

看護学教育評価
評価報告書

受審校名 久留米大学医学部看護学科

(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

久留米大学医学部看護学科は、大学の建学の精神・基本理念をもとに、「豊かな人間性と倫理観を培い、看護の実践・教育・研究を推進し、人類普遍の生きる力に光を与え、広く社会的使命を果たせる人材を育成する」ことを教育目的とし、教育目標とディプロマ・ポリシーをそれぞれ6項目、カリキュラム・ポリシーを5項目設定している。

教育課程は、学年進行に伴い専門性を高めていく順次的・体系的な編成となっており、学修の順序性、科目の系統性により科目を区分し、科目間の関連をカリキュラム・ツリーに明示している。

教育方法は、各授業で能動的学修を取り入れ、教育効果を高める措置を講じている。また、専任教員が常駐するクリニカルスキル・トレーニングセンターを設置するとともに、ポートフォリオを用いた学生の自己評価とアドバイザー制を組み合わせたきめ細かな学修支援をしており、学生が主体的に学ぶことを推進している。

社会貢献活動は、教員と学生が協働しながらも、学生が主体で企画・実施する活発な活動が行われ、学生の満足度も高く、久留米大学の基本理念である地域貢献とも合致する優れた取組みであると評価できる。

ディプロマ・ポリシーに示す学修成果、教育課程の評価は、学生アンケートや授業評価結果などに基づき、教務委員会やワークショップにおいて評価・改善が実施されているが、体系的な点検・評価には至っておらず、今後の取組みが望まれる。

入学者選抜は、アドミッション・ポリシーに基づき多様な選抜方法を設け、個別学力試験、小論文、面接等により学力の3要素を評価する選抜方法をとっている。

一方で、検討・改善を要する課題も複数存在している。まず、ディプロマ・ポリシーが学士課程卒業時に求められる学生の能力を超える到達レベルになっており、教育目標とも一部整合していないことは、教育課程全般に係る課題であり、検討する必要がある。また、2つの専門領域において教授職が不在で、そのうち1つの専門領域は講師と助教で構成されているなど、教員配置に偏りがあることは、教育の質への影響も懸念されるため、教員の増員・再編成に向けた検討を早急に進める必要がある。このほか、成績評価において、出席を評価基準とする科目や評価基準が統一されていない科目があり、公平さ・公正さの観点から、成績評価基準を点検し、学生と教員が共通理解できるようにシラバスを整備する必要がある。

今後は、特色ある取組みをさらに推進するとともに、教育課程の評価をもとに3つのポリシーの見直しを図るなど、本評価の過程で認識・検討された課題や改善策に着実に取り組むことを期待する。

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、一部に検討が望まれる事項がある。

久留米大学医学部看護学科は、西日本地域における実地医家を養成するという大学の前身からの目的を継承し、看護職者の量的不足の問題や身分の安定・確立の社会的要請に応えるために1994年に設置された(資料38)。大学の建学の精神「国手の矜持(ほこり)は常に仁なり」や基本理念「高い理想をもった人間性豊かな実践的人材の育成」と「地域貢献」(資料18)に則り、教育目的を「豊かな人間性と倫理観を培い、看護の実践・教育・研究を推進し、人類普遍の生きる力に光を与え、広く社会的使命を果たせる人材を育成すること」としている。教育目標として、「1. 人間の個性を尊重し、身体的・心理的・社会的に統合された存在として理解する能力を養う」、「2. 生命の尊厳に基づく倫理観を備え、人々の権利を尊重・擁護する態度を養う」、「3. 人々の健康問題を科学的根拠に基づき分析・判断し、実践に必要な知識・技術・態度の基礎を養う」、「4. 自ら看護の現象を探求し、看護学を発展させることのできる能力を養う」、「5. 保健医療福祉の向上のために、他領域の専門家と協働し、必要に応じて調整的な役割を果たす能力を養う」、「6. 社会情勢や医療の動向に対し、看護が担うべき役割をとらえ、将来、国際社会に貢献できる能力を養う」の6項目を設定している(資料27)。人間性豊かな実践的人材の育成を目指す大学の理念と看護学科の教育目的・目標には一貫性が認められる。

しかし、教育目標は表現の抽象度が高いこともあり、長く継承されてきた地域の実践的人材育成という設置趣旨をどのように反映しているのかが読み取りにくく、大学の特色が示されるように、検討することが望まれる。

1-2. 看護学学士課程のディプロマ・ポリシー等

評価の観点はおおむね充足しているが、検討を必要とする課題がある。

看護学科のディプロマ・ポリシーとして、6つの教育目標に対しそれぞれ、「1. 豊かな感性と創造力を持ち、主体的に行動することができる」、「2. 倫理観に基づき、人権を尊重・擁護することができる」、「3. 看護学の基礎的知識・技術・態度を身につけ、実践することができる」、「4. 看護の現象を自ら探求し、問題を解決することができる」、「5. 他職種と連携・協働し、看護の役割を発展させることができる」、「6. 地域および国際的視野で、社会に貢献することができる」の6項目を策定している(資料27)。しかし、教育目標「1. 人間の個性を尊重し、身体的・心理的・社会的に統合された存在として理解する能力を養う」とディプロマ・ポリシー「1. 豊かな感性と創造力を持ち、主体的に行動することができる」については整合性が確認できない。

2022年度からポートフォリオを用いてディプロマ・ポリシーの達成状況の評価を学生が試み始めているが、その評価項目にはディプロマ・ポリシーの能力獲得の判断指標は示されていない(資料41)。また、ディプロマ・ポリシーが学士課程卒業時の到達レベルを超えていることについては、2023年度からすべてのディプロマ・ポリシーに「～できる能力」という文言を付す対策をとっている(資料39、40)。実地調査において、これらの課題に対す

る認識が示され、ポートフォリオの評価指標に学修成果としての具体的行動のレベルを示すことから改革に着手し、現行カリキュラムで教育を受けた学生が卒業する 2026 年を目途に、教育目標やディプロマ・ポリシーなどを見直す方針が示された。これらは教育課程の根幹に係る重要な課題であるため、着実に実行されるよう検討を進める必要がある。

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、一部に検討が望まれる事項がある。

カリキュラム・ポリシーは、ディプロマ・ポリシーをもとに、5 項目を設定している（資料 27）。教育課程は学年進行に伴い専門性を高めていく順次的・体系的な編成となっている。科目間の関連性は、学修の順序性や科目の系統性により科目を 4 つに区分し、カリキュラム・ツリーに明示している。しかし、カリキュラム・マップにおいてはカリキュラム・ポリシーとの関連により、前述の区分とは異なる 4 つの科目区分が示され、これら 2 種類の科目区分が混在することで科目間の関連性がわかりづらいため、検討することが望まれる。

カリキュラム・マップは、ディプロマ・ポリシーよりも「看護学学士課程教育におけるコア・コンピテンシーと卒業時の到達目標」（日本看護系大学協議会）との関連が中心に示され、専門科目 56 科目中 44 科目がディプロマ・ポリシーの全項目に対応するなど、ディプロマ・ポリシーと各科目との関連が不明瞭となっている。これらの課題については 2022 年度からのポートフォリオの導入に際して既に認識されているが、未だ改善には至っていないため、検討することが望まれる。

看護研究に関する科目については、2 年次から 4 年次までの各学年で段階的に配置している。科学的思考や研究実践の基礎となる「研究」を科目として段階的に配置し、丁寧な個別指導を行うというカリキュラム・ポリシーに基づき、順序だてて研究を修得できる科目配置となっている。学校推薦型選抜試験による入学予定者に対する入学前教育「入学者の集い」の実施、入学後の全学生に対するアドバイザーによる支援、「学習ナビ」の作成など、大学で学ぶための心構えを作る取組みがなされており、今後これらの評価とさらなる進展が望まれる。

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。

久留米大学医学部看護学科の教育の責任者は看護学科長であり、その選考基準は医学部看護学科長選出内規（資料 5-2）に明記され、選考手続きは明確である。

法人の意思決定組織として理事会、評議員会（資料 1-1）があり、大学の教学に関しては評議会（資料 46）、医学部教授会、看護学科教授会議、看護学科拡大教授会議（資料 6-2）が設置されており、各々について所掌と構成員が明文化されている。看護学科長は看護学科教授会議および看護学科拡大教授会議を招集し、議長となるとともに、すべての教学の会議に出席している。看護学科長が出席していない理事会については、医学部長を通して看護学教育に関する議題を提出することができる。

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

評価の観点は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、カリキュラム・ポリシーと各科目との関連をカリキュラム・マップおよびカリキュラム・ツリーで示し、これらをカリキュラムブック（資料 27）に掲載している。しかしながら、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーと各科目との関連が不明瞭な点があり、実地調査においても、これらの課題に対する大学の認識が示された。ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーと各科目との関連は、教育課程の根幹であり、教育の質保証に係る重要な課題であることから、教育課程の一貫性を担保するための見直しを図ることが望まれる。

シラバス作成にあたり、各科目担当者に留意事項を周知するとともに、教務委員による点検・確認を実施している（資料 26-1、26-2）。しかしながら、各科目のシラバス（資料 27）では、ディプロマ・ポリシーとの関連の明記がない、到達目標に複雑な概念・概括的な概念をもつ動詞が用いられている、準備学修時間の記載がない、アクティブラーニングの記載がないなどが散見される。実地調査で説明されたシラバスチェックシートの作成に加え、「シラバス作成における留意事項」の見直しを検討することが望まれる。

各科目の成績評価は、学生限定ポータルサイトで公表し、学生の成績への疑問・不服に対しては試験終了後 1 週間以内に事務へ申し出るシステムがあり、学生の成績への疑問・不服申し立てに第三者である事務が関与するよう工夫している。一方、定期試験受験資格（資料 27）である授業への出席を評価基準としている科目が 13 科目あり、実習科目では評価者によって異なる評価基準が使用されている科目（追加資料 5-1～5-4）や実習要項に成績評価が記載されていない科目（資料 29-2）がある。実地調査では成績評価・評価基準についての課題認識は確認されたものの、成績の評価対象がカリキュラムブック記載内容とは異なること（資料 27）、および成績評価の基準が異なること（追加資料 5-1～5-4）は学生の不利益につながることから、公平・公正の観点から検討し、その結果をシラバスに明示する必要がある。

2-2. 教員組織と教員の能力の確保

評価の観点は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、2022 年 10 月時点で専任教員数は 39 名（基礎データ 3）、過去 5 年間の専任教員充足率は 97.44～100%である（基礎データ 5）。しかしながら、教授の配置に偏りがあり、精神看護学と在宅看護学は教授不在である。さらに在宅看護学では講師 1 名と助教 2 名となっており、適切な職位の人材の充当が求められる（基礎データ 3）。教育の質を保証する策として、専門領域を超えた演習・実習への教員サポート体制のほか、隣接する大学病院看護スタッフによる支援体制、臨床教授制度、他学部教員からの支援体制を設けている。実地調査では、領域を超えてサポートにあたることについて、学生のレディネスや成長の過程を把握できる、自らの専門領域に活かせるといった前向きな意見も確認できたが、一方で半期にわたり 1 日の半分を他領域のサポートに充てているケースがある、研究活動の時間の確保が難しい、FD 参加の機会が限定される、といった実態も確認できた。専門領域を超えた支援は、自らの専門領域の研鑽、研究活動および社会貢献活動への影響が懸念

され、ひいては学生への質の高い教育機会の提供にも係る重大な課題である。実地調査では、看護学科の教員数について、各会議で随時報告し看護学科の実情について理解を得る努力をしていること、および看護学科長ならびに学部長は教員増員の必要性を強く感じていることが説明された。加えて、医学部として全面的に支援していきたい旨の認識が示された。今後、看護学科の教員増員・編成に関する方針・人事計画の具体化や改善に向けた組織的な取組みを早急に検討していく必要がある。

教員間のピアサポートとして、「新人教員研修プログラム」(資料 60、61)、「科研費クラブ」(資料 63)、「教育・研究等に関する発表会」(資料 67)、「研究セミナー」(基礎データ 11) など、全学的ならびに看護学科独自の複数の FD プログラムを実施し、実地調査では若手教員から高評価の声が聴かれた。

教員の教育・実践能力向上のための看護実践活動として、臨地実習前研修(資料 64)、実習の評価会議(資料 47、48)、臨地実習指導体制(資料 65)を挙げている。しかしながら、教員の看護実践活動は、教員が実践フィールドで看護実践能力の維持・向上を図るとともに、自らの研究成果を臨床現場に活かし社会へ貢献することを目的とするものであり、かつ研修結果の教育への還元にもつながるものであることから、看護学科として教員の看護実践活動を支援する体制を整備することが望まれる。

学生主体のボランティア活動が活発に行われ、教員も活動を支援している(資料 71、72)。被災地支援、小児病棟での読み聞かせ、中学校分校での性教育などの活動は社会貢献につながっており、これは久留米大学の基本理念と合致している。実地調査では学生の満足度が高いことが示された。学生と教員が協働したこうした取組みは、学修効果をも包含した優れた社会貢献活動であると評価できる。

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。

学生の主体的学びを促進するために、グループ学習・シミュレーション教育等のアクティブラーニングを各授業で積極的に展開している。

学生が主体的に学び、自己評価しながら課題を見つけ、自ら課題解決していくための学修プロセスを踏むためのツールとして、1年次から4年次までを縦断したポートフォリオを導入している(資料 41、29-3)。学生は、自己評価したのち、実習ポートフォリオは実習毎に、学修ポートフォリオ・授業科目ポートフォリオは毎年度初めに、担当教員との個人面談に臨む。担当教員は、今後の課題と取組みを学生とともに考えることで、学生の主体的学修を支援している。学生からも、自身の成長を認識できる、記録として手元に残り就職活動に活用できた、看護を学ぶ観点が認識できた、といった意見があり、学生自身もポートフォリオの目的を理解したうえで活用していることが確認できた。

また、ホームページ上で看護学実習室の予約状況を確認し、「実習室使用簿」の記載によって授業時間外に看護学実習室を使用できる仕組みや学生 2~4 名に対し成人モデル人形 1 体を配置した看護学実習室など、学生の自己学習にも対応できるよう整備されている(資料 84)。大学病院内のクリニカルスキル・トレーニングセンターは、専任教員が配置されており、授業支援のほか、実習の予習や終了後の技術の確認にも活用されている。こうした学修環境やシステムの整備は、学生の主体的学びを支援するものであり、今後のさらなる進展が

望まれる。

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。

講義科目と臨地実習科目は連動しており、カリキュラムブック・臨地実習要項に明記し（資料 27、29-2）、臨地実習の実施にあたっては履修条件科目を設定している（資料 27）。臨地実習の履修条件は、旧カリキュラムでは複数の履修条件科目を設定していたが 4 年間での卒業が難しい学生がでてきたことから、現行カリキュラム（2022 年度以降）では履修条件科目が 1 科目となっている。実地調査では、旧カリキュラム履修学生において、単位未履修科目の履修が 4 年次になることがある、複数科目が未履修のまま臨地実習に臨む学生はおおむね 1 学年 3～4 名であることが確認された。単位未履修科目のある学生に対しては、実習や他の講義の中で補完する支援をしていることが実地調査で説明されたが、臨地実習前に必要な知識の獲得に関しては、今後とも工夫されたい。

久留米大学病院、久留米大学医療センターのほか、計 252 施設を確保している（資料 97）。臨地実習では、6～12 名の学生に対し実習指導教員 1 名を配置している（資料 102）。新任教員に対しては、事前研修や教育経験豊富な教員によるサポート体制（資料 65）で、教員の实習指導能力の向上に努めている。また、定期的な会議・研修会を開催し（資料 11-2、103、107～113）、組織的・機能的に臨地実習施設との連携を図っている。さらに、2022 年度より開始された臨床看護教授・臨床看護准教授・臨床看護講師（資料 10-1）と連携した効果的な学修環境の整備に向け、大学教員と臨床教員の役割分担を明確に示すことが期待される。

臨地実習に関連し、感染症対策（資料 29-2、33-2、34-18～20、114）、実習時の傷害・損害への対策（資料 29-2、追加資料 14）等の必要な体制は整えられている。

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。

看護学科では、学校法人の予算編成方針等に基づき、看護学科長、科目責任者、各種委員会等からの要望を取りまとめ、看護学科の予算案を作成し、財務部へ提出、その後ヒアリングや査定を受けて、最終の予算案が作成され、予算委員会、評議員会、理事会での審議を経て議決される。予算編成プロセスに看護学科長が議決権をもって評議員会に参加している（資料 1-1、1-2）。

教員の個人研究費は看護学科予算の教育研究経費から配分され、教員の教育能力開発のために使用できる経費は看護学科予算の教育研究費として計上されている。また、予算執行にあたっては、「学校法人久留米大学経理規程」（資料 117）、研究費マニュアル（追加資料 15）に基づき計画的に執行されている（追加資料 16）。

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。

科目・教育課程の評価は、教務委員会による学生に対する年 1 回のカリキュラムに関する

アンケート（資料 121）、FD 委員会により、学生からの授業評価、それに基づいて担当教員が行う自己評価を実施している（資料 124～128）。これらの調査結果に学修成果を示す GPA や単位取得状況、学生生活調査結果等を加えたデータの年次比較や、カリキュラム検証チェックリスト（追加資料 18、19）をもとに、教務委員会や教務委員会主催のワークショップにおいて教育課程の課題の抽出や改善策を検討し、科目の順序性の変更、科目間の関連や授業内容の見直し等の改善に全教員が取り組んでいる（資料 42、122、123、129；追加資料 20～22）。科目評価の結果は、学生に対しては web 上、教員に対しては冊子体で公表している（資料 127、128）。

しかしながら、2019 年度から検討されてきたアセスメントプランは策定に至っておらず、自己点検評価を統括する仕組みもないため、ディプロマ・ポリシーに示す学修成果の直接・間接評価および改善を図る定期的かつ総合的な点検・評価が行われていない。そのため、ディプロマ・ポリシーの達成の評価や評価結果に基づく改善には至っていない現状である。実地調査において、新カリキュラムで教育を受けた学生が卒業する 2026 年を目途に、教学 IR を中心に 3 つのポリシーを含む教育課程の評価および改善の仕組みを整備する方針が示された（追加資料 25）ことから、今後、着実に検討することが望まれる。

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。

入学年次別の卒業率や留年者などの分析は、教務委員会や教授会が行っている。要支援学生について、学年担任、学生生活委員会、大学学生支援室（資料 20）による個別的な支援、教授会での支援状況の共有をしている。看護師・保健師の免許の取得状況は過去 5 年間、国家試験合格率が 96%～100%（基礎データ 15）で、学生の就職先は卒業生の約 7 割が特定機能病院、約 8 割が九州地方になっている（資料 136、137）。これらの状況は、実践的人材育成と地域貢献を掲げる大学の理念と合致している。

一方、卒業時到達レベルの評価として、学修ポートフォリオを用いた学生自己評価（資料 41）をしているが、評価項目ごとの評価基準は学生が取り組む学修・学生生活活動となっており、現在の評価方法ではディプロマ・ポリシーの達成度の評価はできない。実地調査において、ディプロマ・ポリシーと併せて卒業時到達レベルの評価方法を検討する方針が示された。前項と併せ、着実な検討が望まれる。

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。

卒業生を対象とする教育プログラムの満足度調査や動向調査が、2020 年から看護学科ホームページ上で実施されている。回答者の 80%以上が満足と回答しているが、回答件数は 3 年間で約 140 件と少ない。雇用者を対象とする調査は実施されていないが、同窓会や自施設の医療機関と協働した調査の実施など、調査の改善に向け具体的に検討している。卒業生および雇用者からの評価を教務委員会のカリキュラム検証の中で分析し、教育課程の改善に結びつける体制を整備す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・ポリシーは、人への関心、他者に寄り添う気持ち、学習意欲、基礎学力、チャレンジ精神という看護の学びに必要な能力や態度を有する人材を募集するとしており、ディプロマ・ポリシーと整合している。学科案内には、看護学科の教育目的を反映したスローガンとともに、受験生、高等学校教諭、保護者にも理解しやすい文言で5つのアドミッション・ポリシーが明示されている（資料 18-3）。

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。

入学者選抜試験は、選抜方法として学校推薦型選抜試験、前期一般選抜試験、前期・共通テスト併用型試験、後期一般選抜試験と多様な試験を設け、各選抜試験では個別学力試験、小論文、面接等により、知識・技能、思考力・表現力・判断力、主体的に学ぶ態度の学力の3要素の評価をしている。小論文の「久留米大学のアドミッション・ポリシー」の理解を問う出題は、アドミッション・ポリシーに合致した学生の獲得につながる工夫といえる。入学者選抜の公平さ・公正さは、入試委員長等の立ち合いによる採点、アドミッション検討委員会や拡大教授会での合否判定（追加資料 30）、自己点検・評価委員会での入試の点検により担保している。

しかしながら、入学者の入学後の成績や学修態度の評価はなされているが、入学者選抜試験においてアドミッション・ポリシーに見合う人材を獲得できているかの検証には至っていない。これらの検証の必要性は認識されており、検証の仕組みづくりが望まれる。

IV. 提言

「長所・特色」

1. 教員と学生が協働しながら学生が主体で企画・実施するボランティア活動を活発に行っており、その活動は被災地支援、小児病棟での読み聞かせ、中学校分校での性教育と多岐にわたる。これらの活動に対する学生の満足度は高く、久留米大学の基本理念である地域貢献とも合致する優れた取組みであると評価できる。

「検討課題」

1. ディプロマ・ポリシーは学士課程卒業時に求められる学生の能力を超えた到達レベルになっており、教育目標とも一部整合していない。卒業時に獲得できる能力の示す範囲や到達レベルを明示し、評価可能な表現となるようディプロマ・ポリシーを検討する必要がある。
2. 教授不在の領域が2領域あり教員配置の偏りがあるため、看護学科の教員増員・再編成に関する方針・人事計画の具体化や改善に向けた組織的な取組みを早急に検討する必要

がある。

3. 成績評価において出欠席を評価の対象としないことを徹底するとともに、評価基準が統一されていない科目は公平・公正の観点から基準を点検するなど、学生と教員が共通理解できるようにシラバスを整備する必要がある。

「改善勧告」

なし

以上