

看護学教育評価  
評価報告書

受審校名 千葉県立保健医療大学健康科学部看護学科

(評価実施年度) 2023年度

(作成日) 2024年 3月 8日

一般財団法人 日本看護学教育評価機構

## I. 総合判定の結果

(  適合  不適合  保留 )

認定期間：2024年4月1日～2031年3月31日

## II. 総評

千葉県立保健医療大学健康科学部看護学科は、大学の建学の精神および学部の理念に基づき、「高い倫理観と豊かな人間性ととも、保健医療の高度化・専門化や社会の多様化に対応できる専門的知識と技術を身につけ、地域社会に暮らす個人や家族の健康問題等を広い視点でとらえつつ、確かな看護実践能力を的確に発揮できる人材」「保健医療に精通し、専門職としての責任感や柔軟性を養い、主体的に業務に取り組める力を養い、チームの一員としての役割を果たすことができる能力を備えた人材」「県内の看護職として優れた指導者となりうることはもとより、国際的にも貢献できる高い資質をもった人材」の3つの人材育成を教育理念として掲げている。

看護学科のディプロマ・ポリシーは、「千葉県立保健医療大学のディプロマ・ポリシー」に基づき7項目策定されており、看護学科の教育理念・教育目的と合致している。看護学科のカリキュラム・ポリシーは、看護学科のディプロマ・ポリシーを反映した内容として策定されている。教育課程は、カリキュラム・ポリシーに沿って系統的に作成され、2019年度第3次カリキュラムでは、カリキュラム・マップとカリキュラム系統表により、ディプロマ・ポリシーとの関連を可視化している。特に大学の独自科目である「特色科目」においては、他学科学生との協同学習を低学年次より積み上げられるように体系的に構成されている。加えて1年次では「看護学入門」「看護学入門実習」など看護学を学ぶ意欲を高めるような教育科目を配置しており、看護学の専門性や多職種との連携についての学びを深めることができるよう工夫されている。このことは、大学の設立理念を反映している取組みといえる。

教育方法に関しては、各領域でシミュレーション教育に精力的に取り組んでおり、シナリオ作成、模擬患者としての看護専門職者の活用、教員によるe-learning看護技術動画教材の作成が行われている。これらは、学内演習や臨床実習前後の自主学習を支援するツールとして学生からの評価も高く、優れた取組みとして評価できる。

アドミッション・ポリシーとディプロマ・ポリシーには整合性があり、入学試験はアドミッション・ポリシーを反映した選抜方法により実施され、検証も行われている。2021年度の千葉県内の就職率は77.6%であり、卒業生の進路は「県内の看護職として優れた人材となり得る人材育成」という教育理念と合致している。

一方で検討を要する課題も見受けられる。大学の「千葉県立保健医療大学運営組織図」と「内部質保証システム図」は実態と整合性がないことが明らかとなり、今後検討する旨が確認された。次に、学生による継続的な学修評価として、ポートフォリオ、看護実践能力評価票が活用されているものの、あくまでも学生の主体性に任されていることから、効果的な運用について学科全体で検討する必要がある。さらに、「看護学統合」の授業運営は学生の主体性を重視しながら、教員裁量のもと個別指導・集団指導がされている。全教員で関わるこ

とから、目標管理や時間管理、成績評価に一定の厳格化を図るよう検討する必要がある。

今後は、これらの課題を検討、改善するとともに、各領域の優れた取組みを看護学科全体として高め、協働・連携することで、さらなる看護学教育の質向上と特色ある取組みを推進していくことが期待される。

### 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。

千葉県立保健医療大学健康科学部看護学科は、大学の目的である「保健医療に関わる優れた専門的知識および技術を教授研究すること、高い倫理観と豊かな人間性を備えた地域社会に貢献できる人材の育成、県民の保健医療の向上に寄与する」ことに基づき、3つの人材育成を教育理念として挙げている（資料 27-1）。すなわち、「高い倫理観と豊かな人間性ととも、保健医療の高度化・専門化や社会の多様化に対応できる専門的知識と技術を身につけ、地域社会に暮らす個人や家族の健康問題等を広い視点でとらえつつ、確かな看護実践能力を的確に発揮できる人材」「保健医療に精通し、専門職としての責任感や柔軟性を養い、主体的に業務に取り組める力を養い、チームの一員としての役割を果たすことができる能力を備えた人材」「県内の看護職として優れた指導者となりうることはもとより、国際的にも貢献できる高い資質をもった人材育成」である。県民の保健医療ニーズに応えるための人材育成を設置趣旨とする千葉県の方針のもとに開設された大学の理念・目的・目標と看護学科の目的・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。

看護学科のディプロマ・ポリシーは、「千葉県立保健医療大学のディプロマ・ポリシー」（資料 27-1）7項目に基づき策定されており、看護学科の教育理念・教育目的と合致しており、看護学学士課程にふさわしい内容となっている（資料 27-1）。また、各項目において看護学科として卒業時に獲得が期待される能力・資質を具体的に示している。学修成果の把握・評価方法、教育課程修了後に付与する資格も明示されており、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。

看護学科のカリキュラム・ポリシーは、看護学科のディプロマ・ポリシー（資料 27-1）を反映して策定されている。教育課程の枠組みは「カリキュラム・マップ」（資料 25）や「カリキュラム系統表」（資料 40）として提示されている。科目の体系と配置については、カリキュラム・ポリシーに基づき偏りのない知識や技術が修得できるように、「特色科目」「一般教養科目」「保健医療基礎科目」「専門科目」で構成されている。「一般教養科目」は看護専門職として広い教養と知識を身につけ、豊かな人間性や高い倫理観を育むために必要な科

目、主に1、2年次に配置する「保健医療基礎科目」は、保健医療に関する基礎知識を得るための科目、「専門科目」は看護学の理解を深めるために必要な看護の基礎から実践に至るまでの科目で構成されている。また、大学独自の「特色科目」においては、「体験ゼミナール」(1年次)、「千葉県の健康づくり」(2年次)、「専門職間の連携活動論」(4年次)を必修としており(資料27-2)、他学科学生との協同学習を低学年次より積み上げられるように構成されている。このように、段階的に進めることで看護の専門性や対象者のとらえ方、多職種との連携について深めることができるよう工夫されており、大学の設立理念と一貫している。

病理学、薬理学、微生物学などの専門関連科目は、他学科の学生と共に学ぶ全学科共通科目であり、人体の構造と機能、病態学などの専門基礎科目は看護学科の科目である。専門基礎科目の担当は看護学科所属の医系専任教員であり、教育内容については、看護系の専任教員が学生の習熟度を確認し医系の専任教員に情報提供するなどして科目間の教育内容の評価・改善を図っている。しかし、専門関連科目と専門科目の連携については、個別の教員間での情報共有にとどまっている。今後は組織的な検討の場を設けるなど、専門関連科目と専門科目の連携を図ることが望ましい。

#### 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。

「千葉県立保健医療大学運営組織図」(資料15)に、大学組織の構成、看護学科の位置づけが示されている。看護学科長等の看護学教育の責任者の選考については規程(資料5)に則り選考されている。看護学科の看護学教育プログラムは、「評議会」および「大学運営会議」において審議されている。入試判定については看護学科教授全員で構成される学科判定会議において審議し、卒業判定については教務委員会において審議し、いずれも教授会に提案され決定されている。しかし「千葉県立保健医療大学運営組織図」(資料15)において教授会と各種委員会との関係性は明確に示されていない。また、「内部質保証システム体系図」(追加資料2-2)においても、IR部会と各種委員会との連携が不明瞭である。実地調査において、意思決定の実態が「千葉県立保健医療大学運営組織図」に即していないこと、「千葉県立保健医療大学運営組織図」と「内部質保証システム体系図」の関連について整合性を図る意向が学長より示されており、継続的に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

評価の観点を充足しており、適切な水準にあると認められる。

開学当初より、地域を志向した看護実践力、チームの一員としての多職種連携能力を養い、千葉県内の指導者としての素養を備えた人材育成を目指した教育内容を編成している(資料27-1)。カリキュラム改正においてもこの方針を踏襲しながら教育内容を見直し、継続的に改善している(資料27-1)。

科目担当者は自身の担当科目の位置づけをカリキュラム・マップ、カリキュラム系統表、ナンバリング表で確認し(資料25、40、53)、シラバス作成に臨んでいる。シラバスは、「シ

ラバス記載要領」(資料 26)に基づき作成され、ディプロマ・ポリシーとの関連、ナンバリ  
ングコード、授業の到達目標およびテーマ、授業の概要、評価基準が明記されている(資料  
27、追加資料 3)。シラバスにはナンバリングの意味は記載されていないが、各科目責任者  
により学生に説明されている。作成されたシラバスは学科教務委員が確認し、不備があれば  
担当教員に修正を求めている。学生の成績評価は教務システムを通じて学生にフィードバ  
ックされている(資料 61)。また学生の成績評価への疑義・不服については、2022 年度に  
「千葉県立保健医療大学における成績評価の異議申立てに関する規程」が定められ、2023 年  
度から全学で運用が開始されたところである(資料 62)。今後、この制度を学生および教員  
に周知し適切に運用することが望まれる。

## 2-2. 教員組織と教員の能力の確保

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。

教員組織は 7 大領域(11 小領域)で構成され、教員数は 39 名であり、十分に確保されて  
いる(資料 37)。専任教員の採用については、教員選考基準が定められている(資料 3)。

教員間のピアサポートについては、ワークショップや情報・意見交換会において学生の状  
況の共有や指導の方向性の検討が行われ(資料 65~68)、若手教員にとって学びの場にもな  
っている(追加資料 19)。上位教員の関わりや OJT などの指導体制の成果は「臨地実習指導  
力向上を図る仕組みに関する調査」において示されている(追加資料 19)。

全学的な学術推進企画委員会では科研費等の外部競争資金獲得を目指した FD 研修を毎年  
開催している。加えて看護学科独自の取組みとして、講師・助教を対象に教授による科研費  
等の申請書作成の個別支援を実施しており、科研費申請につながっている(資料 71、72)。  
全学的に設定している科研費採択率 30%の目標達成を目指して(資料 37)、看護学科全体の  
研究成果を「千葉県立保健医療大学教育研究年報」に公開し、組織的に研究推進に取り組ん  
でいる(資料 73)。

県立大学としての大学の理念・目的により、社会貢献活動として住民の健康づくり・介護  
予防事業、地域の生涯学習の拠点としての公開講座、地域の健康課題に関する委託研究など  
が行われ、教育研究の成果を社会に還元している(資料 76~82、84~89)。一方で、教員の  
業務配分について、一部の教員への荷重が懸念される。

## 2-3. 教育方法：学生が主体的に学ぶための種々の工夫

評価の観点をおおむね充足しているが、検討を必要とする課題がある。

1 年次前期の「看護学入門」では、学生が学科の目的と看護職者の多様な役割を理解し  
たうえで、将来なりたい看護職者像と大学生活における目標をゴールシートに記述し明確  
にしている(資料 91)。さらに「看護学入門実習」において、学生は病院、診療所、特別  
養護老人ホーム等の施設や乳幼児または高齢者のいる家庭への訪問などを経験している。  
実際に看護が提供される臨床状況や生活の場を目の当たりにすることで、看護職者の役割  
を知り、看護学を学ぶ者としての使命感の形成や学習意欲の向上に繋がっている(追加資  
料 11)。

シミュレーション教育については、精力的に行われている(資料 95)。シナリオを作成  
し、教員だけでなく卒業生や臨床看護師をボランティアの模擬患者として活用し、ロール

プレイをすることで、学生は臨場感をもった体験が得られている（追加資料 10）。学生へのフィードバックも的確になされ学習効果を高めている。他の演習においても実習指導者が参加し、臨床看護師としての看護実践を示すことで、学生の学びを刺激している。加えて、学内演習等の教材として、教員自作の e-learning 看護技術動画教材を準備している（資料 96）。動画は、学生がいつでも視聴でき、演習や看護学実習の前後の学習にも活用されている（追加資料 16）。実地調査において、学生からリアルな臨床場面をイメージすることができ、演習や実習中にも知識や技術を確認できると好評であった。

学習環境として、看護学科学生定員 340 名に対応した十分な教室数、7 つの実習室を有している（資料 92）。自習室は図書館などに 2 か所あるほか、少人数のカンファレンスに使用できる個室も整備され（資料 94）、学生が主体的に学ぶ環境が整っている。また、図書館には十分な図書資料を備えており（資料 37）、検索環境も整っている（資料 103～106）。看護技術の自己学習は、「看護学科看護実習室の運用指針」に基づき行われている（資料 14）。

学生への支援として 1 年次から少人数の担任制を導入しており、個別対応が必要な学生に対して面談を行い、円滑な履修のための支援を行っている。学年ごとに担任に対する相談機能を有する担任リーダーを配置し、年 2 回の担任の懇親会を開催するなど（資料 129）、担任を支援する仕組みも備えている。高学年においては「看護学統合」と看護研究を担当する教員が指導・支援している。

看護実践能力評価票およびポートフォリオは、学生が自主的に自らの課題の発見や目標を見出すことに役立っている（資料 57～59、90、追加資料 14、15）。一方で、実地調査で以下のことが明らかになった。ポートフォリオおよび看護実践能力評価票はいずれも学生の主体性を育む目的でその作成の有無は学生に任せられている。科目担当教員によって働きかけは様々であり、記述および提出を求められない科目については、学生は作成していないのが実情であった。今後、学科としてポートフォリオや看護実践力評価票の効果的な活用や、学生が継続的に自己評価できる体制を検討する必要がある。

また、4 年次の演習科目「看護学統合」は全教員が関わる必修科目であるが、2 コマのガイダンスおよび 2 コマの発表会以外の 11 コマについては学生の主体性を重視する教員裁量に任せた個別指導・集団指導がされている。目標管理や時間管理、成績評価に一定の厳格化を図るよう検討する必要がある。

## 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。

実習施設は県内全域にわたり、各実習科目の目的に即した実習施設が確保され（資料 107）、看護学科の目的に即して地域住民の幅広い看護ニーズに対応し多職種連携や保健医療施策に関与するための基礎的能力を修得することが目指されている（資料 108、110）。学生の通学時間を考慮して実習先の調整が行われている一方で、教員は複数の実習施設を担当し、実習施設への通勤に難渋することがあることが実地調査で明らかになった。教員の実習指導にかかる負担や事故等が懸念される。2019 年より臨床教授等の称号付与に関する規程（資料 10）が施行されたが未だ任用の実績はない（資料 27）。手続きが煩雑であるという学内の事情に加え、毎年の臨床指導者の交替などで推薦が難しい等の臨床側の事情、COVID-19 感

染症の影響による臨地実習中止などに伴い臨床教授等の活用が進まなかった。今後は臨地実習教育の充実に向け、臨床教授制度活用の意義を臨床現場と共有し、活用の推進を図ることを期待する。

臨地実習における感染症対策、実習時の事故等の予防や保障、個人情報保護、実習におけるハラスメント予防の取組みはそれぞれ必要なガイドラインが整備されている（資料 32～34、109～113）。

しかし、学生に単独でフィールド観察を課す実習科目について、実地調査において学生から街中でのフィールド確保や観察者としての存在の仕方などへの困難感が語られた。現在、学生が単独で行う実習については調整が進められており、改善されることを期待する。

## 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いえる。

教育用備品費、その他教育費、学内研究費等の全ての予算要求は、看護学科長を構成員に含む大学運営会議の承認を経た上で、学長が決定する。看護学科の教育に必要な予算については、教育用備品費の優先順位や学内研究費の科目内訳等の審議を行う総務・企画委員会に看護学科教員が委員として意思決定に関与している（資料 116）。看護学科内での予算要求・執行のとりまとめと調整は、看護学科長が承認するシステムをとっている（追加資料 22、23）。

## 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、一部に検討が望まれる事項がある。

教育課程の評価は、全学教務委員会の所掌事項であり、カリキュラム完成年度ごとにカリキュラム作成作業部会を立ち上げ、学生および教員に対してカリキュラムアンケートを行っている（資料 12、119、120）。ただし、学生の回答者数は少数であり（全体 196 名中看護学科 29 名）、有効な基礎資料とすべく回答者数を増やす取組みが求められる（資料 125）。看護学科において卒業生を対象としたカリキュラム評価も実施されているが、回答率は低迷している（76 名中 13 名 18%）（資料 135）。今後、ホームカミングディにおける意見聴取も検討中であることから、着実に実施することが望まれる。

カリキュラム改正のプロセスは、全学教務委員会による「カリキュラム評価アンケート」の結果を基に、「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」などの文部科学省から示されるカリキュラム編成の考え方や医療社会情勢をふまえてカリキュラム改正の方向性を検討し、教育課程編成へと反映させている。第 1 次カリキュラム評価アンケートの結果から、2013 年度第 2 次カリキュラムでは、選択科目の増設、保健医療基礎科目の充実、専門科目の順序性の見直しを行っている（資料 123、124）。第 2 次カリキュラム評価アンケートの結果（資料 125）を踏まえて、2019 年度第 3 次カリキュラムでは専門科目に選択科目を増設し、育成したい人材像をふまえて、専門科目の配置を再検討し改善が図られ、カリキュラム・マップとカリキュラム系統表を作成している（資料 25、40、126）。カリキュラム改正については、学科教授会において、カリキュラムの課題、改善内容について検討し決定している（実地調

査追加資料 1～4)。

学生による授業科目の評価については、授業評価アンケート（追加資料 27）と卒業時評価（資料 121）が行われている。「授業評価アンケート」は、学修に対する自己の取組みと授業内容に対する評価に加え、自由記載欄を設けている（資料 31）。その結果は、科目責任者にフィードバックされ、科目責任者からの改善策や自由記述に対する回答を冊子にして図書館内に置き、学生に公開している。2022 年度の調査では、学生の授業に対する満足度は高い結果が得られている（追加資料 32）。

以上のことから、科目評価と教育課程の評価を行い、改善を継続的に実施している。

### 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。

学生・進路支援委員会において学年次別の留年、休学、退学者数の状況を把握し、学修支援の必要性を検討している（資料 127、128）。

2018～2022 年度の 5 年間の国家試験合格率は、看護師と助産師はおおむね 100%であり、保健師は約 91～97%で推移しており、免許取得状況は適切といえる（資料 37）。免許未修得者に対する支援を継続している（資料 132）。また、学科教授会において、国家試験不合格者の状況および要因分析を行い、必要な対策について検討・実施している（資料 133）。

2018～2021 年度の卒業生の進路は、330 名中 322 名が看護職として就職している（資料 37）。2021 年度の千葉県内の就職率は 77.6%で（資料 134）卒業生の進路は「県内の看護職として優れた人材となり得る人材育成」という教育理念と合致している（資料 20）。

### 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。

卒業生を対象とした教育課程に対する評価として、毎年 3 月に卒業時調査を実施している。2021 年度調査（回答数 85 名）の教育プログラムに関する満足度については、80～90%が「とても満足している」、「満足している」と回答している（資料 121）。2021 年度から卒業生の動向調査、大学からの情報を発信するツールとして、大学メールアドレスやオンラインシステムを卒業後も利用可能とし、卒業生とのつながりを維持する試みが図られており、卒業生の動向を踏まえた支援体制を整えることが期待できる。

2023 年度から卒業生が就職した県内施設および実習施設との情報交換会を開始する予定である。雇用者からの卒業生に関する評価や教育課程の改善に繋げる仕組みづくりを推し進めることが期待される。

## 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。

アドミッション・ポリシー（資料 48）として、入学者受け入れの基本的方針と学生に求める能力・態度が明記されている。また、看護学科のディプロマ・ポリシーとアドミッション・ポリシーが高校生や保護者、高等学校教諭に分かる言葉で明記（資料 18-1）されてい



る。アドミッション・ポリシーは、オープンキャンパスやホームページ、高校説明会等で広く周知されている。

#### 4-2. 看護学学士課程の入学試験とその改善

評価の観点を充足しており、適切な水準にあると認められる。

看護学科は「一般選抜」「特別選抜（学校推薦型選抜、社会人特別選抜）」「3年次編入学」の入学者選抜試験（資料 19）を実施している。それぞれの入学者選抜試験には、小論文、面接、調査書等を用いており、アドミッション・ポリシーに見合う受け入れ学生の能力・態度を評価している。入学者選抜試験は、全学で実施し全学入試実施委員会（資料 142～144）が中心となって実施運営している。看護学科で実施する面接は講師以上の複数の教員が担当するが、面接担当者の質を担保するために事前説明会を実施しており、面接試験においては、面接評価基準に基づき公平・公正に実施している。アドミッション・ポリシーと入学者選抜試験との検証は「入試改革検討委員会」（資料 139）が実施している。

### IV. 提言

#### 「長所・特色」

1. 各領域で、シミュレーション教育に精力的に取り組んでいる。シナリオを作成して臨床現場が再現され、実習施設の実習指導者が学内演習に参加し指導することや、看護専門職者を模擬患者として活用することにより、学生は臨床場面の疑似体験が可能となっている。また、教員自作の e-learning 看護技術動画教材が準備されており、学生は演習や実習中の自主学習に活用し満足度は高い。  
以上のように、シミュレーション教育において様々な工夫を行っており高く評価できる。

#### 「検討課題」

1. 「千葉県立保健医療大学運営組織図」と「内部質保証システム体系図」は、意思決定過程の実態を反映しておらず、また大学全体における看護学科の位置づけが明確にされていない。内部質保証については、学長のガバナンスのもと運営されているが、「千葉県立保健医療大学運営組織図」並びに「内部質保証システム体系図」は実態と整合性を図り、看護学科の位置づけも明確になるよう検討する必要がある。
2. ポートフォリオおよび看護実践能力評価票はいずれも、学生の主体性を育むことを目的とし、その作成の有無は学生に任せられ、記述・提出を求められなければ、作成はしていないのが実情である。学科として効果的な運用となるよう検討する必要がある。
3. 4年次の演習科目「看護学統合」における授業運営は、学生の主体性を重視しながら、教員裁量のもと学生の個別指導・集団指導がされている。全教員で関わることから、目標管理や時間管理、成績評価について一定の厳格化を図るよう検討する必要がある。

「改善勧告」

なし

以上