
本章

I . 理念 · 目的

I . 理念・目的

1 . 現状の説明

1) 大学・学部・研究科等の理念・目的

(1) 大学設置の経緯

福岡女学院看護大学の母体となった福岡女学院は、1885年にアメリカの女性宣教師によって「英和女学校」として発足した。その後127年の間、校名やキャンパスの場所は変わったが、キリスト教に基づく女子高等教育を行うという建学の理念は、大戦中の弾圧にも屈することなく守り通され、今日まで一貫して受け継がれている。

学校の規模は、創立以来次第に拡大され、戦後、福岡女学院と名称が変わるとともに中学・高校に加えて、次々に幼稚園、短期大学、大学、大学院、生涯学習センター、天神サテライトを増設し、女性の総合学園として4万人余の優秀な卒業生を輩出し、名門校として地域貢献を果たしてきた。

2008年の福岡女学院看護大学の新設は、国立病院機構福岡東医療センター（以下、東医療センター）からの誘致がきっかけとなった。即ち、東医療センターは53年間にわたり3年制看護学校において教育活動を行ってきたが、その母体である国立病院機構の方針により2007年度をもって閉校を決定した。しかし今後の医療における看護職者の役割の重要性に鑑み、東医療センターは福岡女学院に対し、同敷地内に4年制の看護学部の設置を誘致した。既存の福岡女学院大学は、リベラルアーツと英語を中心とする文系の教育を行ってきたが、近年、大学院に人文科学研究科（比較文化専攻、臨床心理学専攻）を、また人間関係学部保育士、幼稚園・中学・高校の教諭、学校心理士などの資格取得コースを設けるなど、社会的活動を目指す女性のニーズに応えるために学部、学科等を設けてきた。看護領域はこのような女性のニーズに応え、また建学の理念の実践にふさわしい領域でもあることから、理事会は2008年春の開学を決め、また設置の場所が既存のキャンパスから遠隔の東医療センター（古賀市）の敷地であり、教育内容やシステムも異なることから、4年制単科大学として設置することを決定し、急遽校舎建築、教員組織の整備、カリキュラムの作成等を行い、文部科学省の審査を経て、予定どおり2008年4月に開校した。

(2) 看護大学の理念・目的

学校法人福岡女学院寄附行為によると、福岡女学院の目的は、「キリスト教主義によって教育基本法及び学校教育法に従い学校教育を行うことを目的とする」と定められており、看護大学の目的は、学則第1条に「本学はキリスト教に基づく福岡女学院創立の精神に則り、看護・保健医療分野の専門知識と技術を教授・研究し、あわせて豊かな教養と人間性を兼ね備えて、地域医療への寄与、人々の活力向上に貢献する看護・保健医療専門職の女性を育成することを目的とする」と記されている。

また文部科学省から認可された設置申請書の「設置の趣旨」としては、「(a)

キリスト教の愛に基づくヒューマンケアリングの実践、(b)看護職者に期待される任務の高度化、多様化への対応」の2つが挙げられており、また「ヒューマンケアリング」については、「患者が健康を回復し、また人々が自己成長できるようにケアするだけでなく、相手をケアすることによって自らも自己成長できるという、相互承認と互恵性の概念である」と説明している。

更に文部科学省認可書類の「どのような人材を養成するのか」という項目に対しては、「以下に掲げる看護職者の養成を目指す」として6項目を挙げている。即ち、「(1)建学の理念であるキリスト教の愛の精神に基づき、ヒューマンケアリングを実践できる看護職者。(2)自然科学と人文科学の両面にわたり幅広い教養に支えられ、人間の尊厳、倫理観を備えた豊かな人間性を有する看護職者。(3)人間関係を良好に維持し得るコミュニケーション能力を十分に習得した看護職者。(4)看護学及び医学の専門的知識、技術を習得し、健康問題に関する問題解決能力と看護実践能力を身につけた看護職者。(5)大学と理念を共有する病院と卒後教育を系統的に実践し、高度の専門性でチーム医療を遂行できる看護職者。(6)保健・医療・福祉の質の向上を目指し、地域のニーズに合った地域貢献のできる看護職者。」の6項目である。

2) 大学・学部・研究科等の理念・目的の大学構成員(教職員及び学生)への周知及び社会への公表

(1) 理念・目的の周知

前述のとおり、本学の理念・目的は明確であるが、その周知のため、以下の対策が講じられる。

① 教職員への周知

教職員はまず「新任教職員オリエンテーション」において建学の理念と教育目的について、理事長、院長、学長等から説明があり、印刷物を渡される。学則等については、学内LANで常時見ることができる。入学式、卒業式、創立記念日等においても、建学の理念、学院・大学の歴史等について講話があり、教職員は全員が参加する。また年4回の教員FDの中でも、理念・目的等の研修が含まれる。毎日の礼拝では、教職員による奨励も含まれ、また教職員の出席が奨励される。教授会、委員会等は全て祈禱をもって始められ、黙禱をもって終わる。

② 学生への周知

入学前の学生やその保護者に対しては、ホームページや学校案内等で周知を図り、オープンキャンパス等でも時間を設けて説明をする。入学後、学生は「キャンパスライフ」、「福岡女学院要覧」の配布を受け、また大部の「学院120年史」(227頁)、「学院125年史」(148頁)が全員に無償で配布される。キリスト教については、毎日20分間の礼拝が行われ、外部の牧師・講師のほか、学内の教員や、時には学生によって奨励や感話が行われる。入学式、卒業式、始業式、終業式等は全て礼拝形式で行われ、建学の理念に関わる式辞等がある。また3年次の実習前の「Student Nurse 認証式」

も礼拝として行われ、学生は建学の精神に立つことを宣誓する。また学院の創立記念日やメサイアコンサートには1年生全員の出席が義務づけられている。授業においては、「キリスト教学入門」「キリスト教の歴史と倫理」のほか、特に1年次前期に、本学独自の「建学の理念」という必修科目を設けており、学長を授業担当者とするオムニバス方式で、1コマ90分の授業を15回行い、学院の歴史、建学の理念、看護大学の目的、看護大学の特色などを詳細に学ぶ機会を設けている。

③ 一般社会への周知

ホームページ、大学案内等で周知を図るほか、同窓生を含む一般人向けには福岡女学院時報「MISSION」(発行部数：33,000)が年2回発行され、看護大学もその中に特定の頁を設け、目的や現状につき報告している。また同窓会は独自に会報「ぶどう」(発行部数：27,000)を発行しており、これにも毎号、看護大学から情報を発信している。また、地域でのボランティア活動を通して、学生の教育と同時に、地域への大学理念の浸透が図られている。

3) 大学・学部・研究科等の理念・目的の適切性についての定期的な検証

本学は開学4年次を終了する段階にあり、また開学に当たって文部科学省より特別の留意事項はなく、求められたのは、本学が示した事項の履行であった。したがって、この間、理念・目的について定期的に検証することはなく、理念・目的の具現に努力してきた。完成年次の文部科学省の実地調査の結果においても特記事項はなく、順調に進展していることが示された。

今後の問題としては、理念・目的の遵守が大切であり、定期的に点検すべきは、理念・目的が実際に実行され、実現しているか、また時代のニーズに合うように運用されているか、であろう。その点検は毎年行われるべきであろう。

理念・目的の適切性の検討は、将来更に本学が発展して領域の拡大を検討する場合であろう。例えば、大学院の設置や、介護、理学療法等を大学の一部に改組するような場合であり、この問題は長期的視野に立って、将来計画委員会で研究し、理事会で検討することとなる。

2. 点検・評価

(1) キリスト教に基づく建学の理念

福岡女学院の127年にわたる建学の精神と歴史とは、開学以来4年を経たに過ぎぬ看護大学の理念にも確固として活かされ、継承されている。キリスト教に基づくヒューマンケアリングというコンセプトは、短期間では可視的な効果として認知され難い面もあり、卒業後の長い人生を通して活かされるものと考えられるが、在学中の学生の多くがその理念を受けとめており、第1期生の中には教会で洗礼を受けた者、あるいは意図的にキリスト教系の病院に就職した者もいた。特定の宗教に属さないが、他者に対する尊重や、弱者に対する献身などの習性を身につけた者が少なくない。そのことは、良好な就職の状況や、

実習先での高評価からも、覗うことができる。もとより十分なものとは言い難く、さらなる深化の努力が必要である。

(2) **知識、技術面での教育目標**

教職員の努力により、当面の目標はほぼ完遂された。若干の不備は、完成年次以降、新執行部による種々の改善が期待される。新年度からカリキュラムの一部が改訂されるが、これで補完される面もある。「ケアリング・アイランド九州沖縄構想」により補強された点の継続も望まれる。国立病院機構との連携の深化発展も期待されるが、この点は次項に述べる。

(3) **国立病院機構との連携**

私立のミッションスクールと、国立病院機構との連携は、我が国で初めての試みであり、その成果については関係者の注目を集めている。実際には、相互にいわば異文化的な風土の違いもあり、関係者の苦労もあったが、4年間という短期間に予想以上の成果を上げることができたと総括される。例えば、相互の頻繁な講師派遣、いくつかのプロジェクトの共同研究、種々の委員会等の委員の相互の依嘱、臨床教授制による病態疾病論の授業、学生の健康管理、共同の地域貢献プログラム等が挙げられる。このような連携の成果の一つとして、第1期の卒業生95名中、40名が東医療センターを中心に国立病院機構系病院への就職が決定している。

3 . 将来に向けた発展方策

本学は4年間の完成年次を終了し、新たな段階へ入ることとなる。大学の理念に関しては確立したものがあがるが、構成員全体への浸透についてはなお努力の余地があり、改善の努力が必要である。教育面では、FD研修が4年間極めて真面目に行われ、教育効果にも反映しているが、今後、FDのテーマとして建学の理念や大学の基本的あり方が定期的に取り上げられることが望ましい。また、カリキュラムや教育方法に関する点検が常時行われることが必要である。

学生については、例えば、日佐キャンパスとの交流をより緊密化すること、体力増進のための課外活動の強化や、感性向上のための宗教音楽活動の強化など、手近なところから改善に寄与できるものがある。

国立病院機構との連携については、長期的視野に立って、共通のマインドのもと、更に新しい時代の看護職者像を創造する努力が求められる。

現在、福岡女学院には外部アドバイザー組織があり、九州実業界の最有力者が名を連ねているが、看護大学の将来構想としては、このような外部評価組織の活用も考慮すべきであろう。

4 . 根拠資料

章末掲載資料

なし

規程・印刷物等関連資料（名称のみ）

- 学校法人福岡女学院寄附行為
- 福岡女学院看護大学学則
- キャンパスライフ・シラバス
- 2011年度福岡女学院要覧
- 福岡女学院120年史
- 福岡女学院125年史

II . 教育研究組織

II . 教育研究組織

1 . 現状の説明

1) 理念・目的に照らした大学の学部・学科・研究科・専攻及び附置研究所・センター等の教育研究組織の適切性

現在の、教育研究組織は「一般教養領域」「基礎看護学領域」「小児・母性看護学領域」「成人・老年看護学領域」「精神看護学領域」「地域・在宅看護学領域」の6領域で編成されている。

【資料 2 1 ; 2011年度福岡女学院看護大学教員組織図】

2) 教育研究組織の適切性についての、定期的な検証

学年進行中であることや開学から業務に大きな支障がなかったことから、組織の変更は行わなかった。

2 . 点検・評価

教員は、大学が開設して日が浅いこと、教育、主に臨地実習の準備・整備・学生指導に時間を費やし、教員が組織的に研究することは少なかった。

3 . 将来に向けた発展方策

教育研究組織は、6領域の組織編成でよいと考えられるが、研究を活発にするためには、教育・臨地実習指導のみに力を注ぐのではなく、研究体制をも考えていかねばならない。

4 . 根拠資料

章末掲載資料

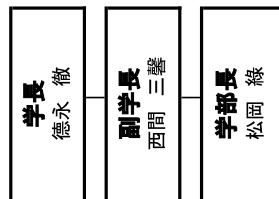
➤ 資料 2 1 ; 2011年度福岡女学院看護大学教員組織図

規程・印刷物等関連資料(名称のみ)

なし

【資料2 1 ; 2011年度福岡女学院看護大学看護大学教員組織図】
2011年5月1日現在

2011年度 福岡女学院看護大学 教員組織図



基礎看護学	地域・在学看護	母性・小児看護学	成人・老年看護学	精神看護学	教養
領域長	領域長	領域長	領域長	領域長	領域長
教授 窪田 恵子	教授 松尾 和枝	教授 西間 三馨	教授 田中 洋子	教授 山崎 不二子	教授 徳原 忍
准教授 青山 和子	講師 酒井 康江	教授 山本 捷子	教授 松岡 緑	助教 中島 富有子	教授 徳永 徹
講師 吉武 美佐子	助教 山口 淑恵	准教授 福澤 雪子	准教授 穴井 めぐみ	助手 柴田 裕子	教授 貞野 宏之
助教 青木 久恵	助教 森中 恵子	准教授 新地 裕子	助教 鎌井 千嘉		講師 本村 直美
助手 藤川 真紀	助教 井ノ上 梢	講師 奥野 由美子	助教 坂梨 左織		講師 金田 俊郎
助手 岡尾 麻紀	助手 木室 ゆかり	助教 田出 美紀	助教 太田 里枝		
			助手 門司 真由美		
			助手 丸山 智子		
演習・臨地実習補助者 池田 陽子		演習・臨地実習補助者 篠崎 康代	演習・臨地実習補助者 青木 奈緒子	演習・臨地実習補助者 倉成 由美	
演習・臨地実習補助者 向井 和子					
演習・臨地実習補助者 本園 香代					
演習・臨地実習補助者 柳父 理恵					

Ⅲ . 教員・教員組織

Ⅲ . 教員・教員組織

1 . 現状の説明

1) 大学として求める教員像及び教員組織の編制方針

(1) 大学として求める教員像

本学では、以下に掲げる看護職者の養成を目指して教育を行っており、その実現のために必要な①態度②知識③技術を有し、教育できる教員を採用している。

- ① 建学の理念であるキリスト教の愛の精神に基づき、ヒューマンケアリングを実践できる看護職者
- ② 自然科学と人文科学の両面にわたり、幅広い教養に支えられ、人間の尊厳、倫理観を備えた豊かな人間性を有する看護職者
- ③ 人間関係を良好に維持し得るコミュニケーション能力を十分に修得した看護職者
- ④ 看護学及び医学の専門知識、技術を修得し、健康問題に関する問題解決能力と看護実践能力を身につけた看護職者
- ⑤ 大学と理念を共有する病院と卒後教育を系統的に実践し、高度の専門性でチーム医療を遂行できる看護職者
- ⑥ 保健・医療・福祉の質の向上を目指し、地域のニーズに合った地域貢献できる看護職者

(2) 教員の編制方針

① 教員組織

本学には、教授10名、准教授4名、講師5名、及び助教9名の専任教員により編制されており、大学設置基準で必要とされる教員数を満たしている。このほか6名の助手を配置している。(10ページ「2011年度福岡女学院看護大学教員組織図」参照)

② 教員の年齢構成

定年規則(附則⑫)により、大学完成年次までは年齢制限を設けないため、高齢者も在籍するが、完成年次以降は定年制が適用されるほか、全体の年齢が偏らないよう配慮している。

【表3 1 ; 専任教員の数及び年齢構成】

	教授	准教授	講師	助教	合計
31 - 35	0	0	0	1	1
36 - 40	0	0	0	4	4
41 - 45	0	0	4	2	6
46 - 50	0	1	1	1	3
51 - 55	2	2	0	0	4
56 - 60	2	1	0	0	3
61 - 65	1	0	0	1	2
66 -	5	0	0	0	5
合計	10	4	5	9	28

(2011年5月1日現在)

③ 教育分野と教員配置

(a) 基礎科目

キリスト教に基づいた人格形成の教育を行うために、専門の宗教主事を置く。「建学の理念」に関しては、学長を担当とするオムニバス方式をとり、本学の建学に関わった教授での構成とした。心理学系講義及び教養と文化を培う講義には福岡女学院大学で、その分野の教育経験豊富な教授を、更に実践英語の講義担当には、米国留学を長年経験した活動力の豊かな講師を配置した。

(b) 専門基礎科目

専門基礎科目では、看護学を学ぶ上で必要となる基礎知識を身につけるため、大部分を必修にしている。「病態疾病論Ⅰ～Ⅵ」の科目は、連携している国立病院機構福岡東医療センターを中心に、同九州医療センターなどから非常勤講師として派遣される医師を当てている。

(c) 専門科目

専門科目については、研究対象学問分野別に述べる。

基礎看護学分野

本分野は、専門看護を学ぶ上に十分身につけておくことが必要な科目で、講義及び実習は1・2年次に行われる。したがって、基礎看護教育に造詣が深く、経験も豊富な教授1名、准教授1名、講師1名、助教1名の専任教員を配置した。

成人・老年看護学分野

本分野は、本学の特色の一つで地域と連携して活動する分野でもある。専門教育科目は、患者の急性期から回復期、慢性期、終末期までの看護を学ぶので、健康教育論をはじめとして看護の概論、援助論、実習がある。地域において、生活習慣病を減らしていく支援や在宅高齢者へのボランティア活動を行う実践的学習も入ってくる。そのため本分野には糖尿病など高齢者病の看護に強く、臨床看護及び在宅看護の経験豊富な専任教授2名を中心に准教授1名、助教3名の専任教員を配置した。

母性・小児看護学分野

本分野は、母性及び小児看護論、看護演習・実習をはじめ、障害児ケアなどの専門科目、また専門基礎分野でも発達心理学等を修得する中核分野である。そのため、教授2名、准教授2名、講師1名、助教1名の専任教員を配置した。また、本学の基礎分野の発達心理系の教授の支援も得られるよう配置した。

精神看護学分野

本分野には教授1名、助教1名の専任教員を配置した。

本分野の「精神看護学実習」では、国立病院機構肥前精神医療センターとタイアップし、医師、精神保健福祉士、作業療法士、臨床心理士などのチーム医療を学生の時から経験でき、多角的な

視点で、患者をとらえるような実習を行っていく。

地域・在宅看護学分野

本分野では、地元市町村をフィールドとした住民全体の地区活動の実際を市町村保健センター、保健所及び地区住民とともに計画し運営、評価することを教育の一環と考えている。また、健康障害因子の発見とその解決についても国立病院機構福岡東医療センターの協力を得て、地域住民の在宅看護支援活動、職域・学校に対する保健活動を実践するので、地域看護及び産業看護を経験した教授1名、講師1名、助教3名の専任教員を配置した。

なお、理論科目については、各科目の内容について教育・研究を積み、その学問に十分に精通した講義担当者を専任教員又は非常勤講師の中から選んで適切に配置した。

2) 学部・研究科等の教育課程に相応しい教員組織の整備

5看護分野及び主要な基礎(教養)分野には、それぞれ実績がある専任教授を配置し、それら教授陣を中心に組織を構築した。また、特定の大学出身者に偏らぬよう配慮するとともに、国立大学関係者と私立大学関係者とのバランスにも留意した。

必修科目は極力専任教員が受け持つよう配慮し、選択科目に非常勤講師を依頼する場合も、秀れた実績を有し、かつ看護職教育に適した人材を選定した。また、保健師教育を充実させるため、初年度より4名の保健師を配置した。開学3年次までに更に3名の保健師を置いた。この7名は、それぞれ保健師関連科目を分担する。オムニバス方式をとる科目については、それぞれの科目担当責任者を置き、授業内容、成績評価等の責任の所在を明確にした。なお、教員が授業以外に研究も十分遂行できるよう、カリキュラムと教員配置についても考慮し、また助手を6名配置して教員を助け、大学紀要や特別研究費制度を設けるなど研究支援策を講じることとした。

3) 教員の募集・採用・昇格

教員が退職する事例は副学長と教授2名であったが、知人の他大学に依頼し、大学設置審が承認する人材を補充した。昇格については学年進行中であったので、4年間は実施しなかった。

4) 教員の資質の向上を図るための方策

教員の資質向上のため、FD委員会が中心となり教員のニーズを反映し、年間4回のFD研修会を実施した。実施内容は「福岡女学院看護大学目指す大学教育」「学生による授業評価と授業改善」「わかりやすい授業の工夫」「臨地実習指導の工夫」「カリキュラム改正に向けての検討」「教育システム研修会」等で、学外講師による講義と演習、教員から事例提供をし、その事例に基づいてグループ討議と全体討議を行った。研修会終了ごとにアンケートによる評価を行った。FD研修会の出席

率は90%以上であった。

大学開設初年度と4年目には、外部講師から授業評価についての講義をしていただき、授業評価作成・見直し、及び修正を実施した。学生による授業評価からも各教員は、適切に教育を行っていたと考えられる。

また、FD研修会のほかにも、学術集会やケアリングアイランド九州沖縄構想が主催する研修会にも積極的に参加し、教員の質向上を図った。

2. 点検・評価

(1) 教員の資質向上

教員から事例を提出し、それに基づいたグループ・ディスカッションを行った研修会では、他の領域の臨地実習での実際、また他の教員の授業状況を知り、刺激を受け参考になったという意見が出た。

3. 将来に向けた発展方策

(1) 教員の募集・採用・昇格について

学年進行が終了したので、今後は、教員の募集、採用、昇格が多くなると考えられる。教員の採用、昇格に当たっては、本年度制定した人事委員会規程、福岡女学院看護大学教員選考基準、同実施要領、福岡女学院看護大学教員の採用に関する規程、福岡女学院看護大学教員の昇任に関する規程に基づき選考を行っていく。

4. 根拠資料

章末掲載資料

なし

規程・印刷物等関連資料（名称のみ）

- 定年規則（附則⑫）
- 福岡女学院看護大学人事委員会規程
- 福岡女学院看護大学教員選考基準
- 福岡女学院看護大学教員選考基準実施要領
- 福岡女学院看護大学教員の採用に関する規程
- 福岡女学院看護大学教員の昇任に関する規程

IV . 教育内容・方法・成果

IV . 教育内容・方法・成果

【教育目標、学位授与方針、教育課程の編成・実施方針】

1 . 現状の説明

1) 教育目標に基づく学位授与方針

(1) 教育目標

本学の教育理念は、キリスト教精神に基づき、人間の尊厳、倫理観を備えたヒューマンケアリング教育を目指すというものである。幅広い教養と幅広いコミュニケーション能力を身につけ、看護学、医学の専門的知識並びに技術に研鑽を重ね、専門的な問題解決能力、看護実践能力を習得し、医学及び看護学の進歩、国民健康の維持増進、更に医療・保健・福祉を中心に地域及び国際社会に貢献できる看護実践者を育成するということである。教育目標は次の6つである。

【教育目標】

- ① 建学の理念であるキリスト教の愛の精神に基づき、ヒューマンケアリングを実践できる看護職者の育成
- ② 自然科学と人文科学の両面にわたる幅広い教養に支えられ、人間の尊厳、倫理観を備えた豊かな人間性を有する看護職者の育成
- ③ 人間関係を良好に維持しうるコミュニケーション能力を十分に習得した看護職者の育成
- ④ 看護学及び医学の専門的知識、技術を習得し、健康問題に関する問題解決能力と看護実践能力を身につけた看護職者の育成
- ⑤ 大学と理念を共有する病院と教育を系統的に行い、高度の専門性でチーム医療を遂行できる看護職者の育成
- ⑥ 保健、医療、福祉の質の向上を目指し、地域のニーズに即応した地域貢献並びに国際貢献できる看護職者の育成

(2) 学位授与方針

教育理念・教育目標に沿って設定した授業科目を福岡女学院看護大学学則並びに福岡女学院看護大学履修規程に従って卒業要件の126単位以上修得し、4年以上在学した者について教授会の議を経て、学長が卒業を認定する。認定した者に学士（看護学）学位を授与する。卒業時に取得できる資格は、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（保健師免許取得後、申請により取得）、第一種衛生管理者免許（保健師免許取得後、申請により取得）である。

2) 教育目標に基づく教育課程の編成・実施方針

(1) 教育課程の編成の考え方及び特色

本学は『ヒューマンケアリング』を実践できる看護職者を育成することを目的としたカリキュラムを編成し、徹底した人間愛の教育と実践を支える高度な

看護学・医学の知識・技能習得を目指している。ヒューマンケアリングとは、患者が健康を快復し、また人々が自己成長できるようケアするだけでなく、相手をケアすることによって自らも自己成長できるという、相互承認と互惠性の概念である。編成は以下の5つの実施方針に沿って行った。看護師と保健師の国家試験受験資格を取得できるよう「保健師助産師看護師学校養成所指定規則」に準拠して教育課程を編成している。看護師国家試験受験資格と保健師国家試験受験資格の課程を有する統合カリキュラムを編成している。【資料4-1；教育課程】

【実施方針】

- ① 看護職者としての意識を高め、基本の心構えを養う『建学の理念』。本学の建学に携わった経験豊かな医療現場の第一人者を講師陣に迎えオムニバス形式で講義を行う。

『建学の理念』の授業を通して、専門知識・技術を身につけるとともに愛をもって患者や地域の人々を支える看護職者を育成する。医療現場の第一線で活躍する講師陣が「看護の心」を様々な角度から指導。本学学長をはじめ学部長、国立病院機構福岡東医療センター院長や同九州がんセンター名誉院長・日本尊厳死協会副理事長など多彩な講師陣による講義は福岡女学院看護大学ならではの内容である。

- ② 患者との信頼関係を築くためのコミュニケーション能力アップを図る科目を設置する。

患者にとって最も身近で頼りとなる看護師は、患者の心身のケアを行うだけでなく患者の声を医師に伝える重要な役割を担う。患者と看護師、医師との信頼関係を築くために本学では心理学系科目や『日本語表現法とマナー』などの科目を設置。言葉遣いや行動など実践を通して学習する。また外国人患者にもヒューマンケアリングの精神に沿った看護ができるよう英語の授業『Basic Medical English』なども、より実践的な内容となっている。

- ③ 現役の専門医師による『病態・疾病論』の授業が充実

医師との十分な連携を図り、適切なケアを行うためには看護師として医学の知識も必要である。循環器や呼吸器、神経、感染症など各分野専門の現役の医師による講義をⅠ～Ⅵまでと多く設けているのも本学の教育特色である。病気の成り立ちと回復過程、検査や治療について理解し、看護実践に活用できるようにし、臨地実習へのスムーズな導入を図っている。

- ④ 実践的チーム医療を体験しながら学べる質の高い実習

1年次の早期体験学習では看護の対象者が個別の生活者であることを理解し、看護職者に必要な姿勢や態度を学ぶ。連携先の国立病院機構福岡東医療センターでは看護学生と看護師長、医長といった医療現場の専門家が患者の病態や人間像を討議。明確な患者像の把握と問題解決にいたるまで流れを理解していけるよう質の高い実習システムを整えている。

- ⑤ 地域社会と連携した医療計画や保健活動に参加

地元市町村の自治体組織との協働を通して実践的な地域看護、在宅看護を体験できるような体制をとり、地域社会への貢献にも努める。健康管理、育児相談、子育て支援などにも力を入れ、母体の福岡女学院がもつ豊富な経験も生かす。

3) 教育目標、学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針の、大学構成員（教職員及び学生等）への周知及び社会への公表

教育目標、学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針は、キャンパスライフ・シラバスと大学ホームページに公表している。教職員に対しては、開学前に説明が行われ、教授会やスタッフミーティング等の折々に認識の統一を図っている。新任教員に対しては着任時に説明している。学生に対しては、入学時オリエンテーションの中で時間をとり教育目標、学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針などを説明している。学年ごとに、毎年発行し学生に配布しているキャンパスライフ・シラバスを使って教育課程の編成・実施方針を説明している。

4) 教育目標、学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針の適切性についての定期的な検証

完成年度を迎えるまでは、大学設置基準及び保健師助産師看護師学校養成所指定規則を満たす教育課程を改正せずに実施する方針ですすめたので定期的には、教育目標、学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針の適切性について点検していない。平成24年度保健師教育課程の改正に向けての検討を機に大学の教育課程の見直しを行った。

(1) 必修科目と選択科目の適切性

全授業科目98科目（151単位）に対し、必修科目・選択科目及び自由科目の割合は、

必修科目	77科目（120単位）	...	78.6%（79.5%）
選択科目	19科目（27単位）	...	19.4%（17.9%）
自由科目	2科目（4単位）	...	2.0%（2.6%）

であり、必修科目、選択科目それぞれの各区分（基礎・専門基礎・専門）における割合は次のとおりである。

〔必修科目〕77科目（120単位）

基礎	11科目（17単位）	...	14.3%（14.2%）
専門基礎	18科目（24単位）	...	23.4%（20.0%）
専門	48科目（79単位）	...	62.3%（65.8%）

〔選択科目〕19科目（27単位）

基礎	11科目（16単位）	...	57.9%（59.3%）
専門基礎	5科目（8単位）	...	26.3%（29.6%）
専門	3科目（3単位）	...	15.8%（11.1%）

選択科目の受講状況は【資料4 2；選択科目受講者数】のとおりである。

(2) 卒業要件126単位における、必修科目及び選択科目の割合

基 礎 (必修)	17単位	...	13.5%	(選択)	3単位	...	2.4%
専門基礎 (必修)	24単位	...	19.0%	(選択)	2単位	...	1.6%
専 門 (必修)	79単位	...	62.7%	(選択)	1単位	...	0.8%

2 . 点検・評価

1) 効果が上っている事項

大学設置基準及び保健師助産師看護師学校養成所指定規則を満たし、大学の理念を具現化する教育課程を計画どおり4年間実施することができた。国立病院機構との連携を密接に図ることで授業への協力や臨地実習施設としての実習環境(人的・物的)を整備することができたことである。

2) 改善すべき事項

全科目に占める選択科目単位数が19.4%と少ないこと、卒業要件126単位における、選択科目の割合が少ないことから、幅広い人材を育成する科目の検討を行った。大学の理念である『ヒューマンケアリング』を実践できる看護職者としての幅広い教養や倫理観を備えた豊かな人間性、学生自身が自らの将来像を目標に掲げ、自己学習できるよう教育課程を検討し平成24年度から実施することになっている。

3 . 将来に向けた発展方策

卒業生の動向を継続的に調査し、教育課程の見直しを行う。

4 . 根拠資料

章末掲載資料

- 資料4-1 ; 教育課程
- 資料4-2 ; 選択科目受講者数

規程・印刷物等関連資料(名称のみ)

- 福岡女学院看護大学学則
- 福岡女学院看護大学履修規程
- キャンパスライフ・シラバス

【教育課程・教育内容】

1 . 現状の説明

1) 教育課程の編成・実施方針に基づく、授業科目の開設及び教育課程の体系的な編成

(1) 基礎科目の編成と特色

基礎科目は、22科目、33単位を以下の3区分に分けた。

① 『キリスト教と文化』

福岡女学院は、キリスト教に基づく女子高等教育を122年にわたり行ってきたが、本学はその建学の精神を受け継いで看護職者を養成しようとする。そのため「キリスト教学入門」、「建学の理念」を必修科目に設定した。この科目は、オムニバス方式で行われ、講師として本学の建学に何らかの形でかかわりのある人を当てた。学生はここで建学の理念を理解し、更に講師陣から医療の動向や今後の展望について学ぶ過程で看護職者としての役割・責任を自覚することになり誇りをもって学生生活を送ることに繋がっている。更に「生命倫理」は、生命倫理の基本的な考え方を理解し、現代医療がもたらす様々な問題を考える基盤を修得することを目的とする科目である。講義は、オムニバスで科学史上の生命観の変遷、キリスト教など宗教的な立場からの観点、最近の医療や看護、福祉分野の問題について、自ら考察できるように学修を深めるよう計画している。最新の遺伝子技術の開発動向と社会への影響についても学ぶことによって、患者の権利を守る立場にある看護職者として倫理面の教育は基盤になるものとして位置づけている。更に「キリスト教の歴史と倫理」、「ジェンダー論」、「文化人類学」、「音楽」の選択科目を学修することで幅広い教養、人間の尊厳、倫理観を醸成する機会にもなっている科目である。

② 『人間と社会』

ヒューマンケアリングを実践する看護職者にとって、人間関係を円滑に友好的に進め、保持することは、本質的に大切なことである。このため「心理学」、「人間関係論」、「ボランティア論」、「社会福祉学」、「リーダーシップ論」など7科目を設けた。「ボランティア論」は「地域看護活動論」や「在宅看護実習」に、また「リーダーシップ論」はチーム医療のコーディネーターにそれぞれ繋がる授業となっている。

③ 『コミュニケーション』

人間関係を良好に維持させるために必要なコミュニケーションの手段として、コンピューター関係2科目と英語関係5科目を設けた。看護職者として実際に役に立つ英語力には至っていないが、今後必要な能力として自己の課題になっている。このほか、「日本語表現法とマナー」という科目を設け、正しい日本語表現法とマナーを身につけた看護職者の育成を目指したことも特色の一つである。グループワークを通し実践的な学習になっており臨地実習で生かされている。

(2) 専門基礎科目の編成と特色

医学・医療の進歩・変化を遂げており、患者や地域住民の意識も多様化してきた今日、看護職者には、高度で実践的な臨床力と看護の原点としての病む人への篤い心と高い倫理観が求められている。医療現場で全ての職種と接し、個々の専門性とその特性を熟知し、患者との接点の長い看護職が、チーム医療の潤滑役、舵取り役を担うことが期待されている。更には、急性期病院から慢性期病院、在宅医療、介護に至る全ての健康レベルにおけるシームレスな全人的看護や、地域住民の健康を守り、健康の増進を図る保健活動が社会的に望まれている。このような看護職に期待される高度な看護知識と看護実践能力を身につけるために、看護系教員を中心に病態・疾病論を担う医系教員、臨地実習施設の看護師が、看護教育を具体的に討議し、三者が教育理念と到達目標を共有し、看護教育に当たった。

専門基礎科目は、計23科目、32単位を以下の3区分に編成した。

① 『人体の科学』

「人体の構造と機能Ⅰ・Ⅱ」など6科目を設け、全て必修とした。

② 『疾病の成り立ちと回復』

看護職者が患者の病態・疾病について十分理解し看護を遂行することができるように、特に、6科目の「病態・疾病論Ⅰ～Ⅵ」を設け、全て必修とした。これは国立病院機構福岡東医療センターを中心に、国立病院機構の臨床医が臨床現場に即した授業を展開するものである。授業前には、成人看護領域の教員が中心になり授業内容を協議し、教員も可能な範囲で授業を聴講し、学生の理解を促すための協議を行った。

③ 『生活者の健康』

この区分には、心理系の5科目（「カウンセリング論」、「医療心理学」、「発達心理学」、「障害者心理学」、「音楽療法」）と、保健関連6科目（「公衆衛生学・疫学」、「保健福祉行政論」、「保健統計学」、「健康教育論」、「健康と栄養」、「セルフケア論」）を設けた。保健関連科目は、専門科目における多くの関連科目とともに保健師課程に必要なものであり、いずれも必修とした。また心理系科目を充実させたことにより対象理解を深めることに繋がっている。

(3) 専門科目の編成と特色

専門科目は、講義・演習主体の5区分と、『臨地実習』の1区分と、卒業研究を含む『展開』を1区分とし、計7区分とした。講義・演習主体の5区分は、保健師助産師看護師学校養成所指定規則第2条第3項及び第4条第3項に定められた教育内容に準拠して、『基礎看護学』、『成人・老年看護学』、『母性・小児看護学』、『精神看護学』、『地域・在宅看護学』の5つとした。

① 『基礎看護学』

「看護理論」、「ヒューマンケアリング論」、「医療安全管理論」を含む10科目14単位を設け、1～2年次に必修の13単位を置き、看護の基礎をしつ

かりと身につけさせる。また、選択科目では1年次後期に「家族看護論」を置いて『地域看護学』と連携を持たせた。家族看護学は、「家族」に関する諸理論を学び、個人と家族集団が主体的にQOL(Quality of Life)を高め、健康保持と問題解決を支援するための基礎的な知識と方法を理解する。更に現代社会の家族に関わる問題と看護領域における家族看護への関心を高める科目と設定し必修扱いとした。

看護はヒューマンケアを実際に行う過程で科学的根拠に基づく専門技術が求められる。看護基本技術の習得とともに看護の基盤となる人間関係の形成過程について、実際の体験の中で意図的に学ぶことが重要である。そのために少人数での演習を強化した。「基礎看護学方法論Ⅰ(基本看護技術)」、「基礎看護学方法論Ⅱ(生活援助技術)」、「フィジカルアセスメント」においては、講義と演習の教育方法を工夫し学生が課題を明確にして演習に臨むこと、臨場感を上げるため模擬患者を取り入れている。また1年次の早い時期に、「早期体験学習」の科目を設定し病院、老健施設において、看護実践の場を見学体験することで、看護への興味と関心を深め、4年間の学習を動機付ける機会となった。

② 『成人・老年看護学』

8科目10単位を全て必修とした。本学の特色の一つである病態疾病論Ⅰ～Ⅵを土台に「成人看護学概論」、「急性期・回復期の成人看護援助論」、「慢性期・終末期の成人看護援助論」、「成人・老年看護援助論演習」、「老年看護学概論」、「老年看護援助論」、「クリティカルケア」、「リハビリテーション看護学」を設定した。急激な健康破綻や慢性的な健康課題をもつ患者と家族への援助、全身状態を査定し、生命維持に向けた看護援助方法について、更に精神的危機状況にある患者の査定など単純な講義に終始しないよう演習で展開し実習と繋がるようにしている。高齢者体験の演習は、日常生活に起こってくる問題を実感し援助の必要性や課題を明確化することに繋がっている。『地域看護学』や「ボランティア論」などとの連携も配慮した授業を展開する。

③ 『母性・小児看護学』

「発達看護学概論」、「発達看護援助論演習」、「母性看護援助論」、「小児看護援助論」、「障害児ケア」の5科目、必修8単位を置く。発達という視点から母子や家族のライフサイクルを理解し、健康問題の特性を学習し幅広い健康支援が実施できるよう、「健康教育論」、「家族看護論」などの授業科目との連携を配慮した授業の展開をする。母性看護援助論では、対象をウエルネスの視点で捉えられるよう意識付けを図る授業を展開している。地域で生活する母子に対する継続看護については、地域看護、在宅看護へも発展できるような構成とする。

④ 『精神看護学』

「精神看護学概論」、「精神保健看護論」、「精神看護援助論」、「精神看護援助論演習」の4科目(4単位)から構成し全て必修科目である。精神看

護学では、人間の行動は精神の影響を強く受けており、発達課題を達成しながら人格の成熟を遂げていくという視点から、精神の発達過程と危機について学習する「精神看護学概論」をおいている。また、家庭・学校・職場等における精神的危機に対する援助と精神的緊張を緩和するリラクゼーション技術を学ぶ「精神保健看護論」を配置している。3年次では前記科目を土台に、精神疾病を伴う人・家族への援助を学習する「精神看護援助論」を、援助論での知識を具体的な状況・事例に適用させる「精神看護援助論演習」を配置し、確かな知識・技術・態度が習得できるようにしている。また、専門基礎科目の選択科目「カウンセリング論」、「医療心理学」、「発達心理学」、「障害者心理学」で学習した内容を統合できるよう配慮している。

⑤ 『地域・在宅看護学』

地域看護科目4科目、在宅科目2科目、それに国際保健学を加えた計7科目、必修14単位を置く。1年次の「地域看護学概論」に続き、2年次から行う「地域看護活動論」は、3科目（Ⅰ～Ⅲ）から成り、Ⅰは地域看護システム、Ⅱは地域診断、Ⅲは活動の方法論に関連する授業で、学校保健、産業保健及び災害保健などの講義もⅢに含まれる。これら活動論の講義には地域医療におけるシームレスな役割を具体的かつ動的に学習させるため、市町村保健センター・保健所で活躍する保健師や、養護教員なども招聘している。また、地元のコミュニティをフィールドとして、実際に地域を踏査し、住民との交流を通して地域住民のニーズを体感的に理解できるように、演習を取り入れた学習をしている。

また在宅看護学では、2年次の「在宅看護論Ⅰ」で法や制度・在宅ケアマネジメントなど在宅看護の基礎知識を学習している。続く3年次の「在宅看護論Ⅱ」では、訪問時の面接技術や在宅ホスピスケアなど演習を通して、より専門的・実践的な学習を行っている。在宅看護は、全ての年齢層・健康レベルを網羅した統合科目であることから、他の科目での学習内容も考慮した構成・進行を心がけている。

国際保健学では、国際保健の制度やシステムについて学習している。加えて、様々な地域における国際保健活動の実践事例の検討を行い、途上国における保健看護活動の特徴や役割について学ぶとともに、地域看護学科目の応用発展科目としての学習をしている。

(4) 『臨地実習』の編成と特色

臨地実習の目的は、キリスト教に基づく人間愛にあふれた「ヒューマンケアリング」を実践できる看護職者の育成を行うことである。臨地実習を通して、生命の尊厳や人類の叡智に基づき総合的に人間を理解し、看護に必要な知識・技術・態度を修得する。また、人々の様々な健康問題を解決できる看護実践能力の育成及び看護専門職としてのアイデンティティの形成を目指すとしている。『臨地実習』の特色の一つである、国立病院機構福岡東医療センターとのユニ

フィクションを通して実践教育のレベルの向上を図ることをあげている。

内容としては、以下のとおりである。

- ① 学生の教育では、直接学生の指導に当たる教員と協力して、病院や病棟の側で臨床実習指導に関わる者を臨床講師と呼称し、臨床の場での講義と技術を提示してもらう。
- ② 教育の責任は本学教員が持つが、本学教員に病院看護師も協力して、臨床の場で学生の教育に当たる。そのためには、定期に実習指導者会議を開催（【資料4 3 ; 指導者会議等一覧】）し、実習前には大学の教育内容について説明し、実習指導方法や評価の計画について話し合いを持った。
- ③ 本学の教員と病院看護師とで事例を用いた看護過程、看護診断の学習会をもち、コミュニケーションをとりながら実習指導のあり方を検討した。
- ④ 看護部管理者や施設責任者と科目担当責任者で会議を行い、実習事前準備から実習後の評価の流れについて計画を立てる。計画に沿って定期的の実習指導者会議や実習指導者連絡会議を開催し、実習概要について周知し、実習指導方法について意見交換する。実習中の実習指導者との連携を重視し、実習指導者と教員が情報交換、相談、調整する方法として双方で記載する「連携書」などを活用している。実習に先駆けての学内での事前指導、十分な動機づけを行う。なお、実習終了後には、実習先や大学にてカンファレンスを行い、その日の実習評価・反省や次の教育の詳細な打ち合わせを行っている。

(5) 実習先との連携体制

実習施設と本学との間で、臨地実習の内容、日程、指導のあり方、評価方法、実習の進め方について検討し、実習関係者の理解と協力・連携を得ながら、より教育効果の高い臨地実習がスムーズに実施されるよう努めている。更に、実習の詳細については、実習指導者連絡会議や実習指導者会議を開き、本学の教育理念に沿った実習が可能となるよう、実習責任者及び実習指導者と調整を行ってきた。実習における成績評価等についても、教員と実習先の実習責任者及び実習指導者と打ち合わせ等を実施している。

【資料4 4 ; 大学教員と臨床との具体的な連携について】

(6) 『展開』の編成と特色

展開科目は「卒業研究」を控えた3年次「看護研究入門」のほか、「災害看護」、「国際保健学」、「看護管理学」、「看護の歴史」、「緩和ケア」があり、「卒業研究」は、自ら体験した看護実践の中で見出した課題をテーマとして、「看護の現象」を追求し、研究のプロセスを学ぶ。

なお、カリキュラム編成には、基礎科目 専門基礎科目 専門科目 実習科目における講義内容が順次理解できるように、内容の連続性を重視し、それらの開講年次及び前後期への配分についても十分配慮した。

2) 教育課程の編成・実施方針に基づいた、各課程に相応しい教育内容の提供

(1) 教育目標と卒業時到達目標と関連

教育課程に相応しい教育内容を提供できているのか評価するためには、国家試験合格率や卒業後の看護実践能力の到達度評価が必要であるが、今後、卒業生が出てからの評価が必要である。しかし、今年は完成年度の4年目にあたり教育課程の見直しと保健師教育課程改正に向けた教育課程の検討と合わせて学内委員会で開始した。その過程では、本学士課程を卒業した学生はどのような看護実践能力を身につけるのか、日本看護系協議会が提案した、「学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標」と「本学教育目標」とのずれはないのか、本学の特色を反映した教育内容は提供できているのか、授業科目、開講時期、単位数、必修科目と選択科目の見直しを行った。更に本学の看護師教育課程及び保健師教育課程の特徴は教育課程の編成に反映しているか検討し、授業科目の変更や追加・修正する科目が明らかになった。

2. 点検・評価

(1) 平成24年度から看護師及び保健師教育課程変更

看護師課程及び保健師課程の学生に対して強化する教育内容が明確になった。本学の教育理念であるにヒューマンケアリングを実践できる看護職者を育成するために、看護学及び医学の専門的知識、技術を修得し、健康問題に関する問題解決能力と看護実践能力を身につけること、更に、保健、医療、福祉などのあらゆる場において看護を実践できる能力を、生涯を通じて学生が自主的に学び続け獲得していける能力を養うことをねらい、以下の科目について新規に設定及び再編を行った。

- 教養科目は、現行の「心理学 選択1単位」、「発達心理学 選択2単位」、「ジェンダー論 選択2単位」を統合して、新規科目の「人間の発達と心理」を必修にした。統合したことにより、乳児期から高齢期までの心身の発達過程を学び、心理学的観点からそれぞれの特色を学習できる。更に、各年齢段階を踏まえながら、ジェンダーをも考慮に入れて幅広く学習することにより、看護の対象理解を深めることができるようにした。人間の心理を学び、更に人間関係論、カウンセリング論、臨床心理学を履修することにより、現代の複雑な社会において人が生きて、成長していく過程で直面する様々な心理的困難に関する理解を深め、それらの問題を解決し、克服するための心の癒しや心理的援助のあり方について学ぶように設定した。
- 「教育方法論」を設定した。慢性疾患が増え、患者及びその家族への教育・指導をする機会が増え、指導力が必要となってくる。教育方法論から健康教育論へ繋げて学習するよう新設した。
- 現行の「日本語表現とマナー」を新規科目「コミュニケーション・リテラシー」へ発展させた。これまでの日本語の表現とマナー等の基本的な心得などにとどまらず、コミュニケーション様式の方法を総合的に考察・修得し、また看護職務の遂行上重要な記録のまとめ方、連絡・報告などの仕方、

人と接する場合のマナー等の実践力を身につけるため、広範な学習を行う科目にした。

- 現行の「ヒューマンケアリング論」を、ヒューマンケアリング論Ⅰ、ヒューマンケアリング論Ⅱ、ヒューマンケアリング論Ⅲの3つの科目に発展させた。ヒューマンケアリング論Ⅰにおいて、看護におけるヒューマンケアとは何かを学び、基礎看護学実習を終えた後のヒューマンケアリング論Ⅱにおいては、学生の看護実践を振り返り、看護の対象である人々への理解とケア実践に必要な要素である知識、正直、信頼、誠実さなどを通して、ヒューマンケアリングの意味を考察させる。ヒューマンケアリング論Ⅲの科目では各看護学領域で担当した対象者に対する看護実践を通して、ヒューマンケアリングの理論と実践を統合できるように設定した。
- 「看護学特論」を設定した。対象を理解し個別性に適した看護を構築するために、既習の知識・技術を更に深め発展することをねらっている。具体的には、高次機能障害など実習では経験できなかった事例などを取り上げ、疾病の成り立ち、成り行きを理解し、根拠に基づいた看護援助を考える。また、医学・看護の動向から、最新的话题をとりあげ、知識の充実を図るために設定した。
- 「総合看護演習」を設定した。本科目は、専門分野での看護学実習と看護学総合実習を終了した4年次後期に開講することで、本学で学習する看護技術項目と卒業時到達レベルをもとに、既習学習を振り返り、学生が個々の学習課題を明らかにすることで、看護基礎教育と卒後の教育を繋ぐ科目として設定した。

3 . 将来に向けた発展方策

卒業生の動向を定期的に調査し、教育理念や教育目標が卒業後どのように発展しているのか客観的データを得て評価する。

4 . 根拠資料

章末掲載資料

- 資料4 3 ; 指導者会議等一覧
- 資料4 4 ; 大学教員と臨床との具体的な連携について

規程・印刷物等関連資料(名称のみ)

なし

【教育方法】

1 . 現状の説明

1) 教育方法及び学習指導

『ヒューマンケアリング』を实践できる看護職者を育成することを目的に、徹底した人間愛の教育と実践を支える高度な看護学・医学の知識・技能習得を目指し、本学特色を遂行するための教育方法及び履修指導方法は以下のとおりである。

(1) 教育方法

- ① カリキュラムの編成において、基礎科目でキリスト教入門、建学の理念、人間関係やコミュニケーションを円滑にするため人間関係論などの必修科目はほとんど1年次に、選択科目は1・2年次に担当した。専門基礎科目はほとんどが必修科目で2年次に配置した。
- ② 専門科目はその内容だけではなく、専門基礎科目との整合性を考慮して1年次から3年次に配分した。
- ③ 各専門科目で、演習・実習を組み入れることにより看護実践能力を身につけさせ、特に1年次に早期体験学習を隣接の国立病院機構福岡東医療センター及び他の病院、老健施設で行い、学生の看護への動機付け及びモチベーション向上を図った。
- ④ 専門の臨地実習は3年次後期から4年次前期で行い、国立病院機構福岡東医療センターはじめ他の国立病院機構で行った。
- ⑤ 講義にはプレゼンテーションやディベート、グループワークなどを取り入れ、学生の問題解決能力の育成に努めた。
- ⑥ 英語は、基礎英語から医学・看護学英语、プレゼンテーション・コミュニケーション英語と実際に看護現場で使える英語の修得を目指した。「English Presentation」については履修者が20%に満たなかったことから履修指導のあり方に工夫が必要である。
- ⑦ 学内演習については、各専門別に実習室を整備し、基礎看護演習以外は同学年の学生を半数ずつ2回に分けて行い、各自が十分に体験・演習できる環境であった。しかし、100名の学生の演習効果を上げるためには演習指導ができる教員数では十分とはいえない。メディア設備にも力を入れ、学内に設置された無線LANを使って、学生との密なコミュニケーションを図るとともに学習指導へと発展させることができるよう整備している。学習課題や自己評価の提出にも活用している。
- ⑧ オムニバス方式を採用する科目においては、科目担当責任者を置き、授業内容、成績評価等の責任の所在を明確にしている。

(2) 履修指導

年度の初めに行う4日間の学生オリエンテーションのなかで、学年ごとに履修指導を行っている。新入生には別に履修相談の時間を設定し個別指導を行っている。履修手続きの際に、履修漏れや選択科目の履修が少ない学生には個別指導を行っている。選択科目の履修状況は【資料4 2 ; 選択科目受講者数】

に示すように、履修に差が見られている。アドバイザーが学生の履修等の相談に応じる体制をとっており、オフィスアワー制度はないが学生と時間調整して学生の相談に応じている。再履修者に対しては、教務部長が4月中旬までには面接を行い、学習方法の課題と今後の取り組み方について指導を行っている。再履修者の該当科目については、可能な限り時間割作成に配慮している。科目担当者が当該科目で気になる学生や欠席が2回続けばアドバイザーに報告するシステムになっているので早目の対応ができています。教務部委員会や学生部委員会で気になる学生について情報交換し、アドバイザーと連絡をとり早めの対応をしている。

2年次から開講される各実習を履修するためには、先行して履修すべき科目の単位を修得しておくことと履修制限をしているので各学年別にオリエンテーションを行っている。

【資料4 5 ; 『臨地実習』の位置づけ及び順序】

履修モデルはホームページ上にも載せ、学生自身で履修計画を立案できるようにしている。

2) シラバスに基づく授業の展開

シラバスは、統一した書式で作成されている。科目名、担当教員、授業のGIO (General Instructional Objective)、SBO(Specific Behavioral Objective)、授業計画、テキスト、参考図書、評価方法など学生がわかるように配慮されている。教員は原則的にはシラバスに基づいて授業を行っている。変更する場合は、学生のインフォメーションコーナーに変更内容を掲示し学生への周知を行っている。同時に、授業開始時に変更内容を示す文書を配布するなどして学生に周知している。

3) 成績評価と単位認定

授業科目の成績評価については、科目修了試験(期末試験)として筆記・口述・レポート・論文・実技試験等を総合して評価を行っている。臨地実習は、実習科目ごとに評価項目があり、知識、技術、態度、実習記録、出席状況などにより評価される。各授業科目の成績評価方法についてはシラバスに明記している。

授業科目の成績評価は、合格・不合格の評価を5段階で行うとともに、全体的な学力を評価する指標としてGPA(Grade Point Average)を利用する。成績評価基準は、100点~90点をA A、89点~80点をA、79点~70点をB、69点~60点をC、59点以下をDとしている。A A、A、B、Cは合格、Dは不合格である。出席不足で科目修了試験(期末試験)の受験資格がない場合や試験中に不正行為をした者は、学則第48条に基づき懲戒処分の対象となり失格(F)としている。再試験、追試験についての詳細はシラバスに明記している。GPAの計算方法はシラバスに明記しGPAの結果は、学業奨励奨学金(特待生)の選考資料としている。

(1) 臨地実習の成績評価と単位認定

実習の評価については、学内学習日を含めた実習全日程の5分の4以上出席していることを条件とし、専門領域ごとに到達目標を設定し評価を行っている。

単位認定と評価については、実習指導者の実習評価も参考にし、担当教員が評価項目に基づき総合評価を行う。学生には自己評価をさせ、教員の面接、指導を受けることで学生は自身の振り返りと成長を認識できるようにしている。更に、学生と実習指導者には、実習の進め方、指導・教育のあり方などアンケートを実施し、次の実習に向けて改善策を講じている。単位の認定は、科目担当責任者が行っている。

4) 教育成果の定期的な検証の実施及び実施結果に基づく教育課程や教育内容・方法の改善

(1) 看護技術・保健師技術の到達度

4年次実習終了後の8月に看護技術到達度と保健師技術の到達度・理解度について自己評価を行った。「独りでできる、指導のもとでできる、経験していない、見学のみ」と「よく理解し説明できる、理解している、概要がわかる、理解していると言い難い」で回答を得た。【資料4 6 ; 4年次実習終了時の看護技術到達度の評価項目と評価指標】、【資料4 7 ; 4年次実習終了時の看護技術到達度(自己評価)】、【資料4 8 ; 保健師技術の到達度・理解度調査】、【資料4 9 ; 4年次実習終了時の保健師技術到達度(自己評価)】のとおり日常生活援助の項目は、独りでできると回答した者が多いが診療の援助技術が低い。

(2) 教育内容・方法の改善

これまで年4回実施するFD研修会のテーマに教育システムについて、教育評価、教育方法の工夫について研修会を行った。臨地実習指導事例から教育の工夫、わかりやすい授業の工夫、看護研究入門 - 研究論文のクリティーク授業方法 -、グループワークを中心とした演習のあり方などほぼ全教員が出席し、グループワークや意見交換・情報交換を行い、研修会での成果を教育現場に活かすようにしている。教員各自が他の領域の教育内容を理解する機会にもなっている。

2. 点検・評価

国家試験合格率が出ていないこと、卒業生も今年3月にでて就職後の職場評価も出ていない状況では、評価の視点は限定されるが、学生による授業評価アンケートを科目担当責任者だけの分析に終わらず、大学の課題として教育内容や方法を見直し改善することが必要ではないかと考えている。シラバスに基づいて授業が展開されているかどうかは調査していないので実態を把握するには至っていないので今後把握する必要がある。

3. 将来に向けた発展方策

授業科目ごとに継続して評価を続け、教育内容や方法を見直す。

4. 根拠資料

章末掲載資料

- 資料 4 2 ; 選択科目受講者数 (再掲)
- 資料 4 5 ; 『臨地実習』の位置づけ及び順序
- 資料 4 6 ; 4 年次実習終了時の看護技術到達度の評価項目と評価指標
- 資料 4 7 ; 4 年次実習終了時の看護技術到達度 (自己評価)
- 資料 4 8 ; 保健師技術の到達度・理解度調査
- 資料 4 9 ; 4 年次実習終了時の保健師技術到達度 (自己評価)

規程・印刷物等関連資料 (名称のみ)

なし

【成果】

1 . 現状の説明

1) 教育目標に沿った成果

(1) 授業評価

2010年度から全ての授業科目について学生による授業評価アンケートを学期末に行い、その結果は当該科目担当責任者に渡され、教員は評価結果を分析し教育内容や方法を見直し改善点を具体的に示し自己点検・評価委員長に提出する。教員は、自己の責任で改善することになっている。更に、授業評価項目の見直しを行い、新たにシラバスの内容に即した内容か、よい点や改善してほしい点、学生自身の目標達成度、学習意欲を高めた点、低下した点など加え授業改善への手がかりとなる項目を加えることになり平成24年度から実施することになっている。

2) 学位授与 (卒業・修了認定)

今年3月に第1期生を出すので、福岡女学院看護大学学則の卒業・学位授与についての規定(第23条及び第24条)に則り進める予定である。

2 . 点検・評価

1) 効果が上っている事項

授業評価項目について見直し変更した。

2) 改善すべき事項

教員は自分の評価しか見ないので、全体の集計結果を示すことで、教員各自の問題と学生の特徴を踏まえた教育内容や方法を検討することができると思う。

3 . 将来に向けた発展方策

卒業生に対するアンケートも行い、現場に出て困ったことや必要と思った授業、演習、実習など教育内容や方法を検討する上で必要と考える。

4 . 根拠資料

章末掲載資料

なし

規程・印刷物等関連資料(名称のみ)

➤ 福岡女学院看護大学学則

別表1 (第13条第1項、第27条第2項関係)

【資料4 1 ; 教育課程】

区分	授業科目	年次	単位数			時間	コマ	卒業要件	
			必修	選択	自由				
基 礎 科 目	キリスト教と文化	建学の理念	1	1		30	15	必修 4 単 位	基礎科目の選択科目から3単位以上修得
		キリスト教入門	1	1		30	15		
		キリスト教の歴史と倫理	1		1	30	15		
		音楽	1		1	30	15		
		文化人類学	1		2	30	15		
		ジェンダー論	1		2	30	15		
		生命倫理	1	2		30	15		
	小計	7科目	4	6		210	105	4	
	人間と社会	生物と地球環境	1		2	30	15	必修 6 単 位	
		心理学	1		1	15	8		
		人間関係論	1	2		30	15		
		社会福祉学	1	2		30	15		
		ボランティア論	1		1	30	15		
		リーダーシップ論	2		2	30	15		
		食生活論	1	2		30	15		
		法学(日本国憲法を含む)	4		2	30	15		
	体育	4		2	30	15			
	小計	9科目	6	6	4	255	128	6	
	コミュニケーション	コンピュータ・リテラシー	1	2		30	15	必修 7 単 位	
		情報処理演習	1		2	30	15		
		Basic English	1	1		30	15		
		Basic Medical English	1	1		30	15		
		English Presentation	2		1	30	15		
		Communication in English	2		1	30	15		
English for Nursing		2	1		30	15			
日本語表現法とマナー		3	2		30	15			
小計	8科目	7	4		240	120	7		
中計	24科目	17	16	4	705	353	17	3	
専 門 基 礎 科 目	人体の科学	生命科学	1	2		30	15	必修 9 単 位	専門基礎科目の選択科目から2単位以上修得
		生化学	1	1		30	15		
		人体の構造と機能Ⅰ(解剖学)	1~2	2		60	30		
		人体の構造と機能Ⅱ(生理学)	1~2	2		60	30		
		薬理学	1	1		30	15		
		微生物学・感染学	2	1		30	15		
	小計	6科目	9	0	0	240	120	9	
	疾病の成り立ちと回復	病態・疾病論Ⅰ (疾病総論、呼吸器、消化器、循環器)	2	1		30	15	必修 6 単 位	
		病態・疾病論Ⅱ (外科学総論、脳・神経・筋)	2	1		30	15		
		病態・疾病論Ⅲ (運動器、内分泌・代謝、血液・造血器、腎・泌尿)	2	1		30	15		
		病態・疾病論Ⅳ (女性生殖器、免疫・アレルギー、感染症、腫瘍学、放射線医学)	2	1		30	15		
		病態・疾病論Ⅴ (小児疾患・女性医学)	2	1		30	15		
		病態・疾病論Ⅵ (救急医学、精神、感覚器)	2	1		30	15		
	小計	6科目	6	0	0	180	90	6	
	生活者の健康	カウンセリング論	1		1	30	15	必修 9 単 位	
		医療心理学	1		2	30	15		
		発達心理学	1		1	30	15		
		公衆衛生学・疫学	2	2		30	15		
		保健福祉行政論	2	2		30	15		
		保健統計学	2	2		30	15		
		健康教育論	1	1		30	15		
		健康と栄養	1	1		30	15		
		セルフケア論	2	1		30	15		
		障害者心理学	4		2	30	15		
音楽療法		4		2	30	15			
小計	11科目	9	8		330	165	9		
中計	23科目	24	8	0	750	375	24	2	

基礎看護学	看護学概論	1	1			30	15	必修 13 単位	
	看護理論	1	1			15	8		
	早期体験学習	1	1			45			
	ヒューマンケアリング論	1	1			15	8		
	基礎看護学方法論Ⅰ（基本看護技術）	1	2			30	15		
	基礎看護学方法論Ⅱ（生活援助技術）	1～2	3			90	45		
	フィジカルアセスメント	2	2			60	30		
	看護過程	2	1			30	15		
	医療安全管理論	2	1			30	15		
	家族看護論	1		1		30	15		
小計	10科目		13	1	0	375	166	13	
成人・老年看護学	成人看護学概論	2	1			15	8	必修 10 単位	
	急性期・回復期の成人看護援助論	2	2			60	30		
	慢性期・終末期の成人看護援助論	2	2			60	30		
	老年看護学概論	2	1			15	8		
	老年看護援助論	3	1			30	15		
	クリティカルケア	3	1			30	15		
	リハビリテーション看護学	2	1			30	15		
	成人・老年看護援助論演習	3	1			30	15		
小計	8科目		10	0	0	270	136	10	
母性・小児看護学	発達看護学概論	2	1			30	15	必修 8 単位	
	発達看護援助論演習	3	2			60	30		
	母性看護援助論	3	2			60	30		
	小児看護援助論	3	2			60	30		
	障害児ケア	3	1			15	8		
小計	5科目		8	0	0	225	113	8	
精神看護学	精神看護学概論	2	1			15	8	必修 4 単位	
	精神保健看護論	3	1			30	15		
	精神看護援助論	3	1			30	15		
	精神看護援助論演習	3	1			30	15		
小計	4科目		4	0	0	105	53	4	
地域看護学	地域看護学概論	1	2			30	15	必修 13 単位	
	地域看護活動論Ⅰ（地域看護の展開）	2	2			60	30		
	地域看護活動論Ⅱ（地域看護活動の方法と地域看護管理）	2	2			60	30		
	地域看護活動論Ⅲ（地域看護活動の場の違いと特徴）	3	3			90	45		
	在宅看護論Ⅰ	2	2			60	30		
	在宅看護論Ⅱ	3	2			60	30		
小計	6科目		13	0	0	360	180	13	
臨地実習	基礎看護学実習	2	2			90		必修 25 単位	
	看護過程実習	2	2			90			
	成人看護学実習（急性期）	3～4	2			90			
	成人看護学実習（慢性期）	3～4	3			135			
	老年看護学実習	3～4	3			135			
	母性看護学実習	3～4	2			90			
	小児看護学実習	3～4	2			90			
	精神看護学実習	3～4	2			90			
	地域看護学実習	3～4	3			135			
	在宅看護学実習	3～4	2			90			
	看護学総合実習	4	2			90			
小計	11科目		25	0	0	1125		25	
展開	看護研究入門	3	1			30	15	必修 6 単位	
	災害看護	3	1			15	8		
	国際保健学	3	1			15	8		
	看護管理学	4	1			30	15		
	看護の歴史	4		1		30	15		
	緩和ケア	4		1		30	15		
	卒業研究	4	2			90	45		
小計	7科目		6	2	0	240	121	6	
中計	51科目		79	3	0	2700	769	79	
合計	98科目		120	27	4	4155	1497	120	6

専門科目の選択科目から1単位以上修得

【資料 4 2 ; 選択科目受講者数】

選択科目受講者数

年次	科 目	4 年		3 年		2 年		1 年	
		2008年度生		2009年度生		2010年度生		2011年度生	
1	キリスト教の歴史と倫理	11名	11%	20名	17%	23名	23%	28名	25%
1	音楽	19名	18%	54名	47%	35名	34%	28名	25%
1	文化人類学	19名	18%	44名	38%	50名	49%	26名	23%
1	ジェンダー論	77名	74%	95名	83%	57名	56%	63名	56%
1	生物と地球環境	23名	22%	27名	23%	11名	11%		
1	ボランティア論	29名	28%	45名	39%	31名	30%	42名	38%
1	情報処理演習	72名	69%	69名	60%	85名	83%	72名	64%
1	カウンセリング論	45名	43%	57名	50%	49名	48%	66名	59%
1	医療心理学	67名	64%	82名	71%	91名	89%	84名	75%
2	English Presentation	5 名	5 %	16名	14%	16名	16%		
2	Communication in English	6 名	6 %	6 名	5 %	16名	16%		
2	リーダーシップ論	56名	55%	89名	78%	76名	75%		
4	障害者心理学	10名	10%						
4	音楽療法	6 名	6 %						
4	看護の歴史	2 名	2 %						
4	緩和ケア	26名	26%						
4	体育	34名	34%						
4	法学	38名	38%						

【資料4 3 ; 指導者会議等一覧】

早期体験学習・臨地実習指導者会議等一覧

【早期体験学習】

2008年度	第1回 実習施設連絡協議会	2008年3月19日(水)19:00	福岡東医療センター、福岡病院、篠栗病院、三野原病院、ハイマートどんぐり/花梨、サンライフ陽光苑、ニューライフ須恵、美原園、よつづか、新宮偕同園
	第2回 "	2008年6月23日(月)15:00	福岡東医療センター、福岡病院、篠栗病院、三野原病院、ハイマートどんぐり/花梨、サンライフ陽光苑、ニューライフ須恵、美原園、よつづか、新宮偕同園、ささぐり泯江苑
2009年度	第1回 "	2009年4月16日(木)14:00	福岡東医療センター、福岡病院、篠栗病院、三野原病院、ハイマートどんぐり/花梨、サンライフ陽光苑、ニューライフ須恵、美原園、よつづか、新宮偕同園、ささぐり泯江苑
	第2回 "	2009年6月18日(木)15:30	福岡東医療センター、福岡病院、篠栗病院、三野原病院、ハイマートどんぐり/花梨、サンライフ陽光苑、ニューライフ須恵、美原園、よつづか、新宮偕同園、ささぐり泯江苑
2010年度	第1回 "	2010年5月13日(木)16:00	福岡東医療センター、篠栗病院、三野原病院、ハイマートどんぐり/花梨、サンライフ陽光苑、ニューライフ須恵、美原園、よつづか、ささぐり泯江苑
	第2回 "	2010年7月22日(木)16:00	福岡東医療センター、篠栗病院、三野原病院、ハイマートどんぐり/花梨、サンライフ陽光苑、ニューライフ須恵、美原園、よつづか、ささぐり泯江苑
2011年度	第1回 "	2011年5月12日(木)16:00	福岡東医療センター、篠栗病院、三野原病院、ハイマートどんぐり/花梨、サンライフ陽光苑、ニューライフ須恵、美原園、よつづか、ささぐり泯江苑

【基礎看護学実習】

2008年度	第1回 回学習会	2008年11月7日(金)15:00	福岡東医療センター、福岡病院、福岡市民病院
	第2回 "	2008年11月28日(金)15:00	福岡東医療センター、福岡病院、福岡市民病院
	第3回 "	2008年12月16日(火)15:00	福岡東医療センター、福岡病院、福岡市民病院
	第4回 "	2009年1月30日(金)15:00	福岡東医療センター、福岡病院、福岡市民病院
	第5回 "	2009年3月6日(金)15:00	福岡東医療センター、福岡病院、福岡市民病院
2009年度	第6回 "	2009年4月16日(木)15:30	福岡東医療センター、福岡病院、福岡市民病院
	第1回 指導者会議	2009年7月30日(木)13:30	福岡東医療センター
	"	2009年8月3日(月)15:00	福岡病院
	"	2009年8月11日(火)15:00	福岡市民病院
	第2回 指導者会議	2009年8月25日(火)15:00	福岡東医療センター
	"	2009年8月27日(木)11:00	福岡病院
	"	2009年8月27日(木)15:00	福岡市民病院
	第3回 指導者会議	2009年11月5日(木)15:00	福岡東医療センター
	"	2009年11月6日(金)11:00	福岡病院
	"	2009年11月16日(月)15:30	福岡市民病院
2010年度	第1回 指導者会議	2010年6月17日(木)16:00	福岡東医療センター、福岡病院、福岡市民病院、福大筑紫病院
	第2回 "	2010年11月18日(木)15:00	福岡東医療センター、福岡市民病院、福大筑紫病院
	"	2010年11月19日(金)14:00	福岡病院
2011年度	第1回 指導者会議	2011年6月16日(木)16:30	福岡東医療センター、福岡市民病院、福大筑紫病院
	"	2011年6月17日(金)15:30	福岡病院
	第2回 "	2011年11月17日(木)15:00	福岡東医療センター、福岡市民病院、福大筑紫病院
	"	2011年11月18日(金)15:15	福岡病院

【看護過程実習】

2009年度	第 1 回学習会	2009年10月14日(水)15:00	九州大学病院
	"	2009年12月4日(金)14:00	福岡病院
	第 2 回学習会	2009年12月8日(火)14:00	福岡病院
	実習説明会	2009年12月24日(水)15:00	九州大学病院
	第 2 回学習会	2010年1月7日(水)15:00	福岡東医療センター
	"	2010年1月14日(水)13:00	福岡東医療センター
	第 1 回連絡協議会	2010年1月15日(金)15:00	九州大学病院
	第 1 回指導者会議	2010年1月20日(水)15:00	福岡東医療センター
	"	2010年1月22日(金)15:00	福岡病院
	第 2 回指導者会議	2010年3月16日(火)14:00	福岡病院
	"	2010年3月17日(水)15:00	福岡東医療センター
	第 2 回連絡協議会	2010年3月19日(金)15:00	九州大学病院
2010年度	第 1 回指導者会議	2010年11月18日(水)16:00	福岡東医療センター、九州中央病院
	"	2010年11月19日(金)14:00	福岡病院
	第 2 回指導者会議	2011年3月17日(水)16:00	福岡東医療センター、九州中央病院
	"	2011年3月18日(金)14:00	福岡病院
2011年度	第 1 回指導者会議	2011年11月17日(水)16:00	福岡東医療センター、九州中央病院
	"	2011年11月18日(金)15:15	福岡病院
	第 1 回連絡協議会	2011年12月15日(水)14:00	九州大学病院
	第 2 回指導者会議	2012年3月15日(水)16:00	福岡東医療センター
	"	2012年3月16日(金)12:30	福岡病院
	"	2012年3月21日(水)15:30	九州中央病院

【成人・老年看護学実習】

2010年度	実習説明会	2010年6月17日(水)15:00	福岡東医療センター
	第 1 回指導者会議	2010年6月22日(火)15:00	福岡市民病院
	"	2010年7月7日(水)14:00	福岡病院
	"	2010年7月16日(金)13:30	福岡東医療センター
	老健施設指導者会議	2010年7月22日(水)15:00	ハイマートどんぐりノ花梨、サンライフ陽光苑、ささぐり 湊江苑、ニューライフ須恵、よつづか
	第 2 回指導者会議	2011年1月27日(水)14:00	福岡市民病院
	"	2011年2月25日(金)14:00	福岡病院
	"	2011年3月9日(水)16:00	福岡東医療センター
2011年度	第 3 回指導者会議	2011年7月26日(火)15:00	福岡市民病院
	第 1 回指導者会議	2011年6月16日(水)15:30	福岡東医療センター、福岡市民病院
	"	2011年6月17日(金)14:00	福岡病院
	第 2 回指導者会議	2012年3月15日(水)14:00	福岡東医療センター
		2012年3月16日(金)13:10	福岡病院
		2012年3月22日(水)14:00	福岡市民病院

【小児看護学実習】

2010年度	指導者会議	2011年3月8日(火)13:00	福岡東医療センター
	"	2011年3月9日(水)15:00	福岡病院
2011年度	第 1 回指導者会議	2011年6月16日(水)15:00	福岡東医療センター
	"	2011年6月17日(金)14:00	福岡病院
	第 2 回指導者会議	2012年3月21日(水)14:00	福岡東医療センター
	"	2012年3月23日(金)13:30	福岡病院

【地域看護学実習】

2010年度	指導者会議	2010年7月21日(水)14:00	粕屋保健福祉事務所、宗像・遠賀保健福祉環境事務所、嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所、北筑後保健福祉環境事務所、 福津市、宗像市、須恵町
--------	-------	--------------------	--

【在宅看護実習】

2010年度	指導者会議	2010年7月23日(金)14:00	原土井病院訪問看護ステーションケア、福岡県看護協会訪問看護ステーション「くるめ」、宗像医師会訪問看護ステーション、訪問看護ステーションやまびこ、福岡県看護協会訪問看護ステーション「こが」、久山療育園重症児医療療育センター、粕屋医師会訪問看護ステーション、あすなる訪問看護ステーション、訪問看護ステーションさわやか、グロリア訪問看護ステーション、粕屋南訪問看護ステーション
--------	-------	--------------------	---

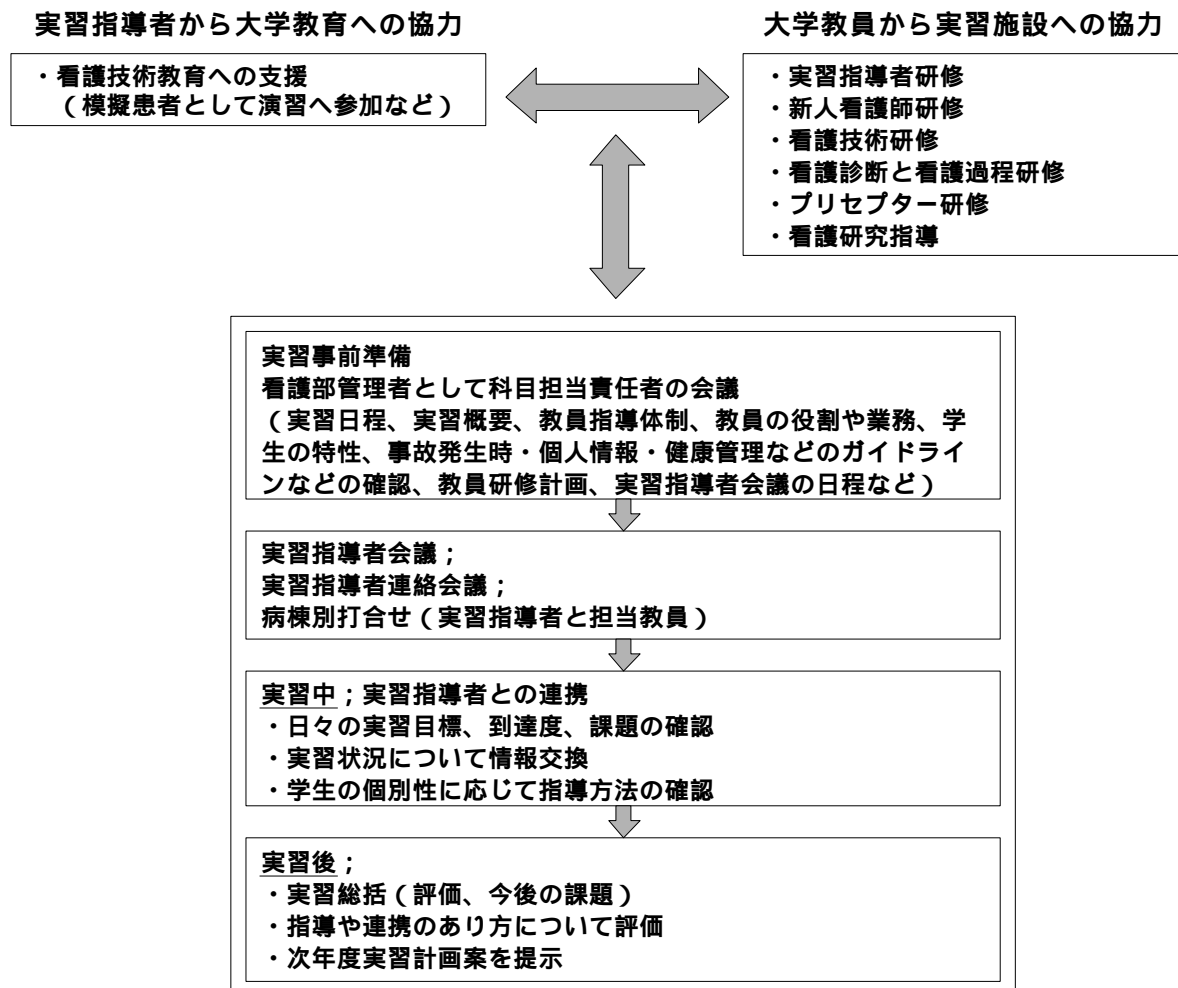
【看護学総合実習】

2011年度	第1回指導者会議	2011年3月17日(木)15:00	福岡東医療センター、福岡市民病院
	〃	2011年3月18日(金)14:00	福岡病院
	第2回指導者会議	2011年7月21日(木)15:00	福岡東医療センター、福岡市民病院
	〃	2011年7月22日(金)14:00	福岡病院

【資料 4 4 ; 大学教員と臨床との具体的な連携について】

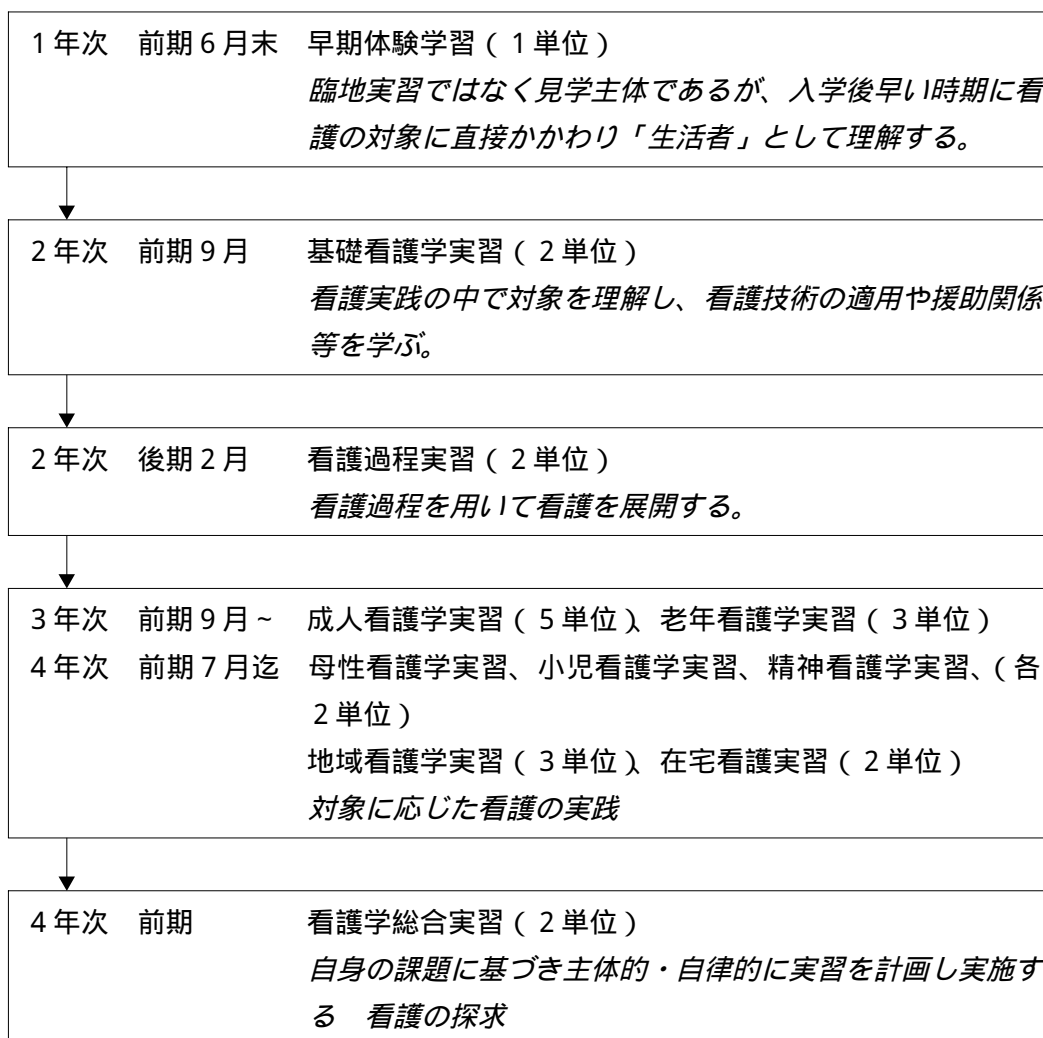
大学教員と臨床との具体的な連携について

- 看護部管理者や施設責任者と科目担当責任者で会議を行い、実習事前準備から実習後の評価(下図)の流れについて計画を立てる。計画に沿って定期的に実習指導者会議や実習指導者連絡会議を開催し、実習概要について周知し、実習指導方法について意見交換する。実習中の実習指導者との連携を重視し、実習指導者と教員が情報交換、相談、調整する方法として双方で記載する「連携書」などを活用している。
- 大学と実習施設間においては、実習期間に限定せずに下図のような連携・協力体制を組んでいる。実習指導者が、学内演習に模擬患者として参加することで教育方法に対する理解を深め、さらに学生の特徴を知る機会となる。教員が実習施設の看護師研修会の講師になることで指導者教育支援につながっている。



『臨地実習』の位置づけ及び順序

1～2年次の基礎看護学実習、看護過程実習を履修後に進級判定が行われ、ステューデントナースとして認証されてから3年次の実習を履修することができる。



【資料4 6 ; 4年次実習終了時の看護技術到達度の評価項目と評価指標】

4年次実習終了時の看護技術到達度の評価項目と評価指標

技術の種類：看護教育の内容と方法に関する検討会資料（平成21年4月）と本学検討（平成20年度FD研修）資料をもとに作成

青文字：本学で表現や技術種類を補足した部分。該当する領域で到達度および教授法を判断して実施

卒業時到達度：看護教育の内容と方法に関する検討会資料（再掲）を活用

I：単独で実施できる II：看護師・教員の指導のもとで実施できる III：学内演習で実施できる IV：知識としてわかる

臨地実習における教授方法（下記表示を参照）

学内の教授法は該当欄に 印で明記

A：教員や看護師の助言・指導により学生が単独で実施

B：教員や看護師の監視のもとで学生が実施

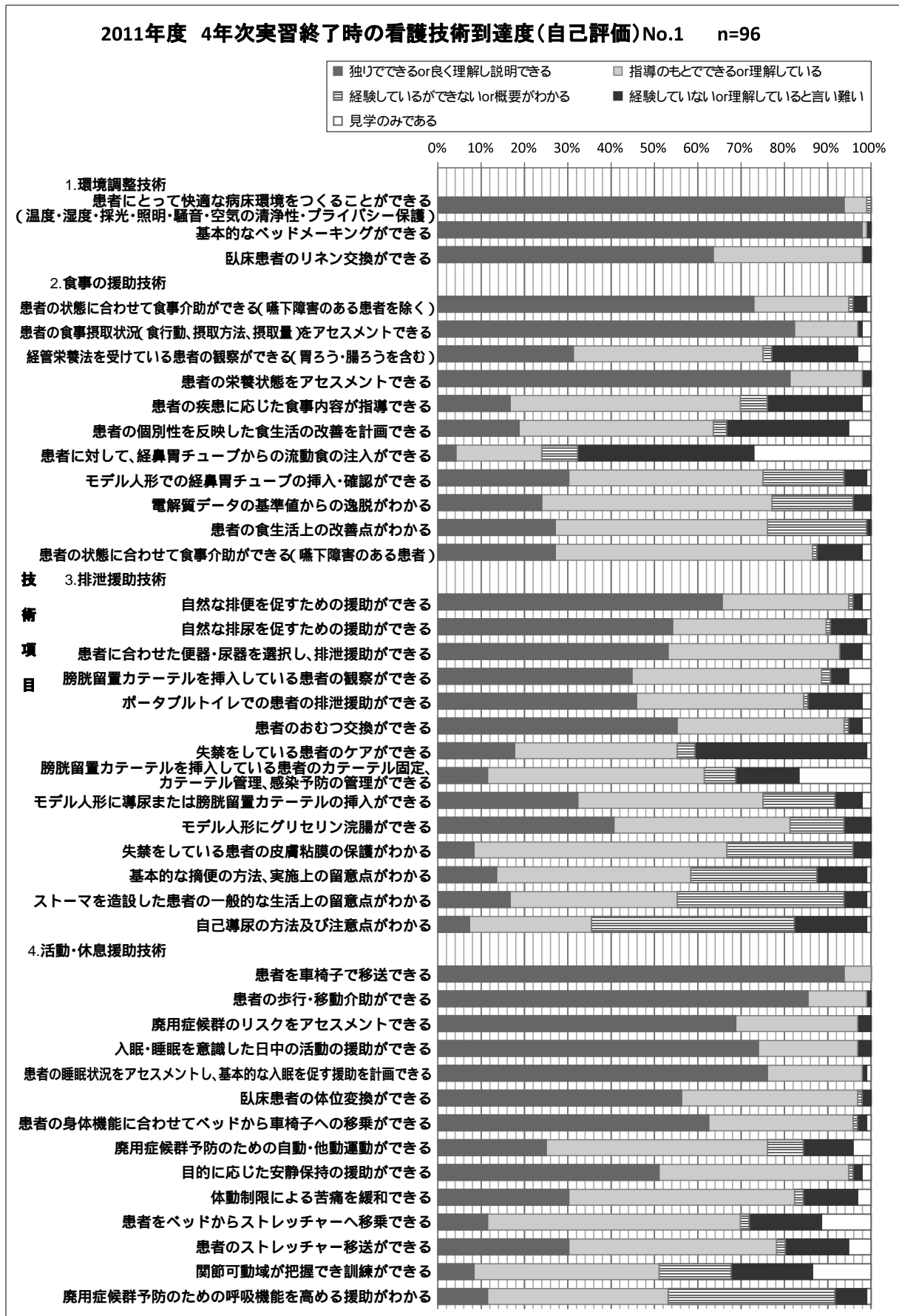
C：学生が原則として看護師・医師の実施を見学

項目		技術の種類	卒業時到達度
1. 環境調整技術	1	1 患者にとって快適な病床環境をつくることができる (温度・湿度・採光・照明・騒音・空気の清浄性・プライバシー保護)	I
	2	2 基本的なベッドメイキングができる	I
	3	3 臥床患者のリネン交換ができる	II
2. 食事の援助技術	4	1 患者の状態に合わせて食事介助ができる(嚥下障害のある患者を除く)	I
	5	2 患者の食事摂取状況(食行動、摂取方法、摂取量)をアセスメントできる	I
	6	3 経管栄養法を受けている患者の観察ができる(胃ろう・腸ろうを含む)	I
	7	4 患者の栄養状態をアセスメントできる	II
	8	5 患者の疾患に応じた食事内容が指導できる	II
	9	6 患者の個性を反映した食生活の改善を計画できる	II
	10	7 患者に対して、経鼻胃チューブからの流動食の注入ができる	II
	11	8 モデル人形での経鼻胃チューブの挿入・確認ができる	III
	12	9 電解質データの基準値からの逸脱がわかる	IV
	13	10 患者の食生活上の改善点がわかる	IV
	14	11 患者の状態に合わせて食事介助ができる(嚥下障害のある患者)	IV
3. 排泄援助技術	15	1 自然な排便を促すための援助ができる	I
	16	2 自然な排尿を促すための援助ができる	I
	17	3 患者に合わせた便器・尿器を選択し、排泄援助ができる	I
	18	4 膀胱留置カテーテルを挿入している患者の観察ができる	I
	19	5 ポータブルトイレでの患者の排泄援助ができる	II
	20	6 患者のおむつ交換ができる	II
	21	7 失禁をしている患者のケアができる	II
	22	8 膀胱留置カテーテルを挿入している患者のカテーテル固定、カテーテル管理、感染予防の管理ができる	II
	23	9 モデル人形に導尿または膀胱留置カテーテルの挿入ができる	III
	24	10 モデル人形にグリセリン浣腸ができる	III
	25	11 失禁をしている患者の皮膚粘膜の保護がわかる	IV
	26	12 基本的な排便の方法、実施上の留意点がわかる	IV
	27	13 ストーマを造設した患者の一般的な生活上の留意点がわかる	IV
	28	14 自己導尿の方法及び留意点がわかる	IV
4. 活動・休息援助技術	29	1 患者を車椅子で移送できる	I
	30	2 患者の歩行・移動介助ができる	I
	31	3 廃用症候群のリスクをアセスメントできる	I
	32	4 入眠・睡眠を意識した日中の活動の援助ができる	I
	33	5 患者の睡眠状況をアセスメントし、基本的な入眠を促す援助を計画できる	I
	34	6 臥床患者の体位変換ができる	II
	35	7 患者の身体機能に合わせてベッドから車椅子への移乗ができる	II
	36	8 廃用症候群予防のための自動・他動運動ができる	II
	37	9 目的に応じた安静保持の援助ができる	II
	38	10 体動制限による苦痛を緩和できる	II
	39	11 患者をベッドからストレッチャーへ移乗できる	II
	40	12 患者のストレッチャー移送ができる	II
	41	13 関節可動域が把握でき訓練ができる	II
	42	14 廃用症候群予防のための呼吸機能を高める援助がわかる	IV
5. 清潔・衣生活援助技術	43	1 入浴が体身に及ぼす影響を理解し、入浴前・中・後の観察ができる	I
	44	2 患者の状態に合わせた足浴・手浴ができる	I

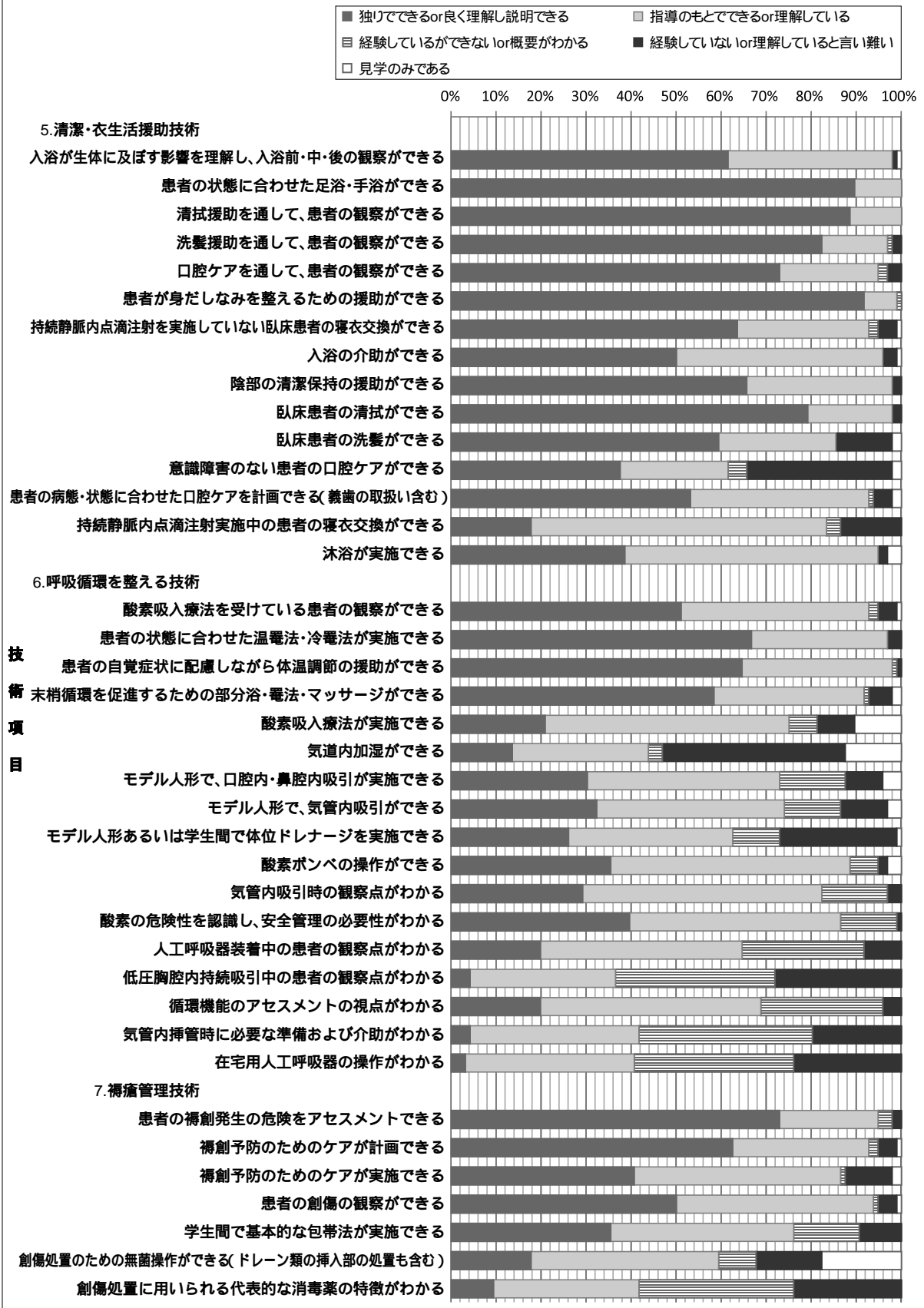
項目		技術の種類	卒業時到達度	
5. 清潔・衣生活援助技術	45	3 清拭援助を通して、患者の観察ができる	I	
	46	4 洗髪援助を通して、患者の観察ができる	I	
	47	5 口腔ケアを通して、患者の観察ができる	I	
	48	6 患者が身だしなみを整えるための援助ができる	I	
	49	7 持続静脈内点滴注射を実施していない臥床患者の寝衣交換ができる	I	
	50	8 入浴の介助ができる	II	
	51	9 陰部の清潔保持の援助ができる	II	
	52	10 臥床患者の清拭ができる	II	
	53	11 臥床患者の洗髪ができる	II	
	54	12 意識障害のない患者の口腔ケアができる	II	
	55	13 患者の病態・状態に合わせた口腔ケアを計画できる（義歯の取扱い含む）	II	
	56	14 持続静脈内点滴注射実施中の患者の寝衣交換ができる	II	
	57	15 沐浴が実施できる	II	
	6. 呼吸循環を整える技術	58	1 酸素吸入療法を受けている患者の観察ができる	I
		59	2 患者の状態に合わせた温電法・冷電法が実施できる	I
60		3 患者の自覚症状に配慮しながら体温調節の援助ができる	I	
61		4 末梢循環を促進するための部分浴・電法・マッサージができる	I	
62		5 酸素吸入療法が実施できる	II	
63		6 気道内加湿ができる	II	
64		7 モデル人形で、口腔内・鼻腔内吸引が実施できる	III	
65		8 モデル人形で、気管内吸引ができる	III	
66		9 モデル人形あるいは学生間で体位ドレナージを実施できる	III	
67		10 酸素ボンベの操作ができる	III	
68		11 気管内吸引時の観察点がわかる	IV	
69		12 酸素の危険性を認識し、安全管理の必要性がわかる	IV	
70		13 人工呼吸器装着中の患者の観察点がわかる	IV	
71		14 低圧胸腔内持続吸引中の患者の観察点がわかる	IV	
72		15 循環機能のアセスメントの視点がわかる	IV	
73		16 気管内挿管時に必要な準備および介助がわかる	IV	
74		17 在宅用人工呼吸器の操作がわかる	IV	
7. 褥瘡管理技術	75	1 患者の褥創発生の危険をアセスメントできる	I	
	76	2 褥創予防のためのケアが計画できる	II	
	77	3 褥創予防のためのケアが実施できる	II	
	78	4 患者の創傷の観察ができる	II	
	79	5 学生間で基本的な包帯法が実施できる	III	
	80	6 創傷処置のための無菌操作ができる（ドレイン類の挿入部の処置も含む）	III	
	81	7 創傷処置に用いられる代表的な消毒薬の特徴がわかる	IV	
8. 与薬の技術	82	1 経口薬（パッカル錠・内服薬・舌下錠）の服薬後の観察ができる	II	
	83	2 経皮・外用薬の投与前後の観察ができる	II	
	84	3 直腸内与薬の投与前後の観察ができる	II	
	85	4 点滴静脈内注射をうけている患者の観察点がわかる	II	
	86	5 モデル人形に直腸内与薬が実施できる	III	
	87	6 点滴静脈内注射の輸液の管理ができる	III	
	88	7 モデル人形または学生間で皮下注射が実施できる	III	
	89	8 モデル人形または学生間で筋肉内注射が実施できる	III	
	90	9 モデル人形に点滴静脈内注射が実施できる	III	
	91	10 輸液ポンプの基本的な操作ができる	III	
	92	11 経口薬の種類と服用方法がわかる	IV	
	93	12 経皮・外用薬の与薬方法がわかる	IV	
	94	13 中心静脈内栄養をうけている患者の観察点がわかる	IV	
	95	14 皮内注射後の観察点がわかる	IV	
	96	15 皮下注射後の観察点がわかる	IV	
	97	16 筋肉内注射後の観察点がわかる	IV	
	98	17 静脈内注射の実施方法がわかる	IV	
	99	18 薬理作用をふまえた静脈内注射の危険性がわかる	IV	

項目		技術の種類	卒業時 到達度
8 . 与薬の 技術	100	19 静脈内注射実施中の異常な状態がわかる	IV
	101	20 抗生物質を投与されている患者の観察点がわかる	IV
	102	21 インシュリン製剤の種類に応じた投与方法がわかる	IV
	103	22 インシュリン製剤を投与されている患者の観察点がわかる	IV
	104	23 麻薬を投与されている患者の観察点がわかる	IV
	105	24 薬剤等の管理（毒薬・劇薬・麻薬・血液製剤を含む）方法がわかる	IV
	106	25 輸血が生体に及ぼす影響をふまえ、輸血前・中・後の観察点がわかる	IV
9 . 救命救 急処置技術	107	1 緊急なことが生じた場合にはチームメンバーへの応援要請ができる	I
	108	2 患者の意識状態を観察できる	II
	109	3 モデル人形で気道確保が正しくできる	III
	110	4 モデル人形で人工呼吸が正しく実施できる	III
	111	5 モデル人形で閉鎖式心マッサージが正しく実施できる	III
	112	6 除細動の原理がわかりモデル人形に AED を用いて正しく実施できる	III
	113	7 意識レベルの把握方法がわかる	IV
	114	8 止血法の原理がわかる	IV
10 . 症状・ 生体機能管 理技術	115	9 死後の処置の方法および家族への配慮がわかる	IV
	116	1 バイタルサインが正確に測定できる（血圧、体温、脈拍、呼吸、SpO ₂ など）	I
	117	2 正確に身体計測ができる（身長、体重、胸囲、腹囲、頭囲など）	I
	118	3 患者の一般状態の変化に気づくことができる	I
	119	4 系統的な症状の観察ができる	II
	120	5 バイタルサイン・身体測定データ・症状などから患者の状態をアセスメントできる （呼吸音・心音・腹部蠕動音 など）	II
	121	6 目的に合わせた採尿の方法を理解し、尿検体の正しい取り扱いができる	II
	122	7 簡易血糖測定ができる	II
	123	8 正確な検査が行えるための患者の準備ができる	II
	124	9 検査の介助ができる（胃カメラ、気管支鏡、腰椎穿刺、12誘導心電図など）	II
	125	10 検査後の安静保持の援助ができる	II
	126	11 検査前、中、後の観察ができる	II
	127	12 モデル人形または学生間で静脈血採血が実施できる	III
128	13 血液検査の目的を理解し、目的に合わせた血液検体の取り扱い方がわかる	IV	
129	14 身体侵襲を伴う検査の目的・方法、検査が生体に及ぼす影響がわかる	IV	
11 . 感染予 防の技術	130	1 スタンダード・プリコーション（標準予防策）に基づく手洗いが実施できる	I
	131	2 必要な防護用具（手袋、ゴーグル、ガウン等）の装着ができる	II
	132	3 使用した器具の感染防止の取り扱いができる	II
	133	4 感染性廃棄物の取り扱いができる	II
	134	5 無菌操作が確実にできる（セッシ、滅菌布、滅菌手袋 など）	II
	135	6 針刺し事故防止の対策が実施できる	II
	136	7 針刺し事故後の感染防止の方法がわかる	IV
12 . 安全管 理の技術	137	1 インシデント・アクシデントが発生した場合には、速やかに報告できる	I
	138	2 災害が発生した場合には、指示に従って行動がとれる	I
	139	3 患者を誤認しないための防止策を実施できる	I
	140	4 患者の身体機能や行動特性に合わせて療養環境を安全に整えることができる	II
	141	5 患者の身体機能や行動特性に合わせて転倒・転落・外傷予防ができる	II
	142	6 放射線暴露の防止のための行動がとれる	II
	143	7 誤薬防止の手順にそった与薬ができる	III
	144	8 人体へのリスクの大きい薬剤の暴露の危険性および予防策がわかる	IV
13 . 安楽確 保の技術	145	1 患者の状態に合わせて安楽に体位を保持することができる	II
	146	2 患者の安楽を促進するためのケアができる	II
	147	3 患者の精神的安楽を保つための工夫を計画できる	II

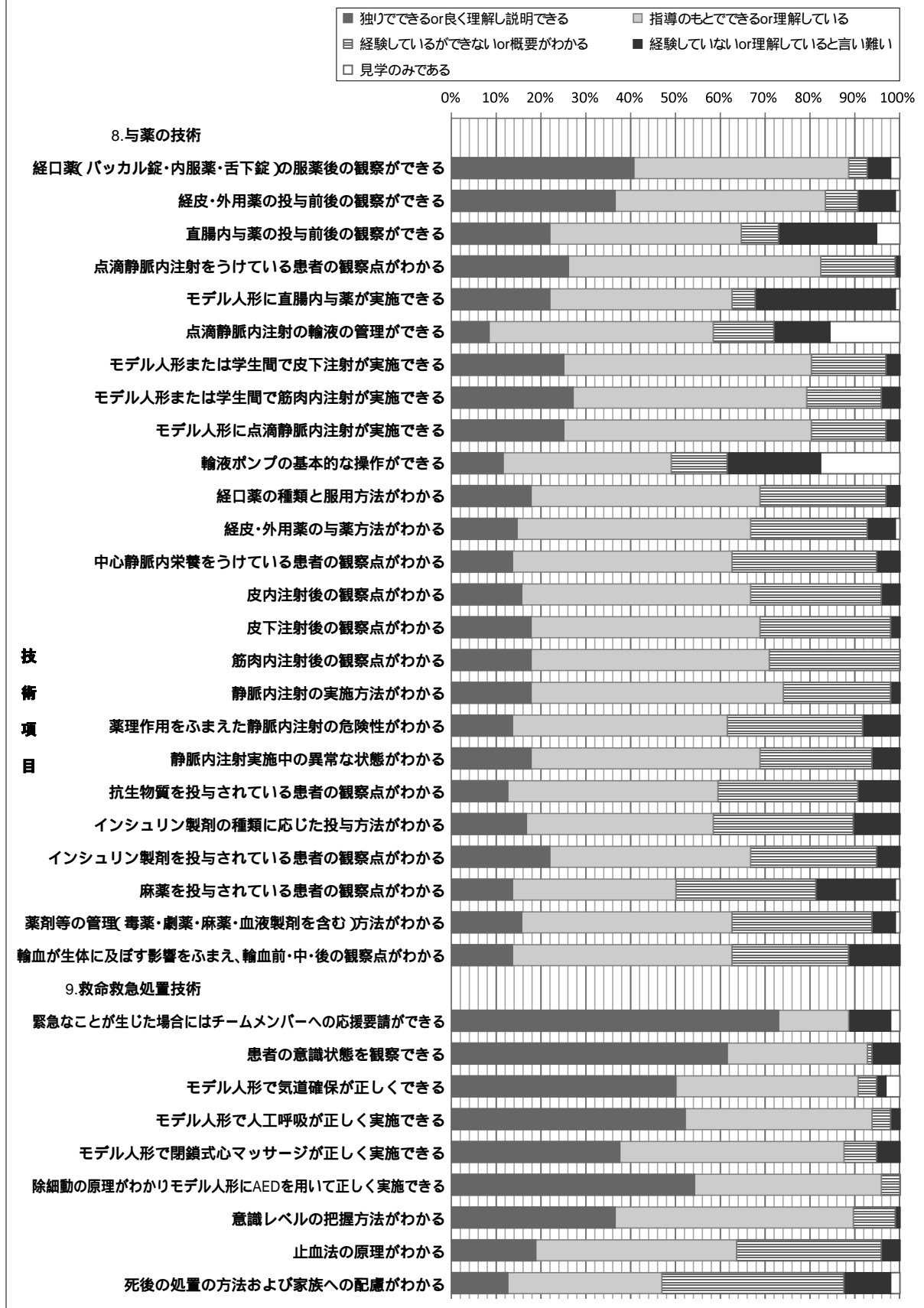
【資料4 7 ; 4年次実習終了時の看護技術到達度(自己評価)】



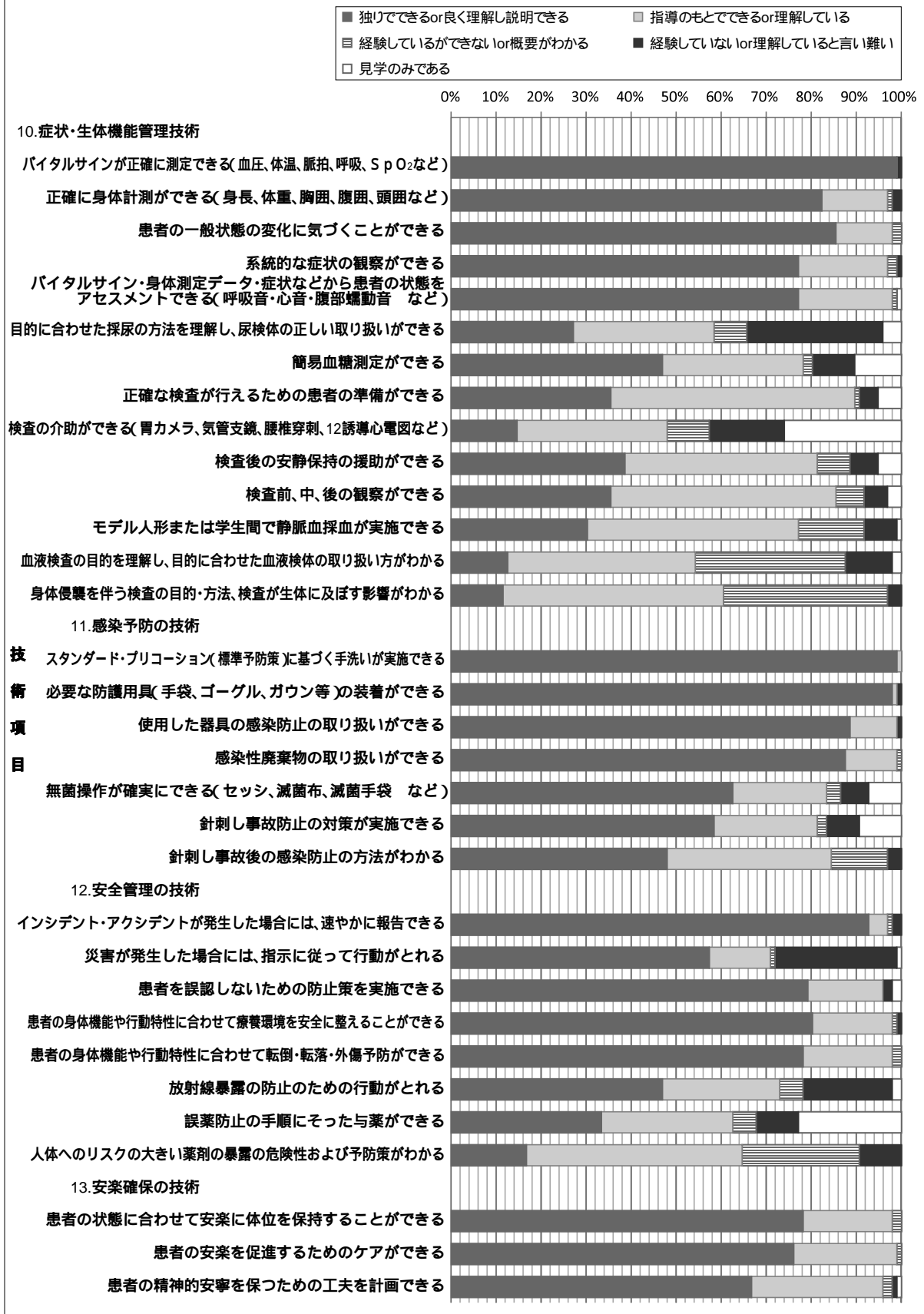
2011年度 4年次実習終了時の看護技術到達度(自己評価)No.2 n=96



2011年度 4年次実習終了時の看護技術到達度(自己評価)No.3 n=96



2011年度 4年次実習終了時の看護技術到達度(自己評価)No.4 n=96



【資料 4 8 ; 保健師技術到達度・理解度調査】

学籍番号	KK	氏 名	
------	----	-----	--

保健師技術の到達度・理解度調査

1. 行政実習について下記の質問について、適当な数字を選び回答しなさい。

(1) 学生の实習施設		選択肢： 1. 保健所 2. 政令市(福岡市・北九州市) 3. 市町村
(2) 実習の時期(月)	月	※「月」を入力(月が〇月～〇月と2か月にまたがる場合は、実習日数の多い月を入力)
(3) 健康教育の経験の有無		選択肢： 1. 有 2. 無
(4) 健康教育の対象		選択肢： 1. 母子 2. 成人 3. 高齢者 4. 難病 5. 感染症 6. 精神障害者 7. 行政の職員(シュミレーション) 8. その他
(5) 家庭訪問の経験		選択肢： 1. 保健師の訪問に同行 2. 保健師以外の訪問に同行 3. 訪問は行っていない
(6) 家庭訪問の事例の種別		選択肢： 1. 母子 2. 成人 3. 高齢者 4. 難病 5. 感染症 6. 精神障害者 7. その他

2. 下記の保健師の技術項目について各自の到達度と知識理解度を、「個人/家族」に対して、「集団/地域」に対してそれぞれ該当するレベルを数値で回答しなさい。

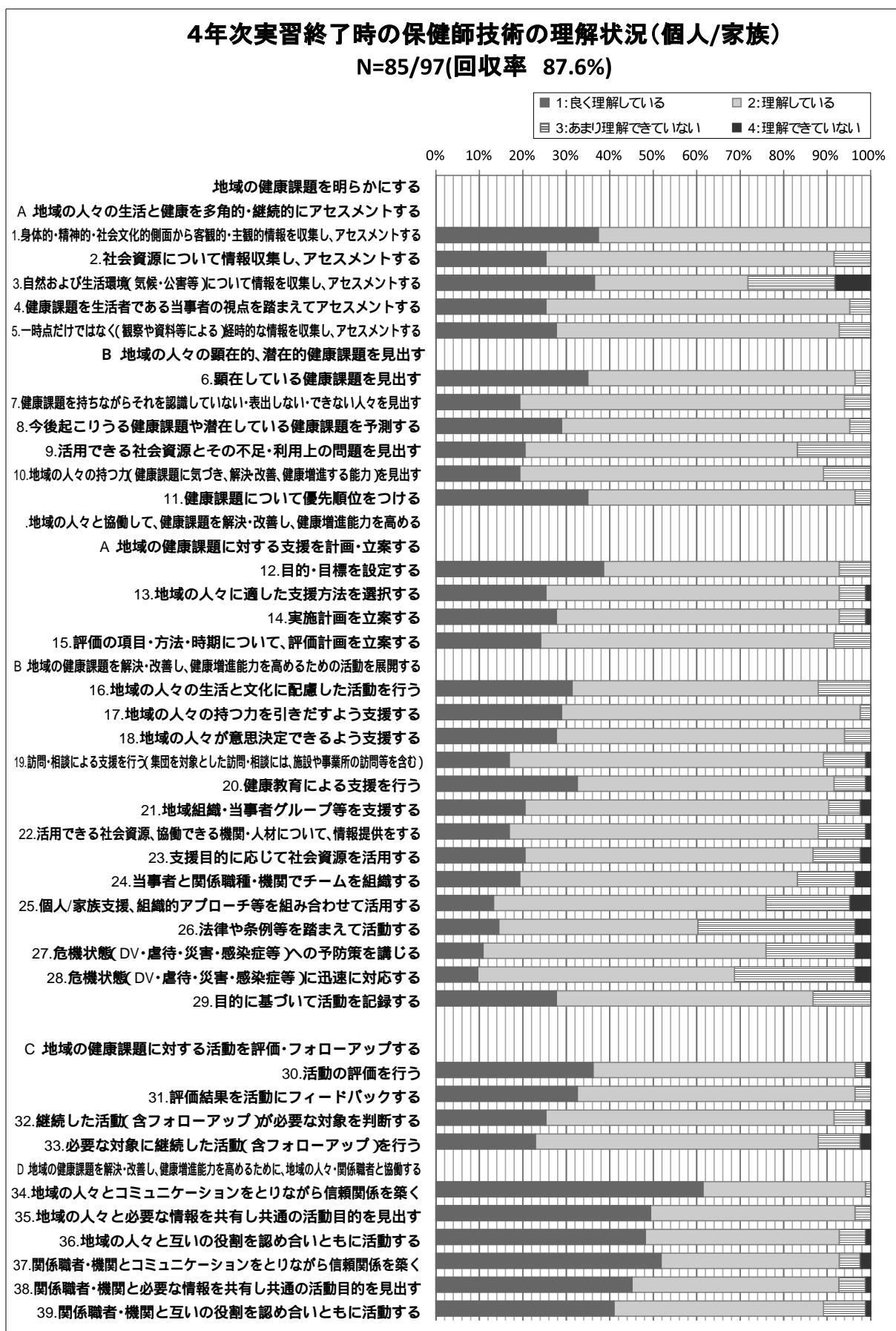
■ 個人/家族：個人や家族を対象とした技術項目の到達度
 集団/地域：集団(自治会の住民、要介護高齢者集団、管理職集団、小学校のクラス等)や地域(自治体、企業、学校等)の人々を対象とした卒業時の到達度

■ 現在の技術到達度レベル：	1: ひとりで実施できる (※大学で学生が主体的に計画を立てて実施する。機会を得て、計画・実践・評価の実際のイメージがもてる)
	2: 指導のもとで実施できる(指導保健師や教員の指導のもとで実施できる)
	3: 学内演習で実施できる(事例等を用いて模擬的に計画を立てたり実施できる)
	4: 知識としてわかる
■ 4年次の知識理解状況：	1: 良く理解している
	2: 理解している
	3: あまり理解できていない
	4: 理解できていない

大項目	中項目	技術の種類	学生の技術到達度 (「1~4」を記入)		学生の知識理解状況 (「1~4」を記入)		
			個人/家族	集団/地域	個人/家族	集団/地域	
1. 地域の健康課題を明らかにする	A. 地域の人々の生活と健康を多角的・継続的にアセスメントする	1	身体的・精神的・社会文化的側面から客観的・主観的情報を収集し、アセスメントする				
		2	社会資源について情報収集し、アセスメントする				
		3	自然および生活環境(気候・公害等)について情報を収集し、アセスメントする				
		4	健康課題を生活者である当事者の視点を踏まえてアセスメントする				
		5	一時点だけではなく(観察や資料等による)経時的な情報を収集し、アセスメントする				
	B. 地域の人々の潜在的・潜在的な健康課題を見出す	6	顕在している健康課題を見出す				
		7	健康課題を持ちながらそれを認識していない・表出しない・できない人々を見出す				
		8	今後起こりうる健康課題や潜在している健康課題を予測する				
		9	活用できる社会資源とその不足・利用上の問題を見出す				
		10	地域の人々の持つ力(健康課題に気づき、解決・改善、健康増進する能力)を見出す				
		11	健康課題について優先順位をつける				
2. 地域の人々と協働して、健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高める	A. 地域の健康課題に対する支援を計画・立案する	12	目的・目標を設定する				
		13	地域の人々に適した支援方法を選択する				
		14	実施計画を立案する				
	B. 地域の健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高めるための活動を展開する	15	評価の項目・方法・時期について、評価計画を立案する				
		16	地域の人々の生活と文化に配慮した活動を行う				
		17	地域の人々の持つ力を引きだすよう支援する				
		18	地域の人々が意思決定できるよう支援する				
		19	訪問・相談による支援を行う (集団を対象とした訪問・相談には、施設や事業所の訪問等を含む)				
		20	健康教育による支援を行う				
		21	地域組織・当事者グループ等を支援する				
		22	活用できる社会資源、協働できる機関・人材について、情報提供をする				
		23	支援目的に応じて社会資源を活用する				
	C. 地域の健康課題に対する活動を評価・フォローアップする	24	当事者と関係職種・機関でチームを組織する				
		25	個人/家族支援、組織的アプローチ等を組み合わせ活用する				
		26	法律や条例等を踏まえて活動する				
		27	危機状態(DV・虐待・災害・感染症等)への予防策を講じる				
		28	危機状態(DV・虐待・災害・感染症等)に迅速に対応する				
		29	目的に基づいて活動を記録する				
D. 地域の健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高めるために、地域の人々と関係職種と協働する	30	活動の評価を行う					
	31	評価結果を活動にフィードバックする					
	32	継続した活動(含フォローアップ)が必要な対象を判断する					
	33	必要な対象に継続した活動(含フォローアップ)を行う					
	34	地域の人々とコミュニケーションをとりながら信頼関係を築く					
	35	地域の人々と必要な情報を共有し共通の活動目的を見出す					
	36	地域の人々と互いの役割を認め合いともに活動する					
37	関係職種・機関とコミュニケーションをとりながら信頼関係を築く						
38	関係職種・機関と必要な情報を共有し共通の活動目的を見出す						
39	関係職種・機関と互いの役割を認め合いともに活動する						

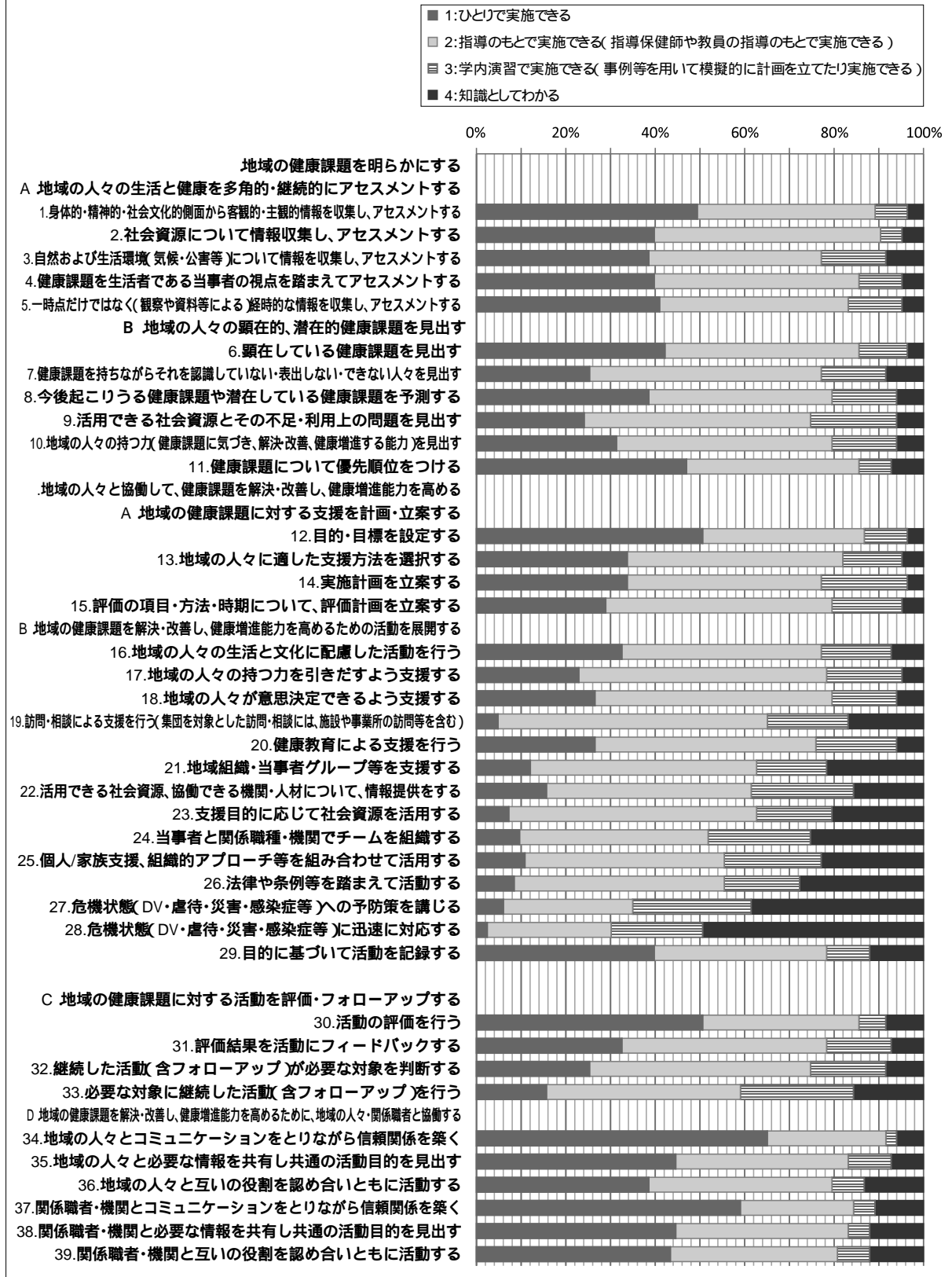
3. 地域の人々の健康を保障するために、生活と健康に関する社会資源の公平な利用と分配を促進する	A. 地域の人々の健康等にかかわる事業を立案し、管理する（施策化）	40	施策（事業・制度等）の根拠となる法や条例等を理解する		
		41	施策化に必要な情報を収集する		
		42	施策化が必要である根拠について資料化する		
		43	施策化の必要性を地域の人々や関係する部署・機関に根拠に基づいて説明する		
		44	施策化のために、関係する部署・機関と協議・交渉する		
		45	地域の人々の特性・ニーズに基づく施策（制度等）を立案する		
		46	組織（行政・企業・学校等）の基本方針・基本計画との整合性を図りながら施策（事業等）を立案する		
		47	予算の仕組みを理解し、根拠に基づき予算案を作成する		
		48	施策（事業・制度等）の実施に向けて関係する部署・機関と協働し、活動内容と人材の調整（配置・確保等）を行う		
		49	施策や活動、事業の成果を公表し、説明する		
	50	保健医療福祉サービスが公平・円滑に提供されるよう継続的に評価・改善する			
	B. 地域の人々の生活と健康に関する社会資源の開発とその質を保証する	51	地域の人々の権利擁護のために個人情報適切に管理する		
		52	地域の人々の尊厳と権利・プライバシーをまもる		
		53	倫理的に検討・判断した上で実践する		
		54	生活環境（気候・公害等）の整備・改善について提案する		
		55	地域の人々が組織や社会の変革に主体的に参画できるよう機会と場、方法を提供する		
		56	地域の人々や関係する部署・機関の間にネットワークを構築する		
		57	広域的な健康危機管理体制（感染症・災害時等）を整える		
		58	必要な地域組織やサービスを資源として開発する		
		59	効率・効果的に業務を行う		
60		研修の企画等を通して保健医療福祉サービスの質を高める			
61		社会情勢と地域の人々に応じた保健師活動の研究・開発を行う			

【資料4 9 ; 4年次実習終了時の保健師技術到達度(自己評価)】



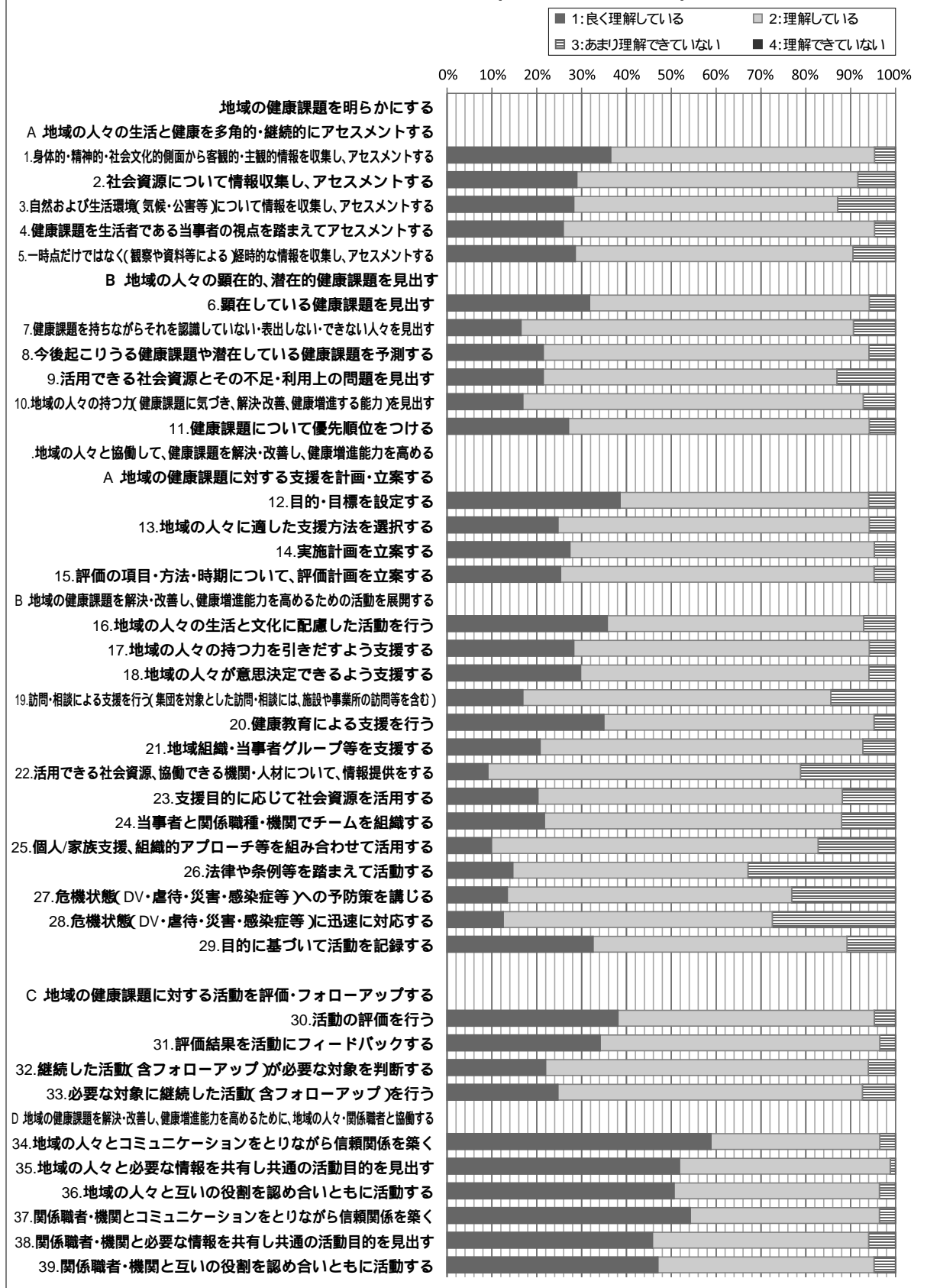
4年次実習終了時の保健師技術到達度 自己評価(個人/家族)

N=85/97(回収率 87.6%)

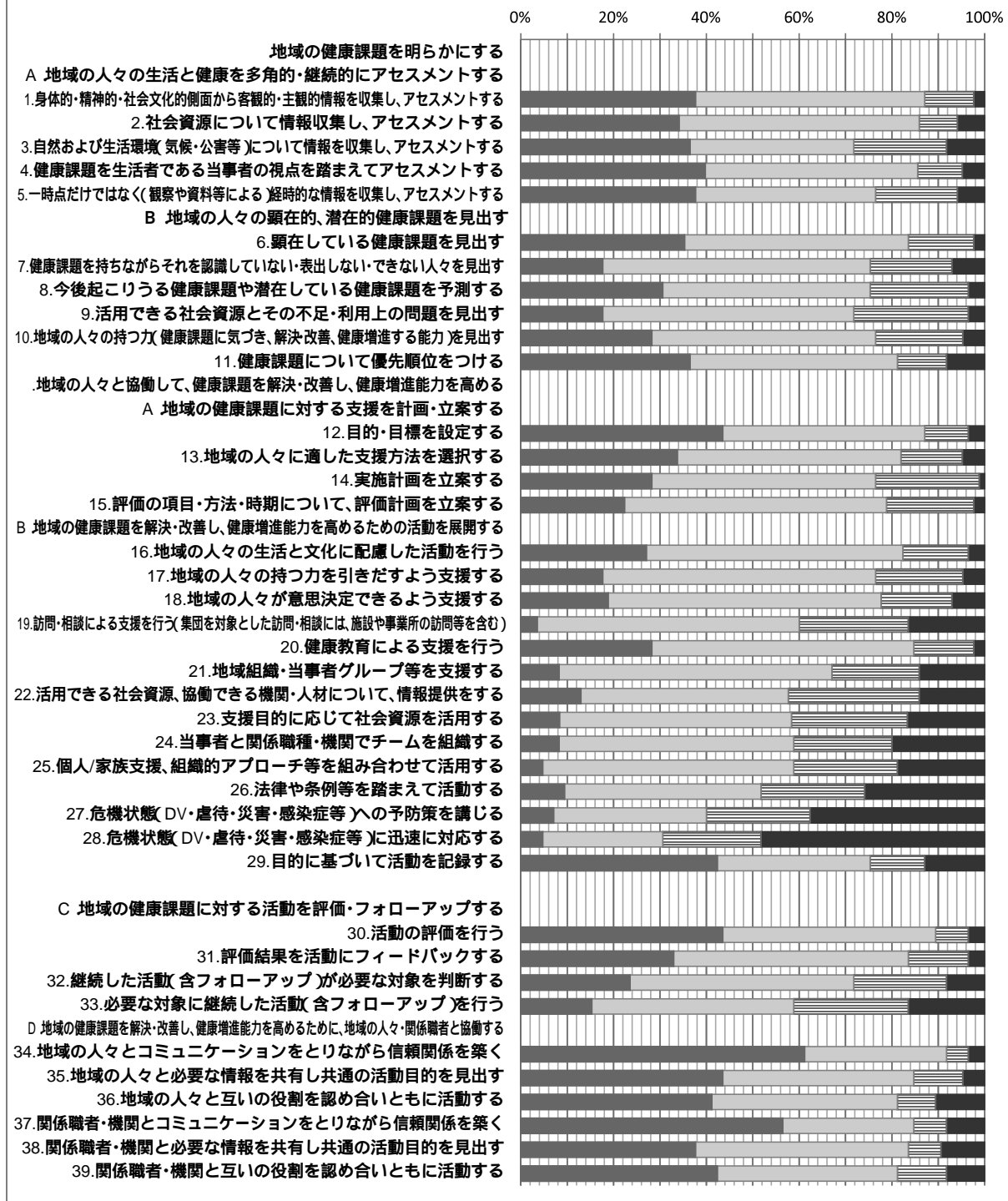
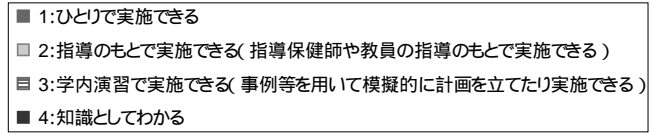


4年次実習終了時の保健師技術の理解状況(集団/地域)

N=85/97(回収率 87.6%)



4年次実習終了時の保健師技術到達度 自己評価(集団/地域)
N=85/97(回収率 87.6%)



V . 学生の受け入れ

V . 学生の受け入れ

1 . 現状の説明

1) 学生の受け入れ方針

(1) 求める学生像の明示

本学では入学者受け入れの方針（アドミッションポリシー）を次のとおり、掲げている。

「大学の建学の精神に沿った教育に基づき、高度な知識と技術並びに倫理観を身につけた看護職者、豊かな人間性と愛の心でヒューマンケアリングが実践できる人材を育成するため、本学では次のような多角的な能力を持った受験者を求めており、各入試において方針を定め選抜しています。なお、全ての受験者は一般入試前期日程の試験科目である国語（国語総合、古文・漢文を除く）、英語（英語Ⅰ、英語Ⅱ、リーディング、ライティング）、数学（数学Ⅰ・数学A）、化学（化学Ⅰ）、生物（生物Ⅰ、生物Ⅱの一部）といった科目を履修する等、バランス良く学習していることを望みます。」

これらの受け入れ方針は、本学のホームページをはじめとし、2011（平成23）年度入学試験要項（以下、入試要項）に掲載している。また、年2回実施しているオープンキャンパスや各地で開催される進路相談会において受験生及びその保護者に対して説明している。このほか、本学や九州各地で実施する「入学試験説明会（毎年6月～7月）」や入試広報担当者による高校訪問（年間約330校）においても、高等学校の進路指導担当教員を対象に説明を行っている。

(2) 習得しておくべき知識等の内容・水準の明示

受け入れ方針の中で、入学に当たって習得しておくべき知識等の内容として具体的な教科名を明示しており、学内外で行われる進学説明会などで、入学後、生物や化学といった理科系の知識が必要となることを伝えている。また、指定校推薦、公募制推薦については、出願可能な評定平均値を定め、受験を希望する者や指導する高校教員などに対して、入学試験要項への掲載、ホームページへの掲載、高校長宛ての公文書などで告知している。

(3) 障がいのある学生の受け入れ

特に、明示はしていないが、受験についての相談が寄せられた場合に、その都度個別に本学の受け入れ体制に照らし合わせた上で、受験及び就学の可能性について説明し、志願するか否かは受験生本人の決定に委ねている。

2) 学生の受け入れ方針に基づく、公正かつ適切な学生募集及び入学者選抜の実施

(1) 学生募集方法、入学者選抜方法の適切性

① 学生募集方法

入試広報活動の主なものとして、マス・メディア、入試説明会、オープンキャンパス、進学相談会、出張講義、高校訪問、大学見学受け入れなど

を実施し、多様な広報活動を通じて、受験生、保護者、高校教員などが、本学を多面的に理解できるよう情報提供の場を広く設けている。

(a) **マス・メディア（大学案内、ホームページ、進学雑誌、新聞など）**

本学が発行する「College Guide 2011（以下、大学案内）」は、カリキュラムや教員紹介から学生生活、就職支援、国家試験対策支援状況などの受験校選定の材料となる情報が満載されている。その他、直接入試情報を提供する冊子として「2011（平成23）年度入学試験要項」、「過去問題集」も作成し、大学案内は5月から、その他の冊子類も7月から配布している。また、本学のホームページなどインターネット上での広報に加えて、進学雑誌、新聞に大学情報や広告を掲出している。

(b) **入試説明会、オープンキャンパス、進学相談会及び出張講義**

本学主催の入試説明会は、高等学校の進路担当教員を対象とし、例年6月に開催し、本学のカリキュラム、入試制度、学生生活・就職支援・国家試験対策支援について説明し、学内施設を案内するとともに、意見交換を行っている。

受験生や保護者を主な対象として、8月と9月の2回オープンキャンパスを実施し、模擬授業、施設見学、進学相談などに加え、在学生との懇談も実施している。また、進学者者主催の進学相談会に年間を通して参加している。

出張講義は、高校などからの要請により、本学教員が高等学校などに出向いて講義を行っている。

(c) **高校訪問**

各年度の5月から7月と9月から11月を中心に、主に事務部入試広報係の職員が県内及び九州・山口各県の高等学校訪問を行っている。

「大学案内」「入試要項」「過去問題集」などを持参し、本学のカリキュラムの特徴や入試制度を中心に、訪問校出身学生の動向などの情報提供を行っている。

(d) **大学見学の受け入れ**

高校などから高校生あるいはPTAのグループが本学の見学に訪れ、カリキュラムの説明、施設見学、体験授業などオープンキャンパスに準じたプログラムを用意している。

② **学生募集方法**

本学では、4種類の入試を行っており、入試種別ごとの募集人員は【表5-1】のとおりである。

各入試とともに募集定員に対する入学実績の乖離はなく、適切に入学者選抜を行うことができた。また、開学した2008年度から2011年度までの4年間の志願者数、合格者数、入学者数は【表5-2】のとおりで、安定した入学者を確保している。

【表 5 1 ; 入試種別ごとの募集定員と結果】

入試種別	募集定員	入学者数
一般入試	60名	75名
推薦入試	30名	26名
大学入試センター試験利用入試	10名	10名
特別入試(社会人)	若干名	1名

(2011年度入学者)

【表 5 2 ; 志願者・合格者・入学者数推移】

		2008 年度	2009 年度	2010 年度	2011 年度	2011年度入学者 合計に対する割合
一般入試	志願者	408	386	418	452	75.9
	合格者	164	230	197	196	
	入学者(A)	53	80	73	85	
	入学定員(B)	45	55	60	70	
	A/B	1.18	1.45	1.22	1.21	
AO入試	志願者	41	18	25	-	23.2
	合格者	9	6	3	-	
	入学者(A)	8	6	3	-	
	入学定員(B)	10	5	5	-	
	A/B	0.8	1.2	0.6	-	
推薦入試	志願者	76	59	45	42	23.2
	合格者	40	31	24	26	
	入学者(A)	40	29	24	26	
	入学定員(B)	45	40	35	30	
	A/B	0.89	0.73	0.69	0.87	
社会人入試	志願者	10	2	7	8	0.9
	合格者	4	0	3	1	
	入学者(A)	3	0	3	1	
	入学定員(B)	若干名	若干名	若干名	若干名	
	A/B	-	-	-	-	
合 計	志願者	535	465	495	502	100.0
	合格者	217	267	227	223	
	入学者(A)	104	115	103	112	
	入学定員(B)	100	100	100	100	
	A/B	1.04	1.15	1.03	1.12	
4年間平均					1.09	

(センター入試は一般入試に含める)

③ 入試種別ごとの選抜方針と試験科目

本学では、受け入れ方針に基づいて、次のとおり入試種別ごとに選抜方針を定め、選抜方針に沿った試験科目を設定して、多様な学生を適切に募

集している。

(a) **推薦入試**

【選抜方針】

「人間愛にあふれた実践力のある看護職者を目指す者として、学校長（指定校の場合は本学が指定する学校）が推薦する者を対象とします。本学の教育理念や教育内容を理解し、必要な学力と学習意欲を持ち、本学を専願とする受験者を小論文試験、面接試験及び書類審査により選抜します。」

【試験科目】

小論文（2題）、面接、書類審査

(b) **一般入試**

【選抜方針】

「本学の教育理念や教育内容を理解し、学習意欲にあふれる受験者の中から、本学の教育水準にふさわしい基礎学力と専門教育に必要な教科の理解力を持つ者を、前期日程では学力試験により、後期日程では小論文試験、面接試験及び書類審査により一定の基準を設けて選抜します。」

【試験科目】

● 前期日程

国語、英語、* 数学 * 化学 * 生物（* の科目から 1 科目選択）

● 後期日程

小論文（2題）、面接、書類審査

(c) **大学入試センター試験利用入試**

【選抜方針】

「『大学入試センター試験』の受験者の中から、本学の教育水準にふさわしい基礎学力を持つ者を、一定の水準を設けて選抜します。」

【試験科目】

大学入試センター試験の成績により選考

国語

外国語（英語）

選択 次の教科の中から各 1 科目選択

数学（数学Ⅰ・数学A、数学Ⅱ・数学Bから 1 科目）

理科（化学Ⅰ、生物Ⅰから 1 科目）

(d) **特別入試（社会人）**

【選抜方針】

「本学の教育理念や教育内容を十分に理解、共感して、本学に入学を希望する多様な受験者を受け入れるために、社会人入試の制度があります。医療・保健の質向上に強い意識と使命感をもって勉学に積極的に取り組み、人間愛にあふれた実践力のある看護職者として期待できる者を対象とします。小論文、志望調査シート等、本学への適応能力

を多角的に評価します。小論文試験、面接試験及び書類審査により選抜します。」

【試験科目】

小論文（2題） 面接、書類審査

④ 入試実施、合否判定について

本学では学長を委員長とする入試広報委員会で受け入れ方針、入試種別、入試判定基準、入試日程、入試実施要領などを審議し、確認を行っている。合否判定は、上記委員会において入試判定基準に基づいた合否判定案を作成し、教授会においてこれを審議決定するという確立されたプロセスで公正かつ適切に行っている。

(2) 入学者選抜において透明性を確保するための措置の適切性

一般入試については、入試問題を「過去問題集」として公開し、透明性を確保している。また各入試とも過年度の入試結果や入試問題の傾向を「入試要項」に掲載している。各入試の成績につき、受験生から申請があった場合には、当該受験生の得点を教えている。

入試実施に関しては、学長を委員長とする入試広報委員会を年間6回開催し、入試種別、入試判定基準、入試日程、入試実施要領、募集活動内容など検討した素案を、教授会にて審議決定している。合否判定に当たっては、上記委員会の通常メンバーに加えて、学院院長、法人本部事務局長も出席する入試審議会として検討し、そのうえで教授会に諮る仕組みが導入されており、多様な視点からのチェックを行っている。

3) 適切な定員設定による学生受け入れ、収容定員に基づく適正な在籍学生数の管理

(1) 収容定員に対する在籍学生数比率の適切性

入試の種類と入学定員は【表5-1】のとおりである。入学定員に対する入学者の比率は【表5-2】に見るように、2008年～2011年度入試の平均が1.09である。アフターケア期間中である本学において、年度により1.1を超えるケースもあったが、入学定員数と入学者数の大きな乖離は見られず、ほぼ適切な数値を維持している。収容定員に対する在籍者数の割合についても【表5-3】に見るように、収容定員に対する在籍学生比率は1.06と、ほぼ適正に管理されている。

(2) 定員に対する在籍学生数の過剰・未充足に関する対応

本学ではいずれにも該当しないので特に現段階で対応はしていないが、合格者に対する入学歩留率などの分析を行い、過度の受け入れ過剰、又は未充足を避けるよう対応に努めている。

【表 5 3 ; 学生定員及び在籍学生数】

2011年度入学定員	2011年度収容定員	在籍学生数	収容定員に対する 在籍学生比率
100名	400名	423名	1.06

(2011年5月1日現在)

4) 学生募集及び入学者選抜は、学生の受け入れ方針に基づき、公正かつ適切に実施されているかについての定期的な検証

入試広報委員会で毎年度入試総括が行われ、それに基づいて、次年度の入試方式、実施方法などの検討が行われており、定期的な検証が行われている。

2 . 点検・評価

1) 効果が上っている事項

学生募集は多種多様な方法にて積極的に展開されている。これらの活動によって、安定した志願者数を確保しており、加えて、適切な入学者選抜の実施により、過度の受け入れ過剰、又は未充足なく、適正な学生数となっている。

2) 改善すべき事項

大学全体としては適正な範囲の学生数が確保されているが、年度ごとに見ると、隔年で入学者の増減を繰り返しており、安定した入学者の受け入れへの対応が求められる。また、一般入試と大学入試センター試験利用入試の前期日程の入学歩留り率が予想を超え、各後期日程では合格者数を若干名にせざるを得ない状況となっており、前期日程と比較すると受け入れ人数に偏りがあることは否めない。

3 . 将来に向けた発展方策

より質の高い入学者を安定的に確保するため、一般入試の入学歩留り率や、受験生の属性と入学後の成績との関係性など、多面的にデータを蓄積して分析をすすめる。

4 . 根拠資料

章末掲載資料

なし

規程・印刷物等関連資料（名称のみ）

- College Guide 2011（大学案内）
- 2011（平成23）年度入学試験要項
- 福岡女学院看護大学入試広報委員会規程

VI . 学 生 支 援

VI . 学生支援

1 . 現状の説明

1) 学生が学修に専念し、安定した学生生活を送るための学生支援に関する方針を明確に定めているか。

本学は、キリスト教精神に基づいた人間の尊厳や、倫理観を備えたヒューマンケアリング教育を教育理念にしている。その方針を受けて、学生支援においては、アドバイザーをはじめとした学内の教職員を始め、学外の関連機関の担当者と連携・協働した体制のもとに、学生の学習・健康・生活等の情報を関連づけながら安定した学生生活が送れるように支援している。また、学内の活動のみならず、学外において様々な社会活動を体験する機会をもち、それらの活動を通じて、豊かな人間性や倫理観を身につけることができるように、学生部委員会を中心に、教職員が一丸となり学生の学生支援に当たっている。

(1) 学生支援の体制

学生部委員会を中心にアドバイザー会議、保健委員会（合同保健委員会含）等と情報交換を行いながら学生支援を実施している。

① アドバイザー会議

年に2回開催し、全教員の参加のもと、各教員が担当しているアドバイザー学生の学生生活の現状や課題について、情報交換するとともに、学生支援のあり方を検討している。

② 保健委員会

年に4～5回開催し、学生の健康診断の準備、結果の検討、事後対応について検討している。

③ 合同保健委員会

年に2回開催し、学生の健康診断結果についての情報の共有や健康管理に関する方針や内容を検討している。

④ 学生部委員会

(a) 学生部委員会の構成

学生部委員会は、福岡女学院看護大学学生部委員会規程に基づき、学生部長、助教以上の教員から選任された者3名以内、事務部より1名、学生部長が委員会に諮り指名する者としており、毎日のチャペルを担当する宗教主事等、低学年の必須科目を担当する教養系の教員、看護系の基礎科目を担当する教員等、学生と接触する機会の多い教員をメンバーとしている。

(b) 審議事項

学生の入学・休学・復学・転学・退学・卒業などに関する事項

学生の福利厚生・学生生活及び学生生活に関する事項

学生の賞罰に関する事項

学年暦の編成に関する事項

入学式・卒業式などの諸行事に関する事項

その他教授会から委嘱された事項

(c) **学生部委員会の活動**

月に2～3回、年14回開催し、学生の修学支援、学生活動に関する情報の共有、学生の健康や生活面の現状についての情報共有と対応方法の検討などを行っている。

授業の出席状況等の情報を把握し、出欠席状況や学習態度等で気になる学生については、学生部委員会内で情報交換するとともに、アドバイザーへ連絡を取るなどをして、問題への個別対応を早期に図るようにしている。

2) 学生への修学支援

(1) **アドバイザー制度について**

① **アドバイザー制度の概要**

学生の学修支援のために、学生がいつでも気軽に教員に相談できるように窓口となる教員をアドバイザーとして定めている。アドバイザーは、毎学年、担当が替わり、1、2年次は、授業等を通して学生に身近な存在である教養系の教員や看護系の教員及び助手が担当し、3、4年次は、看護の専門的な学習が増えると同時に臨地実習が始まるため、看護系の教員が担当している。4年次は、卒業研究を担当する教員がアドバイザーを兼ね、進路指導、国家試験対策等を含めた学修支援を行っている。

② **アドバイザーの職務**

アドバイザーは、教員一人当たり学年の異なる学生を12～17名を受け持っている。個別に学生の修学、進路、課外活動、その他、学生生活全般についての相談に応じるとともに、指導又は助言を行い、学年の異なる学生間での交流を図るなどの活動も行う。

アドバイザーは、学生部委員長が招集するアドバイザー会議に出席し、担当学生に関する情報交換を行う。会議は、前期に1回、後期に1回行う。また必要に応じて臨時に開催することができる。

その他、アドバイザーが必要と認めるときは、学部長、学生部委員会、教務部委員会等の意見を求め、大学全体の学生支援体制の窓口ともなる。

③ **アドバイザーの任命及び任期**

アドバイザーは専任の教授、准教授、講師、助教、助手の中から学部長が任命する。アドバイザーの任期は当面、完成年度まで1年とする。

④ **アドバイザーの具体的役割**

アドバイザーは、学生との個人面談を、原則として担当学生と定期的に面接を行い、必要に応じて以下の相談、指導、助言を行う。

- (a) 学習に関する相談・指導・助言
- (b) 学生生活に関する相談・指導・助言
- (c) 健康状態の把握及び助言
- (d) 経済的な問題の把握

- (e) 大学に対する意見・要望への対応
 - (f) 進路に関する指導
- (2) **学生の経済的支援について**

① 学生の経済的支援に関する方針

昨今の経済情勢を反映し修学の意欲があるにも関わらず経済的理由により修学の機会が損なわれないよう日本学生支援機構奨学金のほかに本学独自の奨学金制度を2011年度より新たに設けた。

また、学生納付金等の納入については学費負担者に対してできる限りの負担軽減を図るため学費の分割納入制度等を実施し、個々の経済状況に応じて柔軟な対応を行っている。

② 修学支援制度の種類と適応状況

(a) **福岡女学院看護大学修学支援奨学金**

福岡女学院看護大学修学支援奨学金規程に基づき、本学に在学する学生で、経済的理由により修学が困難な学生に対して年額30万円以内を支給し、学業を継続させることを目的とし2011年度より運用を開始した。申込みは経済的理由により修学が困難と認められる学生とし、採用されれば当該年度のみ年額30万円以内を支給する（次年度は改めて申込が必要となる）。選考方法は申込者から提出された世帯の所得、家族構成、申込理由、修学意欲、本人の今後の目標等をもとに学生部委員会において第一次審査（書類審査）を行う。その後、第二次審査（面接審査）を実施し候補者を選抜する。

(b) **福岡女学院看護大学奨学金**

福岡女学院看護大学奨学金規程に基づき、本学の建学の理念を理解し、本学を志望する成績優秀な者及び在籍する学生で成績、人物ともに優秀な者に下記奨学金を支給することを目的とし、2008年度から運用を開始した。

入学時学業奨励奨学金（給付）

一般入学試験時において、入学を許可した者から成績上位者3名の選考を行い、奨学金20万円を支給する。辞退等の理由がある場合は、順位を繰り下げることがある。支給者の選考については入試広報委員会が行う。

学業奨励奨学金（給付）

学年終了時において成績、人物ともに優秀な者について上位者3名、1年次終了時には2名の選考を行い、奨学金20万円を支給する。支給者の選考は、学生部委員会が行う。

(c) **日本学生支援機構奨学金**

本学において最も利用されている奨学金制度である。新入生は高校在学中に採用候補者と決定され入学してくる学生が増加して（予約採用は2008年度生：28名、2009年度生：45名、2010年度生：41名、2011年度生：40名）おり、本学における貸与率は全国平均貸与率（34.8%）

に比べてかなり高い割合となっている。

貸与人数は2011年12月16日現在で第1種：29名、第2種：224名、併用（第1種・第2種同時貸与）貸与：24名、合計：277名である。学生数419名に対して66.1%の貸与率となっている。毎年、4月のオリエンテーション時に説明会を行い、申込者を募っているがほぼ希望どおりの採用となっている。

(3) 休学者及び退学者について

① 休学及び退学までの学修支援の方針

本学では、アドバイザー制度の延長として、学生部並びに学部長との協働により、学生に対する進路変更に至るまで意思確認や保護者を交えての面談等を行い、退学の防止並びに今後の進路を踏まえた学修支援を行っている。具体的に退学後の進路がはっきりしている学生は少なく、大学での学習状況の不振や本来抱いていた看護職者というイメージと現実の差が激しく、また、看護職という職業が必ずしも本人が望んだ道ではないということが退学の主な理由として挙げられる。保護者が学生の将来のためと思って勧めた進路と学生の思いの間に十分な意思疎通がなされていないようにも感じている。

② 休学者の現状

2011年（2011年12月15日現在）までの休学者数は2名で、休学理由は、病気療養、進路検討が各1名である。前者は、体調も徐々に回復して学業を継続しており、後者は、本人・保護者と話し合いの結果、看護職への学習志望動機を確認するための社会活動を行いながら進路検討を行っている。

③ 退学者（除籍含む）の現状

本来、退学と除籍は意味合いが異なるが、本学では現在までのところ除籍を「校納金未納による除籍」とし、退学と同様の取り扱いで事務処理をしている。除籍に至った実際の理由は、「修学意欲の低下」と「進路変更」である。

開学以来の退学者総数は、現時点（12月15日現在）で、15名になっており、退学（除籍含む）率は3.5%である。年度別の内訳は、2008年度は1期生が2名、2009年度は1期生が1名、2期生が1名、2010年度は2期生が5名（除籍1）、3期生が2名の計7名、2011年度は、2期生が2名（除籍1）、3期生が1名、4期生が1名の計4名となっている【表6-1】。

学年別に比較すると、退学・除籍は、1・2年の低学年が多く13名（87.7%）を占め、1年次6名、2年次7名である。3年次は、2名（12.3%）で、4年次はゼロである【表6-2】。退学・除籍の主な理由は、「就学意欲の低下、進路変更」である【表6-3、6-4】。1年次の退学者は、入学して1ヶ月以内から半年以内に退学するケースが多く、2年次の退学者は、実習の前・後に退学するものが多い現状がある。

入試形態別に比較すると15名中、6名が公募制推薦入試で、6名が一般入試（前期日程）、センター入試（前期日程）が2名、AO入試が1名と

なっている。公募制の推薦者数の総計95名のうち6名（退学率6.3%）であった。同様にセンター入試者総数26名（センター入試利用入試は開学2年目より導入）のうちでは2名（退学率7.7%）、一般入試（前期日程）総数256名のうちでは6名（退学率2.3%）であった。一般入試に比較して、（2年目から導入した）センター入試利用入試と公募制の推薦者の退学が多くなっている。また、入試時の成績では、公募制推薦入試で入学した6名の内、4名が推薦入試枠（指定校・公募制含）2008年度：45名、2009年度：40名、2010年度：30名、2011年度：30名の定数の中、20～30位の成績で入学し、一般入試（前期日程）においては6名全てが118～163位（本学の一般入試定数は前期日程と後期日程を合算した数となっており、2008年度：45名、2009年度：45名、2010年度：60名、2011年度：60名）の学生となっている。

入試の成績と退学・除籍を単純に結び付けることは危険であるが、今までの傾向として公募制推薦と一般入試（前期日程）の合格者で、比較的下位の順位で入学した学生が多いようである。このような結果が、果たして入学後のモチベーションの維持を左右するものかどうかはもう少し検証が必要である。

【表 6 1 ; 年度別の入学、退学・除籍者数】

年度	入学者数	在籍者総数	退学・除籍者数	退学率
2008	104名	104名	2名	1.9%
2009	115名	217名	2名	0.9%
2010	103名	318名	7名	2.2%
2011	112名	423名	4名	1.0%
計	434名		15名	3.5%

（2011年12月15日現在、在学者総数は各年度5月1日現在）

【表 6 2 ; 年度別、学年別の退学・除籍者数】

年度	1年次	2年次	3年次	4年次	計
2008	2名	-	-	-	2名
2009	1名	1名	-	-	2名
2010	2名	5名	0名	-	7名
2011	1名	1名	2名	0名	4名
計	6名	7名	2名	0名	15名

（2011年12月15日現在）

【表 6 3 ; 年度別、学年別の退学者数】

入試形態	年度 理由 学年	2008				2009				2010				2011			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
一般	進路変更									1	1			1		1	
	修学意欲低下																
	その他					1											

センター	進路変更									1							
	修学意欲低下																
	その他																
AO	進路変更																
	修学意欲低下																
	その他	1															
推薦 (指)	進路変更																
	修学意欲低下																
	その他																
推薦 (公)	進路変更	1				1				2				1			
	修学意欲低下									1							
	その他																

(2011年12月15日現在)

【表 6 4 ; 年度別、学年別の除籍者数】

入試形態	年度		2008				2009				2010				2011			
	理由	学年	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
			一般	校納金未納														
センター												1						

(2011年12月15日現在)

【表 6 5 ; 年度別、学年別の休学者数】

入試形態	年度		2008				2009				2010				2011			
	理由	学年	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
			一般	進路検討														1
		入院加療					1											

(2011年12月15日現在)

3) 学生の生活支援

(1) 健康管理組織体制及び業務内容について

① 組織体制

(a) 保健委員会

学生の健康管理は、保健委員会を中心に実施する。

保健委員会は学長が任命する委員長及び委員長を補佐する副委員長と委員（事務職員、養護教諭を含む）で構成する。

保健委員会は当該委員から各学年の担当教員を任命し、担当教員は担当学年の健康管理医と密接な連携をとり、担当学年の健康管理について意見の収集を担う。

養護教諭は、日々、学生の健康相談の窓口となり、各学年担当教員、健康相談（学校医）、アドバイザー等との連携調整を行い、学生の健康維持増進を支援する【表 6 6】。

(b) 合同保健委員会

合同保健委員会は、本学の学長、副学長、学部長、教務部長、臨地実習委員長、学年担当教員と国立病院機構福岡東医療センター

からは院長、各学年の健康管理医、校医、事務部長、看護部長、統括診療部長から構成される。

合同保健委員会は、学生の健康管理に関し、専門的な支援が必要な場合、保健委員会の要請に基づき、適宜、開催する。

② 業務内容

保健委員会は、学生の健康を保持し、学業を円滑に遂行するため、学校保健安全法を基本に、実習施設の求める健康管理水準を踏まえて健康管理を行う。

学生の健康管理は、健康診断含む全般的な健康管理を担う健康管理医と学生全体のカウンセリングと健康相談を担う校医と連携協働しながら実施する。

4月春の定期健診

10月秋の健康測定

予防接種勧奨（小児感染症、インフルエンザ）

【表 6 6 ; 2011年度医務室の利用状況】

月	内科	外科	健康相談 (学校医)	合計
4月	64	3	1	68
5月	47	8	1	56
6月	64	11	1	76
7月	56	7	1	64
8月	10	1	1	12
9月	20	2	1	23
10月	50	8	1	59
11月	64	4	2	70
12月	32	1	3	36
1月	39	2	1	42
2月	-	-	-	-
3月	-	-	-	-
合計	446	47	13	506

(2012年1月31日現在)

(2) キャンパスハラスメント防止の取り組み

本学では、各種のハラスメントを防止することを主眼として、福岡女学院看護大学におけるハラスメントの防止等に関する規程に基づき、ハラスメント委員会を設置し、毎年下記の活動を実施している。

教職員に対して講演会を開き、ハラスメント防止を呼び掛け、質疑応答で理解を深めている。

学生に対して、外部に実習に出る前に同様の講演会を開催している。

時には、ハラスメント防止のDVDも用いている。

委員会に相談員を置き、教職員並びに学生の相談を受けている。

(3) 学生の課外活動、自治活動等への支援

本学の課外活動は自治組織である学友会総務を中心として11のサークル（バ

スケッチボール、バレーボール、フットサル、テニス、ソフトボール、バドミントン、音楽、ダンス、ボランティア、吹奏楽、釣り)と3つの委員会(大学祭実行委員会、学生国家試験対策委員会、卒業諸行事実行委員会)が活動を行っている【表6-7】。

サークルの加入率は全学年を通しては54.9%であるが、1年次は96.4%、2年次は81.2%、3年次38.0%、4年次0%と学年により加入率の差が大きい。これは、3年次からの実習の開始に伴い、時間的にサークルなどの活動時間が確保できないことが原因している。低学年のサークルの加入率は、延べ件数ではあるが高く、活動は活発である。

体育系サークルは、国立病院機構福岡東医療センターの体育館や近隣の施設を利用している。その際の使用料は後援会から学友会へ援助されている費用から支出されている。活動は、週に1回、2～3時間の日常の練習と、年に数回は対外的に近隣の大学や医療機関の職員と練習試合などを行っている。

文化系サークルについては、音楽(吹奏楽、合唱)、ダンス、釣りのサークルに加え、葡萄(ボランティア)サークルがある。中でもボランティアサークルの活動は活発で、地域の施設、学校をはじめ様々なコミュニティへ積極的に参加している。地域の高齢者や地域のお祭りでの健康測定会や健康教育の実施、保育園での折り紙細工等、地域のコミュニティ活動の支援等々、多岐にわたり、地域住民から要請を受けて参加する活動も増えてきている。このような地元の市民等との交流を通して、地域生活や社会生活の理解、また、地域生活における様々な看護ニーズを理解する機会にも繋がっている。

上記の活動を支援するため各サークルに対して、大学から活動助成金として一定額を部費として配分している。

大学祭実行委員会、学生国家試験対策委員会、卒業諸行事実行委員会においても活動をスムーズにするため各サークルと同様の経済的な支援を行っている。

上記のサークルや委員会を統括する学友会総務においては学生全体の意見、要望を集約するため「意見箱」の設置、学外での新入生歓迎親睦会の企画・運営、学生と全教職員が交流を深めるための一環としてバーベキュー大会やスポーツ大会等を定期的に行っている(2011年度より初めて近隣の大学と合同スポーツ大会を実施)。また、地域活動においても、古賀市の清掃活動に参加したり、古賀市管轄の粕屋警察署と連携し「福岡女学院看護大学学友会防犯ボランティア」を設立して活動している。設立されたばかりで今後どのような活動を計画していくか課題ではあるが、最初の活動として学生、教職員が一緒になりJR古賀駅(大学最寄駅)において性犯罪等被害防止チラシを配付し啓発活動を行っている。これらの企画は全て学生が自ら考え運営している。教職員も学生の企画するイベントに応じて担当する窓口を設置し相談ができやすい体制を整え、学生が活動しやすい環境を整えている。

【表 6 7 ; 2011年度課外活動加入状況】

サークル名	1年	2年	3年	4年	合計	活動日
バレーボール	6	9	9	0	24	金曜日
バスケットボール	19	7	5	0	31	木曜日
テニス	4	9	0	0	13	金曜日
フットサル	2	7	5	0	14	水曜日
ソフトボール	2	10	5	0	17	金曜日
音楽	1	10	0	0	11	金曜日
SWING GIRLS	0	9	0	0	9	
葡萄 (ボランティア)	27	21	17	0	65	
バドミントン	19	0	0	0	19	水曜日
ダンス	16	0	0	0	16	
釣り	11	0	0	0	11	
入部合計 (のべ)	107	82	41	0	230	
在籍者数	111	101	108	99	419	
サークル加入率	96.4%	81.2%	38.0%	0.0%	54.9%	
学友会	10	11	0	0	21	
大学祭実行委員	9	22	0	0	31	

(2012年1月31日現在)

4) 学生の進路支援

(1) 進路支援方針

本学は国立病院機構福岡東医療センターを中心とした国立病院機構との連携によって2008年4月に開学した。本学の教育研究上の目的は「キリスト教に基づく福岡女学院創立の精神に則り、看護・保健医療分野の専門知識と技術を教授・研究し、あわせて豊かな教養と人間性を兼ね備えて、地域医療への寄与、人々の活力向上に貢献する看護・保健医療専門職の女性を育成すること」である。その目的達成のために、学生の適性や希望に合わせたきめ細やかな指導を旨とし、学生の希望する進路実現だけでなく、本学が看護教育において重視している「看護職者自らも成長するヒューマンケアリング」を実践できる環境へと学生を導くため、進路指導委員長を中心に、教職員が一丸となり学生の進路支援に当たっている。

(2) 進路支援体制

① 進路指導委員会

本学では、2012年3月に第一期生を送り出す。初めての卒業生に対する進路支援を行うため、2011年4月に進路指導委員会が発足した。進路指導委員会は、進路指導委員会規程に基づき、助教以上の教員6名及び事務部2名の合計8名で構成され、以下に掲げる事項について審議し、教授会において報告・提案を行っている。

進路指導及び支援の方針に関すること

進路指導及び支援の計画並びにその実施に関すること

進路の調査及び開拓に関すること

インターンシップに関すること

学生の推薦に関すること

その他進路に関連する事項

② アドバイザー

前述したとおり、アドバイザーは卒業研究・国家試験のほかに進路指導も行っており、進路支援を行ううえで重要な役割を担っている。特に4年生には看護系の教員をアドバイザーとして配置していること、

【表 6 8 ; アドバイザー 1 人当たりの担当学生数 (4 年生のみ)】

教員 1 人当たりの担当学生数	比率 (20 グループ)
3 名	20 . 0%
4 名	25 . 0%
5 名	15 . 0%
6 名	35 . 0%
7 名	5 . 0%

と、教員一人当たりの担当学生が3名～7名と少数であることにより、病院等施設や進学先選択において適切な助言ができる体制を整えている【表 6 8】。

③ 事務部 (就職担当)

進路支援に関する事務窓口として、本年度より就職担当職員を配置し、各種事務手続きや求人情報の提供 (受付・ファイリング等)、学生の進路状況把握など事務面でのサポートを行っている。

(3) 進路支援内容 【表 6 9】参照

① 進路支援オリエンテーション (4 月)

就職活動に向けたオリエンテーションを新年度開始と同時に4年生を対象に行っている。オリエンテーションでは本学で作成・配布している「進路支援ガイドブック」に基づいて、就職活動の進め方や証明書発行などの各種手続き方法を説明している。また、学生の基本情報や就職希望病院などを把握するために卒業予定の学生全員に進路登録カードを配布・回収しており、その回収率は100%である。

② 学生の進路希望把握 (4 月・7 月)

学生の進路希望調査を年に2回実施している。1回目は4月のオリエンテーションで配布する進路登録カードに希望進路及び病院名 (進学の場合は大学等名称) を記入させている。2回目の調査は、臨地実習等を通して希望が変化する学生もいるため、最新の希望を把握するために臨地実習が終了する7月に実施している。

各回の進路希望調査結果は進路指導委員会で情報を共有し、病院等施設説明会の参加依頼病院の決定や学生の動向把握に利用している。

③ 病院等施設説明会 < 年 2 回 > (5 月、6 月)

本学が連携している国立病院機構を中心に、実習病院や学生が希望する病院等の学内説明会を実施している【表 6 10】。説明会には各病院から看護部長をはじめ、現場で働く看護師が出席し、10分～15分程度のプレゼンテーション形式で病院概要の説明を行っている。

④ マナー・書式等説明会 (7 月)

就職活動における提出書類 (履歴書等) の書き方、書類提出時のマナー (添状・宛名の書き方など) や面接試験のマナー (入室・退室など) について説明会を実施している。

⑤ 国家試験対策、進路就職支援対策合宿（7月）

国家試験対策委員会と共同で、4年生全員を対象に1泊2日の進路就職支援対策合宿を行った。進路就職支援対策では、実際の面接試験の流れに沿って模擬面接を行い、面接試験における注意点などについて指導を行い、就職試験に向けての準備を行っている。

⑥ 個別指導（随時）

個別指導では、履歴書の添削指導や模擬面接指導など、看護師や保健師に対する学生の熱意を表現できるよう、十分な時間をとって個別指導を行っている。模擬面接実施人数は、のべ約130名と多くの学生が模擬面接を受ける状況であった。特に、学生が希望する病院の採用試験が集中する7月中旬から8月下旬にかけて、申し込みが多かった【表6-11】。

【表6-9；2011年度進路支援日程一覧】

実施日	内容・テーマ
2011年4月5日(火)	進路支援オリエンテーション
2011年5月9日(月)	第1回 病院等施設説明会
2011年6月28日(火)	第2回 病院等施設説明会
2011年7月4日(月)	マナー・書式等説明会
2011年7月7日(木) ～8日(金)	国家試験、進路就職支援対策合宿

【表6-10；2011年度病院等施設説明会参加病院】

第1回（2011年5月9日開催）
独立行政法人国立病院機構 福岡東医療センター
独立行政法人国立病院機構 小倉医療センター
独立行政法人国立病院機構 九州医療センター
独立行政法人国立病院機構 福岡病院
独立行政法人国立病院機構 九州がんセンター
九州大学病院
福岡大学病院
地方独立行政法人福岡市立病院機構 福岡市民病院
公立学校共済組合 九州中央病院
第2回（2011年6月28日開催）
独立行政法人国立病院機構 関門医療センター
国家公務員共済組合連合会浜の町病院
新日鉄八幡記念病院
大分大学医学部付属病院
産業医科大学病院
九州厚生年金病院
原三信病院

病院名横「 」は実習病院を示す

【表 6 11 ; 2011年度週別模擬面接状況】

週	のべ人数	主な受験病院
6月27日～	2名	飯塚病院
7月4日～	0名	
7月11日～	3名	東京女子医科大学病院
7月18日～	10名	東海大学病院、東京女子医科大学病院
7月25日～	18名	熊本大学病院、長崎労災病院
8月1日～	32名	浜の町病院、産業医科大学
8月8日～	24名	国立病院機構、浜の町病院
8月15日～	33名	国立病院機構、久留米大学病院
8月22日～	11名	九州大学病院、九州労災病院
合 計	133名	

(4) 2011年度(2012年3月卒業予定者)の進路・就職状況

卒業予定学生の96.8%が就職を希望し、その学生全員の就職が決定した【表 6 12】。本学は、全国でも初めて国立病院機構との連携によって開学した。そのため、国立病院機構を中心とした就職希望者が最も多く、就職決定者の割合も非常に高い結果となった。国立病院機構や実習病院との連携により、学生は大きな関心を持ったことがうかがえた【表 6 13、6 14】。また、進路希望調査に記載された病院(第1希望～第3希望)に就職が決定した学生の割合は84.8%であり、ほとんどの学生が希望どおりの就職先に決定した【表 6 15】。このほか、地区別に見ると、本学学生の出身地で大半を占める福岡県を中心として、九州地区への就職者が79.3%となった【表 6 16】。

【表 6 12 ; 2011年度進路・就職状況】

卒業予定者数	就職希望者数	就職決定者数	就職内定率
95名	92名	92名	100.0%
進学決定者	その他	進路決定者数	進路決定率
1名	2名	93名	97.9%
国立病院機構への就職者数(%)		実習病院への就職者数(%)	
40名(43.5%)		56名(60.9%)	

(2012年1月31日現在)

【表 6 13 ; 2011年度病院種別就職状況】

区分	人 数	%
国立病院機構	40名	43.5%
大学病院	31名	33.7%
総合病院 他	21名	22.8%
合 計	92名	100.0%

(2012年1月31日現在)

【表 6 14 ; 2011年度国立・実習病院別就職状況】

区分	人 数	%
国立・実習病院	65名	70.7%
上記以外	27名	29.3%
合 計	92名	100.0%

(2012年1月31日現在)

【表 6 15 ; 2011年度希望順位別 進路・就職状況】

	人 数	(%)
第1希望病院への就職者	58名	63.0%
第2希望病院への就職者	17名	18.5%
第3希望病院への就職者	3名	3.3%
上記以外	14名	15.2%
合 計	92名	100.0%

(第2回進路希望調査以降の変更は反映していない)

【表 6 16 ; 2011年度地区別就職状況】

地 区	人 数	%
九州・沖縄	73名	79.3%
中国・四国	2名	2.2%
関西	2名	2.2%
東海・北陸	1名	1.1%
関東・信越	14名	15.2%
合 計	92名	100.0%

(2012年1月31日現在)

【表 6 17 ; 2011年度 就職先及び就職者数】

就 職 先 名 称	所在地	人 数
独立行政法人国立病院機構 福岡東医療センター	福岡県	16名
九州大学病院	福岡県	11名
福岡大学病院	福岡県	8名
国家公務員共済組合連合会 浜の町病院	福岡県	5名
独立行政法人国立病院機構 九州医療センター	福岡県	4名
独立行政法人国立病院機構 福岡病院	福岡県	4名
独立行政法人国立病院機構 小倉医療センター	福岡県	4名
飯塚病院	福岡県	4名
独立行政法人国立病院機構 九州がんセンター	福岡県	3名
福岡赤十字病院	福岡県	3名
産業医科大学病院	福岡県	3名
地方独立行政法人福岡市立病院機構 福岡市民病院	福岡県	1名
新日鉄八幡記念病院	福岡県	1名
福岡徳州会病院	福岡県	1名
久留米大学病院	福岡県	1名
新武雄病院	佐賀県	1名
大分大学医学部附属病院	大分県	1名
独立行政法人国立病院機構 熊本医療センター	熊本県	1名
南部徳州会病院	沖縄県	1名
独立行政法人国立病院機構 関門医療センター	山口県	2名
東京女子医科大学病院	東京都	4名
独立行政法人国立国際医療研究センター	東京都	2名
東京医科歯科大学医学部附属病院	東京都	1名
東京慈恵会医科大学病院	東京都	1名
東京衛生病院	東京都	1名
独立行政法人国立病院機構 横浜医療センター	神奈川県	3名

東海大学医学部附属病院	神奈川県	1名
相澤病院	長野県	1名
岡崎市民病院	愛知県	1名
国立循環器病研究センター	大阪府	1名
淀川キリスト教病院	大阪府	1名
合 計		92名

(2012年1月31日現在)

【表6 18 ; 2011年度 受験病院及び合格病院数】

		合 格 病 院 数					計
		0	1	2	3	4	
受 験 病 院 数	1	1名	32名				33名
	2	2名	9名	18名			29名
	3		8名	10名	7名		25名
	4		3名	1名			4名
	5			2名		1名	3名
	6		1名				1名
	計	3名	53名	31名	7名	1名	95名

(2012年1月31日現在)

2 . 点検・評価

1) 効果が上っている事項

(1) 学生の健康管理・修学支援について

- ① メンタルな健康課題を抱える学生が、その健康問題の解決のための一手段として、早期に健康相談を利用することができるようになった。学生にとって健康相談を利用することが特別なことではなくなり、教職員も問題状況に応じて、効果的に健康相談を勧めることができるようになった【表6 7】。
- ② 事務、アドバイザー・養護教諭等からの情報により、学生情報の共有が早期に円滑に行われるようになり、アドバイザー会議を待つまでもなく学生の変化を学生部委員会で早期に把握し、支援に繋げることができるようになった。

(2) 学生の経済的修学支援について

- ① 学生の経済的な問題に対する修学支援として、2011年度より年額30万円以内を支給する大学独自の制度を創設し、経済的に困窮する学生の経済的修学支援の制度を拡充することができた。実習によりアルバイトなどの時間が確保できない学生への学習環境の整備に繋がった。

(3) 学生の自治活動について

- ① 学生数が増加したことや、経験知が伝承されていることもあり、学生が、学友会や、学祭等で主体的に様々な活動を計画し、実行できるようになっ

- た。
- ② 部活動の数や参加者数が増加した。地域社会の中で、多種多様な活動を実行し、その活動が新聞などで取り上げられたり、市民から評価を受けるなど、社会的な評価がされるようになった。

2) 改善すべき事項

(1) 退学者数減少に向けた対応

入学後、間もなく退学する学生や、看護職として適正に悩む学生に対する指導に対し、適正な進路指導を高校との連携において行うことが課題である。

(2) 対人関係に課題を有する学生への対応

対人関係を構築できず、当事者にはその問題認識が低く自覚がない学生が年に1～2名入学してきている。看護教育の中で、どのように指導を行っていくのか課題である。

(3) 学生部委員会をより機能的にするためのメンバーの検討

現在、学生部委員会のメンバーに養護教諭は入っていない。そのため、医務室を利用する学生の情報については、事務、ないし学生部長経由で情報共有をする機会が多くなっていった。しかし、メンタルな相談の窓口も養護教諭になっていることから、今後は、養護教諭を学生部委員会のメンバーに加えることを検討する必要がある。

(4) 保健委員会の位置づけについての検討

学生部委員会と保健委員会の情報は共有すべき事項が多く、保健委員会に特化するものは、健康診断のみである。学生部委員会の活動の中に保健委員会の活動を吸収することも含め、検討が必要である。

(5) 学生の就職試験受験状況

現状説明でも記載したとおり、本年度は、複数病院を受験・内定するケースが多く見られた。そのため、内定辞退により、病院に対して迷惑をかける事例が発生した。複数の病院を受験した場合に起こる問題を予想し、学生へ指導を行ってきたが、結果的に徹底できなかったため、学生への受験指導が、今後の課題である【表6-18】。

(6) インターンシップ参加学生への事前指導

2011年度中に、病院インターンシップに参加した学生は、少数ではあったが、全員の参加状況を事前に把握することができなかった。病院でのインターンシップは単に病院見学という要素だけではなく、実際に医療現場での就業体験を行うことになるため、学生の対応によっては病院へ多大な迷惑をかける可能性がある。また、インターンシップ先が県外の場合は、事故などのリスクも高

くなる。以上のことから、インターンシップ参加者の事前把握を徹底し、指導が行える体制を整えることが今後の課題である。

3. 将来に向けた発展方策

(1) 学生の就職試験受験状況

2012年度以降も、就職活動において複数病院を受験・内定する学生は出ると予想される。4月に実施するオリエンテーションで、2011年度の就職データを踏まえ、就職状況の説明や複数病院を受験する際の注意点や内定の取り扱いについての説明を徹底する。また、学生の受験状況を正確に把握し、病院への不適切事項となる可能性を事前に把握し、指導できるよう体制を整える。

(2) インターンシップ参加学生への事前指導

本年度途中より、インターンシップ参加学生の把握を徹底するために、学生には「インターンシップ参加申請書」をアドバイザーに事前提出させるように変更した。これにより、アドバイザーは、インターンシップ参加に当たっての心構えなどを学生に指導できる体制となった。変更後に参加申請書を提出した（インターンシップ参加）学生はいないが、2012年度も引き続き事前指導を徹底する。

4. 根拠資料

章末掲載資料

なし

規程・印刷物等関連資料（名称のみ）

- 福岡女学院看護大学学生部委員会規程
- 福岡女学院看護大学修学支援奨学金規程
- 福岡女学院看護大学奨学金規程
- 福岡女学院看護大学におけるハラスメントの防止等に関する規程
- 福岡女学院看護大学進路指導委員会規程
- 2011年度進路支援ガイドブック

VII . 教育研究等環境

Ⅶ . 教育研究等環境

1 . 現状の説明

1) 教育研究等環境の整備に関する方針

教育研究等環境の整備については、設置認可申請時より高度化する医療に対応し、さらに教育活動の水準を向上させるための施設、設備の整備を行ってきた。

2) 十分な校地・校舎及び施設・設備の整備

教育活動の水準の向上のため、2009年度に増築、改修工事を行い、教室の増床（217.86㎡増）、ゼミ室の増室（8室増）、グループワーク室への改修、実習助手室への改修、事務室の変更、門衛所設置を行った。2011年度の、教育研究施設数は、講義室5室、演習室17室、実験実習室4室、情報処理学習施設（兼語学学習施設）1室、教員研究室24室となっている。

特に、実習室については100名の学生が演習できる基礎看護学実習室をはじめ、4つの充実した実習室（基礎看護学・成人・老年看護学、母性・小児看護学・地域・在宅看護学）を完備している。最新の設備・機器を導入し、医療現場さながらの演習を展開できる。精緻な人体模型や実際の住宅を模した実習室で在宅ケアを体得するなど、常に相手の立場・心情に配慮した看護の実践を学ぶことができる。各実習室の特徴は以下のとおりである。

(1) 基礎看護学実習室

① 実習室（施設）の特徴

基礎看護学領域は、看護を初めて学ぶ学生にとって導入部分であり基盤となる共通項を学ぶところである。入学してきた学生が初めて入る実習室は、臨床のイメージ化ができるように医療現場の状況にできるだけ合わせて設備や備品を整備している。また、各看護学領域で実施される看護に共通する基礎的・基本的な事項を科学的根拠に基づいて学生が主体的に学習を進められるように実習室の整備を行った。

- (a) 「基礎看護実習室」は407㎡の空間に30台のベッドを設置し、演習項目を工夫することで1ベッド当たり2～3名の学生を割り当て十分な演習ができるようにした。
- (b) 学生の自律性の向上を目指し教育的な物品収納を工夫した。収納棚の購入、物品収納方法・表示を再検討したことで学生が自ら物品の準備・後片づけができるようになった。
- (c) 授業時間以外の時間を使って学生が自主学習できる教育環境を整備した。実習室開放の月間スケジュール表示、実習室使用予約制、実習室使用方法マニュアル（後片付けマニュアル）の提示を行ったことで学生は責任を持って演習できている。

② 設備（備品）の特徴

- (a) 天井にパソコン接続対応のマルチメディア装置を設置し、市販の視聴覚資料を活用するだけでなく、教員が行う看護技術実施のモデル等を

デジタルビデオカメラで撮影し、それを編集し、学内に設置するサーバーに保存し、それを教員や学生がネットワークを通して、逐次必要に応じて取り出して視聴覚資料として活用するようにした。

- (b) 学生一人当たりの看護技術学習の経験回数を増やし、演習項目を効率よく学習できるように必要に応じて実習室を2～3室に区分し、少人数で効果的に学習できるように陰部モデル、採血モデル、皮下・筋肉注射モデルなど追加購入し備品数を増やした。
- (c) 科学的根拠に基づく看護技術学習ができるように手洗いチェッカー、嘔下モデル、筋肉注射モデル（臀部）などの備品数を増やし見学だけでなく実践的学習ができるように整備した。

(2) 成人・老年看護学実習室

① 実習室（施設）の特徴

実習室には、ベッド14台（併せて床頭台、オーバーテーブル）を設置し、実習モデル人形をはじめ成人看護急性期から慢性期、老年看護に必要な物品を準備している。

② 設備（備品）の特徴

実習室は、学生が看護技術を演習する場を提供するという考えのもと、病室に近い環境を設定し学生の臨地実習展開を支援すること、いわゆる教授した内容の「みえる化」を念頭にして整備をしている。

特に、実習室の一部を術後回復室の環境に整備した。ベッドに開腹手術を想定したモデル人形にバイタルサインモニター、酸素吸入、輸液、尿留置、心電図等を装着し、ベッドサイドには吸引セット、筆記道具、救急蘇生カートなどを設置した。また、説明用のパネルも併設し学生に理解を支援している。

実習の事前学習期間には、心臓病診察シュミレーター「イチロー」と呼吸音聴診シュミレーター「ラング」の活用を推進している。また、ADLの援助の演習ができるよう事前学習期間のみならず実習期間中にも使用できるように整備をしている。その他、ディスカッションの場として活用できるように、机・椅子・白板等も準備している。

(3) 地域・在宅看護学実習室

① 実習室（施設）の特徴

地域・在宅看護学実習室では、地域において保健師が乳幼児から高齢者にわたる幅広い対象に対して、予防活動を推進する保健指導場面のイメージや、在宅における療養環境の中で療養者への支援を行う看護職の活動のイメージが実際に描けるように、実習施設環境を整備した。

② 設備（備品）の特徴

地域看護学実習室としては、地域で生活するあらゆる発達段階の個人・家族・集団に対する予防活動を推進するために必要となる設備を整備した。

日常生活や健康状態を客観的に評価する測定機器や、地域社会の中で生活、運動、食事を客観的に見直すために必要となる学習教材等を整備した。また、在宅看護学実習においては主な療養先となる自宅の環境の中で、ごく普通に存在する日用品等の備品を備え、学生が創意工夫しながら体験学習を行い、地域・在宅で働く看護職に必要とされる知識や看護技術を学ぶことができるように機材・備品を備えた。

(4) 小児・母性看護学実習室

母性・小児看護学実習室は、地域・在宅看護学実習室と可動式パーテーションで分けられた構造からなり、科目を履修する学生を一度に収容する事が可能な大教室としての機能を有する。発達看護援助論演習の学習効果を上げるため、この利点を最大限に活用して演習目的や内容に応じて小教室や大教室として使用し、学生がゆとりを持って看護技術の学習や疑似体験学習等の自己学習、またグループワークの場所としても活用できるよう、実習室の整備を行った。

① 小児看護学

(a) 実習室（施設）の特徴

フロアを多目的に利用でき、演習内容に応じて多様な設営が工夫できる。

(b) 設備（備品）の特徴

臨地実習で学生が実施する機会の多い実技についてイメージ化が促進できるように設備・備品を整えている。

小児用サークルベッド1台、乳児、小児モデル人形各1体を常設展示している。小児用手背モデル（血管確保シュミレーター）や医療的処置シュミレーションができる小児モデル人形、一次救急救命処置用の小児モデル人形や手術プレパレーション用の人形など多様なモデル人形を備え、触れながら考える体験型で理解できるよう工夫している。

備品は、できる限り実習施設で使用しているものと同様のものを準備し、実習の場でのギャップを減らし、実践がスムーズにできるようにしている。その他、視聴覚教材を揃え、学生が主体的に学習できる環境を整えている。

② 母性看護学

(a) 施設（施設）の特徴

臨床で学生が実施する機会が多い項目のイメージ化を図るため、分娩台や診察台、新生児人形、総合シュミレーター、その他母性看護学領域で使用する教材類の常設展示を行い、通年で実習室を開放し常時演習できる環境を整えた。

(b) 設備（備品）の特徴

演習は、同一時間帯に多数の学生が一斉に取り組む編成となってしまう。学習効果を上げるために、母体総合シュミレーターを導入し、妊娠期から産褥期までの各種演習や分娩監視装置の装着などに多目的

に活用している。特に臨床実習で学ぶ機会が多い看護技術項目については、学生がゆとりをもって演習に臨めるよう、生体モデル（妊婦腹部触診モデル、新生児モデル、乳房マッサージモデル、育児体感赤ちゃんマイベビーなど）や新生児ケア用品（衣類や沐浴用品など各種消耗品）などの設備や備品等を学生数に応じて準備し、学習環境の整備を行った。その他、技術演習のDVD教材を揃え、実習室に設置されている電子教卓や大画面モニターを活用し、ハード・ソフトの両面から、実習室における視聴覚教育環境を整えた。

3) 図書館、学術情報サービス機能

2008年、福岡女学院看護大学として、福岡県古賀市に開校した。正面玄関西側に看護大学図書館を設置した。総面積310m²、座席数60席、蔵書数3,548冊、雑誌56タイトルでスタートし、資料・情報の収集と提供を行っている。管理・運営は、福岡女学院看護大学メディア情報図書センター規程及び福岡女学院看護大学図書館規程に基づき、メディア情報図書センター委員会が行っている。

図書館の方針は以下のとおりである。

- ① 学生の学習・研究活動及び教員の教育・研究活動を支援し充実させる
- ② 蔵書構成を検討する
- ③ 図書館情報システムを有効に活用し、利用促進を行い広報活動に力を注ぐ
- ④ 活字とデジタル情報を両方使えるハイブリッド図書館、電子図書館としての情報基盤を整備する
- ⑤ 地域社会への貢献を視野に開放を促進する

(1) 図書資料の整備

① 看護大学図書館の図書整理とその有効利用

新設の看護教育の単科大学として、必要最小限の医療・看護関係の専門図書や専門雑誌を揃え開館した。

開学後は専門図書を中心に、教員と連携して、授業内容に即した資料を購入している。

一方、基本図書や一般図書は、同一法人の福岡女学院大学図書館から約25,000冊を転用して、看護大学図書館書架に配架し利用に供している。2012年1月現在、看護大学の蔵書数は、図書約14,400冊 雑誌70タイトルとなっている。

② 図書等資料数とそのアクセス

2012年1月現在の看護大学蔵書数は 図書約14,400冊 雑誌72タイトルである。これに福岡女学院大学からの転用図書を含めると総冊数は39,400冊となる。

学生一人当たりの冊数は34冊（転用図書含：94冊）である。受け入れ冊数は【表7-1】、利用状況は、【表7-2】のとおりである。

視聴覚資料の収集は開学後に始め2012年1月現在306点所蔵している。主に看護関係の専門資料である。

図書の配架は、開架式書架を取り入れ自由に資料を手にとれる状態にあるが、専門書以外の図書は閉架書庫にも配架している。NDC(Nippon Decimal Classification) 分類順に和洋混配にして、主題別検索ができるよう配架している。

開学当初より図書館システム「NALIS」を導入し、学院の福岡女学院大学、中高図書館と同じシステムで稼働している。利用者 OPAC 2 台のパソコンで結ぶネットワークが形成され、資料管理、事務処理、貸出・返却を行っている。

図書館システム「NALIS」により、学院の図書館資料を一元化し、福岡女学院大学図書館 HP で各図書館の蔵書を公開し Web 検索ができるようにしている。

③ 図書館予算

図書をはじめとする資料費は、予算要求に対する査定を受け、学院の財政状況や他の予算項目との調整等によって決まる。初年度からの資料費の推移は【表 7 3】のとおりである。

福岡県古賀市に看護大学を開学するに当たり、古賀市からの協力支援があり、完成年度まで一定金額の図書費の補助を受けている。

④ 体系的整備

【図書資料収集】

資料収集の方針は、年度初め各領域から選出された委員で構成されるメディア情報図書センター委員会において協議し決定し、教授会に報告している。この方針に沿って、全教員の協力を得て授業概要に示された参考文献、学習参考書、研究用図書を購入している。

各年度の収集に加えて、本学図書館では次のような基本的な姿勢である。

第一に学生の学習支援のための看護関係基本図書を購入する。また学生のリクエストは優先的に取り上げる。

卒業研究に必要な資料の購入、臨地実習に必要な資料を揃え、学生の支援を行う。

第二に本学がキリスト教主義であることから、キリスト教関係資料の収集を基本方針の一つとしている。

図書館では基本図書をはじめ各主題分野の入門書・専門書を計画的に収集し、調和のあるレファレンスコレクションを構築するとともに、資料の出版状況等を把握し、学術書、教養書等の基本資料の選択に配慮している。

【購入雑誌と電子ジャーナル】

学術雑誌を中心に受け入れている種類は【表 7 4】のとおりである。看護関係の雑誌がほとんどで、完成年度を迎え 4 年生の卒業研究に必要な学術雑誌、学会誌の購入が増える傾向にある。洋雑誌の高騰により雑誌費の予算は獲得が困難な状況にある。

また、外国雑誌は毎年 10 ~ 15 % の高騰が続き図書資料費を圧迫しており、完成年度後の 2012 年度は外国雑誌購入の見直しを行う必要を感じているが、

削減はなかなか困難である。

【表 7 1 ; 受入冊数】

年度	2008	2009	2010	2011
図書受入(冊数)	8,941	1,842	1,795	1,641
視聴覚資料(点数)	83	63	81	57
消耗図書(冊数)	673	96	287	466

* 図書・視聴覚資料の受入冊数は、教員研究費で購入を含む。(2012年1月31日現在)

【表 7 2 ; 利用状況】

年度	2008	2009	2010	2011	
学生総数(人)	110	217	319	418	
入館者数(人)	10,761	21,774	28,763	38,979	
貸出冊数(冊)	1,040	3,906	7,590	10,061	
1人当たりの貸出(冊)	9.4	18	23.7	24	
相互協力	文献複写(枚)	1,273	4,050	6,073	7,537
	図書貸借(件)	2	3	5	2

(2012年1月31日現在)

【表 7 3 ; 資料費の推移】

年度	2008	2009	2010	2011
図書費	8,500	5,200	5,200	5,200
消耗図書費	(434)	(103)	(163)	(210)
雑誌・新聞費	1,200*	2,270*	2,373*	2,340*

* 「消耗図書費」を含む、単位；千円、(2012年1月31日現在)

【表 7 4 ; 雑誌受入冊数】

年度	2008	2009	2010	2011
和雑誌(点)	30	36	43	56
洋雑誌(点)	26	26	27	27

(2012年1月31日現在)

(2) 図書館施設・設備の整備

看護大学の学生定員は400名であり、学生数の15%に当たる閲覧席60席を設け、その内8席はキャレル形式の座席を設けている。

図書館は大学の正面玄関(学生入口)に面し、学生の動線的には機能的に配置されている。開放的な明るく快適な静かな環境である。ワンフロアの図書館であり、PCを10台設置しているが、閲覧席との間にAVブースを配置し、PCの音を緩和するように館内配置にも留意している。

また、閲覧机には情報コンセントを準備している。図書館のすぐ上階にPCルームがあり、授業以外の時間帯は学生が自由に使えるためか、図書館でのPC利用は比較的少ない。

図書館は外からの光が充分に入り、また開架書架には充分な採光があり、明るく静かな学習空間を創出している。2009年には、学生の図書館利用の増加を考え、図書館に隣接する講義室を「図書グループワーク室」として、図書館から出入りのできる学習室・閲覧室に変更した。

また、学習支援の一環としてカウンターには2名の職員を配置し、受付業務・レファレンス業務の充実を図り、現在は資料の複写は職員が対応して行ってい

る。

(3) 図書館利用者へのサービス

① 図書館の開館時間

2008年4月からの開館時間は、平日は8時45分から18時30分、土曜日は休館としていたが、学生の要望と5限目授業終了後も利用できるように、7月から開館時間を19時までとした。

2009年度は土曜日開館を試行的に9時から12時30分まで行い、2010年度には4月より平日8時45分～19時、土曜日9時～12時55分の開館時間として現在に至っている。

入館者数等の利用状況は【表7 2】、土曜日の利用状況は【表7 5】のとおりである。

② 利用者サービスへの取り組み

学院併設の大学図書館、中高図書館と同じ図書館システムで相互協力をを行い、館内OPAC、Web上の資料検索で相互貸借等を実施している。

2009年度よりシラバス掲載の教員推薦の指定図書コーナーやテーマを決め展示図書コーナーを設置して学生への資料・読書案内を行っている。2011年度秋には、教員に推薦図書を挙げてもらい、パンフレットを作成し「おススメ図書」の展示を行った。

4年生は、前年度末から卒業研究に取り組む学生がおり、論文の検索や論文入手についてのデータベースガイダンスを行い、所蔵雑誌が少ない本学図書館であるが、必要な論文を迅速かつ金額の負担が少なくすむようにと取寄せに配慮している。

一方情報源としてのデータベースを導入して資料検索システムを提供し始めている。

(例)

「医中誌 Web」「CiNii : NII 論文情報ナビゲータ」

「CINAHL Plus with Full Text」

「MEDLINE」「Pub Med」等

③ 図書館の地域への開放状況

2008年7月より「古賀市在住の市民」「国立病院機構福岡東医療センター専任職員」の利用を開始した。

福岡県より「福岡県看護教員養成講習会」受講生の図書館利用の要請に応え、利用の許可を行っている。

本学の一般開放状況は、古賀市民、国立病院機構福岡東医療センター専任職員に行っており、利用状況は【表7 6】のとおりで、利用は定着している。

【表 7 5 ; 土曜日利用状況】

年度	2008	2009	2010	2011
入館者数(人)	-	-	295	251
開館日数(日)	-	-	48	38

(2012年1月31日現在)

【表 7 6 ; 学外者利用状況】

年度	2008	2009	2010	2011
入館者数(人)	126	171	136	198
年間貸出冊数(冊)	42	67	80	158

(2012年1月31日現在)

(4) 学術情報の処理

2008年開学時より図書館システム「NALIS」を導入している。今後も新しい機能の追加をしていく。

図書、雑誌、視聴覚資料など、全ての所蔵資料の書誌所蔵データベースを構築し、それらを検索するためのオンライン所蔵目録(OPAC)を専用端末及びネットワーク上で提供している。

国立情報学研究所(NII)のNACSIS-CAT及びNACSIS-ILLシステムの処理も可能である。

(5) 学術情報の提供システム

学術情報を含む有用な情報源については、学内LANの文献・各種データ検索から利用できる。

利用できる項目は次のとおりである。

- ① 本学図書館の資料を検索(オンライン所蔵目録OPAC)
- ② 他の図書館の資料を検索(NACSIS Webcat、WebcatPlus、国立国会図書館、公共図書館など)
- ③ 現在出版・販売されている資料を検索(日本出版書籍協会、近隣の書店、日本の古本屋、政府刊行物など)
- ④ 論文・各種データなどを検索(「医中誌 Web」「CiNii : NII 論文情報ナビゲータ」「CINAHL Plus with Full Text」「MEDLINE」「Pub Med」、福岡データ Web、日本の新聞社、世界の新聞社など)

その他、図書館内パソコンから検索できるデータベースとして、新聞記事検索データベース(日経テレコン21)を提供している。また、学院の大学図書館ホームページ上で、オンライン所蔵目録(OPAC)を提供している。

(6) 国内外の他大学との協力

他大学とのとの協力については、NACSIS-ILLシステムを利用してNACSIS-ILL参加機関と文献複写及び貸借の相互協力を行っている。2010年度は教員の文献依頼が主であり、2011年度は学生の卒業研究のための文献複写依頼が増えた【表 7 7、7 8】。

【表 7 7 ; 依頼件数】

年度	2008	2009	2010	2011
複写依頼件数	205	101	564	511
貸借依頼件数	2	3	5	2

(2012年1月31日現在)

【表 7 8 ; 受付件数】

年度	2008	2009	2010	2011
複写依頼件数	2	3	9	3
貸借依頼件数	0	0	0	0

(2012年1月31日現在)

4) 教育研究等を支援する環境や条件の整備

(1) 専任教員に対する研究費の支給

本学教員が行う学術研究を助成するため、研究費を交付している。研究費は個人研究費と領域研究費に大別されている。個人研究費については【表 7 9】のとおり、職位に応じて交付額を定めている。また、領域研究費については予算の範囲において、各領域に在籍する助教以上の教員数で按分し交付している。研究費の使用については、「福岡女学院看護大学研究費使用内規」に用途を定めている。

【表 7 9 ; 職位別個人研究費交付額】

職位	交付額
教授	500,000円
准教授	400,000円
講師	350,000円
助教	300,000円
助手	200,000円
契約助手	100,000円

(2) 専任教員に対する研究室の整備状況

本学では、【表 7 10】のとおり、職位に応じ研究室を提供し、研究環境を整備している。

【表 7 10 ; 職位別研究室整備状況】

職位	研究室種別	名称及び定員
教授 准教授 講師	個人研究室	第 1 ~ 22研究室
助教	共同研究室	第 1 共同研究室 (定員 6 名) 第 2 共同研究室 (定員 6 名)
助手 契約助手	共同研究室	助手研究室 1 (定員 4 名) 助手研究室 2 (定員 4 名) 助手研究室 3 (定員 13 名)

(3) **情報基盤設備**

教育研究に供する情報インフラとしては、開学時より1ギガビットの光ケーブルを敷設し、ブロードバンドに対応したインターネット常時接続環境となっている。端末としては、ゼミ室を含めた全て教室と教員研究室に情報コンセントが設置され、インターネットを利用した教育研究が遂行されている。学生は、PC教室のPC60台と図書室のPC10台を利用することができる。また、学内3か所の無線LANエリアでは個人のPCを利用してインターネットに接続可能となっている。以上より、ネットワークを介して、様々な情報資源にアクセス可能となっている。

(4) **情報教育研究システム**

教育研究に資するシステムとしては、ファイルサーバー(開学時より)、VODサーバー(開学時より)、グループウェア(2010年より)、WEB看護師・保健師国家試験対策ソフト(2009年より)が導入され、教員、及び学生の教育研究に利用されている。

5) 研究倫理を遵守するための措置

本学では、研究倫理委員会を設置し、同委員会規程に基づき、研究する前には必ず同委員会の承認を得ることを規則として設けている。

2. 点検・評価

1) **効果が上っている事項**

(1) **図書館、学術情報サービスについて**

① **図書館利用者へのサービス**

開館時間については、開学後まもなく学生の要望に応え19時に延長した。女子大であることや大学の立地利便性、学生の利用実績からみると妥当であろう。最終授業終了時間以降も図書館が利用できるよう30分であるが延長したメリットはあるようだ。

(2) **教育研究等を支援する環境や条件**

① **情報システムを利用した教育研究**

学生教員ともに、ブロードバンドに対応したインターネット接続環境を利用して、教育研究が深まっている。

ファイルサーバー、VODサーバー、グループウェアは全ての教員ではないが、講義、演習、実習等に活用されている。一部のシステムは学外の自宅等から利用することもできるようになっている。WEB看護師・保健師国家試験対策ソフトは、学生によって模擬試験や受験対策としての利用がなされている。

(3) **改善すべき事項**

① **図書館、学術情報サービス**

(a) **図書資料の蔵書とアクセス**

開学時より毎年学生が増加して着実に図書館利用は増えている。図書の増加も一気にとは行かないが毎年1,500冊以上、雑誌も学会誌を中心に徐々に増やしてきている。

図書館の図書収納数は5万冊であるが、現在の開架書架の収納率は80%ほどで、専門分野の書架は既に一杯のところも出てきている。専門図書は学生の利用状況から複本を揃え利用に供している。また、直接手に取って見られる開架書架に配架するのが良いと考えているが、書架が手狭になってくると複本は閉架書庫に入れて、利用し易く図書を配架する事が必要となる。

閉架書庫は約2万冊収納できるが、大学よりの移管図書が書架の半分を占めているので、数年後には移動書架の増設・設置も必要である。

学院共通の図書館システムは、開学時に新システムとなったが、2013年度は更新時期でありバージョンアップを含めて、学院の大学図書館、学院の情報基盤担当部署を中心に具体的に検討を始める予定である。

(b) **体系的整備**

本学図書館は、看護系専門図書館として確立できるよう、教育課程に照らし合わせた図書や電子資料を構築していかなばならない。看護教育に必要な資料を体系的に整備するため、メディア情報図書センター委員会の「選書システム」を活かし、資料の収集を行っていく。

委員会を通して教員の協力を得、必要な図書資料や教育研究上必読の資料の選書を行う。図書館側は選書のための情報収集を図り、学生の学習支援、研究支援のための蔵書を構築していく。

専門書は一気に増えていかないが、開学当初に比べると3倍近くにはなった。しかし、学生からは課題解決のための図書や実習に役立つ資料が不足していると聞く。今後、看護の教育・研究に必要な資料を体系的に整備するため委員会を通して教員の協力を得て選書を行う。図書館側は選書のための情報収集を図り、学生の学修支援、研究支援のための蔵書を構築する。本学図書館は電子資料の整備が遅れている現状にある。この点も他大学の状況を調べ、情報を収集して充実することが必要である。

(c) **購入雑誌の見直しと電子ジャーナル**

限られた予算の中で、毎年新しい雑誌の購入希望が増えている。また洋雑誌の価格の高騰が図書資料費を圧迫している。2012年度は洋雑誌の購読の見直しを検討する予定である。

今後の課題として、冊子体で購入している雑誌を電子ジャーナルの契約へ変更する事や論文等のデータベースの導入を増やして、学内のどこからでもアクセスできる環境を整え利用者の利便性に対応してい

かなければならない。同時に NII の機関リポジトリシステムに参加して、本学紀要の電子化も構築していくことが必要である。

(d) **図書館施設・設備の整備**

図書館への入館者は年々増え、貸出冊数も増加している。学生にとっては図書館が必要な事、学習研究に役立つ施設である事を広報し、またそれに相応しい資料、設備を整えた情報発信の図書館とならなければならない。

座席60席のワンフロアの図書館は、余分なスペースが少なく展示やイベントを行うのに苦労している。また、学習室形式の座席がなく、図書館で国家試験の学習に励む4年生は3分の1程であるため、図書館の増床や学習室、独立したキャレルの設置を今後検討する必要がある。

(e) **図書館システム・学術情報・他大学との相互協力**

図書館システムは、利用者の情報へのアクセス環境の整備と利便性の向上を目指し、文献複写や貸借の申し込み、図書のリクエスト、予約、利用状況の確認などを、利用者自身が Web 上で行うことができる機能を搭載している。

学術情報の提供については、学内からは学内 LAN を通して有用な情報源の利用ができるようになってきている。今後は、図書館のホームページを充実させポータル機能等学外からも容易にアクセスできるように整備し、利用者の利便性を向上させる。また、電子ジャーナルやオンラインデータベースの増加、学内からアクセスできる環境を整えていくことが課題であり、他大学の状況を調査し、学院情報基盤担当部署と連携して進めていく。

他大学との相互協力については、依頼する事が多い現状であるが、NII 論文情報ナビゲータの整備、他大学の機関リポジトリ公開等により、他大学へ依頼せずに入手可能な文献が増えてきている。学生へのガイダンスを行い、学生各人が入手可能な情報はダウンロードできるようなシステムを作り、利便性を図っていく。

② **教育研究等環境の整備に関する方針**

文部科学省の完成検査時に、参考意見として食堂、体育館の整備が望ましいとの意見が大学設置審議会委員より出たが、今後財政状況を勘案して検討を行う。

③ **教育研究等を支援する環境や条件の整備**

(a) **情報基盤整備 (PC 利用環境の不足)**

学生においては、PC ルームが授業で使用中の場合に、図書館で PC が利用できるが、数に限りがある状態である。また、通常の教室では無線 LAN が未設置のため、学生が講義の受講時や自学習の際にインターネットが利用できない状態である。

3 . 将来に向けた発展方策

1) 効果が上っている事項

(1) 図書館利用者へのサービス

2010年度より土曜日開館を始め、利用状況は【表7 5】のとおりであり、利用の伸びが今一つであったが、2011年度9月以降は入館者が増え、学生に周知されたのが理由か否かなど、土曜開館については広報と検証の必要がある。

教室と図書館を結ぼうという観点から、教員との連携を密にし、課題学習やレポート・論文作成等の支援体制を整える。今後、その試みとして課題別のプログラムを組んだオリエンテーションや、必要に応じて学生が自由に参加できるプログラムの利用指導を実施し、利用者の視点に立ったサービスに努めていく。

(2) 情報システムを利用した教育研究の発展

学内教員、及び非常勤教員に学内の教育システムを活用していただくように、広く周知する。また、新たなシステムの要望を学生教員から得て、システム更新時に反映させる計画である。

2) 改善すべき事項

(1) 図書館、学術情報サービス

① 図書資料・施設・設備の整備、利用者サービス、地域開放

開学4年目の本学は、専門的な資料をこれから重点的に収集していかなければならない。専門雑誌やデータベースを揃え利用指導を行うことにより、学生や教員の論文検索や論文収集の援助をしていくことが必須である。図書館システムを検証し機能追加を行い、利用者へのサービス向上を図ることが必要である。

予算面においては、決して多くはないが今日まで一定の予算を確保している。資料費は同規模の大学と比較すると平均値より若干少なめであるが、大学図書館の使命である教育・学修支援のため、現状を維持することは必須である。予算を高い水準で安定的に確保するために委員会で審議・検討して要求していくことが必要と考える。

図書館の地域開放については、市民への知的・文化的空間を提供し、看護関係の専門書や闘病記などを提供しいていくことを念頭に継続して地域住民の利用促進を進めていく。

電子図書館については、学院情報基盤担当部署と連携して多種多様な情報にアクセスできる環境や設備を整備していき、電子媒体の導入を進める一方、現在保有するデータベースについて、学内のどこからでもアクセスできる環境を整え、利用者への広報を進めていく。

2012年度は、雑誌架や展示書架の増設を行い、図書館内のレイアウト変更や情報検索のためのPCの増設、国家試験対策コーナーの充実等を改善していく予定である。また、電子図書館としての情報基盤整備については、

看護大学メディアセンターとの連携を進めていく。

② 図書資料・施設・設備の整備、利用者サービス、地域開放

本学図書館は学習図書館、電子図書館としての機能を充実させ、学術情報発信基地としての図書館構築を目標としている。電子図書館機能の充実のためには、学院の大学図書館、学院情報基盤担当部署との連携が不可欠であり、メディア情報図書センターとして学術情報アクセスについての技術的な検討を行う。看護大学発の電子ジャーナルの可能性、教員が授業で利用しているオリジナル資料のデジタルデータ化、オンラインデータベースの設置についても議論する。

契約している有料データベースサイトについては、学内 LAN の全ての端末からアクセスできる環境を整えている。学生・教職員にとって有用だと思われる情報検索サイト、データベースサイトが他にないかという情報を利用者から求め、委員会にて検討し、必要だと判断すれば、試験的に利用できるように契約し、予算化していく。

また、学生がデータベースや情報源を活用した文献検索能力を習得できるように、情報検索指導を行ってくとともに、教員と連携して、授業との関連を深め、図書館の利用促進を図っていくことが重要である。現在実施中の1年生への図書館オリエンテーションは、基本的に図書館司書が進めている。このオリエンテーションに専任教員の参加を呼びかけ、図書館利用についての教員の理解を深めるように委員会から教授会に働きかける。また3年・4年次は、図書検索、情報検索の利用指導ができるように人材を育成する。

大学間の文献複写の依頼・受付については、NACSIS-ILL を利用しており、迅速に処理している。

現在文献複写等の申し込みは用紙記入がほとんどであるが、Web 上からの申し込みや進捗状況の確認ができる機能を理解・浸透させ、利便性を向上させるためにシステムを有効に使うとともに、業務のさらなる迅速化、省力化を実現する。

また、多様化し増大している情報を効果的に提供する高度な図書館サービスを行っていくためには、専門知識と経験を備えた司書の適正な配置が求められる。更に情報技術を活用できるデジタルライブラリアンの育成と確保が今後の課題であり、そのための研修計画を立てて予算化し、専任職員が研鑽を積むことによりレベルアップを図っていくことが必要である。

(2) 教育研究等環境の整備に関する方針

2012年度に将来計画委員会を開催し、将来の教員数及び職位と研究室数を含めた環境整備についての必要性・財務などの検討を行う。

(3) **教育研究等を支援する環境や条件の整備**

① 情報基盤整備（PC 利用環境の改善）

今後は、学生教員の必要度に応じて PC が利用可能な学内エリアを拡大する計画である。

学生・教員が情報セキュリティを確保したうえで、学外から学内の教育システムの利用が可能な範囲を拡大する計画である。

4. 根拠資料

章末掲載資料

なし

規程・印刷物等関連資料（名称のみ）

- 福岡女学院看護大学メディア情報図書センター規程
- 福岡女学院看護大学図書館規程
- 福岡女学院看護大学研究費使用内規
- 福岡女学院看護大学研究倫理委員会規程

VIII . 社会連携・社会貢献

VIII . 社会連携・社会貢献

1 . 現状の説明

1) 社会との連携・協力に関する方針

(1) 国立病院機構との連携

「1 . 理念・目的」でも述べているが、私立大学と国立病院機構との連携は、我が国で初めての試みである。本学と国立病院機構福岡東医療センターを中心とする国立病院機構は設置の趣旨に基づき、高いレベルの看護職者を育成し、地域社会に貢献するとともに、相互の継続的發展を目指して協力関係の維持・継続について協定を結んでいる。

(2) 古賀市との連携

本学は、古賀市と教育面で連携協定を結んでおり、看護大学が主催して行う公開講座を古賀市及び古賀市教育委員会が後援することや、古賀市と本学が協力して行う市民公開講座を通して、市民に対して健康教育を行っている。また、古賀市主催の健康福祉まつりには、大学教員・学生が参加して血圧測定、骨密度の測定健康教育を行っている。このほか、本学の図書館を古賀市民に開放し図書利用の便宜を図っている。

2) 教育研究成果の社会への還元

(1) 本学と国立病院機構との連携内容

本学と国立病院機構は、相互の講師派遣、共同研究、各種委員会等委員の相互の委嘱、臨床教授制による病態疾病論の授業、学生の健康管理、共同の地域貢献プロジェクトを通して、相互協力を積極的に行っている。

【資料 8 1 ; 国立病院機構と福岡女学院看護大学の連携について】

(2) 福岡女学院看護大学公開講座

本学が主体となって開学より毎年公開講座を実施している【表 8 1】。

【表 8 1 ; 福岡女学院看護大学公開講座一覧】

年度	日	講演テーマ
2008	10月4日(土)	「地域を支える看護」
		「親の心、子どもの心」
参加者：74名		
2009	6月13日(土)	「ライフサイクルからみた高齢者の特徴と理解」
		「骨粗しょう症予防のためのセルフケア」
参加者：80名		
2010	6月26日(土)	「アレルギーの最新治療」
		「出産後のメンタルヘルス」
参加者：54名		
2011	6月25日(土)	「高齢者の健康と自立」
		「災害時等のメンタルヘルス」
参加者：96名		

(3) 古賀市との連携による市民公開講座

古賀市と本学が連携・協力し、古賀市民を対象として市民公開講座を実施し、

健康教育を行っている【表 8 2】。

【表 8 2 ; 古賀市民公開講座実施内容】

年度	日	講演テーマ
2010	8月2日(月)	「介護ストレスのコントロール」 「介護負担軽減のための介護保険サービスの利用法」
参加者：46名		
2010	8月5日(木)	「更年期の体や心の変化について」 「『幸年期』に備えた生活設計と健康管理」
参加者：71名		
2010	8月9日(月)	「認知症予防あれこれ」 「高齢期の聴力の変化とコミュニケーション」
参加者：44名		
2010	3月17日(木)	「家庭教育支援者養成講座」
参加者：16名		
2010	3月23日(水)	
参加者：16名		

(4) 古賀市主催「健康福祉まつり」への参画

古賀市が毎年開催している「健康福祉まつり」に参画し、血圧測定、骨密度測定等の健康教育を行っている【表 8 3】。

【表 8 3 ; 健康福祉まつり参画状況】

年度	日	内容
2008	11月16日(日)	握力測定、体脂肪測定、高齢者体験、妊婦体験
参加者：185名		
2009	11月15日(日)	握力測定、体脂肪測定 他
参加者：193名		
2010	11月14日(日)	握力測定、体脂肪測定、高齢者体験、体組成計測 他
参加者：195名		
2011	10月2日(日)	血圧測定、握力測定、骨密度測定 他
参加者：249名		

(5) 高校生の健康づくりプロジェクト2010

古賀竟成館高等学校の生徒に対して、教員と本学学生が研究成果をもとに健康教育を行っている。体制、目的、及び主な内容は以下のとおりである。

① プロジェクト体制

(a) 古賀竟成館高等学校

養護教諭、保健主事、保健教科担当教諭、1年生クラス担当教諭(2010年度)

(b) 古賀市

健康づくり課(2010年度)：(保健師、運動指導士、栄養士、事務)、健康づくり推進員(市民)

(c) 福岡女学院看護大学

地域看護学領域、ボランティアクラブ(葡萄)

② プロジェクトの目的

(a) 高校生の健康状態や生活習慣病予防のための健康管理の状況を明らかにする。

- (b) 高校生を対象にする生活習慣病予防を目的とした地域保健と学校保健の協働による健康づくりのシステムを構築する。
 - (c) 高校生が自らの健康に関心を持ち、健康管理行動を実践できるようにするための保健指導のプログラムを構築する。
- ③ プロジェクトの主な内容
- (a) 身体計測：身長・体重・体脂肪率・骨量面積等
 - (b) 調査：健康管理行動、生活習慣調査（活動量、体温、起床時刻、就寝時刻、食事、運動、睡眠、生活の規則性等）
 - (c) 健康学習会（身体計測、調査結果の Feed Back）

(6) 古賀市民への図書館の開放

本学の図書館を古賀市民に開放している【表 8 4】。

【表 8 4 ; 古賀市民の図書館利用状況】

	2008	2009	2010	2011
古賀市民	66名	91名	78名	62名

(2012年1月31日現在)

2 . 点検・評価

公開講座や健康教育を本学で行ったことで、古賀市民からは、本学に対して親しみ深く感じられており、本学学生に関心も寄せられている。また、「高校生の健康づくりプロジェクト2010」を通して、本学学生が高校生に健康教育を行ったことに対して、高校生からの評価も高く、学生自身も健康教育を行ったことで、看護に対しての関心が深くなり、健康教育への自信ができた。

3 . 将来に向けた発展方策

今後、教員自身にゆとりができたならば、現在年1回の公開講座の回数を多くしたいと考える。また、高齢者に対するボランティア活動を通して地域貢献を果たしたい。

4 . 根拠資料

章末掲載資料

- 資料 8 1 ; 国立病院機構と福岡女学院看護大学の連携について

規程・印刷物等関連資料（名称のみ）

なし

【資料 8 1 ; 国立病院機構と福岡女学院看護大学の連携について】

国立病院機構と福岡女学院看護大学との連携について

1 . 講義・講演

機関名・場所	職 名	内 容
九州ブロック事務所（主催）	教授	実習指導者養成講習会 講師 「精神看護学」
九州ブロック事務所（主催）	助教	医療安全管理研修会 講師
福岡東医療センター	教授	看護部学習会 講師 「アンケート調査について」
福岡東医療センター	教授	看護部学習会 講師 「看護過程」
福岡東医療センター	教授	看護部学習会 講師 「看護診断」
福岡東医療センター	助教	看護部学習会 講師 「新人看護師への教育」
福岡東医療センター	助教	看護研修Ⅰ「実習指導」
九州医療センター	准教授	実習指導者会議 講師 「フィジカルアセスメント」
九州医療センター	准教授	看護部 看護研究支援
九州医療センター	准教授	看護研究発表会 特別講義 「フィジカルアセスメントのビット・フォール」
福岡病院	教授	看護部 看護研究指導
福岡病院	教授	看護エキスパートナース研修 講師 「看護倫理」
福岡病院	教授	看護学部学習会「看護過程」
福岡病院	助教	講師 プリセプター研究
福岡病院	助手	講師 プリセプター研究
嬉野医療センター	准教授	看護研究コース 4回
嬉野医療センター	助教	看護部研究指導
嬉野医療センター附属看護学校	准教授	看護研究
肥前精神医療センター	教授	院内教育 看護倫理について
長崎医療センター附属看護学校	准教授	特別講義 講師 「実習指導者に求められる資質」
長崎病院	准教授	講師 「フィジカルアセスメント」
熊本医療センター	講師	看護研究指導 6回
熊本医療センター	講師	講師 「統計学」 1回
熊本再春荘病院	講師	特別講演 「チーム医療を考える - 小児看護の立場から」
指宿病院	准教授	基礎看護技術演習
中国四国ブロック（主催）	助教	実習指導者講習会 講師 「看護教育方法論」
中国四国ブロック（主催）	助教	教員研修 講師 「看護教育方法論」
岡山医療センター附属岡山看護学校	准教授	特別講義 講師 フィジカルアセスメントのビット・フォール
九州厚生局	准教授	特定領域実習指導講習会 講師
国立病院看護研究学会	准教授	教育講演会 講師 フィジカルアセスメントのビット・フォール
国立病院看護研究学会	准教授	学術集会シンポジスト
国立病院看護研究学会	助教	学術集会シンポジスト

2 . 研究

機 関 名	職 名	内 容
福岡女学院活性化推進助成金	福岡東医療センター看護部長 全 5 名 教授・准教授・講師・助教・助手 全 7 名	看護技術を支える大学と病院のユニフィケーションシステムの構築
国立病院看護研究学会学術集会（発表）	福岡東医療センター看護部長 全 5 名 教授・准教授・講師・助教・助手 全 6 名	「模擬患者演習での学び（その 1、その 2）- 実習を経験していない学生による援助場面 -」
国立病院看護研究学会学術集会（発表）	福岡東医療センター看護部長 全 5 名 教授・准教授・講師・助教・助手 全 7 名	「新人看護師の卒業直後の技術到達度の分析 - 真空管採血技術の自己評価と指導者の指導内容を分析して -」
日本看護学会（看護管理）（発表）	福岡東医療センター看護部長 5 名 助教	看護情報の効率的な収集とその有効活用に関する検討 - ワークシート活用方法の標準化を試みて
日本看護学会（看護管理）（投稿）	福岡東医療センター看護部長 全 5 名 助教	ワークシート活用方法標準化の効果に関する検討 - 看護情報の効率的な収集・集約・活用を目指して
福岡県医学会総会（発表）	福岡東医療センター院長 全 6 名 助教	かかりつけ医を中核とした病院・在宅医療連携、ポスター優秀賞受賞

3 . 委嘱

機 関 名	職 名	内 容
福岡東医療センター	教授	医療安全管理委員会委員
福岡東医療センター	教授	病院と地域をつなぐ これから会議委員
福岡東医療センター	教授	客員研究員
福岡東医療センター	助教	病院情報管理室外部室副室長
福岡東医療センター	助教	電子カルテ戦略室研究員
福岡東医療センター	助教	客員研究員
福岡東医療センター	助手	客員研究員
熊本医療センター	助教	臨時拡大医療安全委員会 院外専門委員
呼吸器疾患政策医療ネットワーク運営協議会	助教	九州ブロック委員
呼吸器疾患政策医療ネットワーク運営協議会	助手	九州ブロック委員
粕屋医師会	福岡東医療センター幹部 教授、助教	「地域を考える会」委員
粕屋医師会	福岡東医療センター院長・看護部長 教授、助教	かかりつけ医・病院・看護連絡協議会委員

4 . 講義依頼

機 関 名	科 目 名	内 容	のべ人数	回数
福岡東医療センター	建学の理念	2008～2011年度 福岡女学院看護大学講義	4名	8回
福岡東医療センター	病態疾病論Ⅰ～Ⅵ	2009～2011年度 福岡女学院看護大学講義	100名	216回
福岡東医療センター	医学安全管理論	2009～2011年度 福岡女学院看護大学講義	6名	6回
福岡東医療センター	病理学概念・総論	2009～2011年度 福岡女学院看護大学講義	3名	23回
九州がんセンター	慢性期・終末期の成人看護援助論	2011年度 福岡女学院看護大学講義	1名	2回

5 . 国立病院機構からの教育・研究業務従事者

機 関 名	職 名	内 容
福岡東医療センター	准教授	2009.4～2011.3 成人・老年看護学准教授として従事
福岡東医療センター	准教授	2009.4～2011.3 基礎看護学准教授として従事
福岡東医療センター	准教授	2011.4～ 母性看護学准教授として従事

6 . その他

機 関 名	職 名	内 容
福岡東医療センター	教授	病院幹部並びに健康管理医、学校医による大学の健康管理体制に対するアドバイス
福岡東医療センター	教授	春の健康診断、秋の健康測定時の内科検診、健診結果の総合評価。健康相談を有する学生への相談・指導
福岡東医療センター	教授	週2日の健康相談日の開設、学生への相談対応、精神的な健康課題を有する学生のアドバイザー等への対応。
福岡病院	講師	保健師対象の研修会の講師依頼。

Ⅸ . 管理運營 · 財務

IX . 管理運営・財務

【管理運営】

1 . 現状の説明

1) 大学の理念・目的の実現に向けた、管理運営方針

管理運営方針は年度ごとに事業計画書を作成して、法人理事会・評議員会にて報告し承認を得ている。その事業計画に基づいた予算編成方針によって、大学の管理運営を行っている。

【資料 9 1 ; 2008年度事業計画】

【資料 9 2 ; 2009年度事業計画】

【資料 9 3 ; 2010年度事業計画】

【資料 9 4 ; 2011年度事業計画】

【資料 9 5 ; 2011年度予算編成方針】

2) 明文化された規程に基づく管理運営

開学より規程整備を行い現在50編の規程を制定している。今後も規程を点検、整備を行い、明文化された規程に基づく管理運営を行っている。

3) 大学業務を支援する事務組織の設置状況

事務部として、学院規則第102条に規定される総務係、学務係、図書館（メディア情報図書）係の他に入試・広報係を設置している。また、業務内容は、2010年度に制定された、学校法人福岡女学院事務分掌規程第4章に則って業務を行っている。

4) 事務職員の意欲・資質の向上を図るための方策

職員の意欲・資質向上のため組織的なスタッフディベロップメントは確立していない現状である。現在学院全体の職員研修について検討を行っている。看護大学職員としては、職域研修を行っている。

2 . 点検・評価

大学を作るプロセス段階から、完成年度を迎え、安定した管理運営を行う段階に近づいたと感じる。管理運営 PDCA サイクルの CHECK、ACTION 段階を迎えたといえる。プロセス段階では、事業計画外の諸活動を実施することもあったが、今後は、事業計画に則した管理・運営を行う必要がある。同時に、2012年度中までに本学規程の点検、整備を行う。

3 . 将来に向けた発展方策

学校法人福岡女学院の一員としての本学の発展を図るため、運営管理の将来像について検討を行う。

4 . 根拠資料

章末掲載資料

- 資料 9 1 ; 2008年度事業計画
- 資料 9 2 ; 2009年度事業計画
- 資料 9 3 ; 2010年度事業計画
- 資料 9 4 ; 2011年度事業計画
- 資料 9 5 ; 2011年度予算編成方針

規程・印刷物等関連資料（名称のみ）

- 福岡女学院規則
- 学校法人福岡女学院事務分掌規程

【財務】

1 . 現状の説明

1) 教育研究を安定して遂行するための財政的基盤

完成年度を迎え、直近である【資料9 6 ; 2011年度消費収支予算書】から財務分析を行う。それ以前は、学生数、教職員数などの増加など完成していない要素が多いので完成年度の分析を行う。

【表9 1 ; 2011年度消費収支予算分析】

	本 学	学 院	全国女子大	内 容	
人 件 費 比 率	55.2%	60.5%	58.9%	人件費/帰属収入	低い比率が良い
人 件 費 依 存 率	66.1%	79.7%	80.6%	人件費/学生生徒納付金	低い比率が良い
教育研究経費比率	29.2%	20.7%	27.0%	教育研究経費/帰属収入	高い比率が良い
管 理 経 費 比 率	6.0%	6.5%	7.0%	管理経費/帰属収入	低い比率が良い
消 費 支 出 比 率	90.4%	87.8%	95.6%	消費支出/帰属収入	低い比率が良い
補 助 金 比 率	10.5%	14.1%	14.8%	補助金/帰属収入	高い比率が良い

(学院・女子大平均は2010年度決算数値)

2) 予算編成及び予算執行

事業計画に沿って予算編成方針を立案して、法人本部に予算とともに提出している。予算外支出については、その都度稟議書にて発議を行い、承認を受けている。

2 . 点検・評価

1) 効果が上っている事項

単科の大学として、人件費比率55.2%は良い状況と言える。また教育研究経費比率29.2%は、文科省申請どおりの比率である。

2) 改善すべき事項

低い補助金給付額を上げる努力が必要である。

完成年度を迎え予測できない事項が減り、より正確な予算計上が求められる。

3 . 将来に向けた発展方策

資産運用収入は現在の経済情勢に伴い減額が予想されるので、学生定員確保、固定費である人件費の増加を分析して教職員の採用計画を立てることが求められる。

予算の本部等他のグレードメンバーによる、予算事業仕分けなど予算の正当性、正確を期すよう努めたい。

4 . 根拠資料

章末掲載資料

➤ 資料9 6 ; 2011年度福岡女学院看護大学消費収支予算書

規程・印刷物等関連資料(名称のみ)

なし

2008年度 福岡女学院看護大学事業計画書

1 . 基本方針

2008年4月に古賀市千鳥に開校する福岡女学院看護大学(以下看護大学という。)の2008年度事業計画については、設置の趣旨を基本とする、キリスト教の愛に基づくヒューマンケアリングの実践、看護職者に期待される任務の高度化、多様化への対応につながる初年度教育を行う。同時に、福岡女学院を始め地域との連携、交流を行う。福岡女学院の122年の歴史と伝統を引き継ぐことは、看護大学設置・展開の根幹である。また看護大学教育の一端を担う、独立行政法人国立病院機構福岡東医療センターとの連携は他の医療機関、老健施設との連携の基盤となる。また行政機関としては古賀市との連携は地域医療への貢献につながることとなり、交流を深めて行くことは肝要である。

2 . 初年度教育

初年度教育は、キリスト教に基づくヒューマンケアリングを実践する視点より、「キリスト教と文化」「人間と社会」「コミュニケーション」と、専門基礎科目である「人体の科学」「疾病の成り立ちと回復」「生活者の健康」を中心に教育を行う。

3 . 臨地実習

看護と診療の援助ができる、実践力と態度を涵養するために臨地実習を行うが、初年度は早期体験学習を行い、看護対象者を「生活者」として理解する。

4 . FD 活動

学生の多様化に対応した質の高い教育を提供するためには、教員資質の維持と向上が義務である。FD委員会を発足させ、教育内容を点検し、授業評価、研修会の実施等FD活動の推進を行う。

5 . 公開講演会

地域の方々、看護・医療関係者に向けて看護大学の情報発信を行うために、初年度は年2回の公開講演会を実施する。

【資料 9 2 ; 2009年度事業計画書】

2009年度 福岡女学院看護大学事業計画書

1 . 基本方針

2009年度は、設置の趣旨を基本とする、キリスト教の愛に基づくヒューマンケアリングの実践、看護職者に期待される任務の高度化、多様化への対応につながる教育を行う。

特に今年9月と来年2月に看護と診療の援助ができる実践力を涵養するため、福岡東医療センター・福岡病院・九州大学病院・福岡市民病院において基礎看護学・看護過程の臨地実習を行う。

福岡東医療センター・福岡病院・九州大学病院・福岡市民病院同時に、福岡女学院を始め地域との連携、交流を行う。福岡女学院の123年の歴史と伝統を引き継ぐことは、看護大学設置・展開の根幹である。また看護大学教育の一端を担う、独立行政法人国立病院機構福岡東医療センターとの連携は他の医療機関、老健施設との連携の基盤となる。また行政機関としては古賀市との連携は地域医療への貢献につながることとなり、交流を深めて行くことは肝要である。

2 . 初年度教育

初年度教育は、キリスト教に基づくヒューマンケアリングを実践する視点より、「キリスト教と文化」「人間と社会」「コミュニケーション」と、専門基礎科目である「人体の科学」「疾病の成り立ちと回復」「生活者の健康」を中心に教育を行う。

3 . 臨地実習

看護と診療の援助ができる、実践力と態度を涵養するために臨地実習を行うが、初年度は早期体験学習を行い、看護対象者を「生活者」として理解する。

基礎看護学と看護過程実習を行う。

4 . FD 活動

学生の多様化に対応した質の高い教育を提供するためには、教員資質の維持と向上が義務である。FD委員会を発足させ、教育内容を点検し、授業評価、研修会の実施等FD活動の推進を行う。

5 . 公開講演会

地域の方々、看護・医療関係者に向けて看護大学の情報発信を行うために、初年度は年2回の公開講演会を実施する。

2010年度 福岡女学院看護大学事業計画書

1 . 基本方針

2010年度は開学3年目を迎えるが、開学時に認可された「設置の趣旨」を基本とし、キリスト教に基づくヒューマンケアリングの精神を身につけ、新時代の看護職者に期待される任務の高度化、多様化へ対応しうる人材の育成を行う。

予定教員もほぼ揃う2010年度は、臨地実習が本格的に始まる年度となる。2009年度実施した早期体験学習、基礎看護学実習、看護過程実習に加えて、成人、老年、地域、在宅、小児、母性、精神の各看護学領域での臨地実習が開始される。これらの臨地実習は、福岡東医療センター、福岡病院、九州大学病院、福岡市民病院、九州医療センター、福岡大学病院のほか数多くの保健所、訪問看護センター、保育園などにおいて行う。

また、古賀市を初め地域との連携、交流を、図書館市民開放、公開講演会、各種行事への参加などを通して実施する。臨床系教育と健康管理については、独立行政法人国立病院機構福岡東医療センターとの連携を密にすると共に、地域内の看護ステーション、老健施設とのつながりを深める。

また、創立125周年記念を迎える福岡女学院の伝統を引き継ぐため、創立記念式典、全学院教職員研修会、メサイヤ公演などを通じて日佐キャンパスとの連携を行い、毎日の礼拝を中心にキリスト教に基づくヒューマンケアリングを実践する学生を育成する。

2 . 初年度教育

初年度教育は、キリスト教に基づくヒューマンケアリングを実践する視点より、「キリスト教と文化」「人間と社会」「コミュニケーション」と、専門基礎科目である「人体の科学」「疾病の成り立ちと回復」「生活者の健康」等を中心に教育を行う。

3 . 臨地実習

看護と診療の援助ができる実践力を涵養するために臨地実習を行う。1年次生は早期体験学習を行い、看護対象者を生活者として理解する。2年次生は、基礎看護学実習と看護過程実習を行い、実践のなかで看護技術の適用と援助を学ぶ。3年次生は、各専門領域の対象に応じた看護の実践を学ぶ。

4 . FD 活動等

学生の多様化に対応した質の高い教育を提供するために必要な教員資質の維持と向上を図る。そのためFD委員会を中心に、教育内容を点検し、授業評価、年4回の研修会実施等FD活動を推進する。またケアリングアイランド九州・沖縄構想の一環としてCSD活動等を開始する。

5 . 公開講演会

地域の方々、看護・医療関係者に向けて看護大学の情報発信を行うために、年1回は公開講演

会を実施する。

6 . 将来計画

保健師課程について保助看法の改正があり、指定規則の改正が予定されている。保健師課程をどのように実施するかは、大きな課題である。また、それに伴いカリキュラム変更が求められるので看護大学将来計画委員会を立ち上げ早急に検討を行う。

7 . 進路就職について

国家試験対策を今年度も実行する。病院等への就職斡旋は次年度初頭には開始されその対応が求められる。その対応する組織等を整備する。

8 . 教員採用について

完成年度を過ぎると、文部科学省の AC 期間は終了する。教員不足の看護領域では、教員確保は困難な状況であるが、計画的な教員採用を行う。

2011年度 福岡女学院看護大学事業計画書

1 . 基本方針

2011年度は完成年次を迎えるが、開学時に認可された「設置の趣旨」を基本とし、キリスト教に基づくヒューマンケアリングの精神を身につけ、新時代の看護職者に期待される任務の高度化、多様化へ対応しうる人材の育成を行う。

2011年度は、臨地実習が完成を迎える年度となる。2010年度実施した早期体験学習、基礎看護学実習、看護過程実習、成人看護学実習、老年看護学実習、地域看護学実習、在宅看護実習、小児看護学実習、母性看護学実習、精神看護学実習の各看護学領域での臨地実習が予定される。

また、古賀市を初め地域との連携、交流を、図書館市民開放、公開講演会、各種行事への参加などを通して実施する。

臨床系教育と健康管理については、西間副学長を中心として独立行政法人国立病院機構福岡東医療センターとの連携を行うとともに、地域内の看護ステーション、老健施設とのつながりをますます深める。

さらに、創立記念式典、メサイヤ公演などを通じて日佐キャンパスとの連携を行い、毎日の礼拝を中心にキリスト教に基づくヒューマンケアリングを実践する学生を育成する。

完成年次以降の中期計画としては、「保健師教育課程の将来像」についてと「大学院の将来像」について検討を行う。また、長期計画として、全学生を収容できる講堂、体育館などの増築について検討を行う。

2 . 中期計画として

保健師看護師助産師法の改正により、保健師課程教育の変更を2012年度入学学生より実施しなくてはならない。変更に伴う内容は、保健師教育が半年から1年に延長されることと、福岡県の実習施設の受け入れ人数が制限されることである。2011年度中に新カリキュラムの申請を文部科学省に行い、2012年度入学学生からは、保健師教育の選択制度を設け約18名の学生が教育を受けることとなることの広報を行う。また2014年度以降の入学生からは、卒業生など受け入れるための対応として、専攻課程を設置する可能性について検討を行う。

専門教育の高等化が求められている中で、卒業生のため大学院設置を含む諸対策について検討を行う。

3 . 2011年度事業計画

A . 初年度教育

初年度教育は、キリスト教に基づくヒューマンケアリングを実践する視点より、「キリスト教と文化」「人間と社会」「コミュニケーション」の基礎科目と、専門基礎科目である「人体の科学」「疾病の成り立ちと回復」「生活者の健康」等を中心に教育を行う。

B . 臨地実習

看護と診療の援助ができる実践力を涵養するために臨地実習を行う。1年次生は早期体験学習を行い、看護対象者を生活者として理解する。2年次生は、基礎看護学実習と看護過程実習を行い、実践のなかで看護技術の適用と援助を学ぶ。3、4年次生は、各専門領域を中心として対象に応じた看護の実践を学ぶ。なお、これらの臨地実習は、福岡東医療センター、福岡病院、九州大学病院、福岡市民病院、九州医療センター、福岡大学筑紫病院、浜の町病院、九州中央病院のほか数多くの保健所、訪問看護センター、保育園などにおいて行う。

C . FD 活動・自己点検自己評価など

学生に質の高い教育を提供するために、教員資質の維持だけでなく、一層の向上を図る必要がある。そのためFD委員会を中心に教育内容を点検し、年4回の研修会を実施して、FD活動を推進する。次に、自己点検自己評価活動として、授業評価とその結果を受けた対応を実施する。完成年次以降実施する第三者評価のためにそれらの活動の資料整備を行う。またケアリングアイランド九州・沖縄構想の一環としてCSD活動・FD活動等を実施する。

D . 公開講座等

地域住民、看護・医療関係者に向けて看護大学の情報発信を行うために、公開講座を実施するとともに、古賀市との官学連携講座を実施する。また、古賀市家庭教育支援事業などに協力する。

E . 国家試験、進路就職など卒業対策について

中教審の答申である学士課程の質保証として、新卒業生の看護師・保健師国家試験合格は、本学の重要な責任である。その対策として、模擬試験を今年度も継続実行する。また、夏季には4年次生の国家試験合宿を実施する。進路就職に対しては、就職委員会を発足させ、連携先の独立行政法人国立病院機構と実習施設病院等からの就職説明会の実施、マナー講座、面接対策講座、履歴書・エントリー指導講座などのキャリア支援を実施する。また教育進度の遅れている学生に対して課題提示などの個別の対策を実施する。

F . 教員採用について

完成年度を過ぎると、文部科学省のAC期間は終了する。教員不足傾向にある看護領域の教員確保は困難な状況であるが、計画的な教員採用を行える体制を整えていく。同時に質の高い実習施設での実習は、教員配置も当初の開設計画より増員が必要である。その為実週の質向上のために、専任教員の他に、契約教員、期間限定の演習・実習補助者などの制度を用いて、教育ができる教員の配置を適切に行う。

G . 卒業式などについて

3年次の臨地実習開始に先だち、Student Nurse 認証式を行う。

また、初めての行事として、福岡女学院の伝統のうえに、本学らしさが出る卒業式を挙げる。同時に福岡女学院同窓会入学式を行う。

H . 学生活動の活発化

学生の自主的な部活動、ボランティア活動、またチャペル奉仕者などは、これまでも活発であるが、それ以上の拡大、活発化を支援する。

【資料 9 5 ; 2011年度予算編成方針】

2011年度 福岡女学院看護大学予算編成方針

1 . 基本方針

2011年度福岡女学院看護大学事業計画を基本に、完成年度として消費収支差額超過額が算出できる予算編成を行う。予算定員は1年生100名(定員)、2年次生102名、3年次生116名、4年次生98名とする。

2 . 収入

- a . 授業料は、予算定員により計上する。
- b . 検定料収入は400名で計上する。
- c . 補助金額は文部科学省申請時予算より増加するので、修正を行う。

3 . 支出

支出は新規事項に対する経費以外は、前年度以下を基準とする。

- a . 人件費支出に対しては、高いレベルの臨地実習施設の要求で、病棟あたりの実習学生数は申請時の10名以内ではなく、多くても6名である。看護過程実習の九州大学病院では4名から5名である。そのため、実習指導担当教員数が増えざるをえない。一昨年度開始した契約助手制度とともに、演習・実習補助員の雇用制度を活用する。
- b . 教育研究経費については、各領域経費を主として、臨地実習経費を計上する。特に文部科学省申請時の科目に沿って編成を行う。
- c . 行事
 - ・福岡女学院大学等日佐キャンパスとの連携行事として、看護大学学生が創立記念日に日佐キャンパスへ移動して式典に参加する経費、メサイヤコンサートチケット経費を計上。
 - ・入学者オリエンテーションを海の中道海浜公園で実施する。
 - ・第一回卒業式を挙行するので、その費用を計上する。
 - ・国家試験対策合宿一部費用を計上する。
- d . キリスト教教育について、今年度は夏期研修、チャペル講師謝礼、オルガニスト謝礼などを計上する。
- e . 地域との連携
 - ・実習施設連絡協議会開催経費などの会議費用を計上する。
 - ・図書館の古賀市民への開放を実施するので、図書館業務委託料を計上する。
- f . 公開講演会を年1回実施する。ポスター印刷費、講師料等を計上する。
- g . FD研修会を年4回開催する。1回は学外講師を招聘する予定で、講師謝礼・旅費を計上する。
- h . 学生健康管理の経費として、看護学生の特殊事情として抗体価検査費用等と、校医、学年担当医の謝儀を計上する。
- i . 早期体験学習、臨地実習の経費と、実習時における保険費用を計上する。

- j . 学生の実習費謝礼として、学生 1 人あたり 1 日 1 ,000 円を計上する。
- k . 諸会費として、キリスト教教育同盟関連会費、日本私立看護系大学協会費、日本看護系大学協議会費、全国保健師教育機関協議会費、日本看護図書館協会費を計上する。
- l . 派遣職員として、メディアセンター職員、秘書（副学長・学部長担当）・学務担当者の職員経費を計上する。
- m . 食堂運営経費を見直し計上する。
- n . ビルメンテ関係費用（清掃・警備・造園等メンテナンス料）を増築分も含めて計上する。
- o . 図書・備品関係支出については、文部科学省申請に沿うように計上する。
- p . 図書館土曜開館の費用として警備料を計上する。
- q . 入試・広報費は、昨年度より減額して計上する。
- r . 国家試験対策費用を計上する。
- s . 進路・就職費用を計上する。
- t . 人事を含む将来計画に必要な調査旅費などを計上する。

【資料9 6 ; 2011年度看護消費収支予算】

2011年度 福岡女学院看護大学消費収支予算書

収入	授業料	466,400	
	施設設備費	84,800	
	実習費	84,800	
	入学金	32,400	
	手数料	14,540	
	寄付金収入	4,615	
	補助金	84,190	
	資産運用	28,404	
	補助活動	0	
	雑収入	0	
帰属収入合計		800,149	
支出	人件費	441,634	
		うち教員人件費	346,316
		うち職員人件費	80,213
		うち退職金	0
		うち退職給与引当金	15,105
	教育研究費	162,047	
	管理経費	46,890	
	減価償却費	72,795	
消費支出合計		723,366	
基本金組入額		法人にて按分	

(単位; 千円)

X . 内部質保証

X . 内部質保証

1 . 現状の説明

1) 大学における諸活動の点検・評価の実施及び実施結果の公表による社会に対する説明責任

(1) 自己点検・評価の実施について

完成年度を迎え、自己点検・評価委員会が中心となり、同委員会規程に基づき、教育、学生の動向、学生の学習環境、施設の整備等についての自己点検・評価を行っている。

(2) 社会一般（受験生を含む）への情報公開について

本学が行う看護学教育の重要な柱であるヒューマンケアリングは、人々との関わりの中でこそ、その成果が発揮されるものである。そのようなことから、本学の目指す大学教育が社会的に認知されるために、諸活動については毎年、各種委員会報告書を作成、学年完成時となった本年度、自己点検・報告書（本報告書）を作成している。作成した報告書には、日本看護系大学協議会を中心に送付するほか、ホームページにも掲載し、学生、保護者、卒業生、地域社会の人々や本学入学志望者に向け、広く情報を開示する。

主な情報公開項目は、学校教育法施行規則172条の2に基づく項目を含め、以下のとおりである。

【福岡女学院看護大学ホームページ】

<http://www.2.fukujo.ac.jp/ns/>

- ① 大学の教育研究上の目的に関する事
- ② 教育研究上の基本組織に関する事
- ③ 教員組織、教員の数並びに各教員が有する学位及び業績に関する事
- ④ 入学者に関する受け入れ方針及び入学者の数、収容定員及び在学する学生の数、卒業又は修了した者の数並びに進学者数及び就職者数その他進学及び就職等の状況に関する事
- ⑤ 授業科目、授業の方法及び内容並びに年間の授業の計画に関する事
- ⑥ 学修の成果に係る評価及び卒業又は修了の認定に当たっての基準に関する事
- ⑦ 校地、校舎等の施設及び設備その他学生の教育研究環境に関する事
- ⑧ 授業料、入学料その他の大学が徴収する費用に関する事
- ⑨ 大学が行う学生の修学、進路選択及び心身の健康等に係る支援に関する事
- ⑩ 教育研究上の目的に応じ学生が修得すべき知識及び能力に関する情報
- ⑪ 図書館に関する情報
- ⑫ 公開講座、講演会等の生涯学習機会に関する情報
- ⑬ 学校行事等の年間スケジュール

2) 内部質保証に関するシステムの整備

本学で自己点検・評価委員会を設置し、委員会を年間10回程度開催し、教育、学生の動向、学生の学習環境、施設の整備等についての自己点検・評価を行っている。

2 . 点検・評価

自己点検・評価委員会で、講義室の不足、講義室が狭いとの意見が出され、教員・学生の意見を集約し、学年進行中であったため、文部科学省の許可を得て教室の増築・改装を行った。同委員会で、教育・学生の動向を評価し、その結果を教務部委員会、学生部委員会、FD委員会に反映したことは効果が上がったといえる。

3 . 将来に向けた発展方策

学年進行中であるため、学年年次ごとの計画と運営にエネルギーを費やしたが、今後は年度初めに目標を立て、自己点検・評価に力点を置いて、よりよい大学運営及び学生の教育を行う予定である。

4 . 根拠資料

章末掲載資料

なし

規程・印刷物等関連資料（名称のみ）

- 福岡女学院看護大学自己点検・評価委員会規程
- 各種委員会報告書（2008年度～2010年度）