

## 基準IV. 授業・学習・評価過程

### <授業内容と教育課程との一貫性> <看護学としての妥当性> <授業内容間の関連と発展>

#### 観点IV-1・2・3-1

授業の内容は、教育課程との関係において当該学生のための授業内容として設定しているか

##### 点検IV-1・2・3-2

授業の内容は教育課程との関係において、当該学生のための授業内容として設定されている。

#### 【観点到係る状況】

3年間の看護基礎教育において必要な学習内容は、「認知領域」「情意領域」「精神運動領域」から各科目へ関連づけ設定している。カリキュラム委員会においては、シラバス・講義録から既習内容を確認し、各講師へは、授業間の関連が認識できるように依頼している。これにより看護に必要な知識や技術の確実な成果へ繋がるように展開している。

《資料(データ)》 学生便覧、教育要項、授業概要、平成14年度カリキュラム委員会編集・講義内容

#### 【分析結果とその根拠理由】

教育要項には、教育理念・教育目的・教育目標・卒業時の期待像および信条を記載し、それらとの一貫性を意識して授業内容を設定している。授業の設定理由も設け、その授業を受けることで認知・情意・精神運動領域のどの部分を発展させていくことができるのかを知ることができる。

#### 観点IV-1・2・3-2

授業内容のまとまりづくりの考え方は、科目目標の整合性を踏まえて明確に述べているか

##### 点検IV-1・2・3-2-1

授業内容のまとまりの考え方を明確に述べている。

##### 点検IV-1・2・3-2-2

授業内容のまとまりの考え方は、科目目標との整合性をもっている。

#### 【観点到係る状況】

《資料(データ)》教育要項

#### 【分析結果とその根拠理由】

授業内容のまとまり作りの考え方は、近年の社会情勢や医療環境の変化も組み込むものであり、科目目標との整合性を踏まえて述べている。

#### 観点IV-1・2・3-3

授業内容のまとまりは、看護学の教育内容として妥当性がある内容となっているか

##### 点検IV-1・2・3-3-1

授業内容のまとまりは、看護学の教育内容として妥当性がある。

【観点に係る状況】

年度毎の、国家試験出題基準に則ってカリキュラム委員会で確認検討を繰り返している。  
《資料(データ)》国家試験結果一覧(V-1-1)

【分析結果とその根拠理由】

看護師国家試験の受験資格は、文部科学省令・厚生労働省令で定める基準に適合するものとして、文部科学大臣の指定した学校において3年以上看護師になるのに必要な学科を修めた者に与えられる。本校の看護師国家試験合格率の高さから、3年間で教授している内容は看護学の教育内容として妥当性があるといえる。国家試験後には出題された問題の得点率分析から教育へのフィードバックを行い、教育内容充実に向けての対応をしている。

国家試験対策も含め、授業の講義においても前年度の国家試験に出題された内容に講師自身が関心を持ち、授業での取り上げや強化を積極的に進めている。さらに、国家試験問題を実習病院へも配布し、直接学生を指導する臨床指導者等への指導時の参考としていただいている。

観点IV-1・2・3-4

授業内容と他の授業内容との関連において、重複や整合性、発展性などについて明確になっているか

点検IV-1・2・3-4-1

授業内容間の重複や整合性、発展性等が明確になっている。

【観点に係る状況】

授業間の重複や整合性、発展性などについての明確化については、授業内容を調査し、整合性を確認した。その過程で重複や漏れを確認し、国家試験出題基準に則って整理した。

《資料(データ)》平成14年度カリキュラム委員会編集・講義内容

【分析結果とその根拠理由】

上記資料により講義内容の重複は確認できるが、整合性や発展性については不明確である。他の授業内容との関連や発展性について図式化するなどして提示が必要である。

<授業の展開過程>

観点IV-4-1 授業内容に応じた授業形態(講義、演習、実験、実習)を選択しているか

点検IV-4-1-1 授業形態(講義、演習、実験、実習)は、授業内容に応じて選択している。

【観点に係る状況】

各授業の目的・目標に照らして、教育成果が確実なものになるように授業形態を選択している。講義に関しては初等・中等教育のような一方的な教授体制では反応が得られず効果が期待できないため、視聴覚教材を利用し、ロールプレイやディベートも取り入れている。また、研究室を利用して少人数でのグループワークや、テーマカンファレンス、プレゼンテーションなどの方法も導入し、学生および学生・教授者間の相互学習を図っている。

演習・実験・実習も臨地での実体験から学びを修得できるように、時・場所・内容を選択・展開し、理論・知識・技術の統合ができるように年度毎に教材教具の検討を行い、シミュレーションモデル等も臨床現場にできるだけ即したものを使用できるように配慮している。授業スタイルにおいては、特に事前のレディネスが整えられるように、事前説明を行い、事前学習を義務づけて行っている。また終了後の事後学習においても学生個々が到達度を認識でき課題意識を持って学習が継続できるように評価している。例えば、基礎看護技術の修得においては、先ず看護技術演習チェックリスト集に基づいて教員の演示を行い、次に学生を3名から4名のグループに編成し演習を実施する。その後、学生個々が課外の時間を使って5回以上の練習を重ね、その内容を技術ファイルに記入し、担当教員に報告しアドバイスを受けている。このとき、指導が必要な場合には指導を行った後、技術試験で一斉評価を行っている。評価では各技術項目においてコアとなる項目がクリアできていなければ再評価を受け、確実な技術力の修得を目指している。

《資料(データ)》 教育要綱・授業概要・講義計画・実習計画・看護技術演習計画・看護技術演習チェックリスト集

#### 【分析結果とその根拠理由】

上記を行うと同時に学習者の傾向分析や教育評価を行い学習成果の度合いを認識する。また、教員間で現状の意見交換を密にし工夫改善に努めている。

### 観点Ⅳ-4-2 授業展開に用いる指導技術についての考え方を授業計画等に明示し、実践しているか

点検Ⅳ-4-2-1 授業展開に用いる指導技術についての考え方を授業計画等に明示し、実践している。

#### 【観点到に係る状況】

授業の考え方はシラバスに明記している。授業は、学習者のレディネス・学習意欲に照らして一斉授業・少人数制を設定し、授業科目の目的を達成できるように展開している。教案は、説明・発問・指示・演示を効果的に取り入れ作成している。特に複数の教員で担当する看護技術演習に関しては、手順やコア内容を教員間で事前に共通理解し統一している。専任教員が担当する科目の教案に関しては、学内ランでネットワークを構築し、教員間に開示している。しかし、授業研究においては未だ課題が多く、定着するまでには至らない。また、外部講師に依頼している科目のに関しては、講義依頼時に教育理念・目的・目標・科目間の繋がりを周知してもらえるように説明を綿密にしているものの、教案の作成までは依頼できていないのが現状であり、講義録や学生の意見から現状を把握するに終わっている。

《資料(データ)》 授業概要・教案・看護技術演習チェックリスト集

#### 【分析結果とその根拠理由】

授業の考え方は各科目開始時にシラバスを活用し周知するように図っており、定着しつつある。専任教員間においては、教育方法の一貫性・統一性を意識して授業に取り組むことはできているが、外部講師に関しては、講師への負担を優先させた結果、効果的に展開できていないといえない。

**観点Ⅳ-4-3 授業の展開過程の他に、学生の学習が深化、発展するための方法を意図的に選択し、学習を支援しているか**

**点検Ⅳ-4-3-1 授業の展開過程の他に、学生の学習が深化、発展するための方法を意図的に選択し、学習を支援している。**

**【観点に係る状況】**

当該授業の展開過程の他に、学生の学習が深化、発展するための方法として入学後から卒業まで「臨床能力向上プログラム」を段階的・計画的・継続的に展開している。対人関係能力の低下を補い看護専門職としての対人関係能力を高めるための“コミュニケーション能力開発プログラム”では、自己の傾向を知るところから始まり、カンファレンスやロールプレイングを用いて、日常のコミュニケーション能力の向上、その後の患者や家族、医療チームにおけるコミュニケーション能力の向上へと展開している。“倫理観育成プログラム”では医療者として看護師としての倫理性を養うために、各科目との連携を図り、専門家の講義を聴いたりテーマを変えディベートをおこなっている。“臨床能力向上プログラム”では知識や技術に加え倫理観を含めた看護師としての態度育成の強化を目指し、OSCE（客観的臨床能力試験）を実施している。評価は学生に開示して、個々の課題を明確化し、演習や臨地実習に取り組むことができるようにしている。“看護技術能力向上プログラム”では、平成15年度、厚生労働省「看護基礎教育における技術教育あり方検討会報告書」を受けて、カリキュラム進捗毎に到達目標を設定し、技術能力が修得できるように働きかけ、その後の臨地実習に繋いでいる。

また、附属病院看護部と調整し「臨地実習において看護学生が行う基本的な看護技術の水準」を受けて、できるだけ技術経験ができるように配慮している。“安全対策育成プログラム”では、附属病院の安全対策委員会や感染防止対策委員会と連携し、「セーフティチェックガイド」冊子を作成し、これを用いて臨地実習と関連させて安全対策への意識を高め、具体的な行動をとることができるよう教育している。“接遇能力育成”では、看護師としての接遇能力を着実に修得させるために、日常から機会を捉え細やかな指導を徹底すると共に、専門家を招いた講演や、作成した「マナーガイド」冊子を用いた講義や演習をおこなっている。また、学生と教員で「マナー委員会」を構成し定期的に会を持ち、クラスや学校全体での問題点や改善方法を検討し、能力の向上を図っている。

《資料(データ)》能力開発プログラム・セーフティチェックガイド・マナーガイド

**【分析結果とその根拠理由】**

「能力開発プログラム」は学生の資質の変化、看護師のおかれている現状から、看護師として必要な資質を自主的・主体的・個別的に修得する機会となっている。各能力は学生自身が自己評価で判定している。しかし、理論・知識・技術が卒業後の実践力にどのように繋がっているかは、評価できておらず今後の課題である。

**観点Ⅳ-4-4 学生に対し効果的な教育・指導を行うために、教員間の協力体制が明確になっているか**

**点検Ⅳ-4-4-1 学生に対し効果的な教育・指導を行うために、教員間の協力体制を明確にしている。**

**【観点に係る状況】**

看護専門学校教育組織・教育組織図を基に、教育体制・担当者の目的・目標・内容を明らかにし取り組んで

いる。教育に関しては、学年担当者を1学年あたり2名とし授業科目の修得と生活指導との統合を図るために機能している。学年担当者をコアとし、カリキュラム担当者・各看護学領域担当者・能力開発委員会・生活指導担当者が横の連絡を重視しながら、情報交換を密にして相互協力し展開している。

《資料(データ)》看護専門学校 教育機能組織・教育組織図》

#### 【分析結果とその根拠理由】

教員全体で夫々の担当を共有することで協力・連携は図れているが、最終的に学年担当者がそれらを集約する役割となるため負担がかかる。このことを解決するための検討が必要である。

### <目標達成の評価とフィードバック>

#### 観点Ⅳ-5-1 評価計画を立案、実施し、評価結果に基づいて実際に授業を改善しているか

点検Ⅳ-5-1-1 評価計画を立案し、実施している。

点検Ⅳ-5-1-2 評価結果に基づいて、実際に授業を改善している。

#### 【観点に係る状況】

学生による授業評価

授業評価スケールを使用して、全ての講義において授業評価を実施している。これは、科目評価を目的として学生の理解状況を把握し、次年度の講義に還元していくものである。

<資料(データ)>学生便覧、授業評価スケール

#### 【分析結果とその根拠理由】

平成18年度、授業評価スケールを用いて評価を行い、専任教員においては「意見・感想」欄に記載された内容をもとに次年度の講義改善に向けて取り組んでいる。しかし、細かなデータ分析までには至っていない。今後、外部講師に対しても評価の目的等を伝えてデータ分析の結果を還元し、授業改善に向けて働きかけていくことが必要である。

平成21年度に入学した学生においては、一部の外部講師の協力を得て、従来の授業は効果が小さかった部分を工夫しながら実施してもらった。一部ではあるが、進展として捕らえている。

#### 観点Ⅳ-5-2 学生および教育活動を多面的に評価するために、多様な評価の方法を取り入れ、目標の達成状況を明確に捉えているか

点検Ⅳ-5-2-1 学生および教育活動を多面的に評価するために、多様な評価の方法を取り入れている。

点検Ⅳ-5-2-2 教育目標の達成状況を多面的に把握している。

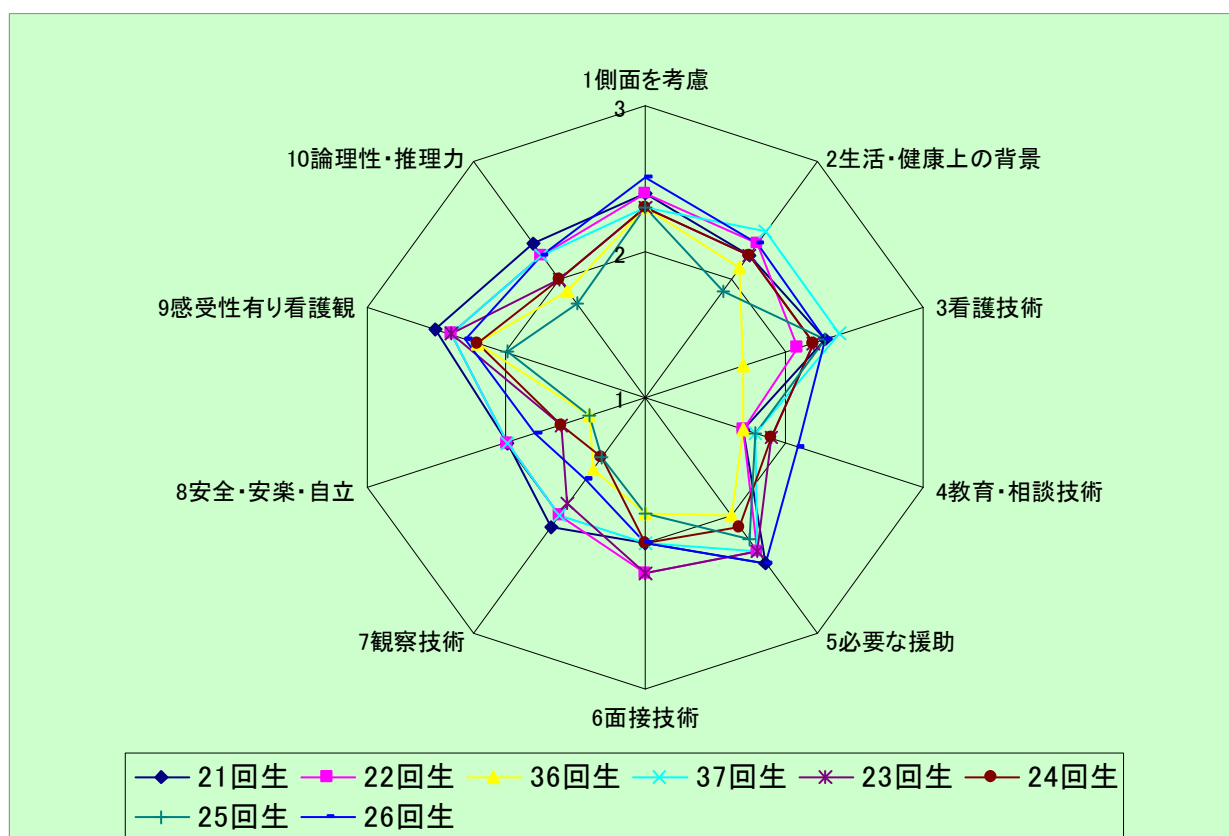
#### 【観点に係る状況】

本校の理念に基づき、良看護師の育成を目指し、教育目標である「科学的思考力と創造性を養い、看護師に必要な専門知識と対象者を中心とした看護実践力を修得する。」ために、能力判定委員会を設け、年度末に臨床能力を判定し、学生の学習課題を明確にしている。この委員会は平成20年度入学生まで運営している。

- ① 能力判定委員会の構成委員は、3つのプロジェクト（安全・技術、倫理、アサーション・接遇）より選出される。
- ② 能力判定委員会は、能力判定の計画、実施、評価、分析を行う。
- ③ OSCE 実施にあたっての準備等3つのプロジェクトより選出された教員で行う。
- ④ OSCE の評点は、学生に提示し、今後の学習の示唆を与える。

OSCEの前身は、平成15年に「コミュニケーション能力開発プログラム」の名称でスタートし、その目的は、最上級生を対象にその臨床能力の到達度を査定することと、学生に現状を自覚させ、卒業時の課題を明確にさせることであったが、その後、実施方法、実施学年、実施時期、事例の選択、評価項目、評価方法などを再検討し、以後は「OSCE (Objectives Structured Clinical Examination の略形で、臨床能力を客観的に評価する方法。医学教育では臨床教育の一部として取り入れられている。）」という形をとっている。

平成22年度までのOSCEの結果は、以下に示す通りである。

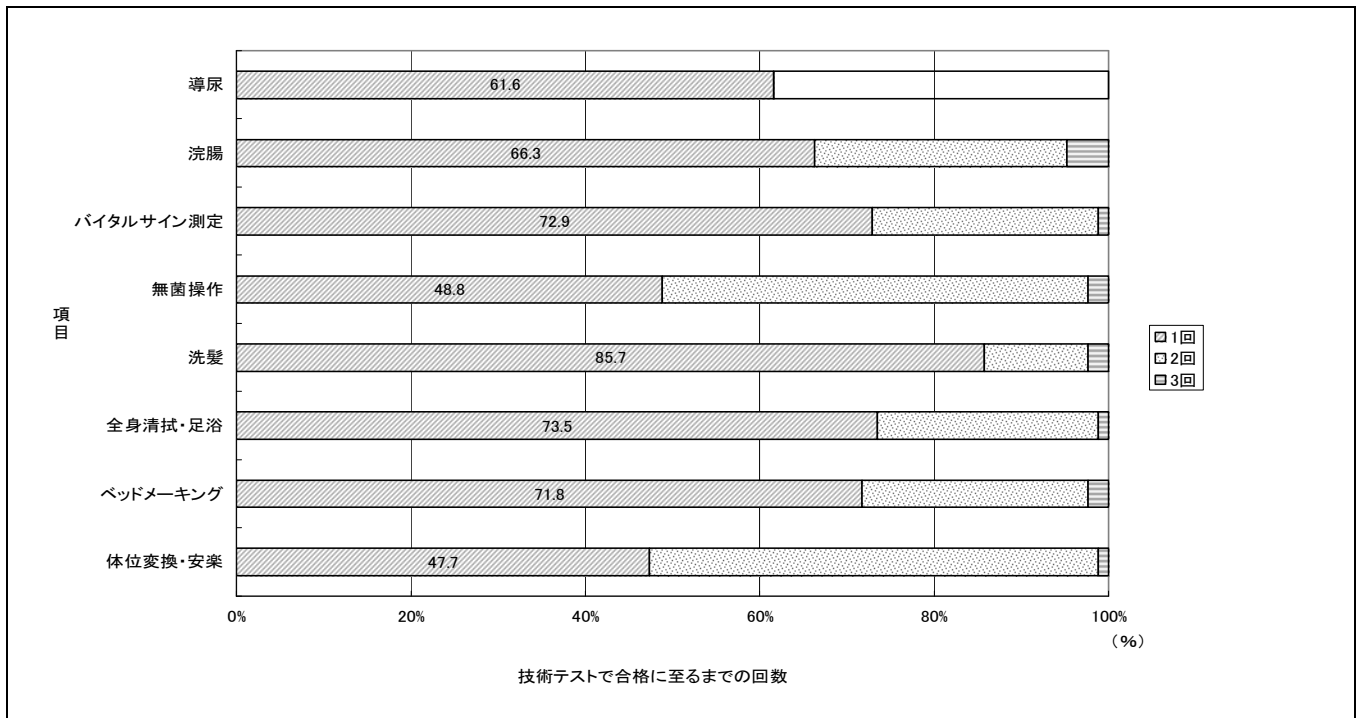


評価 項目 回生	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	側面を 考慮	生活・健康 上の背景	看護技術	教育・相談 技術	必要な援助	面接技術	観察技術	安全・安楽 ・自立	感受性有り 看護観	論理性・ 推理力
21	2.4	2.2	2.3	1.7	2.4	2.0	2.1	2.0	2.5	2.3
22	2.4	2.3	2.1	1.7	2.3	2.2	2.0	2.0	2.4	2.2
36	2.3	2.1	1.7	1.7	2.0	1.8	1.6	1.4	2.2	1.9
37	2.3	2.4	2.4	1.8	2.3	2.0	2.0	2.0	2.4	2.2
23	2.3	2.2	2.2	1.9	2.3	2.2	1.9	1.6	2.4	2.0
24	2.3	2.2	2.2	1.9	2.1	2.0	1.5	1.6	2.2	2.0
25	2.3	1.9	2.3	1.8	2.2	1.8	1.5	1.4	2.0	1.8
26	2.5	2.3	2.3	2.1	2.4	2.0	1.7	1.8	2.3	2.2

本校の教育理念に則り、3年間の看護基礎教育で看護師としての資質(人物)の育成を到達目標に、段階的に評価してその時点での到達度を見極め、その後の課題を明確にして取り組ませている。入学時オリエンテーションにおいて目的と到達目標、各項目の内容を説明し理解させ日々の行動に繋げる。評価は、各学年年度末に学生による自己評価と学年担当教員による他者評価を受ける。学生は自己評価した内容を手元に置き、看護師を目指す者としての自己の態度を常に意識して行動する。3年次は卒業前に最終の両者評価を行い、卒後の自己育成の指針としている。

看護基礎教育における実践力の向上を目指した技術教育の充実のために1年次の基礎看護技術の講義や演習に始まり、ゼミナールやOSCEなど段階的な教育を行っている。そのうち基礎看護技術の科目内では技術試験を設けている。基礎看護技術の手順は、坂本の行動形成プログラムを参考に本校独自で作成した「看護技術チェックリスト集」をもとにすすめている。そこには、看護技術の原理を中心としてその流れの中で抽出した「基本動作」を記し、各技術の手順やポイントを示している。技術試験では、チェックリスト中出来た項目が70%以上ありかつ基本動作が全て出来ていることを合格基準としている。学生は、講義や演習を受けた後に5回以上の自己練習を行う。その間学生は、教員や上級生からの指導を受けたり、演習時のデモンストレーションを録画したDVDを借りてイメージ学習をしたりして技術習熟に向けて努力する。技術試験は、出された課題に基づいて一斉に実施する。一人の教員が1~2名の学生を担当して技術評価を行う。評価基準は、チェックリストの内容に基づいて合否判定を行い、不合格の場合は上手く行えなかった部分の個別指導を行い最終的に合格できるまでの責任を負っている。

<資料(データ)>クラス毎のOSCE評点・レーダーチャート・紀要13号



【分析結果とその根拠理由】

OSCEについては、3年課程の6クラスと、2年課程の2クラスの評価をレーダーチャートに提示している。共通して言えることは、項目4の教育・相談技術が他の項目よりも低いことである。これは、8クラスに共通していることであり、本校の学生の臨床能力を向上させるための強化内容と言うことができる。このように、学年次末に実施するOSCEを通し、看護師として必要な専門知識と実践力が修得でき、日々の授業・演習・実習が身に付き、また、患者や対象者に接する時に具体的な看護援助として、それを実践できるかを査定している。評価項目は「生活習慣」～「責任感」の12項目でさらに具体的な行動内容が細目化されている。学生は、年度末に自己の目標達成状況を振り返ると共に看護師を目指す者としての自己を見つめることができる。また、教員による他者評価を面接時に受け自己のよい面を確認できると共に今後の課題が明確になる。学生と教員が共に目標を確認することで学生の目標達成意欲も喚起される。この評点は平成18年度から改定され評価しているため各クラスの評点整理が充分に行えていない。学生個人の評点変化やクラスの傾向を把握して個別および集団教育に役立てていくことが大切である。加えて他者評価の妥当性が課題となっており多くの教員の評価により公平性を保つことが必要である。

基礎看護技術教育に関しては、洗髪・全身清拭・バイタルサイン測定は日常生活と密接に関係があり一度で合格する確率も高くなっている。一方、体位変換・安楽、無菌操作、導尿は初めて受ける技術試験であることから緊張し、不潔など日常生活であまり気にしないことを正確に行わなければならない戸惑いから一度で合格する確率が低くなっている。全員が2～3回目のテストで合格することが出来、技術の修得に至っている。今後は、技術試験前に担当教員や上級生による技術指導を計画的に行うなどして、一回で合格でき、学生の自己効力感が高められるための関わりが必要である。



観点Ⅳ-5-3 評価の方法について、特に単位認定のための評価については、学生に公表(認定基準)し、公平性があるか

点検Ⅳ-5-3-1 学生に単位認定のための認定基準と方法を公表している。

点検Ⅳ-5-3-2 単位認定の評価には公平性が保たれている。

【観点に係る状況】

科目終了後に試験を実施している。評価結果は、必ず学生に返却し模範解答や配点を伝え学生の学習課題が明確になるように配慮している。

<資料(データ)>: 学生便覧

【分析結果とその根拠理由】

全ての科目は、学生に公表し公平性を保っている。

## <学習の動機付けと支援>

観点Ⅳ-6-1 シラバスの提示や学習への指導は、養成所全体としての一貫性をもって学生の学習への動機付けと支援になっているか

点検Ⅳ-6-1-1 シラバスの提示や学習への指導は、養成所全体としての一貫性がある。

点検Ⅳ-6-1-2 シラバスの提示や学習への指導は、学生の学習への動機付けと支援になっている。

【観点に係る状況】

授業の考え方は各科目開始時にシラバスを活用し周知するように図っており、定着しつつある。専任教員間においては、一貫性・統一性を意識して授業に取り組むことはできているが、外部講師に関しては、講師への負担を優先させた結果、効果的に展開できていないといえない。また、学生の動機付けの支援になっているかの検証はしていない。

<資料(データ)>: シラバス、学生便覧、教育要綱

【分析結果とその根拠理由】

シラバスに基づいて教授目標や事前の学習活動への準備、既習内容の確認を行っている学生もいるが、そうでない学生もおり、活用度は確認できていない。今後調査等で確認し、活用度や支援の方向性を検討する必要がある。

## 2. 優れた点及び改善を要する点

### 【優れた点】

教育要綱には、教育理念・教育目的・教育目標・卒業時の期待像および信条を記載し、学校の教育理念・教育目標との一貫性を意識して授業内容を設定している。授業の設定理由も設け、本校学生が授業を受けることで認知・情意・精神運動領域のどの部分を発展させていくことができるのかを明記しているため、学生は授業のまとまりを捉えることができている。また近年の社会情勢や医療環境の変化を捉えて能力開発プログラムを組み込み、科目目標との整合性を踏まえて述べるができている。授業形態に関しても各授業の目的・目標に照らして、教育成果が確実なものになるように選択し、視聴覚機器や学内の施設を有効に活用し、理論・知識・技術の統合ができるように配慮している。本校の看護師国家試験合格率の高さから、3年間で教授している教育は看護学の教育内容として妥当性があるといえる。基礎看護技術の確実な修得を目指して計画的に教育展開している。同時に学習者の傾向分析や教育評価を行い学習成果の度合いを認識するとともに、教員間で現状の意見交換を交わし工夫改善に努めている。学生には3年間の看護基礎教育で看護師としての資質(人物)育成を念頭に置き、段階的に評価してその時点での到達度を見極め、その後の課題を明確にしている。

### 【改善を要する点】

授業の考え方は各科目開始時にシラバスを活用し周知するように図っており、定着しつつある。専任教員間においては、一貫性・統一性を意識して授業に取り組むことはできているが、外部講師に関しては、講師への負担を優先させた結果、効果的に展開できていないといえず、教案検討・構築に関しては今後の課題である。同時に授業評価スケールを用いて評価を行い専任教員においては「意見・感想」欄に記載された内容をもとに次年度の講義改善に向けて取り組んでいる。しかし、細かなデータ分析までには至っていない。外部講師に対しても評価の目的等詳細を伝えてデータの分析結果を還元し、授業改善に向けて働きかけていくことが必要である。また国家試験後に出題された問題の得点率分析から教育へのフィードバックが充分に行えていない状況にあるため教育内容充実に向けての対応が必要である。また、「能力開発プログラム」は学生の資質の変化、看護師のおかれている現状から、各能力は学生自身が自己評価で判定している。しかし、理論・知識・技術が卒業後の実践力にどのように繋がっているかは、評価できておらず今後の課題である。またシラバス活用度についても今後調査等で確認し、活用度や支援の方向性を検討する必要がある。

新カリキュラム実施に伴い、従来の「能力開発プログラム」の内容は統合分野としてカリキュラムに位置づけがなされている。シラバスにも「看護の統合と実践」が明文化され、1年次から「看護の統合と実践」が基礎的な教科の上に成り立っていると意識付けられるよう各専任教員で申し合わせている。また、非常勤講師にはカリキュラム担当より、授業のポイント、他教科との関連、国家試験との関連等を合議し、授業内容の充実を図りながらシラバス活用を促している。

平成21年度から自己学習の時間を効果的に過ごせるように、クラスでのグループ学習を盛り込み、学生がお互いに自己学習している姿を見えるようにして、自己学習の習慣が身についていない学生への意識付け、ならびに自己学習方法の例として、課題などに取り組みさせている。成績アップという形での成果は見えないが、自己学習の時間をどのように過ごすのか等、学習方法への示唆となっている。今後も、時間割等積極的なグループ学習の時間を確保し、自己学習の効果を上げたい。授業評価においても、学生からの授業評価をデータ化し、それぞれの科目担当教員だけでなく、教員全体の改善点として意識しながら取り組んでいる。(授業評価スケール参照)

## 3. 基準Ⅳの自己評価の概要

3年間の看護基礎教育において必要な学習内容は、「認知領域」「情意領域」「精神運動領域」から各科目へ関連づけ設定している。授業内容のまとまりの考え方は、近年の社会情勢や医療環境の変化も組み込むものであり、科目目標との整合性を踏まえて述べる事ができている。授業間の重複や整合性、発展性などの明確化は、国家試験出題基準に沿って授業内容を調査し、整合性を確認したが、さらに他の授業内容との関連や発展性について図式化するなどして提示が必要である。また、各授業の目的・目標に照らして、教育成果が確実なものになるように授業形態を選択している。講義に関しては施設設備機器を活用し、グループワーク、テーマカンファレンスやプレゼンテーションなどの方法も導入し、学生および学生・教授者間で相互学習できるように意図的に選択している。演習・実験・実習も臨地での実体験から学びを修得できるように、教材教具の検討を行い臨床現場にできるだけ即したものを使用できるように配慮している。

授業スタイルにおいては、特に事前のレディネスが整えられるように、段階的に事前説明を行い、事前学習を義務づけて行っている。また終了後の事後学習においても到達度を学生個々が認識でき課題意識を持って学習の継続ができるように評価している。専任教員が担当する科目の教案に関しては、学内ランでネットワークを構築し、教員間に開示している。授業研究においても年1回は授業を公開して検討会を持つように努力しているが、定着するまでには至らない。また、外部講師に依頼している科目に関しては、講義依頼時に教育理念・目的・目標・科目間の繋がりを周知していただくよう依頼しているが、教案の作成までは依頼できていないのが現状であり、講義録や学生の意見から現状を把握するに終わっている。

授業の考え方は各科目開始時にシラバスを活用し周知するように図っており、定着しつつあるが、外部講師に関しては、講師への負担を優先させた結果、効果的に展開できているとはいえない。しかし、学生の意見聴取等を密にし協力体制を図り、効果的に展開できるように努力している。教案検討・構築に関しては今後の課題である。当該授業の展開過程の他に、学生の学習が深化、発展するための方法として入学後から卒業まで「臨床能力向上プログラム」を段階的・計画的・継続的に展開している。対人関係能力を高めるための“コミュニケーション能力開発プログラム”や医療者として看護師としての倫理性を養う“倫理観育成プログラム”の他に“臨床能力向上プログラム”においては知識や技術に加え倫理観を含めた看護師としての態度育成の強化を目指し、OSCEを実施している。評価は開示して、個々の課題を明確化して演習や臨地実習に取り組むことができるようにしている。“看護技術能力向上プログラム”では、「看護基礎教育における技術教育あり方検討会報告書」を受けて、進度毎に到達目標を設定し、技術能力が修得できるように働きかけその後の臨地実習に繋いでいる。また、“安全対策育成プログラム”では、附属病院の安全対策委員会や感染防止対策委員会と連携し、臨地実習と関連させて安全対策への意識を高め、具体的な行動をとることができるように教育している。“接遇能力育成”では、看護師としての接遇能力を着実に修得させるために、日常から機会を捉え細やかな指導を徹底すると共に、「マナーガイド」冊子を用いた講義や演習をおこなっている。また、学生と教員で「マナー委員会」を構成し定期的に会を持ち、クラスや学校全体での問題点や改善方法を検討し、能力の向上を図っている。「能力開発プログラム」は学生の資質の変化や看護師のおかれている現状から、看護師として必要な資質を自主的・主体的・個別的に修得する機会となっているが、卒業後の実践力にどのように繋がっているかは評価できておらず今後の課題である。看護師国家試験の受験資格は、文部科学省令・厚生労働省令で定める基準に適合するものとして、文部科学大臣の指定した学校において3年以上看護師になるのに必要な学科を修めた者に与えられる。本校の看護師国家試験合格率の高さから、3年間で教授している教育は看護学の教育内容として妥当性があるといえる。

授業評価科目別平均点(基礎分野)

設問番号 科目名	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	科目 平均
論理的思考	2.6	2.7	2.7	2.7	3.0	2.7	2.8	2.7	2.7	2.9	2.9	2.2	2.8	2.9	2.7
情報科学	2.8	2.8	2.8	2.8	3.1	2.9	3.0	2.7	2.5	2.9	2.9	2.4	2.8	2.7	2.8
情報科学 演習	2.9	2.8	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	2.8	2.7	2.9	2.9	2.5	3.1	2.9	2.9
外国語(英語Ⅰ)	3.3	3.4	3.5	3.5	3.5	3.2	3.4	3.3	3.2	3.3	3.3	2.8	3.3	3.3	3.3
外国語(英語Ⅱ)	2.7	2.8	2.8	2.8	3.0	2.8	2.9	3.1	3.0	3.1	3.1	2.4	2.7	2.8	2.8
外国語(英語Ⅲ)	2.6	2.7	2.8	2.9	2.8	2.5	2.6	2.6	2.5	2.8	3.0	2.4	2.7	2.9	2.7
社会学	2.7	2.8	2.5	2.4	3.2	2.7	2.9	3.1	3.0	3.0	2.9	2.0	2.3	2.5	2.7
心理学	3.2	3.2	3.1	2.8	3.3	2.8	2.8	3.4	3.2	3.1	2.7	2.4	2.9	2.9	3.0
教育学	3.1	3.0	3.2	3.3	3.4	2.8	2.9	3.3	3.1	3.2	3.2	2.0	2.8	3.0	3.0
人間関係論	3.1	3.3	3.3	3.4	3.3	2.8	3.0	3.4	3.3	3.4	3.1	2.4	2.9	3.2	3.1
保健体育(実技含)	2.7	2.7	2.9	3.0	3.0	2.8	2.8	2.9	2.9	3.0	3.0	2.3	2.8	3.0	2.8
設問平均	2.9	2.9	3.0	2.9	3.1	2.8	2.9	3.0	2.9	3.1	3.0	2.4	2.8	2.9	<b>2.9</b>

授業評価科目別平均点(専門基礎分野)

科目名	設問番号														科目平均
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
解剖学	2.9	3	2.8	2.8	3	3	3	2.6	2.6	2.6	2.7	2.5	3	3	2.8
生理学B	3.6	3.6	3.4	3.4	3.5	3.6	3.5	3.4	3.4	3.4	3.3	2.8	3.2	3.3	3.4
生化学	3.3	3.2	3.2	3.1	3.5	3.2	3.1	3.2	3.2	3.3	3.3	2.6	3.1	3.2	3.2
栄養学	3.2	3.2	3.1	3.1	3.4	3.1	3.2	3.3	3.2	3.2	3.1	2.6	3.1	3.2	3.1
病理学 I	2.8	2.8	2.8	2.9	3.1	2.7	2.6	2.7	2.7	2.8	2.6	2.3	2.9	3.1	2.8
病理学 II (循環器)	2.8	3	2.8	2.9	3.1	3	2.9	2.8	2.7	2.7	2.5	2.6	3.3	3.3	2.9
病理学 II (呼吸器)	3.3	3.3	3.3	3.2	3.5	3.3	3.3	3.3	3.2	3.2	2.9	2.8	3.2	3.3	3.2
病理学 II (消化器)	3.3	3.4	3.2	3.2	3.3	3.4	3.4	3.3	3.3	3.3	3.1	2.8	3.1	3.2	3.2
病理学 II (泌尿器)	2	2.1	2	2	2.7	1.9	1.9	2.2	2.1	2	1.9	2.1	2.8	2.4	2.2
病理学 II (血液)	3.4	3.4	3.3	3.2	3.4	3.3	3.4	3.4	3.3	3.4	3.2	2.8	3.3	3.2	3.3
病理学 II (免疫)	3.3	3.4	3.2	3.1	3.4	3.1	3.1	3.3	3.3	3.2	3	2.7	3.3	3.3	3.2
病理学 II (内分泌)	3.1	3.1	3.1	3	3.3	3.1	3.1	3	3.1	3.1	3	2.6	3.1	3	3
病理学 II (中枢・抹消)	3.3	3.4	3.3	3.3	3.4	3.4	3.4	3.2	3.3	3.3	3.1	2.8	3.2	3.2	3.3
病理学 II (感覚)	3.1	3.2	3.1	3.1	3.2	3.2	3.2	3.1	3.2	3.1	3	2.8	3.2	3.1	3.1
病理学 II (骨・関節)	2.9	2.9	2.7	2.6	2.9	2.6	2.7	3	3	2.7	2.6	2.4	3	2.9	2.8
病理学 II (母性・生殖器)	3.1	3.2	3.2	3.1	3.4	3.3	3.1	3.3	3.1	3.1	3.1	2.7	3.1	3.2	3.2
病理学 II (精神)	3.2	3.2	3	2.9	3.4	3.3	3.4	3.4	3.3	3.3	3	2.5	2.9	2.9	3.1
病理学 II (小児)	2.8	3	2.8	2.8	3.2	2.8	2.8	2.9	2.7	2.6	2.6	2.4	2.9	3.1	2.8
微生物学B	3.6	3.7	3.7	3.6	3.7	3.7	3.6	3.7	3.6	3.6	3.6	3	3.2	3.5	3.6
薬理学A	3.1	3.1	2.6	2.6	3.1	3.2	3.2	3	3	3.1	3	2.4	2.8	2.7	2.9
薬理学B	3.1	3.1	2.7	2.6	3.3	3.3	3.2	3.2	3.1	3.2	2.9	2.4	2.7	2.7	3
保健医療論	3	2.9	2.9	2.9	3.3	3.1	3	3.2	3.3	3.2	2.8	2.1	2.8	3.1	3
公衆衛生学	3.2	3.3	3.1	3	3.3	2.9	3.1	3.1	3.2	3.2	3	2.2	2.7	3.2	3
社会福祉	3.1	3.1	3.2	3.1	3.4	2.8	3	3.3	3.1	3.2	3	2	2.7	3	3
関係法規	2.5	2.7	2.6	2.6	3.3	2.3	2.4	2.7	2.8	2.4	2.3	2	2.7	2.7	2.6
設問平均	3.1	3.1	3	3	3.3	3.1	3.1	3.1	3.1	3	2.9	2.5	3	3.1	<b>3.0</b>