

## 設置の趣旨等を記載した書類

### 目 次

第 1	設置の趣旨及び必要性	p. 2
第 2	学部・学科等の特色	p. 17
第 3	学部・学科等の名称及び学位の名称	p. 23
第 4	教育課程の編成の考え方及び特色	p. 23
第 5	教育方法、履修指導方法及び卒業要件	p. 33
第 6	実習の具体的計画	p. 36
第 7	取得可能な資格	p. 48
第 8	入学者選抜の概要	p. 49
第 9	教員組織の編制の考え方及び特色	p. 52
第 10	施設、設備等の整備計画	p. 54
第 11	2つの校地において教育研究を行う場合の具体的計画	p. 60
第 12	管理運営	p. 61
第 13	自己点検・評価	p. 63
第 14	情報の公表	p. 65
第 15	教育内容等の改善を図るための組織的な研修等	p. 66
第 16	社会的・職業的自立に関する指導等及び体制	p. 68

## 第1 設置の趣旨及び必要性

### 1. 設置者の概要と沿革

新潟薬科大学（以下、「本学」という。）は、設置主体である学校法人新潟科学技術学園（以下、「本学園」という。）によって、昭和 52(1977)年 4 月に新潟県で唯一の薬学系の単科大学、かつ新潟県で初めての 4 年制私立大学として、新潟市上新栄町（現西区上新栄町）に創立された。「実学一体」という建学の精神のもと、これまでに7,000名以上の卒業生を送り出している。「実」は実用、「学」は学問を意味し、学問探求とそれを実行実践していく実用は一体であることを認識し、常にこの両者の両立、調和を図ることが重要である、とされており、この建学の精神を受けて、「生命の尊厳に基づき、医療科学及び生命科学分野の教育と研究を通して、人々の健康の増進、環境の保全、国際交流や地域社会の発展に貢献する高い専門性と豊かな人間性を有する有為な人材の育成とともに、社会の進歩と文化の高揚に有益な研究成果の創出」を本学の理念として定めている。

その後、平成 3(1991)年に大学院薬学研究科修士課程を、平成 7(1995)年に大学院薬学研究科博士課程を開設するとともに、平成 14(2002)年には食品・バイオテクノロジー・環境分野における専門人材の育成を目指し、周辺市町村等の全面的な協力を得て「新津キャンパス」（現秋葉区東島）を開設するとともに、応用生命科学部を新設した。さらに、平成 18(2006)年に薬学教育が 6 年間に延長されたことに伴い、薬剤師養成教育に傾注するべく薬学部の教育課程を 6 年制にするとともに、薬学部及び本学園の法人本部を新津キャンパスへ移転完了させ、名実ともに「生命科学系大学」としての基盤を整えて活動してきた。

また、平成 18(2006)年に大学院応用生命科学研究科修士課程を、平成 21(2009)年に大学院応用生命科学研究科博士後期課程を開設するとともに、平成 24(2012)年には 6 年制薬学部に基礎を置く大学院薬学研究科博士課程（4 年制）を新設し、薬学及び生命科学における高度な教育研究を進める体制を整えた。

一方、応用生命科学部では、平成 24(2012)年に教職課程を開設するとともに、生命科学分野を取り巻く環境の変化に応じた改組を行い、食品科学コース、バイオ工学コース、環境科学コース及び理科教職コース（令和 3(2021)年 4 月からは食品科学コース、バイオテクノロジーコース、生命環境化学コース及び理科教職コースに改称）の 4 コースを開設した。さらに、平成 27(2015)年には農学分野の経済学・経営学に精通した食品・バイオ・環境分野におけるビジネス領域の専門人材の育成を目指して、応用生命科学部に生命産業創造学科を新設するとともに、平成 28（2016）年に新潟市及び地元経済界等の全面的な協力を得て JR 信越線・羽越線・磐越西線の

各線が乗り入れる新津駅前「新津駅東キャンパス」を開設した。以後、本学は2学部3学科並びに2研究科を擁する教育研究体制となり、現在に至っている。

上記の経過を辿るなか、常に時代と社会の要請に応えるべく、薬学部の入学定員を平成12(2000)年に100名から120名に、平成16年(2004)年に120名から180名に増加させるとともに薬学部附属薬用植物園、実験動物施設、放射線同位元素利用施設、共同利用機器施設及び薬草・薬樹交流園を設置し、教育研究施設の整備、拡充に努めてきた。また、学生のニーズの多様化にきめ細かく対応するため、全学的な組織として「学生支援総合センター」を設置し、学生からの質問や相談にワンストップで対応している。

さらに、大学が果たすべき使命の一つである社会貢献を推進するため、本学は「高度薬剤師教育研究センター」、「産官学連携推進センター」、「教育連携推進センター」及び「健康・自立総合研究機構」等を設置している(資料1-1-1,1-1-2)。このような体制の下、中学校、高等学校などの中等教育機関や社会人を対象とした教育連携、地域の薬剤師の生涯教育の支援、産業界や研究機関との連携、健康寿命の延伸に向けた創造的研究の実践等を目指し、それぞれの組織が積極的に活動している。そして、本学ではこのような教育研究上の特長を活かし、人材育成や研究成果を通して、人々の「健康増進」と「生活の質(QOL=クオリティ・オブ・ライフ)」の向上に貢献している。

これらの背景から、本学では令和5(2023)年4月に系列校の新潟医療技術専門学校の看護学科(3年制)と臨床検査技師科(3年制)を、本学の看護学部看護学科(4年制)と医療技術学部臨床検査学科(4年制)として新設し、発展的に学部化を図る(資料1-2)。以て、本学は今後、地域医療と人々の健康増進を担う人材育成に傾注する「医療・健康系大学」として、既設の薬学部薬学科、応用生命科学部(応用生命科学科、生命産業ビジネス学科)、並びに2つの新設学部学科をあわせた4学部5学科2研究科による教育研究活動を推進する。

## 2. 設置趣旨及び必要性

### (1) 社会的背景

#### 1) 我が国における少子・超高齢化社会の現状と課題

今日の我が国における少子・高齢化は、他の先進国に比べてそのスピードは非常に早い。そして、各種統計や将来予測によれば、我が国は今後およそ20年間にわたり、高齢化の更なる進行と人口減少といった人口構造の大きな変化が生じることで、保健医療のニーズはますます多様化するほか、所要の財源や社

会資源の増大が見込まれている。

一方、我が国の総人口については、21世紀においては長期の人口減少過程に入り、令和2(2020)年1億2,571万人であるが、令和35(2053)年には1億人を割り、令和47(2065)年には8,808万人になると推計されている。

また、高齢化率については、平成12(2000)年は17.34%であったものが、団塊世代ジュニアが高齢者となる令和18(2036)年には33.3%となり、令和47(2065)年には25.5%になり、約3.9人に1人が75歳以上になると推計されている(資料1-3)。

死亡率については、平成元(1989)年において死亡者数が最も多かった年齢は男性で79歳、女性で81歳であったが、平成30(2018)年においては男性で85歳、女性で91歳となっている。また、死亡者数は、年々増加しており、令和22(2040)年には平成元(1989)年の約79万人の2倍を超える約168万人になると見込まれている。

他方、生存率については、平成元(1989)年、令和元(2019)年、令和22(2040)年の各時点で、65歳である人が90歳、100歳まで生存する確率を見ると、平成元(1989)年においては男性の約22%、女性の約46%が90歳まで、令和元(2019)年には男性の約2%、女性の約7%が100歳まで生存するとされていたのに対し、令和22(2040)年においては、男性の約42%が90歳まで、女性の約20%が100歳まで生存するとされている(資料1-4、1-5、1-6)。

高齢者の身体機能、例えば体力テストについて、平成30(2018)年においては、男女とも65歳以上のいずれの年齢階級においても20年前の5歳下の年齢階級の水準を超えており、様々な指標において平成8(1996)年と平成18(2006)年の10年間で同様に向上している。即ち、身体機能の向上とともに健康寿命も同様に伸びており、平成13(2001)年から平成28(2016)年にかけての15年間で男女ともに延伸している(資料1-7)。

以上の各種動向は、我が国の医療が、20世紀後半から進行する人々の行動や社会の変容と、少子・超高齢化社会の2つの局面にさらされていることを端的に表わしている。

厚生労働省の「保健医療2035提言書」(平成29(2017)年公表)(資料1-8)によれば、「予測可能な人口構造の変化を除き、『保健医療を取り巻く外的・内的環境の変化を踏まえ、主体的選択を社会で支えることが求められる』との提言がなされている。具体的には、「すべての人々が安心して生き生きと活躍し続けられるように、様々な暮らし方、働き方、生き方に対応できる『健康先進国』

として、自らが受けるサービスを主体的に選択できること。」及び「人々が自ら健康の維持・増進に主体的に関与し、デザインしていくと同時に、必要なサービスを的確な助言の下に受けられること。」としている。これらのことは、近年の超高齢化社会の進行及び疾病構造の変化に伴い、我が国において地域社会や在宅での医療・看護ニーズが年々高まってきていることから、これらの提言が現代社会にマッチしていることを表わしている。

## 2) 新潟県における少子・超高齢化社会の現状と医療の課題

令和3(2021)年1月1日現在の新潟県の人口は2,195,068人で、前月と比べると1,694人が減少している。一方、出生数は、12,981人で、前年より659人減少し、また、出生数を母の年齢階級別に比較すると、全ての年代で減少した。乳児死亡数は20人で前年より6人減少し、乳児死亡率は出生数対1.5で前年より0.4ポイント下回った。新生児死亡数は11人で前年より3人減少し、新生児死亡率は出生千対0.8で前年より0.2ポイント下回った。死亡数は29,455人で、前年より1,117人減少した。

令和2(2020)年12月末日現在の世帯数は907,506世帯で、前月と比べると291世帯が減少している。年少人口は247,385人(11.3%)であり、生産年齢人口は1,217,062人(55.7%)、老年人口は720,840人(33%)となっている。また、18歳人口は19,982人となっている。新潟県ホームページ「データで見る新潟県指標ハンドブック(令和3年版)」(資料1-9)によると、合計特殊出生率は1.38(全国35位)であり、年齢調整死亡率は、男性487.8人(全国25位)、女性243.5人(全国40位)となっている。平均寿命は男性80.69歳(全国24位)、女性87.32歳(全国11位)であり、健康寿命は、男性72.45歳(全国11位)、女性75.44歳(全国10位)となっている。よって、新潟県の健康寿命は、全国平均から比較的高い水準に位置付けられる。

しかしながら、新潟県はさらなる「健康寿命の延伸」と「平均寿命と健康寿命の差の縮小」を図るため、適切な保健医療サービスの実現を目指している。そして、県民に対しては、「健康づくり県民運動『ヘルスプロモーションプロジェクト』」(資料1-10)を立ち上げ、全国トップの健康寿命を目指す「健康立県」の実現に向けた取組みを進めている。本学も県が取り組む「健康立県ヘルスプロモーションプロジェクト推進会議」の構成員として参画しており、同会議では、県民一人一人が健康づくりの大切さを認識し、自発的な行動につなげていけるよう、市町村や医療、教育、産業等の様々な分野の関係機関と連携協働し、

新たな健康づくりの県民運動を推進するものとなっている。

以上のように、平均寿命と健康寿命の差は年々縮小傾向を示しているものの、健康寿命と平均寿命には依然として約 10 年の差があり、人々の健康的な生活を支える事が必要となる。しかし、高齢化に伴う包括医療、疾病対策、新潟県の地域特性からくる山間部の過疎化とへき地医療、災害、救急医療など多様な健康ニーズに包括的・個別的に対応すべき課題が多くある。

新潟県による「第 7 次新潟県地域保健医療計画」（令和 3(2021)年 4 月公表）（資料 1-11）では、「これまでに積み上げられてきた取組みの成果を踏まえ、技術の進歩や高度化、疾病構造の変化、保健医療ニーズの多様化・複雑化、医師・看護職員等の不足や地域偏在などの諸課題に対応し、本県における良質かつ適切な保健医療サービスの実現を図るために策定するものであり、今後の保健医療施策の具体的な目標と方向を示す。」とし、その中の方向性として、医師や看護職員等の人材の確保や育成を進め、多様化・複雑化するニーズに対応し、良質かつ適切なサービスを提供できる体制の確保を図る、として、新潟県における医療の方針を示している。

## （2）医療環境の変化と求められる看護師養成教育の在り方

### 1）医療を取り巻く環境の変化と求められる看護師像

21 世紀医学・医療懇談会教育部会報告「期待される医療人の育成方策」によると、近年における医学・医療の進歩は、バイオサイエンスやニューロサイエンスを始め、めざましいものがあり、様々な疾病の克服に貢献している一方、脳死、臓器移植、体外受精、遺伝子治療などにおける生命倫理の問題、さらには生命の尊厳との調和の問題を投げかけている。今後、先端医療の進歩とその制御とのバランスをどう考えるのかがますます大きな課題になるとしている。

医学・医療に対する社会的ニーズは、疾病治療だけでなく、人々が健康で幸せな一生を送るためにどうするかという視点を含む。疾病予防からリハビリテーション、介護までを一貫して考える事が求められ、患者の QOL（クオリティ・オブ・ライフ：生活の質）を重視する視点が重要であり、CURE だけでなく、CARE を重視する視点が重視され、さらには医療に加え福祉までを見据えた取り組みが求められている。従来では、医療を提供する場は、病院や診療所などが中心的役割を果たしてきたが、近年は老人福祉施設が増加傾向にあり、療養型病床群や在宅医療の重要性が増している。プライマリケアから高度医療、介護・福祉に至るまでを地域において関係する施設が相互に協力体制を作りつつ、

国民のニーズに対応していく必要がある。患者は、病者であると同時に一人の生活者であり、人権の主体であることを踏まえた医療や社会環境の整備が必要であり、ノーマライゼーションの発想のもとに個人が望む地域での生活を叶えられるような支援が求められている（資料 1-12）。

## 2) 疾病構造の変化、災害や感染症等に対応できる専門職の育成

近年の医療技術の進展、科学技術の進歩は目覚ましい発展を遂げており、新たな診断、治療技術の臨床応用が進んで、治療成績が向上している。その一方で、患者像の複雑化、あらたな病態を持つ患者など疾病構造の変化、臓器移植、生殖医療、遺伝子治療など新たな技術の開発導入による尊厳死、終末期医療、遺伝相談、医療的ケア児の社会生活支援など新たな保健・医療・福祉ニーズの出現などにより大きく変遷している。そのため、医療・福祉の現場での行動規範は、患者・利用者主体へと進化し、インフォームドコンセント、更には自己選択と自己決定が求められるようになった。

また、平成 29(2017)年に公表された厚生労働省の「新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン検討会報告書」（資料 1-13）によれば、医療を受ける「需要側の変化」、「供給側の変化」、「テクノロジーの変化」などを踏まえ、これらへの対応策としての医療の生み出す価値を再定義し、医療専門職種がそれぞれ、どのように学び、働き、人生設計をするかという観点から、各専門職種が働き方を見直す必要がある。そして、それらを実現するためには「能力と意欲を最大限発揮できるキャリアと働き方をフル・サポートする」ことが必要とされ、医療従事者が、その意欲と能力を存分に発揮できるよう、「多様な生き方・働き方の選択」と、「研鑽し続けるプロフェッショナルリズムの追求」とを両立できる支援と環境整備が行われる必要があり、看護基礎教育ではこれらを踏まえた質の高い教育を実現していくことが求められている。

一方、今日、異常気象等により世界中で頻発する災害や、世界規模の感染症に対応できる看護師の養成が求められている。平成 26(2014)年には、西アフリカにおけるエボラ出血熱（Ebola hemorrhagic fever ; EHF）の流行を受け、人的な国際貢献を検討する際に、日本国内にそれに対応できる専門家が不足していることが明らかとなった。また、令和元(2019)年より猛威を振るっている新型コロナウイルス感染症（COVID-19）については、日本国民へのワクチン接種が進んでいるものの、変異種等による新たな感染拡大が懸念されている。これら、世界規模の災害や感染症に機動的に対応できる看護職の養成も求められて

いる。

### (3) 看護職養成の現状と求められる人材養成に向けた体制整備

#### 1) 看護職養成の現状

平成 4(1992)年の「看護師等の人材確保の促進に関する法律」の施行を契機に看護系大学(大学の 4 年制看護学部を含む。)が増加し、令和 3(2021)年 4 月 1 日現在、296 校(国立 42、公立 53、私立 201 校)となった。全国の看護系大学の入学状況は、平成 23(2011)年には受験者 89,806 人、合格者 26,758 人、入学者数 17,457 人であったが、毎年受験者数、合格者数、入学者数は増加し、令和 3(2021)年には、受験者数 127,364 人、合格者数 49,954 人、入学者数 26,110 人となった。この間の入学定員充足率は、103~110%で推移している。また、看護系大学を卒業して看護師として就業した者の数は、全国では平成 23(2011)年の 10,916 人から、令和 3(2021)年には 19,024 人と増加している(資料 1-14)。

#### 2) 将来の医療構想に求められる看護師の養成

我が国における看護系大学を取り巻く環境は、少子高齢社会の進行による人口構造の変化、女性の社会進出、晩婚化・晩産化の進行、医療の高度化・複雑化や医療技術の進歩等の社会情勢の流れとともに大きく変化してきた。近年では AI やビッグデータ、Internet of Things(IoT)、ロボティクス等をはじめとする先端的な技術革新が進展し、医療をはじめ、あらゆる産業に取り入れられ、ますます社会生活が変化することが予測される。このような中、国民の医療に対する意識が高まるとともに一人一人のニーズが多様化し、医療の安全・安心の重視とともに、医療の質がより重視されるようになってきている。さらに、地域における、子育て世代、高齢者、精神疾患を有する人等が生活する場に適した、切れ目のないケアを実施できる包括的なケアの推進、ヘルスプロモーションや予防に関する保健活動も重視されてきたことから、より一層幅広く、かつ深い知識とスキル等の能力を有する、優れた看護系人材の養成を使命とする看護系大学への期待はますます高まっている。

平成 29(2017)年に「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」が示され、学士課程における看護系人材養成の充実と社会に対する質保証に資するため、看護系の全ての大学が学士課程における看護師養成のための教育(保健師、助産師及び看護師に共通して必要な基礎となる教育を含む。)において共通して取り組むべきコアとなる内容を抽出し、各大学におけるカリキュラム編成の参考と



なるよう列挙された学修目標が提示された。看護学教育モデル・コア・カリキュラムは、看護職者として生涯にわたり求められる 9 項目の資質・能力を培うため、学士課程で求める学修目標の大項目を、多職種連携の観点から医学、歯学、薬学のモデル・コア・カリキュラムとの整合性をとった項目となっている。看護系大学においては、今後より質の高い看護系人材を養成するため、看護学教育の一層の充実に向けた取組や研究が求められている。これらのことから、情報通信技術（ICT）の導入が急速に進んできている。今後は、患者をはじめとする対象のケアを中心的に担う看護職員の就業場所は、医療機関に限らず在宅や施設等へ広がっており、多様な場において、多職種と連携して適切な保健・医療・福祉を提供することが期待されており、対象の多様性・複雑性に対応した看護を創造する能力が求められている。

また、厚生労働省における「看護基礎教育検討会」において、将来を担う看護職を養成するための看護基礎教育の内容と方法について検討され、令和元（2019）年 10 月に報告書が公表された（資料 1-15）。その報告書では、強化すべき能力の獲得に向けて教育内容の充実を図るためのカリキュラム改正とともに、「看護基礎教育についての修業年限の延長も含めた教育内容及び方法の検討の場を早急に設置する必要がある」との課題も示された。この報告書を受け、公益社団法人日本看護協会は、「早急に検討がなされるよう引き続き関係者に働きかけ、看護基礎教育の 4 年制化に取り組む」との見解を示しており（資料 1-16）、看護基礎教育の大学化を推し進めている。

### 3) 新潟県における看護師の需給見通し

令和 2（2020）年に公表された新潟県保健福祉部「新潟県看護職員需給見通しについて」（資料 1-17）によると、新潟県の看護職員数は年々増加しており、平成 30（2018）年では常勤換算数 27,197 人であり、2 年前より 181 人増加している。その一方で、看護職員数は全国平均を上回っているものの、人口 10 万人当たりでは、全国平均で 30 位と、比較的低位となっている。看護職員の高齢化及び地域間の偏在が見られ、看護師の年齢分布は 50 代が全体の 24.1%、60 代は 13.3% となっている。県内病院における募集人数に対する採用人数の割合は 7～8 割程度であるほか、ナースセンターにおける看護職員の求人倍率は全国平均と比べて高くなっている。また、育児等の理由により夜勤に従事する職員が不足しているとの声も聞かれることから、現時点では看護職員は不足している状況である。県内病院の看護職員充足状況を見ると、令和元（2019）年では全体が 83.4%

であるのに対して 200 床未満の病院の看護師充足率は 72%と低い状態となっている。キャリア形成支援・教育体制が充実している比較的大規模な病院に看護職員が集中する傾向にあることなどから、病院によっても看護職員の確保状況に差があることがわかる。

一方、県内看護師等学校養成所卒業生の就職状況は良好で、その実数を見ると、令和元(2019)年の卒業生は1,049人であり、内訳は看護系大学356人、統合カリキュラム68人、3年課程321人、2年課程19人、5年一貫教育59人、准看護師養成所40人となっている。このうち、県内へ就職するものは678人、県外は239人であり、県内への就職率は73.9%に留まっている。

5年後の令和7(2025)年での看護師の需要数は、県全体で33,433人(平成30(2018)年の1.10倍)となり、平成30(2018)年の就業者数と比較すると3,139人の大幅に不足することが見込まれている。高齢化の進展や地域医療構想による病床の機能分化・連携に伴い、訪問看護や介護分野における看護ニーズが大きく増加することが見込まれており、特に訪問看護に従事する職員の確保が必要となる。

以上のことを踏まえ看護職員の不足及び地域間の偏在を解消していくためには、領域(就業場所)・地域別の偏在の解消、キャリアに応じた人材育成の体制整備、訪問看護従事者の定着及び質の向上を図ること、県内就業・定着促進、離職防止、県内就業の促進を図ること、並びに看護学生の県内就業の促進を図ることが求められる。新潟県では、福祉保健部に医師・看護職員確保対策課を立ち上げ、看護職員を目指す学生を対象とした修学資金の貸付制度の導入など精力的に取り組んでいる。

#### 4) 新潟県における看護師養成機関の現状

新潟県の看護師養成機関は、専門学校が19校(准看護師養成所、5年一貫教育を含む。)であり、これに対して大学は5校と少ない状況にある。(令和2(2021)年度現在)また、追って詳述するが、本学が実施した県内を中心とした医療機関等への人材需要調査では、本学が設置する看護学部卒業生の採用を希望する医療機関数及び採用希望人数は非常に高く、高等教育機関として実績を積んできた本学に看護学部を設置すること及び同学部による人材養成に大きな期待が寄せられ、要望書が寄せられている。

以上のことから、本学園においても、本県における看護教育の更なる充実を図るために、現在の新潟医療技術専門学校における専門学校教育から、高等教

育機関である本学の学部教育に移行し、社会のニーズに即応できる看護実践能力と保健・医療・福祉の各領域における多職種連携により、社会全般とりわけ新潟県の医療に貢献できる質の高い看護職の養成を図る必要がある。

#### 5) 既存の専門学校教育（3年課程）から学部教育に変更する理由

本学園は、平成 29(2017)年度から新潟医療技術専門学校看護学科 3 年課程において、看護基礎教育を行っている。一方、本申請による看護学部開設に伴い、新潟医療技術専門学校 3 年課程を廃止し、新潟薬科大学に 4 年制の学部を開設することとなる。4 年制大学での看護教育、看護師・保健師養成を目指す理由は、「高度に熟練した知識・技能を有する看護職者」を輩出することが時代の要請であり、看護基礎教育においても人間性、自律性、柔軟性がますます強く求められ、従来の職業的な教育という水準を大きく上回り、専門職養成のための高等教育が求められていると考えるからである。看護師が担う社会的な役割に鑑みた場合に、学校教育法が定義する大学の目的である「学術の中心として、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展開させること、またその目的を実現するための教育研究を行い、その成果を広く社会に提供することにより、社会の発展に寄与すること」が、看護学教育、看護師養成教育において求められているためである。さらに、令和 4(2022)年度からは、看護基礎教育は文部科学省が指定している看護師学校等の指定規則の単位数が増加する。看護系大学における指定規則は、国家試験受験資格の取得にかかる必要最低限の基準を規定するものであるという前提に立ち、看護コアカリキュラム等の外部基準を参照しながら、これまで以上に効果的かつ効率的な独自の体系化された教育課程を自ら編成していくことが求められている。これにより、看護師教育はさらに高等教育へとシフトし、令和 4(2022)年度の新カリキュラムの開始とともに必修単位数が増加する。

看護教育、高等教育、学士課程教育を取り巻く以上の状況から、本学園は、医療専門職を養成する看護学教育について、医療人育成に経験と実績を有する新潟薬科大学に看護学部を設置することで、看護基礎教育に上積みとなる教育を行うことで、社会のニーズに対応することとした（資料 1-18）。

本学に設置する看護学部は、大学の理念である「実学一体」のもと、「実学」では 4 年間で看護系人材として求められる基本的な資質・能力を身につけプロフェッショナルリズムの要素を備え、学修した知識・技術を地域医療に役立てられる「一体」としてまとまりをもつ生涯にわたって研鑽し続ける看護師を育成

する。看護師は対象者のもっとも身近な存在であり、対象者の生活全体を支援するために様々な側面から総合的に判断できる能力を必要とする。さらには、看護の対象者や家族を支援するためには、豊かな人間性や高度な倫理観を必要とするとともに様々な価値観を持つ対象が置かれた状況に想像力を働かせ、その立場に立ち、尊重し支える価値観の醸成が必要となる。4年間の教育の中で系統立てた高度な看護専門職としての教育を受け、対象を総合的に捉えられる教養教育も充実させ、バランスのとれた看護師を育成することを目指す。そして、看護を学び巣立つ学生が卒業時に「看護職を生涯の職業として選択して良かった」と思える看護基礎教育のカリキュラムを作成し、学生の入学時の志を礎に、4年間の学習を通して実学一体を兼ね備えた看護師を育成する。そのためにも、3年課程ではなく、4年間の学部教育の中で地域に根差した社会のニーズ、対象者の多様で複雑なニーズに対応できる基本的な資質・能力を持った看護師教育を行っていく必要があると考える。平成 21(2009)年に行われた保健師助産師看護師法の改正により、看護師国家試験の受験資格に「文部科学大臣の指定する大学を卒業した者（中略）」が追記された。大学における看護学教育はこれら社会の変遷に対応し看護師として必要となる能力を兼ね備えた質の高い人材を養成する必要があり、学士課程教育の内容の充実を図ることが求められている。

今回設置する看護学部は、主軸となる教授陣をはじめ、専任教員は臨床経験や教育経験を十分に有するもので構成され、看護学部の教育の質を担保している。大学の建学の精神である「実学」を4年間の学修で統合させ、卒業時までには個々の学生の看護専門職者としての職業アイデンティティの基礎が構築され、「一体」となるよう教育を行う。

## 6) 本学に看護学部を設置する必要性と社会的意義

本学は、新潟県内初の4年制私立大学として昭和52(1977)年に開学以来、本県の私立大学の老舗として、建学の精神である「実学一体」（「実」は実用、「学」は学問を意味し、学問探求とそれを実行実践していく実用は一体であることを認識し、常にこの両者の両立、調和を図ることが重要である。）のうえに、本学の理念である「生命の尊厳に基づき、医療科学及び生命科学分野の教育と研究を通して、人々の健康の増進、環境の保全、国際交流や地域社会の発展に貢献する高い専門性と豊かな人間性を有する有為な人材の育成とともに、社会の進歩と文化の高揚に有益な研究成果の創出」を実現することとしている。

薬学部では、地域における人々の健康増進や公衆衛生の向上に貢献する数多

くの薬剤師を輩出し、医療機関におけるチーム医療の担い手等を育成してきた。また、応用生命科学部では、生命科学を応用して社会の課題解決に貢献する数多くの人材を輩出してきた。一方、系列校の新潟医療技術専門学校の看護学科（3年制）は、看護師不足が常態化する本県における看護師の育成・確保を目的として開設され、今では医療機関等における地域医療を担う看護師の人材供給に貢献してきた。

本学が看護学部を設置する理由をまとめると、以上のような環境と関係団体からの強い要望、さらには豊富な教育・人材育成の実績を背景に、

- ・複雑で多様な疾病に対応する医療並びに高度化する医療の場で、生命の尊厳に基づく医療人としての倫理観と、豊かな人間性、並びに看護学に関わる専門知識・技能を持つ質の高い看護職者
- ・生活モデルへの転換に対応できる人々の目指す健康と暮らしをサポートできる看護実践力を持つ質の高い看護職者
- ・看護学の発展に資する研究遂行力及び自己研鑽力を有し、チーム医療の一員として社会に貢献できる看護職者

を本学が育成することは、即ち本学の理念を実現することにほかならず、社会的に大変意義深い。

よって、本学としては、高度医療に対応した4年制の看護学部看護学科を設置し、これまで培ってきた医療機関や検診機関等との連携関係を基盤とした教育の実践により、人々の健康の増進と地域医療への貢献を果たす。

## 7) 地域社会の人材需要

### ①新潟薬科大学看護学部受験及び入学希望者に関する調査結果

令和3(2021)5月～6月に外部機関へ委託をして実施した「本大学への受験実績及び進学実績のある新潟県内及び周辺県への調査結果」(資料1-19)から以下の結果が得られた。

本学に看護学部を開設する令和5(2023)年度に入学可能となる学年の高校生の進学需要等について、本学の募集中心地域である新潟県の全ての高校並びに過去5年間に本学に受験実績や進学実績のある秋田県、岩手県、宮城県、山形県、福島県、群馬県及び長野県の高校生を対象にして実施した。先ず高校2年生に対して、卒業後の進路についての設問1では、「大学進学」64.6%と、大学への進学を希望する割合が高いことを示している。進学したい分野に関する設問2では、「看護関係」を第1希望・第2希望としている生徒が

2,298人、第1希望のみを見ても1,494人と、進学したい分野として看護学部  
にニーズがあることがわかった。本学看護学部への受験意欲を測る設問4で  
は、「受験を希望する」との回答数が697件であり、本学看護学部の入学定員  
である80人に対して8倍強の回答を得た。また、本学看護学部合格した場  
合の入学意欲に関する設問5では、1,159人から「進学を希望する」との回答  
を得た。さらに設問4「受験を希望する」と設問5「進学を希望する」をクロ  
ス集計すると286人という結果が得られた。このことから開設初年度の入学  
定員80人の確保は可能であると想定することができた。

さらに、継続的な入学定員確保見込みについて測定することを目的として、  
新潟県内の高校1年生に対して高校2年生と同内容の調査を行った。本学看護  
学部への受験意欲を測る設問4では、「受験を希望する」との回答数が516件  
であり入学定員80人に対して7倍強の回答を得た。合格した場合の進学意欲  
に関する設問5では、791人から「進学を希望する」との回答を得た。さらに  
上記2年生と同様に設問4「受験を希望する」と設問5「進学を希望する」を  
クロス集計すると218人という結果が得られた。高校1年生という進路が未確  
定な段階ではあるが、新潟県内のみで入学定員の2倍強の結果が得られたこ  
とで、本学看護学部の入学定員80人は継続して確保が可能であると想定する  
ことができた。

## ②人材需要調査結果

これまでの本学への人材募集や就職実績のある新潟県及び周辺地域医療関係  
機関に対して、本学看護学部卒業生の人材需要に関するアンケート調査を実施  
した(資料1-19(再))。回答のあった650機関を業種別に見ると、医療関連機  
関が56.9%にあたる370件、福祉関連施設が32.2%にあたる209件、保健関連施  
設が3.4%にあたる22件、その他が41件であった。

看護職人材の充足状況に関する設問では、「非常に不足している」が7.4%に  
あたる48件、「不足している」が27.7%にあたる180件、「若干不足している」  
が40.6%にあたる264件と、全体の7割を超える機関・施設が人材不足の状況  
を示している。本学で養成する人材の必要性に関する設問では95.2%にあたる619  
件が「必要性を感じる」と回答していることから、本学が養成する人材の必要  
性の高さを示している。

また、本学で学んだ看護学部卒業生の採用についての設問では79.4%にあ  
たる516件から「採用したいと思う」という回答が得られ、具体的な採用人数の

設問では、「1人」と回答したのは125件、「2人」と回答したのは80件、「3人以上」と回答したのは46件、「人数は未定」と回答したのは263件であった。

さらに、「3人以上」と回答した医療関連機関等の採用人数を3人とし、「人数は未定」と回答した医療関連機関等の採用人数を1人として、これらの採用人数を合計すると686人となった。これは、本学の看護学部卒業生（80人/毎年）を大きく上回る数値であり、本学看護学部の設置は人材需要の社会的要請に資するものであることを示している。

## 8) 関係団体からの要望

本学の看護学部の設置に当たり、地方自治体、医療機関等を含む多くの関係団体から要望を受けている。この関係団体等からの文部科学大臣宛ての「新潟薬科大学看護学部看護学科（仮称）の設置に関する要望書」を本申請書に添付する（資料1-20）。

（要望書を提出した関係団体等）

新潟県、新潟市、一般社団法人新潟県医師会、一般社団法人新潟市医師会、公益社団法人新潟県看護協会、新潟県介護老人保健施設協会、公益社団法人新潟県薬剤師会、社会福祉法人恩賜財団済生会支部新潟県済生会、新潟県厚生農業協同組合連合会、新潟大学医歯学総合病院、国立病院機構西新潟中央病院、医療法人社団健進会新津医療センター病院、一般社団法人新潟県労働衛生医学協会、新津商工会議所

## 3. 教育上の目的と育成する人材

看護学部看護学科は、本学の建学の精神である「実学一体」のもと、生命の尊厳に基づく医療人としての倫理観と豊かな人間性、並びに看護学に関わる知識・技能の修得と、人々の目指す健康と暮らしをサポートできる看護実践力、看護学の進展に資する基礎的研究力並びに自己研鑽力を有し、保健・医療・福祉の専門家と連携・協働して社会に貢献できる看護者を育成することを目的とする。そのために、本学看護学部では以下のような人材を養成する（資料1-21）。

- ① 豊かな教養と倫理観を備え、看護の役割を理解しその責務を果たす能力、並びに看護専門職者として生涯、自己研鑽を怠ることができない人材
- ② あらゆる看護実践の場で、看護の対象となる人々、及び保健・医療・福祉の多職種と連携・協働するために不可欠な人間関係形成・発展に資するコミュ

ニケーション能力を有する人材

- ③ 看護学の専門知識・技能に基づき、多様な場で科学的根拠のある看護を立案・実践・評価できる看護実践力を発揮できる人材
- ④ 科学的探究心に基づき、変化する社会や看護学に関わる諸問題を発見・解決するための研究遂行力を有する人材
- ⑤ 保健・医療・福祉における連携の重要性を理解し、地域の人々の疾病予防、健康・自立に貢献する人材

#### 4. 学位授与の方針（ディプロマポリシー）

看護学部の教育の目的及び育成する人材に基づき教育課程を修め、卒業要件として定めた単位以上を修得した者に「学士（看護学）」の学位を授与する。

なお、卒業までに看護学部看護学科学生が身につけるべき能力は次の通りである。

##### ① プロフェッショナリズム

看護の役割を理解し、その責務を果たす能力、及び人間性を育む教養と倫理観を備え、生涯にわたり自己研鑽を図るとともに、看護学の発展や必要な役割の創造に寄与することができる能力。

##### ② コミュニケーション能力

看護実践及び保健・医療・福祉チームと連携・協働するために不可欠な、人間関係の成立・発展に資するコミュニケーション能力。

##### ③ 看護学の知識・技能・態度に基づく看護実践力

看護学の専門知識・技能・態度を修得し、アセスメント結果に基づく根拠ある看護を実践する能力。

##### ④ 問題発見・解決力

科学的探究心を備え、看護学に関わる諸問題を発見し、必要な情報を収集・評価して論理的思考をもとに解決策を提示できる能力。

##### ⑤ 地域社会への貢献力

保健・医療・福祉における連携の重要性を理解し、地域の人々の疾病予防、健康・自立に貢献できる能力。

#### 5. 組織として研究対象とする中心的な学問分野

看護学部看護学科が組織として研究対象とする中心的な学問分野は、「看護学分野」とする。



## 第2 学部・学科等の特色

### 1. 看護学部看護学科の構成

本学は、保健医療福祉分野のうち、薬剤師を育成する薬学部薬学科に加え、看護師・保健師を育成する看護学部看護学科、臨床検査技師を育成する医療技術学部臨床検査学科（設置準備中）、さらに、食品・バイオ・環境分野の専門人材を育成する応用生命科学部で構成することになる。看護師・保健師は、薬剤師、臨床検査技師等の保健医療チームのメンバーと連携し、医療施設のみならず在宅医療はもちろんのこと、健康でありたいと望む人々の健康な生活に向け、協働することが重視される。看護学部看護学科では、専門性を活かしたチーム医療を担うための基盤となる学問分野の科目を学ぶとともに、他学部の専門分野に関する知識を学習する機会や他学部学生と共通科目やサークル活動を通して交流する機会を設け、早い時期からチーム医療を担う専門職業人としての役割・責務を涵養することとしている。

### 2. 看護学科の定員

本学に新設する看護学部看護学科の入学定員は80人、収容定員は320人とし、看護師国家試験受験資格、選択コースとして保健師国家試験受験資格を取得し、受験したのち、医療現場・在宅医療における健康の回復促進、地域における人々の健康増進や公衆衛生の向上に貢献する人材の養成を目的として、教育とそれを支持する研究を行うことを目指す。

今後さらに加速する超高齢化、在宅医療、新型コロナウイルス感染症等に対応できる看護職人材の不足等、看護職への期待はさらに高まってくると考えられる。新潟県の看護職員需給見通し（資料1-17（再））において、需要見込み数に対する供給数の不足が指摘されていることから、本学においても看護職人材確保に貢献することが急務となる。新潟県の看護職員需給見通しでは、現在の勤務状況に最も近いシナリオ②（超過勤務10時間以内／月、有給休暇取得10日以上／年）で見た場合、令和7（2025）年の需要数は、県全体で33,433人（平成30（2018）年の1.10倍）となり、平成30（2018）年の就業者数と比較すると3,139人の不足が見込まれる。本県の看護職は大幅に不足している状況になることが指摘されている。

看護系大学の学部入学状況の調査結果については、入学定員は平均87.7人となっている。本学部は「実学一体」の建学の精神のもと、教育環境を充実させ、教育課程を確実に展開し、1学年80人の学生一人一人の成長や個性を大切にすることを目指す。

以上、本県の看護職員需給の推測結果、看護系大学の教育の中で人材育成できる人数や他大学の入学定員の状況、本県の私立大学の充足率をもとに、1 学年の学生定員を上記のように 80 人とした。

なお、新潟県内の 13 私立大学全体では定員充足率は低下傾向にあるが、今年度に定員を上回っていた 3 校はいずれも新潟市内の大学であり、うち 2 校は看護学部を設置する大学であった（資料 2-1）。新潟市内にキャンパスを有することは県庁所在地でもあり、入学者の生活や学びやすさに好影響をもたらすことが見込まれる。

保健師は、「地域における保健師の保健活動について」（平成 25（2013）年 4 月厚生労働省健康局長通知）にあるように、今までの活動に加えて、持続可能でかつ地域特性を生かした健康なまちづくり、災害対策等を推進するなどの活動拡大の指針が提示された。前述の新潟県の看護職員需給見通し（資料 1-17（再））における保健師の就業場所について、保健所、市町村等の保健師就業場所のみを取りあげても、令和 7（2025）年度の需要数から、保健所はマイナス 16 名、都道府県・市町村はマイナス 51 名となっており、不足の需要推計が示されている。

本学ではこのような新潟県の看護職員の需給の不足の推計と、新潟市内の看護系大学（3 大学）の保健師養成が、必修から選択制（各大学 40 人程度の予定）に変更の過渡期であること、必修から選択制への変更の主な理由が保健師に切になりたいという意欲のある学生の確保と実習教育の質を維持にあること、以上の状況を考慮し、本学の実習受け入れ機関の現実的な状況を勘案して、定員を 20 人とする選択制とした。

### 3. 看護学部看護学科の特色

前述のように、わが国の保健・医療・福祉の課題として注目すべきことは、慢性疾患や認知症を抱える高齢者や、複数の疾病や障がいを抱える患者が増加し、複雑で多様な疾病に対応する医療の需要が増していることである。これらの課題に応えるためには、高度な医療実践を遂行できる専門職、自己研鑽を続けるプロフェッショナルとしての素養を身につけた人材養成が望まれる。また、地域で医療を提供するための地域完結型医療の時代に入り、在宅療養を支える専門職人材の養成は喫緊の課題である。これらの医療をめぐる課題だけではなく、生活の質の向上に目を向けた支援も重視される。たとえ疾病や障がいがあっても、その人らしい自立を目指した生活をおくることは人権・自立・尊厳といった視点からも重視すべきことである。そのためには個人の健康意識やライフスタイルを総合的に捉えて、医療の視点と生活の視点を併せもっている、多様なニーズに応えられる医療人が求められてい

る。

中央教育審議会答申（平成 17（2005）年 1 月）（資料 2-2）で示された、大学が有する七つの機能のうち、本学部においては「高度専門職業人の育成」に重点を置き、高等教育機関として育成する看護職の姿に到達し、地域貢献できることを目指し、人材育成に取り組む。また、わが国の高等教育の課題への提言（中央教育審議会大学分科会将来構想部会 平成 30（2018）年 6 月「今後の高等教育の将来像の提示に向けた中間まとめ」）（資料 2-3）には、人工知能（AI）、ビッグデータ、ロボティクス等の先端技術を活用した超スマート社会（Society5.0）で、医療・介護の変革に対応できる人材育成が期待されていることも踏まえ、社会の動きを常に注視しつつ必要とされる高度専門職業人の育成を目指す。

これらの課題や方向性のもと、そして本学の建学の精神「実学一体」に基づく本学の理念を踏まえ、看護学部は次のような質の高い看護職者を育成する。

- ・ 複雑で多様な疾病に対応する医療、高度化する医療の場で、生命の尊厳に基づく医療人としての倫理観と豊かな人間性、並びに看護学に関わる知識・技能を持つ質の高い看護職者
- ・ 生活モデルへの転換に対応し、人々の目指す健康と暮らしをサポートできる看護実践力を持つ質の高い看護職者
- ・ 看護学の発展に資する研究遂行並びに自己研鑽力を有し、保健・医療・福祉の専門家と連携・協働して社会に貢献できる看護職者
- ・ COVID-19 の感染拡大等にもみる予測不可能な事態や災害、そして社会の変遷に対応できる看護実践能力を有し、保健・医療・福祉との多職者と連携して社会に貢献できる質の高い看護職者

#### （1）看護師・保健師に求められる総合的な判断能力と実践力を持つ看護職の育成

命の誕生から人生を終えるまでのあらゆるライフステージ、あらゆる健康レベル、あらゆる状況において、人々が暮らす生活の場や、医療機関で、看護職は役割を果たしている。その役割を担う看護職として、様々な健康課題や特性に応じて対象を理解し、総合的な判断能力を育て、科学的根拠に基づく看護を提供するための看護実践力を、4年間を通して育成する。育成する能力としては、本学部ディプロマ・ポリシーで示した③看護学の知識・技能、態度に基づく看護実践力、④看護学に関わる諸問題の発見、及び情報の収集・評価に基づく問題解決力であり、これら能力を段階的に修得できるよう科目を配置する。

本学部では、人を全人的に捉える基本能力は看護学士課程の早い段階で基盤とな

る知識を学修する必要があると考えている。そのため教養科目のうち、「心理学」、「社会学」、「人間関係論」等の人文社会・教育科学系の科目、ならびに「環境と健康」、「食物と健康」などの自然科学系科目を1年次に配当し、対象となる人・地域社会の理解を促進し、判断能力を育む。

専門教育の基礎となる科目として、「人間と健康」「健康と社会環境」に関わる科目の多くを1年次と2年次に配当し、健康との関係を広くとらえるための知識や統合力が育てられるようにする。そのうえで看護学に関わる知識・技術・態度を基礎看護学領域から発達段階別看護領域、看護統合領域をそれぞれ講義・演習・実習と段階的に学修し、看護実践力を育成する科目で編成するカリキュラムを構成し、看護学学修のためのレディネスを考慮し教育を行う。

特に判断能力と実践力をもつ看護職を育てるために、多様な価値観や世界観を尊重し人々を擁護できること、対象の意思決定を支援できることが不可欠であり、そのためには人間関係や援助的關係を形成できる基本的な実践能力が基盤にあって実行できる。「援助的人間関係論」、「家族看護学」、「ケアの基本理念」「医療倫理」等の科目を通してその基盤を醸成し、3～4年次に開講する「国際看護学」、「看護管理学」の科目を通して、判断や実践の視野をさらに拡大し、看護職としての課題を思考できるよう啓発していく。これらの学修をもとに、看護職としての実践の要となる判断能力と実践力を、各専門領域の講義科目・演習科目、そして実習科目を通して、根拠に基づき看護を計画的に実践する能力を段階的に育成する。具体的には、臨床の状況をイメージできるような場面や事例を豊富に取り入れながら、臨床判断を導き実践に移す過程、看護過程に沿って看護診断から計画を思考する過程、この両者を組み入れながらシミュレーション教育やケーススタディを取り入れることにより、実践力を高める。

## (2) チーム医療に貢献できる看護職の育成

療養の場が医療機関から暮らしの場に移行するなかで、地域における看護職の活動はさらに多職種との連携・協働が求められる。医療機関においては、多職種連携は既に基盤が築かれ、実践されてきたが、今は療養の場が暮らしの場に移行することによって、「生活」と保健・医療・福祉をつなぎ、統合する、看護職の活動が重視されていることから、保健・医療・福祉を踏まえた多様なケア環境におけるチーム医療体制の中で役割を果たすことができることを目指し、教育を展開する。育成する能力としては、本学部ディプロマ・ポリシーで示した②人間関係の成立・発展に資するコミュニケーション能力、⑤地域社会で暮らす人の疾病予防、健康自立に

貢献できる能力であり、その修得に必要な科目を段階的に配置する。

看護師・保健師に求められる保健・医療・福祉チームの連携・協働に不可欠な調整力、コミュニケーション力、リーダーシップを育成するために、2年次の専門基礎科目に「多職種連携」を開講しチーム医療の基本的な知識を学び、3年次には「チーム医療論」、4年次に「チーム医療実習」を開講し、学生のレディネスに応じて段階的にチーム医療の基礎から実践までを学ぶ構成とした。そして、チームの中での看護の役割を俯瞰することもねらいとし、「看護管理学」そして、「看護管理学実習」を開講する。管理の視点からチーム医療にどのように関与する必要があるかを初学者の新鮮な問題意識と立場を活かして学ぶために、4年次の総括的な実習として「チーム医療実習」、「看護管理学実習」を行う。さらに、選択科目ではあるが、専門基礎科目に、「在宅医療」、「ボランティア論」などの科目を開講し、暮らしの場や、多職種の活動への視野を拡大できるよう配慮している。

### **(3) 生活の支援を通して健康を支援できる地域・在宅看護の視点をもった看護職の育成**

我が国は「超高齢・少子・多死社会」に突入し、医療システムのパラダイムは変わり、看護においても、病院完結型の看護から地域完結型の看護にシフトした。地域医療の再編があちこちで行われ、看護の対象も病状によって適切な療養の場に移動し、可能な限り、住み慣れた地域や家に帰ることが目指されている。時々入院し、基本は在宅、という医療が通常となり、看護教育もパラダイムシフトを求められる状況となっている。

従って、看護教育は医療の地域志向を念頭に置いて、病気といった視点からだけでなく、健康の連続線上にある病気や快復の変化を理解すること、また、看護の対象を地域で生活する人としてとらえ、地域完結型の看護をベースにした看護教育を提供しなければならない。地域完結型看護に必要な能力は本学部ディプロマ・ポリシーで示した③看護学の知識・技能、態度に基づく看護実践力、④看護学に関わる諸問題の発見、及び情報の収集・評価に基づく問題解決力、⑤地域社会で暮らす人の疾病予防、健康自立に貢献できる能力である。これら能力は、これからの社会で看護職に最も求められる能力であり、それを修得するために地域社会における健康、及び地域における対象の発達段階別看護を、各看護専門領域の壁を越えた視点から学修できるよう科目を配置する。

地域完結型看護について学修の早期から理解するために、地域社会における健康について学修する必修科目として「公衆衛生学」「地域・在宅看護概論」「地域・在

宅看護論」を1年次に編成した。また、専門教育に関するすべての領域別の科目に、快復し在宅に移行する状況における看護を組み入れて、病院での看護から地域・在宅での看護を実践できるよう教授内容を精選して、教育を行う。特に、2年次に開講する「地域・在宅看護技術演習」、「在宅看護論実習」では、各専門領域が在宅の重要状況を持ち寄り開講する。具体的には、退院に向けた調整・指導、在宅生活に向けた生活指導・技術指導、在宅に向けた多職種協働等を検討できる演習と、それに引き続く実践の場（訪問看護ステーション14施設・小規模多機能14施設から実習承諾済み。）でその現状を具体的に学ぶ実習を開講する。3年次から4年次に「健康生活自己管理支援実習」を在宅と病院の中間地点である外来の場を活用して開講し、暮らしの場（在宅）における看護の実践を理解できるよう教育する。

加えて、選択制ではあるが、保健師教育課程を設置し、公衆衛生看護学の関連科目のうち、講義科目については特に人数を制限せず受講できるようにする。地域の健康課題を明らかにし、地域の人々と協働してその解決に働きかける公衆衛生看護の学びを付加し強化することで、暮らしの場での健康課題の解決のプロセスを学ぶことを目指す。

#### **（４）社会の新たな課題や地域社会の医療の問題に対応できる自己研鑽する看護職の育成**

我が国は将来的に、先端技術を活用した超スマート社会（Society5.0）の医療・介護の変革に対応できる人材育成が求められている。一方、現段階においては新型コロナウイルス感染症下において看護はかつてないほどに社会から求められている。今後も新たな感染症の懸念も続き、社会のニーズに対応できる看護職の育成が重視される。

このような新たな課題に対応することや、看護職の役割拡大や高度専門職業人として活動するためには、本学部ディプロマ・ポリシー①プロフェッショナリズム、④看護学に関わる諸問題の発見、及び情報の収集・評価に基づく問題解決力で示した課題を解決する能力、自己研鑽力、研究の素地を身につけることができるよう科目を配置する。

具体的には1年次に開講する「スタートアップセミナー」で主体的に学ぶための学修の方法を教授し、今後開講される科目に臨む学習者としての起点となる科目とする。また、看護学研究能力を育成するために、3年次から「看護研究の基礎」、そして担当教員別の研究室配置を3年次に行い、教員の指導のもと「看護研究演習Ⅰ」、

4年次には「看護研究演習Ⅱ」で、研究能力の基礎を学び、自己研鑽を継続する意義や魅力を学ぶことができるようにする。グローバルヘルスの課題を学び、看護職として世界の人々の健康維持と改善に関心をもてるよう「国際看護学」、そして災害現場で必要とされる看護活動を理解できるようにするために「災害看護学」を必修とした。また、4年次には「新たな医療と看護の課題」を開講し、各領域の最新の課題や医療の方向性を見極めた最新の課題を教授し、学び続ける看護職としての学習姿勢を育てる。

### 第3 学部・学科等の名称及び学位の名称

看護学部看護学科が教育研究対象とする中心的学問分野は「看護学」であり、卒業生は看護師国家試験受験資格、保健師国家試験受験資格（選択制）を得ることができる。

学部学科の名称は看護学部看護学科とし、英訳名称はそれぞれ「Faculty of Nursing」、「Department of Nursing」とする。

また、学位の名称は、学部学科の性格及び教育内容に基づき、「学士（看護学）」とし、英訳名称は「Bachelor of Nursing」とする。

学部	学科	学位（名称）
看護学部	看護学科	学士（看護学）
Faculty of Nursing	Department of Nursing	Bachelor of Nursing

### 第4 教育課程の編成の考え方及び特色

#### 1. 教育課程編成の基本方針

看護学部看護学科の教育上の目的と改正保健師助産師看護師養成所指定規則（令和3（2021）年4月1日施行（令和4年度の入学生から新カリキュラムの適用））に定める要件を充足させた教育課程編成としている（資料4-1）。

また、専門知識・技術を基盤とした看護実践力育成のため、モデル・コア・カリキュラムを参照し専門基礎分野、専門分野、領域別臨地実習を構成した（資料4-2）。

#### 2. 教育課程編成・実施の方針（カリキュラムポリシー）

看護学部看護学科では、学位授与の方針と教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）との一体性と整合性に留意しつつ、卒業までに学生が身につけるべき資質や能力を修得するための教育課程編成・実施方針を次のとおり定めること

とする。

- ① 人間形成に資する教養及び医療人としての倫理観を涵養するとともに、学習姿勢・態度を醸成するためのカリキュラムを編成し、成果は科目試験で評価する。

具体的には、人々の生活と健康、文化に関わる人文社会・教育科学、自然科学に関する知識、主体的学習方法を獲得するための科目を配置する。

- ② 看護師・保健師に求められる看護実践力及び保健・医療・福祉チームの連携・協働における調整やメンバー・リーダーシップに不可欠なコミュニケーション力を育成するカリキュラムを編成し、成果は科目試験、臨地実習で評価する。

具体的には、人や社会・文化を理解する科目、人間関係に関わる科目、外国語を学修する科目を配置する。

- ③ 看護師・保健師に求められる専門基礎知識、専門知識・技術・態度及びそれらの統合実践力を段階的に修得するためのカリキュラムを編成し、成果は科目試験、臨地実習で評価する。

具体的には、人間・健康・社会環境の理解に関わる科目を配置するとともに、基礎看護学領域から発達段階別看護領域、看護統合領域ごとの専門知識・技術・態度を講義・演習・実習と段階的に学修し、看護実践力を育成する科目を配置する。

- ④ 看護専門職に求められる看護実践の質向上や看護学の進展に貢献する基盤となる問題発見・解決に資する研究心を醸成するとともに、看護研究の基礎的な知識・実践力を育成するカリキュラムを編成し、成果は科目試験、卒業論文等で評価する。

具体的には、課題探求に関わる科目、社会のニーズや新たな医療に対応する科目を配置する。

- ⑤ 多様に変化する地域社会の看護の課題に対応し、地域の人々の健康生活の自立に貢献できる能力を涵養するためのカリキュラムを編成し、成果は科目試験及び臨地実習で評価する。

具体的には、地域・在宅看護、チーム医療に関わる科目を講義・演習・実習と段階的に学修し、地域における看護実践力を育成する科目を配置する。

次に、カリキュラムマップに基づき作成したカリキュラムツリーをもとに教育課程の編成について説明する（資料 4-3）。



カリキュラムツリーは、縦軸に知識「講義科目」から知識と行動「演習・実習・研究科目」へと段階的学習科目を配し、横軸には1年次から4年次の学年進行毎に目指す学修内容を配し、左下から右上に向けた螺旋矢印により、上段のディプロマ・ポリシー（看護学部看護学科学生が卒業時まで身に付けるべき能力）の達成へ向け次第に必要な資質・能力を増加させていく様を表現している。

1年次では人間形成、医療人としての倫理観の涵養とコミュニケーション力、学習姿勢・態度を身に付けることを目指し「人、命、健康、暮らし（社会）と医療の歴史を理解する」ための科目を配している。2年次には主に、基礎看護学、発達段階別看護学で看護学の基本となる知識・技術を段階的に身に付けることを目指し「看護学の専門知識・技術・態度を学修する」ための科目を配し、引き続く3年次では臨地の多様な場で既習の看護学を実践的に活用する方法を身に付けることを目指し「多彩な臨地の場で看護実践力を培う」科目を配している。そして、4年次には主に、変動する社会における看護学や社会の課題に取り組む研究心と解決力を身に付けることを目指し、「看護と社会の課題への研究遂行力を身に付ける」ための科目を配している。

また、本カリキュラムツリーでは、5色で示したディプロマ・ポリシーが、どのような科目をどの時期に履修することにより積み重なり達成できるのかを、学生が理解できるように視覚化して示している。ディプロマ・ポリシーの中でも①の「プロフェッショナリズム」及びディプロマ・ポリシー③の「看護学の専門知識・技能・態度に基づく看護実践力」がその中核をなし、本学の建学の精神である「実学一体」と重なり、学問探究とそれを実行実践していくことが一体であることを意味している。

ディプロマ・ポリシー①の「プロフェッショナリズム」（黄色）は1年次から教養に関する科目を通して、人間形成や医療人としての倫理観を涵養し、看護のプロフェッショナリズムを意識化させられるよう、スタートアップセミナーや歴史に関する科目を同時に配し、専門科目の導入である基礎看護学で看護学の専門性や使命を理解するとともに、地域の暮らしの場にいる対象を早期に理解できるよう地域・在宅看護論で看護の基本的な概論を導入した。そのうえで各論の各領域の看護学概論の科目と各領域の実習科目等を2年次から4年次に配し、プロフェッショナリズムの段階的な育成を促し、看護学研究の科目をもって、将来的にどのような職場においても看護学の創造や発展に貢献できるよう科目を編成した。

ディプロマ・ポリシー③の「看護学の専門知識・技能・態度に基づく看護実践力」（青色）は、1年次から専門基礎科目を編成し、人間と健康、健康と社会科学を学ぶ

ことで専門科目の基盤を培うよう配置とした。各論の各領域の看護学のうち、看護実践論・演習を2年次～3年次までに順序だてて学び、最終的に3年次から4年次に実習科目で、知識と技術と実践の統合的な学びを蓄積できるように科目を編成した。

以上のように、ディプロマ・ポリシー①と③を中核としたカリキュラム編成となるが、①と③の達成を強く支持するために、ディプロマ・ポリシー②「コミュニケーション力」、そしてディプロマ・ポリシー④の「問題発見・解決力」に重要な科目を配した。

ディプロマ・ポリシー②の「コミュニケーション力」（緑色）は、1年次から教養に関する科目を通して、看護実践・チーム医療を円滑に進めるためのコミュニケーション力の基盤となる対象理解に資する科目を編成するとともに、1年次から開講する専門科目である「援助的人間関係論」、2年次からの各論の各領域の演習科目と3年次からの実習科目を通して実践の場で不可欠とされる対象との関係形成や、医療チーム間の連携・協働に必要な医療人としてのコミュニケーション能力を高めていけるように科目を編成した。

ディプロマ・ポリシー④の「問題発見・解決力」（ピンク色）は、変動する社会における看護学の課題を発見したり、社会の課題に関心を持ち解決に取り組む研究心と解決力を身につける重要なディプロマ・ポリシーである。1年次から教養に関する科目として自然科学の科目を通して諸課題を捉え、2年次からの各論の各領域の演習科目と3年次からの実習科目を通して、臨地の場で自分の視線を通して課題を意識化し、3年次から4年次に開講する看護学研究の諸科目を通して看護の探求や研究的態度の育成ができるよう科目を編成した。

最後に、ディプロマ・ポリシー⑤の「地域社会への貢献力」（赤色）は、ディプロマ・ポリシーの①～④を達成するために配置した科目の総合的な成果として成し遂げられるものである。1年次～2年次に開講する専門基礎科目の健康と社会環境に関する科目によって社会に視野を拡大できることをねらい、今現在、地域で完結する医療を目指す動向の中で注目される地域・在宅看護論領域の科目、選択制ではあるが公衆衛生看護学領域の科目、さらには統合領域の災害看護学・国際看護学等の科目を2年次から4年次まで順序だてて配置するように意図した。

以上の観点から、カリキュラム・ポリシーに基づき、科目間のつながりと学習状況を段階的に繰り返し確認しながら、入学次から卒業までの教授—学習過程を通してディプロマ・ポリシーが達成できるように教育課程を編成している。

### 3. 教育課程の編成及び履修順序（配当年次）について

看護学部の教育課程は、教養に関する科目、専門教育に関する科目として専門基礎科目と専門科目で構成する。必修科目と選択科目の開講の意図及び教育内容、ならびにディプロマ・ポリシーに到達するための段階的な計画について述べる（資料4-5、4-6）。

### （1）教養科目

教養科目は、「人文社会・教育科学」、「自然科学」、「体育学」、「外国語」を、25科目、31単位（必修科目は13科目17単位、選択科目は12科目17単位）を開講する。

教養科目は専門的な科目を学ぶ前に幅広い教養と人間性を育むために、大学教育として学士力を育成すること、ならびに看護を実践する能力を育むための看護学の基盤となる教養を身につけることをねらいとして科目を構成した。

学士課程で看護を学ぶための必修科目は、大学で学ぶための知識・課題解決のスキルを習得すること、社会・文化と人との関係性を理解すること、人の心や人間関係の基盤となるもの、看護の専門科目を学ぶ前提としての自然科学の科目として、人の健康と生活に関わる科目等を学習することを目的に編成した。

- ・課題解決のスキルについて：「スタートアップセミナー」では、医療人としての姿勢や心構え、自ら学ぶための学習方法・スタディスキル、本学の建学の精神、4年間の学習計画と目標について学ぶ。
- ・社会・文化と人との関係性について：「社会学」、「文化人類学」、「人間関係論」の科目を通して、社会や文化の中で生活する人間を理解するために基礎的な知識を学び、「医療倫理」では医療に適用される道徳的価値観と判断について、生命倫理に関わる倫理的ジレンマを取りあげ、命・科学・哲学の視点から幅広い問題の倫理的な決定への基盤となる考え方を学ぶ。
- ・専門科目を学ぶ前提となる自然科学について：「環境と健康」、「食物と健康」を開講し、健康に影響を及ぼす環境や食物について、地球上の資源やエネルギー、自然環境と環境破壊、多種多様な食材やバイオ食品などの現代社会の課題と共に学ぶ。「薬と健康」においては健康に深くかかわる薬学の一般的知識とともに病気によって服用する薬の社会的側面から見た課題を広く取りあげる。「情報リテラシー基礎」、「情報リテラシー応用」においては他学部と共同で学ぶ授業形態とし、IT化が進み、日常でも、医療においても情報を的確に扱うスキルが不可欠であることから、様々な情報を自分の目的に合うように取捨選択し、適切に活用するための考え方やスキルを学ぶ。
- ・語学について：グローバル社会に対応できる看護の専門的知識を高めるための基礎能力として、「英語Ⅰ」、「英語Ⅱ」を開講し、3年次には「英語Ⅲ」におい

て、医療英語・英文精読力を身につけられるようにする。

次に、選択科目としては、人の理解をさらに深める「心理学」、教えることや学ぶことの基本的理論と原理を理解し看護実践に活用する「教育学」及び人の健康に音楽がもたらす意義を考える「音楽と健康」を1年次に配置した。また、4年次は、実習の最終段階に入り、様々な健康段階にある人々の病気や生活や社会との関係をより深い視点から理解することが可能な時期と捉え、人が社会生活を営むための正式なルールである法律について学ぶ「日本国憲法」、健康に深く関与する食べることと口腔の関係を学ぶ「歯と健康」、漢方薬や補完代替医療について学ぶ「漢方とサプリメント」、及び「健康とスポーツ」を開講し、人々が暮らす地域や生活の場で、健康を増進し回復するための一般的な知識を身につけることができるよう配置した。

他学部と共同で学ぶ選択科目として、「スポーツ」では健康増進に重要な意義習慣づけや様々なスポーツの種類について学び、外国語では、学生が他の国の人々の考え方や文化や言語に関心が持てるよう「中国語」、「ロシア語」、「ドイツ語」を開講することにより、学生が自由に選択して受講できるように配置した。

## (2) 専門基礎科目

専門基礎科目は、「人間と健康」、「健康と社会環境」に区分し、23科目 33単位（必修科目は18科目 26単位、選択科目は5科目 7単位）を開講し、看護学を専門的に学習するための土台となる学びとなるように科目を設定した。

科目を開講する上で順序性を考慮するために、配当年次の順を追って記載する。

1年次には、人体の構造と生理機能の基本を理解するための、解剖、臓器の構造と機能、生命維持について学ぶ「人体の構造と機能Ⅰ」、「人体の構造と機能Ⅱ」、「人体の構造と機能Ⅲ」を開講する。人体の構造と機能の理解を進めながら「疾病の原因と成り立ち」において、病気が発症するメカニズムに関する病態の共通する要因を学習する。同時に、系統別疾患の症状や徴候、検査と診断、治療を学習するための「疾病の予防と治療Ⅰ」を開講し、特に薬剤治療については「薬理学と薬剤管理」にて学ぶ。また「家族看護学」を開講し、様々なライフステージにある人たちを、家族全体の視点をもって理解できるように、意識づける。そして、医療の歴史と看護の歴史の変遷を「医療と看護の歴史」で、病気による患者の心理の状態を「臨床心理学」で学び、身体や心をトータルに見る基礎を早期から段階的に教授するよう

計画した。さらに社会で起こっている様々な健康問題を、個人を取り巻く環境や社会との関連から学修する「公衆衛生学」を開講するとともに、「家族看護学」を開講し、様々なライフステージにある地域で生活する人たちを、家族全体の視点をもって理解できるよう意識づけ、3年次からの地域完結型の看護を学修するための基礎となるよう配当した。

選択科目としては、「ケアの基本理念」を開講し、看護の原点ともなるケアの基本をさらに強化できるようにする。また、「在宅医療」では、医療の動向及び在宅医療の課題、連携を学ぶことができるようにした。

2年次においては、引き続き、前期に「疾病の予防と治療Ⅱ」、「疾病の予防と治療Ⅲ」を開講し、成人看護学/老年看護学/地域・在宅看護論に共通する成人期・老年期の疾病と治療を、専門基礎科目として位置付ける。とともに、疾病の予防と治療の学びを深めるための「感染症と微生物」、「栄養学」や、ボディメカニクス、生活・仕事、さらに看護技術への応用について学ぶ「人間工学」を開講する。一方、社会・福祉が人の暮らしにどのように結びついているか、どのような職種が関わっているかを学び看護実践に役立てるために、「社会保障と法」、「多職種連携」の科目を開講する。

3年次においては、専門科目と連動させて地域完結型の看護や地域での保健活動を実践的側面と統計学的な側面から、理解することができるように、必修科目として「疫学」、選択科目として「保健医療福祉行政論」、「保健統計学」を開講し、保健師課程を選択する学生のみではなく全員が学修できるように配当した。

4年次では、選択科目として「ボランティア論」を開講し医療ボランティア活動について学ぶ機会を設け、視野が拡大することを意図した。

### (3) 専門科目

専門科目は、「基礎看護学」、「公衆衛生看護学」、「地域・在宅看護論」、「成人看護学」、「老年看護学」、「小児看護学」、「母性看護学」、「精神看護学」、「看護統合と課題探求」の9区分で構成し、64科目93単位（必修科目は53科目74単位、選択科目は11科目19単位（保健師教育課程関連科目を含む。))を開講する。

#### 1) 各専門領域の講義・演習科目と配当年次

専門科目のうち、「講義・演習科目」の教育課程は、「基礎看護学」、「地域・在宅看護論」、「成人看護学」、「老年看護学」、「小児看護学」、「母性看護学」、「精神看護学」について、配当年次の順を考慮し、以下のように編成した。

1年次においては、看護とは何かを探究し、看護学への関心を高めるため「看

「看護学原論」、看護技術を提供するための科学性、安全・安楽・自立を備えた技術実践の知識と技術と態度を学ぶために、「看護の基本技術」を開講するとともに、看護実践は、人間関係形成を基盤として看護技術を提供することから、同時期に、「援助的人間関係論」を開講する。地域で暮らす人たちへの看護を早期に意識化させるために、地域で暮らす人たちへの看護を早期に意識化させるために、「地域・在宅看護概論」を開講するとともに、地域で生活する人たちへの看護の概要を理解できるように、意識づける。また、「地域・在宅看護論」において生活の場で療養する対象の特性や支援の具体を講義し、今後学ぶクリティカルやクリニカルで必要とされる看護を理解するために、「病気」で検査を受けて治療をするという導入ではなく、「生活」の視点からの対象を理解できるような講義の配当とした。

2年次においては、看護を実践する過程で基盤となる生活の側面から健康の回復を助けるための看護を学ぶ科目として、段階的に基礎看護領域の科目を開講する。「生活支援技術論」、「生活支援技術演習」、「治療過程支援技術論」、「治療過程支援技術演習」、そして、「ヘルスアセスメント演習」と「看護過程展開技術演習」はすべての領域の看護を学ぶための基本となる看護の展開技術である。各領域の看護を学ぶ上で基盤となる、看護の目的や対象、健康課題・問題、看護の役割を学修することを目的に、成人看護学、老年看護学、小児看護学、母性看護学、精神看護学の各領域の概論を開講する。概論に引き続き、老年看護学、小児看護学、母性看護学、精神看護学各領域の疾病と治療を学び、健康の慢性的な揺らぎのある成人の看護、急激な健康破綻をきたした成人の看護、老年看護学、小児看護学、母性看護学、精神看護学各領域の看護学実践論の科目を開講し、各領域の看護をより専門的に学ぶための実践論・看護方法論を開講する。また、地域・在宅看護論については、すべての専門領域の土台となる科目であるため、健康の連続線上にある病気や快復の変化を理解すること、また、看護の対象を地域で生活する人として捉え、地域完結型の看護をベースにした学びを強化するため、2年次から「地域・在宅看護関係法規」、「地域・在宅看護技術演習」を開講する。これらは1年時開講の「地域・在宅看護概論」と同様に、保健師教育必修科目であるとともに、看護師教育課程においても地域で生活する人の看護・関係法規・福祉行政を理解することを強化するための科目として開講する。

3年次においては、各専門領域の演習科目として、「成人看護技術演習」、「老年看護技術演習」、「小児看護技術演習」、「母性看護技術演習」、「精神看護技術

演習」を開講し、各領域の看護学実習に向けて、基本的な看護技術を習得することを目的とする。

## 2) 「看護統合に関する科目」

看護統合の科目としては、3年次から、「看護管理学」を開講し、看護の役割拡大に伴う、人的・物的資源及び環境の管理や調整について視点を広げ、2年次に学習した「多職種連携」に引き続き保健・医療・福祉の連携・協働に不可欠な調整力、コミュニケーション力、リーダーシップを育成する「チーム医療論」を開講する。また、「新たな医療と看護の課題」を4年次の前期に開講し、日々進歩する医療のトピックスや新たな医療と社会に関わる課題や、地元である新潟地域の医療、看護の課題について触れる「新潟の医療と看護の課題」を開講する。国際看護の基礎的知識や異文化看護を学ぶ「国際看護学」、災害看護の基礎的知識や看護の実践的活動と役割を学ぶ「災害看護学」、変動する社会における看護教育の変遷とこれからの方向性に触れる「看護教育学」を開講する。

## 3) 「課題探求に関する科目」

看護学研究能力を育成するために、3年次から「看護研究の基礎」、そして学生を担当教員別に配置しその指導のもと「看護研究演習Ⅰ」で研究計画書を作成する。4年次には「看護研究演習Ⅱ」で、研究の実施、論文作成及び学内発表をすることで、研究能力の基礎を学び、自己研鑽を継続する意義や魅力を学ぶことができるようにする。以上の科目は一般に言う卒業研究にあたり、必修科目として開講する。

## 4) 臨地実習

1年次前期に「基礎看護学実習Ⅰ」を開講することで、看護師の活動にふれ看護の学習を具体化するための早期体験学習とする。2年次後期に「在宅看護論実習」で在宅療養の現状から生活者としての対象を理解することをねらう。次いで、「基礎看護学実習Ⅱ」で、入院する対象への看護の展開を、実践的に看護技術やコミュニケーションを取りながら関わることで学ぶ。各領域の実習科目は、3年次から4年次に開講し、新潟市内の他大学の実習を受け入れている施設との重なりを考慮した。

看護の統合と実践にあたる実習科目は、「チーム医療実習」、「看護管理学実習」の2科目を4年次に開講し、保健・医療・福祉を含めた統合的なケアをチームの

中での看護の役割を俯瞰することもねらいとし開講する。また、「チーム医療実習」、「看護管理学実習」は、管理の視点からチーム医療にどのように関与する必要があるかを初学者として学び、チーム医療の場での看護職者として組織管理の在り方の課題を思考できるようにする。

#### (4) 公衆衛生看護学を学ぶための保健師教育関連科目について

本学看護学部では、保健師として、行政及び、産業保健や学校保健などの様々な場で活躍できるための、実践的能力を養う科目を開講する。

導入として、看護師教育課程の専門基礎科目である「家族看護学」、「社会保障と法」、専門教育科目である地域・在宅看護論の科目の受講によって、「地域・在宅看護概論」では地域で生活する対象や活動の基本を学ぶとともに、「地域・在宅看護論」では発達段階別の対象に焦点を当てた援助方法を、「地域・在宅看護技術演習」でその具体的援助技術を修得する。これらの地域で生活する看護の対象の理解を基礎に据え、公衆衛生看護学の専門科目を2年次から4年次迄、学習のレディネスを考慮し配置する。

2年次には公衆衛生看護の目的、理念や歴史的背景、公衆衛生看護の特性を学ぶとともに保健師の役割とは何かを「公衆衛生看護学概論」を皮切りとして開講し、保健師への関心を高めるべく教授する。

そのうえで、3年次には、専門基礎科目として、「保健医療福祉行政論」を履修させ、健康に関する政策や施策を企画立案し関係機関との連携や調整の役割を学ぶとともに、施策の計画策定、実行、評価のサイクルを動かすための理論や知識を習得させる。さらに、「保健統計学」により、データを解釈するための統計学の基礎知識を身につけさせ、「疫学」により健康関連の事象の頻度や影響を分析し、解決に導くための手法を学修する。これらの公衆衛生看護学を学ぶ上での基盤を築いたところで、「公衆衛生看護活動論Ⅰ」、「公衆衛生看護活動論Ⅱ」、「公衆衛生看護学技術演習」、「公衆衛生看護管理論」において、保健指導の技術、住民のヘルスニーズに対応する健康教育、看護職が行う活動の質管理について学び、保健師としての実践的能力を身につけられるよう教授する。

臨地での領域別実習は3年次～4年次に履修しているため、病気を持つ対象、加療中の対象の健康問題や看護の学修をもとに、4年次には「公衆衛生看護学実習Ⅰ」、「公衆衛生看護学実習Ⅱ」で、公衆衛生看護学の実践を、実習を通して学び、保健医療に係る施策・社会福祉に係る施策と、公衆衛生看護活動の実践的な能力を習得する。4年次には「公衆衛生看護政策論」を講義科目として開講し、保健師による施



策化、事業化の知識と策定のプロセスを学修する。

## 第5 教育方法、履修指導方法及び卒業要件

### 1. 教育方法

看護学部看護学科が掲げる「養成する人材像」及び「看護学科の特色」の趣旨を実現するため、また、学生が主体的に学修に取り組むことができるよう効果的な教育方法として以下のような体制をとる。

#### (1) 健康関連要因に関わる授業科目の設置

多様化する臨床現場からのニーズや疾患の診断・治療に専門職として関わる看護の開発に積極的に対応し、必要な知識と技術を提供できる看護職（保健師・看護師）を養成するために、1年次から4年次にかけて、必修及び選択科目として健康にかかわる他分野の知識を学べる科目を設定している。

新潟薬科大学の薬学部・応用生命科学部教員による身近な薬や食品に関する授業科目の他、地球環境に関わる知識や癒しに関わる音楽等の代替療法、地域医療や歯と健康の学習から看護について新たな視点からのケアの開発、ならびに多彩な分野の専門職との連携に主体的に取り組む姿勢を育成する。

#### (2) 4学部共通科目の設置

基礎分野科目では、新潟薬科大学の他の3学部（薬学部・応用生命科学部・医療技術学部）と共通の講義科目として「情報リテラシー基礎」「情報リテラシー応用」、「スポーツ」及び第二外国語科目を置いて学生間の交流を図り、将来のチーム医療における基礎を育成する。なお、2年次以後の看護学部看護学科生の学習の場は、西新潟中央病院キャンパスとなるが、1年次においては4学部学生が共に学ぶ機会を重視し、新津キャンパスでの学習とした。

#### (3) 少人数教育

演習・実習科目は少人数のグループを編成することで、学生の積極的な参加を促し、学修効果を高める。講義科目に関しても、基本的には80人での授業となるが、科目に応じてグループワークや討論などアクティブ・ラーニングの場を積極的に設け、学生の主体的・能動的な学修態度を涵養するとともに、個別的な学修支援の徹底を図る。3年次から開講する「看護研究演習」では、学生を研究室に配属し指導教員を決定し、研究において必要となる専門知識を深めるために学生一人ひとりの志向や能力を見極め、きめ細かな指導を行う。

臨地実習では、2～6名の少人数グループごとの指導により学生それぞれの知識と技能を確認し、個別指導を行う。

以上のように教育全般においてきめ細かな少人数制の指導を行う。

#### (4) 課題の発見・問題解決能力を養う教育

臨床現場で遭遇する問題や課題を自分で解決する能力を身につけるためには、論理的な思考と総合的な判断力の育成が必要である。したがって、演習・実習科目においては、自分で問題点を抽出しそれを解決する方法を見いだすというプロセスが重要となる。結論に至る道筋や根拠を明らかにさせる必要がある。指導教員は、そのプロセスに助言することを第一とし、学生に応用力を身につけさせることが重要である。

そのために、アクティブ・ラーニングを積極的に導入し、思考力や判断力を育成するとともに、情報を整理しまとめて表現できるような機会を与える。

看護研究に関する演習科目は2科目3単位を開講し、3年次に指導教員の下、自ら問題点を抽出し、科学的根拠に基づき解決するための科学的思考力や課題探究能力を養う研究に関連した文献を理解し、研究計画を立案する。4年次には研究で得られた新しい知見に基づいて卒業論文の作成、研究結果を発表する。その結果主体的な学修能力と探究心を養い、看護学の発展に寄与するための基本的能力を涵養する。

#### (5) アドバイザー教員制度の導入・オフィスアワーの実施

看護学科では、既設の薬学部、応用生命科学部と同様にアドバイザー教員制度を1年次より導入し、定期的に履修方法や学生生活に関して面接指導を行う。4年次以降は、アドバイザー教員と「卒業研究」担当教員が連携し、研究指導や進路指導、国家試験対策などへの対応・指導にあたる。

また、学生と教員とのコミュニケーションを充実させるため、専任教員はオフィスアワーを設定し、講義に関する質問だけでなく、学修の進め方や学生生活に関する相談にも応じる。

アドバイザー教員は、学生の抱える問題の解決のために、必要に応じて全学共通組織の学生支援総合センター及び保健室との積極的な連携を図る。

## 2. 履修指導方法

学生がスムーズに大学生活を送れるようにするため、履修方法や資格取得の方法

について理解できるよう入学時や各学年初めのオリエンテーションで履修モデルを示して指導を行う（資料 4-6）。本学部で得られる国家試験受験資格は、全員が取得を目指す看護師国家試験受験資格及び選択制の保健師国家試験受験資格であるため、学生に理解しやすいよう「看護師履修モデル」及び「保健師履修モデル」のスタンダードな 2 つの履修モデルを設定している。「看護師履修モデル」は、地域完結型医療の課題や在宅医療・看護に関心を持って地域医療を支える看護師を目指す履修モデルであり、「保健師履修モデル」は、「看護師履修モデル」をベースに、保健師として行政及び産業保健や学校保健の場などで活躍できる資質・能力を身につけることを目指す学生のための履修モデルである。

また、アドバイザー教員が個別に履修方法や資格取得の方法に関する相談にものり、最終的には学生一人ひとりが自律的に履修や資格取得に向けた科目選択ができるようにする。

### 3. 卒業要件

卒業要件は、4 年以上在籍し、「教養に関する科目」から必修 17 単位＋外国語選択科目 2 単位以上、その他の選択科目 3 単位以上、「専門基礎科目」から必修 26 単位、選択 4 単位以上、「専門教育科目」から必修 74 単位、選択科目 2 単位以上の計 128 単位以上を修得することとする。

保健師国家試験受験資格取得のためには、「公衆衛生看護学領域」の全科目 8 科目 15 単位及び「保健医療福祉行政論」「保健統計学」を履修し、卒業要件単位と合わせて 141 単位以上を修得することとする。

透明性の高い成績管理と履修指導、学生の責任のある履修行為の促進、学習意欲の向上を目的として、グレード・ポイント・アベレージ（成績平均値をいう。以下「GPA」という。）制度を実施する。

GPA は、以下の基準により算定する。

表 5-1 GPA 算定基準表

区分	評価	評点	GP	評価基準
合格	S(秀)	90 点以上	4.0	授業科目の到達目標を十分達成し、特に優れている
	A(優)	80 点以上 90 点未満	3.0	授業科目の到達目標を十分達成し、優れている
	B(良)	70 点以上	2.0	授業科目の到達目標を達成し

		80 点未満		ている
	C(可)	60 点以上 70 点未満	1.0	授業科目の到達目標を最低限達成している
不合格	D(不可)	60 点未満	0.0	授業科目の到達目標を達成していない
	Y(欠)	欠		試験を欠席
	Z(否)	否		出席回数不足により定期試験受験資格なし
	G(放)	放		追再試験資格放棄
認定	E(認)	単位認定 科目	GP 対象外	転学部などにより他学部等で修得した科目を本学部の単位として認定

看護学部長は GPA による成績分布状況を把握し、年間 GPA が 1.0 以下の学生に対しては、アドバイザー教員とともに学修指導を行う。

単位制度を実質化し、学修すべき授業科目を精選することで十分な学修時間を確保し、授業内容を深く真に身につけることを目的として、CAP 制を導入し、履修できる卒業に必要な単位数の上限は、通年で 48 単位以内とする。このことは、オリエンテーションで学生に周知させることに努める。

授業科目の単位については、講義及び演習については 15 時間から 30 時間の授業をもって 1 単位とし、実験、実習及び実技は 30 時間から 45 時間の授業をもって 1 単位とする。

## 第 6 実習の具体的計画

### 1. 実習の目的

本学看護学部の臨地実習は、既習の知識・技術・態度を統合させるとともに、保健・医療・福祉チームの一員として役割遂行する看護実践力を向上させることを目的とする。

臨地実習は、看護実践能力を習得し、かつ看護専門職としての態度や倫理観を養う上で最も重要な授業科目である。看護実践力は、看護が必要とされる多様な場の多彩な状況に対応できることが求められることから、本学の臨地実習は、高度医療の場としての医療施設、地域医療の場としての在宅療養支援施設、看護・介護施設、及び健康支援の場としての子育て支援センター、健診センターや保健所、等としている。

## 2. 実習の目標

- ① 看護の対象を理解し、専門的な援助関係を築くことができる。
- ② 基礎的な知識や技術を統合し、健康レベルに応じて科学的根拠に基づき看護過程を展開できる。
- ③ チームの一員として看護の役割を認識し、他職種との協働・連携の重要性を認識できる。
- ④ 常に問題意識を持ち、解決のために主体的に取り組む態度を養うことができる。
- ⑤ 看護の実践を通して倫理観を高め、看護的な判断及び看護の価値を明確にしていくことができる。

## 3. 実習の具体的計画

実習計画は新潟市内の医療機関において、各実習に関わる学修ができるよう、できるだけ実習が集中することを避け計画した。特に領域実習は、実施する期間を「健康生活自己管理支援実習」、「健康の慢性的揺らぎのある成人の看護実習」、「急激な健康破綻をきたした成人の看護実習」「小児看護学実習」、「母性看護学実習」の5科目と、「老年看護学実習」、「精神看護学実習」の2科目に分け、実施する。(資料6-1)

### (1) 実習先の確保の状況

看護学部の臨地実習施設は、前述した実習の目的・目標と実習の時期、施設の設備と、実習生の受入れ実績と受入れ可能学生数等を総合的に勘案して選定した。また、できる限り本学からの交通が便利な地域の施設を選定することにより、学生や教員の負担軽減を図るために、新潟市、及び近隣の市町村とした。

多くの実習はその目的や教育効果を勘案して、西新潟中央病院キャンパスと隣接する国立病院機構西新潟中央病院をはじめ、新潟大学医歯学総合病院、新潟県立がんセンター新潟病院、新潟市民病院、新潟医療センター等、新潟市内の主要病院、及び市内や近隣市町村の訪問看護ステーション、小規模多機能施設、介護老人保健施設、健診センターを確保している。様々な施設で実習を行うことで、多様な健康問題に応じた看護を実践することができるものと考えている。「公衆衛生看護学実習」に関しては、地域の特性や住民のニーズに対応した保健師活動の展開について学修するため、新潟市保健所、近隣市町村の保健所、高等学校、企業等での臨地実習施設を確保している。実習施設数が多くなっているのは、新潟市内の他大学看護学部

や専門学校の実習も引き受けている施設の負担も考慮したためである（資料 6-2、6-3、6-4）。

## （2）実習先との契約内容

臨地実習に先立ち、学生には、実習の誠実な履行と個人情報の保護や実習施設における機密情報の守秘を説明した「実習施設等における実習等の誠実な履行並びに個人情報等及び実習施設等の法人機密情報の保護に関する説明文書」（資料 6-5）を理解させ、大学との間で「実習施設等における実習等の誠実な履行ならびに個人情報等及び病院・薬局等の法人機密情報の保護に関する誓約書」（資料 6-6）を取り交わす。

実習施設とは、実習の時期や内容、実習教育費、情報の適正な管理等を記載した「学生の臨地実習に関する委受託契約書」（資料 6-7）を取り交わす。また、実習開始前には、学生が受け持つ対象者等への十分な説明を行うとともに、「臨地実習に関する説明書及び同意書」（資料 6-8）により、看護援助の同意を得ることとする。なお、本同意書は3枚作成し、実習生、大学、実習施設が其々保管する。

## （3）実習水準の確保の方策

### 1）実習指導体制

臨地実習では、実践現場での課題発見と解決を通して、講義・演習等で習得した専門的知識や技術を実際の看護実践の場面に適用し、理論と実践を結び付けることができるような体制を整える。具体的には、実習指導者への説明、研修等を実施し、フィードバックを得て教育効果を高め、実習水準の確保を図ることとする（資料 6-9）。

臨地実習は、「基礎看護学」、「成人看護学」、「小児看護学」、「母性看護学」、「精神看護学」、「地域・在宅看護論」、「看護統合と課題探求」、「公衆衛生看護学」の専門科目ごとに行うため、各専門科目の教授若しくは准教授等専任教員が科目責任者となる。各科目責任者は、各実習施設に、指導を担当する専任教員（以下「実習担当教員」という）を配置し、実習開始前には、実習担当教員との間で実習の目的、実習内容、実習方法、評価などに関する意思統一を図り、指導方法等を協議する。実習中は、実習担当教員から実習の進捗に関する報告を受けて状況を把握し、相談、指導に当たる。実習後は、学生の学修目標の達成度を把握して評価する。

なお、実習は原則として2～6人の少人数グループにより実施することとし、実

習で学んだことの復習と次の実習の事前学修ができるように配慮する。

## 2) 役割分担

実習担当教員は、科目責任者と連携して学生の指導に関わり、各段階において学生にフィードバックとアドバイスし、学生の実習が円滑に進み、学修目標が達成されるよう、具体的には以下の役割を担う。

- ① 実習開始前に実習施設の責任者と実習指導者（看護師又は保健師）へ実習の目標、実習期間、実習内容などの説明を十分に行い、理解と協力を得る。
- ② 心身に配慮が必要な学生がいる場合は、実習開始前に学生に対して十分な説明と同意を得た後に、実習指導者と情報を共有し指導に活かす。
- ③ 日々の実習では、実習指導者と常に調整を図り、対象者とその家族に配慮し、学生の実習環境を整える。また、看護援助に同行し、実施できているところは評価し、できていないところに関しては具体的な指導を行い、最終的には自信をもって実習することができるように関わる。
- ④ カンファレンスでは、実践の振り返りを多角的に行い、実習生の思いや学びを通して、次の実習につなげていけるように支援する。また、理論やエビデンスを統合し、学生の実習体験を深めていけるように支援する。
- ⑤ 実習の進捗状況や課題、学生に対して行った指導内容に関して、科目責任者に報告する。

## (4) 実習先との連携体制

実習病院等は、長年にわたり地域医療の中核としての役割を担っていることから、臨地実習で使用する多くの施設では保健・医療・福祉に関わる多職種者と日常的に連携が行われている。本学看護学部が実習施設とする主な施設は、すでに前身校である新潟医療技術専門学校と教育連携を行っており、良好な関係が構築されている。また、学部開設にあたり、新たな実習施設とはこれまでの関係性を活かし、良好な関係構築を積極的に進めていく。

看護学部では、以上のような関係性を活用するとともに、実習の効果を高めるため、さらなる指導体制・連携体制を創造的に開発する。

### 1) 定期的な会議の開催、実習目的の達成と円滑な指導体制を図るために、次の会議を開催する。

#### ① 実習指導者会議

各施設の責任者や実習指導者と大学教員が実習内容や実習指導に関する事

項の協議を行い、大学と臨床の提携を密にする。この会議を通して本学の教育目的、教育課程編成の考え方、臨地実習における到達目標、学生の準備状況などの共通理解を図る。また、実習施設が学修する組織として発展できるよう協働する。

## ② 実習施設別調整会議

各施設の責任者や実習指導者と科目責任者、実習担当教員が、実習施設毎に事前打合せ会議を行い、実習目標や指導方法の共有化を図る。実習後には、実習内容や方法について評価を行い、次年度に向けての実習を検討する。

## 2) 実習担当教員と実習指導者との役割分担

### ① 実習担当教員

実習担当教員は、事前に実習施設の研修等に参加するとともに、実習環境を確認する。また、実習指導者と、実習の目的、内容、方法について協議し、学生が効果的に実習できるよう、かつ、精神的に過度な負荷がかからないように配慮する。さらに、大学内での演習項目や履修科目等の状況、学生が行う看護援助の実施基準等について実習指導者と共有する。実習中は、実習記録を用いて実践と思考の統合の理解に向け支援する等、個々の学生の状況に合わせて指導する。また、実習指導者と協同して実習環境を調整し、対象者への直接的な看護行為に関して指導し助言する。

### ② 実習指導者

実習指導者は、事前に実習担当教員から学生の実習準備状況を確認し、施設の職員間で情報を共有し統一した指導に活かせるように準備体制を整え、他のスタッフと連携して学生を指導する。また、学生が円滑な実習を行えるように、常に実習担当教員と連絡を取り合い、調整を図る。

## 3) その他の連携

実習施設と実習指導者との連携強化を目的に、以下のように取り組む。

### ① 共同研究の実施

実習施設との共同研究を大いに推奨し、看護を理論的・多角的に捉えることを共有することで相互理解を深める。

### ② 大学教員の派遣

実習施設側からの要請があれば、教員を講師として派遣し、実習施設の発展・向上に寄与する。



### ③ 大学施設の提供

実習施設の職員の生涯教育を支援するため、図書館や演習室等の大学施設を提供する。

### ④ 講義や演習への協力

講義や演習等の充実を図るため、学生が実習施設の職員等から具体的な事例や体験談等を直接聞く機会を設ける。

## (5) 実習全般の運営・支援のための組織体制

実習全般の運営や臨地実習先への組織的な支援体制については、看護学部「臨地実習委員会」を置くとともに、同委員会と事務部教務第二課が緊密に連携して行うものとする。また、学生（実習生）、実習施設（実習指導者）、大学（実習担当教員及び教務第二課）との間で連携を密にするため、薬学部の臨床実務実習で実績のある「臨床実務実習連携システム」を通して、情報の共有を図る。

## (6) 実習前の準備状況

### 1) 学生の実習参加基準・要件

実習の目標を達成するため、学生は実習に耐えうる健康を保持し、実習に必要な知識・技術を習得していることを実習の参加要件とする。

### 2) 感染予防対策

実習施設には、感染症をもつ人や様々な疾患に罹患し、感染を受けやすい人もいる。そのため、学生は、感染防止に必要な知識や技術、態度を身に付け、日頃から自己の健康管理に留意し、自分自身が感染源及び感染媒体とならないように十分に注意する必要がある。基本的には「臨地実習における感染予防に関するガイドライン」（資料 6-10）に基づき感染予防対策を行う。

感染予防対策として、入学までに麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、ツベルクリン反応の免疫獲得状況と感染の有無について把握して抗体価の低い場合は予防接種することを推奨し、予防接種報告書の提出を求める。また、B型ワクチン接種は入学後に実施する。これら感染症の有無を確認し、大学がその情報を管理すること、実習施設からの要請があれば情報を提供すること、毎年の定期健康診断を必ず受けることなどを説明する。感染症の予防接種については、学生に1年次の「基礎看護学実習Ⅰ」前までに抗体価を獲得できるよう働きかけることとする。また、流行時期を鑑みてインフルエンザ予防接種も推奨する。

実習担当教員は、常に学生の健康状態に気を配り、受け持ち対象者とその周囲への感染を未然に防ぐように注意を払う。

### 3) 保険等の加入対策

本学の学生は全員、「学生教育研究災害傷害保険」に加入する。この保険は、在籍する学校の国内外における教育研究活動中に生じた急激かつ偶然な外来の事故によって身体に障害を被った場合にされるものである。さらに「学研災付帯賠償責任保険」にも加入することにより、国内外において学生が、正課、学校行事、課外活動またはその往復において、他人にけがを負わせた場合、他人の財物を破損した場合等により、損害賠償責任を負担することによって被る損害について補償される。

看護学部の全ての学生は、日本看護学校協議会共済会の「総合補償制度 Will」(タイプ: Will2) (資料 6-11) に加入することを義務付けることとし、実習先において、賠償事項や感染事故、傷害事故等の当事者となった場合において、必要な対応がとれるようにする。また、本補償制度は、実習記録の紛失などによる個人情報漏洩が発生した場合の被害者への賠償についても対応することができるため、以下の「個人情報保護」に挙げる指導と併せて不測の事故に備えることとする。

## (7) 事前・事後における指導計画

実習は、看護の実践の場であるため専門的知識と技術の統合を重視する。事前準備として実習の目的・目標、実習施設の概略を学生に説明し、知識の整理や研究課題の検討を行う。実習終了後は、各実習施設での実習内容や研究課題の報告、学びなどを情報交換する。さらに、事後学修により知識と技術の統合を図る。

### 1) 実習前の指導計画 (オリエンテーション)

実習開始時に全体オリエンテーションや各実習科目オリエンテーションを行い、実習の目的・目標、実習記録、提出物及び提出方法、成績評価、教員との連絡方法などを説明するとともに、実習のイメージや実習に臨む姿勢を自覚させ、動機付けをする (資料 6-12)。

また、個人情報の保護に関する法律及び厚生労働省の「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」に基づき、人権の尊重や個人情報保護の基本的考え方・態度を修得できるように指導する。さらに、実習中の事故に関する「インシデント・アクシデント対応フローチャート

(及び報告書)」「(資料6-13)、「トラブル・災害発生時対応マニュアル」(資料6-14)についても説明する。

実習施設別オリエンテーションでは、各実習施設の特徴や規律、実習初日の集合場所、公共交通手段等について説明する。また、実習において関わる特殊な疾病とその治療を紹介し、事前学修を促す。

## 2) 実習後の指導計画

### ① カンファレンスと個別面談の開催

日々の病棟実習後に実習担当教員及び実習グループでカンファレンスを実施する。中間及び最終カンファレンスでは、実習担当教員及び実習指導者を交えて実施し、それぞれの学生の学修内容と課題を明らかにし、実習での学びを学生同士で共有しながら次の課題に取り組んでいけるように支援する。また、実習の中間、最終日又は必要に応じて個別面談を実施する。

### ② 学生のレポート作成の提出等

レポート等の内容・提出先・提出時期は、実習科目別オリエンテーションで説明する。学生は実習内容に応じて日誌、実習記録となるレポート等を作成・提出することにより、知識と技術の統合を図る。

### ③ 支援が必要な学生への継続的な関わり

身体的・心理的に支援が必要と思われる学生がいる場合等、必要な時は、次の実習科目を担当する実習担当教員へ引き継ぎを行う。また、継続的に指導や見守りが必要と思われる学生は、健康相談ルーム・学生相談ルームカウンセラーの面接につなげる等適切に対応する。

## (8) 教員及び助手等の配置並びに指導計画

実習施設ごとに、専任教員を実習担当教員として配置する計画としている(資料6-15)。助手及び実習の非常勤教員は実習担当教員の実習補助を行う他、実習担当教員が不在の時には、科目責任者の指導の下、実習担当教員の代わりに指導を行う。実習担当教員は、実習施設に出向いて指導を行い、曜日を決めてカンファレンスに参加する。また、各実習施設の実習指導者とは、綿密な協力体制を構築する。学生が多施設に分かれて実習を行う場合は、各実習施設と連携を図りながら巡回指導を行う。

なお、多くの実習が行われる西新潟中央病院は西新潟中央病院キャンパスに隣接しているため、教員が同一日に授業と実習を行き来することも可能である。

また、その場合にも、無理なく実習指導が行えるよう時間割の作成に配慮する。他の実習施設においても、実習に参加する実習担当教員に過度な負担がかからないよう、原則として大学との行き来が無理なくできる実習地を選定する。

助手が実習補助教員を担う場合、その採用基準は、担当科目の教育あるいは看護師(助産師)としての実務経験を3年以上有し、周囲との調和を図ることができる者、大学での看護者養成教育に貢献できる者とする。なお、公衆衛生看護学実習を担当する助手は保健師資格保有者とする。助手は、実習に入る前に科目責任者から、実習担当教員と実習補助教員、実習指導者の役割の違いなどについての説明を受け、それらを十分に理解したうえで実習の補助または指導を行う。また、科目責任者への報告・連絡・相談を常に行う。科目責任者は、速やかに課題に対処できるように配慮し、学生にとって教育上の不公平がなく実習の質が確保されるよう連携を図ることとする。

## (9) 実習施設における指導者の配置計画

実習施設には、実習期間中の一貫した指導が可能となるよう十分な実務・実習指導の経験を有する実習指導者を実習グループごとに配置し、実習担当教員とのスムーズな連携を図ることが可能な実習環境を整備するよう協力を求める。

## (10) 成績評価体制及び単位認定方法

### 1) 各施設の指導者と大学側の指導者との評価方法、及び連携

臨地実習における成績評価については、予めシラバスに定める実習評価基準に基づき、実習施設における実習指導者の評価及び出欠等の状況、実習記録、実習レポート、学生の自己評価表と個人面接結果などにより、実習目標の到達度合に照らしながら、総合的な判断のもとに実習担当教員が科目責任者と協議により行い、最終的な責任は科目責任者が負う。なお、成績評価の対象となるのは、所定の実習時間の5分の4以上を出席した者とする。

### 2) 大学における単位認定方法等

前述の成績評価方法に基づき科目責任者から提出された評価は、看護学部教授会のもとに置く教務委員会の専門部会である臨地実習部会がとりまとめ、教務委員会の議を経て教授会が認定する。

## (11) 実習計画の概要

### 1) 基礎看護学実習Ⅰ（1年次前期：1単位）

看護実践の場とそこで活躍する看護師の看護活動場面を見学し、看護職の看護への考えや行動を知り、今後の学修を具体化するための早期体験学習とする。看護職との関わりから看護への姿勢、看護師間・多職種との調整・連携など、チームメンバーへの関わり方などについても学ぶ。また、病院・病棟・病室の環境やシステムが、療養生活の安全・安楽・自立に向けて、どのように整えられているか学ぶ。

### 2) 基礎看護実習Ⅱ（2年次後期：2単位）

初めて受け持ち患者をもち、看護過程を展開する実習である。看護の観点から対象者を統合的に捉え、基本的ニーズを把握し、その人に合った日常生活援助を創造的に工夫して実践し、評価する基礎的な力を養う。これらの体験を通して、看護者としての自己を見つめ、深める力を育成する。また、実習を通し、患者を支援する保健医療チームや看護チームの存在を認識しその役割を理解する。

### 3) 在宅看護論実習（2年次後期：2単位）

在宅を拠点とした人々の暮らしを訪問看護ステーションや小規模多機能施設、訪問、外来での生活場面に接することで、対象の変化の一連の過程と、それに対応する多職種との連携、家族支援・指導等の現状を知る。また、在宅生活においてQOLを高めるための社会資源、必要なケアシステム等、地域・在宅看護の基盤となるその人らしい生活、QOLの維持・向上のための看護活動と看護職の役割など、今後必要な学修について考えるきっかけとする。

### 4) 健康生活自己管理支援実習（3・4年次：2単位）

地域で生活する人々は、健康な人はもちろん、生涯、慢性疾患とともに暮らしの中で、自分で健康管理することが求められており、看護者にその支援が求められている。その場である、疾病の早期発見・予防を支援する健診センターや、慢性疾患の健康・疾病管理を支援する外来看護の場で、その実践を通して人々の健康生活支援のあり方を学ぶ。

### 5) 健康の慢性的な揺らぎのある成人の看護実習（3・4年次：2単位）

慢性的な疾病や障害を有する成人とその家族への看護のあり方を理解しな

がら、対象者の状態に応じた看護過程を展開し、対象が慢性的な揺らぎを持ちながらも生活に折り合いをつけてその人らしく生きることを支援するための看護実践能力を養うことを目的とする。

#### 6) 急激な健康破綻をきたした成人の看護実習 (3・4年次 : 2単位)

急性疾患の発症や慢性疾患の急性増悪、あるいは侵襲のある治療を受けるなど、急激に健康破綻をきたした成人と家族の特徴を理解し、身体面、精神面、社会面の変化の視点から対象の反応を捉え、その反応に即した適切な看護を実践する臨床判断の基礎的能力を養うことを目的とする。

#### 7) 老年看護学実習 (3年次後期 : 2単位)

老人保健施設で生活する健康及び生活機能の障がいをもつ高齢者やその家族との関わりを通して、高齢者の今まで生きてきた人生背景から高齢者全体像の理解を深める。また、高齢者の生活機能の維持・向上を目指したアセスメント及びケアプランを立案・評価し、個々の高齢者に合わせた看護実践を学ぶ。加えて、地域のなかで位置づけられる様々な施設間の連携や多職種との連携・協働を通して、老人 保健施設における看護師の役割・機能について学ぶ。

#### 8) 小児看護学実習 (3・4年次 : 2単位)

保育園では子どもの成長発達及び個別性によって異なる日常生活行動それに対する具体的な支援を理解する。また、病院では子どもが抱える疾病や障がい、入院に伴う生活環境の変化によって、子どもと家族に生じた看護上の問題を把握し、注目すべき問題について根拠をもって看護計画を立案し、実施・評価する。そのプロセスを通し、子どもと家族に個別的で適切な看護を実施できる基礎的能力、小児看護にかかわる看護職としてふさわしい考え方や態度を修得する。

#### 9) 母性看護学実習 (3・4年次 : 2単位)

周産期にある母子とその家族が経験する様々な身体・心理・社会的特性を理解し、看護による援助方法や健康支援、地域で生活する対象への包括的な看護について学ぶ。保健医療チームの連携、育児を継続して支援するための社会資源を理解し、女性と子どもの健康に関わる保健医療チームのあり方や

倫理的視点を実践の中で学ぶ。

#### 10) 精神看護学実習(3・4年次：2単位)

精神の健康問題により日常生活や対人関係に困難を抱える対象者とのコミュニケーションを通して、‘対象者－看護師関係’を形成するための技法を学ぶ。さらに、援助関係を築きながら成育歴、生活歴を含め「身体的、精神的・霊的（スピリチュアル）、社会的」な視点からも対象者を捉える。対象者の問題点だけではなく、健康な部分に関わる看護ケアの実践多職種チームの中での看護師の役割、対象者の生活環境、精神科治療の実際と地域精神保健福祉について学ぶ。また、生活支援、就業支援事業所での実習を通し、精神障害者社会復帰支援について学ぶ。

精神疾患を有する人々との関わりを通して、精神障害者を取りまく保健・医療・福祉・チーム医療について理解を深め、看護の役割と協働について学ぶ。また、対人コミュニケーション能力を高め、心の看護を適切に実践するための知識、技術、態度を身につける。

#### 11) チーム医療実習(4年次前期：2単位)

既習の知識・技術を統合し、チーム医療を担う一員として看護を実践できる能力を養う。対象の健康課題の解決に向け、多職種と協働・連携してチームアプローチする方法を検討、実践する過程を学ぶとともに、チーム医療及びチーム医療における看護の役割についての理解を深める。

#### 12) 看護管理実習(4年次前期：2単位)

病院における防災体制、安全管理に関する見学を行うと共に、病棟師長・主任が果たしている役割を理解するために、シャドーイングを行い、また、メンバーシップの理解のために、看護師の援助活動に共に参加し、あるいは看護師以外のスタッフの業務の補助を行うことにより、看護管理的な視点で病棟業務を理解する。

#### 13) 公衆衛生看護学実習 I(4年次前期：2単位)

産業保健では労働者の健康相談・指導、作業管理の実際から看護活動の実際を理解し、健全な職業生活を支える労働管理の在り方と看護の役割を学ぶ。また、学校保健では生徒が抱える、健康問題を主眼に保健師の業務の内容や

保健室での生徒の精神的、身体的な対応に実際を学ぶ。

#### 14) 公衆衛生看護学実習Ⅱ(4年次後期:3単位)

行政機関である保健所で実習を行い、保健所保健師が担う公衆衛生看護活動とその役割について学ぶ。地域保健法に基づく保健所の機能を理解し、保健医療に係る施策と社会福祉に係る施策との有機的な連携を図るため、企画、調整、指導及びこれらに必要な事業を展開する公衆衛生看護活動の実際を学ぶ。この実習を通して、地域で生活する人々を尊重し、保健師としての倫理的姿勢を身に付ける。

#### (12) 実習施設における指導者の配置計画

実習施設における学生への実習指導については、基本的には本学看護学部の専任教員が指導に当たるが、各実習施設には臨地実習指導者の配置を依頼することで、実習内容の充実を図る。具体的には、実習施設の臨地実習指導者は実習内容の調整、学生が担当する対象者の選定、学生による直接的な看護行為に関する指導・助言、対象者へのケアと安全の保持、及び実習評価に対する情報提供などを行う。

### 第7 取得可能な資格

#### 1. 取得可能な資格

本学看護学部においては、必要な単位を修得し卒業した学生に、「看護師国家試験受験資格」を授与する。また、特定の科目を選択履修した学生に対しては、「保健師国家試験受験資格」を授与する。

さらに、保健師資格取得者で、必要な選択科目（日本国憲法、スポーツ、健康とスポーツ）を履修している学生については、申請により「養護教諭二種免許」が取得できる。

#### 2. 保健師資格取得に関する選抜方法等について

##### (1) 保健師課程の定員

本学看護学部において「保健師国家試験受験資格」を取得するための選択科目を履修する学生の定員は、20人とする。

##### (2) 周知方法

入学時ガイダンスにおいて、看護師と保健師の活動内容を説明し、保健師の資格取得に必要な選択科目について学年の科目開講を含めて説明する。そして、保



健師課程選択と選抜方法について説明し、周知する。

### (3) 履修方法と選抜方法

保健師課程選択については、2年次前期までに必要とされる履修科目を取得しており、保健師の仕事に興味や関心があり、一定の能力と意欲を有する学生に選択制として履修科目を課す。なお、履修者は次の手順によって決定する。

#### 1) 履修者の選抜方法と時期

##### ① 保健師課程選択希望申請書（後期1月頃）

保健師として活躍するための意思の確認であり、保健師への興味関心と学習意欲があることを確認する。

##### ② 保健師課程関連科目の成績（1年～2年次後期）

- ・ 家族看護学
- ・ 公衆衛生学
- ・ 地域・在宅看護概論
- ・ 地域・在宅関係法規
- ・ 地域・在宅看護技術演習
- ・ 公衆衛生看護学概論

##### ③ 面接試験（2年次2月）

志望動機、表現力、判断力を点数化して評価する。

#### 2) 選抜体制

履修者の審査は、公衆衛生看護学領域の教授及び教務委員会委員2名で行う。上記の審査結果については、教務委員会の協議、並びに教授会の審議を経て、学長が決定する。

## 第8 入学者選抜の概要

### 1. アドミッション・ポリシー

看護学部看護学科では、学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）を実現し、教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）に定めた教育を受けるにふさわしい入学者を選抜するため、以下の通り、入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）を定め、これに適う入学者の選抜を行う。

看護学部看護学科 入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）

看護学部看護学科は高等学校における各教科・科目全般に履修し、主体的に多様な人々と協働して学ぶ態度と意欲を有する学生を求めます。

特に以下の資質を身につけておくことが望ましい。

- ① 知識や情報をもとに、論理的思考を持ち自分の考えを説明できる人
- ② 他者と協調しあいながら、課題を追求する能力を身につけている人
- ③ 高等学校の教育課程を幅広く修得し、看護学を学ぶための基礎学力を有している人
- ④ 主体的に学習し、自己成長に対して努力を惜しまない人
- ⑤ 『実学一体』の精神を理解・賛同し、広く地域社会の健康ニーズに貢献しようとする人

## 2. 実施方法、募集人員等

入学者選抜の実施方法は、看護学部看護学科におけるアドミッション・ポリシーを踏まえたうえで、多様な入学者を確保するために、(1) 学校推薦型選抜試験（指定校制、一般公募制）、(2) 一般選抜試験（個別方式、大学入学共通テスト利用方式）、及び(3) 特別選抜試験（社会人対象）により実施する。

なお、各試験の募集定員は、(1) 学校推薦型選抜試験 35 人、(2) 一般選抜試験 43 人、(3) 特別選抜試験 2 人の、合計 80 人とする。

また、入学試験については、先述の「新潟薬科大学看護学部（仮称）進学需要等に関するアンケート調査報告書」の結果を踏まえ、新潟県の隣接県に加え、東北地方にも入学試験場を設定し、志願者の便宜を図る予定である。（資料 1-20（再））

## 3. 受験資格、入学試験科目、選抜方法

### (1) 学校推薦型選抜試験

学校推薦型選抜試験は専願制にて実施する。本学が指定した高等学校長の推薦に基づき、調査書を主な資料として判定することとし、学部においてアドミッション・ポリシーに基づき、調査書により基礎となる学力を評価し、面接並びに小論文を課すことにより、能力、適性、意欲、関心等を多面的かつ総合的に評価する。

### (2) 一般選抜試験

一般選抜試験は、個別方式と大学入学共通テスト利用方式の 2 種類を設ける。

#### 1) 個別方式

学力検査として英語と国語のほか、数学ⅠA、理科（物理、化学、生物、「物理基礎、化学基礎、生物基礎の 2 科目合計」から 1 科目選択）の中から 1 科目を課す方式として、入学志願者の学習能力を客観的に評価し判定することができる

ようするとともに、調査書により、アドミッション・ポリシーに基づく、自ら学ぶ意欲や関心、適性等を適切に判断することとしている。

## 2) 大学入学共通テスト利用方式

大学入学共通テスト利用方式は、受験生の多様な資質や能力などを評価する方法として実施することとし、試験の成績の利用方法は英語のほか国語、数学ⅠA、理科（物理、化学、生物、「物理基礎、化学基礎、生物基礎の2科目合計」から1科目選択）から高得点2科目を課す方式として、入学志願者の学習能力を客観的に評価し判定することができるようするとともに、調査書により、アドミッション・ポリシーに基づく、自ら学ぶ意欲や関心、適性等を適切に判断することとしている。また、出願時に「目指す看護師像」を文章化して提出してもらう。

## (3) 特別選抜試験

特別選抜試験は、社会人を対象として行う。社会人入試は、以下の1)から3)のいずれかに該当する者で、入学時に満23歳以上または2年以上の職業経験を持つ満20歳以上の者を対象とする。

- 1) 高等学校または中等教育学校を卒業した者
- 2) 通常の課程による12年の学校教育を修了した者
- 3) 学校教育法施行細則（昭和22年文部省令第11号）第150条の規定により、高等学校を卒業した者と同等以上の学力があると認められる者

選抜方法は、小論文、面接及び出願書類により、社会経験に基づいた看護職に就く明確な意思、学習意欲、適性等を総合的に判断する。

## (4) 選抜体制について

全学組織である入試委員会（委員長：学長）において全体の枠組み（出題方針、入試種別の設定、地方入試会場等）を決定し、さらに学部を設置の入試実施委員会で、入学者選抜の円滑な実施を図る。運営の実務は事務部入試課が中心となっていく。また、入試の都度、試験監督者（面接監督者など）を含む入試業務担当者のための実施要領を作成し、試験実施に係る注意点の確認や緊急時の対応等について確認し、万全の実施体制を整える。

合否判定については、個人情報につながらない成績資料に基づき、学部入試実施委員会にて原案を作成し、教授会で審議し、学長が決定する。

## (5) 選抜方法について

全ての入試区分において、アドミッション・ポリシーに基づき、学力の3要素「知識・技能」、「思考力・判断力・表現力」、「主体性を持ち多様な人々と協働して学ぶ態度」を判定する。

表8-1 アドミッション・ポリシーと入学者選抜における評価項目

	選抜区分	評価項目 アドミッション・ポリシーとの対応
調査書 (志望理由書含む)	学校推薦型選抜 一般選抜	1, 2, 3, 4, 5
小論文	学校推薦型選抜	1, 2, 3, 4, 5
面接試験	学校推薦型選抜	1, 2, 3, 4, 5
個別学力試験	一般選抜 (個別方式)	3
大学入学 共通テスト	一般選抜 (大学入学共通テスト利用方式)	3

表8-2 各入試区分と学力の3要素とのチェック表

	知識・技能	思考力・判断力・表現力	主体性を持ち多様な人々と協働して学ぶ態度
学校推薦型選抜	小論文 調査書	小論文 面接	面接
一般選抜	筆答試験 調査書	筆答試験	事前課題作文
特別選抜	小論文 調査書	小論文 面接	面接

## 第9 教員組織の編制の考え方及び特色

### 1. 教員組織編制の考え方と配置

本学看護学部看護学科の専任教員は、完成年度までに合計24名（教授10名、准教授4名、講師2名、助教8名）で編制する。このほかに、助手5名を任用する。

専任教員については、開設年度別に、令和5(2023)年度に8名、令和6(2024)年度に9名、令和7(2025)年度に7名をそれぞれ段階的に配置し、年齢構成としては、完成年度の令和8(2026)年度（4月1日現在）で30代0名、40代1名、50代9名、60

代 8 名、70 代 6 名となる。平均年齢は 62.8 歳であり、特に 65 歳以上が専任教員全体の 54.2%を占めることとなる。本学としては、本学部の設置に当たり、教員の採用を全国公募により行うことで、学部設置後直ちに質の高い、かつ活力ある教育研究を着実に推進でき、全ての学生が卒業後に看護師となることができるように、大学教員としての経験豊富な「即戦力の人材」を戦略的に求めたところである。

また、専任教員が備える関連資格については、本学部の全ての専任教員 24 名が看護師の資格を有しているほか、保健師の有資格者が 5 名、助産師の有資格者が 4 名となっている。さらに、全ての専任教員は、臨床における実務経験あるいは医療系大学・大学院での教育研究経験を有している。このうち、看護師の有資格者中 20 名は、本学部就任時点で臨床経験 5 年以上を有している者である。

学位の取得状況について、教授 8 名、准教授 1 名は博士の学位を有し、教授 2 名、准教授 3 名、講師 2 名、助教 8 名の計 15 名は修士の学位を有している。

以上により、本学部の全ての専任教員が、本学部の目指す看護学の教育研究を行うに当たり、必要十分な資質、能力及び経験を有しているものとする。

なお、前述の専任教員の年齢構成において 60 代及び 70 代の人数が多いことに関連して、本法人では「改正高齢者雇用安定法」において規定されている「70 歳までの就業機会の確保」を念頭に、定年延長の努力義務を履行していく方向で鋭意検討を進めている。また、看護学部就任予定者の中で、70 代の高年齢の教員は「科学研究費助成事業（2 件）」等の競争的研究資金を獲得して教育研究活動を活発に取り組んでいる。これらのことから、本学の「求める教員像」及び「看護学部 教員組織の編制方針」を満たす、教育研究能力を絶えず維持・向上させている高年齢の専任教員の雇用については、年齢バランスも考慮しつつ、今後も継続していきたい。特に、看護師は、対人業務が他の医療職と比べてひときわ多く、看護業務では臨地における実務経験に加えて、豊かな人生経験が患者とのコミュニケーションを図るうえでプラスになることが多い。この利点を大いに活かし、経験豊かな高年齢の教員による学生や若手教員に対する教授機会を積極的に活用し、それぞれの授業の中で、高年齢の教員ならではの経験談も適宜織り交ぜながらの教育により、学生と患者の将来を考えた温かみのある看護学部への発展を目指していく。

## 2. 若手教員の育成

若手教員の育成については、FD 研修会や日常的な教育研究活動を通して、学部内及び分野内における高年齢の教員から若手教員に対する教授法等の指導機会を充実させるほか、共同研究を通して高年齢教員の指導による若手教員の研究遂行能力の

向上へとつなげる。また、完成年度を迎えた翌年度の令和 9(2027)年度以降は、高年齢教員の退職補充人事を計画的に推進することを以て、本学部の教育研究活動の継続・向上と、年齢バランスの適切化への配慮に努めていくものとする。

### 3. マネジメント体制と教員の配置

「学校法人新潟科学技術学園服務規程第 3 条に、求められる教職員の基本的態度として「職員は、建学の精神を体し、一致協力して学園の興隆発展に寄与しなければならない。」と定めている（資料 9-1）。

また、このことを基本に、「新潟薬科大学教員像及び教員組織の編制に関する方針」（資料 9-2）を、以下のとおり定めている。

なお、「看護学部教員組織の編制方針」（資料 9-3）については、新たに追加して定めている。

### 4. 本学の専任教員の定年規程と将来構想

本学に所属する教員の定年規程については、「学校法人新潟科学技術学園服務規程」第 18 条に基づき、教員は 68 歳と規定している。ただし、学部・学科等の新設のために異動又は採用する教員については、認可を受けた学部・学科等の完成年度まで定年を延長することとしている（資料 9-1（再））。

なお、教職員の配置に関する将来構想として、改正高齢者雇用安定法では 70 歳までの就業機会を確保するため、定年延長の努力義務等が求められていることから、理事会において将来的な定年延長等を検討しているところである。

### 5. 教員の採用計画

今後の採用計画については現職の専任教員が定年退職となる当該年または前年に新任教員を採用し、一定の教育期間を設けることで、新任教員の育成及び引継ぎを実施し教育研究の継続的な向上を図る。特に、令和 9 年 3 月に 11 人の専任教員が定年退職予定であることから、完成年度の 2 年前から公募による採用活動を開始する。公募による採用活動ともに、令和 9 年 3 月退職教員のうち 70 歳未満の者については、選考により特任教員として採用し教育研究の継続性に配慮する。

採用する教員は、現在の専任教員の年齢構成、専門領域等を考慮した上で、20 歳代～40 歳代の若手教員を中心とし、教員組織の年齢構成がバランスの取れる形とする。

表 9-1 令和 13 (2031) 年までの採用計画表

	令和 5	令和 6	令和 7	令和 8	令和 9	令和 10	令和 11	令和 12	令和 13
退職予定者数	0 人	0 人	0 人	0 人	11 人	2 人	0 人	0 人	1 人
特任教員 退職者数	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人	2 人	2 人	2 人	0 人
採用予定者数	0 人	0 人	0 人	0 人	7 人	2 人	2 人	3 人	0 人
特任教員 採用者数	0 人	0 人	0 人	0 人	4 人	2 人	0 人	0 人	0 人

## 第 10 施設、設備等の整備計画

### 1. 校地、運動場の整備計画

看護学部は、1 年次においては主に新津キャンパス、2 年次から 4 年次までは主に西新潟中央病院キャンパスを利用する。新津キャンパスは、敷地面積 104,045 m<sup>2</sup>、校舎面積 35,074.22 m<sup>2</sup>を有し、丘陵地に位置する自然豊かな教育環境である。体育館 (1,503 m<sup>2</sup>)、グラウンド (8,718.32 m<sup>2</sup>)、テニスコート (3 面) 等の運動施設を有し、実技科目の他、部活動やサークル活動等の課外活動においても活用している。西新潟中央病院キャンパスは、敷地 7,129.43 m<sup>2</sup>、校舎面積 5,326.67 m<sup>2</sup>を有し、国立西新潟中央病院に隣接し、実際の医療現場と連携した教育体制が提供可能な環境である。

また、新津駅東キャンパス (敷地面積 2,280.00 m<sup>2</sup>、校舎面積 2,876.31 m<sup>2</sup>) があり、主に応用生命科学部が講義を行っている。講義室以外にも 1 階の「ホール」や各フロアにオープンスペースを有し、学部を問わず自習や談話可能なフリースペースとなっている (資料 10-1, 10-2, 10-3)。

交通面においては、新津キャンパスは JR 信越線「古津駅」から徒歩 10 分、同線「新津駅」から徒歩 1 分の新津駅東キャンパスと新津キャンパス間のスクールバスで 9 分と利便性に優れた立地である。スクールバスは講義時間や列車運行時間にあわせた運行を行い、学生の有効な移動手段となっている。自家用車での通学も許可制とし、学生用駐車場に 256 台、地域住民と共用の近隣駐車場では 181 台が駐車可能である。

西新潟中央病院キャンパスは、JR 越後線「小針駅」から徒歩 10 分、最寄りのバス停から徒歩 3 分と利便性に優れた立地である。自家用車での通学も許可制とし、学

生は 38 台分の駐車場が用意されている。新津キャンパス、新津駅東キャンパスともに車で約 40 分と教職員の移動にも支障はない（資料 10-4）。

## 2. 校舎等施設の整備計画

1 年次に利用する新津キャンパス内には、既設学部として薬学部、応用生命科学部が設置されており、元来潤沢な教育・研究環境を有していること、また令和 5(2023)年度から薬学部の入学定員を 50 名削減する計画であることから、看護学部及び医療技術学部開設に伴う校舎増築等はせず、講義室、実習室等の教育・研究施設をはじめ、体育館、図書館（1,127 m<sup>2</sup>、239 席）、カフェテリア（1,015.86 m<sup>2</sup>、1,100 席）、学生自習室（40 席）、コンビニ等を共用することで学生の福利厚生に十分に資するものである。

同キャンパス内には、大講義室 2 室（収容 309 名・366 名）、中講義室 9 室（収容 120 名～216 名）、小講義室 5 室（収容 84 人）を有し、座学や SGD 等の講義形式により既設学部を含めた全学部で共用する。また、新津駅東キャンパスには、大講義室 1 室（収容 187 名）、中講義室 1 室（収容 120 名）、小講義室 4 室（収容 90 名）を有し、主に応用生命科学部の 2 学科が講義を行っている。そのため、両キャンパスを活用することで薬学部 6 学年、応用生命科学部 4 学年、医療技術学部 4 学年、そして看護学部 1 学年が全く支障なく同時に講義を実施することができる。

2 年次から利用する西新潟中央病院キャンパスには、大講義室（収容 144 名）と、すべて 1 人掛け・可動式の講義机となっている 40 名収容の小講義室が 8 室整備されている。また、そのうちの 4 室については移動間仕切りが設置されており、80 名収容の講義室を 2 室とすることも可能となっており、科目や教育手法等により使い分けることが可能である。

実習室は、生活支援技術演習等が開講される基礎看護学演習室 2 室、成人・老年看護技術演習等が開講される成人・老年看護学演習室、小児・母性看護技術演習等が開講される小児・母性看護学演習室、精神・地域・在宅看護技術演習及び公衆衛生看護学演習等が開講される広域看護演習室を整備し、カリキュラムに沿って演習が可能な実習室を整備している。なお、設備や機器については、開設年度で整備、購入する計画であるが、令和 6(2024)年度を以て新潟医療技術専門学校看護学科が廃科となることから、機器・備品については順次転用する計画である。

また、学生の福利厚生のため 1 階及び 2 階に学生が自由に利用できるロビーが整備されている他、自習室も兼ねる附属図書館看護学部分館や更衣室、売店等を整備している。また、令和 5(2023)年度中に既設の臨床検査学科の実習室を改修し、学生用



のセミナー室や談話室を整備する。

教員室は 24 名の教員に対して、教授室（教授及び准教授）として個室 15 室（約 20 m<sup>2</sup>）、講師以下の教員については共同教員室 2 室（約 56 m<sup>2</sup>、約 92 m<sup>2</sup>）、共同研究室 1 室（約 47 m<sup>2</sup>）を整備し、各領域にあった研究設備を備える。

新津駅東キャンパスは、主に応用生命科学部が使用するが、大講義室 1 室（収容 187 名）、中講義室 1 室（収容 120 名）、小講義室 4 室（収容 90 名）、セミナー室、SGD 室、プレゼンルーム等を備え、他学部についても利用可能となっている。看護学部においても、普段から 1 階「ホール」や各フロアのオープンスペース、自習スペースが利用できるほか、課外活動等に活用する予定である。（資料 10-5, 10-6, 10-7, 10-8）

### 3. 図書等の資料及び図書館の整備計画

#### (1) 図書等の資料の整備計画

既存の図書館本館の面積は 1,127 m<sup>2</sup>であり、蔵書収容能力は約 75,400 冊である。令和 3(2021)年 5 月 1 日現在、薬学及び生命科学分野を中心とした図書約 57,600 冊（うち外国書約 10,400 冊）、電子ブック約 20 点（うち外国書約 20 点）、学術雑誌約 360 種（うち外国雑誌約 240 種）、電子ジャーナル約 80 種（うち外国書約 80 種）、データベース 4 種（うち外国 1 種）、映像資料等の視聴覚資料 620 点を有している。電子資料（電子ブック、データベース）は、学内 LAN を通じてキャンパス内の研究室や図書館内にある端末から利用できる。また、本館から定期スクールバスで約 10 分の距離の新津駅東キャンパスにある図書館分室（面積 44 m<sup>2</sup>）は、主に社会科学関係の図書約 1,400 冊を所蔵している。本館の図書と分室の図書は、それぞれのキャンパスから学内便により取り寄せて借りることができ、返却はどちらのキャンパスからも可能である。

看護学部の開設に当たっては、同学部の 2 年次生以上が学ぶ西新潟中央病院キャンパスに、看護学分野の教育研究を行うために必要となる看護学部分館（面積 203.14 m<sup>2</sup>、蔵書収容能力 15,180 冊。）を令和 5 年度に新設する。これは、現在の西新潟中央病院キャンパスに設置されている新潟医療技術専門学校の看護学科と臨床検査技師科を、令和 4(2022)年度入学生の受入れを以て募集停止し、令和 6(2024)年度末で廃止とするため、二つの学科が利用している図書室を転用するものである。

新潟医療技術専門学校の西新潟中央病院キャンパス図書室の蔵書のうち、看護学科関係の合計約 4,000 冊（うち図書約 2,900 冊、雑誌 1,100 冊）、二つの学

科共通関係で合計約 80 冊（うち図書約 80 冊）については、令和 5(2023)年度から看護学部分館の蔵書とし、また、視聴覚資料 96 点についても令和 5(2023)年度から看護学部分館の視聴覚資料とする。なお、新潟医療技術専門学校の在校生も、廃止予定の令和 6(2024)年度末まで共用する。

看護学部分館に、看護学部開設年度までに図書約 570 冊を購入する。開設 2 年目以降は、学年進行に合わせて一般教育図書及び専門図書を整備することで充実を図り、カリキュラムの内容に沿って、完成年度までに段階的な整備を行う計画である。

また、看護学部 1 年次生は新津キャンパスで学ぶことから、看護学部開設年度までに本館に 1 年次生に必要な図書約 430 冊、学術雑誌 4 種、データベース 2 種（うち外国 1 種）、映像資料等の視聴覚資料 41 点を新規に購入する。【表 10-1, 10-2 学術雑誌等一覧】

1 年次生については、本館及び分室に所蔵している図書等を共用することができ、西新潟中央病院キャンパスで学ぶ 2 年次生以上については、本館及び分室の図書を学内便により取り寄せて借りることができる。また、データベースについては、開設初年次に全てのキャンパスからアクセスすることができる環境を整備する。教育研究を進めるにあたり、完成年度以降も質の向上を図りながら十分な図書等を整備していく予定である。【表 10-1, 10-2 学術雑誌等一覧】

【表 10-1 学術雑誌一覧】

No.	雑誌名	出版社名
1	看護教育	医学書院
2	看護	日本看護協会出版会
3	看護展望	メヂカルフレンド社
4	月刊ナーシング	学研メディカル秀潤社
5	保健師ジャーナル	医学書院
6	地域保健	東京法規出版
7	産業保健と看護	メディカ出版
8	訪問看護と介護	医学書院
9	看護研究	医学書院
10	小児看護	へるす出版
11	看護技術	メヂカルフレンド社
12	PERINATAL CARE	メディカ出版
13	緩和ケア	青海社
14	がん看護	南江堂
15	コミュニティケア	日本看護協会出版会
16	臨床老年看護	日総研出版

17	Expert Nurse	照林社
18	Clinical Study	メヂカルフレンド社
19	プチナース	照林社
20	チャイルド・ヘルス	診断と治療社
21	Nursing Canvas	学研メディカル秀潤社
22	助産雑誌	医学書院
23	訪問看護と介護	医学書院
24	精神科看護	精神看護出版

※No. 1～4 については開設前年度以降、本館で必要。No. 5～8 については2年次以降、No. 9～24 については3年次以降、分館で必要となる。

【表 10-2 データベース一覧】

No.	タイトル	出版社名
1	医中誌 Web	医学中央雑誌刊行会
2	CINAHL	EBSCO Information Services Japan

※No. 1 については、現在、本館において、契約プランは異なるが契約している。

## (2) 図書館の整備状況

現在の図書館は、本館においては239席の閲覧席（自習コーナー209席、視聴覚コンピュータコーナー10席（デスクトップパソコン9台及びDVD等視聴席1台）、新聞雑誌コーナー20席）とサービスカウンター・レファレンスカウンター、視聴覚コンピュータコーナー用プリンター2台を設置している。自動貸出機、蔵書検索用パソコン2台、コピー機2台、貸出用ノートパソコン40台、電子辞書4台も整備し、本館として充実した設備を完備している。新津駅東キャンパスの図書館分室は、6席の閲覧席及び自動貸出機を設け、学生の学修環境を整備している。

図書館システムにより、自宅のパソコンやスマートフォンからでも蔵書検索、貸出中の資料の予約、貸出状況の確認等ができるシステムとなっている。開館時間は本館が平日8:45～21:30、土曜日9:10～16:30、分室が平日8:45～21:00としており、学生の授業がない夜間の時間帯も利用可能とし、本館では、定期試験期間中は日曜及び祝日も臨時開館している。

また、図書館に3名の専任職員（司書2名含む）を置き、本館及び分室の図書館業務に当たっている。分室では、自動貸出機での貸出及び返却のほか平常時のレファレンス等は図書館ホームページの利用者個人ページ「My Library」や電子メールを通じて対応している。

看護学部分館には、閲覧席36席、視聴覚席6席（うちデスクトップパソコン3

台設置)、サービスカウンター・レファレンスカウンター、プリンター2台及びDVD等保管庫を設置する。看護学部開設時には、教育研究が円滑に行われるように、看護学部分館に司書を1名配置することに加え、本館と同様の図書館システムを導入することにより、自宅のパソコンやスマートフォンからでも蔵書検索、貸出中の資料の予約、貸出状況の確認等ができるようにする計画である。看護学部分館の開館時間については、看護学部のカリキュラム等に応じて設定する。

### (3) 他大学図書館等との協力

国立情報学研究所(NII)に加盟し、他大学及び他研究機関との相互協力の下に、本学未所蔵の資料の複写依頼や現物借用等が可能となっており、必要な資料をオンラインで入手できる環境を整えている。また、日本薬学図書館協議会に加盟し、薬学系の他大学図書館とのネットワークを構築している他、日本図書館協会及び私立大学図書館協会に加盟し、大学図書館として必要な情報を入手できる環境を整えている。更に、国立国会図書館の図書館間貸出制度に加入しており、国立国会図書館所蔵の資料の複写物の取り寄せ等のサービスも行っている。国内の所蔵館にない資料の入手を利用者が希望する場合には、Reprints Deskやサンメディア等を通じて手配している。

## 第11 2つの校地において教育研究を行う場合の具体的計画

### 1. 基本的な考え方

看護学部学生は、基本的な科目の展開として、1年次には新津キャンパスで学部共通科目や看護に関する基礎的な講義科目等を受講し、2年次以降は実習室が整備されている西新潟中央病院キャンパスにおいて、看護専門科目を中心に受講する。双方のキャンパスでの時間割は、原則として1日の時間割の中でキャンパス間の移動が生じないように展開する。ただし、新津キャンパス開講の選択科目の再履修や課外活動への参加、各種施設の利用等が生じることを考慮した時間割とする(資料4-5(再))。

### 2. 校地の配置

新津キャンパス(新潟市秋葉区)と西新潟中央病院キャンパス(新潟市西区)は直線にして約19kmの距離である。両キャンパスは、公共交通機関(JR)を利用した場合は、新津キャンパスから新津駅までスクールバスで約9分、新津駅から西新潟中央病院キャンパスの最寄り駅である小針駅までJRで約40分、小針駅から西新潟中

中央病院キャンパスまで徒歩約 10 分と、1 時間程度で移動が可能である。自動車での移動の場合は所要時間約 40 分、高速道路利用の場合は約 30 分で移動可能である。

### 3. 教員の移動等の配慮

1 年次に使用する新津キャンパスにおいては、教養に関する科目及び専門基礎科目が中心であることから、専任教員 1 人を新津キャンパスに配置することとしている。新津キャンパスでの授業は基本的に既存学部の専任教員及び非常勤講師により実施される。一部授業に伴う看護学部所属の専任教員のキャンパス間移動が発生するが、時間割上移動可能な配置としていることから、教育研究上の支障はない。

キャンパス間の移動については、車両での移動を想定し、双方のキャンパスに教員専用の駐車場を整備する。教授会等各種委員会の開催については、西新潟中央病院キャンパスでの開催を基本とするが、開催する曜日・時間等に配慮すること及び移動が難しい場合にはリモート出席も可能とすることで、教員の負担を軽減する。

### 4. 施設設備等の配慮

新津キャンパスにおいては看護学部専任教員の研究室 1 室の他、看護学部専用の教員室を 2 室整備し、新津キャンパスでの授業開講時においても教育研究に支障が生じないように配慮する。また、西新潟中央病院キャンパスにおいては運動場がないが、西新潟中央病院キャンパスから徒歩 10 分の位置にある明倫短期大学と包括連携協定（資料 11-1（再））を締結し、施設・設備（体育館、グラウンドなど）の利用、学生・教職員の交流（サークル活動、イベントなど）、学生寮への入居、学生食堂の利用など、2 年次から 4 年次の教育や学生生活について支障が生じないように配慮する。

## 第 12 管理運営

本学園は、積極的な情報公開を行い、公正かつ透明性の高い運営を実現することにより、社会における教育機関としての責務を果たしていくため、関係法令に則り、適切な経営や規則の整備に努めている。そして、その上に本学は、理念・目的の具現化と、事業に関する中期的な計画等の達成に向けて、「新潟薬科大学大学運営に関する方針」及び「新潟薬科大学ガバナンス・コード」等を制定している。そして、これらの方針に基づき、学長による意思決定と教育研究評議会、運営会議、ならびに教授会の役割との関係性、大学と法人組織の権限等に関して、関係法令に則り学内規則を整備し、学長を中心とする内部質保証体制を構築し、教育、研究、社会貢献の機能の最大化に取り組んでいる（資料 12-1, 12-2）。

## 1. 教育研究評議会

本学の運営に関する学長判断に資するべく、「新潟薬科大学教育研究評議会規則」に基づき、本学の最高審議機関として、教育研究に関する重要事項を審議するため、教育研究評議会を置いている（毎月1回程度開催）（資料12-3）。

## 2. 運営会議

本学では学長の迅速かつ機動的な意思決定を確保するため、「新潟薬科大学運営会議規則」に基づき、運営会議を置き、学長、副学長、学部長及び事務部長等をもって組織している。運営会議の審議事項は、「予算及び決算」、「組織の設置又は廃止」、「本学の各種方針の策定などの特に重要となる事項」について原案を作成するほか、それぞれの事項の決定前に運営会議の議を経るものとしている。運営会議は毎月1回開催することを原則とし、臨時で適時開催している（資料12-4）。

## 3. 学部教授会

学部教授会の構成は、「新潟薬科大学教授会通則」に基づき、専任教授をもって組織するが、当該学部教授会の定めるところにより、専任の准教授その他の教員を加えることができるものとしている。「新潟薬科大学看護学部教授会規程」において、教授会は、本学部の専任の教授、准教授、講師及び助教をもって組織する。教授会は概ね毎月1回以上開催され、審議事項については、「学生の入学、卒業及び課程の修了」、「学位の授与」、「教育研究に関する重要な事項で、教授会の意見を聴くことが必要なものとして学長が定めるもの」、並びに「学長、副学長及び教授会が置かれる組織の長がつかさどる教育研究に関する事項」について審議し、学長等の求めに応じ、意見を述べるができるものとしている（資料12-5, 12-6）。

## 4. 学部委員会

学部委員会は、「新潟薬科大学看護学部各種委員会等設置に関する規程」に基づき、学部長の諮問を受けて学部の教育研究に関する事項を協議する組織として設置する（資料12-7）。

なお、委員会の数や定数については、教職員の業務負担が過度にならず、適切な規模となるよう留意している。

## 5. 事務組織

本学に事務部を置き、大学運営及び教育研究活動を推進するために必要な課・室を設け、法人本部事務局と連携して業務に当たっている。また、大学運営に係る業務の多様化や高度化に対応するために所要の組織体制を編制しているほか、キャリアカウンセラーや図書館司書の資格を有する専任職員を配置している。その他、本学に設置する殆どのセンター、室、委員会等の組織については、教員と事務職員で組織し、両者が協働して運営基盤の確立や諸活動の充実に取り組んでいる。

なお、看護学部の教務上の学生対応については、1年次が学ぶ新津キャンパスでは「教務第二課」が担当し、2年次以上が学ぶ西新潟中央病院キャンパスでは「西新潟中央病院キャンパス事務室」が学生支援業務を含めた総合的な対応に当たる。

## 6. 危機管理体制

本学に「新潟薬科大学危機管理規則」を設け、異常気象、災害及び新型コロナウイルス感染症を含む様々な危機を想定し、学生や教職員等の安全確保を第一に、迅速に対応できるように体制整備を図っている（資料12-8）。

また、危機対策本部長を務める学長の権限を越えるような事案が生じた場合については、理事長や理事会に適宜相談のうえ、素早く対応できるように規定している。

## 第13 自己点検・評価

### 1. 実施体制・方法

本学では、「運営会議」を全学内部質保証の推進に責任を負う組織として位置づけるとともに、運営会議の内部質保証推進の要となる実務組織として「大学評価室」を置いている（今後、大学評価室を運営会議に統合する予定である）。それぞれの組織の内部質保証に関する業務は諸規程に定めており、「新潟薬科大学運営会議規則」では、自己点検・評価、外部評価及び第三者評価に関する事項、行政機関、認証評価機関等からの指摘事項への対応に関する事項並びに内部質保証及びその推進に関する事項を運営会議の所掌業務の一部として規定している。また、「新潟薬科大学大学評価室規則」では、大学評価室は本学の教育研究の質保証及び向上を図るための恒常的・継続的マネジメントに資するため、学長の下に置く組織であり、本学の各種方針に基づく諸活動の評価並びに本学の内部質保証の推進に関する企画及び実施に関する業務を行うものと規定している。

さらに、新潟薬科大学自己点検・評価規程に則り、各部局の諸活動について自己点検・評価を行う各部局の自己点検・評価委員会並びに部局以外の全学的な取組みについて自己点検・評価を行う全学自己点検・評価委員会を設置しており、いずれ

の委員会も、大学評価室からの指示に応じて所轄業務の自己点検・評価を行うこととしている（資料 13-1, 13-2, 13-3, 13-4）。

点検・評価規程では、大学評価室、各自己点検・評価委員会それぞれの役割を規定しており、点検・評価実施要項には、評価の流れと実施における各組織の連携のあり方を規定している。各自己点検・評価委員会による自己点検・評価結果は大学評価室に提出され、同室により個別事項の検証を経て整理統合され、自己点検・評価報告書として取りまとめられる。自己点検・評価報告書は向後の改善の方向性等についての審議事項として運営会議に供される。運営会議の審議結果を踏まえ、学長は、当該事項を所掌する副学長及び各部局の長に対し改善もしくは改善方策の策定を指示し、副学長及び各部局の長は、速やかに改善に努めるものと規定している。

## 2. 点検・評価項目

本学では、令和元(2019)年度から「新潟薬科大学自己点検・評価規程」に基づき、全学的な自己点検・評価制度において、点検・評価項目に内部質保証に関する項目及び評価の観点を定め、大学評価室において毎年度点検・評価を実施している（資料 13-3（再）, 13-5）。

点検・評価項目は、以下のとおり定めている。

- (1) 理念・目的に関すること
- (2) 内部質保証に関すること
- (3) 教育組織に関すること
- (4) 教育課程及び学習成果に関すること
- (5) 学生の受け入れに関すること
- (6) 教員及び教員組織に関すること
- (7) 学生支援に関すること
- (8) 教育研究等の環境に関すること
- (9) 社会連携及び社会貢献に関すること
- (10) 大学運営及び財務に関すること

## 3. 結果の公表及び活用

自己点検・評価結果の公表については、本学のホームページへの掲載により対応している。

また、その結果は、他の項目の評価結果とともに「自己点検・評価報告書」としてまとめられ、毎年度外部評価に付し、客観性の担保に努めているほか、点検・評



価結果を内部質保証システムの適切な稼働とその改善・向上につなげる取組みを行っている（資料 13-5（再））。

#### 4. 外部評価

本学は、外部有識者や本学のステークホルダーの代表で構成する「外部評価委員会」を開催している。内容については、毎年度作成される「自己点検・評価報告書」をもとに大学活動の評価を行い、その結果と提言を盛り込んだ「外部評価報告書」を取りまとめ、運営会議に提出している。この結果と提言については、運営会議において検討され、教育研究の取組みの改善や運営方針に反映させている（資料 13-5（再））。

#### 5. 認証評価機関による評価

本学は、学校教育法に定める認証評価について、公益財団法人大学基準協会に大学評価の申請を行い、令和 3(2021)年 10 月に書面調査と訪問調査を受審し、令和 4(2022)年 3 月 15 日に、「大学基準に適合している」との通知を受けた。認定期間は、令和 11(2029)年 3 月 31 日までとなる（資料 12-5（再））。

なお、評価結果の詳細については、今後速やかに本学ホームページにおいて公表する。

### 第 14 情報の公表

本学では、学校教育法施行規則第 172 条の 2 に掲げる教育研究活動等の状況をはじめとした情報の公表については、次の項目を本学及び学園のホームページに掲載すること等により対応している（資料 14-1）。

<教育研究活動等の状況をはじめとした情報の URL>

ア 大学の教育研究上の目的に関する事 <a href="https://www.nupals.ac.jp/about/idea/">https://www.nupals.ac.jp/about/idea/</a>
イ 教育研究上の基本組織に関する事 （教育上の基礎的な情報） <a href="https://www.nupals.ac.jp/about/info-basis/">https://www.nupals.ac.jp/about/info-basis/</a> （組織図、沿革） <a href="https://www.nupals.ac.jp/about/feature/">https://www.nupals.ac.jp/about/feature/</a>
ウ 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事 <a href="https://gyouseki.nupals.ac.jp/nuphp/KgApp">https://gyouseki.nupals.ac.jp/nuphp/KgApp</a>
エ 入学者に関する受入れ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事

<p>(アドミッション・ポリシー)</p> <p><a href="https://www.nupals.ac.jp/n-navi/admission/ap.html">https://www.nupals.ac.jp/n-navi/admission/ap.html</a></p> <p>(大学情報)</p> <p><a href="https://www.nupals.ac.jp/wp-content/uploads/ilovepdf_merged-7.pdf">https://www.nupals.ac.jp/wp-content/uploads/ilovepdf_merged-7.pdf</a></p>
<p>オ 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</p> <p><a href="https://www.nupals.ac.jp/about/syllabus/">https://www.nupals.ac.jp/about/syllabus/</a></p>
<p>カ 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</p> <p><a href="https://www.nupals.ac.jp/wp-content/uploads/82db3aee0aabada56c186f061396d6d0.pdf">https://www.nupals.ac.jp/wp-content/uploads/82db3aee0aabada56c186f061396d6d0.pdf</a></p> <p><a href="https://www.nupals.ac.jp/wp-content/uploads/896f6522978e4c20e142eaab48781093.pdf">https://www.nupals.ac.jp/wp-content/uploads/896f6522978e4c20e142eaab48781093.pdf</a></p>
<p>キ 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</p> <p>(校地・校舎等の施設及び教育環境について)</p> <p><a href="https://www.nupals.ac.jp/about/info-basis/">https://www.nupals.ac.jp/about/info-basis/</a></p>
<p>ク 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</p> <p><a href="https://www.nupals.ac.jp/n-navi/admission/expense.html">https://www.nupals.ac.jp/n-navi/admission/expense.html</a></p>
<p>ケ 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</p> <p><a href="https://www.nupals.ac.jp/campuslife/support/">https://www.nupals.ac.jp/campuslife/support/</a></p>
<p>コ その他</p> <p>(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)</p> <p><a href="https://www.nupals.ac.jp/about/info-learn/">https://www.nupals.ac.jp/about/info-learn/</a></p> <p>(設置認可申請書、設置届出書、設置計画履行状況等報告書)</p> <p><a href="https://www.nupals.ac.jp/about/heat/">https://www.nupals.ac.jp/about/heat/</a></p> <p>(自己点検・評価報告書、認証評価の結果)</p> <p><a href="https://www.nupals.ac.jp/about/self-check/">https://www.nupals.ac.jp/about/self-check/</a></p>

なお、法令の定めはないものの、積極的な公開が求められている大学の設置等に係る提出書類についても公表している（資料 14-2）。

加えて、教育上の基礎的な情報のほか、研究管理体制の整備状況、人を対象とする医学系研究実施についての情報、動物実験にかかる現況等も関係官庁等の定めるところにより適切に公表している。これらの情報の公表に関しても、本学及び学園ホームページにそれぞれ「情報公開」のページを設け、情報を一元的に集約し、情報の得やすさに配慮している（資料 14-3）。

その他、「数字でわかる新潟薬科大学 NUPALS FACTBOOK」は、誰もが容易に閲覧できるよう電子ブックとして公開している。

<http://ebook.nupals.ac.jp/nupals/elt0Hb/>

## 第 15 教育内容等の改善を図るための組織的な取り組み

### 1. FD 研修会等

本学では、令和元(2019)年度までは各学部及び各研究科に FD 委員会や FD 推進室を置き、FD 活動を推進してきた。より効果的かつ効率的に教員の教育能力及び資質の向上を図るため、学部や研究科の垣根をなくし、新たに全学組織として「FD 委員会」

を発足した。令和 2(2020)年度については、研修会形式の FD 活動を 7 回実施している(資料 15-1)。

そのうち、採用 3 年以内の入職年数の浅い教員を対象に「新任教員研修」を行っている。今後も、同様のペースにより FD 研修会を計画的に開催していくほか、看護学部の教員も同様に対象とする。

一方、研修会以外の FD 活動として、各教員が自身の教育活動を教育業績とともに振り返り記録することにより、個々の授業改善を含む教育活動全体の改善への一助とするため、ティーチング・ポートフォリオを作成した(資料 15-2)。

作成したティーチング・ポートフォリオは学内のクラウドストレージに保管され、全教職員が閲覧可能である(資料 15-3)。

これにより、教員が客観的に自身の教育活動を振り返ることができ、授業を含む教育活動の改善・向上に資するものとなる。また、既設学部で実施している「授業評価アンケート」及び卒業生を対象とした「卒業生アンケート」を実施することにより、カリキュラムや授業方法の改善に活かしていく。

## 2. SD 研修会

SD に関する本学及び学園の方針に基づき、全教職員を対象に大学運営に関すること、学生支援や実務に関することなど多種多様なプログラムを毎年度実施し、組織的な SD 活動を展開することで、教員及び職員の大学運営に必要な資質の向上を図る。

なお、SD 研修会の企画については、学長の下に置かれた運営会議において行う(資料 12-4 (再))。

## 3. ハラスメント防止のための体制の整備について

本学園では、ハラスメントの防止及び徹底した排除を目指して「学校法人新潟科学技術学園ハラスメントの防止等に関する規程」を定め、教職員を対象とした研修会のほか、啓発活動、環境整備並びに学園内にハラスメントが生じた際に対応する相談員を予め任命するなどして学生及び教職員の救済を行っている(資料 15-4)。

また、本学では、「ハラスメント防止委員会」を設置し、学内における各種ハラスメントの防止と、それによる快適な教育・研究・就労環境の確保に努めている。

ハラスメント防止に関する啓発活動の一環としては、学生便覧に「ハラスメント防止の手引き」(資料 15-5)の項目を設け、学内で起こりうるハラスメントの種類、被害者又は加害者にならないための注意について具体例を交えて解説し、また、ハラスメントを受けた場合の対処法及び学内外の相談窓口も詳しく記載している。

上記の取組みについては、毎年 4 月に全学生を対象に開催される「新年度オリエンテーション」において、「ハラスメントリーフレット」（資料 15-6）を全学生に配布の上、直接説明し、ホームページにも同様の内容を掲載して周知に努めている。

## 第 16 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

看護学部では、自立した医療人としての自己実現を目指すために、論理的かつ批判的思考をもって看護を追究し、教育課程全体を通して、職業生活や社会生活でも必要となる汎用的技能、社会人として求められる態度や志向性、人間理解や社会の諸課題に関する知識を習得する科目区分を体系的に 1 年次から 4 年次に設定している。そして、4 年間をかけて、看護専門職者として社会に巣立つには社会的・職業的自立を図るために必要となる基礎的な知識や能力と態度を習得することとしている。

初年次に必修科目として担当している「スタートアップセミナー」、「人間関係論」を中心に導入科目として位置づけ、看護専門科目では、「基礎看護学実習Ⅰ・Ⅱ」において、看護を取り巻く諸情勢や看護師が果たす役割の理解とともに、「在宅看護論実習」において、慢性疾患や障害を抱えながら生活する対象への多職種連携のあり方や看護支援の実際について訪問看護師に同行して学修する。さらには「チーム医療実習」において、対象の健康課題の解決に向け、多職種と協働・連携してチームアプローチする方法を検討、実践する過程を学修する。これらを通して、専門分野への関心を深めさせることにより、自らの職業選択に対する意識の涵養を図ることとする。専門教育科目の領域別看護学臨地実習では、実践現場における体験学習を通じて、職業人としての役割と責任や自覚と態度を身に付けるとともに、職業現場で必要となる実践的な能力の養成を図ることとしている。

3・4 年次に行う、健康な人及び、生涯、慢性疾患を抱えて暮らす人々への生活や健康の自己管理の支援について実践的に学修する「健康生活自己管理支援実習」や、4 年次に行う「チーム医療実習」「看護管理学実習」は、看護師としての自覚を大きく促す実習としている。これらの実習とともに、4 年次に「看護管理学」、「災害看護学」、「国際看護学」を配置し、必要な看護職リーダーの資質やリスクマネジメントの実際について学修することで、地域・社会が要請する最適な看護実践ができる能力を身につけることとしている。

なお、教育課程内の取組みにおける組織体制については、学生委員会、キャリア支援委員会、国試対策委員会による「社会的・職業的自立に関する指導等の関する

連絡会」を設ける。

## 2. 教育課程外の取り組み

社会的・職業的自立に向けた教育課程外の取り組みについては、看護学部、学生支援総合センター（資料 16-1）及びキャリア支援室において次のとおり行い、学生全員が自身の能力と適性に応じた職場に就職できる力を育成する。

表 16-1 社会的・職業的自立に向けた教育課程外の取り組み一覧

実施年次	取組内容
1年次	<ul style="list-style-type: none"><li>・オリエンテーション 「学習方法について」、「国家試験について」</li><li>・キャリア支援セミナー（臨床現場で活躍中の方を招聘した講演会など）</li><li>・保護者面談（全体説明会と個別面談）</li><li>・国家試験対策行事（模擬試験・対策講座など）</li></ul>
2年次	<ul style="list-style-type: none"><li>・オリエンテーション 「学習方法について」、「国家試験への動機付け」</li><li>・キャリア支援セミナー</li><li>・保護者面談（全体説明会と個別面談）</li><li>・国家試験対策行事（模擬試験・対策講座など）</li></ul>
3年次	<ul style="list-style-type: none"><li>・オリエンテーション 「学習方法について」、「国家試験対策」</li><li>・キャリア支援セミナー</li><li>・保護者面談（全体説明会と個別面談）</li><li>・国家試験対策行事（模擬試験・対策講座など）</li><li>・就職ガイダンス</li><li>・合同就職説明会・病院説明会</li></ul>
4年次	<ul style="list-style-type: none"><li>・就職ガイダンス</li><li>・「面接対策講座」（4月）</li><li>・オリエンテーション 「学習方法について」、「国家試験対策」</li><li>・キャリア支援セミナー</li><li>・保護者面談（全体説明会と個別面談）</li><li>・国家試験対策行事（模擬試験・対策講座など）</li><li>・就職ガイダンス</li><li>・合同就職説明会・病院説明会</li></ul>

以上のとおり、社会的・職業的自立を図るための教育課程外の取り組みとしては、入学初年度よりキャリア支援年間計画に基づき、実習施設の臨床指導者との交流の

場を設けるなど看護師の経験談を聞く機会を設けるほか、資格と仕事のセミナーなどの実施による職業観の涵養を図る。

入学初年次より、「オリエンテーション」において看護師、保健師等の国家資格を取得するための学習の進め方に関する詳細で分かりやすい説明を行い、入学生が自身の将来のキャリアデザインを描けるよう説明を行う。各種国家資格取得講座、キャリア支援講座、就職試験対策講座などの開設による職業・就職に関する知識・技能の習得を図ることとする。また、指導教員体制については「アドバイザー制」を採用し、個別カウンセリングを行うなど個別の対応ができる体制をとる。そして、看護師の仕事に関するガイダンスなどの進路相談及び就職指導に加えて、医療機関等による採用説明会などを行うこととする。

なお、教育課程外の取組みについては、教務委員会、キャリア支援委員会、国試対策委員会及び事務部と連携を取りながら進めていく。

### 3. 適切な体制の整備について

学生の社会的・職業的自立を図るために、看護学部「キャリア支援委員会」を置くほか、全学の学生支援総合センターに附置されている「キャリア支援室」を看護学部の2～4年生が学ぶ西新潟中央病院キャンパスにも開設し、同室との緊密な連携のもと、学生の就職活動やキャリア形成に向けた助言・相談・指導に当たる。そして、学生の就職支援を効率的に行うために、キャリア支援委員会と「キャリア支援室」が連携して、医療機関や関連する事業所、医療関連団体等とも密接な連携を図り、学内就職企業説明会などの各種施策を企画・運営する。

また、キャリア支援委員会においては定期的に各種施策の協議と情報共有を行い、教授会において各教員へ向けて、支援の方向性と具体的な施策を逐次フィードバックすることで、教員とキャリア支援室が一体となった支援を行う。

さらに、既設の薬学部、新設予定の医療技術学部や他の医療職との連携やチーム医療を意識し、医療人養成に力を入れる。特に、キャリア支援については、学部長及び学部のアドバイザー教員、学生支援総合センター、学生委員会、キャリア支援課（キャリア支援室）、及び西新潟中央病院キャンパス事務室が一体となって取り組む。新津キャンパスのキャリア支援室にはキャリアコンサルタントの資格を有する職員2名を配置し、個々の学生の性格や希望に即したきめ細やかな対応が可能な体制を整えている。看護学部設置後は、キャリアコンサルタント有資格者を西新潟中央病院キャンパスにも派遣する予定であるほか、キャリア支援の専門人材に気軽に相談できるような体制を構築する。

一方、前述のハラスメントへの相談への対応については、複数の相談窓口を設け、相談しやすい環境を築いているほか、「こころとからだの健康」に関する相談・支援についても、アドバイザー教員、学生支援総合センター、さらにはカウンセラー等の専門職を配置した「学生相談ルーム」、「健康相談ルーム」及び「保健室」を設け、学生の立場に立った丁寧なフォローができるように相談体制を築いている。

なお、社会的・職業的自立に関する相談体制については、以下のとおりである(表16-2)。

表16-2 社会的・職業的自立に関する相談体制一覧

相談内容	相談体制		
	教員	事務組織または 教職協働組織	専門職等
修学に関する手続き・相談・アドバイス	アドバイザー教員	教務課	
学生生活に関する手続き・相談・アドバイス	アドバイザー教員	学生支援課	
キャリア支援に関する こと	アドバイザー教員	キャリア支援課 (キャリア支援室)	
「こころとからだの健康」に関する こと	アドバイザー教員	学生支援総合センター	学生相談ルーム、健康相談 ルーム、保健室
ハラスメントに関する こと	アドバイザー教員	学生支援総合セン ター	ハラスメント相談員(法人 が設置)、学生相談ルーム