

看護学教育評価

自己点検・評価報告書

2023 年 5 月 15 日

愛知医科大学看護学部看護学科

(評価実施年度) 2023 年度

評価基準 1. 教育理念・教育目標に基づく教育課程の枠組み

当該大学の教育理念・教育目標、ディプロマ・ポリシーと一貫した、看護学学士課程の教育理念・教育目標、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーに基づき当該大学独自の教育課程の枠組みができていること。

評価項目：1-1. 看護学学士課程の教育理念・教育目標

1) 現状

(評価の観点：1-1-1～3)

愛知医科大学は、1971年12月25日に大学（医学部医学科）の設置認可を受け、1977年に学校法人愛心会から現在の学校法人愛知医科大学に法人名を改称し、学校法人の運営は「学校法人愛知医科大学寄附行為」に定められている【資料1_寄附行為】。

看護学部看護学科は、「近年の保健・医療・福祉の変化に伴う看護への社会的・専門的要請に応えるべく、幅広い豊かな人間性を備え、保健・医療・福祉の知識はもとより、看護の専門知識に基づく高度な判断力・指導力をもつ臨床看護職者を育成し、併せて看護学の発展向上に寄与しうる指導者を育成する」ために、1999年12月に設置認可を受けた。2000年4月に第1期生を迎える、2021年度までの看護学部卒業生数は1,995名で、現在1,992名（99.8%）が看護師免許を取得し、そのうち1,460名が保健師課程を選択・修了の上、1,427名（97.7%）が保健師免許を取得し、日本全国又は海外で活躍している。

愛知医科大学の理念は、建学の精神として定められており、三つの主眼点として次のことを掲げている。

- 1 新時代の医学知識、技術を身につけた教養豊かな臨床医の養成
- 2 時代の要請に応えて地域社会に奉仕できる医師の養成
- 3 医療をよりよく発展向上させるための医学指導者の養成

また、建学の精神は不变であるものの、建学から既に50年経過していること、大学を取り巻く環境が大きく変動していることなどを踏まえ、2017年に大学職員等にとって理解しやすく、共感できる基本理念として、学是「具眼考究」を制定した【資料18-1_大学パンフレット_2頁】【資料38_大学要覧_2頁】。

更に、大学設置の目的は、「愛知医科大学学則」（以下、「学則」と略す）第1条において「愛知医科大学は、教育基本法及び学校教育法に基づき、道徳的能力と社会的有用性を基盤とし、新しい医学・看護学の知識及び技術をもって社会に奉仕する医師及び看護職者を育成するとともに、深く学術を研究し、医学・看護学の発展向上に貢献することを目的とする」と定めている【資料2_大学学則】。

また、建学の精神、大学設置の目的に基づき、人材育成に関する教育研究上の目的を「学則」第2条第2項で「看護学部は、幅広い豊かな人間性を備え、看護の専門知識に基づく高度な判断力・実践力・指導力をもち、看護学の発展向上に寄与する看護職者を育成すること」と定め、その趣旨は本学部の教育理念及び教育目標に反映されている【資料20_学生便覧_2・3頁】。

本学部は、高度急性期医療を担う大学病院に隣接し、臨場感のある臨床看護を学ぶことができる恵まれた環境にある。また、本学部が立地する長久手市は若い家族や高齢者、外国人など多様な人々の生活拠点として発展している地域であり、4つの大学も立地し、町づくりへの大学生の参画が期待されてい

る。このような環境のもとで、本学部の学生は1学年次から多様な世代、多様な場における人々の健康支援について学びを深めている。また、愛知医科大学と長久手市、尾張旭市、北名古屋市との包括的協定に基づき、看護学部附属看護実践研究センター地域連携・支援部門は、長久手市を中心に自治体との共同事業を積極的に展開している。こうした地域周辺の協力体制は、地域で暮らすあらゆる世代の健康課題に関するニーズを確認し、解決に向けてともに考える機会となり、豊かな地域ケアの学びへの涵養となっている【資料39_愛知医科大学包括的提携（長久手市、尾張旭市、北名古屋市）】【資料40_看護実践研究センター規程】。

これまでの教育実践を通じて、大学病院の臨床指導者や学外の臨地指導者と協働した支援の仕組みを充実させ、医学部、名城大学薬学部との多職種連携教育（以下、「IPE」と略す）にも積極的に取り組んでいる。

2022（令和4）年度カリキュラム（以下、「R4カリキュラム」と略す）の導入を機に改定された教育理念では、同理念が建学の精神、設置の主旨、及び学是に則っている旨を明文化するとともに、人間尊重を基盤とした豊かな人間性(Humanity)、社会と人々の暮らしや健康を支える地域性(Community)、国内外の多様な文化と価値観を尊重する国際性(Internationality)、及び社会の変化や多様な状況・場に対応できる看護実践能力(Professionalism)の4つをコア・コンセプトと位置づけている。また、同時期に改定された教育目標では、地域の保健医療ニーズを考慮し、教育理念で掲げたコア・コンセプトを以下のように具体化している【資料20_学生便覧_2・3頁】。

1 人間尊重を基盤とした豊かな人間性(Humanity)

人を全人的に捉え、尊厳と権利を尊重し、健康と幸福を追求する能力を育成します。

2 社会と人々の暮らしや健康を支える地域性(Community)

社会の環境と地域で暮らす人々の多様な生活課題を理解し、健康増進に貢献できる能力を育成します。また、保健医療福祉の連携・協働のもと、看護の機能や役割を発揮できる能力を育成します。

3 国内外の多様な文化と価値観を尊重する国際性(Internationality)

グローバルな視点をもち、多様化する文化的背景や異なる価値観を理解し、多文化共生社会に貢献できる能力を育成します。

4 社会の変化や多様な状況・場に対応できる看護実践能力(Professionalism)

地域社会の健康課題から高度急性期医療に至る多様な状況に対応し、科学的根拠に基づく看護を実践できる基礎的能力を育成します。また、看護専門職者として主体的に研鑽を積み、生涯にわたり専門性を発展させていく能力を育成します。

2) 改善の取り組み状況・課題

（評価の観点：1-1-1～3）

教育理念及び教育目標について、適用されるカリキュラムごとに、2021年度以前入学生適用と2022年度以降入学生適用を定めた。

2022年度改正カリキュラムの始動によって運営されている新たな教育プログラムについては、1年目の評価を教務委員会・教授会・教員会議を経て教職員が共有し、現状は適切であると確認した【資料41_看護学部教員会議の設置について】。

また、看護学部附属看護実践研究センターには、キャリア支援部門及び地域連携・支援部門の2部門

があり、新型コロナウイルス感染症の影響により、各種イベントが中止となるなか、キャリア支援部門では高度急性期医療を担う大学病院に隣接し、臨場感のある臨床看護を学ぶことができる恵まれた環境を生かし、各種セミナーをWebに切り換えて開催してきた。加えて、2022年度からは、地域連携・支援部門も感染症拡大の状況を見極め、十分な感染対策をとった上で、新たに「長久手市大学連携推進ビジョン4U」事業を開始し、本大学を含む4大学（愛知県立大学、愛知県立芸術大学、愛知淑徳大学）の学生が共同で市民を対象としたセミナー等の企画・運営を行い、学生同士や市民との交流を図っている。学生は4U事業に積極的に参画しており、2022年度以降も計画的に事業を展開している【愛知医科大学看護学部附属看護実践研究センターホームページ：<https://www.aichi-med-u.ac.jp/su23/index.html>

評価項目：1-2. 看護学学士課程のディプロマ・ポリシー等

1) 現状

(評価の観点：1-2-4・5)

看護学部では、2021年度以前入学生適用のディプロマ・ポリシー（以下、「DP」と略す）及び2022年度以降入学生適用のDPの2種類を運用しているが、どちらも本学部の教育理念及び教育目標に関連した内容を定めている【資料20_学生便覧_2~3・6頁（教育目標・DP）】。

<2021年度以前入学生適用DPの課題と改善の取り組み状況>

2021年度以前入学生適用のDPは教育目標に基づいて作成されているが、関連が分かりづらい順序での記載となっていた。また、本学部の特徴や社会情勢に則っていることが明確ではないことから、カリキュラム改訂に併せて本学部の特徴を4つのコア・コンセプトとして改めて定め、それを基に教育目標とDPを作成し、2022年度入学生から適用させた。また、教育目標との関連を分かりやすくするために、教育目標とDPの記載順序を整理して明確化した。

<2022年度以降の現状>

本学部のDPは、本学部の教育理念及び教育目標にある4つのコア・コンセプトに基づいており、所定の単位を修得することで得られる能力として以下の6つを定めている。

- (1) 人を全人的に捉え、生命の尊厳を重んじる豊かな感性と倫理観を身につけている。
(対応教育目標：1)
- (2) 人々の暮らしを支え、地域社会の健康増進に貢献できる能力を身につけている。
(対応教育目標：2)
- (3) 保健医療福祉のチームの一員として信頼関係を築き、連携・協働する能力を身につけている。
(対応教育目標：2)
- (4) グローバル社会における看護の役割を理解し、異なる言語・文化背景に配慮した看護を実践できる能力を身につけている。(対応教育目標：3)
- (5) 看護専門職者として多様な状況に対応し、科学的根拠に基づく看護を実践できる基礎的な能力を身につけている。(対応教育目標：4)
- (6) 看護専門職者として専門性を自律的に探究し、継続的に向上させていく姿勢を身につけている。
(対応教育目標：4)

上記の6項目は行為動詞を用いて記載し、どういった能力を身につけている場合に学士（看護学）の学位を授与するかが分かるような文言となっている。

(評価の観点：1-2-6)

能力獲得の判断指標として、各科目シラバスの目標に対して、該当するDPの番号を示している。科目ごとの評価基準も同シラバスに記載しているため、所定の課程を修了することで、DPに示された能力の獲得を確認できる【資料26_令和5年度シラバス作成の手引き_8頁】【資料27_シラバス】。

(評価の観点：1-2-7)

教育課程を修めることで、学士（看護学）の学位が授与されることを学則第42条により定めている。

また、看護学部ガイドブック等により、看護師及び保健師（選択制）の国家試験受験資格と、保健師

国家試験合格者が申請可能な養護教諭二種免許と第一種衛生管理者免許の資格について、明記している
【資料 2_大学学則_13 頁】【資料 18-2_看護学部パンフレット（ガイドブック）2023_19 頁】。

2) 改善の取り組み状況・課題

（評価の観点：1-2-5・6）

各科目の教育目標と DP の関連を学生・教職員へ意識付けるよう、シラバスに DP の番号を明記させることとし、全科目への記載が行われていることを教務委員会によるシラバスチェックリストを用いたシラバス記載内容の適正チェックにより確認した。学年次進行により未開講の科目もあり、シラバスが作成されていない科目もあるが、継続して対応していく【資料 27-3_R4 カリキュラムシラバス案（未開講分）】【資料 27-4_R4 カリキュラムシラバス案（未開講分・DP あり）】。

評価項目：1－3. 看護学学士課程のカリキュラム・ポリシーと教育課程の枠組み

1) 現状

(評価の観点 1-3-8・9)

保健師助産師看護師学校養成所指定規則（以下、「指定規則」と略す）の改正に合わせ、本学部は2022年度にカリキュラム改訂を行った。2017（平成29）年度カリキュラム（以下、「H29カリキュラム」と略す）のカリキュラム・ポリシー（以下、「CP」と略す）は学生便覧の6頁に、R4カリキュラムのCPについては3頁に示している【資料20_学生便覧_3・6頁】。このカリキュラム改訂により、R4カリキュラムは、H29カリキュラムよりも本学部の教育理念、教育目標を反映した内容へと刷新され、科目構成、開講年次を含めた大幅な変更が行われた。教育課程は、DPを反映したCPに基づき、「教養科目群」「専門基礎科目群」「看護学専門科目群」で構成され、基礎から応用へと系統立てて段階的に学ぶように科目構成されている。教育課程の体系的な構成については、「教育課程編成の概念」として示している【資料20_学生便覧_34・35・46・47頁（教育課程編成の概念）】。

H29カリキュラムにおけるCPは、DPを反映し、その達成を目指したカリキュラム編成を示し、カリキュラムの全体像とDPとの関連性はカリキュラムマップに図示し、加えて各科目とDPとの関連をカリキュラムチェックリストに示している【資料25_カリキュラムマップ（R4・H29カリキュラム）】【資料20_学生便覧_53～56頁（カリキュラムチェックリスト）】【愛知医科大学看護学部カリキュラムチェックリスト：https://www.aichi-med-u.ac.jp/files/kango/curriculum_check_list.pdf】。さらに、シラバスでは、各科目の到達目標がどのDPを涵養するものなのかを明記している【資料26_令和5年度シラバス作成の手引き_8・16・18頁】。

H29カリキュラムCPの「教養科目」は、看護学を学び、看護を実践していくためには、幅広い教養と現代社会の諸問題や自然環境について理解していることが重要であるとともに、学問への導入と大学での学習スキルの獲得が必要であることから、「人文科学」、「社会科学」、「自然科学」、「言語と表現」で構成します」及び「効果的な学習を促すための科目の順序性と全体の配置のバランス：低学年次から高学年次へと学びの順序性を考慮し、教養科目の配置は前期課程に集約することで、学生の効果的な学習を促進し、基本的な知識、豊かな人間性や知的探求心を育むための一般教養を低学年次で統合できるようにしました」は、DP1・2を反映している。「専門基礎科目」は、看護専門職者としての基礎的な知識や看護実践能力育成の基盤となる人間と健康、取り巻く環境について理解を深めることを目指して、「人間の理解」、「健康の理解」、「環境の理解」で構成します」は、DP2・5を反映している。「看護学専門科目」は、資質の高い看護実践者を育成するために必要な知識・技術等を学ぶことを目的としており、看護専門職者として生涯にわたり継続して学び続け、教育・研究者としての資質が育つための基盤を固めることを目指しています。すなわち看護学を論理的、実践的に理解し、質の高い看護を提供できるようになるために、次のとおり構成します」は、DP1～3・6・8・9を反映している。「研究能力を培うための科目の設置」は、DP3・8を反映している。「実習科目の充実：社会環境の変化に伴って医療者に求められる役割拡大に応えられる実習内容としました。実習を通して技術・知識の統合と看護専門職としての基本的な態度を習得できます」は、DP4～9を反映している【資料20_学生便覧_6・7頁（令和3年度以前入学生適用DP・CP）】。

R4カリキュラムにおけるCPでは、改定されたDPだけでなくその基盤にある教育目標の実現を目指し、4つのコア・コンセプト（Humanity/ Community/ Internationality/ Professionalism）を軸に、基礎から応用への段階を追ったカリキュラム編成を示している。カリキュラムの全体像とDPとの関連性はカリキュラムマップに図示し、さらに各科目とDPとの関連をカリキュラムチェックリストに示し

ている。

R4 カリキュラムの CP は「授業では、（中略）多様な学修形態を通じて展開するとともに、アクティブラーニングを活用し、対象となる人々への深い理解と汎用的・発展的な能力の育成を図る能動的学修を取り入れることで、卒業時到達目標として身につけるべき 6 つの力を総合的に育成します」と述べており、DP1～6 を総合的に反映した内容であることが明記されている。また、「学生が大学での学びを通じて自律性や創造性を發揮でき、生涯学習の基盤となる力を身につけることができる時間割編成とします」は DP6 を反映している。

CP の「豊かな人間性 Humanity を学ぶ：人に深い関心を寄せ、いのちの豊かなありようを尊重する看護を学ぶ」は R4 カリキュラムの DP1 を、「地域性 Community を学ぶ：日々変化する地域社会状況・生活環境への理解を深め、社会の健康増進に貢献する看護を学ぶ」は DP2 を、「国際性 Internationality を学ぶ：近隣の地域住民や専門機関及び大学病院という学際的学修環境を活かし、多文化共生社会における看護を学ぶ」は DP4 だけでなく全国 2 位の在留外国人住民数（2021 年 6 月末時点）をもつ愛知の地域性を踏まえ DP2 も反映している。また CP の「看護の専門性 Professionalism を学ぶ：高度急性期医療に対応できる基礎的な看護実践と地域社会の多様な健康課題に対応できる地域ケア実践を学ぶ」は DP2・5 を反映している。

また、「IPE に関する学修は、学内外の保健医療福祉分野の学生参加によって学び合うことにより相互の理解や連携を深めることを目指します」及び実習に関する CP 「第Ⅱ段階は、特定の健康課題、多様なケア環境でチーム体制をもつ実践能力を育む実習内容としています」は DP3 を反映している。【資料 21_教育課程一覧】

（評価の観点 1-3-10）

H29 カリキュラム、R4 カリキュラムいずれにおいても、専門関連科目は「教養科目群」「専門基礎科目群」として、専門科目は「看護学専門科目群」として構成されている。各科目群の関連性及び位置づけは、教育課程編成の概念及びカリキュラムマップに示している【資料 20_学生便覧_34・35・46・47 頁（教育課程編成の概念）】【資料 25_カリキュラムマップ（R4・H29 カリキュラムマップ）】。

本学部には医師免許を持つ教員が 4 名在籍し、「専門基礎科目群」の医学的な内容を含む科目の大半を担っており、教務委員会や教授会等にて日頃から看護学部教育の検討・改善の取り組みに関わっている。

「教養科目群」「専門基礎科目群」には、外部の非常勤講師や本学医学部の兼任講師も多く関わっているが、こうした講師に参加を呼びかけ看護学部教員とともに年 1 回教育懇談会を実施し、看護学部教育の現状や変更、学生の特徴、教育上の工夫など、教育についての情報交換・意見交換を行い、今後のカリキュラム・授業改善に向けた連携を図る貴重な機会となっている【資料 42_令和 3 年度教育懇談会記録】

【資料 43_令和 4 年度教育懇談会記録】。また、懇談会の記録は教員会議において看護学部全教員に報告され、その内容についてディスカッションが行われている【資料 15-2_看護学部委員会等組織】【資料 44_令和 3 年度第 6 回教務委員会記録】【資料 45_令和 4 年度第 6 回教務委員会記録（懇談会の報告）】。

（評価の観点 1-3-11・12）

本学の捉える看護学の体系は、カリキュラムマップに図示し、教育課程編成の概念に示している【資料 25_カリキュラムマップ（R4・H29 カリキュラム）】【資料 20_学生便覧_34・35 頁（教育課程編成の概念（R4 カリキュラム））_46・47 頁（教育課程編成の概念（H29 カリキュラム））】。教育課程は、DP を反映

した CP に基づき、「教養科目群」「専門基礎科目群」「看護学専門科目群」で構成され、基礎から応用へと系統立てて段階的に、かつ偏りなく学ぶように科目構成されている【資料 21_教育課程一覧】。R4 カリキュラムへの改訂においては、文部科学省の看護学教育モデル・コア・カリキュラムのチェックシートを用いて教育内容の不足をチェックし、全項目が網羅されていることを確認している【資料 46_令和 3 年度第 10 回教務委員会記録（モデル・コア・カリキュラムチェック報告）】【資料 47_H29 カリキュラムのモデル・コア・カリキュラムチェックシート】。

H29 カリキュラム CP では「効果的な学習を促すための科目の順序性と全体の配置のバランス」を掲げ、R4 カリキュラム CP では「基礎的な内容から専門的・応用的な内容へと段階的に学修を積めるように配置する」としているように、いずれのカリキュラムにおいても段階的に学修が進行するように科目の配置を行っている【資料 23_科目構成表】。

特に R4 カリキュラムにおいては、本学独自の新たな取り組みとして、学年次ごとに固定された授業の壁をなくし、1~4 学年次までの学修進度に応じた学修の集積を目指す「学年縦断科目」と、従来の縦割り講義ではなく看護の共通基盤となる教育を多領域合同で担当することで効果的な学修を目指す「領域横断科目」を配置している。

シラバスには各科目の履修学年次を記載し、段階的な学修の観点から前提科目等が必要となる場合には履修上の注意事項欄にその旨を明記している【資料 26_令和 5 年度シラバス作成の手引き_11 頁】。

また、前期課程（2 学年次まで）に修得すべき全単位を修得した者に対して後期課程（3 学年次以降）への進級が認定されることが学則第 40 条 2 項で定められている【資料 20-1_学生便覧_18 頁（3P、学則・履修規程）】。

実習においても同様に、1 学年次から 4 学年次まで一貫した臨地実習科目を段階的に配置しており、学修進度に合わせて 3 段階に分け、各段階の実習を完了することにより次の段階に進むことができることとしている【資料 30_実習内容（R4・H29 カリ）実習配置図（学生便覧抜粋）】。

なお、国家試験対策のための正規科目は配置しておらず、教育課程とは別に学生支援を行っている（例：看護学部父母会の費用支援による外部委託の国家試験対策講義、国家試験模擬試験、学生委員会主導の寺子屋学習サポート会等）【資料 48_令和 4 年度国家試験対策スケジュール】。

（評価の観点：1-3-13）

本学は、2017 年 11 月 10 日に愛知県立長久手高等学校との間に高大連携に関する協定を締結した。長久手高等学校の「医療看護コース」の授業に本学の医学部、大学病院及び看護学部から教員を派遣し、将来の地域医療への貢献を担う人材育成を目指して連携を深め、教育・研究活動の活性化を図っている。

【愛知県立長久手高等学校ホームページ医療看護コースより：<https://nagakute-h.jp/%E5%8C%BB%E7%99%82%E7%9C%8B%E8%AD%B7%E3%82%B3%E3%83%BC%E3%82%B9/#toggle-id-5-closed>】

【愛知医科大学ホームページ：<https://www.aichi-med-u.ac.jp/su02/su0216/index.html>】。

入学試験のうち 11 月に実施される学校推薦型選抜については、入学までに合格者の学力低下が懸念されていたことから、学校推薦型選抜合格者に対して入学前準備課題を課している【資料 49_入学前学習について】。

入学直後のガイダンスでは、「大学生として身につける接遇、マナー講座」等を含む新入生研修を開催し、学生は修了後に「看護学生として明日から始めること、心がけること」をテーマとするレポートを提出している【資料 24-2_令和 5 年（2023）度看護学部新入生ガイダンス日程】。

初年次教育では、本学独自の「教養ゼミナール」（1 単位）を開講し、少人数ゼミ形式で文献検索、レポートの書き方、パワーポイントを用いたプレゼンテーション等を学ばせている。H29 カリキュラムでは後学期開講としていたが、レポート等が前学期より課されることから R4 カリキュラムで前学期へと変更した。【資料 27-1_令和 3 年度シラバス 81 頁（教養ゼミナール）】【資料 27-2_令和 4 年度シラバス 134 頁（教養ゼミナール）】。

また、患者以前に一人の人間として対象を理解すること、及び人々の暮らしの拠点としての地域を理解することを狙いとした本学独自の「ヒューマニティ実習」（1 単位）を開始した【資料 27-2_令和 4 年度シラバス 140 頁（ヒューマニティ実習）】。

2) 改善の取り組み状況・課題

（評価の観点 1-3-8・9・11～13）

2022 年度から R4 カリキュラムの運用を開始したところであり、今後、様々な観点からの教育評価を継続的に行いながら課題を抽出し、CP やカリキュラム改善への取り組みにつなげていく計画である。また、R4 カリキュラムによる初年次教育は初回を終えるところであり、大学での学修につながる効果的な内容となっているかについては、カリキュラム進行を見据えた長期的な評価が必要である。それぞれの取り組みについて様々な評価と改善への検討を行っているが、それらを包括的に評価するという点ではまだ不十分であるため、アセスメント・ポリシーを含めて教育評価の仕組みを強化・整備しているところである。（詳細については、「評価基準 3 教育課程の評価と改革」を参照）

（評価の観点 1-3-10）

科目関連の連携を目的とした教育懇談会については例年、同じ参加者に偏りがちであったことから、懇談会当日に参加できない講師からの意見を得るために、2022 年度に Web アンケート形式で本学の教育に関する意見聴取を行った。今後も、「教養科目群」「専門基礎科目群」「専門科目群」の担当者により密に連携を図る工夫を継続する。

評価項目：1－4. 意思決定組織への参画

1) 現状

(評価の観点：1-4-14・15)

学校法人の運営管理に関する意思決定は、理事会が担っており、学校法人愛知医科大学寄附行為第15条第2項において「理事会は、学校法人の業務を決し、理事の職務の執行を監督する」と明示されている。また、理事会の運営を効率的に行うために、理事会の運営方針を定めている【資料1_寄附行為】【資料50_理事会の運営方針】。

理事会は、理事長並びに学長、医学部長、看護学部長、病院長、法人本部長、事務局長の他、医学部教授3名、事務職員1名及び外部理事5名の15名で構成されており、原則として年5回開催されている。理事会の構成員を教職員の代表者とすることにより法人組織と教学組織（大学）との間の意見調整が可能となり、教学の意見が理事会に十分に反映される体制となっている。

更に、理事会の構成員のうち、学長、法人本部長、事務局長、医学部長、看護学部長、病院長及び医学部教授2名が常任理事となっており、理事長と常任理事を構成員とする常任理事会が、原則月2回開催されている。学部長や病院長が構成員になることにより、教学組織及び病院に関して学生や教職員からの意見を踏まえた懸案事項を協議することが可能となり、理事会の運営を補完する形で、可及的速やかに問題解決・改善が行える体制となっている。

また、大学運営審議会は、教学の最高審議機関として、学部（教授会）・研究科（研究科委員会）で検討された事項について、審議又は報告を受ける役割を担い、学長から権限を委譲された副学長が、各組織の代表者（医学部長＝副学長（医学教育担当）、看護学部長＝副学長（看護学教育担当）、病院長＝副学長（診療担当））として構成員となっている。同審議会には、本学が当面する課題のうち学長が特に重要又は喫緊であると認めた業務（教員評価、男女共同参画・ダイバーシティ、研究管理・不正防止、及び研究者データベース構築）を担当する2名の副学長（特命担当）、及び事務組織を代表する事務局長も構成員に加わっている。各構成員においては、権限と責任が一致している【資料51_大学運営審議会規程】。

また、年に1度学外の評価委員が審議に参加し、3つのポリシーの点検・評価を行っている【資料52_看護学部における3つのポリシーを踏まえた点検・評価について】。

看護学教育及び研究組織の改編等の検討については、看護学部長主導の下、看護学部運営委員会及び教授会において審議の上、必要に応じて看護学部長が大学運営審議会に議案として提出し、同審議会において審議の上、実施が必要と判断された内容は、遅滞なく進められる体制を構築している【資料53_看護学部運営委員会規程】【資料54_看護学部教授会規程】【資料55_看護学部及び大学院看護学研究科の教育研究に関する重要な事項で教授会及び研究科委員会の意見を聴くことが必要なもの】。

組織の改廃、施設・設備の整備については、常任理事会と大学運営審議会が連携を図りながら、改善・向上に取り組んでいる。

上記会議体等の委員である看護学部長（副学長）の選考については、学則第9条第4項の規定に基づく学部長規程により実施されている【資料2_大学学則_4頁】【資料5_学部長規程】。

2) 改善の取り組み状況・課題

(評価の観点：1-4-14・15)

大学運営審議会においては、各学部・研究科から、教育研究等の計画、運用、検証及び改善・向上に関して、年度始めに当該年度の到達目標と方策を提出させ、年度末に達成状況の報告を受ける取り組みを実

施しており、各学部・研究科における教育研究水準の向上及び内部質保証の推進が図られている。

年度末の達成状況報告に対する学長等からの指摘・要望事項については、看護学部又は看護学研究科において検討し、次年度の到達目標に設定するなど課題改善に努めている【資料 56_2022 年度看護学部及び看護学研究科における到達目標と方策の進捗状況について】。

評価基準 2. 教育課程における教育・学習活動

教育課程の枠組みに沿った教科目が配置され、その内容、担当する教員、教育方法が適切であり、学生が自ら学習できる環境が整っていること。

評価項目：2-1. 教育内容と目標・評価方法

1) 現状

(評価の観点：2-1-1)

愛知医科大学看護学部の教育課程は、H29 カリキュラムから R4 カリキュラムへの移行に伴い、教育理念、教育目標を反映した内容へと刷新され、科目構成、開講年次を含め大幅な変更が行われた。H29 カリキュラムと同様に、R4 カリキュラムにおいても、基礎から応用へと系統立てて段階的に学ぶように科目が構成されており、DP を反映した CP に基づき科目が位置付けられている。特に、R4 カリキュラムは、看護専門職として基礎的な内容から専門的・応用的な内容へと段階的に学修を積めるように科目を配置するとともに、各段階で 4 つのコア・コンセプト（豊かな人間性、地域性、国際性、看護の専門性）を軸にした看護の探求ができるカリキュラムとして構成している【資料 20_学生便覧_3 頁（3 つのポリシー）】。

また、H29 カリキュラムのシラバスの作成において、各科目担当者が CP・DP などとの整合性に留意して教育内容を構成するよう「シラバス作成の手引き」に明示されており、この方針は R4 カリキュラムにおいても継続している【資料 26_令和 5 年度シラバス作成の手引き】。加えて、能力獲得の判断指標として、シラバスの各科目の目標欄に DP を明示し、科目目標と DP との関連を明記している【資料 20_学生便覧_2～3・6 頁（教育目標・DP）】【資料 27-2_R4 カリキュラムシラバス】。

(評価の観点：2-1-2)

本学教育課程の R4 カリキュラムへの改訂に向け、少子高齢化社会を背景に、地域生活を支えることを重視する保健・医療・福祉制度への転換が図られていることを鑑み、H29 カリキュラムにおける教育内容の評価が行われた。その結果、教養科目群は幅広い選択を可能とする科目配置に、専門科目群は科目間の関連や継続性を考慮した科目配置に変更された。R4 カリキュラムは、時代の要請に応じた看護基礎教育の実現を目指す一方で、本学部の特色を鮮明に打ち出している。具体的には、地域社会のニーズに沿った community based な科目として、「ヒューマニティ実習」を 1 学年次に配置し、人々の暮らしの拠点としての地域理解の促進とヒューマンケアの基本に関する実践能力を育む実習として開講している。また、医学部を有する学際的な環境を活かした専門科目、及び実習科目を配置しており、「形態機能学実習」（人体解剖見学実習）を 2 学年次に配置し、机上で得た知識を実習において、学生が自ら探究し学びを深められるよう構成している。さらには、科目間の関連や継続性を考慮した学年縦断科目（1～4 学年次に分散して開講）として、「チーム医療論」と「災害看護学」を新たに位置付けている。「チーム医療論」は、本学医学部及び名城大学の薬学部学生とともに行う IPE によりプロフェッショナリズムの育成を段階的に行うことを目指し、学年ごとに異なるテーマのもとグループワークでの事例検討を行っている。「災害看護学」では、看護専門職者が果たす役割と課題について各学年での学びとつなげながら段階的に学びを深められるよう授業内容を構成している。加えて、「感染看護学」の単位数を増やして 1・2 学年次に配置し、感染看護学を専門とする教員が、感染防止対策や感染症患者・易感染患者の看護に関する講義・演習の充実を図っている。

これらは、超高齢社会への対応や、新興感染症の流行、大規模災害時の対応等、時代の要請に応じた看護職の養成を目指すものである【資料 27-2_R4 カリキュラムシラバス（開講分）】。

さらには、各科目の教授内容の見直しを毎年行い、最新の統計データや研究結果などの知見を学生に対し教授できるよう各教員が取り組むとともに、授業構成に反映していることをシラバスに明示し、看護学部ホームページの教員一覧で公開している【愛知医科大学看護学部教員一覧：<https://www.aichi-med-u.ac.jp/su08/su0809/index.html>】。これらは、地域ケア及び高度急性期医療に対応可能な資質ある看護実践者を育成するために最新の知見を踏まえた知識・技術等を学ぶことを目的として教育課程の枠組みに沿った教科科目が配置されていることを示している【資料 26_令和 5 年度シラバス作成の手引き】。

また、国際性を育む学修に向け、協定校であるケース・ウェスタン・リザーブ大学及びマハサラカム大学への短期留学を実施し、参加者は、臨床や教育現場の見学、現地の学生との交流、英語でのプレゼンテーション等を行っている。2019 年度はマハサラカム大学から 5 名の看護学生を受け入れるなど、双方向の短期交流プログラムを実施し、本学学生の国際交流や国際問題への関心を喚起している【資料 57_MSU（マハサラカム大学）受け入れ学生ボランティアアンケート結果】。2020 年以降は、新型コロナウイルス感染症流行によって直接の交流が困難となったが、協定校からのメッセージの配信やケース・ウェスタン・リザーブ大学日本語サークル「つながりジャパン」と遠隔での交流を実施する等の工夫を行っている【資料 58_国際交流活動説明会】【看護学部国際交流ホームページ：<https://www.aichi-med-u.ac.jp/su08/su0812/index.html>】。

（評価の観点：2-1-3）

シラバスには科目概要とともに、DP の到達目標を明示している。特に、実習科目では、「看護学実習要項」に目的、目標を明記し、各実習においてルーブリックを明示している【資料 27-2_R4 カリキュラムシラバス】【資料 29_看護学実習要項】。

（評価の観点：2-1-4）

到達度を測る評価方法は、学生便覧、各科目のシラバス及び「看護学実習要項」に成績評価として明記し、評価の観点を示している。科目担当者が作成したシラバスについては、到達レベルとしての目標や評価方法、評価者などの記載において不備がないか、教務委員会において点検・確認を行っている。

（評価の観点：2-1-5）

評価者の明示については、学生便覧に「評価は、科目に関わる担当教員が行う。成績評価に関しては、原則科目責任者が責任を持つ」等を示しており、同様に看護学実習要項においても、「成績評価は各実習単位認定者が行う」と明示している【資料 20_学生便覧_61 頁（試験成績の評価について）】【資料 29_看護学実習要項共通_5・9 頁（成績評価）】。

また、シラバスの担当教員欄の第一番目に科目責任者を記載し、同欄に授業に関わる担当教員を明示している【資料 27-2_R4 カリキュラムシラバス（開講分）】。

（評価の観点：2-1-6）

成績評定基準は、学生便覧に、学部としての成績評価方法を規定している。成績の評価は、合格を A（優）、B（良）及びC（可）とし、不合格をD（不可）と明示しており、学生便覧の冊子、学内外のホ

ームページを活用して学生に周知している【資料 16_看護学部履修規程】。シラバスにも、評価方法を記載する欄を設け、全シラバスに明示している。この場合、Aは 80 点以上、Bは 70 点以上、Cは 60 点以上を基準としている【資料 27-2_R4 カリキュラムシラバス（開講分）】。

また、GPA は、愛知医科大学看護学部 GPA 制度に基づき、学期 GPA（学生の当該学期の GPA）と通算 GPA（学生の在学後全期間の通算 GPA）を算出しており、学生の修学指導や卒業・進級についての判断材料等に活用している【資料 20_学生便覧_66 頁（GPA について）】。

（評価の観点：2-1-7）

本学部では学生の修学及び就学に関する学生生活について指導助言し、学生生活の向上を図る目的でアドバイザー制度を導入している【資料 6-2_学年主任・副主任等の役割について】。個人の成績表は各アドバイザー教員を通じて学生に手渡され、アドバイザーは、学年全体の学修の取組状況のアンケート結果を活用しつつ、担当学生に対する指導助言を行っている。また、成績表には学生個人及び学年平均の GPA が示されており、学修状況の確認に活用されている【資料 20_学生便覧_61 頁（試験結果等の通知方法）】。

（評価の観点：2-1-8）

成績評価に疑問・不服がある場合には、各科目の試験結果通知の翌日から 3 日以内（土日祝を除く）に教学課へ疑問・不服申立書を提出することで、対応する体制を整備している。本体制を学生に広く周知するため、2022 年度から、学年ガイダンスで説明するとともに、学生便覧に明示している【資料 20_学生便覧_61 頁（成績の評価への疑問・不服申し立ての方法について）】。

2) 改善の取り組み状況・課題

（評価の観点：2-1-8）

2021 年度までの各科目の試験結果通知については、試験の合否判定のみであり、評価に疑問・不服がある場合の対応が明示されていなかった。改善への取り組みとして、成績評価については素点及び A - D 判定の両方を学生が確認できるよう改善し、令和 4 年度から運用を開始した。成績評価に疑問・不服がある場合の対応の手続きについては、学生便覧に明示し、学生の疑問が早期に解決できるよう学習環境の整備に取り組んでいる。

評価項目：2－2. 教員組織と教員の能力の確保

1) 現状

(評価の観点：2-2-9～18)

2022年5月1日現在、学部長をはじめ教員45名、事務職員18名の計63名の教職員が在職している【基礎データ2_職位別専任教員数_2頁】。

学生数は410名であり、専任教員一人当たりの平均学生数は9.11名、看護実務経験を有する教員40名の場合には10.25人となっている【基礎データ1_在学者数と定員に対する割合_1頁】【基礎データ6_選任教員あたりの学生数】【資料59_看護学部教員名簿】。

教員の男女別構成は女性68.89%、男性31.11%となっており、教員の年齢構成についても全体としてバランスは適正であると考えている【基礎データ4_専任教員の職位別年代分布】。

事務職員数は、教員組織の委員会等への参加に支障がなく、連絡体制も密である点から十分であると判断しており、この看護学教育評価受審準備も含めて教職員の連携（協働）ができている。

教員の募集、採用、昇任等については、2016年度の制度改革に伴い、関係規則に基づき、適切に実施されている【資料3-2_教員人事規程】。

上記制度改革による教授選考の見直しでは、教授の選考に係る方針決定及び最終選考、並びに教員の定数・配置等を審議するため、人事権を持つ理事長が最終決定をすることができる組織として「教員人事委員会」が設置され、教員の選考に関し必要な事項は、「愛知医科大学教員選考規程」（以下、「教員選考規程」と略す）で定めた【資料4-1_教員選考規程（教授）】。

看護学部教員の定数については、設置者たる学校法人愛知医科大学の予算配分の方針に沿って47名と定められており、教員人事委員会によって、その定数は適切に管理されている。教授の採用（昇任）については、教員人事規程及び教員選考規程に基づき、教員人事委員会から大学運営審議会へ選考委員会の設置依頼があり、以下のプロセスで選考を実施している【基礎データ5_専任教員の充足率_5頁】。

- ・理事長を議長とする教員人事委員会において選考の基本方針を決定し、大学運営審議会に対し選考を要請する。要請を受けた大学運営審議会の議長である学長は、学長、学部長（又は病院長）、学部選出教授を構成員とする教授候補者選考委員会を設置する。

- ・教授候補者選考委員会は、選考方針を決定の上、候補者の募集を全国公募及び選考委員会推薦により行い、候補者からの提出書類（履歴書、研究業績、教育・研究実績等、自己PR）に基づき、実績及び将来性を評価し適任者（講演対象者：3名以内）を選出する。

- ・選出した対象者による講演会及び面接を行い、教授会構成員による講演会の評価を踏まえて大学運営審議会に順位を付して上申し、大学運営審議会、教員人事委員会の議を経て、理事長が最終決定する。

准教授、講師及び助教の選考については、教員選考規程及び看護学部教員選考規程に基づき、選考委員会（看護学部教授3名）を教授会で設置し、看護学部教員選考基準をもとに候補者の選考を行い、教授会の審議を経て、学長が理事長に上申し、理事長が最終決定するプロセスとしている【資料3-1_教員選考規程】【資料3-3_看護学部教員選考規程】【資料3-4_看護学部教員選考基準】。

また、教育・研究活動の充実を図るために、任期制の特任教員制度を設けており、教授（特任）は准教授を、准教授（特任）は講師をもって充てることができることとしている。選考については、候補者選考委員会を設置して選考を行い、教授会の審議を経て、学長が理事長に上申し、理事長が最終決定するプロセスとしている【資料3-5_看護学部特任教員選考規程】。

上記基準によって採用された教員には、着任時に新任教員オリエンテーションを実施し、若手教員に

については教育セミナーも併せて実施している【資料 60_看護学部教員の職務等について】【基礎データ 11_FD 実施状況_8 頁】。

また、新任教員については、毎年、FD 委員会主催の新任・若手教員教育セミナーの実施により教育活動の振り返りを行っている【資料 8_FD 規程】【資料 61_若手・新任教員・授業改善プロジェクトについて】。

教員の看護実践活動を支援する仕組みについては、看護学部教員の学外施設における実務研修について教員から計画書の申請があった場合に、教授会で審議を行い、学部長が研修を許可し、年度末に当該教員が報告書を提出することとしている【資料 62_実務研修について】【資料 63_長崎准教授令和 3 年度実務研修計画書・報告書】。

また、看護学部の教員 3 名（精神看護学・老年看護学・小児看護学領域教員）が看護部で、1 名（臨床実践看護学領域教員）が NP 部で大学病院の業務を兼務し、それぞれの専門性を活かしながら看護実践への指導をスタートさせ、病院医療チームへの貢献を果たしている。2021 年度からは、看護連携ユニフィケーション推進事業として活動を続けている【資料 64_実践報告書（愛知医科大学紀要 21 号_特別寄稿抜粋）】。

研究の実施に必要な経費及び学会等への参加に係る旅費などは、専任教員研究費及び国内出張旅費として、毎年度、職制に応じて配分され、研究費による参加費の支払いも可能となっている。また、国内出張申請を行うことにより出張旅費の支給が行われ、平日の勤務時間帯の学会参加については職免扱いとしている。【資料 65_国内出張申請書、報告書】。

専任教員研究費については、翌年度への繰越しを可能としており、高額な機器等についても計画的に購入することが可能となっている【基礎データ 12_教員研究費（過去3年間）_12 頁】。

教員の研究成果については、看護学部ホームページの看護学部教員一覧において公開し、授業内容に反映している科目名を記載している【愛知医科大学看護学部教員一覧：<https://www.aichi-med-u.ac.jp/su08/su0809/index.html>】【資料 66_教員の取得学位及び主な著書・論文等】。

組織的に社会貢献を支援する仕組みについては、看護学部附属看護実践研究センターで、愛知医科大学と長久手市、尾張旭市、北名古屋市との包括的協定に加え「コンソーシアムせと」とも協定を結んで活動を開始しており、活動内容については、同センターのホームページで公開している【資料 39_愛知医科大学包括的提携（長久手市、尾張旭市、北名古屋市）】【愛知医科大学看護学部附属看護実践研究センターホームページ：<https://www.aichi-med-u.ac.jp/su23>】【資料 67_大学コンソーシアムせと協定書】。

2) 改善の取り組み状況・課題

（評価の観点：2-2-14・16）

看護学部専任教員の充足率 100%及び授業担当教員の確保に向けては、看護実務経験を有する教員の確保のため、看護学部運営委員会（2022. 9. 27 開催）において、母子看護学領域の編成及び選考教員（職位）等の案を作成し、教授会（2022. 10. 11 開催）で審議の結果、計画的に領域教員の選考を実施していくこととした【資料 22_令和 5 年度担当教員一覧】【基礎データ 3_担当領域別専任教員数】。

教員の臨地での実務研修については、新型コロナウイルス感染症の影響による受け入れ制限があり、実施が困難な状況である。一方で、遠隔会議等の導入に伴い、ライフサイクルに配慮した柔軟な在宅勤務（裁量労働）制度を併用し、研究時間の確保を可能とした。

評価項目：2-3. 教育方法：学生が主体的に学ぶための種々の工夫

1) 現状

(評価の観点：2-3-19)

シラバスには各科目の概要、目標、及び関連するDPが明示され、学生が科目の位置づけを理解し系統的に学べるよう配慮されている。講義の項目には、各回にキーワードと事前・事後課題を明示し、学生が計画的に学修を進められるようにしている。また、学生が主体的に講義に参加できるようディスカッションやアクティブラーニングを取り入れ、2クラスに分かれた講義やグループワークなどにより教育効果を高める工夫を行っている【資料 27-1_H29 カリキュラムシラバス_R3 シラバス】【資料 27-2_R4 カリキュラムシラバス（開講分）】。

看護系の演習科目や実習科目においては、ループリック評価表を取り入れ、学生と指導者の双方向評価を行うことで学修の到達状況と具体的な課題を理解できるようにしている【資料 29_看護学実習要項】。看護実践能力については、看護系大学等における看護師基礎教育において、卒業時までに習得することが求められる必要最小限のテクニカルスキルとされる「看護師教育の技術項目」について、看護系科目で確認を行い、全ての技術について卒業時までに習得できるよう講義編成を行っている【資料 29_看護学実習要項到達度_3～5 頁（「看護師教育の看護技術項目」到達度確認シート）】。

(評価の観点：2-3-20)

学生の成績表は、評価の観点2-1-7に記載のとおり、アドバイザーを通じて学期ごとに手渡され、学習状況（成績評価・GPA）と課題について共有・相談ができる体制をとっている。また、学生が学習の到達状況を自己評価できるよう、「学修成果把握のためのアンケート」を実施し、その結果を学年ごとに集計した結果も踏まえてアドバイザーから学生にフィードバックを行っている【資料 68_学修成果把握のためのアンケート】。「看護師教育の技術項目」については、学生が各学年の演習・実習後に到達度確認シート及び課題シートに入力することで自身の到達度を評価できるようにしている【資料 29_看護学実習要到達度 3～5 頁（「看護師教育の看護技術項目」到達度確認シート）】。「学修成果把握のためのアンケート」及び「看護師教育の技術項目」はeポートフォリオ「Mahara」に蓄積され、学生が継続的に自身の到達度と課題を把握できるようにしている【資料 69_e ポートフォリオ(Mahara 手順書)】。

なお、「学修成果把握のためのアンケート」では、低学年の学生が内容を十分理解しないまま自己評価している可能性が報告されており、学修段階に合わせて評価できるような質問項目の検討が課題となっている【資料 70_令和4年度第7回教務委員会記録】。

(評価の観点：2-3-21)

教室・実習室等の数は提示したとおり整備されている。また、講義室等の図面や視聴覚機器一覧に示す通り、様々な動画教材等に対応できる最新のものを配置している【資料 20_学生便覧 68 頁（講義室等の名称及び収容人数について）】【資料 18-3_校舎教室数】【資料 71_視聴覚機器取扱説明書】。

また、遠隔講義にも対応できるようカメラの設置や看護学部専用としてZoomを15回線契約し、講義の質を落とすことのないよう整備を行っている【資料 72_Zoom ID一覧】。

これらにより、対面講義及び遠隔講義において個々の学生に対するきめ細やかな対応が可能となる数並びに仕様が整っている。

(評価の観点 : 2-3-22)

学生は、医心館セミナー室（20室各12名程度使用可）及び学生ホールを予約制又は予約なしで使用することができ、自己学習やグループ討議に活用できる【資料 20_学生便覧_66～68 頁（講義室・実習室・セミナー室等の利用について）】。図書館内の閲覧席は約290席設けられており、開館時間内は自己学習にも活用できる【図書館利用案内ホームページ：http://www.aichi-med-u.ac.jp/AMC/%E5%88%A9%E7%94%A8%E6%A1%88%E5%86%85_index.html】。このほか、必要に応じて、講義室も随時解放しており、学生が自己学習やグループ討議を行うスペースは確保されている。

また、パソコンを使用した学習の際は、マルチメディア教室を利用でき、印刷の際は、マルチメディア教室のほか、学生ホールや図書館に設置しているプリンタが使用できる【資料 20_学生便覧 96～100 頁（各種施設の利用）】。

(評価の観点 : 2-3-23)

看護学部棟内に実習室が4室あり、実習モデルやシミュレーター機器は、各専門領域の実習室に保管している。学生1人あたりの必要数は資料のとおりであり、専門領域で保有していない場合は他領域や医学部シミュレーションセンターから調達し、学習効果が得られるよう対応している【資料 73_実技演習における備品活用台帳】。

e-learning教材については、「AIDLE-K」及びeポートフォリオ「Mahara」を使用して動画や授業資料を掲載するなど工夫をしている【資料 74_AIDLE-K (e-learning教材)】【資料 75_Mahara (e-learning教材)】。

また、看護技術や医療安全に関しては、「Nursing-skill」及び「Safety Plus」の動画教材を事前学習等に活用している【資料 76_Nursing-skill】【資料 77_愛知医科大学病院版 Safety Plus コンテンツ一覧】。学生に対しては、パソコンもしくはタブレットの持参を促しているが、自分で準備ができない学生に対して貸与できるよう35台のパソコン及びタブレットを保有している【資料 78_PC等一覧(貸出簿)】。学内のWi-Fi環境は講義室などで学生や教職員が常時利用できるように整備しており、情報セキュリティについては、授業科目である「情報科学Ⅰ」にて講義を行っている。

<新型コロナウイルス感染症の影響とその対応>

新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、教育用電子カルテ「Medi-EYE」を導入した【資料 79_Medi-EYE(導入通知文)】。学生が病棟実習に行けない場合においても、模擬患者の電子カルテを用いてリアリティのある看護過程の展開ができる環境を整えている。加えて、当初予定していた演習等の実施が困難となった際に、看護技術や患者の事例、多職種カンファレンスなどが視聴できる動画配信システム「ビジュランクラウド」を導入した【資料 80_ビジュランクラウド (コンテンツ一覧)】。

(評価の観点 : 2-3-24)

実習室で保管している機器・備品に関しては、各領域で毎年整備・更新状況を把握している【資料 81_備品活用台帳】。経年劣化のある機器・備品については、各領域で優先順位を決めた上で更新している。2022年度には搾乳トレーニングモデル、新生児バイタルサインモデル、導尿・浣腸シミュレーター、中央配管システムモデル、低圧持続吸引機を購入しており、機器・備品は適切に整備・更新されている。

(評価の観点 : 2-3-25・26)

看護実習室の運用方法については、各専門領域が実習室使用のルールを作成し、ガイダンスにて教員及び学生に周知されている。実習室使用のルール及び医療安全管理対策については、各専門領域が医療廃棄物の取り扱い、感染対策、体調管理について文書を作成し、実習室に掲示して常時学生が閲覧できるようしている【資料 14-1_実習室の運用】。また、学生が自主学習をしている際に起こる物品の破損等については、保険の適用を受けられることが学生便覧に明記されている【資料 32_学生便覧 88 頁（日本看護学校協議会共済制度「Will」）】。

（評価の観点：2-3-27）

開講期間中は、平日の 9 時から 17 時まで全ての実習室を予約制で開放している。各実習室に演習科目や実習に合わせた物品を準備し、自主学習が行える環境を整えている【資料 82_実習室予約票】。教員は問い合わせのあった場合のみ対応することにしているが、学生の希望がある時には担当教員が学生を支援する体制となっている。

（評価の観点 2-3-28）

図書館は、「総合学術情報センター（図書館部門）利用規程」及び「総合学術情報センター（図書館部門）図書管理規程」に基づき適切に運用されている。2022年3月現在の蔵書数（電子ブックを含む）は、医学関連図書が38,811冊、看護学関連図書が16,616冊、一般教養関連図書が18,203冊、製本雑誌が22,095冊、視聴覚資料が1,603点である【資料13_総合学術情報センター（図書館部門）利用規程】。

また、現在受け入れをしている学術雑誌は、医学・看護学分野の冊子版が488タイトル、電子ジャーナルが3,930タイトルであり、学習に必要な文献・資料が十分に揃っている【基礎データ9_図書館蔵書現況_7頁】【基礎データ10_図書館利用状況_7頁】。資料は主に司書が選定しており、シラバスに掲載されている図書が整備されているほか、学生による購入リクエストや教員による推薦も隨時受け付けている。その他、e-learning 教材として看護手技を動画等で確認できる「Nursing-skill」、動画配信システム「ビジュランクラウド」を契約しており、学内・学外から24時間アクセスすることが可能である【資料 76_Nursing-skill】【資料80_ビジュランクラウド（コンテンツ一覧）】。

（評価の観点：2-3-29）

検索システムとして、本学で所蔵している図書・雑誌・視聴覚資料の所蔵等を確認できる「蔵書検索システム（OPAC）」を提供している。また、個人向けポータルサイトから資料の予約や貸出期間の延長手続き等が可能となっている。文献検索システムは、国内外のデータベースと契約し、利用者にフルテキストへのアクセスや学外への文献複写申し込みフォームを提供している。データベースとしては「最新看護索引 Web」、「医中誌 Web」、「CINAHL Plus with Full Text」、及び「Web of Science」が利用可能である。なお、蔵書検索システムや文献検索システムは全て学内・学外からの24時間アクセスが可能である。この他、出版社等が提供する電子学術資源（電子ジャーナル、電子ブック等）や OPAC 等を横断検索できる統合検索システムを提供している。こちらも上記のシステムと同様、利用者にフルテキストへのアクセスや学外への文献複写申し込みフォームを提供し、学内・学外からの24時間アクセスが可能である。

（評価の観点：2-3-30）

司書は 5 名在籍し、常勤 3 名と、パートタイム職員 2 名で構成されている。時間外については、業務委

託による 2 名が在籍している。常勤司書は、新入生に図書館利用のオリエンテーションを行うとともに、データベース検索や基本的な医学中央雑誌の調べ方等に関する学生向けの教養ゼミナールの講義も担当している【資料 83_図書館利用講習会・文献検索授業依頼文】。また、平日の開館中は、資料検索方法等に関する学生からの個別相談にも対応しており、学生の自主学習を支援している。

2) 改善の取り組み状況・課題

(評価の観点 : 2-3-20)

教育目標に対する学習の到達状況について、学生が継続的に自己評価できる体制に向けて、「学修成果把握のためのアンケート」の項目を、学習段階に合わせた評価が可能になるよう洗練するとともに、全学年で定点評価できるよう実施時期についても再検討する予定である。そのために、まずは 2023 年度に DP 到達度を評価できるような学修到達度票（DP ループリック）を作成し、DP 到達度と整合性をもって学修成果を評価できる体制につなげていく予定である。

(評価の観点 2-3-23・27・28)

実習用モデルや e-learning 教材、IT 機器の整備に関しては、Z 世代と呼ばれるインターネット利用に慣れた学生に対する教育効果を考え、本年度、教育用電子カルテ「Medi-EYE」及び動画配信システム「ビジュランクラウド」を導入した。看護実習室での自主学習を支援する体制については、実習室が異なるため領域単位で個別に対応しており、今後もこれらの体制を維持・継続し、適切な運用に努めていく。

図書館に関しては、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、電子ブックの導入を積極的に行っているが、認知度・利用度ともに低い状況にあるため、周知に取り組んでいる。

(評価の観点 2-3-24)

実習室で保管する機器・備品に関しては、予算計画の中で整備し、機器・備品に関しては随時メンテナンスを実施し、年次計画での機器・備品の更新を各領域と調整をしている。

評価項目：2-4. 臨地実習

1) 現状

(評価の観点：2-4-31)

講義科目と臨地実習科目は連動している。2021年度以前入学生は、第Ⅰ段階として哲学、情報科学等の教養科目群、形態機能学、病態治療学等の専門基礎科目群、看護基礎理論、援助的関係論、ヘルスアセスメント、基礎看護技術、看護過程論等の学習内容と連動して基礎看護学実習を行っており、領域ごとの概論や援助論等の学習内容と連動し、第Ⅱ段階として各領域別看護学実習、第Ⅲ段階として総合看護実習を行っている。2022年度以降入学生は、第Ⅰ段階として哲学等の教養科目群、形態機能学等の専門基礎科目群、コミュニケーション論、看護学原論Ⅰ、ヘルスプロモーション論等の学習内容と連動し基礎看護学実習やヘルスプロモーション実習を行っており、領域科目と連動して第Ⅱ段階の健康レベル別実習、第Ⅲ段階のアドバンスケア実習が予定されている【資料23_学生便覧48・50頁（科目構成表R4・H29カリキュラム）】【資料25_カリキュラムマップ（R4・H29カリキュラム）】。

(評価の観点：2-4-32)

2022年度は、2021年度以前入学生（2学年次生～4学年次生）及び2022年度以降入学生（1学年次生）の臨地実習を開講している。主として、愛知医科大学病院、令和3年度からは愛知医科大学メディカルセンター、その他に県内の医療機関8施設で実習を行っている。加えて、対象者の特性に応じて保健・医療・福祉施設、事業所、教育機関、企業、愛知県内の保健所等にて実施している【資料29_看護学実習要項】【資料84_令和5年度教育関連施設】。

上記施設は実習委員会において適性を検討し、教授会で審議した上で臨地実習施設として認めている。

(評価の観点：2-4-33)

臨地実習では、実習施設の受け入れ状況を踏まえ、1グループ5人程度の学生を配置している。教員は原則として1グループに1名配置し、学生の個々の能力を把握し、実習目標の達成に向けて実習指導者と協働して指導を行っている【資料27-1_H29カリキュラムシラバス_R3シラバス】【資料27-2_R4カリキュラムシラバス（開講分）】。加えて、実習指導体制をより充実するために、実習指導員（非常勤）を、2022年度は16人（年間雇用：3人、臨時雇用13人）雇用している。

(評価の観点：2-4-34)

教員及び実習指導者の実習指導能力の向上を図る仕組みを2021年度に作成し、同年度から取り組みを開始した【資料85_教員の実習指導能力向上を図るための取り組みについて】。

2021年度は実習協議会とFD委員会の合同企画として、実習施設の指導担当者及び責任者と教員との間で実習指導能力向上のためのFDを開催し、実習成果と課題、新カリキュラムの共有を行った【資料86_令和3年度実習協議会FD】。

加えて、愛知医科大学病院看護部と本学部による看護連携型ユニフィケーション推進事業を開始し、毎月病院で行われる臨地実習指導担当者会議において、看護学部教員による各実習のねらいについての説明と全体による意見交換が行われている。2022年度はこの会議において教員及び実習指導担当者の看護実践能力向上のためのFDを実施し、学生の看護実践能力を高めるための方法について意見交換を行った【資料87_教員および実習指導者間でのFD】【資料88_令和4年度教員・実習指導担当者間でのFD】及び

ユニフィケーション事業アンケート結果】。

（評価の観点：2-4-35・36）

臨床教員等の認定については、愛知医科大学看護学部臨床教授等に関する規程に基づき看護学部臨床教授等選考委員会にて選考を行い、結果について教授会で審議している【基礎データ 8_臨床教員数】【資料 10-1_看護学部臨床教授等に関する規程】【資料 10-2_看護学部臨床教授等選考委員会規程】。

大学教員と臨床教員の役割分担については、「実習における大学・実習施設・学生の役割」として看護学実習要項に明記し、大学教員、臨床教員及び学生に周知している。大学教員の役割は、学生が教育カリキュラムに基づき修得した知識・技術・態度について、臨地実習における対象者に看護を提供することを通して統合し、支援することとしている。臨床教員の役割は、対象者への看護提供の責任を持ち、対象者の状態に関する臨床判断を説明し、適切な看護ケアの技術を示し、プロフェッショナルとしての姿勢を示す等、看護実践者としての役割モデルとなることとしている。また、実習ごとに大学側・実習施設側双方の役割と責任を確認し、実習中は互いに連携を図り、学生の実習目標の達成を支援することを目指し協働している【資料 11_看護学実習要項共通 11 頁（実習における大学・実習施設・学生の役割）】。

（評価の観点：2-4-37）

臨地実習のスケジュールやローテーションについては、実習委員会で立案、検討し実習施設に事前に依頼をしている。各実習の目的・目標・内容・方法については、実習前打ち合わせ会議で大学教員と実習指導者が意見交換を行い具体的に確認し、実習中は実習指導者と連携を図り、学生の実習目標の達成を支援することを目指し協働している。

加えて、大学教員と実習指導者の意見交換の場として、臨地実習連絡会（愛知医科大学病院を対象）と実習協議会（全実習施設を対象）があり、前者では、大学側・病院側双方で実習の内容やテーマを協議している。後者は大学側が企画し、実習報告や看護教育のトピックについての共有を定期的・継続的に行って連携を図り、全体で 1 年間の実習報告や看護教育のトピックについて共有を行った後、領域別分科会を開催し大学教員と実習指導者間で課題解決に対して、より具体的な意見交換を行っている。

また、2022 年度はユニフィケーション推進検討委員会が主導となり、4 学年次生を対象とした卒業前研修「採血」を実施した。研修の企画・運営においては教員と臨床看護師で検討を重ね、研修では実習病院の看護師が講師および演習指導者として関わった。学生にとって、臨床看護師の考え方を学ぶ機会および学習の動機づけにつながり、臨床看護師にとって、学生の現状を知り自己の指導力を向上する機会となった。2023 年度以降もこの研修は継続していく予定である【資料 89_令和 3 年度実習協議会 FD 開催通知・アンケート結果】【資料 88_令和 4 年度教員・実習指導担当者間での FD 及びユニフィケーション事業アンケート結果】。

（評価の観点：2-4-38）

臨地実習における学生自身の感染予防対策として、健康管理チェックシートを用いて実習 14 日前からの健康状態を自己管理させている【資料 90_新型コロナウイルス感染症に対する行動履歴調査・体調管理チェックシート】。

臨地実習中においては、標準予防策に則り、手指衛生、適切な個人防護具の使用、自己の健康管理を行うよう指導している。

また学生全員に対し、入学前に小児ウイルス感染症の抗体価ワクチン接種歴を確認し、必要に応じてワクチンの接種を求めている。また、入学後に実施する健康診断の結果と追加のワクチン接種の情報を「健康管理手帳」に記載し、実習時には携帯することで、自己の抗体価がすぐにわかるよう管理している。さらに、基礎看護学、感染看護学、感染・免疫学等の感染制御に関する講義・演習で学んだ内容や、各実習ガイダンスの内容により自己管理に対する認識を高めている。

感染症発生時の対応としては、速やかに実習施設と情報を共有し、実習への出席に関して学校医や実習施設の看護部及び感染管理室等の指示を受け、学校保健安全法に基づく出席停止等について実習委員会で検討し対応している【資料 34_看護学実習要項（感染抜粋）】。緊急性がある事例、あるいは個別に検討が必要な事例については、実習委員会で速やかに対応を検討し、医学部と合同の新型コロナウイルス感染対策委員会及び看護学部危機管理対策チームへ検討を依頼し、対応策の確認及び指示を受ける体制を整え組織的に取り組んでいる。

（評価の観点：2-4-39）

実習時に発生する傷害・損害への予防については、看護学実習要項に明記している【資料 29_看護学実習要項共通 22 頁（インシデント・アクシデントの予防）】。インシデント・アクシデントの概念・予防・発生時の対処、設備・備品等に関わる事故への対処、その他の場における事故（事件）等への対処について実習ガイダンスで学生に説明し周知している。インシデント・アクシデントの具体的な事例を示し、それらが発生しやすい状況を詳細に説明することで、未然に防ぐことができるようしている。

学生、教員、実習指導員（非常勤含む）に対しては、事故発生時に備えて、日本看護学校協議会共済制度「Will」への加入を必須としている【資料 29_看護学実習要項共通 14 頁（日本看護学校協議会共済制度「Will」）】【資料 20_学生便覧 88 頁（日本看護学校協議会共済制度「Will」）】。インシデント・アクシデント発生時の対処については、看護学実習要項に示す方法あるいは実習施設で指定された方法により速やかに対処し、再発防止に努めるよう一連のプロセスをフローと共に示している【資料 29_看護学実習要項共通_23 頁（インシデント・アクシデント発生時の流れ）】。また、インシデント・アクシデントが発生した場合は実習要項に定められた連絡ルートに従い直ちに報告を行い、インシデント・アクシデントレポートを作成して実習担当教員に提出し、再発防止のための具体策について実習担当教員とともに考えることを看護学実習要項に明記し実施している【資料 29_看護学実習要項共通_22 頁（人に関わるインシデント・アクシデントへの対処と再発防止策の検討）】【資料 29_看護学実習要項共通_25・26 頁（インシデント・アクシデントレポート）】。

（評価の観点：2-4-40）

個人情報の保護と保全対策については、看護学実習要項に日本看護協会看護職の倫理綱領に加え、「実習における個人情報保護に関する看護学部の基本方針」を掲載し、実習の現状に合わせた具体的な行動を明記している【資料 29_看護学実習要項共通_28・29 頁（倫理綱領抜粋）】【資料 35_看護学実習要項共通_30～32 頁（個人情報保護抜粋）】。個人情報の保護については、各実習ガイダンスで説明し周知するとともに、実習後には看護倫理を踏まえた言動について実習評価をしている。なお、2021 年度は、個人情報の保護に関するインシデント報告が 6 件あった。

また、「新入生研修Ⅲ：大学生として身につける接遇」として、株式会社マイナビから外部講師を招き、マナー講座（SNS の内容を含む）を実施している。【資料 24-4_令和 5 年度新入生ガイダンス資料】

(評価の観点：2-4-41)

実習におけるハラスメント予防対策については、2022年度より看護学実習要項に明記し、教員・実習指導者・学生に周知している。具体的には、教員、実習指導者（あるいは指導者以外のスタッフ）、患者（あるいは患者家族）、学生によるハラスメントが考えられ、加害者となりうること、様々なハラスメントのパターンがあることを示し、ガイダンス等で説明している。ハラスメント発生時の対応については、学校法人愛知医科大学ハラスメント等に関する規程に定めるとともに、学生相談窓口または相談員（全学で8名、うち2名が看護学部教員）がハラスメントに関する相談を受け付けていることを相談のフロー図とともに明記し周知している【資料36-1_看護学実習要項（ハラスメント抜粋）】【資料20_学生便覧72・73頁（ハラスメント）】。加えて、教職員に対しては、毎年、法人監査室が取り組むハラスメント防止に向けたイベント（DVD視聴）やSD（講演会）が開催されており、意識を高めている【資料36-2_ハラスメントの防止等に関する規程】。

ハラスメント事案の報告は、2021年度は0件、2022年度は1件（患者からの言葉によるセクシャルハラスメント）であった。

2) 改善の取り組み状況・課題

(評価の観点：2-4-32・33)

愛知医科大学病院以外を実習施設とする実習領域において、新たな実習施設の確保及び施設数の増加に伴う実習指導員（非常勤）の確保に取り組んでいる。今後も、新型コロナウイルス感染症の影響及び新カリキュラム移行期間であることを踏まえ、計画的な人件費の予算化を行い必要な人数の人材確保に努めていく。

(評価の観点：2-4-34・37)

実習施設との連携と教員及び実習指導者の実習指導能力の向上を図る目的で、臨地実習連絡会及び実習協議会の内容を臨地実習施設と共有するためのFDを実施している。今後、これらの活動実施後のアンケートを評価し、PDCAサイクルを回し、さらなる指導力の向上を目指す。

(評価の観点：2-4-38)

実習における感染症対策については、実習委員会で検討し教授会で審議されたフローに沿って行動することが周知されている。緊急性がある、あるいは個別に検討が必要な事例については、実習委員会で速やかに対応を検討し、医学部と合同の新型コロナウイルス感染対策委員会及び看護学部危機管理対策チームへ検討を依頼し、対応策の確認及び対応方法等についてのアドバイスを受ける体制が整えられおり、今後もこれらの体制と機能の維持及び適切な運用に努めていく。

(評価の観点：2-4-40)

個人情報の保護と保全対策については、実習中の個人情報の保護に関わるインシデント報告が毎年数件あることを踏まえ、情報リテラシー教育の徹底と実習中の注意喚起を継続的に行っていく。

(評価の観点：2-4-41)

ハラスメントについては、学生に対しガイダンス等で躊躇せず指導者や教員に相談することを伝えるとともに、学内の学生相談窓口や相談員の氏名、相談方法についての案内文を掲示し、より相談しやすい環境を整備している。

評価項目：2－5. 教育課程展開に必要な経費

1) 現状

(評価の観点：2-5-42～46)

予算については、予め常任理事会において定められた予算編成方針に基づき、医学部、看護学部及び大学病院等の予算編成単位において予算要求を検討する。看護学部では、各委員会・各事務担当課単位において作成した予算要求案を「重点事業」と「一般予算」に分け、看護学部予算委員会で審議・調整等を行い教授会等での審議を経て予算要求案及び中・長期計画（案）を提出し、要求案については法人本部予算会議（予算会議：理事長の諮問機関）において審議し、中・長期計画との整合性を図りつつ編成作業を行っている【資料 91_看護学部予算委員会規程】。重点事業については、予算会議において要求内容の妥当性、効果、経済性及び優先度や緊急性等が慎重に審議されている。

一般予算については、ガバナンス強化のため各部署単位で予算要求概算額（ガイドライン）を提示し、原則として予算要求概算額内の事業計画を立案させ、各部署からそれに合致した予算積算書を提出させている。

こうして作成された予算案は、「学校法人愛知医科大学寄附行為」第28条の定めに従い、3月開催の理事会及び評議員会での協議、承認を経て次年度予算として成立し看護学部へ配付される。

更に、経理システムの導入により適切に予算執行を把握できていることや、過去の執行データが10年分以上蓄積されていることから、予算編成業務に際して過去の実績や執行内容の検証を行い、次期予算に反映するなど、きめ細かく予算編成及び予算執行を行うことが可能となっている。

決算報告は、上半期と決算期の2回にわたって行われており、決算は、常任理事、監事及び監査法人トーマツの出席による決算報告会の後、理事会及び評議員会での審議を経て承認されている。

予算の執行については、年度初頭に「予算の配付と執行等について」と題して執行のルールを提示し、適正な執行を促すことや、毎期の決算終了後に事業執行報告書を提出させて事業執行の検証を行わることにより、教育研究経費等の効率的な執行を図っている。

以上のように、予算編成及び予算執行は適切に行われているといえる。

2) 改善の取り組み状況・課題

(評価の観点：2-5-42～46)

看護学部長が涉外時等に使用する管理経費（学部長裁量費）は、法人本部総務・秘書室が予算化し必要時に配付を受けることができる仕組みが構築されている。

また、FD実施に係る外部講師の報酬手数料・旅費交通費等については、2012年度から教育研究経費として毎年計上し、継続して配付されている。

なお、単年度で集中的に実施するFD研修等については、重点事業として予算要求を行っている。

評価基準 3. 教育課程の評価と改革

各教科目及び教育課程を組織的に評価し、評価結果に基づき継続的に改善・改革する体制を整備し、実行していること。

評価項目：3-1. 科目評価・教育課程評価と改善

1) 現状

(評価の観点：3-1-1・7・8)

教育課程の質を評価するために本学部では、2017年度より学修成果の評価の方針（アセスメント・ポリシー）を策定し、学部レベル、教育課程レベル、科目レベル（個々の授業）の3段階で学修成果を査定する体制をとっている。教育課程レベルの学修成果については、入学試験成績、各学年終了時や卒業時の成績の分布状況、GPA、進級率、国家試験合格率のほか、新入生アンケート、学修行動調査、学修成果把握のためのアンケート、卒業時アンケート、卒業生アンケートなどを用いて直接・間接評価を行っている【資料 92_平成 30 年度第 4 回教授会議事録（学修成果の評価の方針（アセスメント・ポリシー）について）】【資料 93_2019 年度第 5 回教授会議事録（学修成果の評価の方針（アセスメント・ポリシー）について）】【資料 12_教育課程評価の現行の仕組み】。

R4 カリキュラム編成の検討時には、外部指針である指定規則の改正、看護学教育モデル・コア・カリキュラム等とともに、これらのまでの学修評価を反映した編成方針が教授会で審議・決定された【資料 94_平成 30 年度第 4 回教授会議事録（看護学部における教育課程の編成方針について）】。カリキュラムの全体像と DP との関連性はカリキュラムマップに図示し、さらに各科目と DP との関連をカリキュラムチェックリスト表に示しており、DP の達成を目指して各科目が展開されていることを確認している【資料 25_カリキュラムマップ（R04・H29 カリキュラム）】【資料 20_学生便覧_53～56 頁（カリキュラムチェックリスト）】【愛知医科大学看護学部カリキュラムチェックリスト：https://www.aichi-med-u.ac.jp/files/kango/curriculum_check_list.pdf】。また、2022 年度より科目の到達目標がどの DP 達成につながるのかをシラバスに明記するようにした【資料 26_令和 5 年度シラバス作成の手引き（到達目標、シラバスチェックリスト）】。なお、R4 カリキュラムでは、学年進行により未開講のためシラバス未作成の科目もあるが継続して対応していく。

また、学修成果把握のためのアンケート、卒業時アンケート、卒後アンケート、就職先へのアンケート、授業評価アンケートについては毎年実施し、分析の後、全教員で共有することで教育課程の改善に活用している【資料 95_教務委員会申合せ R5（卒業時アンケート、卒後アンケート、就職先へのアンケート、授業評価アンケート）】【愛知医科大学公開情報：<https://www.aichi-med-u.ac.jp/su02/su0206/index.html>】。本学部では、前述のデータを基に教育目標及び DP の達成度を評価し、最終的に第三者評価会議において報告し総合的に評価・検討することにより、教育課程の質の改善に努めている。

(評価の観点：3-1-2・5)

科目間の関連性については、カリキュラムマップに示すとともに、看護学教育モデル・コア・カリキュラムのチェックシートを用いて、教育内容の不足の有無を確認している。同チェックシートは教員会議の資料として全教員で共有し、各教員が科目間の関連性を確認している。しかし、定期的に教員から

の教育課程に関する評価データを収集する仕組みがなく、2022年度よりアセスメント・ポリシーに追加するとともに教員による教育課程の評価を開始した。初年度の2022年度は、教員自身の取り組みと本学の教育における課題をアンケートによって抽出した結果をもとに、教員会議後にディスカッションの場を設けた。ディスカッションの結果については、教員が今後のカリキュラム改善のために活用できるようにe-ポートフォリオ「Mahara」の教員チームページに蓄積している。今後も教員による教育課程評価は継続していく予定である。

【資料25_カリキュラムマップ(R4・H29)】【資料16_看護学部履修規程（新旧カリキュラム科目一覧）】
【資料96_教員からのカリキュラム評価アンケート】【資料97_R4カリキュラム・モデル・コア・カリキュラムチェックシート】【資料98_令和4年度第6回教務委員会記録（カリキュラム評価アンケート結果）】【資料99_令和4年度第7回教員会議議事録】

（評価の観点：3-1-3・4・6）

教務委員会では、毎年卒業生に対して「卒業時アンケート」を実施しており、80%以上の回答を得ている。本アンケートは、本学の教育に対する満足度を評価するものであり、結果を教員間で共有して課題の改善に繋げている。また、各科目の終了時に受講生に対して「授業評価アンケート」を実施している。結果は科目担当教員にフィードバックされ、翌年度の授業改善に活用されている。

また、授業評価アンケートに寄せられた学生の意見に対して、教員からの回答を作成してAIDLE-Kにて学生に公表している。さらに、年に1回、各学年のクラス委員と学部長、教務学生部長、教務委員長、FD委員長、事務責任者で懇談会を開催し、教育や大学生活に関して学生からの意見を聴取している。懇談会で出された意見や要望については、教員会議後のFDにおいて検討が行われている【資料12_教育課程評価の現行の仕組み】【資料100_令和4年度第6回教員会議議事録（ディスカッション）】。

（評価の観点：3-1-9）

本学部では指定規則の変更に基づき、2022年度から新カリキュラムを導入している。R4カリキュラム及びH29カリキュラムでは、それぞれ看護学教育モデル・コア・カリキュラムチェックシートを用いて照合を実施している。照合の結果、H29カリキュラムでは、モデル・コア・カリキュラムの「看護研究を通した看護実践の探究」の項目に関して全員が研究の実施まで行う内容にはなっておらず、不十分であると判明したため、2022年度の「卒業研究II」から全員が論文作成まで行う内容に変更を行った。これにより、両カリキュラムともにモデル・コア・カリキュラムの内容を網羅していることが確認された【資料101_令和4年度カリキュラム答申】【資料97_R4カリキュラム・モデル・コア・カリキュラムチェックシート】【資料27-1_H29カリキュラムシラバス_R4シラバス（卒業研究II）】。

2) 改善の取り組み状況・課題

（評価の観点：3-1-1・7・8）

アセスメント・ポリシーの一環で行っている様々な評価については、実施はされているものの、定期的・包括的に分析・評価する仕組みの不十分な点が課題であった。このため、教育課程に関する直接評価である、教員によるカリキュラム評価、卒業生の就職先に対する調査、卒業時アンケート、卒後アンケート、学修成果把握のためのアンケートについては、総合的な評価による教育課程への活用を教務委員会申し合わせで定め、教務委員会で年1回実施するとともにその記録のeポートフォリオ「Mahara」

への蓄積を 2022 年度より開始した **【資料 102_教務委員会申合せ（教育評価に係るアンケートの総合的活用について）】【資料 103_Mahara 蓄積の画面】**。

また、看護学部レベルでの教育評価を行う会議の組織化及び定期開催について検討し、アセスメント・ポリシーを改編した。**【資料 12_教育課程評価の現行の仕組み】**

(評価の観点：3-1-2・5)

教員からの教育課程に関する評価については、2022 年度から新たに始めたところであり、効果的な方法について継続して検討を行うこととしている。

評価項目：3－2. 卒業状況からの評価と改善

1) 現状

(評価の観点：3-2-10～15)

本学部における過去5年間のストレート卒業率は90%超であり、入学時から卒業まで学生の修学支援は継続的に行われている【基礎データ13_卒業者数・率（4年間で卒業した割合）_12頁】。留年、休学、退学者数は、各学年0～7人であり、過去5年間の進級率は95%以上である【基礎データ14_留年者・休学者・退学者数_13頁】。2学年次での留年者数が他の学年に比べて多い（2～7人）傾向があるが、これは2学年次終了時に前期課程から後期課程への進級判定が行われることによる。学生の単位修得に係る履修指導等については、教務委員会において審議されている【資料104_令和3年度第11回教務委員会記録】。

学習支援について、全ての学生に対して1名の専任教員がアドバイザーとして割り当てられ、修学や進路に関する相談や学生生活に関する助言等を行っている【資料105_学生に対する指導制度について（看護学部長裁定）】【資料6-2_学年主任・副主任等の役割について（学生委員会申し合わせ）】。全学的には「学生相談室」が設置され、心理学の教員（常勤：1名）及び臨床心理士3名（非常勤）が学生からの相談に応じている【資料20_学生便覧72頁（学生生活関係）】。

学修成果の分析から、学習支援の必要があるとみなされた学生に対しては、学修の継続支援の対策の1つとしてアドバイザー教員と学年主任・副主任、時に教務委員及び学生委員会委員が情報を共有しながら支援を行っている。また、学期単位のGPAが同一学年次において2期連続で1.0以下であった場合は、看護学部長、教務学生部長及びアドバイザー教員が当該学生及び保証人との面談を行い、修学意思の確認を行っている。また、支援の状況等については、教務委員会に報告している【資料20_学生便覧66頁（GPAについて）】。

学生生活については、アドバイザー教員と学年主任・副主任、学生委員会委員が主体となって支援を行い、必要に応じて「学生相談室」とも情報が共有される。支援の状況は学生委員会に報告され、必要に応じて組織的な対応について審議が行われる。

なお、留年学生については、主にアドバイザー教員及び学年主任・副主任が学習指導等の対応を行っているが、留年学生は、家族関係（親子関係）の問題や将来への不安等を抱えていることが多く、心理面におけるサポートも不可欠である。今後の支援においては、学生相談室との連携を強化していく必要がある。

本学部の卒業時到達レベルの評価を含め学習成果の評価は、アセスメント・ポリシーに基づいて組織的に実施している【資料12_教育課程評価の現行の仕組み】。学士課程のシラバスでは、各科目の到達目標がDPに基づいて設定されており、必要な科目を履修して卒業要件を満たすことで学士課程の卒業時到達目標が達成される仕組みになっている。併せて、学則において、成績評価、進級要件、臨地実習履修要件を定め、学年ごとの要件を満たすことを卒業時到達目標達成の前提としている【資料20_学生便覧18頁（学則第40条（進級））】。実習に関しては、各段階の実習を完了していることが次の段階に進む条件とされ、臨地実習を履修するためには特定の看護専門科目の単位を修得している必要がある【資料20_学生便覧45頁（実習と該当するディプロマ・ポリシー）】【資料106_令和3年度シラバス（実習科目抜粋）】。こうした仕組みによって、卒業時にDPの目標が薄れなく達成できるカリキュラムとなっている。卒業に必要な単位の取得状況（卒業認定）に関する資料は、教務委員会が作成し、同委員会の審議を経て教授会で卒業判定の審議が行われ、教員会議においても報告が行われる。

本学部のDPでは、豊かな人間性を基盤にあらゆる健康の段階にある対象者への看護を実践できる基本的な実践能力を持った看護職者（看護師・保健師）の育成を目指している。過去5年間における看護師国家試験の合格率は99.8%（509名/510名）、保健師国家試験の合格率は97.4%（113名/116名）であり、DPに照らして、看護職の免許取得状況は適切であると評価できる【基礎データ15_国家試験合格率_14頁】。

国家試験不合格者が生じた場合、国家試験不合格者対応チーム（以下、「対応チーム」と略す）が組織され、不合格者への対応を行う。対応チームは、学部長・教務学生部長・学部長補佐・学生委員長・学生支援課（課長・担当者）により構成され、同チームは対応責任者を選定し、対応責任者とともに不合格者の学習状況の把握、国家試験対策講座受講及び国家試験模試受験手続きの支援、国家試験対策問題集の紹介、国家試験受験手続きの支援等を行う【資料107_国家試験不合格者への対応】。対応チームの経験は、教員間で共有され、アドバイザーによる学生への国家試験支援にも活かされている。

国家試験模擬試験の成績不振者については、「寺子屋学習サポート会」の活動が行われており、教員会議で随時報告され、学部全体で共有された上で、支援を行っている【資料108_令和4年度寺子屋学習サポート会について】【資料109_令和3年度寺子屋学習サポート会実施報告】。

本学部卒業生の過去5年間における進路は、看護職（看護師・保健師）への就職又は進学が99.6%（508名/510名）を占めている。就職先は、病院等の医療機関、行政機関（保健所、市町村）等であり、医療機関としては、本学の大学病院に毎年70名前後が就職し、その他の者は県内外の総合病院や大学病院、医療センター等に就職している【基礎データ17_看護職者として就職する者の割合_16頁】。進学先は、大学院看護学研究科、助産師課程及び養護教諭課程であり、過去5年間における進学率は4.9%（25名/510名）である。

全体として、本学部卒業生は高度な看護実践を行う看護専門職者となることを見据えた進路を選択しており、本学部の教育理念及びDPと合致している【基礎データ16_卒業後の就職・進学数と割合_15頁】【資料110_卒業生進路一覧表（平成29年—令和3年）】。

2) 改善の取り組み状況・課題

（評価の観点：3-2-11）

成績不振により教育的配慮が必要な学生や、疾病・障害等により合理的配慮が必要な学生に対する支援において、学生委員会やアドバイザー教員、学年主任・副主任による対応だけでは不十分な場合がある。こうした学生について、入学後早期に要支援学生として特定することができれば、学部として具体的な支援策を実施できる可能性がある。要支援学生の把握、複数教員で学生を担当するグループ担任制、学生相談室との連携の強化等の取り組みについては、今後も継続し、PDCAサイクルを展開していく。

評価項目：3－3. 雇用者・卒業生からの評価と改善

1) 現状

(評価の観点：3-3-16・17)

本学部では、2021年度からアセスメント・ポリシーに基づいた卒後アンケートの実施を教務委員会申し合わせで定め、卒業後1年を経過した卒業生（卒後2年目）を対象にDPの進展状況、教育や大学生活についての評価、卒後の職業経験や就業状況について調査している【基礎データ18_卒業生への調査_17頁】【資料111_教務委員会申合せ（卒後アンケート）】【資料112_令和3年度第4回教務委員会記録】【資料113_令和4年度第4回教務委員会記録（卒後アンケート結果）】。2022年度は4学年次に新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受けた卒業生の回答であったが、講義内容に70.4%，教授方法に81.5%，実習での看護実践能力に63.0%が役に立っていると回答し、自由記述にも実習病院での働きやすさが挙げられており、教育内容や実習環境に満足していることが示唆された。しかし、例年回収率が3割に満たない状態が続き、本学部での教育や大学生活に肯定的評価をもつ卒業生に偏っている可能性が示唆されている。こうした結果および課題は、教務委員会、教授会、及び教員会議で共有されている【資料113_令和4年度第4回教務委員会記録（卒後アンケート結果）】【資料114_令和4年度第4回教授会議事録】【資料115_令和4年度第4回教員会議議事録】。

(評価の観点：3-3-18～20)

2022年3月の第三者評価会議において本学部卒業生の大半が就職している愛知医科大学病院の看護部長を含む第三者から本学部の教育プログラムについて評価を受けた。その中で、在学生、卒業生など当人の自己評価による達成度評価に重点があることが指摘され、自己評価と他者評価をどのようにすり合わせ、教育へ活用するかが課題として挙がった【資料120_令和3年度愛知医科大学看護学部教育プログラムの第三者評価会議記録】。これを受け、教務委員長が教員会議において、2022年度からの成績通知方法及び成績評価への疑問・不服申し立て制度の変更とも関連付けながら、自己評価と他者評価のすれ違いをなくすため科目運営にあたり学生と適切にコミュニケーションを図るよう周知した【資料121_令和4年度第1回教員会議議事録】。

加えて、2022年度から卒業生の就職先へのアンケート調査を開始した【資料122_令和4年度第4回教務委員会記録（就職先からの教育内容評価）】【資料123_令和4年度臨時教務委員会（持ち回り）】。初年度にあたるため、同アンケートは愛知医科大学病院の配置先の病棟師長を対象に行った。

結果、本学の卒業生は、相手の意見を丁寧に聴き他者との調和を保つこと及び疑問があれば質問することができる一方で、与えられたことはできるが、現状を分析して新たな課題を明確にすることや発展的に考え発信することは十分でないという特徴が示された。この結果は、教授会や教員会議でも共有され、教育上の課題についての検討が行われた【資料124_令和4年度第6回教務委員会記録（就職先アンケート結果）】【資料125_令和4年度第7回教授会議事録（就職先アンケート結果）】【資料126_令和4年度第6回教員会議議事録（就職先アンケート結果）】。

2) 改善の取り組み状況・課題

(評価の観点：3-3-16・17)

卒後アンケートの低回収率に対し、リマインダーメール送付や回答期間延長等の工夫が行われたが、改善がみられないため、卒業生へのヒアリングなどアンケート以外の方法も視野に入れ、より柔軟により多

くの卒業生の動向や評価を行い活用できる仕組み作りが課題である。また、在学生アンケートや就職先からの評価等から得られる知見も併せ、多角的に教育課程を評価・検討する仕組み作りも必要である。

卒業生の主な就職先である愛知医科大学病院の卒後研修の一部である研究室訪問を活用し、卒業生の訪問時に対応教員が本学部の教育への満足度や要望、卒後の状況などをヒアリングし、その記録を e ポートフォリオ「Mahara」に蓄積し看護学部教員で共有・活用できる仕組みを構築し、2022 年度 10 月から運用を開始した【資料 116_教務委員会申合せ（研究室訪問時の対応）】【資料 117_令和 4 年度第 5 回教務委員会記録】。

また、卒業生からの調査だけでなく、在学生、就職先からの評価を含め総合的に評価し教育課程へ活用することを教務委員会申し合わせで定め、年 1 回実施するとともに、その記録の e ポートフォリオ「Mahara」への蓄積を開始した【資料 102_教務委員会申合せ（教育評価に係るアンケートの総合的活用について）】【資料 117_令和 4 年度第 5 回教務委員会記録】【資料 118_卒業生の就職先に対する調査_集計結果報告】【資料 119_Mahara 画面】。

(評価の観点 : 3-3-18~20)

就職先に対するアンケートについては、愛知医科大学病院以外の就職先も含めての 2023 年度実施を目指し準備を進めている。教員会議で各科目の講義や演習、実習のプログラム内容や演習方法等の工夫について検討を促した。また、「教養ゼミナール」や「卒業研究 I」「卒業研究 II」について科目連動しながら主体性や論理性を育むことができるようシラバスや評価基準の目安を見直し、整備している。

また、評価の活用にあたっては就職先だけでなく、在学生、卒業生からの評価を含め総合的に評価し教育課程へ活用することを教務委員会申し合わせで定め、年 1 回実施するとともに、その記録の e ポートフォリオ「Mahara」への蓄積を開始した【資料 117_令和 4 年度第 5 回教務委員会記録】【資料 102_教務委員会申合せ（教育評価に係るアンケートの総合的活用について）】【資料 119_Mahara 画面】】【資料 127_令和 5 年度シラバス（教養ゼミナール、卒業研究 I、卒業研究 II）】【資料 128_令和 5 年度教養ゼミナール、卒業研究 I、卒業研究 II 評価基準】。

評価基準4. 入学者選抜

看護学学士課程の教育理念・教育目標、ディプロマ・ポリシーに賛同して学修を希望する入学生を獲得するために、アドミッション・ポリシーを明示し、それに合った入学者選抜を行っていること。

評価項目：4-1. 看護学学士課程のアドミッション・ポリシー

1) 現状

(評価の観点：4-1-1・2)

本学部のアドミッション・ポリシー（以下、「AP」と略す）は、学生募集要項、ホームページ及び学生募集ガイドにて広く公開されており、本学部が入学生に求める能力・態度を7つの項目に分けて示すとともに、入学試験において評価する内容とその方法についても具体的に明示している。

また、対応表に示すとおり、DPとの整合性も図られており、全体として高校生、高等学校教諭、保護者に分かる平易な言葉で記述されている【資料129_アドミッション・ポリシーとディプロマ・ポリシー対応表】。

2) 改善の取り組み状況・課題

(評価の観点：4-1-1)

本学部のAPは、指定規則の改正を受けた新カリキュラムの編成時に、DP及びCPとともに、各ポリシー間の整合性を保つ形で改定された。

【アドミッション・ポリシー】

看護学部の教育理念である、人間尊重を基盤とした豊かな人間性 (Humanity)、社会と人々の暮らしや健康を支える地域性 (Community)、国内外の多様な文化と価値観を尊重する国際性 (Internationality)、社会の変化や多様な状況・場に対応できる看護実践能力 (Professionalism) の4つのコア・コンセプトに基づいて、人間を尊重し、多様化する社会に貢献できる人材を求める。

- ① 看護学を学ぶ上で必要な基礎的学習能力を備えている人
- ② 物事を多面的・論理的に考察することができる人
- ③ 自分の考えを適切に表現し、わかりやすく伝えることができる人
- ④ 豊かな感性と探究心をもち未来を創造しようとする人
- ⑤ 看護職になるために主体的に学習する意思をもっている人
- ⑥ 人に関心をもち、多様な文化と価値観を尊重することができる人
- ⑦ コミュニケーションを大切にし、他者と協調できる人

本学看護学部が求める学生を受け入れるための入学者選抜は、次の方針により実施します。

- 1) 看護学部の課程で学び、看護専門職者を目指すために必要な基礎学力の到達度を確認します。学校推薦型選抜（公募制）では、基礎学力試験として国語、数学、英語の筆記試験を実施します。一般選抜では、国語・数学（いずれかを選択）、理科、英語の筆記試験を実施します。
- 2) 国語及び英語の筆記試験では、看護学部で学ぶために必要な思考力と表現力を評価します。社会人等特別選抜では小論文を課し、多面的・論理的な思考力と表現力を評価します。
- 3) 看護学を学ぶ意欲や自ら積極的に学ぶ学習姿勢、自分の考えを言語化し適切に表現できることを確認するために、一般選抜の出願では「志願理由書」の内容を評価します。学校推薦型選

抜及び社会人等特別選抜の面接では看護学を学ぶ意欲や自ら積極的に学ぶ学習姿勢や多様な文化と価値観の尊重、コミュニケーション能力を重視します。

【ディプロマ・ポリシー】

本学部のコア・コンセプト及び教育理念に基づき、所定の単位を修得し、以下の能力を身につけた学生に学士（看護学）の学位を授与します。

- ① 人を全人的に捉え、生命の尊厳を重んじる豊かな感性と倫理観を身につけている。
- ② 人々の暮らしを支え、地域社会の健康増進に貢献できる能力を身につけている。
- ③ 保健医療福祉のチームの一員として信頼関係を築き、連携・協働する能力を身につけている。
- ④ グローバル社会における看護の役割を理解し、異なる言語・文化背景に配慮した看護を実践できる能力を身につけている。
- ⑤ 看護専門職者として多様な状況に対応し、科学的根拠に基づく看護を実践できる基礎的な能力を身につけている。
- ⑥ 看護専門職者として専門性を自律的に探究し、継続的に向上させていく姿勢を身につけている。

評価項目：4－2. 看護学学士課程の入学試験とその改善

1) 現状

(評価の観点：4-2-3～6)

本学部のAPには、入学者選抜に関する3つの方針が明示されており、本学部が入学者に求める能力・態度と入学者選抜試験との関連性が具体的に記述されている【資料19_学生募集要項（2023年度）2頁（アドミッション・ポリシー）】。また、それぞれの入学者選抜試験は、APに見合う受け入れ学生の能力・態度を次のように評価している【資料130_学力の3要素、入試区分とアドミッション・ポリシー（求める学生像）】。

- ① 本学部がAPで求めている基礎的学習能力を確認するため、学校推薦型選抜（指定校制）では3.7以上の学習成績の状況（評定平均値）を出願要件とし、学校推薦型選抜（公募制）、一般選抜、及び大学入学共通テスト利用選抜では学力試験による評価を実施している。
- ② 物事を多面的・論理的に考察する能力を確認するため、学校推薦型選抜（公募制）、一般選抜及び大学入学共通テスト利用選抜（A方式）では3科目（国語・数学・英語／国語または数学・理科・英語）、大学入学共通テスト利用選抜（B方式）では5科目（国語・数学・地歴または公民・理科・英語）の学力試験による評価を実施している。
- ③ 表現力、コミュニケーション能力、及び主体的な学習姿勢を確認するため、学校推薦型選抜（指定校制・公募制）では面接を、社会人特別選抜では小論文試験と面接を実施している。なお、一般選抜及び大学入学共通テスト利用選抜において志願者の表現力や学習姿勢をどのように評価するかについて、入学試験委員会で検討が続けられている。

本学部では例年、2～4学年次生を対象に学修成果把握アンケートを実施し、各自に前年度の学修成果の自己評価を行わせている。本アンケートの質問項目は、本学部のAPと整合性があり、その集計結果に基づいて、在学生がAPに見合う能力・態度を有しているかについての検証が入学試験委員会で行われている【資料131_アドミッション・ポリシーと入学者の適性との関係の検証】【資料132_令和3年度第8回看護学部入学試験委員会議事録】。

上記のように、本学部の一般選抜及び大学入学共通テスト利用選抜は学力試験が主体であり、APで求めている表現力、コミュニケーション能力、及び主体的な学習姿勢を十分に評価することができない。また、前述の学修成果把握アンケートでは、国内外の地域・社会貢献に対する意欲・関心が他の項目に比べて低い傾向が示されている【資料133_学修成果把握のためのアンケート集計結果報告】。このような課題を受け、本学部では2022年度入試から一般選抜の出願要件に志願理由書を加え、志願者の表現力や学習姿勢、意欲、関心等を評価できるよう改善を図った【資料134_志願理由書（一般選抜）】。

入学者選抜試験の公正さを確保するために、本学部では次のような取り組みを行っている。

- ① 入学者選抜試験に関する全ての事項は、学部長を委員長とする看護学部入学試験委員会で審議され、看護学部教授会における審議・承認を経て、最終的に学長による決裁を受けている。入学試験委員会の構成は2年ごとに見直され、適正性の確保が図られている。
- ② 入学者選抜試験における合否判定の方法や基準は学生募集要項で定めており、合否判定は、看護学部入学試験委員会及び看護学部教授会において行われる。合否に用いる資料には、受験生本人が特定できる情報は記載していない。
- ③ 入学試験問題の作成は、試験科目ごとに入学試験委員会で承認された問題作成委員を長とするチームによって行われる。作成された原案は、学内委員による第1・第2チェック、学外委員による第

3 チェックを経て採用となる。試験終了後には、全試験問題について業者による外部評価を行っている。

④ 全ての入学者選抜試験終了後に、本学監事による「入学者選抜の公正確保」に係る監査が行われている【資料 135_令和 4 年度看護学部入試監査報告書】。

【新型コロナウィルス感染症の影響とその対応】

本学部では、文部科学省の「大学入学者選抜実施要項」及び「大学入学者選抜に係る新型コロナウィルス感染症に対応した試験実施のガイドライン」に従い、試験当日の対応及び受験できない者についての説明を学生募集要項に明記し、受験の際には、試験当日の体調を問う「体調報告書」の提出を義務付けている【資料 136_体調報告書】。試験当日には、受験生から提出された「体調報告書」をもとに必要に応じて学校医との面談や別室受験等の対応を行っている。別室受験については、「発熱・咳等の症状がある者／無症状の濃厚接触者」と「合理的配慮を要する障がいのある者／マスクの着用ができない特段の理由がある者」毎に部屋を分け、トイレ移動等の動線を固定し、他の部屋の受験者と接触しないよう配慮している【資料 137_令和 4 年度一般選抜試験実施要項（抜粋）】。

受験会場には予備マスク及び手指消毒剤を多数用意し、座席は 1 メートル程度（別室については 2 メートル以上）の間隔を確保している。各科目の試験終了時には 10 分程度の換気を行っている。

面接試験においては、面接室のドアを常に開放し、受験者と面接官の距離を確保した上で両者の間に飛沫防止用のパネルを設置している。

試験終了後は、業務に従事した教職員に 1 週間程度の健康観察を求めている。

なお、新型コロナウィルス感染症に罹患（罹患しているおそれがあった者を含む。）し、試験を欠席した者については、学校推薦型選抜（指定校制）及び社会人等特別選抜においては、追試験の受験を可能とし、学校推薦型選抜（公募制）及び一般選抜においては、大学入学共通テスト利用選抜（A 方式・B 方式）へ振替えての受験（検定料無料）を可能としている。

2) 改善の取り組み状況・課題

（評価の観点：4-2-4・5）

本学部の学校推薦型選抜は例年 11 月に実施しており、合格者の学力が入学までの期間に低下することが懸念されていた。

実際、学校推薦型選抜で入学した学生の成績が、一般選抜で入学した学生に比べて良好でない傾向が見られ、学校推薦型選抜の受験科目に理科が含まれていないことから、合格者の理科の学力を担保する必要性が指摘されたため、学校推薦型選抜の合格者に対して物理、化学、生物及び数学の教員が指定する入学前準備課題を課すとともに、指定図書の読書レポートを提出させることとした（読書レポートの実施は 2020 年度まで）。

2020 年度からは、物理、化学及び生物を課題とし、学外業者による講習の受講を選択することも可能とした【資料 138_令和 5 年度入学前学習について】。結果、学校推薦型選抜で入学した者の成績が他の入試区分で入学した者の成績を下回る傾向は見られなくなっている【資料 139_令和 3 年度第 6 回看護学部入学試験委員会議事録（抜粋）】。