる。

学生による授業アンケートは、大学全体としての回答率が 19.8%にとどまっており（資料 149）、看護学科単独の回答率は示されていないが、「回答率が芳しくない」としていること（回答書）から、評価指標としての有効性には限界がある。アンケート回収率の向上を目指し、各教員に授業時間内の回答時間を確保するよう徹底し（資料 07_1）、学生にも回答への協力要請をしている（資料 07_2）。授業アンケートの結果が教育課程の客観的な評価資料の一つとなるように、回収率向上を目指した継続的な取組みが必要である。また、アンケート結果の公表は教職員と当該科目履修者に行い、科目レベルの実施評価と改善に向けた機能は果たされているが、学科全体としての方策を明示していない現状である。今後は、学科の教育課程として教育目標、ディプロマ・ポリシーの達成状況の検証、改善に繋げるために、組織的な教育課程評価の取組みを行う必要がある。

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、検討を必要とする課題がある。

看護学科では、入学年次ごとの卒業率や留年・休学・退学者数を教授会で共有・分析している。また、学修指導対象の基準を明確に定め、 Semester ごとに指導教員が学修支援を行っている。卒業判定は教授会、医学部長、学長の承認を経て決定される体制が整っている（回答書）。直近 5 年間の国家試験合格率は 96.7～100%（基礎データ 14）、看護職への就職率も 97.4～100%である。

卒業時達成度レベルは、看護学科教育委員会でディプロマ・ポリシーに沿った 124 単位の卒業単位修得状況を点検評価している（資料 157、158）と述べられている。しかし、単位修得状況をもってディプロマ・ポリシー各項目の卒業時到達レベルをどのように評価するのか、より系統的に整理して提示する必要がある。また、回答書ならびに実地調査では、看護

師国家試験にほぼ全員合格していることをもって教育課程が適切であると述べている。しかし、国家試験の結果を基に教育課程の編成・実施の適切性を網羅的に評価することは適切とは言えず、他の評価方法と併せた検討が必要である。

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。

卒業後の動向調査を卒後2年および5年時にオンラインで実施している（資料161）。しかし、回答数が少ないこともあり（回答書、資料161）、教育課程の改善に繋げる仕組みはまだ構築できていない。

卒業後の動向調査の回収率を向上するためには、卒後の連絡先確保を課題であると認識しており、今後、FD・教学マネジメント委員会を中心に教員と在学生で検討することを予定しているため（回答書）、着実に取り組むことが望まれる。

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、適切な水準にあると認められる。

看護学科のアドミッション・ポリシーは、「求める学生像」と、看護学科の入学者に求める能力（(1) 知識・技能、(2) 思考力・判断力・表現力、(3) 主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度）、入試関連資料（資料19_1、19_3、資料18_3）の2つで示されている。入学者に求める能力がディプロマ・ポリシーと整合性（回答書）を保ち、および入学選抜試験でアドミッション・ポリシーに基づく資質能力を測定されていることが確認できた。

アドミッション・ポリシーは、専門用語を避け簡潔で具体的な用語で表現されており、高校生や保護者がわかるように記載されている。

4-2. 看護学学士課程の入学選抜試験とその改善

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。

総合大学として多彩な入学選抜試験を組織的に行っており、多様な学生を広く獲得する入学選抜試験としていること、試験監督者の選定をはじめ公平な入学選抜試験の実現を図っていることは評価できる。

アドミッション・ポリシーに基づく入学選抜試験の実現に向けて、入試運営本部、学部の入試企画委員会学部部会、学科の入試戦略会議による段階的な検討体制が整備されている。看護学科教員も入試企画委員会に参加し（資料162）、学科の意向を反映できる仕組みが構築されている（実地調査）。入試の改善に関しては全学的な点検・評価体制があり、看護学科では成績下位者の入試形態を分析し、指定校推薦の選定に活かしている。また、入学前に実施する英語力判定のスコアや、入学時・3年次に行われる大学のディプロマ・ポリシーに基づく4つの力の評価結果（回答書）を、入学選抜方式の改善に活用することが望まれる。

大学全体としては、組織的に公平・公正な入学選抜試験がなされ、検証システムは確立されていることは評価できる。その一方、看護学科の入学選抜試験については、「アドミッション・ポリシーを理解した学生が受験している」「勉学意欲の高い学生が集まってきている」（実地調査）といった主観的な評価に留まることなく、看護学科独自で入学選抜試験を自己

点検・評価し、改善に向けて積極的に関与していくことが望まれる。

IV. 提言

「長所・特色」

1. 大学の在学生・保護者向けポータル Tokai Information Portal Site (TIPS) に加えて、看護学科のパーソナルポートフォリオシステムにより、学生の強みや課題など将来に向けた自己分析や学修の到達状況や課題の自己評価を支援し、主体的な学びを促進する環境を構築している。また、定期的に指導教員による学生面談を行い、その指導状況を TIPS 上でも管理することで、効果的な継続支援がなされ、優れた取組みとして評価できる。
2. 看護師資格を有する看護学科教員が専門関連科目を担当することで、疾病の理解を看護の視点と結び付けた授業が展開され、専門科目における看護実践の学修へと円滑につながる科目間連携が図られている点は高く評価できる。
3. 大学と付属病院間の連携が効果的にはかられている。手厚い臨地実習の教員指導体制、病棟看護師による専任の学生指導、臨床看護教員の授業への参画など、学生の学びを大学と付属病院が協働して支援していることは高く評価できる。

「検討課題」

1. 複数の領域において教授が配置されていない現状は、教育課程全体の統括や継続的な運営を担う体制という点で、教育体制の安定性に課題がある。そのため、当該領域における教授を含む適切な教員配置を検討していく必要がある。
2. 大学・医学部の教育理念と看護学科の教育理念の関係性を体系的に整理するとともに、看護学科の教育理念と教育目標の整合性を明確に示すための検討が必要である。
3. 大学全体及び学科のディプロマ・ポリシーと教育目標との整合性の確保に向けた検討が必要である。
4. ディプロマ・ポリシーの卒業時到達状況の評価について、単位修得状況と国家試験合格状況のみならず、より系統的・網羅的な評価となるような判断指標のあり方について、検討することが必要である。
5. 教育課程の編成方針が科目区分の説明にとどまっているため、教育課程実施方針を含めて、より明確に示すための検討が必要である。
6. カリキュラムツリーにおける各科目・群の最上位に「看護師受験資格」「保健師受験資格」「養護教諭」が置かれていることに対して、学士課程としての教育課程を示しているのか、

検討する必要がある。

7. 看護学教育の代表である副医学部長の選任プロセスや選考基準を明確にし、医学部の運営における看護学科の意見反映の仕組みをより確実にする必要がある。医学部協議会のメンバーではない学科長の職務権限の明文化についても検討することが必要である。
8. 学生の成績評価への疑問や不服に科目担当教員が個別に対応する「成績質問」制度について、学生の心理的負担の軽減に配慮した制度の運用を検討する必要がある。
9. 教育評価のための授業評価アンケートの回収率が低く一部にしか公表されていない現状から、学科の教育課程全体の改善につながる仕組みとなるように、組織的な教育課程評価のあり方について検討する必要がある。

「改善勧告」

なし

以上