

## 設置の趣旨等を記載した書類

金城大学 看護学部看護学科



## 【 目次 】

ア	設置の趣旨及び必要性	1
1	看護学部看護学科設置の趣旨	1
2	看護学部看護学科設置の必要性	2
	(1) 社会的ニーズ	
	(2) 石川県内のニーズ	
	(3) 南加賀地域のニーズ	
3	養成しようとする人材	5
4	研究対象とする中心的な学問分野	10
イ	学部、学科等の特色	11
1	看護師養成に注力した教育課程	11
2	地元公立病院との協力による看護師養成	12
3	豊かな人間性を育てる教養教育の重視	13
4	確かな看護実践力を育てる基礎教育の重視	13
5	多様な学生の学習をサポート	14
6	地域に根ざした看護教育を目指す	15
ウ	学部、学科等の名称及び学位の名称	16
1	学部、学科等の名称	16
2	学位の名称	16
エ	教育課程の編成の考え方及び特色	16
1	教育課程編成の考え方	16
	(1) 教育課程編成の基本的考え方	
	(2) 教育課程の構成	
2	教育課程編成の特色	17
	(1) 基礎科目・主題科目の特色	
	(2) 専門基本科目の特色	
	(3) 専門展開科目の特色	
オ	教員組織の編成の考え方及び特色	22
1	教員組織の編成の考え方	22
2	教員配置の特色	24
カ	教育方法、履修指導方法及び卒業要件	24
1	教育方法	24
	(1) 授業の形態	
	(2) 共同形式・オムニバス形式による授業	
	(3) アクティブ・ラーニングの重視	

(4) 履修登録単位の上限	
2 履修指導方法	26
(1) 学生指導の体制	
(2) 履修モデルと履修指導	
(3) オリエンテーションやガイダンスの実施	
3 成績評価	27
(1) 授業への出席	
(2) 単位の取得	
(3) 成績の評価	
4 卒業の要件及び認定	28
(1) 卒業の要件	
(2) 卒業の認定	
キ 施設、設備等の整備計画	29
1 校地、運動場、校舎等施設の整備状況・計画	29
(1) 校地の整備状況・計画	
(2) 運動場、校舎等施設の整備状況・計画	
2 設備・機器備品等の整備計画	30
3 図書等の資料及び図書館の整備計画	31
ク 入学者選抜の概要	33
1 学生の受入方針（アドミッションポリシー）	33
2 選抜方法及び選抜体制	33
(1) 試験区分及び募集人員	
(2) 選抜方法及び試験教科・科目	
3 入学試験実施体制	34
4 社会人の定義	35
5 科目等履修生	35
ケ 資格取得を目的とする場合	35
1 取得可能な資格	35
コ 実習の具体的計画	36
1 臨地実習の基本的な考え方	36
(1) 実習の目的・目標	
(2) 実習の構成	
(3) 実習科目の配置	
(4) 実習の実施体制	
(5) 実習の指導者	

2	実習先の確保の状況	40
3	実習先との契約内容及びこれに関連する事項	40
	(1) 契約内容	
	(2) 学生が受け持つ看護対象者の同意	
	(3) 個人情報の保護への取組み	
	(4) 実習中の事故防止と事故発生時の対応に関する取り決め	
	(5) 学生の保険等への加入	
	(6) 感染予防対策	
4	実習指導体制と方法	45
	(1) 少人数グループの編成	
	(2) 学生の指導計画	
	(3) 実習担当教員、助手及び実習指導者の配置並びに指導計画	
	(4) 実習水準確保の方策	
5	実習先との連携体制	50
	(1) 白山石川医療企業団との連携体制	
	(2) 実習に向けての連携体制	
	(3) 実習指導者会議の開催	
	(4) 実習前後の連携体制	
6	成績評価体制及び単位認定方法	51
	(1) 成績評価体制	
	(2) 単位認定方法	
サ	2つ以上の校地において教育を行う場合	52
1	位置及び校地間の移動時間	52
2	それぞれの校地における専任教員の配置	52
3	教員の移動への配慮	53
4	学生への配慮	53
5	施設設備等の配慮	54
6	時間割上の配慮	54
シ	管理運営	54
1	管理運営に関する基本的方針	54
2	教授会・学部内連絡会議等	55
ス	自己点検・評価	57
1	大学としての対応	57
セ	情報の公表	58
1	情報の公表について内容及び方法	58

ソ	授業内容方法の改善を図るための組織的な取組み	60
1	授業の内容及び方法の改善を図るための組織的な研修及び研究等	60
タ	社会的・職業的自立に関する指導等及び体制	62
1	教育課程内の取組み	62
2	教育課程外の取組み	62
3	適切な体制の整備	63

## ア 設置の趣旨及び必要性

### 1 看護学部看護学科設置の趣旨

北陸地方にある石川県は南北に 198.4km と長く、県北部であり能登半島を有する能登地域、県中央部であり日本三名園の兼六園を有する金沢地域、県南部であり日本三名山の白山を有する南加賀地域、の 3 つの地域に分けられる。金城大学は南加賀地域の石川県白山市に位置しており、南加賀地域は白山市、能美市、小松市、加賀市、川北町の 5 市町からなる。南加賀地域は人口 349,473 人、面積 1,530.9 km<sup>2</sup>と石川県全体人口の約 30%、全体面積の約 37%を占めているが、同地域には学士課程の教育を行う看護学部は未設置である（資料7-1）。現在、石川県内で学士課程の看護教育を行っているのは、金沢大学、石川県立看護大学及び金沢医科大学の 3 大学であり、全て金沢地域に集中している。

金城大学は平成 12 年に「教育基本法及び学校教育法の精神に則り、広く知識を授けるとともに、深く専門の学芸を教授研究し、知的、道徳的及び応用的能力を養い、文化の向上及び社会の福祉に寄与する人材を育成すること」を目的として開学し、「明日の福祉社会を先導する福祉のリーダー的存在養成」を設立理念に掲げた。社会福祉学部（社会福祉学科社会福祉専攻・こども専攻）及び医療健康学部（理学療法学科・作業療法学科）では社会福祉士、介護福祉士、特別支援学校教諭、高等学校福祉科教諭、幼稚園教諭、保育士、理学療法士等の養成を行い、多様化する医療、健康、福祉等の分野において、地域社会が求める人材を輩出してきた（資料7-2）。

また、地域に根差した大学として、地元自治体である白山市と福祉の分野を中心に様々な連携・協力関係を築いてきた（資料7-3）。平成 12 年の開学時には松任市（現白山市）から 9 億円の補助金を受け、平成 19 年には白山市から医療人材養成の充実に対する期待が示され、2 億円の補助金を受けて理学療法士養成の医療健康学部を増設した。平成 23 年には、併設の金城大学短期大学部とともに白山市や白山商工会議所等と地域連携包括協定を締結し（資料7-4）、医療、健康、福祉の分野に限らず、様々な分野での連携・協力関係を維持している。

このような状況の中で、白山市及び白山石川医療企業団（白山市、野々市市、川北町で構成され、公立松任石川中央病院と公立つるぎ病院等を運営）から、医療・健康・福祉等分野の人材養成の実績のある本学に対し、看護師養成のための看護学部の設置について強い要望があった（資料7-5）。石川県内においても、看護職員の確保及び資質の向上が課題であること（資料7-6）、特に南加賀地域の各病院では慢性的な看護師不足であり（資料7-7）、しかも医療技術の高度化・専門化に対応できる看護師の確保が急務となっている（資料7-8）。

こうした事情を踏まえ、本学を設置する学校法人金城学園では、平成 24 年から学園法人本部を中心として、看護学部看護学科の設置について検討を重ねてきた。その結果、高度化・多様化・専門化する看護に十分対応ができ、かつ南加賀地域の医療に貢献できる質の高い看護師を養成し、南加賀地域の看護師不足の状況を早急に解決し、地域の医療分野の

発展にさらに貢献するため、平成 27 年 4 月開設とする看護学部看護学科を設置することとした。

また、本学看護学部の設置は、地元自治体や病院からの強い要望によるものであり、白山市からは 3 億円の補助金（資料7-9）が、また白山石川医療企業団からは校地や設備備品の無償貸与が行われる（資料7-10、7-11）。本学看護学部は、既設の白山市笠間町にある本学校地（以下、「笠間キャンパス」という。）及び白山市倉光の公立松任石川中央病院隣地（以下、「松任キャンパス」という。）の 2 つの校地で教育研究等を行う。両キャンパスは距離にして 3.8km、車で 8 分の地点に位置する（資料7-12）。

＜資料7-1 石川県内の地域図及び看護学部の設置状況＞

＜資料7-2 学校法人金城学園の沿革と組織図＞

＜資料7-3 金城大学と白山市との連携事業＞

＜資料7-4 金城大学と白山市や白山商工会議所等との地域連携包括協定書＞

＜資料7-5 白山石川医療企業団からの金城大学看護学部設置に係る要望書＞

＜資料7-6 第 6 次石川県医療計画（抜粋）＞

＜資料7-7 石川県内各地域の人口 10 万人あたりの看護師数＞

＜資料7-8 白山市総合計画（白山みらい創造プラン）（抜粋）＞

＜資料7-9 白山市平成 25 年度補正予算議決書＞

＜資料7-10 金城大学と白山石川医療企業団の土地使用貸借契約書＞

＜資料7-11 金城大学と白山石川医療企業団の備品使用貸借契約書＞

＜資料7-12 金城大学笠間キャンパス及び松任キャンパスの位置図＞

## 2 看護学部看護学科設置の必要性

### (1) 社会的ニーズ

医療現場での看護師をめぐる環境は大きく変わりつつある。医療技術の急速な進歩、医療福祉制度の改善、健康に関わる施策の充実等により、国民の健康水準は高まっているが、それに連動して看護師の役割も医療の高度化・多様化・専門化に対応したものとなり、求められる要求水準はますます高くなっている。そして、確かな知識と技術を持つ、優れた看護専門職が多くの医療機関に求められている。

平成 4 年の「看護師等の人材確保の促進に関する法律」施行を契機に 4 年制大学の看護学部が増加しており、看護師国家試験合格者全体に占める 4 年制大学卒業生の割合も毎年増加し、平成 26 年には 30%を超えるまでに至っている（資料7-13）。

平成 21 年の保健師助産師看護師法の一部改正により、看護師国家試験の受験資格を有するものとして、「文部科学大臣の指定した学校教育法に基づく大学（短期大学を除く）において看護師になるのに必要な学科を修めて卒業した者」が明記されたことも、看護教育の大学化が進んでいる証である。



こうした医療・看護を取り巻く環境の変化の中、「看護基礎教育のあり方に関する懇談会論点整理（厚生労働省、平成 20 年 7 月）」（資料7-14）においては、大学教育を主体とした方向で看護基礎教育の充実を図る必要性が示され、また「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告（大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会、平成 23 年 3 月 11 日）」（資料7-15）においては、学士課程における看護系人材養成の在り方及び看護学教育の質保証の推進が示唆された。看護師として習得すべき知識・技術の高度化・多様化・専門化に伴い、今後も 4 年制大学を卒業した看護師の増加傾向は続くものと予測する。

さらに、少子高齢化が進む現代社会においては、疾病構造も複雑な様相を呈し、医療の高度化・多様化・専門化も進む中、患者に対するケアの中核的役割を果たす看護師不足は全国的に大きな課題となっている。

「第七次看護職員需給見通しに関する検討会報告書（厚生労働省、平成 22 年 12 月）」（資料7-16）によれば、看護職員の需要は平成 23 年の約 140 万 4 千人から平成 27 年に約 150 万 1 千人に増加、供給は平成 23 年の約 134 万 8 千人から平成 27 年に約 148 万 6 千人に増加すると見通しが示されている。さらに、長期的な看護職員需給見通しの推計において、現在のサービス提供体制を前提とするシナリオの場合、平成 37 年の需要数は実員ベースで約 191 万 8 千人から約 199 万 7 千人となり、一般病床を急性期と亜急性期・回復期等に機能分化し、医療資源を一層集中投入するシナリオの場合には、約 183 万 9 千人から約 191 万 9 千人となる見込みであり、それに対する供給数は、約 179 万 8 千人という結果が示されている。このように、今後においても看護職員の需給見通しは、供給が需要を上回るという推計は示されていない。

北陸地域の需給見通しにおいても、平成 27 年において石川、富山、福井の 3 県で合計 317.7 人の供給不足に陥るという推計結果が示されている（資料7-17）。

- <資料7-13 看護師国家試験合格者に占める学士課程修了者の割合（経年比較）>
- <資料7-14 看護基礎教育のあり方に関する懇談会論点整理（抜粋）>
- <資料7-15 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告（抜粋）>
- <資料7-16 第七次看護職員需給見通しに関する検討会報告書（概要）（抜粋）>
- <資料7-17 第七次看護職員需給見通し都道府県別>

## （2）石川県内のニーズ

「日本の地域別将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所、平成 25 年 3 月）」によれば、石川県の高齢化率は 65 歳以上人口が、平成 22 年の 277 千人（構成比 23.7%）から平成 32 年の 339 千人（構成比 30.1%）、75 歳以上人口が 141 千人（構成比 12.1%）から 175 千人（構成比 15.5%）と、少子高齢化はますます強まると見込まれている（資料7-18）。

また、「第6次石川県医療計画（石川県、平成25年3月）」（資料7-6再掲）によれば、石川県内の看護職員数は、全国と比較して高い水準にあるものの、医療の高度・専門化、人口の高齢化の進展などにより、その需要が増加している。さらに、保健・医療・福祉における県民の幅広いニーズに応えていくため、病院等医療施設や、介護保険分野、福祉分野における看護職員の確保及び資質の向上が課題として明記されている。なお、石川県内の医療施設や社会福祉施設では、看護師、准看護師の採用が予定人数に満たない施設や応募者が少ない施設がみられるのが現状である、とされている。

各医療機関等のホームページにおいて、常に採用情報が掲載されていることから、看護職員の不足は容易に推測できるが、北陸地域の公共職業安定所が発表している平成23年度から平成25年度の看護職関係の有効求人倍率データ（資料7-19）では、石川県が3.47～4.03倍、富山県が4.31～4.48倍、福井県が4.71～6.14倍となっており、慢性的に看護職員が不足していることを示している。

平成24年12月末現在の石川県内就業看護師数は12,328人であり、人口10万人当たり1,053人である（資料7-7再掲）。一方、少子高齢化の進展、医療の高度・専門化、在院日数の短縮化等医療を取り巻く環境の変化に伴い、看護師に求められる役割は増大しており、看護教育の充実が必要であるとされている（資料7-6再掲）。

＜資料7-18 石川県内人口の高齢化率の推計＞

＜資料7-19 北陸3県公共職業安定所「看護師（職員）求人倍率」データ＞

### （3）南加賀地域のニーズ

これまで本学の卒業生の多くが、社会福祉士、介護福祉士、理学療法士、保育士としてこの地域の病院、施設、保育園等において活躍していることから、金城大学が看護師を養成することに対する地域社会の期待は非常に大きい。

今回の看護学部設置に関しても、本学に対し3億円の補助金の交付が白山市議会で議決されている（資料7-9再掲）。また、白山石川医療企業団から、公立松任石川中央病院の隣地に本学部用校地（松任キャンパス）が無償貸与されるほか、臨地実習の受入れや医療スタッフと本学教員や学生との交流など、様々な連携協力が行われる。

さらに平成24年3月に策定された「白山市総合計画(白山みらい創造プラン)」においても、少子高齢化が進み、疾病構造が変化する中、医療技術の高度化・専門化が求められており、地域における安定的な医療の提供のため、医師や看護師・理学療法士など医療スタッフの確保と資質向上が急務であるとされている（資料7-8再掲）。

「看護師等学校養成所入学状況及び卒業生就職状況調査（厚生労働省、平成26年1月）」（資料7-20）によれば、平成25年3月に石川県内の3大学（金沢大学、石川県立看護大学、金沢医科大学）の看護学部等を卒業した学生は240人、そのうち看護師として就業した者

は 182 人(構成比 75.8%)で、そのうち石川県内で就業した者が 137 人 (75.3%)、石川県外に就業した者が 45 人(構成比 24.7%)であり、卒業後看護師として就業した者の 4 分の 1 が県外へ流出している。一方、石川県以外から石川県に看護師として就業した者は 37 人にとどまっている。さらに、看護師として県内に就業した者の多くは、金沢大学附属病院や石川県立中央病院、金沢医科大学病院といった金沢地域の大规模拠点病院に集中する傾向があり、南加賀地域においては慢性的な看護師不足の状態が続いている。

平成 24 年 12 月現在の石川県内各地域の人口 10 万人当たりの看護師数(資料7-7 再掲)によると、石川県全体では 1,053 人であり、地域別にみると金沢地域は 1,292 人、能登地域は 882 人であるのに対し、南加賀地域は 734 人と非常に少ない状況である。

以上のように、石川県南加賀地域の看護師不足を解決し、地域医療の発展に貢献するため、本学看護学部を設置は必要であると確信する。

＜資料7-20 看護師等学校養成所入学状況及び卒業生就職状況調査＞

### 3 養成しようとする人材

本学は「明日の福祉社会を先導する福祉のリーダー的存在の養成」という設立の理念によって開学し、「福祉社会を担う総合力と旺盛な意欲、職場の即戦力につながる社会人の基礎、そして社会で幅広く活躍する積極性を身に付け、福祉の心を持ったエキスパートとして卒業生を輩出する」ことを教育目標としている。

本学設立の理念や教育目標に則り、また「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告(大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会、平成 23 年 3 月 11 日)」「資料7-15 再掲」及び「新たな未来を築くための大学教育の質的転換に向けて～生涯学び続け、主体的に考える力を育成する大学へ～(答申)(中央教育審議会、平成 24 年 8 月 28 日)」「資料7-21」における「これからの目指すべき社会像と求められる能力」等を踏まえ、今後の南加賀地域の看護ニーズに対応すべく、人材養成の目標を策定する。

今回の看護学部設置においては、地元の白山市、白山石川医療企業団から強い要望があった。そこで、南加賀地域の看護ニーズを知るため、白山石川医療企業団の構成病院である公立松任石川中央病院及び公立つるぎ病院を含む南加賀地域の 15 の病院・施設に、本学看護学部にどのような看護師養成を望むかの調査を行った(資料7-22)。

その結果、この地域で必要とされる看護師は

- (a) 確かな基礎知識・看護技術を持つ看護師
- (b) 看護対象者や医療チームとのコミュニケーションをとることができる看護師
- (c) 事態への対応能力、問題解決能力を備えた看護師
- (d) 医療・看護だけでなく地域・福祉など広い視野を持つ看護師
- (e) 地域に貢献する(地元就職してくれる)看護師

であることがわかった。

＜資料7-21 新たな未来を築くための大学教育の資的転換に向けて  
～生涯学び続け主体的に考える力を育成する大学へ～（答申）＞  
＜資料7-22 南加賀地域の病院におけるヒアリング結果概要＞

こうした意見の背景には、南加賀地域には現在 4 年制の看護師養成校がなく、地域の病院には 4 年制の養成校で看護を学んだ者が少ないという事情がある。

(a)と(b)には、最も多くの方が言及されたが、4 年制大学で看護を学んだからといって、必ずしも高度な知識や専門性が要求されておらず、大切なのは基礎知識・技術とコミュニケーション能力という意見が多かった。看護部長からは「現場で使える人を」「頭でっかちな人はいない」という声も聞かれた。

コミュニケーション能力については、どのような分野の大学卒業生にも求められる資質であるが、看護では看護対象者や医療チーム内でのコミュニケーション不足が重大な結果を招くことから、特に重視されていると感じられた。

大学卒として特に期待されている資質としては、(c)にあるような問題解決能力が挙げられた。「看護現場で問題が生じたとき、文献を調べたり、調査をしたりして、問題を解決する能力や意欲をもった看護師がほしい。4 年制大学出身者は卒業研究を経験しており、看護以外の教養科目も広く学んでいることから、こうした面で期待できる」という意見があった。

また、(d)のように、これからの看護師は広い視野を持って、病院以外にも広い活躍の場があることを知ってほしい、という意見や、やはり(e)のように、大卒の看護師が地元の病院に来てほしい、という意見が多かった。

このように、南加賀地域の病院・施設からは、しっかりした看護の基盤的能力を持ち、コミュニケーション能力、問題解決能力など、4 年制大学出身者としての確かな学士力を備えた看護師が望まれていることがわかった。

以上に挙げられた項目は、①看護の科学的側面、②看護の人間的側面、③地域への貢献、の三つの視点から整理できる。それをもとに、本学看護学部において養成する人材として、次の三つの目標を定め、そのための教育課程を編成した（資料7-23）。

＜資料7-23 看護学看護学科カリキュラム表＞

（1）確かな看護実践能力を持ち、「なぜそうする・そうなるのか」を自ら考え、理解する力と、生涯にわたって学び続ける態度を身につけることによって、看護の高度化・多様化・専門化に対応できる、問題解決力を備えた看護師

（1）は看護の科学的側面において、確かな基盤的能力と問題解決能力を持つ看護師を養成する決意を示す目標である。

近年の医療技術の進歩、高齢化社会の進展、人々の価値観の多様化や健康な生活を求める意識の高まりなどによって、看護も高度化・多様化・専門化が進んでおり、これに対応できる人材育成が、ますます重要になっている。

看護の高度化・多様化・専門化に対応した教育とはどんなものであるべきか。たとえば、最新の看護技術を単に教授したというだけでは、「看護の高度化に対応」した教育とはとても言えない。今日の最新技術も明日には当たり前のものになる。

日々高度化・多様化・専門化する看護に対応する能力の基礎となるのは、あくまで看護の基礎知識と基盤的な実践能力である。これに加えて「できる」「知っている」で満足することなく、「なぜそうするのか」「なぜそうなるのか」を自ら考える習慣と理解する力を身につけること、自ら積極的に学ぶ姿勢を身につけ、また卒業後も現状に満足せず、生涯にわたって学び続ける態度を身につけること、によって状況の変化に対応して自らを向上させていくことができる。また、こうした態度で仕事に取り組むことは、安易な離職を防ぐことにもつながる可能性がある。

「なぜそうするのか」を考えることは、実践に対して科学的根拠を求めることであり、「根拠に基づいた看護」につながる。そして科学的に考える習慣が問題を発見し、解決する能力の基礎となる。

#### 【教育課程との対応】

##### ①確かな看護実践能力を身につけるために

本学看護学部の専門科目、特に「専門展開科目」は確かな看護実践能力を養うことを最終目的として設定している。また臨地実習を重視し、臨地実習への円滑な接続ができるよう、講義・演習科目を配置した。

また本学看護学部の専門科目は、その多くを必修科目としているが、これは生涯に亘って看護師として働くための基盤となる確かな基礎知識・看護技術を、すべての学生に等しく確実に習得させたいという考えによるものである。

##### ②看護の科学的根拠を理解するために

看護の理論的根拠を理解するために、「専門展開科目」の「看護理論」（必修）がある。

「専門基本科目」に属する「解剖生理学」、「解剖生理学実習」（いずれも必修）のような基礎医学科目、「診断治療学」、「病理病態学」（いずれも必修）のような医学科目は、看護の医学的根拠を理解するために重要であり、1～2年次にかけて十分な時間を確保した。

また、基礎医学科目の理解の前提となる自然科学的基礎を学ぶ科目として、「主題科目」の「自然科学Ⅰ～Ⅳ」がある。

##### ③科学的に考える態度や問題解決能力を身につけるために

本学は現在、学生の能動的な学修を重視する「アクティブ・ラーニング」手法を取り入れた授業の推進に注力しているが、これは看護に必要とされる自主的な学習態度や問題解

決能力を高めるために有効と考えられる。1年次の「基礎演習Ⅰ・Ⅱ」（いずれも必修）ではグループワークやプレゼンテーションの基礎を学ぶ。その上に立って「専門展開科目」の複数の演習科目で、提示された課題や症例から、学生グループが主体となって問題点を抽出し、そうした問題をどのように解決するかを議論し、考えをまとめて発表するという「問題にもとづく学習（PBL: Problem Based Learning）」形式の授業を取り入れる。

「主題科目」に属する自然科学系科目や、「専門基本科目」に属する基礎医学・医学系科目は科学的思考力涵養の点からも重要である。

「臨地実習」（必修）は問題解決能力を身につける機会としても意義が大きい。

「看護学研究法」、「卒業研究ゼミⅠ・Ⅱ」、「卒業論文」（いずれも必修）などを、科学的思考・問題解決能力や、卒業後の生涯学習につながる学習態度を身につける訓練の場として重視している。

**（２）人としての温かい心と、看護職としての高い自覚を持ち、生命の尊厳と人の権利を擁護し、対象者との円滑なコミュニケーションや、他職種との適切な連携をとる力によって、看護現場での指導的役割を果たすことができる看護師**

（２）は看護の人間的側面において、豊かな人間性を持つ看護師を養成する決意を示す目標である。

良いコミュニケーションのないところに良い看護はない。看護師は、ほとんどの場合健康ではない看護対象者と援助的関係を構築し、実施する看護について説明し、同意を得なければならない。

また近年、医療現場で看護師は、医師、リハビリテーションスタッフ、社会福祉士、介護福祉士など様々な職種の人々とチームを組んでケアにあたることが重視されており、立場の異なる人とのコミュニケーションがますます重要になっている。

このように、看護の現場では、看護対象者や他職種の人々と、日常生活より一段高いレベルでのコミュニケーションが求められる場面が多い。

コミュニケーションには技術としての側面もあるが、人として、看護師としての自己を確立し、相手を尊重する基盤がなければ、どのような技術も意味をなさない。看護の学びは、人としての成長そのものであると言える。

**【教育課程との対応】**

**①自己を確立するために**

「基礎科目」「主題科目」からなる教養教育科目がこうした目的に活用されることを期待する。教養教育に時間をかけられるのは、4年制大学で看護を学ぶメリットである。

看護師としての自己確立を支援する科目は1年次の「専門展開科目」である「看護概論」

「看護倫理」（いずれも必修）に始まり、「臨地実習」（必修）をその集大成とする。「看護師としての自己確立」は4年間の看護教育における最終的な目標と考えられる。

#### ②技術としてのコミュニケーションを学ぶために

1年次の「基礎演習Ⅰ・Ⅱ」（いずれも必修）は、グループワークやプレゼンテーションの基礎を学ぶことによって、コミュニケーション能力の養成にも資するものである。

「専門基本科目」には「臨床心理学Ⅰ・Ⅱ」、「カウンセリング演習」（いずれも必修）などの心理学系科目を配置した。

「専門展開科目」では、演習を中心として、少人数グループによる議論や発表を積極的に取り入れ、コミュニケーション能力育成の場としても活用する。

外国人の看護対象者に対するコミュニケーションの技術として「専門展開科目」に「看護英語」を設けた。

#### ③多職種間のコミュニケーションを学ぶために

「専門展開科目」の「チーム医療論」（必修）では、チーム医療の概念やチーム医療に関わる専門職の役割・機能を理解し、実際にどのようなチーム医療が行われているかを知ることにより、職種間のコミュニケーションに基づく連携・協働のあり方を学ぶ。

さらに「チーム医療演習」（必修）は、提示された症例から問題点を抽出し、その対処のためどのような多職種連携・協働を行うかを、少人数グループに分かれた学生が主体的に討議・学習を行い、結果を発表するPBL (Problem Based Learning)形式の演習科目である。

チーム医療の観点はこれからの看護教育には欠かせないものであり、各領域の演習や臨地実習などで、常にこれを意識した指導を行う。

また、他にも「専門基本科目」の「看護関連法規」（必修）では法・制度面から多職種連携の意義を考えさせ、「主題科目」の「ソーシャルワーク論Ⅱ」、「高齢者福祉論」等の社会福祉関係科目において、看護師を含む保健医療専門職と社会福祉専門職の連携のあり方やその意義を学ぶ。

本学には他に社会福祉学部(社会福祉士、介護福祉士を養成)及び医療健康学部(理学療法士、作業療法士を養成)があることから、そのメリットを生かすため、三学部が協働して多職種間のコミュニケーションを学ぶ科目を設けたいと考えている。そのため、上記の「チーム医療演習」を、完成年次以降、他学部の学生・教員を加えた学部横断的な科目として再編する予定である。

(3) 看護の知識・技術のみならず、本学で学んだ社会福祉の心や知識を生かし、地域に生活する人々の健康にかかわる問題やニーズを理解し、その解決のため看護職としてどのような支援ができるかを考え、実践する力を持つ、地域貢献ができる看護師

(3) は広い視野を持ち、地域に貢献できる看護師を養成する決意を示す目標である。

看護師が支援する対象者は、必ずしも病院や施設の中にいるわけではない。広がる生活習慣病をはじめとする慢性疾患から災害時の看護に至るまで、今や看護師には人々の生活の場である地域への視点が求められている。

本学には社会福祉士、介護福祉士、保育士及び幼稚園教諭を養成する社会福祉学部があり、これまでに多くの有能な人材を地域の福祉現場に送り出してきた。本学には社会福祉に関わる多くの専任教員が在籍しており、地域や福祉に視点を置いた科目が多数開講されている。

本学看護学部では、そうした地域や福祉に視点を置いた科目の学習を通して、福祉の心を持ち地域への眼差しを忘れることなく、地域社会に貢献できる看護師を育成する。

### 【教育課程との対応】

#### ①福祉の心を学ぶために

本学では「主題科目」のなかに「ボランティア入門」（必修）の他、「ソーシャルワーク論Ⅰ・Ⅱ」、「介護福祉論Ⅰ・Ⅱ」、「高齢者福祉論」、「障害者福祉論」など、社会福祉学部の専任教員による社会福祉関係科目を開講しており、本学看護学部の学生も選択できる。

また「専門基本科目」には「社会保障制度論」、「社会福祉概論Ⅰ・Ⅱ」があり、いずれも社会福祉学部の教員が担当する。

#### ②地域を知るために

「主題科目」のなかに「白山市の自然と文化」を開講し、地域に生活する人々の暮らしの背景にはどのような自然と文化があるのかを知り、看護がこの地域とどのように関わっていく必要があるのかを考えさせる。また、「専門基本科目」の「石川県・白山市の保健医療事情」（必修）により、地域特有の保健医療事情を学び、この地域における看護に興味を持たせるようにした。さらに、「専門展開科目」の「地域と看護」では、看護の視点から地域の特徴をアセスメントし、都市部と山間部で大きく異なる白山市の特徴や健康ニーズへの理解を深めさせる。

#### ③地域の看護を学ぶために

「専門基本科目」には公衆衛生看護学の基礎を学ぶ「公衆衛生学」、「疫学・保健統計入門」（いずれも必修）を配置した。「専門展開科目」には「在宅看護学概論」、「在宅看護論」、「在宅看護学演習」、「在宅看護学実習」、「災害看護論」（いずれも必修）があり、「地域と看護」では地域看護学で重要となる地域看護診断について学ぶ。

## 4 研究対象とする中心的な学問分野

本学看護学部において研究の対象とする主たる学問分野は、看護学、及びこれに関連した医学、医療に関する領域である。

また、本学看護学部では地域貢献の一環として、学部単独あるいは医療健康学部及び社



会福祉学部との共同によって、地域社会に関わる医療・健康課題に対して行う調査・研究を支援していく。

さらに白山石川医療企業団との連携・協力の一環として、本学教員と白山石川医療企業団の看護・医療スタッフとの共同研究を積極的に推進する。

## イ 学部、学科等の特色

### 1 看護師養成に注力した教育課程

前述のような高度化・多様化・専門化が進む看護に対応できる人材育成のために、より時間をかけて教育を行うことができ、教養教育の充実も可能な4年制大学での看護師養成が求められている。

一方、現在本県における既存の4年制大学の看護学科等ではすべて、4年間に看護師の他、選択によって保健師の国家試験受験資格も取得できる教育課程を編成している。

平成24年度日本看護系大学協議会総会における石橋みゆき氏の講演「大学における看護学教育の動向」によると、平成24年時点において、学士課程では看護師と保健師の教育課程を併設する大学が最も多く、196校中123校(63%)に上っている。一方、看護師教育のみを行っている大学は7校しかない。

看護の高度化・多様化・専門化が進む今日、看護系の4年制大学には大きな期待がかかっている。しかし、実際には4年制大学と3年制の看護師学校との差はわずか1年であり、そこに保健師養成にかかる時間が入ることで、その差はさらに少なくなる。

一方、平成23年に保健師助産師看護師学校養成所指定規則が改正され、保健師教育課程の単位数が23単位から28単位に増加したことで、保健師教育も行う場合には、3年制看護師学校との差がますます減少することになった。

本学看護学部も設置構想の過程で、この問題を十分に検討した。その結果、看護基礎教育の充実を図り、前述の人材養成目標の達成に注力できるよう、4年間で看護師国家試験受験資格のみ取得できる教育課程を編成することとした。そして、これによって生じた時間的余裕を、教養教育・専門基本科目・卒業研究等の充実に振り向けることで、高い学士力を備えた看護師の養成を目指す。

ただし、本学看護学部が4年間の教育課程に保健師養成課程を含めないのは、これを不要と考えるからではない。

本学看護学部の位置する白山市は、県内最大の面積を有し、都市化の進む海岸部のほか、広大な山間部に集落が点在する地域もある。こうした地域においては、在宅看護などと共に、保健指導などを通じて地域の健康を見守る保健師の役割はむしろ大きいと考える。

本学看護学部は4年間の教育課程に保健師養成課程を含めないが、在宅看護学科目の他、「公衆衛生学」、「疫学・保健統計入門」（いずれも必修）など、公衆衛生看護学の基礎を学

ぶ科目を設定している。また、「白山市の自然と文化」、「石川県・白山市の保健医療事情」(必修)といった、地域への理解を深める科目を設け、「地域と看護」では地域看護診断の手法を基に、白山市の特徴や健康ニーズを学ぶ。こうした科目を通して、本学看護学部では、地元地域の実情を理解し、看護の対象として、個人のみならず広く地域やそこでの生活を捉えることができる、地域への視点を持った看護師を養成したいと考えており、卒業生が地元地域で暮らす人々の健康を支えてほしいと期待している。

その上で、さらに保健師の資格を得て活躍したい卒業生のために、本学は看護学部看護学科設置の後、保健師養成を行う専攻科地域看護学専攻(仮称)の設置について検討することとしている。

## 2 地元公立病院との協力による看護師養成

本学部の設置には、地元白山市および白山石川医療企業団の強い要望があり、本学部の教育は白山石川医療企業団との連携・協力のもとで行われる。このため、本学と白山石川医療企業団との間で、教育・研究に関する内容についての協定締結に合意した(実際の締結は認可後の予定)(資料イ-1)。

この協定は学校法人金城学園及び金城大学と白山石川医療企業団との間の包括的な連携協定であり、連携・協力の対象となる事項として、「看護教育及び看護師の資質向上に関する事項」が明記されている。また、こうした連携を推進するため、定期的な協議を行うことが定められている。

この枠組みの中で、白山石川医療企業団の病院は本学の臨地実習を安定的に受入れ、本学看護学部の医学系科目(「診断治療学」、「安全管理」等)に非常勤講師を派遣する。一方、本学看護学部は、看護師の資質向上と臨地実習の実習指導者養成を目的として、白山石川医療企業団の病院に所属する看護師を、本学看護学部の学生教育に支障のない範囲で、科目等履修生として受入れる。

本学はこうした病院の実習指導者に、実習指導力向上のためのFDや、実習の事前指導の他、演習等の授業にも積極的に参画してもらうことを構想している。例えば、演習で使用する症例を、その症例を扱った病棟の看護師が説明するだけで、学生のモチベーションは大きく向上する。さらに、その看護対象者を授業に招いて話を聞くことができれば、最大の教育効果が期待できる。

このような連携教育によって、学内の演習から病院内での臨地実習へと円滑な移行を可能にするとともに、本学看護学部の教育内容が臨床現場から乖離することを防ぐ。

こうした連携の効果を最大限に生かすため、行き来が容易にできるよう、主に本学看護学部が使用する校舎は、社会福祉学部及び医療健康学部のある笠間キャンパスではなく、白山石川医療企業団の中核病院である公立松任石川中央病院の隣地に新たに建設する。既に平成26年2月24日、白山市長、白山市議会議長以下市議会議員の方々、野々市市長、

川北町長、白山石川医療企業団企業長、等の臨席のもとに起工式が行われ、来賓挨拶で作野白山市長は本学の看護師養成への大いなる期待を表明された（資料イ-2）。

このような地元病院との教育連携は、本学学生に多大なメリットをもたらすのみならず、相手病院の看護レベルの向上にも資するものである。本学看護学部は将来的に白山石川医療企業団以外の病院とも同様な連携を行い、地域を巻き込んだ看護師教育によって、地域の看護レベルを上げることを目標としたい。

＜資料イ-1 教育・研究に関する連携協定書（案）＞

＜資料イ-2 起工式の様子＞

### 3 豊かな人間性を育てる教養教育の重視

看護教育は人間教育であり、そのためには看護の専門科目以外にも、できるだけ多くの科目を学ばせたいという観点から、本学看護学部では教養教育（「基礎科目」「主題科目」）を重視する考えである。

そのため、本学部の教養教育は松任キャンパスでは行わず、社会福祉学部・医療健康学部があり、多種の基礎科目・主題科目が開設されている笠間キャンパスで行う予定である。

これによって、看護学部学生の科目選択の幅が広がるのみならず、他の医療・福祉系学部と合同の授業やサークル活動等に参加することで、看護学部学生に将来の多職種連携の基礎になる体験を与えることが可能となる。

また、本学の教養教育ではボランティアを重視することも特徴の一つである。「主題科目」の「ボランティア入門」を必修とし、ボランティアの概念や、その役割、意義、課題を学ばせる。その上で、選択科目の「ボランティア活動Ⅰ・Ⅱ」で実際のボランティア活動を体験させ、5日以上活動してレポートを提出した学生には評価の上、単位を認定している。本学には「ボランティアセンター」があり、適切なボランティア先の紹介などの支援を行っている。本学看護学部においても、このような社会貢献活動が、看護師を目指す学生としての自己成長につながることを期待し、このカリキュラムを踏襲することとした。

### 4 確かな看護実践力を育てる基礎教育の重視

専門教育においては、基礎教育を重視し、看護職に共通して必要となる基礎的知識の修得や基盤的な実践能力の養成に注力する考えである。

専門教育は、「専門基本科目」及び「専門展開科目」の2つから構成され、専門基本科目については、看護の医学的要素を理解するための基礎として重視し、多くの科目を必修にすると共に、医師を含む専任・兼任・兼任教員を配置している。

また専門展開科目については、学位を有し研究業績に優れた教員の他、豊富な実務経験を有する教員も積極的に採用し、実践能力重視の教育体制を整備する。

基盤的な実践能力を養成するために、看護技術教育の出発点となる基礎看護学の演習・

実習を重視しており、例えば「基礎看護学実習Ⅰ・Ⅱ」では、基礎看護学領域教員に加え、他領域から教授を含む教員を実習担当教員として、手厚い実習指導を行うこととしている。その上に立って、成人・高齢者・小児・母性・精神・在宅領域の演習によって、様々な看護対象に対して必要な技術を習得し、3年次後期から始まるこれら領域の臨地実習につなげていく考えである。

特に臨地実習を重視するため、「基礎看護学実習Ⅰ・Ⅱ」を除くすべての臨地実習を3年次後期と4年次前期に集中して配置する（「統合実習」のみ4年次通期）。3年次後期と4年次前期には臨地実習のほか卒業研究関連科目（「卒業研究ゼミⅠ・Ⅱ」、「卒業論文」）以外の科目は配置しない。また、臨地実習の前後と各クールの間には1週間以上の間隔を開けることで、実習の準備やふりかえりが十分に行えるよう配慮した。

また、アーリー・エクスポージャー（early exposure）を目的とした「基礎看護学実習Ⅰ」を1年次前期に行った後、臨地実習が集中する3年次後期までの学期（1年次後期～3年次前期）には、各期に必ず演習科目を配置するようにし、学生の实践能力向上と学習意欲の維持を図る。

さらに、科学的思考能力・問題解決力を養成する観点から、卒業研究を重視し、3年次から「卒業研究ゼミⅠ」によって、少人数ゼミ形式による教育を始めるなど、十分な時間をとって教育効果が上がるよう配慮した。

## 5 多様な学生の学習をサポート

本学医療健康学部理学療法学科は、商業・工業高校などを含む多彩な高等学校から、多様な学生を受入れているが、理学療法士国家試験において、一貫してほぼ90%以上の高い合格率を維持している（作業療法学科はまだ卒業生を出していない）。

医療健康学部理学療法学科の経験では、学生が学習上の問題で退学や進路変更になるのは、多くの場合、①学習習慣が身につけていない、②高等学校での理科学習が不十分であるため、基礎医学など低学年での理系科目学習につまずく、ことが原因である。

そこで対策として、①に関しては、1～2年次に、「修学担当教員」として10人程度の学生に対して1人の学科教員を張り付け、学生個々の問題やニーズを早期に把握し、きめ細かい指導を行っている。また②に関しては、入学時に理科テストを行って、高等学校レベルの理科知識が不足していると考えられる学生には、課外で行うリメディアル教育科目を受講するよう指導を行っている。入学試験等の成績と入学後の成績の比較調査によって、適切なリメディアル教育を行うことで、高等学校での理科学習の多寡は、入学後の成績とほぼ無関係となることが判明している。

本学看護学部は、高等学校までの理系・文系にかかわらず、真に看護を学びたい学生に広く門戸を開きたいと考えており、理科を一般入試の必須科目としていない。

そのため、「修学担当教員」による学習サポートと共に、効果的なリメディアル教育を行

う考えである。リメディアル教育は生物・化学・物理について正課外に行う。リメディアル教育は、医療系の教育内容を熟知した本学の理学系、基礎医学系教員が担当し、ややもすれば「問題の解き方」に重点が置かれがちな高等学校の理科教育とは異なり、医療系の大学教育との接続に特化した実践的な内容を教授する。また、理科の知識が看護の学びにどのようにつながるかを教えることで、理科に興味を持たせるよう努力する。入学時に理科テストを行い、高等学校レベルの理科知識が不足していると判断された学生にはリメディアル教育の受講を義務づけるが、学生の自主的な学習を促すため、学期途中で再度理科テストを行い、成績が向上した学生には以後の受講を免除する等の工夫を行う。

このような取組みによって、多様な学生を大きく育てることが本学看護学部の目標である。

## 6 地域に根ざした看護教育を目指す

本学の社会福祉学部・医療健康学部ではこれまで、9割以上の学生が北陸3県から入学しており、卒業生の9割近くが北陸三県に就職している（資料I-3）。本学看護学部も同様の傾向と考えられることから、地域に優れた看護師を送り出し、地域に根ざした大学として、貢献することが可能である。

また、大学が地元地域に貢献するのは卒業生を出すことだけではない。本学は併設の短期大学部とともに、本学の持つ教育資源を広く地域に公開することにより地域の方々の学びの一端を担うことを目的として、白山市教育委員会等の後援を受け、「金城大学・金城大学短期大学部 公開講座」を実施してきた（資料I-4）。平成25年度も5月～10月の土曜日に、全20回の講座が開催され、本学全学部・短期大学部からの教員が交代で講師を務めた。例年、定員に達して締め切る講座が出るなど、好評を得ている。本学看護学部も設置認可の上はこの取組みに参加し、本学部からも講師を参加させる。

さらに、本学ではこれまで、白山市との協力によって地域の人々の健康増進に寄与するプログラムを進めてきた。

たとえば「悠遊健康サークル」（資料I-5）では、本学学生が医療健康学部教員の指導の下、地域の高齢者に本学へお越しいただき、マシントレーニングや体操による健康維持・促進活動を行って、地域社会から高い評価を得ている。

また、「ゆうがく広場」（資料I-6）では、社会福祉学部教員の指導の下、学生が地域在住の高齢者を学内に招き、園芸活動、ウォークラリーやもの作り等のアクティビティ活動を行っている。

こうした取組みは、地域の人々に喜んでいただけるだけでなく、それに関わった学生の教育としての意義も大きく、双方にメリットがある。本学看護学部もこうした地域貢献活動を積極的に進め、地域に必要とされる学部になるよう努める。

<資料I-3 入学生及び就職先の地域分布>

<資料I-4 平成 25 年度「金城大学・金城大学短期大学部 公開講座」資料>

<資料I-5 「悠遊健康サークル」資料>

<資料I-6 「ゆうがく広場」資料>

## ウ 学部、学科等の名称及び学位の名称

本学看護学部は看護学における教育研究を行い、看護に関わる専門職業人を養成することを主な目的とすることを踏まえ、学部、学科、学位の名称を決定した。また、英訳名称についても、国際的な通用性から以下のとおりとした。

### 1 学部、学科等の名称

看護学部 Faculty of Nursing

看護学科 Department of Nursing

### 2 学位の名称

学士（看護学） Bachelor of Nursing

## エ 教育課程の編成の考え方及び特色

### 1 教育課程編成の考え方

#### （1）教育課程編成の基本的考え方

本学看護学部の教育課程は、①看護職たるにふさわしい人材養成の基礎となる学士力の涵養、②看護師の国家試験受験資格を取得させるための「保健師助産師看護師学校養成指定規則」への準拠、に留意して編成した（資料E-1）。

本学看護学部の教育課程は、教養教育科目の「基礎科目」及び「主題科目」と、専門教育科目の「専門基本科目」及び「専門展開科目」から構成した。教養教育科目は4年制大学で看護を学ぶメリットと捉え、本学の他の学部「社会福祉学部」、「医療健康学部」と同様の広い選択が可能ないようにした。

また、教養教育科目と専門教育科目を分離するのではなく、関連づけて学べるよう、配当年次等を考慮した。「基礎科目」、「主題科目」と、一部の「専門基本科目」は、本学の他の学部「社会福祉学部」、「医療健康学部」と共通の科目とし、本学部の学生が社会福祉やリハビリテーションを学ぶ学生と共に学ぶ機会が持てるようにした。

<資料E-1 教育課程と指定規則との対比表>

## (2) 教育課程の構成

本学看護学部教育課程は以下のように構成され、各科目の年次配当は(資料7-23 再掲)のとおりである。

基礎・主題科目	基礎科目	科学的思考の基礎・人間と生活
	主題科目	科学的思考の基礎・人間と生活
専門基本科目		からだの理解
		疾病と治療
		保健医療の理解
専門展開科目		基礎看護学
		成人看護学
		高齢者看護学
		小児看護学
		母性看護学
		精神看護学
		在宅看護学
		看護の統合と発展学習

## 2 教育課程編成の特色

### (1) 基礎科目・主題科目の特色

「基礎科目」は、国際・情報化の進む現代社会での活動と、大学での学習において必要度の高い、基礎的学習事項の修得を目的とする科目群である。

本科目群は、大学生活の体力的基礎を作る「スポーツ」、「スポーツ理論」、言語と異文化理解に資する「英語Ⅰ～Ⅳ」、「言語と文化(英語)Ⅰ・Ⅱ」、「言語と文化(中国語)Ⅰ・Ⅱ」、「医学英語」、情報リテラシーの「情報処理演習Ⅰ・Ⅱ」等の科目から構成され、1、2年次を中心に開講する。

また、1年次前期に行われる「基礎演習Ⅰ」では図書館の使い方、グループワークやコミュニケーションの基礎、レポートの作成やプレゼンテーションの方法等、大学での学習に必要な基礎を学ぶ。後期の「基礎演習Ⅱ」は本学看護学部専任教員の指導によって、看護の題材を用いて、課題に対してグループ内で討論を行い、図書館等で必要な資料を収集し、考えをまとめて発表するという一連の過程を体験させることで、大学における学生の主体的な学習態度等の形成を目指す(いずれも必修)。

「主題科目」は、豊かな人間性の醸成と、福祉や地域交流、人文・社会・自然等に関する基本的理解を深めることを目的とする科目群である。

本科目群は、「法学Ⅰ・Ⅱ」、「社会学」、「白山市の自然と文化」、「環境論」、「美術」、「日

本文学Ⅰ・Ⅱ」、「日本史Ⅰ・Ⅱ」、「東洋史」、「自然科学概論」等の多様な科目で構成し、1～4年次にわたり開講する。

本科目群には「ボランティア入門」、「ソーシャルワーク論Ⅰ・Ⅱ」、「介護福祉論Ⅰ・Ⅱ」、「高齢者福祉論」、「障害者福祉論」のような、社会福祉学部教員による社会福祉系科目が含まれていることも本学の特色である。とくにボランティアは「ボランティア活動Ⅰ・Ⅱ」で実践も行い、本学に設置されているボランティアセンターがこれをサポートしている。

また、「自然科学Ⅰ～Ⅳ」では医学系科目の理解に不可欠な自然科学的基礎を学ぶ。

## **(2) 専門基本科目の特色**

「専門基本科目」は看護の専門科目を学ぶ基礎となる医学系科目や周辺領域の科目からなる。

### **①からだの理解**

#### **②疾病と治療**

#### **③保健医療の理解**

の3つの科目群からなる講義32科目、演習1科目、実習1科目であり、うち27科目が必修で、必修科目はすべて1、2年次に配当している。

### **①からだの理解**

この科目群は看護の対象となるヒトの構造・機能について理解することを目標とする講義6科目、実習1科目からなり、すべて必修である。

「解剖生理学実習」は、すべての医学系科目の基礎となる「解剖生理学」の理解を確かなものとするため、循環器・神経などの生理学実験と小動物の解剖などを行う。最後に、総まとめとして、金沢大学医薬保健研究域医学系脳医科学専攻機能解剖学分野の協力の下、解剖見学を行う。

「栄養代謝学」はヒトの生存に必要な栄養素がどのように消化・吸収されるか、その後細胞内でどのように代謝されるか（生化学）について学ぶ。

「人類遺伝・発生学」では、看護においても重要性が高まっているヒトの遺伝と、母性看護の理解に欠かせないヒトの発生について、基礎を学ぶ。

### **②疾病と治療**

この科目群は、疾病とその治療について学ぶ医学系科目と、加えて人間の心の理解に関する心理学系科目、医療現場での安全管理・感染防御について学ぶ講義17科目、演習1科目からなり、うち14科目が必修である。

「診断治療学Ⅰ～Ⅴ」は本学看護学部の専任教員を含む医師によって行い、看護の実践



に必要な病態・症候・診断・治療の概要を学ぶ。

「リハビリテーション概論」は医療健康学部の理学療法士・作業療法士教員によるリハビリテーションの入門講義を、医療健康学部の学生と共に学ぶ。

「臨床心理学Ⅰ・Ⅱ」、「カウンセリング演習」などは社会福祉学部・医療健康学部の教員による心理学系科目であり、いずれも必修である。

### ③保健医療の理解

この科目群は、医療をとりまく社会制度と地域・保健の基礎的理解に関する講義9科目からなり、うち6科目が必修である。

「石川県・白山市の保健医療事情」は石川県・白山市の保健医療行政経験者が担当し、地域の保健医療の現状や課題について学ぶ。

「公衆衛生学」、「疫学・保健統計入門」は保健師課程を持たない本学部で、公衆衛生看護学の基礎を学ぶために設定した科目で、松任石川中央病院の医師が担当する。

「社会福祉概論Ⅰ・Ⅱ」は社会福祉学部の教員が担当し、社会福祉の概念・しくみ・課題などについて学ぶ。

### (3) 専門展開科目の特色

「専門展開科目」は、「基礎科目・主題科目」、「専門基本科目」での学びに立脚し、看護の専門知識と実践を学ぶと共に、統合・発展的な学習につなげていく分野と位置づけられ、8の領域からの53科目からなり、そのうち、49科目が必修である。

このうち臨地実習は11科目あり、すべて必修である。

さらに「専門展開科目」は、主として教育上にはたす機能の観点によって、以下の4つの段階（学びのステップ）から構成される（資料E-2）。

<資料E-2 専門展開科目の構成>

#### ステップ1：看護の対象を学ぶ

この科目群は、看護学習の出発点として、看護とは何か、看護の対象には何があるかを学ぶ、講義9科目、臨地実習1科目からなり、すべて必修である。

看護とは何かを学び始める契機としての「看護概論」、看護が理論に裏付けられた活動であることを知る「看護理論」、看護における倫理の重要性を学ぶ「看護倫理」は、看護学習の三つの出発点を構成する科目であり、1年次前・後期に配当した。

「成人看護学概論」、「高齢者看護学概論」、「小児看護学概論」、「母性看護学概論」、「精神看護学概論」、「在宅看護学概論」は各領域の概論科目であるが、これらの科目の総合によってライフサイクルの各期や、家族、地域、メンタルヘルスに対応した様々な看護対象が存在することを知り、看護の領域が持つ広さと深さを理解させる。1年次後期～2年次前

期に担当した。

「基礎看護学実習Ⅰ」は、そうした看護の対象や、看護提供の場を初めて実際に見て学ぶ機会となる臨地実習であり、アーリー・エクスポージャー (early exposure) を一つの目的とすることから1年次前期に担当した。

## ステップ2：看護援助の方法を学ぶ

この科目群はステップ1で学んだ、看護の様々な対象に対して、その特性に応じた看護援助を提供するための知識と技術を学ぶ、講義11科目、演習9科目、臨地実習1科目からなり、すべて必修である。

「基礎看護学方法論」及び「基礎看護学方法論演習Ⅰ・Ⅱ」は、様々な看護対象に対して、共通に適用できる看護援助の方法を学ぶ科目であることから、他の科目に先駆け1年次後期～2年次前期に担当した。特に「基礎看護学方法論演習Ⅰ・Ⅱ」は、あらゆる看護場面で使用する技術・方法を学ぶ演習であるため、ベッド30台を備え、80人の学生が一度に学ぶことができる専用の実習室を設けて行う。

「基礎看護学実習Ⅱ」は「基礎看護学方法論」及び「基礎看護学方法論演習Ⅰ・Ⅱ」に対応し、様々な看護対象に共通に適用できる看護援助の方法を、最初に実際の看護現場で学ぶ臨地実習であることから、ステップ1及び2のうち基礎看護・成人看護に関連したすべての講義・演習、「専門基本科目」の「安全管理」、「感染防御」の講義が終了した2年次後期試験終了後(2年次後期に担当)に実施する。

「成人看護論Ⅰ～Ⅴ」は、ライフサイクルの中でも最も充実した時期と言える成人期について、様々な健康レベルの特徴や問題を理解し、看護につなげる科目である。

また、「成人看護学演習Ⅰ・Ⅱ」では、講義科目で得た知識を、事例等の学習によって定着させると共に、必要とされる技術の習熟を図る。

これらの成人看護学科目は、「療養を支援する看護」の基礎を学ぶという性格もあることから、基礎看護学科目に続き、講義科目は2年次前期に、演習科目は2年次後期に集中して担当した。

「高齢者看護論」及び「高齢者看護学演習」は、高齢者の特徴を知り、様々な健康レベルの高齢者を支える看護を講義・演習によって学ぶ。

「小児看護論」及び「小児看護学演習」は、小児の発達を理解し、小児期に特有な健康問題を支援する看護を講義・演習によって学ぶ。

「母性看護論」及び「母性看護学演習」は、マタニティサイクルにある女性とその家族、新生児を支援する看護を講義・演習によって学ぶ。

「精神看護論」及び「精神看護学演習」は、精神に障害を持つ人を理解し、メンタルヘルスを支える看護を講義・演習によって学ぶ。

「在宅看護論」及び「在宅看護学演習」は、地域で生活する療養者とその家族を支える

看護を講義・演習によって学ぶ。

これらの高齢者・小児・母性・精神・在宅看護学科目は、基礎看護学科目・成人看護学科目の内容理解と技術習熟に立脚し、「家族や生活を支援する看護」を学ぶという性格があることから、相互に関連づけて学べるように、基礎看護学科目・成人看護学科目が終了した後の3年次前期に集中して担当した。

### **ステップ3：看護実践を学ぶ**

この科目群は、ライフサイクル各期にある様々な健康レベルの人々を対象とし、対象者の特性を理解し、生じた健康問題の解消を支援するための看護を実践する能力を養成する。本学看護学部における看護学習の中核となる科目群であり、臨地実習8科目はすべて必修である。

このうち、「成人看護学実習Ⅰ・Ⅱ」、「高齢者看護学実習Ⅰ・Ⅱ」を3年次後期に、「小児看護学実習」、「母性看護学実習」、「精神看護学実習」、「在宅看護学実習」を4年次前期に集中して担当し、この期間には「卒業研究ゼミⅠ・Ⅱ」「卒業論文」、「統合実習」以外に他の科目を設定せず、看護実践の学びに集中させる。

この時期に、様々な看護現場で、様々な対象者への看護実践に集中させることにより、これまで学内の講義・演習で学んできた知識や技術を自分のものとして定着させるだけでなく、対象者や看護職、ひいては他職種とのコミュニケーション能力や、看護現場で生じた問題を解決する能力、医療人としての態度等を含め総合的な実践能力を習得させる。

### **ステップ4：看護の統合的理解を深め、発展的な学習課題を学ぶ**

この科目群は、看護現象を統合的に理解し、学生各自の看護観を確立するとともに、将来にわたって自己を高めていくための学習態度や問題解決能力を養成する発展的な学習課題を学ぶ。講義8科目、演習5科目、臨地実習1科目からなり、「地域と看護」、「看護教育論」、「看護英語」、「看護情報論」以外はすべて必修である。

看護におけるマネジメントを学ぶ「看護管理論」、看護教育の変遷とその意義を学ぶ「看護教育論」は、看護に関する発展的な課題を学ぶ科目である。

「地域と看護」では地域看護学で重要となる地域看護診断の基礎を学び、またそれを実際に適用することで、白山市の特徴や健康ニーズへの理解を深める。

「チーム医療論」では、チーム医療の概念やチーム医療に関わる専門職の役割・機能を理解し、実際にどのようなチーム医療が行われているかを学ぶ。さらに「チーム医療演習」は、提示された症例から問題点を抽出し、その対処のためどのような多職種連携・協働を行うかを、少人数グループに分かれた学生が主体的に討議・学習し、結果を発表するPBL (Problem Based Learning)形式の演習科目である。

地震等の大規模災害が避けられない我が国で重要度が増す「災害看護論」、世界に広がる

看護のフィールドと国内に増加する外国人看護対象者への関わりを学ぶ「国際看護論」、その実践編として外国人看護対象者との英語によるコミュニケーションを学ぶ「看護英語」、看護情報を巡る問題への理解を深める「看護情報論」は、看護に関する今日的な課題を学ぶ科目である。

以上の科目は、「地域と看護」、「チーム医療論」を2年次後期に行う他は、臨地実習が集中する直前の3年次前期にまとめて配当した。

これまでの実習をふりかえり、不足点を補うと共に、各自の看護観を確立し、将来にわたって看護の専門性を高めていくための、実践面での集大成となる臨地実習である「統合実習」を、4年次の9月第4週から12月第3週までの間に2週間実施する。

4年次では、それまでの学習の総まとめとして卒業研究を行い「卒業論文」の作成・発表等を中心とした学習を行う。そのための準備学習・研究指導として、2年次後期に「看護学研究法」によって看護研究・研究法の基礎的事項を学び、3年次には「卒業研究ゼミⅠ」、4年次には「卒業研究ゼミⅡ」による少人数ゼミ形式での実践的学習を行うことによって、自立的学習態度・科学的思考力・問題解決能力の向上を目指す。

## オ 教員組織の編成の考え方及び特色

### 1 教員組織の編成の考え方

本学看護学部の教員組織は、十分な研究教育業績を持つ教員、豊富な実務経験を有する教員から構成し、教育に情熱を持つ若手教員を加えること、及び職位・年齢・教育研究領域に関しバランスのとれた構成とすること、に留意して編成した。

本学看護学部の専任教員は、教授14人、准教授2人、講師5人、助教4人の計25人で構成している。そのほか、演習・実習等の補助を行う助手5人を配置する。

専任教員のうち、医学系教員（医師2人、基礎医学教員1人）を除く22人は看護師の資格を有しており、そのうち保健師の資格を有する教員が8人、助産師の資格を有する教員も3人いる。また専任教員のうち、博士の学位を有するものが11人、修士の学位を有するものは14人である。

専任教員の主たる教育・研究上の領域は、基礎看護学が4人、成人看護学が5人、老年看護学が4人、母性看護学が3人、小児看護学が2人、精神看護学が2人、在宅看護論が2人、専門基礎（医学系）が3人であり、全領域に教員を配置、かつ領域間でバランスがとれており、教育・研究に支障はない。

開学時の専任教員の年齢構成は、60歳以上が9人、59～50歳が8人、49～40歳が3人、39～30歳が5人であり、バランスがとれている。

開学時に本学の「定年規程」（資料オ-1）に定められた年齢（65歳）を超える教員又は平成29年度末までに満65歳に達する教員が8人いるが、「定年退職者の再雇用に関する規程」（資料オ-2）及び「定年を超える教育職員の採用（看護学部看護学科）に関する特例」（資

料オ-3) に基づき採用されるため問題は生じない。

専任教員の完成年度における年齢構成は、60歳以上が11人、59～50歳が7人、49～40歳が5人、39～30歳が2人となる。

完成年度末に満70才を超えるA教授とB教授は、退職予定であるが、教育研究の継続性に鑑み、公募などにより両教授の領域を担当する優秀な人材を後任の教授として新規採用する。また、完成年度に満65歳～69歳となる6人(C教授、D教授、E教授、F教授、G教授、H准教授)についても、必要に応じて雇用の延長が可能である。完成年度以降に退職者が出た場合は、教育研究の質の継続性が保たれるよう、各領域において、年齢構成も考慮しつつ、公募などにより優秀な人材を確保する予定である。また、既設学部と同様に、研究日設定による研究時間の確保、個人研究費(助教以上一律50万円)、特別研究費(申請により上限50万円)や国外研究費(申請により上限30万円)を制度化しているほか、科研費などの公的資金への応募奨励など、各教員の個別研究テーマを重視した支援を大学として積極的に行うことにより、看護学部全体の教育研究の質の継続性を確保する。

一方、将来にわたって教員の職位・年齢・教育研究領域のバランスを維持し、大学として教育研究の質の継続性を確保するため、公募などによる採用以外に、学内の講師・助教からの昇任が可能となるよう、教授の指導の下、教育・研究能力の向上を図る。個人または、共同で研究テーマを設定し、主体的、積極的に研究に取り組むように奨励する。併せて、教授は、講師・助教を当該領域の一研究者として尊重しつつ責任をもって指導、支援する。また、FDの効果的な実施や授業の相互聴講による授業力の向上、研究日の設定による研究時間の確保、大学院博士課程進学希望者への配慮等の取組みを行う。

助手についても、既設学部同様、個人研究費(一律30万円)を利用した個人研究、学会参加などの活動を支援する。採用予定の助手5人のうち3人は既に修士の学位を保有しており、博士の学位取得についても大学としての支援を行い、完成年度以降、教育研究業績を審査の上、助教への登用を図っていき、本学看護学部の教育研究の組織的な維持に努める。

本学看護学部の教育は、新設する松任キャンパスの他、一部は笠間キャンパスでも行う。本学看護学部の専任教員は原則として松任キャンパスに配置することとし、専任教員の授業科目は可能な限り松任キャンパスで行うこととして、移動に伴う負担を最小限にする。特に看護師資格を有する専任教員はすべて松任キャンパスに配置するが、それ以外でも、例えば解剖生理学担当教員のように、1～4学年を通して学生の質問対応が多いと考えられる専任教員は松任キャンパスに配置する等、二校地での教育にともない学生に不利益が生じぬよう十分配慮する。

<資料オ-1 定年規程>

<資料オ-2 定年退職者の再雇用に関する規程>

<資料オ-3 定年を超える教育職員の採用(看護学部看護学科)に関する特例>

## 2 教員配置の特色

本学看護学部の学部長には、富山大学名誉教授で富山大学学長補佐の永山くに子教授が就任する予定である。

すべての教育・研究上の領域に博士ないしは修士の学位を有する教授を配置し、教育はもとより、領域内、あるいは領域を超えた看護学・医学分野の共同研究や若手教員の指導等にも支障のない構成としている。

また、看護実践能力教育の大切さに鑑み、各領域の准教授、講師、助教には、実務経験の豊富な教員を配置している。

専門展開科目に関して、ほとんどの講義科目には専任の教授もしくは准教授を配置した。また、オムニバスで行う場合にも、専任の教授を配置して、教育内容や成績評価に責任を持つこととした。演習・実習科目には講師、助教を含め十分な人数を当て、教育効果が上がるよう配慮した。

専門基本科目に関して、医学・基礎医学分野の基礎教育を重視する考えから、当該分野には医師を含む博士の学位を有する専任教員を配置した。また、「診断治療学」、「安全管理」などの科目には、公立松任石川中央病院所属で大学教育の経験を有する医師を配置した。

専門基本科目で本学看護学部の専任教員が配置されていない科目について、可能な限り本学医療健康学部・社会福祉学部の専任教員が科目担当者となることによって、看護学部教員との連携・協力を密にし、教育目標の共有化等がスムーズになるよう配慮した。

基礎・主題科目は本学社会福祉学部の専任教員を中心に担当することによって、社会福祉関係科目を含む幅広い授業選択が可能となるようにした。

## カ 教育方法、履修指導方法及び卒業要件

### 1 教育方法

#### (1) 授業の形態

授業は、科目の特性によって、講義、演習、実験、実習もしくは実技のいずれか、又はこれらの併用により行う。授業は、基本的に80人(入学定員)単位で行うが、科目の特性にあわせ、教育効果を考慮し40人・20人のクラスでも行う。また、少人数グループによる教育を重視し、演習・実習・ゼミ等で可能な限り導入する。

#### (2) 共同形式・オムニバス形式による授業

主題科目、専門基本科目、専門展開科目については、教育効果を上げるため、一部の授業においては複数教員による共同授業や、専門領域の異なる専任教員及び兼任講師によるオムニバス形式の授業を行う。共同授業やオムニバス形式の授業では、複数の教員が関与することから、単位認定教員を定める等、評価の適正に留意する。

### (3) アクティブ・ラーニングの重視

本学では、問題を発見し解決する能力や、生涯学び続ける態度を育てるため、学生の能動的な学修を重視する「アクティブ・ラーニング」型の授業を推進してきた。

平成 24 年度には、「私立大学教育研究活性化設備整備事業」の補助を得て、「福祉のリーダーを育成するためのアクティブ・ラーニング環境の整備」事業に取組み、アクティブ・ラーニング(AL)推進本部を発足させ、教室の机を少人数グループによる議論に好適な小型ラウンドテーブルで構成した AL モデル教室・演習室を整備し、こうした教室を使用している公開授業や FD 研修会を実施した。その結果、教職員の AL 型授業への関心が高まり、平成 25 年度には、AL モデル教室や AL 機器を使用する授業が増加する等の成果が得られた。

AL とは、教員が一方向的に講義を行う旧来の授業スタイル以外の、学生の能動的参加に基づく学修全般を指すと考えられ、その範疇には広い内容が含まれている。本学の既設学部においても、「クリッカー」装置を用いて、学生の反応や理解度をリアルタイムに把握して進め方を変化させていく授業や、各種のグループワーク、課外における学生の共同学習への支援等が試みられている。

看護学部においては、AL のうちでも、少人数のグループを基にした授業、特に提示された課題や症例から問題点を抽出し、学生が主体的に討議・学習を行って、問題への対応をまとめ、発表等を行う「問題にもとづく学習 (PBL: Problem Based Learning)」手法による授業を積極的に取り入れる考えである。

こうした授業は、学生が持っている知識を問題解決のために応用する能力、他人の意見を理解し、そこから学ぶコミュニケーション能力、問題解決の過程に主体的にかかわる態度、の涵養のための良いトレーニングとなり、本学看護学部の人材養成目標達成にも資するものである。

現在、「授業科目の概要」で「AL」または「PBL」を取り入れると記載している科目は次の通りである。

- ①基礎演習 I (AL)
- ②基礎演習 II (AL)
- ③小児看護学演習 (PBL)
- ④母性看護学演習 (PBL)
- ⑤精神看護学演習 (PBL)
- ⑥チーム医療演習 (PBL)

このうち、①と②は 1 年次に行われ、グループワークそのものへの習熟を一つの目標としている。これに対し、③～⑥は 3 年次前期に行われ、3 年次後期からの臨地実習に向けて、講義で学んだ知識を実地に応用する能力の習得を目指す。

これ以外にも、多くの授業や、臨地実習の事前・事後指導等でもグループワークの実施

が想定される。また、本学の方針によって、今後も AL をテーマにした FD 研修会が開催されることから、AL 手法を用いた授業はこれからも増加すると期待される。さらに、正課外においても、国家試験対策等で、グループによる共同学習の実施が考えられる。

こうした少人数のグループによる授業や課外学習に対応するため、看護学部棟には 18.2～62.4 m<sup>2</sup>の演習室が 8 室、77.4～80.4 m<sup>2</sup>の小講義室が 2 室、実習室が 4 室設けられている。また、3 つある中講義室も机を動かすことができ、実習室にも一定数の机・椅子が配置されていることから、机を並べ替えてグループ学習に使用することも可能である。これらを合わせ、幅広い少人数グループ学習に十分対応が可能である。

#### **(4) 履修登録単位の上限**

本学看護学部の履修登録単位の上限は、年間 48 単位とする。

## **2 履修指導方法**

### **(1) 学生指導の体制**

個々の学生に対し効果的な履修指導を行うため、1～2 年次では、10 人程度の学生に対し 1 人の学部専任教員を「修学指導教員」として配置し、履修指導の他、学習、学生生活、課外活動、進路等についても支援を行う。担当者は、定期的に情報の共有や意見交換を行い、必要に応じて学部連絡会議に報告し、全専任教員による情報・問題の共有や議論を行うことで、きめ細かい学生指導につなげていく。

また、3～4 年次では、「卒業研究ゼミ I・II」の指導教員が「修学指導教員」の役割もはたし、卒業研究に関連した指導以外に、履修指導や学習・進路等の支援を行う。

こうした学生指導や、各教科に関わる学生からの質問等に対応するため、すべての専任教員は「オフィスアワー」を設け、その日時を学生に公開するものとする。

### **(2) 履修モデルと履修指導**

本学看護学部の履修モデルを（資料か-1）に示す。本学部は看護師教育のみを行うカリキュラムをとっているため、履修モデルは 127 単位の修得を卒業要件とする単一のものとなっている。また、専門基本科目・専門展開科目はほとんどが必修科目であるため、履修の多様性は主に基礎科目・主題科目に限られる。

前述のように、本学部では基礎科目・主題科目の幅広い選択を推奨しているが、年間の履修登録単位上限は 48 単位であり、修学指導教員が学生個々の状況（学力や単位修得状況等）に応じて、十分な学習時間が確保されるよう無理のない履修を指導するものとする。

＜資料か-1 履修モデル＞

### **(3) オリエンテーションやガイダンスの実施**



本学では最大の教育効果を上げるため、学生に対する、きめ細かいオリエンテーション・ガイダンスの実施を重視している。

入学時のオリエンテーションでは、教務担当教職員が大学の履修システムを説明し、シラバスを配布してその使い方を解説する等の全体指導を行うが、本学部としても、本学部教員がカリキュラムの構成やその狙いを丁寧に説明し、学生が目標を持って学習を進められるよう指導を行う。さらに、1年次前期「基礎演習Ⅰ」の授業の中でその内容を深化させ、大学における学び方を理解させる。

また入学時には、学生個々の学力把握のため、理科等の実力テストを行う。そうしたデータをもとに、修学指導教員が個別に履修・学習指導を行う。

各学期のはじめに行うオリエンテーションでは、教務担当教職員が学年毎に全体の履修ガイダンスを行うが、特に年度のはじめには、看護実習委員会によってその年度に行われる臨地実習のガイダンスを実施し、看護師国家試験担当委員会によってその学年毎の国家試験対策目標を説明することによって、学生が具体的目標を視野に、緊張感を持って学習を進められるよう指導を行う。

### **3 成績評価**

#### **(1) 授業への出席**

本学看護学部においては、将来の医療人としての態度養成と、授業内容の順序性が重要になる科目が多いことから、出席を重視し、授業や学部の行事等にはやむを得ない事情が無い限り全回出席すべきことを強く指導する。その上で、各授業への出席が授業時間の3分の2(実習においては5分の4、臨地実習に関しては後述)に満たない場合は、当該授業科目を不合格とする。

#### **(2) 単位の取得**

学則に基づき、各授業科目を履修した者には、認定のうえ単位を与える。単位取得の認定の方法は、試験(筆記試験、口述試験、レポート試験、実技試験)、グループワークと発表、成果物の評価、授業への取組み、臨地実習評価表などによるものとし、その方法については、各授業科目担当者が科目の特性を考慮して定める。

また学則に基づき、学生が他の大学等で取得した単位について、審査の上、60単位を超えない範囲で、本学で取得した単位とみなすことができる。

#### **(3) 成績の評価**

各授業科目の成績評価は、優(100点～80点)、良(79点～70点)、可(69点～60点)、不可(59点～0点)、時数不足をもって表し、可以上を合格とする。また、本学看護学部では、既設学部と同様にGPA制度を導入する。成績評価に応じて下記の通り4.0～0.0でポイ

ント化し、平均値で表わす。GPA 制度を導入することにより学生は自分の学習効果を自身で把握することができ、ただ単に必要な単位を取得するのではなく、主体的かつ充実した学習効果をあげることが可能となる。また、GPA は修学指導教員の学生に対する履修指導のほか、奨学金受給者選考等に利用する予定である。

なお、成績評価の結果は、GPA を含め「学業成績通知書」の配布によって、各学生及び保護者に通知される。

表 示		点 数	グレードポイント
A	優	100～80点	4
B	良	79～70点	3
C	可	69～60点	2
D	不	59～ 0点	0
F	時	出席時数不足	0

$$\text{GPA} = \frac{(\text{グレードポイント} \times \text{各科目の単位数}) \text{の合計}}{\text{履修登録単位数の合計}}$$

#### 4 卒業の要件及び認定

##### (1) 卒業の要件

卒業要件は、127 単位の修得とし、必要な単位の内訳は次のとおりとする。

基礎科目	必修	10単位	}	選択	8単位以上	計	20単位以上
主題科目	必修	2単位					
専門基本科目	必修	33単位				計	33単位
専門展開科目	必修	74単位				計	74単位
		必修	119単位	選択	8単位以上	計	127単位以上

##### (2) 卒業の認定

本学に 4 年以上在籍し、上記の要件を満たした者には、教授会の議を経て卒業を認定する。

本学看護学部の卒業生には、学士(看護学)の学位を授与する。

## キ 施設、設備等の整備計画

### 1 校地、運動場、校舎等施設の整備状況・計画

#### (1) 校地の整備状況・計画

本学及び併設の金城大学短期大学の校地等は、石川県白山市内にあり、閑静で自然豊かな環境の中にある。笠間キャンパスの面積は、114,224.81㎡で全て自己所有である。

看護学部設置は、これまで社会福祉士、介護福祉士、理学療法士等の養成に実績をもつ本学に対する白山市及び白山石川医療企業団(白山市、野々市市、川北町で構成され、公立松任石川中央病院と公立つるぎ病院等を運営)からの強い要望を受けて行うものである(資料7-5再掲)。

看護学部設置に際しては、笠間キャンパスから3.8km離れた位置にある公立松任石川中央病院の隣地に、同病院を運営する白山石川医療企業団より松任キャンパス用校地2,337.26㎡が向こう50年間無償貸与され(資料7-10再掲)、笠間キャンパスと合わせた総面積は116,562.07㎡となり、教育研究等を行うために十分な面積を有している。

本学看護学部棟を同病院隣地に新設することは、白山石川医療企業団からの強い要望であると同時に、同病院との連携が取りやすく、教育効果を高めるメリットがあり、かつ同病院の現場医療スタッフと本学看護学部専任教員との共同研究を進めやすい。

また、同病院は南加賀地域の拠点病院であり、本学看護学部の実習拠点でもあるため、学生にとって日々医療・看護の現場に接する機会が増えることとなり、学生の主体的な学習を促すという点からも教育上のメリットが非常に大きい。

さらに、本学看護学部棟が隣接することで、同病院の医師、看護師、医療スタッフを講師とした授業や課外講座等が容易に計画でき、学生が現場スタッフの講義を受ける機会が増え、現場に強い看護師の養成という観点からも教育効果が期待できる。

一方、本学看護学部学生は1・2年次の間、笠間キャンパスでの授業が多く、既設の社会福祉学部や医療健康学部の学生と触れ合う機会が十分に確保される(資料キ-1)。

なお、笠間キャンパスと松任キャンパス間は至近距離にあり(資料7-12再掲)、両キャンパス間で無料シャトルバスを運行することから、学生や教職員のキャンパス間の移動はスムーズに行える(資料キ-2)。無料シャトルバスは授業の開始終了を考慮した運行時刻とし、笠間キャンパスー松任キャンパス間を8分、松任キャンパスー松任駅(最寄り駅)間を6分、笠間キャンパスー加賀笠間駅(最寄り駅)間を3分で運行する計画であることから、学生及び教職員等の移動も支障なく円滑に行うことができる。

既設学部の学生同様、約6割の学生が自家用車を利用することが想定され(資料キ-3)、キャンパス間の移動時間も車で8分である。学生及び教職員は、笠間キャンパスに整備されている約1,000台分の駐車場を利用できるほか、松任キャンパスに隣接する同病院の駐車場約200台分も専用で利用可能である(資料キ-4、5)。

以上から、本学看護学部棟を笠間キャンパスと離れた公立松任石川中央病院の隣地(松

任キャンパス)に設置することは教育上のメリットが大きく、かつ教育研究における支障はない。

＜資料キ-1 平成30年度看護学部、社会福祉学部、医療健康学部時間割＞

＜資料キ-2 無料シャトルバス運行計画＞

＜資料キ-3 既設学部在学生の通学手段状況＞

＜資料キ-4 松任キャンパス駐車場配置図＞

＜資料キ-5 土地使用に関する覚書＞

## (2) 運動場、校舎等施設の整備状況・計画

笠間キャンパスには陸上競技場(18,511㎡)、体育館である日光アリーナ(2,722.39㎡)、テニスコート7面、多目的グラウンド1面の運動用地があり、本学看護学部学生もスポーツ等の授業で使用し、クラブ活動や正課外活動にも利用する。また、陸上競技場や多目的グラウンドは、市民への開放も行っている。

校舎は、既存の社会福祉学部棟(5,830.49㎡)、医療健康学部棟(8,185.50㎡)に加え、松任キャンパスに新校舎(平成26年3月着工、4,667.10㎡、鉄筋コンクリート、4階建て)を建築し、平成27年2月末までに完成する予定である。新校舎屋上は、屋上緑化により学生休息スペースとしての利用も計画している。

松任キャンパスには、本学看護学部の設置に伴う教育・研究上必要な講義室や実習室(「基礎」、「成人・精神」、「在宅・高齢者」、「小児・母性」)、研究室(教授、准教授及び講師には個室、助教及び助手には共同研究室)等を整備する。また、事務室や図書室、演習室(学生自習室、国家試験対策用学習室等にも利用)や学生用更衣室、多目的室(学生ラウンジ・PCコーナー等)、食堂、売店、保健室、学生相談室、就職進学支援室・実習センターなども整備する。なお、既設の社会福祉学部棟及び医療健康学部棟の講義室や実習室等についても看護学部で使用する計画であるが、既設学部と重複しない時間割とするため教室利用等における支障はない(資料キ-1再掲)。

## 2 設備・機器備品等の整備計画

本学看護学部の学習に必要な設備・機器備品等は、3年制看護師学校に関する定めである「看護師学校養成所指定規則」に規定されているものに加え、本学看護学部の教育目標の達成や、学生・教員の研究活動等に必要な設備機器・備品を整備する。整備する設備、機器備品等は白山石川医療企業団が新規購入し(資料キ-6)、本学に対して無償で貸与することとなっている(資料7-11再掲)。

「実習室1(基礎看護)」(282.60㎡)(松任キャンパス)

ベッド30台を備え、実際の病棟を模した、本学看護学部の実習室の中で最も大きい実習室であり、1年次からの「基礎看護学方法論演習Ⅰ・Ⅱ」や3年次からの卒業研究等を行う。

また、食事や排泄、清潔保持等人々の生活を支える看護の援助技術、検査・治療における援助技術、安全を守る技術を学ぶための設備機器・備品を設置する。

「実習室 2 (成人・精神看護)」(226.45 m<sup>2</sup>) (松任キャンパス)

ベッド 10 台に患者シミュレーターや心電計をはじめ、様々な機器を整備し、2 年次の「成人看護学演習 I・II」、3 年次の「精神看護学演習」や 3 年次からの卒業研究等を行う。急性期・慢性期の療養を支援する技術を学ぶための医療器具・各種シミュレーター等の設備機器・備品を設置する。

「実習室 3 (在宅・高齢者看護)」(183.91 m<sup>2</sup>) (松任キャンパス)

在宅療養や介護を支援する演習を行うため、和室、浴槽や台所を備える実習室で、3 年次の「高齢者看護学演習」、「在宅看護学演習」や 3 年次からの卒業研究等を行う。ベッドや介護リフトの他、車いす、松葉杖、各種自助具や食事療法を必要とする看護対象者の指導演習に用いる食品模型などの設備機器・備品を設置する。

「実習室 4 (小児・母性看護)」(226.45 m<sup>2</sup>) (松任キャンパス)

小児・新生児用ベッド、保育器や沐浴槽を備える実習室で、3 年次の「小児看護学演習」、「母性看護学演習」や 3 年次からの卒業研究等を行う。妊娠・分娩・産褥期にある女性や新生児、小児のケアを学ぶための設備機器・備品を設置する。

「基礎医学研究室」(199.15 m<sup>2</sup>) (笠間キャンパス)

実習用顕微鏡や神経筋動物実験用ポリグラフシステムを備え、1 年次の「解剖生理学実習」や 3 年次からの卒業研究等を行う。当該実習室は、医療健康学部理学療法学科、作業療法学科と共用で使用するが、時間割上の重複はないため、本学看護学部の教育における支障はない（資料キ-1 再掲）。

また、実習室で使用するためのリネン用品類や、各種演習や講義で使用するための「人体解剖模型」、「全身骨格模型」、「妊娠子宮模型」や「胎児発達順序モデル」等の模型や標本、各種 DVD 等の視聴覚教材を備える。これらは松任キャンパスの実習室フロアに設けた実習準備室に整備する（資料キ-7）。

<資料キ-6 金城大学看護学部用設備に関する申立書>

<資料キ-7 機器・備品等整備計画>

### 3 図書等の資料及び図書館の整備計画

本学の図書館（673.93 m<sup>2</sup>）は、昭和 51 年の金城短期大学の開設、平成 12 年の金城大学の開設以降、計画的に蔵書数の増加、施設の充実等に努めてきた。

近年では、平成 19 年の医療健康学部理学療法学科の設置に伴い、図書館を拡充し、現在は金城大学及び金城大学短期大学部の収容定員数の 11%となる 212 席の閲覧席及び視聴覚ブース、文献検索用のパソコン等を整備している。

笠間キャンパスの既設図書館に加え、松任キャンパスに新たに図書室（114.30 m<sup>2</sup>）を整

備し、本学看護学部の収容定員の10%となる32席の閲覧席及び視聴覚ブース、文献検索用のパソコンなどを整備する。既設図書館とも連携を図り、キャンパス間での図書検索を可能にし、学生、教員の利用に支障のないように運用する。

現在、本学の図書館には、図書101,000冊（和書91,200冊、洋書9,800冊）が収納されている。また、学術雑誌321種（和雑誌255種、洋雑誌66種）、電子ジャーナル10種、視聴覚資料1,382点が閲覧できる。

所蔵図書は、社会福祉、幼児教育、美術、ビジネス実務関連の図書に加え、平成19年の医療健康学部理学療法学科設置の際に、医療・健康・看護関連の図書（リハビリテーション、基礎医学、医学概論、整形外科学、内科学、精神医学、小児科学、老年学、臨床心理学等の関連図書を含む）を8,335冊整備した。また、医療・健康・看護関連の学術雑誌についても83種（うち洋雑誌24種）を整備済みである。さらに平成25年に開設した医療健康学部作業療法学科の年次計画でも平成28年の完成年次までに関連図書約400冊を追加で整備する計画である。医療・健康関連の視聴覚資料も211点整備している。

松任キャンパスの図書室には、既存の笠間キャンパス図書館とは別に、新たに医学・看護学を中心とした専門図書2,744冊（和書2,333冊、洋書411冊）、学術雑誌32種（和雑誌23種、洋雑誌9種）、電子ジャーナル1種、データベース2種、視聴覚資料130点を整備する（資料キ-8）。

図書・雑誌等は、金城大学図書検索システム（OPAC）を利用して両キャンパスに設置されたパソコンで検索ができる。また、平成19年度以降は医学文献情報検索データベースとして、医療関係文献の検索や全文閲覧、国内の医療関係雑誌より論文情報検索ができる「メディカル・オンライン」や「医中誌Web」も学内に設置されたパソコンから利用可能である。さらに、朝日新聞の記事情報データベースである「聞蔵Ⅱ」も図書館内のパソコンから利用することができる。

購入図書は各学部の意見を集約した上で図書委員会にて決定している。また、学生の購入希望図書・雑誌についても図書委員会で検討を行っている。

図書館では、図書の閲覧・貸出、文献複写サービスのほか、学生の卒業研究に関する情報収集の相談にも応じている。なお、笠間キャンパスの図書館と松任キャンパスの図書室は、両キャンパスをまたぐ図書の貸出や返却がスムーズにいくよう連携を図る。

その他、本学図書館は、国立情報学研究所のILL、私立大学図書館協会ならびに石川県大学図書館協議会に加入しており、これらの組織を通じて、他大学の図書館との相互貸借や文献複写など全国的な相互協力が可能である。

<資料キ-8 図書等整備計画>

## ク 入学者選抜の概要

### 1 学生の受入方針（アドミッションポリシー）

金城大学は「明日の福祉社会を先導する福祉のリーダー的存在の養成」という設立の理念、また、「教育とは先生と学生の全人格のぶつかり合いの中から生まれてくる学生への影響、それも何らかのよい影響である。」という教育理念に基づき、「福祉社会を担う総合力と旺盛な意欲、職場の即戦力につながる社会人の基礎、そして社会で幅広く活躍する積極性を身に付け、福祉の心を持ったエキスパートとして卒業生を輩出する」ことを教育目標としている。

看護学部看護学科は、看護に関する領域の専門性を高め、健康の維持・増進等も含む高度化・多様化する看護業務に対応可能であり、医療・福祉関係職員との適切な連携がとれ、医療現場において指導的役割を果たせるような人材の養成を目的としている。

このような人材育成のため、金城大学看護学部は以下のような人物を入学者として求めている。

- (1) 本学の設立の理念及び教育目標を十分理解している。
- (2) 看護を学ぶ強い意欲を持ち、基礎的な学力（特に、国語・外国語・理科及び論理的思考力・対人コミュニケーション能力など）を備えている。
- (3) 思いやりの心や継続力などを身に付けている。
- (4) 看護の専門職として将来活躍が期待できる。

### 2 選抜方法及び選抜体制

本学看護学部では、学校長推薦入学試験、自己推薦入学試験、社会人選抜入学試験、一般入学試験前期・後期を実施する。各入学試験区分による募集人員及び選抜方法の詳細は以下の通りである。

#### (1) 試験区分及び募集人員

試験区分			募集人員	備考
学校長推薦入学試験	前期	一般推薦	30人	専願
		併設校推薦		
		専門・総合学科推薦		
	後期	一般推薦	5人	専願
専門・総合学科推薦				
自己推薦入学試験 社会人選抜入学試験			若干人	
一般入学試験	前期		40人	
一般入学試験	後期		5人	

\*平成 27 年度入学試験においてはセンター試験利用試験は行わず、平成 28 年度から導入

の予定である。

\*AO 入学試験は平成 27 年度は実施せず、平成 28 年度からの導入を検討する。

## (2) 選抜方法及び試験教科・科目

試験区分	選抜方法	試験教科・科目
学校長推薦入学試験 自己推薦入学試験	提出書類、基礎学力 試験及び面接の結果 を総合して選抜	基礎学力試験 (60 分)、面接
社会人選抜入学試験	提出書類、小論文及 び面接の結果を総合 して選抜	小論文 (800 字・70 分)、面接
一般入学試験 前期・後 期	提出書類及び学力試 験の結果を総合して 選抜	3 教科 3 科目 必須科目：英語 (英語 I・II・R・W) 選択科目：国語・数学・理科から 2 教 科 2 科目 国語：国語総合 (古文・漢文を除く) 及び現代文 数学：数学 I・数学 A *数学 A は (場合の数と確率、整数 の性質、図形の性質) のうち 2 項 目を選択して解答 理科：物理 (物理基礎、物理) 化学 (化学基礎、化学) 生物 (生物基礎、生物) から選 択 1 科目 または、 物理 (物理基礎) 化学 (化学基礎) 生物 (生物基礎) から選択 2 科 目を 1 科目分とする

## 3 入学試験実施体制

入学者の選抜は、「金城大学入学者選抜規程」(資料ケ-1)の規定により設置される入試実施委員会及び各種実施小委員会が、大学設置基準第 2 条の 2 及び大学入学者選抜実施要項



の規定に基づき、その準備から実施、合否判定に至るまで、公正かつ厳正に実施する。

具体的には、入試実施委員会は委員長（学長）、副委員長（学部長、入試広報委員長、事務局長）及び委員（大学運営委員）で構成されている。その下に小委員会（面接試験検討・実施小委員会、推薦・一般入試検討・実施小委員会、試験問題作成小委員会、試験問題検討小委員会、編入学試験検討・実施小委員会、センター入試実施小委員会、障害者受入れ検討小委員会、AO入試実施小委員会）を設置し、入試問題の作成、入試当日の運営などを行っている。受験者の合否判定については、「入試判定委員会」を設置し、公正かつ適切な判定を行うことのできる組織体制としている。また、入試事務局（事務局各部署に担当業務を配置）を設置し、入試実施に係る全学的な実施体制を整備している（資料ケ-2）。本学看護学部を設置後も同組織にて各業務を担当及び分担し、公正かつ円滑な入学試験を実施する。

＜資料ケ-1 金城大学入学者選抜規程＞

＜資料ケ-2 金城大学入試実施に係る実施体制＞

#### 4 社会人の定義

本学看護学部が受入れを行う社会人の定義は、満21歳以上の者で社会人としての職業経験（正社員、アルバイト、家事等は問わない）が3年以上の者とする。

#### 5 科目等履修生

本学看護学部が開設する科目の履習を希望する者があるときは、当該科目の授業に支障がない限り、選考のうえ科目等履修生として入学を許可することがある。

なお、科目等履修生の受入れ人数は若干名とする。

### ケ 資格取得を目的とする場合

#### 1 取得可能な資格

学部学科名	取得可能な資格名
看護学部看護学科	看護師国家試験受験資格

本学看護学部では、卒業要件を満たした場合に、看護師国家試験受験資格が取得できる。また、国家試験に合格した場合には、看護師の免許が取得できる。

## コ 実習の具体的計画

### 1 臨地実習の基本的な考え方

#### (1) 実習の目的・目標

4年間に亘る臨地実習の目的は、学内で学んだ看護知識を実地に即して理解し、様々な対象や状況に応じた根拠に基づく看護を実践できる能力を習得することである。またそれによって、将来看護職として必要となる自覚、倫理観、問題解決能力、コミュニケーション能力等を養い、学び続ける姿勢や看護の喜びを体得する。

#### 【実習目標】

- ①看護対象者と適切なコミュニケーションをとることができる。
- ②ライフステージの各期にある対象者や、その健康課題の特徴を理解できる。
- ③対象者の特性・健康上の必要性に応じた看護過程を展開できる。
- ④実践した看護が必要に応じた適切なものであったかを評価できる。
- ⑤自らの実践した看護やその評価について、他者に説明できる。
- ⑥対象者の個人情報や倫理的配慮等を適切に行うことができる。
- ⑦保健医療チーム内における看護職の役割を理解し、チーム内のコミュニケーションをとることができる。
- ⑧自分は大学の代表という自覚を持ち、責任ある行動をとることができる。
- ⑨看護における地域の現状や課題を理解することができる。

#### (2) 実習の構成

本学看護学部の実習は「保健師助産師看護師学校養成指定規則」に準拠する11科目23単位からなり、1年次から4年次にかけて開講する（資料E-1再掲、コ-1）。

この臨地実習は「看護の基礎となる実習」、「看護の実践を積む実習」、「看護を統合・発展させる実習」の三つの段階から構成される。

#### 第1段階：看護の基礎となる実習

初めて看護の現場を体験し、看護がどのようなしくみで行われているかを知り、看護対象者を理解し、コミュニケーションに努力し、看護過程を展開するなかで、すべての看護に共通する基本的な技術に習熟し、チームの一員として行動する態度や、倫理を含めた看護実践の基礎的能力を習得する。

実習科目名	配当年次	実習期間	単位数
基礎看護学実習Ⅰ	1年次	1週間	1単位
基礎看護学実習Ⅱ	2年次	2週間	2単位

#### 第2段階：看護の実践を積む実習

第1段階の実習での学習をもとに、様々な発達段階や健康レベルにある対象者の看

護を通して、対象者の特性を踏まえた看護過程を展開すると共に、実践した看護が対象者やその家族のニーズに適合したものであったかを評価し、自身の課題を明確化することができる、総合的な実践能力を習得する。

実習科目名	配当年次	実習期間	単位数
成人看護学実習Ⅰ	3年次	3週間	3単位
成人看護学実習Ⅱ	3年次	3週間	3単位
高齢者看護学実習Ⅰ	3年次	2週間	2単位
高齢者看護学実習Ⅱ	3年次	2週間	2単位
小児看護学実習	4年次	2週間	2単位
母性看護学実習	4年次	2週間	2単位
精神看護学実習	4年次	2週間	2単位
在宅看護学実習	4年次	2週間	2単位

### 第3段階：看護を統合・発展させる実習

第1段階、第2段階の実習をふりかえり、不足する症例や未達成の課題を補うと共に、臨地実習の集大成として、これまでの学習成果を統合し、看護職としての将来へ向けての目標や課題を見いだすと共に、看護チームの一員としての役割や責任に配慮しつつ、自律したケアを実践できる能力を習得する。

実習科目名	配当年次	実習期間	単位数
統合実習	4年次	2週間	2単位

<資料コ-1 臨地実習計画の概要>

### (3) 実習科目の配置

実習科目の年間計画を(資料コ-2)に示す。この資料は完成年度のものである。

第1段階の実習は、低学年の学生を対象とするため、実習指導に十分な数の教員をあてることができるよう、通常の授業がない時期に配置することとした。

ただし、学生の夏期・春期休暇を損なわぬよう、定期試験終了後すぐに行う。

「基礎看護学実習Ⅰ」は看護を学び始めた学生が最初に医療現場を見て学ぶ機会であり、これから看護を学んでいく動機付けとしてのアーリー・エクスポージャー (early exposure)の観点から1年次前期に配置した。

「基礎看護学実習Ⅱ」は最初に病棟で基本的な技術・方法・態度を学ぶ臨地実習であることから、基礎看護・成人看護のすべての講義・演習と全領域の概論講義、専門基本科目の「安全管理」、「感染防御」の講義が修了した2年次後期試験終了後に配置した。

第2段階の実習は3年次後期から4年次前期に配置した。この時期には卒業研究関連科目(「卒業研究ゼミⅠ・Ⅱ」「卒業論文」)以外の他の科目を配置せず、臨地実習の前後と各

クールの間には 1 週間以上の間隔を開けることで、実習前後の指導が十分可能な配置とした。

このうち、3 年次後期に「成人看護学実習 I・II」及び「高齢者看護学実習 I・II」を先行させるが、これはライフサイクルの中核的な時期である成人期と、最もボリュームの大きい看護対象となる老年期を扱うこれらの実習を全体の基盤と捉え、こうした対象者への看護を通して、まず学生に看護過程を展開し、自己評価を行って自らの学習課題を明確化する能力を習得させるためである。

その上に立って、4 年次前期には、「小児看護学実習」「母性看護学実習」「精神看護学実習」「在宅看護学実習」によって、家族・生活・地域の看護を学び、学生が様々な看護現場や対象における看護実践能力を習得し、地域の看護の現状や課題を理解することができるような配置とした。

第 3 段階の実習は、個別性が高く、学生毎の学習課題によって実習施設が広く分散する可能性があることから、本学看護学部の他の実習や実習施設が受入れている他大学の実習との重なりを可能な限り避けるため、9 月の第 4 週から 12 月の第 3 週までの広い実習期間を設け、この間に 2 週間の実習を行うこととした。

<資料コ-2 臨地実習年間計画>

#### (4) 実習の実施体制

臨地実習を円滑に実施し、最大の教育効果を上げるため、本学では以下の組織を設ける。

「金城大学看護実習委員会（以下、「実習委員会」という。）」は、本学看護学部の各教育研究領域を代表する教員、及び学長が任命する委員長（以下、「実習委員長」という。）によって構成され、看護学部看護学科の学外実習（臨地実習及び解剖見学）に関する以下のような事項を審議し、その実施を図る。実習委員長は学部長等と連携し、実習実施の責任者となる。

- ①年間実習計画に関する事項（年度毎の調整など）
- ②実習施設との連絡・調整に関する事項
- ③実習施設との連携・協力に関する事項
- ④実習中に発生した事故等への対応に関する事項
- ⑤実習に関わる個人情報保護に関する事項
- ⑥実習施設の新規開拓に関する事項
- ⑦「実習指導者会議」の開催に関する事項
- ⑧「実習指導者研修会」の開催に関する事項
- ⑨「実習の手引き」の作成や配布に関する事項
- ⑩実習に関わる学生オリエンテーションに関する事項
- ⑪実習に関わる健康診断・感染抗体価検査・予防接種等に関する事項

⑫実習に関わる保険加入に関する事項

⑬実習施設への自動車通学の可否に関する事項

⑭実習に関わるその他の事項

また、本学では学外実習（看護学部の実地実習を含む）を支援し、実習先の施設・機関との連絡調整を行うため、「金城大学実習センター（以下、「実習センター」という。）」を設置している。実習センターは、フリーダイヤルを設けて実習先との連絡窓口となるほか、各実習委員会と連携し、学生の保険加入や各種検査等の実施に関する業務、実習中に発生した事故への一次対応、「実習用健康証明書」「自動車運転許可証」「実習用定期券発売申請書」等の発行を行い、実習実施をサポートする。

実習センターは現在、笠間キャンパスに設置されており、電話対応等はそこで行われている。看護学部の設置後には、松任キャンパスの看護学部棟に実習センター分室が設置される予定であり、看護学部の実習実施及び学生への窓口対応には支障がない。

## （５）実習の指導者

臨地実習での教育に直接関わる指導者として、本学看護学部では以下の３者を規定している。

### ①科目担当教員

本学の専任教員で、当該実習科目の単位認定権者であって、原則としてその実習科目が属する教育研究領域の教授１人をあてる。

当該実習の実施責任者として、実習指導計画を立案し、事前指導等における全体指導を行う。実習中は実施状況を把握して問題が生じた場合の対応を行い、実習終了後は実習担当教員との協議によって、単位の認定を行う。

### ②実習担当教員

本学の専任教員で、実習病院・施設の実習指導者と連携して学生を直接に指導する。実習グループ毎に１人をあてる。

実習前・実習中・実習後を通して、大学教員の立場から学生を指導し、実習中は実習病院・施設に常駐あるいは巡回することによって、学生の実習目標達成に向けた指導を行う。原則としてその実習科目が属する教育研究領域の教員をあてるが、「基礎看護学実習Ⅰ・Ⅱ」等、一部の実習では他領域からの教員が加わる場合がある。

また、本学の助手は実習中、補助指導者として実習担当教員と協力して学生指導に当たる他、会議等で実習担当教員が不在の間にはその代理を務める（後述）。

### ③実習指導者

実習病院・施設の職員で、本学の実習担当教員と連携して学生を直接に指導する。実習グループ毎に１人の配置を依頼する。

患者や施設利用者の立場に立って学生を指導し、学生の受け持つ看護対象者のケアと安

全確保に責任を持つ他、実習病院・施設と学生・実習担当教員の仲立ちとなって、学生の  
実習目標が最大限に達成できるようコーディネートを行う。

## 2 実習先の確保の状況

本学看護学部では、臨地実習の受入れ先として、

- ①実習水準を確保できるよう、十分な病床数、看護・教育体制を有する病院・施設。
- ②学生の通学や実習指導者との連携、実習指導が無理なく行える近隣の病院・施設。
- ③地域の状況や特色を理解するために好適な病院・施設。
- ④卒業後の就職先として好適な病院・施設。

の観点から病院・施設を選定の上、実習依頼を行った。

前述のように、本学と白山石川医療企業団は協力関係にあることから、白山石川医療企業団に属する公立松任石川中央病院と公立つるぎ病院は、臨地実習の主たる受入れ先となる。これ以外にも、近隣・近郊の多くの病院・施設の協力が得られ、現在本学看護学部の臨地実習受入れ先として、病院・老人施設・保育施設・産院・訪問看護ステーションなど、合わせて88の病院・施設から承諾書を得ている（資料コ-3、コ-4）。

実習科目毎の受入れ人数においても、すべての科目で学年の定員を30%以上、上回っており、様々な要因による年度毎の変動を考慮しても、安定して実習が行える状況となっている。

＜資料コ-3 看護学部看護学科 実習施設一覧＞

＜資料コ-4 実習承諾書＞

## 3 実習先との契約内容及びこれに関連する事項

### (1) 契約内容

実習に先立ち、本学と実習病院・施設との間で「臨地実習指導及び施設使用契約書」を取り交わす。契約書の雛形を（資料コ-5）に示す。ここに盛り込まれた契約内容として、契約期間などの一般的事項の他、実習内容に関わる以下のような事項を含む。

- ①実習生が特定の看護対象者を受け持つ場合には、対象者への説明と同意が必要なこと。
- ②実習生が実習で知り得た個人情報等に対し、守秘義務を有すること。
- ③事故発生の場合の対応について取り決めること。
- ④事故発生の場合、損害賠償を請求されることがあること。
- ⑤実習生は感染の起因者とならないため、実習までに必要な検査や予防接種等を受けること。

これらの事項に対する本学の対応と必要な準備について、以下に述べる。

＜資料コ-5 臨地実習指導及び施設使用契約書＞

## **(2) 学生が受け持つ看護対象者の同意**

実習において、対象者の権利を保障するため、学生が特定の対象者を受け持つ場合には、対象者（およびその家族）に対し、実習の意義や実習内容について十分説明し、同意を得た上で行う必要がある。

本学の臨地実習においては、本学と実習施設の連名により、文章で対象者に説明するとともに、同意書に署名してもらうこととする（資料コ-6）。この同意書には、対象者は同意を拒否できること、また、既に同意した内容についても、いつでも拒否できること、拒否したことを理由に看護及び診療上の不利益な取り扱いを受けないことを明記する。

この件に関して、実習先に規定がある場合は、その規定に従うこととする。

＜資料コ-6 臨地実習説明・同意書＞

## **(3) 個人情報の保護への取組み**

実習中のみならず実習後においても、学生は受け持った看護対象者の個人情報保護に関して、実習先の看護職員と同等の守秘義務を負う。そのため、学生は実習指導者・実習担当教員の指導によって、以下のルールを徹底するとともに、実習先の個人情報保護に関する基準に従うものとする。

①学生は、診療記録など個人情報を含む記録や文章を、必要があり、かつ実習指導者の了解が得られた場合にのみ閲覧する。

②学生は、実習記録に対象者の個人を特定する情報（氏名、イニシャル、生年月日、住所など）を記録しない。対象者は、「Aさん」などのように記す。個人が特定できる情報を実習施設外に持ち出すことは禁止する。

③学生は、例えば行き帰りの交通機関など、実習に無関係な場所で、実習やその対象者などに関する話はしない。資料の紛失を防ぐため、実習に無関係な場所で、資料を取り出さない。また、実習に関する情報をメール・インターネット等に載せることはしない。

④学生は実習終了後、実習担当教員の指示に従い、作成した実習記録・レポート等は定められた方法に従って適切に保存・廃棄を行う。不要になった記録等に関しては、責任を持って裁断等の廃棄処理を行う。

また、実習先と個人情報保護に関する「誓約書」などを取り交わす必要がある場合、その書式や書類の取り扱いに関しては、各実習先の規定に従うものとする。

一方、学生の個人情報保護のため、実習先に提出する学生の個人資料は必要なものだけに限り、実習終了時に返却してもらう。また、実習を行う上で、学生個人の連絡先が必要になった場合は、当該学生ではなく、大学（実習センター）を窓口として対応する。

#### **(4) 実習中の事故防止と事故発生時の対応に関する取り決め**

##### **① 事故とは何を指すか**

本学では実習期間中に想定される事故を、以下のように分類している。

##### **a. 実習時間内の看護対象者ないしは施設利用者に対する事故及び学生自身の事故**

過失が存在するものと、不可抗力によるものを含め、看護対象者ないしは施設利用者に対してインシデント以上の事象を被らせた場合。または、学生が看護対象者ないしは施設利用者、医療器具などからインシデント以上の事象を被った場合。

ここで言うインシデントは、偶発事象であって、適切な処置が行われないと事故になる可能性があるもの（所謂ヒヤリ・ハット）を指す。本学では学生教育上の重要性と、将来の事故防止につなげる観点から、インシデント以上を大学に報告するよう定めている。

##### **b. 物品の破損・破壊事故**

病院・施設や、看護対象者・施設利用者の所有財産に損害を与えた場合。

##### **c. 実習時間外の事故**

実習病院・施設への通学途上に発生する交通事故等。

##### **② 緊急時の連絡体制**

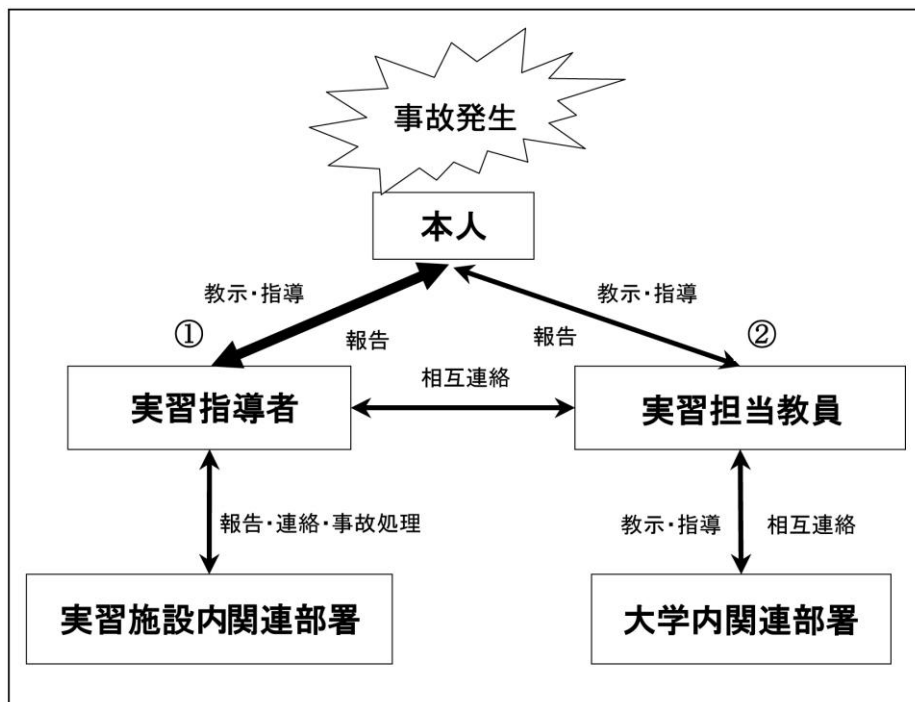
実習期間中、事故発生等の緊急時において、学生や実習先の実習指導者が本学に連絡の必要がある場合、平日の 9:00～17:00 には実習センターが連絡窓口となり、当該学生の実習担当教員や科目担当教員に情報を伝える。これ以外の時間帯には、2 人の看護学部教員が交代で実習用携帯電話を持っているので（当番教員）、その番号へ連絡する。当番教員は速やかに当該学生の実習担当教員や科目担当教員に情報を伝える。こうした連絡方法は、学生へのオリエンテーションや実習指導者会議の場で、学生や実習指導者に説明し、電話番号等を周知する。

##### **③ 実習中に事故が発生した場合の対応**

実習中に事故(上記の a、b)が発生した場合には、原則として次のフローチャートに従って対応する。



## 事故発生時対応フローチャート



学生はまず実習先の実習指導者に事故の発生を報告し、その指示を仰ぐ(①)。次に、実習指導者の許可を受けた上、本学の実習担当教員に報告する(②)。その際、実習担当教員が実習先にいる場合は直接伝えるが、不在の場合は上記緊急連絡手順に従って大学に連絡する。報告を受けた実習担当教員は実習指導者に連絡し、両者が連携して事故処理にあたる。また、実習指導者は看護部長や病院長等、実習施設内関連部署に、実習担当教員は科目担当教員、実習委員長、学部長等、大学内関連部署にそれぞれ報告し、指示を仰ぐ。すべての処理が終了次第、学生は「事故発生報告書」(資料コ-7)を作成し、実習指導者の署名・捺印を受けた後、大学に提出する。

### ④実習時間外(実習病院・施設への通学途上)に事故が発生した場合

必要に応じて警察に連絡し、事故処理及び負傷者の救護を行う。次に実習先の実習指導者に連絡し、事故の発生を報告し、遅刻等の処理に関する指導を仰ぐ。実習先に本学の実習担当教員がいる場合には、実習指導者の許可を得て同時に報告する。次に本学の実習センターに連絡し、事故の日時、場所、状況等を報告して指示を仰ぐ(保険等の対応に必要)。その後、必要な場合には病院を受診する。すべての処理が終了次第、学生は「事故発生報告書」(資料コ-7 再掲)を作成し、実習指導者の署名・捺印を受けた後、大学に提出する。

### ⑤本学の自動車通学に対する考え方

実習期間中に、実習時間外の事故として最も考えられるのが、実習病院・施設への通学途上での交通事故である。本学ではこうした事故のリスクを減らすため、原則として、実習病院・施設への通学は自家用車を使用せず、公共交通機関を利用するよう指導している。

しかしながら、公共交通機関では早朝・夜の利用に支障がある場合や、実習先から要請があった場合（郊外にあってバス停までの夜道が危険、等の例がある）には、実習依頼時に、実習先の施設側で駐車場が確保できるか等、自動車通学が可能かどうかの確認を済ませている。こうした場合には実習委員会で審議し、実習センターから「自動車運転許可証」を交付する。

なお、本学看護学部の実習先については、実習受入承諾の際に駐車場の使用が可能であることを既に確認済みである。

## ⑥事故防止のための取組み

### (a) 基本的看護技術の徹底

事故の発生を防ぐためには、実習で対象者のケアを行う前に、基本的看護技術に十分習熟しておくことが大切である。そこで、実習担当教員は事前指導の中で、必要となる技術を確認するとともに、練習を行いたい学生に対し、授業で使用していない時間帯に実習室を開放する等の学習サポートを行う。また、最大公約数的なものについては、課外で若手教員・助手による復習会を行うなどして、臨地実習に備える。

### (b) インシデント分析を教育に生かす

前述のように、本学ではインシデント以上の事象について、大学に報告を上げるよう定めている。実習担当教員はこれをきっかけに、当該学生やグループと話し合いを行い、同様な事象の発生を防ぎ、対象者の安全な援助ができるよう指導を行う。また、大学に上がった報告書は実習委員会で分析し、本学学生が実習施設で陥りやすい事象の傾向を知って、次回実習のオリエンテーション・事前指導における事故防止教育に生かす。

### (c) 感染事故防止のために

針刺し事故に代表される感染事故は、一定頻度での発生が想定される。そこで、感染事故の防止策や、万一の場合の対応マニュアルを「実習の手引き」に掲載し、オリエンテーションや事前指導の機会に繰り返し確認する。

また学内の授業においても、「基礎看護学方法論演習Ⅰ・Ⅱ」等で基本的な感染防止技術への習熟を図ることに加え、最初に特定の対象者を受け持つ実習となる「基礎看護学実習Ⅱ」の前には「安全管理」「感染防御」の講義を行う（いずれも必修）。この両授業は、本学と白山石川医療企業団との教育連携によって、白山石川医療企業団公立松任石川中央病院で実際に安全管理を担当しているスタッフを非常勤講師として開講される。現場スタッフによる臨場感あふれる授業によって、学生の感染防止への意識が高まることが期待される。

<資料コ-7 事故発生報告書>

## **(5) 学生の保険等への加入**

上記のような注意を払ってもなお、事故等で被害者・加害者になる可能性に備え、実習に参加する学生は、実習委員会が定めた保険に必ず加入するものとする。

実習に参加する看護学部教員・助手についても同様の保険に加入するものとする。

現在、本学の医療健康学部（理学・作業療法士を養成）では、入学時に学生全員が「学生教育研究災害傷害保険Bタイプ+通学特約+接触感染特約」および「医学生教育研究賠償責任保険」に加入しており、学外実習もこれによってカバーしている。

本学看護学部においても、このような先行学部の事例に準じ、実習委員会において看護臨地実習のニーズに合致しているかを検討の上、加入する保険を定める。

## **(6) 感染予防対策**

本学看護学部の学生は、将来看護職員として働く者として、感染事故の起因者とならないため、日常から手洗い・うがいを励行し、食事や睡眠時間に気を配り、大学の行う健康診断（胸部X線検査等）をきちんと受診する等、自らの健康管理に留意するよう、授業や各種オリエンテーション等の機会を捉えて指導する。

その上で、実習に参加する学生は、実習先との協議に基づいて実習委員会が定めた予防接種・感染抗体価検査等を必ず行うこととする。こうした検査の結果、注意が必要な場合（感染抗体価検査で陰性または抗体価が低い等）には、実習担当教員が対応を指導する。

実習に参加する看護学部教員・助手についても同様の健康管理を行うものとする。

現在、本学の医療健康学部（理学・作業療法士を養成）では、学生本人及び保護者の同意の下、感染症の罹患・予防接種歴を確認し、麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎・B型肝炎・結核（ツベルクリン反応）の抗体価検査を全員が行って、抗体価が低い場合にはワクチン等の接種を受けている。また社会福祉学部社会福祉学科こども専攻（保育士・幼稚園教諭を養成）では、保育所・幼稚園の実習に参加する学生全員が腸内細菌検査を行っている。

さらに、インフルエンザ予防接種についても全員が行う他、実習に参加する学生は、実習開始の7日前から、毎朝体温を測定して「検温表」に記録し、「検温表」に何らかの問題がある場合、実習担当教員の指導に従うこととしている。

本学看護学部においても、このような先行学部の事例を参考に、安全な実習が行えるよう、実習委員会で審議の上、感染予防対策を決定し実施する。

## **4 実習指導体制と方法**

### **(1) 少人数グループの編成**

臨地実習の教育効果を最大限とするため、実習担当教員が担当するグループの人数が可能な限り少数となるよう配慮した。学生グループ毎の実習計画表を（資料コ-8）に示す。

「基礎看護学実習Ⅰ・Ⅱ」以外の実習では、1学年80人を20人ずつA～Dの4クラスに分け、4クールの実習を行う。さらに、各クラスを実習毎に、実習病院・施設の特性に合わせて2人～8人の実習グループに分け、この単位で病棟等に配置するとともに、1人の実習担当教員と、科目により補助指導者1人（専任教員または助手）がついて指導に当たる。

「基礎看護学実習Ⅰ」では1学年を10人ずつの8グループに分け、各グループを実習担当教員1人と補助指導者1人（専任教員または助手）が引率して実習を行う。

「基礎看護学実習Ⅱ」では1学年を10人ずつの8グループに分け、各グループに実習担当教員2人と、2グループに1人の補助指導者（助手）がついて指導に当たる。

<資料コ-8 臨地実習計画表>

## （２）学生の指導計画

### ①事前の指導計画

各学期はじめのオリエンテーション期間に、実習委員会がその学期に行われる実習の全体オリエンテーションを行う。ここで「実習の手引き」を配布し、実習の目的・概要の他、実習における倫理（対象者へのインフォームド・コンセントや個人情報の保護を含む）、感染予防や事故防止、セクシャル・ハラスメントへの注意、実習生としてのマナー（身だしなみ、態度、対象者との関係の持ち方を含む）等を説明し、実習への意識を高める。こうした基本的な事項は、この後のオリエンテーションや事前指導でも、繰り返し注意を促す。

実習毎のオリエンテーションは、各実習で使用する病院・施設や学生のグループ分け、実習担当教員が確定した時点で行い、科目担当教員がその実習の目的、目標、具体的な実習方法、実習記録や提出物、成績評価、必要な書類・物品等について説明を行う。

また、実習までの間に実習担当教員は担当するグループの学生に対し、事前指導を行う。事前指導では、実習施設や病棟の特徴を知らせ、そこにいる患者・施設利用者の特性を理解させることによって、受け持つ看護対象者の選定に向けた指導を行う。また、遭遇する可能性がある疾患や基本的看護技術の復習を指導し、練習を行いたい学生に対し、授業で使用していない時間帯に実習室を開放する等の学習サポートを行う。

### ②実習中の指導計画

実習科目や病院・施設によっても異なるが、実習初日には施設・病棟のオリエンテーションが行われて実習がスタートする。実習担当教員は実習施設に常駐ないしは巡回することにより、実習指導者と連携して学生の指導にあたる。

実習の中間点ではカンファレンスを行い、前半の学びを共有するとともに、後半に向けた課題を明確にする。また、グループの各学生について、評価表に基づく中間評価を行って到達度をチェックし、学生にフィードバックした上で、後半の実習課題を定める。

実習の最後には総まとめとなるカンファレンスを行う。実習担当教員・実習指導者に加え病棟スタッフの参加も得て、各自が担当した症例を報告し、実習での学びを確認する

とともに、グループで症例の共有化を行う。

### ③事後の指導計画

実習終了後、実習担当教員は担当するグループの学生に対し、実習のふりかえりを指導し、実習記録やレポート等を提出させるとともに、評価表に基づく最終評価を行う。

実習のふりかえりや最終評価では、実習の反省点や各自の克服すべき課題が明らかになるよう指導し、次の実習へとつなげていく。

## (3) 実習担当教員、助手及び実習指導者の配置並びに指導計画

### ①教員配置計画の考え方

臨地実習の実習担当教員には教授、准教授、講師、助教の専任教員をあて、実習グループ毎に1人を配置する。「統合実習」以外の科目では、原則としてさらに補助指導者1人(専任教員または助手)を配置する。補助指導者は実習担当教員を補助して実習指導にあたる。また補助指導者は授業や会議等で実習担当教員が実習地に不在の場合は、その代理として実習指導を行う(資料コ-9)。

実習指導は実習担当教員が実習先に常駐、あるいは複数の実習先を巡回することによって行う。巡回による指導を行う場合には、各グループに少なくとも週3回の指導機会があり、かつカンファレンス等の行事には参加できるような巡回計画を策定する。

### ②実習指導における助手の役割

本学看護学部の助手は実習期間中、補助指導者として、実習担当教員を補助して実習指導にあたる。また、授業や会議等で実習担当教員が実習地に不在の場合には、その代理として実習指導にあたるが、日常、補助指導者として学生指導を補助し、実習担当教員から指導を受けていることから、実習水準や指導の継続性は確保される。

このような実習指導を行ってもらうため、本学看護学部では、学士以上の学位と看護師の資格を持ち、3年以上の臨床経験がある者を助手として採用する。また、教育研究者としての資質向上を図り、将来教員として学生指導にあたってくれることを期待し、大学院への進学を奨励する等、教育研究機会の確保を図ることとしている。

### ③無理のない実習指導への配慮

実習期間中においても、実習を行っていない学生への授業や、会議等は平常通り行われる。実習担当教員・助手の配置計画にあたっては、実習に参加する専任教員・助手の過度な負担を避け、無理のない実習指導が行えるよう、以下の点に留意した。

実習地の選定にあたって、遠隔地の病院・施設を避け、大学との行き来が無理なくできるよう配慮した(資料コ-10)。また、巡回による指導を行う場合には、巡回先間の距離や位置関係も考慮した実習指導計画を策定する。

授業や教授会等の会議には無理なく参加できるような実習指導計画とする。実習指導を行う教員の授業は、実習先との移動に配慮し、一日のうち午前や午後にまとめる等を授業

時間割作成時に考慮する。また、授業で教員が実習地に不在となる時間帯には、助手を中心とした補助指導者が代わって指導を行う。

長期間に亘る実習中に専任教員・助手の研究が滞ることを避けるため、研究日についても取得できるよう配慮する（資料コ-11）。しかしながら、実習先の行事や、学生指導のタイミングを重視するため、実習期間中の研究日は、通常の曜日と異なることがあるものとする。

#### ④実習施設における指導者の配置計画

実習施設における実習指導者は、(病院の場合)看護師の資格を持ち、3年以上の臨床経験があり、かつ臨地実習の指導経験がある者を、実習グループあたり1人以上配置するよう実習先に要請している。病院以外の実習施設の場合も、これに相当する資格(助産師・保育士・介護福祉士等)を有する指導者を配置するものとする(資料コ-9再掲)。

こうした実習指導者に対しては、「実習指導者会議」や、実習施設との事前協議の場で、本学看護学部の実習目的・方法・評価等を十分説明し、理解を得た上で実習に臨む。

また、実習施設における実習指導者数の確保や、実習指導者の資質向上のため、本学が「実習指導者研修会」を開催して、実習指導者養成に協力し、実習水準の確保を図る。

#### ⑤実習科目毎の教員配置の特色

「基礎看護学実習Ⅰ」では、基礎看護学領域以外に属する教員の応援も得て、10人の実習グループに対して、実習担当教員1人と補助指導者(専任教員または助手)1人がつき、引率して実習を行う。

「基礎看護学実習Ⅱ」では、初めて病棟で看護対象者を受け持つ実習であることを考慮し、10人の実習グループに対して、基礎看護学領域以外に属する教員の応援も得て、実習担当教員2人がつき、病棟に常駐して実習指導にあたる。さらに、補助指導者(助手)を2グループに1人配置し、巡回により指導の補助にあたる。

3年次後期から4年次前期実習に行われる「成人看護学実習Ⅰ・Ⅱ」、「高齢者看護学実習Ⅰ・Ⅱ」、「小児看護学実習」、「母性看護学実習」、「精神看護学実習」、「在宅看護学実習」においては、1学年をA～Dの4クラスに分け、4クールの実習を行うことで、実習1回あたりの参加学生を20人程度に抑え、余裕ある指導体制を確保する。

さらに、クラスを実習毎に、実習病院・施設の特性に合わせ2人～8人の実習グループに分け、グループ単位で実習先に配置する。各グループを1人の実習担当教員と、補助指導者1人(専任教員または助手)が担当し、巡回によって学生指導を行う。

「統合実習」は「卒業研究ゼミⅡ」のゼミを実習グループとし、ゼミの指導教員を実習担当教員として実施することを想定している(看護師教員以外が指導するゼミについては、別に実習担当教員を定める)。よって、原則として実習担当教員が実習グループを引率して実習を行うが、「統合実習」では学生毎の課題達成を重視するため、実習先が複数になった場合には、巡回による指導を行うものとする。

＜資料コ-9 実習施設指導体制＞

＜資料コ-10 実習先の施設分布図＞

＜資料コ-11 臨地実習指導・授業等カレンダー＞

#### （４）実習水準確保の方策

##### ①少人数グループの編成

前述のように、本学の臨地実習では、実習グループあたりの学生数を2～8人に抑え、グループに1人以上の指導教員を配置することで、実習水準の確保を図っている。

##### ②事前教育の重視

特定の対象者を受け持ち、実際にケアを行う実習では、基本的看護技術に十分習熟しておくことが、事故を防ぎ、実習水準を確保するために重要である。そこで、事前指導の中で実習中に必要となる基本的看護技術を確認し、学生の自主的な練習を促し、若手教員・助手が技術指導を行う等、総力を挙げて実習準備に取り組む。

また、連携協定を結ぶ白山石川医療企業団公立松任石川中央病院の実習指導者が事前指導に加わることで、学生を看護現場の雰囲気につれさせ、実習への意識を高める。一方、実習指導者にも、学生や、その指導に慣れてもらうことで、教育力向上につなげる。

このような事前指導の重視によって、実習水準の確保を図る。

##### ③実習水準の確保と実習指導者

実習水準を確保するためには実習施設側の指導力も重要と考えられる。この点に関し、本学看護学部では以下のような取組みを行う。

臨地実習の受入れ先として、十分な教育体制を有し、4年制大学の臨地実習受入れ経験のある施設を優先して選定する。

「実習指導者会議」や、実習施設との事前協議の機会を捉え、本学看護学部における実習の目的、実習の具体的方法、評価等について十分に説明し、共通認識を持って実習指導を行えるようにする。

実習中の指導においては、アセスメントや看護計画の立案、看護実践の理論的裏付け等を本学看護学部の実習担当教員が指導し、大学教育としての実習水準の維持に責任を持つ。

実習指導者養成と実習指導力向上のため、「実習指導者研修会」を年に2回程度開催して、本学看護学部の教育内容や実習に対する考え方を理解し、実習指導に生かしてもらう。

本学との連携協定を結ぶ白山石川医療企業団に属する公立松任石川中央病院と公立つるぎ病院の看護スタッフについては、希望により科目等履修生として受入れ、本学看護学部の教育内容を学んでもらう。また、本学と公立松任石川中央病院は協力して実習指導FDを実施する。

##### ④教員・助手の実習指導力向上への取組み

実習水準を確保し、将来の実習指導の中核となる教員を育成するため、特に若手教員・

助手の実習指導力向上に注力した以下のような取り組みを行う。

実習指導力向上に焦点を当てたFDを実施する。このFDは連携関係にある公立松任石川中央病院の教育スタッフも参加して行い、臨床現場に即した実践的な内容とする。

若手教員・助手は実習指導者会議、実習のオリエンテーション、実習担当教員と実習先の実習指導者との協議、には必ず参加し、臨地実習の目的・方向性に対して共通認識が持てるようにする。また、学生が実習で必要となる基本的看護技術を復習するため、課外での学生指導を行う等、実習の事前指導にも参加する。

また、実習期間中は補助指導者として実習に参加し、実習担当教員を補助して学生の指導を行うと同時に、実習指導方法の実際を学ぶ。

## 5 実習先との連携体制

### (1) 白山石川医療企業団との連携体制

臨地実習の教育効果は、大学側の教員と実習病院・施設の方向性が一致している場合に最大となることから、実習先との連携体制をいかに築くかが重要となる。

前述のように、本学と白山石川医療企業団は連携に関する協定を取り交わすこととしており、その中には両者が定期的に協議の場を設けることが明記されている。

このような枠組みの中で、臨地実習に関しても白山石川医療企業団に属する公立松任石川中央病院と公立つるぎ病院は、本学の主たる臨地実習先として、安定的に学生を受入れることが決まっている。

特に公立松任石川中央病院は、本学看護学部の隣地にあり、お互いのスタッフが容易に行き来できる位置にあることから、実習に関しても、こうした特性を生かした連携が構想されている。

例えば、病院側の実習指導者がオリエンテーションや事前指導の段階から本学看護学部における指導に加わることや、前述のように両者が連携して実習指導者の養成を行う、等である。両者のスタッフは今後協議を重ね、共に作り上げる臨地実習の実現を目指す。

本学看護学部はこうした連携関係を推進していくとともに、将来はこうした関係を白山石川医療企業団以外の病院にも広げ、学生教育の向上を図っていく。

### (2) 実習に向けての連携体制

白山石川医療企業団以外の場合においても、本学と本学の実習病院・施設は、実習期間のみならず、定期的に協議の場を設け、連携体制を維持していく。

そのなかで、各実習の1年前には、次年度の実習受入れ可否、受入れ科目や人数、実習指導者や可能な実習内容の確認を行い、実習準備をスタートさせる。

また、相手病院のシステムに習熟のため、実習担当教員が当該病院の研修を受講する、あるいは相手病院に教育経験を有する実習指導者が不足している場合には、本学が主催す



る「実習指導者研修会」を受講してもらう、等の準備を計画的に進める。

### **(3) 実習指導者会議の開催**

毎年実習実施に先立って、各実習病院・施設の代表者（教育担当者・実習指導者）を集めて「実習指導者会議」を開催する。

ここで、「実習の手引き」を参加者に配布し、実習のねらい、実習の実施方法、評価方法、看護対象者へのインフォームド・コンセント、個人情報の保護、事故への対応、学生の加入している保険について、実施している検査や予防注射について、等を説明し、本学の実習に関する理解を深めてもらうことによって、各実習病院・施設の実習指導者と本学の実習担当教員が共通認識を持って実習指導にあたるようにする。

### **(4) 実習前後の連携体制**

実習実施に先立って、実習担当教員は実習病院・施設の実習指導者との協議を行い、実習の目的、実習方法、実習担当教員と実習指導者との役割分担、評価方法等について説明する。また、学生が特定の対象者を受け持つ実習の場合は、対象者の選定について打ち合わせを行う。

実習期間中は、原則として実習担当教員が実習場所に常駐、ないしは巡回することにより、実習病院・施設側の実習指導者との連携によって学生の指導に当たる。実習指導者との事前協議のもと、看護対象者への直接的援助実施場面では実習指導者が指導を行い、看護計画やアセスメント、実践の理論的裏付け等に関しては実習担当教員が指導を行う。

実習終了後は、成績評価に関する打ち合わせを行うほか、今回の実習で生じた問題点や反省点について協議し、次年度実習に向けての課題を明確化する。

## **6 成績評価体制及び単位認定方法**

### **(1) 成績評価体制**

実習の成績評価は当該学生の実習担当教員と、科目担当教員が協議の上で行う。成績評価には以下のものを使用する。

#### **①実習目標の達成度**

科目毎の「実習評価表」により、自己評価と合わせ、実習指導者の意見も参考にしながら、実習担当教員が評価を行う。

#### **②学生の実習態度（出席状況を含む）**

実習指導者の意見も参考にしながら、実習担当教員が評価を行う。出席状況については、臨地実習では全回出席を原則とし、欠席がある場合には当該学生に追加の実習を課す場合がある。

#### **③実習記録やレポート等の提出物**

実習担当教員が評価を行う。

## (2) 単位認定方法

実習の単位認定は上記の成績評価をもとに、科目担当教員が行う。

## サ 2つ以上の校地において教育を行う場合

本学看護学部は、笠間キャンパスと松任キャンパスの双方で授業等を行う。前述（キ 施設設備の整備計画）のとおり、公立松任石川中央病院隣地に松任キャンパスを設置することで、学生や教職員、そして南加賀地域の医療・看護現場にとってメリットが非常に大きいと判断したためである。

笠間キャンパスでの授業は、基礎科目及び主題科目を中心とし、主に1・2年次に開講する。一方、松任キャンパスでの授業は、専門基本科目及び専門展開科目を中心とし、主に2・3・4年次に開講する（資料キ-1 再掲）。そのため、両キャンパス間の無料シャトルバスを本学看護学部の年次進行に合わせて運行する。

笠間キャンパスと松任キャンパスとは3.8km離れた位置にあるが（資料7-12 再掲）、授業の開始終了時刻を考慮した無料シャトルバスの運行（資料キ-2 再掲）や時間割編成等を工夫するため、当該両キャンパスでの教育研究における支障はない。

### 1 位置及び校地間の移動時間

笠間キャンパスは白山市笠間町地区にあり、JR北陸本線加賀笠間駅から600m（徒歩10分、シャトルバス3分）の地点に位置している。また、松任キャンパスは白山市倉光地区にあり、JR北陸本線松任駅から2.9km（徒歩20分、シャトルバス6分）の地点に位置している。両キャンパス間は3.8kmの距離であり、車やシャトルバスでの所要時間は8分である。また、両キャンパスの最寄り駅であるJR加賀笠間駅、松任駅は隣り合う駅であり、両駅間の電車での所要時間は4分である（資料7-12 再掲）。

### 2 それぞれの校地における専任教員の配置

専任教員として予定している25人は、笠間キャンパスに研究室を置く半谷 静雄学長、松島 昭廣教授の2人を除き、全て松任キャンパスに研究室を設ける。ゼミナール形式での授業科目（「基礎演習Ⅰ」、「基礎演習Ⅱ」、「卒業研究ゼミⅠ」、「卒業研究ゼミⅡ」）を担当する教員全員を含む、殆どの専任教員を松任キャンパスに配置することにより、本学看護学部での教育研究の実施に万全を期す。

### 3 教員の移動への配慮

授業は笠間キャンパス、松任キャンパスの双方で開講するが、学生及び教員の教育研究において支障のないようにするため、学生及び教員の校地間移動を最小限とした時間割編成を行う。具体的には、学生は1週間のうち指定した曜日を笠間キャンパスで受講し、残りの曜日を松任キャンパスで受講するため、1日における授業によるキャンパス間移動は発生しない。1年次前期では月・火・水曜日は笠間キャンパス、木・金曜日は松任キャンパスで受講するものである。看護学部専任教員のうち3人は、両キャンパスで授業を担当するため、1日におけるキャンパス間移動が発生する可能性があるが、シャトルバスを運行しており、過度な負担とはならない（資料キ-1 再掲）。

本学看護学部の授業科目を兼担で担当する笠間キャンパスの社会福祉学部・医療健康学部の教員3人についても、キャンパス間移動が発生するが、移動する前後は1コマ（90分）以上空けた時間割編成とする。

また、火曜日4講時以降（14:40以降）は大学運営委員会や教授会、学部会議、各種委員会等の全学的な会議を開催するが、3講時目の終了時刻が14:30であるため、笠間キャンパスで行う会議の開始時刻は14:50からとし、教員のキャンパス間移動について配慮する。

なお、教職員及び学生の駐車場については松任キャンパス内の駐車場を利用し、かつ隣地の公立松任石川中央病院の駐車場の一部を借用することとあわせて、約200台の駐車スペースを確保する計画であるため、教員の移動における支障はない（資料キ-4、キ-5 再掲）。

### 4 学生への配慮

通学について、既設学部の状況（資料キ-3 再掲）から看護学部の学生についても約6割の学生が自家用車利用、約3割の学生が電車利用、約1割の学生が自転車や徒歩での通学となることが予想される。前述（3 教員の移動への配慮）のとおり、学生は1日における授業によるキャンパス間移動は発生せず、曜日によって通学するキャンパスが異なる。

笠間キャンパスには他学部の学生や併設の金城大学短期大学の学生と共用の駐車場が十分整備されている。一方、松任キャンパスにおいても、約200台の駐車スペースを確保しており、学生や教職員の自家用車通学における支障はない（資料キ-4 再掲）。

電車通学の学生の利便を図るため、JR最寄り駅の加賀笠間駅から笠間キャンパス、JR松任駅から松任キャンパスまでの区間、さらに笠間キャンパスから松任キャンパスまでの区間において無料シャトルバスを運行する（資料キ-2 再掲）。笠間キャンパスはJR加賀笠間駅から徒歩10分であり、現在も運行している笠間キャンパスー加賀笠間駅間は朝・夕を重点的に運行する。松任キャンパスはJR松任駅から徒歩20分と距離があるため、松任キャンパスー松任駅間は授業開始終了前後に合わせて終日、シャトルバスを運行する。加えて、笠間キャンパスー松任キャンパス間のシャトルバスを終日で運行し、それぞれ別キャンパスの施設を利用したい場合やクラブ・同好会活動等を行う学生にも支障のないよう

に配慮する。また、白山市が運行管理するコミュニティバス「めぐーる」は、松任駅－公立松任石川中央病院（松任キャンパス隣地）－笠間キャンパスのルートを含んで終日運行しており、無料シャトルバスとあわせて学生や教職員が利用できる移動手段である（資料サ-1）。その他、公立松任石川中央病院（松任キャンパス隣地）、松任駅、笠間キャンパスをルートに含む路線バスも利用できる移動手段である。

自転車通学の学生についても、笠間キャンパス及び松任キャンパス内に自転車等駐輪場を確保し、学生の通学に支障のないよう配慮する。

＜資料サ-1 白山市コミュニティバス「めぐーる」運行ルート＞

## 5 施設設備等の配慮

将来計画として保健師養成を目的とした専攻科地域看護学専攻（仮称）及び大学院看護学研究科の設置を検討しており、白山石川医療企業団とも松任キャンパス隣地の土地貸与・購入について協議を進めている。それに合わせて松任キャンパスの施設設備等についても拡充を図る計画である。

なお、学生が利用する図書館、食堂、売店、保健室、学生相談室、学生ホール、PCコーナー等の施設設備については、前述（キ 施設設備の整備計画）のとおり、松任キャンパスにも新たに整備する。

## 6 時間割上の配慮

2つの校地において教育を行うことにより、教育研究上支障がないよう、時間割編成においても配慮する。具体的には、学生の履修希望や受講がスムーズに行われるよう各キャンパスでの授業を曜日により区分した時間割編成とする。また、1日の間に両キャンパスで授業を担当する教授の負担軽減のため、担当授業が連続しないよう時間割を編成する（資料キ-1再掲）。

## シ 管理運営

### 1 管理運営に関する基本的方針

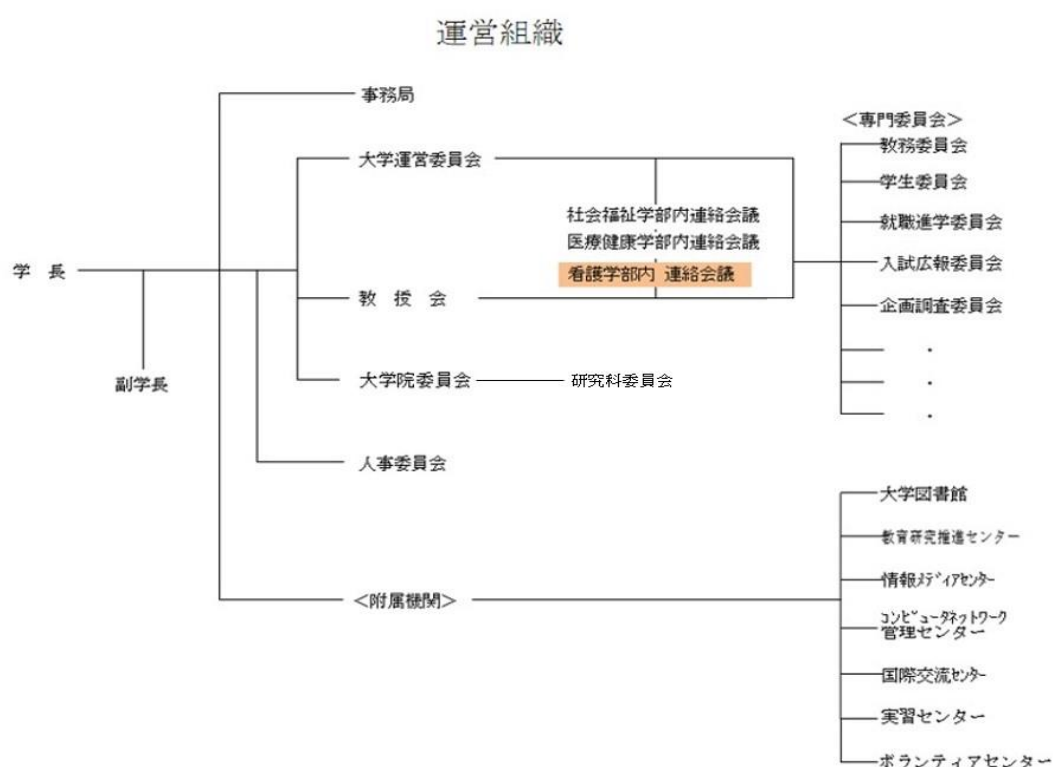
本学の教学面での管理運営は、「金城大学学則」及び「金城大学教授会規程」等に基づいて適切に運営されており、教学に関する事項は全て教授会で厳正に審議されている。

教授会とは別に、大学運営委員会を審議機関として設置することにより、教学面を含む大学全体の運営に関する重要な事項を事前に審議している。

各学部においては、学部内連絡会議を設置し、「学部内連絡会議規程」に基づき、学部の運営や教育研究に関する事項等を協議し、議長である学部長は必要に応じて大学運営委員会、教授会へ提案・報告を行っている。

さらに、教学・管理運営に関する諸事項を円滑に処理するために、教務委員会をはじめ24の委員会と教育研究推進センターなど6つのセンターを設置している。各専門委員会についても、それぞれの関係諸規程等に基づき、教育研究、管理運営等に関する事項を審議している。

各専門委員会で審議された案件は、学部内連絡会議で検討され、大学運営委員会、教授会へと上程するシステムとなっており、学長は全専任教員の意見を集約しながら教授会の運営を適切に行なっている。



## 2 教授会・学部内連絡会議等

現在、教授会は医療健康学部、社会福祉学部の2学部合同で開催しており、大学の専任教員（教授、准教授、講師、助教）、助手及び事務局長で構成されるとともに、事務局管理者も陪席している。教授会は、原則、毎月1回定期的で開催され、必要に応じて臨時に開催することができる。議長である学長の下、全教員が毎月一堂に会して開催することにより、学部間相互、事務局との連携等を深め、全教職員の共通認識を形成することができる体制を整備している。

看護学部設置後の教授会は、学長及び専任教授を構成員とし、教授会が必要と認めたと

きは、専任の准教授、講師、助教及び助手を加えることができるものとする。教授のみによる教授会は毎月1回定例に開催し、全専任教員及び助手を加えた教授会は年2回程度開催する。

教授会は、各学部の教育課程や学籍及び人事、教学に関する次のような事項を審議する。

- ①教育課程に関する事項
- ②授業、研究及び指導に関する事項
- ③学則その他教育研究に関する規則の制定及び改廃に関する事項
- ④学生の入学、退学、休学、転学、編入学及び科目等履修生に関する事項
- ⑤学生の厚生補導及び賞罰に関する事項
- ⑥大学行事、学生生活及び学生生活活動に関する事項
- ⑦学生の試験、単位認定及び卒業認定に関する事項
- ⑧教授、准教授、講師、助教、及び助手の教員人事に関する事項
- ⑨学長の候補者に関する事項
- ⑩教育及び研究の状況について自ら行う点検及び評価に関する事項
- ⑪授業の内容及び方法の改善を図るための研修及び研究の実施に関する事項
- ⑫学長及び学部長から諮問された事項
- ⑬その他学長が、教育研究及び運営に関し必要と認めた事項

大学における教育研究、管理運営上の重要事項等を審議する機関として、教授会とともに大学運営委員会を設置している。大学運営委員会は、原則、毎月1回定期的に開催され、必要に応じて臨時に開催することができる。大学運営委員会は、議長である学長の下、学部長、主要委員会の委員長及び事務局長をもって構成され、大学の教育研究に関わる事項や管理運営に関する重要事項のほか、教授会の審議・報告事項、学部間・各部署間の調整等に関する事項などを審議・報告している。

各学部では、学部の運営や教育研究に関する事項等を協議する機関として、学部内連絡会議を設置している。学部内連絡会議は原則、月1回定期的に開催され、必要に応じて臨時に開催することができる。学部内連絡会議は、議長である学部長の下、各学部所属の全ての専任教員で構成され、各学部の教育研究に関わる事項や管理運営に関する重要事項等を審議し、必要に応じて大学運営委員会、教授会へ提案・報告をすることとなっている。看護学部設置後は、既設の学部と同様に、看護学部内連絡会議を設置する。

各専門委員会は、各学部から選出された専任教員及び事務職員で構成され、例えば教務、学生生活、就職進学等に係る事項を協議するとともに、学部間の調整機能も果たしている。看護学部の実習に関する事項に関しては、既設学部と同様、看護実習委員会を組織し、実習の運営等について協議する。また、国家試験対策にも対応していくため、既設学部と同様に、看護師国家試験担当委員会を組織する。

事務局体制は、事務局長指揮の下、教員組織、各専門委員会と綿密に連携し、教育研究、管理運営を支援している。

## ス 自己点検・評価

### 1 大学としての対応

本学では、各専門委員会が自ら点検・評価活動として「委員会総括」のとりまとめを行っている。「委員会総括」は、当該年度の活動報告と併せて、当該年度までの継続的な課題、次年度に向けての方針等をまとめて報告するものである。毎年、各専門委員会は自ら点検・評価を行うことにより、各専門委員会の所掌諸事項の改善に積極的に取り組んでいる。

平成 19 年度には、大学運営委員会と企画調査委員会が中心となり、これまでの大学運営、教育研究活動等の諸事項に関する大学全体としての自己点検・評価を行い、「平成 18 年度自己点検・評価報告書」をとりまとめた。

平成 20 年度には、財団法人日本高等教育評価機構による認証評価を受審し、同機構が定める大学評価基準を満たしていることが認定された（点検・評価項目：建学の精神・大学の基本理念及び使命・目的、教育研究組織、教育課程、学生、教員、職員、管理運営、財務、教育研究環境、社会連携、社会的責務）。受審に当たっては、大学運営委員会と企画調査委員会が中心となり、各専門委員会、事務局が分担して点検・評価を行なった。このため、全教職員が点検・評価の過程に携わり、現状の確認とともに様々な諸課題等を再認識することができた。

平成 21 年度には、財団法人日本高等教育評価機構の受審結果に基づく「平成 20 年度大学機関別認証評価評価報告書」を取りまとめた。その後も評価結果を真摯に受け止め、各専門委員会においても継続的な改革・改善等に取り組み、大学の教育研究の質保証に努めている。また、評価結果についてはホームページに掲載するほか、関係機関への報告書の配付や図書館での閲覧等を通して、積極的に広く社会に公表している。

従来は、大学運営委員会及び企画調査委員会が大学の自己点検・評価を担当していたが平成 25 年度からは、新たに自己点検・評価委員会を設置し大学の改革改善に取り組んでいる。なお、平成 27 年度には、財団法人日本高等教育評価機構の認証評価を受審することが決定している。

看護学部設置後も、引き続き教育研究活動や学生支援等の改革・改善等を進め、教育の質の向上と社会的責務を果たしていく。

## セ 情報の公表

### 1 情報の公表について内容及び方法

大学の教育研究活動等に関する社会的な関心が高まっている中、平成23年度より教育情報の公表が義務化されたことに伴い、「学校教育法施行規則第172条の2」に規定されている項目を中心に、本学の教育研究活動に関する情報を社会に積極的に公表している。本学園並びに本学に関する情報については、学園及び大学のホームページをはじめ、大学案内等の各種印刷物、パンフレット、冊子、各種メディアを通じて学生や保護者のみならず広く社会に公表している。

大学のホームページで公表している情報及びホームページアドレスは、以下のとおりである。

(公表項目及び主な内容)

(1)大学の教育研究上の目的に関すること

- ・建学の精神
- ・教育理念
- ・設立の理念
- ・目的及び使命

(2)教育研究上の基本組織に関すること

- ・学部、学科、専攻名称及び入学定義、編入学定義
- ・委員会組織図
- ・各学部学科の人材養成目的

(3)教員組織、教員の数並びに各教員が有する学位及び業績に関すること

- ・学科毎の職位別専任教員、助手の人数
- ・大学教員基準上必要専任教員数、教授数
- ・非常勤講師数、客員教授数
- ・専任教員の年齢構成
- ・各教員が有する学位及び業績

(4)入学者に関する受入方針及び入学者の数、収容定員及び在学する学生の数、卒業又は修了した者の数並びに進学者数及び就職者数その他進学及び就職等の状況に関すること

- ・学科、専攻ごとの入学者受入れ方針
- ・学科、専攻ごとの入学定員・収容定員、在籍学生数、留学生数、入学者数、男女比率、卒業生数、進学者数、就職者数、就職先など

(5)授業科目、授業の方法及び内容並びに年間の授業の計画に関すること

- ・学科、専攻ごとの授業科目
- ・講義概要（シラバス）



- (6)学修の成果に係る評価及び卒業又は修了の認定に当たっての基準に関すること
- ・学科、専攻ごとの卒業要件
- (7)校地、校舎等の施設及び設備その他の学生の教育研究環境に関すること
- ・所在地、校地面積、校舎面積
  - ・キャンパス案内図
  - ・課外活動の状況
  - ・交通手段
- (8)授業料、入学料その他の大学が徴収する費用に関すること
- ・学科ごとの入学金、授業料、教育充実費、実習費の金額及び納入時期
  - ・その他後援会費、学友会費、同窓会費、保険料、合宿研修費など
- (9)大学が行う学生の修学、進路選択及び心身の健康等に係る支援に関すること
- ・修学支援体制
  - ・進路選択支援体制
  - ・各種対策講座の詳細
  - ・学生相談室体制
  - ・奨学金等の経済的支援の内容
- (10)その他（教育上の目的に応じ学生が修得すべき知識及び能力に関する情報、学則等各種規程、設置認可申請書、設置届出書、設置計画履行状況等報告書、自己点検・評価報告書、認証評価の結果等）
- ・学則
  - ・自己点検報告書
  - ・認証評価の結果
  - ・公的資金の管理、運営に係る責任体系
  - ・公的研究費の不正使用、不正行為に係る通報（告発）の受付窓口
  - ・公的研究費に係る懲戒処分に関する公表基準
  - ・動物実験委員会規程等
  - ・三つの方針
  - ・財務情報

(ホームページのアドレス)

- ・金城学園の建学の精神と教育理念  
： <http://www.kinjo.ac.jp/ku/outline/index.html>
- ・金城大学の設立理念と目的及び使命  
： [http://www.kinjo.ac.jp/ku/outline/ku\\_rinen/index.html](http://www.kinjo.ac.jp/ku/outline/ku_rinen/index.html)
- ・三つの方針

入学者受入れの方針（アドミッションポリシー）

: <http://www.kinjo.ac.jp/ku/outline/three/ad.html>

教育課程編成・実施の方針（カリキュラムポリシー）

: <http://www.kinjo.ac.jp/ku/outline/three/curri.html>

学位授与の方針（ディプロマポリシー）

: <http://www.kinjo.ac.jp/ku/outline/three/dip.html>

・教育研究上の基本的な情報

: <http://www.kinjo.ac.jp/ku/outline/research/index.html>

・修学上の情報等

: <http://www.kinjo.ac.jp/ku/outline/research/rese02.html>

・その他の教育研究上の情報

: <http://www.kinjo.ac.jp/ku/outline/research/rese03.html>

・学園の財務状況

: <http://www.kinjo.ac.jp/gakuen/jyouthou.htm>

・学則

: <http://www.kinjo.ac.jp/ku/outline/pages/regulations.pdf>

・その他 1（人権委員会、動物実験委員会、公的資金）

: [http://www.kinjo.ac.jp/ku/jinken/main\\_jinken.htm](http://www.kinjo.ac.jp/ku/jinken/main_jinken.htm)

: <http://www.kinjo.ac.jp/ku/outline/jikken/index.html>

: <http://www.kinjo.ac.jp/ku/outline/pages/other.html>

・その他 2（トップページ：公開講座、介護の広場、悠遊健康サークルなど）

: <http://www.kinjo.ac.jp/ku/>

インターネットを通じた情報公表の重要性は毎年高くなってきていることを受け、ホームページの更なる内容充実を図る。看護学部設置後も、「情報開示」に対する社会的責務を全うするため、今後も工夫・検討を行い、広く情報の公表を行っていく。

## ソ 授業内容方法の改善を図るための組織的な取組み

### 1 授業の内容及び方法の改善を図るための組織的な研修及び研究等

本学では、教養教育・専門教育のあり方や教育内容等について、継続的な改革・改善に努めている。現在は、企画調査委員会が中心となり、教員の資質向上、教育内容の充実、授業内容方法の改善への取組みを企画し、全専任教員を対象に実施している。

主な取組みとしては、シラバスの作成、学生による授業アンケートの実施、教員相互に授業を参観する公開授業の実施、教員の資質向上等を目的としたFD研修会の開催、学生との意見交換会の実施、学生の主体的な学びを促進するためのアクティブ・ラーニングの

導入・促進等があげられ、計画的に実施されている。なお、看護学部設置後は、当該学部も対象として、これまで通り企画、実施していく。

学生による授業アンケートでは、全専任教員に加え、非常勤講師が担当する全授業科目も対象として、講義、演習、実験・実習の3種類のアンケートにより、年に2回、それぞれ前・後期の最終授業時に実施している。質問項目は授業の理解度を中心としたものであり、加えて自由記載用紙も配付、回収している。アンケートの結果は、全体の概要を大学運営委員会、教授会に報告するとともに、個別の詳細結果については各教員にフィードバックすることにより、学生の修学の活性化や授業方法の改善等につなげている。また、学内ホームページにも結果を掲載し、学生からの質問を受付けることのできる体制も整備している。

教員相互に授業を参観する公開授業は、全専任教員を対象に実施していたが、平成25年後期からは全専任教員に加え、非常勤講師が担当する全授業科目も対象として年間を通じて実施している。期間中2週間の重点期間を設け、積極的な参観を促している。板書、授業の準備状況、教育手法等の授業内容を評価した参観結果については、科目担当者にフィードバックされ、また、科目担当者と参観教員との意見交換等も行われている。

現在の大学が置かれている状況や、他大学では建学の精神を具現化させるためにどのような方策、施策等が行われているか、また、教育内容方法の改善事例を参考とするため、外部講師や専門家を招聘したFD研修会を企画、実施している。また、理事長を講師として、本学園の建学の精神と教育理念、本学の設立理念と目的及び使命、実践すべき教育内容・方針、将来ビジョン等を共有、具現化するための研修会なども実施している。さらに、ワールドカフェ方式による授業改善に係る研修会を学内で実施しているほか、石川県内の全ての高等教育機関で組織する大学コンソーシアム石川が主催するFD研修会や各種研究会にも積極的に参加することにより、全学をあげた授業内容・実施方法等の改善に向けた取組みを行っている。

学生の生の声を聞く機会として、学生と教職員との意見交換会を毎年実施している。この意見交換会で出された意見や要望等は各専門委員会、事務局にフィードバックされ、教育環境の改善に役立てられている。

本学は、平成24年度及び平成25年度の私立大学等教育研究活性化設備整備事業に採択され、学生の主体的学びを推進するための環境整備を進めてきた。看護学部設置後も既設学部同様、引き続き授業内容方法の改善を図るための組織的な取組みを積極的に行っていく。

## タ 社会的・職業的自立に関する指導等及び体制

### 1 教育課程内の取組み

本学看護学部は、高度化・多様化・専門化する看護に十分対応ができ、医療・福祉関係職員との適切な連携がとれ、看護現場において指導的役割を果たせる人材の育成を目指している。そのため、本学看護学部の教育課程において専門基本科目、専門展開科目の全てが看護師としての実務を行うために必要な知識・技術・理念等に関連した科目で編成されている。一方、キャリア教育の観点から、1年次の導入教育から4年次の専門教育まで、総合的かつ体系的に各授業科目が展開される。そのことにより、学生の学ぶ姿勢や働く意欲、自立心や探求心、豊かな人間性など社会人として必要な能力を身に付けることができる。

具体的には、1年次の「基礎演習Ⅰ・Ⅱ」は、大学生活全般の導入科目であるが、その中でキャリアガイダンスを行い、少人数でキャリア形成についての話し合いが可能となる場を設け、スタート時点でしっかりとした目標設定をする。また、1年次の「英語」、2年次の「言葉と文化（英語、中国語）」を通じて、自己及び他者を理解する最も重要なツールとなる言語－外国語を学ぶことにより、異文化の思考のあり方の理解やコミュニケーション基礎力の習得を目指す。そして、既設学部と同様に、「ボランティア入門」、「ボランティア活動Ⅰ・Ⅱ」を単位化し、積極的なコミュニケーション能力の育成を図る。

3年次以降は、専門的な臨地実習が開始されることに伴い、実習の事前事後指導において、社会人・看護専門職として求められる責任・姿勢・行動等について指導を行う。

さらに、4年次の「卒業研究ゼミⅡ」は、卒業を間近に控えた学生が自画像やキャリア形成の道筋を描けるよう授業を展開する。

### 2 教育課程外の取組み

教育課程外においては、本学看護学部でも、既設の社会福祉学部や医療健康学部と同様の組織体制等で就職指導・支援を行う（資料タ-1）。

入学当初から2年次終了までにキャリア開発講座を開講して職業意識の涵養に取組み、3年次前期には、全学生から進路登録カードの提出を求め、学生と修学指導教員・就職進学支援部職員との個人面接を通じて、きめ細やかなキャリア形成支援を行う。また、履歴書作成講座・面接練習会・接遇マナー講座等の各種講座を開催して、就職活動に必要な能力育成支援に取り組む計画である（資料タ-2）。

学生の就職先については、既設学部と同様に専任教員、就職進学委員、就職進学支援部職員等が連携して求人開拓、情報収集を行う。それらの求人情報に基づき、学生の特性や個性を理解し、希望就職先を把握した上で、個々の学生ニーズに対応した就職支援を行う。

＜資料タ-1 看護学部就職支援体制＞

＜資料タ-2 看護学部就職支援年間スケジュール＞

### 3 適切な体制の整備

本学看護学部では、看護学部内連絡会議、就職進学委員会、看護実習委員会、看護師国家試験担当委員会、就職進学支援部等が相互に協力し、社会的・職業的自立に関する指導・支援体制を整備する。

学生にタイムリーな求人・就職情報を提供するため、求人情報を学内掲示板のほか学内ホームページ（EIS）に掲載して、大学や自宅のパソコンからの閲覧・検索が可能となっている。就職進学支援室には求人のあった保健医療福祉施設等の案内や求人情報がファイリングされ、常時閲覧が可能である。さらに松任キャンパスにも就職進学支援室を整備し、笠間キャンパスの就職進学支援室とも連携を図りながら、専門スタッフがきめ細やかな学生支援を行う。

看護学部専任教員、就職進学委員会、就職進学支援部は、学生の進路・就職希望状況や求人情報を共有し、有機的・緊密な連携を図りながら指導・支援を行う。具体的には学生の進路登録カードや、個人面談結果、臨地実習での実習評価表などの情報をもとに、修学指導教員が主となり就職進学委員会と相談しながら個別支援を行っていく。