

看護学教育評価
自己点検・評価報告書
修正版

2020年11月2日
青森県立保健大学健康科学部看護学科

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

当該大学の教育理念・教育目標、DPと一貫した、看護学学士課程の教育理念・教育目標、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーに基づき当該大学独自の教育課程の枠組みができていること。

評価項目：1-1. 看護学学士課程の教育理念・教育目標

1. 教育理念は、大学の設置の趣旨や建学の精神等と合致している。

青森県立保健大学（以下、本学）の設置の趣旨（目的）は、「高度の専門的知識と技術を備え、保健医療・福祉の連携、協力に向けて、社会の幅広い領域で中核的な役割を果たすことのできる優れた人材を育成し、もって地域の人々の健康及び福祉の向上に寄与すること」である。教育理念は、「人々の健康と生活の質の向上を掲げ、「いのち」を育んできた創造性と四季豊かな自然に恵まれた地域特性を生かした教育研究活動を進め、ヒューマンケアを実践できる人間性豊かな人材を育成するとともに、青森県立保健大学を地域に開かれた大学として地域社会、ひいては国際社会の発展に寄与する」であり、大学の設置趣旨と教育理念は合致している。そして、看護学科の教育は、大学の教育理念に基づき実施されていることから、看護学学士課程の教育理念は、大学の設置の趣旨や建学の精神等と合致している（資料2；学則 p1、資料20；学生便覧 p1）。

2. 教育目標は、教育理念を具体化している。

教育理念と目的の具現化のため、大学（学部）の使命として、次の5つを挙げている。①人間性豊かな人材の育成、②保健医療福祉の発展に寄与できる人材の育成、③地域特性へ対応できる人材の育成、④グローバルな視野をもって活躍できる人材の育成、⑤地域社会への貢献、である（資料20；学生便覧 p1）。これをうけて、看護学科においては、学部共通の教育目標に加えて、専門分野の教育目標として、以下ア～エを定めており、教育理念を具体化している。

ア 看護の対象を総合的に理解し、あらゆる健康レベルに応じ科学的知識に基づいた援助を実践できる能力を高める。

イ 医療の高度化・専門化・多様化に対応できる看護の知識を習得し、それを実践に生かす能力を高める。

ウ 他の保健医療福祉関係職等と連携・協力し、県民のライフスタイルに応じた課題及びニーズに主体的に取り組むための問題解決能力を高める。

エ 社会の変化、看護の進展に対応して積極的に実践・研究し、将来看護の分野において指導的役割を担える基礎を養う。

また、教育目標の中に看護職として必要な能力を記述することで、どのような能力をもった人材を養成するのかを明確に示している。本学の設置趣旨・教育理念・教育目標と看護学科の教育目標の関係を下記の表に示す。なお、これらは、2016年3月に公表された文部科学省中央教育審議会のガイドラインを受けて、2017年に既存の教育理念・教育目標をあらためて検討・整理したものである。

表 大学の設置趣旨・教育理念・教育目標

大学の設置趣旨	教育理念	使命	教育目標（学科）
高度の専門的知識と技術を備え、保健医療・福祉の連携、協力に向けて、社会の幅広い領域で中核的な役割を果たすことのできる優れた人材を育成し、もって地域の人々の健康及び福祉の向上に寄与すること	人々の健康と生活の質の向上を掲げ、「いのち」を育んできた創造性と四季豊かな自然に恵まれた地域特性を生かした教育研究活動を進め、ヒューマンケアを実践できる人間性豊かな人材を育成するとともに、青森県立保健大学を地域に開かれた大学として地域社会、ひいては国際社会の発展に寄与する	① 人間性豊かな人材の育成	学部と共通
		②保健医療福祉の発展に寄与できる人材の育成	ア、イ、エ
		③地域特性へ対応できる人材の育成	ウ
		④グローバルな視野をもって活躍できる人材の育成	学部と共通
		⑤地域社会への貢献	ア、イ、ウ、エ

※学科の教育目標は上記のア～エ

3. 教育目標は、設置主体や所属地域の保健医療ニーズを考慮している。

本学看護学科の教育目標には、「県民のライフスタイルに応じた課題及びニーズに主体的に取り組むための問題解決能力を高める」ことが明記されており、地域の保健医療ニーズを考慮した教育目標が明示されている（資料 20；学生便覧 p1～2）。

評価項目：1－2. 看護学学士課程のディプロマ・ポリシー等

4. ディプロマ・ポリシーは教育目標と整合性がある。

本学健康科学部のディプロマ・ポリシー（以下、DP）は、看護学・理学療法学・社会福祉学・栄養学を教授し、学位（学士）を与える大学として、「本学学生が卒業時点で身につけておくべき能力を4つ挙げました。この4つの力（自らを高める力、専門的知識に根ざした実践力、創造力、統合的実践力）を育成するために構築したカリキュラムのもとで学び、所定の単位を取得した者について、本学は卒業を認定します。」（資料20；学生便覧 p3）と明記している。

看護学科では学部 DP のもと、学部共通の教育目標に加えて、「専門的知識に根ざした実践力」「創造力」の2つの力において、さらに具体的な内容を明示している（表）。このように学部全体および看護学科の DP は、教育目標との整合性がある。

表 教育目標と看護学科 DP

教育目標；4つの力	看護学科 DP
1. 自らを高める力 —豊かな教養をもとに、適切な表現力をもって自ら学ぶことのできる力—	健康科学部（全学科共通） ・物事に対する深い理解力とグローバルな視野を持つために幅広い教養を身につけ、豊かな人間性をもとに多様な考え方を受け入れることのできる能力を有する。 ・自律して学習を組み立て、適切に探求でき、これを自己の成長につなげることのできる能力を有する。 ・こころを開いて相手に接し、相手を理解し、自らの考えや気持ちを適切に表現し相手に伝えることができる。
2. 専門的知識に根ざした実践力 —高度な専門的知識と技術、倫理的態度を獲得し、これを踏まえて実践できる力—	・看護の対象となる人とその生活を理解し、あらゆる健康レベルに応じた看護に必要な専門的知識・技術を習得する。 ・看護の対象となる人々や地域と実際に関わり、有効なコミュニケーション力を活用して情報を収集・分析し、対象に応じた看護の実践や教育ができる。 ・看護の対象を支えるために必要な人権や職業的倫理に関する知識を持ち、態度として体現・実践できる。
3. 創造力 —獲得した知識や技術を発展的に活用できる力—	・看護過程の展開を基礎として、看護の対象となる人の健康課題の解決に取り組むことができる。 ・看護の現象を自ら探求し、柔軟な発想で論理的に考え、判断する力をもつ。 ・自らのヘルスリテラシーを活用し、対象のヘルスリテラシーを高めることに寄与できる。
4. 統合的実践力 —繋がりあうことでより大きな力を発揮できる実践力—	健康科学部（全学科共通） ・保健、医療及び福祉の多職種や多機関が連携・協調するために必要なコミュニケーション能力、メンバー・リーダーシップを持ち、健康的な地域の創造に向け、対象を中心としたチームアプローチができる実践力を持つ。

5. DP は卒業時に獲得している能力を明示している。

DP は、上記の通りであり、本学学生が卒業時点で身につけておくべき4つの能力（自らを高める力、専門的知識に根ざした実践力、創造力、統合的実践力）を明示している。

また、専門知識に根ざした実践力のひとつとして、「看護技術習得のためのセルフマネジメントノート」を作成・活用しており、技術項目ごとに「卒業時の到達レベル」を明示している。

6. DP に能力の獲得の判断指標が明記されている。

DP にある能力の獲得の判断指標は、学部全体および学科内での検討事項となっている。DP にある能力の獲得の判断指標としては、まずは、卒業要件に必要な単位を修得することであるが、現時点では判断指標としての明示はしていない。また、「自らを高める力」などの単位の修得では判断が難しい能力の判断指標については、2018年から試行として PROG テストや社会人基礎力調査などを実施し、その結果の検討を行っており、今後判断指標の明示に向けて検討中である。

7. 当該教育課程を修めることにより付与できる資格等が示されている。

DPにおいて、「看護学・理学療法学・社会福祉学・栄養学を教授し、学位（学士）を与える大学として」と記載しており、「看護学の学位（学士）」を与えることを明記している。

また、保健師国家試験受験資格、助産師国家試験受験資格を得るための履修要件や、養護教諭二種免許についても同様に、学生便覧に明記している。看護師国家試験受験資格については、「当該教育課程を修める（卒業要件を満たす）ことにより看護師国家試験受験資格が得られる」ことを、2020年の学生便覧から明記している（資料 85；2020 学生便覧 p60）。

評価項目：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

8. カリキュラム・ポリシーはDPを反映している。

本学看護学科のカリキュラム・ポリシー（以下、CP）は、DPに掲げた4つの力（自らを高める力、専門的知識に根差した実践力、創造力、統合的実践力）を育成することを明示している（資料20；学生便覧 p5）。このCPは、2017年に既存の教育理念・教育目標をあらためて検討・整理し、DPとともに明示したものである。

9. 教育課程は、CPに基づいて体系的に構成されている。

教育課程は、「人間総合科学科目」「健康科学部共通科目」「専門科目」で構成している。「専門科目」は、さらに、習得の順序性を重視し、「専門支持科目」「基幹科目」「展開科目」から構成し、CPに基づき体系的に構成している（資料21；学生便覧 p13～16）。この教育課程の体系は、2012年に適用開始した第4次、2018年からの適用開始した第5次ともに同じである。

10. 専門関連科目と専門科目の連携が図られている。

いわゆる専門関連科目は、「専門支持科目」、専門科目は、「基幹科目」「展開科目」に位置づいている。専門科目と密接に関係がある専門関連科目は、科目名からわかるよう命名している（例；成人疾病治療論と成人看護援助論、精神疾病治療論と精神看護援助論など）（資料21；学生便覧 p13～16）。

関連科目の各担当教員や科目調整担当者（非常勤講師が科目責任者の場合の学内担当者）により、教授内容の確認・調整を行っている。

11. 教育課程は看護学の基礎を効果的に教授する科目構成となっている。

「専門支持科目」は、看護を理解する上で基礎になる医学的な基礎知識、保健医療福祉の基礎、生命や性に関する知識・倫理の基礎を学ぶ。「基幹科目」は、看護学の中心となる科目で構成し、看護学概論、各看護領域の看護の概論・援助論および各領域の実習へと進み段階的に学習できるよう配置されている。「展開科目」は、これまでの学習成果をより充実・発展・応用する科目である。

12. 科目の学年配置、あるいは前提科目等が適切である。

科目の学年配置は、くさび形を成しており、開学以来、1年次は、教養を深め、看護の基礎となる科目、2年次は、専門性の高い講義・演習で患者の個別性を考慮した看護を学び、3年次では、さまざまな健康レベル、人間の成長・発達段階にあわせた看護を学び、4年次は、包括的な視点で捉えるための看護を学ぶように配置している。実習においても、アーリーエクスポージャーを意図し、早期に看護に興味をもてるよう1年次から段階的に履修できるよう配置している。これらは、カリキュラム改定のたびに、科目の順序性、セメスターごとの総授業時間数、確認・調整を行っている。

また、2年次から3年次への進級にあたり、2年次までの必修科目の修得を前提としており、3年次以降の専門科目を中心とした学修の準備状況の確認として、適切である。

その他、前提条件を有するものとして、保健師国家試験受験資格、助産師国家試験受験資格を得るための選抜をするための要件を明示している。保健学では、「公衆衛生学」「保健統計学」「健康教育論」「疫学」「地域看護学」、の成績を選抜の際の参考とするとしており、これらは適切である。助産学では「母性心理社会学」「ペリネイタルケア」「女性のヘルスケア」「周産期医学Ⅰ」「周産期医学Ⅱ」を履修することを必須としており、これらを踏まえて助産学の技術演習等を履修する。

(保健学) (選抜3年後期)	公衆衛生学 1年後期	疫学 2年前期	健康教育論 2年前期	保健統計学 2年後期	地域看護学 3年前期	保健学専門科目 3年後期～
助産学 (選抜3年後期)				母性心理社会学 3年前期	ペリネイタルケア 女性のヘルスケア 周産期医学Ⅰ 周産期医学Ⅱ 3年後期	助産学専門科目 (技術等) 3年後期～

13. 高大連携や初年次教育を意識し、大学で学ぶための心構えを作る工夫がされている。

高大連携として、高校生が大学の授業に参加する高大連携事業を実施しており、該当科目は、「看護学概論Ⅰ」など、看護学を学ぶための導入にふさわしい科目の開講をしている。その他、高校進路指導者への説明会の開催、学習・演習体験ができるオープンキャンパスの実施、専門職への理解を目的とした教員による高校訪問、本学学生による母校訪問、高校での模擬講義の実施などを行っている。

入学後は、初年次教育として、1年次の人間総合科学科目「ラーニングスキル」を設け、大学で行われる教育の理解を深め、大学生としての学び方を学ぶための科目を設定している。そして、「人間総合科学演習」では、レポートを書くための実践的な演習や、グループワークの方法を実践的に学ぶ科目を設定している。また、高等学校在学時に「理科」の学習が不足している学生を対象に「補強学習科目（単位修得なし）」として、「生物の基礎」「化学の基礎」「物理の基礎」を設定している。

さらに、大学生生活支援プログラム（社会生活のためのマナー、アルコールハラスメント対策、性感染症防止など）、新入生宿泊研修を実施し、学生生活を円滑に送ることができるように支援している。

評価項目：1－4．意思決定組織への参画

14. 看護学教育プログラムを統括する上位の決定権のある会議へ、看護学教育の責任者は議題を提出できる。

看護学科長は、看護師免許を有する教授であり、学部運営連絡会議に参加し、学科の代表として学科の運営にかかる連絡・調整や意見交換を行っている。また、教育研究審議会にオブザーバーとして、継続質向上委員会・リスクマネジメント委員会・利益相反管理委員会・ヘルスリテラシー向上サポート委員会・人権委員会等に委員として参加している。学科長は看護学科を掌握し、教授のみで構成される組織の運営を行い、学内の経営・教員評価・研究等の委員会に所属し、必要時学科全体の意見を挙げ、検討できるような体制になっている。

なお、2019年現在は、本学の学部長は看護学科の教授であり、法人の常勤理事でもある。学部長は、看護学科・理学療法学科・社会福祉学科・栄養学科の4学科から構成される学部運営連絡会議や教授会、教務委員会、シミュレーション・ラボ運営委員会を委員長として管理・運営し、また人事・大学運営・評価、経営、教育研究等の重要事項の審議・決定の場である教育研究審議会および経営審議会の役員でもある。

学生部長も同じく現在は、看護学科の教授であり、学部生全体の学生委員会、保健管理委員会、就職対策委員会、学生募集対策委員会を掌握し、就職や国家試験対策、学生生活全般に渡ってその運営に決定権を有し、管理・運営している。

以上のことから、看護学教育の責任者である学科長は、看護学教育に関する議題を適切な委員会に提出し、審議および決定に関与できる組織の一員になっている。(資料15；組織図、資料38；各種委員会・プロジェクト会議委員一覧)

15. 看護学教育の責任者の選考基準が明確である。

看護学教育の責任者(学科長)の選考基準は、公立法人青森県立保健大学組織規則第5章第4節27条に、学科長は、学部の教授をもって充て、学部長の命を受け、学科を代表し、次に掲げる事務を掌理し、所属職員を指揮監督する。それらは、(1) 学科の総括に関する事、(2) 学科運営会議を主宰し、学科の運営に関するとりまとめを行う事、(3) 他学科等との連絡調整に関する事、(4) その他学科に関する事、というように組織規定に明記されている。(資料5；看護学教育責任者の選出規定；組織規則 p5)

評価基準2. 教育課程における教育・学習活動

教育課程の枠組みに沿った教科目が配置され、その内容、担当する教員、教育方法が適切であり、学生が自ら学習できる環境が整っていること。

評価項目：2-1. 教育内容と目標・評価方法

1. 各科目担当者はDP、CPに基づいて教育内容を構成している。

各科目の担当者は、DP、CPに明示された4つの力のうち、当該科目が該当する力および学修のキーワードを明確にし、カリキュラムマップに反映させている(資料20; 学生便覧 カリキュラムマップ; p17~20)。

また、各科目の教育内容とDPとの関連がわかるように、シラバスに「身につける力」「学習キーワード」を記載している。(資料26; シラバス作成要領、資料27; シラバス)

現行のDP、CPは、既存の教育理念・教育目標をあらためて検討・整理し、あらためて2017年に策定したものである。2018年度から適用開始の第5次カリキュラムは、DP、CPにもとづいて構成したものであることは、もちろんのこと、学年進行に伴い2018年度以降に開講される第4次カリキュラムの科目についても、可能な限り、DPとの関連がわかるように、シラバスに「身につける力」「学習キーワード」の記載を行った。

2. 時代の要請と最新の知見を踏まえた教育内容である。

本学看護学科では、2014年より学科内カリキュラム委員会を常設委員会として設置し、定期的なカリキュラムの評価および見直しを行い、カリキュラム改正時の原案の作成を行っている。第4次カリキュラムでは2015年に国家試験出題基準と授業科目・学習内容との照合を実施した。またカリキュラムの完成年次には評価のために学生及び教員を対象とした調査を実施しており、9割以上の学生から卒業時の到達目標の達成において看護学科の「専門支持科目」「基幹科目」「展開科目」が役立っているとの回答を得た(資料78; 第4次カリキュラム評価学生アンケート調査結果報告 p2)。

第5次カリキュラムについては、2018~2019年に看護教育モデル・コア・カリキュラム(文部科学省)との照合を実施し、看護学科の「専門支持科目」「基幹科目」「展開科目」でコアカリキュラムの項目のうち該当科目が確認できなかった1項目を確認し、対応策を講じた(資料40; モデルコアカリキュラム対応表2018)。さらに看護学士課程教育におけるコアコンピテンシー(一般社団法人日本看護系大学協議会)と本学のDPについても照合し、対応していることを確認した(資料41; 看護学士課程教育におけるコアコンピテンシーとディプロマポリシー照合表)。今後も随時、教育内容の確認を継続する予定である。

3. 各科目の到達レベルが明示されている。

各科目の到達レベルは、シラバス及び実習要項等において「科目のねらい・目標または目的」の記載欄を設けて明示しており、目標が、到達レベルに相当するものである。(資料27; シラバス、資料29; 実習要項)

4. 各科目の到達度を測る評価方法(評価の観点)が明示されている。

各科目の評価方法は、シラバスにおいて「成績評価方法」の記載欄を設け、明示している。評価方法の記載に際してはシラバス作成要領に留意事項を明示し、具体的に記載すること、評価項目が複数ある場合は評価配分を%で表示している。また実習については各実習要項にも評価方法について記載している。(資料26; シラバス作成要領、資料27; シラバス、資料29; 実習要項)

5. 評価者が明示されている。

各科目の評価者は、科目責任者および科目担当者である。シラバスにおいて「科目責任者」「科目担当者」の記載欄を設け、明示している。(資料26; シラバス作成要領、資料27; シラバス、資料29; 実習要項)

6. 成績評定基準が明確に定義されている。

大学としての成績評定基準は、学生便覧に明記している。また本学では GPA 制度も導入しており、学生便覧に明記している(資料 20; 学生便覧 p67)。また成績評価を筆記試験により行う場合の概要および注意事項、再試験・追試験に関する概要についても学生便覧に記載している。各科目の成績評定方法は、シラバスに明記している(資料 27; シラバス)。

7. 評価は学生にフィードバックされている。

各科目の評価結果は、教員による成績登録が終了した後に、学生用学内情報ネットワークであるキャンパスメイトの画面上から各学生個人の成績を確認できるようにしており、その旨を学生便覧にも記載している。(資料 20; 学生便覧 p67)。

演習科目のうち、技術試験を実施している科目については、キャンパスメイトによる通知に加えて、担当教員が個別に面接を行い評価のフィードバックを実施している(実践基礎看護技術Ⅰ・Ⅱ、ヘルスアセスメントⅡなど)。実習科目では、担当教員による個別面接および実習ファイルにコメントを記載し学生へ返却している。

8. 学生の評価への疑問・不服等を把握できる体制がある。

学生による授業改善アンケートを実施し、教員はこの結果をもとに担当授業の改善に活用している。(資料 31; 学生による授業評価)

アンケート実施については、前・後期ガイダンス時や各科目の最終講義日に時間を設けて学生へ周知している。アンケート結果は、 Semester ごとに学生に公表するとともに、結果を受けての授業の改善点についてシラバスに記載している(資料 20; 学生便覧 p72、資料 27; シラバス)。

その他、学生からの意見の聴取は、科目の評価に限定したものはないが、学内に「VOICE ボックス」を設置しており、さまざまな意見・感想・要望などの投書を受け付けており、その旨周知している(資料 20; 学生便覧 p91)。

評価項目：2-2. 教員組織と教員の能力の確保

9. 教員組織は教育課程を展開するために適切な専門領域別・職位別構成である。

看護学科の教員は、2019年5月現在、総数43名で構成している。そのうち、看護師・助産師・保健師の免許を有する者39名、医師免許を有する者2名、その他2名となっている。

教員組織は、基礎看護学領域、看護管理学領域、成人看護学領域、老年看護学領域、母性看護学・助産学領域、小児看護学領域、精神看護学領域、在宅看護学領域、保健学領域の9領域を有し、4講座で構成している(基礎・管理、成人・老年、母性・助産・小児・精神・在宅・保健学)。各講座には、教授1~4名がおり、各講座および領域の運営にあたっている。(資料42;看護学科教員一覧2019)。

10. 教育・研究・社会貢献を行うのに必要な教員が一定数確保されている。

2019年5月現在、看護教員(看護師・保健師・助産師の免許を有している者)は39名で、学生数は439名(2019年4月)であることから、専任教員当たりの学生数は11.3名である。2019年度日本看護系大学協議会事業活動報告書(p78)の学部学科での教員1人あたり平均学生数(全体)10.8人という参照基準よりやや少ない。なお、2019年5月現在、教員は2名欠員であり、2019年度中には充足予定である。(資料37 基礎データ11;学生数2019年度、資料84;日本看護系大学協議会事業報告書)。

11. 教員採用・昇任の基本方針、基準が明確である。

公立大学青森県立保健大学の教員採用・昇任等は、「青森県立保健大学教員編成方針」に基づき、実施している。教員採用・昇任は、公立大学青森県立保健大学教員選考規程第2~7条、および公立大学青森県立保健大学教員選考基準第2~6条に明記している。(資料3;教員採用規程)

12. 新任教員育成や教員間のピアサポート等を実施している。

新任教員の着任の際は、事務および教員から新任教員のためのガイダンスを行っている。学科内においても、学科長および領域の上位職の教員からガイダンスを行っている。(資料43;看護学科マニュアル令和元年度改訂版 p44)

また、教員のためのFDマップを明示し、目標による管理を用いて、教員評価を行っている。新任教員の育成は、職位にかかわらず、4月初めにFDマップを基に、教育活動・研究活動・社会貢献・組織運営の4つの項目について該当年度の目標と達成基準(具体的内容)を立案してもらい、領域教授と学科長とで面接し、エフォートも含めて1年間の計画をイメージ化できるように支援している(資料8;FD規程)。

教員間のピアサポートは、本学の教育改善委員会が授業のピアレビューを推進しており、授業公開ウィークを設け、積極的に他教員もしくは他学科の授業をピアレビューできる体制を取っている。

13. 組織として教員の看護実践活動を支援する仕組みがある。

本学は、開学当初から、ともに県立である本学と青森県立中央病院において、教育と実践の連携強化を目的にユニフィケーションを導入してきた。その後、法人化に伴い、2008年以降は、青森県病院局と「ユニフィケーションに関する協定書」を交わし、実施している。

また、地域、病院等の諸機関や自宅等の学外において、担当する職務に関する研修を支援する仕組みとして、兼業届や自主研修承認願の提出により、職務専念免除がなされる。自主研修承認願は、自発的に担当する職務に関して行うもので、研修日数は1日単位で、年30日を限度に申請することで認められる。この仕組みを看護実践スキル向上や大学院での教育・研究のために活用することも可能である(資料44;教員の研修に関する取扱内規)

このように、組織的に看護教員の看護実践活動を支援する仕組みが整っている。

14. 教員は教育・実践能力向上のために、適切なフィールドで看護実践活動をしている。(推奨)

前述のユニフィケーションは、教員自身の研究テーマに合致する施設・内容で活動を行っている。主な活動施設は、青森県立中央病院で主要な実習施設でもある。毎年5名程度が活動しており、2019年度は成人看護学領域・基礎看護学領域の5名が活動し、がん看護に関連する医療相談や急性期看護、リンパ浮腫ケア等、各教員の専門領域を生かした実践を行っている。

教育・実践能力向上のために自主研修制度を活用している教員もいる。この制度活用の過去3年間の実績として、実践能力向上2名、大学院での教育・研究11名、計13名が活用している。

以上のように、教員は、教育・実践能力向上のために、適したフィールドで看護実践活動を行っている。(資料45；看護実践活動・ユニフィケーション)

15. 教員の研究能力の向上と研究の支援に組織的に取り組んでいる。

教員の研究能力の向上と支援のため、本学の教員評価の項目の一つとして、研究活動がある。研究活動に関して目標を設定する仕組みがあることで、教員の活動を組織的に後押ししている。各教員は、FDマップを参考に年度ごとに計画を立案し、上位職の教員との面接により、目標設定の見直しや年度中の支援、年度末の実績評価を受けることにより、組織的に研究活動の支援を受けている。全学的な取り組みとして、科研費獲得のためのセミナーやピアレビューのしくみ、各教員の研究活動を報告する研究談話会などが開催されており、参加を促している。

また、学科内では、各領域としての研究に関する目標設定、目標達成に向けて勉強会の開催、研究計画書や外部資金獲得に向けての必要書類の書き方の指導等を実施している。また、研究について学ぶ場として、2017年度看護学科のFDのテーマに若手教員の研究を取り上げ、研修を開催し、研究計画書・データ収集や分析など具体的な課題を挙げ、ディスカッションを通じて研究の実践につながる支援をした。毎年領域ごとに「教育」「研究」「組織運営」「地域貢献」の4領域について、到達目標と実施計画をまとめている。年度末に各領域で評価を行い、学科での実績をまとめている。(追加資料1：平成31年度看護学科目標と計画(老年看護学領域～看護管理学領域))

その結果、2018年度看護学科の実績として、学会発表57件、論文投稿(書籍含む)14件、科研費応募15件、うち2019年4月の採択は4件であった。教員評価による研究活動の看護学科の点数は2017年度7.4点(全体8.5点)であったが、2018年度は10.4点(全体11.7点)とアップした。今後も、本学の研究開発科委員会主催の「科研申請のポイント」の講習会や学内の申請書ピアレビューの仕組みを利用し、採択され得る申請書の書き方を学び、研究を進めていけるよう、教員参加を促す予定である。

その他、学位取得のために、就業しながら博士前期課程・博士後期課程の学習に取り組むことができるよう、職務専念義務免除(自主研修承認願)をする仕組みがある。(追加資料2：看護学科自主研修(大学院等通学に係る職務専念義務免除)申請者の状況)

16. 教員の研究時間の確保に組織的に取り組んでいる。(推奨)

教員の研究時間の確保は、各領域、個人で取り組んでいる。各領域の取り組みとしては、研究活動に集中するため、授業や実習がない日に「研究日」や「研究時間」を設け、会議や委員会を入れないように努力している。2017年度には、看護学科目標に“研究環境を整え、研究能力を身につける”を挙げ、各領域で取り組んでいる研究、教育や研究を両立するための工夫点についてプレゼンテーションを行った。多様で興味深い研究をしていることや、課題としてはモチベーション維持困難・共同研究の分担や調整困難・若手教員の知識や経験不足等があること、工夫として抄読会開催・学内研究談話会の参加・研究日の設定・会議時間の工夫等が報告された。以降、いまだ十分な研究時間の確保ができていないが、研究に関する時間も組み込んだスケジュールリングをすることを組織(看護学科)として推奨している。(資料46；研究時間の確保の工夫)

17. 教員は研究結果を教育に活かしている。

教員が研究結果を教育に反映させている事例は46件(2019年度)であった。各学年の授業で活用されており、それぞれの講義内容への興味と理解を深めることにつながるように使われており、教員は研究結果を教育に活用している。(資料47;研究結果の活用シラバス、資料48;研究成果の授業への活用)

18. 社会貢献を組織的に行い、教員が適切な活動を行っている。

教員評価の評価項目に「社会貢献」の項目があり、外部委員、人材育成やNPO活動、ボランティア、研修企画等を評価する仕組みが構築されている。これらに関して目標を設定する仕組みがあることで、教員の活動を組織的に後押ししている。これらの社会貢献活動を行う際は、公立大学法人青森県立保健大学職員兼業規定に基づき、兼業許可申請書等の提出により承認を得て行っている。これにより、組織的に適切な社会貢献活動が確認できている。活動実績として、2018年度は、看護学科全体で293件の活動が報告されており、平均すると教員1人8.3件の活動を行っていた。このように地域での活動を実施している。

また、東日本大震災の後、大学として岩手県九戸郡野田村の野田中学校仮設住宅集会所を中心に、コミュニティづくり、健康相談などの支援活動に看護学科の教員として参加した。

その他にも、ボランティア休暇制度が設定されており、年5日以内の取得が可能である。過去3年間で利用実績はないが、制度が整備されていることからいつでも活用は可能である

以上のように、教員の社会貢献活動を組織的に支援し、教員は適切に活動することができている。

(資料49;社会貢献件数)

評価項目：2－3. 教育方法：学生が主体的に学ぶための種々の工夫

19. 学生が到達目標を達成するための教育方法がとられている。

学生が到達目標を達成するために、シラバスに科目のねらい・目標を記載している。教育方法として、1年次から共通科目での他学科混合の少人数制のグループワーク、フィールドワーク、専門科目においては、グループワーク、ロールプレイ、模擬患者を活用したシミュレーション学習などアクティブラーニングを取り入れ、学生が主体的に学び、双方向学習に取り組むことができるよう工夫している。(資料27：シラバス)

20. 教育目標に対する学習の到達状況について、学生が継続的に自己評価できる体制が整えられている。

教育目標は、シラバスに明示しており、各授業の終了時には、「授業改善アンケート」の項にDPに示す4つの力についての到達状況を自己評価する項目を設けている。

看護技術に関しては、1年次からセルフマネジメントノートを配布し、学生が自己評価できるようにしている。これにより、学生は、主体的な学習プロセスを継続的に自己評価できる。学生の自己評価は、実習ごとに、担当教員との面接時に評価項目と照らし合わせて確認し、担当教員は、コメントするなどフィードバックしている。教員組織としては、学科内に看護技術習得支援委員会を置き、セルフマネジメントノートの改訂等を定期的に行うとともに、卒業前に看護技術習得支援のための演習サポートを行っている(資料51；第5版セルフマネジメントノート技術項目)。

21. 教育方法にあった教室が準備されている(講義室・演習室・実習室・視聴覚教室等)。

講義・演習・実習といった教育方法にあった相応しい教室の仕様となっている。ほぼすべての講義室には、AV機器として、マイク(有線・ワイヤレス)、プロジェクター、スクリーン、OHC、OHP、BDプレイヤーが設置されている。看護学科の実習室には、これらに加えて、カメラが設置されており、デモンストレーション中の手元を投影および録画できるような設備を有している。

また、情報処理教室、自習室、LT教室、および図書館には、学生が使用することが可能なPC(計154台)およびプリンターを設置しており、学生が主体的に学ぶために、講義での使用はもちろん、学生の自己学習等に活用している。(資料20；学生便覧 p154-174、資料52；教室映像機材操作方法一覧表(A・B棟))

22. 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がある。

自己学習スペースとして、自習室(A棟2階、図書館内、C棟1階)や学生相談室がある。学生がグループ討議できる部屋として、演習室や小講義室があり、学生数に照らして適切である。

23. 実習用モデルやe-learning教材、IT機器などが、学生数や教育方法からみて十分整っている。

実習用モデルは、人体模型(全身・部位別各種)、採血用シミュレーター、皮下・筋注用装着モデル等多くのモデルや教材が準備されており、各授業や演習、臨地実習中の自己学習等に活用している。また、高機能シミュレーターはSim Junior(乳児モデル：4体、学童モデル：1体)、Nursing Anne 2体、Sim Man 1体、Sim Man 3G 1体、胎児超音波教育ユニット1台、Sim Baby 1体を準備し、各実習・演習で活用している。学内演習は、グループで実施し、演習時間内に学生全員が実施でき、十分な指導を行うことができていることから、学生数に対応できる数が準備されている。このように、教材が整っていることで、学生が学びたい時に実現できる環境となっている。

なお、看護学科では、e-learningは実施していない。(資料53；シミュレーション教育に係る物品一覧)

24. 機器・備品の整備・更新が適切に行われている。

看護学科で管理されている実習モデル等の機器や備品の管理は、実習室毎の施設管理担当者が行っている。日常的な使用にあたり、不具合があった場合や更新が必要な場合は、必要に応じて予算計上し購入または修理している。シミュレーション・ラボは、年1回定期的な修理・点検を業者に委託し実施している。講義・演習等での使用時にトラブルなく使用できていることから、整備・更新は適切に行われている。以上のことから、学生が安全・安心して機器・備品を使用し学習可能な環境となっている。(資料54; 固定資産一覧表(看護学科管理) H27~R1_まとめ)

25. 看護実習室の運用に関する方針が規定され、教員や学生に周知されている。

本学には、「基礎・成人看護実習室」「フィジカルイグザミネーションルーム」「地域・老人看護実習室」「母性・小児実習室」がある。それぞれの実習室の運用は、当該領域の教員が行っている。実習室の利用については、基礎看護学領域では、実習室の使用上の注意点について資料を作成し、学生指導を実施しているが、他領域では口頭での指導を行っている。また、看護技術習得のためのセルフマネジメントノートにも、実習室の利用方針を掲載し、周知している(資料51; セルフマネジメントノート第5版実習室の利用 p3、資料56; 実習室使用について2019)。学生に口頭や掲示で伝達している内容は、実習室運用に関する留意事項として、教員全体に周知する目的で看護学科マニュアルにも載せている。(資料43; 看護学科マニュアル令和元年度改訂版 p32)

26. 看護実習室での医療安全管理対策ができています。

看護実習室での医療安全管理対策として、注射針や消毒薬等の危険物は、施錠できる棚に収納している。注射等の危険物を使用した練習をする場合は、事前に教員に申し出て見守りの上で実施する。演習および自己学習中の転倒転落等事故防止対策として、使用上の注意を口頭または掲示で学生に周知している。これらは看護学科マニュアルにも明記している。

なお、学生は、入学時から臨地実習中も含めて学生保険に加入(Will-2)しており、事故等発生の際には速やかに対応できる体制を整えている。

以上のことから、安全に学習できる体制となっている。(資料43; 看護学科マニュアル令和元年度改訂版 p32)

27. 看護実習室での自主学習を支援する体制ができています。(自主学習を支援する担当者が週4日以上配置されている。(推奨))

「基礎・成人看護実習室」は、学生が自発的に技術練習できるように毎日解放している。自主学習を支援する人員は、専属としての配置はしていないが、必要に応じて、教員が対応している。また、自主学習後の質問についても、教員の研究室でいつでも対応できる体制である。学生が自主的に練習し、自ら問題を解決するための行動を起こせるように教育・指導している。「母性・小児看護実習室」および「地域・老年実習室」は、実習中は常時開放し、それ以外の期間は、学生の要望に応じて、実習室を開放し、自主学習できるような体制を整えている、以上のことから自主学習を支援する体制ができています。

28. 図書館には学習に必要な医療保健看護関連の文献・資料が揃っている。

本学の図書館の蔵書全数は134,962冊(和書107,043冊、洋書27,899冊)であり、全数が開架図書である。購読雑誌については、和雑誌203、洋雑誌121である。視聴覚資料は、3,574点(ビデオテープ1,474点、CD28点、CD-ROM758点、DVD・DVD-ROM1,314点)である。以上より学生が自主的に学習できるよう、必要な文献・資料は十分に整備されている。(基礎データ9、資料50; 購読雑誌タイトル数・リスト)

29. 検索システムが整備されている。

本学で契約しているデータベースは、6種類である。医学中央雑誌(論文情報データベース)、最新看

護索引 (論文情報データベース)、CINAHL (学術情報データベース)、Journal Citation Reports (学術誌評価分析データベース)、聞蔵Ⅱ (新聞記事データベース)、ELNET (新聞記事データベース) である。学生は自由にアクセスすることができ、学習に必要な資料を検索することができる。以上のことから自主的に学ぶために必要な検索システムは整備されている。(資料 57 ; 図書契約データベースリスト)

30. 司書は自主学習を支援する機能を果たしている。

図書館利用案内は、ホームページ上にアップされ、誰でも閲覧することができる。また、この利用案内に基づいて、入学時に、ガイダンスを実施している。また卒業研究に取り組む前に、文献検索方法について、再度ガイダンスを実施している。これらは、司書が企画実施しており、該当する学生全員が参加できている。またこの他に、検索や文献複写等について疑問がある場合は個別に対応している。その他の学習支援として、パソコンや iPad の貸し出し、学習室等の学習環境の整備を行っている。これらのことから、司書は自主学習を支援する機能を果たしている。

評価項目：2－4．臨地実習

31. 講義科目と臨地実習科目は内容が連動している。

講義科目と臨地実習科目は連動しており、そのことがわかるよう科目名をつけるとともに、連動している講義科目と臨地実習科目は、その旨、シラバスに明示している（資料 27；シラバス）。

32. 臨地実習を行うに適した施設が大学の責任において確保されている。

本学の臨地実習は、助産・保健師コースの実習施設も含めて計 261 の実習施設がある。各実習の到達目標に合う患者選定やケアの実施ができるように病棟や部門等を選択し、施設側と事前打ち合わせを行っている。以上のことから臨地実習に適した施設を確保できている。

（資料 29；実習要項、資料 58；2019 年度_実習施設一覧）

33. 臨地実習の展開に適切な数の教員（専任・非常勤）が配置されている。

臨地実習は、原則として、各領域で、専任教員が実習指導を担当している。領域により、実習場所の数・所在地等の条件、担当教員の人員不足という理由が生じた場合、非常勤の実習担当者(実習補助者)を必要数雇い、指導にあたっている。実習を担当する非常勤講師は、業務規程等はないが、今後規定等を整備していく予定である。このように臨地実習の展開に必要な教員数が配置されている。（資料 59；実習指導体制__2019）

34. 教員の実習指導能力の向上を図る仕組みがある。

教員の実習指導能力の向上のため、新任教員には、各領域の上位職にあたる教員から実習指導にかかる支援体制があり、実習指導の手引きや実習指導案の作成および OJT と実習後のフィードバックなどを実施している。実習指導能力についても FD マップに明記されており、各教員の能力の向上の参考となっている。

また、本学では、年 1 回実習指導者会議を開催している。これは、実習を担当する教員と実習施設の指導者が一堂に会して、研修に参加し、領域ごとに実習の振り返りを行い、次年度の課題についてディスカッションする場となっている。同じ研修と一緒に参加することで、実習への理解が深めることができる。これまでの研修テーマとしては「折れない心をはぐくむ」「現代の実習指導の課題～教育上の調整と合理的配慮～」等があった。2019 年度は、「看護の価値・意味の発見を支援する実習指導」をテーマにした研修予定である。各領域での話し合いは 1～2 時間程度の時間を確保しており、教員だけではなく、実習指導者の指導力向上にも寄与している。このように、実習指導者会議は、教員の実習指導能力向上に貢献している。（資料 60；実習指導者会議開催概要）

学生には、1 年次からセルフマネジメントノートを配布し、看護技術習得について自己評価できるようにしている。卒業時にはこれらの結果を集計し教員にフィードバックしている。これは、教員が 4 年間指導した結果であり、指導の成果や課題の把握につながっている。

以上のように、教員の実習指導能力向上のための仕組みがある。

35. 臨床教員等の任用基準が明確である。

臨床教員等の任用は、公立大学法人青森県立保健大学臨地教授等規程に定めており、明確である。（資料 10；臨床教員等規程）

36. 大学教員と臨床教員等の役割分担を明確にし、協働している。

臨床教員等の役割（業務）は、公立大学法人青森県立保健大学臨地教授等に関する内規に示している。臨地実習においては、指導の手引きに実習指導者の役割を明記している領域もある。その他の領域

では、実習の事前説明や実習中に、実習指導者等の役割について口頭による説明等を行い、各臨地実習担当者との連絡・協議によって、協働している。(資料10；臨床教員等規程、資料61；臨地実習指導に関する役割分担)

37. 臨地実習施設との連携が機能的・組織的に行われている。

臨地実習施設との連携は、看護学科全体および各臨地実習科目の担当者により行われている。看護学科全体としては、年1回実習指導者会議を開催し、学科全体の臨地実習にかかわる看護学教育のトピックスの共有や実習担当ごとの情報共有・意見交換の場を設けている。看護学科内には、実習委員会が組織されており、実習施設に関する情報共有を行っている。

38. 組織的に臨地実習における感染症対策、感染症暴露に関する予防策、集団感染予防対策がとられている。

学生は入学時の健康診断で、小児感染症等の抗体価検査を実施している。その結果をもとに抗体価が低い学生には、ワクチンの接種を促している。また、臨地実習前にはインフルエンザ予防接種を推奨している。小児看護実習等では、実習前にノロウイルスの便検査も実施している。このように大学として組織的に感染症対策を徹底する仕組みがある。抗体価検査結果については、実習施設によっては事前提出を求められることもあり、情報提供の仕組みがある。感染症流行時期の実習では、朝に学生の体調について教員が確認し、実習継続できるかどうか判断し、手洗い・うがいを励行している。

学生の感染症予防の知識・技術については、実践基礎看護技術Iで教授し、実習前に必要な知識・技術を身に付けられるようにしている。

以上のことから実習期間中に発生した感染症発生件数は、2017年2件(溶連菌感染症・感染性胃腸炎)、2018年1件(感染性胃腸炎)、2019年3件(感染性胃腸炎・帯状疱疹・EBウイルス)であり、集団感染は確認されていない。

学生の知識・技術の習得による予防対策と組織的な対策の両面が充実しており、評価基準を満たしていると考えられる。(資料62；実習中の感染症発生状況、追加資料3：令和2年度感染症抗体価検査及び予防接種実施計画)

39. 実習時に発生する傷害・損害への予防・対策が明示され、学生・教職員、臨地実習施設関係者に周知されている。

学生は入学時に、一般社団法人日本看護学校協議会共済会総合保障制度 Will に全員が加入している)。学生には、ガイダンスで学生用のパンフレットを配布し、内容を説明している。また、実習施設には実習施設用のパンフレットを全施設に配布している。補償内容に変更があった場合は、最新のパンフレットを配布し、変更点を説明している。教員にも教員用のパンフレットを配布し、補償内容等を周知している。実習要項にも補償内容や報告経路を記載している。保険の使用は2018年に3件あり(感染症罹患1件、賠償1件、傷害1件)、必要な場合に利用できている。個人情報流出等の事案は発生していない。賠償や傷害の事案の内容は、患者の湯飲み茶わんを壊した、車いす演習時にフットレストで負傷した等であった。対策として患者の持ちものの取り扱いには十分注意すること、演習時の車いす等の取扱いで具体的な事例を提示し十分に注意することを指導している。

以上のことから、学生・教職員・臨地実習施設関係者に周知されており、評価基準を満たしていると考えられる。(資料29；実習要項)

40. 個人情報の保護と保全対策が周知され、確実に実施されている。

大学が取り扱う個人情報の保護に関する規定、大学が取り扱う個人情報の保護等に関する事務取扱要綱、個人情報事務処理要領、特定個人情報等の安全管理に関する基本方針等、大学における個人情報の取り扱いにおける規定やシステムは構築されており、事故発生後の対応についても明記されている(資

料 63 ; 個人情報等の取扱に関する規程等)。

学生の実習等における個人情報の取り扱いについては、毎ガイダンスで注意喚起のパンフレットを配布し、具体例を示して指導している。この指導については、看護学科実習委員会が担当し、実施している。また、実習要項にも掲載し指導している(資料 29 ; 実習要項)。以上のことから、個人情報の保護とその対策は十分に行われ、評価基準を満たしている。また、実習記録については、受け持ち患者等の氏名は記載せず匿名化すること、記録はファイリングし紛失しないよう注意すること、実習終了時や卒業時には、患者の情報が書かれている箇所については、シュレッター処理することを指導している。

41. 実習におけるハラスメント予防の取り組みと発生時の対応が定められ、周知されている。

大学におけるハラスメントの防止等に関する規定(資料 64 ; ハラスメントに関する規程等)が整備されている。また、ハラスメント相談窓口を設置し、公正な調査及び処置権限が与えられた理事長直属の「人権に関する委員会」が組織されている。発生時の対応経路については、ハラスメントに関するガイドライン、学生便覧(資料 20 ; 学生便覧 p 138)に記載されているが、実習要項等への掲載は1-2 学年の実習には明記されているが全ての実習要項には記載されていない状況である。

過去3年間の実習中のハラスメント発生件数は、年2~3件であった。発生時は、受け持ち患者の変更や、教員や実習指導者とともにケアを実施する等の対応をしている。2020年からは、学生がすぐ確認できるように実習要項等に掲載する予定である。(資料 64 ; ハラスメントに関する規程等、資料 65 ; 実習中のハラスメント発生状況)

評価項目：2－5. 教育課程展開に必要な経費

42. 当該教育課程の教学に必要な予算編成は適切に位置づけられている。

教学に必要な予算は、予算担当部署で、前年度決算の状況、当該年度の予算の執行状況、翌年度の増減見込み等を事務的に積み上げて予算の配分枠を設定し、理事長（学長）決裁により各部局に通知される。各部局では、原則としてこの配分枠に従い、各事業等の予算要求を行うこととし、予算担当部署では、ヒアリング等による調整を行ったうえで予算案として取りまとめ、教育研究審議会及び経営審議会の審議、役員会の議を経て予算を編成しており、看護学科の予算は、学部の予算枠の中に位置づき、教学に必要な予算は確保されている。

43. 設置主体の予算決定に当該教育課程の責任者が適正に関与している。

予算の決定にあたり、学部長が設置主体（法人）の理事を兼務しており、適正に関与している。看護学科の予算は、学部に配分されたうちから、学生数・教育内容の実績に照らして、配分されている。看護学科長は、学部運営連絡会議で、予算配分の検討に参画している。

44. 当該教育課程の責任者は教学に必要な予算執行ができる。

配分された予算額（需用費・備品費）は、学部運営連絡会議において、看護学科長に明示される。看護学科内では、学科長および各領域から選出された委員により予算検討委員会を編成し、領域ごとおよび委員会ごとに教学に必要な予算計上するとともに、執行状況を適宜確認し、計画的に執行している（資料 66；予算検討委員会資料）。

45. 教員は教育・研究に必要な予算の執行ができています。

本学における教育経費は、2019年度は、青森県立保健大学当初予算の概要（資料 68；令和2年度当初予算）にあるように教育研究に必要な予算が計上されている。執行状況は、財務諸表（資料 67；平成30年度財務諸表 p17）にあるように必要額が執行されている。

また、本学の教員個人研究費の配分・執行は、「個人研究費予算の配分に係るガイドライン」で規定されている（資料 70；R2 個人研究費予算の配分に係るガイドライン）。教授、特任教授、准教授、講師、助教及び助手は年間30万円である。この他外部研究費への応募、外部資金獲得実績、論文投稿等の実績に伴い加算され、実績により研究費が加算されるシステムとなっており、執行は、各教員により管理されている。（資料 70；R2 個人研究費予算配分等に係るガイドライン）

以上より、教育・研究に必要な予算は計上され、執行されている。

46. 教員の教育能力開発のために使用できる経費が予算化されている。

本学教員の教育能力開発のために、教育改善助成事業費として計上されている（資料 68；令和2年度当初予算 p25）。これらは、FD 研修会開催や授業改善関連、教育改善助成等に活用され、適正に執行されている。

この他に個人研究費により、自己研鑽のための研修参加等が可能となっており、教員の教育能力開発のために経費が予算化され、執行されている。

評価基準3. 教育課程の評価と改革

評価項目：3-1. 科目評価・教育課程評価と改善

1. 教育目標、DPの達成を目指して、教育課程が実際に展開されていることを確認し、評価している。
教育課程の展開内容を示すシラバスの記載内容について、教務委員（看護学科教員）が確認し、不備等があれば各科目責任者に連絡をとり適宜修正を要請するような体制をとっている。
また、学生を対象に実施している授業評価（授業改善アンケート）には、シラバスに示されるDPの「身につける力」の項目があり、学生による科目の評価を行っている。さらに、授業改善アンケートの結果は、各科目担当者に示され、その結果をもとに、次年度の改善に役立てる仕組みとなっている。（資料31；学生による授業評価）
2. 教員間で科目間の関連性を確認し、成果を評価する体制がある。
カリキュラム改正のための検討の際には、科目間の関連性・順序性などの確認および見直しを行っている。関連性のある科目間では、科目担当者の連携がとれており、適宜、確認・相談等を行い看護学科全体で共有している。看護学科の全教員が参加する看護学科運営会議の終わりに、毎年テーマを決めて（教育や研究に関すること）5分間ゼミとして各領域が実施していることを発表している。これも教員間で科目間の関連性を確認することに役立っている。
成果を評価する体制として、学科内のカリキュラム検討委員会において、各カリキュラムの完成年次および最終年次に学生および教員を対象としたカリキュラム評価のためのアンケート調査を実施しており、教育課程の評価を行っている。以上のことから、教員間で科目間の関連性を確認し、成果を評価する体制がある。
3. 授業内容や教育方法について学生による満足度評価を組織的に行っている。
授業内容や教育方法に対する調査として、授業改善アンケートがあり、前述のとおりである。（資料31；学生による授業評価）
また、卒業時には、全学の取り組みとして、卒業時学生満足度調査（4年生）を行っている。調査項目はカリキュラム・教育・指導、キャリア支援、課外活動、大学の施設・設備、事務手続き、心身面での支援、経済的事柄、大学に対する全体的な評価で、全35項目である。2018年度卒業時学生満足度調査の回収率は82.9%だった。大学の教育に対する評価として、本学又は各学科で学ぶことができたことに満足しているかの問いには、「強くそう思う」と「ややそう思う」と回答した学生を合わせると9割以上の高い評価であった。特に「少人数体制で学ぶことができ、とてもよかった」という自由記載もあり、卒業予定学生の4年間の本学の教育評価を数値的に検証する上で有効な手段である。以上のことから、満足度評価を組織的に実施している。（資料73；H30卒業生満足度調査結果）
4. 科目に対する学生からの評価（授業評価等）を組織的に行っている。
教育成果についての定期的・組織的な検証は、継続的質向上委員会及び教育改善委員会で実施している。教育課程や授業内容・方法等の改善に関しては無記名の授業改善アンケートを実施している。授業改善アンケートはすべての授業科目で実施しており、アンケート結果は集計され、全科目平均点、当該科目点、自由記述部分の記述とともに科目担当教員へ返還される仕組みになっており、結果に対する改善点等を次年度シラバスに記載することになっている。（資料12；教育課程評価に関する規程等、資料31；学生による授業評価）
5. 教員からの教育課程に関する評価データを定期的に収集している。
カリキュラム検討委員会により、カリキュラム改正の都度、評価のための調査を実施している。（資料75；第4次カリキュラム評価教員アンケート結果）
6. 科目評価（授業評価）の結果を公表している。

科目評価（授業改善アンケート）の結果は、学生に対しては、キャンパスメイトを利用し、前・後期ごとに全科目の平均点を開示している。教員は、学生と同様の結果が閲覧できる他に、科目担当教員には、当該科目の科目評価の結果が全体の平均点との比較とともにフィードバックされている。

（資料 12；教育課程評価に関する規程等）

7. 評価データを教育課程の改善に活用する方策が明示されている。

教員は、授業改善アンケートの結果をもとにした改善点をシラバス内の「授業の工夫している点」欄に明示している。この記載がないとシラバスは認証されない。授業改善アンケートの結果を次年度の授業に反映させることにより教育内容、方法の改善に役立っている。2018年度から Web 調査になり、回答率が 40.8%であったが、授業時間内の入力時間の確保や呼びかけ不足が低回答率の要因として挙げられた。しかし、アンケートの記載はあくまで、学生の自由意思での回答であるので、アンケートをお願いする際に、強制力が働かないように倫理的配慮をしている。次年度以降、回答率の向上を目指して取り組む予定である。（資料 12；教育課程評価に関する規程等）

8. 評価データを用いて教育課程の改善を継続的に実施している。

授業改善アンケートの結果をもとにした改善点をシラバス内の「授業の工夫している点」欄に明示し、毎年継続更新している（資料 27；シラバス）。おおむね良好な評価であるが、この評価に満足せず、学生からの指摘を真摯に受け止め、さらなる教育の質の向上に取り組んでいる。また 2018年度から開始した第 5 次カリキュラムにおいて、人間総合科学科目では、現在の社会情勢の勘案及び幅広い選択を可能にするため新設した科目が 10 科目ある。第 4 次カリキュラムの内容の見直しを行った結果、科目の統合、分割、名称変更等を行い廃止又は新たに設けることとした科目が 12 科目、内容の見直しを行った結果、廃止した科目は 8 科目、配当年次、開講時期、授業形態、単位数の変更を行うこととした科目は 14 科目であった。看護学科専門科目については、全体の時間数、単位数の見直しを行い、学生の自己学習の時間を確保し、それに伴い、現行では「演習」科目としても講義形式で行っている授業はできるだけ「講義」科目とした。学生に臨床に対する興味をできるだけ幅広く持ってほしいので、3 年次、4 年次に履修する「展開科目」を増やし、選択の幅を広げた。その結果、新設科目は 14 科目、科目の統合、分割、名称変更を行い廃止又は新たにもうけることとした科目は 25 科目、配当年次、開講時期、授業形態・単位数等の変更を行った科目は 20 科目である。以上のことから、評価データを用いて教育課程の改善を継続的に実施している。（資料 76；看護学科 FD（改正カリキュラムに関する FD）資料）

9. 教育課程は、高等教育政策や学協会の動向[※]を踏まえ、構成されている。

カリキュラム改正の際には、文部科学省「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「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」、および日本学術会議「大学教育の分野別質保証のための教育課程編成上の参照基準看護学分野」を踏まえ、検討を重ね構成した（資料 40；モデルコアカリキュラム対応表 2018、資料 41；看護学士課程教育におけるコアコンピテンシーとディプロマポリシー照合表）。

評価項目：3-2. 卒業状況からの評価と改善

10. 入学年次別の卒業率、留年、休学、退学者数などの分析が組織的になされている。

入学年次別の卒業率、留年、休学、退学者数などの分析は、全学として、入試委員会で行っている。入試委員会では、入試形態別、年度別、学科別、男女別、入学後のGPA値などについて、定期的に分

析を行っている。
2018年度の看護学科における休学者は2名(0.4%)、退学者は4名(0.9%)であり、低水準となっている。休退学の理由は病気療養、進路再考・変更、家庭の事情であった(基礎データ15)。

身体的・精神的問題による休退学の場合は保健嘱託員、チューター、学年担任、看護学科学生支援委員会、学科長、教務学生課が連携し、早期対処・解決へ向けて検討を行っている。休学者は、チューターや各学年担任が中心となり個別に支援を行っている。これらのことは、看護学科運営会議の場でも情報を共有している。以上のことから基準は満たしている。(基礎データ15)

11. 分析に基づき、学習支援に必要な対策がなされている。

学年次別の卒業率、留年、休学、退学者数などの分析結果は、入試委員(学科長)から、学科運営会議、当該学生のチューター、学年担任、学生支援委員など、必要に応じて伝えられ、個別対応の指示がだされる。具体的な支援対策として、留年者に対しては、未修得科目の取得に関する学習面や精神的側面に対する支援、経済的事情による休学者へは、学生の状況を把握し、奨学金制度や学費の分納制度などの説明を実施、精神的な問題による場合は、早期に受診等を勧め精神的に安寧な状態を保てるように支援を実施している。

これらのことより、学生支援に必要な対策がなされている。(資料43;看護学科マニュアル令和元年度改訂版 p14)

12. 卒業時到達レベルの評価が組織的になされている。

卒業要件を満たしているかの判定として、卒業判定会議を実施している。卒業判定は、各学生の単位取得状況・成績を確認して行う(資料43;看護学科マニュアル令和元年度改訂版 p13)。卒業判定は、学科教員全員による判定であり、判定結果は、学科長により意見書を作成し、教務委員長(学部長)に提出する。教務委員会での審議ののち、教授会にて承認を受ける。このように、組織的に評価がなされている。

13. DPに照らして、看護職の免許取得状況が適切である。

卒業時には、学生を対象としたアンケートを実施しており、卒業時到達レベルの評価として、DPを反映したアンケートを実施している(資料73;H30卒業生満足度調査結果グラフ(全体))。

看護師・保健師・助産師国家試験の合格率は、以下の通り高水準を維持しており適切である。

	2017年度	2018年度	2019年度
看護師	98.0% (98/100)	100.0% (104/104)	97.2%(104/107)
保健師	93.3% (28/30)	96.7% (29/30)	100%(32/32)
助産師	100.0% (9/9)	100.0% (4/4)	100%(4/4)

14. 免許未取得者がいる場合、その者への支援がされ、教育改善が検討されている。

免許未取得者がいる場合、本人の意向を確認し、卒業後も引き続き、国家試験対策委員会がメールや書簡にて連絡を取り続ける。また未取得の原因分析は、当該学生に関与する教員により個別に行われており、次年度の免許取得のための学習支援を行っている。(資料43;看護学科マニュアル令和元年度改訂版 p19)

15. 学生の進路は教育理念と一致している。

看護学科の学生の就職先は、国公立病院、大学附属病院、医療法人系病院、区市町村職員などであり、多くの卒業生が現場で活躍している。このことは、大学の理念であるヒューマンケアを実践できる人間性豊かな人材を育成することを実現できている。(資料 77 ; H30 青森県立保健大学就職率一覧表)

第2期中期計画では、県内就職率の目標を44.4%(全学として)と設定していたが、看護学科では特に目標設定はしていない。大学の中期計画に挙げた目標数値に達成できなかった理由として、1学年に在籍している学生のうち、県外出身者は4割強であり、全国各地からの入学者が増えている。県外出身の学生は地元又は首都圏への就職となる。また、県内出身者の中でも新任教育プログラムが充実していること、最先端医療や高度医療、専門性の高い医療を学びたい、またそのような医療を受ける患者の看護を実践したいと首都圏の医療施設に就職を希望する学生も多い。以上の理由から、県内就職者が1/3程度とっていると考える。目標数値に届かないものの、県内出身者の就職率は5・6割を維持しており、またUターン(県外から県内就職)は1～15期生で35人という高い状況にある。

評価項目：3-3. 雇用者・卒業生からの評価と改善

16. 卒業生に教育プログラムに対する満足度調査、卒業後の動向調査をしている。

卒業時学生満足度調査は、4学科すべての4年生を対象に卒業前（2～3月）に実施している。調査項目は、35項目であり、修学支援に関わる項目では、専門的知識を得ることができたと回答した学生は52.6%、知識や技術を習得の上でのアクティブラーニングが効果的だったと回答した学生は51.1%、対象を中心として多職種が協働してケアを実践する能力が習得できたと回答した学生は48.9%だった。キャリア支援に関する項目では、内定・決定した就職先や進路についての満足度は59.4%と高いものだった。大学の施設・設備に対する評価では、図書館及び情報施設・設備が使いやすかったと回答した学生が50.0%だった。大学に対する全体的な評価としては、所属学科に在学したことに十分満足している・満足していると回答した学生は94.1%おり、満足度が高い結果であった。さらに青森県立保健大学に在籍したことに十分満足している・満足していると回答した学生は94.1%とこちらも高い結果となっていた。

卒業時の教育プログラムの評価は実施している。

今後、本学卒業生に対して、大学のプロジェクトとして、雇用主に対する在職調査に追加して「(仮)卒業生に対する教育プログラム満足度調査」を実施する予定である。これらの調査はDPに対しての評価として、キャリア開発センターが実施し、結果を継続的質向上委員会および教務委員会に報告され、検討される予定である。

(資料73；H30卒業生満足度調査結果グラフ(全体))

17. 卒業生からの評価を、教育課程の改善に結びつける仕組みがある。

カリキュラム評価の一環として、2016年度末に4年生を対象に、アンケート調査を実施した。この結果は、次期カリキュラム改正に活用しており、継続している。2016年調査の結果(回収率86%)として、本学のDP・CPのキーワードとして挙げられる「看護」「多職種との連携・協働」「地域住民」に関する内容は好評価が得られており、教育の成果であると考えられる。一方で、セメスターによる科目単位数の一部偏りが認められ、可能な限り均等化するよう改善を行った。また、やや弱い点として、「グローバルな視点」があげられるが、このことを踏まえて、英語論文の読解力向上を目指した「英語リーディング」の新設、「国際看護学」の教育内容の充実などを行った。(資料78；第4次カリキュラム評価学生アンケート調査結果報告)

18. 卒業生の雇用先からの卒業生に対する評価を調査している。(推奨)

卒業生の雇用先に対し、青森県立保健大学生在職調査を定期的(5年毎)に実施している。2018年には青森県外の雇用先へ、2017年には青森県内の雇用先へ調査を実施し評価を得ている。調査内容は、本学卒業生の就業状況(在職の有無、職位等)、自由記載で回答を求めている。(資料79；青森県立保健大学生在職調査、資料80；県内県外在職調査【結果】)

19. 卒業生の雇用先から、教育プログラムの評価を受ける体制がある。(推奨)

卒業生の雇用主を対象とした青森県立保健大学生在職調査では5年毎に県内外の施設を対象として調査している。調査内容として、本学の教育、就職対策についての要望の自由記載があり、その記述内容には、へき地医療の必要性や地域課題のプロセスに関する保健学コースのもの、シミュレーション教育の導入、実習時間の増加・実践力向上、コミュニケーション力やビジネススキルの向上、行動力・発信力・柔軟性・継続力等の社会人基礎力およびレジリエンス力、専門職としての自覚を持つこと等を教育プログラムに入れて育ててほしいという内容であった。しかし、卒業生の雇用先から教育プログラムの評価を受ける体制はあるが、これらをカリキュラム改正時に活かせていなかったことから、次期改正時に検討していく予定である。

20. 雇用先からの評価を、教育課程の改善に結びつける仕組みがある。(推奨)

卒業生の雇用主を対象とした青森県立保健大学生在職調査は、定期的(5年毎)に実施されているが、現状では、これらを教育課程の改善に結びつける仕組みにはなっていない。今後、教育課程改善に結びつける仕組みとして位置付けるよう検討を行う必要がある。

なお、卒業生の就職先でもある県内の実習施設の担当者との交流として、毎年2月に開催される看護学科実習指導者会議があり、管理者との情報交換を実施し、適宜、実習を中心とする教育の改善に活用している。(資料 81 ; 2019 年度_実習指導者会会議資料)

評価基準4. 入学者選抜

評価項目：4-1. 看護学学士課程のアドミッション・ポリシー

1. DP と整合性のあるアドミッション・ポリシー(以下、AP とする)が明示されている。

第5次カリキュラムが構築され、2018年4月にスタートした。第5次カリキュラムでは、学生便覧で示されているように、「理念を達成するための卒業時に身につけている4つの力(1.自らを高める力、2. 専門的知識に根差した実践力、3.創造力、4.統合的実践力)」を主軸としたDPが立てられ、それらに対応した本学で求める学生の要件となる5つのAPが置かれている。

それらは、まず〈自ら進んで意欲的に学ぶことができる人〉について、4つの力の中の1.自らを高める力の“物事に対する深い理解力とグローバルな視野を持つために幅広い教養を身につけ、豊かな人間性をもとに多用な考え方を受け入れて行くことのできる能力を有する。・自律して学習を組み立て、適切に探究でき、これを自己の成長につなげることができる能力を有する。・こころを開いて相手に接し、相手を理解し、自らの考えや気持ちを適切に表現し相手に伝えることができる”というDPに向かって学んでいく。

〈看護学を学ぶために必要な、国語、理科、英語などの基礎的学力を備えている人〉と〈人と関わるのが好きで、相手の気持ちを尊重し、適切な人間関係を保つことができる人〉は、2. 専門的知識に根差した実践力の“看護の対象となる人とその生活を理解し、あらゆる健康レベルに応じた看護に必要な専門的知識・技術を習得する。看護の対象となる人々や地域と実際に関わり、有効なコミュニケーション力を活用して情報を収集・分析し、対象に応じた看護の実践や教育ができる。看護の対象を支えるために必要な人権や職業的倫理に関する知識を持ち、態度として体現・実践できる”というDPと関連する。

そして〈自分の考えを筋道立てて適切に表現できる人〉は、3.創造力の“看護過程の展開を基礎として、看護の対象となる人の健康課題の解決に取り組むことができる。看護の現象を自ら探求し、柔軟な発想で論理的に考え、判断する力をもつ。自らのヘルスリテラシーを活用し、対象のヘルスリテラシーを高めることに寄与できる”につながる。

最後の〈看護に関心を持ち、看護職として社会に貢献する意欲がある人〉は、4.統合的実践力の“保健、医療及び福祉の多職種や多機関が連携・協議するために必要なコミュニケーション能力、メンバー・リーダーシップを持ち、健康的な地域の創造に向け、対象を中心としたチームアプローチができる実践力を持つ”というDPを目指して学習していく。

以上のことからAPとDPは整合性があり、明確に学生便覧に示されている(資料20; 学生便覧 p3~12、資料82; 看護学科DP・APマトリックス対照表)。

2.APは高校生、高等学校教諭、保護者に分かる言葉で示されている。

DPは入学後に学び身につける事柄であることから、“看護の対象”“職業倫理”“看護過程”等、専門的な用語が含まれているが、APは高校生・高等学校教諭・保護者にも分かる平易な語句を使用している。また、DPでは、「...柔軟な発想で論理的な...」という部分の論理的を“筋道立てて適切に...”というように言葉の意味を説明も入れており、十分わかりやすい言葉で示されていると考える(資料20; 学生便覧 p11)。

評価項目：4－2．看護学学士課程の入学試験とその改善

3. 入学者選抜試験は AP を反映した方法で実施している。

看護学科の入学者選抜試験は、一般入試・AO入試・特別選抜・編入学の4種類がある。また、APは5つあり、①看護学を学ぶために必要な、国語、理科、英語などの基礎的学力を備えている人、②自ら進んで意欲的に学ぶことができる人、③自分の考えを筋道立てて適切に表現できる人、④人に関わるのが好きで、相手の気持ちを尊重し、適切な人間関係を保つことができる人、⑤看護に関心を持ち、看護職として社会に貢献する意欲がある人である。

①看護学を学ぶために必要な、国語、理科、英語などの基礎的学力を備えている人の学力については、一般入試では、センター試験を活用し、推薦入試では、調査書の全体の評定平均値を設定して基礎的学力の担保を示している。次に、②自ら進んで意欲的に学ぶことができる人、③自分の考えを筋道立てて適切に表現できる人、④人に関わるのが好きで、相手の気持ちを尊重し、適切な人間関係を保つことができる人、⑤看護に関心を持ち、看護職として社会に貢献する意欲がある人は、一般入試では小論文と面接で評価している。特に後期入試では集団討論とその討論に関するまとめ分を課し、話す・聞く・まとめる力を通して評価している。AO入試は1次選抜で志望理由書と自己推薦書及び調査書により①を主とした学力等を判断し選出され、2次選抜で課題レポートと課題レポートに基づく面接内容から②～⑤のAPを総合して評価し選抜し、3次選抜で総合的な観点からの面接を行い、コミュニケーション・論理性・看護への関心・自主性等といった②～⑤を評価している。

以上のことから、いずれの選抜試験においても高校で学ぶ課程の成績が反映される方法で実施していると考え(資料19；募集要項、追加資料4；AO入試学生募集要項)。

4. AP と入学者選抜試験、それによる入学者の適性との関係を検証している。

前述3.において、APを反映した入学者選抜試験であることを評価した。そのAPを反映した入学者選抜試験は、推薦入試やAO入試等の多様な4種類の選抜方法を用い、試験方法は学力・小論文・面接を用いて、基礎的学力・主体的に学ぶこと・論理性・適切な人間関係を持つこと・看護への関心等の看護学科のAPに見合う《能力・態度》について実施している。

これらの入学試験がAPに見合う能力・態度を適切に評価しているかについては、入試委員会において入学者選抜試験毎に入学者の適性との関係を検討し、その結果を教授会で審議するという組織的な体制を取っている。

次に、入学した学生が求める能力・態度を有しているかについても入試委員会で検討している。能力・態度面については、成績の通算GPA平均値や休学・退学者等の理由等を資料とし、本学のカリキュラムによる学習から一定の能力を向上させているか、学生生活面や精神面についてもその傾向を把握し、検討している。

以上のことから、APと入学者選抜試験、それによる入学者の適性との関係については、入試委員会において検証されていると評価できる(資料83；平成31年度健康科学部入試委員会次第)。

5. 検証結果を入学試験の改善につなげている。

前述4.において検討し、入学試験の改善の必要性については、随時入試委員会で検討されている。APと入学者選抜試験との関連においては、特に改善の必要はない。

6. 入学者選抜試験の公平さ、公正さが担保できるよう組織的に取り組んでいる。

入学者選抜試験の公平さ、公正さの確保については入試毎に実施状況を検討し、点検を行い、合議制のある会議で案件を検討している。

具体的取り組みとして、入学志望者に親族や関係者がある教員への周知、受験者氏名・番号のID化、複数での採点方式、採点基準・模範解答・面接ガイドラインの使用、障害のある受験者への対応、合否判

定の方法や基準の明確化と募集要項等への公表、各入試の情報開示請求制度の設置等を実施し、公平さ・公正さを確保している。

以上のことから、大学入試として適切に入試業務が行われていると判断される。