ディプロマポリシーの到達度向上に向けた方策（看護学部）

１．目的：2022 年 8 月に実施した「学修成果達成度調査」の結果において達成度が低かったディプロマポリシー（DP） 3，5，9 を中心に、学年を経るごとに着実に学生が学修到達度を高められるための教育内容について各分野にて検討する。

２．回答期間：2022 年 12 月 4 日～2023 年 1 月 6 日

３．回答方法：グループウェアへの各分野代表による回答

４．結果

1） DP３「看護に必要な専門的知識および論理的思考を身につける」の達成に向けた方策

基盤 看護学	１．看護学概論Ⅰ（1 年） 看護活動がどのように実践されているか講義するなかで、看護師の思考の必要性や、思考の種類、どのように思考を育んでいけるかディスカッションする時間を設ける。 ２．基礎看護方法論（1 年） 看護技術の手順書の根拠の部分は、講義前事前課題とし、講義内で調べた内容、疑問についてディスカッションする時間を取り入れる。 ３．基礎看護技術Ⅰ（1 年） 看護の先行科目や専門基礎科目での基礎知識の確認・活用をして看護技術の説明とするため、基礎知識が不可欠であること、知識を活用する習慣づけを継続していく。 ４．基礎看護技術Ⅱ（2 年） 講義の前後課題と授業を通して、必要な専門的知識の定着を図る。特に、講義時間数が増加するため、授業時間を有効活用できる講義展開に努める。 ５．基礎看護技術Ⅲ(2 年) 授業全体の中で、看護過程についての思考がどのように修得し、身に付いたかを学生が実感できるように促す。 ６．看護マネジメント（4 年） ″知識の教授にとどまらず，実際に学んだ知識を活用し、グループワークを行い、フィードバックを重点的に行う。 事前学習内容をレベルアップし、日本の社会が直面する問題との関連で、看護の未来を思考できるよう工夫する。
急性 看護学	クリティカルケア論（4 年）：急変対応や臨床推論を学ぶためのシミュレーション教育方法を取り入れる。
慢性 看護学	慢性看護援助論（2 年後期）：慢性疾患患者の看護過程の実際において論理的思考を他者に伝えるプレゼンテーションを取り入れる。

がん 看護学	がん看護援助論（3 年）：自ら課題を見出し、その課題を解決する力を身につけるため、次年度は IBL やジグソー法などのアクティブラーニングの手法を取り入れた演習を実践する予定としている。
精神 看護学	１．精神看護学概論（2 年）：従来より DP3 への寄与を狙って授業構成しています。新たに何かの方策を加えても、受け止める学生側のキャパシティが限界に近いように感じられるので難しいと感じている。そこで、学生が講義・演習を聴講して理解したつもりであっても、実際にはその理解を他者に説明することが難しく、そのようなレベルの理解にとどまることが要因の１つではないか、と考えている。そのため、講義・演習中に理解したことのアウトプットさせるプロセス（テスト、レポート、発表、ディスカッションなど）を設ける・増やすことをしていきたいと考えている。 ２．精神看護援助論（3 年）：精神看護学概論に同じ
小児 看護学	１．小児看護学概論（2 年）：発達の知識を臨床に生かせるように、発達段階の異なる複数の事例を提示し、既習の知識を用いてアセスメントをする課題を行う。 ２．小児看護援助論Ⅰ（2 年生）：症状に対する看護の講義で、病態と症状の関係、必要なケア、発達を踏まえたケア提供方法を事例の中で思考する機会を増やす。 ３．小児看護援助論Ⅱ（3 年生）：看護過程演習で、情報の取捨選択とその理由の説明ができるような事例提供、課題設定を行う。
母性 看護学	1.　母性看護援助論（３年生）：これまで看護過程の展開は妊娠期・分娩期・産褥期・新生児期の授業では事例のアセスメントと一般的な看護の講義を中心に行っていたが、これらの講義後に同じ事例を用いて看護展開を行い、教育プランの実施を通して専門的知識を論理的思考の強化を図る。 2.　母性看護学実習（３年生）：援助論で用いた事例についての看護を模擬患者で実施し、援助論の復習をかねてさらに知識と論理的思考を強化する。
助産学	出血多量や児心音低下などの臨床で遭遇しやすい事例について、臨床指導者と協力して実際に事例に基づいたシミュレーション演習を行う。また、実習場面を振り返り、再度シミュレーションを行うことで、専門的知識と実践を統合させ、論理的思考の修得に導く。
老年 看護学	老年看護学領域の科目について、新たな方策ではなく、従来から実践している内容をより丁寧に継続していく。
在宅 看護学	在宅看護学概論（2 年）：学習内容を反映した事例を提示し、知識や論理的思考の強化を行う。 在宅看護援助論（3 年）：小グループによる事例検討やロールプレイを実施し、論理的思考を養う機会を設ける。
公衆衛生 看護学	保健師養成として、選択科目上で実施している。

2）DP５「看護の基本技術を的確に実施することができる」の達成に向けた方策

基盤 看護学	１．基礎看護方法論（1 年） 技術試験は再評価以降、学生の希望に応じて合格基準に達しているかを教員が評価する支援体制を整えていることをガイダンスで伝える。 ２．基礎看護技術Ⅰ（1 年） 実習室での課外での練習の促進とその際、動画の一層の活用する仕掛けをする。 ″演習時間の増加に伴い、教員の直接指導機会を増加する。 ３．基礎看護技術Ⅱ（2 年） 技術の到達度を学生が実感できるよう、演習、試験時の技術フィードバックを強化する。
急性 看護学	成人看護技術演習（3 年）：これまでの事例設定を活用した技術指導を丁寧に行う。
慢性 看護学	慢性看護援助論（2 年後期）：指導技法を用いた教育的活動の演習を行う。
がん 看護学	がん看護援助論（3 年）：がん患者への看護に必要な基本的技術として、がんという疾患そのものによる症状や、治療によって起こる症状、またはがんの進行にともなう終末期の症状など、多様な症状マネジメントがある。2023 年度は、各病期や治療によるがん患者の症状を講義した後、1 コマを使って「がん症状マネジメントの総合的アプローチ（IASM）」を紹介し、がん患者の症状をマネジメントするための方策について学ぶ。
精神 看護学	１．精神看護学概論（2 年）：従来より DP5 への寄与を狙って授業構成している。精神科領域であるため、精神に障害を有する人とのコミュニケーションの技術が基本技術といえる。そのため、講義・演習中に理解したコミュニケーションスキル、具体的には疾患別、状態別のコミュニケーションスキルについてアウトプットさせるプロセス（ロールプレイなど）を設ける・増やすことをしていきたいと考える。 ２．精神看護援助論（3 年）：精神看護学概論に同じ
小児 看護学	小児看護援助論Ⅱ（3 年）：技術項目を厳選し、その技術について状況設定した場面に応じた技術提供の思考・実践を行う。
母性 看護学	１．母性看護援助論（3 年）：基本技術については２コマを使用して演習を行っていたが、講義の中で技術についての解説を増やす予定 ２．母性看護学実習（3 年）：シミュレーション教育として模擬患者演習を行い、技術に関して繰り返し確認する機会を設ける。
助産学	模擬患者を用いた演習を通して実践を重ね、デブリーフィングを通して学びを整理させる。
老年	学生の回答の解釈について、「十分にできた」「ある程度できた」の総数は、3・4

看護学	年生とも 100%である。学年が上がり学生自身の評価基準が上がったことで、「十分にできた」とは判断せずに「ある程度できた」の回答が多くなったのではないかとも考えられる。また、臨地実習では新型コロナ感染症の影響で、学生の看護実践の制限があるため「十分にできた」とは言えないと、学生が判断したとも考えられ、到達度が低い訳ではない可能性が考えられる。 新たな方策としては、老年看護学領域では、実習施設の学生の看護実践の制限が緩和されれば、臨地での実践の機会を増やし、基本的な技術が的確に実施できる力を充実させていく。
在宅 看護学	在宅看護援助論（3 年）：事例に対し最適な在宅看護技術が実践できるよう、小グループで事例検討し、ロールプレイを実施する機会を設ける。看護実践の評価を学生にフィードバックすることで在宅看護技術が的確に実施できたか確認できるようにする。
公衆衛生 看護学	保健師養成として、選択科目上で実施している。

3)　DP 9「地域的・国際的動向に関心をもち、それぞれの地規約にの文化を通して、医療・保健・福祉の課題と看護職者の役割を展望することができる」の達成に向けた新たな方策

基盤 看護学	１．看護学概論Ⅰ（1 年） 広範な医療・保健・福祉システムの中で、看護職者の役割が様々あることをアクティブラーニングに活用し主体的に知る機会を強化する。そのうえで、地域のシステム、継続性について関心を向けていくよう重要性を考察できる機会をつくる。また、早期から国際的な動向を知る大切さを考える機会を設ける。 ２．基礎看護方法論（1 年） 看護技術に関するシステマティックレビュー及び国外との比較などを講義で紹介し、講義資料に示した出典先から自分で調べ学習ができることを伝える。 ３．基礎看護技術Ⅰ（1 年） 海外での看護技術のケースを紹介し、文化によっても求められる技術は影響を受ける側面もあることを紹介する。 ４．基礎看護技術Ⅲ(2 年) 看護過程の展開の中で、多職種連携や継続看護の方策について伝える。
急性 看護学	急性看護援助論（2 年）：地域・国際的動向を盛り込んだ看護の特徴を教授内容に盛り込む（初回の講義で）。
慢性 看護学	慢性看護援助論（2 年後期）：各慢性疾患における人口統計や合併症における国際比較をグラフ等の視覚教材により提示、各慢性疾患における地域の公的助成の比較を提示する。
がん	がん看護援助論(3 年)：本邦では人口の都市部への集中などによって、地方の人々

看護学	が受けられるがん医療の均てん化が必要とされてきた。また、主な実習病院である兵庫医科大学病院は中皮腫センターをもち、悪性胸膜中皮腫に対する専門的医療を行う拠点としての特徴をもっている。そうした地域性に関連する取り組みについて引き続き紹介し、国内のがん医療について広い視野をもって関心を高められるよう取り組む。 さらに、医療の進歩にともなう人口の高齢化、環境の変化などによって、日本国内だけでなく世界的にがん罹患者数は増加している。国内のみならず世界的ながん医療の現状、がん患者のおかれている状況について紹介し、グローバルな視点で看護職者の役割を考えることができるような授業内容を検討していく。
小児 看護学	１．小児看護学概論（2 年）：小児に関する統計指標の講義の中で、海外の統計データも示しながら、日本の現状の理解をさらに深める。 ２．小児看護援助論Ⅰ（2 年）：現在の小児医療や福祉についての現状について思考する機会を増やす。
母性 看護学	１．母性看護学概論（2 年）：母性を取り巻く環境については神戸市の例を挙げて解説を実施しているが、他の自治体との比較も解説していくことで地域への理解が深まるようにする。国際的動向に関しては中絶の問題や妊産婦死亡などを中心に講義を行っているが、学生自らが調べて主体的に取り組めるような講義形式とする。 ２．統合看護実習（4 年）：エビデンスに基づいた看護を展開する際に、文化的な背景や個人の価値観、日本の医療状況を理解して考察することを積極的に促していく。
助産学	教員が行っている地域での実践への同行や、国際的な研究活動および実践を紹介し、看護職者の役割を考える機会を作る。 例：母性看護学・助産学の運営する国際看護に関する instagram やＨＰの紹介、中学校での性教育への同行など
精神 看護学	１．精神看護学概論（2 年）：従来より DP9 への寄与を狙って授業構成している。精神科領域における地域／国際的動向、課題、看護職が担うべき役割については、これまでにも取り扱っており、最近は国際的な研究・施策の動向、COVID-19 がメンタルヘルスに与える影響なども取り扱っているため、その方向性は継続していこうと考えている。 ２．精神看護援助論（3 年）：精神看護学概論に同じ
老年 看護学	老年看護学領域の科目について、新たな方策ではなく、従来から実践している内容をより丁寧に継続していく。学生が高齢者の生活や高齢者医療福祉の動向や社会の変化により関心を抱くよう、話題性のあるニュースや事例を講義に組み込むことや、臨地実習において多職種と関わることにより、高齢者と家族を支援する保健・医療・福祉の連携を理解し、そこで期待される看護の役割を学ぶ、など

在宅 看護学	在宅看護学概論（2 年）：国内の動向や地域の特性を明確にした上で、地域の看護職者としてどのような役割があるのか、そのなかでの多職種連携について思考する時間を設ける。 在宅看護学実習（3 年）：地域の特性を把握した上で、地域の課題を検討し、看護職としての支援のあり方や関わり方が検討できるよう学生指導を行っていく。
公衆衛生 看護学	１．公衆衛生看護学概論：概論の授業内で、国際保健活動について概説している。その中で、健康格差の背景として、経済格差、教育格差について教授しているが、格差を埋める活動として、実際に行われている国際保健活動（ポジデビ、拡大予防接種計画など）を教授し、看護職者の役割について考察する機会を設けたいと考える。 ２．公衆衛生看護活動論：地域における母子保健活動、成人保健活動、高齢者保健活動、精神・障がい保健活動、感染症保健活動、難病保健活動、健康づくりについて概説している。これらの活動は、住民特性（文化、住民の願いを含む）や資源を組み合わせて、その地域特有の地域ケアシステムが創造され展開されていることを、地域独自の好事例を紹介し、看護職者の役割について考察する機会を設けたいと考える。

4）注意を欠く、指示が通らない、提出物が滞る、メールの返信がない・遅い、欠席がち等の特性をもつ学生が、計画的に学習を進めるための方策

基盤看護学	１．看護学概論Ⅰ（1 年）・基礎看護技術Ⅰ（1 年） ・低学年の専門科目のため、レポート類の提出の滞り、遅刻などちょっとしたサインをキャッチできるように注意を向け、まずは声をかけていく。 ２．基礎看護方法論（1 年） ・相談・報告をする担当教員をガイダンス資料で説明しているが Moodle 上にも連絡先、研究室をアップし、資料が手元になくても確認できる状況を作る。 ・内容が違っても 2 回目に（例）の行動が見られた学生は、アドバイザーと内容と対応について共有する。 ・メールで音信が取れなくなる学生の場合は、助言した際に今後自分がどのような対策をとるか（約束した内容）を目の前で学生の手帳にメモしてもらう。 ３．基礎看護技術Ⅱ（2 年） ・レポート提出不備、遅刻が続く場合は、その理由を把握し、改善に向けた指導を行っている。欠席が連続する時点で、学生へ声掛けまたはメールで連絡する等対応し、必要時アドバイザーと連携しながら学生の状況を把握し、学習継続にむけ対応する。 ４．基礎看護技術Ⅲ（2 年） ・現行でも取り組んでいるが、授業全体を通し取り組むレポート課題の途中締め

	切りを細かく設け、講義、ゼミナールの中でフィードバックする。また、課題進捗が遅れている学生に対しては、個別にフォローアップを行う。 ５．看護マネジメント（4 年） ・注意欠陥傾向で提出物の遅滞があることを共有認識した上で、これまでの学修をふり返り、看護師となった時に生ずる困難さやその対策について検討し、この科目内でいかに工夫するか共に考え、実施・評価を支援する。 ・コメントペーパーや課題内容、授業態度から、学生の現状を類推することが可能であり、気になる学生は個別に声をかけ続けていると、学生から相談がある場合も少なくない。
急性看護学	早い段階での学生対応として教員間の情報共有と効果のある対応に対する情報共有が必要と考える。
慢性看護学	Moodle の活用：事前課題・事後課題の提出期日の表示がされるように設定している。返信がない人にはリマインダーを送る。
がん看護学	対象となる学生の特徴を領域内で共有の上、対応を統一するようにしている。
精神看護学	入試担当として情報提供を兼ねて回答します。GPA と高校 3 年間の評定平均の間には中程度の正の相関がある（r=0.4～0.5）。回答までの時間の長さと GPA が相関することからも、おそらく長年をかけて身に付いた「タスク遂行・処理」のパターンなのだと思われ、これを変えるのは容易ではないと考えるが、「これではいけない」と本人が深く学習し、強く動機づけられることが必要で、動機づけにより修正されたパターンの定着を支援していくことが必要だろうと考える。そのため、大学および看護学部として、そのような傾向のある学生にはエネルギーとエフォートをもって組織・チームで対応にあたる、伴走するといった方策の検討も必要であると考える。
小児看護学	学生の「自律性」を育てることも必要なため、最初にルールを明示し、原則それに沿った対応を行う。LD などの個別事情がある（ありそうな）場合は、対応をその都度検討する。できるだけ他領域と共通の対応にしたい。
母性看護学	特に実習では、理由を確認して対応している。
助産学	個々の学生に合わせて学生との対話を重ね、教員間で共有しながら、学生に合った対応を個別で検討する。（例）学生の特性に合わせて、実習記録の記載方法を一部変更するなど
在宅看護学	早期に課題を書面で提示、適宜アナウンスを行うことで、学生が計画的に課題に取り組めるようにする。欠席が続く場合やレポートが未提出の学生には、メール等で個別対応を行う。

公衆衛生看護学	インクルーシブ教育の考え方（発達障害などのある学生に合わせた対応が、健常な学生にも益になる）をもとに、全体に対して、複数の方法で通知する、進捗を確認する、見える化する、アラートするなど、教員としてできる範囲のことをするだけだと考える。

以上