

「教育改善のための重点配分経費」採択プロジェクト

医学部附属教育支援センター  
I R 部門報告書(看護学科)



令和元年度

## 目 次

### ■ 1. 使命と学修成果

1-1. 使命 .....	3
1-2. 学修成果 .....	10

### ■ 2. 教育プログラム

2-1. 教育プログラム .....	17
2-2. 教育方法 .....	20
2-3. 科学的方法 .....	24

### ■ 3. 学生の評価 .....

25

### ■ 4. 学生

4-1. 学生の受入れ .....	53
4-2. 学生支援 .....	56

### ■ 5. 教育資源

5-1. 施設 .....	58
---------------	----

### ■ 6. 卒業生の実績 .....

59

令和元年度はアウトカム基盤型教育の導入初年度であり、分析データ（成績や学生アンケートの結果等）が揃わないとため、今回は主に平成30年度卒業者までのデータを用い、現状把握を目的に調査・分析を行う。

# 1. 使命と学修成果

## 1-1. 使命

福井大学医学部看護学科は、平成29年度の医学部の理念改訂に基づき、令和元年度入学者からの適用に向けたアウトカム基盤型教育体系の整備をスタートした【資料1-1-1】。

理念達成のために学生に求める学修成果を3つの「アウトカム」、その達成のために修得すべき能力を「コンピテンシー（大領域8項目、小領域34項目）」に整理し、「ディプロマ・ポリシー」としてまとめている【資料1-1-2】。

学生が卒業までにこれらを修得できるよう「カリキュラム・ポリシー」を定めてカリキュラム（令和元年度入学者：必修63科目、選択44科目、計107科目）を作成し、これら卒業までに展開する各科目とアウトカムやコンピテンシーとの関連は、「カリキュラム・マップ」で視覚化し、周知している【資料1-1-3、1-1-4】。

【資料1-1-1】医学部理念、理念に基づくアウトカム基盤型教育体系（シラバス掲載）

**福井大学医学部の理念**

**愛と医術で人と社会を健やかに**

**真理を探求する知への愛～**  
それは、古代ギリシャの哲学者プラトンや医学の父ヒポクラテスが最も信頼を寄せた愛、すなわち、自分自身の「無知」を自覚し、つねに真理の側へと身を置き、それを不斷に求め続けることを自らに課す、極めて厳しい愛です。私たちは、最新の医学・看護学知識や技術を学び、修練すると共に、次世代の医学・看護学を開拓する研究を推進します。

**人命を尊重し人に共感する人への愛～**  
それは、病に臥していようが無からうが、日々の生活を営む人々のために自らの知識と知恵を掛けようと志す、徹底した無我の愛です。私たちはその具体的な姿を、福井藩医方医、笠原良策（白翁）（1809-1880）に見出します。笠原は、幕末まで死病として恐れられた天然痘の流行を食い止めるため、既存の医学や因習に囚われることなく、常に最先端の医学を探求し続けた「知への愛」の実践者であるとともに、自らの命を賭して種痘の普及と実施に尽力し、人と社会の健康に一生を捧げた人物に他なりません。私たちは、旧福井医科大学学歌に讃美された“杏林愛に芳しき”医療従事者や研究者を育成、輩出し、人と社会を健やかにする事に貢献します。




旧福井医科大学学歌（福井大学医学図書館蔵）  
作詞 伊藤柏翠 作曲 古間裕南
笠原良策（白翁）肖像写真  
(福井市立郷土歴史博物館蔵)

**【アウトカム基盤型教育の全体像】**

```

graph TD
    A[理念] --> B[アウトカム(学修成果)]
    B --> C[コンピテンシー(修得すべき能力)]
    C --> D[カリキュラム(教育課程)]
    D --> E[アウトカム評価]
    E --> F[学位の授与]
  
```

## 【資料1-1-2】ディプロマ・ポリシー（シラバス掲載）

	<p><b>コンピテンシー</b></p> <p>(1)人間性の形成とコミュニケーション</p> <p>対象者中心の看護を展開するため、人間性の基盤となる教養的知識を有し、共感と多様性に基づく人間関係の構築、適切なコミュニケーションを実践できる。</p> <p>(2)全般的理解とプロフェッショナリズム</p> <p>対象となる人及び周囲の健康、生活、環境を包括的に理解し、医療・保健・福祉における高度専門職業人としての価値観と責任感を有し、礼節ある態度・良識と、自己管理能力をもって行動できる。</p> <p>(3)看護倫理とヒューマンケア</p> <p>生命と人間の尊厳を第一義とする倫理観・責任感と、良識ある人間性を有し、医療・保健・福祉チームの構成員として、共感力、多様性とコミュニケーション力を備えた対象者中心の看護を実践できる。</p> <p>(4)看護学及び関連領域の知識と根拠に基づいた看護実践</p> <p>看護学及び関連領域の知識に基づいた看護技術を用いて、身体的、心理・社会的安楽をもたらす、効果的かつ安全な看護を実践できる。</p> <p>(5)特定の健康課題に対応する看護実践</p> <p>看護の社会的役割を理解し、対象者のライフステージ、健康レベル、特定の健康課題に対応した看護を実践できる。</p> <p>(6)科学的思考と生涯にわたる看護の探求・研鑽</p> <p>看護学研究の意義と理解し、科学的根拠に基づいた看護実践のため、情報の収集と評価のための論理的・批判的思考ができる。そのために、自ら学ぶ意欲とリサーチマインドを持ち、生涯に渡って学修する基本的能力を有する。</p> <p>(7)多様なケア環境・地域特性と支援チーム体制・協働</p> <p>対象者の文化的背景、地域特性を考慮した支援チーム構築のため、医療・保健・福祉に関わる人々の役割を認識・理解し、チーム構成員として看護職同士、多職種・地域住民と協働、連携することができる。</p> <p>(8)ふくい看護力</p> <p>ふくいの風土、医療・保健・福祉の実情、社会的ニーズを踏まえて、ふくい暮らしお年寄りの立場に立ち、ふくいの健康課題、へき地での医療課題に対応可能な看護を実践できる。また、学生間で指導・相談対応ができる。</p> <p>各アウトカム達成に必要な能力をコンピテンシー大領域として定め、拡大領域のもとにさらに具体的な能力としてコンピテンシー小領域を設定しています。コンピテンシー小領域、アウトカムとコンピテンシーの対応は、別表「看護学科アウトカム・コンピテンシー対応表」に示します。</p>
<p><b>(別表)看護学科アウトカム・コンピテンシー対応表</b></p> <p><b>アウトカム1：看護人としての態度</b></p> <p>生命と人間の尊厳を第一義とする倫理観・責任感と、良識ある人間性を有し、医療・保健・福祉チームの構成員として、共感力、多様性とコミュニケーション力を備えた対象者中心の看護を実践できる。</p> <p><b>コンピテンシー(1) 人間性の形成とコミュニケーション</b></p> <p>対象者中心の看護を展開するため、人間性の基盤となる教養的知識を有し、共感と多様性に基づく人間関係の構築、適切なコミュニケーションを実践できる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 一般教養</li> <li>② 共感力</li> <li>③ コミュニケーション</li> <li>④ プレーンランゲージ</li> <li>⑤ 英語力</li> </ul> <p><b>コンピテンシー(2) 全人的理解とプロフェッショナリズム</b></p> <p>対象となる人々及び集団の健康、生活、環境を包括的に理解し、医療・保健・福祉における高専門職業人としての価値観と責任感を有し、礼節ある態度・良識と、自己管理能力をもって行動できる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 全人の対象理解</li> <li>② 多様性</li> <li>③ 自己管理</li> <li>④ 课题対応</li> <li>⑤ 乳製品とマナー</li> <li>⑥ 使用感</li> <li>⑦ 親類の法定基準</li> <li>⑧ (3) 看護倫理とヒューマンケア</li> <li>⑨ 生命と人間の尊厳を第一義とする倫理観を持ち、人々の尊厳・権利保護を考慮し、対象者の意見決定に基づく看護を、敬意をもって実践できる。</li> <li>⑩ 比較観</li> <li>⑪ 尊重・権利擁護</li> <li>⑫ 説明責任</li> <li>⑬ 意思決定支援</li> </ul> <p><b>アウトカム2：看護人としての知識・技能</b></p> <p>医療・保健・福祉分野における高度専門職業人として、看護学及び関連領域の知識と技術を応用して、科学的根拠に基づいた適切なヒューマンケアを実践できるとともに、日々進歩する医学・看護学的知識・技術を、生涯に亘って学修することができます。</p> <p><b>コンピテンシー(4) 看護学及び関連領域の知識と根拠に基づいた看護実践</b></p> <p>看護学及び関連領域の知識に基づいた看護技術を利用して、身体的、心理・社会的安楽をもたらす、効果的かつ安全な看護を実践できる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 対象理解の基礎</li> </ul>	<p>看護実践の専門基礎知識</p> <p>主要な健康障害について、病態と回復過程、診断に用いる検査・治療に関する看護実践を説明できる。</p> <p>看護技術</p> <p>基本的な看護技術を適切に実践できる。</p> <p>看護過程の展開</p> <p>対象者の生活歴、病歴及び既往や既往に沿ったニーズを正確に把握し、対象者を多面的にアセスメントできる。根拠に基づき適切な看護計画を立案し、目標達成に向けて看護を実践できる。</p> <p>看護の質と安全</p> <p>医療安全の知識をもち、対象者及び医療者の安全・安全を考慮し、対象者のQuality of Life向上をもたらす看護を実践できる。</p> <p><b>コンピテンシー(5) 特定の健康課題に対応する看護実践</b></p> <p>看護の大変な負担を理解し、対象者のライフステージ、健康レベル、特定の健康課題に対応した看護を実践できる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① ライフステージ</li> <li>② 健康レベル</li> <li>③ 在宅看護</li> </ul> <p><b>コンピテンシー(6) 科学的研究と生涯にわたる看護の探求・研鑽</b></p> <p>看護学研究の意義を理解し、科学的根拠に基づいた看護実践のため、情報の収集と評価のための論理的・批判的思考ができる。そのため、自ら学ぶ意欲とリサーチマインドを持ち、生涯に亘って学修する基本的な知識と技能を育てる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 科学的研究</li> <li>② 科学的探求心</li> <li>③ 生涯学習</li> </ul> <p><b>アウトカム3：看護人としての地域性・国籍性</b></p> <p>地域（特にふくい）の社会的ニーズを踏まえた地域医療・ケアを実践できるとともに、グローバルな視点に立ってふくいの健康課題、へき地での医療課題に対応可能な看護を実践できる。</p> <p><b>コンピテンシー(7) 多様なケア環境・地域特性和支援チーム体制・協働</b></p> <p>対象者の文化的背景、地域特性を考慮した支援チーム構築のため、医療・保健・福祉に関わる人々の役割を認識・理解し、チーム構成員として看護職の専門職・多職種・地域住民と協働、連携することができる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① チーム医療</li> <li>② 多職種連携</li> <li>③ 地域包括ケア</li> <li>④ グローバルな視点</li> </ul> <p><b>コンピテンシー(8) ふくい看護力</b></p> <p>ふくいの風土、医療・保健・福祉の実情、社会的ニーズを踏まえて、ふくい暮らしお年寄りの立場に立ち、ふくいの健康課題、へき地での医療課題に対応可能な看護を実践できる。また、学生間で指導・相談対応ができる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① ふくいの医療・保健・福祉</li> <li>② へき地医療</li> <li>③ 指導力・相談対応力</li> </ul>

### 【資料1-1-3】カリキュラム・ポリシー（シラバス掲載）

**教育課程の編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）**

医学部看護学科では、理念・教育目的・人材育成目標に基づき、卒業時に達成する学修成果を「アウトカム」として掲げ、それらを達成するのに必要な能力を「コンピテンシー」として設定しています。コンピテンシーを修得するために必要な体系的な教育課程の編成、教育・学修方法の導入により、学修成果の評価を実施します。

具体的な方針は以下の①～③のとおりです。

①教育課程の編成の方針

- 本邦における看護教育の指針である「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」、「看護士課程教育におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標」、「大学教育の分野別質保証のための教育課程編成上の参考基準 看護学分野」及び「保健師助産師看護師学校養成所指定規則」を参考に独自のカリキュラムを編成します。
- 本学の共通・教養教育の理念に基づき、医療人としてふさわしい良識・教養を養うための共通教養科目を編成します。
- 専門基礎科目と専門科目を開道づけで学修できるようにカリキュラムを編成します。
- 看護のプロフェッショナル（高度専門職業人）として倫理的であるために必要な能力と、生涯にわたり自発的にキャリア開発を継続する基本的能力を涵養するカリキュラムを編成します。
- グローバルな視点で地域社会のニーズに対応できるよう、1年次から4年次まで発展的に学ぶカリキュラムを編成します。
- 看護師国家試験受験資格に加え、保健師／助産師国家試験受験資格（選択制）を満たす統合カリキュラムを編成します。

これらの体系性や構造は、カリキュラムの構成（○～○ページ）と科目達成レベル（○～○ページ）に示しています。

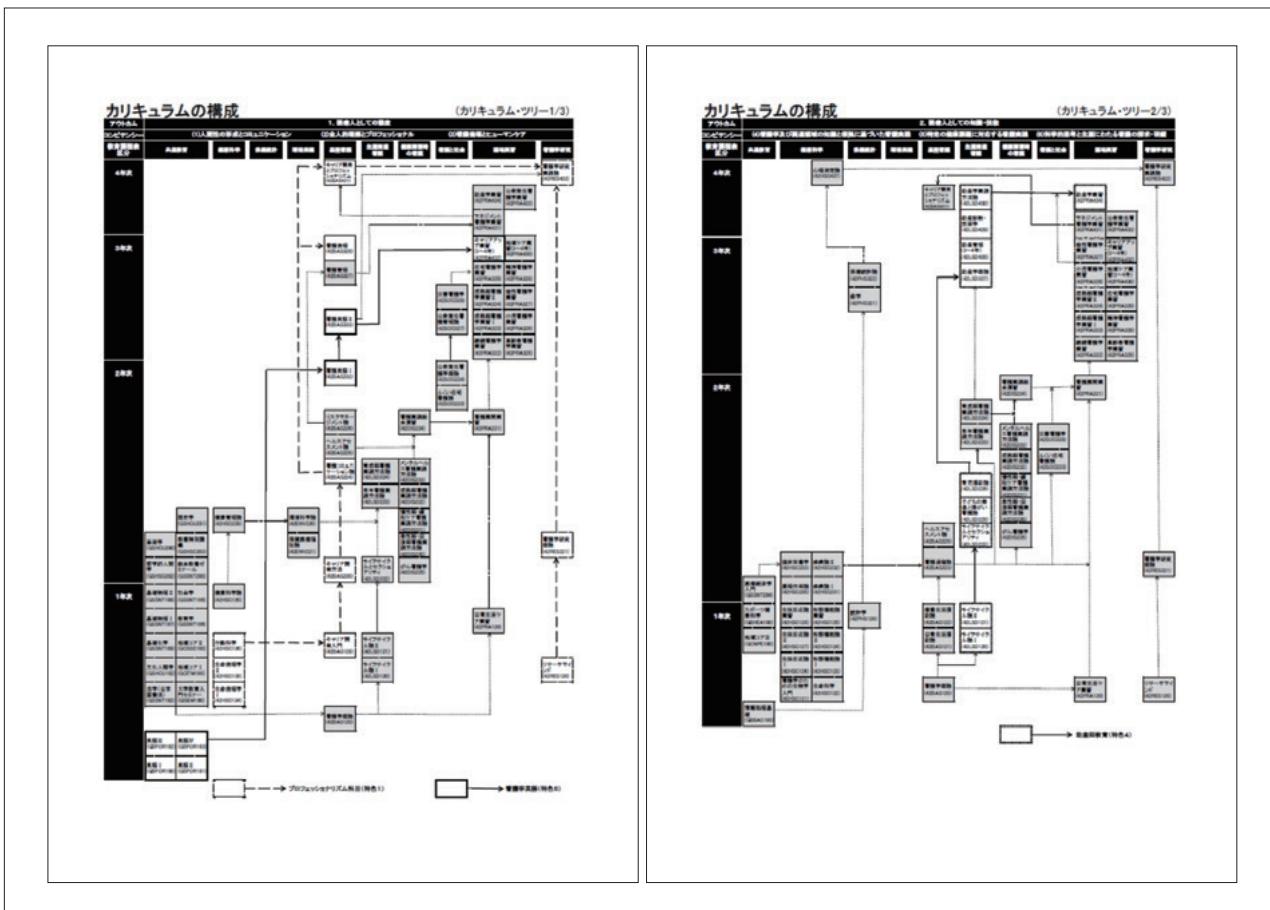
②教育課程における教育・学修方法に関する方針

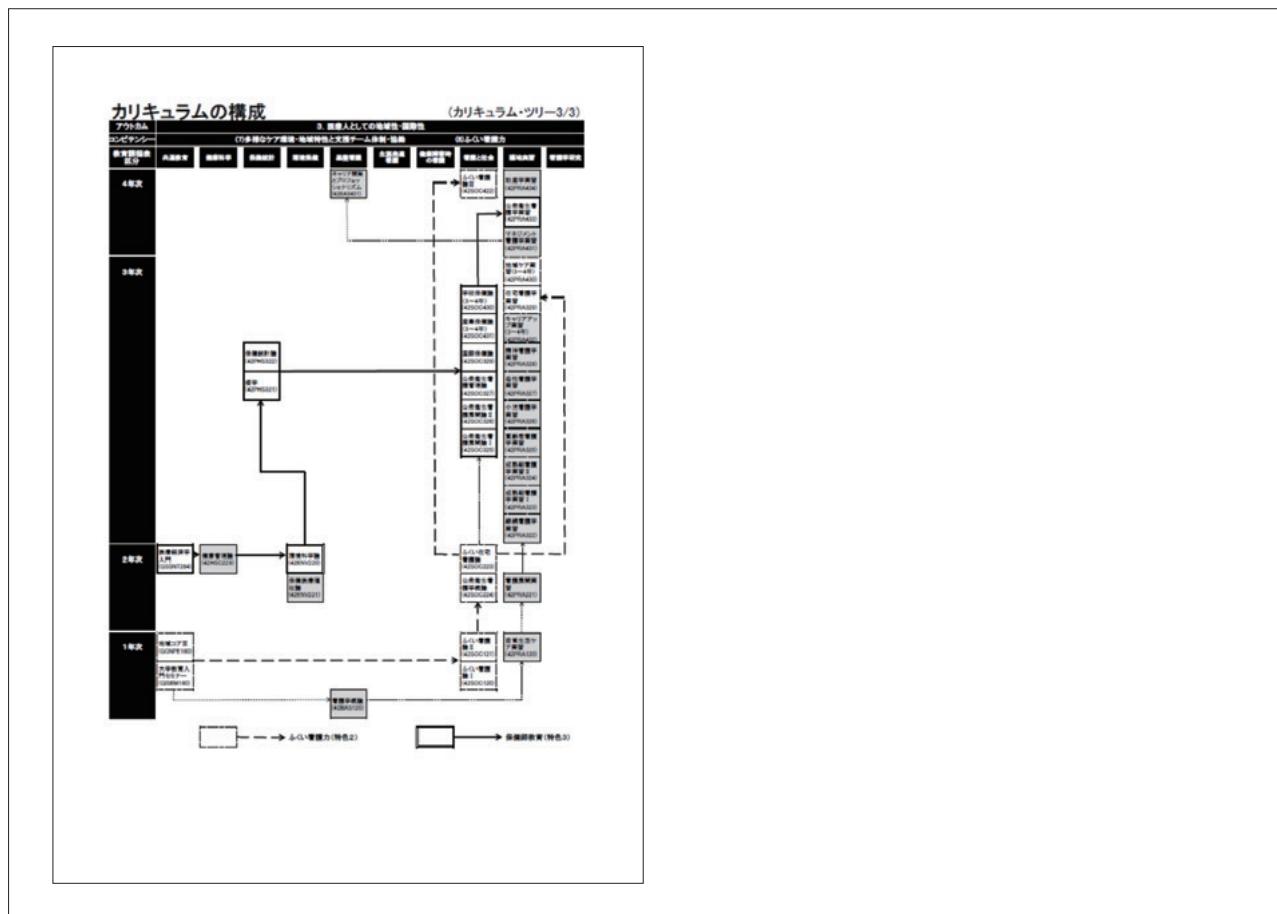
- 自学・自修の機会を十分に取り入れたカリキュラムにより、学生の能動的学修を支援します。
- 1年次から4年次まで看護学研究を体験する機会を設けることで、自ら学ぶ意欲とリサーチマインドを涵養します。
- 臨地実習では、対象者を多面的にアセスメントし、科学的根拠に基づいた看護計画を立案・実践できる能力を育成します。

③学修成果の評価の方針

- 各科目は、予め定められた評価方法に基づき、厳格に成績評価を行います。
- 各アウトカム、コンピテンシーの達成度、および各学年までに修得した知識や技能の総合的評価は「看護学科アウトカム・コンピテンシー・評価対応表（○ページ）」により行います。
- 本学の看護学教育をより良いものとしていくため、カリキュラムの評価と検証を行い、継続的に改善します。その評価・検証体制は、「アセスメント・ポリシー（○ページ）」に明示しています。

### 【資料1-1-4】カリキュラム・マップ（シラバス掲載）





アウトカムの修得状況の最終的評価は「臨地実習（看護実践能力）」、「看護研究」から行い、経過の評価は、各コンピテンシーの達成度評価（コンピテンシー・マイルストーン）【資料1-1-5】により、各学年で随時行う計画である。

修得経過の各学年で求められるレベルは「コンピテンシー・マトリックス」【資料1-1-6】に明示しており、その達成度は、「各科目の成績」および「学生の自己評価」【資料1-1-7】の2つを用いて評価する。

これらによりアウトカムの修得を確認できた学生に対し、学位を授与する。

## 【資料1-1-5】コンピテンシー・マイルストーン（シラバス掲載）

コンピテンシー達成度とアウトカム評価	
<p><b>○ アウトカム基礎型教育では、各学年で、コンピテンシーで掲げた能力を教育プログラム（カリキュラム）に沿って順調に獲得・達成しているかをモニターし（コンピテンシー・マイルストーン）、その上で卒業時に、アウトカムを達成できているかを評価します。</b></p> <p><b>コンピテンシー達成度（コンピテンシー・マイルストーン）</b></p> <p><b>○ 目次による達成度</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「カリキュラム・フリー」（○～○ページ）と「カリキュラム・マップ」（○～○ページ）に示す、コンピテンシー小領域8項目に関連する科目群の成績平均値（GPA）から、各コンピテンシーの達成度を5段階で表します。</li> <li>● 達成度は、各学年でモニターします。</li> </ul> <p><b>○ 自己評価による達成度</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● コンピテンシー小領域34項目について、自分がどの程度獲得し達成できているかを5段階で自己評価します。</li> <li>● 各学年の年度末に「達成度自己評価票」を用いて自己評価します。</li> <li>● 「達成度自己評価票」は提出必須です。</li> </ul> <p><b>アウトカム評価</b></p> <p><b>○ アウトカム1:「医療人としての態度」</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 主に、関連する科目評価、臨地実習、看護研究により評価します。</li> </ul> <p><b>○ アウトカム2:「医療人としての知識・技能」</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 主に、関連する科目評価、臨地実習、看護研究により評価します。</li> </ul> <p><b>○ アウトカム3:「医療人としての地域性・国際性」</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 主に、関連する科目評価、臨地実習により評価します。</li> </ul>	<p><b>各教科の達成度（カリキュラム・マップ）</b></p> <p>各アウトカムに紐づくコンピテンシーのそれぞれに対する評価は、別表「看護学科アウトカム・コンピテンシー・評価対応表」に示します。</p>

アウトカム	カリキュラム・マップ	コンピテンシー・小領域	評価
<b>1 医療人としての態度</b>	(1) 人間性の形成とコミュニケーション	① 一般教養 ② 呼吸力 ③ コミュニケーション力 ④ プレゼンテーション力 ⑤ 美熟力	単位取得 単位取得・臨地実習・看護実践能力 単位取得・臨地実習・看護実践能力 単位取得・臨地実習・看護研究 単位取得・看護研究
	(2) 全人の理解とプロフェッショナリズム	① 全人の対象理解 ② 多様性 ③ 自己管理 ④ 践踏対応 ⑤ 礼儀とマナー ⑥ 使命感 ⑦ 看護の法的基盤	单位取得・臨地実習・看護実践能力 单位取得・臨地実習・看護実践能力 单位取得・臨地実習 单位取得・臨地実習・看護研究 单位取得・臨地実習 单位取得・臨地実習 单位取得・看護研究
<b>2 医療人としての知識・技能</b>	(3) 看護倫理とヒューマンケア	① 德育観 ② 尊重・権利擁護 ③ 課題責任 ④ 意思決定支援	单位取得・臨地実習・看護実践能力・看護研究 单位取得・臨地実習・看護実践能力 单位取得・臨地実習・看護実践能力 単位取得・臨地実習
	(4) 看護学及び関連領域の知識・技能に即応する看護実践	① 基礎知識の専門基礎科学 ② 健康実践の専門基礎科学 ③ 看護技術 ④ 健康過程の展開 ⑤ 看護の質と安全	单位取得・臨地実習・看護実践能力 单位取得・臨地実習・看護実践能力 单位取得・臨地実習・看護実践能力 单位取得・臨地実習・看護実践能力 单位取得・臨地実習
<b>3 地域社会と医療人としての属性</b>	(5) 特定の健康問題に即応する看護実践	① ラブコチエジ ② 健康レベル ③ 在宅看護 ④ 科学的研究	单位取得・臨地実習・看護実践能力 单位取得・臨地実習・看護実践能力 单位取得・看護研究 单位取得・看護研究
	(6) 科学的思考と問題解決における看護の役割・研究	② 科学的研究 ③ 生涯学習	单位取得・看護研究 单位取得
<b>4 地域社会と医療人としての属性</b>	(7) 多様文化理解、地域特性と支援マネジメント	① チーム医療 ② 多様種差擁護 ③ 地域包括ケア ④ グローバルな視点 ⑤ ふじい医療・保健・福祉 ⑥ へき地医療 ⑦ 指導力・相談対応力	单位取得・臨地実習・看護実践能力 单位取得・臨地実習・看護実践能力 单位取得・臨地実習 单位取得・臨地実習 单位取得・臨地実習 单位取得・臨地実習 单位取得

※各コンピテンシー小領域の関連科目は、科目達成レベル（カリキュラム・マップ）ページを参照。

## 【資料1-1-6】コンピテンシー・マトリックス（シラバス掲載）

科目達成レベル		(コンピテンシー・マトリックス 1)	
科別	科目名	目標	
		A実践できる	B理解できる
看護科	カリキュラム・マップ	□	□
	人間性の形成	□	□
	コミュニケーション	□	□
	医療人としての態度	□	□
	知識・技能	□	□
	地域性・国際性	□	□
	専門知識	□	□
	専門技術	□	□
	問題解決	□	□
	研究	□	□
	批判的思考	□	□
	問題解決	□	□
	批判的思考	□	□
	専門知識	□	□
	専門技術	□	□
	問題解決	□	□
	批判的思考	□	□

(達成レベル) A: 実践できる B: 理解できる C: 想像できる

科目達成レベル		(コンピテンシー・マトリックス 2)	
科別	科目名	目標	
		A実践できる	B理解できる
看護科	カリキュラム・マップ	□	□
	人間性の形成	□	□
	コミュニケーション	□	□
	医療人としての態度	□	□
	知識・技能	□	□
	地域性・国際性	□	□
	専門知識	□	□
	専門技術	□	□
	問題解決	□	□
	研究	□	□
	批判的思考	□	□
	問題解決	□	□
	批判的思考	□	□
	専門知識	□	□
	専門技術	□	□
	問題解決	□	□
	批判的思考	□	□

(達成レベル) A: 実践できる B: 理解できる C: 想像できる

科目達成レベル		(コンピテンシー・マトリックス 3)	
科別	科目名	目標	
		A実践できる	B理解できる
看護科	カリキュラム・マップ	□	□
	人間性の形成	□	□
	コミュニケーション	□	□
	医療人としての態度	□	□
	知識・技能	□	□
	地域性・国際性	□	□
	専門知識	□	□
	専門技術	□	□
	問題解決	□	□
	研究	□	□
	批判的思考	□	□
	問題解決	□	□
	批判的思考	□	□
	専門知識	□	□
	専門技術	□	□
	問題解決	□	□
	批判的思考	□	□

(達成レベル) A: 実践できる B: 理解できる C: 想像できる

科目達成レベル		(コンピテンシー・マトリックス 4)	
科別	科目名	目標	
		A実践できる	B理解できる
看護科	カリキュラム・マップ	□	□
	人間性の形成	□	□
	コミュニケーション	□	□
	医療人としての態度	□	□
	知識・技能	□	□
	地域性・国際性	□	□
	専門知識	□	□
	専門技術	□	□
	問題解決	□	□
	研究	□	□
	批判的思考	□	□
	問題解決	□	□
	批判的思考	□	□
	専門知識	□	□
	専門技術	□	□
	問題解決	□	□
	批判的思考	□	□

(達成レベル) A: 実践できる B: 理解できる C: 想像できる

7

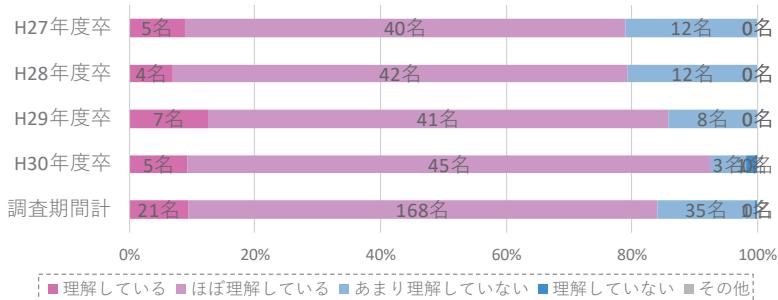
## 【資料1-1-7】学生の自己評価（R01）

福井大学医学部看護学科 アウトカム達成度自己評価票(2019年度入学生)										
(問) 各セミナー/ワークショップについて、あなたの学習段階での発達状況を自己評価し、達成レベル1～15のうち最もはじまる数字を選び、該当する自己評価の学年欄に記入してください。										
セミナー/ワークショップ	自己評価									
		未達成	未達成	未達成	未達成					
	○セミナー/ワークショップ									
	<input type="checkbox"/> 一歩前進 人間や社会、文化、歴史に関する教養を身につけ、また人間性の向上に貢献する ための知識や技術を身につけられる									
	<input type="checkbox"/> 内容充実 講義内容が、基礎知識として必要な知識をもつていて、理解しやすかった。 また、問題解決、論理的思考による知識を得られて、物語られた問題を解く力もついた。 また、問題解決、論理的思考による知識を得られて、物語られた問題を解く力もついた。									
	<input type="checkbox"/> 活用できる ワークショップで得た知識を活用して、自分の業務をより楽しく、充実させる									
	<input type="checkbox"/> プラクティカル 実践的な知識を得た。自分の業務をより楽しく、充実させる									
	<input type="checkbox"/> シンプル 簡単に理解できる									
この自己評価は、半期ごとに一度実施する評議会でアドバイスをうけながら、それをもとに次回の自己評価をする際の参考になります。										
<各学年の達成レベル>										
学年	達成レベル					年次				
	1. 達成できない 2. 未達成で難しい 3. 未達成で簡単 4. 未達成で簡単にできる					1年次生				
	5. 達成できる 6. 達成できるが難易度がない 7. 達成できるが難しい 8. 中程度できる 9. 達成できるが難しい					2年次生				
	10. 達成できる 11. 達成できるが難易度がない 12. 達成できるが難しい 13. 中程度できる 14. 達成できるが難しい					3年次生				
	15. 達成できる					4年次生				
	○達成レベルの目標									
	1・年前了時の達成レベル=5 難易度できる									
	2・年前了時の達成レベル=10 難易度できる									
	3・卒業時の達成レベル =15 難易度できる									
	※この自己評価は 4年間を通して使用しますので 丁寧に取り扱ってください。									

4年次生（アウトカム基盤型教育導入以前）の教育理念やカリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーに対する評価

**Q) 医学部の教育理念や目標を理解していますか。**

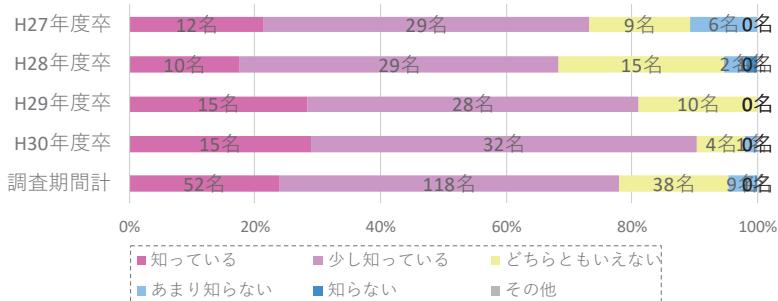
● 4年次生



「教育理念」の理解度への問に対し、「理解している」、「ほぼ理解している」と回答した学生の割合は、過去4年間の平均で84.4%である。

**Q) カリキュラム・ポリシー（教育課程の編成・実施の方策）とディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）は、カリキュラムの目的・内容・編成方針等、や学生が卒業までに修得するべき学修内容（学修目標）を明示したものです。これらはホームページ、シラバス、学生便覧などに掲示してあります。あなたはこれらを知っていますか。**

● 4年次生



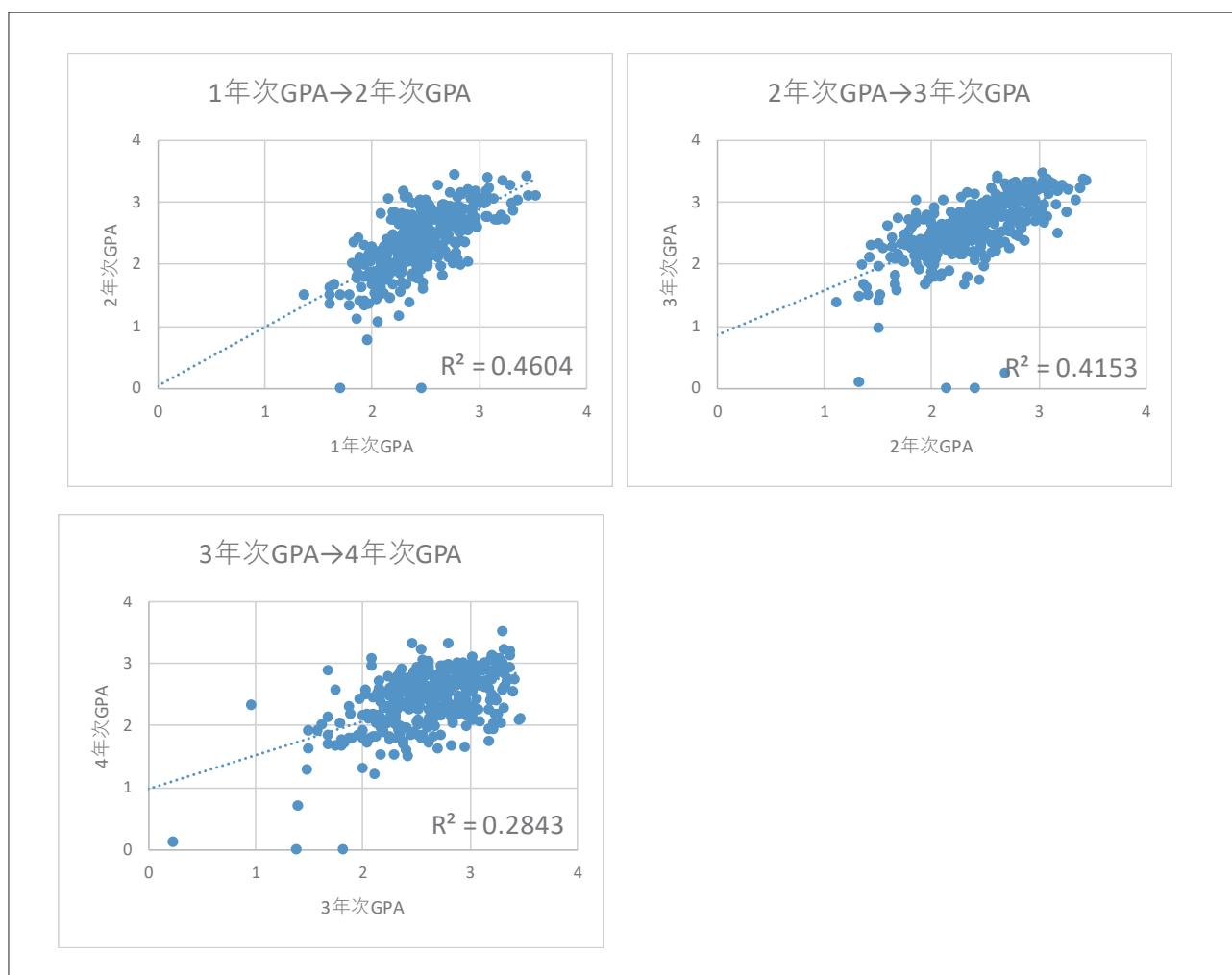
「ディプロマ・ポリシー」や「カリキュラム・ポリシー」の認知への問に対し、「知っている」、「少し知っている」と回答した学生の割合は、過去4年間の平均で78.0%である。

## 1-2. 学修成果

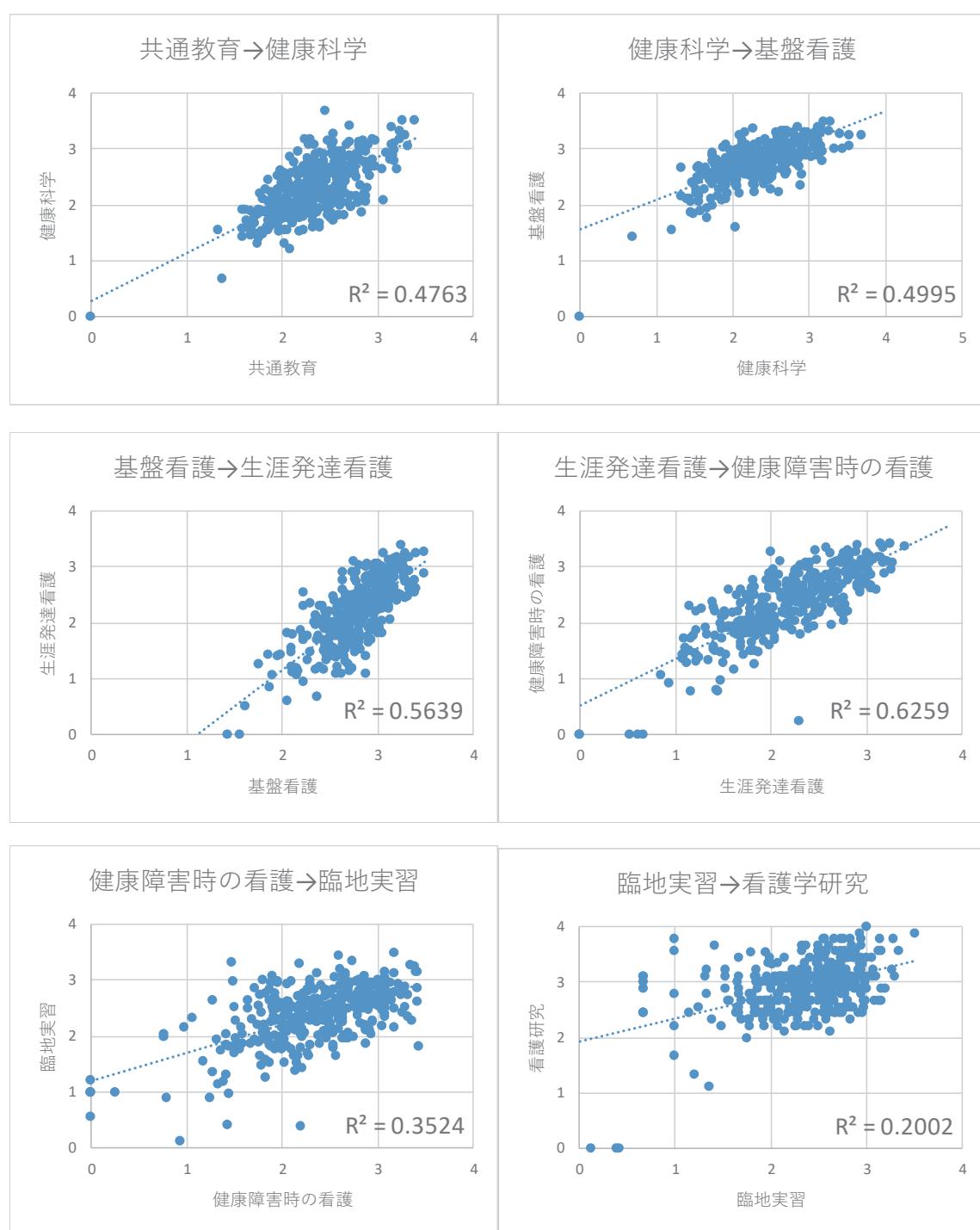
学修成果のうち、知識は「各科目試験の成績」から、技能と態度は「臨地実習」および実習後の「看護実践能力」により評価する【資料1-1-5】。

評価の妥当性は、「学年別GPA」の相関分析および「教育課程別GPA」の過程進行に応じた相関分析【資料1-2-1、資料1-2-2】により行い、全体の妥当性は、卒業時の累積GPAと国家試験模試との相関分析により行う【資料1-2-3】。

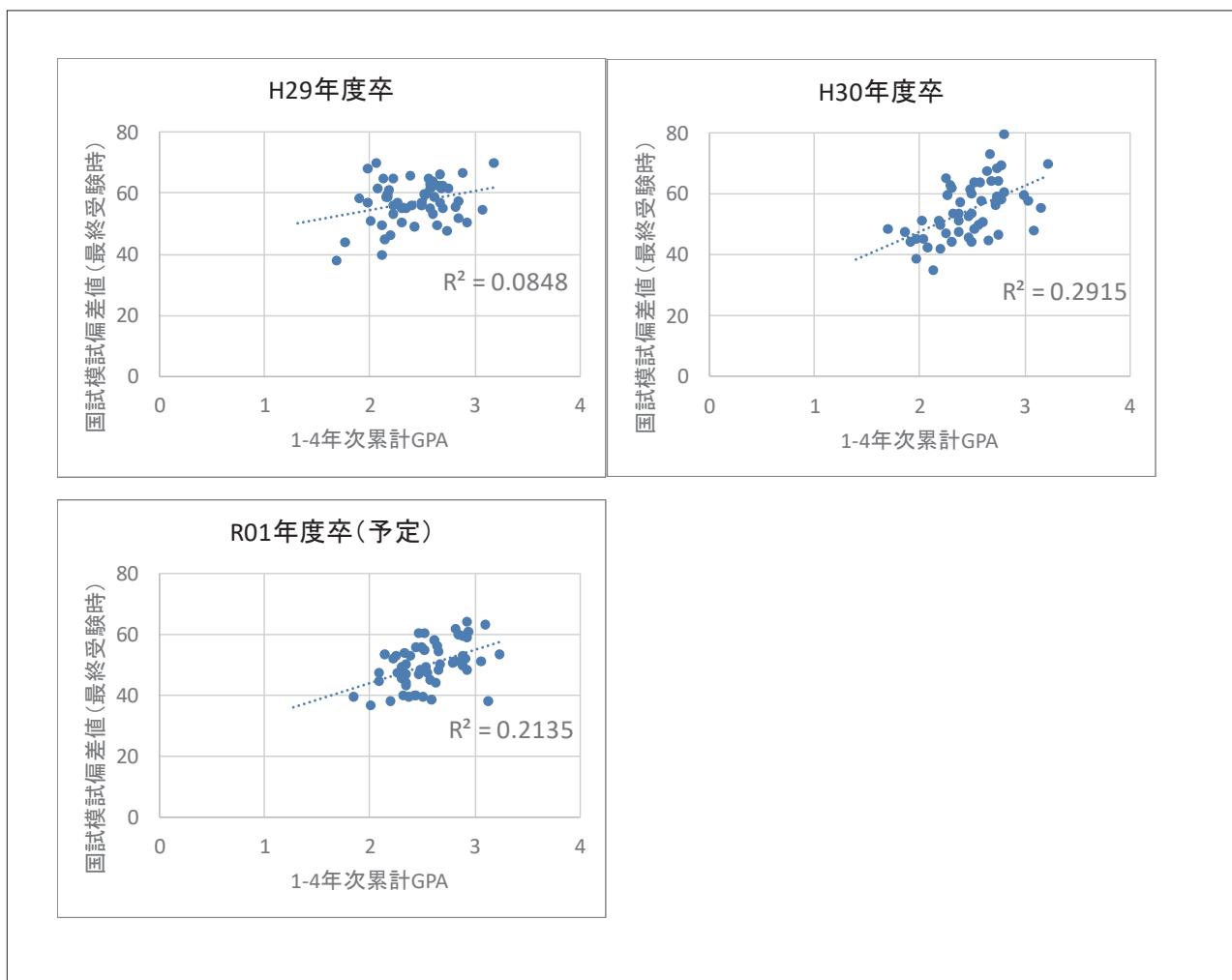
【資料1-2-1】学年GPAの相関分析（H22-27年度入学者 ≈ H25-30年度卒業者）



【資料1-2-2】教育課程GPAの相関分析（H22-27年度入学者 ≈ H25-30年度卒業者）



## 【資料1-2-3】卒業時累積GPAと看護師国家試験模試の相関分析（H29-R01年度卒業者）

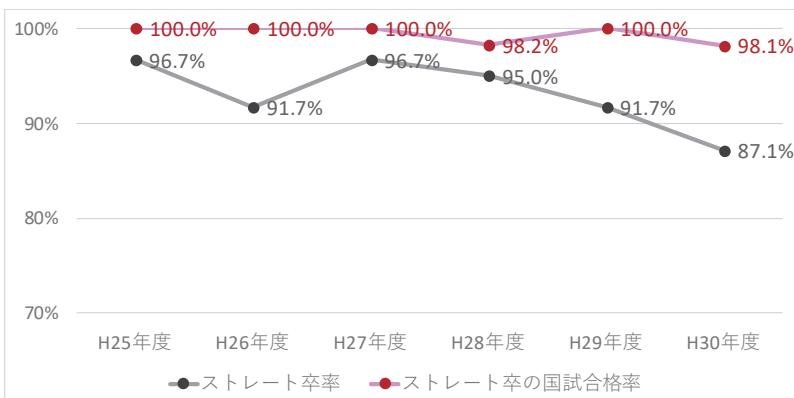


ストレート卒業率と国試合格率の推移では、平成22～27年度に入学し、それぞれ平成25～30年度に留年・休退学することなく卒業に至った学生（ストレート卒業者）の割合は平均93.1%であり、そのうち2名を除き、ほぼ全員の99.4%が在学中に看護師国家試験に合格している。国家試験の合格率の傾向は一定しているが、ストレート卒業率は下降傾向にある【資料1-2-4】。

【資料1-2-4】ストレート卒業率およびその国試合格率の推移

入学年度	卒業年度	入学者数	1→2年次	2→3年次	3→4年次	4年次→卒業	うち 国試合格者数	標準修業 年限内卒率	ストレート卒 の国試合格率	留年・ 退学率
H22年度	H25年度	60名	59名	58名	58名	58名	58名	96.7%	100.0%	3.3%
H23年度	H26年度	60名	60名	60名	58名	55名	55名	91.7%	100.0%	8.3%
H24年度	H27年度	60名	60名	58名	58名	58名	58名	96.7%	100.0%	3.3%
H25年度	H28年度	60名	60名	59名	59名	57名	56名	95.0%	98.2%	5.0%
H26年度	R29年度	60名	60名	57名	57名	55名	55名	91.7%	100.0%	8.3%
H27年度	R30年度	62名	62名	59名	54名	54名	53名	87.1%	98.1%	12.9%
(計)		362名	361名	351名	344名	337名	335名	93.1%	99.4%	6.9%
(進級率)			99.7%	97.0%	95.0%	93.1%				

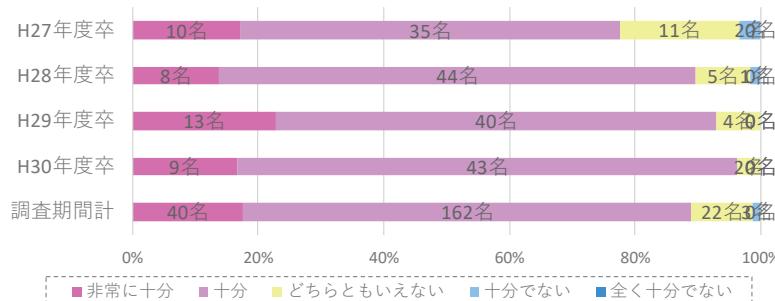
### ● ストレート卒業者の国試合格率の推移



## 4年次生の学修成果に対する自己評価

Q) カリキュラム全体の学修内容を十分に消化できましたか。

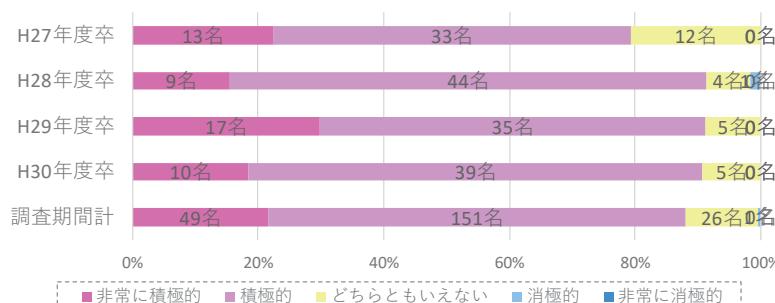
## ● 4年次生



カリキュラムの消化・理解度への問に対し、「強くそう思う」、「そう思う」と肯定的回答をする学生の割合は、過去4年間の平均で89.0%である。

Q) これまでのカリキュラムに積極的に取り組んだと思いますか。

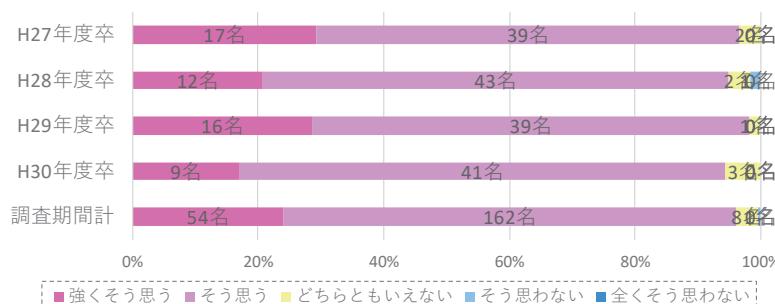
## ● 4年次生



学修の積極性への問に対し、「非常に積極的」、「積極的」と肯定的回答をする学生の割合は、過去4年間の平均で88.1%である。

Q) 本学のカリキュラムの履修により、看護の対象となる人間の総合的理解が修得できましたか。

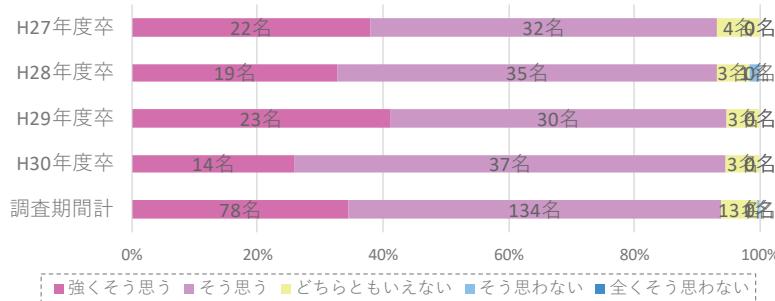
## ● 4年次生



「人間の総合理解」の修得に対しては、「強くそう思う」、「そう思う」と回答した学生の割合は、過去4年間の平均で96.0 %である。

Q) 本学のカリキュラムの履修により、コミュニケーション能力が修得できましたか。

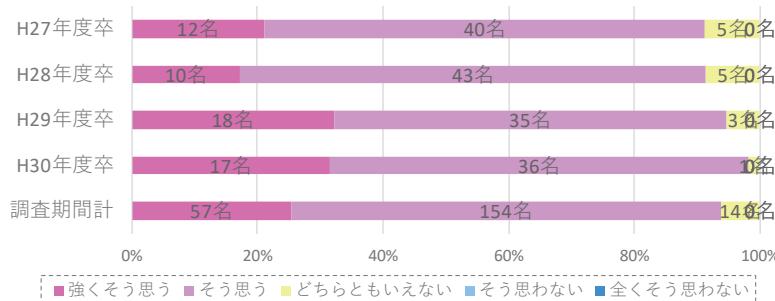
● 4年次生



「コミュニケーション能力」の修得に対しては、「強くそう思う」、「そう思う」と回答した学生の割合は過去4年間の平均で93.1 %割を超えていている。

Q) 本学のカリキュラムの履修により、高い倫理観が修得できましたか。

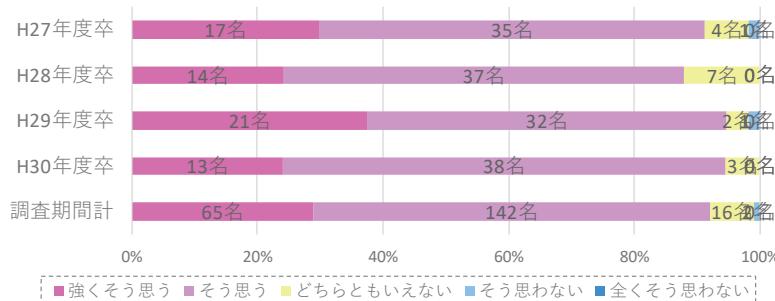
● 4年次生



「倫理観」の修得に対しては、「強くそう思う」、「そう思う」と回答した学生の割合は、過去4年間の平均で93.7 %である。

Q) 本学のカリキュラムの履修により、学ぶ習慣が修得できましたか。

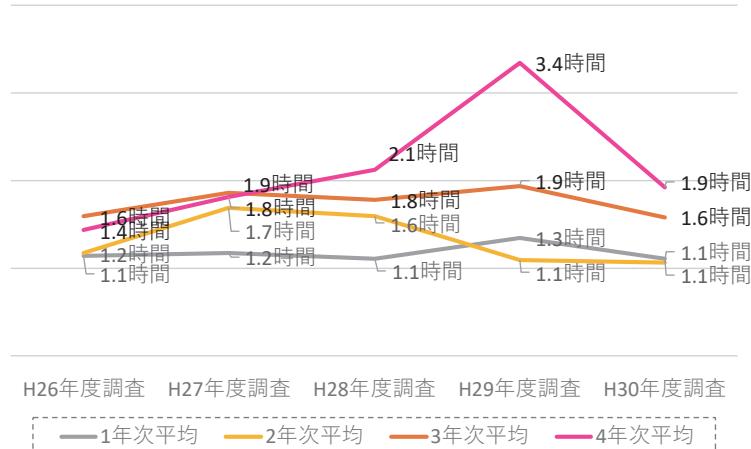
● 4年次生



「学ぶ習慣」の修得に対しては、「強くそう思う」、「そう思う」と回答した学生の割合は、過去4年間の平均で92.0 %である。

Q) 授業の時間を除いて、普段、予習・復習（課題やレポートなど含む）および自発的学修に対し、どのくらい時間を使っていますか。休日も含めて平均した、1日あたりの学修時間数を時間単位で記入してください。

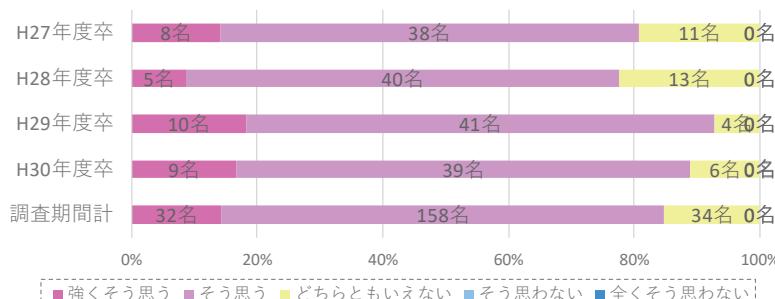
● 平均学習時間（時間/日）



「学ぶ習慣」の修得に対し、全学年の「普段の学習時間数」調査では、4年次は増加傾向にある一方、1～3年次生は横ばい、もしくは微減の傾向にある。

Q) 本学のカリキュラムの履修により、看護業務を発展させる能力が修得できましたか。

● 4年次生



「看護業務を発展させる能力」の修得に対しては、「強くそう思う」、「そう思う」と回答した学生の割合は、過去4年間の平均で84.8%である。

# 2. 教育プログラム

## 2-1. 教育プログラム

プログラムは、我が国共通の「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」、「看護学士課程教育におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標」、「大学教育の分野別質保証のための教育課程編成上の参考基準」、「保健師助産師看護師学校養成所指定規則」の内容を網羅するよう構成している。本学は、これを63科目（令和元年度入学者）の必修科目を中心に網羅し、教授している。

これに加え、選択科目も含めた本学の特色あるカリキュラムも提供しており、令和元年度以降は、これを「プロフェッショナリズム」、「ふくい看護力」、「保健師教育」、「助産師教育」、「看護学英語」の5つの領域【資料2-1-1】にまとめて明確化し、垂直統合型にてカリキュラム配置している【資料2-1-2】。

この二つの視点の融合からカリキュラムを作成し【資料2-1-3】、その体系性、関連性、網羅性は、カリキュラム・ツリー【資料1-1-4】、科目達成レベル（コンピテンシー・マトリックス）【資料1-1-6】にて可視化し、シラバス等で周知している。

### 【資料2-1-1】 特色あるカリキュラムの一覧（シラバス掲載）

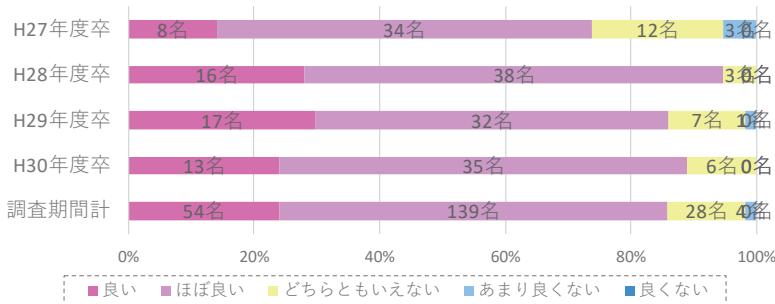
特色あるカリキュラム		
教育課程推進区分	授業科目名	履修年次
1. プロフェッショナリズム		
看護のプロフェッショナル（高度専門職業人）として倫理的であるために必要な能力と、生涯にわたり自動的にキャリア開発を継続する基本的能力を涵養するため、リサーチマインド、コミュニケーション、倫理観、ライフキャリアデザインの構築等を学ぶ科目を、1年次から4年次まで発展的に学ぶことができるようカリキュラムの中に配慮しています。（コンピテンシー(2)、コンピテンシー(3)）		
教育課程推進区分	授業科目名	履修年次
健康科学	生命倫理学Ⅰ	1年次
健康科学	生命倫理学Ⅱ	1年次
健康科学	行動科学	1年次
看護者論	キャリア開発入門	1年次
看護学生論	リサーチマインド	1年次
看護者論	キャリア開発実践	2年次
看護者論	看護コミュニケーション論	2年次
看護学生研究	看護学生研究概論	2年次
看護者論	看護倫理	3年次
看護者論	キャリア開発とプロフェッショナリズム	4年次
看護学生研究	看護学生研究実践	4年次
2. ふくい看護力		
本学看護学生のミッション『醸みや特徴などの役割』は、「地域社会のニーズに対応できる看護師を育成する。特に、急速な高齢化社会に対応する多職種協働による在宅医療を推進し地域医療の核となる人材を養成する。」と定義されています。グローバルな視点でふくいの医療・保健・福祉の現状と課題を踏まえ、地域社会のニーズに対応できるよう、在宅看護、多職種連携、地域包括ケア等の科目を、1年次から4年次まで発展的に学ぶことができるようカリキュラムの中に配慮しています。（コンピテンシー(4)、コンピテンシー(5)）		
教育課程推進区分	授業科目名	履修年次
共通教育	大学教育入門セミナー	1年次
共通教育	地域コア（選択）	1年次
看護と社会	ふくい看護論Ⅰ	1年次
看護と社会	ふくい看護論Ⅱ	1年次
看護と社会	公衆衛生看護概論	2年次
看護と社会	ふくい看護	2年次
臨地実習	在宅看護学実習	3年次
臨地実習	地域ケア実習	3~4年次
看護と社会	ふくい看護論Ⅲ	4年次
3. 保健師教育		
社会の多様な健康課題に対応できる保健師養成（選択制）のため、保健師国家試験受験資格に必要な科目を、1年次から4年次まで発展的に学ぶことができるようカリキュラムの中に配慮しています。		
教育課程推進区分	授業科目名	履修年次
共通教育	保健医学入門（選択）	1~2年次
看護実験	看護科学論（選択）	2年次
保健統計	数学（選択）	3年次
保健統計	保健統計論（選択）	3年次
看護と社会	公衆衛生看護概論Ⅰ（選択）	3年次
看護と社会	公衆衛生看護概論Ⅱ（選択）	3年次
看護と社会	公衆衛生看護管理（選択）	3年次
看護と社会	国際保健看護（選択）	3年次
看護と社会	学校保健看護（選択）	3~4年次
看護と社会	産業保健看護（選択）	3~4年次
臨地実習	公衆衛生看護学実習（選択）	4年次
4. 助産師教育		
福井県で唯一の統合カリキュラムによる助産師養成機関として、母子とその家族および女性の生前の健康を支援できる助産師養成（選択制）のため、助産師国家試験受験資格に必要な科目を、1年次から4年次まで発展的に学ぶことができるようカリキュラムの中に配慮しています。		
教育課程推進区分	授業科目名	履修年次
生産発達看護	ライフサイクル論Ⅰ	1年次
生産発達看護	ライフサイクル論Ⅱ	1年次
生産発達看護	胎生サイクルとセクシュアリティ（選択）	2年次
生産発達看護	子どもが誕生し育がる看護論（選択）	2年次
生産発達看護	育児接觸論（選択）	2年次
生産発達看護	助産学概論（選択）	3年次
生産発達看護	助産看護（選択）	3~4年次
生産発達看護	助産助産・技術論（選択）	3~4年次
生産発達看護	助産学実践方法論（選択）	3~4年次
臨地実習	助産学実習（選択）	4年次
5. 看護学英語		
基礎的なコミュニケーションおよび看護知識を論文等から修得するために必要な英語力と看護学英語の知識を学ぶように、外国语科目としての基本的英語科目とともに、看護学英語を学ぶ科目を、学年を超えて学べるようにカリキュラムの中に配慮しています。（コンピテンシー(1)）		
教育課程推進区分	授業科目名	履修年次
英語教育	英語I	1年次
英語教育	英語II	1年次
英語教育	英語III	2年次
英語教育	英語IV	2年次
看護者論	看護英語Ⅰ（選択）	2年次
看護者論	看護英語Ⅱ（選択）	3年次
臨地実習	キャリアアップ実習（選択）	3~4年次
看護学生研究	看護学生研究実験	4年次



4年次生（アウトカム基盤型教育導入以前）のカリキュラムに対する評価。

Q) 看護学教育カリキュラム全体の構成（科目構成、開講時期など）はいかがでしたか。

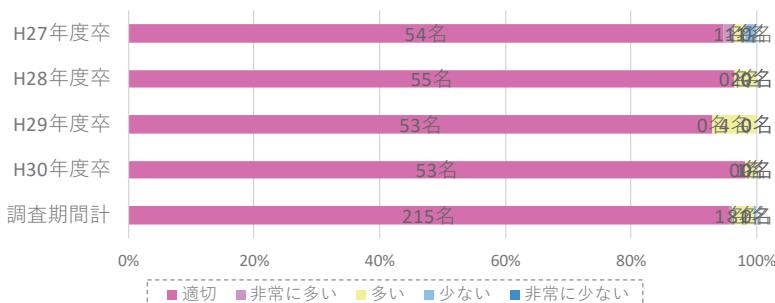
● 4年次生



カリキュラム構成への問に対し、「良い」、「ほぼ良い」と肯定的回答をする学生の割合は、過去4年間の平均で85.8 %である。

Q) あなたの履修した看護学教育カリキュラム全体として、科目数はいかがでしたか。

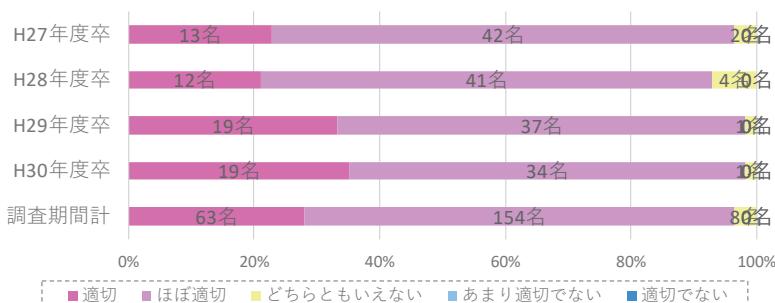
● 4年次生



カリキュラムに配置する科目数への問に対し、「適切」と回答をする学生の割合は、過去4年間の平均で95.6 %である。

Q) 履修した看護学教育カリキュラム全般は、皆さんのが卒業時までに備えるべき能力・技能（学修目標）を修得する上で適切なものでしたか。

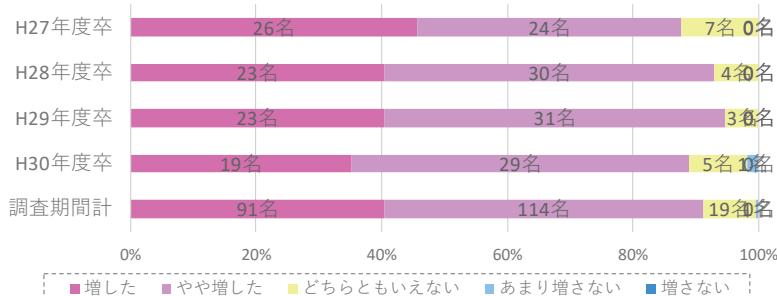
● 4年次生



カリキュラムの学修効果への問に対し、「適切」、「ほぼ適切」と肯定的回答をする学生の割合は、過去4年間の平均で96.4 %である。

Q) 本学の看護学教育カリキュラムを履修して、医療に対する興味や履修意欲が増しましたか。

● 4年次生



カリキュラム履修による学修意欲への影響の問に対し、「増した」、「やや増した」と肯定的答える学生の割合は、過去4年間の平均で91.1 %である。

## 2-2. 教育方法

教育方法については、科目の理解を進める目的の他、日々進歩する看護学的知識を自ら学修する能力の修得が求められることから、アクティブラーニングを取り入れている。

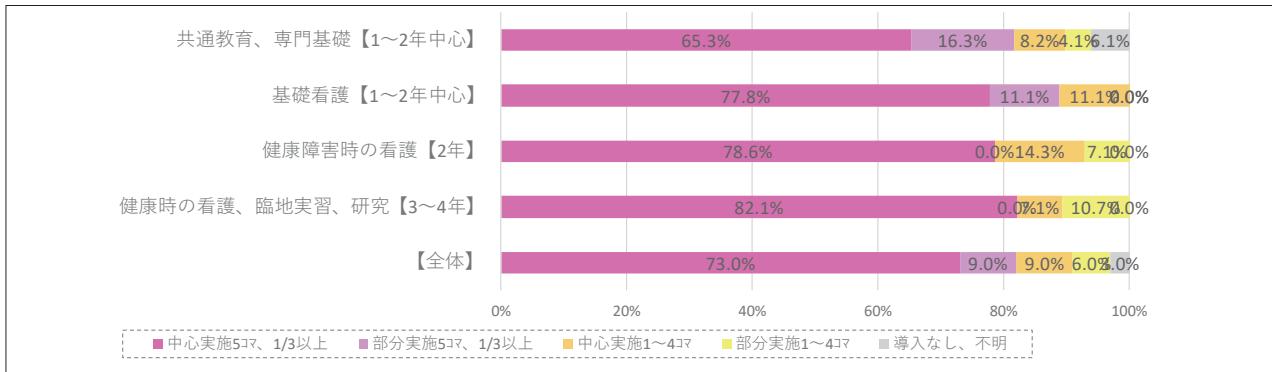
平成30年度に開講した専門科目区分では100 %の科目がアクティブラーニング【資料2-2-1】を導入し、導入程度は、「a. 中心に実施する授業を5コマ以上（もしくは科目内の1/3以上）含む」、「b. 中心に実施する授業を1～4コマ含む」、「c. 部分的に実施する授業を5コマ以上（もしくは科目内の1/3以上）含む」、「d. 部分的に実施する授業を1～4コマ含む」、「e. 全く導入していない」の5段階の尺度により各科目のシラバスに記載しており、全体として7割以上の科目が「a」段階に当てはまる【資料2-2-2】。

また、導入するアクティブラーニングの手法としては、知識を学ぶ1～2年次は「知識・技能」を身につけるための手法が多く、学修が進む高学年では「思考力・判断力・表現力」、「主体性・協働」といった、学力の3要素のうち、より高次元の能力を身につける手法の割合が増加している【資料2-2-3】。

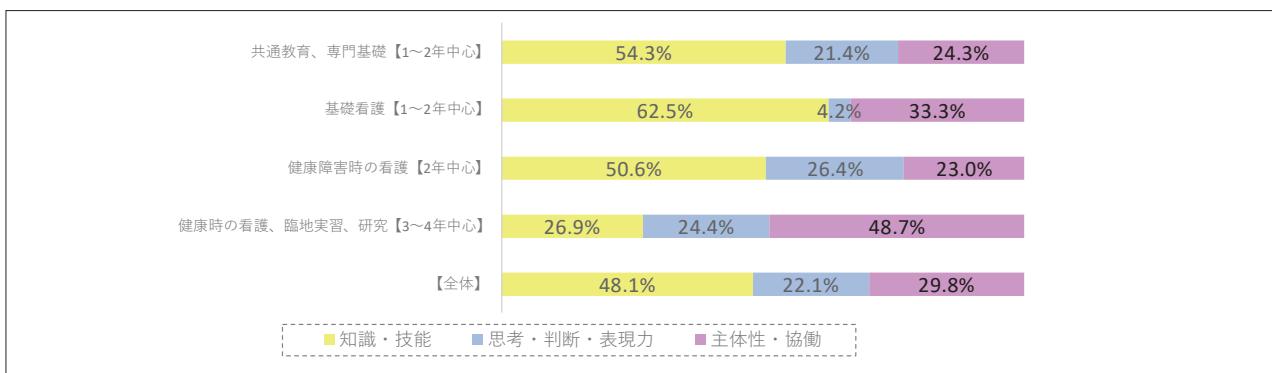




**【資料2-2-2】アクティブ・ラーニングの導入程度（カリキュラム区分別）**



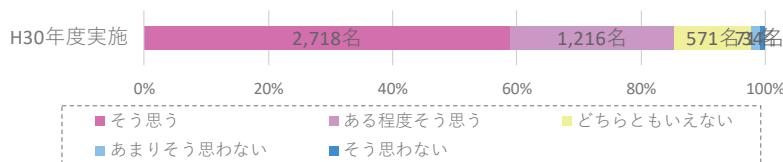
**【資料2-2-3】アクティブ・ラーニングの導入手法（カリキュラム区分別）**



H30年度の1~4年次生のアクティブ・ラーニングに対する評価は次のとおり。

Q) この授業で取り入れられたアクティブ・ラーニングはこの科目の学修目標の到達に有効でしたか。

● 1~4年次生



学修目標到達への効果に対し、「そう思う」、「ある程度そう思う」と肯定的回答をする学生の割合は、「授業評価アンケート」を実施の87科目平均で85.4 %である。

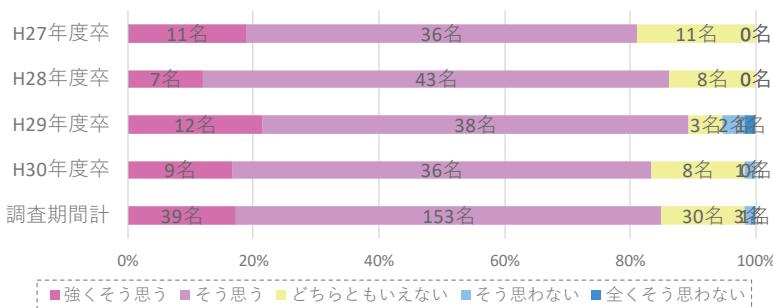
(H30年度授業評価アンケート)

### 2-3. 科学的方法

現状把握として、卒業研究に関するアンケート調査から、アウトカム基盤型教育導入以前のカリキュラムにおいても学士段階で求める能力（コンピテンシー大領域（6））を身に附けていることが確認できる。

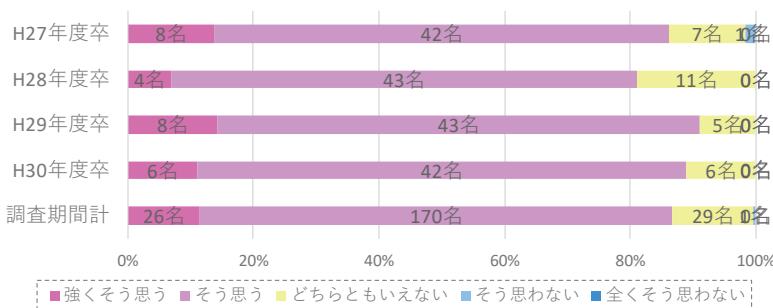
Q) 「看護研究方法論」の科目は、研究に必要な基礎知識・方法の修得を強化することを目的としています。そこで、あなたはこの能力を修得できたと思いますか。

● 4年次生



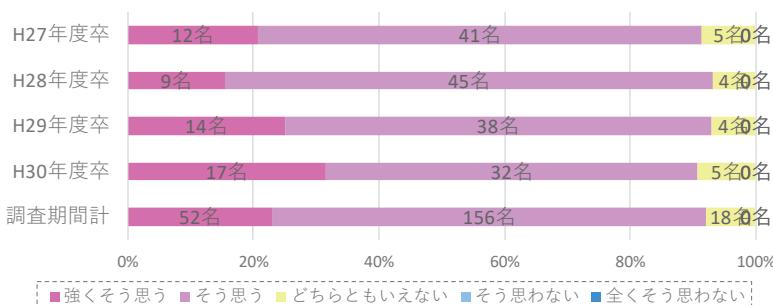
Q) 卒業研究は、皆さんに“問題を見つけ、それを自ら解決する能力、いわゆる課題探求・解決能力”を養ってもらうことも目的としています。そこで、“課題探求・解決能力”を修得できたと思いますか。

● 4年次生



Q) 卒業研究は、“課題探求・解決能力”の修得に役立つと思いますか。

● 4年次生



### 3. 学生の評価

学生の評価は信頼性、妥当性を確保できるよう、各科目において決定し、シラバスにて学生に公開している【資料3-1】(一覧は【資料3-2】)。その授業別の評価結果は、全体としては妥当性が確認【資料1-2-3】されているものの、科目単位では評価の偏りも散見される【資料3-3】。

【資料3-1】評価方法の公開 (H30年度シラバス)

<b>公衆衛生看護展開論 I</b>																																																																																			
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">科目名</th> <th style="text-align: left;">単位数又はコマ数</th> <th style="text-align: left;">開講時期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>公衆衛生看護展開論 I (選択)</td> <td>2 単位</td> <td>3年次前前期</td> </tr> <tr> <td>担当教員名</td> <td>職名／所属</td> <td>Eメールアドレス</td> </tr> <tr> <td>長谷川美香 米澤 芳美 北出 順子 夏海 らい子 小畠 博英</td> <td>教授／地域看護学 准教授／地域看護学 講師／地域看護学 助教／地域看護学 非常勤講師／ 基井市社会福祉協議会 末定</td> <td>mikabu-fukui.ac.jp hyonefu-fukui.ac.jp jkitadefu-fukui.ac.jp natsu-rui@fukui.ac.jp</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>オフィスアワー 木曜日 10:00~12:00 随時</td> </tr> </tbody> </table>			科目名	単位数又はコマ数	開講時期	公衆衛生看護展開論 I (選択)	2 単位	3年次前前期	担当教員名	職名／所属	Eメールアドレス	長谷川美香 米澤 芳美 北出 順子 夏海 らい子 小畠 博英	教授／地域看護学 准教授／地域看護学 講師／地域看護学 助教／地域看護学 非常勤講師／ 基井市社会福祉協議会 末定	mikabu-fukui.ac.jp hyonefu-fukui.ac.jp jkitadefu-fukui.ac.jp natsu-rui@fukui.ac.jp			オフィスアワー 木曜日 10:00~12:00 随時																																																																		
科目名	単位数又はコマ数	開講時期																																																																																	
公衆衛生看護展開論 I (選択)	2 単位	3年次前前期																																																																																	
担当教員名	職名／所属	Eメールアドレス																																																																																	
長谷川美香 米澤 芳美 北出 順子 夏海 らい子 小畠 博英	教授／地域看護学 准教授／地域看護学 講師／地域看護学 助教／地域看護学 非常勤講師／ 基井市社会福祉協議会 末定	mikabu-fukui.ac.jp hyonefu-fukui.ac.jp jkitadefu-fukui.ac.jp natsu-rui@fukui.ac.jp																																																																																	
		オフィスアワー 木曜日 10:00~12:00 随時																																																																																	
<p><b>1 学修目標</b> 地域の健康増進能力を高めためライフステージに応じた個人・家族・集団・組織への継続的支援を行う理論と展開方法を理解する。地域の人々と協働して健康課題を解決・改善するための展開方法を修得する。</p>																																																																																			
<p><b>2 授業の内容</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">項目</th> <th style="text-align: left;">内 容</th> <th style="text-align: left;">担当</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1) ガイダンス</td> <td>母子保健活動①</td> <td>長谷川地 北出</td> </tr> <tr> <td>2) 同 ②</td> <td>母子保健に関する計画・施策と保健活動①</td> <td>北出</td> </tr> <tr> <td>3) 同 ③</td> <td>同 ②</td> <td>北出</td> </tr> <tr> <td>4) 同 ④</td> <td>母子保健活動の実際 ① 地域における子育て支援</td> <td>北出</td> </tr> <tr> <td>5) 同 ⑤</td> <td>② 歯科保健、女児健</td> <td>北出</td> </tr> <tr> <td>6) 同 ⑥</td> <td>③ 乳幼児健診</td> <td>北出</td> </tr> <tr> <td>7) 同 ⑦</td> <td>④ 基本公共健康診査における保健師の役割 (演習)</td> <td>北出</td> </tr> <tr> <td>8) 成人保健活動 ①</td> <td>成人保健概論</td> <td>北出</td> </tr> <tr> <td>9) 成人保健活動 ②</td> <td>成人保健に関する計画・施策・制度と保健活動</td> <td>北出</td> </tr> <tr> <td>10) 無理・地域全体への支援 ①</td> <td>地元教育 ①</td> <td>北出</td> </tr> <tr> <td>11) 同 ②</td> <td>健教教育① 健康教育方案の作成と評価-1</td> <td>北出</td> </tr> <tr> <td>12) 同 ③</td> <td>健教教育② 健康教育方案の作成と評価-2</td> <td>北出</td> </tr> <tr> <td>13) 同 ④</td> <td>健教教育③ 健康教育の実践 (発表会)</td> <td>北出</td> </tr> <tr> <td>14) 同 ⑤</td> <td>健教相談</td> <td>北出</td> </tr> <tr> <td>15) 同 ⑥</td> <td>高齢者保健活動 ① 高齢者保健概論、高齢者保健計画・施策・制度</td> <td>米澤</td> </tr> <tr> <td>16) 同 ⑦</td> <td>高齢者保健活動 ② 高齢者の虐待防止</td> <td>米澤</td> </tr> <tr> <td>17) 同 ⑧</td> <td>地区組織・グループ・NPOと保健活動①</td> <td>米澤</td> </tr> <tr> <td>18) 同 ⑨</td> <td>同 ②</td> <td>米澤</td> </tr> <tr> <td>19) 住民協働①</td> <td>地元組織、グループ、NPOと保健活動②</td> <td>米澤</td> </tr> <tr> <td>20) 同 ⑩</td> <td>地元組織、グループ、NPOと保健活動③</td> <td>米澤</td> </tr> <tr> <td>21) 集団・地域全体への支援 ②</td> <td>地域の健康課題を明らかにするための基礎理論</td> <td>米澤</td> </tr> <tr> <td>22) 同 ⑪</td> <td>地域の特性和社会資源に関する情報活用</td> <td>米澤</td> </tr> <tr> <td>23) 同 ⑫</td> <td>資料を探す・加工する</td> <td>米澤</td> </tr> <tr> <td>24) 同 ⑬</td> <td>住民の視点を踏まえた地域健康課題のアセスメント</td> <td>米澤/夏海</td> </tr> <tr> <td>25) 同 ⑭</td> <td>住民への聞き取り・地区踏査 (学外)</td> <td>米澤/夏海</td> </tr> <tr> <td>26) 同 ⑮</td> <td>地域診断発表会</td> <td>小畠/米澤</td> </tr> </tbody> </table>			項目	内 容	担当	1) ガイダンス	母子保健活動①	長谷川地 北出	2) 同 ②	母子保健に関する計画・施策と保健活動①	北出	3) 同 ③	同 ②	北出	4) 同 ④	母子保健活動の実際 ① 地域における子育て支援	北出	5) 同 ⑤	② 歯科保健、女児健	北出	6) 同 ⑥	③ 乳幼児健診	北出	7) 同 ⑦	④ 基本公共健康診査における保健師の役割 (演習)	北出	8) 成人保健活動 ①	成人保健概論	北出	9) 成人保健活動 ②	成人保健に関する計画・施策・制度と保健活動	北出	10) 無理・地域全体への支援 ①	地元教育 ①	北出	11) 同 ②	健教教育① 健康教育方案の作成と評価-1	北出	12) 同 ③	健教教育② 健康教育方案の作成と評価-2	北出	13) 同 ④	健教教育③ 健康教育の実践 (発表会)	北出	14) 同 ⑤	健教相談	北出	15) 同 ⑥	高齢者保健活動 ① 高齢者保健概論、高齢者保健計画・施策・制度	米澤	16) 同 ⑦	高齢者保健活動 ② 高齢者の虐待防止	米澤	17) 同 ⑧	地区組織・グループ・NPOと保健活動①	米澤	18) 同 ⑨	同 ②	米澤	19) 住民協働①	地元組織、グループ、NPOと保健活動②	米澤	20) 同 ⑩	地元組織、グループ、NPOと保健活動③	米澤	21) 集団・地域全体への支援 ②	地域の健康課題を明らかにするための基礎理論	米澤	22) 同 ⑪	地域の特性和社会資源に関する情報活用	米澤	23) 同 ⑫	資料を探す・加工する	米澤	24) 同 ⑬	住民の視点を踏まえた地域健康課題のアセスメント	米澤/夏海	25) 同 ⑭	住民への聞き取り・地区踏査 (学外)	米澤/夏海	26) 同 ⑮	地域診断発表会	小畠/米澤
項目	内 容	担当																																																																																	
1) ガイダンス	母子保健活動①	長谷川地 北出																																																																																	
2) 同 ②	母子保健に関する計画・施策と保健活動①	北出																																																																																	
3) 同 ③	同 ②	北出																																																																																	
4) 同 ④	母子保健活動の実際 ① 地域における子育て支援	北出																																																																																	
5) 同 ⑤	② 歯科保健、女児健	北出																																																																																	
6) 同 ⑥	③ 乳幼児健診	北出																																																																																	
7) 同 ⑦	④ 基本公共健康診査における保健師の役割 (演習)	北出																																																																																	
8) 成人保健活動 ①	成人保健概論	北出																																																																																	
9) 成人保健活動 ②	成人保健に関する計画・施策・制度と保健活動	北出																																																																																	
10) 無理・地域全体への支援 ①	地元教育 ①	北出																																																																																	
11) 同 ②	健教教育① 健康教育方案の作成と評価-1	北出																																																																																	
12) 同 ③	健教教育② 健康教育方案の作成と評価-2	北出																																																																																	
13) 同 ④	健教教育③ 健康教育の実践 (発表会)	北出																																																																																	
14) 同 ⑤	健教相談	北出																																																																																	
15) 同 ⑥	高齢者保健活動 ① 高齢者保健概論、高齢者保健計画・施策・制度	米澤																																																																																	
16) 同 ⑦	高齢者保健活動 ② 高齢者の虐待防止	米澤																																																																																	
17) 同 ⑧	地区組織・グループ・NPOと保健活動①	米澤																																																																																	
18) 同 ⑨	同 ②	米澤																																																																																	
19) 住民協働①	地元組織、グループ、NPOと保健活動②	米澤																																																																																	
20) 同 ⑩	地元組織、グループ、NPOと保健活動③	米澤																																																																																	
21) 集団・地域全体への支援 ②	地域の健康課題を明らかにするための基礎理論	米澤																																																																																	
22) 同 ⑪	地域の特性和社会資源に関する情報活用	米澤																																																																																	
23) 同 ⑫	資料を探す・加工する	米澤																																																																																	
24) 同 ⑬	住民の視点を踏まえた地域健康課題のアセスメント	米澤/夏海																																																																																	
25) 同 ⑭	住民への聞き取り・地区踏査 (学外)	米澤/夏海																																																																																	
26) 同 ⑮	地域診断発表会	小畠/米澤																																																																																	
<p><b>3 授業の形式</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>28) 家庭訪問 1) 家庭訪問の意義と実際</li> <li>29) 30) 同 2) 家庭訪問と記録・報告 (演習)</li> <li>31) 試験 制限時間 90 分</li> </ul>																																																																																			
<p><b>4 到達目標</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子・成人・高齢期それぞれのライフステージに応じた地域の人々の生命・健康・人間としての尊厳と権利の遵守について理解できる。</li> <li>・地域の人々の生活と文化に配慮した活動とその展開方法について理解できる。</li> <li>・地域の人々の特徴を引き出し、意思決定を支えるための支援の必要性を理解し展開する必要性が理解できる。</li> <li>・地域活動、当事者グループ等を育てる支援や社会資源の活用・連携方法が理解できる。</li> <li>・対象者の特徴や生活、文化に配慮した支援について述べることができる。</li> <li>・地域アセスメントの方法を述べることができる。</li> <li>・地域の健康課題を抽出し、その対策の立在とあげことができる。</li> <li>・地域の健康課題に基づいた健康教育を企画・立案・実施することができる。</li> </ul>																																																																																			
<p><b>5 卒業学修 (学習・復習) 等の内容と分量</b></p> <p>学習：該当するテキストの章節を学習する。／1時間程度 事前学習課題を講義の前までに提出する／1時間程度 復習：課題・レポート作成や疑难点を整理する。／1時間程度</p>																																																																																			
<p><b>6 総合評価割合</b></p> <p>筆記試験 50%、演習 40%、修業態度 10% 計 100%</p>																																																																																			
<p><b>7 評価方法</b></p> <p>修業態度 (修業態度を含む) より筆記試験</p> <p>①筆記態度、筆記試験による総合評価とする。 ②筆記試験は、到達目標の達成状況をみるために、客観式および論述式の問題とする。 ③原則的に遅刻、欠席を認めない。 ④必要時、再試は1回のみを行う。</p>																																																																																			
<p><b>8 教科書及び参考書</b></p> <p>＜教科書＞</p> <p>金川 克子編、「最新保健学講座 3巻 公衆衛生看護活動論①」、メディカルフレンド社、2015. 金川 克子編、「最新保健学講座 4巻 公衆衛生看護活動論②」、メディカルフレンド社、2015. 平野かよ子編、「最新保健学講座 5巻 公衆衛生看護理論」、メディカルフレンド社、2015. 中村 邦夫著他、「標準保健師講座 2 公衆衛生看護技術 (第3版)」、医学書院、2016.</p>																																																																																			
<p>- 138 -</p>																																																																																			

## 【資料3-2】評価方法の一覧（H30年度シラバス）

## ● 共通教育科目、専門基礎科目

科目名称	筆記試験	口頭試問	小テスト	提出物	レポート	実習技能試験	プレゼン	ポートフォリオ	修学態度	総合評価	出席	(計)
大学教育入門セミナー					60%				40%			100%
英語Ⅰ			30%	20%			25%		25%			100%
英語Ⅱ			30%	20%			25%		25%			100%
英語Ⅲ	15%		25%	10%			30%		20%			100%
英語Ⅳ	15%		25%	10%			30%		20%			100%
スポーツ健康科学	50%					20%			30%			100%
情報処理基礎	40%			40%					20%			100%
地域コアⅠ				80%					20%			100%
地域コアⅡ	50%				30%				20%			100%
地域コアⅢ					80%				20%			100%
哲学的人間学	70%				15%				15%			100%
生命倫理学Ⅰ	80%				10%				10%			100%
生命倫理学Ⅱ	80%				10%				10%			100%
芸術学	30%				40%					30%		100%
歴史学					70%				30%			100%
文化人類学	60%				40%							100%
法学（日本国憲法）									100%			100%
統計学	60%							10%	30%			100%
医療経済学入門					75%			25%				100%
社会学					80%			20%				100%
心理行動科学	80%								20%			100%
教育学				50%	50%							100%
教養特別講義	50%							50%				100%
総合教養ゼミナール							50%	50%				100%
看護英語Ⅰ							50%	50%				100%
生命基礎科学（化学）	50%			50%								100%
看護学のための生命基礎科学実験（化学）				30%	35%			35%				100%
生命基礎科学（生命科学）	90%								10%			100%
看護学のための生物学入門									100%			100%
生命基礎科学（物理学）										100%		100%
看護学のための生命基礎科学実験（物理学）										100%		100%
健康科学論					70%				30%			100%
形態機能論Ⅰ	90%								10%			100%
形態機能論Ⅱ	90%								10%			100%
形態機能論実習						70%			30%			100%
生体反応論Ⅰ	95%					5%						100%
生体反応論Ⅱ	90%								10%			100%
生体反応論実習							90%		10%			100%
薬理作用論	100%											100%
疾病論Ⅰ	70%					20%			10%			100%
疾病論Ⅱ	80%								20%			100%
健康管理論						60%			40%			100%
心理測定論						80%			20%			100%
成長発達論	80%								20%			100%
環境科学論						60%			40%			100%
保健医療福祉論Ⅰ						60%			40%			100%
保健医療福祉論Ⅱ						60%			40%			100%
疫学	100%											100%
保健統計論	100%											100%

## ● 専門科目（基礎看護）

科目名称	筆記試験	口頭試問	小テスト	提出物	レポート	実習技能試験	プレゼン	ポートフォリオ	修学態度	総合評価	出席	(計)
看護管理	60%				30%				10%			100%
看護倫理	50%				40%				10%			100%
看護学概論	60%				20%				20%			100%
看護過程論	40%				40%				20%			100%
看護コミュニケーション論	60%				20%				20%			100%
日常生活援助論	40%				20%	30%			10%			100%
療養生活援助論	40%				20%	30%						90%
ヘルスアセスメント論	70%				20%				10%			100%
リスクマネージメント論	60%				20%				20%			100%

### ● 専門科目（健康障害時の看護）

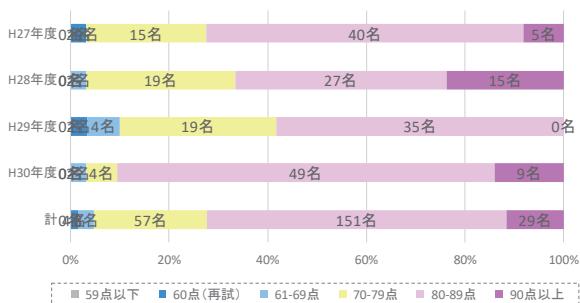
科目名称	筆記試験	口頭試問	小テスト	提出物	レポート	実習技能試験	プレゼン	チュートリアル	修学態度	総合評価	出席	(計)
災害看護学	50%				30%				20%			100%
がん看護学	60%						30%		10%			100%
成人看護学概論	60%				10%				30%			100%
成人看護活動論Ⅰ	60%				20%	10%			10%			100%
成人看護活動論Ⅱ	60%				20%	10%			10%			100%
老年看護学概論	80%				10%				10%			100%
老年看護活動論	80%				10%				10%			100%
母子看護学概論	70%				20%				10%			100%
小児看護活動論	70%				20%				10%			100%
母性看護活動論	60%				30%				10%			100%
精神看護学概論			80%						20%			100%
精神看護活動論	60%					20%			20%			100%
発達障害看護論					70%				30%			100%
在宅看護論	60%					30%			10%			100%

### ● 専門科目（健康時の看護、臨地実習、卒業研究）

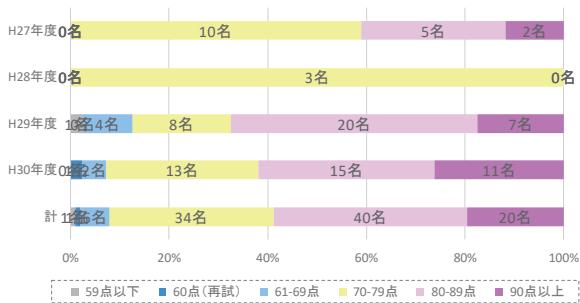
科目名称	筆記試験	口頭試問	小テスト	提出物	レポート	実習技能試験	プレゼン	チュートリアル	修学態度	総合評価	出席	(計)
公衆衛生看護学概論	80%								20%			100%
公衆衛生看護展開論Ⅰ	50%					40%			10%			100%
公衆衛生看護展開論Ⅱ	70%					20%			10%			100%
公衆衛生看護管理論	70%					30%						100%
学校保健論	80%								20%			100%
産業保健論					80%				20%			100%
国際保健論						30%	50%		20%			100%
助産学概論						70%			30%			100%
助産論Ⅰ	70%				10%				20%			100%
助産論Ⅱ	60%				20%				20%			100%
育児援助論					70%				30%			100%
基礎看護学実習Ⅰ									100%			100%
基礎看護学実習Ⅱ									100%			100%
公衆衛生看護学実習									100%			100%
成人看護学実習Ⅰ									100%			100%
成人看護学実習Ⅱ									100%			100%
成人看護学実習Ⅲ									100%			100%
老年看護学実習									100%			100%
小児看護学実習						90%		10%				100%
母性看護学実習						60%		40%				100%
精神看護学実習									100%			100%
在宅看護学実習									100%			100%
看護技術実習									100%			100%
地域ケア実習									100%			100%
キャリアアップ実習					60%	20%		20%				100%
助産学実習						60%			40%			100%
看護研究方法論					80%				20%			100%
卒業研究									100%			100%



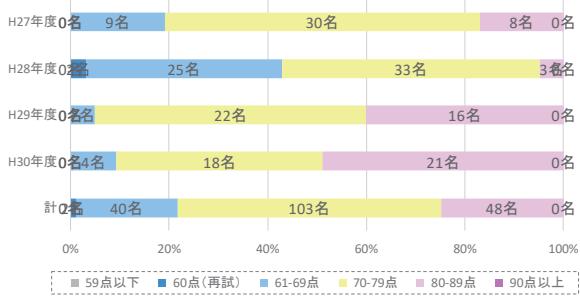
## ● 情報処理基礎



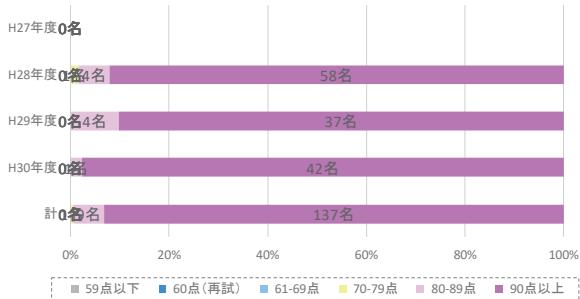
## ● 地域コアⅠ



## ● 地域コアⅡ

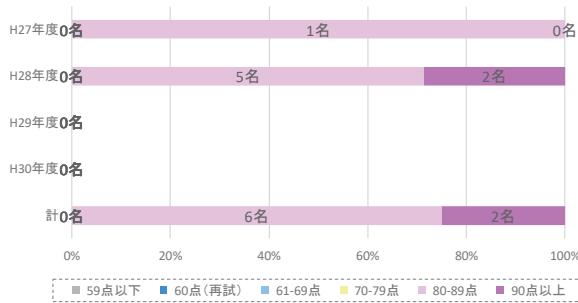


## ● 地域コアⅢ

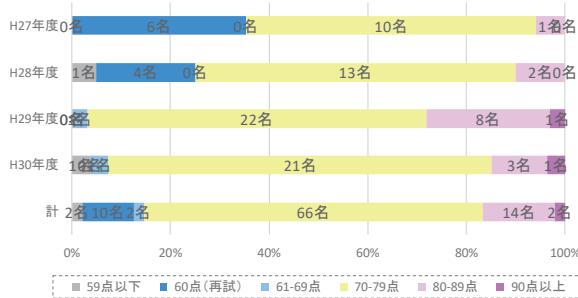




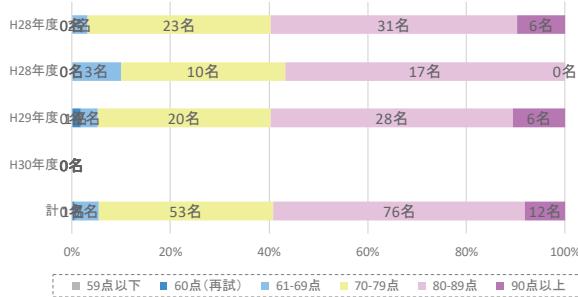
## ● 文化人類学



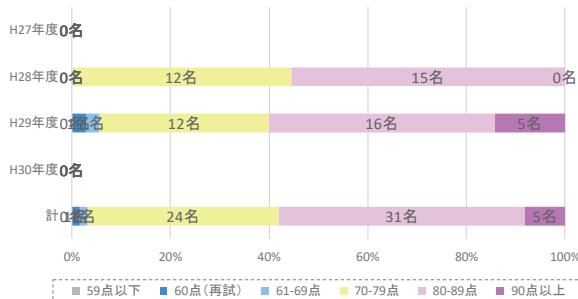
## ● 法学（日本国憲法）



## ● 統計学

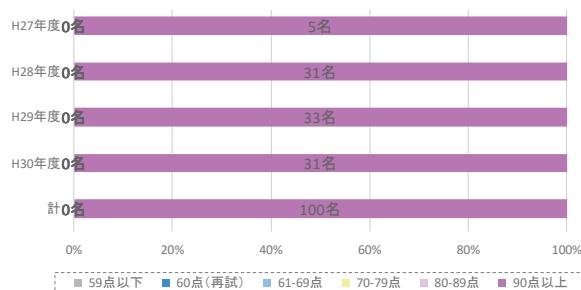


## ● 医療経済学入門

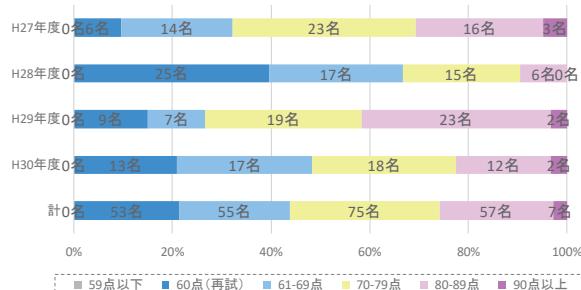




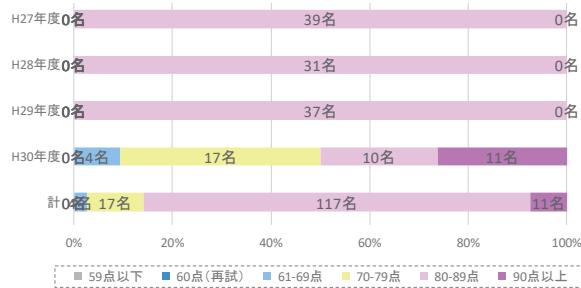
## ● 看護学のための生命基礎科学実験（化学）



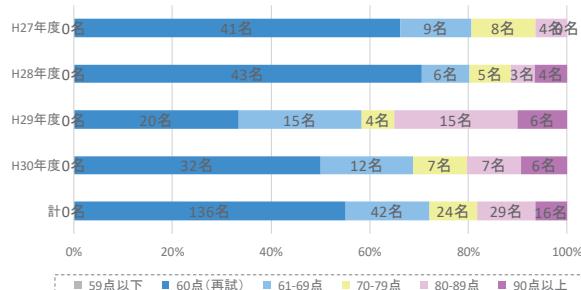
## ● 生命基礎科学(生命科学)



## ● 看護学のための生物学入門

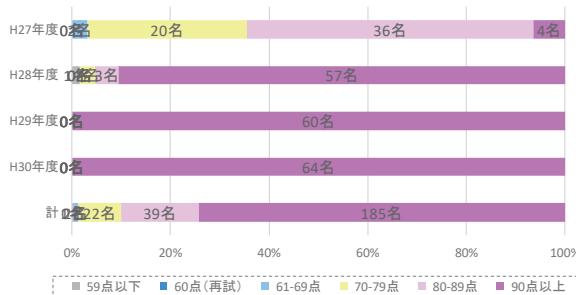


## ● 生命基礎科学（物理学）

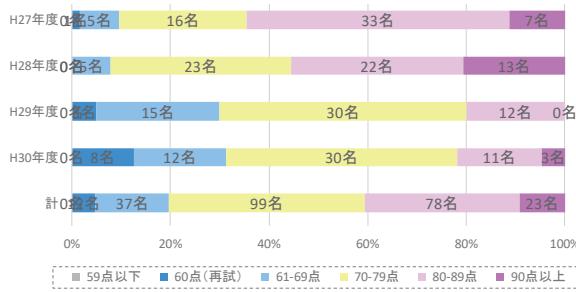




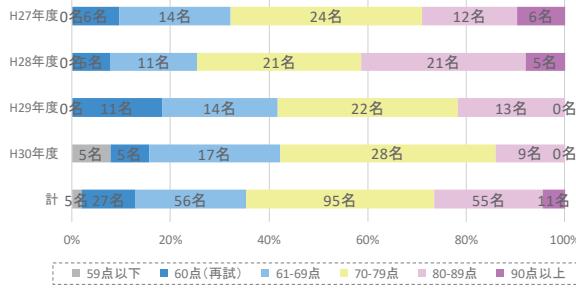
## ● 形態機能論実習



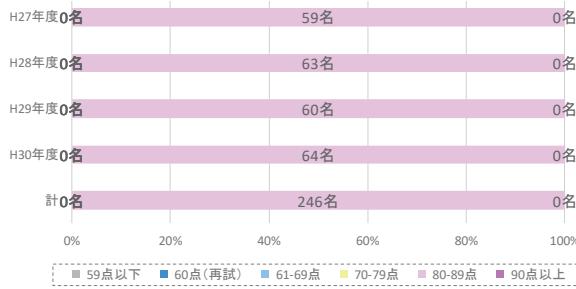
## ● 生体反応論 I



## ● 生体反応論 II



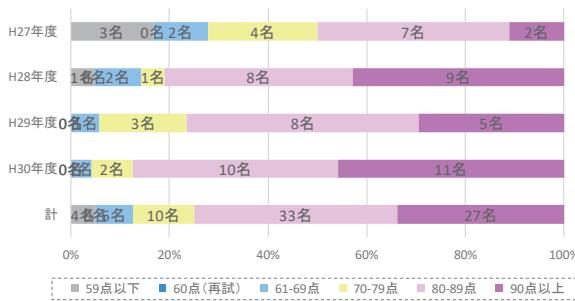
## ● 生体反応論実習



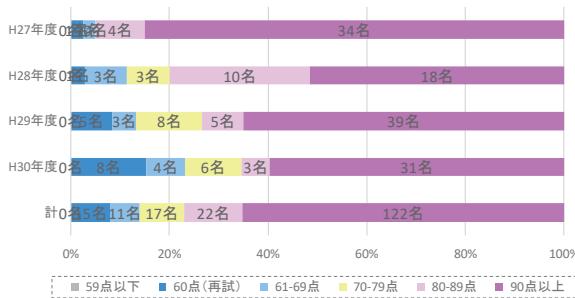




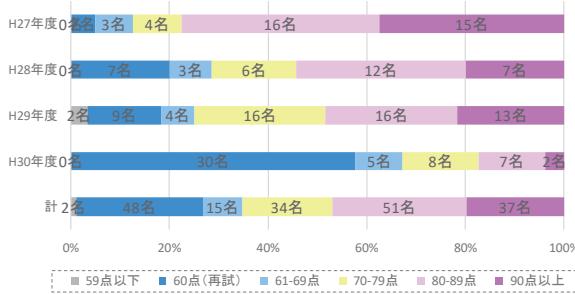
## ● 保健医療福祉論 II



## ● 疫学



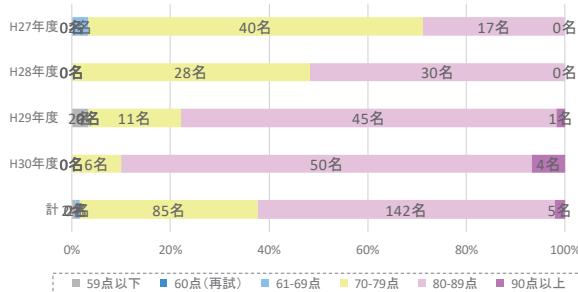
## ● 保健統計論



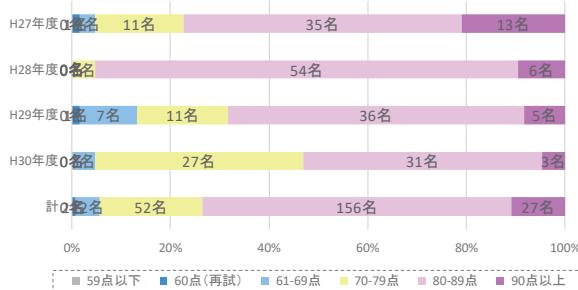
## ● 看護管理



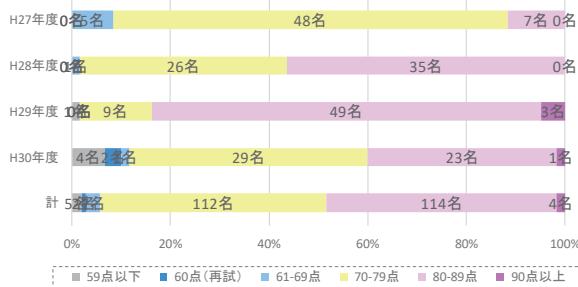
## ● 看護倫理



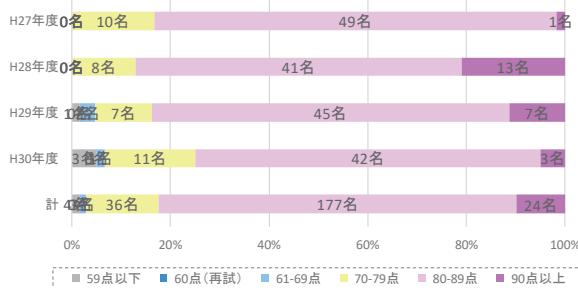
## ● 看護学概論



## ● 看護過程論

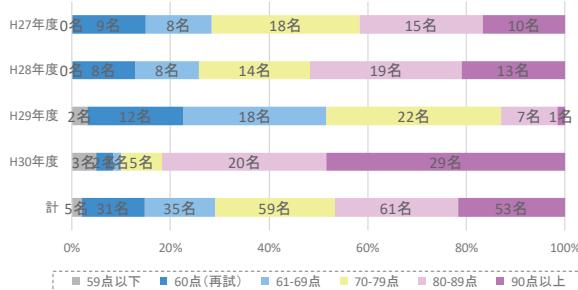


## ● 看護コミュニケーション論

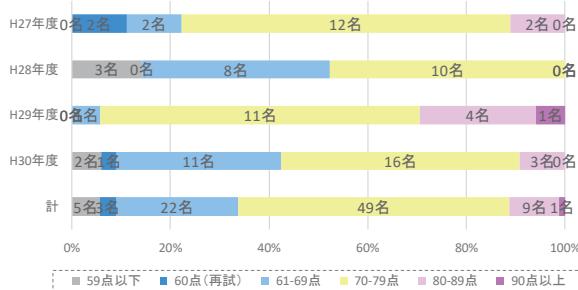




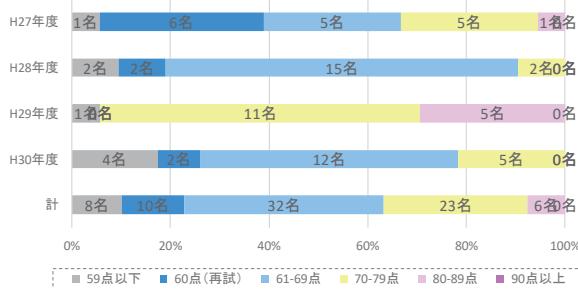
### ● 公衆衛生看護学概論



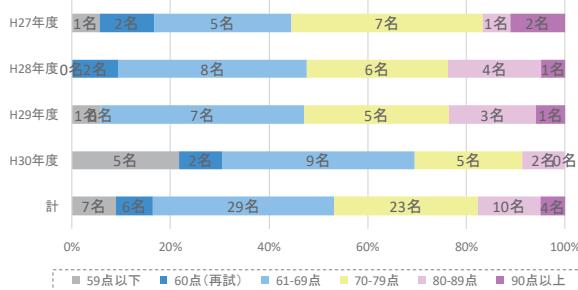
### ● 公衆衛生看護展開論 I



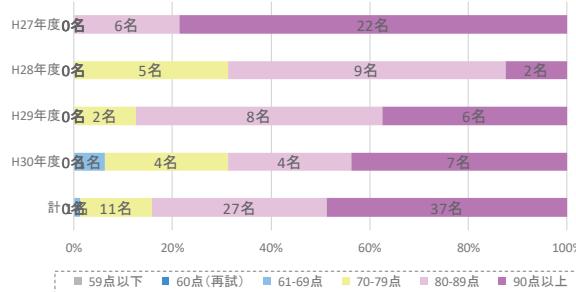
### ● 公衆衛生看護展開論 II



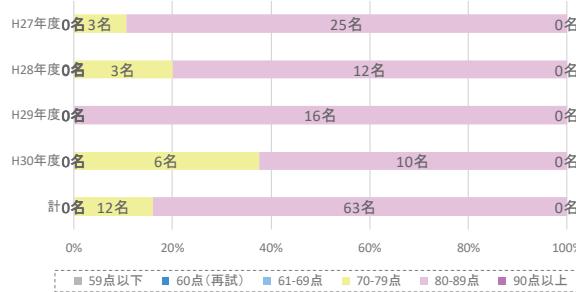
### ● 公衆衛生看護管理論



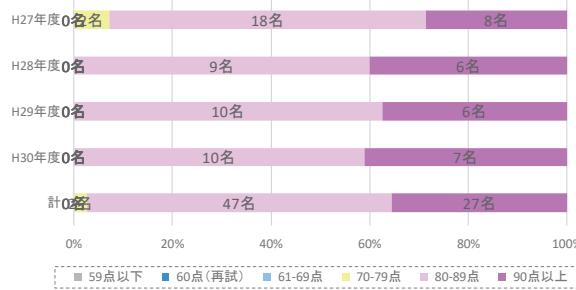
### ● 学校保健論



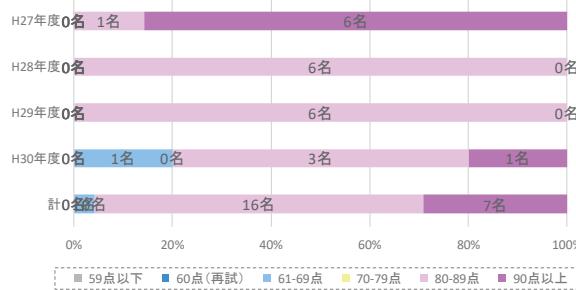
### ● 産業保健論



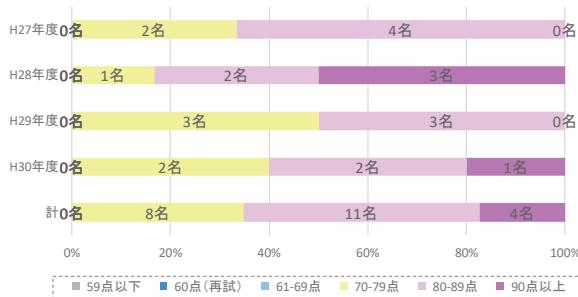
### ● 国際保健論



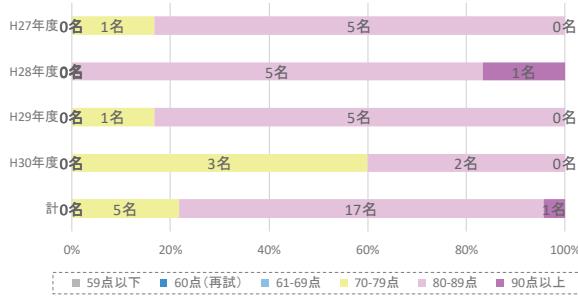
### ● 助産学概論



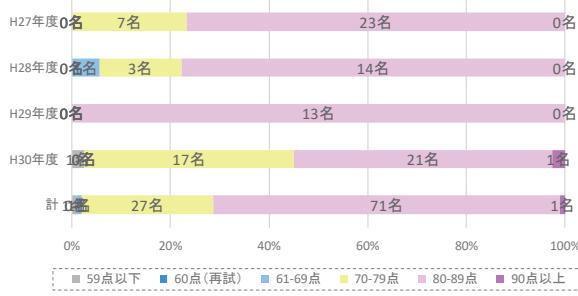
## ● 助産学 I



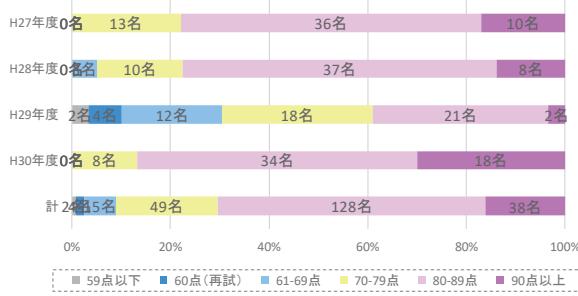
## ● 助産学 II



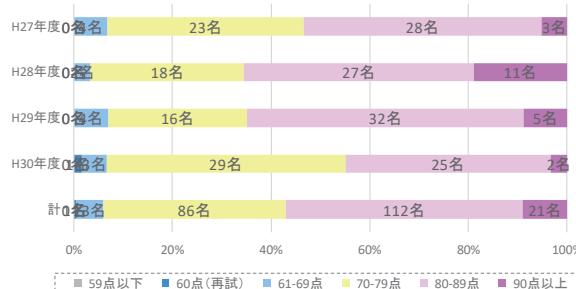
## ● 育児援助論



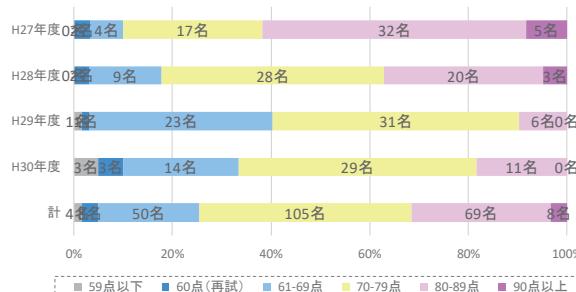
## ● 災害看護学



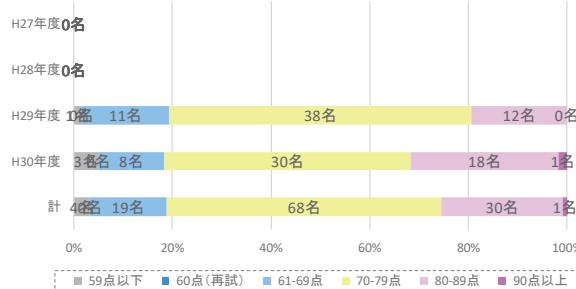
### ● がん看護学



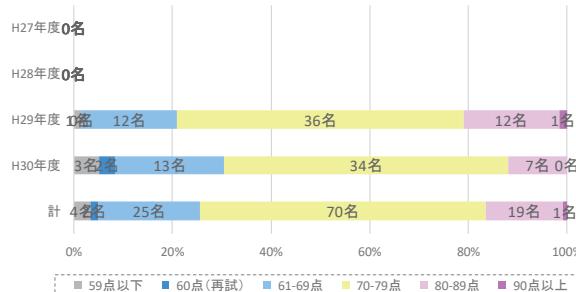
### ● 成人看護学概論



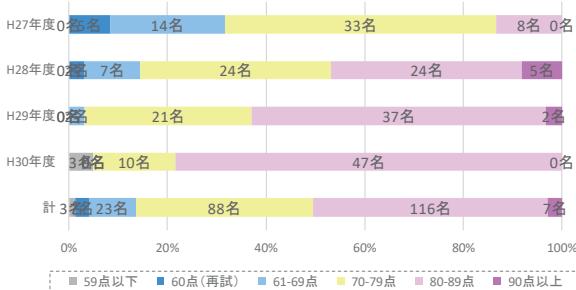
### ● 成人看護活動論 I



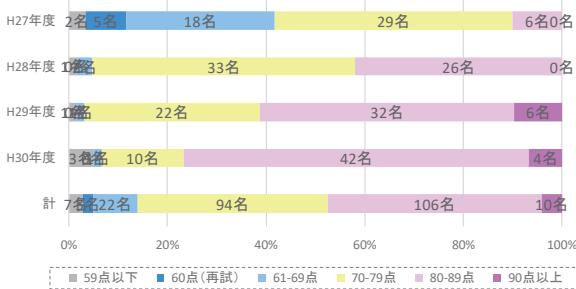
### ● 成人看護活動論 II



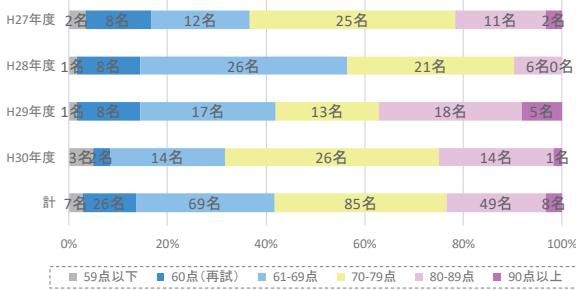
## ● 老年看護学概論



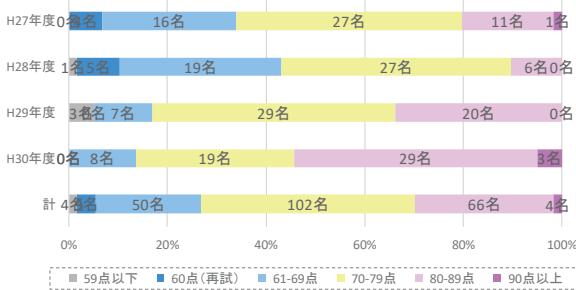
## ● 老年看護活動論



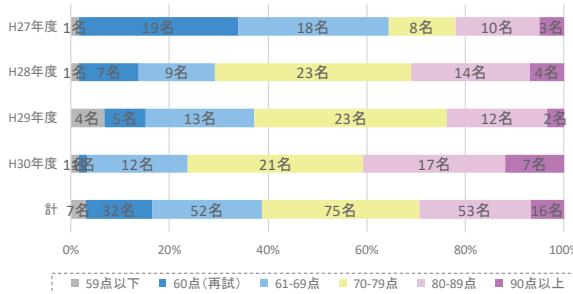
## ● 母子看護学概論



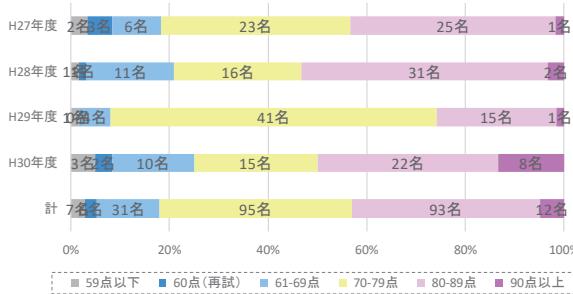
## ● 小児看護活動論



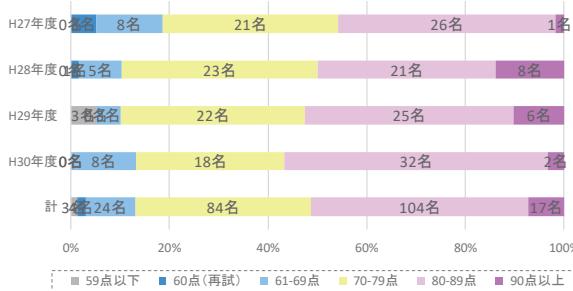
### ● 母性看護活動論



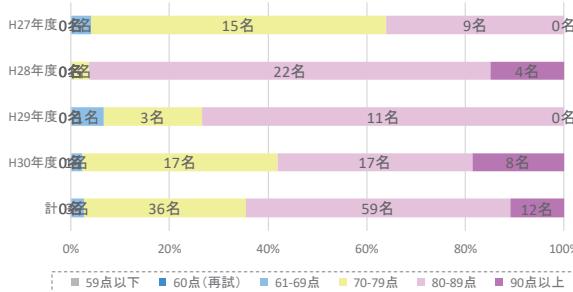
### ● 精神看護学概論



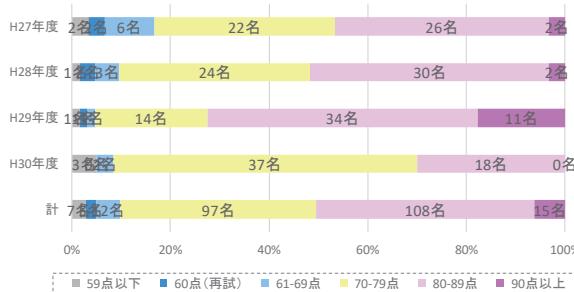
### ● 精神看護活動論



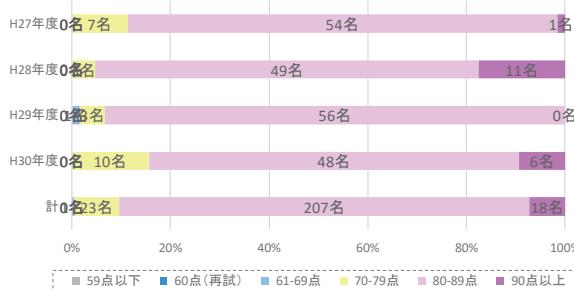
### ● 発達障害看護論



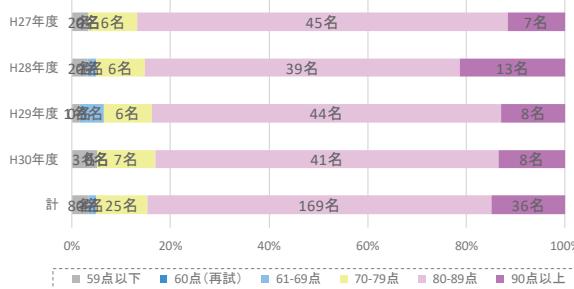
## ● 在宅看護論



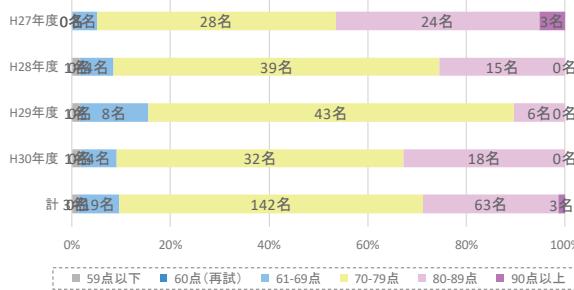
## ● 基礎看護学実習 I



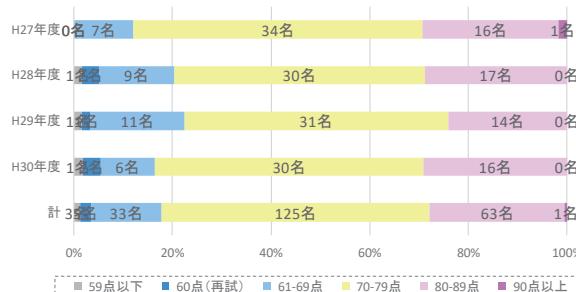
## ● 基礎看護学実習 II



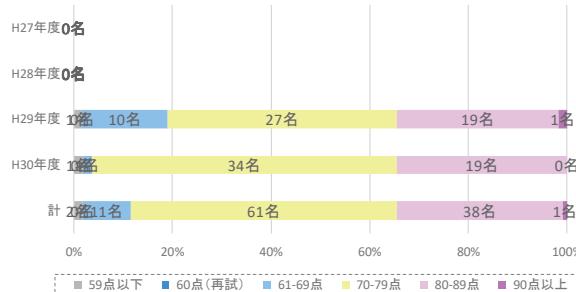
## ● 成人看護学実習 I



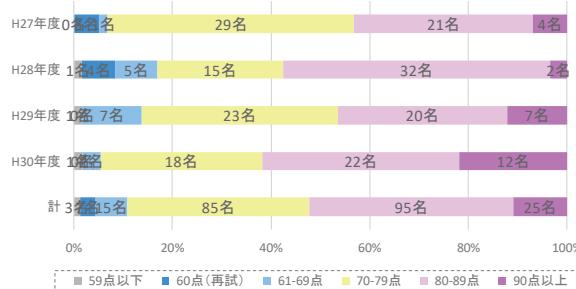
### ● 成人看護学実習Ⅱ



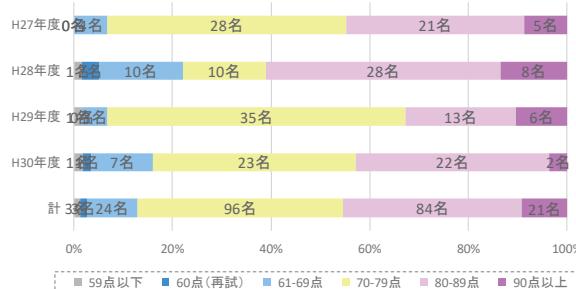
### ● 成人看護学実習Ⅲ



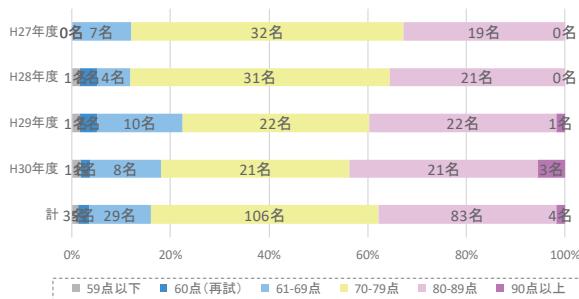
### ● 老年看護学実習



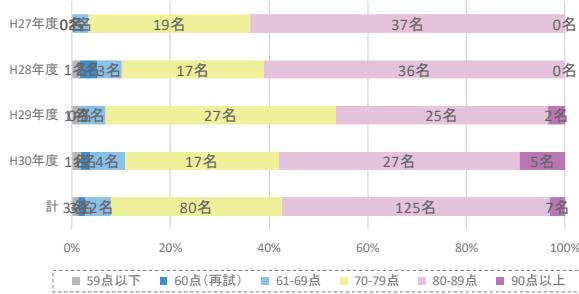
### ● 小児看護学実習



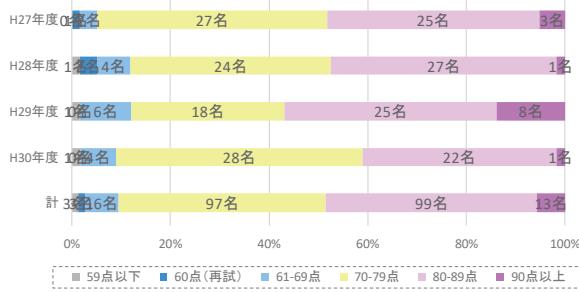
## ● 母性看護学実習



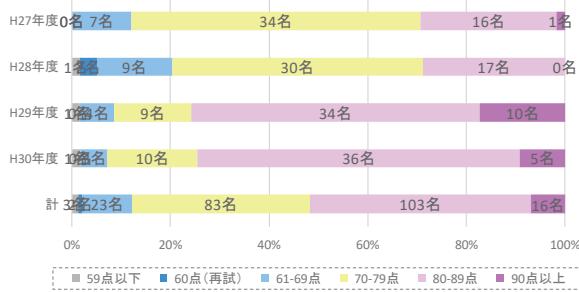
## ● 精神看護学実習



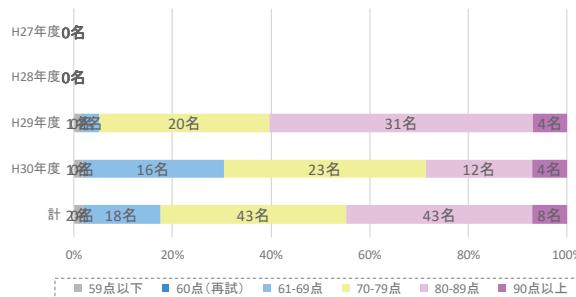
## ● 在宅看護学実習



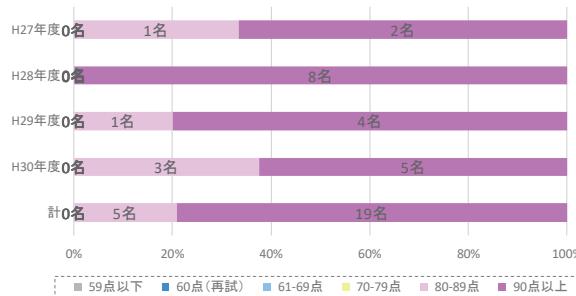
## ● 看護技術実習



### ● 地域ケア実習



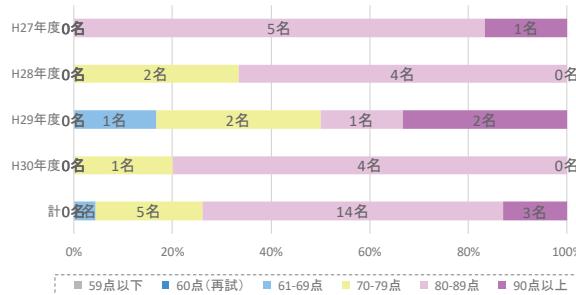
### ● キャリアアップ実習



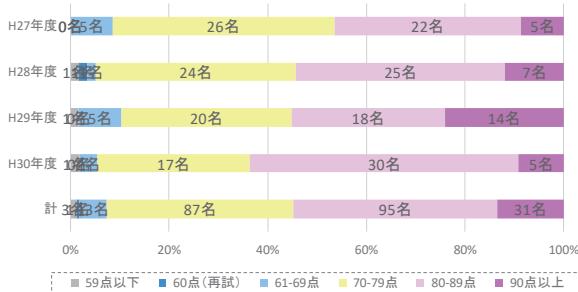
### ● 公衆衛生看護学実習



### ● 助産学実習



## ● 看護研究方法論

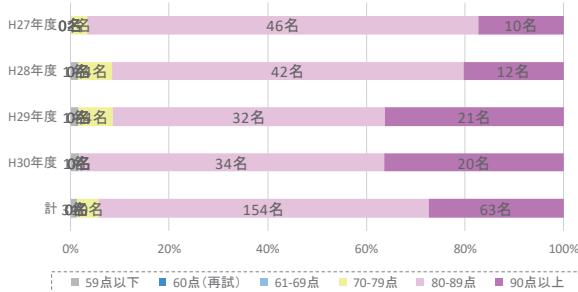


得点区分/開講年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	計
59点以下	0名	1名	1名	1名	3名
60点(再試)	0名	1名	0名	0名	1名
61-69点	5名	1名	5名	2名	13名
70-79点	26名	24名	20名	17名	87名
80-89点	22名	25名	18名	30名	95名
90点以上	5名	7名	14名	5名	31名
計	58名	59名	58名	55名	230名

### 【割合】

得点区分/開講年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	計
59点以下	0.0%	1.7%	1.7%	1.8%	1.3%
60点(再試)	0.0%	1.7%	0.0%	0.0%	0.4%
61-69点	8.6%	1.7%	8.6%	3.6%	5.7%
70-79点	44.8%	40.7%	34.5%	30.9%	37.8%
80-89点	37.9%	42.4%	31.0%	54.5%	41.3%
90点以上	8.6%	11.9%	24.1%	9.1%	13.5%
計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

## ● 卒業研究



得点区分/開講年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	計
59点以下	0名	1名	1名	1名	3名
60点(再試)	0名	0名	0名	0名	0名
61-69点	0名	0名	0名	0名	0名
70-79点	2名	4名	4名	0名	10名
80-89点	46名	42名	32名	34名	154名
90点以上	10名	12名	21名	20名	63名
計	58名	59名	58名	55名	230名

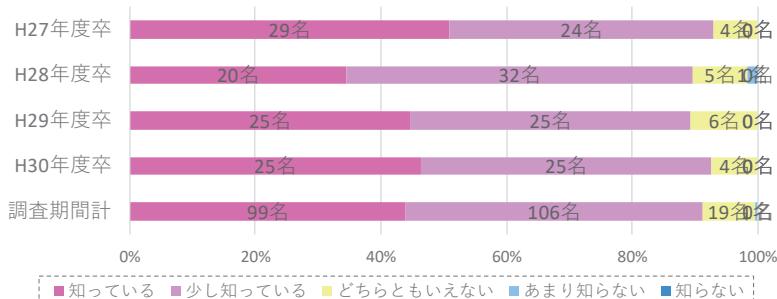
### 【割合】

得点区分/開講年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	計
59点以下	0.0%	1.7%	1.7%	1.8%	1.3%
60点(再試)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
61-69点	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
70-79点	3.4%	6.8%	6.9%	0.0%	4.3%
80-89点	79.3%	71.2%	55.2%	61.8%	67.0%
90点以上	17.2%	20.3%	36.2%	36.4%	27.4%
計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

## 4年次生の成績評価に対する適切性の評価

Q) 学生便覧やシラバスに成績評価基準や評価方法等が記載されています。あなたはこれらの成績評価基準や評価方法等を知っていますか。

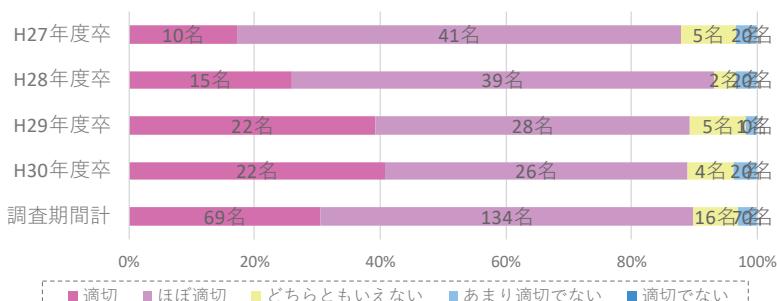
## ● 4年次生



授業の成績評価基準、方法の周知に対しては、「知っている」、「少し知っている」と肯定的に回答した学生の割合は91.1%である。

Q) 試験（試験の時期や再試の実施状況など）は適切に行われていましたか。

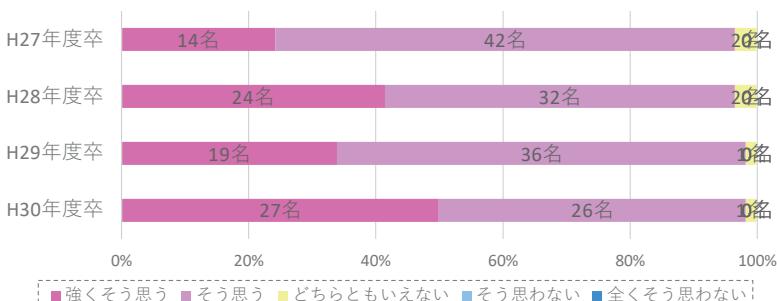
## ● 4年次生



試験の実施に対しては、「適切」、「ほぼ適切」と肯定的に回答した学生の割合は89.8%である。

Q) 進級要件や各科目の合格要件は全般的に適切でしたか。

## ● 4年次生



全体的な進級、卒業要件に対しては、「強くそう思う」、「そう思う」と肯定的に回答した学生の割合は97.4%である。

# 4. 学 生

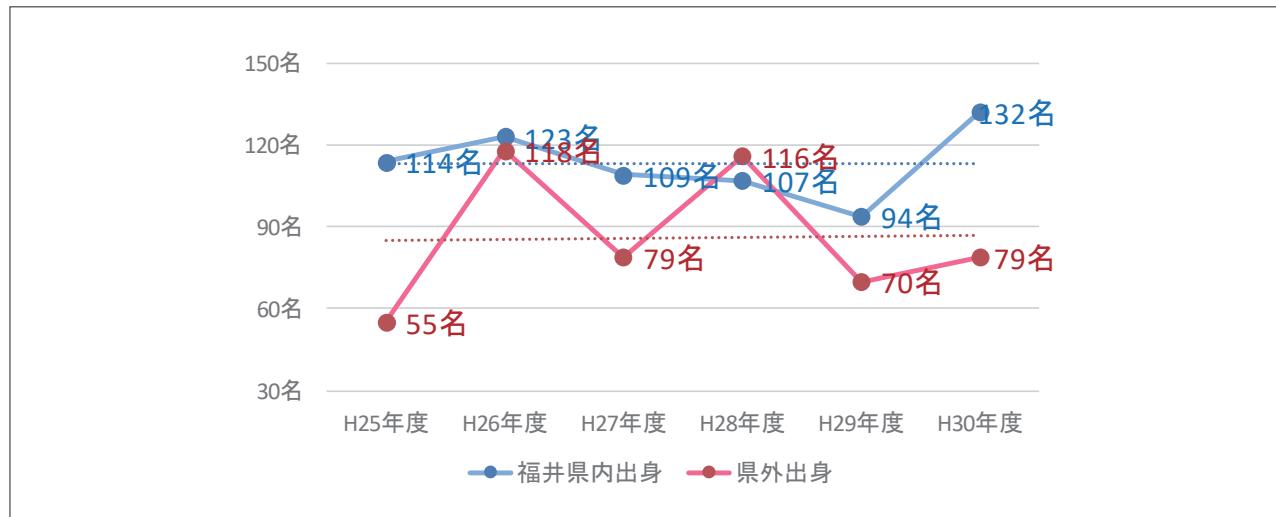
## 4-1. 学生の受入れ

本学は地域医療を担う人材の育成が目標の一つであり、その達成のため、高校訪問説明会を行う、オープンキャンパスを2回開催する等、入試広報活動に尽力しており、これによって福井県内からの志願者、入学者の安定的確保に繋がっている【資料4-1-1、4-1-2】。

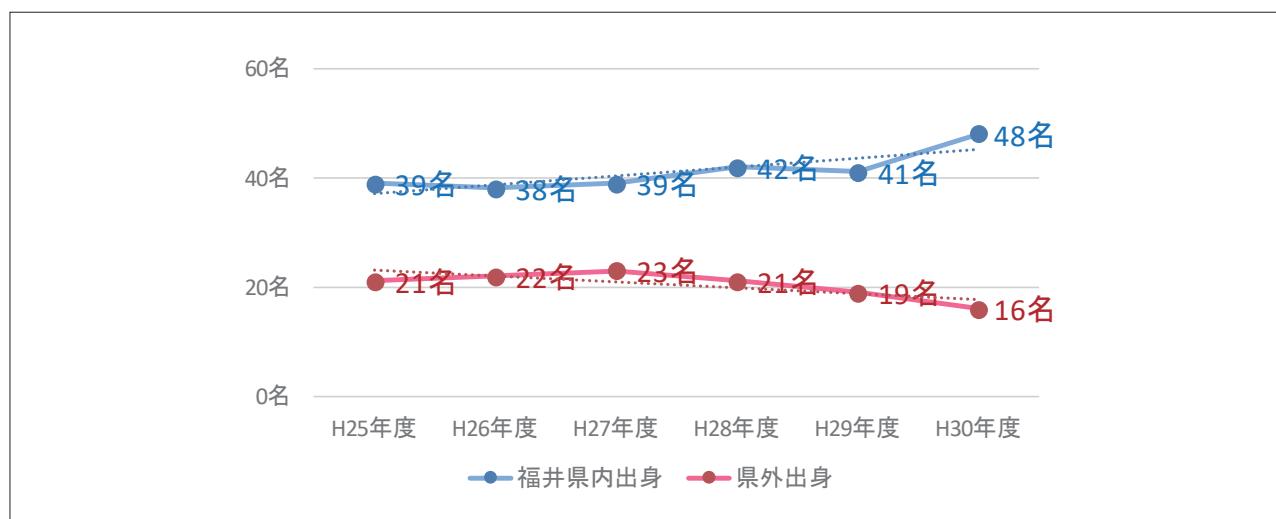
また、3～4年次生には、本学附属病院への就職を考える学生を対象とする奨学金制度を設けている。H30年度の卒業生までにおいて106名に支給し、県外に就職した者2名（1.9%）を除く受給者は福井県内に留まっている【資料4-1-3】。H29年度以降、支給対象者を減らしたこともあり、本学卒業者の福井県内への就職数は減少傾向にある【資料4-1-4】。

令和元年度より、GPA分析から入学枠による入学後の学力に違いがないこと、留年の割合が低いこと等を確認のうえ、福井県内からの更なる出願増を狙い、推薦入試Ⅰの定員を20名→25名に拡大（後期入試定員の5名を振替え）した【資料4-1-5】。

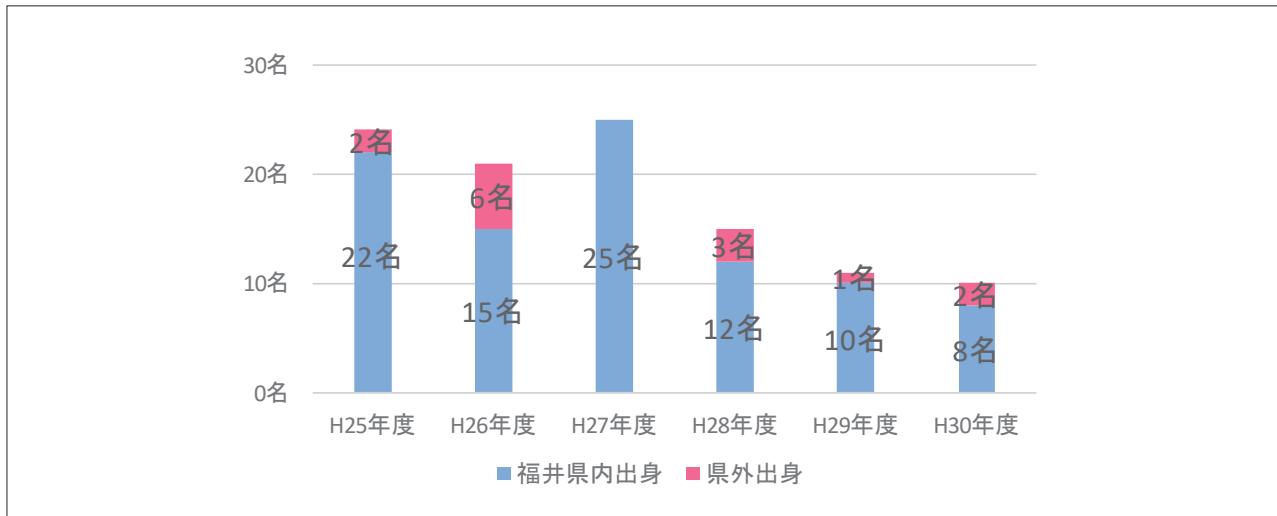
【資料4-1-1】入学年度別志願者数の推移



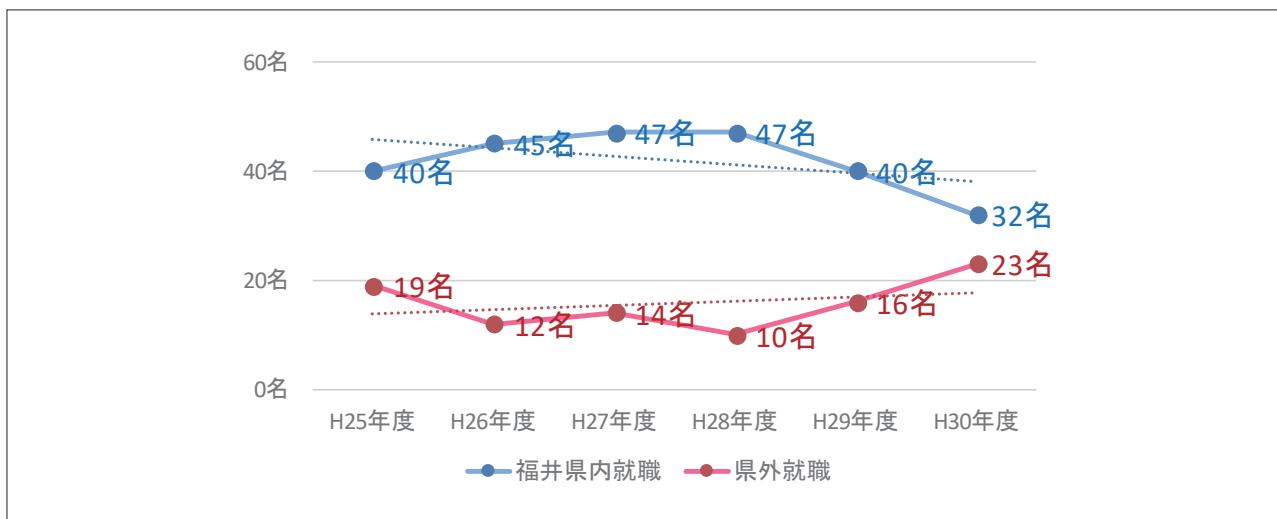
【資料4-1-2】入学者数の推移



【資料4-1-3】奨学金貸与者の推移



【資料4-1-4】就職者数の推移



## 【資料4-1-5】入試区分別GPA、留年者数の推移

### ● 4年次 GPA、1～4年次留年者数

	H22入学	H23入学	H24入学	H25入学	H26入学	(計)
前期	福井県内	2.63	2.35	2.45	2.26	2.55 2.45
	県外	2.73	2.58	2.54	2.46	2.33 2.51
		2.66	2.42	2.47	2.33	2.46 2.47
後期	福井県内	2.54	2.51	2.42	2.68	2.72 2.55
	県外	2.54	2.68	2.87	2.36	2.41 2.57
		2.54	2.58	2.66	2.47	2.51 2.56
推薦	福井県内	2.71	2.48	2.48	2.60	2.52 2.56
	県外	2.35	2.32	2.22	2.31	2.50 2.36
		2.62	2.45	2.47	2.56	2.51 2.52
(計)	福井県内	2.65	2.42	2.46	2.44	2.55 2.50
	県外	2.57	2.57	2.66	2.41	2.39 2.50
		2.63	2.46	2.51	2.43	2.49 2.50

	H22入学	H23入学	H24入学	H25入学	H26入学	(計)
前期	福井県内	1名	3名		4名	8名
	県外	1名 (3.3%)	3名 (10.0%)	0名 (0.0%)	0名 (0.0%)	5名 (16.7%) 9名 (6.0%)
					1名	1名
後期	福井県内	1名				1名
	県外	1名 (10.0%)	1名 (10.0%)	0名 (0.0%)	2名 (20.0%)	0名 (0.0%) 4名 (8.0%)
				1名		1名
推薦	福井県内					0名
	県外	0名 (0.0%)	0名 (0.0%)	1名 (5.0%)	0名 (0.0%)	0名 (0.0%) 1名 (1.0%)
(計)	福井県内	1名	4名	0名	0名	9名
	県外	1名	0名	1名	2名	5名
		2名 (3.3%)	4名 (6.7%)	1名 (1.7%)	2名 (3.3%)	14名 (4.7%)

### ● R2年度入学者「推薦入試Ⅰ」学生募集要項

**II. 看護学科推薦入試Ⅰ（大学入試センター試験を課さない）**

**1. 募集人員**  
25人

**2. 出願資格及び推薦者数**

- ① 出願資格  
高等学校（特別支援学校の高等部を含む）又は中等教育学校を令和2年3月卒業見込みの者
- ② 推薦者数  
1校につき10人以内

**3. 推薦要件**

- ① 高等学校（特別支援学校の高等部を含む）又は中等教育学校における調査書の全体の評定平均が4.0以上の生徒のうち、人物、学力ともに優秀であると学校長が責任をもって推薦できる者であること。
- ② 特に、看護専門の勉学を強く希望し、将来はその専門分野における実践・指導に携わることを決意している者であること。
- ③ 合格した場合は、入学することを確約できる者であること。

**4. 出願手続き**

出願手続きは、インターネット出願システムでの出願登録及び入学検定料の支払いを行った後、必要な書類等を郵送することにより、出願完了となります。

(1) 出願期間  
令和元年11月1日(金)～11月8日(金) 17時必着

① 出願書類等はお腹の角型2号封筒(240mm×322mm)に、インターネット出願登録サイトから印刷した宛名ラベルを貼り、本学学務部松葉キャンパス入試担当へ郵送（郵便速達）するものとし、11月8日(金)17時必着とします。ただし、期限後に到着した出願書類等のうち、11月6日(水)までの発信局日付印のある書類は郵便局に限り受理します。特急による出願は認めません。

② 郵便局で交付される書留郵便受領証等は、大切に保管してください。

(2) 出願方法  
○インターネット出願の流れ

大学HPへアクセス 募集要項の閲覧 登録 検定料の支払い 必要書類の印影 必要書類の郵送

-4-

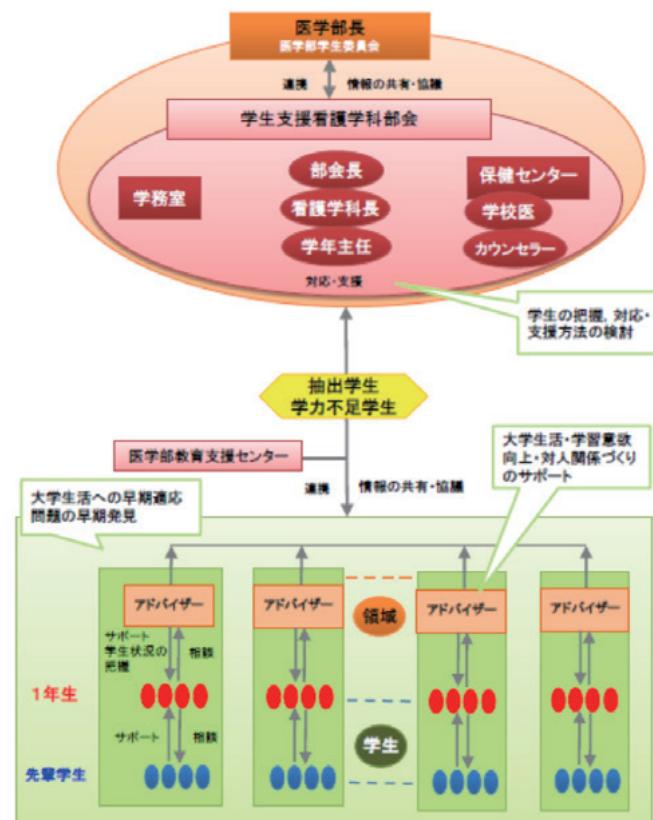
## 4-2. 学生支援

修学面、生活面等の課題を持つ学生の早期サポートを目的に、学生3～4名に対して教員1名をアドバイザーとして配し、1年次生の期間に定期的な面談を行う「アドバイザーリスト制度」を実施している【資料4-2-1】。また、4年次には卒業研究時の教員が配属学生の国家試験サポートを行っており、これらが高い合格率の維持に繋がっている【資料1-2-4】。

さらに、IR部門の収集する学生の学修・活動状況はポートフォリオ化（eポートフォリオ）しており、その情報を学生から同意書を取得のうえ、保護者にも学生の状況を情報提供することで、保護者も含めた支援体制を構築し【資料4-2-2】、近年のストレート卒業率の低下【資料1-2-4】の改善にも繋げる等、充実した学生支援を実施している。

【資料4-2-1】 アドバイザーリスト制度

### 看護学科学生支援システム



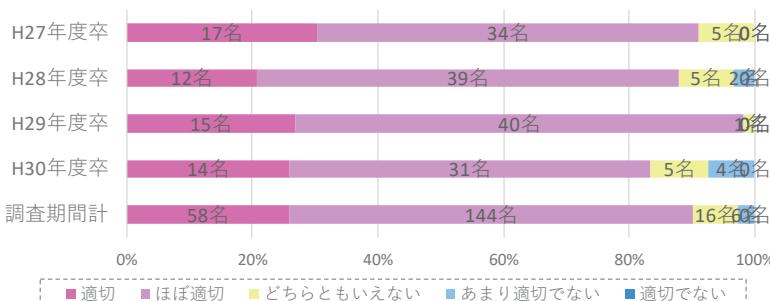
## 【資料4-2-2】学生の学修・活動状況はポートフォリオ化

<p>● 成績通知の同意書</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p><b>成績情報および活動状況の通知に係わる承諾確認書</b></p> <p>医学部では、保護者の方と連携して学生指導を行うため、保護者（学資負担者等）の方に各学年の終了後に、成績情報および活動状況等を通知させていただきます。（毎年4月頃、全学生対象）</p> <p>については、上記通知並びに保護者（学資負担者等）からの修学相談や履修状況の問い合わせに対し、成績情報や活動状況を連絡・報告することにご承認願います。</p> <hr/> <p>福井大学医学部長 緋</p> <p>各学年における成績情報（単位修得状況・学年順位・科目別成績等）および活動状況（所属サークル・奨学会受給の有無・留学への参加等）を大学から私の保護者（学資負担者等）に通知することを承認します。</p> <p>年 月 日 平成31年度入学 医学部 医学科・看護学科</p> <p>学籍番号 氏 名</p> <p>送付先 姓 名 (捺印) 郵便番号 ( ) 住所</p> <p>上記欄による成績情報等通知の送付に承諾するとともに、送付先を確認いたしました。</p> <p>保護者（学資負担者等）氏名 (捺印)</p> <p>※成績送付について不明な点があれば松岡キャンパス学務課までご質問願います。 ※上記送付先に変更があった場合は、必ず下記までご連絡ください。 (医学科: 0776-61-6278、看護学科: 0776-61-6241)</p> </div>	<p>● eポートフォリオ</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p><b>成績①: 科目別成績(必修)</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>学年</th> <th>2年</th> <th>3年</th> <th>4年</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>教 大学生入門特科</td> <td>83 英学英語Ⅰ</td> <td>— 英学英語Ⅲ</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>英 学英語Ⅱ</td> <td>— 英学英語Ⅳ</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>外 用言Ⅰ</td> <td>82 医療統計学</td> <td>— 研究室配属</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>外 用言Ⅱ</td> <td>90</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>内 用言Ⅲ</td> <td>88</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>内 用言Ⅳ</td> <td>82</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>研 究</td> <td>73</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>実験</td> <td>73</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>臨床経験Ⅰ</td> <td>73</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>臨床経験Ⅱ</td> <td>73</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>英学入門</td> <td>89 コンピュータ基礎Ⅱ</td> <td>— 病の原則</td> <td>— プロトコル&amp;ナース選択</td> </tr> <tr> <td>デ デジタル技術</td> <td>86</td> <td>— 死と法</td> <td>— 実地研修</td> </tr> <tr> <td>医 療技術</td> <td>88</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>ブ ブラシ技術Ⅰ</td> <td>89</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>ブ ブラシ技術Ⅱ</td> <td>88</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>地 地域医療フローワーク</td> <td>84</td> <td>— 社会と医学 医療Ⅰ</td> <td>— 地域医療</td> </tr> <tr> <td>地 地域医療フローワークⅡ</td> <td>84</td> <td>—</td> <td>— 社会と医学 医療Ⅱ</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>成績②: GPA(アカデミックランク区分別)</b></p> <p><b>成績③: 自己評価(アカデミックランク区分別)</b></p> <p><b>成績④: 科目別成績(選択、選択必修)</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>選択</th> <th>選択必修</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>91 文化人間学</td> <td>— 健康特別講義</td> </tr> <tr> <td>90 研究室配属</td> <td>— 実地研修英語Ⅰ</td> </tr> <tr> <td>78 研究室配属</td> <td>— 実地研修英語Ⅱ</td> </tr> <tr> <td>95 研究室</td> <td>— 研究実習初期コース</td> </tr> <tr> <td>90 医療経済学入門</td> <td>— 研究実習上級コース</td> </tr> <tr> <td>80 医療経済学</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>84 前介会話</td> <td>— フラッシュカード</td> </tr> <tr> <td>69 看護学</td> <td>— 実地研修Ⅰ</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>成績⑤: 学外実験(履修)</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>履修区分(入学年度別)</th> <th>履修区分(入学年度別)</th> <th>履修区分(入学年度別)</th> <th>履修区分(入学年度別)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>成績⑥: その他</b></p> <p>※ 他の欄は、主に再試験によって合格したことを示します。</p> <p>※ GPA(アカデミックランク区分別)について ※ 各アカデミックランクに含まれる科目は、以下の通りです。</p> <p>※ 自己評価(アカデミックランク区分別)について ※ 前年度末(7月)は達成度を自己評価表裏面のスケールで評定を、6つの大区分に集計(平均)しています。</p> <p>※ 「科目別成績(必修)」か「GPA」を算出し、同じ入学年度の学生間で比較しています。 (GPAは文部科学省で参考ください: HP: kousakudai.kourei.jp/xteil/doc/extermal/rule/18.html )</p> <p>※ 不登校(不登校の得点は0点として計算しています)。 ※ 不登勤(不登勤の得点は0点として計算しています)。 ※ 不登勤(不登勤の得点は0点として計算しています)。</p> <p>※ 認定(認科目)、複業(複科目)は、計算から除外しています。</p> </div>	学年	2年	3年	4年	教 大学生入門特科	83 英学英語Ⅰ	— 英学英語Ⅲ	—	英 学英語Ⅱ	— 英学英語Ⅳ	—	—	外 用言Ⅰ	82 医療統計学	— 研究室配属	—	外 用言Ⅱ	90	—	—	内 用言Ⅲ	88	—	—	内 用言Ⅳ	82	—	—	研 究	73	—	—	実験	73	—	—	臨床経験Ⅰ	73	—	—	臨床経験Ⅱ	73	—	—	英学入門	89 コンピュータ基礎Ⅱ	— 病の原則	— プロトコル&ナース選択	デ デジタル技術	86	— 死と法	— 実地研修	医 療技術	88	—	—	ブ ブラシ技術Ⅰ	89	—	—	ブ ブラシ技術Ⅱ	88	—	—	地 地域医療フローワーク	84	— 社会と医学 医療Ⅰ	— 地域医療	地 地域医療フローワークⅡ	84	—	— 社会と医学 医療Ⅱ	選択	選択必修	91 文化人間学	— 健康特別講義	90 研究室配属	— 実地研修英語Ⅰ	78 研究室配属	— 実地研修英語Ⅱ	95 研究室	— 研究実習初期コース	90 医療経済学入門	— 研究実習上級コース	80 医療経済学	—	84 前介会話	— フラッシュカード	69 看護学	— 実地研修Ⅰ	履修区分(入学年度別)	履修区分(入学年度別)	履修区分(入学年度別)	履修区分(入学年度別)	—	—	—	—
学年	2年	3年	4年																																																																																																
教 大学生入門特科	83 英学英語Ⅰ	— 英学英語Ⅲ	—																																																																																																
英 学英語Ⅱ	— 英学英語Ⅳ	—	—																																																																																																
外 用言Ⅰ	82 医療統計学	— 研究室配属	—																																																																																																
外 用言Ⅱ	90	—	—																																																																																																
内 用言Ⅲ	88	—	—																																																																																																
内 用言Ⅳ	82	—	—																																																																																																
研 究	73	—	—																																																																																																
実験	73	—	—																																																																																																
臨床経験Ⅰ	73	—	—																																																																																																
臨床経験Ⅱ	73	—	—																																																																																																
英学入門	89 コンピュータ基礎Ⅱ	— 病の原則	— プロトコル&ナース選択																																																																																																
デ デジタル技術	86	— 死と法	— 実地研修																																																																																																
医 療技術	88	—	—																																																																																																
ブ ブラシ技術Ⅰ	89	—	—																																																																																																
ブ ブラシ技術Ⅱ	88	—	—																																																																																																
地 地域医療フローワーク	84	— 社会と医学 医療Ⅰ	— 地域医療																																																																																																
地 地域医療フローワークⅡ	84	—	— 社会と医学 医療Ⅱ																																																																																																
選択	選択必修																																																																																																		
91 文化人間学	— 健康特別講義																																																																																																		
90 研究室配属	— 実地研修英語Ⅰ																																																																																																		
78 研究室配属	— 実地研修英語Ⅱ																																																																																																		
95 研究室	— 研究実習初期コース																																																																																																		
90 医療経済学入門	— 研究実習上級コース																																																																																																		
80 医療経済学	—																																																																																																		
84 前介会話	— フラッシュカード																																																																																																		
69 看護学	— 実地研修Ⅰ																																																																																																		
履修区分(入学年度別)	履修区分(入学年度別)	履修区分(入学年度別)	履修区分(入学年度別)																																																																																																
—	—	—	—																																																																																																

### 4年次生の学生支援に対する評価

Q) カリキュラムや各科目等を履修する上で、教員の指導・助言は全般的に適切でしたか。

#### ● 4年次生



教員の指導・助言に対しては、「適切」、「ほぼ適切」と肯定的に回答した学生の割合は90.2%である。

# 5. 教育資源

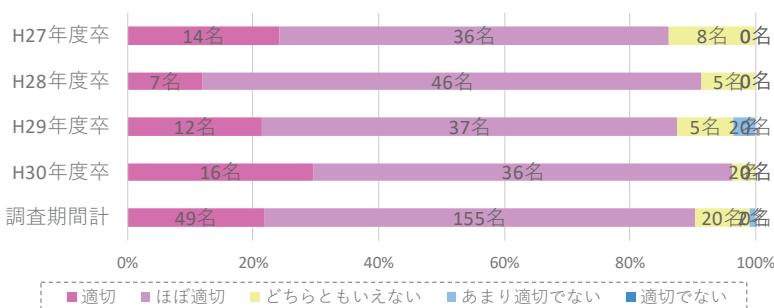
## 5-1. 施設

学生が主に利用する施設・設備は、大きく区分し、1～3年次生が利用する講義施設、3～4年次生が利用する臨地実習施設があり、この他、医学部の全学年共通のシミュレーションセンターを備えている。

その全般的な適切性について、「適切」、「ほぼ適切」と肯定的回答をする学生は90.3%であり、高い評価を得ているが、シミュレーションセンターを活用した学生は14.2%と低い。

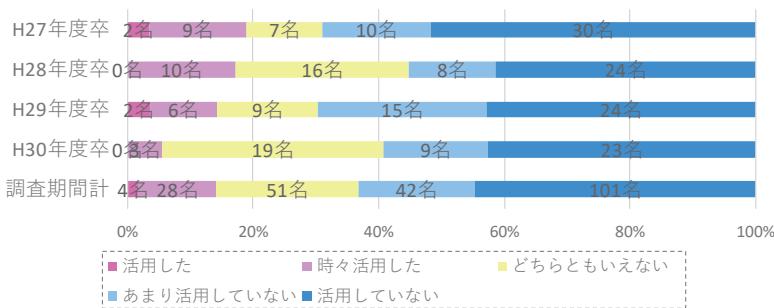
**Q) 基礎的な技術・知識を修得する上で、本学の教育環境（講義室の状況・教育機材・図書館資料など）は全般的に適切でしたか。**

● 4年次生



**Q) 問題解決能力の涵養や基礎的な臨床手技の修得のため、シミュレーターやスキルラボ等を備えた「臨床教育研修センター」や「メディカルシミュレーションセンター」を利用しましたか。**

● 4年次生



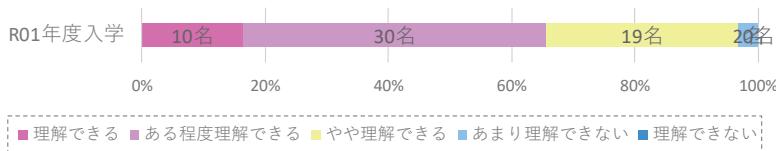
# 6. 在学生の実績

令和元年度入学者（現1年次生）からアウトカム基盤型教育へと移行し、初めてその卒業生を輩出するのは令和4年度である。

現時点では、1年次生に対し、自己評価【資料1-1-7】を実施し、そこから、アウトカム、コンピテンシーの修得度、現状把握を行い、今後は学年進行に応じた評価を実施する予定としている。（1年次生61名回答：回収率100%：令和2年2月実施）。

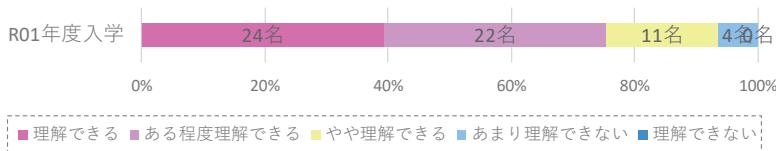
## ● コンピテンシー大領域（1）人間性の形成とコミュニケーション

### 小領域① 人間や社会、科学、文化に関する教養的知識を有し、豊かな人間性の形成に努める



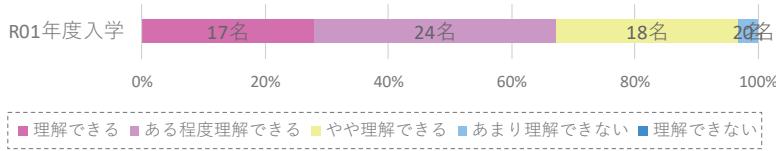
「理解できる」、「ある程度理解できる」、「やや理解できる」と肯定的評価をする学生の割合は、96.7 %である。

### 小領域② 人の行動と心理の基本を理解し、相手の立場に立って考え、話を聞き、尊重と思いやりの心を持って、他者に共感する



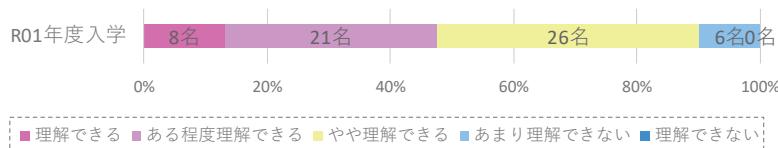
「理解できる」、「ある程度理解できる」、「やや理解できる」と肯定的評価をする学生の割合は、93.4 %である。

### 小領域③ コミュニケーションの基本を理解し、対象者、その関係者と信頼関係を築き、コミュニケーションを実践する



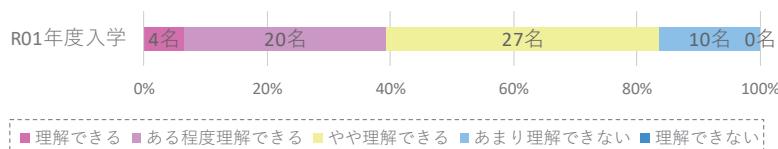
「理解できる」、「ある程度理解できる」、「やや理解できる」と肯定的評価をする学生の割合は、96.7 %である。

#### 小領域④ 修得した知識や情報、自己の意見を明確に伝え、質問に的確に対応する



「理解できる」、「ある程度理解できる」、「やや理解できる」と肯定的評価をする学生の割合は、90.2 %である。

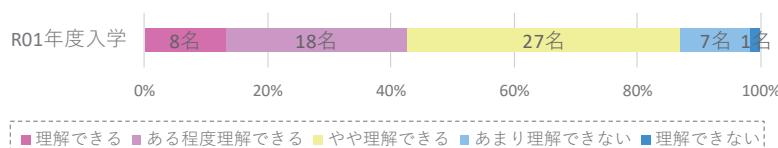
#### 小領域⑤ コミュニケーションに必要な基礎的英語力を持つ



「理解できる」、「ある程度理解できる」、「やや理解できる」と肯定的評価をする学生の割合は、83.6 %である。

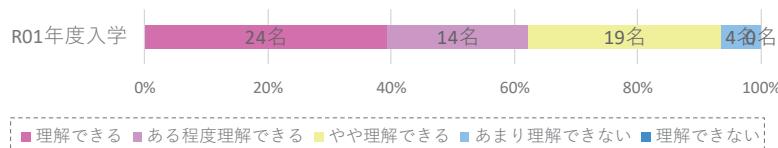
### ● コンピテンシードメイン (2) 全人的理解とプロフェッショナリズム

#### 小領域① 人間、生活、健康、環境及び各々の関連を踏まえ、対象者をアセスメントする



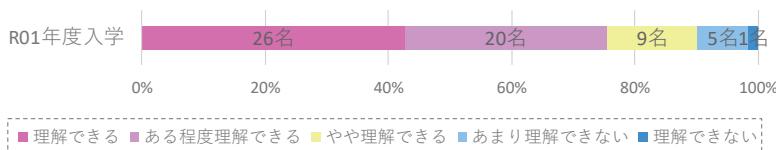
「理解できる」、「ある程度理解できる」、「やや理解できる」と肯定的評価をする学生の割合は、86.9 %である。

#### 小領域② 対象者とその関係者の心理・社会・文化的背景と価値観を理解し、多様性を受け入れる



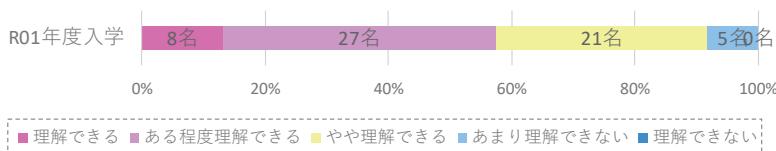
「理解できる」、「ある程度理解できる」、「やや理解できる」と肯定的評価をする学生の割合は、93.4 %である。

### 小領域③ 自己の生活を整え、健康を管理する



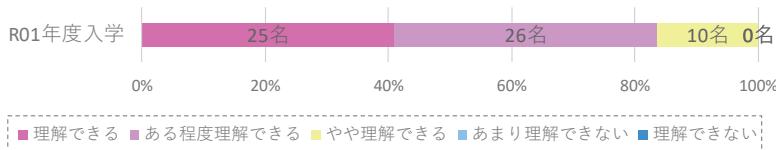
「理解できる」、「ある程度理解できる」、「やや理解できる」と肯定的評価をする学生の割合は、90.2 %である。

### 小領域④ 自ら知識や情報を修得し、それをもとに課題の抽出、目標設定、解決する



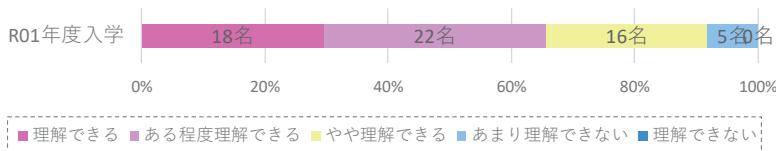
「理解できる」、「ある程度理解できる」、「やや理解できる」と肯定的評価をする学生の割合は、91.8 %である。

### 小領域⑤ 適切な身だしなみや言動、社会のルールやマナー、常識に従って、礼節ある態度・行動をとる



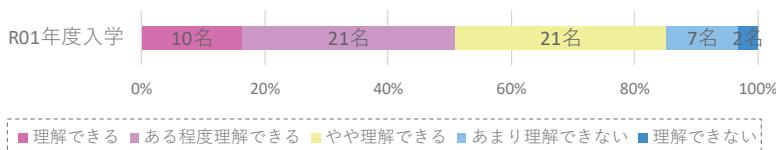
「理解できる」、「ある程度理解できる」、「やや理解できる」と肯定的評価をする学生の割合は、100 %である。

### 小領域⑥ 看護職として使命感を持ち、責任感を持って行動する



「理解できる」、「ある程度理解できる」、「やや理解できる」と肯定的評価をする学生の割合は、91.8 %である。

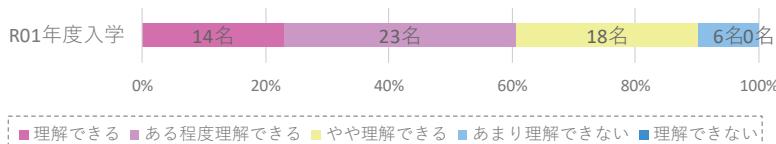
### 小領域⑦ 関係法規を理解し、看護における法的責任・規範を遵守する



「理解できる」、「ある程度理解できる」、「やや理解できる」と肯定的評価をする学生の割合は、85.2 %である。

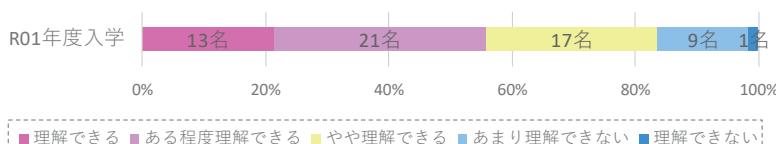
### ● コンピテンシー大領域 (3) 看護倫理とヒューマンケア

#### 小領域① 看護における倫理的問題を理解し、倫理的原則に基づいて行動する



「理解できる」、「ある程度理解できる」、「やや理解できる」と肯定的評価をする学生の割合は、90.2 %である。

#### 小領域② 対象者の尊厳と権利を擁護するための援助的人間関係を形成する



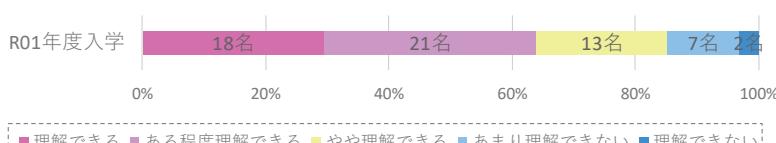
「理解できる」、「ある程度理解できる」、「やや理解できる」と肯定的評価をする学生の割合は、83.6 %である。

#### 小領域③ 対象者に看護行為について適切に説明し、同意を得る



「理解できる」、「ある程度理解できる」、「やや理解できる」と肯定的評価をする学生の割合は、80.3 %である。

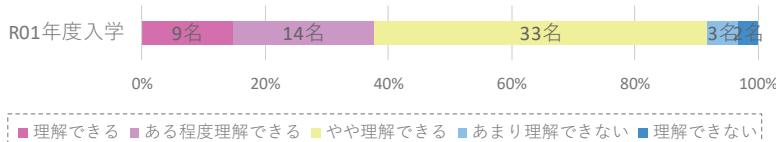
#### 小領域④ 対象者の価値観を尊重し、意思決定を支援する



「理解できる」、「ある程度理解できる」、「やや理解できる」と肯定的評価をする学生の割合は、85.2 %である。

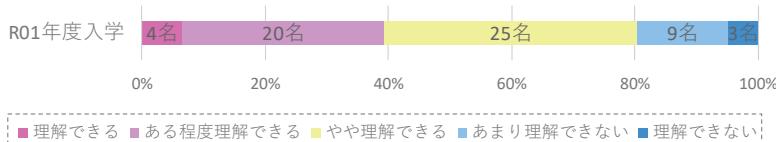
## ● コンピテンシードメイン (4) 看護学及び関連領域の知識と根拠に基づいた看護実践

### 小領域① 自然科学・行動科学・社会科学の知識を修得し、対象者理解のために応用する



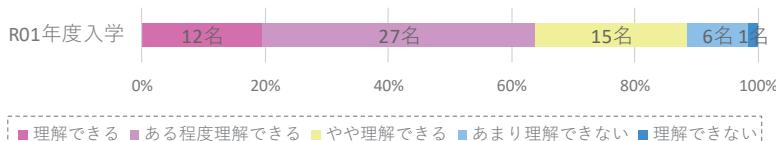
「理解できる」、「ある程度理解できる」、「やや理解できる」と肯定的評価をする学生の割合は、91.8 %である。

### 小領域② 主要な健康障害について、病態と回復過程、診断に用いる検査・治療に関する看護実践を説明する



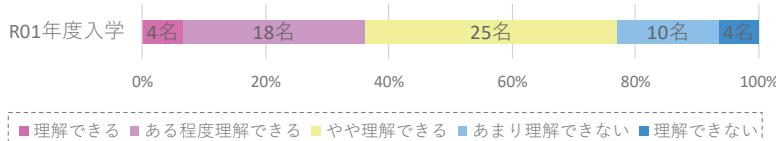
「理解できる」、「ある程度理解できる」、「やや理解できる」と肯定的評価をする学生の割合は、80.3 %である。

### 小領域③ 基本的看護技術を適切に実践する



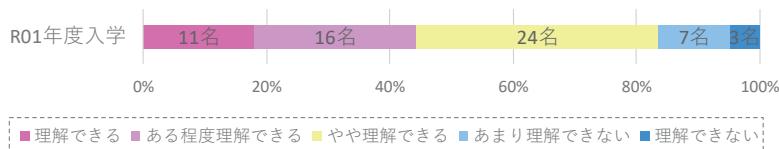
「理解できる」、「ある程度理解できる」、「やや理解できる」と肯定的評価をする学生の割合は、88.5 %である。

### 小領域④ 対象者の生活歴、病歴及び経験や意向に沿ったニーズを正確に把握し、対象者を多面的にアセスメントする根拠に基づき適切な看護計画を立案し、目標達成に向け看護を実践する



「理解できる」、「ある程度理解できる」、「やや理解できる」と肯定的評価をする学生の割合は、77.0 %である。

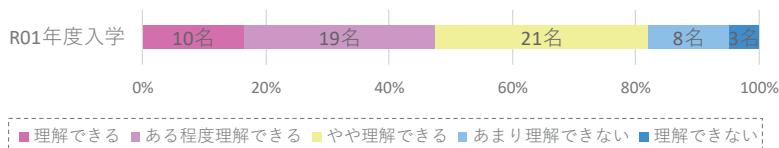
**小領域⑤ 医療安全の知識を持ち、対象者及び医療者の安全・安楽を考慮し、対象者の Quality Of Life 向上をもたらす看護を実践する**



「理解できる」、「ある程度理解できる」、「やや理解できる」と肯定的評価をする学生の割合は、83.6 %である。

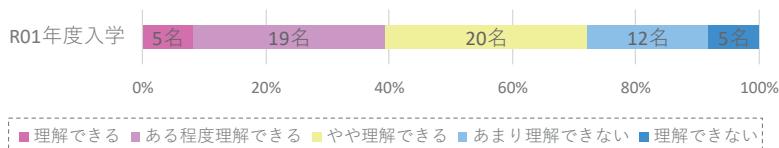
**● コンピテンシー大領域（5）特定の健康課題に対応する看護実践**

**小領域① 発達段階・ライフステージに応じた看護を実践する**



「理解できる」、「ある程度理解できる」、「やや理解できる」と肯定的評価をする学生の割合は、82.0 %である。

**小領域② 健康生活の保持と健康障害の予防に貢献する急激な健康破綻と回復、慢性疾患及び慢性的な健康課題、エンドオブライフ期に応じた看護を実践する**



「理解できる」、「ある程度理解できる」、「やや理解できる」と肯定的評価をする学生の割合は、72.1 %である。

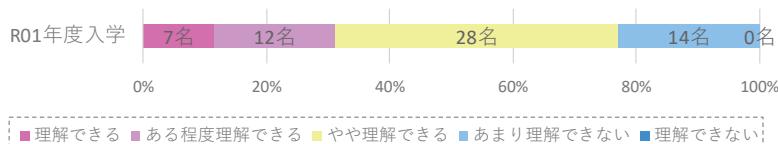
**小領域③ 地域社会のニーズに対応した在宅看護を実践する**



「理解できる」、「ある程度理解できる」、「やや理解できる」と肯定的評価をする学生の割合は、57.4 %である。

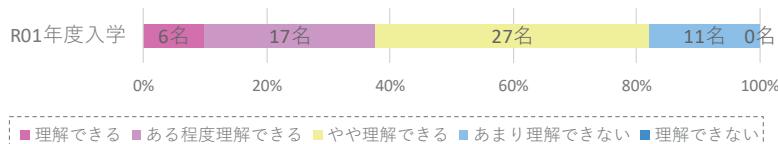
## ● コンピテンシードメイン (6) 科学的思考と生涯にわたる看護の探究・研鑽

### 小領域① 科学的研究の理論・方法論を理解し、科学的根拠に基づく論理的・批判的思考をもつ



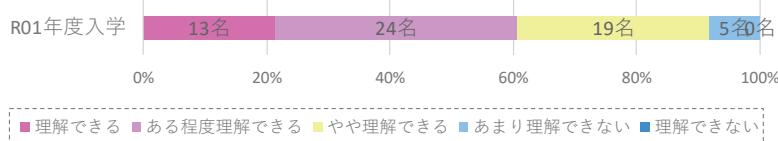
「理解できる」、「ある程度理解できる」、「やや理解できる」と肯定的評価をする学生の割合は、77.0 %である。

### 小領域② 看護における課題対応のための科学的な探究心を持つ



「理解できる」、「ある程度理解できる」、「やや理解できる」と肯定的評価をする学生の割合は、82.0 %である。

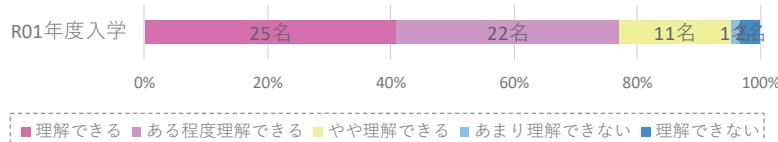
### 小領域③ 日々進歩する看護学的知識・技能を、生涯に渡って学修する



「理解できる」、「ある程度理解できる」、「やや理解できる」と肯定的評価をする学生の割合は、91.8 %である。

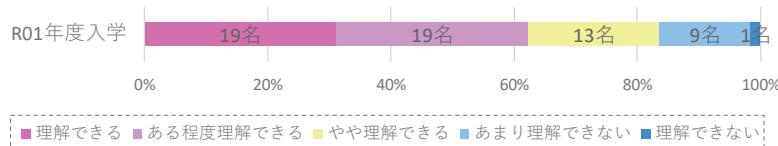
## ● コンピテンシードメイン (7) 多様なケア環境・地域特性と支援チーム体制・協働

### 小領域① 医療チームの構成員として、メンバーと協調性を持って良好な人間関係・チームワークを築く



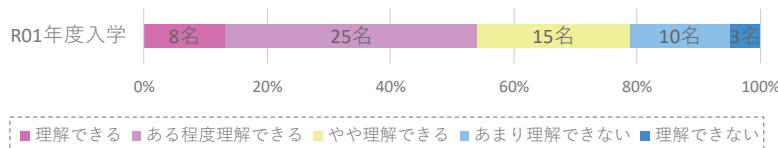
「理解できる」、「ある程度理解できる」、「やや理解できる」と肯定的評価をする学生の割合は、95.1 %である。

### 小領域② 医療・保健・福祉チームに関わる各職種の役割と専門性を理解し、互いに尊重する



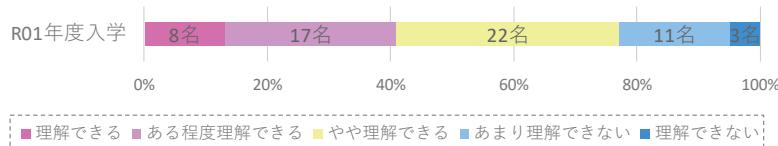
「理解できる」、「ある程度理解できる」、「やや理解できる」と肯定的評価をする学生の割合は、83.6 %である。

### 小領域③ 地域ケア構築の必要性と地域包括ケアにおける看護の役割を理解し、地域住民と連携し協働できる関係を構築する



「理解できる」、「ある程度理解できる」、「やや理解できる」と肯定的評価をする学生の割合は、78.7 %である。

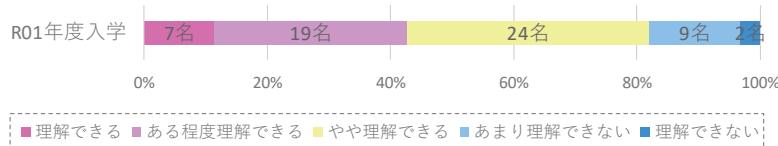
### 小領域④ 異文化・異社会に関心を持ち、グローカルな視点で看護を実践する



「理解できる」、「ある程度理解できる」、「やや理解できる」と肯定的評価をする学生の割合は、77.0 %である。

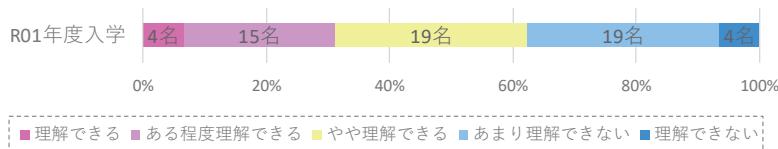
## ● コンピテンシー大領域（8）ふくい看護力

### 小領域① ふくいの医療・保健・福祉の現状と課題を把握し、説明する



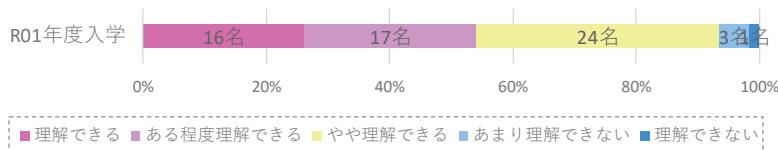
「理解できる」、「ある程度理解できる」、「やや理解できる」と肯定的評価をする学生の割合は、82.0 %である。

## 小領域② へき地の地域特性に応じた看護を実践する



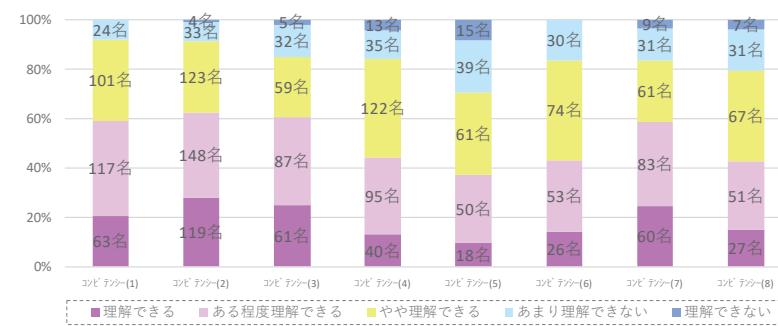
「理解できる」、「ある程度理解できる」、「やや理解できる」と肯定的評価をする学生の割合は、62.3 %である。

## 小領域③ 学生間で看護学の知識・技能・態度に渡る指導・相談対応を行う



「理解できる」、「ある程度理解できる」、「やや理解できる」と肯定的評価をする学生の割合は、93.4 %である。

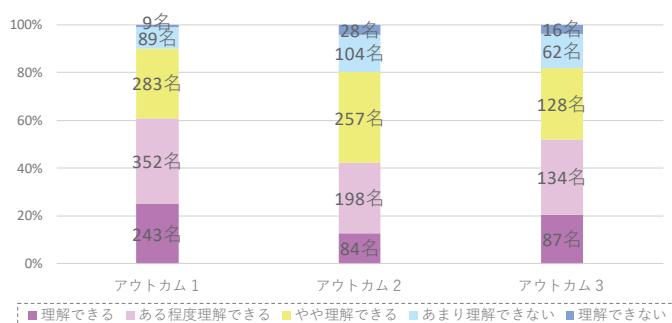
## ● コンピテンシードメイン (1) ~ (8) 集計



	コンピテンシー(1) 5項目	コンピテンシー(2) 7項目	コンピテンシー(3) 4項目	コンピテンシー(4) 5項目	コンピテンシー(5) 3項目	コンピテンシー(6) 3項目	コンピテンシー(7) 4項目	コンピテンシー(8) 3項目
理解できる	63名	119名	61名	40名	18名	26名	60名	27名
ある程度理解できる	117名	148名	87名	95名	50名	53名	83名	51名
やや理解できる	101名	123名	59名	122名	61名	74名	61名	67名
あまり理解できない	24名	33名	32名	35名	39名	30名	31名	31名
理解できない	0名	4名	5名	13名	15名	0名	9名	7名
(計)	305名	427名	244名	305名	183名	183名	244名	183名

34個のコンピテンシーを小領域区分で集計すると、1年修了時点のレベルに対し、「理解できる」、「ある程度理解できる」、「やや理解できる」という肯定的評価が、概ね8割に達している。

### ● アウトカム1～3集計



	アウトカム1	アウトカム2	アウトカム3
理解できる	243名	84名	87名
ある程度理解できる	352名	198名	134名
やや理解できる	283名	257名	128名
あまり理解できない	89名	104名	62名
理解できない	9名	28名	16名
(計)	976名	671名	427名

34個のコンピテンシー小領域をアウトカムの3区分で集計すると、1年修了時点のレベルに対し、「理解できる」、「ある程度理解できる」、「やや理解できる」という肯定的評価が、全区分で8割に達している。