

岩手保健医療大学
設置の趣旨等を記載した書類

学校法人 二戸学園

目 次

I	設置の趣旨および必要性	1
	1. 保健医療大学を設置する理由と必要性	1
	2. 教育上の目的（養成する人材、修得させようとする能力）	8
	3. 組織として研究対象とする中心的な学問分野	12
II	大学・学部の特徴	14
	1. 職業教育・キャリア教育	14
	2. 地域の生涯学習機会の拠点	16
	3. 地域貢献	18
III	大学・学部の名称および学位の名称	20
IV	教育課程の編成の考え方および特色	21
	1. 教育課程編成の方針	21
	2. 教育課程編成の考え方	22
	3. 教育課程編成の特色	27
V	教員組織の編成の考え方および特色	31
	1. 教員組織の考え方	31
	2. 教員組織の特色	34
VI	教育方法、履修指導方法および卒業要件	35
	1. 教育方法	35
	2. 履修指導方法	36
	3. 卒業要件	37
VII	施設、設備等の整備計画	39
	1. 校地、運動場の整備計画	39
	2. 校舎等施設の整備計画	39
	3. 図書等の資料および図書館の整備計画	40
VIII	入学者選抜の概要	42
	1. 入学者の受け入れ方針	42
	2. 入学試験の種別と募集定員	42
	3. 選抜体制	43

IX	取得可能な資格	44
	1. 取得可能な資格	44
	2. 資格取得の条件	44
X	実習の具体的計画	45
	1. 実習に関する基本的な考え方	45
	2. 実習の構成と概要	45
	3. 実習施設	49
	4. 実習指導体制	50
	5. 実習水準の確保	51
	6. 実習中の事故および個人情報の保護	52
	7. 実習施設との連携体制	52
	8. 実習前の準備	53
	9. 教員および助手の配置並びに巡回指導計画	54
	10. 実習施設における指導者の配置計画	54
	11. 成績評価体制および単位認定方法	54
	12. その他特記事項	54
XI	管理運営	55
	1. 学長	55
	2. 運営審議会	55
	3. 教授会	55
	4. 学内各種委員会	56
XII	自己点検・評価	57
	1. 基本方針	57
	2. 実施体制・実施方法	57
	3. 点検・評価項目	57
	4. 結果の活用・公表	58
XIII	情報の公表	59
	1. ホームページでの情報公開	59
XIV	教育内容等の改善を図るための組織的な取り組み	61
	1. 授業評価とその結果を活かした授業内容の精選	61

2.	教育力向上のための FD 研修	61
3.	カリキュラム評価	63
XV	社会的・職業的自立に関する指導等および体制	64
1.	教育課程内での取り組みについて	64
2.	教育課程外での取り組みについて	65

I 設置の趣旨および必要性

1. 保健医療大学を設置する理由と必要性

本学校法人二戸学園は、岩手県盛岡市の盛岡駅前に、保健医療分野の大学を設置し、4年間の大学教育課程として看護師・保健師養成をする計画を立てている。このことについて、設置の趣旨を説明する。

1) 岩手県（盛岡市）に大学設置を志すに至った経緯

設置申請者である学校法人二戸学園は、岩手県二戸市にて昭和 53 年設立以来ひまわり幼稚園における幼児教育を主たる事業としてきた。しかし、同学校法人設立の趣旨は、単に幼児教育にあったわけではない。というのは、同法人初代理事長の妻にしてひまわり幼稚園の初代園長である故太田キヨ氏は、岩手県の小学校・中学校の教諭として長らく初等・中等教育に尽力したが、それを退いた後に、二戸にて「地域の家庭の生活を支援するために」幼児を引き受ける私塾を始め（昭和 38 年）、やがて県知事認可の幼稚園を発足させ（昭和 40 年）、それが学校法人へと発展したのである。このような事情から、当初「教育という活動を通して社会に貢献する」という趣旨があり、それと当時の第二次ベビーブームという状況においては、幼児教育がもっとも適切な社会貢献であるという認識が結びついて、幼稚園経営を主たる事業とする学校法人が発足したことになる。このように設立の趣旨を理解して、本学校法人は、現ひまわり幼稚園による幼児教育を少子化が進んでいる現在の状況に相応しいあり方へと改善していく努力を継続していく決意を新たにしたが、これと並んで、現在の岩手県における社会的ニーズを探り、「教育による社会貢献」という設立の趣旨に現時点で適った活動は何かと検討した結果、団塊の世代が後期高齢者になる 25 年問題に備えてケア活動の要となる看護職をはじめとする医療・ケア従事者養成が急務であると認識し、保健医療系の大学教育という新たな「教育による社会貢献」の方途を見出した。そこで、学校法人としての体制を整え、新たな事業を推進し得る人材として、医療実践を通して質の高い看護職養成を志すに至った現理事長を迎え、設置に向けて、有為の大学教育・看護教育の専門家たちを募って、計画を進めてきた次第である。

以上のように、設置の主体である学校法人が岩手県で活動してきたため、岩手県を大学設置の場所として選んだのは法人の上述の設置の趣旨からして自然であるが、加えて、沿岸部は平成 23 年 3 月 11 日東日本大震災による被災地域の中心であり、この地域で活動している団体としては、同地域の復興支援にもなる活動が法人の趣旨に相応しいとも考えてきていた。そこで、ここに大学を設置して看護師等の保健医療系の専門職者を

養成することは、今後長く続くであろう復興のための活動にヘルスケア面で寄与する被災地支援という意味もある。加えて、大学教育課程において被災地支援を教育活動に組み込むことにより、被災地やその周辺の出身者を多く含むと予想される学生たちの気持ちを看護職者として地元の復興に寄与しようという選択に繋げることにもなるであろう。

校地・校舎建設地としては、岩手県盛岡市の JR 盛岡駅前（徒歩 5 分）に土地を確保している。盛岡市は、岩手県を中心であるとともに、青森からの東北新幹線と秋田からの秋田新幹線が合流する地点であり、いわば東北北部の要となる地である。従って、この地域の看護師・保健師を志望する学生の通学にも、また地域の医療・介護関係者との交流にも便利であり、卒業してからの研鑽もしやすいといった利点がある。本大学は、ヘルスケアに携わる人材養成を本務とするが、同時に地域に開かれた教育研究の拠点として、地域の保健医療・看護関係諸機関・個人との交流を大事にし、地域に貢献する活動も併せ行い、またその声を教育に反映させる所存である。

かくして、地域の要請と協力を得て、地域社会に定着し、関係者と連携・協働しつつ、地域の人々の生活に健康面を中心に貢献する活動を持続的に行い得る保健医療専門職者さしあたっては看護職者の育成を目指して、岩手保健医療大学・看護学部看護学科設置を志す次第である。

2) 日本社会の現況と大学教育課程における看護師養成の必要性

周知のように、日本は現在超少子高齢・人口減少社会へと向っている。出生数の減少および年少人口の激減と、高齢者数の増加および高齢化の進展は、それに伴う死亡者数の増加が必然的に人口減少をもたらす、人口構成は大きく変化している。岩手県においても同様の傾向を示し、高齢者率は全国平均を上回っている（資料 1）。このような状況に加えて、医療技術の進歩により、壮年までに死に到る人の割合が低下し、大半の人が高齢になって死を迎えるようになり、疾病構造が変化し、生活習慣病や慢性疾患が増加してきている。二十数年後には団塊の世代の死亡数がピークに達し、年間死亡者数が 2013 年には 125 万人であったが、2038 年には 166 万人にまで達すると見込まれ、いわゆる「多死社会」となりつつある。また、男女共同参画の推進により、近年共働き世帯数は漸増しており、岩手県においても夫婦共働き世帯は 50.8%（2012 年）であり、自宅での介護が困難な状況も予測される（資料 2）。

このような状況に相対的に、看護職者の果たすべき役割が変化し、またその活動への社会的ニーズが非常に増大してきている。まず、この点を以下に示す。

(1) 人生のための医療を担う看護職者

医療ないしヘルスケアは、従来、疾病や傷害への対策および心身の機能を良好に保つ

活動を核とするもので、人々の身体状況を整備することを主たる役割とするものと考えられてきた。しかし、医療技術の進歩により、多くの疾病が克服されるようになってきた現在、かえって、医学的介入を進めて、できるかぎり生命の延長を図ればよいという考え方が見直されるようになってきている。このことは、人は皆いつか死ぬのだという認識に立ったところから始まったように思われる。そして今では、医学的な視点で人の生命を保てるだけ保てばよいというものではなく、各人の人生・生活をみ、また社会のあり方をみるといった複数の視点にたつて、どのような医学的介入ないし不介入・終了が適切かを判断しつつ、医療を進めるべきことが認識されるようになってきている。例えば、厚生労働省の事業の一つに、終末期の医療・ケアの整備を主題とするものがあるが、これを同省は最近では、「終末期」とは言わず、「人生の最終段階」というようになっている。つまり、医学的に判断される「終末期」を主題とすることから、本人の社会における位置・活動や、周囲の人々との関係において進行する「人生」に注目し、その最終段階として死に直面するに到っている人々に対する医療・ケアのあるべき姿を考えていかなければならないという認識をここにみることができる。

このような社会の現況を背景にして、医療従事者は、自らの活動を現代社会の構造に組み込まれたものと自覚し、人々の人生を豊かにすることを目指して、医学的対象である《生命》と、社会ないし人間関係において成り立つ《人生》の双方を視野に入れつつケア活動を進めていくことが要請されている。このことは看護職者にとってはことに重要である。看護活動は、医療に携わることと並んで患者の生活を整えることを、従来その務めとしてきたからである。このような認識に根差し、社会的に適切な姿勢をもった看護職者を養成することが必要である。

(2) 多死社会に備えた看護系人材養成

すでに言及したように、二十数年後に多死社会となることが見込まれている現在、社会はそれに対応できるケア提供体制を全国レベルから各地方、地域のコミュニティレベルにいたるまで創っていかねばならない。ことに、在宅ないし介護施設において人生の最終段階の生活を送る必要性が高まり、訪問看護や介護施設における看護の専門家の育成がますます重要になり、従来の病院という医療機関内の看護に加えて、地域・在宅における看護の必要性が高まっている。そのために、その体制を担う人材養成が急務である。看取りを含む高齢者ケアが適切に行われ、多くの高齢者がそれなりに尊厳をもって（＝自らの生を肯定しつつ）最期に到ることができたというアウトカムが要請されている以上、数としては介護職が更に多く必要であるが、高齢者が安心して最期の日々を過ごせるように保つヘルスケア活動の中心となるのは、医学・医療についての専門的知識と技術を備え、身体と生活を併せ整えることを本来の職務とする看護職者であり、看護師・保健師である。医師はもちろん必要であるが、数からいっても、超高齢社会におけるケアの内容からいっても、多数の質の高い看護師・保健師を人的資源として確保することが肝要である。そこで、大学を今設置し、看護職を養成して送り出し始めると、そ

の卒業生が40歳前後になった働き盛りに、団塊の世代の死のピークとなる。次々送り出していけば、卒業生たちは40代前半をトップに、新卒まで並んで、大きな力となるだろう。すなわち、今、保健医療系大学を設置し、まずは看護師・保健師養成を開始するのでなければ、遅いのである。そして、そこにおける教育は、疾病や傷害に対応して、生命の延長が人生の豊かさに繋がるような場面はもちろんであるが、そのみならず、すべての人が人生の最期に到るまで豊かな日々を送ることができ、尊厳をもって死に到ることができるように支える場面に、積極的にかかわる気概のある看護職者の養成を目指すものでなければならない。

(3) 少子化・核家族化と看護職の新しい役割

少子化と核家族化の更なる進行という時代状況は、すでに周産期、母性、小児といった医療・看護の分野に、従来とは異なる課題をもたらしている。すなわち、従来は家族単位の生活の中で、親の世代から子の世代、そして孫の世代へと伝えてきた知恵の連続が断たれ、例えば子を持つ母となった女性は、従来であれば、その母や姑等の助けにより得てきた子育ての知恵を得る道が断たれてしまっている。こうしたことは、障がいをもって生きる子を育てる際には両親の不安を増し、あるいは、子育ての知恵が伝わっていないために、虐待といった痛ましい結果になることもある。こういう状況で、その知恵にあたる知識を提供する役割、また精神的な不安などに対して、折々にちょっとしたケア的対応によりアプローチするといった役割が、看護職者に求められるようになってきている。これは求められるというより、看護職者以外には従来家族の連鎖において家族が果たしてきた役割を代行できる者が見当たらないということにもなる。

こうした状況において、子育て支援を行う能力のある看護職者の役割はより重要になり、医学的な領域を越えた範囲の質の高い見識が必要となってきている。もちろん、経験を積んだ年配の父母が従来果たしてきた若い母の援助と、大学の看護教育課程を卒業したばかりの看護職者がする援助とは、まったく同じと言うわけではない。経験的には未熟であっても、若い母を援助できるように、実践に有効な専門的知識を吸収するとともに、ケアする相手とのコミュニケーションを進める上で必要な、謙虚でありながら人として対等に接していく姿勢を育てる教育課程が必要となる。そういう教育に真正面から取り組む新しい保健医療大学『看護学部看護学科』設置されることが必要である。

(4) 高度医療技術とチーム医療に対応する実践知の形成

高度医療技術の進歩により、看護師にも高度の専門性が求められていることは言うまでもないことである。「治す医療」は最先端医療を開拓し続け、多くの命を救えるようになってきている。こうした高度医療における看護は、質の高い確かな知識・技術とともにその高度化・深化が問われ続ける。

このことを看護師養成という視点でいうならば、日々進歩し続ける医療技術に遅れをとらないように専門知識・技術を教育しなければならないことは言うまでもない。しかし、それとともに臨床現場において専門性が異なる多職種が協働でことにあたるチーム

医療の時代になっており、チームワークを進めるための人間関係を理解し、これに参加できる人材を養成しなければならないという課題がある。このことは、大学教育のあり方として言えば、個人としての知識・技術の涵養という従来のあり方に加えて、グループとして共有する知識・技術およびそれらを得るための共同で考える力をいかに育むかという問題にもなる。こうして、医療関係の知識・技術の高度化に対応しつつ、臨床における実践知としては知的活動そのものをチーム単位で行う時代になっていくことが予想され、そのようなあり方に向けて看護教育の内容も進化していく必要がある。

以上、現在および近未来の日本社会の状況と医療環境に即して、看護は、「あらゆる場であらゆる年代の個人および家族、集団、コミュニティを対象に、対象がどのような健康状態であっても、独自にまたは他と協働して行われるケアの総体」（国際看護師協会の看護の定義より）であるということを確認し、そういう看護を担う人材養成が急務であることを確認した。

(5) 大学教育である必要性

以上のように、社会が現在求めている看護職者は、医学をベースにする専門的知識と技術を備えているとともに、ケアの相手や同僚と適切な人間関係を保つことができる、いわば「人間力（人の間で生きる力）」を備えた人材である。

専門的知識と技術という点では、臨床現場で看護職者として働く際に必要な知識・技術は質・量ともに相当なものとなっている。現場に看護職者を送り出す際に、そうした知識・技術をすべて備えるまでに教育することは難しいが、基礎的な知識・技術を実践に活かせるように備え、かつ、現場に出てからさまざまな現場に応じて、基礎的知識・技術を応用する力、また、医療・看護の知識・技術の進歩に応じて自ら新しい知識・技術を修得する力を備える必要がある。そのためには、ただ種々の知識・技術を修得するというのではなく、基礎的な知識・技術について「なぜそうなのか」の理解を伴ったものとして、すなわち、看護学の体系的知識の中に位置付けつつ修得しなければならない。このことを達成するためには、4年制大学における看護学の系統的学修が必要である。

加えて、知識・技術を臨床現場で活かすためのベースとして、ケアの相手を人として尊重し、コミュニケーションを持続し、相手を理解し、共感的に対応しつつ、相手の最善を目指すといったケアする態度を必要に応じて発揮できる力を養成する必要がある（より詳しくは後述）。本学・本学部はこのことに特に力を入れようとしている。このためには、看護学関係の知識・技術だけではなく、人文・社会系の教養が必要であり、かつ、看護学の教育に、人間力の涵養という要素をいれこむ必要がある。こうした教育を従来の看護専門学校の課程の中で行うことは困難であり、4年制大学の学部教育が必要である。

ちなみに、大学進学率が51.5%（2015年）の社会状況と、今後ますます協働が求められる他の医療職（医師・歯科医師・薬剤師）が大学教育であることを鑑みれば、看護職者が必要とする専門的知識・技術および《人間力》を総合的に見れば、多職種と比べ

て、質・量ともに遜色ない内容であり、この点でも大学ならではの体系的な教育が適切であることが認められよう。

3) 岩手県下における看護系大学の必要性

看護教育は長い間、職業教育である専門学校による教育に依存してきたが、1990年までは9～11校で推移してきた看護系大学は、2014年4月現在234校と急激に増加してきた。そこには、社会・医療状況の変化への対応とともに、1992年の「看護師等の人材確保の促進に関する法律」の制定とその基本指針の策定が、看護系大学の設置を大きく促進してきた。

しかし、岩手県では、近県においては看護系大学が複数校設置されているにもかかわらず、1998年に岩手県立大学看護学部が開設されて以来、15年間1校のみで今日におよんでいる。「いわて看護職員確保定着アクションプラン2011」（平成23年岩手県）によると、看護・医療系の進学者は、平成20年度以降は志願者数・入学者数とも増加傾向にあること、また、県内公立高等学校の卒業生の700～800名が看護および医療系の大学等に進学しているが、そのうちの県内看護系大学等への入学者は、250人前後で推移していることが明らかにされている（資料3）。すなわち、500名程度が県外の看護・医療系大学や専修学校へ進学しており、その過半数が看護系志望と推定しても、250名は下らぬ卒業生が県外に流出していることになる。

また、岩手県の大学進学者をみると、他県への流出率は全国平均43.2%に対して岩手県は72.7%と高率を示し、地元進学者は全国平均56.8%に対して岩手県は27.3%と低率を示している（資料4）。本データは看護系に限定されていないが、特に看護系進学者は地元への進学指向が強いことから（資料5）、看護系学部を備えた大学が1校のみの岩手県下に看護系大学を設置することは、流出率を押さえ地元進学者を増やすために、また、若年人口を増やすためにも、その必要性は高いものと考えられる。他県と比べると、岩手県には複数の看護系学部が新設されることが妥当であろう。

加えて、県内看護職員養成施設（大学・短大・養成所等）への志願者数1,868名に対して、入学者数が約1/3である637名（平成26年度）であるという入口の観点での事情がある（資料6）。

こうした状況を背景にして、平成26年度には、岩手県の県立病院が募集した看護職員数に対して、応募がそれを下回ったという問題がある。これに対処するためにも地元で働こうとする看護職員養成を志して教育機関を開設し、岩手県ないし北東北の地域で働こうとする人材を養成することは急務である。

加えて、岩手県における保健医療大学設置が必要であることは次の諸点からも明らかである。

(1) 東日本大震災の復興支援＝地域の活性化のための必要性

岩手県の高齢化率は、平成 12 年には 21%を超えてすでに超高齢社会が到来しており、平成 25 年の全国平均が 25.1%に対して岩手県は 28.7%であり、65 歳以上では全国で 9 番目、75 歳以上では 5 番目に高い割合を示している（資料 7）。加えて、平成 23 年 3 月の東日本大震災の被災県である岩手県では、4 年を経た今日もなお、被災地の病院機能の停滞や、人々の生活復興にかかわる健康上の諸問題が継続・深刻化している。

これら高齢者の増加や、被災地の健康問題をはじめとする生活上の諸問題は、今後ますます保健医療福祉サービスのニーズが多様化・複雑化することを予測させる。そこでは、人々の生活に根ざしつつ、人々の健康を共に考え支援する質の高い看護職者の養成が急務である。

同時に、看護系大学を設置し若者が集うということは、地域を活性化させることに繋がる。また、大学教員による復興支援活動は教育に反映され、学生は人々が地域で生活することの意味を具体的に理解するはずである。

こうした環境の中に新設する大学は、地域社会の多様なニーズに応えることのできる優れた人材の育成の場であるとともに、教員らが復興を支援し続けることが、地域で生活する人々やそこで働く保健医療専門職者への支援となり、また、再教育の場としての役割を果たすためにもなる。その結果として、地域の活性化を促すこととなるために、設置が必要であると考ええる。

(2) 看護・看護学の専門性向上のための必要性

岩手県には、「自分たちで命を守った村」（菊池武雄著、岩波新書、1968）で有名な沢内村（現在の西和賀町）がある。村長を中心に行政と医師や保健師らによる活動が、1963 年に全国で初めて乳児死亡率 0 を達成している。こうした地域に根ざした看護実践をはじめとして、広く人々の QOL（クオリティ・オブ・ライフ）の向上に貢献できる実践者の育成と、看護実践の質向上を支える管理者の育成、また、その実践を支える人間科学としての看護学の発展に寄与できる将来の研究者・教育者のためには、まず基礎教育機関である大学の設置が必要である上で将来的には、大学院修士課程の設置も視野に入れている。

4) 建学の精神

以上のように岩手県における看護学部を置く大学設置の必要性を認識し、岩手保健医療大学は、保健医療の発展に貢献できる人材を育成するために、次の精神をもって建学する。

岩手保健医療大学 建学の精神

地域に開かれた、人々と共に在る大学として、将来を見すえた創造的・知的構想力を備えた人間性豊かな社会人であるとともに、人々の生活と健康を高めようとするケア・スピリットをもった保健医療人として、社会に貢献できる専門職業人を育成することを目指して、世界に開かれた視点をもって実践・研究・教育にかかわる活動を進める。

2. 教育上の目的（養成する人材、修得させようとする能力）

本学校法人は、以上に記したように日本全体並びに岩手県のヘルスケアにかかわる現状および今後の見通しと大学設置の必要性を認識し、それに応えようとしている。この認識に基づいて、岩手保健医療大学がどのような人材を養成するのか、また学生にどのような能力を修得させるのか等の教育上の目的を以下のように設定する。

1) ケア・スピリットの涵養と倫理教育の統合

(1) 従来の倫理教育と本学が志す倫理教育

過去の看護教育における倫理教育では、主に看護従事者が「いかに振舞うべきか」という行動に関することを重んじ、「倫理原則」を基準にした行為の適切さを目指す教育がなされる傾向があった。しかし、近年の看護倫理教育では、「ケアリング」「アドボカシー」といった要素を含み、必ずしも行動面や倫理原則を基準にした教育には限らない様相が見受けられる。

本学が志す倫理教育においては、倫理的に適切な行動・振舞いは、相手に対する倫理的に適切な姿勢と、相手および状況についての適切な把握から生じるものと捉える。ここでいう「相手に対する適切な姿勢」とは、相手を思いやり、受容し、その最善を願いつつ接するケア的な姿勢をいう。すなわち倫理的に適切な行動・振舞いの教育と、相手に対する適切な姿勢・気持ち等のいわゆる「こころ」の教育を一体のものとして行うのが本学の倫理教育の特徴である。

特に、他大学でこれまで倫理教育としてではなく、倫理以外の看護学教育の中で「ケアリング」「共感」「相手に寄り添う」といったケア的姿勢を随時教育することが多かった教育方法とは違い、本学は、「ケアリング」「共感」「相手に寄り添う」といったケア的姿勢を、意図的に倫理教育と連動させ、看護学の諸科目において行う。これは、ただ個々に行うというのではなく、4年の課程を見通して、系統的に倫理教育と連動させつつ行うものである。

「ケアリング」「共感」「相手に寄り添う」といったケア的姿勢の教育は、倫理教育のために必要なだけでなく、看護教育全体にとっても要である。すなわち、この教育は、

看護者がケアの相手に対して、行動・振舞い面つまり「見かけ」だけよいケアをするのではなく、態度や気持ち面すなわちいわば「ケアする心」を含めたケア全体としてよりよいケアができるようになることを目指すものである。

そこで、本学は、従来「ケアリング」「共感」「相手に寄り添う」等のキーワードを使って看護教育の随所で個別に教育されてきたケア的姿勢を「ケア・スピリット」という統一した用語で呼ぶことにより、教育の焦点を明確に示し、学生自らが何を学んでいるかを自覚できるようにしたい。

「〈ケア・スピリットの涵養〉と〈倫理教育〉の統合」を本学の主要な特色の一つとして教育する。

(2) ケア・スピリットの定義

ケア・スピリットとは、自ら進んでケアに向かう姿勢のことである。

看護職等、医療・ケアに携わる者がケア活動を行うためには、自らの内に状況に応じてケアに向おうとする姿勢がなければならない。そこで、例えば「フロンティア・スピリット」が、目の前に広がる未開の土地を開拓することに取り組もうとする姿勢であるように、ケアに進んで取り組む姿勢を「ケア・スピリット」と呼ぶこととした。

言い替えると、相手を人として尊重する姿勢、相手の最善を目指す姿勢、社会全体を視野に入れて自らのケア行為を適切にしようとする姿勢等のことであり、ケア従事者の倫理的姿勢の総体である。

(3) ケア・スピリットの涵養の必要性

ケア・スピリットは人間に生まれながらに潜在的に備わっていると考えられる。しかし

今日の若者の傾向として、それが大学入学時までには適度に形成され、現に働く持続的な姿勢となっているとは限らないのが現状である。そこで、学生におけるケア・スピリットの資質を把握して、必要に応じて促進する働きかけをしなければならない。

加えて、看護職者においては、ケア・スピリットを理によってコントロールし、「誰に対しても公平にケアする」、「難しい相手に対しても厭わず、受容的な態度でケアする」というように、医療・看護に相応しく働くように育つ必要があると考える。

以上のような次第で、本学の主要な特色の一つを「ケア・スピリットの涵養と倫理教育の統合」とした。ケア・スピリットと倫理教育についてより詳しくは資料8参照。

(4) ケア・スピリットの涵養と倫理教育の教育課程への組み込み

ケア・スピリットの涵養と倫理教育を統合して行う教育プロセスのコアとなる科目は、「探究の基礎」「看護倫理」「臨床倫理」の3科目ではあるが、これだけでケア・スピリットの涵養および倫理教育ができるわけではない。例えば「看護学概論」においてケア・スピリットが取り上げられ、その他看護学関係の諸教育科目において、随所で倫理への言及をし、倫理的な検討をする。また一般教育科目においても、人間や社会を理解することのうちには、ケアや倫理に関係することが当然でてくるので、随所でケア・

スピリットないし倫理に結びつける指摘をおこなう（詳しくは資料 A）。

FD の実施

こうしたことを全体として一貫したあり方で行うために、教員たちがケア・スピリットと倫理について基本的な点で共通理解を持ち、連携していく必要がある。そのため、全教員が参加する FD は欠かせない。本学の特色の要になるものとして、FD を推進する。すなわち、FD により、本学として推進する「ケア・スピリットの涵養と倫理教育」の骨子について全教員が理解し、納得することを目指し、また場合によっては骨子の改訂をする。さらに、この骨子をベースにして、各教員の担当する教科内の関連するポイントを洗い出し、その部分をどのように展開するかについて、共同検討を行う。

到達度の評価

本学における教育のプロセスを通して、ケア・スピリットの涵養と倫理教育が適切になされたことを確認し、また評価する方法については、主としては 4 年次に履修する「臨床倫理」における事例検討において、学生が看護職者の視点に立って事例をどのように把握し、患者本人・家族を理解し、どのように対応しようと考えているかを調べるのが有効である。すなわち、「どのように行動すべきか」に先立つ、状況の理解や患者本人・家族の理解、およびどのように本人・家族に対応していこうと考えているかの表現に、学生が自ら看護職者として相手にどう向き合い、あるいは寄り添っていこうとしているかという「意味付け」が現れてくるからである。

2) 看護学部の教育理念と教育目標

以上の考え方を踏まえ、看護学部は、教育理念、教育目標および卒業時の到達目標を次のように定める。

看護学部の教育理念

人々の生活と健康を高めるために、豊かな人間性・社会性を培い、ケア・スピリットをもって、科学的根拠に基づく看護の専門的知識・技術を実践に活かせる基礎的能力を養い、多職種と協働しつつ地域社会の保健医療福祉に貢献できる看護実践者を育成する。

看護学部の教育目標

- ① 周囲の人々とコミュニケーションを保ちながら**社会人**としての自覚をもって生活できる人間力を培う。
- ② 看護する相手を全人的・共感的に**理解**する能力を培う。
- ③ 看護する相手との**パートナーシップ**を築き、**ケア・スピリット**に裏付けられた、看護を**実践**する能力を養う。
- ④ **科学的根拠**に基づく**看護学のコア**となる**知識と技術**を修得し、これを活かして、**判断力**をもって状況に即応した看護を**実践**する能力を養う。
- ⑤ 看護職ならびに多職種と**連携・協働**して**チーム**となって活動する能力を養う。
- ⑥ **地域社会**のために、自らの**専門性**を活かして活動する心構えを培う。
- ⑦ **看護専門職者**としての**向上**を常に心がけるとともに、豊かに成長し続ける**素地**を培う。

卒業時の到達目標（ディプロマ・ポリシー：DP）

DP1：人間力

- ・周囲の人々とコミュニケーションを通して理解し合い、共感し合い、協働することができる（共感、協調性）
- ・自らの人生を自ら選び、自らの道を自ら進むこと、自分の考えを表明することができる（自律性）
- ・他者がそれぞれの道を進むことを許容し（尊厳・他者の自律の尊重）、自らの道・考えだけが正しいとは限らないと認めることができる（自己相対化）
- ・日常生活をする上で必要な知識を備え、かつ使用できる（生活力）

DP2：ケア・スピリット

- ・ケアの相手に医療・看護に相応しく育ちつつある**ケア・スピリット**をもって向かい、大方の場合**パートナーシップ**を築くことができる（パートナーシップ）
- ・ケアの相手を人として尊重し、共に生きる相手として受け容れつつ、また、相手の人間としての**尊厳と権利**を認識しつつ、**コミュニケーション**を進めようとする倫理的姿勢を発揮できる（人間尊重、ケア的態度・共感的態度）
- ・相手の人生に配慮し、その最善を目指して、**看護（ケア）**を行おうとする倫理的姿勢を発揮できる（与益、ケア的態度）
- ・自らの**ケア活動**を社会的視点でも適切なものにしようと努める倫理的姿勢を発揮できる（ケアの社会性、正義・公平）
- ・ケアに従事する者として、より良いケアができるように自己向上を心がける姿勢ができている（向上心）

DP3：人間の実践的理解

- ・ケアの相手の意向・気持ち・状況把握を共感的に理解できる、ないしは理解しようと努めることができる（人間の実践的理解／患者理解）

DP4：専門的知識・技術とその臨床実践

- ・看護ケアに必要な、コアとなる専門的知識・技術を備えている
- ・臨床の場でその知識・技術を倫理的姿勢およびケアの対象者についての個別の理解と組み合わせて、具体的な対応に活かすことができる
- ・常に自らの置かれた状況を適切に把握し、臨機応変の対応ができる
- ・必要な専門的知識・技術を絶えず更新するよう努めることができる

DP5：多職種連携・チームワーク

- ・看護職をはじめとして多職種のケア従事者たちと連携・協働できる
- ・多職種連携・協働の際に、自らの専門性を活かした寄与ができる
- ・自らの分担を責任をもって果たすことができる（多職種連携・チームワーク）

DP6：アドボカシー

- ・人々のよい人生のために、健康面を中心に、ケアの相手、地域等の側に立って、考えることができる
- ・関係者や社会に対して、ケアの相手や地域の人々の側に立って、調整等の活動をすることに協力できる

3. 組織として研究対象とする中心的な学問分野

1) 中心的な学問分野は《看護学》

本学本学部が教育と研究を事とする組織である以上、組織として研究する学問分野の中心が、**看護学**であることは、言うまでもない。看護学の専門教育を担当する教員はそれぞれの担当する領域に応じた看護学の諸分野の研究をすることは本学が大いに期待するところであるが、本学部における看護教育の特色に応じた教育方法の研究も組織として取り組む。

この点では、本学は、一般教養科目を担当する教員（専任であれ、非常勤であれ）についても、組織としての研究に参加できる、ないし協力できる人材を求めてきた。そこで臨床現場にかかわる研究をする者を中心に選定し、看護学教員と共同研究ができる態勢を整えて行こうとしている。

2) 共同研究プロジェクト

大学として当面行う共同研究プロジェクトは次の3点となる。

(1) 本学の趣旨にあった看護教育方法の研究開発

本学の授業科目が、看護職者養成に真に役立つように、教育課程編成上の区分にしたがって、教員による共同研究グループを作り、FDを進める核とする。ことに、看護職者としての基礎的知識・技術を明確にし、それを現在の学部生が修得できるようにする教育方法を看護学各領域横断的に検討する。

(2) 臨床倫理とその教育カリキュラム

本学の特色である、専門知識・技術を人々のケアの場に活かすための《人間力》と《ケア・スピリット》の育成とケア実践における活性化を《倫理教育》と連動させて行うが、そのために、学部教育課程に倫理教育を埋め込んでいく研究プロジェクトを立ち上げる。これは本設置申請に記す倫理教育カリキュラムを継続的に、より具体的に活かしていくための研究となる。

(3) 地域貢献の具体的必要性とそれに応じる企画

本学が位置する盛岡を中心として、岩手県ならびに北東北という地域を視野に入れ、地域が本学に期待する地域貢献のあり方を見出し、それに応じる具体的な貢献のあり方を見出していくことを目指す研究である。

なお、以上の3点は、次項1で述べる本学の職業教育・キャリア教育に関する3つの特色および、次項3の地域貢献に対応する研究活動である。

II 大学・学部の特徴

中央教育審議会答申「我が国の高等教育の将来像」の提言する「高等教育の多様な機能と個性・特色の明確化」（以下、特に断らない限り、本項目の引用はこの文書からのものである）において、大学は「1. 世界的研究・教育拠点、2. 高度専門職業人養成、☆3. 幅広い職業人養成、4. 総合的教養教育、5. 特定の専門的分野（芸術、体育等）の教育・研究、☆6. 地域の生涯学習機会の拠点、☆7. 社会貢献機能（地域貢献、産学官連携、国際交流等）等の機能を併有するが、各大学の選択により、保有する機能や比重の置き方は異なる。その比重の置き方が各機関の個性・特色の表れとなる」としている。これに則って、設置予定の岩手保健医療大学の個性・特色を提示すると、まず、この7つの機能の中では、さしあたって、

☆3. 幅広い職業人養成（ただし、これはむしろ「職業教育完成型」と言ったほうが分かり易いであろう）がもっとも比重を置く機能であり、

2. 高度専門職業人養成も将来行う可能性を視野に入れている。

加えて

☆6. 地域の生涯学習機会の拠点、

☆7. 社会貢献機能（地域貢献）

にも、相当の比重を置きたい。この点を以下でより詳しく説明する。

1. 職業教育・キャリア教育

設置する大学は、保健医療大学看護学部看護学科を標榜するものであり、看護職者の養成を目指す以上、「幅広い職業人養成」を主たる機能とすることは言うまでもない。別の分類では、教養教育を広く積むというあり方と対照的な「職業教育完成型」である。

ただし、職業教育・キャリア教育は、養成する職業人が、ただ専門的知識があり、技術を備えていることを目指すというものではない。そのような知識・技術を備えた者が、社会の中でその力を発揮し、社会に寄与する活動ができるようにしていくキャリア教育が重要である。（キャリア教育の具体的な進め方はXIV、XVを参照されたい。）本看護学部は、それを看護職者のケアする姿勢とケアの相手を把握する知という部分の教育として行う。これらは単に看護学の専門的知識と技術の教育に付随するものとして位置付けるのではなく、ケアする姿勢、ケアの相手を把握する知と専門的知識・技術の3つが組み合わさって、社会の信託を受けた看護職者によるケア活動になるという理解にたったものである。かつ、このような力を備えた看護職者を送り出す社会の側の需要は、本学が位置する岩手とその周辺において非常に強く、その需要に応じることを日本における本学の役割として引き受けたい。

以上の考え方にに基づき、本学・本学部の教育の特色を次の三つにまとめることとした。

- ・ケア・スピリットの涵養と倫理教育の統合
- ・基礎知識・基礎技術の徹底
- ・地域貢献—地域で生きる看護職者

1) ケア・スピリットの涵養と倫理教育の統合

ケアする姿勢とケアの相手を把握する知は、ケア活動において倫理的な要素に他ならない。看護学においてキャリア教育は倫理教育でもある。また、ケアする姿勢の涵養は、単に倫理的に適切な振舞いができるようになるために必要なのではなく、看護職者に社会が要請する資質の核になるものとして重要である。このような教育のために、本学・本学部では、自ら進んでケアに向かう姿勢を「ケア・スピリット」と呼んで、これの涵養を強調し、これを倫理教育と統合して行うことにした。また、いくつかの科目をこのために設定するというようなやり方では不十分であると考え、一年次から卒業に至る各学年に、ケア・スピリットの涵養と倫理教育の要素を分け、看護学の専門科目の授業の中に倫理的な要素をいれこむ等、教育課程全体を通じてこれらの教育を行うようにした。そこで、各授業科目をばらばらに教員が担当していたのでは教育目標は達成できないので、ケア・スピリットの涵養と倫理教育のための委員会が全体をコントロールする。かつ、関係する主要な科目はその委員会メンバー内の複数の者が共同で担当者となって、教育内容の持続性やスムーズな世代交代を担保する。より具体的なケア・スピリットの涵養と倫理教育の組み立てについては後述する。

以上のような教育のためには、教員側が倫理についての共通理解をし、探求の基礎—看護倫理—臨床倫理（事例検討）という線と連携した各看護領域における倫理的視点の導入をする必要がある。そこで、FDを開学前から始め、開学後もとくに最初の頃は全教員が基本的な方向性を共有することを目指して行う。

また、若手教員は、臨床倫理に参加して、それぞれの専門領域のことについて、指導しながら、倫理的考え方に習熟する機会とする。

こうしたFDや若手教員の参加は、本学として行う研究プロジェクトの一部ともなる（上述Ⅰの3参照）。

2) 基礎知識・基礎技術の重点教育

看護職者として円熟した活動ができるようになるために必要な知識・技術は膨大であり、学部教育によってすべてを修得できるものではない。学部教育においてはそれらを備えた看護職者になることを目指して、卒業時に基礎的な部分を確実に備え、かつ、より細部に立ち入った、ないしは、高度なものを自ら学び取る力を備えるようになること

を目指す。

そのために看護学の各領域において基礎的な知識・技術を明確にし、それらについては「なぜそうなのか」の理解を伴う確実で応用のきく知識や技術として身につけられるように、徹底した教育を行う。学生が主体的に学修に取り組めるように教育方法を工夫する。

3) 地域貢献に向けて

地方の看護系大学や看護専門学校を出て、看護専門職者としての資格を得ても、その後、都会で働こうとする傾向が確かにある。これに対して、本学・本学部は、岩手および周辺の県で、また県内でも都市部でなく、周辺で働くことを厭わない看護職者を養成したい。そのためには被災地を含む地域で働く意義を理解すること、社会における自らの役割を自覚するといったことが、学生の側に備わることが必要であり、その面の教育を工夫して行うが、同時に、そのような地域で働く際の条件を改善する必要がある。各医療機関等の労働条件の改善は、本学の及ぶところではないが、働きながら、より高度の知識・技術を修得する等の生涯学習ができる環境をつくることは、本学としてできることである。次項に示す「地域の生涯学習機会の拠点」と本学がなることは、本学卒業生が岩手およびその周辺で働くことを支援することにもなる。

岩手県において被災地支援は地域貢献のために欠かせない活動である。被災地支援を教育の中に取り入れることも、本学の教育の特色の一つである。カリキュラムに「ボランティア論」、「災害援助論」等を授業科目として立て、これまで具体的に被災地支援を続けてきた教員が授業を担当するとともに、学生ボランティア活動を実際に被災地で行うことを計画する。授業内のボランティア経験に基づき、さらに授業外の学生ボランティア活動を希望する学生には、上記、被災地支援を行っている教員が対応する。このような活動は、具体的に被災地支援になる面もあろうが、むしろ、被災地のためにヘルスケアの面から働こうという思いを学生が持つ機会を提供することにより、その卒業後に、有為人材を被災地に送り出す可能性を拓くこととして本学としては重視したい。

2. 地域の生涯学習機会の拠点

「誰もがいつでも自らの選択により適切に学べる機会が整備された高等教育、すなわち、学修機会に着目した「ユニバーサル・アクセス」の実現が重要な課題である」との提言をうけ、本学・本学部は、地域の医療・介護従事者、なかでも看護職者に生涯学習の機会を提供することを、本学の重要な機能と考える。

そう遠くない将来に、高度専門職業人養成を主たる機能とする大学院課程も視野にいれているが、さしあたっては、本学においてできることからユニバーサル・アクセス

を実現して、「高等教育機関と実社会との「往復型社会」への転換」に寄与したい。

このことは、「学修者のさまざまな需要に的確に対応（複数の市場を開拓）」し、本学・本学部が持つ潜在的な教育機能を、単に 18 歳人口という市場のみに向けたのではなく、地域全体のさまざまなキャリアの看護職者に向けたことにもなる。

現段階でできることとして次のような企画をしている。

1) 質的に高度で体系的かつ継続的な学修機会を提供

公開講座・セミナーの定期的開催や、本学部がもつ設備の地域の看護職者への開放を行う。

公開講座・セミナーは本学の人的資源を主として使って行うことになる。看護学関係のものと、ケアの倫理面をテーマにするものを予定している。

・看護学諸分野のセミナーおよび設備の地域への開放 本学の設備の地域への開放としては、例えば、本学が学部教育用に備える、実習用の、高度な機能を備えたシミュレーション教材を、学部教育に使う時間以外に、地域の看護職者等に開放し、新しい技術を実習することができるようにすることを計画している。ことに潜在看護師の再教育のために、地域の要望に応じて、地域の団体等と共催して研修を行う用意もしておく。

・臨床倫理セミナー ケアの倫理面をテーマとするものは、本学の教育の特色の中心にあるものであり、重点を置く。これは本学として行う臨床倫理研究プロジェクトの一環として、地域の看護職者のみならず、保健医療・介護関係の多職種に開かれたセミナーとなり、東北地域のみならず、全国的に意義あるものとしていきたい（例えば、夏季に 1, 2 泊かけて行うセミナーには、全国の現役の医療者が参加することが期待できる）。

一定のコースを修了した者には、「臨床倫理ファシリテーター」といった称号を本学として授与する。なお、「臨床倫理ファシリテーター」は、全国的な臨床倫理ネットワークの下で、各地で行われている養成コースについて臨床倫理ネットワークが認定する資格となる可能性がある。その際には、本学のコースはその資格認定の要件を満たすように設定し、全国的に通用する称号となるであろう。こうして「一定のコースないし科目（群）を学んだ成果としての履修証明として、学位以外の方法が社会的に定着することも予想される」とされていることが実現するであろう。

以上は、地域貢献の活動でもあり、また、日本の医療界に貢献する活動でもある。

2) 科目等履修生や聴講生等の履修形態

本学の通常の授業を、現職および潜在的看護職者に開放し、生涯学習の機会を提供する。すべての授業科目を開放できるわけではなく、ことに看護現場における実習は難しいが、学内の講義や演習（実習）はできるかぎり希望者を受け入れたい。潜在看護職者

の場合は、現場に戻るために、最新の知識や技術の再教育を受けることが主たる希望である。また、現職の看護職者の需要はむしろ新しい知識を得ることや、本学の特色とする倫理教育に関するものが中心となると思われる。若い学生に交じって、現職の看護職者が学修をすることは、若い学生たちにもよい刺激となり、社会に出ていく心構えを造ることにも役立つであろう。開放する授業科目には、上記臨床倫理ファシリテーター養成の単位となり得るものもあり、夏季セミナーとそうした授業科目とを組み合わせ、臨床倫理ファシリテーターの称号を授与できるようにもする。

3. 地域貢献

前項で挙げた「地域の生涯学習機会の拠点」としての諸活動は、地域貢献の柱となるものである。以下では、その他の点を取り上げる。

1) 地域交流室と地域貢献プロジェクトチーム

大学校舎の1階入り口に近いところに地域交流室を設け、地域の看護職者およびその他の保健医療・ヘルスケア関係者との交流の場とする。打ち合わせや看護・ケアにかかわるミニ・カンファレンスなどに使え、また、次項に挙げる地域の要望に応える大学開放の情報を得ることができるようにする（これはHP上でも公開する）。また、教員による地域貢献プロジェクトチームを構成し、地域のニーズの掘り起しとそれへの対応、および地域の医療・介護関係者との交流の窓口となるようにする。

なお、既に岩手県および周辺の県の保健医療機関に対して行った、本学への要望・期待の調査において、深刻な看護師不足に対応する人材の供給に期待する声とならんで、社会人としてのマナーをわきまえることなど、人間教育に力を注いだ上で、看護職としての質の高い卒業生を送り出すよう、強い要望があった（学生の確保の見通し等を記載した書類の資料12, 28頁参照）。このような地域の要望・期待に応える教育をすることこそ、本学がなすべき第一の地域貢献だと考える。その上で、地域の看護職者を中心に、その活動を支援するために本学にできることに取り組む。

2) 地域からの要望

現在までに寄せられている、地域の看護関係者からの本学に期待する地域貢献には次のようなものがあり、これらに前向きに取り組む。

・**図書館利用** 本学の立地条件は非常によく、盛岡駅前なので、地域の看護関係者が気軽に勤務の帰りに立ち寄って、図書館を利用できる環境にある。本学としては、学生の学修の妨げにならない範囲で、図書を有効利用できるやり方を検討していく。

・シミュレーション教材利用 これについても地域からの要望がある。本学としては、シミュレーション教材が備えてある実習室（演習室）を開放して、そこで使用することを想定しているが、貸出の要望もある。が、教材の扱い方の問題もあり、例えば地域の団体が研修に使いたいという場合には、本学実習室を研修会場として、本学教員も協力して開催するようなあり方を基本としたい。これにより、地域との交流が深まることを期待している。

・看護研究支援 臨床現場には研究テーマ、研究発表の材料をもっている看護職者が多いが、時間的な余裕の問題と、学術論文作成のノウハウをもっていないことが多く、せっかくの材料が広く共有できるかたちにならずに眠っている場合がある。看護研究および論文作成を支援する活動を、本学教員の専門性に応じて展開する。このことは、地域の現職看護職者等と本学研究者の交流を深め、共同研究に展開していく可能性も高い。

3) 学部教育における地域貢献・被災地支援との連動

本学・本学部の教育の特色の1（職業教育・キャリア教育）に3つの重点的教育活動を挙げたが、その一つとして「地域貢献」がある。この学部教育における地域貢献を大学として行う地域貢献活動と連動させる。

Ⅲ 大学・学部・学科の名称および学位の名称

大学・学部・学科の名称は、岩手保健医療大学・看護学部・看護学科とし、学位は学士（看護学）とする。

本学は設置の趣旨に記したように、岩手県を中心に、青森県・秋田県をも視野に入れ、北東北の保健および医療の今後の望ましいあり方および人材教育のあり方を研究しつつ、人材養成を実践し、送り出すことにより、超高齢社会、大量死の時代に向けて、人々が豊かな人生を送ることができるように、それを健康・生活面から支える責務を担おうとしている。それを岩手という地域と保健医療系の教育研究を組み合わせた「岩手保健医療大学」という名称により、表している。

また、本学は、保健医療全体を視野に入れつつも、まずは看護職専門家の育成を目指すことから、看護学部・看護学科とし、学士の名称を学士（看護学）としている。

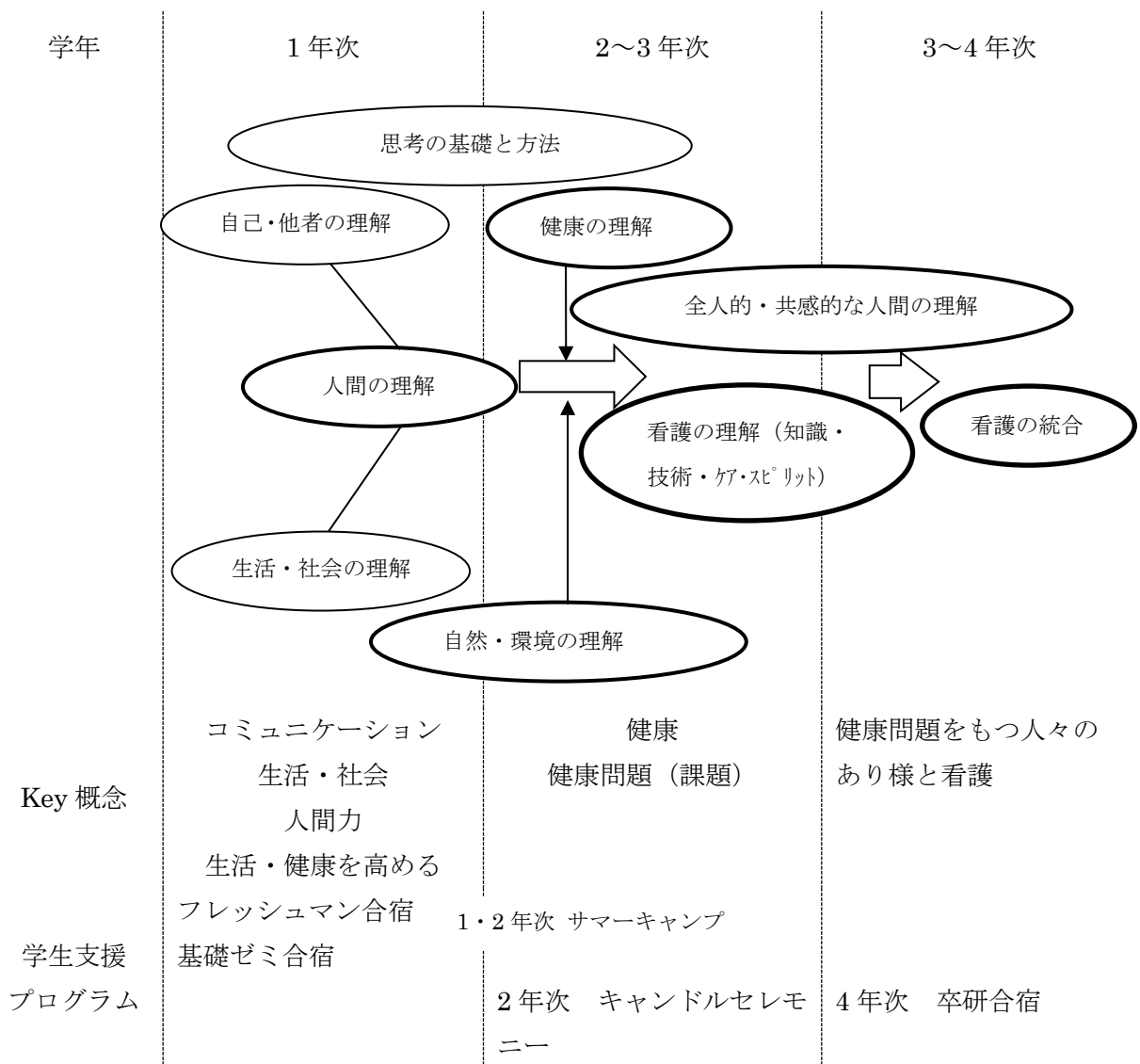
なお、英字表記は、国際的な通用性を踏まえた上で、次のとおりとする。

岩手保健医療大学	Iwate University of Health and Medical Sciences
看護学部	College of Nursing
看護学科	Department of Nursing
学士（看護学）	Bachelor of Nursing

IV 教育課程の編成の考え方および特色

1. 教育課程編成の方針

中央教育審議会の答申（「新たな未来を築くための大学教育の質的転換に向けて～生涯学び続け、主体的に考える力を育成する大学へ～」平成 24 年 8 月 28 日）を踏まえ、主体的に考える力をもった人材を育成するために、双方向の授業をすすめ、能動的な学修（アクティブ・ラーニング）方法を取り入れ、体系的、組織的に教育を展開する。基礎ゼミナールや、情報処理、調査と統計等の学びから「思考の基礎と方法」を展開する。看護する者の基盤となるコミュニケーション力の向上に重点を置きつつ、「自己・他者の理解」や「生活・社会の理解」に基づく人間の全人的な理解を基礎として学べるよう科目を配置する。その上で、看護実践のための知識・技術・ケア・スピリットを身につけるために、看護職者として健康問題（課題）を知り、その「健康問題をもつ人々のあり様」に焦点をあてている看護を理解するという、学生の学びのステップを中心にしたカリキュラム編成をする。それを示すのが、次の概念図である。



カリキュラム概念図

なお、初年次から4年間の「初年次教育および学生支援プログラム」を構築し（資料9）、合宿やサマーキャンプ等を意図的に教育課程に組み込み、日常生活を通じた学生同士の人間関係や学生・教員関係を通して、看護学部の教育目標を達成する機会とする。

2. 教育課程編成の考え方

教育課程は、学生の学びを順次積み上げていけるように、基礎科目（総合人間科学）、専門基礎科目（看護とその対象理解ベーシック）、専門科目（看護の理解）、統合科目（看護の統合的理解）の順に体系的に編成する（資料10）。

1) 基礎科目 (総合人間科学)

基礎科目は、看護学部の教育目標である①周囲の人々とコミュニケーションを保ちながら**社会人**としての自覚をもって生活できる**人間力**を培う (自他を大切にする力) (尊厳) (自律)、②看護する相手を**全人的・共感的に理解する**能力を培う (共感)、③看護する相手との**パートナーシップ**を築き、ケア・スピリットに裏付けられた看護を実践する能力を養う (共感) (実行)、にかかわる科目であり、次の3つの科目群から構成する。

(1) 思考の基礎と方法

最初に、生活力育成の基盤となる「探求の基礎」を1年前期に配置している。また1年次通年で配置する「基礎ゼミナール」は、大学におけるアカデミックスキルを修得する科目であると同時に、自らの学修方法を探求し、思考の基礎と方法を深める科目である。

大学生として思考の基礎となる「英語」は1・2年次に配置し、「医療英語」はゆとりある4年次に配置している。身体の基礎を創るとともに健康管理方法の知識を学ぶ「健康とスポーツ」は身体の仕組みの学びが進んだ2年次通年に配置した。

ICT社会に対応するための方法として「情報処理」を1年次前期に配置した。

(2) 自己・他者の理解

人間の理解を基盤として成り立つ看護を提供しようとする人材を育成するためには、自己・他者理解の涵養が第一と考える。そのためのコミュニケーションの基本を学ぶ「対人コミュニケーション」と、人間・人間の尊厳について学修するとともに、それらを具体化して自己・他者理解を目指す「人間関係」を1年次後期に配置している。また、人間理解を促す「人間と心理」を1年次前期に「発達と教育」を後期に配置し、人間の発達を全人的に理解する「人間の生涯発達」を多くの専門科目が始まる前の1年次後期に配置している。

近隣のアジアの文化やヨーロッパ文化を学ぶことは、自己・他者の理解に繋げるとともに、看護職者として臨床の場で働く際に、特に近隣のアジア諸国から訪れる人々、欧米からの人々に接し、看護をする場面においても活かされるであろう。このような観点も加えて「東アジアの文化」「西ヨーロッパの文化」をゆとりのある、そして臨床に出て行く心構えを確かにする時期である4年次後期に配置した。

(3) 生活・社会の理解

人々の生活・健康をよりよく支援するためには、自らがよりよく生活できることが求められる。そのための学修として、「暮らしの科学」を1年次前期に配置する。「地域の文化」は、当大学の立地する岩手という地域社会で営まれてきた人々の文化や生活をさまざまな視点から考察することにより、生活・社会の概念を広げる機会になる科目であ

る。

「社会と福祉」は、福祉社会における生活・社会を理解するための科目であり、「人間と文化」「家族という社会」「憲法」は、さらに、人々の生活や地域社会のしくみをより深く理解するための科目である。

2) 専門基礎科目（看護とその対象理解ベーシック）

専門基礎科目は、看護学部の教育目標である③看護する相手とのパートナーシップを築き、ケア・スピリットに裏付けられた看護を実践する能力を養う（共感）（実行）、④科学的根拠に基づく看護学のコアとなる知識と技術を修得し、これを活かして、判断力をもって状況に即応した看護を実践する能力を養う（実行）、にかかわる科目であり、次の3つの科目群から構成する。

(1) 自然・環境の理解

人間の心身の健康を理解するために、科学的な基盤となる「自然科学」を配置し、環境の理解にかかわる科目は、人々の生活と環境のかかわりを考察する「環境生態学」とともに1年次前期に配置した。

(2) 健康の理解

自然・環境の理解に加え、健康の理解にかかわる科目として生命活動の基礎を学ぶ「生化学」を1年次前期に配置し、次いで人体の解剖生理学的理解のための「形態機能学」を1年次前期、病気に関連した病理的側面からの理解を目指す「病態生理学」を1年次後期に配置している。それらの知識に基づいて心身の理解を具体化するための科目として、「ヘルスアセスメント」を1年次前期に「メンタルヘルス論」を1年次後期に配置している。

また、身体の基本構造と機能を理解したうえで主な疾患の病因および症候と診断についての理解を目指す「疾病治療論」Ⅰ～Ⅲを、1年次後期から2年次後期まで順次配置している。これら疾病治療にかかわる「臨床栄養学」「臨床薬理学」を、「疾病治療論Ⅰ」の学修後の2年次前期から2年次後期までに配置している。

(3) 保健と環境の理解

また、復興支援を目指す本学では、生活・社会の基本を学んだ後の1年次後期に「ボランティア論」を配置し、ボランティアの本質および活動のあり方を学修する。身体的健康と環境との繋がりの理解が進んだ1年次後期に、感染と生体防御のしくみや感染予防対策の知識を学ぶ「感染症学」を配置している。

「チーム医療論」は組織の経営的な側面を学修する科目として、生活・社会の理解や看護の基礎的な理解が進んできた2年後期に配置している。「医療経済学」は、さらに医療に焦点を当てた経済的側面を学修する科目として、臨地実習等が進んだ4年次後期

に配置している。

加えて、心身の理解が進んだ3年次前期には、1年次で学修した「ボランティア論」を医療職者として具体化するための「災害援助論」を配置している。それを行政をも含めた展開をする際の基盤となる「ヘルスプロモーション論」を同じく3年次前期に配置している。また、より保健医療における保健と環境の理解を目指す「公衆衛生学・疫学」を3年次前期に配置している。

これらの環境を、行政面から考察する「保健医療福祉行政論」は、各臨地実習も進んでいる4年次前期に配置し、統合的な理解を目指している。

3) 専門科目（看護の理解）

専門科目は、看護学部の教育目標である④科学的根拠に基づく看護学のコアとなる知識と技術を修得し、これを活かして、判断力をもって状況に即応した看護を実践する能力を養う（実行）、にかかわる科目であり、次の2つの科目群から構成する。

(1) 基盤の理解

看護実践の基盤を理解するために、看護の基礎を概観する科目として「看護学概論」を、同時に看護職者が活動している場とその役割を実際的に理解するために「早期体験実習」を1年次前期に配置している。

これら看護実践の実際を把握した後に、看護援助の基礎を学ぶ「基礎看護援助論」を1年次前期にさらに進め、その具体的な援助方法を学修するための「生活援助技術論」を1年次後期に配置している。

それと同時に、看護学の基盤となる理論および看護理論を学ぶ「看護理論」を1年次後期に配置している。また、すべての看護実践にかかわる「看護倫理」を2年次前期に、「家族看護論」を2年次後期に配置している。「看護倫理」は、基礎科目である「探求の基礎」の担当者を加え、継続的な学修を意図している。

看護実践の基盤を具体的に学修するための科目が、1年次後期の「生活援助実習」である。

(2) 実践の理解

各看護領域の実践を理解するために、共通理解を促す科目として、「療養援助技術論」を2年次前期、「看護過程論」を2年次前期に配置し、その実習である「療養援助実習Ⅰ」2年次前期に、さらに看護過程を発展させて展開する科目として「療養援助実習Ⅱ」2年次後期に配置している。

成人看護学・老年看護学においては他の専門看護学に先立ち、1年次後期から概論を配置し、学びの基礎とした。次いで母性看護学、小児看護学、精神看護学を配置した。全体として、各看護学において、概論で学問的基盤を把握し、援助論で援助方法を概念

的に理解し、技術論で具体的な援助方法を学修する、それを実習において、実践を通して確かな知識・技術・ケア・スピリットとして身につけていくことを目指して、2年次前期より順次配置している。

成人看護学においては、他看護学と同様に「成人看護学概論」「成人看護援助論」に、加えて、岩手県は脳血管疾患や心筋梗塞の死亡率が高いことから、生活習慣病に特化した「生活習慣看護論」を加えている。また、技術論については、「慢性期看護技術論」と「急性期看護技術論」とに分けて開講し、その実習を「成人看護実習Ⅰ」「成人看護学実習Ⅱ」として実践力育成を目指している。また近年特に成人期において大きな社会的健康課題であるがん看護に特化した「がん看護論」を必修として配置した。

4) 統合科目（看護の統合的理解）

統合科目は、看護学部の教育目標である⑤看護職ならびに多職種と連携・協働してチームとなって活動する能力を養う（自律）（責任）（実行）、⑥地域社会のために、自らの専門性を活かして活動する心構えを培う（自他を大切にする力）（尊厳）（自律）（責任）（実行）、⑦看護専門職者としての向上を常に心がけるとともに、豊かに成長し続ける素地を培う（尊厳）（自律）（責任）（実行）、にかかわる科目であり、次の3つの科目群から構成する。

(1) 在宅看護の理解

看護専門科目である前述の各看護学の学修に基づいて、統合的に看護を実践する科目である「在宅看護学」についても、前述と同様に概論・援助論・技術論・実習を3年次前期より順次配置している。

加えて、本学の教育目標にある多職種との協働を基礎づけるための科目として、「保健医療福祉連携論」を3年次後期に配置している。

(2) 地域・公衆衛生看護の理解

看護専門科目である前述の各看護学を、地域において、あるいは公衆衛生的な視点から看護を展開する科目である地域看護学は、他の看護学と同様に概論・援助論・実習の順に3年次後期から順次配置している。地域看護実習は看護師育成科目にも必修として位置付け、地域看護についての基本的な学びの機会にしている。

加えて、保健師育成科目としての「公衆衛生看護管理論」を4年次前期に、「公衆衛生看護学実習」を4年次前期に配置している。

(3) 看護の総合的理解

統合科目として、生活習慣病との関連の深い「リハビリテーション看護論」を3年次前期に、「セクシャルヘルスアセスメント」を3年次後期に、「救急看護論」を4年次後期の選択科目として、「エンドオブライフケア論」を3年次後期の必修科目として配置

している。

看護を総合的に理解するために、既に学修した諸科目に基づいて、前述したように災害復興支援については、1年次の「ボランティア論」および3年次の「災害援助論」を受けて、看護職者として統合的に学修する「災害看護論」を4年次前期に配置している。また災害と関連させて、3年次後期に「放射線看護論」を配置し、放射線治療や放射線に関連した看護について学ぶ機会にしている。

さらに、看護の統合また「チーム医療論」を2年次後期に学んだことを活用して、看護職チーム内および多職種チームのなかで連携して活動できるように、4年次の総合実習でさらに統合を図るようにしている。

4年次に期待される看護の統合的理解のために、3年次後期に「看護研究方法論」を学修し、4年次通年で「卒業研究ゼミナール」を通して、学生自らの関心事を明確にした後、グループで卒業研究としてまとめることが課せられている。

看護実践者になるために不可欠な知識・技術である「感染看護論」を各看護学実習がほぼ終了した4年次前期に配置し、臨床実践における実際的で具体的な理解を促している。さらに「看護管理論」は看護の組織人になるために必須な科目として位置づけ、必修にし、「看護教育論」は、教育的側面からの理解を深める科目であり、両科目とも看護の実際を理解した後に学修することによって、より深い学びになると考え、4年次前期に配置している。

看護について最新情報に目を向け、グローバルな視点から理解するための科目として、「国際保健医療論」を、4年次後期に配置している。また、看護の統合的理解を具体化するために、看護学の最後の実習として「総合実習」を4年次後期に配置している。同時に、前述したように本学が育成する人材像で目指すケア・スピリットを涵養するための統合的科目として、1年次の「探求の基礎」、2年次の「看護倫理」を担当する教員らが担当する「臨床倫理」を4年次後期に配置している。

なお、本学の教育課程編成にあたっては文部科学省で継続的に行われてきた大学における看護系人材育成の在り方に関する検討会における最終報告（平成23年3月）で発表された、「学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時の到達目標の策定」などを参考に構築した（資料11）。

3. 教育課程編成の特色

1) 看護学のサブカテゴリーによるカリキュラム編成

看護学のサブカテゴリーである人間、健康、自然・環境の理解を経て、看護の理解、看護の統合へ至るという考え方に基づいてカリキュラムを編成している。特に本学においては、ケア・スピリットの基盤となる人間の理解を深めるために、「人間の理解」を

「自己・他者の理解」と「生活・社会の理解」の2分野を設けて科目設定している。

2) 学修効果の重視

学生の学びのステップを重視した時間割を組むために、科目ごとの学修順位を考え、効果的に学修することを目指している。例えば、「環境生態学」を学びながら、具体的な生活を理解する「暮らしの科学」を、その次に、生活を援助する看護として「生活援助技術論」を配置している。また、「自然科学」とともに「生化学」をおき、そのあとに「形態機能学」、その次に「病態生理学」を、次いで「疾病治療論」の順に配置している。

3) 反転授業による効果的学修方法

従来の講義型の一方的な教授方法ではなく、学生各自がパソコンあるいはタブレット端末等を利用して、映像等による教材を用いて事前学習を行い、授業時にはグループ討議等により学生が主体的な学修方法を身につけられるように、各科目とも反転授業を講義にも演習にも適所に取り入れて、学生参加の体験的学修方法を重視している。

また、各看護学においても、概論・援助論・技術論の次に実習とする順序性を守ること、知識・技術を統合し、ケア・スピリットを含めた学修として、実習を効果的にするように編成している。

4) 看護実践者育成のための人間力育成の重視

看護実践者育成のために、看護の対象となる人々の生活・健康が理解できるように教育課程構成をしている。学生の人間力を育成することを目指して、基礎科目（総合人間科学）に、自己・他者理解と生活・社会の理解を目指す科目を設定している。特に、「対人コミュニケーション」「人間関係」「暮らしの科学」などの科目を設け、学生の生活力とコミュニケーション力との学修の関連を明確にしている。

同時に、授業科目に加えて、初年度教育として「フレッシュマン合宿」（入学直後）、「サマーキャンプ」（1年次夏季休業中、2年次生と共同）、「基礎ゼミ合宿」（1年次後半の春休み）を計画し（資料 9）、具体的な学生の体験を通して、生活力や人間力の育成を目指している。

5) ケア・スピリットを涵養する看護教育の重視

学生の人間力を育成し、看護職者としての基盤となるのが「ケア・スピリット」で

あると考え、学生が初年次に学修する基礎科目（総合人間科学）に哲学・倫理学に関する科目として「探求の基礎」をいれている。「探求の基礎」は、論理的思考、自らを対象化する思考といったことから始まり、倫理一般について基本的なことを学ぶことで、ケアにおける倫理について学ぶ前提となる知識を獲得することを目指す。自らが成長の過程で躰けられ、教え込まれた倫理的姿勢を対象化して、理解し直し、社会人として自発的にそれにコミットすることを期待している。

その他、一般教育の人文・社会系の教科にあつては、人間の生活における人間関係のあり方をさまざまな角度から見ることを通して、単に既成の学問の入門編のようなものを学ぶのではなく、将来看護というケアの相手となる現実の人を理解することに繋がるような知を学べるようにする。

次に、学生が専門科目（看護の理解）の基盤の理解として学修する「看護倫理」を編成している。また、その後が始まる各専門科目のなかで、看護学のコアとなる知識・技術・ケア・スピリットを系統的に学修し、その領域でよく倫理的問題になることについて、事例を倫理的視点で分析し、どう考えるかの訓練をする。

また、ただ知識を教えることから、問題解決型の探求（PBL）を教育方法としてとるようになっている現在、学生が将来携わる臨床現場において、ケアの相手と向き合い、あるいは寄り添いながらケアを進めていく現場を念頭においた教育を行い、そういう場面における問題解決思考に役に立つように進める。

ケアする姿勢とケアの相手を把握する知は、ケア活動において倫理的な要素に他ならない。キャリア教育は倫理教育でもある。このような教育のために、本学・本学部では、いくつかの科目をこのために設定するというようなやり方では不十分であると考え、1年次から卒業に至る各学年に倫理教育の要素を分け、看護学の専門科目の授業の中に倫理的な要素をいれこむ等、各授業科目をばらばらに教員が担当していたのでは達成できないので、倫理教育のための委員会で全体を総括統制する。かつ、倫理教育の主要な科目はその委員会メンバー内の複数の者が共同で担当者となって、教育内容の持続性やスムーズな世代交代を担保する。

最終年次の統合科目（看護の統合的理解）の中に「臨床倫理（事例検討）」をおき、実習を通して、現場に触れた学生が、現場感覚を身につけ、絵に描いた餅的思考から、現場に通じる考えへと成長するように配慮し、4年間を通じて「ケア・スピリット」を涵養できるように編成している。ケア・スピリットの4年間の学修の流れは資料Aに示す。

この点は、大学における看護学と臨床現場の看護実践のずれや、看護倫理についての研究者の感覚と現場の実践との乖離といった看護界における問題の解消にも効果があるであろう。

これらの授業科目を、4年間を通じた「キャリア教育＝倫理教育」（資料12）と位置づけ倫理教育を重視している。

6) 災害支援の重視

本学が位置する岩手県が東日本大震災の被災県であることから、カリキュラム編成においても災害支援の視点を組み入れ、教育と地域貢献が一体となった教育方略をすすめる。1年次に「ボランティア論」3年次に「災害援助論」、4年次に「災害看護論」を授業科目として配置し、これまで具体的に被災地支援を継続してきた教員や実際に支援をしている方をゲストスピーカーとして招き、共同で授業を担当するとともに、学生ボランティア活動を実際に被災地で行うことを計画する。授業内のボランティア経験に基づき、さらに授業外の学生ボランティア活動を希望する学生には、被災地支援を行っている人と教員が共に対応する。このような活動は、具体的に被災地支援になる面もあろうが、むしろ、被災地のためにヘルスケアの面から働こうという思いを学生が持つ機会を提供することにより、その卒業後に、有為の人材を被災地に送り出す可能性を拓くこととして本学としては重視したい。

また、各看護学の実習や教員の研究活動等においても、積極的に災害支援にかかわれることを重視している。

V 教員組織の編成の考え方および特色

1. 教員組織の考え方

教員は原則主要科目に専任教員を配置することを方針とする。基礎科目系に3名の教授を配置し、看護学を支える一般教養はもちろんのこと、看護学の造詣が深く、看護学の基盤となる人間の総合的な理解について教授できる人材を配置した。また保健医療職として、保健医療にかかわる専門家としての豊かな実践経験をもち、さらに看護学の各専門領域の教育・研究の実績が豊富な教授8名を各グループに配置し、教育・研究の主導的な役割を果たすとともに、グループ内の教授以外の教員（准教授3名、講師3名、助教6名）を教育者・研究者として育成していけるように配置している。

専任教員の構成と配置

() 内：主要担当科目

教員グループ	教授	准教授	講師	助教
基礎科目系 (3)	清水哲郎 (学長：哲学・倫理学) 中村一基 (地域の文化) 砂山稔 (東アジアの文化)			
基礎看護学 (4)	豊嶋三枝子	竹本由香里		作間弘美 成田真理子
成人・ 老年看護学 (5)	勝野とわ子 (老年)	新田純子(成人) 木内千晶(老年)	石井真紀子(成人)	齋藤史枝 (成人)
精神看護学 (2)	山本勝則			石川真
小児看護学 (3)	濱中喜代 (学部長) 遠藤芳子			甲斐恭子
母性看護学 (2)	江守陽子			大谷良子
地域・ 在宅看護学 (4)	福島道子 (地域) 神山幸枝 (在宅)		青柳美樹 (地域) 齊藤美恵 (在宅)	
計	11名	3名	3名	6名

これら専任教員は合計23名であり、加えて、助手を基礎看護学2名、成人・老年看護学3名、精神看護学1名、母性看護学1名、小児看護学1名、地域・在宅看護学2名の合計10名を配置する計画である。助手の採用基準は、臨床経験が5年以上で担当領

域の経験が3年以上あり、修士をもっていることが望ましいが、最低基準として学士保有者であることとしている。

専任教員23名は、看護師免許を有する者が20名であり、そのうち保健師免許を有するもの8名、助産師免許を有する者3名である。

助手の採用については、平成29年度に3名、30年度に3名、31年度に4名の計10名の採用を予定しており、現段階で10名が内定している（資料B）。

非常勤実習助手は、平成32年に8名の採用を予定している。人材確保の手段の一つとして、県内の潜在看護師の活用を検討している。子育てなどの家庭の事情で専任教員としての勤務が困難な者、中途退職者について、大学ホームページによる公募、岩手県ナースセンターやハローワークを通じての求人、実習施設の看護管理者に紹介を依頼するなど、人材の発掘に努めることとする。なお、岩手県のナースセンターには平成26年度845人の登録があり、年代別では30歳代、40歳代の臨床経験豊富な人材が多い。非常勤や臨時雇用など多様な働き方を希望するものも多いことから、非常勤実習助手の確保が見込まれる。さらに、岩手県内にある看護大学が平成10年に開学し、卒業生が県内や全国各地で実践経験を重ね活躍している。この他にも岩手から県外の看護系大学に進学し引き続き県内外で経験を積んでいる者もいることから、このような経歴を有し看護教育を志す人材の発掘に努める。

岩手県が看護師不足対策として取り組んでいる「いわて看護職員確保定着アクションプラン」では、養成確保対策において看護職員養成数の増加と看護教育体制の充実に向けた取組の推進をうたっている。従って、担当部署である岩手県医療政策室とも情報交換し、看護教育体制の充実に向けた、助手、非常勤実習助手の採用を検討していく計画である。

1) 年齢構成と将来構想

年齢構成では、教授陣が60歳代、准教授陣は40歳代と50歳代に多いという傾向を示している。准教授・講師のうち博士保持者は2名であり、その他は修士を有しているため、各グループでは、それら教員の教育にかかわる時間の均等化を図るなどして、博士号取得に向けた支援体制をとっていく。すなわち、学長・学部長・教授は、若手教員らの育成に大きな責務がある。また、教員の採用および昇任は「教員選考規程」に準じて計画的に行うこととし、昇任は教育経験と研究活動および社会貢献の点から評価する。

なお、学内には研究委員会を設置し、若手教員の教育研究活動を推進するために経験豊富な教授陣を中心に、組織的な支援体制の構築を行う。具体的には、以下のとおりである。

- (1) 研究委員会による、研究に関する定期的な研究会や研修会の開催
- (2) 研究紀要の定期的発刊による若手の教員の論文発表機会の確保
- (3) 週に1日分（半日ずつでも可）の研究日の確保。実習期間で確保が困難な場合

は、それ以外の時期でその分を担保。

- (4) 個人研究費のほか共同研究費により、学内外の教員との共同研究の奨励
- (5) 外部資金獲得に向けた研修会の開催や、応募に対する個別指導
- (6) 教授陣による学会発表・論文発表へ結びつく個別的な研究の相談や指導
- (7) 大学院就学への積極的な支援
 - ・開学年度からの教員の大学院就学計画
 - ・大学院の通学時間と研究時間の確保

着任時 65 歳以上の教員は 11 名おり、完成年度以降に採用継続については「岩手保健医療大学設置時における採用教員の定年の特例に関する規程（案）」(資料 13) に基づいて対応する。完成年度末から 3 年間で段階的に定年を迎えることになる。

それにより、定年以降の長期にわたる採用の継続は無いこととなる。完成年度から段階的に定年を迎える教員については、随時担当する専門領域・科目に応じて適した後任教員を確保する。

学内における准教授陣の教授への昇任を進めるとともに全国的に公募を行い、准教授・講師・助教等の教員の補充を計画的に推進する。

教員の段階的な定年に従い、学内昇任および公募による新規採用については現任教員と連携して教育研究等担当できるように昇格、採用の時期を適切に設定するなど、完成年度以降の専門領域の職位および年齢構成の適正化、教育研究の継続性の維持をはかる計画である。(資料 C)

具体的には、以下のとおりである。

- (1) 基礎科目教授 3 名の後任

平成 33 年度から公募等により教授あるいは准教授を 2 名及び講師以上 1 名を採用予定である。

- (2) 基礎看護学教授の後任

適切な時期より准教授に教授の補佐的な役割を与え、基礎看護学分野の教育・研究の後継者としての育成を図る。その上で、平成 34 年度あるいは前年度から准教授の昇任、さらに助教・助手の学内昇任を検討し、若手の助手などの採用をおこなう予定である。

- (3) 老年看護学教授の後任

適切な時期より准教授に教授の補佐的な役割を与え、老年看護学分野の教育・研究の後継者としての育成を図る。その上で、平成 35 年度あるいは前年度から准教授の昇任を検討し、さらに公募等により講師または助教を採用あるいは助手の学内昇任を検討する予定である。

- (4) 母性看護学教授の後任

平成 34 年度から公募等により教授あるいは准教授を採用、さらに助教の学内昇任を検討する予定である。

- (5) 小児看護学教授 2 名の後任
小児看護学では准教授不在のため、平成 35 年度から 1 名は公募等により教授あるいは准教授の採用、さらに助教・助手の学内昇任、公募等による若手の助手を採用する予定である。
- (6) 精神看護学教授の後任
精神看護学では准教授不在のため、平成 35 年度から公募等により教授あるいは准教授の採用、さらに助教の学内昇任を検討する予定である。
- (7) 在宅看護学・地域看護学教授の後任
平成 33 年度から公募等により教授あるいは准教授を採用し、講師の学内昇任を検討する予定である。

2. 教員組織の特色

教員の構成として、教授の中には地元出身者がおり、准教授以下の教員には長年岩手や近県に在住している者が多く、岩手の保健医療や教育の現状を知り尽くしており、それぞれの関係者との関係性が充分あることから、今後教育・研究を進めていく体制が整備しやすい状況にある。また、非常勤教員においても、地元の関係者が多いことから、看護系の大学が少ない地においても、協力体制を整えていく素地があるのが特色である。

VI 教育方法、履修指導方法および卒業要件

1. 教育方法

1) 授業の方法

授業方法は、原則として「反転授業」(資料 14) を目指していく。すなわち、学生にパソコンやタブレット端末等を用いた事前学習を課し、授業時間には知識伝授の講義形式をできるだけ少なくし、学生が得た知識を 3～5 名の小グループで討議検討し、教員との質疑応答を繰り返すなどして、学生が主体的に学修できる授業方法をとる。

さらに技術教育についてはシミュレーション教育を取り入れ、看護のコアとなり技術の修得を目指す。

臨地実習においては、1 グループ 2～6 名として編成し、個々の学生の学修ニーズ、学修到達度に応じた指導を実施する。

2) 学生数の設定における授業方法

授業内容に応じた学生数の設定は、原則として、反転授業においては 40～80 名、ゼミナールにおいては 10～15 名、臨地実習においては、1 施設あるいは 1 病棟につき 2～6 名とする。

3) 配当年次

配当年次は、基礎科目から専門基礎科目、専門科目へと順序性を踏まえ体系的な学修が可能になるようにする。特に専門科目においては、各看護学の概論、援助論、技術論を学修した後に、臨地実習を配当する (資料 15)。

4) 履修科目の登録上限

単位制度を生かし、学生の主体的学修を促しながらも、教室における授業とその前・後の学修を充実させ、学生各自の学修効果を高めるために、年間の標準的な履修単位の上限を 41 単位とする。

5) シラバスの作成

学生の4年間の履修計画を支援するために、すべての授業科目においてシラバスを作成し、授業概要、学修目的および到達目標、授業内容、評価方法、教科書、および担当教員のオフィスアワーを記載し、学生が主体的に学修できるようにする。

シラバス内の項目「担当教員から」については、他大学でも設けられ、好評であることから、本学でも望まれる学習態度や受講上の注意点等を担当教員の言葉で伝えることにより、学生にとっては教員および授業イメージが明確となり、学生のモチベーションを高め、より主体的な学修へつながることを目的としている。

6) 成績評価

卒業時の学生の質を確保するために、シラバスの記載に基づいた厳正な評価を行うとともに、GPA (Grade point Average) 制度を導入し、学生が自らの成績を認識しながら学修を進めるようにする。

7) 学生アドバイザー制および学年担任制の導入

1年次に8~10名の学生に対し、2名の教員体制で2年次まで継続して、学生アドバイザーとして担当し、学修方法等の教務上だけでなく、学生生活上の問題等を含めた相談に応じる個別的な指導を行う。3・4年次の学生アドバイザーは、学生の履修状況等に応じて再度組みなおし、学生の状況に合わせた個別的な指導体制をとる。

合わせて、学生委員会メンバーによる各学年の学年担当をおき、学生アドバイザー間の調整を行い、学年全体としての統制をはかる (資料16)。

2. 履修指導方法

1) 看護学部看護学科における履修指導方法

学年ごとに年度初めに履修ガイダンスを実施したうえで、各アドバイザーが学生の適性や能力に応じた個別的な履修指導体制をとり、履修登録のためにはアドバイザーとの面接を必要とする。それにより、少なくとも年2回は教員が学生と面談することによって、学生の履修状況や学生生活の把握ができ、緻密な指導体制をとることができる。

また、実習や卒業論文の履修指導にあたっては、必要時学年ごとにガイダンスを行う。学生各自が、自らの学修目標に沿った授業科目の履修が可能となるように、典型的な履修モデルを提示する (資料15)。

看護師国家試験受験資格を取得するための履修課程は看護師課程、保健師国家試験受験資格を取得するための履修課程は保健師課程とする。

2) 保健師課程の履修に関する指導方法

保健師課程の履修者は、学生定員 40 名を限度とする。

(1) 履修者の選択時期

履修者の選択時期は、3 年次後期とする。

3 年次後期の学生は、入学時より 3 年にわたり「基礎科目」「専門基礎科目」「専門科目」の履修を経て、看護の全体像・専門性の把握ができ、自らのキャリアプランを形成しつつあると考える。また、3 年次後期より保健師必修科目である「調査と統計」や地域看護学関連科目が始まり、また専門領域の実習を経験することから、選択動機を明確にするためにもこの時期を選択時期とする。なお、2 年次後期に、保健師課程の志望についての一次調査を実施し、動機づけの機会とする。

(2) 履修者の選択方法

教学委員会において、既習の必修科目の成績や学修状況等について具体的な選択基準を設け、公正かつ客観性をもって審査し選抜する。

a. 選抜基準

- ・保健師への興味・関心が高く、学修意欲が認められること。
- ・3 年次までの必修科目のすべての単位を取得していること。
- ・3 年次までの専門科目（必修）の全科目成績評価において、GPA が 3 以上であること。
- ・学業生活全般に安定しており、卒業の見込みがあること。

b. 審査方法

- ・履修希望者は、3 年次後期に履修申請書および志望理由書を提出する。
- ・履修の審査は、履修申請書および志望理由書、成績評価、学業全般の情報をもとに、総合的に行う。
- ・本学部教学委員会のもとに、保健師課程履修審査委員会を設置する。
- ・審査委員会は、教学委員長、公衆衛生看護学担当教授、3 年次学年担任の 3 名で構成する。
- ・審査委員会は、審査の結果を教学委員会に諮り、履修予定者を決定する。
- ・教学委員長は、履修予定者を教授会に諮り承認を得る。

3. 卒業要件

看護学部看護学科における卒業要件については、体系的な授業科目の履修による単位の取得を行うとともに、卒業に必要な単位数を以下のように定め、取得後は学士（看護

学) の学位を授与することとする。

卒業要件単位は下表に示すように 125 単位とする (看護師国家試験受験資格取得)。
なお、保健師国家試験受験資格を取得する場合は、保健師課程に求められる 25 単位を含め 133 単位の取得が必要である (資料 15)。

卒業要件

区 分	必 修	選 択	卒業要件
基礎科目	22 単位	1 単位以上	23 単位以上
専門基礎科目	25 単位	1 単位以上	26 単位以上
専門科目	53 単位		53 単位
統合科目	20 単位	3 単位以上	23 単位以上
計	120 単位	5 単位以上	125 単位以上

Ⅶ 施設、設備等の整備計画

1. 校地、運動場の整備計画

岩手保健医療大学の設置が予定されている場所は、岩手県盛岡市の中心部の JR 東北新幹線・東北本線盛岡駅西側の徒歩約 5 分の位置にある。盛岡駅は、JR 東北新幹線駅、秋田新幹線が合流する地であり、JR の東北本線、山田線、花輪線、田沢湖線、IGR いわて銀河鉄道の始発駅として、東北北部地域の交通の要となっている。盛岡駅東側は主に市内各地域からのバスの発着場、駅西側は主に各都市間のバスの発着場となっており、交通のアクセスに恵まれた地にある。

大学設置予定地の周囲は、住宅地、駐車場等となっており、徒歩 1 分の場所に岩手県民情報交流センター（アイーナ）があり、岩手県立図書館、国際交流センター、高齢者活動交流プラザ、男女参画共同センター、青少年活動交流センター、岩手県立視聴覚障がい者情報センター等の機関が入っているほか、一般への貸出施設として大型ホール、会議室、研修室等の施設が備えられている。また、盛岡市民文化ホール、盛岡市盛岡駅西口サービスセンター、郵便局、テレビ局、専門学校等の機関が設置されているなど、教育環境に恵まれた立地条件にある。

校地は、約 4,331 m²で、長期間にわたり使用（25 年間）できる保障のある借用の土地を当てることとしている。校地には、講義室・実習室、研究室、図書館の入った校舎本館のほか、多目的室（体育館）の建物を建築するとともに、学生の体育授業や課外活動のため運動場（約 1,497 m²）を配置する。このほか、交通の便の良い位置にあるが、自転車やバイクを使用し通学する学生の駐輪場を用意する。また、来学者のための駐車場を確保する。なお、隣接する盛岡駅西口地区駐車場のほか、近隣に駐車場が設置されており利用が可能である。

2. 校舎等施設の整備計画

看護学部の教育・研究上必要な校舎として、鉄骨造り 4 階建て延べ床面積約 5,118 m²の建物を建築する。校舎には、1 年次から 4 年次までの学生の講義に必要な 90 人収容の中規模教室を 4 室整備する。そのうち 2 教室については、教室間をパーティションで間仕切っているが、シンポジウム、学内行事等で使用する際には間仕切りをはずして大教室として使用できるようにする。

学生の実習のため基礎・成人看護学、在宅・老年看護学、小児・母性看護学の実習に必要な 3 実習室を整備する。実習室に隣接して準備室を設ける。学生の男女別の更衣室を設置する。学生のグループ・ワークのための演習室を 9 室整備し、そのうち 2 室につい

では、演習室間をパーテーションで間仕切っているが、多人数の演習等で使用する際には間仕切りをはずして使用できるようにする。情報処理教育のため、パーソナルコンピュータ（PC）を備えた情報処理室を整備する。教室および実習室等は、授業に支障なく実施できる計画となっている（資料 17）。学生が自主的に学修できるよう学修室（自習室）を設置する。図書館、保健室、進路支援室等を整備し学生の学修環境を整備する。

寒冷地域に位置するため冬期間が長いことから、校舎内の各階に学生用ラウンジを配置し、学生の休息、憩いの場として整備する。教員研究室を一フロアに配置し、教員間の連携がとりやすくするとともに、学生が教員と面談しやすいようにする。また、日常的に教員間のコミュニケーションを図ることができるようフロア中央にミーティング室を配置する。その他、学長室、学部長室、事務室、会議室、応接室等を配置し、大学運営に支障のないよう整備する。

本学は、地域への貢献を目指しており、保健医療福祉分野において地域に開かれた大学として地域の連携交流の場として、1階に地域交流室を配置する。また1階に図書館を設置し利用がしやすいようにする。

本館校舎に隣接して多目的室（体育館約 724 m²）を建築し、学生の体育授業や課外活動に利用するほか、シンポジウム、講演会等に多目的に使用するための施設として整備する。

3. 図書等の資料および図書館の整備計画

図書館は、看護系の学術の拠点として、教育・研究に必要な最新の資料を系統的に収集、管理する。また、地域の看護職者に開放し、自己学修できる環境として設置する。

1) 図書の整備計画

新設図書館のため、カリキュラムに沿って整備する。図書については、和書 4,650 冊、洋書 500 冊を整備する。和書の内訳は、基礎科目 650 冊、基礎専門科目 2,000 冊、専門科目 2,000 冊を系統的に選書し整備する。

学術雑誌は、22 種を整備する。内訳は、和雑誌 17 種、洋雑誌 5 種を選書する。電子ジャーナルは、洋雑誌 2 種、オンラインデータベース 1 種を整備する。視聴覚資料は、30 点を整備する。徒歩 1 分に所在する岩手県立図書館の利用も促す。

2) 図書館の設備

図書館は、面積約 326 m²、検索コーナー、開架書庫、閲覧席、視聴覚ブース、閉架式書庫、事務室等を配置する。

開架式書庫は、収納冊数 15,000 冊、閲覧席は、40 席（収容定員の 13%）、閉架式書庫は、収納冊数 10,000 冊を整備する。図書の管理のため図書館管理システムを整備し、効率的で適切な貸出・返却、蔵書管理等を行うことができるようにする。

3) 他の大学図書館等との協力

地域の他大学と連携、相互協力し、教育および学術面での充実を図る。国立情報学研究所の ILL 文献複写等料金相殺サービスへの加入、私立大学図書館協会への加入をするなど相互協力を進める。また、徒歩 1 分の場所に岩手県立図書館が設置されており、学生・教職員の利用、本学図書館の看護系分野の拠点として連携、相互協力を図る。

VIII 入学者選抜の概要

1. 入学者の受け入れ方針

本学の理念

人々の生活と健康を高めるために、豊かな人間性・社会性を培い、ケア・スピリットをもって、科学的根拠に基づく看護の専門的知識・技術を実践に活かせる基礎的能力を養い、多職種と協働しつつ地域社会の保健医療福祉に貢献できる看護実践者を育成する。

以上の観点から、本学は次のような人を求めている。

- 1) 看護に関心をもち、将来、看護師または保健師として地域社会に貢献したいという強い意欲をもつ人
- 2) 他者と協力して問題解決できる、協調性とコミュニケーション能力をもつ人
- 3) 人間の尊厳を理解し、世代を超えて人とかかわることのできる人

2. 入学試験の種別と募集定員

一般入試、推薦入試と社会人特別入試で選抜する。社会人特別入試は開設後、実施を検討する。初年度の一般入試は、本学独自の試験を行うが、開設後2年目以降は、大学入試センター試験を活用することについて検討する。一般入試は、入学希望者の受験機会を増やすために、A日程とB日程の2回に分けて行う。

1) 一般入試

一般入試の選抜方法は、学力試験（必須科目2科目、選択科目1科目）と面接試験および調査書から、総合的に評価し選考する。学力試験の科目は、英語と国語を必須科目とし、数学Ⅰ・数学Aと化学基礎と生物基礎の中から1科目選択し、合計3科目とする。学力試験では、看護学を学ぶ上で必要な、基礎学力、基本的なコミュニケーション能力や論理的思考力、分析力を評価する。面接試験では、本学を受験するにあたっての志望動機や看護職への関心、学習意欲等について確認すると共に、自分の意見を明確に、他者に分かりやすく伝える能力を評価する。

2) 推薦入試

高等学校卒業見込みの者で、高等学校長の推薦する者について、小論文試験と面接試験、調査書、推薦書をもとに総合的に評価し選考する。岩手県内在住者の進学機会の増

大、また卒業後県内就職者の確保をねらい、地域特別推薦枠を設ける。一般推薦入試は、居住地にかかわらず広く対象とし、地域特別推薦入試は、岩手県内に住所を有し居住する者を対象とする。小論文試験では、論文課題の読解力と、自分の考えを論理的に表現する能力を評価する。面接試験の評価内容は一般入試と同様である。

3) 社会人特別入試

下記のいずれかに該当する者で、将来看護職として従事したいという強い意志を持ち、本学において看護学の専門知識・技術・態度を修得するのに十分な能力を持つ者を対象とする。小論文と面接試験により、選考する。推薦入試枠であるが開設数年後に開始を検討する。

- (ア) 大学入学資格を有する者で、社会人として2年以上経験のある者
- (イ) 大学を卒業した者あるいは3月卒業見込みの者
- (ウ) 短期大学を卒業後、社会人として1年以上経験のある者
- (エ) 高等専門学校を卒業後、社会人として1年以上経験のある者

4) 募集定員

(名)

学部等	入学定員	募集人員				
		一般入試		推薦入試		
		A日程	B日程	一般推薦	地域特別推薦	社会人特別入試※
看護学部 看護学科	80	35	10	10	25	若干名

※) 社会人特別入試の若干名は推薦入試35名に含む

3. 選抜体制

入学者選抜試験は、学長を委員長とする入試委員会が企画し、その運営のもとに教職員全員が参加して行う。大学設置基準第二条の二に基づき、入試委員会は、学生募集、可否判定等、入学試験の企画、実施、評価を行い、入学試験を公正かつ適切に実施する。

IX 取得可能な資格

1. 取得可能な資格

看護師国家試験受験資格、保健師国家試験受験資格、養護教諭二種免許

2. 資格取得の条件

看護師：本学看護学部看護学科を卒業した者は、看護師の国家試験受験資格を取得することができる。

保健師：本学看護学部看護学科が指定する科目を履修し卒業した者は、保健師の国家試験受験資格を取得することができる。なお、保健師国家試験受験資格取得のための履修条件は、学生定員中 40 名を限度とする(注1)。また、履修希望者は3年後期に申請することとし、教学委員会において専門科目の成績や学修活動状況等を総合して選抜する。

養護教諭二種免許：保健師国家試験に合格し、保健師免許を得ていること。

また、養護教諭二種免許の申請のために必要な科目の単位を、すべて取得していなければならない。

注1 保健師課程の定員を 40 名にする理由 (資料 18)

資料 18 にあるように岩手県内で保健師養成を行っている養成校は一大学と一短大のみであり、他県に比較して保健師の養成数は極めて少ない状況にある。一方で保健師の資格を得たとしても保健師として就業する者は決して多くはなく、本当に将来保健師として活躍しようとする者を丁寧に教育することが、教育機関においても実習受け入れ施設においても重要な課題である。これらのことから、本学部の全体定員の半数である 40 名に限定して保健師教育を行うこととした。

X 実習の具体的計画 (資料 19)

1. 実習に関する基本的な考え方

講義・演習で獲得した理論、知識、技術を、多様な看護実践現場において対象者との相互作用の中で適用し、実践との統合を図る機会となる重要な実習である。実習の過程において、将来保健医療専門職として必要となるケア・スピリット、対人関係能力、個々の対象者に合わせてケアを創造していく力、チームの一員として多様な健康課題に主体的に対応できる実践力を育成することを目的としている。

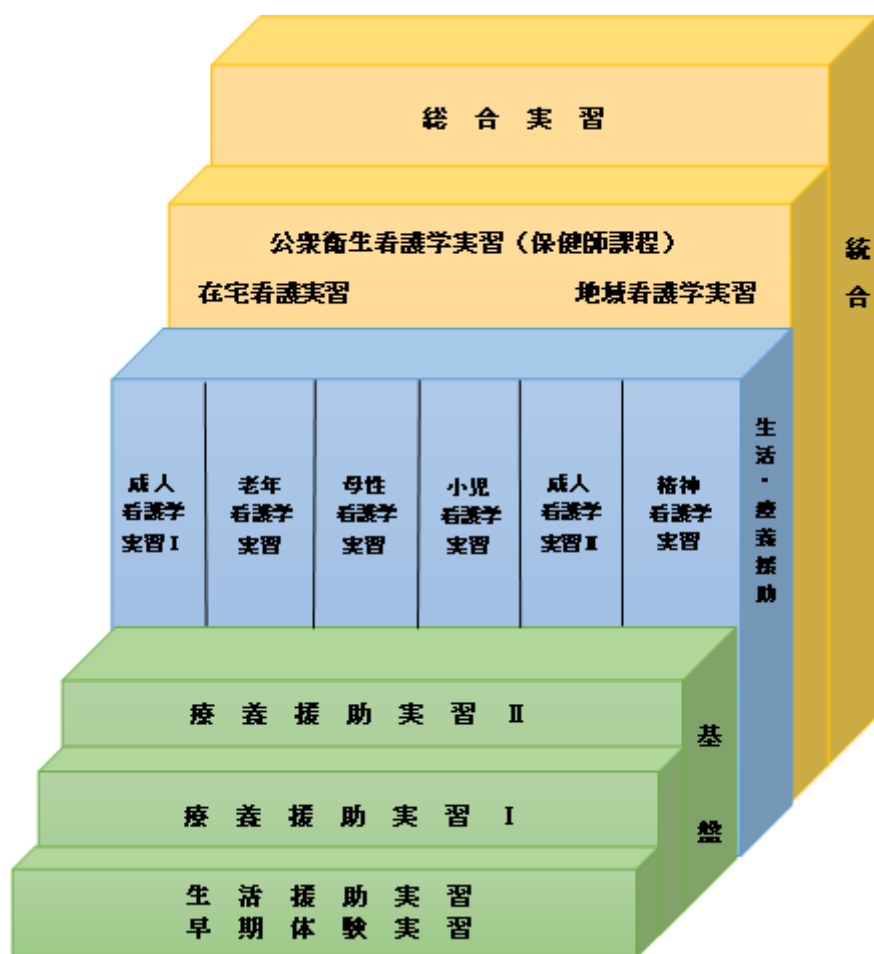
2. 実習の構成と概要

1) 実習計画の種別と年次配当 (資料 20)

実習科目は必修科目 13 科目 (24 単位)、選択科目 1 科目 (4 単位) で構成する。実習を健康問題の複雑性と切迫性からみた難易度により 6 つのレベルに分け、学年進行とともに難易度の高い実習を履修するよう、また、特定の学年に実習が偏ることのないように実習配置をする。さらに、関連する領域の講義・演習に引き続いて実習を組み入れることで、学生にとって理論と実践を統合しやすい構成としている。具体的な実習科目と年次配当については下表のとおりである。

実習科目と配当年次

レベル	科目名	単位数	配当年次
1	早期体験実習	1	1年前期
	生活援助実習	2	1年後期
2	療養援助実習Ⅰ	2	2年前期
3	療養援助実習Ⅱ	2	2年後期
4	成人看護学実習Ⅰ	2	3年前期
	老年看護学実習	2	
	母性看護学実習	2	3年前期・後期
	小児看護学実習	2	
	成人看護学実習Ⅱ	2	3年後期
	精神看護学実習	2	
5	在宅看護学実習	2	4年前期
	地域看護学実習	1	
	公衆衛生看護学実習	4	(保健師課程選択)
6	総合実習	2	4年後期



実習の構成

2) 1年次の実習

(1) 早期体験実習

病院をはじめとする多様な場で提供されている看護について、主に見学を通して学修する。病院や保健、福祉施設等で実習し、カンファレンス、実習報告会を通して、看護が提供される場の多様性と看護師の役割について共有する。専門教育に関して学修する動機づけの機会とする。科目責任者は基礎看護学の教員とするが、実習担当者は基礎領域に限らず、各教員の専門性に関連の深い実習施設を担当し、教員全体でかかわることとする。

(2) 生活援助実習

病院に入院している患者の療養生活の側面に注目し、既習の知識・技術を活用し、患者の安全性・安楽性・個別性を考慮した日常生活援助を中心とした実習を行う。同時に

ケア・スピリットとコミュニケーション能力の向上を図る。この実習は、生活援助技術論の事例試験に合格していることを履修要件とする。

3) 2年次の実習

(1) 療養援助実習 I

健康問題の回復期にあるか、あるいは比較的安定している慢性的な健康問題を有する対象者について、情報収集・アセスメント・計画立案・実施・評価という一連の看護過程の展開を経験する。臨地において患者との相互作用を通して、既習の看護過程を実際に展開する中で、コミュニケーション能力のさらなる向上や論理的思考過程の獲得を図る。科目責任者は成人看護学の教員とするが、基礎看護学領域と協働するとともに、実習担当者は他領域の助教や助手をはじめとして、教員全体でかかわることとする。この実習は、生活援助実習の単位を取得していることを履修要件とする。

(2) 療養援助実習 II

リハビリ期にある、あるいは慢性的な疾病をもつ高齢者を受持ち、発達段階を考慮した看護過程を学ぶ。療養生活を送る患者とその家族を理解し、看護過程を展開して個別性に応じた援助を実践する基礎的な能力を養う。科目責任者は老年看護学の教員とするが、実習担当者は他領域の助教や助手をはじめとして、教員全体でかかわることとする。

以上の2年次の実習は、基本的な看護過程展開能力を修得し、3年次により多様な発達過程にある対象者や複雑な健康問題を持つ対象者への応用に繋げる位置づけである。この実習は、療養援助実習 I と看護過程論の単位を取得していることを履修要件とする。

4) 3年次の実習

(1) 成人看護学実習 I

(2) 成人看護学実習 II

(3) 老年看護学実習

(4) 母性看護学実習

(5) 小児看護学実習

(6) 精神看護学実習

2年次の実習での学びを基盤に、3年次では、対象者の発達段階の特徴を取り入れケア・スピリットやパートナーシップを培いながら看護を実践する。また抱えている健康問題の特徴を捉え、課題解決のための科学的根拠に基づいた方策を考え、実践、評価するものである。さらに、臨地において、施設内外のチーム医療の中で看護師の役割を実際に目にし、多職種との連携の在り方やリーダーシップ・メンバーシップについて考え

る機会とし、4年次の学修に繋げる。これらの実習は、それぞれの専門領域の事前科目が合格していることを履修要件とする。

5) 4年次の実習

- (1) 在宅看護学実習
- (2) 地域看護学実習
- (3) 公衆衛生看護学実習（保健師課程選択者のみ）
- (4) 総合実習

3年次までの限られた施設内での個人に対する看護から、場の広がり、個人から組織・地域への対象者の広がりへ応用する段階の実習である。また、疾患や健康問題を中心とした視点から、予防といった考え方を強化する。(1) 在宅看護学実習、(2) 地域看護学実習は、それぞれの専門領域の事前科目が合格していることを参加の基準とする。(3) 公衆衛生看護学実習は、保健師課程の選抜審査に合格し、かつ地域看護学実習の単位を取得していることを参加の基準とする。(4) 総合実習は、公衆衛生看護学実習を除く、全ての実習の単位を取得していることを履修要件とする。

総合実習では、これまでの学修を基に、管理的側面の学修を加え、自律力、実行力、責任力に裏付けられた看護実践能力の涵養を図る。

3. 実習施設

1) 実習場所の確保状況 (資料 21) (資料 22) (資料 23)

各領域の実習目標に対応できるよう実習施設を確保した。具体的には、大学設置予定場所である盛岡市内の盛岡市立病院をはじめ、岩手県立中央病院、盛岡病院等近傍の施設の確保とともに、岩手県における医療の地域特性を理解するため、磐井病院、胆沢病院、遠野病院、大船渡病院、宮古病院等岩手県立の病院を中心に広い地域において実習施設確保を行った。その他、保健所、市町村、介護老人保健施設、訪問看護ステーション、保育園、小学校等で実施することとし、実習受け入れ先の承諾を得ている。実習施設とは臨地実習業務の委託契約書を交わす。実習施設が遠隔地にあり移動が困難な場合は、施設近隣の宿泊施設の確保を行う。実習施設が遠隔地にあり移動が困難な場合は、施設近隣の宿泊施設の確保を行う。その場合、各週の実習開始日および、実習最終日は移動時間を設け、宿泊数は最低限になる工夫をする。また、実習配置は、可能な限り学生の居住地を考慮し、自宅から通いやすい実習先の配置とする。

4年間を通して、学生間に実習にかかる交通費宿泊費に大きな差が出ないように、ローテーションを考慮するが、経済面への対応としては、一定額以上については大学からの

補助も検討していく。また、日本学生支援機構奨学金、岩手県看護職員修学資金貸付制度、他奨学金についても情報提供を行う。

4. 実習指導体制

大学側と病院側の指導者が連携して実習指導を行う。それぞれの役割分担を共通理解し、緊密な連携のもとで学修効果の高い実習が可能となる体制を構築する。実習にかかわる指導者およびその役割は下記のとおりである。実習科目の目標や実習受け入れ施設に応じて、引率指導または巡回指導を行う。引率指導の場合は、実習施設毎に実習担当者を配置し、1名の実習担当者が担当する学生数を5名～8名として配置する。巡回指導は、在宅看護学実習、地域看護学実習、公衆衛生看護学実習等で行う。1名の実習担当者は5施設までを担当することとする。巡回指導と学内での個別指導・集団指導を併用し、学生の学修状況を確認しながら実習指導を行う。

実習担当者が講義・演習と実習が重複する場合は、他教員もしくは非常勤実習助手とペアで実習指導を行い、実習担当者が実習施設に来られない日にも、継続した視点で実習指導を行う。講義等で助教以上の教員が病院にいられない時間がある場合も、助手または非常勤実習助手は臨地にいる状態である。また、教員は、PHSを携帯し、常に教員同士、病院からの連絡が取れる体制とする。特に、実習施設が遠隔地の場合は、教員が実習期間内に大学（講義）と臨地（実習）との往復を繰り返すことが無いよう、学生の学修に支障が無いことを前提に、講義の担当順を工夫するなど時間割に考慮する。領域内で連携体制を取り、教授、准教授、講師、助教、助手、非常勤実習助手の誰かに不意の体調不良等が起きた場合でも互いに補い合えるよう、その領域の実習施設で、必ず全員が事前研修を行うことを原則とする。さらに、不測の事態に備え、職位や領域の垣根を越え、同じ病院内で実習している他領域の教員や、その病院での実習指導経験のある教員などが、突発的な事態においても対応が出来るよう、日ごろから大学内における準備体制を整えておく。

《大学側》

(1) 科目責任者

教授、准教授、講師が担う。科目責任者は、実習の計画・実施・評価に責任を持ち、実習指導体制の構築、実習施設との連絡調整を行う。学修成果や実習運営上の課題について、実習担当者とともに協議し必要な対応策を講じる。必要時は、他科目との整合性や順序性の問題について検討し改善する。

(2) 実習担当者

実習指導は主として、教授、准教授、講師、助教が担当し、補助者として助手、非常

勤実習助手をおく。非常勤実習助手は、臨床経験 5 年以上で担当する科目に関して専門知識を有する者を、実習期間のみ雇用する職員である。また、母性看護学実習に関しては助産師であること、地域看護学実習と公衆衛生看護学実習に関しては保健師であることを条件とする。実習指導者講習を受講しているか、大学を卒業している者が望ましい。また、実習指導における質の保持と連携の向上のため、非常勤実習助手に対し、学内での講義・演習への参加、研修を実施し、並行して、常勤助手採用への移行を検討する。

実習担当者は、臨地実習指導者と、実習内容・方法について協議・調整するとともに、学生の学修状況を把握し、実習が円滑に実施できるよう調整する役割がある。ただし、助手・非常勤実習助手は、教員の監督・指示のもとに学生指導に従事する。学生の学修状況など指導全般について、教員に報告し、必要に応じて指示を受ける。

臨地実習における実習担当者と助手・非常勤実習助手の役割については、資料の通りとする。(資料 D)

(3) 施設担当者

教授、准教授、講師が担う。複数の実習科目を受け入れる施設に関して、施設ごとの担当教員を決め、施設側との調整窓口としての役割を果たす。

《施設側》

・臨地実習指導者

臨地実習指導者は、実習受け入れ施設の職員であり、実習指導にかかわる講習会等を受講した者が望ましい。臨地実習指導者は、看護学部の提示した実習計画に基づき、実習環境を調整し、学生が担当する対象者の看護ケアについて、学生の看護計画の修正、看護ケア実施時の個別指導、同僚スタッフとの調整を行う。実習担当者と指導状況について密に情報交換する。臨地実習における臨地実習指導者の具体的な役割分担については、資料の通りとする。(資料 D)

5. 実習水準の確保

実習委員会を設置し、実習水準を確保するため、上に示した実習指導体制、および実習受け入れ施設との連携体制の構築を行う。また、学生に対しては、実習オリエンテーションを丁寧に行い、実習目的を周知し、学生の不安を軽減し、早期に問題対応できる体制を構築する。学生の実習の履修要件はその専門看護学の単位を履修していることとする。

FD 委員会の企画による研修や実習状況の共有、課題の検討を行い、教員間で共通認識をしたうえで実習指導ができる体制とする。学外で行われる看護協会等が開催する研

修会・講習会への参加を促し、非常勤実習助手については、必要に応じて受講費を補助する。助手および非常勤実習助手については、実習中、実習の進捗状況、学生の実習目標到達状況と学修上の課題について、担当の実習担当者と密に情報交換し、実習担当者は必要に応じて指導助言をするとともに、学生の評価は相談・協議して行う。

実習にかかわる教員と受け入れ施設の臨地実習指導者等の看護職で構成される、臨地実習指導者連絡会議を年2回開催する。ここでは、参加者の実習運営にかかわる情報交換をするとともに、臨地実習における学修成果の評価を共有し、課題の検討を大学側と受け入れ施設側でもに行う。その結果に基づき、次年度の実習計画をすることにより、実習環境や指導体制の改善に繋げることができる。その上で、臨地実習指導においては、実習担当者と受け入れ施設の臨地実習指導者とが緊密に連携をとり、より高い学修効果が得られるよう実習環境を整える。臨地実習指導者連絡会議は2回のうち1回は、全実習施設を対象に大学に集まっただき、その際の交通費は大学側から支給する。もう1回は、岩手県が設置している医療圏（盛岡、宮古、岩手中部、胆江、両磐等）の地区毎の施設を対象に、それぞれの地区にある県立病院等を会場としてお借りし、大学側が現地に出向くように配慮する。将来的には、テレビ会議、web会議の導入も視野に入れ、遠方の施設の方に、大学まで来ていただかなくても、会議に参加できるような配慮を行う。

また、臨地実習指導者連絡会議とは別に、教員および臨地実習指導者を対象とした実習指導に関連した研修会を実施し、大学教育における実習の意義を共有し指導能力の向上を図ることとする。研修会の内容としては、大学教育における臨地実習の位置づけ、実習目標、指導方法、評価方法の理解等を計画する。

6. 実習中の事故および個人情報保護

臨地実習において、個人情報保護と事故予防、問題発生時の速やかな対応ができるよう、これらに関するマニュアルを資料に記載する。実習開始前には、学生に対しオリエンテーションを実施し、周知徹底を図る。また、インシデントやアクシデントが発生した場合は報告書を作成し、原因分析を行い、関係者間で情報共有し、事故等の再発防止に努める。

7. 実習施設との連携体制

看護学部では実習委員会を設置し、受け入れ施設ごとに施設担当者を決め、実習の年間計画や実習環境整備を始めとした実習全体の協議調整を行う。臨地実習が効果的に実

施できるよう、カンファレンスルーム、更衣・休憩場所、学生の記録場所、必要な物品の準備等の実習環境の整備を、受け入れ施設側と協力して行う。施設ごとに対応窓口が一本化されることで、情報交換や調整がしやすく、受け入れ施設側の煩雑さは軽減されることが予測される。

その上で、実習科目ごとに、実習受け入れ施設と看護学部との間で、実習計画、到達目標、単位認定に至る一連の過程について、事前に十分協議をし、共通理解をした上で臨地実習を行う。具体的には、実習開始前に、実習担当者が臨地実習指導者に、学生のレディネス、実習目的、到達目標、実習方法、評価方法等を提示し協議する。実習前・中・後を通じて実習担当者と臨地実習指導者が緊密に連絡をとり、必要に応じて実習計画の修正や調整を行う。また、実習直前には実習担当者の施設での研修を行う。研修の機会に臨地実習指導者をはじめ施設職員と関係性を構築するとともに、実習場所の理解、提供されている看護の特徴や患者像の把握をすることで、実習に向けて準備を整えることとする。

さらに、実習以外の連携として、現任教育の支援、看護実践にかかわるコンサルテーション、臨床における看護研究の支援等を通して、実習受け入れ施設の看護の質の向上を目指す。開学以降、ユニフィケーションの可能性について検討する。

8. 実習前の準備

1) 保険の加入

不測の事故等に対応できるように、日本看護学校協議会共済会の総合保障制度 Will 等、何らかの保険に全員が加入する。

2) 感染予防対策

入学前の健康診断で学生の感染症免疫獲得状況と感染の有無について把握し、必要な場合は、予防接種を義務付ける。検査項目は、抗体検査（麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎）、抗原抗体検査（B型肝炎、C型肝炎）、クオンティフェロン検査とする。検査の結果、抗体がない場合、実習までに抗体を獲得することを義務付ける。保健医療職として不可欠である抗体獲得について、予防接種の必要性、作用・副作用について学生と保護者が十分理解してもらえるよう努める。学生の抗体獲得状況について、学生と教員で情報を共有しておく。

3) 実習オリエンテーション

実習前には、実習に関する注意事項について、下記の内容をオリエンテーションする。

- ① 看護学生としての姿勢、態度、身だしなみ
- ② 個人情報保護、守秘義務
- ③ 実習記録の取り扱い
- ④ 感染予防対策
- ⑤ 事故発生時の対応
- ⑥ ハラスメント防止体制等

9. 教員および助手の配置並びに巡回指導計画 (資料 24) (資料 25)

講義・演習と実習が重複しないよう講義計画を組み立てるが、重複する場合は、他教員もしくは非常勤実習助手とペアで実習指導を行い、教員が実習施設に来られない日にも、継続した視点で実習指導を行えるよう教員を配置する。実習施設が遠隔地にある場合は、施設近隣に宿泊施設を確保するか、近隣地域在住の非常勤実習助手を雇用し、指導にあたる。また、地域看護学実習、公衆衛生看護学実習においては、非常勤実習助手を 8 名雇用し、巡回指導の充実を図る。

10. 実習施設における指導者の配置計画 (資料 26)

対象実習施設に対し、施設 1～2 名以上、病院においては、各病棟 1～2 名以上の実習指導者の配置を依頼。実習指導者は、臨床指導者講習会等、研修を修了している者が望ましいが、その他、専門知識・経験年数等を考慮し、管理者に選出してもらう。

11. 成績評価体制および単位認定方法

シラバスおよび実習要項の記載に基づき、到達度評価票を用いて厳正な評価を行う。各施設側の指導者の意見を加味して、大学の指導者が協議したうえ評価の責任をもつ。特に、巡回指導体制にある在宅看護実習、地域看護学実習、公衆衛生看護学実習においては、各施設の指導者と協議のうえ実習評価を行う。また、GPA 制度を導入し、学生が自らの成績を認識しながら学修を進めるようにする。

12. その他特記事項 (資料 27)

教育課程と指定規則等との対比表は資料 27 のとおりである。

XI 管理運営

ここでは教学面における管理運営の体制について述べる。

1. 学長

本学の教学面における管理運営は、学校法人理事会の審議に基づき同理事長から任命された学長が主宰する。学長は大学が置かれた現状を勘案し、教員、事務員の意見を聴取しながら、自らの責任において、誠実に管理運営に当たる。

2. 運営審議会

大学の経営、安全管理等、大学運営に関する事項について、学長の諮問に応じて学校法人理事会と大学教学・事務との意見調整を図るため、運営審議会を置く。運営審議会は、理事会の指名する理事 2 名、学長、学部長、事務局長、学長が指名する教職員をもって構成する。原則として 2 カ月に 1 回開催する。

[審議事項]

- ・大学の経営に関する事項
- ・大学の広報に関する事項
- ・大学の安全管理に関する事項
- ・学生及び教職員の人権に関する事項
- ・学則その他重要な規定及び改廃に関する事項
- ・自己点検・評価に関する重要事項

3. 教授会

教授会は、教育・研究の管理運営に関する事項について審議し、必要に応じて学長に意見を具申する。教授会は学長と専任の教授、准教授、講師をもって構成する。ただし、教員の任用に伴う教育研究業績審査、および教育研究に関する重要事項等のうち学長が必要と認めた事項については、学長および教授をもって構成する。教授会には学長が必要と認めたときは、その他の教職員を加えることができる。原則として月 1 回開催する。

教授会が審議する事項は、学校教育法第 93 条第 2 項・3 項に則り、次のとおりとする。

- (1) 学長が、学生の入学、卒業に関する事、学位の授与に関する事について決定を

行なおうとする場合

(2) 以上の他教育研究に関する重要な事項で、教授会の意見を聴いた上で決定を行う必要があると学長が定める事項。例えば、・教育課程の編成、教員の教育研究業績の審査、キャンパスの移転、組織再編等。

以上の他、学長がつかさどる教育研究に関する事項について、教授会は自発的に、あるいは学長の求めに応じて、審議し、意見を述べることができる。

4. 学内各種委員会

教授会で審議する事項を立案、計画し、また、これらの事項のうち学長の決定を経たものを実施するための組織として、下記の委員会を設置する。

- 1) 入試委員会
- 2) 教学委員会
- 3) 学生委員会
- 4) 実習委員会
- 5) 広報委員会
- 6) **FD** 委員会
- 7) 研究委員会
- 8) 倫理委員会
- 9) 自己点検評価委員会
- 10) 防火・防災委員会
- 11) 図書・情報管理委員会
- 12) 就職進路支援・国試対策委員会

XII 自己点検・評価

1. 基本方針

学校教育法および大学設置基準に則り、自己点検・評価を行う。自己点検・評価を継続的に行い、その結果を有効に活用することにより、教育研究および組織運営の内容を改善することを目指す。さらにその内容を公表することにより、本学の教育研究活動状況を明らかにし、本学の存在意義が広く社会に認められるように、説明責任を果たすことを目指す。

2. 実施体制・実施方法

自己点検・評価は、全教職員により全学的に取り組むことを基本とする。自己点検評価委員会をおき、評価データの収集・分析方法の決定から評価結果の活用状況の確認まで、評価活動の調整を行う。自己点検評価委員会は、学長、学部長、事務局長、その他学長が必要と認めた者で構成され、本委員会の下で全学的に協力し自己点検・評価を実施する。毎年度末には、自己点検・評価結果を運営審議会および理事会に報告する。

年度別の教育、研究、管理運営の目標を設定し、その達成状況を評価し、その結果をもとに、教育研究の質の改善に向けて取り組むといったPDCAサイクルを基盤とした、質を保証するシステムとして、自己点検・評価を毎年実施する。

なお、完成年度までは、設置認可時の計画を着実に実施することを基本とし、完成年度以降には、日本高等教育評価機構大学機関別認証評価あるいは看護系大学協議会看護学教育評価機関検討委員会等による外部評価を受ける予定である。

3. 点検・評価項目

- 1) 大学・学部の理念・教育目標の適切性
- 2) 教育課程および教育活動の適切性
- 3) 学生の受入れの適切性
- 4) 学生生活の支援活動の適切性
- 5) 教育を支える研究活動の適切性
- 6) 教育研究上の組織の適切性
- 7) 教育能力開発のための取り組みの適切性
- 8) 教員の業績評価の適切性
- 9) 施設・設備の適切性

- 1 0) 社会貢献の諸活動の適切性
- 1 1) 管理運営と予算措置の適切性
- 1 2) 自己点検評価および外部評価活動の適切性

4. 結果の活用・公表

自己点検評価委員会で取りまとめた結果は、組織に属するものは当該組織の責任者へ、個人に属するものは個人へ、それぞれフィードバックする。評価結果を受け、当該組織は、改善策を検討し、次期目標設定および活動計画に反映させる。個人に属する結果については、当事者とその上司とで、改善策を検討し、次期目標設定に反映させる。

自己点検評価結果と改善への取り組み状況は、毎年、年報およびホームページで公表する。自己点検評価結果を積極的に社会に公表し、大学として社会への説明責任を果たすと伴に、社会の評価を受け、管理運営方法、教育内容や教育方法等を、継続的に改善していくことによって、より高い教育研究水準に到達できるよう一層努力していく。

XIII 情報の公表

大学のもつ公共性を鑑み、その教育研究活動内容を広く社会に情報提供することは、重要な責務である。この責務を果たすため、大学のホームページや刊行物を通じて、下記の内容について積極的に情報公表する。なお、ホームページのアドレスは、<http://www.iuhms.jp/index.html> である。

1. ホームページでの情報公開

1) 大学の理念、教育目標

大学の理念、教育目的を、ホームページと学生生活の手引きに掲載する。学生生活の手引きは学生に配布する。

2) 教育研究組織

大学の組織図をホームページに掲載する。

3) 教員組織、教員数、学位、研究業績等

教員組織について、教員数、年齢構成、職位構成をホームページに掲載する。また、専任教員の有する学位、業績（過去5年分）をホームページに掲載し、当該教員の専門性と提供できる教育内容に関して明らかにする。

4) 入学者の受入方針、入学者数、学生数、卒業者数、国家試験合格率、卒業後の進路状況等

入学者受入方針および入学者選抜方法について学生募集要項およびホームページに掲載する。入学者数、学生数、卒業者数、就職者数および進学者数等の卒業後の進路状況、国家試験合格率等について、大学案内およびホームページに掲載する。

5) 授業科目、授業の方法等

教育課程の体系的な流れが分かるよう、シラバスを公表し、授業の内容、年間授業計画について、履修要項およびホームページに掲載する。履修要項は学生に配布する。

6) 学修成果の評価、卒業要件等

科目の単位認定の方法、必修科目、選択科目別の必要単位数、卒業認定についての基準を、履修要項およびホームページに掲載する。

7) 校地・校舎、設備等の教育研究環境の状況

防犯上差支えのない範囲で、校地・校舎、設備、学修環境、周辺の環境、交通手段等を学生生活の手引きおよびホームページに掲載する。

8) 授業料、入学料等学生納付金

入学料、授業料、実習費等を学生募集要項およびホームページに掲載する。

9) 修学、進路支援および心身の健康等に係る支援

日本学生支援機構奨学金、岩手県看護職員主学資金貸付制度、その他について学生生活の手引きおよびホームページに掲載する。健康な学生生活を支援するための、保健室、学生相談室、定期健康診断、実習を履修するのに必要な予防接種、学修中の事故などに対応する保険等について、学生生活の手引きおよびホームページに掲載する。進学や就職に関する情報を在学生用ページに掲載するとともに、個別相談窓口についても明らかにする。

10) その他

公開講座、講演会等生涯学習の機会について、地域住民あるいは専門職者に向け、ホームページに情報を掲載する。

自己点検・評価の結果等をホームページに情報を掲載する。

学則、各種規定等を学生生活の手引き、履修要項、およびホームページに情報を掲載する。

図書館の設備や利用方法等について図書館の利用規定およびホームページに掲載する。

XIV 教育内容の改善を図るための組織的な取り組み

1. 授業評価とその結果を活かした授業内容の精選

学生による「授業評価アンケート」を各学期末に全科目について定期的に行い、集計後、個人の結果は個々の教員にフィードバックして、授業内容の精選・改善に役立ててもらい、科目群ごとの結果は全教員で共有して、必要時問題解決を図る。自由記載の意見に対しては、教員がコメントを返す仕組みを作る。使用する「授業評価アンケート」に関しては複数の先進的な他大学の内容について、関係者から教授を受け検討し、本学独自のものを作成・活用し、授業内容の精選・改善に役立てる。基本的には①授業開始までの準備状況、②到達度の評価、③授業の質の評価、④学修量の評価、⑤学修のための情報利用、⑥図書館、インターネット利用、⑦自由記載の項目をおくものとする。また、授業期間内に簡易な授業改善アンケートを実施し、教員へのフィードバックにより改善に繋げるようにする。

2. 教育力向上のための FD 研修

若手も含めて教員全体の教育力の向上のために、教員および事務職員で構成された FD 委員会を設置し、計画的に研修を計画・実施する。特に昨今教育方略の進展がめざましいことから積極的に、新しい教育方略を学び、実践に活かしていくように進める。さらに I の 3 で前述したように、本学の趣旨にあった看護教育方法の研究開発を行うために、教員による共同研究グループを作り、FD 委員会の中核ともなって、看護学各領域横断的に検討する。全体的な内容を次に示す。

1) FD 委員会主導の研修

① 設置段階の教育理念・教育課程の理解および共有のための FD

開設時に学長および学部長による研修会を開催し、意見交換も含めて基本的な事項について、共有を図る。教育課程についての学修の機会にもなるように、カリキュラムの専門家を招いた FD も実施する。

② 能動的な学修方略（反転授業、シミュレーション教育、PBL・TBL 等）に関する FD

全国で開催されている講習会に積極的に参加し、具体的な学修方略について技を学び、実践に活かすようにする。また学内でも講師を招き、FD を段階的に計画的に進める。

③ 授業評価および成績評価に関する FD

上記 1 に関連して、授業評価の仕方について先進の他大学から学び、具体的なものとして「授業評価アンケート」を作成するとともに、今後に向けて最新の情報を得ながら進める。また成績評価に関する FD を定期的に進め、教員の個々の成績評価の偏りを少なくするように取り組む。

④ 臨地実習指導方法および臨床との連携に関する FD

実習病院・施設と共同で開催する。実際にこれまで教育現場で行ってきた実習指導に関する体験を出し合い、新たにより良いものを作っていくための FD とする。共同で開催する事で、交流の機会にもなり、相互理解にも繋がる利点がある。

⑤ 研究活動の向上を目指した FD

学外の団体や他大学が主催する研究会、研修会に積極的に教職員を派遣する。また研究に卓越した学内の教員および他大学の講師を招き、年一回は必ず FD を開催する。

2) 看護教育方法の開発（共同研究グループ）

学内の教員が中心となって、当初は主にオムニバスで行っている看護の科目について、教育方法を検討する。学生の協力を得て、学修成果についてもデータ化し研究的に教育方法の開発を行う。これにより若手教員の教育手法の獲得や教員間での教育方法に関する共有が図られる利点がある。

3) 臨床倫理とそのカリキュラムの継続的検討

I の 3 に示すように臨床倫理に関する研究プロジェクトを立ち上げて、開設時から継続的にカリキュラムにいれこめるように組織的に検討を進める。本学の特色である人間力とケア・スピリットの育成とケア実践における活性化を倫理教育として行うために具体的に研究的に進める。

4) 教員の臨床実践研修

実習病院・施設において、より良い実習指導を行うための教員の資質の向上を目指して、現場の協力を得ながら実践研修を行う。特に実習の前までには一定の研修が終了しているように取り組む。

さらに若手教員・新任教員に向けて、上記 1) の①②④⑤については初級者向けの研修も別建てで計画する。また全国展開されている研修会への参加も奨励する。

3. カリキュラム評価

今回設置に向けて、近年の社会情勢・看護学への期待等を見据えて教育理念やカリキュラム・ポリシーを踏まえて、カリキュラムを体系的組み立てている。完成年度までの間にも、年次毎に学生にとっての学修の順序性や教育内容の難易度等に関して、学生の意見も聞きながら教学委員会が中心となって、カリキュラム評価を行い、完成年度以降の見直しに繋げる。授業評価のほかに、1年次終了毎に学生・教員にアンケート調査を実施し、学修目標と学びに乖離がないか確認し、結果を次に活かしていく。関連科目の担当教員間における定期的な情報交換を組織的に計画し、重複や欠落がないように内容の精選を進める。さらに年度末に1回は非常勤講師を招き、常勤の教員と講師会を開き、基礎・専門基礎科目担当者と専門・統合科目の担当者と意見交換を行い、年度毎のカリキュラム内容の確認を行う機会とし、継続していくことでカリキュラム全体の有機的な結合を図る。

完成年度を迎える時期には、学生および教員両者への調査を行い、個々のまたは全体の問題点を明確にして、可能なことから改善を図る。また卒業時の学生の到達度(能力)を学生の自己評価、教員の評価から確認し、総合的にカリキュラムの見直しを行う。

X V 社会的・職業的自立に関する指導等および体制

本学の職業教育・キャリア教育では、養成する職業人がただ専門的な知識があり、技術を備えていることを目指すというのではなく、そのような知識・技術を備えたものがその社会の中でその力を発揮し社会に寄与する活動ができるようにしていくキャリア教育が重要であることをⅡの1で前述している。その観点から下記のように取り組んでいく。

1. 教育課程内での取り組みについて

1) 学内での学修における取り組み

教育課程において、基礎科目（総合人間科学）に学生の人間力を育成するための科目として、「対人コミュニケーション」「人間関係」「暮らしの科学」などの科目を設け、学生の生活力とコミュニケーション力を育成していく。また看護職者としての基盤となるのが「ケア・スピリット」であると考え、基礎科目に「探求の基礎」をおき、論理的思考、自らを対象化する思考といったことから始まり、倫理一般について基本的なことを学ぶ科目を設け、専門科目（看護の理解）で、「看護倫理」、さらには統合科目（看護の統合的理解）で「臨床倫理」をおくとともに、全科目に倫理教育の要素を盛り込み、最終的にはキャリア教育としての倫理教育を貫徹させ、学生の職業的な自立の基礎とする。

2) 臨床実習における取り組み

実習病院・施設において、開学前から担当教員が研修を継続的に行い、実習環境の整備および職員との関係づくりに努める。また各病院や施設のニーズに合わせて、計画的に学習会や研修会を進め、課題があれば事前に問題解決するように努める。実際の実習指導においては、臨床実習全般において、現場での学びを丁寧に指導するだけでなく、臨床の指導者を交えたカンファレンスや学内でのフィードバックを丁寧に行い、学生個々が学びの意味を確認できるように指導する。Xの2に示すように実習のレベルを6段階に捉え、レベルごとに学生の実習達成度・技術到達度を自己評価させ、次の課題を教員と共有し、段階的に実習が進められるように指導する。実習達成度・技術到達度の評価票は厚生労働省看護基礎教育充実に関する検討会報告書（平成19年4月16日）『看護師教育の技術項目と卒業時の到達度』を基に作成して用いる。

2. 教育課程外での取り組みについて

1) 初年次教育および学生支援プログラムの構築 (資料9)

授業科目に加えて、1年次には初年度教育として「フレッシュマン合宿」(入学直後)、「サマーキャンプ」(1年次夏季休業中、2年生と共同)、「基礎ゼミ合宿」(1年次後半の春休み)を計画し、大学生活へのスムーズな移行やセルフエスティームの向上、他者・自己理解を促進させ、また具体的な体験を通して、生活力や人間力の育成を図る。

2年次以降は学生支援プログラムとして支援体制を強化する。まず2年次には4月に学内で学年を超えたキャリアサポートに関する行事を行い、専門性の導入を行い、「サマーキャンプ」(2年次夏季休業中、1年生と共同)においてチームワーク・リーダーシップの経験から課題達成を培い、また初めての受持ちをもった実習の前に、キャンドルセレモニーを行い、看護職者としての動機づけとする。11月には2年生がリーダーになって大学祭を主催し、全学年で協働して大学・地域間交流をすすめる、企画力・実践力の活用の機会とする。

3年次には2年次同様の4月のキャリアサポートに関する行事や大学祭を通して、さらに学びを深めさせ、社会的・職業的な自立の基礎の育成を図る。

最終学年である4年次には、1～3年次の積み重ねを活かして、キャリアサポートに関する行事のリーダーとして、大学祭では後輩をサポートする立場となることや、卒研ゼミ合宿では担当の教員および卒業生の交流を通して、個々の研究テーマを明確にするだけでなく、看護の専門性へ意識づけや将来の展望を促進させる機会とし、さらに社会的・職業的な自立の基礎の育成を図る。

2) 学生委員会および学生アドバイザーと就職進路支援・国試対策委員会の連携指導

主に学生委員会と就職進路支援・国試対策委員会において連携を図り、日頃から情報交換を密に行い、問題を共有し問題解決に向けて組織的に取り組んで支援する。特に学生委員会の4学年担当教員は就職進路支援・国試対策委員会と連携し就職および進路について支援する。就職進路相談支援・国試対策委員会は4月のキャリアサポートに関する行事を企画・運営し、低学年から各学年が自己の状況に合わせてキャリアデザイン(将来設計)を考える機会とする。また各学年の初めに学生アドバイザーの指導の基に学生のビジョン・ゴールを確認する機会を作り、ファイルにまとめさせ、ポートフォリオに残し、4年間継続して自らのキャリアデザインを形成するようにサポートする。

就職相談室は1階の活用しやすい場所に設置し常に開放し、医療保健福祉機関の採用情報や進学に関する情報等、必要な情報が手に入るように整備する。また3・4年生に

対しては就職進路に関する情報を提供するとともに、計画的に相談に応じる仕組み（個人面談、面接指導、就職合同説明会等）を作り、学生が主体的に職業選択や進路選択ができるように指導する。

また卒業後も卒業生のための研修会を開催するとともに、就職先の医療保健福祉機関を訪問し、卒業後の学生やその上司と面談し、個々の勤務状況や様子を把握し、必要時アドバイスを行い、その機関のメンバーと共に継続的に支援し、離職防止に備える。

また上記 1) にあるように、卒研ゼミ合宿に卒業生を招き、交流を通して、卒業生への支援も行い社会的・職業的な自立の育成を図る。