

## 審査意見への対応を記載した書類（6月）

### （目次） 看護学部 看護学科

1. ディプロマ・ポリシーの「①プロフェッショナリズム」について、文部科学省の有識者会議（大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会）が平成29年10月にまとめた看護学教育のモデル・コア・カリキュラム（「看護学教育モデル・コア・カリキュラム～『学士課程においてコアとなる看護実践能力』の修得を目指した学修目標～」）、以下「モデル・コア・カリキュラム」という。）では、看護系人材として求められる基本的な資質・能力として掲げる「プロフェッショナリズム」の内容を「あらゆる発達段階、健康レベル、生活の場にある人々の健康で幸福な生活の実現に貢献することを使命とし、人々の尊厳を擁護する看護を実践し、その基盤となる看護学の発展や必要な役割の創造に寄与する」資質・能力としている。本学部のディプロマ・ポリシー①では、「①プロフェッショナリズム」を「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能力」としており、例えば、モデル・コア・カリキュラムにある看護学の発展や必要な役割の創造に寄与する資質・能力に該当する記載が見受けられず、また、差異がある場合の妥当性についての説明もない。このことから、ディプロマ・ポリシー①に掲げる「プロフェッショナリズム」について、モデル・コア・カリキュラムにおける記載との関係を踏まえ、その妥当性について説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。（是正事項）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
2. 「看護学部カリキュラムマップ」を見る限り、ほぼ全ての専門教育科目をディプロマ・ポリシー①の達成に特に重要な科目と設定しているためディプロマ・ポリシー①で求める能力をどの授業科目で身につけることを意図しているのかが不明確となっている。また、ほぼ全ての授業科目で取り組む趣旨や必要性についての説明もなく、シラバスの内容を見てもその妥当性が判然としない。このため、審査意見1の対応も踏まえ、適切なディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーに基づき、適切に教育課程が編成されていることを明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。（是正事項）・・・・・・・・・・・・ 6
3. 「設置の趣旨等を記載した書類（資料）」において、3つの履修モデルが示されているが、例えば、「薬と関連する知識に重点を置いた看護師履修モデル」については、薬と関連する知識に重点を置いたモデル設定する趣旨の説明がなく、また、養成する人材像やディプロマ・ポリシーにおいても関連する記載もないため、この履修モデルを設定する妥当性が判然としないなど、これら3つのモデルを設定した趣旨が必ずしも明らかではない。学生がそれぞれの履修モデルの違いを理解した上で履修科目を選択できるよう、履修モデルのパターン分けに関する基本方針を明確にするとともに、必要に応じて履修モデルを適切に改めること。（是正事項）・・ 10
4. 専任教員の年齢構成が高齢に偏っていることから、教育研究の継続性の観点から、若手の採用計画など教員組織の将来構想を明確にすること。（改善事項）・・・・・・・・・・・・ 12

(1)

5. 本学の学則において、学校教育法施行規則第4条第1項第9号に規定する「寄宿舍に関する事項」について記載が見受けられないことから、適切に改めること。

(是正事項)・・・14

**【審査意見以外の対応】**

＜卒業要件単位数の誤記載の修正＞	15
＜入学者選抜方法の誤記載の修正＞・＜専任教員の交代に伴う修正＞	16
＜教員組織の変更＞・＜科目内容及び担当者の変更＞	18
＜カリキュラム・ポリシーの表現の修正＞	20

1. ディプロマ・ポリシーの「①プロフェッショナリズム」について、文部科学省の有識者会議（大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会）が平成 29 年 10 月にまとめた看護学教育のモデル・コア・カリキュラム（「看護学教育モデル・コア・カリキュラム～『学士課程においてコアとなる看護実践能力』の修得を目指した学修目標～」）、以下「モデル・コア・カリキュラム」という。）では、看護系人材として求められる基本的な資質・能力として掲げる「プロフェッショナリズム」の内容を「あらゆる発達段階、健康レベル、生活の場にある人々の健康で幸福な生活の実現に貢献することを使命とし、人々の尊厳を擁護する看護を実践し、その基盤となる看護学の発展や必要な役割の創造に寄与する」資質・能力としている。本学部のディプロマ・ポリシー①では、「①プロフェッショナリズム」を「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能力」としており、例えば、モデル・コア・カリキュラムにある看護学の発展や必要な役割の創造に寄与する資質・能力に該当する記載が見受けられず、また、差異がある場合の妥当性についての説明もない。このことから、ディプロマ・ポリシー①に掲げる「プロフェッショナリズム」について、モデル・コア・カリキュラムにおける記載との関係を踏まえ、その妥当性について説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

(対応)

本学部のディプロマ・ポリシー①に掲げた「プロフェッショナリズム」を「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能力」とし、モデル・コア・カリキュラムにある「看護学の発展や必要な役割の創造に寄与する」資質・能力については、「自己研鑽を図る能力」に包含していましたが、学生に対してより分かりやすくするために、プロフェッショナリズムを構成する「看護学の発展や役割の創造」の文言を明記することといたしました。

以下に、ディプロマ・ポリシー①に掲げる「プロフェッショナリズム」について、この度の改訂の趣旨について述べるとともに、モデル・コア・カリキュラムにおける記載との関係性を踏まえ、その妥当性について説明いたします。

モデル・コア・カリキュラムの「A-1 プロフェッショナリズム」の 3 つの項目「A-1-1) 看護職としての使命、役割と責務」、「A-1-2) 看護の基盤となる基本的人権の理解と擁護」、「A-1-3) 看護倫理」は、本学のディプロマ・ポリシー①の、「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、」に含まれています。また、A-1-2) にある「基本的人権の理解と擁護」は明文化しないまでも、看護の実践の基盤として不可欠な項目であり、「その責務を果たす能力」にその意味内容が包含されています。さらに、看護学を学ぶものとして、基本的人権の理解と擁護は「看護職の倫理綱領」（日本看護協会 2021 年 3 月）にも謳われている重要な内容であり、ディプロマ・ポリシー③「看護学の知識・技能・態度に基づく看護実践能力」の基盤をなし、内包していることを申し添えます。

また、モデル・コア・カリキュラムの「G 看護学研究」の「G-1 看護研究における倫理」「G-

(3)

2 「看護研究を通じた看護研究の探究」についても、「プロフェッショナルリズム」の基盤として欠くことができないものと考えます。当初は、「生涯にわたり自己研鑽を図る能力」に「G-2-1) 看護実践の探求」、「G-2-2) 研究成果の活用の方法」、「G-2-3) 研究活動の実践」を包含できるものと考えていましたが、モデル・コア・カリキュラムの「2) 大項目のねらい」の「G 看護学研究」に、「看護学研究の成果は、看護実践の根拠として看護の対象である人々への支援に還元される。また、社会における看護の必要性を示すとともに看護を説明することを可能にする。そのため、看護の体系を構築する基盤となり、看護学の専門性の発展に貢献する。」とあり、このことから、看護の発展や必要な役割の創造はプロフェッショナルリズムに重要であることを学生に明瞭に伝えるべく、「看護学の発展や役割の創造に寄与することができる能力」をディプロマ・ポリシーに明記することといたしました。

以上の見解から、ディプロマ・ポリシー①に掲げたプロフェッショナルリズムを「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」とし、新旧対照表のとおり設置の趣旨等を記載した書類の記載内容を改め、あわせてディプロマ・ポリシーが記載されている「設置等の趣旨\_資料 1-21：看護学部教育体系図」、「資料 4-3：看護学部カリキュラムツリー」、「資料 4-4：看護学部カリキュラムマップ」にも反映して改訂いたします（審査意見\_資料 1～3）。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (16 ページ)

新	旧
<p><b>4. 学位授与の方針 (ディプロマポリシー)</b></p> <p>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。</p> <p>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とおりである。</p> <p>① プロフェッショナルリズム</p> <p>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。</p> <p>② コミュニケーション能力</p> <p>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。</p>	<p><b>4. 学位授与の方針 (ディプロマポリシー)</b></p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>① プロフェッショナルリズム</p> <p>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能力。</p> <p>② コミュニケーション能力</p> <p>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。</p>

(4)

<p>③ 看護学の知識・技能・態度に基づく看護実践力</p> <p>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。</p> <p>④ 問題発見・解決力</p> <p>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。</p> <p>⑤ 地域社会への貢献力</p> <p>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。</p>	<p>③ 看護学の知識・技能・態度に基づく看護実践力</p> <p>看護学の専門知識・技能・態度を習得し、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。</p> <p>④ 問題発見・解決力</p> <p>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。</p> <p>⑤ 地域社会への貢献力</p> <p>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。</p>
---	---

2. 「看護学部カリキュラムマップ」を見る限り、ほぼ全ての専門教育科目をディプロマ・ポリシー①の達成に特に重要な科目と設定しているためディプロマ・ポリシー①で求める能力をどの授業科目で身につけることを意図しているのかが不明確となっている。また、ほぼ全ての授業科目で取り組む趣旨や必要性についての説明もなく、シラバスの内容を見てもその妥当性が判然としない。このため、審査意見1の対応も踏まえ、適切なディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーに基づき、適切に教育課程が編成されていることを明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

(対応)

ご意見前半の「看護学部カリキュラムマップ」を見る限り、ほぼ全ての専門教育科目をディプロマ・ポリシー①の達成に特に重要な科目と設定しているためディプロマ・ポリシー①で求める能力をどの授業科目で身につけることを意図しているのかが不明確となっている。また、ほぼ全ての授業科目で取り組む趣旨や必要性についての説明もなく、シラバスの内容を見てもその妥当性が判然としない。」とのご指摘に対しては、ディプロマ・ポリシー①だけでなく、①～⑤の全てのディプロマ・ポリシーに及ぶご指摘であると理解し、以下のとおり対応いたしました。

当初の「看護学部カリキュラムマップ」ではディプロマ・ポリシー①の達成に関連するほぼ全ての専門教育科目が重要と考え、「◎：ディプロマ・ポリシーの達成に特に重要な科目）」を付しました。しかし、この度のご指摘を受け学生により理解しやすいように改めることとし、ディプロマ・ポリシー①の専門教育科目について、各科目の趣旨をもとに改めてディプロマ・ポリシー達成への重要性の重みづけを精査し、専門教育科目のうち、「看護学原論」をはじめ、各領域の看護学の目的・役割を教授する「看護学概論」、ならびに講義・演習で学んだ知識・技術を臨地で総合させる実習等を特に重要な科目として位置づけるとともに、教養に関する科目、専門基礎科目についても、ディプロマ・ポリシー①の達成の観点から見直しました。

同様に、ディプロマ・ポリシー②～⑤についても、全ての授業科目を見直し、特に重要な科目、重要な科目を精選し直したうえで、「看護学部カリキュラムマップ」を改訂し(資料4-4)、これをもとに「看護学部カリキュラムツリー」についても改めました(資料4-3)。

次に、ご意見後半の「審査意見1の対応も踏まえ、適切なディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーに基づき、適切に教育課程が編成されていることを明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。」のご指摘への対応として、ディプロマ・ポリシーを達成するために設定されたカリキュラム・ポリシーに基づき適切に教育課程が編成されていることについて、新旧対照表のとおり、設置の趣旨等を記載した書類に明確に説明するよう改めます。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (24～26 ページ)

新	旧
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	なお、カリキュラムポリシーに基づいて作成したカリキュラムツリーを以下に説明する(資

(6)

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、引き続き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

料 4-3）。

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回転する矢印で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）へ向け次第に看護専門知識・技能の質・量を増加していく過程を図示した。

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、引き続き3年次では臨地の多様な場で既習の学習を実践的に活用する方法を身に付けることを目指し「多彩な状況に対応できる看護実践力を培う」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つけることを目指し、「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。

次いで、カリキュラムマップについて、以下に説明する（資料 4-4）。

縦軸に科目区分・授業科目を、横軸に前述したディプロマポリシー（この項において以下「DP」という。）の5項目を配し、各科目とDPの関係を、授業科目ごとに「◎：DP達成に重要な科目」と「○：DP達成に特に重要な科目」として表記した。

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ル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、プロフェッショナル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に科目を編成した。

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. 「設置の趣旨等を記載した書類 (資料)」において、3つの履修モデルが示されているが、例えば、「薬と関連する知識に重点を置いた看護師履修モデル」については、薬と関連する知識に重点を置いたモデル設定する趣旨の説明がなく、また、養成する人材像やディプロマ・ポリシーにおいても関連する記載もないため、この履修モデルを設定する妥当性が判然としないなど、これら3つのモデルを設定した趣旨が必ずしも明らかではない。学生がそれぞれの履修モデルの違いを理解した上で履修科目を選択できるよう、履修モデルのパターン分けに関する基本方針を明確にするとともに、必要に応じて履修モデルを適切に改めること。

(対応)

当初提示いたしました 3 つの履修モデルについてのご意見を受け、改めて履修モデルのパターン分けについて検討いたしました。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つの履修モデルといたしました (審査意見\_資料4)。

「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育成する履修モデルです。医療の視点と生活の視点を併せ持ち多様なニーズに応えられる看護職の養成を目指し、チーム医療に貢献できる調整力、コミュニケーション力、リーダーシップを育成するとともに、生活の支援を通して健康を支援できる地域・在宅看護の視点を持った看護師を育成するように設定しています。

「保健師履修モデル」は、上記の「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・能力を養うため、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、保健師としての実践的能力を身につけられるよう設定しています。

つきましては、以下の新旧対照表のとおり、設置の趣旨等を記載した書類の記載を改めます。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (34 ページ)

新	旧
<b>2. 履修指導方法</b> 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	<b>2. 履修指導方法</b> 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指導や履修モデルに基づき資格取得に関する指導を行う。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指導にも乗り、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

(10)

<p>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。</p> <p>「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。</p> <p>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。</p>	<p>目選択ができるようにする。</p>
--	----------------------

(改善事項) 看護学部 看護学科

4. 専任教員の年齢構成が高齢に偏っていることから、教育研究の継続性の観点から、若手の採用計画など教員組織の将来構想を明確にすること。

(対応)

開設時の年齢構成は40歳代4人、50歳代6人、60歳代11人、70歳代3人となっています。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ります。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します。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します。

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します。

なお、「改正高齢者雇用安定法」に規定されている「70歳までの就業機会の確保」について、理事会において定年延長等が決定した場合は、採用計画を適宜修正し対応していきます。

また、設置の趣旨等を記載した書類の「第9 教員組織の編成の考え方及び特色」の本文に、「5. 教員の採用計画」を追記しました。

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

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (54～55 ページ)

新	旧
<b>5. 教員の採用計画</b> 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、	

(12)

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



【審査意見以外の対応】

看護学部 看護学科

＜卒業要件単位数の誤記載の修正＞

保健師国家試験受験資格取得希望者に関する卒業要件について誤りがあったため、以下のとおり当該箇所を修正します。あわせて「設置等の趣旨\_資料 4-1：教育課程と指定規則との対比表」にも反映して改訂いたします（審査意見\_資料 5）。

（新旧対照表）基本計画書（8、10、13ページ）

新	旧
<p>「教養に関する科目」から必修科目 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、「専門教育に関する授業科目（専門基礎科目）」から必修 26 単位＋選択 4 単位以上、「専門教育に関する授業科目（専門教育科目）」から必修 74 単位＋選択 2 単位以上の計 128 単位以上を修得することとする。</p> <p>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。</p>	<p>「教養に関する科目」から必修科目 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、「専門教育に関する授業科目（専門基礎科目）」から必修 25 単位＋選択 2 単位以上、「専門教育に関する授業科目（専門教育科目）」から必修 77 単位＋選択 2 単位以上の計 128 単位以上を修得することとする。</p> <p>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 143 単位以上を修得することとする。</p>

（新旧対照表）設置等の趣旨（本文）（34 ページ）

新	旧
<p>3. 卒業要件</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>3. 卒業要件</p> <p>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 25 単位、選択 2 単位以上、「専門教育科目」から必修 77 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。</p> <p>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 143 単位以上を修得することとする。</p>

(15)

### <入学者選抜方法の誤記載の修正>

入学者選抜の方法の「受験資格、入学試験科目、選抜方法」のうち、社会人を対象として行う「特別選抜試験」について誤りがあったため、以下のとおり当該箇所を修正します。

(新旧対照表) 設置等の趣旨 (本文) (51 ページ)

新	旧
3. 受験資格、入学試験科目、選抜方法 (3) 特別選抜試験  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・・・(以下、省略。)	3. 受験資格、入学試験科目、選抜方法 (3) 特別選抜試験 学力検査は、国語及び英語のほか数学又は理科(物理、化学または生物) から1科目を課す方式とし、小論文、面接及び出願書類により、社会経験に基づいた・・・(以下、省略。)

### <専任教員の交代に伴う修正>

専任教員予定者から、急遽本人のやむを得ない事情により就任辞退を申し出てきたことから、以下のとおり固い就任意思を持つ専任教員へと交代するべく修正します。

また、これに伴い当初兼任講師予定だった成澤幸子(43)を専任准教授に変更します。

あわせて「設置等の趣旨\_資料4-5:看護学部看護学科時間割」、「資料6-15:実習ローテーション表」にも反映して改訂いたします(審査意見\_資料6,7)。

(新旧対照表)

区分	新	旧	担当授業科目名	補正理由
教員の交代	小山 歌子⑤ 専任 教授 <令和5年4月>	關 優美子(8) 専任 教授 <令和5年4月>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・多職種連携</li> <li>・基礎看護学実習Ⅰ</li> <li>・地域・在宅看護概論</li> <li>・地域・在宅看護論</li> <li>・地域・在宅看護関係法規</li> <li>・地域・在宅看護技術演習</li> <li>・基礎看護学実習Ⅱ</li> <li>・在宅看護論実習</li> <li>・チーム医療論</li> <li>・看護研究の基礎</li> <li>・看護研究演習Ⅰ</li> <li>・健康生活自己管理支援実習</li> <li>・新たな医療と看護の課題</li> <li>・チーム医療実習</li> <li>・看護研究演習Ⅱ</li> <li>・看護管理学実習</li> </ul>	当初予定していた關優美子(8)が就任を辞退したため、専任の教授を補充する。

(16)



	齋藤 智子⑨ 専任 准教授 ＜令和7年4月＞	兒島 佳子 (13) 専任 准教授 ＜令和6年4月＞	<ul style="list-style-type: none"> <li>・基礎看護学実習 I</li> <li>・基礎看護学実習 II</li> <li>・在宅看護論実習</li> <li>・公衆衛生看護活動論 I</li> <li>・公衆衛生看護活動論 II</li> <li>・看護研究演習 I</li> <li>・健康生生活自己管理支援実習</li> <li>・公衆衛生看護政策論</li> <li>・チーム医療実習</li> <li>・公衆衛生看護学演習</li> <li>・公衆衛生看護学実習 I</li> <li>・公衆衛生看護学実習 II</li> <li>・看護研究演習 II</li> <li>・看護管理学実習</li> </ul>	当初予定していた兒島佳子 (13) が就任を辞退したため、専任の准教授を補充する。
	成澤 幸子⑩ 専任 准教授 ＜令和6年4月＞	佐藤 光栄 (6) 専任 教授 ＜令和6年4月＞	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人間関係論</li> <li>・基礎看護学実習 I</li> <li>・地域・在宅看護論</li> <li>・地域・在宅看護技術演習</li> <li>・老年看護学概論</li> <li>・老年の疾病と治療</li> <li>・基礎看護学実習 II</li> <li>・在宅看護論実習</li> <li>・老年看護学実践論</li> <li>・老年看護技術演習</li> <li>・看護研究の基礎</li> <li>・老年看護学実習</li> <li>・看護研究演習 I</li> <li>・チーム医療実習</li> <li>・新たな医療と看護の課題</li> <li>・看護研究演習 II</li> <li>・看護管理学実習</li> </ul>	当初予定していた佐藤光栄 (6) が就任を辞退したため、専任の准教授を補充する。
専任等区分の変更	成澤 幸子⑩ 専任 准教授 ＜令和6年4月＞	成澤 幸子 (43) 兼任 講師 ＜令和5年4月＞	人間関係論	当初兼任予定としていた成澤幸子 (43) を専任准教授に変更する。

<教員組織の変更>

教員組織について、申請時において、教授 11 名、准教授 3 名、講師 2 名、助教 8 名の計 24 名で組織する計画であったが、教授 2 名、准教授 1 名が就任を辞退したため、新たに教授 1 名、准教授 2 名の補充を行いました。これにより、教授 10 名、准教授 4 名、講師 2 名、助教 8 名の計 24 名の組織とすることとしました。これに伴い、改めて学内で科目内容及び担当について検討を行い、適宜後述のとおり変更しました。教員組織の変更による授業運営、教育効果等に支障はありません。

(新旧対照表) 設置等の趣旨 (本文) (52 ページ)

新	旧
<p>1. 教員組織編制の考え方と配置</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>(中略)</p> <p>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。</p> <p>(中略)</p> <p>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。</p>	<p>1. 教員組織編制の考え方と配置</p> <p>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 11 名、准教授 3 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。</p> <p>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 8 名、60 代 10 名、70 代 5 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。</p> <p>(中略)</p> <p>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 4 名、助産師の有資格者が 4 名となっている。</p> <p>(中略)</p> <p>学位の取得状況について、教授 9 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。</p>

<科目内容及び担当者の変更>

(1) 「新たな医療と看護の課題」

「新たな医療と看護の課題」は、申請時において、専任教員 7 名により担当する計画であったが、教員審査において、専任教員 1 名の担当 (3 回分) について保留 (科目内容不明瞭) の判定を

(18)

受けました。改めて学内で科目内容及び担当について検討を行い、保留の3回分について授業内容を明瞭にするとともに、担当について1回を当該専任教員、1回を他の専任教員、1回を兼任教員とすることとしました。科目全体では専任教員7名、兼任教員1名で担当することとしました。

(2)「健康の慢性的揺らぎのある成人の看護」

「健康の慢性的揺らぎのある成人の看護」は、申請時において、専任教員1名により担当する計画であったが、教員審査において、保留（科目内容不明瞭）の判定を受けました。改めて学内で科目内容及び担当について検討を行い、授業概要、到達目標及び授業計画について明瞭にするとともに、担当について11回を当該専任教員、2回を兼任教員、2回を他の兼任教員とすることとしました。科目全体では専任教員1名、兼任教員2名で担当することとしました。

(3)「人間関係論」

「人間関係論」は、申請時において、専任教員1名と兼任教員1名により担当する計画であったが、別途専任教員1名が就任を辞退したことを受け、当該兼任教員が専任教員として就任することとなったため、担当者を専任教員2名としました。

(4)「英語Ⅲ」

「英語Ⅲ」は、申請時において、専任教員1名で担当する計画であったが、教員審査において、不可の判定を受けました。改めて学内で科目内容及び担当について検討を行い、授業概要、到達目標及び授業計画等の見直しを行うとともに、他の専任教員を当該科目の担当とすることとしました。また、これに伴い、「判定カード」の専攻分野名を再度検討したところ、当初担当予定教員の専門領域である精神看護学から、母性看護学・助産学が適当であると考え変更することとしました。

(5)「多職種連携」

「多職種連携」は、申請時において、在宅看護学・地域看護学の専任教員1名で担当する計画であったが、当該専任教員が就任を辞退したため、後任の教員を補充した上で改めて担当について検討を行いました。多職種連携が地域包括ケアのみならず、医療全体における今日的な課題であることに鑑み、多様な観点で教授すべくオムニバス形式の授業とすることとし、領域を跨いでこの科目を教授するに十分な資質を有している専任教員5名で担当することとしました。

(6)「老年看護学概論」

「老年看護学概論」は、申請時において、専任教員1名で担当する計画であったが、当該専任教員が就任を辞退したため、改めて学内で担当について検討を行い、新たに就任する専任教員1名及びこの科目を教授するに十分な資質を有している専任教員1名で担当することとしました。科目全体では専任教員2名で担当することとしました。

(7)「チーム医療論」

「チーム医療論」は、申請時において、在宅看護学・地域看護学の専任教員1名で担当する計

(19)

画であったが、当該専任教員が就任を辞退したため、後任の教員を補充した上で改めて担当について検討を行いました。チーム医療が専門職間の連携と協働によるものであることに鑑み、多様な観点で教授すべくオムニバス形式の授業とすることとし、領域を跨いでこの科目を教授するに十分な資質を有している専任教員4名で担当することとしました。

(新旧対照表)

新	旧
(1) シラバス 審査意見_資料 8-1	(1) シラバス 審査意見_資料 8-2
(2) シラバス 審査意見_資料 9-1	(2) シラバス 審査意見_資料 9-2
(3) シラバス 審査意見_資料 10-1	(3) シラバス 審査意見_資料 10-2
(4) シラバス 審査意見_資料 11-1	(4) シラバス 審査意見_資料 11-2
(5) シラバス 審査意見_資料 12-1	(5) シラバス 審査意見_資料 11-2
(6) シラバス 審査意見_資料 13-1	(6) シラバス 審査意見_資料 12-2
(7) シラバス 審査意見_資料 14-1	(7) シラバス 審査意見_資料 14-2

<カリキュラム・ポリシーの表現の修正>

カリキュラム・ポリシーの記載について、より理解しやすくするために、一部表現を改めました(審査意見\_資料1(再))。

(新旧対照表) 設置等の趣旨(本文) 24 ページ、資料 1-21「看護学部教育体系図」

新	旧
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。	① 人間形成に資する教養、及び医療人としての倫理観の涵養と学習姿勢・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。

(20)

<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>具体的には、地域・在宅看護、チーム医療に関</p>	<p>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編成する。</p> <p>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、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。</p> <p>具体的には人や社会・文化を理解する科目や人間関係に関わる科目、外国語を学修する科目を編成する。</p> <p>③ 看護師・保健師に求められる専門知識の基盤となる専門基礎知識、及び専門知識・技術・態度の学修と、そ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、臨地実習で評価をする。</p> <p>具体的には人間や健康、社会環境の理解に関わる科目、及び看護の専門知識・技術・態度を基礎看護学領域から発達段階別看護領域、看護統合領域毎に、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を編成する。</p> <p>④ 看護専門職に求められる看護実践の質向上、看護学の進展に貢献する基盤となる問題の発見・解決に資する研究心の醸成、並び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編成をし、成果は科目試験、卒業論文等で評価をする。</p> <p>具体的には、課題探求に関わる科目、及び社会のニーズや新たな医療に対応する科目を編成する。</p> <p>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をする。</p> <p>具体的には地域・在宅看護、及びチーム医療に</p>
--	--

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。

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編成する。