

第4 教育活動

1 教育活動

(1) 教育活動の立案実施組織

「新潟県立看護短期大学教授会規程」第6条の規定により教授会に各種委員会を設けることとされている。

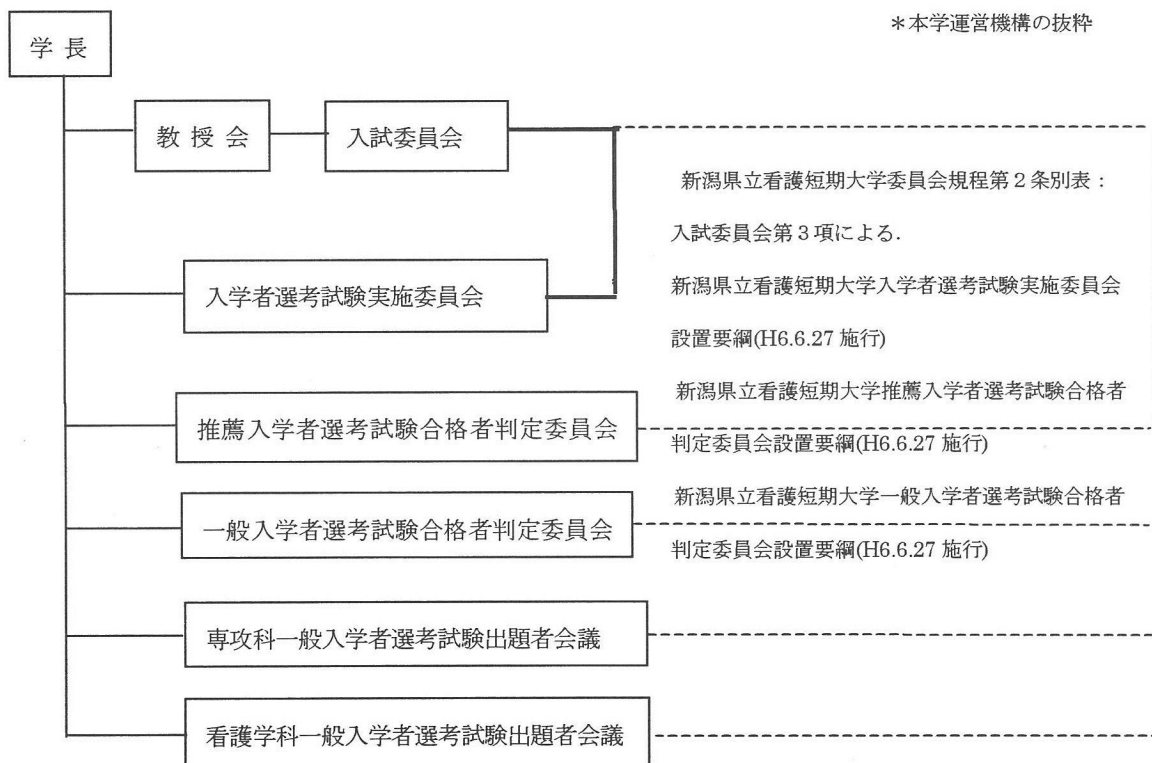
委員会の名称、所管事項は「新潟県立看護短期大学委員会規程」第2条により定められており、第2の2（7ページ）で記載のとおり、「教育課程に関すること」「学生の入学・退学・休学・復学・除籍に関すること」「履修及び単位の認定に関すること」を所管する委員会として、「教務委員会」が設置されている。

教育活動については、毎月1回開催される教務委員会において審議し、その経過と結果を教授会に報告して実施に移していく組織体系になっている。

また、教務委員会の他に、カリキュラムに関することを検討する「カリキュラム改正委員会」と臨地実習の計画・実施に関することを検討する「臨床実習調整委員会」が設置されており、教務委員会と連携しながら効果的な教育活動の展開に向けて活動している。

2 学生の受け入れ

(1) 入試委員会の組織



ア 入学者選考試験実施委員会設置要綱に基づく申し合わせ事項 (98.6.4・抜粋)

任務について第3条「実施委員会は、一般及び推薦入学者選考試験実施に関し、次に掲げる事項を行う」のうち(3)入試問題の管理に関することについて

入試委員会の所管事項中の4に「学力試験問題作成委員会及び採点委員の推薦に関すること」があり、従来実施委員会の会議で出題者名を明らかにしていたが、秘密を厳守とする重要事項であるため、実施委員会の会議では出題者名を出さないこととした。

また、出題者推薦についても、実施委員長(学長)から指示のないかぎり、入試委員会としては間接的な関与にする。

イ 入試に関わるアンケート調査について

入試委員会は、「入試に対する見直しと改善に向けて」を教授会に提出し、了承を得て、平成10年度入学生に対してアンケート調査(14項目)を実施した。

アンケート調査の結果、入学者の志望決定時期は3年生夏休み後が40.8%であり、やや遅い感を受けたが、志望決定は78.0%が自らが行き、かつ本学を第一希望とした者が58.6%であった。

また、「試験会場」や「学力試験入試科目」「推薦入試科目」については、特に問題となる回答は認められなかった。

なお、推薦入試における「小論文」と「面接」について高校での事前練習は、各々100%が行っているとの回答であった。

(2) 学生定員充足状況

入学時の定員充足状況(平成6～11年度)は、以下の表のとおりである。

表4-1 看護学科の定員充足状況

年度	募集定員(人)	入学者(人)	定員充足率(%)
6年度	100	100	100
7年度	100	100	100
8年度	100	100	100
9年度	100	100	100
10年度	100	100	100
11年度	100	100	100

① 看護学科においては、開学以来100%の充足率である。

表4-2 専攻科の定員充足状況

専攻科名	年度	募集定員(人)	入学者数(人)	定員充足率(%)
地域看護学 専攻	9年度	45	45	100
	10年度	45	45	100
	11年度	45	45	100
助産学 専攻	9年度	15	15	100
	10年度	15	14	93.3
	11年度	15	15	100

① 地域看護学専攻においては、1～3期生まで100%の充足率である。

② 助産学専攻においては、平成10年度(2期生)に、3月31日付で辞退者があり、1名の欠員が生じた為、同年の定員充足率は93.3%であった。1、3期生においては、100%の充足率である。

表4-3 看護学科推薦入学試験状況

年度	定員 (A)	応募者数		受験者数		欠席者数		受検倍率 (B/A)		合格者数		合格倍率 (B/C)		入学者数	
		男子	男子	男子	男子	男子	男子	男子	男子	男子	男子	男子	男子	男子	男子
6年度	30	116	0	116	0	0	0	3.9	30	0	3.9	30	0	0	0
7年度	30	115	5	114	5	1	0	3.8	30	1	3.8	30	1	0	1
8年度	30	99	4	97	4	2	0	3.2	30	1	3.2	30	1	0	1
9年度	30	89	1	89	1	0	0	3.0	30	0	2.9	30	0	0	0
10年度	30	85	2	84	2	1	0	2.8	30	1	2.8	30	1	0	1
11年度	30	80	3	80	3	0	0	2.7	30	1	2.7	30	1	0	1

①受検倍率は、平成6年度以来減少してきている。

表4-4 看護学科一般入学試験状況

年度	出身地	定員 (A)	応募者数		受験者数		欠席者数		受検倍率 (B/A)		合格者数		合格倍率 (B/C)		合格者の内訳		入学者の内訳		
			男子	男子	男子	男子	男子	男子	男子	男子	男子	男子	男子	男子	男子	男子	男子	男子	男子
6年度	県内	70	363	10	297	10	66	0	6.3	73	0	61	0	12	0	49	0	43	0
	県外		210	9	144	8	66	1		33	1	28	0	5	1	21	1	17	0
7年度	県内	70	301	7	265	6	36	1	5.7	67	2	58	1	9	2	51	2	43	1
	県外		173	10	137	9	36	1		36	1	29	0	7	0	19	0	16	0
8年度	県内	70	355	16	314	15	41	1	7.8	61	1	49	1	12	1	46	1	36	1
	県外		290	10	234	10	56	0		49	0	37	1	12	0	24	0	20	0
9年度	県内	70	125	2	106	2	19	0	2.8	43	0	40	0	3	0	43	0	41	0
	県外		125	8	93	7	32	1		38	1	33	0	5	1	27	1	25	0
10年度	県内	70	160	3	124	2	36	1	3.8	37	0	31	0	6	0	34	0	28	0
	県外		188	8	142	7	46	1		42	2	32	1	10	1	36	3	26	1
11年度	県内	70	119	3	105	3	14	0	3.0	27	0	21	0	6	0	34	0	27	0
	県外		145	5	105	3	40	2		53	0	40	0	13	0	36	0	26	0

①受検倍率は、平成9年度を境に減少したが、これは、同年より、入学試験実施日を、新潟大学医療技術短期大学部と同日としたことによる。

表 4-5 専攻科推薦入学試験状況

専攻科名	年 度	定員 (A)	応募者数		受験者数 (B)	欠席者数	受験倍率 (B/A)	合格者数		合格倍率 (B/C)	入学者数			
			短大等	専門学校				短大等	専門学校		短大等	専門学校		
地域看護学 専攻	9年度	22	47	33	14 ⁽²⁾	47	0	2.1	22	18	4 ⁽¹⁾	22	18	4 ⁽¹⁾
	10年度	22	46	31 ⁽¹⁾	15	45	1	2.0	22	19 ⁽¹⁾	3	22	19 ⁽¹⁾	3
	11年度	22	50	31	19	49	1	2.2	22	20	2	22	20	2
助産学 専攻	9年度	7	23	8	15	20	3	2.9	7	5	2	7	5	2
	10年度	7	26	16	10	26	0	3.7	7	7	0	7	7	0
	11年度	7	15	8	7	15	0	2.1	7	6	1	7	6	1

() 内は男子を再掲

表 4-6 専攻科一般入学試験状況

専攻科名	年 度	定員 (A)	応 募 者 数					受験者数 (B)	欠席者数	受験倍率 (B/A)	合格者数 (C)	合格倍率 (C/B)	合格者の内訳					入学者の内訳									
			県内		県外								県内		県外			県内		県外			県内		県外		
			小計	短大等	専門学校	短大等	専門学校						専門学校	小計	短大等	専門学校	小計	短大等	専門学校	小計	短大等	専門学校	小計	短大等	専門学校	小計	短大等
地域看護学 専攻	9年度	23	107	49	24	25	58	28	30	95	12	4.13	24	4.0	10	6	4	14	7	7	23	11	7	4	12	6	6
	10年度	23	148	53	25	28	95	36	59	126	22	5.5	24	5.3	8	4	4	16	9	7	23	11	3	8	12	8	4
	11年度	23	152 ⁽¹⁾	53	23 ⁽¹⁾	30	99	51	48	127	25	5.5	23	5.5	3	0	3	20	10	10	23	15	4	11	8	6	2
助産学 専攻	9年度	8	37	25	3	22	12	4	8	32	5	4	8	4.0	4	1	3	4	3	1	8	4	1	3	4	3	1
	10年度	8	38	19	6	13	19	6	13	34	4	4.3	8	4.3	5	4	1	3	0	7	4	3	1	3	2	1	
	11年度	8	49	23	9	14	26	11	15	48	1	6.0	8	6.0	3	3	0	5	4	1	8	6	3	3	2	1	1

() 内は男子を再掲

(3) 学生募集、入学者選考の方針、方法

ア 学生募集

(ア) 募集要項

平成6年度から平成8年度までは看護学科のみの募集要項を作成していたが、平成9年度からは、開設した専攻科を含んだ募集要項を作成している（作成完了：6月末日，配布：7月上旬）。

(イ) 大学案内パンフレット

平成6年度から8年度までは、看護学科のみのパンフレットを作成していたが、平成9年度からは、開設した専攻科を含んだパンフレットを作成している（作成完了：6月末日，配布：7月上旬）。

(ウ) 大学案内ビデオ

平成6年度から平成8年度までは、看護学科のみの大学案内ビデオを製作した。平成9年度からは、開設した専攻科の地域看護学専攻及び助産学専攻を含めたビデオを製作し、大学説明会や県高等学校校長会主催の大学説明会で放映している（平成6年6月末日初版製作完了，平成9年6月に第2版製作完了）。

(エ) 大学説明会

毎年7月上旬、本学において県内高等学校の進路指導担当の教員を対象とした説明会を開いている。

(オ) 大学案内(夏季休業中含む)

平成9年度までは期日の指定がなく、何時でも高校生が見学を訪れば学内を案内していたが、平成10年度からは、夏期休業中に3回の期日を指定して、高校生の学内見学に対応している。

その他、高校単位で見学の希望があれば、個別に対応している。

(カ) 県内大学説明会への参加

平成7年度から9年度までは、高校の進路指導関係者からの説明依頼、保健所主催の「高校生看護婦体験事業」における進路説明の協力依頼、看護医療予備校からの依頼、上越の各病院における高校生の「1日看護婦体験」において進路説明の依頼、「さんぼう」主催の大学説明会、「東京アカデミー予備校」説明会等に出向いていた。平成10年度からは、「県高等学校長協会」主催の大学説明会への参加のみにとどめ、高校教員には、本学内で行う大学説明会(上記「エ」)を活用してもらい、高校生には大学側で日時を決めて説明会(上記「オ」)を行うこととした。

イ 入学者選考の方法

(ア) 看護学科の一般入試について(受験科目)

平成6年度より、国語、数学、英語及び理科（生物、化学どちらかを選択）の4科目（各100点）の合計400点の総合判定で実施してきた。平成9年度及び10年度の入学試験においては、旧教育課程履修者に対して不利にならないように共通する内容で出題した。これは、入試科目全体で旧教育課程履修者は自己学習が必要である部分が多い。しかし、量的には多くないので新たに学習が必要な内容は募集要項に記入するが、科目名は新旧とも同じくするという意見統一があった。

・平成9年度から、「数学Ⅱ」を追加し、「化学1B・生物1B」に変更した。

- ・旧教育課程履修者に対する経過措置の欄を設けた。

表 4-7 受験科目範囲の推移

科目/年度	平成6年度	平成7年度	平成8年度	平成9年度	平成10年度	平成11年度
国語	国語Ⅰ・Ⅱ (漢文を除く)	国語Ⅰ・Ⅱ (漢文を除く)	国語Ⅰ・Ⅱ (漢文を除く)	国語Ⅰ・Ⅱ (漢文を除く)	国語Ⅰ・Ⅱ (漢文を除く)	国語Ⅰ・Ⅱ (漢文を除く)
数学	数学Ⅰ	数学Ⅰ	数学Ⅰ	数学Ⅰ・Ⅱ	数学Ⅰ・Ⅱ	数学Ⅰ・Ⅱ
英語	英語Ⅰ・Ⅱ	英語Ⅰ・Ⅱ	英語Ⅰ・Ⅱ	英語Ⅰ・Ⅱ	英語Ⅰ・Ⅱ	英語Ⅰ・Ⅱ
理科	生物、化学 から1科目 選択(理科 1の範囲を 含む)	生物、化学 から1科目 選択(理科 1の範囲を 含む)	生物、化学 から1科目 選択(理科 1の範囲を 含む)	化学1B、 生物1Bか ら1科目選 択	化学1B、生 物1Bから 1科目選択	化学1B、生 物1Bから 1科目選択

(イ) 看護学科の推薦入試について

平成6年度から平成11年度の入試まで、定員の3割(30人)を推薦入学者の枠としていた。推薦入学者の入学後の追跡調査に基づき、今後推薦枠をどのようにするかは、優秀な学生の確保や国家試験対策などに関わり重要な事項である。

入試委員会は、平成11年度の推薦入学者枠の検討の結果、推薦入学者は徐々に学力、人物ともに優れた学生が合格するようになってきているので、枠を広げても差し支えないものと判断し、定員枠を3割から5割に増やすことを教授会に提案した。教授会ではこの案が了承され、平成12年度の入試では、推薦枠を50人とした。推薦入学者選考は調査書、小論文、面接の結果によって行っている。

なお、社会人入学者の枠を考慮することも、社会の要請に応えるうえで必要となると思われるので今後の検討課題である。

また、専門高校(職業高校)の卒業生を対象とする定員枠は設けていない。

(ウ) 専攻科の一般入試について(受験科目)

平成8年度に専攻科設置準備プロジェクトチームが設置され、そこで入試科目を看護学(基礎看護学、成人看護学、老人看護学、小児看護学、母性看護学)、英語、小論文の3科目とした。次年度からその業務が入試委員会に移されたが、受験科目については変わっていない。

(エ) 専攻科の推薦入試について

定員の約5割(地域学専攻22人、助産学専攻7人)を推薦入学者の枠とし、調査書、小論文、面接の結果によって入学者の選考を行っている。

(オ) 入試会場

初年度の入試は県庁と高田北城高校の2会場で行ったが、他施設を借りての会場設営では、「受験生が大学施設を見ることができない」「受験に関する事務手続きが複雑になる」などの理由から、平成7年度の入試からは、本学のみを試験会場とする方針で進めることとした。受験生が多い場合は、「講義室」のほかに「合同講義室」「LL教室」「成人・老人看護学実習室」「母子・小児学実習室」「助産学実習室」を試験会場として用いることも可能である(合計645人の受験が可能)。

(カ) 入試問題の管理

試験問題の「守秘」の点から学長の指示のもとに厳重に管理されている。

(キ) 入試日

入試日については、県内他大学との競合を考慮しながら決定している。

(4) 他大学との単位互換の方針と状況

本学は、学則に単位互換制度の規定はなく、単位互換は実施していない。

平成10年度に、新潟県内の「高等教育機関単位互換に関する検討会」が開催された。

その検討会において、単位互換の可能性に関する調査結果を踏まえ、各々の大学に向いて講義を受けることを前提に、「大学間の協定が成立すれば、実施できる大学から始める」ということになった。

本学の授業科目や時間割の特徴から、他大学との単位互換では制限が多々発生すると考えられるが、本学が単科の大学であることも考慮し、学生の選択の幅を広げ、他大学との連携を図るためにも単位互換制度の導入について、今後検討していく必要がある。

(5) 海外帰国子女の受け入れ

ア 本学の受け入れ状況

初年度から平成12年度の入学試験までに、「推薦」と「一般」の両入学試験において、海外帰国子女の受験生はなかった。また、そのような問い合わせもなかった。

イ 今後の受け入れについて

「大学入学者選抜実施要項」（文部省高等教育局長通知）に基づいて行われることになるが、本学としては、体制を整える上で今後検討を要する。

(6) 社会人の受け入れ

入学者選考試験における特別枠（社会人、外国人）の設定については、平成8年度より入試委員会で検討してきたが、これまで実施されていないことから、今後の検討課題である。

(7) 災害時の対応（連絡網の作成等）

地震等の自然災害時において、学生の安全を確保することは重要な問題である。

特に本学は、過去幾度も洪水を引き起こしている関川がすぐ近くを流れ、加えて日本でも有数の豪雪地帯でもあり、自然災害に遭遇する危険性は高いと考えられる。

また、水防警報による関川にかかる橋が通行禁止になったり、大雪で通学の交通機関が遮断される等通学困難となる場合も想定される。

そこで「新潟県立看護短期大学自然災害時における授業及び登下校に関する内規」が平成7年11月に作成されている。

今までに、この内規により授業が中止されたことが一度あった。その時の対応は、関川の水位が警戒水位を越えたため午後の授業を中止して学生を下校させた。この時は、授業中で学長以下教員が学内にいたため授業の中止を速やかに決定できたこと並びに学生への連絡が徹底できたが、もし始業時刻前であったならば、授業の中止の決定及び学生への連絡において多少の混乱が生じた可能性があったものと考えられる。

本学では学生間の連絡網を作成しておらず、内規によると、授業の有無については学生自身で大学に確認することとしている。従って、この点を「学生に周知させること」と「学生の居住地域における避難所等を確認させておくこと」が、取り敢えず自然災害時に学生の安全確保を行う上で重要なことであろう。なお、今後の経過によって連絡網の作成を検討しなければならないことも考えられる。

3 カリキュラムの編成

(1) 看護学科

ア 編成方針と教育理念・目標との関係

本学は、生命の尊厳という価値観に立って、科学性と豊かな人間性をもつ看護専門職として、進歩発展する医療技術に対応できる基礎的な看護実践力を養うとともに、自らを啓発し看護学の発展や看護技術の改善に貢献できる基礎能力を養うことを目指して教育を展開している。

平成8年に保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則が改正されたことにより、本学もカリキュラム改正について検討を行った。その結果、カリキュラムを改正し平成11年度入学生からは、新カリキュラムで教育を実施している。平成6年度から10年度まで実施した旧カリキュラムについては、以下の「イ、ウ、エ」で、また、平成11年度から実施している新カリキュラムについては、「オ」でそれぞれ述べる。

イ 「基礎科目」「専門基礎科目」「専門科目」の単位数配分

基礎科目、専門基礎科目、専門科目の3つの柱からなり、更に基礎科目は5分野に分け、合計83科目、127単位、3,465時間のカリキュラムとした。基礎科目が34単位、専門基礎科目が37単位、専門科目が56単位である。

看護短期大学は専門職業教育の色彩が強く、3年間という限られた期間で、看護婦国家試験受験資格取得を必修としなければならない専門基礎科目と専門科目が多いため、基礎科目の選択に制限がでてくることは否めない。

表4-8 旧カリキュラムの構成(各年次開設科目数と単位数) (平成8年度カリキュラム)

科 目		1 年 次		2 年 次		3 年 次		総 計	
		科目数	単位数	科目数	単位数	科目数	単位数	科目数	単位数
基礎科目	人文科学	2	4	1	2	1	2	4	8
	社会学	1	2	1	2	3	6	5	10
	自然科学	3	6	1	2	—	—	4	8
	外国語	3	4	1	1	1	1	5	6
	保健体育(注2)	1.5(1.5)	1.5(1.5)	0.5(0.5)	0.5(0.5)	—	—	2(2)	2(2)
専門基礎科目(注2)		10(9)	15(13)	13(9)	18(10)	2	4	25(18)	37(23)
専門科目		9(9)	12(12)	16(16)	17(17)	13(9)	27(19)	38(34)	56(48)
合 計		29.5 (19.5)	44.5 (26.5)	33.5 (25.5)	42.5 (27.5)	20 (9)	40 (19)	83 (54)	127 (73)

(注1) () 内は、必修科目の内書きである。

(注2) 保健体育の実技及び専門基礎科目の2科目は、1・2年次にわたるため、年次科目数と単位数はいずれも0.5として配分した。

ウ 科目・単位の学年次配分の適切性

学年別の配分は、1年次の開講科目総数は29.5科目、44.5単位、1,155時間であるが、そのうち基礎科目の保健体育及び専門基礎科目と専門科目は全てを必修とし、それ以外の基礎科目は選択とした。ただし、保健体育の実技は、1年次と2年次にわたり、合わせて1単位とした。

2年次の開講科目総数は33.5科目、42.5単位、1,140時間である。必修科目は、保健体育の実技と専門基礎科目の7科目及び専門科目の全科目である。

3年次の開講科目総数は20科目、40単位、1,170時間である。基礎科目と専門基礎科目及び専門科目のうちの4科目は選択科目であるが、残りの専門科目は全て必修である。必修の専門科の中には実習8科目が含まれる。それらの科目は、一部を除いて実習は前期に、講義は後期に配置している。

看護教育の中で重要な位置を占める看護学実習の開始前に専門科目の学修を終えて置く必要がある。専門基礎科目が専門科目の履修よりも先行するように、また専門基礎科目の後に関連する専門科目が履修できるように年次配分を工夫している。

専門科目は3年間にわたって開講するが、1年次後期と2年次前期は、2年次後期の実習までに履修する必要がある看護学を組み入れて、2年次後期は、3年次前期の実習を効果的に学修できるようにするために、講義と演習を体系的に科目配置した授業展開を行っている。

しかし、専門科目の学修の前には専門基礎科目の学修が終了していることが望ましいことから、1年次後期と2年次には過密な科目配置となっている。

エ カリキュラムの特徴と教育目標との適合性

本学のカリキュラム編成上の特徴は次の点にある。

- (ア) 一般教育と専門教育の乖離を少なくするため、両者の科目の年次配置を工夫する。
- (イ) 看護学科は1学年を2クラスに分けて授業を行う。
- (ウ) 勉学の自由度を増すため選択科目を多くする。

これらの点を考慮し、次のようにカリキュラムの編成をしている。

基礎科目の「自然科学系科目」は、専門科目につながる基礎的知識を教授する目的で、その多くは1・2年次に開講している。一方、「外国語」「人文科学系」「社会科学系」の多くは全年次にわたって配置し、看護の専門科目と関連させて人間を「生物学的」「心理学的」「社会的」側面から理解することを目指している。

学生の自主性を尊重して、「外国語」4単位、「保健体育」2単位が修得すべき科目のほかは選択となっているが、学生は、看護の基礎として密接に関係ある科目を選択する傾向が強く、広い視野を持つ看護婦(士)育成という教育目標達成のためにも、幅広く履修できるように、ガイダンスの工夫をしてきたところである。

専門基礎科目は高度化する医療技術の進歩に対応していくため37単位開講している。「解剖生理学」に4単位を配分し、看護の対象である「人間の形態と機能」の基本的理解に重点を置いている。1年次の開講であるため、教授方法にいろいろな工夫をしている。

また、「情報科学概論」「情報科学演習」(4単位)を開講している。これは、情報の検索・収集・発信及びコンピュータを使ったデータの処理方法・資料作成等を学び、

情報化社会の一員として独力で情報処理ができることを目指している。選択科目であるが全員の履修を進め、効果を上げている。しかし、設置機器数に限りがあり、専攻科設置に伴い学生数が増加し、学生の希望通り使用出来ないのが現状である。今後コンピュータ機器の増設等の整備が必要である。

専門科目は、「基礎看護学」「成人看護学」「老人看護学」「母性看護学」「小児看護学」「精神看護学」並びに「地域看護学」があり、それぞれの科目に「臨地実習科目」が加わっている。特に本学の教育方針である基礎的な看護実践力を持った看護婦(士)の育成のために、「基礎看護技術」は演習を含めて4単位とし、更に、「母性看護学実習Ⅰ」「成人看護学実習Ⅲ」を「学内技術実習」にあて、基礎看護技術や臨床看護技術の修得に努力している。また、専門職業人としての学識を身に付けるために、3年次後期に選択科目として「看護学特論Ⅰ～Ⅳ」を開講し、各専門分野の講師により学修を深めることをねらってきた。

オ カリキュラムの見直し

(ア) 見直しの経緯

本学は、現在まで4回の卒業生を送り出し、今春12年度生(第7期生)を入学させた。

平成8年8月に「保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則」の一部が改正され、文部省令及び厚生省令が公布された。この省令は、教育内容を大幅に改正するものであり、平成9年4月1日から施行することとなった。しかし、経過措置として、この省令の施行前に指定を受けた学校又は養成所においては、教育内容は従前の例によることができるとされていた。そこで、学則の変更をしないで、現行の設置科目を新カリキュラムの教育内容の4分野に読み替え、平成8年10月23日に文部省及び厚生省に提出した。

平成9年度生及び10年度生の教育は、読み替えカリキュラムで実施し、6期生である平成11年度入学生からは、教育内容を省令の趣旨に基づいた科目名と科目内容とすることを教授会で決定した。そこで、平成9年4月1日に教授会において、カリキュラムの検討をするため、「カリキュラム改正検討委員会」を設置した。

約1年間をかけて科目名、科目内容を検討し、教育課程の原案を作成した。平成10年6月の教授会で承認を得て、平成11年度入学生から新カリキュラムで教育を開始した。

(イ) 見直しのポイント

- a 「基礎分野」は、「科学的思考の基盤」と「人間と人間生活の理解」の2つを柱とし、24科目(41単位)を全て選択科目とした。また、「情報科学」に関連する科目は「専門基礎科目」から「基礎分野」に移した。卒業要件は14単位以上と緩やかにした。
- b 「専門基礎分野」は、「人体の構造と機能」「疾病の成り立ちと回復の促進」「社会保障制度と生活者の健康」の3つを柱とした。病態学については内容を見直して科目を再編成した。
- c 「専門分野」は、「基礎看護学」「在宅看護論」「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7つを柱とした。

d 「臨地実習」は専門分野と同じ7つの柱とし、総単位は23単位のままで再編成した。

(ウ) 旧カリキュラムとの比較

a 「基礎分野」は、5分野の区分は撤廃し、従来の専門基礎科目から4科目を基礎分野に移し、全て選択科目として履修しやすくした。

b 「専門基礎分野」は「解剖生理学」を「解剖生理学Ⅰ」「解剖生理学Ⅱ」に分け、4単位全てを1年次前期に配置し、短期集中の学修とした。

「病態学」をⅠ～Ⅷに再編成し、8単位に減らした。

「臨床栄養学」を選択科目とした。

「放射線医学」「リハビリテーション概論」「社会福祉制度」は時間数を減らした。

「公衆衛生学」「関係法規」は2単位を増やした。

「社会福祉原理」は「社会福祉原論」と科目名を変え2単位を増やした。

c 「専門分野」については、「看護管理学」を「看護管理学」と「看護史」の2科目にした。

「基礎看護技術」「基礎看護技術演習」を「基礎看護技術Ⅰ」「基礎看護技術Ⅱ」とし講義と演習が平行して展開できるようにした。

「看護過程演習」を新たに設けた。

「臨床看護総論」は「臨床看護学総論Ⅰ」「臨床看護学総論Ⅱ」とした。

「看護学特論Ⅰ～Ⅳ」をそれぞれ1単位として履修しやすくした。

「地域看護学」を「在宅看護概論」「在宅援助論Ⅰ」「在宅援助論Ⅱ」の4単位とした。

「老人看護学概論・保健」を「老年看護学概論」「老年保健」の2科目とした。

「小児臨床看護学」を2単位を増やした。

「母性臨床看護学」を2単位を増やした。

「精神保健」を「精神看護学概論」「精神保健」の2科目とし、「精神保健」は学生の健康管理を考慮して1年次後期に配置した。

d 「臨地実習」については、「在宅看護論実習」を新たに科目を立てて2単位とした。

「成人看護学実習」は「成人看護学実習Ⅰ～Ⅵ」に再編成し8単位とした。

「老人看護学実習」は「老年看護学実習Ⅰ」「老年看護学実習Ⅱ」として4単位とした。

「小児看護学実習」と「母性看護学実習」は学内実習を「講義・演習」に組み替え、それぞれ2単位に減らした。

(32ページ「表4-9 看護学科カリキュラム新旧比較表」参照)

表4-9 看護学科カリキュラム新旧比較表

(1/3)

新カリキュラム							旧カリキュラム						
授業科目	単位数		時間数	年次配分	授業科目	単位数		時間数	年次配分				
	必	選				必	選						
基礎分野	科学的思考の基盤	哲学	2	30	3後	哲学	2	30	3後				
		科学史	2	30	2前	科学史	2	30	2前				
		物理学	2	30	2前	物理学	2	30	2前				
		化学	2	30	1後	化学	2	30	1前				
		生物学	2	30	1前	生物学	2	30	1前				
		統計学	2	30	1前	統計学	2	30	1後				
		情報科学概論	2	30	1後	情報科学概論*	2	30	1後				
		情報科学演習	1	30	1前	情報科学演習*	2	30	1前				
	人間と人間生活の理解	文学	2	30	3後	文学	2	30	1後				
		心理学	2	30	1前	心理学	2	30	1前				
		社会学	2	30	2前	社会学	2	30	2前				
		法学	2	30	2前	法学	2	30	1前				
		教育学	2	30	3後	教育学	2	30	3後				
		文化人類学	2	30	3後	文化人類学	2	30	3後				
		国際関係論	2	30	3後	国際関係論	2	30	3後				
		人間発達学	2	30	3後	人間発達学*	2	30	1後				
		臨床心理学	2	30	2前	臨床心理学*	2	30	2前				
		英語Ⅰ	2	60	1全	英語Ⅰ	2	60	1全				
		英語Ⅱ	1	30	2前	英語Ⅱ	1	30	2前				
		英語Ⅲ	1	30	3後	英語Ⅲ	1	30	3後				
中国語Ⅰ	1	30	1前	中国語Ⅰ	1	30	1前						
中国語Ⅱ	1	30	1後	中国語Ⅱ	1	30	1後						
保健体育(講義)	1	15	1前	保健体育(講義)	1	15	1前						
保健体育(実技)	1	45	1.2前	保健体育(実技)	1	45	1.2前						
専門基礎分野	人体の構造と機能	解剖生理学Ⅰ	2	60	1前	解剖生理学	4	120	1全				
		解剖生理学Ⅱ	2	60	1前	生化学	1	30	1後				
		生化学	1	30	1後	栄養学	1	30	1後				
		栄養学	1	30	1後	医学概論	1	30	1前				
	疾病の成り立ちと回復の促進	医学概論	1	30	1前	微生物学	1	30	1前				
		微生物学	1	30	1前	病態学Ⅰ：腎臓 ：泌尿器 ：血液	2	60	1後				
		病態学Ⅰ：腎臓 ：泌尿器 ：血液	1	30	1後	病態学Ⅱ：消化器 ：内分泌	2	60	2前				
		病態学Ⅱ：消化器 ：内分泌	1	30	1後	病態学Ⅲ：神経内 ：脳神経 ：麻酔科	1	30	1後				
		病態学Ⅲ：神経内 ：脳神経 ：麻酔科	1	30	2前	病態学Ⅳ：運動器	1	30	1後				
		病態学Ⅳ：運動器	1	30	2前								

(注) 旧カリキュラムの授業科目欄の「*」の科目は、「専門基礎科目」に配置してある科目である。

新 カ リ キ ュ ラ ム							旧 カ リ キ ュ ラ ム						
授 業 科 目		単位数		時間数	年次配分	授 業 科 目		単位数		時間数	年次配分		
		必	選					必	選				
専 門 基 礎 分 野	疾病の 成り立 ちと回 復の 促進	病態学Ⅴ：眼科 ：耳鼻咽喉科 ：歯口腔外科 ：皮膚科 ：アレルギー	1		30	1後	専 門 基 礎 科 目	：眼科 ：耳鼻咽喉科 ：歯口腔外科 ：皮膚科 ：アレルギー					
		病態学Ⅵ：老年 ：精神	1		30	2前		老年期病態学	1		30	2前	
		病態学Ⅶ：生殖 ：小児期	1		30	1後		精神病態学	1		30	2前	
		病態学Ⅷ：呼吸器 ：胸部外科 ：循環器	1		30	2前		生殖病態学	1		30	2前	
		薬理学	1		30	1後		小児期病態学	1		30	2前	
		臨床栄養学		1	30	2後		：呼吸器					
		放射線医学		1	15	2前		：循環器					
		リハビリテーショ ン概論		1	15	2前		薬理学	1		30	1後	
	社会保 障制度 と 生活者 の健康	公衆衛生学	2		30	2前	臨床栄養学	1		30	2後		
		社会福祉原論	2		30	2前	放射線医学		2	30	2前		
		社会福祉制度		1	15	3後	リハビリテーショ ン概論		2	30	2前		
		関係法規	2		30	3後	公衆衛生学	1		30	2前		
専 門 分 野	基 礎 看護学	看護学概論	1		30	1前	専 門 科 目	看護学概論	1		30	1前	
		看護管理学	1		15	3後		看護管理学	1		30	3後	
		基礎看護技術Ⅰ	2		75	1前		基礎看護技術	2		60	1前	
		基礎看護技術Ⅱ	2		75	1後		基礎看護技術演習	2		90	1全	
		看護過程演習	1		30	2後							
		臨床看護学総論Ⅰ	1		30	1前		臨床看護総論	2		60	1後	
		臨床看護学総論Ⅱ	1		30	1後							
		看護史	1		15	3後							
		看護学特論Ⅰ		1	15	3後		看護学特論Ⅰ		2	30	3後	
		看護学特論Ⅱ		1	15	3後		看護学特論Ⅱ		2	30	3後	
		看護学特論Ⅲ		1	15	3後		看護学特論Ⅲ		2	30	3後	
		看護学特論Ⅳ		1	15	3後		看護学特論Ⅳ		2	30	3後	
	在 宅 看護学	在宅看護概論	2		30	2前	地域看護学	1		30	2全		
		在宅援助論Ⅰ	1		30	2後							
		在宅援助論Ⅱ	1		30	2後							
	成 人 看護学	成人看護学概論	1		30	1後	成人看護学概論	1		30	1後		
		成人保健	1		30	2前	成人保健	1		30	2前		
		成人臨床看護学Ⅰ	1		30	2後	成人臨床看護学Ⅰ	1		30	2後		
		成人臨床看護学Ⅱ	1		30	2後	成人臨床看護学Ⅱ	1		30	2後		
		成人臨床看護学Ⅲ	1		30	2後	成人臨床看護学Ⅲ	1		30	2後		
		成人臨床看護学Ⅳ	1		30	2後	成人臨床看護学Ⅳ	1		30	2後		
	老 年 看護学	老年看護学概論	1		30	1後	老人看護学概論・ 保健	1		30	2前		
老年保健		1		15	2前								
老年臨床看護学		2		60	2後	老人臨床看護学		1		30	2後		

新 カ リ キ ュ ラ ム						旧 カ リ キ ュ ラ ム							
授 業 科 目			単 位 数		時 間 数	年 次 配 分	授 業 科 目			単 位 数		時 間 数	年 次 配 分
			必	選						必	選		
専 門 分 野	小 児 看 護 学	小児看護学概論	1		30	1後	専 門 科 目	小児看護学概論	1		30	1後	
		小児保健	1		30	2前		小児保健	1		30	2前	
		小児臨床看護学	2		45	2後		小児臨床看護学	1		30	2後	
	母 性 看 護 学	母性看護学概論	1		30	1後		母性看護学概論	1		30	1後	
		母性保健	1		30	2前		母性保健	1		30	2前	
		母性臨床看護学	2		60	2後		母性臨床看護学	1		30	2前	
	精 神 看 護 学	精神看護学概論	1		30	1前							
		精神保健	1		15	1後		精神保健	1		30	2前	
		精神臨床看護学	2		60	2後		精神臨床看護学	1		30	2後	
	臨 地 実 習	基 礎 看 護 学	基礎看護学実習Ⅰ	2		90		2後	基礎看護学実習Ⅰ	2		90	2後
			基礎看護学実習Ⅱ	1		45		2後	基礎看護学実習Ⅱ	1		45	2後
		在 宅 看 護 論	在宅看護論実習	2		90		3後					
成 人 看 護 学		成人看護学実習Ⅰ	2		90	3前	成人看護学実習Ⅰ	3		135	3前		
		成人看護学実習Ⅱ	2		90	3前	成人看護学実習Ⅱ	3		135	3前		
		成人看護学実習Ⅲ	1		45	3前	成人看護学実習Ⅲ	2		90	3後		
		成人看護学実習Ⅳ	1		45	3前	成人看護学実習Ⅳ	2		90	3後		
		成人看護学実習Ⅴ	1		45	3前							
		成人看護学実習Ⅵ	1		45	3前							
老 年 看 護 学		老年看護学実習Ⅰ	2		90	3前	老人看護学実習	2		90	3前		
		老年看護学実習Ⅱ	2		90	3後							
小 児 看 護 学		小児看護学実習Ⅰ	1		45	2後	小児看護学実習Ⅰ	1		45	2後		
		小児看護学実習Ⅱ	1		45	3前	小児看護学実習Ⅱ	2		90	3前		
母 性 看 護 学		母性看護学実習	2		90	3前	母性看護学実習Ⅰ	1		45	2後		
							母性看護学実習Ⅱ	2		90	3前		
精 神 看 護 学		精神看護学実習	2		90	3前	精神看護学実習	2		90	3前		
単 位 合 計			82	49	3,525		単 位 合 計			73	54	3,465	

(2) 地域看護学専攻

ア 編成方針と教育理念・目標との関係

「地域看護学専攻」は、看護基礎教育で学んだ知識・技術をもとに、地域で生活している人々を対象に、健康レベルの向上を目指した地域看護活動を行える保健婦(士)の育成を目指した教育課程が組まれている。授業科目総数 27 科目 (34 単位) は全て専門科目で構成し、必修科目は 23 科目 (30 単位)、選択科目は 4 科目 (4 単位) である。

「地域看護学」12 単位、「地域看護学研究」2 単位、「地域看護学実習」6 単位で必修科目の約 7 割を当てている。教育目標を達成するために、講義・演習・実習を並行した授業展開ができるように、実習方法・実習内容に合致した実習施設を開拓した。

イ カリキュラムの特徴

「地域看護学専攻」の教育の特徴は、実習方式にある。その第 1 は、地域看護の方

法技術に関する科目の「講義」と「演習」の進捗と並行して6月から実習が編成されていること。第2に大学周辺の地区を実習地区として「フィールド実習」を取り入れていることである。この「フィールド実習」は、「地域看護学実習」6単位のうちの4単位を占めており、6月から12月までの6か月間、「乳児」と「在宅病臥者」に対する家庭訪問と、1グループ9人の学生が1地域を担当し、地域の関係者と一緒に、地区の健康レベル向上を目指して行う保健婦(士)活動の実際を、自ら行いながら学んでいく実習である。専攻科の開設に当たって、主な実習施設である保健所及び市町村からは、業務量が増えた割には保健婦(士)の増員がない現状から、実習指導の負担が出来るだけ少ない実習方法を取り入れることを要望された。この実習は、現場の保健婦(士)の協力を得ながら、「地域看護学」を担当する教員が、責任を持って教育することを意図したもので、現在3年を経過し、行政や実習地区の関係者からは大学の教育方針の理解を得て、全面的な協力をしてもらっていることから、地区の方々の期待に応える実習になるよう、担当教員は努力をしている。

また、「保健統計学」に「データベースアプリケーション」と「統計パッケージ」を利用した「コンピュータ実習」を取り入れ、「地域看護学研究」の調査研究に活用できるようにしている。

その他社会の要請に応えられるように「環境保健論」「健康政策論」を開講している。

(36ページ「表4-10 地域看護学専攻カリキュラム一覧表」参照)

(3) 助産学専攻

ア 編成方針と教育理念・目標との関係

周産期における高度な医療技術に対応した助産診断・技術の習得のみならず、女性の生涯を通じて生殖や性、育児に関わる指導・援助ができる、実践的で高度の専門知識・技術を備えた人間性豊かな人材を育成するため、幅広い教育科目を設定し、また科学的な問題解決能力の基礎を養うことを目指している。

イ カリキュラムの特徴

カリキュラムには「パーソナリティーの諸問題」「カウンセリング」「福祉社会学」「発生学」更に地域看護学専攻との合同科目を設定するなど、計26科目(33単位)を開講し、学修の幅を広げている。

また、科学的な問題解決能力の基礎を養う必要性から「情報管理学」「助産学研究」を開講している。

実習においては、分娩助産技術の習得はもちろん、それだけでなく、妊娠期から産褥期・新生児期まで継続した助産過程を展開する能力を養うため、妊娠初期から受持ち、産褥期母子の家庭訪問、1か月健診まで一貫して関わられるようにしている。

更に、これからは地域助産婦の役割として周産期に限らず、すべてのライフステージの女性に関わって行く必要があることから、思春期の電話相談や地域助産婦の活動の見学を組み入れて行くことにしている。

(37ページ「表4-11 助産学専攻カリキュラム一覧表」参照)

表4-10 地域看護学専攻カリキュラム一覧表

授 業 科 目	単 位 数		時 間 数			1 年 次	
	必修	選択	講義	演習	実習	前期	後期
地域看護学概論	1		15			15	
行政地域看護学	1		30			30	
地域ケア学	1			30			30
福祉社会学	1		15				15
運動科学		1	15				15
行動科学		1	15				15
地域看護技術論Ⅰ	1			30		30	
地域看護技術論Ⅱ	1			30		30	
地域看護技術論Ⅲ	1			30		30	
地域看護技術論演習	2			60		40	20
カウンセリング	1		15			15	
地域母子保健学	1		30			30	
地域成人保健学	1		30			30	
地域老年保健学	1		30			30	
地域精神保健学	1		30				30
機能集団の保健管理	1		30				30
保健栄養論	1			30		30	
地域看護学研究	2			60		30	30
疫学	1		30			30	
保健統計学	2		15	30		15	30
環境保健論		1	15				15
保健行政論	1		30			30	
福祉行政論	1		30			30	
保健医療経済論		1	15			15	
健康政策論	1		15				15
地域看護学実習Ⅰ	1				45	22	23
地域看護学実習Ⅱ	5				225	80	145
合 計	30	4	405	300	270	562	413

表 4-11 助産学専攻カリキュラム一覧表

授 業 科 目	単 位 数		時 間 数			1 年 次	
	必修	選択	講義	演習	実習	前期	後期
助産学概論	1		30			30	
発生学	1		15			15	
遺伝学	1		15			15	
パーソナリティの諸問題	1		15				15
母性の精神衛生	1		15			15	
カウンセリング	1		15			15	
福祉社会学	1		15			15	
運動科学		1	15				15
行動科学		1	15				15
臨床助産学	1		30			30	
助産診断技術学Ⅰ（妊娠期）	1		30			30	
助産診断技術学Ⅱ（分娩期）	1		30			30	
助産診断技術学Ⅲ（産褥期）	1		30			30	
助産診断技術学Ⅳ（新生児）	1		30			30	
分娩介助技術学	1			30		30	
保健栄養論	1			30		30	
助産学研究Ⅰ	1			30		30	
助産学研究Ⅱ	1			30			30
母子保健行政	1		15			15	
乳幼児保健学	1		30			30	
助産管理学	1		30				30
保健医療経済論		1	15			15	
情報管理学		1		30		30	
助産学実習Ⅰ	1				45	45	
助産学実習Ⅱ	8				360	45	315
助産学実習Ⅲ	1				45		45
合 計	29	4	390	150	450	525	465

4 教育活動と指導方法

(1) 教育内容と指導方法の検討組織

講義及び学内における実習や演習においては、講座制を取らず科目担当制のため、教育内容と指導方法を検討する公的組織は設けていない。しかし、それぞれの看護学単位ごとに、教育内容と指導方法を検討するための科目担当者の打ち合わせ会をもっている。

臨床実習においては、その教育内容、指導方法などの調整のために、臨床実習調整委員会が置かれている。臨床実習調整委員会は、教授会規定に基づく委員会とは別の「その他任意の委員会」という位置付けにあり、委員は学科長及び基礎看護学、成人看護学、老人看護学、小児看護学、母性看護学、助産学、地域看護学、精神看護学の各代表者により構成されている。臨床実習調整委員会では、主に実習ローテーション、教員配置などの調整を行う。また、実習終了後に実施する学生、教員、実習先の指導者を対象にしたアンケート調査や臨床実習担当の教員と実習先の指導者全員による合同反省会により、実習内容や実習指導方法の検討を行っている。

(2) 科目別の授業計画（シラバス）の作成

開学から平成10年度までは、授業科目の概要は学生便覧に、授業科目、担当教員、内容、教科書及び参考書等をまとめて掲載し、入学時又は学年の始めに配布してきた。

なお、平成11年度からは一部の科目を除きシラバスを作成している。シラバスは、学生にとっては、履修科目選択の便が図れるとともに、受講する際の科目のオリエンテーションとなり、また、教員にとっては、自分の授業計画、内容の自己点検・評価の機会となるとともに、他の科目との授業内容の重複を避けることができるという点でも有用である。内容は科目名、開講期、必修・選択の別、担当教員名、単位数、授業科目のねらい、授業計画、教科書・参考書、成績評価の方法となっている。学生は、授業内容を予め把握できることから事前学習をして授業に臨むことが期待される。

今後は、全科目のシラバス作成への努力が望まれる。

(3) 科目担当者間の授業内容の調整

基礎科目等は教授内容相互の独立性が高いため、授業内容の精選と構築の多くは担当教員に委ねられている。なお、専門基礎科目と専門科目の関連領域の科目を担当する教員は、可能な限り内容が重複しないよう、また、関連付けしやすいよう調整している。

今後も担当教員の独自性を尊重しつつ、大学の理念に基づき、本学として何をどこで教授するかという教育計画を十分検討し、効果的な教授ができるようにして行く必要がある。

(4) 教授方法の工夫、研究のための取り組み

本学の看護学科は1学年の定員が100人の単科大学である。授業は、基礎科目では英語を除いて1クラス100人で行い、専門科目では学習効果を上げるため50人ずつ2クラスに分けて行っている。また、科目によっては5～8人の小グループに分けた演習を適時取り入れている。

看護過程の演習は、助手を含めた教員全員が関わり、8人前後の小グループで展開している。また、学習時期を配慮し、実際の事例を使い、講義、演習、実習が有機的につながるように指導する等一人ひとりの学生が教育内容をより理解できるように工夫し成果を上げている。

専攻科は地域看護学45人、助産学15人の少人数であるが、2～9人によるグループワークや学内演習等を多く取り入れ、より実践的な授業になるよう工夫している。

更に、映画、ビデオ、スライド、OHP、模型等の視聴覚教材を活用した授業、補助教材の作成、ロールプレーの実施等様々な工夫と改善が行われている。

また、学内LANを使用しての教授方法の工夫・研究も進んでおり、全員がメールによる連絡及びインターネットの利用が可能のため、レポートの作成・提出や質問、意見交換だけでなく、講義の補足、資料の提示等にも利用されている。

教授方法の工夫・研究は、教員個人及び各教科で行われており、これまで技術教育方法、体験学習などについて研究検討したものが紀要等に発表されているが、大学全体としての組織的取り組みは実施されていない。

(5) 教員の教育活動の評価

学生以外の者による評価や、大学全体としての取り組みについては現在行われていないが、教員の自己満足に陥らないように自己を戒めることも必要であり、今後検討の余地がある。

5 教育指導の在り方

(1) 教育指導に関する組織

教務委員会の所管事項は第2の2(1)のとおりであり、学生への教育指導の在り方は、教務委員会を中心に検討・討議されている。

(2) カリキュラム・ガイダンス実施状況

毎年、看護学科と専攻科の入学生に対しては、入学式の翌日にガイダンスを組み、看護学科、専攻科合同で学生生活・学務の事務手続きについて説明している。

更に、看護学科、地域看護学専攻、助産学専攻の各学科ごとにカリキュラム内容、履修方法について説明し、学生が希望する科目を適切に履修できるように指導している。

(3) クラスの大きさ・編成方法

ア クラス編成

クラスの編成では、看護学科は1学年50人ずつの2クラス、専攻科は地域看護学専攻45人1クラス、助産学専攻15人1クラスである。

イ 授業の受講人数

看護学科の講義は、基礎科目と専門基礎科目の一部は1学年100人を1クラスとして授業が行われているが、英語、専門基礎科目の一部と専門科目の講義は、2クラスに分かれて行われている。これは専門分野において講師と学生の距離を縮め学習効果

を上げることを目的としたものである。

(4) 教員 1 人当たりの授業時間数

講義は、1 学年 2 クラスに分けて授業を行っている科目は、規定時間数を 2 倍して延講義時間数を算出した（例えば、30 時間×2 クラス＝延 60 時間となる。）。

演習は、学生をグループに分け、教員が分担制を取って指導する方法で行っているので、演習時間数に担当教員数を乗じて延演習時間数を算出した（例えば、30 時間の看護過程演習を 22 人の教員が担当すれば延べ 660 時間となる。）。

実習は、各実習科目を複数の教員が担当し、学生が 5 グループでローテートする方法で行っているため、科目別の実習時間に実習担当教員数とグループ数を乗じて延実習時間数を算出した（例えば、90 時間の成人看護学実習 I を 4 人の教員が 5 グループを担当すれば延べ 1,800 時間となる。）。

以上の方法で授業科目別に授業時間数をそれぞれ算出した後、各看護学毎に教員の時間数を合計し、それを 30 週で除して一人当たり週平均授業時間数を算出した。

専門科目担当の看護系教員（講師以上）1 人当たりの週平均授業時間数は、担当する看護学により多少の差がみられるが、22 人の週平均授業時間数は、講義・演習 6.0 時間、看護学実習 18.8 時間で合計 24.8 時間である。

基礎科目・専門基礎科目の担当教員 6 人の週平均授業時間は、講義・演習 4.1 時間であり、専門科目を担当する看護系教員との格差が大きく、今後検討の余地のあるところである。

表 4-12 教員の授業時間数

（平成 11 年度、単位：時間）

学 科 目	教 員 数(人)	教員 1 人当たり週平均授業時間数			
		講義・演習	実 習	合 計	
看護学別 担当 時間	基礎看護学	2	9.5	6.0	15.5
	成人看護学	7	4.7	25.5	30.2
	老年看護学	2	3.5	18.0	21.5
	精神看護学	1	6.5	15.0	21.5
	小児看護学	1	5.5	21.0	26.5
	母性看護学・助産学	4	5.8	19.3	25.1
	在宅看護論・地域看護学	5	7.2	18.6	25.8
専門科目担当教員平均	22	6.0	18.8	24.8	
基礎科目・専門基礎科目	6	4.1		4.1	

(5) 実習の実施状況と指導体制

ア 看護学科

(ア) 臨地実習の目的

看護の理論と技術を実際の看護場面に適用して、基礎的臨床看護実践能力を養うとともに、自らの看護観を培う。

(イ) 臨地実習の目標

- a 病気の経過別看護に必要な基礎的な知識と技術を適用できる。
- b 基礎的な日常生活援助技術を修得する。
- c 一般的な主要症状の観察と基礎的な診療介助技術を修得する。
- d 看護実践を通して自らの看護観を養う。
- e 保健医療及び福祉等の関係職種とのメンバーと連携して活動することの重要性を理解する。

(ウ) 実習科目・単位数・時間数・実習施設・実習時期

表 4-13 看護学科の実習状況

実習科目	単位数	実習時間数	実 習 施 設	実習時期
基礎看護学実習Ⅰ	2	90	新潟県立中央病院	2年次10月
基礎看護学実習Ⅱ	1	45	上越保健所及び管内市町村	2年次10月
成人看護学実習Ⅰ	3	135	新潟県立中央病院	3年次4月～9月
成人看護学実習Ⅱ	3	135	新潟県立中央病院 新潟労災病院	3年次4月～9月
成人看護学実習Ⅲ	2	90	学内実習	2年次11月
成人看護学実習Ⅳ	2	90	新潟県立中央病院退 院患者の訪問実習	3年次10月 ～1月
老人看護学実習	2	90	特別養護老人ホーム さくら聖母の園 特別養護老人ホーム いなほ園	3年次4月～9月
精神看護学実習	2	90	国立犀潟病院	3年次4月～9月
小児看護学実習Ⅰ	1	45	上越市立保育所	2年次10月
小児看護学実習Ⅱ	2	90	新潟県立中央病院	3年次4月～9月
母性看護学実習Ⅰ	1	45	学内実習	2年次11月
母性看護学実習Ⅱ	2	90	新潟県立中央病院 厚生連上越総合病院	3年次4月～9月

「基礎看護学実習Ⅰ」と「基礎看護学実習Ⅱ」「小児看護学実習Ⅰ」は基礎実習に位置付け2年次に実施している。

「成人看護学実習Ⅲ」と「母性看護学実習Ⅰ」は、3年次の「臨床看護技術」「看護課程の展開技術」「母性看護技術」の領域別実習の準備として、2年次後期に行っている。

「成人看護学実習Ⅰ・Ⅱ」「老人看護学実習」「精神看護学実習」「小児看護学実習Ⅱ」「母性看護学実習Ⅱ」の実習は、3年次前期に5グループ（学生20人）に分かれローテーションして実習している。「成人看護学実習Ⅳ」は、3年次後期に実習病院の退院

患者を対象に訪問看護を行っている。

(エ) 指導体制

臨地実習の目的・目標に沿って各実習科目毎に要項を定めている。学生を更に小グループに分割して各実習病棟（施設）等に配置する。教員も実習科目、更に実習病棟（施設）の担当制を取っている。担当教員は実習配置された5人又は10人の学生のベットサイドケアやカンファレンス等の実習指導に責任を持ち、学生は、実習時間中教員の指導を受けることができる体制を取っている。担当の教員が、実習指導に専念できるように、前期にはなるべく講義を組み入れない時間割を作成している。

病院・施設側の指導体制は、臨床実習指導者が実習施設毎に決められており、業務と兼務ではあるが、実習指導に当たっていただいている。開学から現在まで、実習指導者養成のための予算化を図り、施設からの推薦者を実習指導者養成講習会に派遣しているが、異動等もあり必ずしも実を結んでいない。

表4-14 実習指導者養成講習会派遣状況 (単位：人)

年 度	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
派遣者数	7	8	3	2	2	2

イ 地域看護学専攻

(ア) 臨地実習の目的

地域住民の健康を守り向上させるために行う地区活動の基本を学び、地域保健活動における保健婦(士)の役割を理解するとともに、保健婦(士)活動が実践できる基礎的能力を養う。

(イ) 実習目標

- a 地域看護学における基本的技術を習得する。
- b 保健医療福祉チームにおける保健婦(士)の役割と責任がわかる。
- c 保健婦(士)活動に対する関心が深まり、職業意識が高まる。
- d 自らの資質・能力を、洞察し研鑽すべき課題がわかる。

(ウ) 実習科目・単位数・時間数・実習施設・実習時期

表4-15 地域看護学専攻の実習状況

実習科目		単位数	時間数	実習場所	実習時期
地域看護学実習Ⅰ	継続訪問実習	1	45	上越市 大学周辺地域	6月～11月 週/4時間
地域看護学実習Ⅱ	地域実習	3	135	上越市 大学周 辺の5町内	6月～12月 週/8～12時間
	保健所・市町村 実習	2	90	県内の保健所と 管内の市町村	9月20日 ～10月1日

「地域看護学実習Ⅰ」は継続訪問実習で、実習の基礎と位置付け、家族を単位とした保健指導の基本的技術の習得と、保健婦(士)が行う家庭訪問指導の意義と特徴を学べるようにしている。

「地域看護学実習Ⅱ」は、地域実習と保健所・市町村実習を行っている。地域実習は、地区活動の基本を学ばせるために、大学周辺の5地区を実習地区としたフィールド実習を行っている。保健所・市町村実習は、県内の10保健所22市町村において、行政の保健計画に位置付けられた保健婦(士)活動を総合的に学ばせる実習である。

(エ) 指導体制

教員の実習指導は、実習科目ごとにグループ担当制をとっている。継続訪問実習は1教員が4～5グループ(学生8～10人)を担当し、同行訪問やケースカンファレンス、事例検討を行っている。地域実習は各教員が1地区ずつ担当し、地区活動の実際を学生と住民とともに展開している。以上の2つの実習は、教員が責任を持って直接指導に当たっている。

また、2週間の保健所・市町村実習は、1教員が4～6市町村を担当し、事前の健康問題把握や健康教育内容指導とともに、実習期間中担当の市町村を2回巡回して指導を行っている。

保健所や市町村では、実習指導保健婦(士)に実習場面の指導を担当して貰っているが、実習受け入れを容易にするために、実習施設の負担を減らす工夫をしており、保健所及び市町村から評価されている。

ウ 助産学専攻

(ア) 実習目的

- a 周産期にある母子と家族の健康生活の援助に必要な知識・技術・態度を修得する。
- b 助産に関する基礎的技術と問題解決能力を修得する。
- c 地域における母子保健活動の実際を理解し、援助できる能力を養う。

(イ) 実習科目・単位数・時間数・実習施設・実習時期

表4-16 助産学専攻の実習状況

実習科目	単位数	時間	実習施設	実習時期
助産学実習Ⅰ	1	45	新潟県立中央病院産科外来 厚生連上越病院産科外来	4月～7月 毎週月曜日午前
助産学実習Ⅱ	8	360	新潟県立中央病院 厚生連上越総合病院	9月～12月
助産学実習Ⅲ	1	45	上越市役所、助産施設 新潟県看護協会	9月～12月

「助産学実習Ⅰ」は、産科外来で主として妊婦を対象に助産過程を展開するとともに母親学級の企画と実施を行う。「助産学実習Ⅱ」では、産婦・褥婦・新生児に対する

助産過程を展開する。分娩介助技術、産婦・褥婦・新生児への助産技術の修得と共に「NICU」においてハイリスク新生児の援助を実習する。

「助産学実習Ⅲ」では、上越市の地域母子保健活動に参加している。

(ウ) 指導体制

教員の指導体制は、実習施設ごとに指導教員を配置している。

「助産学実習Ⅰ」では、受け持ち事例を対象にした両親学級の企画と実際を教員が指導している。

「助産学実習Ⅱ」では、助産計画や助産場面での技術指導、カンファレンスなど臨床指導者の協力を得ながら指導に当たっている。

「助産学実習Ⅲ」では、上越市の保健婦と地域助産婦とともに指導に当たっている。

(6) 実習指導の調整

ア 看護学科

患者に関わることは臨床実習指導者が責任を持ち、学生に関わることは学校側が責任を持つ実習指導体制をお互いに理解できるように、臨床実習指導者と学校側が各科目毎に打ち合わせ会議を持っている。

「実習調整委員会」を中心に、「臨床実習報告会」を年1回、学内看護系教員全員と各施設の実習指導責任者の出席を得て、学内で行っている。そこでは、それぞれ実習状況のまとめと指導場面における事例を検討している。なお、実習終了時には「学生」「教員」「臨床実習指導者」に行ったアンケート調査の結果報告があり、指導体制、実習環境など今後の検討課題が提起されている。

イ 専攻科

地域看護学専攻では、継続訪問実習と地域実習の実施に当たって、専攻科教員が上越市と上越保健所に出向き、4月に実習打ち合わせ会を、12月には実習のまとめと次年度の実習計画についての調整を行っている。訪問事例については、実習開始前の5月に上越医師会と連絡を取り、12月の実習終了時に実習結果を報告し、主治医と連携が取りやすいように調整している。

なお、保健所・市町村実習は、関係保健所と市町村の実習担当者会議を開催し、実習内容、実習方法を説明し、実習目標が達成できるよう配慮している。

助産学専攻では、実習施設と実習前後で打ち合わせを行い、調整を図っている。

地域助産婦とは打ち合わせを行い、実習終了後、まとめを教員とともにやっている。

専攻科においても、看護学科と合同で臨床実習報告会を行い、実習状況のまとめの報告と検討を行っている。

6 成績評価、単位認定

(1) 成績評価、単位認定の在り方

成績評価の方法については、入学時のガイダンスにおいて、次のとおり学生に周知している。単位の修得は、各授業科目については、「学則 21 条」に定める基準に従って履修し、平素の学習状況、出席状況及び試験（実技、レポート等による場合もある）による成績評価の結果、合格と判定されることが必要である。試験の受験資格は、履修科目の規定時間の 3 分の 2 以上出席した者とされ、平素の学習状況とともに出席状況が不良の者は試験が受けられないので、日常の努力が必要である。病気、その他やむを得ない理由により試験を受けられなかった場合は、「願い出」により担当教員の承認を得て、その科目について追試験を受けることができる。また、試験、追試験で不合格になった者は、担当教員の許可を得て、その科目について再試験を受けることができる。ただし、追試験は最高 80 点、再試験は最高 60 点とする。

評価は「優」「良」「可」「不可」で行い、「可」以上の者にその科目の単位が与えられる。

評価	評価の基準(100 点満点)	判定
優	80 点以上 100 点まで	合格
良	70 点以上 80 点未満	
可	60 点以上 70 点未満	
不可	60 点未満	不合格

また、実習の評価は、各学科、各実習科目毎に評価基準が作成されている。いずれの実習においても、実習内容、出席日数、実習態度、提出物等により評価している。

ア 1 科目を複数の教員で講義をしている場合の成績評価についての申し合わせ事項
(95.3.22 進級判定会議)

試験方法については、「全ての教員が同じ割合で配点する」、「講義時間により教員間での協議により配点する」ものの、2つの方法に行うものとする。

それぞれの試験配点方法の成績評価については、以下の基本的事例により取り扱うものとする。

なお、再試験による評価は、新潟県立看護短期大学履修規程第 10 条の規定に基づき、最高 60 点の可とする。

(ア) 全ての教員が同じ割合で配点する場合

(例 1 学生 A の場合)

各教員の試験結果	合計点	最終点数	合否判定	評価
A 教員分 = 60/100 点 B 教員分 = 50/100 点 C 教員分 = 90/100 点 D 教員分 = 80/100 点 E 教員分 = 70/100 点	350 点	350 点/5 人 = 70 点	合格	良

(例2 学生Bの場合)

各教員の試験結果	合計点	最終点数	合否判定	評価
A 教員分 = 60/100 点 B 教員分 = 60/100 点 C 教員分 = 60/100 点 D 教員分 = 50/100 点 E 教員分 = 60/100 点	290 点	290 点/5 人 = 58 点	不合格	不可

- ・ D 教員分のみ再試験を受け、60/100 点を得れば評価は可となる。
- ・ 再試験が 60/100 点未満であれば、当該年度の「当該科目」の単位認定は受けられない。その場合、D 教員分については次年度再受験する。

(例3 学生Cの場合)

各教員の試験結果	合計点	最終点数	合否判定	評価
A 教員分 = 80/100 点 B 教員分 = 80/100 C 教員分 = 80/100 D 教員分 = 25/100 E 教員分 = 25/100	290 点	290 点/5 人 = 58 点	不合格	不可

- ・ D 教員分と E 教員分の再試験を受け、いずれも 60/100 点を得れば評価は可となる。
- ・ 再試験が D 教員あるいは E 教員のいずれか 60/100 点未満であれば、当該年度の「当該科目」の単位認定は受けられない。
その場合、D 教員分、E 教員分いずれか 60/100 点未満の教員分については次年度再受験する。

* 学内で、1 科目を複数の教員が担当している場合、担当教員で協議し、最終評価を教務係へ提出するものとする。

(イ) 教員間の協議により配点する場合

(時間配分により、A 教員が 3 割、B 教員が 7 割ということで教員同士協議済みの場合の事例)

(例4 学生Aの場合)

各教員の試験結果	合計点	最終点数	合否判定	評価
A 教員分 = 100/100 点 B 教員分 = 50/100 点	150 点	A = $100 \times 0.3 = 30$ 点 B = $50 \times 0.7 = 35$ 点 A + B = 65 点	合格	可

(例5 学生Bの場合)

各教員の試験結果	合計点	最終点数	合否判定	評価
A 教員分 = 20/100 点 B 教員分 = 100/100 点	120 点	A = $20 \times 0.3 = 6$ 点 B = $100 \times 0.7 = 70$ 点 A + B = 76 点	合格	良

(例6 学生Cの場合)

各教員の試験結果	合計点	最終点数	合否判定	評価
A 教員分 = 100/100 点 B 教員分 = 20/100 点	120 点	A = $100 \times 0.3 = 30$ 点 B = $20 \times 0.7 = 14$ 点 A + B = 44 点	不合格	不可

B 教員分のみ再試験を受け、60/100 点以上を得れば評価が可となる。

(2) 既修得単位の認定

本学には、大学、短期大学で修得した単位を本学において修得したものとして認定する既修得単位の認定制度がある。本学における既修得単位の認定は、

- ア 他の短期大学等で履修した授業科目（学則第 27 条）…… 23 単位以内
- イ 外国の短期大学等への留学（学則第 27 条第 2 項）……アの単位数とウの取得単位数を合わせて 30 単位以内
- ウ 短期大学・高等専門学校専攻科、その他文部大臣が別に定める学修（学則第 28 条）……アの単位数と合わせて 23 単位以内
- エ 入学前に短期大学等で修得した単位数（学則第 29 条）……アとウの単位数と合わせて 23 単位以内
- オ 本学の専攻科のいずれかの課程を修了し、新たに他の課程に入学した者（学則第 45 条）……既修得単位のうち、共通する授業科目の単位について 6 単位以内

(3) 進級の条件

本学では進級について制限を設けている。

2 年次、3 年次へ進級するためには、次の基準により、教授会の承認が必要である。

- ア 原則として、当該学年に配当された必修科目の全科目に合格している者。
- イ 当該学年で履修した科目について、不合格科目が 3 科目以内の者であって、その科目の受験資格が有り、試験に合格する見込みがあると認められる者。
- ウ 履修規程の申し合わせ事項（95.3.23 進級判定会議）

履修規程第 12 条(2)の内容についての申し合わせ事項は以下のようにした。

「不合格科目 3 科目以内」とは、「必修科目の不合格科目が 3 科目以内で、次年度その科目の受験資格があり、試験に合格の見込みがある科目」とする。

選択科目の不合格科目がある場合、3 年間で取得可能な科目であれば、当該年度の不合格科目数に含めない。

(4) 退学・休学・復学・留年の状況

ア 看護学科

(単位：人)

	退学	休学	復学	留年者
6年度				2
7年度	3			4
8年度	5	4		2
9年度	2	1		
10年度	1	1	1	
11年度	2			

開学から6年間で看護学科を退学した学生は13人である。退学の理由で一番多かったものは、「進路変更8人」であり、内訳は1年次に「6人」、2年次に「1人」、3年次に「1人」であった。

その他は、「一身上の都合4人」「他大学入学1人」であった。

休学の理由は、「進路の悩み3人」「病気療養・休養1人」、その他は「経済的理由1人」「一身上の都合1人」であった。

入学動機は看護職になることであっても、入学後に「元々別の道に進みたかった」「看護は自分に向かない」「看護が理想とちがっていた」等自分の適性に疑問を抱いたり、看護に対する意欲を失って進路を変更する学生もみられる。

イ 専攻科

(単位：人)

		退学	休学	復学	留年者
9年度	地域看護学		1		
	助産学				
10年度	地域看護学	1		1	
	助産学				
11年度	地域看護学				
	助産学				

専攻科で、休学をした学生の理由は、「病気療養・休養」であった。10年度に復学をしたが、「勉学への集中力の欠如・病気療養」という理由で退学に至った。専攻科の場合、入学動機が明確なため、入学後、進路変更悩む学生はいなかった。