

## 設置の趣旨等を記載した書類目次

① 設置の趣旨及び必要性	3
1. 大阪歯科大学の沿革と建学の精神	3
2. 看護学部設置の趣旨及び必要性	4
3. 教育研究上の目的と養成人材像	9
4. ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー及びアドミッション・ポリシー	11
5. 組織として研究対象とする中心的学問分野	17
② 学部、学科等の特色	17
1. 看護学部看護学科の特色	17
③ 学部、学科等の名称及び学位の名称	21
④ 教育課程の編成の考え方及び特色	21
1. 教育課程編成の考え方	21
2. 教育課程編成の内容及び特色	22
⑤ 教育方法、履修指導方法及び卒業要件	30
1. 教育方法	30
2. 履修指導方法	34
3. 履修モデル	35
4. 卒業要件	37
⑥ 実習の具体的計画	38
1. 実習計画の概要	38
2. 実習指導体制と方法	46
3. 大学と実習施設との連携体制と方法	48
4. 単位認定等評価方法	51
5. 実習先確保の状況	52
6. 実習先との契約内容	52
7. 実習水準の確保の方策	52
8. 実習先との連携体制	54
9. 実習前の準備状況等（感染予防対策・保険等の加入状況）	55
10. 事前・事後における指導計画	56
11. 教員及び助手の配置並びに巡回指導計画	57
12. 実習施設における指導者の配置計画	57
13. 成績評価体制及び単位認定方法	57
⑦ 取得可能な資格	57
1. 看護学部での取得可能な資格	57
⑧ 入学者選抜の概要	58
1. アドミッション・ポリシー（入学者受入れの方針）	58

2. 受入れ方策（入学者選抜の概要（案））	60
3. 入学者選抜実施体制	61
4. 入学者選抜別の募集定員	61
<b>⑨ 教員組織の編成の考え方及び特色</b>	61
1. 基本的な考え方と特色	61
2. 専任教員の職位及び年齢構成等	62
3. 研究分野と研究体制	63
<b>⑩ 研究の実施についての考え方、体制、取組</b>	63
<b>⑪ 施設、設備等の整備計画</b>	65
1. 校地、運動場の整備計画	65
2. 校舎等施設の整備計画	66
3. 図書等の資料及び図書館の整備計画	67
<b>⑫ 管理運営及び事務組織</b>	68
1. 大阪歯科大学協議会	68
2. 看護学部教授会	69
3. その他の委員会等	70
<b>⑬ 自己点検・評価</b>	71
1. 大阪歯科大学自己点検・評価委員会	71
<b>⑭ 情報の公表</b>	72
1. 大学の教育研究上の目的及び第百六十五条の二第一項の規定により定める方針に関する事	72
2. 教育研究上の基本組織に関する事	72
3. 教員研究実施組織、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	73
4. 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	73
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	73
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	73
7. 校地、校舎等の施設及び設備その他の学生の教育研究環境に関する事	74
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	74
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	74
10. その他	74
<b>⑮ 教育内容等の改善を図るための組織的な研修等</b>	75
1. 授業の内容及び方法の改善を図るための組織的な研修及び研究に実施に関する計画	75
2. 大学職員に必要な知識・技能の修得と、必要な能力及び資質を向上させる研修等	75
<b>⑯ 社会的・職業的自立に関する指導等及び体制</b>	76
1. 教育課程内の取組み	76
2. 教育課程外の取組み	76
3. 適切な体制の整備	76

## 設置の趣旨等を記載した書類

### ① 設置の趣旨及び必要性

#### 1. 大阪歯科大学の沿革と建学の精神

##### 1) 学校法人大阪歯科大学の沿革

学校法人大阪歯科大学は明治 44(1911)年、大阪市野田に創立された大阪歯科医学校を淵源とし、以来 110 年以上にわたり、歯学部単科大学として歯科医師の育成に努めてきた。創立者である藤原市太郎が歯科医療人育成に込めた「博愛公益」の遺訓は、「歯科医学・医療に関する専門知識、技術の習得とともに、思いやりの心を涵養し、自らの選んだ道に深い使命感をもって、社会に対する奉仕的人生観を体得して、「博愛と公益」に努める。」という建学の精神として受け継がれている。平成 29 (2017) 年には併設の大阪歯科衛生士専門学校と大阪歯科大学歯科技工士専門学校を発展的に解消し、新たに社会福祉士を養成するコースを加え、それぞれ 4 年制の医療保健学部口腔保健学科、口腔工学科として開設した。日本の喫緊の課題である超高齢社会に求められる歯科医療人の育成を目指して、歯科医師に加え、歯科衛生士、歯科技工士、社会福祉士という、地域包括ケアシステムに対応できる医療人材の育成に着手し、倫理観、コミュニケーション能力、問題抽出と解決能力及び医療・福祉の分野を含めた多職種連携能力を身に付けた医療人の育成により、医療系総合大学への発展を図っている。平成 30 (2018) 年には医療保健学部を基礎学部とする大学院医療保健学研究科を開設し、2 学部 3 学科、2 研究科を擁する歯科医療の総合大学として現在に至っている。この間、本学は約 1.6 万人の歯科医師を卒業生として社会に送り出し、卒業生、修了生は総合病院、行政、企業など幅広い進路へ進み、地域包括ケアシステムを担う歯科医療人として活躍している。

##### 2) 大阪歯科大学の建学の精神

本学の建学の精神は、「歯科医学・医療に関する専門知識、技術の習得とともに、思いやりの心を涵養し、自らの選んだ道に深い使命感をもって、社会に対する奉仕的人生観を体得して、「博愛と公益」に努める。」であり、「博愛」の精神により、患者が抱える問題を解決するとともに、自らが得た知識や考案した技能を「公益」の精神により世に提案して歯科医療を通じて社会に貢献できる人材を養成することを本学の使命としてきた。すなわち、歯科医学を専門とする知識・技術はもとより、医療の受け手の幸福と利益に努めるといふ医療人としての道徳的価値の育成を示しており、言い換えれば歯科医療人としての在り様であり、人間性育成の理念である。ヘルスケアを含むすべての医療は、その医療人の人間性や人格を通して提供されるものであり、質の高い医療の提供には、人間性育成が重要な鍵となる。特に、医療の高度化、複雑化が加速する将来を見据えたとき、建学の精神を踏襲し、「人間力」を備え、専門的な知識と技能による確かな実践力で人々の生命を守り、その人らしい生活を支えることのできる医療人材の育成が強く求められている。「博愛と公益」の精神は、

看護の対象となる人々の幸福と利益を第一義とした看護ケアを提供する態度、つまり看護職としての本質的な在り様である。世界で例のない超高齢社会、生産年齢人口の減少、技術革新によりパラダイム転換が起きている日本社会を展望すると、看護を必要としている人々の幸福と利益の追求に専心し、保健医療のニーズに応え、地域社会に貢献できる看護人材の育成は大阪歯科大学の理念と合致する。特に、歯科医療は、齲蝕や歯周病などを「治療する」歯科医療から、生きることの原点である「食べる」という営み、自分らしく生きることを「支える」歯科医療への転換が求められている。従来、歯科医師は痛みや不快症状が出たから、又は、「食べられない」状態になったところで介入することが多かった。他職種と連携することで「悪化を予防できる段階」での介入が可能となりフレイルの予防につながる。自立状態を維持するという「予防」の観点、最期まで「自分らしく生きる」というケアの観点、両者に欠かせない多職種の連携・協働による口腔機能維持向上こそが、健康寿命延伸と生活の質向上につながる。口腔ケアが局所ではなく全身の健康支援であることが明らかになっていることから、看護職の視点から口腔ケアを捉え、全人的健康に繋げていくことであらゆる年代のあらゆる健康レベルにある人々のQOL向上に貢献できると考える。

以上から、高齢化に伴う地域包括ケアの推進、近年の感染症の拡大など、社会・地域の人材需要のニーズに応えるものとして、「看護学部看護学科（仮称）」を開設する。

なお、本学部の開設は本学のメイン校地である楠葉キャンパス（大阪府枚方市）に設置する。

## 2. 看護学部設置の趣旨及び必要性

### 1) 社会的要請について

#### (1) 全国的な看護職の需要について

総務省統計局の「人口推計-令和4(2022)年4月報-」によると、令和4(2022)年4月1日現在、わが国の総人口は12,519万人となっており、65歳以上の人口は3,627万人、全人口の29%を占め約3.5人に1人が高齢者である。わが国において、医学の進歩や生活環境の改善により平均寿命が延び、高齢化が進んでいる。

75歳以上の後期高齢者も1,904万人、全人口の15.2%を占めており、今後さらに高齢化が進み全人口に占める高齢者の割合が増加することが予想される（資料1）。10年前の平成24(2012)年度の調査では、総人口は約12,765万人、65歳以上の人口は約3,025万人で、総人口に占める65歳以上の割合は23.7%となっている。10年間のうちに人口約250万人が減少する中で65歳以上の人口は6%も増加している（資料2）。また、内閣府の「令和4年版高齢社会白書」によると、その後も高齢化は進み、令和7(2025)年には日本の総人口の30%が65歳以上の「高齢者」となることが予想されている（資料3）。地域別に見た高齢化では、本学の所在地である大阪府の令和3(2021)年現在の高齢化率は27.7%から8.5ポイント上昇し、令和27(2045)年には36.2%になると見込まれている（資料4）。

このような社会情勢のなか、「医療従事者の需給に関する検討会 看護職員需給分科会中

間とりまとめ（概要版）」（厚生労働省）によると、都道府県による令和7（2025）年の供給推計は、平成28（2016）年の166万人に対し、地域包括ケアシステムの導入による訪問看護師の必要数増や医療従事者の働き方改革に伴う需要増により188万人～202万人、平成28（2016）年に比べると22万人～36万人の需要増が見込まれている（資料5）。

## （2）地域における看護職の需要について

都道府県別の看護職員の需要推計結果では、令和7（2025）年度地域医療構想実現時における需要状況を見ると、都心部の関東圏や関西圏、東北地方や九州地方の一部では依然として都道府県内全体として看護職員需要数が供給数を上回り、看護職員不足の状況となっている。関東圏では東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県が、近畿圏では大阪府、奈良県、兵庫県、京都府、滋賀県、和歌山県の看護職員が不足しており、近畿圏においては、大阪府は看護職員不足の状況が突出している（資料6）。このような状況下、大阪府では、高齢化社会に対応した国民の健康増進に係る基本的な方針を定め、平成30（2018）年度から令和5（2023）年度までの6年間を計画期間とする第7次大阪府医療計画を策定した。加えて健康づくり関連4計画（第3次大阪府健康増進計画、第3次大阪府食育推進計画、第2次大阪府歯科口腔保健計画、第3期大阪府がん対策推進計画）を策定し、「全ての府民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現」を共通理念として掲げ、府民の健康寿命の延伸に向けて多様な主体と連携しながら総合的・効果的な健康づくり施策を進めている（資料7）。第7次大阪府医療計画では、5疾病（がん、脳血管疾患、心血管疾患、糖尿病、精神疾患）4事業（救急医療、災害医療、周産期医療、小児医療）及び在宅医療を中心に医療提供体制、医療連携体制等の医療体制に関する府の施策の方向性を明らかにしている。保健医療現場は、様々な職種が連携を図りながら業務に従事しており、医療提供体制の充実を図るには、地域医療構想の実現と併せ、質の高い人材の養成に向けた教育の確保が必要であると、量のみではなく質の高い保健医療従事者確保が求められている。加えて、今後の急速な高齢化の進展により、在宅医療の需要の増加が見込まれ、看護職へのニーズも多様化し、看護職の確保が必要となることを現状課題として提示している（資料8）。

これに対し、大阪府では、「令和元年度第八次大阪府看護職員需給見通し検討部会（令和元年7月2日開催）」において、大阪府看護職員需給見通し（令和7（2025）年の推計）について、以下の内容が審議され、了承された。

- ・国が示す方法による推計の結果、令和7（2025）年に常勤換算で21,975人、実人員数で29,672人の不足と国へ報告する。
- ・府の病床数や就業者数の最新データを用いて算定した場合、令和7（2025）年に常勤換算で7,163人の不足と推計する。
- ・領域別では、訪問看護事業・介護保険サービス事業において現状から1.6倍の需要が見込まれる。

上記検討部会後の令和元（2019）年9月、国は都道府県からのデータを集約後、超過勤務

時間、有給休暇取得日数等の複数の条件を設定した幅を持たせた推計を行い、大阪府については実人員数で 35,429 人から 46,106 人不足と示されている(資料 9)。

### (3)全国的な地域包括ケアの推進について

看護職においては、「医療介護総合確保推進法（平成 26 年 6 月 25 日交付）」による地域における医療及び介護の効率的かつ質の高い医療体制の実現と地域包括ケアシステムの構築による医療及び介護の総合的な確保が進められている。これにより、従来の病院等における看護業務に加え、訪問看護ステーション等による地域・在宅医療への参加や介護職や他の医療職種と協力して行う包括ケア等看護職の活動範囲は拡大するとともに、質と量の両面に渡る充実が求められている。このような状況を踏まえ、Ⅰ．訪問看護の量的拡大、Ⅱ．訪問看護の質の向上、Ⅲ．訪問看護の機能拡大、Ⅳ．地域包括ケアへの対応を主とする「看護の場の拡大」と「看護の質の向上」に向けたアクションプランが示された(資料 10)。また、地域包括ケアシステム導入に伴う「病院」から「在宅」へと医療の方針転換により、病院・診療所に必要な看護師数は現状維持で推移するものの、増加する患者の受け皿となる在宅医療については、これを支える訪問看護師の需要が今後伸び続け、令和 7（2025）年には平成 28（2016）年の 4.7 万人に比べ 2.5 倍の約 12 万人が必要になると予測されている(資料 11)。この状況を踏まえ、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの一翼を担う訪問看護事業所のうち、訪問看護ステーション数の推移を見ると、平成 23（2011）年度 5,884 ケ所から、令和 3（2021）年度には 12,078 ケ所と 2 倍近くに増加している(資料 12)。

### (4)大阪府における地域包括ケアの推進について

大阪府においては、国の施策に基づき、地域包括ケアシステムの実現に向けて、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 115 条の 46 第 1 項に基づき、市町村が「地域包括支援センター」を府内 280 ケ所に設置（令和 4 年 4 月 1 日現在）している。保健師、社会福祉士、主任介護専門員を必置義務とし、公正・中立な立場から（1）総合相談支援（2）虐待の早期発見・防止などの権利擁護（3）包括的・継続的ケアマネジメント支援（4）介護予防ケアマネジメントという 4 つの機能を担う地域の中核機関として、地域包括支援の推進を図っている(資料 13)。加えて、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 115 条の 48 の規定に基づき、医療・介護の専門職種として医師、歯科医師、薬剤師、看護師、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、介護支援専門員、介護サービス事業者等を構成員として、高齢者への適切な支援を図るために必要な検討を行うとともに、高齢者が地域において自立した日常生活を営むために必要な支援体制に関する検討を行うための会議を設置することが規定され、今後も多職種連携による地域包括支援は推進される(資料 14)。

## **(5) 高等教育と社会の関係における本学の看護人材の養成について**

「2040年に向けた高等教育のグランドデザイン(平成30年中教審 答申)」における「3. 2040年を見据えた高等教育と社会の関係」において、大学はわが国のみならず世界が抱える課題に教育と研究を通じて真摯に向き合い、新たな社会経済システムを提案していくこと、その成果を社会に還元することを通じて社会からの評価と支援を得るという好循環を形成することにより、知と人材の集積拠点としての機能を継続的に発展させていくことの重要性が指摘されている。また、「地域との連携」では、人口減少化が進む地域において、「個人の価値観を尊重する生活環境を提供できる社会」実現のため公共機関、教育機関に加え、医療機関の提供等地域全体の維持・発展が必要である旨の提言がなされ、産官学連携等により地域の教育・医療インフラ等高等教育機関が果たす役割は重要であるとしている(資料15)。

本学部が養成する看護師及び保健師は、超高齢社会のわが国において、病院のみならず、予防の分野や在宅医療の現場での需要が高まってきていることに加え、近年の感染症の大流行により、感染対策や感染予防の指導、感染者及びその家族のケア等様々な場面における対応が求められる一方、介護施設や保健所、行政等、所属機関外からの協力要請に対応するなど活躍の場が多様化している(資料16)。

また、多職種連携による「地域包括ケアシステム」は「地域での連携」の充実が求められており、これらを支える医療人の養成は、110年以上にわたり歯科医療職を養成してきた本学部にとっても重要な責務である。本学部では、多様化・複雑化する国民のニーズに応えられる確かな看護実践力を備えた看護職を育てることに加え、既存の歯学部・医療保健学部の教育資源を最大限活用し、これまで日常生活支援の一環として実施してきた口腔ケア実践力に秀でた看護職育成が可能である。近年、口腔ケアは齲歯や歯周病など口腔内病変の予防だけでなく、心筋梗塞や糖尿病などの生活習慣病の予防や誤嚥性肺炎、認知症の予防など全身的健康管理に有効であることが報告されている。また、オーラルフレイルが身体的フレイル、社会的フレイルと密接に関連し、口腔ケアが健康寿命の延伸に関連していることも明らかになっており(資料17)、口腔からの全人的健康支援の実践力を備えた看護職を育成することが可能であり、社会の要請に応えることにつながる。

以上のとおり、わが国における高齢化に伴う疾病構造の変化、それに伴う国、都道府県等の地域包括ケアや多職種連携推進を含む健康増進の施策、社会情勢の変化等により、今後看護師、保健師等看護職者の必要性が一層高まるものと想定され、このような社会的要請に応えることが本学の使命と考える。

## **2) 看護職者養成の必要性**

### **(1) 看護師養成の必要性**

前述の看護職の需要状況を踏まえ、本学は計画中の本学部の人材需要の見通しについての検証を行うため、第三者機関(株式会社進研アド)に委託し、本学部卒業生の就業先と予

測される近畿2府4県（大阪府、京都府、兵庫県、滋賀県、奈良県、和歌山県）の病院82カ所、保健所・保健センター8カ所、地域包括支援センター12カ所、その他2カ所に「設置構想についての人材需要アンケート調査」を実施した。調査結果の詳細については、「学生の確保の見通し等を記載した書類2. 人材需要の動向等社会の要請2）社会的、地域的な人材需要の動向等を踏まえたものであることの客観的な根拠」に詳細を記載するが、看護師、保健師の採用については、本学看護学部の卒業生に対して、看護職の採用意向は84事業所（80.8%）、保健師の採用意向は33事業所（31.7%）と、高い採用意向を得られたこと、人材需要が見込まれることが明らかになった。

## (2) 保健師養成の必要性

保健師は生活習慣改善や受療勧奨等で予防を促す保健指導の専門家であり、国民と社会の健康保持・増進に重要な役割を果たしている。わが国の超高齢社会において地域住民の保健医療の向上及び福祉の推進を包括的に支援する地域包括支援センター、母子保健や生活習慣病対策など住民に身近なサービスを実施する市町村保健センター、広域的、専門的かつ技術的拠点として、精神保健、難病、結核・感染症対策等の業務や、地域における健康危機管理の拠点としての業務を行う保健所、精神保健分野の技術援助・支援、自死予防を実施する精神保健福祉センターに加え、児童虐待への対応など児童福祉に関する専門機関としての児童相談所など幅広い機関に保健師が配置されており、その役割は今後ますます重要となる。この度、「地域保健対策の推進に関する基本的な指針の一部改正（通知）」（令和4年2月1日厚生労働省健康局長）において、各自治体への保健所の体制強化の一つに感染症対応業務に従事する保健師の恒常的な人員体制の強化として、感染症等の健康危機に対応する保健師等の専門技術職員の継続的な確保を求めている（資料18）。加えて地域包括ケアシステムの導入により、住民が自身の地域で自分らしい暮らしができるよう支援する保健師の役割は、今以上に重要となる。従来の生活習慣病予防等の保健指導に加え、地域包括ケアシステムの中核を担い、行政機関だけではなく、企業や健康診断センター、地域包括支援センターや高齢者施設等での幅広い業務範囲での活躍が見込まれる。

令和2（2020）年衛生行政報告例（就業医療関係者）の概況では、大阪府の人口10万人当たりの保健師数は、27.7人となっており、全国平均44.1人と比べても少なく、近隣の滋賀県48.7人、京都府48.0人、兵庫県34.8人、奈良県41.9人よりも少ない。地域包括ケアシステムに伴う高齢化社会の多様なニーズに対応するためには、大阪府の就業保健師数は、必ずしも充分とは言えない。保健師の需要は、今後全国平均を下回る大阪府をはじめ近畿各府県において増加すると想定される（資料19）。健康寿命の延伸、介護予防、生活習慣病予防、虐待予防等のために質の高い保健師の養成が社会的に求められている。



### 3. 教育研究上の目的と養成人材像

#### 1) 看護職者としての人材養成

##### <建学の精神>

歯科医学・医療に関する専門知識、技術の習得とともに、思いやりの心を涵養し、自らの選んだ道に深い使命感をもって、社会に対する奉仕の人生観を体得して、「博愛と公益」に努める。

##### <教育理念・目的>

建学の精神である「博愛と公益」を基本とし、人間に対する深い関心と倫理観をもった豊かな人間性を涵養し、看護の専門知識・技術の修得とともに多職種と連携・協働した看護活動に誇りと使命感をもって専念できるケア姿勢を育み、看護学の発展と地域の保健・医療・福祉の向上に貢献できる人材の育成を目的とする。

##### <養成人材像>

ヒューマンケアリングを基盤とし、人々の生命と人権を守り、その人らしい生活の営みを支えるために、科学的根拠に基づいた確かな看護実践力を備え、医療チームの一員として地域の保健・医療・福祉に貢献できる探究心と自己研鑽力を身につけた人材を養成する。

本学部は、建学の精神に基づく教育理念に則り、今後の社会のニーズを見据えて、以下に示す人材育成の方針に基づき看護職者を養成する。

#### **(1) 看護の対象との関わりの中でヒューマンケアリングを実践するケア態度を備えた看護職**

看護は、看護職としての価値観や信念、その人の人間性を通して提供されるものであり、社会のニーズに応える質の高い看護を提供するためには知識・技術とともに、看護職としての価値観や倫理観、意志によって特徴づけられるケア態度の育成が重要であり、看護倫理の中核をなすものである。ヒューマンケアリングは、対象の背景や価値観、世界観を尊重し、対象を病気や障害も含めた全人的な存在と捉え、良心と思いやりをもって、最善の看護を提供しようとする看護職の在り様であり、看護実践の基盤となる理念である。

超高齢社会にあっては、医療技術の高度化・複雑化が進む一方で、地域包括ケアシステムの充実に向けて看護の役割が拡大している。多職種連携の中で、対象の最も身近な存在である看護職は、専門性を発揮し、ケアの中心的役割を担うためのヒューマンケアリングのケア態度を備えることが重要である。よって、テクノロジーの発展により医療の利便性や効率化が一層進む時代だからこそ、対象との信頼関係を築きながら、その過程のなかで看護者自身がともに成長し、最善の看護をめざそうとするケア態度を育むことは看護基礎教育の重要な役割である。

このために、人間を多様な文化や価値をもった生活者としての人間理解を深め、対人関係形成の基本を学び、専門科目を積み重ねていくことによりケア態度を育成する。

## **(2) 科学的根拠に基づき対象の状況に応じた基本的な看護を実践する能力**

看護学は実践の科学であり、看護基礎教育においては看護を必要としている対象に応じた安全で効果的な看護を提供できる基本的な実践力を教育することが第一義である。大学における看護学教育の質保証の観点からも、社会のニーズや期待に応える看護実践能力を有する人材の育成が求められている。あらゆるライフステージ、あらゆる健康レベルにある対象に応じた安全かつ効果的な看護を提供するためには、対象を多面的かつ意図的にアセスメントする能力が重要であり、科学的なデータや研究成果をもとに対象の健康問題を解決し、対象の最大利益につながる看護援助を計画し実施する能力が求められる。このために、批判的思考を基に実践的問題解決思考を養うとともに、対象に応じて看護技術を適切に実施することができる基本的な能力を養う。看護実践力は、知識・技術・態度が複雑に統合され、看護職としての全力を使った活動であり、このような能力を育むために、演習・実習による教育方法を駆使して教育にあたる。特に、臨地実習は不可欠な教育方法であり、多様な臨地での実習を通して確かな看護実践力を養う。また、臨床推論などの思考訓練や看護過程の展開、援助技術の修得にはアクティブ・ラーニングを活用して教育する。特に、臨場感とリアリティのある状況を展開できるシミュレーションルームにおいてモデル人形や高機能シミュレーターを使った反復演習を通して看護実践の基本的能力を養う。

## **(3) 保健・医療・福祉チームの一員として多職種や地域と連携・協働する能力**

医療の高度化、複雑化が加速しており、社会が求める質が高く、安全で効果的な医療を提供するためには、チーム医療の推進が不可欠である。また、人口減少と超高齢社会が急速に進むなか、可能な限り住み慣れた地域で自分らしく人生の最期まで暮らせることを支援の目的とする地域包括ケアシステムの充実が求められている。このように病院完結型から地域完結型にシフトしていくなかで看護職の活動の場は拡大している。看護が提供される場は、病院や訪問看護ステーション、介護施設などの設置目的が異なる保健・医療・福祉機関や、個々人の生活の場である家庭や学校・企業などがあり、対象の心身の状態や病態も様々である。対象の健康状態に応じた療養生活に必要なサービスが適切にコーディネートされ、多職種と連携・協働した切れ目ないケアの提供が求められている。このような要請に応えるために、多職種連携演習や実習を通して、保健・医療・福祉チームの一員として連携・協働する能力を育成する。また、安心・安全なケアを提供するために地域への理解を深め、多様な療養の場に応じた援助技術や安全なケア環境を提供する能力を養う。さらに、保健・医療・福祉における看護を探究し、質の改善に取り組む能力も育むことが必要である。

## **(4) プロフェッショナルとして自己研鑽し続ける能力**

看護職は、個人の責任として継続学修により能力の開発・維持・向上に努め、研究や実践を通して、専門的知識・技術の創造と開発に励むとともに、常に看護職者自身の品位を保持

することに努めることが責務である（日本看護協会、看護職の倫理綱領<sup>1)</sup>）。常に、看護職としての自分自身をリフレクションし、自身の傾向や課題を知り、看護専門職としての専門性や価値観を発展していけるよう自律した学修行動を養うことが必要である。また、医療技術が進歩し続ける一方で、高齢化が加速化し保健・医療・福祉体制のパラダイムシフトが進んでおり、将来を担う看護職として社会の動向やニーズに関心をもち、看護の質の改善や看護の新たな価値の創造に向けた探究心を育むことも重要である。さらに、地域をはじめ広く社会の健康課題に関心をもち、看護専門職としてキャリアを成長させる意義と方法を理解し、自身の将来設計を考える能力の育成を行う。




1 [https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/rinri/code\\_of\\_ethics.pdf](https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/rinri/code_of_ethics.pdf)



#### 4. ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー及びアドミッション・ポリシー

看護学の発展と地域の保健・医療・福祉の向上に貢献できる人材を養成するために、本学部は建学の精神や教育理念に基づき「養成する人材像」を定め、この実現のため(1)ディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与の方針）、(2)カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）及び(3)アドミッション・ポリシー（入学者受入れの方針）を定めた。加えて、「養成する人材像とディプロマ・ポリシーとの関連」を表1に示した。なお、3つのポリシーの各項目と教育課程との関係については、「ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシー、及びアドミッション・ポリシーとの関係について」で記載のとおりである（資料20）。

また、本学部のディプロマ・ポリシーに対応している項目と教育課程との整合性等具体的な対応関係については「大阪歯科大学看護学部看護学科（仮称）カリキュラム・ツリー」（資料21-1）により明示した。

表1 養成する人材像とディプロマ・ポリシーとの関連

養成する人材像	ディプロマ・ポリシーの各項目
<p><u>ヒューマンケアリングを基盤とし、人々の生命と人権を守り、その人らしい生活の営みを支えるために、科学的根拠に基づいた確かな看護実践力を備え、医療チームの一員として地域の保健・医療・福祉に貢献できる探究心と自己研鑽力を身に付けた人材の養成</u></p>	
<p><u>ヒューマンケアリングを基盤とし、人々の生命と人権を守り</u></p> 	<p>DP1:看護の対象となる人々の人権を守り、多様な価値とその人らしさを尊重した態度を身に付け、行動することができる</p>
<p><u>その人らしい生活の営みを支えるために、科学的根拠に基づいた確かな看護実践力を備え</u></p> 	<p>DP2:看護の基礎知識・技術を身に付け、科学的根拠に基づき計画的に健康問題の解決に取り組むことができる</p>
<p><u>備え</u></p> 	<p>DP3:あらゆる健康レベル、ライフステージにある対象の特定の健康課題に対して、自分にできる最善の看護を実践することができる</p>

<p>医療チームの一員として 地域の保健・医療・福祉に 貢献できる探究心と自己 研鑽力を身に付けた</p> 	<p>DP4:地域で生活する人々をとりまく環境と支援体制を把握し、保健・医療・福祉チームの一員として多職種と連携・協働し、看護活動に取り組むことができる</p>
	<p>DP5:多様化する社会や健康ニーズに関心をもち、看護を探究し、看護のプロフェッショナルとして自己研鑽し続けることができる</p>

## 1) ディプロマ・ポリシー

本学部は、以下のディプロマ・ポリシーに基づく能力を身につけ、「大学学則」に基づく授業科目及び単位数の修得等の規定要件を満たした学生に対しては卒業を認定し、学士（看護学）を授与する。

- DP1. 看護の対象となる人々の人権を守り、多様な価値とその人らしさを尊重した態度を身に付け、行動することができる
- DP2. 看護の基礎知識・技術を身に付け、科学的根拠に基づき計画的に健康問題の解決に取り組むことができる
- DP3. あらゆる健康レベル、ライフステージにある対象の特定の健康課題に対して、自分にできる最善の看護を実践することができる
- DP4. 地域で生活する人々をとりまく環境と支援体制を把握し、保健・医療・福祉チームの一員として多職種と連携・協働し、看護活動に取り組むことができる
- DP5. 多様化する社会や健康ニーズに関心をもち、看護を探究し、看護のプロフェッショナルとして自己研鑽し続けることができる

なお、ディプロマ・ポリシーと、カリキュラム・ポリシーにより編成された教育課程における各授業科目との対応は、別添資料のとおりである（資料 21-1 再掲）。

## 2) カリキュラム・ポリシー

ディプロマ・ポリシーに掲げた内容を達成するために、教育課程は、基礎科目、専門基礎科目、専門科目 3 科目区分から構成し、以下の方針に基づいて編成する。本学部のカリキュラム・ポリシーは以下のとおりと定めた。

- CP1. 人間理解を深め、看護の対象を多様な文化・価値をもった生活者として捉え、人々の尊厳・人権を擁護するケア態度と対人関係形成の基本を身に付ける素地を培うた

め、基礎科目として、「人間探究」科目群、「言語とコミュニケーション」科目群を配置する。

- CP2. 看護の対象となる人や家族、集団、地域を多面的かつ意図的にアセスメントし、健康問題解決に適した看護技術を選択して、安全かつ効果的に、根拠に基づく計画的な看護を実践する能力を育成するために、基礎科目の「科学的思考の基盤」、専門基礎科目及び専門科目を配置する
- CP3. 専門基礎科目は、看護の対象である人間の身体を系統的に理解し、疾病と治療に関する基礎知識及び保健医療福祉システムに関する基礎的な知識を修得するため、「人体の構造と機能」「疾病と治療・回復」「健康支援と社会保障制度」の3つの科目群を設け、科目を配置する
- CP4. 専門科目は、専門基礎科目の知識・技術を基盤とし、あらゆる発達段階・健康状態・生活の場にある人々を支援するための理論と援助技術を学び、ヒューマンケアリングを体現化する実践力を身につけ、看護の統合的学修を目的として、「基礎看護学」「地域・在宅看護学」「成人看護学」「老年看護学」「小児看護学」「母性看護学」「精神看護学」「看護の統合と発展」の8つの科目群を設け、科目を配置する
- CP5. 看護専門職として地域の特性やサービス提供のしくみを理解し、地域で療養生活する人々に対して基本的な援助ができるとともに、地域包括ケアの様々な活動の場における多職種と連携・協働する力を養うための科目を配置する
- CP6. 看護職としてのキャリアを発展させていく意義を自覚し、自ら看護職としての能力を高め拡大していくために、将来にわたり継続的に自己研鑽を行うための基礎的能力を養うための看護キャリア形成科目を配置する
- CP7. 保健師教育課程を履修できる選択科目を配置する

#### <教育方法>

学生一人ひとりの資質及び個別の能力に応じた効果的な教育を実現するために、次の教育方法を導入する。

- ① 知識の理解を目的とする教育内容は、アクティブ・ラーニングやシミュレーション教育など、様々な教育方法を取り入れ、知識体系を理論的かつ統合的に学べるようにする。
- ② 課題や患者情報の提供などによる、グループワークやシミュレーターをはじめとする教材及び医療器機等を活用した学習環境を整備し、学修者が主体的・能動的に学べる教育方法を実践する。
- ③ 自ら学ぶ力の醸成や能動的学修を支援するため、学内のネットワーク環境、LMS (learning management system) などの ICT 環境を提供し、学生個々の学修成果についてルーブリックを用いた形成的評価を行うための仕組みを整備する。
- ④ きめ細やかな教育ができるよう、必要に応じて少人数グループで授業を実施する。
- ⑤ あらゆる年齢、あらゆる健康状態にある対象の口腔健康管理に関する全人的な健康支

援を「看護の視点」でとらえ、専門的援助ができる能力を育成するために、関連性の高い科目群において、看護と口腔健康管理の有機的連関を図る授業を実施する。

#### ＜評価方法＞

公平性と透明性を確保するために、達成すべき基準をシラバスに科目ごとに定め、明示し、筆記試験・実技試験・レポート・実習評価等から多面的・総合的に評価を行う。

### 3) アドミッション・ポリシー

看護職は、患者を中心にその家族、医療チームのメンバーをつなぎ、安全で安心な治療の支援と、あたたかなケアを実現する「要（かなめ）」となる存在である。

本学部の教育目的は、「博愛と公益」という建学の精神に基づき、予測不可能な時代にあっても、ヒューマンケアリングを基盤とし、人々の生命を守り、その人らしい生活の営みを支えるために、科学的根拠に基づいた確かな看護実践力を備え、医療チームの一員として地域の保健・医療・福祉に貢献できる探究心と自己研鑽力を身に付けた人材養成である。したがって、本学部では、当該人材養成に必要な入学生の確保に向け、多様な入試選抜方式を用意し公正かつ厳正な選考を行う。

本学部のアドミッション・ポリシーは以下のとおりである（資料 21-2）。

#### ＜求める人物像＞

- AP1. 命を大切に感じ、人をいつくしみ、人の可能性を信じ、理解するという他者との関係性の構築に前向きに取り組むことができる者
- AP2. 周囲に対する協調性や思いやりの心を持ち、相手の個性を尊重し、相手の話に耳を傾けることができる者
- AP3. 保健・医療・福祉分野に関心をもち、看護学に関する学習に意欲的に取り組むことができる者
- AP4. 専門知識修得のために最低限必要な高等学校までの基礎学力を有する者
- AP5. 将来、保健・医療・福祉の現場で看護実践家として、看護の力をもって社会に貢献する意思のある者

具体的に、以下に高等学校で修得しておくことが望ましい学修成果と水準及び基本方針を示す。

#### ＜高等学校で修得しておくことが望ましい学修成果と水準＞

予見の困難な時代の中で新たな価値を創造していく力を育てるために、高校教育で培われた「学力の3要素」（1. 知識・技能、2. 思考力・判断力・表現力、3. 主体性をもって多様な人々と協働して学ぶ態度）を大学教育で更なる伸長を図るため、次に掲げる知識・思

考・態度などを備え、入学後の学びに主体的に取り組むことができる者が望ましい。

■ 知識・技能

1. 高等学校の教育課程において、幅広く教科・科目を修得し、論理的に文章を読み解き、自分の考えを論理的に文章として書くことのできる基礎学力
2. 看護の基礎となる生命現象に対する数学、理科(生物・化学)に関する基礎学力

■ 思考力・判断力・表現力

3. 自然科学の現象について自ら調べ、論理的に考えることができる
4. 他者の意見に耳を傾け、自分の考えも適切に相手に伝えることができる

■ 主体性をもって多様な人々と協働して学ぶ態度

5. 倫理・道徳観を持ち、生命や人の尊厳を大切にす態度
6. 主体的に生徒会活動や特別活動、ボランティア活動などの課外活動に参加し、他者と協調しながら行動しようとする姿勢

<入学者選抜の基本方針>

入学者の選抜方法として、総合型選抜、学校推薦型選抜（指定校制・公募制、一般選抜（特待生チャレンジ2科目型・3科目型）、一般選抜（後期）、大学入学共通テスト利用選抜（前期・後期）、というさまざまな入学者選抜方式を採用し、総合的に判断し、多様な人材を受け入れることを目指す。

知識・技能

個別学力検査、調査書、志望理由書、学習計画・意欲などを確認する書類で評価する。

思考力・判断力・表現力

個別学力検査、面接、志望理由書、学習計画・意欲などを確認する書類で評価する。

主体性をもって多様な人々と協働して学ぶ態度

面接、調査書（課外活動）、学習計画・意欲などを確認する書類で評価する。

4) アセスメント・プラン

本学は3つのポリシー（ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシー）を踏まえて、1. 機関（大学）レベルから、2. 学位プログラム（学部・学科）レベル、3. 授業科目レベルの3段階レベルで、学修成果・教育成果を客観的に測定・評価する（表2 大阪歯科大学アセスメント・プラン概要）。本学の内部質保証組織である「大阪歯科大学協議会」において、これらの結果を踏まえ、授業改善や体系的で組織的な教育活動を展開することを目指し、学生の能動的・主体的な学修を促す取り組みに加え、学修ポートフォリオ等による学修成果の可視化等を進め、PDCA サイクルによる教育内容・教育方法の改善に取り組んでおり、本学部においても同様に進めることとしている（表3 看護学部

(仮称)のアセスメント・プラン)。

表2 大阪歯科大学アセスメント・プラン概要

<p>1. 機関 (大学) レベル</p> <p>全ての学生の入学選抜から入学、卒業に至るまでの入学者選抜結果、進級・退学及び卒業要件達成状況 (単位修得状況) 等を基に、学修成果の達成状況を測定・評価する。また、卒業時アンケートによる自己評価についても学修成果として測定・評価する。これらの測定・評価結果を基に大学の現状を把握し、学修支援及び教育改善を継続的に実施していく。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 直接評価データ：入学者選抜結果、進級・退学及び単位修得状況</li> <li>● 間接評価データ：卒業時アンケート</li> </ul>
<p>2. 学位プログラム (学部・学科) レベル</p> <p>各学部・学科で学修成果の評価方針 (アセスメント・プラン) を定め、学修成果の達成状況を測定・評価するとともに、所定進級基準・卒業要件達成状況 (単位修得状況)、学修ポートフォリオ等から、学士課程の全体を通じた学修成果の達成状況を測定・評価する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 直接評価データ：所定進級基準及び卒業要件達成状況</li> <li>● 間接評価データ：学修ポートフォリオ</li> </ul>
<p>3. 授業科目レベル</p> <p>シラバスに明記された各授業科目の到達目標と行動目標の達成度について、各種試験結果等に基づいて評価する。</p> <p>また、授業評価アンケートの結果は、各教員の授業改善に資することに利用する。</p>

表3 看護学部(仮称)のアセスメント・プラン

	入学前・入学直後	在学中	卒業時・卒業後
学位プログラム (教育課程レベル)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入学者選抜試験の結果</li> <li>・面接、調査書、志望理由書等</li> <li>・新入生アンケート</li> <li>・アセスメントテスト (看護 PROG)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・GPA</li> <li>・修得単位数</li> <li>・授業評価</li> <li>・科目評価</li> <li>・休学率</li> <li>・アセスメントテスト (看護 PROG 又は GPS アカデミック)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・卒業率、学位授与数</li> <li>・就職率</li> <li>・進学率</li> <li>・国家試験合格率</li> <li>・卒業時到達度調査</li> <li>・カリキュラム評価</li> <li>・アセスメントテスト (看護 PROG 又は</li> </ul>



		<ul style="list-style-type: none"> <li>・外部試験成績</li> <li>・学修ポートフォリオ</li> </ul>	GPS アカデミック)
授業科目レベル	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入学前教育プログラム の取り組み 状況</li> <li>・入学当初実力試験</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・成績評価</li> <li>・授業評価</li> <li>・科目評価</li> <li>・学修ポートフォリオ</li> <li>・ティーチング・ポートフォリオ</li> </ul>	

## 5. 組織として研究対象とする中心的学問分野

本学部では、「看護学」が研究の対象とする中心的学問分野であり、各教員の専門領域における研究に加えて、他学部や他大学・機関との共同研究に取り組み、国民の健康に資するための研究を行う。

### ② 学部、学科等の特色

#### 1. 看護学部看護学科の特色

本学は、建学の精神である「博愛と公益」に則り、110年以上にわたり歯科医療のプロフェッショナルを育成し社会に貢献してきた。「博愛と公益」は、すべての医療人にとって重要な倫理的価値を示しており、人間性育成の長い歴史がある本学で、専門性は異なるが同じ医療人である看護職を育成することは意義深い。また、2040年問題を視野に入れた看護職の育成が求められており、歯科医療教育基盤を活用した看護職の育成は、“よりよく食べる・会話する”等の機能を維持し、人々のQOL向上に貢献するものであり、本学部の特色となる。本学は楠葉キャンパス、牧野キャンパス、及び天満橋キャンパスの3キャンパスと天満橋の附属病院を有し、その存在は広く認知されている。看護学部は楠葉キャンパスに設置予定で、樟葉（くずは）駅に隣接する立地条件からアクセスがよく、地域住民や地域の看護職との交流・協働の拠点として特色ある地域連携教育やリカレント教育を推進する。

以上のような本学の建学の精神と教育基盤を活用した看護教育の展開から、本学部の人材育成の特色は以下のとおりである。

#### 1) シミュレーション教育を活用した看護実践能力の育成

看護実践力は、対象の状況やケア環境に応じて、看護の専門知識・技術・態度、倫理的価値観、実行力などを統合した総合的な能力であり、看護学教育の中核となる育成能力である。シミュレーション教育は実際の臨地の場合や対象を模倣・再現した状況のなかで、高機能シミュレーターや模擬患者、あるいは学生を看護の対象と仮定して学ぶ学修者主体の体験型学

習である。学生は、課題を達成できるまで繰り返し実施することができ、看護技術や思考・判断、態度の振り返りを通して、あらたな全体的統合的な能力として看護実践力を養うことをめざす。

本学部は、モニターやマジックミラーを配置したコントロールルームを併設した成人系シミュレーションルーム、ICU シミュレーションルーム及び小児・母性系シミュレーションルームを設け、隣接してディブリーフィングルームを設ける。地域・在宅系実習室は、コントロールルームの併設は行わないが、天井カメラ・集音マイク、移動式カメラ等は他のシミュレーションルームと同仕様の機器を設置する。すべての看護専門領域に対応したシミュレーション設備を完備することで、1年次から4年次までの演習科目におけるシミュレーション教育の導入を推進し、学修内容と学修進度に応じた効果的なシミュレーション教育の実施により、学生の主体的かつ能動的な実践学修の実現をめざす。

加えて、シミュレーション教育の推進として、看護学部教務委員会の下にシミュレーション教育推進部会、教授会の下に看護教育情報化推進委員会を設け、教員研修企画や学生の安全で効果的なシミュレーションルームの利用管理などを行い、質の高いシミュレーション教育をめざす。

## 2) 多職種連携の教育

地域包括ケアシステム構築が推進されるなか、看護職は、多職種と連携・協働しつつ、自律した看護の専門性の発揮が求められている。看護職は、保健・医療・福祉サービスの受益者にとってもっとも身近な存在として、また、ほとんどの他職種と接点を持ちながら職務を遂行することから、チームの要として、多職種間の調整機能の役割を担っているといえる。保健・医療・福祉チームの一員として地域及び多職種と連携し、人々の健康問題の対応に看護の専門性を発揮できる人材を育成する。

1年次の「ODU学部横断プログラム(キャリアプランニング)」において、様々な医療・福祉職の専門性や役割を学び、2年次の「チーム医療論」では、チーム医療の実際について学び、多職種が連携し協働するために重要な要素やチーム医療における看護の専門性と役割について理解を深める。3年次の「多職種連携演習」においては、既習学修から多職種連携の有用性や課題を分析するとともに、地域で療養生活を送る事例のアセスメントから治療・ケア計画の立案に至るまでの演習を通して、多職種や地域と連携・協働する能力を育成する。

## 3) 学部としての地域連携

随時、地域と大学との交流・協働の拠点となる地域連携・実践研究センターを開設する。センター内にまちの保健室を設置し、血圧・体脂肪・握力測定、生活習慣病・介護予防相談、育児相談などを行い、地域住民への支援の場とするとともに、教育・研究の場とする。また、全学合同による口腔健康管理に関連した市民講座や保健・医療・福祉の専門職対象セミナー

等の継続教育の機会を設け、地域住民や地元地域で働く保健・医療・福祉従事者・卒業生等のキャリア支援や卒後のフォローアップ支援を行う予定である。さらに、オンライン講義として全国に向けた配信で「歯科・看護・福祉」という、これまでにない地域連携・多職種連携に関する教育コンテンツを発信する“教育拠点”としての活動をめざす。これらの活動を通して、学生が地域の生活や健康支援の取り組みに関心を向け、地域における看護の存在意義や役割について理解し、探究する機会をつくる。

#### 4) 看護専門職としてのキャリア形成支援

社会の中で自分の役割を果たしながら、自分らしい生き方を実現していく過程、つまりキャリア発達は、各発達段階で取り組まなければならない課題である（文部科学省中央教育審議会、1999）。看護基礎教育においては、看護職としての自らの価値ややりがいを見だし、自立・自律した一人の社会人として、看護専門職として自己成長させ続けるための基盤となる能力の育成が求められている。また、急激な少子高齢化や医療革新が続き、保健・医療・福祉のニーズの多様化により看護の役割と責任も高まり、看護職にとって、キャリアの選択肢が広がっている。このような状況において、学生が、自身の関心や適性を見極め、自分らしい看護職としての生き方が選択できるよう支援することは、学生自身の自己実現を支援することであると同時に、看護の質の向上につながる。

本学部は、自分のキャリアについて最初に考える科目として1年次に「ODU 学部横断プログラム（キャリアプランニング）」を置く。自分の人生の目標や自分が大事にしていることを問い、将来のキャリアについて考えるとともに看護職以外の医療職の専門性を知ること、キャリア形成に必要な素地を養う。2年次には「キャリア形成論」を置き、看護職におけるキャリア開発について理解を深め、キャリアモデルとなる講義やキャリアデザインの演習により、主体的にキャリアを積み重ねることができるよう基礎的な力を養う。3年次～4年次は、臨地実習の場において、さまざまな看護職との出会いを通して、実習担当教員の支援を受けながら、自らの将来像を具体的にイメージし、その実現に向けて行動を起こす能力を養う。

本学部は、「キャリア支援委員会」を置き、①就職活動に必要なガイダンスや対策講座の企画・運営、②就職や進路の相談・面談の実施、③進路調査などを行い、学生のキャリア形成支援に取り組む予定である。また、専用スペースにキャリア支援室を置き、進路や就職に関する情報や看護に関するニュースを身近に触れられる環境をつくり、学生のキャリア志向や職業観を涵養する。

#### 5) 自己研鑽力の育成

自らの能力開発・維持・向上のために自己研鑽することは、看護専門職としての責務である（日本看護協会、看護職の倫理綱領）。ヒューマンケアリングの視点からも、看護職としての責務を果たすために必要な知識や技術、判断力は必要不可欠な要素である。したがって、

継続的な学修があつてこそ、ケアとして表現されるものである。また、医療技術の進歩は止まることなく、人々のニーズに適切に対応するためには、常に学び続けることが求められ、自己研鑽力を養う必要がある。

本学部では、主体的、能動的な学修態度の基本を身に付けるために、1年次の「基礎セミナー」で、大学における学修の基本的な技術や態度、学生生活の諸問題に対する対処方法を学び、「チームビルディング（チーム活動論）」では、チームで成果を高めるために、チームワークスキルを体験的に学ぶ。「クリティカルシンキング/ロジカルライティング」では、多様な視点から論理的・客観的に思考、判断し、自分の意見や主張を他者に伝える文章作成方法を学ぶ。

本学部のカリキュラムにおける教授方略としてアクティブ・ラーニングを基本とし、学修成果を高めるとともに、学生の自律した学修姿勢を涵養することをめざす。シラバスに準備学習を明記して、学生の予習を前提にした授業展開に取り組む。グループ・ディスカッションやグループ・ワークにより主体的判断や説明力を養うと同時に、他者の意見や考えを尊重する姿勢を育み、自己の思考や能動的学修態度を発展させる。また、e-ポートフォリオ（学修成果の可視化システム）を導入し、学習内容や関心事項などの積み重ねから、学生自身が学修成果やディプロマ・ポリシー達成状況を振り返り、評価し、次の課題につなげることができるようにする。

なお、本学では、図書館以外に、自習スペースを2か所（3階48席、4階46席）設け、学生の自己学習環境を整える。

## 6) 全人的健康支援を視野に入れた口腔ケア実践力の育成

看護は療養している人々に日常生活の一環として口腔ケアを提供しており、また、健康の保持・増進と疾病の予防を目的に、個人や集団に対して口腔ケアの支援や健康教育支援を役割としている。一方、今日では口腔ケアが、口腔局所の健康問題に止まらず、糖尿病や心血管疾患といった生活習慣病のリスク・重症化との関連性や手術患者の術後肺炎の低下、健康寿命延伸と関連していることが報告され、口腔健康管理の重要性が増している。特に高齢者においては「食べる・飲み込む」機能が年齢とともに低下し、免疫機能の低下も加わり肺炎の多くが誤嚥性肺炎と報告されており、口腔ケアの質は生命にかかわる問題である。これらのことより、あらゆるライフステージ、あらゆる健康レベルにある対象に応じた口腔ケア技術を学び、看護の視点から捉えた口腔からの全人的健康支援を、多職種との連携・協働のもとに展開できる能力の育成が必要である。

本学部では、既存の歯科医療教育基盤を活用して、口腔に関する専門知識と対象に応じた口腔ケア技術を修得し、看護の視点から口腔ケアの意義について理解を深め、多職種と連携した口腔からの全人的健康支援ができる能力を育成する。1年次の「ODU 学部横断プログラム（キャリアプランニング）」では、歯科医療職の専門性や役割について学び、歯科医療における多職種連携・協働の導入となる学修を行う。2年次では、「口腔健康管理論」で口腔の形態・機能、疾病と治療など歯科学の基礎知識を学び、「口腔健康管理実

習」では、食べることに機能的器質的な健康問題がある対象への看護について体験を通して学ぶ。3年次～4年次の各臨地実習においては、それぞれのライフステージや健康状態、療養や生活の場に応じた口腔健康管理技術を学ぶ。また、3年次の「多職種連携演習」では、地域で療養生活を送る事例に対する「口腔からの全人的健康管理」をテーマにした演習により、全人的健康支援の視点からの口腔健康管理能力を養う。

### ③ 学部、学科等の名称及び学位の名称

本学部は、ヒューマンケアリングを基盤とし、専門的な知識と技能による確かな実践力で、人々の生命を守りその人らしい生活を支える看護職者の育成を目的としていることから、学部学科名称を「看護学部看護学科」とし、授与する学位の名称は「学士（看護学）」とする。

英訳については、国際的な通用性に鑑み、以下の表記とする。

学部の名称	看護学部	Faculty of Nursing
学科の名称	看護学科	Department of Nursing
学位の名称	学士（看護学）	Bachelor of Nursing

### ④ 教育課程の編成の考え方及び特色

#### 1. 教育課程編成の考え方

本学部の教育目的を実現する教育課程の編成は、「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会 最終報告書」（平成23年3月）、文部科学省「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」（平成29年10月）、及び一般社団法人日本看護系大学協議会「看護学士課程におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標」（平成30年6月）における『大学における看護学基礎カリキュラムの考え方』、『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』を基本としてカリキュラムを構築している。

<看護学教育カリキュラムの前提>

- ①保健師・助産師・看護師に共通した看護学の基礎を教授する課程であること
- ②看護生涯学習の出発点となる基礎能力を培う課程であること
- ③創造的に開発しながら行う看護実践を学ぶ課程であること
- ④人間関係形成過程を伴う体験学習が中核となる課程であること
- ⑤教養教育が基盤に位置づけられた課程であること

<看護学士教育課程におけるコアとなる看護実践能力>

- ①対象となる人を全人的に捉える基本能力
- ②ヒューマンケアの基本に関する実践能力
- ③根拠に基づき看護を計画的に実践する能力
- ④特定の健康課題に対応する実践能力

⑤多様なケア環境とチーム体制に関する実践能力

⑥専門職として研鑽し続ける基本能力

(一般社団法人日本看護系大学協議会「看護学士課程におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標」(平成30年6月))

また、養成する人材像に定める「ヒューマンケアリングを基盤とした」看護職の養成には、人間性育成の理念でもある「博愛と公益」の建学の精神を踏襲した「人間力」を育てるためのカリキュラム編成が必要となる。4年間の学びをとおして、また、学生の自己成長を促し、自らの人間性を高めていくことで、基盤となるヒューマンケアリング(理念・態度)を体得することができるよう、体系的に統合したカリキュラム編成の概念を図で示す。(資料22)

上記を踏まえて、養成する人材像を育成すべく5つのディプロマ・ポリシー(前掲参照)、その達成に向けて策定したカリキュラム・ポリシー(前掲参照)に基づき、基礎から専門科目への順序性と学習内容の関連性と統合を踏まえて、<基礎科目><専門基礎科目><専門科目>の3つの科目区分に科目群を配置して教育課程を編成した。

## 2. 教育課程編成の内容及び特色

<基礎科目>は、学生の発達段階と学修段階に対応して、人間と人間関係形成を理解する土台となる「人間探究」及び「言語とコミュニケーション」と看護学の学修及び実践の基盤となる「科学的思考の基盤」の科目群を配置する。<専門基礎科目>は、看護学を学ぶための基礎知識となる「人体の構造と機能」「疾病と治療・回復」「健康支援と社会保障制度」の科目群を配置する。<専門科目>では、看護実践能力を養成するため、「基礎看護学」から「地域・在宅看護学」「成人看護学」「老年看護学」「小児看護学」「母性看護学」「精神看護学」の各専門領域へと専門性を積み上げ、看護の統合を深化させ、学生の学修ニーズを発展、拡大するために、「看護の統合と発展」科目群を置く。

以下、科目区分ごとにその概略を説明する。「」は区分を、『』は科目名を表す。

### 1) 基礎科目

<基礎科目>は、大学で看護学を学ぶ基盤をつくとともに、学生自身の生涯学習の導入となる科目として、「人間探究」、「言語とコミュニケーション」及び「科学的思考の基盤」の3つの科目群を置く。全科目数24科目のうち、19科目を1年次に配置し、4科目を2年次、1科目『医療英語』を選択科目として4年次に配置する。

「人間探究」では、自分自身を含め、多様な価値と文化をもった人と健康を包括的に理解する力を養うために『医療人類学』『臨床実践の哲学』『臨床心理学』『保健医療の社会学』『地域の暮らしと文化』を置き、人間に対する尊厳と人権を擁護する基本的な能力を養うために『生命倫理学』『日本国憲法』を配置する。一方、看護職を目指そうとスタートラインに立った自分自身の人生の目標や大事にしたいことを考える機会を持ち、主観的客観的に自分という人間を探究する導入の科目として『ODU学部横断プログラム(キャリアプラン

ニング)』を置く。

「言語とコミュニケーション」では、ヒューマンケアリングの核となる対人関係形成の基礎能力を養う『人間関係論』を置き、対人関係プロセスやコミュニケーションスキルを学ぶ。異文化へのコミュニケーションを広げる力を養うために、『英語Ⅰ・Ⅱ』『英語コミュニケーションⅠ・Ⅱ』『医療英語』を置き、心身の相互作用に及ぼす運動に対する科学的理解を深めるとともに学生同士の仲間意識やコミュニケーションを深めるために『運動と健康』を配置する。また、組織あるいはチームにおけるコミュニケーションスキルやチームワークスキルを学び、チーム活動の生産性を高める能力を養うために、『チームビルディング(チーム活動論)』を配置する。

「科学的思考の基盤」では、大学での様々な資源を活用した主体的な学修スキルを身に付けるために、『基礎セミナー』を配置する。専門科目で学ぶアセスメントや科学的根拠に基づいた看護の計画、看護研究等の基礎能力となる批判的思考力、論理的文書作成方法の育成に『クリティカルシンキング/ロジカルライティング』を、さらに、問題解決思考力を養うために『PBL(問題解決学習)』を置く。大学における学修のみならず、質の高い保健・医療・福祉サービスを提供するために、今後一層進化する情報通信技術(ICT)の知識や技術、情報倫理や規則を遵守した活用態度を身につけるため、『情報科学』を配置する。さらに、学生の数理・データサイエンス・AIへの関心を高め、かつ、それを適切に理解し活用する基礎的な能力を育成するために、既存学部において文科省「数理・データサイエンス・AI教育プログラム認定制度(リテラシーレベル)(MDASH)」の認定を受けている『ODU学部横断プログラム(数理AIデータサイエンス領域)』を看護学部の内容に再編し科目として配置する。また、生命現象の機序や看護技術の原理を理解し安全な看護活動の基盤をつくる科目として、『看護と化学』『看護と生物学』『看護と数学』を置く(表4 <基礎科目>の構成)。

表4 <基礎科目>の構成

基礎科目								
人間探究			言語とコミュニケーション			科学的思考の基盤		
科目	単位	時期	科目	単位	時期	科目	単位	時期
医療人類学	必2	1前	英語Ⅰ	必1	1前	情報科学	必2	1前
臨床実践の哲学	選2	1後	英語Ⅱ	必1	1後	クリティカルシンキング/ロジカルライティング	必1	1後
臨床心理学	必2	1前	医療英語	選1	2前	看護と化学	選1	1前
保健医療の社会学	選2	1後	運動と健康	選2	2後	看護と生物学	選1	1前
地域の暮らしと文化	必2	1前	人間関係論	選1	4前	看護と数学	選1	1前
日本国憲法	選2	1前	チームビルディング(チーム活動論)	選2	1前	ODU学部横断(数理AIデータ)	必1	2後
生命倫理学	必2	1後	基礎セミナー	必2	1前	基礎セミナー	必2	1通
ODU学部横断(キャリア)	必1	1前	PBL(問題解決学習)	必1	2前	PBL(問題解決学習)	選1	1前

## 2) 専門基礎科目

<専門基礎科目>では、看護の対象である人を生物学的存在として理解し、健康の維持・回復にかかわる医療と社会制度について理解する科目区分として「人体の構造と機能」「疾病と治療・回復」「健康支援と社会保障制度」の3つの科目群を置く。専門基礎科目は看護実践の基礎となる科目であり、全21科目のうち、1年次に5科目、2年次に16科目を配置する。

「人体の構造と機能」では、体の仕組みと機能を学ぶ『解剖生理学Ⅰ・Ⅱ』と、生命現象を分子レベルから理解し、人体の機能について学ぶ『生化学』を置く。

「疾病と治療・回復」では、疾病の原因と成り立ち、体における病的変化、看護実践に必要な主要疾患、診断と治療について急性期及び慢性期疾患、小児の疾患、精神疾患、生殖器及び婦人科疾患等に分けて学ぶために、『病態治療論Ⅰ(総論)』『病態治療論Ⅱ(成人A)』『病態治療論Ⅲ(成人B)』『病態治療論Ⅳ(小児)』『病態治療論Ⅴ(母性)』『病態治療論Ⅵ(老年)』及び『病態治療論Ⅶ(精神)』を配置する。個人の健康障害に止まらず社会的問題も引き起こす感染症は看護実践の基礎知識として不可欠である。感染症の原因となる微生物の特徴も含め主要な健康障害や疾病に伴う人間の身体的・精神的反応を理解し、回復を促す看護につなげるための根拠となる知識を学修するために、『感染と防御』を置く。薬理作用や有害事象など基本的な薬物に関する知識を身に付け、薬物管理などの看護職としての社会的責任について学ぶ『臨床薬理学』、人々の抱える栄養問題について考え栄養学の基礎を身に付け、健康維持や病気の回復過程における看護に必要な基本的な知識を学ぶ『臨床栄養学』を配置する。

「健康支援と社会保障制度」では、看護職が正しく看護の役割を遂行するために必要な関係法規を学ぶ『看護関係法規』を置き、人々の幸福な生活を支える社会福祉のしくみや役割について学ぶ『社会福祉論』を配置する。また、医療や保健に関するデータを理解するための基本的知識を修得するために『保健統計学』、感染症を含む健康課題や疾病の予防と健康についての施策と支援について学ぶ『公衆衛生学』を置き、チームによる健康支援の在り方やその実際について学ぶ『チーム医療論』を配置する(表5 <専門基礎科目>の構成)。

表5 <専門基礎科目>の構成

専門基礎科目								
人体の構造と機能			疾病と治療・回復			健康支援と社会保障制度		
科目	単位	時期	科目	単位	時期	科目	単位	時期
解剖生理学Ⅰ	必2	1前	感染と防御	必1	2前	看護関係法規	必2	1後
解剖生理学Ⅱ	必2	1後	病態治療論Ⅰ(総論)	必1	2前	公衆衛生学	必2	1後
生化学	必1	1後	病態治療論Ⅱ(成人A)	必1	2前	疫学	選1	2後
			病態治療論Ⅲ(成人B)	必1	2前	保健統計学	選2	2前



			病態治療論Ⅳ(小児)	必1	2後	保健情報学	必1	2後
			病態治療論Ⅴ(母性)	必1	2後	チーム医療論	必1	2前
			病態治療論Ⅵ(老年)	必1	2後	社会福祉論	必1	2後
			病態治療論Ⅶ(精神)	必1	2後			
			臨床栄養学	必1	2後			
			臨床薬理学	必2	2後			
			口腔健康管理論	必1	2後			

### 3) 専門科目

<専門科目>は、「基礎看護学」「地域・在宅看護学」「成人看護学」「老年看護学」「小児看護学」「母性看護学」「精神看護学」及び「看護の統合と発展」の科目群を置く。

「基礎看護学」は、看護の基盤となる知識・技術を学ぶことをねらいとした科目群として11科目で構成し、1年次～2年次にほとんどの科目を配置した。『看護学概論』では、看護学の基本となる概念、看護学の本質を、『看護理論』では、看護実践の科学的根拠となる理論を学び、看護が何であり、その独自性と責務の本質について学修する。『ヘルスアセスメント』では、看護の対象を身体的・心理的・社会的側面から系統的にアセスメントする方法を、『看護過程論』では看護の対象の健康問題を解決するための科学的思考方法について、『日常生活看護技術論』と『診療補助技術論』及び『療養支援技術論』では、治療・療養過程にある対象に必要な基本的な看護技術について学び、看護を実践する方法と手段の基本を修得する。『医療安全管理論』では、医療安全の基本理論や安全管理の基本を学び、看護の対象者と医療職者双方の安全管理の原理を身に付ける。実習科目は3科目設定し、看護の対象と初めて関わる『看護導入実習』、安全な日常生活支援技術と看護過程の展開の基本を学ぶ『日常生活支援実習』、看護の視点から口腔からの全人的健康管理を学ぶ『口腔健康管理実習』を置き、看護ケアを実践する基礎能力を養う。

「地域・在宅看護学」は、地域で生活する人々とその家族への理解を深め、地域の多様な場で展開され必要とされる看護の基礎的な理解と技術を修得するとともに、多職種との協働と看護職の役割について理解を深めることをねらいとした科目区分として5科目で構成し、2年次～4年次に配置した。『地域・在宅看護学概論』は、地域・在宅看護の理念や機能、対象、地域における看護実践の変遷等について学び、『地域・在宅看護援助論』では、地域で生活する人とその家族への援助方法と安全なケア環境の提供方法、多職種と連携・協働した看護活動方法を身に付ける。『地域包括ケアシステム論』では、地域包括ケアシステム構築に必要な保健・医療・福祉の連携・協働の在り方、あらゆる年代、健康状態における地域包括ケアシステムの展開について学び、『地域・在宅看護学実習』では、訪問看護ステーションを拠点に、多職種連携のもと地域で療養している人とその家族への看護展開の基本を修得する。

「成人看護学」は、成人期の特徴や環境と健康及び疾病との関係、成人看護学における主

要理論を学び、健康問題をもつ成人への看護実践力を身に付けることをねらいとした科目区分として5科目で構成し、2年次～3年次に配置した。『成人看護学概論』では、成人期の特徴と発達課題、成人の生活と健康、成人への看護アプローチの基盤となる理論や概念について学び、『急性期看護援助論』では、侵襲的な治療や急性疾患、外傷により急激な健康破綻をきたした成人のアセスメントと看護実践方法を学び、『慢性期看護援助論』では、慢性疾患により継続治療や機能障害・後遺症により生活再調整・再構築が必要な成人に対するアセスメントとセルフケア支援方法について学ぶ。また、『急性期看護学実習』では、急激な健康破綻の代表のひとつである手術を受ける患者に対する看護展開方法を学び、『慢性期看護学実習』では、慢性疾患の治療により生活の再調整・再構築が必要になった患者に対する看護展開方法を学び、健康問題に応じた看護実践力を修得する。

「老年看護学」は、老年看護学の理念と目標を理解し、老年期の特徴と加齢に伴う心身の諸機能の変化と生活への影響を踏まえ、対象者の多様な価値観や生活を尊重した看護援助を行うことの重要性を学ぶことをねらいとした科目区分として、3科目で構成し、2年次～3年次に配置した。『老年看護学概論』では、高齢者保健の動向と健康の維持増進と介護予防・疾病の重度化予防のための高齢者政策と看護の理論・概論を総合的に学ぶ。『老年看護援助論』では、高齢者の生活と健康課題をICFの視点で捉え、健康の維持増進と介護予防、疾病の重度化予防のための支援の実際を総合的に学ぶ。『老年看護学実習』では、老年看護を実践するうえで必要となる基本的な能力を養い、多職種連携と地域包括ケアシステムの在り方について学びを深める。

「小児看護学」は、成長発達過程にある子どもの身体的・心理的・社会的特徴と病気・障がいの特徴を理解し、子どもとその家族の尊厳及び子どもの個性と発達段階に応じた看護援助方法を学ぶことをねらいとした科目区分として、3科目で構成し、2年次～4年次に配置した。『小児看護学概論』では、小児看護の役割と課題、子どもの成長発達と影響要因、子どもとその家族を理解するための概念や理論について学び、『小児看護援助論』では、子どもへの看護実践における倫理と法令、保健対策、子どものアセスメント方法、健康問題のある子どもの看護方法について学ぶ。『小児看護学実習』では、病院において健康問題のある子どもとその家族に対する看護展開方法を学ぶとともに、保育園において、健康な子どもの成長発達と生活・保育の援助技術を学修する。

「母性看護学」は、生殖を目的としたあらゆるライフサイクルの女性とパートナー及び子育てを中心とした家族と地域を対象に女性とその家族の健康維持・増進、次世代の健全な育成を支援する方法を学ぶことをねらいとする科目区分として3科目で構成し、2年次～3年次に配置した。『母性看護学概論』では、母性看護の理念と目的、基盤となる理論や概念、生命誕生のメカニズムと生命の尊厳・倫理、女性のライフサイクルの特徴などについて学び、『母性看護援助論』では、周産期の身体的及び心理社会的変化とこの過程における看護問題と支援方法について学ぶ。『母性看護学実習』では、病院において周産期における母親と新生児の看護展開方法を学び、助産所及び子育て世代包括支援センターにおいて、乳児を育て

る母親に関心を寄せ、安心して育児ができる社会的資源と地域連携について学修する。

「精神看護学」は、すべての人々のこころの健康の保持・増進と健康問題や疾病をもった人がセルフケア力を回復しその人らしい生活を支援する方法を学ぶことをねらいとした科目区分とし、3科目で構成した。『精神看護学概論』では、精神保健の考え方、心の成長発達と危機、精神機能と自我の構造、精神症状のアセスメントなどについて学び、『精神看護援助論』では、精神に健康問題をもつ人に対する援助方法について学ぶ。『精神看護学実習』は、病院において精神疾患をもつ対象へのセルフケアモデルを用いた看護展開方法を学修する。

「看護の統合と発展」では、学年進行に応じて看護の統合を深めることを目的とする科目と学生の関心や学修ニーズを発展させる科目で構成した16科目を置き、学年配置は2年次～4年次にわたり学生の学修進度に見合った年度に配置をした。統合を深める科目として、看護職としてのキャリア形成をしていくための基礎的な力を養うための『キャリア形成論』、幅広い看護の視点を持ち看護の新知見を探究する研究能力を養うために『看護研究』『卒業研究』を置く。また、講義や実習で体験した多職種連携の振り返りと事例演習から多職種連携の在り方を探究する『多職種連携演習』、4年間の集大成として看護職としての役割と責務を探究し社会に応える能力を養う『統合実習』を置く。

一方、学修目標の到達状況を確認し、自己の課題に主体的に取り組めるよう2科目を設定している。ひとつは、3年次の各論実習前に、実習に必要な知識と技術を自己評価し、課題に取り組むことで実習へのレディネスを促進することを目的とする『各論実習導入演習』、もうひとつは4年間の学修到達状況を総括するとともに、各専門領域に特徴的な援助技術演習に取り組み、社会に巣立つ準備を整えることを目的とした『巣立ち看護実践演習』である。

発展科目としては、看護職としてキャリアを発展させていくために重要な『看護倫理』『看護管理学』を必修科目として置き、学生のキャリア志向や学修ニーズに対応できるよう『感染看護学』『家族看護学』『国際看護学』『災害看護学』『がん看護学』『認知症ケア論』を選択科目として配置する（表6 <専門科目>の構成）。

表6 <専門科目>の構成

専門科目								
基礎看護学								
科目	単位	時期	科目	単位	時期	科目	単位	時期
看護学概論	必2	1前	診療補助技術論	必1	2前	看護導入実習	必1	1前
看護理論	必1	1後	療養支援技術論	必2	1後	日常生活支援実習	必2	2前
ヘルスアセスメント	必2	2前	看護過程論	必1	1後	口腔健康管理実習	必1	2後
日常生活看護技術論	必2	1前	医療安全管理論	必1	4後			

地域・在宅看護学			成人看護学			老年看護学		
科目	単位	時期	科目	単位	時期	科目	単位	時期
地域・在宅看護学概論	必2	2前	成人看護学概論	必2	2前	老年看護学概論	必2	2前
地域・在宅看護援助論	必2	3前	急性期看護援助論	必2	3前	老年看護援助論	必2	3前
地域包括ケアシステム論	必2	3前	慢性期看護援助論	必2	3前	老年看護学実習	必2	3後
地域・在宅看護学実習	必2	3後	急性期看護学実習	必3	3後			
地域包括ケア実習	必1	4前	慢性期看護学実習	必3	3後			
小児看護学			母性看護学			精神看護学		
科目	単位	時期	科目	単位	時期	科目	単位	時期
小児看護学概論	必2	2前	母性看護学概論	必2	2前	精神看護学概論	必2	2前
小児看護援助論	必2	2後	母性看護援助論	必2	3前	精神看護援助論	必2	3前
小児看護学実習	必2	4前	母性看護学実習	必2	3後	精神看護学実習	必2	3後
看護の統合と発展								
科目	単位	時期	科目	単位	時期	科目	単位	時期
各論実習導入演習	必1	3前	看護教育学	選1	4前	看護研究	必1	3前
業立ち看護実践演習	必1	4後	看護管理学	必1	4後	卒業研究	必1	4通
がん看護学	選1	4後	感染看護学	選1	2後	キャリア形成論	必1	2後
認知症ケア論	選1	4後	看護倫理	必1	4後	多職種連携演習	必1	3後
国際看護学	選1	4前	災害看護学	選1	4後	統合実習	必2	4前
家族看護学	選1	2後						

#### 4) 専門科目（保健師教育課程科目）

「保健師教育科目」は、保健師国家試験受験資格の取得に必要な科目区分とし、10科目で構成している。公衆衛生看護学の理念や公衆衛生看護を展開する原理・考え方を学ぶ『公衆衛生看護学概論』は、地域包括ケアの視点をもつことが前提となる時代において、保健師のみならず全ての看護職の基本知識として重要であるため、必修科目として2年次に開講している。他の9科目は、選択必修科目として3年次~4年次に開講した。

『公衆衛生看護学活動論Ⅰ』は、公衆衛生看護活動に必要な理論と技術を学び、『公衆衛生看護学活動論Ⅱ』では、学校と労働の場における公衆衛生看護活動の目的、意義、展開方法について理解し、学校保健と産業保健における公衆衛生活動について学ぶ。『公衆衛生看護学方法論Ⅰ』では、公衆衛生看護活動の基本である地域診断のプロセスと方法、地域診断に基づく施策化について学び、『公衆衛生看護学方法論Ⅱ』では、健康相談・集団健診の意義・目的と展開過程、集団支援技術の原理と方法について学び、『公衆衛生看護学方法論Ⅲ』では、公衆衛生看護管理の目的と保健師の役割について学び、特に災害や感染症に対する健康危機管理の実践力を養う。『保健医療福祉行政論Ⅰ』では、公衆衛生看護活動の基盤となる保健医療福祉行政の仕組みや保健医療福祉行政の計画の策定過程を学び、策定過程における保健師の役割について理解を深め、『保健医療福祉行政論Ⅱ』

では、実習地域における住民の意見を反映させた保健事業計画を策定し、この過程を通して政策形成における保健師の役割を考察するとともに、事業計画施策化における実践能力を養う。さらに実習科目である『公衆衛生看護学実習Ⅰ』では、学校における児童・生徒の学習環境と健康管理、保健活動の実際や、企業における従業員の労働環境、健康管理、保健活動の実際を学修し、地域包括支援センターでの継続看護を学ぶ。『公衆衛生看護学実習Ⅱ』では、大阪府の健康福祉事務所（保健所）、市町村の保健センターで行われている健康増進計画の策定、健康診断・健康相談、家庭訪問、健康教育等の保健師の業務内容を学修し、保健師に必要な基本的な実践能力を修得する（表7 保健師教育科目の構成）。

表7 保健師教育科目の構成

保健師教育科目								
科目	単位	時期	科目	単位	時期	科目	単位	時期
公衆衛生看護学概論	必2	2前	公衆衛生看護学方法論Ⅱ	選2	4前	保健医療福祉行政論Ⅱ	選1	4後
公衆衛生看護学活動論Ⅰ	選2	3前	公衆衛生看護学方法論Ⅲ	選2	4後	公衆衛生看護学実習Ⅰ	選1	3後
公衆衛生看護学活動論Ⅱ	選1	3前	保健医療福祉行政論Ⅰ	選1	3前	公衆衛生看護学実習Ⅱ	選4	4前
公衆衛生看護学方法論Ⅰ	選2	3前						

## 5) ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの関係について

ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーとの関係について、以下に示した（資料20再掲）。

① DP1の達成には、CP1を定め、人間理解を深め、看護の対象を多様な文化・価値をもった生活者として捉え、人々の尊厳・人権を擁護するケア態度と対人関係形成の基本を身に付ける素地を培うよう、教養基礎科目として、「人間探究」科目群、「言語とコミュニケーション」科目群を配置した。

② DP2の達成には、CP2を定め、看護の対象となる人や家族、集団、地域を多面的かつ意図的にアセスメントし、健康問題解決に適した看護技術を選択して、安全かつ効果的に、根拠に基づく計画的な看護を実践する能力を育成するために、基礎科目の「科学的思考の基盤」、専門基礎科目及び専門科目を配置した。さらに、CP3として看護の対象である人間の身体を系統的に理解し、疾病と治療に関する基礎知識及び保健医療福祉システムに関する基礎的な知識を修得するため、専門基礎科目の「人体の構造と機能」「疾病と治療・回復」「健康支援と社会保障制度」の3つの科目群を配置した。

③ DP3の達成には、CP2、CP3で定めた専門基礎科目の知識・技術を基礎とし、CP4としてあらゆる発達段階・健康状態・生活の場にある人々を支援するための理論と援助技術を学び、ヒューマンケアリングを体現化する実践力を身につけ、看護の統合的学修を目的として、「基礎看護学」「地域・在宅看護学」「成人看護学」「老年看護学」「小児看護学」「母性看護学」「精神看護学」「看護の統合と発展」の8つの科目群を設け、科目を配置した。

④ DP4の達成には、CP5を定め看護専門職として地域の特性やサービス提供のしくみを理解し、地域で療養生活する人々に対して基本的な援助ができるとともに、地域包括ケアにおける様々な活動の場における多職種と連携・協働する力を養うための科目を配置した。また、CP2、CP4及びCP7の保健師教育課程の科目を配置した。

⑤ DP5の達成には、CP6を定め、看護職としてのキャリアを発展させていく意義を自覚し、自ら看護職としての能力を高め拡大していくために、将来にわたり継続的に自己研鑽を行うための基礎的能力を養うための看護キャリア形成科目を配置した

## 6)教育課程の各科目とディプロマ・ポリシーの関係について

看護学部看護学科の教育課程科目とディプロマ・ポリシーの整合性を、授業科目とディプロマ・ポリシーとの対応で示す(資料23)。授業科目とディプロマ・ポリシーとの対応は、ディプロマ・ポリシーに示された内容の達成に向けて学修成果が高い科目に「◎」、ディプロマ・ポリシーに示された内容の達成に向けて学修成果がある科目に「○」を付した。

## ⑤ 教育方法、履修指導方法及び卒業要件

### 1. 教育方法

#### 1) 基本方針

本学部では、ディプロマ・ポリシー達成のために、必要な知識を系統的かつ理論的に学び、演習により知識・技術を自身の身体を通した看護技術として統合し、さらに臨地の場において知識・技術・態度を統合した看護実践の体験学修から基本的な看護実践力を養う。このために、教育内容に応じて講義、演習、実習の方法をとり、学生の学修が系統的かつ順序性をもって進むよう講義—演習—実習を連携して教育することを基本とする。なお、本学部の単位数は、1回90分の授業時間を2時間相当の学修時間とみなし、事前・事後学習もあわせた時間で設定する。講義科目は1単位15時間とし、講義回数8時限を原則とする。演習科目は、1単位30時間とし、講義回数15時限を原則とする。実習は1単位45時間とする。

#### 2)教育の方法

学生一人ひとりの資質及び個別の能力に応じた効果的な教育を実現するために、次の教育方法を導入する。

- ① 知識の理解を目的とする教育内容は、アクティブ・ラーニングやシミュレーション教育など、様々な教育方法を取り入れ、知識体系を理論的かつ統合的に学べるようにする。
- ② 課題や患者情報の提供などによる、グループワークやシミュレーターをはじめとする教材及び医療器機等を活用した教学環境を整備し、学修者が主体的・能動的に学べる教育方法を実践する。
- ③ 対象との人間関係形成過程に伴う体験や臨地で展開される様々な体験からの学修は

臨地実習においてのみ可能であり、看護基礎教育の中核となる学修である。これを効果的な学修体験にするために、学生の学修進捗と実習目標に応じた実習場所を設置する。また、実習前教育、実習中・実習後のカンファレンスの工夫、さらに大学と臨地が連携した指導体制により教育を行う。

- ④ 自ら学ぶ力の醸成や能動的学修を支援するため、学内のネットワーク環境、LMS (learning management system) などの ICT 環境を提供し、学生個々の学修成果についてルーブリックを用いた形成的評価を行うための仕組みを整備する。

### 3) 学生数の設定

各授業方法に適した学生数として、講義系科目は 1 クラス 80 名を対象として開講する。なお、講義室、演習室等の各教室にはマイク、プロジェクター、大型スクリーン等設置し、教育効果を保証する施設設備を完備する。演習科目は 1 クラス 40 名での開講を原則とし、履修者多数の場合は適宜クラス数の増加や担当教員を増加することで対応する。また、臨地実習については原則 5 名程度の少人数でグループを編成することによって、個々の学生のニーズ、学修到達度に対応したきめ細かな指導を実施する。

その他、1 年次に開講する「基礎セミナー」では、学部専任教員による学年担任教員が中心となって授業を行い、担当教員 1 名につき、原則 15 名以下の学生グループを編成してグループワーク・討議を行う。なお、1 年次開講科目であることから、開設前年度よりファシリテーターを務める学年担任教員対象の FD を充実させる。また、4 年次に開講される「卒業研究」は、各専任教員の専門領域及び、学生が選択する研究テーマに応じ受講することとなるため、1 教員当たり原則 5 名以下に調整を行い、少人数での指導を行う。特に、これら少人数の科目においては、学修指導・支援、学生生活指導・支援、キャリア支援等、授業担当教員が学年担任教員と連携しながら日常的な支援を幅広く行う。また、外国語に関する科目及び情報教育に関する科目は、習熟度等にも配慮しながら約 40 名程度の少人数でのクラス編成を原則とする。

### 4) 配当年次

配当年次は、＜基礎科目＞を 1 年次、＜専門基礎科目＞は 1 年次から 2 年次、＜専門科目＞は 1 年次から 4 年次に配置し、基礎から専門へ順序性をもって学修できるよう配置する。＜基礎科目＞は看護学の基盤科目であるとともに、大学での学び方を身に付けることを目的としていることから 1 年次に重点的に配置する。＜専門基礎科目＞の「人体の構造と機能」「健康支援と社会保障制度」は、＜専門科目＞の「基礎看護学」の一部と並行して配置し、人間に対する生物学的側面、社会・環境的側面からの理解の促進を図る。対象の全人的な把握に不可欠な＜疾病と治療・回復＞は、＜専門科目＞の援助論と実習科目に先行して配置する。＜専門科目＞の「地域・在宅看護学」「成人看護学」「老年看護学」「小児看護学」「母性看護学」及び「精神看護学」の各科目区分では、概論-援助論-実習の順序で配置し、

概論では各専門領域における知識や理論を学修し、援助論では修得した知識・理論を自身の身体を通じた看護ケア技術として統合し、実習では対象との人間関係形成過程を伴った看護実践として統合し、ディプロマ・ポリシーの達成を目指す。「看護の統合と発展」は、科目の目的から学生の学修進度及び学修ニーズを踏まえて2年次から4年次に配置する。また、ディプロマ・ポリシーの到達状況を自己評価し、次の学習に取り組む動機付けの科目として、各論実習開始前の3年次前期に『各論導入演習』、4年次後期に『巣立ち看護実践演習』を置く。

「保健師教育科目」は、保健師教育課程履修者が決定した後の3年次～4年次に配置し、知識・理論から方法論、臨地での体験学修を通して学修の統合ができるよう配置する。なお、地域包括ケアシステムを視野に入れた看護の実践には、公衆衛生看護学の視点が必要であるため、必修科目として『公衆衛生看護学概論』を2年次に配置する。

## 5) 履修科目の登録上限 (CAP 制度)

履修科目の登録の上限については、学生の学修時間の確保、学修の質保証の観点、正課外活動の時間の確保の観点、そして学生に過度の負担がかからないようカリキュラム編成や履修登録上の配慮等の観点から、履修単位の上限を年間45単位とする。なお、保健師教育課程の学生はこの限りではなく、各教育課程に必要な科目を履修することができる。

## 6) 成績評価

卒業時の学生の質を担保する観点からあらかじめ学生に対し、授業における学修到達目標や、その目標を達成するための授業の方法、計画等を、シラバスを通じて明示する。さらに成績評価基準を提示し、これに基づく厳格な成績評価をおこない、その成績評価結果を学生に明確に示す。学生は、自分の学修努力が平均ポイントという形でわかりやすく、かつ厳格公正に評価され、そのポイントを知ることで、自分の勉学方法の見直しに役立てる。また、教員側も、学生のポイントを参考にして、学生の修学指導を効果的にこなうことができる。看護学部看護学科では、既設の学部学科同様、学生に対し「学修の手引き」を配布・説明し、教育目標や3つのポリシー、履修の方法、成績評価等について説明する。

成績の評価は、学則により「秀・優・良・可及び不可をもって表し、可以上を合格とする」という基準に基づき評価し、履修した科目ごとの評価を以下の基準により点数に置き換え(下表参照)、以下の計算方法でGPAを算出する。

$$\text{GPA} = \frac{(\text{履修科目の単位数} \times \text{その科目のポイント}) \text{の総和}}{\text{履修科目の単位数の総和}}$$

成績の評語、点数、G P 及び評価基準は次のとおりである。



区分	成績の標語	評価点の範囲	GP	成績評価基準
合格	秀	100～90	4	到達目標を十分に達成したものと認められ、特に優れた成績
	優	89～80	3	到達目標を達成したものと認められ、優れた成績
	良	79～70	2	到達目標の根幹的な部分は達成したものと認められ、妥当な成績
	可	69～60	1	到達目標の最低限は達成できたと認められる成績
不合格	不可	59点以下	0	到達目標の最低限が達成できていないと認められる
	失格	失格・放棄	0	—

GPA 制度により学年ごと、累積の値を計算し提示することによって、学生自身が学修の履歴を把握し、教員による学生へのきめ細やかな履修指導を可能とする。本学の成績評価については、オリエンテーションにおいて、履修の方法、試験、成績評価、GPA、卒業・学位授与等が記載された「学修の手引き」を配付及び説明し、全ての学生に周知する。

## 7) 学修成果の可視化及び評価

「2040 年に向けた高等教育のグランドデザイン」（2018（平成 30）年 11 月 26 日付中央教育審議会答申）では、大学の教学マネジメントの確立にあたり、各大学が学長のリーダーシップの下で、3つのポリシーに基づく体系的で組織的な大学教育を展開し、その成果を、学位を与える課程共通の考え方や尺度に則って点検・評価を行い、不断の改善に取り組むことが必要と示された（資料 24）。

本学では、大阪歯科大学協議会を中心とした内部質保証の取り組みの検討のなかで「学修成果の可視化システム」を構築し、医療保健学部については一期生である 2020 年度卒業生よりディプロマ・サプリメント（学修到達状況証明書）の発行を行っている。

本学部においても、各科目とディプロマ・ポリシーの関係性を吟味し、科目の到達目標がディプロマ・ポリシーに示される能力に反映できるかを定量的に検討して「学修成果の可視化システム」を構築し、ディプロマ・サプリメントを発行予定である。

## 8) シラバスの作成

4年間の履修計画、学修目標が明確になるように、すべての授業科目について、授業科目名・授業概要、単位数、必修・選択区分、履修年次・開講時期、到達目標、アクティブ・ラーニングを促す方法を含んだ授業形態・方法と課題や取組に対する評価・振り返り、授業内容、成績評価方法と評価の基準、授業時間外学習等について記載し、学修に役立てる。

## 9) 学年担任制度の導入

本学部では、学年担任制（学年指導教授 1 名と助言教員数名で構成）を採用し、学年指導教授がリーダーとなり、助言教員と連携しながら学生生活を支援する。各助言教員は、学生 10 名～15 名を担当し、学生生活や履修方法、就職に関する相談に応じ、学生それぞれの状況に合わせた個別指導の体制を整え、学生の学生生活全般を支援する。学年指導教授は、定期的に学年担当教員とのミーティングを開催し、必要な情報を共有するとともに、諸所の問題に対応する。

なお、学生のメンタルヘルスについては、必要に応じて全学の学生相談室所属の臨床心理士によるカウンセリング等に繋げ、連携して支援する。

## 2. 履修指導方法

### 1) オリエンテーション

履修指導の方法は、入学時及び各学期開始時に行う学生オリエンテーションにおいて、卒業までの履修計画に基づき、各学期に履修すべき必修科目、選択科目について詳しく説明し、学生に周知徹底を図る。オリエンテーションは、学年担任が中心に実施する。

入学時オリエンテーション：

- ・建学の精神と大学で学修を進める上で基本となる事項（カリキュラム、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシー、シラバス、単位制度、履修計画、履修登録、学修成果の可視化システム等）の意味と活用方法について説明する。
- ・1 年次から 4 年次までの履修計画の全体像について説明する。
- ・「保健師教育課程」についての選抜基準、選抜プロセスを周知し必要な履修科目について説明し、履修の指導を行う。
- ・養護教諭二種希望者には、必要な履修科目について説明し、履修の指導を行う。
- ・各年次において必要な履修科目と、試験、成績評価、GPA、卒業・学位授与等について説明し、履修の指導を行う。
- ・選択科目の履修の助言を行う。
- ・臨地実習科目の特徴と概要について説明する。
- ・看護師国家試験と試験準備に必要な学修内容について説明する。
- ・就職や進学について、支援体制や活用できる資源について説明する。

各学期開始時のオリエンテーション：

- ・前学期の履修状況を確認、評価すると共に、今期の 4 年間の履修計画における位置づけを明確にして具体的な学修目標を明確にできるよう支援する。履修計画について具体的に指導する。国家試験準備学習や就職・進学対策、保健師教育課程の選考については、学年進行に応じた説明を行う。

- ・前年度までの履修状況の振り返り、今期の学修計画について学修ポートフォリオにまとめ自律学修の継続した支援を行う。

## 2) 保健師教育課程科目履修者の選考について

「保健師教育課程」の学生選考は、以下の「選考基準」により選考する。

選考時期：2年次後期（成績評価修了後）

選考人数：10名

選考方法：教務委員会において、既習の保健師教育課程必修科目の成績、学修状況等について具体的選考基準により、公正かつ客観性をもって審査し選考する。

### (1) 選考基準

- a. 保健師への関心が高く、保健師としての就業を強く志していること。
- b. 2年次後期までの必修科目のすべての単位を修得していること。
- c. 出席状況など学業生活が全般的に安定していること。

### (2) 審査方法

- a. 履修希望者は2年次後期（3月中旬）に履修申請書、志望理由書（A4用紙1枚 40字 25行 1000字以内）を看護学部事務室に提出する。
- b. 履修の審査は、面接及び履修申請書、志望動機書、成績評価、学業全般の情報をもとに総合的に判断する。
- c. 看護学部教務委員会に保健師教育課程審査委員会を置く。審査委員は、学科長、公衆衛生学領域長、公衆衛生学領域専任教員及び第2学年指導教授とし、審査の結果を看護学部教授会に諮り承認を得る。
- d. 成績、志望動機書、面接等の合計点の上位者から選抜する。
- e. 成績は、保健師教育課程必修科目の成績（GP）により、判定する。

なお、「保健師教育課程」の選抜から漏れた学生については、保健師国家試験受験資格が取得できる大学院、大学専攻科などの情報を提供し、進学の道を示すなどのフォローを行う。

## 3. 履修モデル

看護師教育課程の履修モデルと看護師教育課程に保健師教育課程を選択した履修モデルは添付資料のとおりである（資料25）。

### 1) 看護師教育課程の履修モデル

看護師教育課程では、＜基礎科目＞から必修科目22単位と選択科目4単位（内『看護と化学』『看護と生物学』『看護と数学』から2単位）＜専門基礎科目＞から必修科目24単位、

＜専門科目＞から必修科目 73 単位と「看護の統合と発展」から選択科目 2 単位の、合計 125 単位以上を履修する。

1 年次では、＜基礎科目＞の「人間探究」と「言語とコミュニケーション」の科目群で、看護学の基盤となる人間理解や対人関係形成の基本について学ぶ。「科学的思考の基盤」科目群では、大学での学修スキルとともに看護展開の基盤となる科学的、論理的思考について学び、＜専門基礎科目＞の「人体の構造と機能」では人を生物学的側面から学ぶ。同時に、＜専門科目＞の「基礎看護学」で、看護学の導入となる『看護学概論』や『日常生活看護技術論』を学び、初めて看護の対象者に関わる『看護導入実習』を行う。

2 年次は、＜専門基礎科目＞と＜専門科目＞が中心となり、「疾病と治療・回復」では、疾病の原因と成り立ちや各発達段階で特徴的な疾患とその治療方法について学ぶ。また、看護職が職務を正しく遂行するうえで不可欠な関係法規について『看護関係法規』で学ぶ。＜専門科目＞では、これまで学んだ知識・技術をもとに、また並行して学ぶ「疾病と治療・回復」「健康支援と社会保障制度」の知識を使いながら、『ヘルスアセスメント』や『診療補助技術論』、さらに各専門領域の『概論』を学ぶ。

臨地実習は 2 科目配置し、『日常生活支援実習』では、患者に対して安全で個別性を踏まえたケアの計画・実施を体験学修し、『口腔健康管理実習』では、口腔からの全人的健康支援について体験学修する。

また、大学での学修や看護活動の実際にも有用な『チームビルディング(チーム活動論)』を学び、チーム活動の生産性を高める力を養う。

3 年次では、すべてが＜専門科目＞となり、前期では各専門領域の看護方法を学ぶ『援助論』を、高機能シミュレーターを使った演習やグループワークなどを通して学ぶ。後期は、実習グループごとに、『地域・在宅看護学実習』『急性期看護学実習』『慢性期看護学実習』『老年看護学実習』『母性看護学実習』及び『精神看護学実習』において各専門領域の看護実践を学ぶ。

4 年次は、3 年次に引き続き、専門領域の臨地実習として、『小児看護学実習』と地域包括ケアシステムの理解を経験的に深めるために、『地域包括ケア実習』を行う。「看護の統合と発展」科目群では、4 年間の集大成としてこれまでの学修を統合し、自己の能力開発に向けて課題を探究することを目的とした『統合実習』を行う。また、看護職としてキャリアを統合・発展させるために必要な『看護倫理』『看護管理学』を学ぶとともに、自身の関心やキャリア開発の視点から『国際看護学』や『認知症ケア論』など選択して学修する。

さらに、自らの関心領域において看護の新知見を探究する『卒業研究』に取り組む。

## 2) 看護師教育課程及び保健師教育課程選択の履修モデル

このコースでは、看護師教育課程として配置された科目に加えて、保健師国家試験受験資格に必要な科目を履修する。

保健師教育課程選考は、2 年次後期に実施するが、保健師国家試験受験資格に必要な選択

必修科目は1年次に配置されているので、保健師教育課程を希望する場合は、1年次より履修計画に入れる必要がある。＜基礎科目＞から必修科目26単位と選択科目2単位（内『看護と化学』『看護と生物学』『看護と数学』から2単位）＜専門基礎科目＞から必修科目27単位、＜専門科目＞から必修科目93単位と選択科目2単位の、合計150単位以上を履修する。

1年次は、看護師教育課程の科目に加えて、＜基礎科目＞では『日本国憲法』と『運動と健康』を履修する。

2年次は、コミュニティの健康状況を科学的に把握し公衆衛生看護活動の基盤となる＜専門基礎科目＞の『保健統計学』『疫学』に加え、『家族看護学』『感染看護学』を履修する。

3年次では、公衆衛生看護活動を展開するための理論や方法論、地域診断のプロセス、保健医療福祉行政の仕組みなどを学ぶ『公衆衛生看護学活動論Ⅰ』『公衆衛生看護学活動論Ⅱ』『公衆衛生看護学方法論Ⅰ』『保健医療福祉行政論Ⅰ』を履修する。臨地実習は、学校や企業における保健管理、保健活動を体験的に学修する『公衆衛生看護学実習Ⅰ』を履修する。

4年次では、健康相談・集団検診における集団支援や健康危機管理の方法論を学ぶ『公衆衛生看護学方法論Ⅱ』『公衆衛生看護学方法論Ⅲ』を履修し、保健事業計画策定の方法や保健師の役割について学ぶ『保健医療福祉行政論Ⅱ』を履修する。また、保健福祉事務所や市町村保健センターでの実習を通して保健師実践能力を養う『公衆衛生看護学実習Ⅱ』を履修する。

#### 4. 卒業要件

看護学部看護学科（仮称）においては、学則に基づき4年以上在学して所定の単位を修得し、卒業要件を満たす者は、学長が卒業を認定する。具体的には表8に示す単位を修得し、ディプロマ・ポリシーに示すところの学修成果を得ることができた学生に卒業を認め、学位『学士（看護学）』を授与する。

表8 卒業要件

区 分		卒業要件単位数		
		必修科目	選択科目	合計
基礎科目	人間探究	22	4	26
	言語とコミュニケーション			
	科学的思考の基盤			
専門基礎科目	人体の構造と機能	24		24
	疾病と治療・回復			
	健康支援と社会保障制度			
専門科目	基礎看護学	73	2	75

	地域・在宅看護学			
	成人看護学			
	老年看護学			
	小児看護学			
	母性看護学			
	精神看護学			
	看護の統合と発展			
	保健師教育科目	保健師履修者は、別途必修		
合計		119	6	125

## ⑥ 実習の具体的計画

### 1. 実習計画の概要

#### 1) 実習目標（実習のねらい）

本学部では、「ディプロマ・ポリシー（卒業認定、学位の授与方針）」に基づきヒューマンケアリングを基盤とし、人々の生命を守り、その人らしい生活の営みを支えるために、科学的根拠に基づいた確かな看護実践力を備え、地域医療に貢献できる人材の育成を主眼とし、地域の医療機関、福祉施設や教育機関、行政等と連携し、臨床現場において実践能力の高い看護師の養成を目指している。看護学実習では、多様な生活・療養の場で、あらゆる健康レベル、ライフステージにある対象に、看護の知識・技術・態度を統合して、科学的根拠に基づいた安全かつ計画的な看護を提供できるよう質の高い看護実践能力の基本を育成する。同時に、対象の尊厳と権利を擁護し、良心と思いやりをもった最善の看護を提供するケア態度を養う。また、看護の対象との関係形成や医療チームとの関わりを通して、看護職としての倫理観や責任感を養い、看護専門職としての自己の在り方を省察する能力を身に付け、自己の成長に責任をもって、自己研鑽し続ける力を育むことをねらいとしている。

教育課程において、修了後の実践の場で必要とされる確かな知識と技術、態度の習得に加え、倫理観を身に付けることを学生に求める。臨地における実習は看護師、保健師として、学内で習得した知識や技術を実践力として活用できる能力を修得することに加えて、多職種連携の基盤となるコミュニケーション能力や人間性を涵養する重要な実践の学びの場である。本学部では、前述の実習のねらいを達成するために、14の看護学実習科目を設定した。ディプロマ・ポリシーとの関係を、以下に示す。

DP1:看護の対象となる人々の人権を守り、多様な価値とその人らしさを尊重した態度を身に付け、行動することができる。

[看護学実習科目]

看護職としての態度・行動の基本を身に付ける科目として1年次に『看護導入実習』を配置し、その後の全ての実習を通して対象の尊厳と人権を擁護し、自分にできる最善の看護に

専心できるケア態度、すなわち看護実践の基盤となるヒューマンケアリングを養う。

DP2：看護の基礎知識・技術を身に付け、科学的根拠に基づき計画的に健康問題の解決に取り組むことができる。

[看護学実習科目]

日常生活支援技術の実施と看護過程の基本を学ぶために、2年次に『日常生活支援実習』を配置した。また、口腔からの全人的健康支援を学ぶために『口腔健康管理実習』を置く。それらを基盤にして、対象の健康レベルやライフステージ、療養の場に応じた健康問題解決の実践方法を学ぶために、3年次～4年次に『地域・在宅看護学実習』『急性期看護学実習』『慢性期看護学実習』『老年看護学実習』『小児看護学実習』『母性看護学実習』及び『精神看護学実習』を配置した。

DP3：あらゆる健康レベル、ライフステージにある対象の特定の健康課題に対して、自分にできる最善の看護を実践することができる。

[看護学実習科目]

人の誕生前から高齢となって人生を終えるすべてのライフステージ、健康生活の保持増進期の健康レベルから急激な健康破綻、回復期、慢性期、終末期に至るあらゆる健康レベルにある対象の特定の健康問題に対する看護方法の基本を修得するとともに、最善の看護の提供に力を尽くすケア態度を養うことを目標に、3年～4年次に『急性期看護学実習』『慢性期看護学実習』『老年看護学実習』『小児看護学実習』『母性看護学実習』及び『精神看護学実習』を配置した。

DP4：地域で生活する人々をとりまく環境と支援体制を把握し、保健・医療・福祉チームの一員として多職種と連携・協働し、看護活動に取り組むことができる。

[看護学実習科目]

地域で生活する人々の療養環境への理解を深め、保健・医療・福祉チームの一員として多職種と連携・協働した看護活動の基本を身に付けるとともに、地域包括ケアにおける看護職の役割と機能を探究することを目標に、3年次に「地域・在宅看護学実習」、4年次に「地域包括ケア実習」を配置した。

DP5：多様化する社会や健康ニーズに関心をもち、看護を探究し、看護のプロフェッショナルとして自己研鑽し続けることができる

[看護学実習科目]

これまでに修得した知識・技術を統合し、臨地の看護実践に即した実習を通して、看護専門職として必要な看護実践力を高めるとともに、自己の課題を振りかえり看護職として自己研鑽し続ける態度を養うことを目標に、4年次に「統合実習」を配置した。

アドミッション・ポリシーとの関連：

<求める人物像>

- AP 1.命を大切に感じ、人をいつくしみ、人の可能性を信じ、理解するという他者と関係性の構築に前向きに取り組むことができる者
- AP 2.周囲に対する協調性や思いやりの心を持ち、相手の個性を尊重し、相手の話に耳を傾けることができる者
- AP 3.保健・医療・福祉分野に関心をもち、看護学に関する学習に意欲的に取り組むことができる者
- AP 4.専門知識修得のために最低限度必要な高等学校までの基礎学力を有する者
- AP 5.将来、保健・医療・福祉の現場で看護実践家として、看護の力をもって社会に貢献する意思のある者

看護を必要としている人々に対して、良心と思いやりをもって、最善の看護を提供することに力を尽くすこと、すなわちヒューマンケアリングを基盤とした看護学実習には、生命を大切に感じ、人をいつくしみ、他者との関係性を構築できる資質は必要不可欠である。また、看護学実習は、学生の対象への関心から始まる。このことから、生命の尊さや人へのいつくしみの心、人の可能性を信じる思い、保健・医療・福祉への関心は、看護学実習に取り組む強い動機となる。さらに、看護の対象を全人的に捉えて、その対象に応じた健康問題の解決に導くには、高度な実践的思考が必要であり、これに対応できる基礎学力が必要である。これらから、実習目標を達成するために、アドミッション・ポリシーに示した学生の資質・能力が関連する。

なお、具体的な「実習目標」は次のとおりである。

[実習目標]

- 1) 看護の対象者である人を、生物学的・心理社会的側面をもつ統合された存在として全人的にアセスメントできる
- 2) 人々の多様な価値観・世界観を尊重し、看護の対象となる人々を擁護するとともに、自分にできる最善の看護を提供しようとするヒューマンケアを実践することができる
- 3) 多様な対象の特性や状態を理解し、科学的な知識・技術を用いて、必要とされる看護を判断し、安全かつ計画的に実践することができる
- 4) 誕生前から死に至るまでの全てのライフステージ、あらゆる健康レベル、あらゆる状況における健康課題の特性を理解し、それぞれの健康課題において必要な援助に取り組むことができる
- 5) 療養の場からの移行期や在宅で療養する人への看護を実践するため、ケアのマネジメントやケア環境の構築を行い、他の専門職や地域住民と協働して看護活動に取り組むことができる



6) 看護実践を通して、自己の能力を客観的に振り返り、その評価に基づいて学習を深め、専門職としての価値観や専門性を発展させていくことができる  
また、「実習の概要」及び各領域の目標（ねらい）は以下のとおりである。

#### **(1)看護導入実習（1年次 1単位）**

看護の導入実習として、医療機関で療養生活を送る対象者に直接関わり、対象者を生活者として捉え療養生活の場を知り、健康レベルに応じた人の暮らしや生き方について考察を深める。対象者とコミュニケーションを図り、また、行われている看護ケアについて看護師と対象者とのかかわりを通して理解を深める。さらに、対象者が療養生活をおくる医療機関の特徴、地域における医療機関の使命や役割を知るとともに、対象者を支援する看護師以外の医療職者の役割と活動についても理解を深める。

#### **(2)日常生活支援実習（2年次 2単位）**

これまで学修した看護理論（看護概念モデル）を駆使してケアの成立過程や意義について実践を通して学修する。ケアの成立過程には、看護過程（情報収集、アセスメント、看護診断、看護計画、看護実践、評価、修正）のプロセスをたどる。そのためには看護専門職を目指す者として、知識、日常生活支援技術、態度の統合が求められる。看護過程を用いて、対象者にとって必要かつ個別性を鑑みた適切な看護ケアの実践のための方法を学修する。

#### **(3)口腔健康管理実習（2年次 1単位）**

口腔ケアは、身体健康維持・増進、疾病予防のために必要なセルフケア及び生活援助技術である。本実習では、疾病が原因で食べることや栄養代謝機能に変調をきたしている対象者の生活状況や不便さ、苦痛に関心をよせ、口腔機能アセスメント方法や治療・ケア、口腔の管理方法、多職種連携の実際を学修するとともに、口腔からの全人的健康支援における看護の役割を探究することを目的とする。

#### **(4)地域・在宅看護学実習（3年次 2単位）**

訪問看護ステーションを拠点とした臨地実習を行う。療養者宅への訪問看護師との同行訪問を通じて、在宅療養者とその家族の療養環境を知り、その特徴をふまえた上で、生活・健康ニーズに適した看護援助のあり方について理解を深める。また、療養者とその家族の望み・意向を尊重した看護実践過程を展開し、看護援助の実施と評価を行う。さらに、療養者とその家族を取り巻く地域包括ケアシステムや、社会資源の活用について理解するとともに、在宅ケアに関わる専門職について理解し、多職種との協働・連携の実際を学ぶ。

#### **(5)地域包括ケア実習（4年次 1単位）**

地域包括ケアシステムの理論や政策について学び、地域包括ケアにおける看護職の役割

と機能について理解を深めることを目的とする。保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員が配置される地域包括支援センターにおいて実習を行い、各専門職の地域における実践の具体的事例、多職種をつなぐマネジメント、保健・医療・福祉チームにおける協働と連携について考察を深める。

#### **(6)急性期看護学実習（3年次 3単位）**

侵襲的な治療を受ける患者を全人的な視点から健康問題をアセスメントし、エビデンスに基づいた看護過程を展開する能力を身につけるとともに、最善の看護を提供するケア姿勢を養う。具体的には侵襲的な治療を受ける患者を受け持ち、侵襲下にある患者のモニタリング、苦痛緩和、侵襲からの早期回復、日常性の回復などのケア方法の基本を学ぶ。

#### **(7)慢性期看護学実習（3年次 3単位）**

慢性疾患や治療により、生活の再構築が必要な患者を全人的な視点から健康問題とセルフケア能力をアセスメントし、エビデンスに基づいた看護過程を展開する能力を身に付ける。具体的には生活の再構築が必要な患者を受け持ち、患者が自らの健康課題を認識し、自分らしい日常生活の復帰に向けた取り組みができるよう支援するケア方法を学ぶ。また、生涯にわたり疾患や障害と共に生きる人への気遣いと最善の看護をめざす姿勢を養う。

#### **(8)老年看護学実習（3年次 2単位）**

社会のなかで老いて生き、生活する高齢者の多様性を理解し、高齢者の健康と生活を支える老年看護実践に必要な基礎的能力と態度を養う。実習を通して、地域で生活する高齢者の健康と生活支援を ICF の視点から捉え、看護活動を展開するために必要な知識・技術・態度を修得する。また、高齢者の生活の場の特徴を理解し、看護の在り方について考察し、地域包括ケアシステムと多職種連携における看護の役割を探究することをめざす。

#### **(9)小児看護学実習（4年次 2単位）**

小児看護の倫理、知識や技術をふまえ、小児と家族に、成長発達や健康レベル、生活に適した看護を実践するための基礎的能力を養う。実習を通して、小児の健やかな成長発達に必要な保育と生活援助、病気や入院が小児と家族に与える影響を理解し、健康回復への看護実践に必要な基礎的能力を修得する。小児看護学の講義や演習で学んだ倫理、理論、知識・技術を活用し、看護過程を展開する。また、保育施設や小児保健医療のチームにおける小児看護専門職者の役割と責任について理解を深め、多職種連携と継続看護について学修する。

#### **(10)母性看護学実習（3年次 2単位）**

周産期の母親と新生児を受け持ち、生理的・心理的・社会的特徴を明らかにし、ウェルネスの視点で看護計画を立案し、必要な看護を実践して評価する。生命誕生の場面では生命の

尊厳について考える。さらに、乳児を育てる母親に関心を寄せ、安心して育児ができるように社会資源の選択と活用、地域との連携の実際についても学ぶ。

#### **(11)精神看護学実習（3年次 2単位）**

精神医療看護の実習を通じて、精神科関連の臨床における看護職の様々な機能と役割について理解を深めるとともに、精神看護を行う基礎的能力を習得する。本実習では、学生は原則として一人の対象者(患者)を受け持ち、セルフケアモデルに基づいて実習を展開する。学生は対象者に関心を注ぎつつ援助関係を形成し、こころの健康問題が生活に与える影響をアセスメントする。そして必要な援助を見いだしてその一部を実践し、具体策及び看護計画を立案する。実習後、自己評価を行い、今後の課題を明らかにする。

#### **(12)統合実習（4年次 2単位）**

これまでに修得した知識や技術を統合し、対象者の健康課題を総合的に捉えると同時に、看護管理の視点からリーダーとしての役割、チームメンバー間や多職種とのコミュニケーションについて理解を深める。また、複数患者の受け持ちを通して、ケアの調整や時間管理などの臨床判断を経験し、夜間の患者の過ごし方や看護についても情報収集を行って、対象者の1日の療養生活に必要なケアを考える力を養う。さらに、医療機関や地域における看護サービスの組織と運営について理解を深め、看護職が果たす役割と責任感、倫理観、自己の看護観を深め、社会の要請に応えることのできる能力の基礎を培うことを目指す。

#### **(13)公衆衛生看護学実習Ⅰ（3年次 1単位）\*保健師実習**

地域包括支援センター利用者を対象とした継続訪問、保健指導並びに、学校保健及び産業保健の場における、保健師に必要な基本的な能力を養う。継続訪問実習では、対象者との信頼関係の構築を基盤に対象者のQOL向上を目指すための実践力を養うとともに、個別の健康課題から集団、地域の健康課題を推測し、必要な支援を検討する保健師の役割について考察する。学校保健実習では、学校における保健活動の実際と養護教諭の役割を学び、地域保健との連携、協働について考察する。産業保健実習では、事業場における産業保健師の活動の実際を学び、産業保健師の役割及び地域保健との連携、協働について考察する。

#### **(14)公衆衛生看護学実習Ⅱ（4年次 4単位）\*保健師実習**

保健所及び保健センター等行政機関における実習を通して、地域特性を踏まえ、地域で生活する個人・家族・集団・組織並びに、地域を対象にした保健・医療・福祉の一員として、住民と協働して行う公衆衛生看護活動の展開に必要な保健師の基本的能力を養う。

保健所管内並びに保健センターの地域特性を捉え、地域の実情に即した公衆衛生看護活動の展開を理解し、実践できる地域診断能力を養う。地域で生活する個人・家族を対象とした公衆衛生看護活動を理解し、実践できる個別支援能力を養う。集団を対象とした公衆衛生

看護活動を理解し、実践できる集団支援能力を養う。地域の健康問題解決に必要な支援、社会資源の活用・施策化のプロセスについて説明できる地域支援能力を養う。保健所及び保健センターの機能、保健医療福祉のヘルスケアシステムを理解し、行政保健師が果たす機能・役割について考察する。

## 2) 実習単位、主な内容、実習施設、時期、学生の配置、週間計画等

実習単位及び主な内容については、「④教育課程の編成の考え方及び特色 2. (2)イ、専門科目」記載のとおりであり、実習年間スケジュール概要及び科目名、実習場所、単位数、時間数、日数、実習時期を記載した概要を以下に示す。

なお、実習の単位は「指定規則」に基づき看護師教育課程計 23 単位、保健師教育課程 5 単位を設定している。

<本学部の実習年間スケジュール>

学年	実習科目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1	看護導入実習(1W)				↔								
2	日常生活支援実習(2W)					↔							
	口腔健康管理実習(1W)											↔	
3	急性期看護学実習(3W) 慢性期看護学実習(3W) 老年看護学実習(2W) 母性看護学実習(2W) 精神看護学実習(2W) 地域・在宅看護学実習(2W)						↔						
	選択) 公衆衛生看護学実習Ⅰ(1W)											↔	
4	小児看護学実習(2W) 地域包括ケア実習(1W) 統合実習(2W)		↔										
	選択) 公衆衛生看護学実習Ⅱ(4W)					↔							

<本学部の実習の概要(科目名、実習場所、単位数、時間数、日数、実習時期)>

科目名	主な実習場所	単位数	時間数	日数	学年・時期
看護導入実習	病院	1	45	5	1年・前期
日常生活支援実習	病院	2	90	10	2年・前期
口腔健康管理実習	病院	1	45	5	2年・後期
地域・在宅看護学実習	訪問看護ステーション	2	90	10	3年・後期
地域包括ケア実習	地域包括支援センター	1	45	5	4年・前期
急性期看護学実習	病院	3	135	15	3年・後期

慢性期看護学実習	病院	3	135	15	3年・後期
老年看護学実習	介護保険施設	2	90	10	3年・後期
小児看護学実習	病院・保育園	2	90	10	4年・前期
母性看護学実習	病院・助産所・行政	2	90	10	3年・後期
精神看護学実習	病院	2	90	10	3年・後期
統合実習	病院・訪問看護ステーション	2	90	10	4年・前期
小計		23	1035	115	-
以下 保健師教育課程は必修科目					
公衆衛生看護学実習Ⅰ	学校・企業・地域包括支援センター	1	45	5	3年・後期
公衆衛生看護学実習Ⅱ	保健所・保健センター	4	180	20	4年・前期

### 3) 問題対応、きめ細やかな指導を行うための実習委員会等の設置

臨地実習に際しては、実習水準を確保し、臨地実習の目的・目標を達成するための実習前・中・後の連携体制として、本学部の実習指導教員で組織する「臨地実習運営委員会」において、学生が実習先で安全かつ適切に実習を行うことができるよう、臨地実習に関する全ての事項を管掌し、実習の企画・運営を行う。

委員会の運営をスムーズに行うため、委員長には看護学部教授を充てる。また実習中でのトラブルや事故の対応等、臨地実習が安全かつ適切に行うことができるよう実習先との実習前・中・後の連携体制を構築する。

### 4) 学生へのオリエンテーションの内容、方法

学生に対し、1年次の臨地実習開始前に「看護学部実習要項（案）」に基づき、臨地での実習の重要性を認識させるため、実習の目的、目標、内容、方法等についてオリエンテーションを行い、各学年で行う実習の全体的な流れを説明する。

各領域の実習開始前に各科目（領域）の実習目的・目標、内容、方法、記録、評価及び実習施設に関する事などについての説明を行い、学生が自己の課題や目標を明らかにできるようにする。併せて実習記録や提出書類、また成績評価や実習時の担当教員との連絡方法等を説明し、臨地実習に際しての個人情報保護を含んだ注意事項や心構え等の確認も行う。

### 5) 学生の実習参加基準・要件等

3年次後期に開講される各看護学実習の臨地実習参加基準として、看護の基礎となる専門基礎科目の学修状況をみる「専門基礎知識確認試験」を3年次前期に実施し、合格することを要件とする。

また学生の実習参加基準・要件については、入学時及び各学年のオリエンテーションにおいて十分説明し周知徹底を図る。また学生の実習参加基準・要件については、入学時及び各学年のオリエンテーションにおいて十分説明し周知徹底を図る。

## 6) 実習までの抗体検査、予防接種等

学生には、実習先で感染防止のため1年次に感染症4種類（麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎）、B型肝炎・C型肝炎抗体検査を必ず実施するよう指導し、感染症に対する免疫状態を把握する。B型肝炎の抗体が陰性の場合、原則として入学後速やかにワクチン接種を開始し、2年次前期の看護学実習開始までに、3回のワクチン接種を済ますよう指導する。感染症4種類の抗体価が日本環境感染学会『医療関係者のためのガイドライン』を満たさない場合は予防接種を受ける。また、毎年行う定期健康診断で胸部X線検査を実施するとともに、インフルエンザについても予防接種を行う。なお、新型コロナウイルス感染症に対するワクチン接種あるいは腸内細菌検査（検便）の実施等については、臨地実習先の受け入れ条件により都度対応する。

## 7) 損害賠償責任保険、傷害保険等の対策等

学生に対しては、「看護学部実習要項（案）」に基づき、本学部実習指導教員と臨地の実習指導者が実習期間中に予測されるリスクについて事前に想定し、学生に周知徹底するとともに、事故を未然に防ぐための指導を行う。

学生には、実習中において起こる可能性のある事故に備えて、実習中の感染接触（針刺し事故を含む）や院内感染並びに学生自身の傷害事故及び第三者に対する賠償責任等への総合保障制度「Will（一般社団法人日本看護学校協議会共済会）」に加入する。また、看護学実習中以外のプライベートな時間における、傷害事故等を補償する保険への加入も奨励し、さまざまな事故に対応する。

## 8) 実習施設が遠方の場合の学生への配慮

本学部では学生の負担を考慮し、併せて学生指導を担う実習担当教員の利便性・効率性を配慮し、臨地の実習施設を本学が位置する枚方市を中心に京阪地区（大阪府、京都府）で選定し、公共交通機関で概ね2時間以内でほとんどの実習先を確保できている（資料26）。なお、今後遠隔地の実習施設が発生する場合は、学生と実習指導教員の負担軽減を図る対処として、交通手段や宿泊施設の確保、安全の確保についての配慮を行う。地域特性上交通手段の廃止や運行本数が少なく、当日に実習施設に向かうことが困難な場合は、安全面が配慮された宿泊所を利用することができることとし、実習開始前日に現地入りし、安全な移動ができるように指導する。併せて、交通費・宿泊費の支出が学生間で不公平にならないように調整する。実習担当教員についても同様に宿泊先を確保する。

## 2. 実習指導体制と方法

臨地実習に際し、実習計画を作成した。「実習指導者」の配置、巡回指導を含む指導計画

については、「年次別実習計画表」を作成し、実習グループ別、年次別実習計画を策定し、「実習指導教員」の配置や巡回指導計画の管理を行う（資料 27、28、29）。実習施設との連携体制等については、「8.実習先との連携体制＜臨地実習施設との連携体制（組織図）＞」に記載のとおりであるが、臨地での実習が円滑に行われるよう「臨地実習運営委員会」とその下の「実習調整連携会議」を中心に実習指導体制の強化を図ることとしている。

### 1)各班の実習計画表

各領域の臨地での実習における「実習計画表」は別添資料のとおりである（資料 29 再掲）。原則として 5 人を 1 グループとし 16 グループ編成で実習を行う。

### 2)担当専任教員の配置と指導計画（巡回指導を行う場合の巡回スケジュール）

臨地実習期間中は本学部の専任教員全員を「実習指導教員」として、各領域別に実習先に配備する。具体的には臨地実習計画に基づき「実習指導教員」を領域ごとにチーム編成し実習先に配置し、訪問看護ステーション等は巡回指導を行う。担当専任教員の配置とスケジュール（案）は別添資料のとおりである（資料 28 再掲）。

### 3)助手を配置する場合の採用基準、実習指導における役割、専任教員との連携体制等

各実習は、専門分野の実習科目責任者の下、臨地での実習期間中、実習スケジュールや実習先のさまざまな状況に対応するため、「助手」を配置することを検討している。

#### 1)「助手」の採用基準

「助手」は、看護師免許を有し、学士以上の学位を持ち、原則 5 年以上の臨床経験があり看護実践能力を有する者とする。「助手」は開学時に 2 名雇用し、2 年目以降に 3 名を雇用の予定である。

#### 2)「助手」の役割

「助手」は、「実習指導教員」の指示のもと「実習指導教員」の補助等を行い、臨地での実習が安全かつ効果的、円滑に行われるよう連携・協力する。

#### 3)専任教員と「助手」の連携体制

「助手」は、臨地実習の前・中・後において、「実習指導教員」と連携・協力して、学生実習指導にあたる。

実習前：実習目標及び実習のすすめ方について確認し、実習過程における「実習指導教員」との連携方法に打ち合わせを行う。実習病棟や部署における実習前研修を行い、実習フィールドについて掌握するとともに、臨地の実習指導者とコミュニケーションを図る。また、実習オリエンテーションに参加し、学生のレディネス状況を知る。  
実習中：「実習指導教員」と常に連絡を取りながら、実習指導の補助に努める。「実習指導教員」とも連携し、学習環境の調整や学生が行う看護実践の指導にかかわる。

実習後：実習カンファレンスに参加し、学生の気づきや学習の発展につながるようアドバイスや助言、指導を行う。また、学生の評価のための情報を提供する。

#### 4) 学生の実習に係るレポート作成・提出と学生へのフィードバック、アドバイスの方法

臨地実習オリエンテーションで、「実習記録」「実習レポート」の目的・意義、作成・提出方法について説明を行う。

学生は各実習科目で指定された「実習記録」を毎日作成し、「実習指導教員」及び「実習指導者」に提出し、それぞれの立場からアドバイスや指導を受ける。実習終了後には「実習レポート」を作成し、「実習指導教員」に提出する。

「実習指導教員」は、必要に応じて「実習記録」の内容について、学生と「実習指導者」の3者で振り返り、指導の機会をつくる。また、カンファレンスの素材として、学修の共有を図る。

### 3. 大学と実習施設との連携体制と方法

#### 1) 実習前、実習中、実習後における調整・連携の具体的方法

実習施設への実習受け入れの依頼とともに実習科目ごとに「実習指導者」の配置について依頼しており、実習承諾書と併せて「実習指導者」を配置することへの承諾が得られている。

臨地実習教育の質向上に資するために、「臨地実習運営委員会」を設置し、実習前・中・後の実習施設との連携体制を整備して、協働した指導体制の構築を図る。また、「臨地実習運営委員会」の下に「実習調整連携会議」を設置し、実習科目ごとの実習の調整や具体的な実習の進め方について検討を行う。

##### (1) 実習前の連携体制

- ・「臨地実習運営委員会」は、実習の前年度に実習施設と協議し、実習時期と受入学生数の調整・確定を行う。
- ・「臨地実習運営委員会」は、実習開始までに、各施設に年間実習計画表及び実習要項を配付し、実習計画及び実習内容・方法について共有する。
- ・年度初めに「実習調整連携会議」の全体会議を開催して実習施設責任者及び実習指導者に実習教育の方針、実習計画と指導体制等について説明し、連携体制をつくる。

##### (2) 実習中の連携体制

- ・実習中は、実習指導教員と実習指導者はお互い所在を明確にするとともに、PHS で常に連絡が取れるようにしておく。
- ・実習指導教員と実習指導者は毎日、学生の指導計画について打ち合わせを行い、連携を密に取りながら学生の実習指導にあたる。
- ・原則毎日、学生と実習指導教員、実習指導者によるカンファレンスを開催し、学修成果や



課題を共有するとともに、理解を深める。

### (3) 実習後の連携体制

- ・全実習終了後に、学生と実習指導教員、実習指導者によるまとめのカンファレンスを開催し、実習を総括し、総合的な評価を行う。

### (4) 実習指導教員と実習指導者の役割

- ・概要以下のとおり。

表9 実習指導教員と実習指導者の役割

	実習指導教員の役割	実習指導者の役割
実習開始準備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 学生の実習準備状況の確認</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 実習施設スタッフへ実習開始の伝達</li> <li>・ 実習病棟等のオリエンテーション</li> </ul>
受け持ち患者の選定	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 学生の実習経験や学習状況の把握</li> <li>・ 実習目標にふさわしい対象者の条件を実習指導者に伝え、選定を依頼</li> <li>・ 実習指導者と相談して受け持ち患者の決定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 実習目標にふさわしい対象者をリストアップし、実習指導教員と相談して決定</li> <li>・ 学生の受け持ち対象者についてスタッフに伝達</li> <li>・ 受け持ち対象者に前もって学生受け持ちについて了解を得る</li> </ul>
オリエンテーション	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 実習において、学生が自己の課題を明らかにできるようオリエンテーションを実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 実習施設の設備、看護用具、システム等についてオリエンテーションを実施</li> </ul>
同意書の説明と合意	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 受け持ち対象者に学生が受け持つことの説明と同意の取得</li> <li>・ 同意書の保管</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 同意書の保管</li> </ul>
受け持ち患者の情報収集	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 情報源・収集方法について助言</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 対象者の情報に関する学生の質問に対応、助言</li> </ul>
看護の場面	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 学生が行うケアに助言・援助</li> <li>・ 学生と対象者間の関係形成のサポート</li> <li>・ 対象者のケアを通して役割モデルとなる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 学生が行うケアに助言・援助</li> <li>・ 学生と対象者間の関係形成のサポート</li> <li>・ 対象者のケアを通して役割モデルとなる</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学生の援助行為を意味付け・フィードバックの実施</li> <li>・実習中の気づきや体験を理論及び理解に結びつけるよう支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実践で大事にしている価値観や考え方を学生に伝える</li> <li>・学生の未熟部分を補い、ケアの質を保証</li> </ul>
記録と報告	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学生が臨地の看護記録ではなく実習記録に記載するよう指導</li> <li>・口頭報告が適切に実施できるようサポート</li> <li>・体験した事項・観察・分析・判断等について実習記録に記載された内容に助言、意味付け</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学生が行った観察やケア等について報告を受ける</li> <li>・学生からの報告について、臨地からの助言・指導を行う</li> <li>・必要に応じて学生の実習記録を読み、助言</li> </ul>
カンファレンス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学生のアセスメントや問題解決の方向性、看護の考え方などに、学生の気づきや理解が深まるようコメント、助言、フィードバック</li> <li>・学生間で個々の体験や学習、考え方などが共有できるよう支援</li> <li>・学生の主体的な運営を支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・カンファレンスに参加し、対象者に対するケアに関する情報を提供し、学習の広がり支援</li> <li>・現場の実践活動で大事にしている価値観や考え方を学生に伝える</li> </ul>
評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学生の自己評価や実習指導者の評価を加えて、総合して評価</li> <li>・最終的な単位認定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・教員に学生の評価のための情報を提供</li> </ul>

なお、本学と臨地実習先との具体的な連携体制は<臨地実習先との連携体制（組織図）>のとおりである（資料30）。

## 2)各施設での実習指導者の配置状況と連携会議等の開催計画

各実習先に対しては指導者としての能力を有する「実習指導者」の配置を依頼し承諾を得られている。「実習指導者」は「実習指導教員」と常に連携を図り、実習内容の調整や見直し、看護対象者の選定や実習の責任と安全の保持等を担う。また実習期間中は、常に「実習指導教員」と実習生の指導、助言について情報を交換・共有するなど連携を図り、充実した実習が行えるよう配慮する。各施設での「実習指導者」は十分に配置されており、別添資料のとおりである（資料31）。

また連携会議の開催計画については「⑥実習の具体的計画 8.実習先との連携体制<臨地実習先との連携体制（組織図）>」のとおり、本学部では本学の「実習指導教員」と「実習指導者」からなる「実習調整連携会議」を各年度実習開始前に実習科目ごとに開催する。実習終了後には同会議にて実習に関しての報告の機会を設け、実習成果を基に指導内容や方法を振り返り指導上の課題や問題点について、点検・評価を行う。

### **3) 実習施設が専門学校の実習を受け入れている場合、実習目標や実習内容等、大学教育としての実習の質の確保に関する具体的な配慮方策**

実習施設が専門学校の実習も受け入れている場合は、実習開始前に科目責任者及び実習施設に配置した「実習指導教員」と実習先の「実習指導者」と「実習調整連携会議」を持ち、本学部としての実習目的や実習内容、また到達目標等が大学教育としての実習の質の確保が十分担保されているかについての確認・調整を行う。実習期間中は随時「実習指導教員」と「実習指導者」間での情報交換・共有や意見交換を行い、本学部が目指す実習目標や内容が水準に達しているか確認を行うとともに、状況に応じて調整を行う。

さらに、本学部と実習施設双方の臨地実習教育力を高めることを目的に毎年「実習指導研修会」を開催する。

### **4) 緊急時の連絡体制等**

緊急時の学生、本学部の対応については、「看護学部実習要項（案）」に明示する。とくに地震等の災害はじめ緊急時の対応については、直ちに実習を中止し自己の安全を確保するとともに、臨地実習先の指示に従い行動することとし、状況等によっては、臨地実習先の指示する場所へ避難する。また気象警報（暴風警報・特別警報）発令時等の災害時の対応については、自己の安全を最優先させるとともに、本学の気象警報発令時の対応に従い行動する。本学との緊急連絡については、本学部では予め臨地実習専用の「緊急時の連絡一覧」を定め、実習担当教員宛ての専用携帯電話番号を「看護学部実習要項（案）」に記載し学生に周知徹底するとともに、併せて看護学部事務室宛の電話番号も掲載し、緊急連絡体制が十分機能するよう努める。

## **4. 単位認定等評価方法**

### **1) 各施設の実習指導者と本学部の実習指導教員の評価方法・連携**

実習における学生の評価は、「実習指導教員」が実習目標の到達度について、「実習指導者」と協議し、評価を整理・集約して「科目責任者」に報告し、「科目責任者」が最終評価を行う。評価方法は、看護実践状況や事前・事後学習、ケア態度、実習への取り組む態度、実習記録やレポートから、実習目標の到達度を総合的に評価して行う。

なお、評価基準、評価方法については「看護学部実習要項（案）」及びシラバスに明示し、予め学生には十分説明する。

## 2) 本学部における具体的な成績評価体制、単位認定方法・基準

成績評価は、各領域の実習区分ごとに所定の評価内容、全体の評価基準に準ずる。「不可」は不合格とし、単位認定を行わない。

なお、最終的な単位の認定は、「大阪歯科大学看護学部履修規程(案)」に基づき、科目責任者が評価し、教務委員会の審議を経て「看護学部教授会」で認定する(資料32)。

## 5. 実習先確保の状況

本学部では学生の負担を考慮し、併せて学生指導を担う実習担当教員の利便性・効率性を配慮し、臨地の実習施設を本学が位置する枚方市を中心に京阪地区(大阪府、京都府)で選定し、公共交通機関で概ね2時間以内でほとんどの実習先を確保できている(資料26再掲)。これにより、臨地実習に係る学生、実習担当教員の負担は大幅に軽減することが可能となった。また、全ての実習領域において、学生全員の受け入れ可能な実習施設数、人数を確保することができ、本学部が目指している臨地実習の目的やねらいに沿った実習を行うことが可能である。令和5(2023)年3月現在、確保している実習先は別添資料のとおりであり、実習領域ごとの実習先の件数及び受け入れ人数については、入学定員に対し充分確保できている。

また、卒業後の進路として就業が予想される大学附属病院や総合病院に対しては、臨地実習先として重要視しており、実習先との連携体制を築くため担当教員が定期的に訪問し情報を共有するとともに、病院と大学が様々な場面で相互協力を可能とするための協定を締結する等、信頼関係を構築していく。

## 6. 実習先との契約内容

臨地実習に際しては、実習を行う病院や施設等と協議の上、本学が策定した実習に関する契約書を使用するが、臨地実習施設に所定の契約書や実習要項がある場合には原則として臨地実習施設が制定したものを使用する(資料33)。

臨地実習先に対しては、以下の内容を明記した本学所定の様式に基づいた契約書を締結する。契約内容は原則として、①実習期間②学生の利用可能な施設及び設備③指導体制④安全管理体制(事故や災害発生時の対応、感染予防対策等)⑤実習に伴う経費等を基本とする。なお、「医療安全」「個人情報保護」「災害発生時の対応」については、原則的には実習先で定められている医療安全及び個人情報保護に関する規程等を遵守する。実習学生に対しては、事前のオリエンテーションで「看護学部実習要項(案)」等に基づき周知徹底するとともに、実習施設とも綿密な連携を図り、事故発生の予防に努める。

## 7. 実習水準の確保の方策

本学部の臨地実習における実習水準の確保、質の担保のための方策の検討は、原則的には

「臨地実習運営委員会」で行い、実習計画や実習内容の見直し、改善を提言・実施し臨地実習水準の確保、質の担保に努めることにしている。また、本学部「実習指導教員」と臨地実習先の「実習指導者」とは、「実習調整連携会議」を通して連携し、実習施設と十分なコミュニケーション・調整を行い指導体制、学習環境を整備する。臨地での実習は、本学「実習指導教員」が各実習施設を分担し担当する。実習内容についての確認、調整を常に行い、併せて実習生の実習状況を把握し、臨地での実習が計画とおり円滑にかつ安全に行われているか常に確認する。

### 1) 学生の実習レディネスを高めることによる質の確保

臨地での実習前に「看護学部実習要項（案）」を学生に配布の上オリエンテーションを実施し、本学部の「教育目的、教育目標」「看護学実習の基本的な考え方（実習目標、実習の構成、実習の進め方等）」「臨地実習の内容」「単位の認定」「実習上の学生の心得、留意点」「安全管理」「個人情報保護及び守秘義務」や「安全対策（感染症予防を含む）」等について十分説明を行う。また、実習領域ごとの「目的」や「目標」「実習方法」等の説明を行う。学生の評価については、「臨地実習評価基準」により定められた基準により評価する事や、評価方法についても評価結果と併せて学生に開示し、臨地実習が具体的にイメージできるようにする。さらに、各論実習においては、「各論実習導入演習」で、ポートフォリオや専門基礎科目知識確認テストを通して、既修学修の到達度と自己の課題を認識する機会をつくり、これを実習の事前学習に導くことで実習レディネスを高めることにより質を確保する（資料 34）。

### 2) 「臨地実習運営委員会」及び「実習調整連携会議」の設置

本学部内に「臨地実習運営委員会」を設置し、臨地実習に関する全ての事項を管掌し、臨地での実習が円滑かつ安全に行われるよう努める。「臨地実習運営委員会」に関する規程は別に定める（資料 35）。また、本学「実習指導教員」と臨地実習先の「実習指導者」は、「実習調整連携会議」を通して連携し、具体的な実習の進め方について検討し、実習施設と十分なコミュニケーション・調整を行い指導体制、学習環境を整備する。

### 3) 実習の点検・評価

看護学実習の水準を確保するために、学生の実習目標達成状況や自己評価、実習内容、指導方法、指導体制、学習環境などを把握し、看護学実習全体の自己点検・評価を行い、改善を行う。この取り組みは「臨地実習運営委員会」が主導して行い、「実習調整連携会議」において「実習指導教員」と「実習指導者」により評価・検討された事項は次年度の実習に活かすことで実習水準を確保する。

併せて「看護学部実習要項（案）」の点検、見直しを定期的に行うとともに、学生へのオリエンテーションの実施内容についてもチェックや見直しを実施する。

#### 4) 「実習指導教員」と「実習指導者」が連携したきめ細やかな実習指導

実習は1グループ5名程度で編成して、原則「実習指導教員」及び「実習指導者」各1名を配置し、きめ細やかな指導を行う。「実習指導教員」と「実習指導者」は事前に十分に打ち合わせするとともに、実習中も連携した指導体制をつくる。また、毎日カンファレンスを開催し、学生の実習経験の意味づけや理論と実践の統合、学びの共有を促進し学修が深まるようファシリテートする。さらに、学生の過度なストレスや不安へのサポートや記録物保管場所やカンファレンスルーム、休憩場所の確保について実習施設との調整を行うことにより、学生が実習に集中できる環境をつくる。

### 8. 実習先との連携体制

実習先との連携体制の具体的方法について、本学部では臨地実習先との事前協議、実習期間中の連絡体制の構築、臨地実習に伴う指導方針、指導体制、また実習中でのトラブルや事故の対応等、臨地実習が安全かつ適切に行うことができるよう実習先との連携体制を構築する。本学と実習先との具体的な連携体制は<臨地実習先との連携体制（組織図）>のとおりである（資料30再掲）。また、具体的な連携体制については、3.（1）記載のとおりである。

#### 1) 「実習調整連携会議」の設置

臨地実習に際し、実習先と大学との連携・調整機関として「実習調整連携会議」を置く。「実習調整連携会議」の構成は実習先の「実習指導者」と本学の「実習指導教員」とし、ここでは臨地実習の目的やねらいを共有し臨地実習における役割分担を明確にするとともに実習方法、実習内容、教育方法や成績評価基準等について共通理解や認識を持つための調整や協議を行う。さらに、臨地実習における臨地実習教育力の向上及び情報交換・共有を図る目的で「実習指導研修会」を開催する。以上のように、常に本学と実習先との情報の交換や共有を図りつつ、信頼関係を構築するとともに、安全で適切な実習を行うための協議を行う。

#### 2) 実習先との連携体制の具体的方法

実習先で学生が安全かつ適切な臨地での実習が行えるよう、実習先と連携体制の強化をはかることにしている。臨地での実習に先がけ、「実習指導教員」は事前に実習先を訪問し、実習環境を確認するとともに「実習指導者」と具体的な実習の目的、内容、方法等について確認、協議を行い、併せて本学部の人材養成の目的や教学方針等を丁寧に説明し、再確認するとともに信頼関係の構築に努める。また学生が十分に実習成果をあげることができるよう環境整備にも配慮する。

実習中は「実習指導教員」と「実習指導者」は、協力してそれぞれの役割分担を確認し、信頼関係のもと安全かつ適切な実習が行えるよう配慮する。「実習指導教員」は本学

学生に対する責任を持ち、「実習指導者」は実習現場における実習対象者や医療関係者との対応について責任を持つ。「実習指導教員」は個々の学生状況を把握し、実習要項等に基づいた指導を行い、教育目標が達成できるよう指導を行う。「実習指導者」は、学生が教育目標を達成出来るよう実習対象者を選定し実習が進行しやすい環境を調整するとともに、学生が行う実習対象者への看護行為について、指導、助言を行う。

実習後は、「実習指導教員」は「実習指導者」と臨地実習についての打合せを行い、「実習指導者」のコメントと「実習指導教員」の所見を記載した実習記録簿をもとに臨地実習運営についての成果と反省点及び検討課題の洗い出しを行う。

### 3) 「実習調整連携会議」の開催

各年度実習開始前に本学部の「実習指導教員」と臨地実習先の「実習指導者」で構成される「実習調整連携会議」を定期的に開催する。ここでは「実習指導教員」と臨地実習先の「実習指導者」との役割分担を確認するとともに情報を共有、これを踏まえ臨地実習の目的、目標、実習内容や指導方法などについて協議・改善を行う。

また同会議の中で臨地実習終了後には臨地実習に関しての報告の機会を設け、実習成果を基に指導内容や方法を振り返り指導上の課題や問題点について点検・評価を行う。

## 9. 実習前の準備状況等（感染予防対策・保険等の加入状況）

臨地での実習を行うにあたり、学生全員に対しオリエンテーションを実施する。オリエンテーションでは、「看護学部実習要項（案）」に基づき「看護学部の教育目的・目標」「実習の基本的考え方」「実習内容」「実習心得」「実習上の留意点」等について事前に十分説明を行う。さらに実習領域ごとに、「実習の目的・目標」「実習方法（実習施設、期間、時間、方法等）」について解説し、併せて領域ごとの実習の「週間スケジュール」についても説明する。「看護学部実習要項（案）」については、添付資料のとおりである（資料 34 再掲）。

また、本学「実習指導教員」と臨地の「実習指導者」が実習期間中に予測されるリスクについて事前に想定し学生に周知徹底するとともに、事故を未然に防ぐための指導を行う。臨地実習中に事故や不測の事態が生じた場合は、速やかに「実習指導教員」に報告し指示を仰ぐよう学生に徹底させる。実習における「感染症等予防対策」「医療事故・災害防止等の対応」「損害賠償責任保険」「傷害保険」加入等の安全管理体制については以下のとおりである。

### 1) 実習までの抗体検査、感染症等予防対策

⑥1. 6) に記載のため省略

### 2) 医療事故等の対応

臨地実習中に医療事故等にあった場合には、速やかに実習指導者の指示を受けるとともに「実習指導教員」に報告し指示を仰ぐ。報告を受けた「実習指導教員」は、直ちに臨地実

習運営委員会委員長に報告し、併せて実習先及び大学の責任者に連絡する。また、学生及び「実習指導教員」は、当該事故等について「事故報告書」を書面にて直ちに報告することを義務づける。これを受け、委員長は直ちに「臨地実習運営委員会」を開催し、適切に処理すべき対応を協議する。

### 3) 地震等自然災害時の対策

地震の災害時の対応については、直ちに実習を中止し自己の安全を確保するとともに、実習先の指示に従い行動する。また地震発生時の状況等によっては、実習先が指示する場所へ避難する。また気象警報（暴風雨警報等）発令時等の災害時の対応については、自己の安全を最優先させるとともに、本学の気象警報発令時の対応に従い行動する。

### 4) 損害賠償責任保険、傷害保険等の対策等

⑥1. 7) に記載のため省略

### 5) 「守秘義務」及びSNS利用に係る注意点

「個人情報保護法」施行に伴い、臨地実習先での個人情報を保護するため、カルテやその他の診療に関する記録等の取り扱いについては、一般的注意事項や実習先の規則に従い十分留意のうえ行動するよう指導する。

また SNS やブログ等、インターネット上で公開された情報は、コピーされ一般に公開され漏洩する可能性があり、個人情報漏洩に繋がる。特に実習先等に関する情報や写真等の書き込み、情報交換等の投稿等は絶対に行わないよう指導を徹底する。

学生には、これらの点を順守し臨地における実習先の諸規則を守り、個人情報の漏洩等が起こらないよう「個人情報保護及び守秘義務」について説明し、その遵守を徹底するとともに、「個人情報保護に関する誓約書」を実習先に提出する（資料 36）ことにしている。

## 10. 事前・事後における指導計画

「8. 実習先との連携体制」に記載のとおり、実習に関するすべての事項を管掌する委員会として「臨地実習運営委員会」を置く。「臨地実習運営委員会」は<臨地実習先との連携体制（組織図）>に記載のとおり実習先との連携を図るとともに、指導體制・指導方法の検討を行い、事前・事後の指導計画を策定する。また、「臨地実習運営委員会」の下に、実習指導教員と実習指導者からなる「実習調整連携会議」を設置し、ここでは臨地実習の目的やねらいを共有し臨地実習における役割分担を明確にするるとともに、実習方法、実習内容、教育方法や成績評価基準等について共通理解や認識を持つための調整や協議を行う。

### 1) 臨地実習事前指導計画

臨地での実習を行う学生に対し事前にオリエンテーションを実施する。1年次の実習開始



前に「看護学部実習要項（案）」に基づき臨地での実習の重要性を認識させるため、実習の目的、目標、内容、方法等についてオリエンテーションを行い、各学年で行う実習の全体的な流れを説明する。これらは、「看護学部実習要項（案）」に基づき、実習の目的、目標や実習記録や提出書類、また成績評価や実習時の担当教員との連絡方法の説明等、実習に際しての注意事項や心構えを確認する。また学生に対し、臨地での実習実施前には、各領域別のオリエンテーションを行い、それぞれの領域の実習の目的や目標を説明する。実習期間中の事故に対する注意事項や学生自身の病気やケガの対応についても説明する。臨地実習施設は、総合病院、大学病院、専門病院、助産所、訪問看護ステーション、地域包括支援センター、高齢者施設、保育所・こども園等多岐に渡っており、このためそれぞれの領域を担当する「実習指導教員」は実習施設別のオリエンテーションを実施し、実習施設の概要や特徴について学生に説明する。また実習効果が充分得られるよう個々の実習施設についての情報提供も併せて行う。

## 2) 臨地実習後の指導計画

全ての実習終了後は、実習指導教員と実習指導者で当該年度の実習全般について振り返りを行い、実習環境と学生指導について評価を行う。また、課題を実習調整連携会議で報告し、次年度の実習教育計画に反映させる。

### 1 1. 教員及び助手の配置並びに巡回指導計画

臨地実習期間中は本学部の専任教員全員を「実習指導教員」として、各領域別に実習先に配置する。具体的には臨地実習計画に基づき「実習指導教員」を領域ごとにチーム編成し実習先に対し配置し指導を行う。実習施設における実習指導は、表-9 実習指導教員と実習指導者の役割を基本とし、両者が連携し綿密な指導を行う。また、実習期間中に生じた様々な問題や課題については、タイムリーに協議を行い、迅速に実習指導に反映し、有効な実習を行うことが出来るようにする。なお、助手の配置については、⑥2. 3)に記載のとおりである。

### 1 2. 実習施設における指導者の配置計画

⑥2. 2) に記載のため省略

### 1 3. 成績評価体制及び単位認定方法

⑥4. 1) 及び2) に記載のため省略

## ⑦ 取得可能な資格

### 1. 看護学部での取得可能な資格

本学部の卒業要件を満たすことにより「看護師国家試験受験資格」を得ることができる。

さらに、保健師教育課程を選択する学生は、「保健師国家試験受験資格」を取得することができる。なお、教育課程と看護師、保健師の指定規則の対比表は別添資料のとおりである（資料 37）。取得できる資格・免許は次のとおり。

### 1) 看護師国家試験受験資格

本学部の卒業要件を満たすことにより受験資格を得ることができる。

### 2) 保健師国家試験受験資格（10名）

本学部の卒業要件に加え、指定科目の単位取得により受験資格を得ることができる。なお、保健師国家試験に合格することで、養護教諭二種、衛生管理者の免許を取得できる。

## ⑧ 入学者選抜の概要

本学部の教育理念は、建学の精神である「歯科医学・医療に関する専門知識、技術の習得とともに、思いやりの心を涵養し、自らの選んだ道に深い使命感をもって、社会に対する奉仕的人生観を体得して、「博愛と公益」に努める。」を体現するヒューマンケアリングを基盤に、既存の歯学部・医療保健学部と連携し、人々の生命を守りその人らしい生活を支えるために、科学的根拠に基づいた確かな看護実践力を備え、医療チームの一員として“協働する力”を身に付け、地域・社会に貢献できる人材の養成である。本学部は、ディプロマ・ポリシーの実現のために、以下のアドミッション・ポリシーを定め、この方針に沿う人材を受け入れるため、多様な受け入れ方策（入試制度）を実施する。

### 1. アドミッション・ポリシー（入学者受入れの方針）

看護職は、看護の対象を中心にその家族、医療チームのメンバーをつないで、より安全で安心な治療を支援し、よりあたたかなケアを実現する「要（かなめ）」といえる存在である。

看護学部看護学科では、博愛と公益という建学の精神に基づき、予測不可能な時代にあっても、ヒューマンケアリングを基盤とし、人々の生命を守り、その人らしい生活を支えるために、科学的根拠に基づいた確かな看護実践力を備え、医療チームの一員として地域の保健・医療・福祉に貢献できる探究心と行動力を身に付けた人材を養成する。

この教育目標を達成するために、次のような能力や態度・資質を備えた入学者を求める。

#### <求める人物像>

- ① 命を大切に感じ、人をいつくしみ、人の可能性を信じ、理解するという他者との関係性の構築に前向きに取り組むことができる者
- ② 周囲に対する協調性や思いやりの心を持ち、相手の個性を尊重し、相手の話に耳を傾けることができる者
- ③ 保健・医療・福祉分野に関心をもち、看護学に関する学習に意欲的に取り組むことがで

きる者

- ④ 専門知識修得のために最低限度必要な高等学校までの基礎学力を有する者
- ⑤ 将来、保健・医療・福祉の現場で看護実践家として、看護の力をもって社会に貢献する意思のある者

<高等学校で修得しておくことが望ましい学修成果と水準>

予見の困難な時代の中で新たな価値を創造していく力を育てるために、高校教育で培われた「学力の3要素」(1. 知識・技能、2. 思考力・判断力・表現力、3. 主体性をもって多様な人々と協働して学ぶ態度)を大学教育で更なる伸長を図るため、次に掲げる知識・思考・態度などを備え、入学後の学びに主体的に取り組むことができる者が望ましい。

#### ■知識・技能

- ① 高等学校の教育課程において、幅広く教科・科目を修得し、論理的に文章を読み解き、自分の考えを論理的に文章として書くことのできる基礎学力
- ② 看護の基礎となる生命現象に対する数学、理科(生物・化学)に関する基礎学力

#### ■思考力・判断力・表現力

- ③ 自然科学の現象について自ら調べ、論理的に考えることができる
- ④ 他者の意見に耳を傾け、自分の考えも適切に相手に伝えることができる

#### ■主体性をもって多様な人々と協働して学ぶ態度

- ⑤ 倫理・道徳観を持ち、生命や人の尊厳を大切にす態度
- ⑥ 主体的に生徒会活動や特別活動、ボランティア活動などの課外活動に参加し、他者と協調しながら行動しようとする姿勢

<入学者選抜の基本方針>

入学者の選抜方法として、総合型選抜、学校推薦型選抜(指定校制・公募制、一般選抜(特待生チャレンジ2科目型・3科目型)、一般選抜(後期)、大学入学共通テスト利用選抜(前期・後期)、というさまざまな入学者選抜方式を採用し、総合的に判断し、多様な人材を受け入れることを目指す。

#### 知識・技能

個別学力検査、調査書、志望理由書、学習計画・意欲などを確認する書類で評価する。

#### 思考力・判断力・表現力

個別学力検査、面接、志望理由書、学習計画・意欲などを確認する書類で評価する。

主体性をもって多様な人々と協働して学ぶ態度

面接、調査書（課外活動）、学習計画・意欲などを確認する書類で評価する。

## 2. 受入れ方策（入学者選抜の概要（案））

入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）に基づき、本学部が養成する人材像にふさわしい能力・意欲・適性などを多面的・総合的に評価し公正かつ公平な方法で以下のとおり入学者選抜を行う。

なお、「入学者選抜の概要（案）」については、別添資料のとおりである（資料 38）

### 1) 総合型選抜（募集人員 5 人）

一次選抜として調査書、志望理由書、学習計画・意欲などを確認する書類及び学力検査（外国語（コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ、英語表現Ⅰ））を総合的に評価し合否判定を行い、その合格者を対象に二次選抜として面接試験で評価し、合否判定を行う。

### 2) 特別選抜（ファミリー推薦制）（募集人員若干名）

一次選抜として調査書、志望理由書、学習計画・意欲などを確認する書類及び学力検査（外国語（コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ、英語表現Ⅰ））を総合的に評価し合否判定を行い、その合格者を対象に二次選抜として面接試験で評価し、合否判定を行う。

### 3) 学校推薦型選抜（募集人員 35 人）

#### (1) 学校推薦型選抜（指定校制）

本学が指定する高等学校の学校長が推薦する学業・人物ともに特に優秀な者について、調査書、学習計画・意欲などを確認する書類、学力検査（外国語（コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ、英語表現Ⅰ））、面接及び志望理由書を総合的に評価し、合否判定を行う。

#### (2) 学校推薦型選抜（公募制 A 日程、B 日程）

高等学校の学校長が推薦する者について、調査書、学力検査（外国語（コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ、英語表現Ⅰ））必須、数学（数学Ⅰ・数学 A）、国語（近代以降の文章）から 1 教科選択）、面接及び志望理由書を総合的に評価し、合否判定を行う。

### 4) 一般選抜（特待生チャレンジ 2 教科型・3 教科型）（募集人員 30 人）

「学力検査」、「志望理由書」及び「調査書」の内容を総合的に評価し、合否判定を行う。  
(特待生チャレンジ 2 教科型)

学力検査（外国語（コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ、英語表現Ⅰ））必須、数学（数学Ⅰ・数学 A）、国語（近代以降の文章）、理科（生物・生物基礎または化学・化学基礎）から 1 教科選択の計 2 教科）、志望理由書及び調査書を総合的に評価し、合否判定を行う。

(特待生チャレンジ 3 教科型)

学力検査（外国語（コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ、英語表現Ⅰ））必須、数学（数学

I・数学A)、国語(近代以降の文章)、理科(生物・生物基礎または化学・化学基礎)から2教科選択の計3教科)、志望理由書及び調査書を総合的に評価し、合否判定を行う。

#### 5) 一般選抜(後期)(募集人員5人)

学力検査(外国語(コミュニケーション英語I・II、英語表現I))、面接、志望理由書及び調査書を総合的に評価し、合否判定を行う。

#### 6) 大学入学共通テスト利用選抜(前期、後期)(募集人員5人)

大学入学共通テストの利用科目(外国語(コミュニケーション英語I・II、英語表現I)必須。国語(近代以降の文章)、数学①②(数学I、数学I・数学A、数学II、数学II・数学Bのうち1科目)または理科①②(物理基礎、化学基礎、生物基礎のうち2科目または物理、化学、生物のうち1科目選択)から高得点の2教科を採用した、計3教科)、志望理由書及び調査書を総合的に評価し、合否判定を行う。

### 3. 入学者選抜実施体制

本学部の入学者選抜においては、「入試委員会」において、常に入試実施マニュアルを整備し、チェック体制を強化することにより、ミスの防止に努る。

合否判定については、採点管理システム等の電算処理を導入し、万全を期するとともに「教授会」のもとに設置する「入試委員会」で公平な合否判定業務を実施する体制を確立する。

### 4. 入学者選抜別の募集定員

本学部における入学者選抜別の募集人員は次のとおりとする。

入学者選抜区分	募集人員	募集定員
総合型選抜	5名	80名
特別選抜	若干名	
学校推薦型選抜	35名	
一般選抜	35名	
大学入学共通テスト利用選抜	5名	

### ⑨ 教員組織の編成の考え方及び特色

#### 1. 基本的な考え方と特色

本学部では、ヒューマンケアリングを基盤とし、人々の生命と人権を守り、その人らしい生活の営みを支えるために、科学的根拠に基づいた確かな看護実践力を備え、医療チームの一員として地域の保健・医療・福祉に貢献できる探究心と自己研鑽力を身に付けた人材を養

成する。その教育課程の編成を実現するために、本学部は、すべて実務経験を持ち臨床経験、教育経験の豊かな専任教員（教授、准教授、専任講師、助教）30名を配置しており、かつ専門科目等の主要な科目については、教授又は准教授を配置している。本学の基礎科目14単位、専門基礎科目の9単位は各科目の専門の教授歴を持つ兼任講師と兼任講師を配置した。本学部カリキュラムの特徴である「チーム医療論」や、「多職種連携演習」、「地域包括ケアシステム論」「地域包括ケア実習」も専任教員が中心となって教授する教員配置となっている。

専門分野は、「基礎看護学領域」、「成人看護学領域」、「老年看護学領域」、「地域・在宅看護学領域」、「精神看護学領域」、「母性看護学領域」、「小児看護学領域」、「公衆衛生看護学領域」として各専門分野を分け、看護学の教授を中心に全ての教員が専門分野の研究実績を持ち、教授、准教授、講師及び助教の教員の多くは担当領域の学位（博士・修士）を持ち、現在も研究を継続しており、以下のとおり看護学のエビデンスを築くための教育研究を実施する教員で組織されている。

「基礎看護学領域」	7名：教授2名、准教授1名、助教4名
「成人看護学領域」	5名：教授2名、准教授1名、講師1名、助教1名
「老年看護学領域」	3名：教授1名、講師1名、助教1名
「地域・在宅看護学領域」	3名：教授1名、准教授1名、助教1名
「精神看護学領域」	3名：教授1名、講師1名、助教1名
「母性看護学領域」	3名：教授1名、講師1名、助教1名
「小児看護学領域」	3名：教授1名、准教授1名、助教1名
「公衆衛生看護学領域」	3名：教授1名、講師1名、助教1名

## 2. 専任教員の職位及び年齢構成等

本学部に配置する教員の職位は、教授10名、准教授4名、専任講師5名、助教11名、計30名である。専任教員のうち、博士号取得者13名、修士号取得者17名である。各専門領域における科目担当者と非常勤講師ともに、担当する領域の専門分野の業績に応じて配置している。年齢構成は、特定の年齢範囲に偏らずベテランから若手までバランスの取れた配置とした。各教員とも研究領域での実績を重ねている。また、講師及び助教の若手教員の多くは、博士後期課程における研究を続けている。

本学の「教職員定年規程」(資料39)では、専任教員の定年を65歳の年度末（教授は67歳の年度末）としているが、同規程の附則により学部または学科の新設により雇用される教員については、完成年度まで定年延長が可能としており、加えて本学部の教員で開設時に定年を超えている者については、定年を71歳とし、完成年度までの期間、雇用を延長することができるとしている。教員組織の年齢構成については、完成年度である令和10（2028）年3月時点における専任教員の年齢分布は、70歳代7名、60歳代4名、50歳代11名、40歳代8名、平均年齢58.1歳となっており、専門領域ごとに年齢構成に配慮し、バランス良

く配置した。ちなみに専任教員 30 名中、完成年度までに満 71 歳の定年を迎える者は 5 名である。なお完成年度後の専任教員の採用については、採用計画に基づき本学ホームページで公募、また他大学や研究機関等にも募集を依頼する等広範囲から人材を募集し、選考のうえ採用することになっている。

本学部開設年次には全ての専任教員の就任を予定しており、開設時からの看護学部教育は滞りなく実施できると考える。そのため開設前年度には、1 年次の「看護導入実習」はじめ実習に関する調整や初年次開講科目の準備等、第一期生の受け入れのため 5 名の専任教員が開設前年度に就任し開学の準備を行う。また、2 年次の「日常生活支援実習」「口腔健康管理実習」と 3 年次以降の各専門領域の臨地実習の準備は、開設年度に就任する各領域の担当教授が調整する等、実習開始年度まで十分な準備期間を確保し充実した実習が行えるよう配慮する。

### 3. 研究分野と研究体制

本学部の教員組織においては、看護学を中心的な研究分野とする。

看護学部教員の研究活動を推進することを目的に、「研究活動推進委員会」を開設し、全学の研究活動推進事業部門と連携して、科学研究費申請説明会やコンプライアンス研修、研究倫理教育について教員への周知・浸透を図るとともに、看護学領域の科学研究費獲得のためのセミナーの開催計画や学部内のシニアレベル教員による事前査読を推進し、全教員の科学研究費申請を行うことを目標にする。加えて、定例研究会を開催して、教員相互の研究紹介や抄読会、新しい研究方法の勉強会等により研究活動を促進する。各領域長は、若手教員への研究費助成の作成指導を行うとともに、年間研究計画の推進をサポートし、助教等の若手教員の学位の取得や研究を促進する。さらに、他学部や他大学、多組織との連携による共同研究を推進することによって、より多様な研究課題や新たな研究手法の広がりを図る。また、附属病院をはじめ実習病院や地域との連携を深めていくことによって、実践への示唆を得る看護研究を探究する。

#### ⑩ 研究の実施についての考え方、体制、取組

本学では、令和 2 (2020) 年度～令和 6 (2024) 年度の中期計画のひとつとして、「研究力及び研究の質の向上」を掲げ、医療系学部・研究科の特色を生かした研究ブランド力の確立を目指し、共同研究の推進、研究環境・支援体制を整備し強化を図ってきた。令和 3 (2021) 年度には、医療を取り巻く環境の変化に対応できる実験研究組織、国民のニーズに応えるための医薬品・医療機器の開発支援を担うべく、従前の中央歯学研究所を「研究実験センター」と改称するとともに、「先進医療研究センター」「事業化研究推進センター」を新たに設置し、3 センターを擁する「医療イノベーション研究推進機構 (Translational Research Institute for Medical Innovation : TRIMI)」(以下「TRIMI」という。)を立ち上げた。TRIMI に「地域医療連携部門」を開設し、全学による地域住民への健康支援や研究事業に取り組む予定であ

る。

本学部内では、「研究活動推進委員会」を設置し、この委員会を中心に看護学部教員の研究活動を推進する。委員会の役割として以下の事項を予定している：

- ① 全学の研究活動推進事業と連携し、科学研究費申請の説明会やコンプライアンス研修、研究倫理教育について周知し、全員参加を推進する。
- ② 看護学領域の科学研究費申請セミナーの開催、学部内のシニアレベル（科研審査経験者など）の教員による事前査読を推進し、全教員の科学研究費申請を目標とする。
- ③ 領域を越えた研究相談、統計解析支援、研究時間確保状況の調査などにより研究環境を整備する。
- ④ 定例研究会開催による教員相互の研究紹介や論文抄読、研究相談などにより、若手教員の研究支援を行う。
- ⑤ 研究成果を教育の活用することを推進する。

（領域ごとの研究体制）

領域長は、年度初めの領域内教員の年間研究計画、研究エフォートの確認と年度末の達成状況を評価して学部長に報告するとともに、研究計画の遂行や論文作成、論文投稿をサポートする。

（学内、学外の共同研究の推進）

学内では、多職種連携による口腔からの全人的健康支援プログラム開発に向けて歯学部、医療保健学部との共同研究プロジェクトを発足し、共同研究を推進していく予定である。

学外では、他大学や他医療施設との共同研究を推進して教員の研究能力の向上を推進するとともに看護学の発展に寄与することに取り組む。特に、実習施設や地域自治体、地域住民との連携による住民の健康生活に関わる問題・課題に対して、「地域連携・実践研究センター」をプラットフォームとして研究的取り組みを推進する予定である。

（研究論文の公表方法）

教員・院生・学生の研究成果を社会に広く公表し、看護学領域における研究促進及び研究能力向上を目的として、国内外の学術誌への投稿を支援し、掲載論文や学会発表業績を学部ホームページに掲載し公表する。また、「ODU 看護学雑誌（仮）」を創設し、大阪歯科大学学術リポジトリに登録して、オンラインジャーナルとして公表を行い、研究論文の発表の場を広げる予定である。

（不正防止とコンプライアンスの体制）

研究に対する基本的な考え方としては、「大阪歯科大学における公正な科学研究の推進について」をホームページに掲載し、科学行動の規範の確保と、研究費の不正使用防止の両側面から規程を定め、教職員に周知徹底を図り、科学研究に関し、社会の疑惑を招かないように留意しつつ、科学研究を推進することとしている。とりわけ研究不正行為防止に関しては文部科学省の「研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン」に基づき、毎年度チェックリストを歯学部及び医療保健学部教授会にて確認後、同省へ提出



しており、看護学部においても同様に扱う。公的研究費管理についても、文部科学省「研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドライン（実施基準）」に基づき、毎年度チェックリストを歯学部及び医療保健学部教授会にて確認後、監事の確認を経て同省へ提出しており、看護学部においても同様に扱う。併せて関連諸規程等の制定、改正を行い、「研究不正行為」と「研究費の不正使用」双方に一元的に対応する不正防止体制の構築を図る。教職員への啓発活動や研修についても、公的研究費採択者を対象としたコンプライアンス研修を兼ねた科研費執行説明会の実施や教職員向け関連諸規程にかかる予算執行説明会の開催、公的研究費の不正防止に係る啓発活動の教職員向け配信など積極的に行っており、今後も継続していく。

(研究倫理への取り組み)

また、「人を対象とする医学系研究に係わる教育」として導入した一般財団法人公正研究推進協会（APRIN）のeラーニングを研究倫理教育にも利用し、科研費申請の条件としている。学生に対しては、「看護研究」の授業で、研究倫理について講義し、「卒業研究」では、研究における倫理的配慮とその実施について具体的に指導を行う。加えて公的研究費の取扱いに係る事務職員についても APRIN eラーニングを受講することとし、今後も関係者全員が受講する。

(研究成果の教育への活用方法)

今日の保健・医療・福祉の領域は進歩が著しく、新しい知見や情報を教育に活用することが重要である。教員自身の研究成果や専門分野の新知見を授業内容に組み込むことは、科学的根拠に基づいた看護実践を教育するためにも意義があり、研究成果を教育に積極的に活用することを推進する仕組みを構築し実施する。このことを通して、教員の研究推進にもつなげる。

## ⑪ 施設、設備等の整備計画

### 1. 校地、運動場の整備計画

本学楠葉キャンパスは、大阪府大阪市のターミナル駅である「京橋駅」から京阪電鉄本線で約20分の「樟葉（くずは）駅」徒歩約5分の好立地にあり、大阪府、京都府からの交通の便が至便で、兵庫県からもアクセス可能な位置に所在する。また、京阪電鉄京都線の沿線に本学部を設置する楠葉キャンパスの他、天満橋キャンパス、牧野キャンパスを有しているが、臨地実習及び体育を除き、楠葉キャンパスのみで授業を行う。

校地の面積は、合計で132,145.00㎡であり、楠葉キャンパスは空地も十分整備しており、講義・実習棟である1号館及び2号館、中央研究棟の3号館、図書・厚生棟の4号館、管理棟の5号館、約700人を収容可能な講堂などを擁する楠葉学舎36,993.92㎡に加え、新たに新学舎「楠葉西学舎（看護学部）」（以下、「楠葉西学舎」という。）10,022.42㎡を建設し、47,016.34㎡とする。天満橋キャンパスには附属病院に加え、大講義室・中講義室・小講義室・オープンゼミスペースなど創立100周年記念館を擁する校地5,729.08㎡がある。

牧野キャンパスには本館、1号館、2号館、3号館、福利厚生棟、体育館、グラウンドを擁する校地 49,985.33 m<sup>2</sup>を有し、このうち、グラウンド（運動場）は共用施設として「運動と健康」（体育系科目）の授業やクラブ活動等に利用する。

## 2. 校舎等施設の整備計画

新たに建設する楠葉西学舎は、地域医療の教育・研究拠点と位置づけ、地上5階建て校舎面積 10,022.42 m<sup>2</sup>の、地域の人々や学生、医療従事者、教職員が相互に学び交流できる空間を実現する。2階の CBT ルーム 298.76 m<sup>2</sup>は歯学部専用、食堂 390.52 m<sup>2</sup>、カフェ 165.97 m<sup>2</sup>、90人収容の講義室（講義室 203・204）を2部屋計 302.49 m<sup>2</sup>、間仕切りで150名収容の2室に分けることも可能な300人収容の大講義室（講義室 201・202）415.26 m<sup>2</sup>及び付随する共用部は歯学部・看護学部が共有として使用する。高度情報化社会に対応した ICT 環境の整備や、アクティブ・ラーニングをはじめとする学生の主体的・能動的な学習方略と授業形態及び授業規模に対応する教室を実現するための可動式の机・椅子、壁面ホワイトボード、AV 機器等の備品・設備を整える。既存の楠葉キャンパス内に楠葉西学舎を建設し、楠葉西学舎には看護学部長室を設置する。学長は、楠葉学舎5号館4階に既設の学長室を使用して執務にあたる。

学部の専用となる教室は、楠葉西学舎に看護学実習室を2室設置し、基礎看護学、地域・在宅看護学、成人看護学、老年看護学、精神看護学の各看護領域の演習及び実習に対応した機器やシミュレーターを整備する。3階及び4階にはシミュレーション教育のための機器類を配備した成人系シミュレーションルーム、ICU シミュレーションルーム、小児・母性系シミュレーションルームの3室を設置する。小児看護学、母性看護学実習は当該シミュレーションルームに演習及び実習に対応した機器類を設置する。それぞれ、学修の振り返りを行うディブリーフィングルームを併設し、主体的・能動的な学習方略に対応する。また、3階に設置する通常の自習室（48席）に加えて、教員研究室等に近い4階に国家試験対策として活用する自習スペース「国家試験対策自習室」（46席）を設け、グループ用ブースを併設するなど、教員と学生の円滑なコミュニケーション、学修支援に対応する。すべての教室が教育研究活動の目的や規模に応じて柔軟に利用することができる施設設計としている。

なお専門科目に加えて教養科目を中心とする基礎科目においても、楠葉西学舎を使用する。

研究環境のうち、楠葉西学舎の4階及び5階に設置する教員の研究室は、十分な広さを確保し、研究活動の推進に資するため、PC・プリンタ等の配備と学内 LAN 環境を整備する。また、各研究室と向い合わせにゼミ演習室を設けることにより、卒業研究及びその他演習を進めていく上での、丁寧な研究指導と円滑なコミュニケーションを可能とする。その他、楠葉西学舎の2階には、看護学部専用の図書館分室を設置し、1階のエントランスホールから吹き抜けの階段を上がった2階踊り場にはラウンジと情報コーナーを設置し、学生の学修及び休息・交流のためのスペースを十分に設けている。学生に一人1台 PC の保有を必携

とし、eテキストを使用した授業、シミュレーション教育、アクティブ・ラーニング等の演習授業を効果的に展開するため、楠葉西学舎より新たに SINET への接続を行う看護学部の学内 LAN (ODURN ネット) を敷設し、全館に学内無線 LAN 環境を導入することで、BYOD (Bring your own device) に対応したネットワーク環境を整える。

以上の考え方に基づき整備する楠葉西学舎の施設・設備について、完成年度における教室等の使用状況は別添資料のとおりであり、各科目の授業内容に応じて適切な教室配当を可能にしており、施設・設備の利用予定からも支障はない (資料 40)。

### 3. 図書等の資料及び図書館の整備計画

#### 1) 図書館閲覧室、閲覧席数、情報検索方法等

楠葉西学舎の 2 階に看護学部のための図書館楠葉分室 (以下、「楠葉分室」という。) を設け、面積は 365.27 m<sup>2</sup>、閲覧席は用途に合った利用ができるよう、グループブース席 10 席、PC 席 3 席、閲覧席 54 席を整備する。収納可能冊数 12,750 冊で、将来的に集密書架にも対応できるように、床面の耐荷重を設計している。令和 5 (2023) 年 2 月 1 日現在、大学全体で図書 140,113 冊、学術雑誌 2,513 種を有しており、その他視聴覚資料、電子ジャーナル等がある。現在、本学では図書館システムを利用した資料管理により、利用者がオンライン蔵書目録「本学蔵書目録」を使用し、図書館内外から迅速な蔵書検索が行える環境を整備しており、楠葉分室も同様の利用が行えるよう整備する。また、楠葉分室には、学内無線 LAN 環境を整え、学生に配布される学内 LAN に接続可能なノート PC にて情報検索等を行える環境を整備する。開館時間については利用者のニーズを考慮し、平日は 8 時 45 分から 19 時までとし、学生の試験期間には休日にも開館をする。

#### 2) 図書・資料の整備

本学部では、既に 3 キャンパスの図書館に所蔵する約 14 万冊 (内、電子書籍 176 冊) の蔵書を「本学蔵書検索」にて検索、相互に利用できる環境を整備している。また、電子ジャーナルは国内外合わせて 5,282 タイトルを整備し、インターネットを利用して電子的に提供される学術情報にも対応している。加えて、楠葉分室には、看護系を中心に、入門書から応用的なもの、理論から実践的なものまで幅広く網羅し、教育研究活動に資するよう体系的に整備する。内容としては、基礎看護学、地域・在宅看護学、成人看護学、老年看護学、精神看護学、小児看護学、母性看護学の領域に加え、キャリアプランニング、看護管理など、学生が専門職としての将来を意識できるような図書を揃える。これらに生理機能、人体の構造など基礎医学分野の書籍を加え、開設初年度には国内図書 3,500 冊、外国書 50 冊を整備する。学術雑誌は看護分野の国内雑誌 25 誌を配架する。なお、開設以降も毎年一定の図書購入により充実を図る。(資料 41)

#### 3) デジタルデータベース、電子ジャーナル等の整備計画

現在、歯学部・医療保健学部で契約している検索データベース「医中誌 Web」「Scopus」「MEDLINE」「Journal Citation Reports」などの他、看護分野の「最新看護索引 Web」「CINAHL」を利用可能としている。電子ジャーナルも同様に、歯学部・医療保健学部で契約している「EBSCO host MEDLINE with Full Text」「メディカルオンライン」などのパッケージ、その他の個別契約タイトルに加え、看護分野の「CINAHL Plus with Full Text」に掲載の電子ジャーナルが利用可能である。利用環境は図書館内に限らず、学内 LAN に接続している端末、さらに、リモートアクセスにより学外でも利用できるように整備している。

#### 4) 他の大学図書館等との協力

現在、本学では NACSIS-CAT/ILL に参加し、他の大学図書館との相互利用を行っており、楠葉分室も参加登録することで、他の大学図書館との相互協力を行うものである。また、現在加盟している日本図書館協会、私立大学図書館協会、日本医学図書館協会、JUSTICE に加え、看護図書館協会に加盟することで、関連図書館との連携を密にするとともに、研修・情報交換を活発に行っていくものである。

#### ⑫ 管理運営及び事務組織

本学における教学面の管理運営は、理事長・学長のガバナンスの下、教育研究の目的を達成するため、教授会や研究科会議を設置するとともに、大学全体の教育・研究並びに大学運営等を協議するための組織として、大阪歯科大学協議会を設けている。本学部も、協議会の一員として、大学全体の教育研究方針策定に参画し、大学全体の方針に沿って、学部の方針を策定、実行していく。具体的な審議事項及び委員の構成は以下のとおりである。

学部の運営については、大阪歯科大学学則に基づき、学長の諮問機関として、学部に関する重要な事項を審議するため、教授会を設置する。教授会は学部の専任の教授をもって構成し、毎月 1 回定期的に開催する。また、看護学部の教育・研究・運営等に係る事項について審議し、学長に具申する。

##### 1. 大阪歯科大学協議会

以下、大阪歯科大学協議会規程より抜粋（資料 42）

（協議事項）

第 2 条 協議会は、次の各号に掲げる事項について協議する。

- (1) 大学の内部質保証に関すること
- (2) 大学（学部・大学院をいう。以下同じ。）の教育・研究・診療に関すること
- (3) 大学の教育課程の編成方針の策定に関すること
- (4) 大学の運営に関すること。
- (5) その他学長が必要と認めた事項

（組織）

第3条 協議会は、次の各号に掲げる者をもって組織する。

- (1) 理事長
- (2) 学長
- (3) 副学長
- (4) 学部長
- (5) 教務部長
- (6) 学生部長
- (7) 附属病院長
- (8) 研究科科长
- (9) 学科長
- (10) 法人事務局長
- (11) 大学事務局長
- (12) その他理事長が必要と認める者

## 2. 看護学部教授会

以下、大阪歯科大学看護学部教授会規程（案）より抜粋（資料43）

（組織）

第2条 教授会は、学長の諮問機関とする。

2 教授会は、学長、学部長及び教授をもって組織する。

（審議事項）

第4条 教授会は、看護学部に関する次の各号に掲げる事項について審議し、学長が決定を行うに当たり意見を述べるものとする。

- (1) 学生の入学及び卒業に関する事項
- (2) 学位の授与に関する事項
- (3) 前2号に掲げるもののほか、次に掲げる教育研究に関する重要な事項で、学長が教授会の意見を聴くことが必要であると認めるもの
  - ア 学生の進級に関する事項
  - イ 学生の賞罰に関する事項
  - ウ その他学長が定めるもの

2 教授会は、前項に規定するもののほか、看護学部に関する次の各号に掲げる事項について審議し、学長の求めに応じ、意見を述べることができる。

- (1) 教育に関する事項
- (2) 試験に関する事項
- (3) 学生の厚生・補導に関する事項
- (4) 学則及びその他の規程の制定、変更及び廃止に関する事項
- (5) 留学及び学外派遣に関する事項

- (6) 名誉教授に関する事項
- (7) 学部の教員人事に関する事項
- (8) 学校法人大阪歯科大学が定める規則及び規程に基づき委任された事務に関する事項
- (9) 学長の諮問に関する事項
- (10) その他学事に関する事項

### 3. その他の委員会等

学部運営を円滑にするため、教授会の諮問機関として学生募集に関する事項、教務関係事項、学生生活に関する事項、その他教学運営に関する重要な事項を審議するため次の各種専門委員会を設置する。加えて、本学部の FD・SD 委員会及び自己点検・評価委員会を設置する。

- (1) 教務委員会
- (2) 臨地実習運営委員会
- (3) 学生委員会
- (4) 国家試験対策委員会
- (5) キャリア支援委員会
- (6) 看護教育情報化推進委員会
- (7) 図書委員会
- (8) 看護学雑誌編集委員会
- (9) 入試委員会
- (10) 研究活動推進委員会
- (11) 看護学部研究倫理委員会（医の倫理委員会の下部組織）
- (12) 看護学部予算委員会

なお、事務組織については、看護職教育課程におけるエンロールマネジメント(入学前から就職後までの学生支援体制)の重要性を鑑み、ワンストップサービスを行うため、看護学部事務室を設置する。事務室は、学部の教育・研究その他の学部の業務の実施に関し必要な事務を7つの事務分掌ごとに担当を置き、系統的に構成する。

- 1) 入試担当(入試問題作成支援・入試戦略立案・市場分析・高校訪問等)
- 2) 広報担当(学部案内作成・オープンキャンパスなどイベント実施を含む学部広報全般・高大連携・接続プログラムの実施)
- 3) 教務担当(シラバス・時間割作成・LMS 運用・出欠席管理・休補講管理・国試対策・看護系 FD・SD 実施事務局業務)
- 4) シミュレーション・情報教育担当(シミュレーション教育・教学 ICT 管理・ヘルプデスク・ODURN ネットワーク運用管理・セキュリティ管理)
- 5) 学生支援担当(保険加入・ワクチン接種をはじめとする学生生活全般に係る支援・クラブ・保護者会・奨学金・キャリア支援・既卒者/卒後研修支援等)

- 6) 臨地実習担当(学外実習施設調整・実習担当教員の事務的補助・実習に際しての学生支援)
- 7) 経理・調達担当(公的資金を含む教育・研究費による調達機器備品等の検査・検収・現金出納等の経理管理)

## ⑬ 自己点検・評価

### 1. 大阪歯科大学自己点検・評価委員会

歯学部・医療保健学部・大学院を含めた全学の自己点検・評価の実施体制は、自己点検・評価委員会が中心となり、定期的に自己点検・評価活動を行っており、看護学部についても、この委員会が自己点検・評価を行う。新学部開設後は自己点検・評価委員会に学部長を職指で委員とすることとしており、毎年度、教育研究組織、学生支援、教育研究等環境、社会連携・社会貢献、大学運営・財務等の状況についてあらかじめ目標を定め、それらに対する達成状況を自己点検・評価するとともに、実施プロセス、改善・改革に向けた方策について検証し、絶えずその結果をフィードバックさせ、絶えざる自己改革を促進するマネジメントを行う。自己点検評価委員会の構成は以下である（資料44）。

- (1) 理事長
- (2) 学長
- (3) 副学長
- (4) 学部長
- (5) 総務部長
- (6) 教務部長
- (7) 学生部長
- (8) 図書館長
- (9) 附属病院病院長
- (10) 大学院研究科科长
- (11) 中央歯学研究所所長
- (12) 教育情報センター所長
- (13) 国際交流部長
- (14) アドミッションセンター長
- (15) 附属病院副病院長
- (16) 学科長
- (17) 法人事務局長
- (18) 経理部長
- (19) 大学管理部長
- (20) 大学企画部長
- (21) 大学事務部長

(22) 病院事務部長

(23) その他理事長が指名した教職員及び外部の学識経験者若干名

本学の自己点検・評価委員会は、事務部門の職員からも委員が選出され、教職協働で自己点検評価に取り組むこととしている。なお、平成 10(1998)年度に、公益財団法人大学基準協会の「相互評価」を受審し、「大学基準」に合致するとの認定を受けた。その後、平成 19(2007)年度、平成 26(2014)年度、令和 3(2021)年度の 3 回にわたり同協会の「大学評価」を受審し、大学基準の適合認定を得ている。

## ⑭ 情報の公表

本学では、教育研究活動の状況や評価に係る情報をホームページ等で公表し、学内外の関係者に広く周知して説明責任を果たすようにしている。ホームページでは、閲覧の目的に沿って掲載事項を整理するとともに、学校教育法施行規則第 172 条の 2 に規定された各項目については、「情報公開」のページを設け、ここからも掲載事項にリンクできるようにすることによって検索を簡単にし、利用の便宜を図るとともに、適切な情報の発信に努めている。(大学ホームページトップ>大阪歯科大学について>情報公開 URL：<https://www.osaka-dent.ac.jp/about/publication.html>)

### 1. 大学の教育研究上の目的及び第六十五条の二第一項の規定により定める方針に関すること

学則をホームページで公表するとともに、建学の精神「歯科医学・医療に関する専門知識、技術の習得と共に、思いやりの心を涵養し、自らの選んだ道に深い使命感をもって、社会に対する奉仕の人生観を体得して、「博愛と公益」に努める。」について掲載している(大阪歯科大学トップ>大阪歯科大学について>大学の紹介>理念・方針・中期計画)。また、大学全体としての 3 つのポリシーに加え、各学部のディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシー、さらには学修成果の評価(アセスメント)について、その目的、学位プログラム共通の考え方や尺度、達成すべき質的水準及び具体的実施方法などについて定めた学内の方針としてのアセスメント・プランを掲載し周知を図っている。さらに各学部の教育目的を各学部ページで公表するとともに、学生に配布する履修ガイドに全文を掲載している(大阪歯科大学トップ>大阪歯科大学について>大学の紹介>理念・方針・中期計画)。

<https://www.osaka-dent.ac.jp/about/prof/idea.html>

### 2. 教育研究上の基本組織に関すること

学部、大学院等教育研究の基本組織とその目的について、学則(大阪歯科大学トップ>大阪歯科大学について>情報公開)や基本組織図(大阪歯科大学トップ>大阪歯科大学について>大学の紹介>組織)をホームページに公表し、学内外に広く周知している。



<https://www.osaka-dent.ac.jp/about/publication.html>

<https://www.osaka-dent.ac.jp/about/prof/chart.html>

### 3. 教員研究実施組織、教員の数並びに各教員が有する学位及び業績に関すること

教員数データとして、専任教員数、職位、年齢構成、専任教員と非常勤講師の比率、教員一人あたりの学生数等をホームページで公表し、学内外に広く周知している（大阪歯科大学トップ>情報公開>専任教員内訳（専任教員数、専任教員と非常勤教員の比率、教員一人あたりの学生数））。また、ホームページにおいて、各教員の学位や業績等を公開している（大阪歯科大学トップ>大阪歯科大学について>大学の紹介>教員一覧）。

[https://www.osaka-dent.ac.jp/about/publication/faculty\\_number.html](https://www.osaka-dent.ac.jp/about/publication/faculty_number.html)

<https://www.osaka-dent.ac.jp/about/prof/teacher.html>

### 4. 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こと

入学者に関する受入方針及び入学定員、収容定員、入学者数、在学者数、卒業者数（大阪歯科大学トップ>大阪歯科大学について>情報公開（定員数、現員数、留学生数及び海外派遣学生数、卒業者数、進路状況）等をホームページに公表している。併せて、学生募集要項や大学案内にも適宜掲載し、オープンキャンパスや入試説明会、高校訪問等を通じて広く学外に配付・公表している。

<https://www.osaka-dent.ac.jp/about/publication/students.html>

<https://www.osaka-dent.ac.jp/about/publication/admission.html>

### 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

シラバスをホームページに掲載し、各科目の授業の概要、授業の目的、一般目標及び到達目標、授業方法、授業計画、成績評価、使用教科書、参考文献、履修上の注意等について学内外に広く公表している（歯学部：大阪歯科大学トップ>学部・大学院>歯学部>カリキュラム、医療保健学部：大阪歯科大学トップ>学部・大学院>医療保健学部）。また、学生ポータルサイトには、シラバス、教育課程、成績評価等の「学修の手引き」を掲載し、学生・教職員に周知している。

<https://www.osaka-dent.ac.jp/faculty/dent/curriculum.html>

<https://www.osaka-dent.ac.jp/faculty/hs.html>

### 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こと

ホームページで公表する3つのポリシー及びアセスメント・プランや学則に基本的な方針（大阪歯科大学トップ>大阪歯科大学について>大学の紹介>理念・方針・中期計画）や各学部の卒業要件や成績評価基準を掲載し、新入生対象のオリエンテーション・ホームルー

ムを活用し学生に周知している（大阪歯科大学トップ>大阪歯科大学について>情報公開>授業科目と履修計画）。

<https://www.osaka-dent.ac.jp/about/prof/idea.html>

<https://www.osaka-dent.ac.jp/faculty/dent/curriculum.html>

## 7. 校地、校舎等の施設及び設備その他の学生の教育研究環境に関すること

キャンパスの概要、校地・校舎等の施設及び設備、修学に係る施設、進路選択に係る施設、心身の健康に係る施設その他についてホームページに公表している。また、図書館や共同研究施設である医療イノベーション研究推進機構は施設専用のページを設けて、利用案内や活動状況を公表している。（大阪歯科大学トップ>キャンパスライフ>キャンパスマップ）（大阪歯科大学トップ>大阪歯科大学について>大学の紹介>附属機関・施設）。

<https://www.osaka-dent.ac.jp/campuslife/map.html>

<https://www.osaka-dent.ac.jp/about/prof/organization.html>

## 8. 授業料、入学料その他の大学が徴収する費用に関すること

授業料、入学料及び教育充実費、その他大学が徴収する費用についてホームページに公表している（大阪歯科大学トップ>入試情報>学納金・成績優秀者特待生制度>歯学部）（大阪歯科大学トップ>入試情報>学納金・成績優秀者特待生制度>医療保健学部）。また、入学者選抜要項を発行し、入学検定料、授業料、入学料及び教育充実費等の大学が徴収する費用について周知している（大阪歯科大学トップ>入試情報>歯学部：入学者選抜要項）（大阪歯科大学トップ>入試情報>医療保健学部：入学者選抜要項）。

<https://www.osaka-dent.ac.jp/admission/fees.html>

[https://www.osaka-dent.ac.jp/admission/hs\\_fees.html](https://www.osaka-dent.ac.jp/admission/hs_fees.html)

[https://www.osaka-dent.ac.jp/admission/dent\\_admission.html](https://www.osaka-dent.ac.jp/admission/dent_admission.html)

[https://www.osaka-dent.ac.jp/admission/hs\\_admission.html](https://www.osaka-dent.ac.jp/admission/hs_admission.html)

## 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こと

学生の修学及び心身の健康等に係る支援についてホームページに公表し、学生及び学外者に周知している（大阪歯科大学トップ>キャンパスライフ>学生生活のサポート）。学生の健康診断・健康相談を医務室(保健室)で実施し、学生相談室では臨床心理士によるカウンセリングも実施している。これらや奨学金等については「学生生活ハンドブック」にも掲載し学生に周知している。

<https://www.osaka-dent.ac.jp/campuslife/support.html>

## 10. その他

### 1) 学則等各種規程

学則をホームページに掲載し公表している（大阪歯科大学トップ>大阪歯科大学について>情報公開>学則）。履修に関する規程等もホームページに掲載し学生に周知している（大阪歯科大学トップ>大阪歯科大学について>情報公開）。

<https://www.osaka-dent.ac.jp/about/publication.html>

## 2) 設置認可申請書、設置届出書、設置計画履行状況等報告書

設置認可申請書、設置計画履行状況報告書については、「設置認可申請書、設置計画履行状況報告書」の項に記載する予定である（大阪歯科大学トップ>情報公開>5.その他の情報  
3 設置関係）。

## 3) 自己点検評価・認証評価

過年度の自己点検・評価報告書及び認証評価結果はホームページにて適切に公表している（大阪歯科大学トップ>大阪歯科大学について>大学の取り組み>自己点検・評価）。

### ⑮ 教育内容等の改善を図るための組織的な研修等

#### 1. 授業の内容及び方法の改善を図るための組織的な研修及び研究に実施に関する計画

授業内容の改善をはじめとする教育力の向上は、大学の最も基本的な課題であるとの認識から、教育内容の改善に取り組む組織として、FD委員会を設置し、定期的な教員研修会等のFDセミナーを実施している。

新学部設置後の令和6(2024)年度以降も継続してFDセミナーを開催し教員の資質向上を図る。看護学部の教員についても、教育方法の改善を図るため、このFD委員会に参加し、授業内容・方法の改善、教員の指導能力を高め、理論と実践の架け橋となる教育ができるよう研修に努めるものとする。なお、歯学部向けのFDセミナーのプログラムの場合は、別途本学部向けのプログラムを実施する。設置当初においては、教育と研究における教員間の協調と資質の向上が重要であるため、FDセミナーにおける授業方法に関する講演やワークショップ、及び教員相互の授業参観、ティーチング・ポートフォリオ等を通じて授業法、学業評価法について各教員が積極的に情報交換を行う（資料45）。

#### 2. 大学職員に必要な知識・技能の修得と、必要な能力及び資質を向上させる研修等

本学では、理事長・学長による本学の重点計画についてのSD研修会や、高等教育政策を担当する企業職員等による研修会の開催などのほか、データサイエンス教育、個人情報保護等大学職員に必要な高等教育政策、大学運営等に関する基本的な知識・技能の修得機会を用意している。情報セキュリティ、SDGs推進、法制度改正など、全学的な対応と推進力を要する内容については、FDとSDを合同実施し、本学の教育改革の取組みに対する理解の深化、部署別の専門性の強化に対して、組織的な取組みを実施しており（資料46）、令和6(2024)年度以降も継続して全学的なSDの推進に取り組んでいく予定である。

## ⑩ 社会的・職業的自立に関する指導等及び体制

### 1. 教育課程内の取組み

本学部では、ディプロマ・ポリシーに「多様化する社会や健康ニーズに関心をもち、看護を探究し、看護のプロフェッショナルとして自己研鑽し続けることができる」を挙げ、基礎科目、専門基礎科目、専門科目、臨地実習等の様々な科目を通じて、社会的・職業的自立に向けた指導を継続的に行っていく。基礎科目『基礎セミナー』『学部横断プログラム（キャリアプランニング）』『キャリア形成論』のなかで、社会人としての考え方や態度、行動及び看護職に求められる能力について考える機会を設ける。また、入学から卒業まで、多くの専門科目を通して、看護への理解を深め、看護職としてのアイデンティティの形成を支援するとともに、キャリアに関する考え方や社会人に必要な力を身につけていくように指導する。さらに、3・4年次の臨地実習を通して職業意識の醸成と社会人としての意識の向上を図る。

以上の科目を中心として、社会的・職業的自立に必要な資質・能力を確実に身につけられるようにするほか、PBL やアクティブ・ラーニングの手法を積極的に用いて、社会的・職業的自立のために必要な能力を養っていく。

### 2. 教育課程外の取組み

本学部は、就職活動や進路に関する情報提供や相談、就職活動対策の企画・運営等を所掌する「キャリア支援委員会」を置き、学生の就職や進学等の進路支援を行う。「キャリア支援委員会」による就職活動支援は、就職支援行事等の開催、各種情報の提供、就職先開拓、情報収集、進路登録手続き、各種就職相談を実施する。

入学後の早期から将来の目標を持つことができるよう、1・2年生対象のキャリアガイダンスを実施する。また、3年生に対しては、本格的な就職活動に向けて、就職ガイダンス「スタートアップ」(5月)、「就職直前ガイダンス」(10月)をはじめ、模擬面接、業界研究セミナーを開催し、心構えや就職活動の具体的な内容についてアドバイスする。なお、保健師教育課程履修者は、4年次の履修科目が看護師教育課程よりも多くなることを鑑み、保健師教育課程履修者として選抜された直後から、公衆衛生看護学担当の教員が中心となり、就職に関する情報や相談、準備教育を合わせて支援する。

### 3. 適切な体制の整備

看護学部の学修施設となる楠葉西学舎1階に、社会的・職業的自立に関する支援を行う「キャリア支援室」を設ける。地域連携・実践研究センターに併設し、教員、事務職員との緊密な連携のもとに、学生の社会的・職業的な自立に必要な能力の養成に努めていく。「キャリア支援室」では、進学・就職情報の提供に加え、就職ガイダンスや学内キャリア説明会、国家試験対策の講習会や模擬試験等の運営を担当する。

なお、就職に関して系統的かつ横断的な就活サポート体制に加え、「看護研究」「卒業研究」のゼミ担当教員がアドバイザーとして教育課程内・外の取組みに際して手厚い個別相談対応及び指導を行う。また、学修状況、学生生活支援を担当する助言教員との連携により、学生一人ひとりの希望進路と適性に応じた親身な助言・指導体制を構築する。キャリア支援の目的は、生涯を通じた持続的な就業力の養成にあり、学生の豊かな人間形成とキャリア設計に貢献するため、ホームカミングデーの企画の他、地域連携・実践研究センターの活動への参加をとおして、卒業後も本学部同窓のつながりを継続する役割を担う。