

看護学教育評価

評価報告書

受審校名 和歌山県立医科大学保健看護学部保健看護学科

(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

和歌山県立医科大学保健看護学部は、大学の設置目的に基づき、「豊かな人間性、高邁な倫理観を育み、先進的、高度な専門的知識と技術を教授し、科学・技術の進展と、健康・福祉に関する社会の要請に柔軟かつ創造的に対応でき、保健看護の実践、教育、研究など広い分野での活躍が期待できる資質の高い人材を育成する」を教育理念とし、教育目標、教育に関するポリシーと整合した看護学教育を行っている。

教育課程は、教育理念・目標、ポリシーと一貫しており、専門関連科目である「保健看護学の基盤となる領域」と専門科目である「保健看護学の専門となる領域」を低学年次から積み上げることができるように科目の連携を図って配置し、看護学の基礎を効果的に教授するよう体系的に編成している。また、大学での主体的な学修姿勢や学ぶ技法を身につける工夫として、1年次の科目において、少人数での課題解決型学習を取り入れるなど、学士課程教育において学生が主体的に学ぶ姿勢を育むことを目的とした教育課程である。

教育内容は、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーに基づいており、成績評定基準、各科目の到達レベル、到達度を測る評価方法はシラバスに明示されている。学生が主体的に学習する能力、問題解決能力、統合能力を養うために、1年次の教養セミナーにおいてPBL（Problem Based Learning）を取り入れ、教員の指導法を明文化して共有し、実施しており、学生が自身の成長を実感できていることが確認できた。優れた取組みと評価できる。また、教員の研究能力向上と研究支援として、共同研究助成事業、実習施設との共同研究助成事業、若手研究助成事業を実施している。これらの研究助成を活用して取り組んだ研究の成果をもとに、若手教員の科研費の獲得や国際共同研究へと発展しており、これも優れた取組みと評価できる。

教育課程の評価と改善は、教務学生委員会、あり方検討委員会、関連する会議などにおいて、成績、授業評価、学生生活に関するアンケートなどのデータ収集と結果の共有、分析、評価、改善のサイクルが運用されている。

入学者選抜は、教育理念、教育目標を反映したアドミッション・ポリシーに基づいて実施されている。入試制度は、主に入試制度委員会において検討し改善が図られている。

一方で、検討を要する課題も存在する。精神看護学・老年看護学・小児看護学・公衆衛生看護学の教授が不在であり、看護学教育の質を保証するために確実な教員の確保が急務の課題である。またシラバス作成要領の評価方法に「出席状況、参加態度」が含まれており、作成要領の改訂およびシラバス記載内容確認の体制整備について検討が必要である。また成績への異議申立て制度も学生が利用しやすい形に整備することが求められる。さらに、教育課程評価の仕組みは複数組織が関与しているものの、体制として明確に示されていないため、大学全体の教育評価・改善の仕組みを体制図などで明示し、教学マネジメントを確実に実施できるよう検討する必要がある。

なお、「自己点検・評価報告書」「受審校への質問に対する回答書」において、各評価の観

点に関する現状と課題を、根拠資料とともに説明されてはいたが、担当する委員会等の組織、具体的な取組み例による説明が中心であり、評価・改善のPDCAサイクルとしての体制を理解することが困難であった。教員間のコミュニケーションが良好で問題対応できていることは確認できたが、学部としてのマネジメントの仕組みをより明確にすることが必要である。

今後は、特色ある教育研究の取組みをより一層充実・発展させるとともに、学部としてPDCAサイクルを明確化し、看護学教育の質向上に向けて継続的に取り組むことが必要である。

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。

和歌山県立医科大学保健看護学部は、大学の設置目的に基づき、教育理念を「豊かな人間性、高邁な倫理観を育み、先進的、高度な専門的知識と技術を教授し、科学・技術の進展と、健康・福祉に関する社会の要請に柔軟かつ創造的に対応でき、保健看護の実践、教育、研究など広い分野での活躍が期待できる資質の高い人材を育成する」としている。教育目標は、教育理念の「豊かな人間性、高邁な倫理観を育む」「先進的、高度な専門的知識と技術を教授する」「科学・技術の進展に対応できる」「健康・福祉に関する社会の要請に柔軟かつ創造的に対応できる」に合致するように、5つの具体的な教育目標を掲げている（資料20）。

大学の設置目的にある「和歌山県の医療・保健の充実をはかる」ために、教育理念にある「健康・福祉に関する社会の要請に柔軟かつ創造的に対応でき」、広い分野で活躍できる資質の高い人材の育成を目指しており、大学の設置目的、教育理念、教育目標は、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。

保健看護学部のディプロマ・ポリシーは、5つの教育目標を反映させた7項目で構成し（資料27）、どのような能力を身につければ学位を授与するかを明確に定めた方針となっている。教育課程と履修方法はシラバスに定め、各科目とディプロマ・ポリシーに示す卒業時に獲得が期待される能力の関連はカリキュラムマップとして示されている。一方で、実習自己評価表、「保健看護研究Ⅱ」、総合評価試験は、ディプロマ・ポリシーに示す能力の獲得状況を確認する判断資料である。それらの位置付けを明確に学生に説明し、学生と教員が共通認識できる状態となるよう検討することが望まれる。

当該教育課程を修めることにより付与できる資格は明示されており、適切に設定されている。

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。

保健看護学部のカリキュラム・ポリシーは、ディプロマ・ポリシーに示す能力を修得するために、教育課程構成としては「教養と人間学の領域」「保健看護学の基盤となる領域」「保健看護学の専門となる領域」の3領域で構成すること、教育内容・方法として各領域に配置する科目からディプロマ・ポリシーに示すどのような能力の修得ができるのかを示しており（資料27）、カリキュラム・ポリシーは、ディプロマ・ポリシーを反映し、教育課程はカリキュラム・ポリシーに基づいて体系的に構成されている。

「教養と人間学の領域」では、1年次の教養セミナーにおいて、少人数での課題解決型学習を体験して大学で学ぶ技法を身につけ、また、専門関連科目である「保健看護学の基盤となる領域」と専門科目である「保健看護学の専門となる領域」を低学年次から積み上げることができるよう科目の連携を図って配置している。科目の学年配置は適切であり、大学で学ぶための心構えを作る工夫、専門関連科目と専門科目の連携、看護学の基礎を効果的に教授する科目構成は、適切に設定されている。

1-4. 意思決定組織への参画

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。

看護学教育の責任者は、保健看護学部長であり、看護学教育プログラムを統括する上位の決定権のある教育研究審議会の委員として（資料47）、議事を提出することができる。また、学部長の選考は、学部長候補者選考規程と学部長候補者選考規程施行細則、大学部局長等選考規程に基づき行われている（資料5、52）。看護学教育の責任者は、意思決定組織への参画ができ、また、看護学教育の責任者の選出は、明確な選考基準と選考方法に基づき行われる体制となっている。

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。

各科目担当者は、カリキュラムマップとカリキュラムツリーにより自身の担当科目の位置づけを確認し、ディプロマ・ポリシーおよびカリキュラム・ポリシーに基づき、教育内容を体系的に構成している（資料18、26、27）。

教育課程は、「教養と人間学の領域」「保健看護学の基盤となる領域」「保健看護学の専門となる領域」の3領域から構成している。主体的に学習する能力、問題解決能力、統合能力の修得を目指して、1年次に「教養セミナー」「ケアマインド教育」を配置し、少人数で課題を探究する学習体験ができるようにしている。また、1年次早期に地域に暮らす人々の暮らしと健康についてフィールドワークを通して考える「早期体験学習」を行い、地域指向性の高い看護実践能力の育成を強化するなど、時代の要請と最新の知見をふまえた教育内容としている（資料27）。

成績評価の方法と評定基準は、学則および学則施行細則（資料2）に定め、各科目の到達レベルと到達度を測る評価方法（評価の観点）、評価者は、シラバス作成要領に基づき、明記している。しかし、シラバス作成要領には、評価方法として「出席状況、授業への参加態

度」が含まれていた（資料 26）。シラバスの作成要領の改訂およびシラバスの記載内容確認の体制整備について検討することが課題である。

成績評価結果は、教務学務システムにより学生に公表されており、成績評価への疑問・不服については、「和歌山県立医科大学保健看護学部における成績評価に対する異議申立てに関する申合せ」（資料 20）に定める手続きにより、学生が申立てできる仕組みを整えている。しかし、学生便覧には「成績評価に質問や疑問がある場合は授業担当教員から説明を受け、その上で異議がある場合は異議申立てができる」と記載されており、この方法は学生の申立てを抑制する懸念がある。したがって、制度をより利用しやすい手続きの検討・整備が課題である。

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。

教員組織は、専門領域別に定員数を定めており、看護の専門領域では、3～8名の配置とし、各専門領域に教授を置くこととしている（追加資料 13）。看護教員一人当たりの学生数は、参照基準より少なく、教育・研究・地域貢献を行うために必要な教員数は確保されている。しかし、精神看護学は講師2名のみ、老年看護学と小児看護学は講師と助教各1名のみで、教授・准教授が不在である。また、公衆衛生看護学の教授も欠いている。専任教員の未充足の状況は教員が学内業務のために実習地を離れる要因となり、学生が実習で不便を感じる一因となっている。この状況に対して教員確保に向けて公募を継続するとともに、元教授を非常勤講師として招聘し、実習補助者を導入するなど教育内容の保証を図っている。しかし4領域において領域運営に責任のある教授が不在であり、看護学教育の質を保証するために確実な教員確保が急務の課題である。教員の採用・昇任の基本方針・基準は、内規に定められ、基準に沿って行われている（資料 3）。

教員の能力の確保として、新任教員育成は、ガイダンス、領域内でのサポートを行っている。教員間のピアサポートとしては、教員相互授業参観、FD研修における意見交換会などを行っている。教員の看護実践活動を支援する仕組みとして、兼業制度があり、専門看護師でもある教員が看護実践を行っている。教員の研究能力の向上と研究支援として、保健看護学部独自の事業として、共同研究助成事業、実習施設との共同研究助成事業、若手研究助成事業を行っている（資料 61～63）。若手教員は、これらの助成事業を活用して研究に取り組み、科研費の獲得、国際共同研究への発展、研究成果の実習指導への反映といった成果につながっており、優れた取り組みと評価できる。

教員の組織的な社会貢献活動としては、小中高等学校への出前講座、市民公開講座、県看護協会との連携等が行われている。

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。

学生が主体的に学習する能力、問題解決能力、統合能力を養うため、1年次の教養セミナーにおけるPBL（Problem Based Learning）の実践、医学部・薬学部・保健看護学部の3学部合同で行うケアマインド教育における少人数による学習を行っている（資料 27）。教養セミナーは、教員の指導法を明文化して共有し、セミナーの進め方、教員の役割、評価を統

一して実施できるよう整えている。学生は、プレゼンテーション能力、コミュニケーション能力がついたと感じており、その能力は4年次の卒業研究などでも生かされていると実感していた。学生が主体的に学ぶための工夫として、優れた取組みと評価できる。一方、ケアマインド教育は、キャンパスが異なる3学部合同の授業であるため、オンラインでのグループワークが主となること、また、グループ討議の課題設定の自由度が低いことから、期待していた他学部の学生との交流が十分できない、指定された課題への取組みと感じたなどの学生の意見もあり、学生にとって充実した学習機会となるよう再検討することが望まれる。

学生が各科目の到達目標を理解し主体的に学べるよう、カリキュラムマップには各科目で達成すべきディプロマ・ポリシーを示している（資料27、資料18-1）。また、各科目の到達目標やテーマ、事前・事後学修課題をシラバスに明示し、クラウド型教育支援システムによる動画配信やレポート提出を活用して、学生の課題への取組みを促進している（資料27）。実習においては、実習個人票を用いて個人目標・達成度・課題を明確化し、次の実習に円滑に臨めるよう工夫している（資料80）

しかし、これらの自己評価ツールや機会が教育目標に対する学修到達状況を継続的に確認する仕組みであることについて、学生の認識は十分ではなかった。そのため、趣旨を適切に伝え、学生が意識的に取り組めるよう工夫することが望まれる。

教育方法にあった教室、学生数に対応した自己学習室やグループ討議のできる施設、実習用モデルやe-ラーニング教材、IT機器は整えられている。看護実習室は5室（基礎、老人・地域、小児・母性、成人、調理）あり、学生の自己学習には、基礎看護実習室が主に使用されている。実習室の使用ルールや運用マニュアルは、実習室ごとに定められている（資料14、追加資料25、27）。

図書館は、学修に必要な文献・資料と検索システムを整備し、司書による学生への学習支援を行っている。

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。

実習施設として、附属病院をはじめ、一般病院、地域医療支援病院といった役割・機能の異なる病院、助産施設、訪問看護ステーション、介護老人保健施設、社会福祉施設、保健所、保健センター、学校、企業など、各実習科目の目的に即した多様な施設を確保している（資料29）。適切な指導ができるように、看護の各専門領域の専任教員に加えて、専任教員の指導や指示に基づき学生指導を行う非常勤の短時間雇用職員を配置している。また、指導体制の充実を図るため、実習施設の職員に臨床教育教授等の称号を付与する基準を定めている（資料10）。

教員の実習指導能力の向上のための仕組みとして、FD研修会において年1回程度実習指導に関連するテーマを取り上げている。

実習施設との連携としては、まず、大学教員は学生の教育に責任を持つ、臨地実習指導者は看護ケア提供に責任を持つことを基本とし、大学教員と実習施設の実習指導者の具体的な役割分担を明記している（資料104）。附属病院とは、看護師を教員として派遣する人事交流などを行っている。実習における感染症対策についても、附属病院の感染制御部と連携して実習前オリエンテーション（資料113）などを行っている。

実習時の傷害・損害への予防から事故発生時の対策、個人情報保護と保全、ハラスメント対策については、いずれも実習要綱に明記し、学生、教職員、臨地実習指導者が確認できるとともに、実習前オリエンテーション等の実習前準備として学生に説明し、グループワークを通して学生の意識を高めるなどしている。

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。

学生実習や教育備品購入等の教学経費を「枠的政策経費」として位置づけ、学生数や教育内容に応じ積算している（資料 121）。外部講師謝金や実習関連経費も実施状況に基づき計画的に予算化され、事務室長がとりまとめた要求案を予算委員会・教育研究審議会・理事会で審議・承認している。教育課程の責任者である学部長は、教育研究審議会委員として予算に関する意見を述べ、理事会でも発言権を有しており、予算決定に関与できる（資料 124、125、126、127）。

また、学部長は教務学生委員会の委員長であり、教務学生委員会では、各専門領域からの備品、消耗品の購入要求と外部講師の導入について審議し、採否の決定を行っており、教学に必要な予算執行責任を担っている（資料 12）。

研究費は「枠的政策経費」として職位別に積算され、個人研究費・共用研究費・共同研究費・予備費の4区分で配分される。個人研究費、共同研究費は研究費執行マニュアル（資料 130）に示すルールに基づき各教員が執行している。

FD委員会が主催する研修会等で外部講師を招聘する際の報酬謝金費等は、年5回分相当額を例年予算請求し、確保している（資料 131）。

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。

和歌山県立医科大学の教育理念、教育目標、ディプロマ・ポリシーとは関連性が示されており、3つの領域群ごとに教育科目が配置されている。ディプロマ・ポリシーの達成状況の評価は、卒業要件科目成績評価が60点以上をもって認定される単位取得と、ディプロマ・ポリシーを踏まえた4年次の後期末に行われる「総合評価試験」にて行われる。

現行の教育課程の点検・評価は、あり方検討委員会で方向性を示し（追加資料 48）、教務学生委員会のカリキュラム検討委員が中心となっており、審議している（資料 132）。さらに、今後は、看護学教育モデル・コア・カリキュラムを用いて点検評価する方向で検討されている。それぞれの科目評価・教育課程評価に係る委員会等の役割分担については、規程等に記載され運用されているが、その役割分担と連携を示す体制図は作成されていない。

教員間で科目の関連性の確認は、FD委員会の取組みとして教員間での関連性の確認や、職位別に教育目標、教育課程評価に関する意見交換会が行われており、カリキュラム変更時の全教員の認識の統一が図られている（資料 135）。また、授業は多くの科目で教員相互授業参観により公開されており、聴講者数の偏りはあるものの、教育の質の改善に向けた取り組みがなされている。

教員からの教育課程に関する評価については、各学年年2回の成績判定会議において、成

績の状況や学生の学習状況に関する担任からの情報提供など多くの視点でデータを共有、協議し、教員からの教育課程に関する評価を把握している。

学生による授業評価は、毎期末に調査、集計され、教員に報告されている（資料 141）。さらに、毎年 2、4 年次生を対象に、学生生活に関するアンケートを実施しており（資料 138、資料 139）、その中で学生のカリキュラムへの満足度を聞いており、結果は、教員、学生に共有している。学生の授業評価へのフィードバックは科目責任者が各期で行っている（追加資料 46）が、全体の授業評価結果の開示は、図書館に保管されている年報によって報告されている。しかし、学生にとっては情報へのアクセスがしにくいいため、広く学生に開示する方法を検討することが期待される。

評価データに基づく教育課程の評価と改善の取組みとしては、教務学生委員会内のカリキュラム検討委員が学生生活アンケート調査結果、学生の授業評価結果や成績等のデータを用いて、点検評価している。2020 年度のカリキュラム改正は、在学生による評価データを活用し、文部科学省の「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」、日本看護系大学協議会（JANPU）の「看護学士課程教育におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標」と照合して実施した。

科目評価・教育課程評価と改善においては、おおむねデータ収集、評価・分析・改善の一連のサイクルが継続的に運用されていた。しかし、科目や教育課程に関連する組織が複数あり、審議、検討、決定機関などの役割分担が複雑であり、重層的に存在していた。教育の評価・改善は、教員間のコミュニケーションに頼るところが大きく、そのシステムが不明確であり、科目、領域、教育課程別のそれぞれの評価の責任の所在や、評価を組織的に行うための評価体制を明確にすることが課題である。今後は、大学全体の教育評価・改善の仕組みを体制図などで明示し、教学マネジメントを確実に実施できるよう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。

学生の卒業に関連したデータは教務学生委員会がモニタリングを行っている。学生個々の修学状況は、学年に 2 名いる担任が中心となって把握し、定期的な面接を行い、学習環境や生活状況についてヒアリングし、必要時には経済的支援、心理的支援、履修計画の再編などの実働を担っている。状況によっては担任だけでなく副担任や教務学生委員会のメンバー、さらには学科長も加わり、複数の視点から学生の支援体制を話し合っている。一方で、学生の担任の役割を明確に示す文書が存在しない。今後は、教務学生委員会や学科長との役割分担や協働範囲を検討し、保健看護学部として体系的な学生支援体制を明文化し、可視化することが望まれる。

卒業認定は、卒業判定会議を開催し、卒業要件科目の単位取得等を資料として判定が行われている。ディプロマ・ポリシーに基づき、卒業要件を満たした者には学士（保健看護学）ならびに看護師および保健師の国家試験受験資格が付与される。5 年間の国家試験合格率は、看護師平均 100%、保健師は平均 99.16%であり（基礎データ）、教育課程は適切と確認できる。国家試験免許未取得者については、次年度受験の意思を確認し、受験の意思がある場合は、国家試験に向けて、大学で実施している模擬試験等の受験対策や国家試験受験手続に関する情報提供するなどの体制をとっている。

卒業生の進路は、2023年度卒業生83名中76名が看護職への就職、6名が助産学専攻科への進学である。また、2023年度の和歌山県内への就職率は67.1%であり、教育理念と一致していることが確認できた（資料151）。

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。

卒業生からの教育プログラムの評価は和歌山県立医科大学附属病院において調査が実施され、教養に関する科目での満足度50%以上、生命倫理などの基礎領域70%以上であった。専門領域の科目では、看護専門科目が80%程度、実習は95%とまとめている（資料153）。卒業生からの評価は、カリキュラム改正時の検討に活かし、講義内容の重複や講義数の妥当性などを検討する資料として活用されていた。卒業生からの評価は、和歌山県立医科大学附属病院に所属する卒業生のみデータであるが、今後、対象となる卒業生の拡大が予定されている。

卒業生の雇用先の評価については、実習施設へのヒアリングを行い、収集した雇用先の卒業生の状況から、教育課程等の改善の必要性について検討されている。これについても対象施設の拡大が予定されている。

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、教育理念および教育目標を反映した構成となっている。また、アドミッション・ポリシーの「1. 科学的探究心と豊かな人間性・高邁な倫理観を希求する人」「2. 保健看護学を修得するための幅広い能力を有する人」が、ディプロマ・ポリシーの「幅広い教養を身につけ、多様な文化や価値観を理解し、人々の尊厳や権利を尊重することができる」と対応しているように、アドミッション・ポリシーとディプロマ・ポリシーと整合するよう設定されている（資料19、155）。

アドミッション・ポリシーの入学時に必要となる資質や能力について、高校生、高等学校教諭、保護者に分かりやすいよう記述されている。さらに、オープンキャンパス、各種進学説明会、高等学校進路指導担当者との懇談会、近隣の高校への訪問説明会などで直接説明することで高校生や、高等学校教諭、保護者に理解を求める機会を設けている。

4-2. 看護学学士課程の入学試験とその改善

評価の観点を充足しており、適切な水準にあると認められる。

入学者選抜方式として、一般選抜に加えて学校推薦型選抜を実施している。一般選抜については前期日程試験と後期日程試験の受験機会を設けて、能力の高い全国の学生に門戸を開いている。一方、学校推薦型選抜については県所在の高等学校の3年生または県に生活基盤を持つ家庭で育つ県外高等学校の3年生に限定した募集が行われている。

アドミッション・ポリシーに予め明示した資質や能力の有無を確認するために、大学入学共通テストだけではなく、一般入試では所信表明書、大学推薦型では推薦書の提出を求めている。

入試制度と入学者の適性については、主に入試制度委員会で必要に応じて検討している。入試制度委員会では、大学入学共通テストに課す科目と配点の妥当性や、アドミッション・ポリシーとの整合性の確認を実施している。今後は、教育研究開発センターの IR 部門が、入学者選抜試験と入学者の適性との関係のモニタリングと検証を行う予定となっている。(資料 156)。

面接試験の各面接室では専門分野、職階のバランスが取れた複数名から編成し、共通の評価基準を毎回確認しており、適宜修正して公平かつ公正な入学試験の担保ができるようにしている(資料 159)。可否判定は臨時教授会で全員の合意が取れるまで討議されている。

IV. 提言

「長所・特色」

1. 教員の研究能力の向上と研究の支援として、保健看護学部独自の複数の研究助成事業を行っている。共同研究助成事業、実習施設との共同研究助成事業、若手研究助成事業があり、これらの助成事業を活用して取り組んだ研究を発展させて、外部資金獲得を目指すことも目的としている。若手教員は助成事業を活用して研究に取組み、実習施設との共同研究成果を教育に反映させるほか、科研費の獲得や国際共同研究へと発展させている。こうした取組みは研究活動の推進や外部資金獲得につながっており、優れた成果として高く評価できる。
2. 学生が到達目標を達成するための教育方法として、1 年次の教養セミナーにおいて PBL (Problem Based Learning) を実践している。学生が主体的に学習する能力、問題解決力、統合能力を養うことを目的としており、教員が効果的なファシリテーションができるように、指導法を明文化して教員間で共有し、統一した役割と評価ができるようにしている。学生は、プレゼンテーション能力、コミュニケーション能力がついたと感じており、その能力は4年次の卒業研究などでも生かされていると実感していた。学生が大学で学ぶ技法を身につけ、主体的に学習する能力を高める優れた取組みと評価できる。

「検討課題」

1. 精神看護学は講師 2 名のみ、老年看護学と小児看護学は講師と助教各 1 名のみで、教授・准教授が不在である。また、公衆衛生看護学の教授も欠いている。専任教員の不足は、教員が学内業務のために実習地を離れる要因となり、学生が実習で不便を感じる一因となっている。4 領域において教授が不在であり、看護学教育の質を保証するために早急かつ確実な教員確保の必要がある。
2. シラバス作成要領では評価方法に「出席状況、授業への参加態度」が含まれていた。シラバスの作成要領の改訂およびシラバスの記載内容確認の体制整備について検討する必要がある。

3. 成績評価に対する疑問や不服については、まず授業担当教員の説明を受けた上で学生が異議申立てを行う仕組みとなっている。しかし、この方法は学生の申立てを抑制する懸念があるため、より利用しやすい手続きを検討・整備し、運用していく必要がある。
4. 教育目標やディプロマ・ポリシーの達成に向け、教育課程が適切に展開されているかを確認・評価・改善する仕組みについては、複数の組織が関与し、多様な経路で取り組みが進められている。しかし、科目や教育課程に関連する組織が重層的に存在し、審議・検討・決定の役割分担が複雑であるため、教育の評価・改善は教員間のコミュニケーションに依存する部分が大きく、システムとしては不明確である。今後は、大学全体の教育評価・改善の仕組みを体制図などで明示し、教学マネジメントを確実に実施できるよう検討する必要がある。

「改善勧告」

なし

以上