

目 次

①	設置の趣旨及び必要性	…	p.1
②	学部・学科の特色	…	p.6
③	学部・学科の名称及び学位の名称	…	p.7
④	教育課程の編成の考え方及び特色	…	p.7
⑤	教員組織の編成の考え方及び特色	…	p.13
⑥	教育方法、履修指導方法及び卒業要件	…	p.14
⑦	施設、設備等の整備計画	…	p.18
⑧	入学者選抜の概要	…	p.22
⑨	取得可能な資格	…	p.24
⑩	実習の具体的計画	…	p.24
⑪	編入学定員を設定する場合の具体的計画	…	p.36
⑫	管理運営	…	p.38
⑬	自己点検・評価	…	p.40
⑭	情報の公表	…	p.41
⑮	教育内容等の改善を図るための組織的な研修等	…	p.45
⑯	社会的・職業的自立に関する指導等及び体制	…	p.46

岩手医科大学看護学部看護学科の設置の趣旨等を記載した書類

① 設置の趣旨及び必要性

ア. 沿革及び歴史的な背景

本学は明治 30 年、創立者三田俊次郎が岩手県の医療の貧困を憂い、私財を投じて設立した私立岩手病院に併設された医学講習所に源を置く。創立者はまた、医療の充実には医師の充足のみでは不十分であると看破し、同時に看護婦や産婆の養成に着手、産婆看護婦養成所を設置した。医学講習所は、私立岩手医学校に発展したが、医育制度の改革により、明治 45 年に廃校のやむなきに至った。しかし、医学教育にかける三田俊次郎の情熱は衰えることなく、昭和 3 年に本学の前身である岩手医学専門学校を創立し、その後、本校は昭和 22 年に岩手医科大学に昇格、昭和 26 年には学校法人となり、昭和 40 年に歯学部歯学科と教養部を併設、平成 19 年に薬学部薬学科を設置し、医療系総合大学となり現在に至っている。「誠の人間の育成」「厚生済民」「不撓不屈」の建学の精神は、人間教育重視の校是として脈々と受け継がれ、創立 118 年を迎えた現在までに、1 万有余名を超える医療人、研究者を世に送り出し、岩手県ならびに東北・北海道地域に根ざした医療に貢献する唯一の私立医科大学として、揺るぎない信頼と地位を確立してきた。

一方、産婆看護婦養成所は、明治 34 年、岩手看護婦養成所と岩手産婆学校に分離し、大正 9 年に三田俊次郎が設立した財団法人岩手済生医会（現在の一般財団法人岩手済生医会）に引き継がれた。両校は、明治 41 年に岩手産婆看護婦学校、昭和 25 年には岩手看護婦学校へそれぞれ校名を変更、その後、昭和 28 年に岩手准看護婦学校を開設、昭和 34 年に校名を岩手高等看護学院に変更、昭和 42 年には進学コースを開設するなどの発展を遂げ、昭和 51 年の学校教育法の改正に伴い、名称を岩手看護専門学校ならびに岩手看護高等専修学校として現在に至っている。

また、三田俊次郎と夫人てるは、女子教育の必要性と女子教育機関の少なさを憂いて設置した盛岡実科高等女学校を母体に昭和 2 年に財団法人岩手女子奨学会を設立、昭和 26 年には現在の学校法人岩手女子奨学会に組織変更した。盛岡実科高等女学校はその後、岩手高等女学校を経て岩手女子高等学校（普通科、看護科、福祉教養科）となり、現在に至っている。さらに、平成 2 年には東北地方初の私立看護短期大学として岩手女子看護短期大学を開設、平成 12 年からは男女共学に変更し、校名を岩手看護短期大学（平成 28 年 4 月、本法人に設置者変更）

に改めている。同短大は、「人間愛と奉仕の心」を建学の精神に掲げているが、これは岩手医科大学が建学の精神として掲げる「誠の人間の育成」の教育理念を受け継いだものである。

このように両法人と本法人は、三田俊次郎の精神を脈々と継承しながら、今日まで密接な協力関係を保ち、長い歴史を重ねてきた。

イ. 社会的背景

我が国における医療体制は、急速な少子高齢化が進展する環境下において変革の時期を迎えている。団塊の世代（約 800 万人）が 75 歳以上となる平成 37 年以降は、国民の医療や介護の需要がさらに増加することが見込まれており、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援を目的に、可能な限り住み慣れた地域で包括的な医療支援およびサービスが受けられる体制、すなわち「地域包括ケアシステム」の構築が推進されている。一方で、近年の医療の進歩により、医療現場において医療を提供する人材をめぐる環境は大きく変化している。医療人には、疾病の構造や社会動向の変化に伴い健康問題が多様化する中、人の生命に携わる者の責務として、安全で安心できる医療を推進するため、常に最新、最先端の知識と高度な技術、倫理性が求められている。

以上のような状況下において、看護の分野でもこれらの社会構造や医療体制・制度の変化への対応が求められている。在宅医療・訪問看護・介護サービス等の地域包括ケア体制の構築、医療制度改革等に伴う在院日数の短縮と 7 対 1 看護による入院基本料の見直し、専門看護師や認定看護師等の資格認定制度の創設、国民の医療安全に関する意識の向上等により、看護業務が複雑化、高度化、多様化、専門化する中で、看護者が活躍する場は拡大しており、確かな知識と技術を持つ質の高い看護者が多くの医療機関で求められている。また、現代の医療では、多種多様な医療従事者が、各々の高い専門性を前提とし、目的と情報を共有し、業務を分担するとともに互いに連携・補完しあい、患者の状況に的確に対応した医療を提供する「チーム医療」が推進されているが、看護者には、多職種の業務を理解し、医療を多角的な観点から考察する能力が求められている他、チーム医療のキーパーソンとしての役割を担うことが期待されている。

このような背景のもと、看護者を養成する機関を取り巻く状況も大きく変化している。看護者の養成機関は従来、専門学校等が中心であったが、平成 4 年 6 月の「看護師等の人材確保の促進に関する法律」の施行等を契機に 4 年制の看護系大学が増加、看護の道を志す学生の側でも大学進学志向・専門志向が高まり、全

国的にも4年制看護学部への進学者が増加し続けている(資料1)。しかし、東北地域における4年制の看護系大学は17大学(平成28年度開設予定1大学含む)あるが、岩手県においては、平成10年に開学した岩手県立大学看護学部看護学科(定員90名・3年次編入学定員10名)のみであり(資料2)、県外の4年制大学に進学する者も多く、卒業後もそのまま留まるケースや都市部へ流出するケースも少なくない。また、岩手県内の看護職員養成施設の県内就職率は、平成22年度の42.6%から増加傾向にあるものの、依然として低い割合となっている(資料3)。

そのため、岩手県における看護職員の充足への対応は必須の課題となっている。平成22年度に策定した本県の「第七次看護職員需給見通し」においても、平成27年の看護職員需要数17,170.6人に対して供給数16,433.2人と737.4人の不足が見込まれている(資料4)。また、病院に就業する看護職員数は、平成11年の11,083人をピークに減少傾向にあったが、ここ数年は横ばい、平成25年には10,051人となっている。人口10万人対就業看護職員数をみると、全国平均を上回る状況で推移しているものの、全国平均との差は縮小傾向にある。病床100対の看護職員数は、平成14年からは全国平均を下回っており、ここ数年は本県の数字も伸びているものの、全国平均との差は開いている(資料5)。このことは、本学附属病院においても例外ではなく、募集人数に対して採用数が満たない状況が続いており、看護職員の確保は緊急の課題となっている(資料6)。

以上により岩手県においては、地域包括ケアシステムの構築とチーム医療が推進されている中、医療安全の確保や患者・家族の視点に立った質の高い医療サービスを常に提供していくため、看護を行うことに強い意志を持ち、時代の要請に応えられる職員を質・量ともに確保していくことが求められている。また、平成23年3月11日の東日本大震災津波により被災した地域の復興のためには、良質で的確な医療サービスの提供が不可欠であり、医療体制を確保・強化すると同時に、看護職員をはじめとする医療従事者を育成・確保する必要がある。

ウ. 岩手看護短期大学から岩手医科大学看護学部へ

岩手看護短期大学でも4年制大学への移行を検討してきたが、社会のニーズに対応し得る最先端の高度な医療を体験できる実習施設の確保、教員が常に最新の知識を得、研究を実施するための現場との連携システムをどのように構築するかということが大きな問題となり、設置には踏み切れずにいた。

このような中、本法人と学校法人岩手女子奨学会は、岩手県における医療人の

育成という大局的な見地から、看護者の養成に関する議論を重ねる中で、少子高齢化が著しい社会状況を鑑みると看護教育の重要性は今後も増す一方であり、教育研究環境が整っている岩手医科大学で看護教育を継続することが望ましいとの結論に至り、平成 28 年 4 月 1 日に、岩手看護短期大学の経営を学校法人岩手女子奨学会から学校法人岩手医科大学に移管することとした（平成 27 年 8 月 31 日設置者変更認可）。

これは、そもそも岩手看護短期大学は、学校法人岩手女子奨学会の第二代理事長 三田俊定が本法人の理事長を兼ねていた当時、本法人への設置を希望しながら病に倒れ、達せられなかった悲願であり、第三代理事長となった現名誉理事長の三田明子が、その遺志を継いで設置したという歴史的な背景もある。

岩手看護短期大学は、平成 2 年の発足以来、「人間愛と奉仕の心」という建学の精神のもと、地域に根ざした短期大学として、地域社会の保健医療と福祉への高い期待に応えるべく、人間を尊重する豊かな心と専門的知識を有し、地域医療に貢献できる数多くの看護者の養成を行ってきた。教育課程にも看護の専門知識と技術の習得にとどまらず、誠実で信頼される人柄を育成するための授業科目が組み込まれている。また、平成 10 年には専攻科（地域看護学専攻、助産学専攻）を開設し、地域住民の健康の保持増進、助産業務に貢献する優れた保健師と助産師を養成してきた。今回、新たに設置する看護学部では、このような岩手看護短期大学の設置の趣旨および岩手県において長年にわたり培ってきた看護師、保健師ならびに助産師教育の礎を受け継ぐとともに、東北で最大級の病床数を誇る附属病院と医学部、歯学部および薬学部を有し、将来のチーム医療を担う学生が入学時から同じキャンパスで学ぶ環境を提供できる医療系総合大学としての教育資源を存分に活用する。教育課程は、最新・最先端の高度医療とチーム医療への学びを深め、学士課程としての 4 年制大学教育に求められている深い教養と科学的根拠に裏付けられた論理的思考力や創造性の涵養、確かな知識に基づく問題発見・解決能力や生涯にわたり看護を探究する能力、さらには、学術的な研究能力の修得を通して学識を高めるとともに、高度化、多様化、専門化する医療や変動する社会ニーズに主体的・自律的に対応できる看護専門職者を育成することを目的として、より実践的、弾力的で体系的に編成することとする。また、これらの教育を実践するため、地域医療を担う優れた看護者を数多く育成してきた経験と実績を持つ同短期大学の専任教員の一部を任用する他、豊富な臨床経験と実習指導実績を持つ本学附属病院の看護師、医師免許・薬剤師免許有資格者に加え、看護専門領域における教育研究に秀でた実績を持つ専任教員を新たに招集し、組織

体制の充実・強化を図ることとする。

なお、平成 29 年度からの看護学部の学生募集に伴い、岩手看護短期大学看護学科は、平成 29 年度以降の募集を停止する。専攻科（地域看護学専攻、助産学専攻）は、平成 32 年度以降の募集を停止する予定とし、在学生在がいなくなった時点で廃止を予定している。

エ. 本学に看護学部を設置する必要性

以上のように、これまでの歴史的な経緯と現状に鑑み、最新・最先端の高度医療、地域包括医療、チーム医療を担う看護師養成を通して岩手県および東北地域の総合医療の推進を図るには、医学部、歯学部、薬学部を併設している本学がその一端を担うに相応しく、単に 4 学部を併設するだけでなく、医学・歯学・薬学との連携による総合的でバランスの取れた看護学教育の拠点を構築することが、医療系総合大学に課せられた新たな看護師養成の在り方であると考えている。

本学は、地域に開かれた大学として、これまで医療に関する市民講座、健康相談等を開催し、地域住民の健康と医療の向上に努めてきた。新たに看護学の専門家が加わることにより、これら地域住民に対する事業をさらに幅広く、かつ充実させるとともに、地域で活動する看護師の生涯教育にも貢献できるものと考えている。

本学は、今後も社会のニーズに対応した高度な専門性を有する人材を数多く育成するとともに、岩手県の医療の安定に寄与するため、県内への人材定着に貢献していきたいと考えている。

オ. 教育上の目的・育成する人材

本学は、「医療人たる前に、誠の人間たれ」という建学の精神のもとに、地域医療に貢献する医療人育成を使命として設立された。学則には、「まず人としての教養を高め、十分な知識と技術とを修得させ、更に進んでは専門の学理を究め、実地の修練を積み、出でては力を厚生済民に尽くし、入っては真摯な学者として、斯道の進歩発展に貢献させる」ことが掲げられている。看護学部では、この理念に基づき、社会や時代が求める要請に応えるべく、次のような人材を育成する。

1. 人々の尊厳と権利を尊重し、看護専門職としての責務を果たすことのできる人
2. 科学的根拠に基づいて、計画的に看護を実践する能力を持つ人
3. 個人および地域社会の健康課題に取り組んでいく能力を持つ人

4. 多職種チームにおいて、看護専門職としての役割を發揮できる人
5. 変動する社会に関心を持ち、看護専門職として研鑽を続ける意志を持つ人

② 学部・学科の特色

本学看護学部は、医学部・歯学部・薬学部および附属病院との連携によるバランスの取れた看護学教育を展開できることが最大の特色である。

本学は、岩手県盛岡市と岩手県紫波郡矢巾町にそれぞれキャンパスを有しているが、このうち本学が建学以来、長年にわたりキャンパスを構えている盛岡市内丸地区には、東北で最大級の病床数を誇る附属病院を設置しており、医学部・歯学部の5、6年生が臨床医学を学んでいる。一方、平成19年度に本学の総合移転整備計画により設置した矢巾キャンパスでは、医学部・歯学部の1～4年生、薬学部の1～6年生が学んでおり、3学部を同一キャンパスに有する特色を活かし、学部の垣根を越えた連携のもと、チーム医療教育に取り組んできた。これに看護教育が加わることで、将来のチーム医療を担うメンバーが共に学び、学問的にも相互補完する形となり、より実践的な医療教育の深化が期待される。

また、平成31年度には、臨地実習の主な施設となる附属病院を内丸キャンパスから矢巾キャンパスに移転する計画が進められている。多くの症例にあたることのできる特定機能病院が同じ敷地に位置することで、学生は、最新・最先端の医療を間近に体験できるため、よりダイナミックな教育展開が可能となる。

開講授業科目には、既存の医学部・歯学部・薬学部との密接な連携のもと、各学部教員の参加による授業を積極的に取り入れる。学生は、入学時より4学部共通の講義、グループ学修、クラブ活動等に積極的に参加することにより、医学部、歯学部、薬学部および看護学部の学生ならびに各学部の教員との良好な知的・社会的関係を樹立することができ、チーム医療や社会生活の重要性を学修することができる。教員には総合的な視野に立って、医学部、歯学部および薬学部の教員との連携を大いに奨励し、それを教育の場に反映させることを求める。

以上のように、新設する看護学部では、医学部、歯学部、薬学部に加え、附属病院を併設する医療系総合大学としての教育研究資源を最大限に活用し、高度化、多様化、専門化する医療の推進に必要な技能・態度等を身に付け、実践力を兼ね備えた看護者を育成することに専心する。併せて岩手県、東北地域の医療の指導者として、看護者の生涯教育にも積極的に貢献していきたいと考えている。

③ 学部・学科の名称及び学位の名称

新設する学部の教育研究分野が「看護学」であり、既存の医学部医学科、歯学部歯学科、薬学部薬学科との整合を図るとともに、看護師、保健師および助産師を養成する学部として社会的に認知されやすい名称であることから、学部学科の名称を看護学部看護学科 (Iwate Medical University, School of Nursing, Department of Nursing) とする。本課程卒業者に付与する学位は「学士 (看護学)」 (Bachelor of Nursing) とする。

④ 教育課程の編成の考え方及び特色

ア. 教育課程の編成の考え方

本学看護学部は、医学部、歯学部および薬学部の3学部を擁する医療系総合大学としての特色を最大限に活かし、多職種 (専門職) 連携教育 (Interprofessional Education : IPE) を取り入れながら、段階的に看護学の知識および技術を習得する教育課程を編成している。

教育課程の編成は、教養教育科目群と専門科目群の大きく2つに分かれており、教養教育科目群は、生命の尊厳を重視する深い教養と豊かな人間性の形成を実現するために、一般教養に関する科目で構成されている。併せて、教養教育科目群には、チーム医療と医療専門職間の連携を実践的に学ぶ科目で構成されているIPE関連科目が含まれている。専門科目群は、「看護専門基礎科目」「看護専門科目 (基礎看護学、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、在宅看護学、看護の統合と実践、臨地実習)」「発展科目」で構成されており、1年次から徐々に高度な学修内容に繋げていくような教育課程を編成し、4年次終了までに看護者に必要な専門知識を段階的に修得できるような科目配当としている。

公衆衛生看護学関連科目群と助産看護学関連科目群は主に3・4年次に配当し、保健師または助産師に必要な専門的知識、技術および態度を2年間で段階的に学ぶ教育課程とした。3年次以降の「看護専門科目」および「発展科目」と並行して開講することにより、実践としての公衆衛生看護学・助産学を多角的、体系的に学ぶことが可能となる。

イ. 教育課程の特色

1. IPE 関連科目

IPE 関連科目は、臨床の場における問題発見とその解決法、多職種間のコミュニケーション能力を養うことを目的に、医学部、歯学部および薬学部と共通の授業科目として開講する。1年次の「多職種連携のためのアカデミックリテラシー」は、少人数グループ学修により他の職種の役割を4学部の学生各々が相互理解するとともに、クリティカルシンキング・ロジカルライティングの修得を通して、大学でチーム医療を学ぶための諸能力を育成する。3年次の「チーム医療リテラシー」では、患者の疾病段階に応じた支援体制がどのような職種によるチームによって形成されるのかを講義と全学部の学生によるアクティブ・ラーニングを通じて学修する。また、それまでに学んだ知識と経験を学生自身が説明し、各専門職の意見を傾聴することで相互理解が深まり、他者の価値観に配慮した意見を主張するスキルを習得することができる。さらに4年次の「4学部合同セミナー」では、症例をPBL (Problem Based Learning) 形式で検討することにより、それぞれの専門職がどのような観点から病に対して知っているかを知ることにより、視野が広がり、多角的な考えを身に付けることができる。

本学におけるIPE教育は、これまでも医学部、歯学部および薬学部の共学・共修により、チーム医療を学ぶ重要な手段としての役割を果たしてきた。これに看護学部の学生が加わることにより、問題解決の方法がより具体化され、実際の医療現場を想定した議論を行うことが可能となる。

以上のように、4年間の教育課程において、計3科目のIPE関連科目を開講することにより、チーム医療を段階的に学ぶことができるカリキュラム編成としている。

2. 教養教育科目

教養教育科目は、33科目（必修科目：11科目、選択科目：22科目（4科目選択履修））を開講する。

教養教育科目の必修科目は、知識・技能の習得および洞察力、理解力、判断力の涵養を目的に構成されている。一方、選択科目は、専門分野の枠を超えて共通に求められる知識や思考方法等の涵養および将来、良好なチーム医療を実現するための基礎的学修を目的とし、全てを医学部、歯学部および薬学部と共通の授業科目として設定している。なお、看護学の専門知識の修得には、確固

たる基礎学力が必要であるという基本的な考え方のもと、物理、化学、生物の基礎教育に資する科目を1年次前期に開講し、専門教育の基盤を確立する。同時に、医療人として人と接するための基本的な心構えや態度、コミュニケーション能力の涵養を目的とした科目を開講する。

3. 専門科目

専門科目は、看護学を専門的かつ発展的に学修することを目的に、「看護専門基礎科目」として15科目、「看護専門科目」として49科目（基礎看護学：7科目、成人看護学：5科目、老年看護学：3科目、小児看護学：3科目、母性看護学：3科目、精神看護学：3科目、在宅看護学：7科目、看護の統合と実践：8科目、臨地実習：10科目）、「発展科目」として6科目から成る3つの科目群において、計70科目を配置する。「看護専門基礎科目」および「看護専門科目」は全て必修科目であるが、「発展科目」は、開講する6科目の中から2科目以上を履修する選択科目とする。

(1) 看護専門基礎科目

現代医療および医療の変遷、ならびに看護を取り巻く保健医療福祉の仕組みを学修するために、「医学・医療入門」を1年次前期の必修科目として開講する。また、1年次から人体の構造と生理的機能、疾病と治療過程を段階的に学ぶことができるように、「栄養学」「生化学」「感染免疫学」「病理学概論」を1年次後期に開講する。特に「基礎解剖学」と「基礎生理学」については、本学の解剖学講座と生理学講座の教員により、臓器などの人体の諸器官を実際に目にする学修機会を設けて、学生が能動的、かつ十分に学びを深めることができるよう1年次の通年科目として配置している。

2年次には「疾病論Ⅰ～Ⅳ」を開講し、内科系、外科系、さらには主要な診療科に基づく疾患と治療を本学附属病院の医師として臨床の最前線で活躍している教員から、段階的かつ横断的に学ぶことができるようにした。加えて、「薬理学」「臨床心理学」を開講し、薬物治療および患者との関わりについての基礎的知識も修得できるようなカリキュラム構成とすることにより、看護教育に必要な看護専門基礎系の科目を2年次までに全て網羅する教育課程としている。

さらに3年次には、健康上の諸課題をさまざまな角度から分析する能力を身に付けるため、「公衆衛生学・疫学」「保健統計学」を開講し、保健医

療分野の知識の統合を図るカリキュラム構成となっている。

(2) 看護専門科目

1) 1年次

1年次前期には、看護学を学ぶにあたり必要な基礎的素養を身に付ける科目を配置している。まず、「看護学概論」では、看護の概念と看護の対象を学ぶ。また、東日本大震災津波被災県として、早期に災害およびその後の復興の過程での医療の展開の在り方を学修し、実践としての災害医療教育を行うべく、災害看護に精通した専任教授の他、授業の一部を本学災害時地域医療支援教育センター長（災害医学講座教授）が担当する「災害ケア論」を開講する。さらには、地域包括ケアシステムの現状を理解し、保健医療福祉システムが有機的に機能していくために、看護者に求められる役割と機能の基本的な知識を身に付けることを目的として、地域医療や看護政策に精通した専任教員が「地域看護学Ⅰ」を開講する。これと同時に、基礎的な看護技術を習得するべく「基礎看護学Ⅰ」を開講する。

1年次後期には、2年次以降の各看護専門分野における学びの基盤となる基礎看護学の知識および技術を段階的に学ぶことができるよう「基礎看護学Ⅱ～Ⅳ」を開講する。また、本学部の教育の特色の1つであるチーム医療を実践的に学ぶ機会として、看護学部生だけでなく、他学部と合同の実習グループを構成し、基礎的な看護技術を実践、習得する「基礎看護学実習Ⅰ」を同時期に開講する。

これらの科目を通して、看護学の学びの動機付けと看護者としての自覚を培う。

2) 2年次

2年次前期には、看護援助としての診療の補助技術を学ぶ「基礎看護学Ⅴ」、また、成人看護学の基盤を学修する「成人看護学概論」、成人看護学を発展的に学ぶ「成人看護学方法論Ⅰ・Ⅱ」「成人看護学演習Ⅰ」を開講する。その他の看護専門分野においては、各分野の基盤を学修することを目的に、老年看護学、小児看護学、母性看護学、精神看護学、在宅看護学における各概論を開講する。また、エビデンスに基づいた看護ケアを学ぶ上で必要な文献講読の基礎的能力を身に付けるとともに、研究のプロセスを理解することを目的に「看護研究入門」を開講する。さら

には、近年の看護者の国際的な活動や国を越えた健康上の諸課題にも関心を広げ、国際貢献の基礎的な視点を身に付けるため「国際看護学」を開講する。

2年次後期には、各看護専門分野の学びをより専門的に、かつ発展的に学ぶことを目的に、老年看護学、小児看護学、母性看護学、精神看護学、在宅看護学における各方法論を開講する。また、3年次以降の各看護専門分野の臨地実習の前に「医療安全論」と「緩和ケア論」を開講し、実習をより効果的に行うことができるような構成とした。加えて、実践的な学修の機会として、患者を受け持ち、基本的な看護過程を展開する「基礎看護学実習Ⅱ」を開講し、3年次以降の各看護専門分野における実習の準備ならびに看護職に就くための意識付けとする教育を行う。

3) 3年次

3年次前期は、2年次までに学修した各看護専門分野の看護を実践に繋げるための基本的な技術を学ぶことを目的に、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、在宅看護学における各演習科目を開講する。また、より専門性の高い看護学を学ぶにあたり、人間の尊厳と権利を倫理的な視点から擁護する能力を身に付けて看護専門分野に取り組めるよう「看護倫理学」を開講する。さらに、地域社会の一員として、さまざまな機関や人々と連携し、健康上の諸課題に取り組んでいく能力を身に付けるために、「地域看護学Ⅱ」「地域看護学方法論」「地域看護学展開論」を開講する。同時期には、医科大学という教育環境を最大限に活かし、医療を多角的に学修するための選択科目として「医療情報論」「先端医療論」「災害医療論」を開講する。これらの科目では、第一線で活躍している本学医学部の専任教員が、それぞれの専門性を踏まえた講義を担当する。特に「災害医療論」は、東日本大震災津波時における医療活動を検証ならびに分析して得られた様々な情報から、今後の災害医療提供体制について学ぶ科目として開講する。

以上のように、1年次から3年次前期終了までのIPE関連科目を含む教養教育科目、看護専門基礎科目ならびに看護専門科目において、3年次後期からの臨地実習に必要な基礎的知識、態度および技術を習得するとともに、看護職としての視野を広げる。

4) 4年次

4年次前期は、3年次後期から引き続き、各看護専門分野の臨地実習科目を履修するカリキュラム構成としている。組織的に看護を提供するためのマネジメントについて学ぶ「看護管理学」、看護制度とその制度が創られていく過程を学修する「看護政策論」を開講する。さらに、看護をより深く学修することを目的に、選択科目として「家族ケア論」「看護教育論」「メンタルヘルスケア論」を開講する。また、看護専門職者として研究に取り組む上での基礎的知識を理解するために「看護研究」を開講する。さらに、看護研究を実際に行うことを希望する学生には、自由科目として「看護研究実践演習」を開講する。

4. 公衆衛生看護学関連科目群・助産看護学関連科目群

公衆衛生看護学関連科目群と助産看護学関連科目群に配当する科目は、保健師または助産師として必要な幅広い知識と優れた技術のみならず、科学的根拠に裏付けられた看護実践力を兼ね備え、個人、家族、集団および地域社会の健康問題に的確で計画的な看護を提供するとともに、主体的・自律的に行動できる看護専門職を育成するための教育課程として開講する。

(1) 公衆衛生看護学関連科目群

3年次前期から開講する公衆衛生看護学関連科目群は、変動する社会構造や地域の特性、住民のニーズや健康問題を理解するとともに、保健医療・福祉システムを事象にとらわれずに多面的に捉え、保健師として様々な場面で活躍するための実践能力を養う科目構成としている。地域保健活動の基盤を学ぶ「保健医療福祉行政論」や保健指導および介護予防の基本的考え方に基づく事業の展開の方法、発達段階および健康課題別の地域保健活動等を学ぶ「公衆衛生看護方法論」「公衆衛生看護展開論」、加えて、地域の健康課題を解決するための地区診断や地域保健計画の策定と施策化、予算化等を学ぶ「公衆衛生看護管理論Ⅰ・Ⅱ」、さらには、保健所および市町村等の業務に参加することで保健師の役割を理解し実践能力を高める「公衆衛生看護学実習」を通して、公衆衛生看護学を系統的・体系的に学ぶ。

(2) 助産看護学関連科目群

3年次前期から開講する助産看護学関連科目群は、妊娠・出産・産褥期にある女性と胎児・新生児、さらにはその家族への安心・安全な助産ケアを提

供するための高度な専門的知識と確かな技術および助産師の専門性を生かした地域母子保健活動への貢献、多職種チームや関連機関との連携による助産管理等、助産師として様々な場面で活躍するための実践能力を養う科目構成としている。助産学の歴史の変遷や現代における助産師の役割等を学ぶ「助産学概論」や周産各期における対象者の身体的・社会的特性を踏まえた健康状態のアセスメントと助産ケア等を学ぶ「助産診断技術学Ⅰ～Ⅴ」、加えて、地域社会の中で助産師が行う活動の展開方法等を学ぶ「地域母子保健」、妊産婦と家族を中心とした助産ケアの管理等を学ぶ「助産管理学」、さらには、病院、助産所の他、自治体や職能団体における助産ケアや地域母子保健の業務等に参加することで助産師の役割を理解し実践能力を高める「助産学実習Ⅰ・Ⅱ」を通して、助産学を系統的・体系的に学ぶ。

⑤ 教員組織の編成の考え方及び特色

本学看護学部が目指す人材養成の目的に照らし、初年次より医学部、歯学部および薬学部との共学を重視する基本方針に基づき、地域に貢献する看護実践能力を育成するための教育研究体制として、以下の講座ごとの専任教員の教員組織を構成、設置することとした。教員組織の編成にあたっては、教育課程上の分類や保健師助産師看護師学校養成所指定規則で定める教育内容の区分を踏まえつつ、機動的かつ柔軟な運用が実現できる組織編成とした。なお、医学部と歯学部では、学問領域の隣接する基礎系の講座を統合し（統合基礎講座）、学部横断的な連携協力体制の下、枠に縛られない効率的な教育と柔軟な研究の運用を図っている。看護学部においても同様の方針に基づき、体系的な教育研究の推進、地域包括ケアシステムや人々の健康ニーズの変化等、社会動向への機敏な対応が重要であるという認識のもと、学部講座内、講座間はもとより、既存の学部との横断的な教育研究上の連携を常に図り、弾力的な運営を推進することとする。

(1) 共通基盤看護学講座【基礎看護学、成人看護学、看護の統合と実践】

教授 2 名、准教授 1 名、講師 2 名、助教 7 名、助手 1 名を配置

(2) 地域包括ケア講座【老年看護学、精神看護学、地域看護学】

教授 2 名、准教授 1 名、講師 4 名、助教 3 名、助手 2 名を配置

(3) 成育看護学講座【小児看護学、母性看護学、助産学】

教授 2 名、講師 3 名、助教 1 名、助手 2 名を配置

(4) 看護専門基礎講座

教授 1 名、准教授 1 名、講師 1 名を配置

専任教員は、教授 7 名、准教授 3 名、講師 10 名、助教 11 名であり、助手は 5 名である。教員は、授業科目の開講に合わせ、看護学部完成年度までに段階的に配置する。なお、専任教員のうち、博士号取得者は 7 名であり、現在、博士課程に在籍している教員は 5 名である。

授業科目担当者は、専任教員、兼任教員、兼任教員いずれも、看護実践能力と専門分野における業績に応じて適切に配置した。また、本学看護学部では、将来の地域包括ケアシステムを視野に、高度先進医療を提供している本学附属病院において豊富な臨床経験と実習指導実績を持つ看護職員と、看護専門領域における教育研究に秀でた実績を持つ教員、さらには、地域医療を担う優れた看護者を数多く育成してきた経験と実績を持つ岩手看護短期大学の専任教員、医師免許・薬剤師免許有資格者をバランスよく採用した。なお、医療現場の最前線で行われている最新最先端の看護を教育現場に反映させることにより、臨床と教育の乖離を解消し、看護教育の質の向上を図ることを目的として、本学附属病院看護部との間で循環型の人事交流を行うこととする。

教員組織の年齢については、「専任教員の年齢構成・学位保有状況（別記様式第 3 号・その 3）」のとおり、偏りのない構成としている。なお、岩手医科大学職員就業規則第 18 条において、教授は満 65 歳、教授以外は満 60 歳をもって定年退職としているが（資料 7）、看護学部完成年度まで現在の教育体制を維持するため、専任教員 31 名のうち完成年度以前に満 65 歳となる教授 4 名、満 60 歳となる准教授 1 名、講師 1 名、助教 1 名は、「看護学部開設にかかる初代教授等の定年に関する規程」に基づき、完成年度まで雇用する（資料 8）。完成年度で退職する専任教員の後任については、本学の将来構想と長期的視点から策定する教員採用計画に基づき、厳格な審査による内部昇格や公募等で採用し、教育研究活動の活性化および教育研究水準の維持向上に努めることとする。

⑥ 教育方法、履修指導方法及び卒業要件

ア. 教育方法

1. 授業方法と学生数

本学看護学部における授業は、科目の特性により、講義、演習、実習、実技のいずれか、またはこれらの併用により行う。

IPE 関連科目の授業は、医学部、歯学部および薬学部と共通の授業科目として設定されており、各学部の学生混合の少人数グループ形式で学修する授業形態とする。

教養教育科目の授業は基本的にクラス単位で行うが、選択科目の人文社会学、自然科学については4群に分類し、各群からそれぞれ1科目を選択し、医学部、歯学部および薬学部の学生と混合のクラス形式で履修することになる。なお、英語については、看護学部の学生の複数の少人数制クラスによって授業を行う。

専門科目の授業は、知識の理解を目的とする講義科目は基本的にクラス単位で行うが、患者事例を検討する学修や看護技術を習得するような演習科目は学生をグループ分けし、複数の教員が授業担当となり学生の理解を深める。なお、実習科目については、実習施設により2人～6人の学生に対し、実習担当教員および実習指導者が指導する授業形態としている。

保健師または助産師国家試験受験資格を得るための課程では、保健師または助産師として活躍する強い意志を持つ学生への適切な教育体制とフォローアップ体制を担保することや臨地実習施設の受入れ状況等を勘案して、それぞれの定員を設定することとし(保健師養成課程:20名、助産師養成課程:10名)、教員が学生の学習能力や理解度を把握しながら、きめ細かな対応を行うこととしている。

2. 配当年次

IPE 関連科目の授業は、1年次に1科目、3年次に1科目、4年次に1科目と、学生のレディネスや各学部生の専門職としての意識や知識の習熟度に合わせて、各々の特徴や役割を踏まえた学修ができる時期に配当した。

教養教育科目は、基礎から応用へと履修の順序を配慮し、1年次から2年次前期に配当している。

専門科目は、看護専門基礎科目を1年次から3年次に配当し、特に医学系科目については、1年次に基礎的な知識として人体の機能と生理や疾病の成り立ちを学ぶ科目を配当、2年次には各疾病について学ぶ科目を配当した。なお、3年次には公衆衛生・疫学や保健統計を学ぶ科目を配当した。

看護専門科目においては、講義科目を原則として1年次から2年次に配当し、演習科目は講義科目の後に学修するように2年次後期から3年次前期の配当とした。領域別の実習科目は3年次後期から4年次前期に配当し、看護の統合と実践を学ぶ統合看護実習を4年次後期に配当した。なお、系統的、段階的に

学びを深めるため、基礎看護学の各科目に続いて成人看護学、基礎的な学修が積みあがった2年次から各看護専門分野（老年看護学、小児看護学、母性看護学、精神看護学、在宅看護学）の講義・演習を配当した。

発展科目として、3年次に医学系の諸科目を選択科目として配当し、4年次には看護をより専門的かつ発展的に学ぶことができる科目を選択科目として配当している。

公衆衛生看護学関連科目群および助産看護学関連科目群については、当該科目を学ぶためには看護学の基礎的な知識が必要であること、入学当初より実施する社会的・職業的自立を図るためのキャリア教育により職業観を醸成し、保健師または助産師を志す目的意識を明確にさせる期間を十分に確保することを踏まえ、保健師または助産師の資格取得を希望する編入学生の入学時期にあわせて3年次からの選択科目として配当した。

以上のように、学年の進行とともに学びの理解を深めていくことができるよう配慮した科目配当とした。

イ. 履修指導

1. 履修指導方法

各学年の前・後期の学期開始時に履修のためのオリエンテーションを実施する。さらに、個々の学生の学修状況に合わせた個別履修指導も行う。また、専任教員が相談に応じる専用時間として、オフィスアワーを設定する。

本学看護学部の教育課程は看護基礎教育課程であり、必修科目が多く、履修科目の選択の範囲が限定されているが、教養教育科目や発展科目の選択履修によって、自らの教養と視野を拓げ、自主的かつ主体的な学修活動が行われるよう支援する。

なお、保健師養成課程ならびに助産師養成課程における履修指導方法は、1年次および2年次のオリエンテーションにおいて、保健師・助産師養成課程の概要、履修人数、選抜方法と選抜時期等を周知し、履修希望調査を実施するとともに、担当教員が個別の履修相談に応じる。

2. GPA (Grade Point Average) 制度

学生の自主的かつ意欲的な学修を促すことを目的に、自身の学修状況および成果を示す指標として、年度ごとに GPA 制度を活用する。これにより、教員は個々の学生の学修成果を全体的に把握し、教育課程の到達度を評価の上、今

後の履修指導に繋げることができる。GPA の判定は、看護学部教務委員会の議を経て教授会において行う。

GPA の評価および計算方法は以下の通りである。

GPA 換算表

看護学部 1～4 学年		
評価	GP	各科目成績
A	3	100～80 点
B	2	79～70 点
C	1	69～60 点
D	0	59 点以下

GPA 計算方法：

(評価「A」単位数×3点) + (評価「B」単位数×2点) + (評価「C」単位数×1点)

総単位数 (不合格科目を含める)

3. CAP 制度

学生が各年次にわたって適切に授業科目を履修することができるよう、学生が1年間に履修する単位数の上限を定めることを目的にCAP制度を導入する。看護学部では、各学年に配当する必修科目・選択科目・自由科目および他の大学等で取得した単位数を加えて45単位を上限とする。

ウ. 卒業要件

看護学部の授業科目は、教育課程等の概要(別記様式第2号(その2の1))に示すとおり、教養教育科目群(IPE関連科目、教養教育科目)と専門科目群(看護専門基礎科目、看護専門科目、発展科目)それぞれの必修科目、選択科目、自由科目で構成されている。

卒業要件は、看護学部で4年以上在学し、以下に示す124単位以上を取得した者を卒業と認定し、学士(看護学)の学位を授与する。

- (1) 教養教育科目群からは、必修14科目19単位、選択4科目4単位、計23単位を取得する。
- (2) 専門科目群からは、看護専門基礎科目として必修15科目26単位、看護専門科目では必修49科目73単位、発展科目からは選択2科目2単位以上、

計 101 単位以上を取得することとする。

なお、保健師ならびに助産師の国家試験受験資格取得希望者は、上記の卒業要件を満たし、保健師または助産師の養成科目群の所定の単位を取得することとする（資料 9）。

⑦ 施設、設備等の整備計画

ア. 校地、運動場の整備計画

看護学部は、本学矢巾キャンパス（岩手県紫波郡矢巾町西徳田）に設置する。

本学は建学以来、盛岡市の中心部、内丸地区にキャンパスを構え、数多の医師、歯科医師の養成と地域医療の充実発展に最大限の力を尽くしてきた。しかし、最先端の医療に対応した教育、研究、診療を行うには、内丸キャンパスは狭隘で拡張が困難なため、新天地への大学および病院の総合移転という壮大な計画を策定し、盛岡市中心部から南に約 11km、車で約 30 分、電車では盛岡駅から 15 分の矢幅駅から徒歩約 15 分と交通アクセスに恵まれている矢巾地区に 368,000 m²もの広大な土地を取得し、平成 19 年に矢巾キャンパスとして開設、併せて薬学部の新設と教養部の移転を行った。

平成 19 年の第一次事業では、同敷地内に動線の要となるキャンパスモール（地上 4 階建、延べ床面積 6,816 m²）を中心に東講義実習棟（地上 4 階建、延べ床面積 9,110 m²）、東研究棟（地上 4 階建、延べ床面積 12,370 m²）、食堂・図書館棟（地上 2 階建、延べ床面積 3,120 m²）を枝状に配置、周囲に体育館棟（地上 3 階建、延べ床面積 3,766 m²）、234 名収容の学生寮（地上 5 階建、延べ床面積 8,308 m²）を建設した。

平成 23 年には第二次事業としてキャンパスモールを拡張（地上 4 階建、3,281 m²）、西講義実習棟（地上 4 階建、延べ床面積 11,244 m²）、西研究棟（地上 4 階建、延べ床面積 15,517 m²）、本部棟（地上 4 階建、延べ床面積 5,169 m²）、動物研究センター（地上 2 階建、延べ床面積 1,700 m²）、超高磁場先端 MRI 研究センター（地上 2 階建、延べ床面積 837 m²）を建設し、医学部・歯学部の基礎講座の移転とともに、医学部・歯学部 1～4 学年の学修環境を整備した。

さらに平成 25 年には、マルチメディア教育研究棟（地上 4 階建、延べ床面積 9,333 m²）を建設、建物の東側には、文部科学省による大学改革推進等補助金（大学等による地域復興のためのセンター的機能整備事業）を受けて、災害時地域医療支援教育センターを整備した。

矢巾キャンパスは、東西の山並み、北西方向の岩手山、北東の姫神山への眺望を活かしながら敷地内にキャンパスグリーン、水辺空間とともに散策路を整備しており、学修や研究の緊張をほぐす空間を有している。

キャンパスモジュールは、4層吹き抜け構造であり、学生がリフレッシュできるよう随所にラウンジや談話コーナー等が設けられている。各棟を縦・横につなぐ移動の場としてばかりでなく、人の動きが見える賑わいとコミュニケーションスペースと位置付けている。また、各棟には、学生の個別学修、グループ学修・コミュニケーションスペースとして大小の学生ホール・ラウンジが設けられ、さらにアクティブ・ラーニングも行えるラーニング・コモンス等の設備・スペースも確保しており、学生が快適に過ごせるよう十分な配慮を行っている。

矢巾キャンパスの運動場は、健康運動科学（教養教育科目）、学生のクラブ活動に利用する他、空いている時間は学生に開放している。キャンパスが設置された平成19年度以降、段階的に整備し、現時点においては、運動場（9,734 m²）、テニスコート（4面、2,885 m²）、弓道場（179 m²）が整備されている。この他、体育館（3,766 m²）には、アリーナ、トレーニングルーム、柔剣道場、クラブ活動の部室等が整備され、さらに、学生のクラブ活動専用施設として、学友会館（2,187 m²）が整備されている。

イ. 校舎等施設の整備計画

矢巾キャンパス南側に位置する東西の講義実習棟には、医学部・歯学部の1～4学年、薬学部の1～6学年の教育施設が整備されている。看護学部の1～2学年の講義室は、東講義実習棟2階に設定することとしており、4学部合同の授業科目はもとより、各学部学生との交流が日常的に可能となる。このことにより、将来のチーム医療を担う医療従事者が学生時代から良好な人間関係を形成することが期待される。

看護学部3～4年次の学修環境は、主にマルチメディア教育研究棟に整備する。本棟は、多くの臨地実習を行う新附属病院（平成31年度に新築予定）と上空通路で繋ぐこととしており、学生・教員の移動が容易に行えるよう十分に配慮する。

マルチメディア教育研究棟には、看護学部で使用する100名収容の講義室（151.76 m²）、基礎看護実習室（293.89 m²）、成人・老年看護実習室（292.60 m²）（基礎看護実習室と成人・老年看護実習室は連結可能）、母性・小児看護実習室（193.35 m²）、地域・精神看護実習室（194.83 m²）、学生ロッカー室2室（97.81 m²）、教員研究室20室（合計438.91 m²）を整備する。各フロアにはラウンジが

設けられており、学生のコミュニケーションスペースを十分に確保している。なお、看護専門基礎講座の研究室は、医学部・歯学部の基礎系講座、薬学部と共同研究が行いやすいよう、東研究棟2階に3室（合計 59.31 m²）用意する。

この他、矢巾キャンパスには、各学部が共通して使用する100名収容の講義室3室、100名収容のマルチメディア教室、多目的な利用が可能である50名収容のゼミナール室、少人数教育で使用するSGL（Small Group Learning）教室（東研究棟1階に10名×50室、本部棟3階に10名×24室）、500名収容の講堂が設置されており、少人数教育から全学年合同の教育まで、様々な形態に対応できる施設が整っている。なお、SGL教室は、連結することにより20名または30名が使用できる空間に容易に変更することが可能である。

また、その他の講義室（200名収容4室、150名収容4室、100名収容4室）、実習室20室についても、共通科目で使用する他、授業科目の目的にあわせて各学部で調整を図り共用するなど、学部を越えた柔軟な運用を行うこととしている（資料10）。

ウ. 図書等の資料及び図書館の整備計画

本学図書館は、内丸キャンパスに本館、矢巾キャンパスに分館を配置し、それぞれ教育、学修、研究、診療支援の知的インフラとしての役割を担っている。全蔵書28万冊はOPACにより検索可能であり、本館・分館間の定期的なデリバリーにより必要な資料の利用に供している。また、SFXの導入により文献へのシームレスなアクセス環境を整備、EZproxyにより学外からも電子ジャーナルやデータベースの利用が可能である。利用可能な電子ジャーナルは、メディカルオンラインを含む4,025種（内 外国雑誌2,841種）、電子ブック7,531タイトル、データベースは医中誌Web、Web of Science、Cochrane Libraryなどの自然科学系に、ELNET 新聞記事検索、West law Japan など一般教養系を加え16種に及ぶ。

看護学部設置予定の矢巾キャンパス分館は、専門図書館の重厚なイメージを和らげるべく、採光にも配慮したくつろげる空間として整備されている。館内には、85,700冊分の開架書庫に加え120誌分の新着雑誌架とブラウジングコーナー、視聴覚・マルチメディア資料と機器6台を備えたAVコーナーを配置している。また、蔵書検索やデータベースによる文献検索のための情報端末を7台備えた検索コーナーの他、貸出用端末10台、レポート等印刷用4台の専用端末とプリンターを設置している。カウンター前のスペースでは、定期的にテーマを決め、蔵書・貴重書を紹介するための企画展示・特別展示を催している。見晴らしの良い窓際

を中心に 137 席の閲覧席を配置、情報コンセントおよび無線 LAN を配備して、ネットワーク利用による主体的学修や教育・研究を支援している。その他「ひらめきをカタチにする」をコンセプトとしてコラボレーションエリア・プレゼンテーションエリアと名付けた 2 か所のラーニング・コモンズを整備しており、壁面ホワイトボードならびに電子黒板を自由に利用できるよう利用者へ開放している。また、PC 接続可能な巨大モニターおよびホワイトボードを設置したコミュニケーションスペースは、少人数から 20 人程度までのグループに活用されている。いずれも現在では、学生だけに留まらず教職員まで、グループ学修・活動を支える重要なファクターとして定着している。総閲覧席数は 261 席となっており、学生の利便性に配慮して 9 時～22 時の開館時間中は、職員が運用カウンターに常駐している。

看護学部設置にあたり、その特色やカリキュラムを踏まえた購入資料を選定した。専門図書 1,256 冊、「International Journal of Nursing Studies」「Journal of Family Nursing」「Oncology Nursing Forum」など学術雑誌 105 誌（電子ジャーナル 73 誌を含む）、視聴覚資料 14 点を整備し、開設年度以降は、経常経費において蔵書の整備を継続的に図っていく。学生用としてカリキュラムに沿った内容を中心に、グループ学修を念頭に入れた参考図書の充実や、改訂版への速やかな対応、教養を深め医療人にふさわしい人格形成に役立つ資料の収集に努める。学修形態の変化を考慮し、電子ブックやマルチメディア資料も積極的に収集し広範な利用に供する。教育研究用資料は、分野的にバランスのとれた蔵書構築を目指し、研究者のニーズを反映した専門資料の体系的収集とともに、学際領域や研究者の少ない分野の入門書、基本資料の収集に努める。既に医学部・歯学部・薬学部が学んでいる矢巾キャンパスに看護学部を設置するため、一般教育図書・保健体育・外国語および基礎医学については既存の蔵書による共用が十分可能となっている。また、内丸キャンパス・岩手看護短期大学の臨床医学、看護学分野蔵書についても同様である。

学術雑誌の整備にも重点をおき、看護系雑誌パッケージとして「Medical Finder」、看護学関連データベースとして「CHINAHL Complete」を導入し、国内外の看護学を中心に医学文献の更なる充実を図る。既設の医学部・歯学部・薬学部との共通分野が多い雑誌やデータベースについては、可能な限り電子媒体で導入し、より一層の全学的な利用を図っていく。

運用面では、Web 上の大量な学術資源の中から必要な情報を効率的に検索するため、より一層のホームページコンテンツの充実を図る。平成 25 年度開設の岩

手医科大学リポジトリに学術研究成果を登録・公開しているが、医学・歯学・薬学・看護学が揃うことにより、更なる発展が期待できる。図書館には、そのための技能と資質を身に付けた職員を配置し、各種ガイダンス、情報リテラシー教育を実施し、学修・研究活動を支援する。レファレンスコーナーには司書を配置し、利用案内から参考調査まで、幅広い図書館機能の循環を図る。学生数や分野の増加に対応すべく、職員は資料の受入れ、運用業務に留まらず、電子ジャーナルや看護学専門データベース・資料等の蔵書を十分に提供できるようスキルアップに努める。

さらに、国立情報学研究所の目録所在情報サービス(NACSIS-CAT/ILL)の利用により、専門を問わず全国の大学や研究機関との相互利用促進を図る。また、東北地区大学図書館協議会、いわて5大学での相互利用の実施に加え、日本医学図書館協会加盟館としてヘルスサイエンス分野に特化した相互協力活動や研修・情報交換を進めていく。

資料の整備、図書館の運営は、図書委員会等で検討しサービスの向上に努める。

⑧ 入学者選抜の概要

看護学部の入学者は、下記のアドミッションポリシー（入学者受入方針）、求める人材像に基づき選抜する。

ア. アドミッションポリシー（入学者受入方針）

本学は、「医療人たる前に、誠の人間たれ」という建学の精神のもとに、地域医療に貢献する医療人育成を使命として設立された。学則には、「まず人としての教養を高め、十分な知識と技術とを修得させ、更に進んでは専門の学理を究め、実地の修練を積み、出でては力を厚生済民に尽くし、入っては真摯な学者として、斯道の進歩発展に貢献させる」ことが掲げられている。看護学教育・教養教育を通して、優れた資質と深い人間愛を有する医療人、研究者、人格的に成長できる人材の育成が、本学の目指すところである。

イ. 求める人材像

1. 人々との相互関係に関心を持ち、人としての尊厳を重んじることができる人
2. 人の不安や悩みを自らの問題として受け止めることができる人
3. 看護学の学びから自己の成長を望む人

4. 自然環境との共生と防災に関心がある人
5. 地域社会に役立とうという意志を持つ人

ウ. 入学者選抜方法

看護学部の入学者選抜は、平成 29 年度より推薦入学試験（募集人員 30 名）、一般入学試験（募集人員 60 名）、社会人特別入学試験（募集人員若干名）、平成 31 年度より 3 年次からの編入学試験（募集人員 5 名）を下記のとおり実施する。

試験区分	試験科目
推薦入学試験	調査書 小論文試験 個人面接試験 学力試験（外国語（英語））
一般入学試験	個人面接試験 学力試験（3 科目） 必修科目：国語、外国語（英語） 選択科目：理科、数学のいずれか 1 科目を選択
社会人特別入学試験	調査書 小論文試験 個人面接試験 学力試験（外国語（英語））
編入学試験	個人面接試験 学力試験（看護専門科目）

なお、社会人特別入学試験の出願資格は、年齢が 23 歳以上で、かつ 1 年以上の社会人としての経験を有し、次のいずれかの要件を満たしている者とする。

1. 高等学校または中等教育学校を卒業した者
2. 通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者
3. 外国において高等学校における 12 年の課程を修了した者
4. 文部科学大臣が認定した在外教育施設の当該課程を修了した者
5. 高等学校卒業程度認定試験（大学入学資格認定を含む）に合格した者

推薦入学試験、一般入学試験、社会人特別入学試験および編入学試験の合格者選抜は、「岩手医科大学入学者選抜に関する規程」に基づき、学長はじめ副学長、

入学試験センター長、看護学部教授等からなる看護学部入学者選抜委員会を組織し、委員会において調査書、小論文試験、個人面接試験および学力試験等の結果を総合的に判定し、教授会の議を経て学長が入学を許可する。

⑨ 取得可能な資格

本学部において必要な単位を履修し卒業した学生には、「看護師国家試験受験資格」を与える。この他、3年次から特定の科目を選択履修した学生には、「保健師国家試験受験資格」または「助産師国家試験受験資格」を与える（資料 11）。なお、保健師免許取得後は、養護教諭2種免許状を取得できるよう科目を設定している。

保健師および助産師国家試験受験資格を得るための選択科目を履修する在学生の選抜は、それまでの成績評価、授業への取組み状況、対象科目を履修し保健師または助産師として活躍する強い意志を確認するための志願理由書の提出、個人面接等により行い、編入学生が希望する場合の選抜は、編入学試験における学力試験（看護専門科目）、志願理由書および個人面接試験により行う。

履修者の選抜時期や結果通知は、在学生または編入学生のどちらか一方に不利益や不公平感が生じないよう編入学試験の日程に合わせることにし、履修者の選抜にあたっては、教授会において成績評価または学力試験の結果、志願理由書および個人面接の評価等により、公正な判断のうえ決定する。

なお、取得可能な資格とそれぞれの履修人数、選抜方法、選抜時期等の必要な事項については、受験生に周知を図るべく、大学案内やホームページ、入学試験説明会等で説明し、入学後に行うオリエンテーションにおいても担当教員から丁寧に説明するとともに、個別の履修相談にも応じることとする。

⑩ 実習の具体的計画

1. 実習の方針・目的

臨地実習は、チーム医療、高度専門医療、そして地域医療の3つの側面を踏まえた実習環境において、既習の知識・技術を統合させて看護実践能力を向上させていくことを基本方針とし、チームの一員として活躍できる看護者の育成を目指し、医療専門職連携を意識した実習を行う。

臨地実習は、看護実践能力を習得し、かつ看護専門職としての態度や倫理観を養う上で最も重要な授業科目である。また、教養教育科目ならびに専門科目にお

いて習得した知識・技術を対象者への看護実践を通して統合させ、その後に学修する講義・演習での学びをより深めることにつながる。つまり、実習には講義・演習と双方向の学修効果を高める目的がある。

2. 実習の目標

- (1) 看護の対象となる人々を理解し、専門的な援助関係を築くことができる。
- (2) 基礎的な知識や技術を統合し、健康レベルに応じて科学的根拠に基づき看護過程を展開できる。
- (3) チームの一員として看護の役割を認識し、他職種との協働・連携の重要性を認識できる。
- (4) 常に問題意識を持ち、解決のために主体的に取り組む態度を養うことができる。
- (5) 看護の実践を通して倫理観を高め、看護観を深めることができる。

3. 実習の具体的計画

ア. 実習先の確保の状況

看護学部の臨地実習の施設は、前述した実習の方針・目的・目標と実習の時期、施設の設備と教育体制、実習生の受入れ実績と受入れ可能学生数等を総合的に勘案して選定した。また、可能な限り本学からの交通が便利な地域の施設を選定することにより、学生や教員の負担軽減を図ることとした。

多くの実習は、平成 31 年度に矢巾キャンパス敷地内に移転となる本学附属病院（平成 30 年度までは現在の内丸キャンパス）で実施することとするが、この他、実習の目的や教育効果を勘案して、近隣の医療施設や保健所、訪問看護ステーション、地域包括支援センター、介護老人保健施設、市町村、学校、企業等も確保している。様々な施設で実習を行うことで、多様な健康問題に応じた看護を実践することができるものと考えている。

「公衆衛生看護学実習」に関しては、地域の特性や住民のニーズに対応した保健師活動の展開について学修するため、各地域での臨地実習が必須となる。そのため、一部遠隔地となっているが、施設の場所や距離、宿泊先の有無、移動手段なども考慮したうえで選定している。具体的には、本学には岩手県全域から入学者が集まっており、看護学部についても同様の傾向が見込めることから、遠隔地の実習施設には、その地域の出身者を優先的に配置することとする。さらに、実習学生の宿泊が必要になった場合、実習施設への移動に過度な負担

が生じた場合には、経済的な補助も検討する。また、実習担当教員については、必要な場合は宿泊先を確保する等の配慮を行う。なお、分娩を取扱う開業助産師の助産活動を学修するため、「助産学実習Ⅰ」には県外の助産院が含まれているが、この場合にも上記と同様の取扱いを行う（資料 12）。

イ. 実習先との契約内容

臨地実習に先立ち、学生には、実習の誠実な履行と個人情報の保護や実習施設における機密情報の守秘を説明した「実習施設における実習等の誠実な履行ならびに個人情報等および実習施設の法人機密情報の保護に関する説明文書」（資料 13）を理解させ、大学との間で「実習施設における実習等の誠実な履行ならびに個人情報等および実習施設の法人機密情報の保護に関する誓約書」を取り交わす（資料 14）。実習施設とは、実習の時期や内容、実習教育費、情報の適正な管理等を記載した「学生の臨地実習に関する委受託契約書」を取り交わす（資料 15）。また、実習開始前には、学生が受け持つ対象者等への十分な説明を行うとともに、「学生の臨地実習に関する説明書」により、看護援助の同意を得ることとする。なお、本説明書は、3 枚複写の様式を使用し、「対象者」「大学」「実習施設」がそれぞれ控えることとする（資料 16）。

ウ. 実習水準の確保の方策

（1）実習指導体制

臨地実習では、実践現場での課題発見と解決を通して、各専門領域における適切な看護を行うために必要とされる専門的知識および技術の統合を図ることで実践能力を高め、それまでの講義・演習等で習得した専門的知識や技術を実際の看護実践の場面に適用し、理論と実践を結び付けることができる。本学看護学部では、これらの理解を深めるための指導体制や施策を講じることで教育効果を高め、実習水準の確保を図ることとする。

臨地実習は、「基礎看護学」「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」「在宅看護学」「統合」「公衆衛生看護学」「助産学」の専門科目ごとに行われるため、各専門科目の教授もしくは准教授が科目責任者となる。各科目責任者は、各実習施設に、指導を行う専任教員（以下「実習担当教員」という。）を配置し、実習開始前には、実習担当教員との間で実習の目的、実習内容、実習方法、評価などに関する意思統一を図り、指導

方法等を協議する。実習中は、実習担当教員から実習の進捗に関する報告を受けて状況を把握し、相談、指導にあたる。実習後は、学生の学修目標の達成度を把握し評価を行う。

なお、実習は原則として少人数グループにより実施することとし、また、実習で学んだことの復習と次の実習の事前学修ができるように配慮する（資料 17）。

（2）実習担当教員の役割

実習担当教員は、科目責任者と連携して学生の指導に関わり、各段階において学生へのフィードバックとアドバイスを行うとともに、学生の実習が円滑に進み、学修目標が達成されるよう、具体的には以下の役割を担う。

- 1) 実習開始前に実習施設の責任者と実習指導者（看護師、保健師または助産師）へ実習の目標、実習期間、実習内容などの説明を十分に行い、理解と協力を得る。
- 2) 心身に配慮が必要な学生がいる場合は、実習開始前に、実習指導者と情報を共有し指導に活かす。
- 3) 日々の実習では、実習指導者と常に調整を図り、対象者とその家族に配慮し、学生の実習環境を整える。また、看護援助に同行し、実施できているところは評価し、できていないところに関しては具体的な指導を行い、最終的には自信をもって実習することができるように関わる。
- 4) カンファレンスでは、振り返りから実習生の思いや学びを把握し、翌日の実習につなげていけるように支援する。また、理論やエビデンスを用いて机上の学修と実践をつなげていけるように支援する。
- 5) 実習の進捗状況や課題、学生に行った指導に関して、科目責任者に報告する。

エ. 実習先との連携体制

本学附属病院は、長年にわたり地域医療の中核としての役割を担っていることから、臨地実習で使用する多くの施設とは日常的に医療連携が行われており、本学出身の医師、歯科医師、薬剤師や看護職員の OB または OG が在職している施設、医学部、歯学部および薬学部との教育連携を行っている施設とは、既に良好な関係性が構築されている。また、平成 28 年度に本法人に設置者を変更する岩手看護短期大学の看護学科および専攻科（地域看護学専攻・助産学専

攻) が利用している実習施設の大部分を引き継ぐこととしており、教育連携体制を築く素地は整っている。

看護学部では、以上のような関係性を大いに活用するとともに、実習の効果を高めるため、さらなる指導体制・連携体制の強化を図ることとする。

(1) 定期的な会議の開催

実習目的の達成と円滑な指導体制を図るために、次の会議を開催する。

1) 実習指導調整会議

各施設の責任者や実習指導者と大学教員が実習内容や実習指導に関する事項の協議を行い、大学と臨床の提携を密にする。この会議を通して本学の教育目的、教育課程編成の考え方、臨地実習における到達目標、学生のレディネスなどの共通理解を図る。

2) 実習施設別調整会議

各施設の責任者や実習指導者と科目責任者、実習担当教員が、実習施設毎に事前打合せ会議を行い、実習目標や指導方法の共有化を図る。実習後には、実習内容や方法について評価を行い、次年度に向けての実習を検討する。

(2) 実習担当教員と実習指導者との役割分担

1) 実習担当教員

実習担当教員は、事前に実習施設の研修等に参加するとともに、実習環境を確認する。また、実習指導者と、実習の目的、内容、方法について協議し、学生が効果的に実習を行うことができるよう、かつ精神的に過度な負荷がかからないように配慮する。さらに、大学内での演習項目や履修科目等の状況、学生が行う看護援助の実施基準等について実習指導者と共有する。実習中は、実習記録を用いて実践と思考の統合の理解に向け支援する等、個々の学生の状況に合わせた指導を行う。また、実習指導者と協同して実習環境を調整し、対象者への直接的な看護行為に関する指導と助言を行う。

2) 実習指導者

実習指導者は、事前に実習担当教員から学生の実習準備状況を確認し、施設の職員間で情報を共有し統一した指導に活かせるように準備体制を整え、他のスタッフと連携して学生の指導を行う。また、学生が円滑な実習を行えるように、常に実習担当教員と連絡を取り合い、調整を図る。

(3) その他の連携

実習施設と実習指導者との連携強化を目的に、以下の取組みを行う。

1) 共同研究の実施

実習施設との共同研究を大いに推奨し、看護を理論的・多角的に捉えることを共有することで相互理解を深める。

2) 大学教員の派遣

実習施設側からの要請があれば、教員を講師として派遣し、実習施設の発展・向上に寄与する。

3) 大学施設の提供

実習施設の職員の生涯教育を支援するため、図書館や演習室等の大学施設を提供する。

4) 聴講生の受け入れ

実習施設の職員が、本学で開講している授業の聴講を希望する場合は、選考のうえ聴講生としての入学を許可する。

5) 講義や演習への協力

講義や演習等の充実を図るため、学生が実習施設の職員等から具体的な事例や体験談等を直接聞く機会を設ける。

オ. 実習前の準備状況（学生の実習参加基準・要件、感染予防対策・保険等の加入状況）

(1) 学生の実習参加基準・要件

実習の目標を達成するため、学生は実習に耐えうる健康を保持し、実習に必要な知識・技術を習得していることを実習の参加要件とする。

(2) 感染予防対策

実習施設には、感染症をもつ人や様々な疾患に罹患し、感染を受けやすい人がいる。そのため、学生は、感染防止に必要な知識や技術、態度を身に付け、日頃から自己の健康管理に留意し、自分自身が感染源および感染媒体とならないように十分に注意する必要がある。基本的には「感染予防に関するガイドライン」に基づき感染予防対策を行う。

感染予防対策として、初年度の健康診断等で血液検査を行い、感染症抗体価を調べる。感染症抗体価は、麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、ツベルクリン反応、B型肝炎の免疫獲得状況と感染の有無について把握し、抗体価

の低い場合は予防接種を推奨すること、感染症の有無を確認し、大学がその情報を管理すること、実習施設からの要請があれば情報を提供すること、毎年の定期健康診断を必ず受けることなどを説明する。感染症の予防接種については、学生に1年次の「基礎看護学実習Ⅰ」前までに抗体価を獲得できるよう働きかけることとする。また、流行時期を鑑みてインフルエンザ予防接種も推奨する。実習担当教員は、常に学生の健康状態に気を配り、受け持ち対象者とその周囲への感染を未然に防ぐように注意を払う（資料18）。

（3）保険等の加入対策

学生は、1年次から4年次まで、総合生活補償保険（傷害補償特約付）に加入する。この保険は、1日24時間補償されるもので、個人賠償責任保険も補償内容に含まれる。

また、大学は、大学が所有・使用・管理する施設、設備または学校業務が原因で他人に怪我を負わせたり、他人の財物を滅失・棄損させたりした場合に備え、施設賠償責任保険に加入する。

カ. 事前・事後における指導計画

実習は、看護の実践の場であるため専門的知識と技術の統合を重視する。事前準備として実習の目的・目標、実習施設の概略を学生にオリエンテーションし、知識の整理や研究課題の検討を行う。実習終了後は、各実習施設での実習内容や研究課題の報告、学びなどの情報交換を行う。さらに、事後学修を行い、知識と技術の統合を図る。

（1）実習前の指導計画（オリエンテーション）

実習開始時に全体オリエンテーションや各実習科目オリエンテーションを行い、実習の目的・目標、実習記録、提出物および提出方法、成績評価、教員との連絡方法などを説明するとともに、実習のイメージや実習に臨む姿勢を自覚させ、動機付けをする。また、個人情報の保護に関する法律および厚生労働省の「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」に基づき、人権の尊重や個人情報保護の基本的考え方・態度を修得できるように指導する。さらに、感染予防に関するガイドライン、実習中の事故に関するガイドライン（資料19）、非常時の対応についても説明を行う（資料20）。

実習施設別オリエンテーションでは、各実習施設の特徴や規律、実習初日

の集合場所について説明する。また、実習において関わる特殊な疾病とその治療を紹介し、事前学修を促す。

(2) 実習後の指導計画

1) 個人面談とカンファレンスの開催

実習担当教員が学生と個人面談を行い、それぞれの学生の学修内容と課題を明らかにし、次の課題に取り組んでいけるように支援する。また、カンファレンスを行い、実習での学びを学生同士で共有する。

2) 学生のレポート作成・提出等

各科目別の実習中および実習終了後にレポート作成を行い、知識と技術の統合を図る。レポートの提出方法・提出先・提出時期等は、各施設別オリエンテーションで説明する。

3) 支援が必要な学生への継続的な関わり

身体的・心理的に支援が必要と思われる学生がいる場合等、必要な時は、次の実習科目を担当する実習担当教員へ引き継ぎを行う。また、継続的に指導や見守りが必要と思われる学生は、場合によっては、本学健康管理センターの臨床心理士の面接につなげることとする（資料 21）。なお、本学では、教職員が学生の対応を行うための指針として、「教職員のための学生相談ハンドブック」を作成し、学生支援の充実を図ることとしている。

キ. 教員及び助手の配置並びに指導計画

実習施設ごとに、専任教員を実習担当教員として配置する計画としている。助手は実習補助教員として実習担当教員の補助を行う他、実習担当教員が不在の時には、科目責任者の指導の下、実習担当教員の代わりに指導を行う（資料 22）。実習担当教員は、実習施設に出向いて指導を行い、曜日を決めてカンファレンスに参加する。また、各実習施設の実習指導者とは、綿密な協力体制を構築する。学生が多施設に分かれて実習を行う場合は、各実習施設と連携を図りながら巡回指導を行う。

なお、多くの実習が行われる本学附属病院は、キャンパスと同敷地内となるため、教員が同一日に授業と実習を行き来することも可能である。また、その場合にも、無理なく実習指導が行えるよう時間割の作成に配慮する。他の実習

施設においても、実習に参加する実習担当教員に過度な負担がかからないよう、原則として大学との行き来が無理なくできる実習地を選定している。

助手が実習補助教員を担う場合、その採用基準は、担当科目の教育あるいは看護師（保健師、助産師）としての実務経験を3年以上有し、周囲との調和を図ることができる者、大学での看護者養成教育に貢献できる者とする。なお、公衆衛生看護学実習を担当する助手は保健師資格保有者、母性看護学・助産学実習を担当する助手は助産師資格保有者とする。助手は、実習に入る前に科目責任者から、実習担当教員と実習補助教員、実習指導者の役割の違いなどについての説明を受け、それらを十分に理解したうえで実習の補助または指導を行う。また、科目責任者への連絡・相談・報告を常に行う。科目責任者は、速やかに課題に対処できるように配慮し、学生にとって教育上の不公平がなく実習の質が確保される連携方法をとることとする。

ク. 実習施設における指導者の配置計画

実習施設には、実習期間中の一貫した指導が可能となるよう十分な実務・実習指導の経験を有する実習指導者を実習グループごとに配置し、実習担当教員とのスムーズな連携を図ることができるような実習環境を整備するよう協力を求める。

ケ. 成績評価体制及び単位認定方法

(1) 各施設の指導者と大学側の指導者との評価方法・連携

臨地実習における成績評価については、予めシラバスに定める実習評価基準に基づき、実習施設における実習指導者の評価および出欠等の状況、実習記録、実習レポート、自己評価表、面接などにより、実習目標の到達度合に照らしながら、総合的な判断のもとに実習担当教員が科目責任者との協議により行うこととし、最終的な責任は科目責任者が負う。なお、成績評価の対象となるのは、所定の実習時間の5分の4以上を出席した者とする。

(2) 大学における単位認定方法等

前述の成績評価方法に基づき科目責任者から提出された評価は、看護学部教授会のもとに置く教務委員会の専門部会である臨地実習部会がとりまとめ、その単位は、教務委員会の議を経て教授会が認定する。

コ. 実習計画の概要

(1) 各実習科目の概要

1) 基礎看護学実習Ⅰ（1年次後期：2単位）

病院や介護現場ではどのような職種の方々が働き、それぞれチームとしてどのように協力し合っているのかを体験的に学ぶ。医療・介護施設で生活している患者・入所者の人々とその人々をめぐる環境への理解を深めるとともに、看護を学ぶ動機となるよう、見学実習を通して、看護の実際を体験的に学ぶ。

2) 基礎看護学実習Ⅱ（2年次後期：1単位）

受け持ち患者のニーズを理解し、日常生活援助等の看護技術を実践するとともに基本的な看護過程の展開について学ぶ。また、高度な治療を受けている患者に対し看護職がプロフェッショナルとしてどのような実践を行っているか、専門職としてのクリティカルシンキング、コミュニケーション等について学ぶ。

3) 成人看護学慢性期・回復期実習（3年次後期：3単位）

既習の専門科目で学んだ知識・技術を基に自らが学修し研鑽する態度および患者を取り巻く社会の動向を踏まえ感染予防や医療事故防止といった安全なケア環境を保持する看護専門職としての基本的態度の育成を目指す。成人期にある看護を必要とする人およびその家族と援助関係を形成すると共に、健康問題や生活環境をアセスメントし、保健、医療および福祉と連携をとりながら看護過程を展開することで問題解決のプロセスについて学修する。患者の人生や価値観を尊重し、健康生活のあり方や意思決定を支援するとともに、他職種と協働しながら患者や患者を取り巻く人々への援助を実践する。

4) 成人看護学急性期実習（3年次後期：3単位）

成人看護学概論や成人看護方法論Ⅰ・Ⅱ、成人看護学演習Ⅰ・Ⅱおよび既習の科目で学んだ知識・技術を基に、臨床場面での実習を行う。成人期にある患者およびその家族等を急性期の臨床の現場で受け持ち、看護過程を通して対象理解を深める。そして、臨床の看護師の援助を受けながらエビデンスに基づく看護ケアを実践する。その際、臨床場面を通して、看護師の優先順位や時間管理を考えながら臨床判断や問題解決を行う場面を見て、学びを深める。

5) 老年看護学実習（3年次後期～4年次前期：4単位）

老年期にある対象および家族を総合的にとらえ看護を展開する。看護過程の展開では、アセスメント能力・問題解決能力を身に付け、個々に応じた看護を実践するとともにセルフケア能力の向上を図る看護を習得する。さらに、生活の場が移行し療養が必要になった高齢者を包括的に理解し、対象および家族に必要な看護を実践する能力を習得する。医療および福祉の連携の必要性を理解し、その中での看護師の役割およびチームアプローチの必要性を学び、自立の援助や患者の QOL の向上を図る知識・技術を身に付ける。

6) 小児看護学実習（3年次後期～4年次前期：2単位）

健康障害をもつ子どもとその家族に応じた看護実践に必要な知識や技術を学ぶ。小児病棟での実習を通して、健康障害や入院が小児とその家族に及ぼす影響について理解し、健康障害をもつ小児とその家族のアセスメント（分析・解釈）を行い、立案した看護計画に基づき看護を実践、評価する。なお、小児病棟実習では1名の小児患者を受け持ち、看護過程を展開することを通して、小児看護の役割についても考察する。

7) 母性看護学実習（3年次後期～4年次前期：2単位）

妊娠期、分娩期、産褥期、新生児期にある母子とその家族を対象に、その身体的・心理社会的特性をとらえながら、各期における健康を保持・増進するための具体的な看護のあり方について体験的に学修する。また、各学生が立案した看護過程を共有し、広く母性看護の役割について考察する。具体的には、受け持ち事例に対する看護過程の展開を通し、基本的なアセスメントの視点を習得する。また、立案した看護計画を実施・評価しながら、必要な看護援助について実践的に学ぶ。そしてカンファレンスを通じ、各自の学びを共有する。

8) 精神看護学実習（3年次後期～4年次前期：2単位）

精神疾患患者にかかわり、セルフケアの視点でその人の体験、病態や症状、生活上の問題等を統合して理解するとともに、対人関係のプロセスを通して看護援助を行う。また精神科病棟、精神科デイ・ケアや地域で行われているさまざまな治療的なアプローチを学び、多職種の役割や精神疾患患者が利用できる社会資源について知る。さらにセルフケア能力を高め、自立に焦点を当てた具体的な看護援助方法を考え、精神科における看護の役割を理解する。

9) 在宅看護学実習（3年次後期～4年次前期：2単位）

訪問看護ステーション、地域包括支援センターの業務に参加し、訪問看護や包括支援センター業務の実際を体験し、在宅療養者に対する看護の機能、役割を理解する。具体的には、訪問看護ステーションの事例に対応する看護職に同行し、居宅における看護を学修するとともに、地域で療養者を支援するための医療機関、薬局、福祉サービスの実際の活動を見学し、訪問看護の役割を学ぶ。そして、地域包括ケアシステムをマネジメントしている地域包括支援センターの役割を理解する。

10) 統合看護実習（4年次後期：2単位）

既習の知識・技術を統合し、患者個々の様々な状態を的確に判断し、状況に応じて優先順位を考慮した看護を実践できる能力を養う。また、健康の保持・増進、治療、回復において、様々な役割・機能を担っている医療機関・施設での実践を通して、チーム医療を行う上での看護の独自の役割を理解する。さらに、継続して健康管理が必要な人々の保健・医療・福祉に対するニーズ、健康観や健康問題への対処方法を把握し、社会資源の活用方法や地域医療連携のあり方を学ぶ。

11) 公衆衛生看護学実習（4年次後期：3単位）

保健所および市町村等の業務に参加・見学し、地域住民に対する保健活動を学ぶ。地域特性や住民のニーズに対応した保健師活動の展開、行政における保健師の役割や機能について学修する。具体的には地域の健康課題を把握するための情報収集を行い、地域の健康課題をとらえる方法を学修し、地域保健活動としての家庭訪問、健康相談、健康教育およびグループ支援などの実際を体験または見学することで、地域保健活動の機能を理解する。地域保健事業の法的根拠と事業の実施そして予算の確保について学び、保健所等の組織としての機能について学修する。

12) 助産学実習Ⅰ（4年次後期：2単位）

妊娠期、育児期にある対象者への病院等以外での助産ケアについて、その実際を体験的に学修する。また、開業助産師の助産活動の実際を通じて、助産師の専門性発揮に向けたあり方や関連機関との連携の持ち方について理解する。具体的には、各自治体の保健センター等で実施されている地域母子保健の実際（家庭訪問、母子健康手帳交付、両親学級等）、職能団体が実施する地域母子保健活動および助産所での助産ケアの実際について学修する。

13) 助産学実習Ⅱ（4年次後期：8単位）

妊娠期、分娩期、産褥期および新生児期にある対象者が有する生理的能力を十分に引き出す助産ケアを提供できるよう、その身体的および心理社会的特性を踏まえた助産過程の展開を通じ、基本的な助産診断・技術力を習得する。具体的には、受持ち事例に対する分娩介助を含む分娩期（分娩第1期～第4期）の助産過程の展開と助産ケアの実施および産褥期・新生児期の助産過程の展開と助産ケアの実施を行う。その他、妊娠期における助産ケアの実際についても体験的に学修する。

（2）実習単位

看護学部は、卒業要件を124単位以上に設定しているが、そのうち臨地実習は、専門科目群に計23単位を配当している。また、公衆衛生看護学関連科目群には3単位、助産看護学関連科目群には10単位を配当している。なお、看護学部における実習科目の1単位当たりの時間数は、教養教育科目は30時間、看護専門科目は45時間としている。

（3）問題対応、きめ細やかな指導を行うための実習委員会の設置

臨地実習水準の向上および教育内容の改善を図り、実習の円滑な運営を行うことを目的として、看護学部教務委員会に臨地実習部会を組織する。同部会は、臨地実習のカリキュラムを統括することとし、実習受入れ施設との連絡・調整、学生の配置、巡回指導計画の他、「実習要項」の作成、学生オリエンテーション、教員および実習施設の職員等への研修の実施、評価等を行う。同部会の構成員は、部会長である教授の他、各実習科目の実習担当教員からも選出することとする。

サ. 教育課程と指定規則等との対比表

保健師助産師看護師学校養成所指定規則に基づく教育課程と指定規則との対比は別紙の通りである（資料11）。

⑪ 編入学定員を設定する場合の具体的計画

看護師（保健師または助産師）免許を取得している者への学びの機会の提供と、学士、保健師または助産師の資格等取得を希望する者への門戸を広げるため、また、平成32年度から岩手看護短期大学の専攻科（地域看護学専攻、助産学専攻）

の募集を停止する予定であることから、看護学部に編入学制度を設ける。編入学定員は、3年次からの入学者5名とし、出願資格は、次のいずれかを満たす者とする。

- (1) 看護系短期大学を卒業した者および当該年度の3月に卒業見込みの者
- (2) 看護系専修学校専門課程（修業年限2年以上で、かつ課程修了に必要な総授業時数が1,700時間以上の専修学校専門課程に限る。）を修了した者および当該年度の3月に修了見込みの者。ただし、学校教育法第90条第1項に規定する者に限る。

ア. 既修得単位の認定方法

編入学試験で入学した学生の既修得単位は、該当者が看護師等養成機関を卒業（見込み）していることを前提としているため、多くの単位を認定することになるが、出身の看護師等養成機関の履修状況や科目の内容を踏まえて79単位を上限に編入学生ごとの個別の認定を行う（資料23）。なお、単位の認定は、看護学部教務委員会の議を経て看護学部教授会が行う。

イ. 履修指導方法

編入学試験合格発表後、3年次の授業が始まる前に担当教員が個別の履修指導を行う（資料24）。

編入学生の保健師または助産師養成に関する選択科目の履修に際しては、在学生とのバランスに十分に配慮する。

ウ. 教育上の配慮等

上記履修モデルに記載した1・2年次の科目を履修できるよう時間割の設定には十分に配慮する。特に、保健師国家試験受験資格に合格した者は養護教諭2種を取得できることに鑑み、「健康運動科学（1年次前期）」「情報科学（1年次前期）」「医療英語（2年次前期）」「日本国憲法（2年次後期）」の履修は、最優先事項とする。なお、編入学生についても、本学における教育上の特色として医学部、歯学部および薬学部学生との共通の授業科目として開講する IPE 関連科目「チーム医療リテラシー（3年次前期）」「4学部合同セミナー（4年次前期）」と教養教育科目（選択科目）を履修させる他、他学部の専任教員が担当する「看護専門基礎科目」や「発展科目」を積極的に履修させ、自らの教養と視野を拓げ、自主的かつ主体的な学修活動が行われるよう配慮する。

⑫ 管理運営

岩手医科大学学則に基づき、看護学部教授会を設置する。教授会の構成員は専任の教授とし、次の事項について審議し、学長に結果を進達する。

- (1) 学生の入学、退学、休学、転学、除籍及び賞罰に関する事項
- (2) 学生の試験、進級及び卒業に関する事項
- (3) 学科課程及び教育に関する事項
- (4) 学生の補導、訓育及び厚生に関する事項
- (5) 研究及び図書に関する事項
- (6) 教授、准教授、講師、助教の選考に関する事項
- (7) 学部内各種委員会の設置、廃止並びに委員の選任に関する事項
- (8) 学位授与に関する事項
- (9) その他学長、学部長が諮問した事項

教授会は、岩手医科大学教授会規程により、定例教授会は毎月定例に開催すること、臨時教授会は緊急または必要がある場合に随時開催することとされており、看護学部においても同様に開催する。

なお、矢巾キャンパスにおける各学部等の連携による教育研究の円滑な運営とその推進を図るため、副学長、統合基礎講座教授、医歯薬総合研究所教授および部門長、薬学部教授、教養教育センター教授および学科長を構成員とした矢巾キャンパス教授連絡会を設置しており、看護学部の教授も参加することとする。

また、教授会には、学生教育水準の向上および教育内容改善を図るため、教務委員会を組織する。同委員会には以下の部会を置き、看護学部専任教員全員が各部会のいずれかに所属し、分担して任にあたる。

- (1) 教育評価・研修部会
 - 1) 授業評価に関する事項
 - 2) 認証評価等の実施および評価報告書に関する事項
 - 3) 教員FD（WS、シンポジウム等）に関する事項
 - 4) 教育関連会議の情報収集および教員派遣に関する事項
- (2) 臨地実習部会
 - 1) 臨地実習カリキュラム編成・実行に関する事項
 - 2) 臨地実習評価に関する事項
 - 3) 臨地実習受入れ施設との連絡・調整に関する事項

- 4) 教員の巡回指導計画に関する事項
- 5) 臨地実習に係る教員および実習施設の職員等への研修に関する事項
(教育評価・研修部会と共同作業)
- 6) 臨地実習の水準確保施策策定に関する事項

(3) 試験部会

- 1) 試験の実施方法および運用等に関する事項
- 2) 保健師・助産師・看護師国家試験の分析および対策に関する事項

本学では、教学に関する全学的な重要事項を審議するため、教学運営会議を設置している。構成員は、学長、副学長、医学部長、歯学部長、薬学部長、病院長、全学教育推進機構長、学生部長、図書館長、入試センター長、総合情報センター長、キャリア支援センター長、事務局長であり、平成 29 年度からは看護学部長も構成員となる。学長は、次に掲げる重要事項を決定するときは、あらかじめ本会議の議を経ることとされている。

- (1) 全学の教育課程編成方針その他教育に係る中長期計画の策定に関すること
- (2) 入学試験に係る重要事項に関すること
- (3) 授業料等、学費に係る重要事項に関すること
- (4) 教育・研究に係る重要事項に関すること
- (5) 学生部長及び同副部長、図書館長および同分館長、キャリア支援センター長の選考に関すること
- (6) 前各号に掲げるもののほか、教学に係る全学的な重要事項

また、この他、全学的教育施策の企画および学部間の連携・横断教育を推進する組織として、平成 26 年 4 月 1 日に全学教育推進機構を設置した。構成員は、全学教育推進機構長、同副機構長、医学教育学講座教授、各学部教務委員長、各学部教授会から推薦された教務委員会委員各 1 名、教養教育センター選任教員、学務部長であり、次に掲げる業務を所掌している。

- (1) 全学の連携・横断教育（他大学、高校との連携を含む）の推進に関すること
- (2) 全学的な教育施策の企画、立案及び点検・評価に関すること
- (3) 教育に係る各種補助金の応募企画に関すること
- (4) 学修環境の整備計画の策定に関すること

以上のように本学では、医学部・歯学部・薬学部との密接な教育の相互連携を図る体制が整っており、大学一体となって管理運営を行うこととしている。

⑬ 自己点検・評価

本学では、教育研究活動水準の向上を図り、自ら点検および評価することを目的として、平成5年4月1日に「岩手医科大学自己評価委員会規程」を制定し、岩手医科大学自己評価委員会を発足した。

平成25年度には、学校教育法に基づく認証評価を第三者評価機関である公益財団法人大学基準協会において受審し、教育研究水準ならびにその組織、施設設備、社会への貢献および管理運営等について「大学基準に適合している。」と認定された。なお、認定の期間は平成33年3月31日までであり、認定結果および認証評価受審時の点検評価報告書については本学ホームページに掲載し公開している。

この他、本学自己評価委員会は、平成25年度までは3～4年に一度、全学的に自己点検評価報告書を作成していたが、PDCAサイクルを常時機能させるシステムを構築することを目的とし、平成26年度から各学部・全学教育推進機構・教養教育センター・学生部・医歯薬総合研究所の各組織において年度毎に自己点検評価報告書を作成することにした。報告書には、項目毎にPDCAサイクルのどの位置にいるかを記載し、次年度以降どのように改善したかを容易に評価できるシステムを構築している。

また、本学の研究活動の現状把握と評価を目的として研究業績集を平成6年から現在に至るまで毎年刊行している。

上記に加え、平成27年度からは1つの学部が分野別認証評価項目に基づき、自己点検報告書を作成、他学部が第三者評価を実施し、その結果を本学ホームページに公開している。

また、上記の他、全学教育推進機構では、自己点検・評価について以下の取組みを行っている。

ア. IR (Institutional Research) の活用

専属の職員を配置し、IRによる入試成績情報、在学中の成績情報、学生基本情報等を集約し分析を行うことにより、各学年末進級試験成績と卒業認定試験成績との相関、各科目成績と卒業認定試験成績との相関、入学試験成績と入学後試験成績との相関および進級・留年・卒業・退学・休学・共用試験・国家試験合格率の推移等を示し、教学最高決定機関である教学運営会議において報告した上で各学部でフィードバックを行っている。

平成27年度から全学生を対象とした学修支援アンケートを実施し、学部・学年別の学修時間・学修成果・学生生活について分析するとともに、個々の学生の

学修成果についても分析し、各学部にフィードバックした上で個々の学生に対しての指導に活用している。また、次年度以降経年変化についても分析する予定である。

イ. シラバス作成要領の整備およびシラバス第三者チェックの実施について

全学部共通のシラバス必要記載事項を定めた作成要領を規程化し、これを基に各学部において作成したシラバス原稿を全学教育推進機構が第三者チェックする制度を整備した。全学教育推進機構委員会において総合評価を実施し、その結果を教学運営会議において報告するなど、シラバス内容の適切性について評価システムを構築している。

ウ. 3つのポリシー・カリキュラムマップの見直しの実施について

各学部において作成した3つのポリシーおよびカリキュラムマップについて、毎年度全学部の内容・体裁が統一されていることおよび適正であるかの見直しを実施しており、その結果を教学運営会議に報告している。

以上の取組みにより、学部毎による縦割りの方策のみならず、全学部共通の横断的・点検評価を実施するシステムが確立されており、看護学部においてもこのシステムを即時適応することとしている。

⑭ 情報の公表

本学では、公的な教育機関として社会に対する説明責任を果たすとともに、その教育の質を向上させる観点から、従前より積極的な情報公開を行ってきた。現在は、平成22年に改正された学校教育法施行規則に基づき情報を公表するとともに、一層の公開促進を図っているところである。

本学の情報公開は、ホームページ、毎月1回刊行している大学報（関係機関・大学、教職員、関係者に発送する他、ホームページにも掲載）、年1回刊行し関係者に配布している岩手医科大学研究業績集、大学概要（法人の活動、基本情報を掲載）、大学案内（大学広報用）等、様々な媒体を通して行っている。特にもホームページでは、下記のとおり誰でも容易に情報を得られるよう、工夫して掲載している。

ア. 大学の教育研究上の目的に関すること

岩手医科大学における各学部の人材養成および教育研究上の目的、教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）および学位授与方針（ディプロマ・

ポリシー) を掲載している。

[掲載場所] ホーム>情報公開>平成 27 年度>岩手医科大学における各学部の人材養成および教育研究上の目的

<http://www.iwate-med.ac.jp/wp-content/uploads/21-020.pdf>

[掲載場所] ホーム>情報公開>平成 27 年度>教育課程編成・実施方針 (カリキュラム・ポリシー)

<http://www.iwate-med.ac.jp/education/curriculumpolicy/>

[掲載場所] ホーム>情報公開>平成 27 年度>学位授与方針 (ディプロマ・ポリシー)

<http://www.iwate-med.ac.jp/education/diplomapolicy/>

イ. 教育研究上の基本組織に関すること

教育研究組織機構図を掲載している。

[掲載場所] ホーム>情報公開>平成 27 年度>教育研究組織機構図

<http://www.iwate-med.ac.jp/wp-content/uploads/182e12f4289ea247c482221b8d038c75.jpg>

ウ. 教員組織、教員の数ならびに各教員が有する学位および業績に関すること

岩手医科大学教員組織編成方針、岩手医科大学教員選考指針、教職員数、各教員が有する学位および業績を掲載している。

[掲載場所] ホーム>情報公開>平成 27 年度>岩手医科大学教員組織編成方針

<http://www.iwate-med.ac.jp/wp-content/uploads/kyoinhousin.pdf>

[掲載場所] ホーム>情報公開>平成 27 年度>岩手医科大学教員選考指針

<http://www.iwate-med.ac.jp/wp-content/uploads/kyoinsisin.pdf>

[掲載場所] ホーム>情報公開>平成 27 年度>教職員数

<http://www.iwate-med.ac.jp/wp-content/uploads/b1d64b2c32f1e1d79730bc62843added.jpg>

[掲載場所] ホーム>情報公開>平成 27 年度>各教員が有する学位および業績

<http://www.iwate-med.ac.jp/education/information/h27/kyouin/>

エ. 入学者に関する受入れ方針および入学者の数、収容定員および在学する学生の数、卒業又は修了した者の数ならびに進学者数および就職者数その他進学および就職等の状況に関すること

入学者受入方針 (アドミッションポリシー) および卒業者数・進路決定者数

(進学・就職状況含む) を掲載している。

[掲載場所] ホーム>情報公開>平成 27 年度>入学者に関する受入方針 (アドミッションポリシー)

医学部 : <http://www.iwate-med.ac.jp/education/entrance/med/>

歯学部 : <http://www.iwate-med.ac.jp/education/entrance/dent/>

薬学部 : <http://www.iwate-med.ac.jp/education/entrance/pharm/>

[掲載場所] ホーム>情報公開>平成 27 年度>学部 (学生数、卒業者数他)

<http://www.iwate-med.ac.jp/wp-content/uploads/68685dc1fb884259e49d26016db4f627.jpg>

[掲載場所] ホーム>情報公開>平成 27 年度>卒業者数、進路決定者数

<http://www.iwate-med.ac.jp/wp-content/uploads/5a719fb72b56ecf47edc31de505adb9f.pdf>

オ. 授業科目、授業の方法および内容ならびに年間の授業の計画に関すること

学部学年ごとのシラバスを掲載している。

[掲載場所] ホーム>情報公開>平成 27 年度>授業科目、授業の方法および内容ならびに年間の授業計画

<http://www.iwate-med.ac.jp/education/information/h27/>

カ. 学修の成果に係る評価および卒業又は修了の認定に当たっての基準に関すること

卒業ならびに修了の認定基準を掲載している。

[掲載場所] ホーム>情報公開>平成 27 年度>学修の成果に係る評価および卒業又は修了の認定に当たっての基準

<http://www.iwate-med.ac.jp/education/information/h27/kyoiku/>

キ. 校地・校舎等の施設および設備その他の学生の教育研究環境に関すること

敷地・建物面積、名称・所在地を一覧で掲載している。また、各キャンパスの概要を掲載している。

[掲載場所] ホーム>情報公開>平成 27 年度>敷地・建物面積、名称・所在地
<http://www.iwate-med.ac.jp/wp-content/uploads/039baf9fa470467c7a2e96629d670b80.jpg>

[掲載場所] ホーム>情報公開>平成 27 年度>キャンパス

http://www.iwate-med.ac.jp/education/school_life/

ク. 授業科、入学科その他の大学が徴収する費用に関すること

年度ごとの学納金の一覧を掲載している。

[掲載場所] ホーム>情報公開>平成 27 年度>授業料、入学料その他の大学が徴収する費用

<http://www.iwate-med.ac.jp/wp-content/uploads/7355c39f87c25d645387c724087f4e6d.pdf>

ケ. 大学が行う学生の修学、進路選択および心身の健康等に係る支援に関すること

学生サポートに係る窓口の情報を掲載している。

[掲載場所] ホーム>情報公開>平成 27 年度>学生の修学、進路選択および心身の健康等に係る支援

http://www.iwate-med.ac.jp/education/school_life/#shugaku/

コ. 教育上の目的に応じ学生が修得すべき知識および能力に関する情報

各学部の履修科目一覧およびカリキュラムマップを掲載している。

[掲載場所] ホーム>情報公開>平成 27 年度>教育上の目的に応じ学生が取得すべき知識および能力に関する情報

医学部：

<http://www.iwate-med.ac.jp/wp-content/uploads/aceba7302d44c71c4e506942e4926579.pdf>

歯学部：

<http://www.iwate-med.ac.jp/wp-content/uploads/02d3a417356c1a7a3b8130e8439c5ede.pdf>

薬学部：

<http://www.iwate-med.ac.jp/wp-content/uploads/249d18d9039c4f8566cd63bb6fafab35.pdf>

サ. 学則

学則を掲載している。

[掲載場所] ホーム>情報公開>平成 27 年度>学則

<http://www.iwate-med.ac.jp/wp-content/uploads/21-013.pdf>

シ. 設置計画履行状況等報告

平成 25 年度に設置した岩手医科大学大学院薬学研究科に係る設置計画履行状

況報告書を掲載している。

〔掲載場所〕 ホーム>情報公開>平成 27 年度>平成 27 年度大学院薬学研究科設置計画履行状況報告書

<http://www.iwate-med.ac.jp/wp-content/uploads/988be745353dc330db12ba31ff94081b.pdf>

ス. 大学基準適合認定、自己点検・評価

大学基準適合認定、本学自己評価委員会による自己点検・評価に関する情報を公開している。

〔掲載場所〕 ホーム>情報公開>大学基準適合認定または本学自己評価委員会による自己点検・評価

<http://www.iwate-med.ac.jp/education/certification/>

セ. その他

財務情報、監査報告書、事業報告、事業計画、教職員一人当たりの学生数、収容定員充足率、専任教員と非常勤教員の比率など、教育研究活動の状況を多面的に把握しうる必要な情報を積極的に掲載している。

〔掲載場所〕 ホーム>情報公開

<http://www.iwate-med.ac.jp/education/information/>

⑮ 教育内容等の改善を図るための組織的な研修等

本学における学修環境整備（人的環境整備・物的環境整備）については、各学部教務委員会の主導の下、教員の教育技法の習得および教育内容・教育環境の充実と改善のための施策が行われており、全学教育推進機構がその状況を総括的に集約している。

人的環境整備については、各学部において、最新の教育技法を取り入れるべく、外部講師等を積極的に招聘するなど定期的な FD（ファカルティ・ディベロップメント）等が毎年複数回開催されており、教員が可能な限り参加している。この他、全学教育推進機構では、医学部・歯学部・薬学部合同の FD を開催する他、平成 26 年度からは、新任教員を対象とした効果的・効率的な授業のデザイン方法と授業方法を学ぶ内容の FD ワークショップを開催し、平成 27 年度からは年に 2 回実施している。

さらに、私立医科・歯科・薬科大学協会、文部科学省関連団体、学会等が主催す

る教育関連研修会にも教員を積極的に参加させ、教育に関する資質の維持向上に努めている。なお、研究指導に関する資質の向上を図るために、教員に関連学会での講演発表あるいは専門学会誌への論文投稿を促し、海外研修にも積極的に参加させている。

また、各教員が授業方法の改善点を見出し、積極的に自己研鑽を行うことを目的として、学生による授業評価を行っている。評価結果は、教員・学生にフィードバックし、評価の高い教員については顕彰を行うこととしている。

看護学部においても上記の方策を基本にして活動を行う。具体的には学問の進歩・発展と社会の要請を的確に教員に把握させるとともに、教務委員会の教育評価・研修部会が中心となり、教育手法を個々の教員が習得・改善可能なようにワークショップ、シンポジウムを年1～2回開催し、全教員の出席を義務付ける。また、各教員には、各年度1科目以上の学生による授業評価を受けることを課し、これを継続することで看護学部全体での恒常的な教育内容および教育方法の見直し・改善に役立てる。

教員には国内外の関連学会において講演し、国際的に質の高い原著論文を発表することを推奨する。こうした経験を教育者として教育に反映させ、探究心を持つ看護者を養成することに活用する。また、医学部・歯学部・薬学部との合同の場で教員が研究成果を発表・議論する機会を設け、同時に医・歯・薬・看の共同研究を推進する。

物的環境整備については、ラーニング・コモンズなどの充実により学生の自主学修の充実を図るとともに、教育機材の全学統一化等により教員の教育機材の汎用性を高め、利用の充実を図っている。教育機材についてはクリッカーを利用したTBL (Team-based learning) を導入し、アクティブ・ラーニング (能動的学修) 形式による演習により、教育効果の向上が認められている。

⑩ 社会的・職業的自立に関する指導等及び体制

ア. 教育課程内の取組み

看護学部では、学生が卒業後自らの資質を向上させ、社会的および職業的自立を図るために必要な能力の意識付けを1年次から行う。前期には、医療職に就くことを意識付けるために病院の各専門職の役割や医療機関の役割を学ぶ「医学・医療入門」、看護の概念と看護の対象を学ぶ「看護学概論」で基礎的素養を身に付ける。後期に開講する「基礎看護学実習Ⅰ」では、本学附属病院の各病棟と県内

の病院および介護・老健施設等を1週間ずつ訪問・体験することで、医療を取り巻く様々な情勢や看護者が担う役割を理解するとともに、専門分野への興味と関心を深めることにより、自らの職業選択に対する意識の涵養を図ることとしている。また、2年次後期の「基礎看護学実習Ⅱ」ならびに3年次後期からの各専門分野における臨地実習では、職業人としての役割や態度を学び、責任や自覚を身に付けるとともに、医療現場で必要となる実践的な能力を身に付けさせることとする。

イ. 教育課程外の取組み

看護学部では、入学直後から高い志と職業観を持たせ、社会性を身に付けさせるために、年度始めに学年ごとの進路総合ガイダンスを行う。また、年間を通じて各種講演会、実践セミナー、公務員対策講座、企業研究セミナー等を開催、就職のミスマッチを防ぐために、インターンシップを利用して、関心のある職種を実際に体験する機会も提供する。また、盛岡新卒応援ハローワークの専門のカウンセラーによる個別相談や自己分析の仕方、エントリーシートの書き方、面接練習などの指導を通じてキャリア形成を進めていく。

ウ. 適切な体制の整備

本学では、学生の社会的自立に向けた実践的な能力形成と進路決定、就職活動等を支援するため、全学的な組織としてキャリア支援センターを設置している。同センターには、各学部から選出される委員の他、専従の職員を配置し、学生のキャリア形成に関する総合的な支援と学生個々が納得のいく就職ができるよう、手厚くサポートを行っている。平成29年度からは看護学部の教員も構成員となり、看護学部学生の社会的・職業的自立を図るために必要な能力の育成に向けて、組織体制の拡充を図ることとしている。