

平成 19 年度 文部科学省大学評価研究委託事業

看護学専門領域の評価基準・評価体制の開発研究事業

—看護系大学・大学院の質向上システムの構築を目指して—

報 告 書

平成 20(2008)年 3 月

日本看護系大学協議会

目次

はしがき	1
I . 事業の目的	3
1. 事業の必要性と背景	3
2. 事業の目的	4
II . 方法と結果	5
1. 評価項目・基準の開発	5
資料1-1 評価の目的とポイント	6
資料1-2 試行評価の結果得られた評価項目(2008年3月現在)	8
2. 看護系大学学士課程に関する評価の試行	15
資料2-1 評価協力校への協力依頼文書	20
資料2-2 評価協力校への協力依頼文書(補足説明)	23
資料2-3 評価協力校への公文書	25
資料2-4 評価用フォーマット見本	26
資料2-5 評価を行う委員への依頼文書	27
資料2-6 現地調査依頼状(A 大学)	29
資料2-7 現地調査依頼状(B 大学)	32
3. 評価項目・基準、評価試行結果の普及	34
A. シンポジウム開催－看護学の専門領域に特化した評価について－	
1) プログラムの概要	34
2) シンポジウムの参加状況と反応	38
資料3-1 シンポジウム開催案内	45
資料3-2 シンポジウム資料(一部抜粋)	46
B. ウェブサイトの作成	57
4. 海外調査: 米国における認定機関による看護系大学・大学院の評価システムについて	60
資料4-1 現地調査での質問項目	71
資料4-2 現地調査写真	73
III . 今後の課題	74
IV . まとめ	76

V. 海外調査資料

資料5-1	看護大学評価機構 学部・大学院看護プログラムの認証基準 Standards for Accreditation of Baccalaureate and Graduate Nursing Programs	78
資料5-2	学部・大学院看護プログラムの認証手順 Procedures for Accreditation of Baccalaureate and Graduate Nursing Education Programs	93
資料5-3	CCNE の訪問調査を受けるプログラムへの一般的な助言 General Advice for Programs Hosting an On-Site Evaluation by CCNE	124
資料5-4	CCNE 認証審査活動のチェックリスト Checklist of Activities in a CCNE Accreditation Review	129
資料5-5	看護大学評価機構(CCNE) 定款 Bylaws of the Commission on Collegiate Nursing Education.	131
資料5-6	看護大学評価機構(CCNE) 学部・大学院看護プログラムの認証基準案 Proposed Standards for Accreditation of Baccalaureate and Graduate Nursing Programs	149
資料5-7	AACN(AMERICAN ASSOCIATION OF COLLEGES OF NURSING : 全米高等看護教育協会)による専門看護実践のための学部教育の必須事項(項目のみ抜粋) THE ESSENTIALS OF BACCALAUREATE EDUCATION for professional nursing practice	163
資料5-8	全米高等看護教育協会による高度看護実践のための修士課程教育の必須事項(抜粋) THE ESSENTIALS OF MASTER'S EDUCATION for Advanced practice nursing	164

VI. 研究体制

はしがき

1991年に行われた大学設置基準(文部省令)の大綱化は、現在につながる大学改革の流れの皮切りとなったといわれています。大綱化によって大学の裁量権が大幅に認められ、各大学の見識が各大学の将来を決めることになったのです。

日本の大学はここ10年間に大きな変化がありました。まず、学位制度が変わりました。「卒業証書」が「学位記」に変わり、学士が学位の一種になりました。次いで、専門職大学院の創設があり、大学院教育に大きな影響を与えました。さらに、成績評価の厳格化や履修単位数の上限設定、授業評価とカリキュラム評価の徹底、認証評価機関の設置による第三者評価とその結果など、次から次へと「改革」が進んでいます(寺崎、2007)。

日本看護系大学協議会は、全ての看護系大学が加盟する機関加入組織です。協議会の目的は、看護系大学相互の連携と協力によって学術と教育の発展に寄与し、看護学高等教育機関の使命達成に貢献することであり、この目的を達成するため、看護学研究と教育の充実、情報交換、調査等の事業を行っています。常に、看護学の進むべき方向性を見据え、その質向上のために、先駆的な取り組みを行ってきました。

特に、日本看護系大学協議会では、認証評価が開始される前から、自己評価や第三者評価の基準およびシステムに関する検討を行ってきました。平成13年度には「大学院の自己点検評価」について、評価の視点とシステムの検討を行い、提言をまとめました。また、平成14～16年度には「看護学教育質向上委員会」において、学部と大学院を対象に、海外の第三者評価の現状把握、評価方法とシステムについての提言、主に学部に対する評価基準のガイドラインの作成を行いました。

これを受け、日本看護系大学協議会は、平成17年度に「看護学教育評価機関検討委員会」(委員長 村嶋幸代)を設置し、看護系大学の学士課程、大学院、専門職大学院の教育の質を高い水準で保証するために、具体的な評価内容と方法および評価組織の構築など認証評価の動向を踏まえた検討を重ねてきました。平成17～18年度には、看護学の学士・大学院課程の評価基準案と評価を実施するための体制案をまとめ、平成19年度は二つの看護学学士課程において試行を行いました。また、平成19年度文部科学省大学評価研究委託事業の一環として海外の看護学認証評価機関の視察を行いました。さらに、シンポジウム「看護学の専門領域に特化した評価について」を開催し、こうした活動を報告し、皆様との意見交換をとおして、看護系大学における分野別評価のあり方や評価基準・評価体制の方向性と課題を明らかにしました。

今後さらなる研究を要する課題が多々ありますが、こうした一連の研究事業が看護系大学の新たな地平を開く歴史的な機会となり、今後の看護学専門領域における大学評価、ならびに専門分野別評価の発展に寄与できることを願っております。

平成20年3月31日

日本看護系大学協議会会長 井部 俊子

はしがき

看護系大学・大学院は、近年急激に増加しています。看護系大学の数は、平成元年(1989年)にはわずか11校でしたが、年々増加し、平成12年(2000年)には84校、平成19年(2007年)には157校へと増加しました。これに伴い、大学で教育される看護師の人数(1学年定員)は、平成元年(1989年)には539人でしたが、平成19年(2007年)には12,223人に達しています。看護師の全教育課程を併せた1学年の定員数は、約5万人と変わっていません。かつては、看護職の中で1%だった大学卒業生が、現在は2割以上を占めています。そして、看護系大学の増加に伴い、この割合は益々大きくなると予測されています。このため、看護系大学における看護学教育の質を確保することは、焦眉の課題といえます。

また、近年の複雑化した社会の中で、実践の課題を解決する科学の比重が増しています。看護学は実践の科学であり、その研究水準が、実践の質や今後の科学のあり方に及ぼす影響も大きいと考えられます。

このように、わが国では看護学の大学・大学院教育が重要になっているものの、教育・研究を開始して日が浅い大学・大学院も多く、その質を評価する基準や体制は未だ確立されてはいません。しかし、患者の視点に立った質の高い看護を提供できる看護専門職を教育したり、看護実践のためのエビデンスを提供できる研究者を育成するためには、看護学の専門領域の教育・研究等を評価する、明確で統一的な基準と評価体制を構築する必要があります。また、その際には、看護関係者のみならず、患者等の利用者や他分野の理解を得られるように、評価結果の透明性を担保できる確実な方法を提示することが重要です。

日本看護系大学協議会では、平成13年度以降、自己評価や第三者評価の基準やシステムに関する検討に関して、「大学における看護学教育の基準に関する検討」、「大学院の自己点検評価」、「看護学教育質向上委員会」などで取り組んできました。

これを受け、平成17年度からは、「看護学教育評価機関検討委員会」を設置し、認証評価の動向を踏まえて検討してきました。まず、看護学の学士・大学院課程の評価基準案と評価を実際に行っていくための体制案をまとめました。また、評価基準案を作り、これらの蓄積を基に、平成19年度には実際に看護系大学の学士課程における評価を試行しました。

幸い、文部科学省から、大学評価研究委託事業を受けることができ、事業を円滑に進めるとともに、周知のためのシンポジウム、また、海外への視察を行うことができました。その結果を踏まえて、評価項目・体制をさらに検討し、看護系大学協議会による相互評価の体制を構築すること、将来的には認証評価につなげていくことを目標としています。

本報告書は、これらの成果をとりまとめたものです。ご関係の皆様にお読みいただき、今後どのようにあったらよいかについて、一緒に検討・活動していただけますようお願いしています。

平成20年3月31日

日本看護系大学協議会 看護学教育評価機関検討委員会
委員長 村嶋 幸代

I. 事業の目的

1. 事業の必要性と背景

急増する看護系大学・大学院の状況

わが国では、少子高齢化の進展が著しい。医療技術の進歩、患者の高齢化・重症化、医療費の高騰に伴う在院日数短縮など、保健医療福祉を取り巻く環境は一層厳しくなっている。その中であって、患者の視点に立った効果的な医療を提供するためには、質の高い看護職員を確保することが重要である。

保健・医療の第一線を担う看護職の教育を行う看護系大学・大学院は、近年急激に増加している。例えば、看護系大学数は、平成元年(1989年)にはわずか11校であったが、年々増加し、平成12年(2000年)には84校、平成18年(2006年)には157校へと増加した。これに伴い、大学で教育される看護師の人数(1学年定員)は、平成元年(1989年)には539人だったが、平成19年(2007年)には12,223人に達している。看護師の教育課程には、大学以外に、専門学校や短期大学等があるが、全教育課程を併せた1学年の定員数は、約5万人である。即ち、かつては、看護職の中で1%だった大学卒業生が、現在は2割以上を占める。そして、看護系大学の増加に伴い、この割合は益々大きくなると予測されている。このため、看護系大学における看護学教育の質を確保することは、焦眉の課題である。

また、近年の複雑化した社会の中で、学問の形態も、実践の課題を解決する科学の比重が増している。看護学は実践の科学であり、その研究水準が、実践の質や今後の科学のあり方に及ぼす影響も大きい。

看護学の専門領域に特化した評価の必要性

このように、わが国では看護学の大学・大学院教育が重要になっているものの、教育・研究を開始して日が浅い大学・大学院も多く、その質を評価する基準や体制は未だ確立されていない。しかし、患者の視点に立った質の高い看護を提供できる看護専門職を教育すると共に、実践のエビデンスを提供できる研究者を育成するためには、看護学の専門領域の教育・研究等を評価する明確かつ統一的な基準および評価体制を構築する必要がある。また、その際には、看護関係者のみならず、患者等の利用者ならびに他分野の理解を得られるよう、評価結果の透明性を担保できる確実な方法を提示することが重要である。

現在、各大学・大学院には認証評価が義務付けられ、定期的実施されている。しかし、認証評価は機関別評価であり、個々の専門分野に焦点を当てた評価は望み難い。特に、総合大学では、看護学部・看護学科等のように看護学領域として独立した学部や学科となっていない大学も多く、機関評価としての認証評価のみでは、看護学領域の教育・研究の実態が反映されにくい現状がある。このため、看護学の専門領域に特化した評価体系を構築することは、焦眉の急である。

事業実施者である、看護系大学協議会の概要と今までの取り組み

日本看護系大学協議会は、全ての看護系大学が加盟する機関加入組織である。協議会の目的は、看護系大学相互の連携と協力によって学術と教育の発展に寄与し、看護学高等教育機関の使命達成に貢献することであり、この目的を達成するため、看護学研究と教育の充実、情報交換、調査等の事業を行っている。常に、看護学の進むべき方向性を見据え、その質向上のために、先駆的な取り組みを行ってきた。

日本看護系大学協議会では、認証評価が開始される前から、自己評価や第三者評価の基準およびシステムに関する検討を行ってきた。平成 13 年度には「大学院の自己点検評価」について、評価の視点とシステムの検討を行い、提言をまとめた。また、平成 14～16 年度には「看護学教育質向上委員会」において、学部と大学院を対象に、海外の第三者評価の現状把握、評価方法とシステムについての提言、主に学部に対する評価基準のガイドラインの作成を行った。これを受け、平成 17 年度からは、「看護学教育評価機関検討委員会」を設置し、認証評価の動向を踏まえた検討を重ねてきた。

平成 17-18 年度の看護学教育評価機関検討委員会では、看護学の学士・大学院課程の評価基準案と評価を実際に行っていくための体制案を取りまとめた。平成 18 年度末の評価基準案は、学士課程で 12 領域 137 項目、大学院課程で 10 領域 63 項目である。

2. 事業の目的

当協議会で過去 6 年間に検討し取りまとめた評価基準案等の蓄積を基に、実際に看護系大学の学士課程における評価を試行し、わが国における効果的・効率的な看護学専門領域の評価体制を構築すること、これらを通して、看護学の教育・研究の質向上システムの構築することを目的とした。これにより、評価基準・体制を構築し、将来、看護学に特化した認証評価として位置づけることを目指した。

具体的には、下記の4つの取り組みを行った。

看護系大学・大学院において、専門領域としての看護学の教育・研究に特化した

- (1) 評価項目・基準の開発
- (2) 看護系大学学士課程に関する評価の試行
- (3) 評価項目・基準、評価試行結果の普及
- (4) 米国における第三者機関による看護系大学・大学院の評価システムに関する海外調査

Ⅱ．方法と結果

1．評価項目・基準の開発

1)開発方法

平成 18 年度に開発した評価項目・体制案の洗練・精選、本事業を推進するための委員会会議を 6 回開催し、委員で検討した。

そのほか、本事業全体(②評価の試行、③普及、④海外調査)により、評価項目・基準案の洗練・精選を行なった。

評価の試行では、評価協力校に評価項目案を用いた自己点検評価を依頼し、評価後に意見を聴取した。書面調査と現地調査の結果をふまえ、評価を担当した各委員から、調査項目案に対する意見を出し合い、意見交換を行った。また、海外調査により、米国で用いられている評価基準と手順に関する情報を得た。

2)結果

本事業全体(②評価の試行、③普及、④海外調査)により、評価項目について以下の点が明らかになった。

- ・評価項目、基準の整理が必要である。評価項目が細分化されすぎていて評価しにくい。文言の整理をしないと理解してもらえず、適切な回答が得られない。
- ・評価項目が重複している。
- ・評価の対象期間の設定が明確でない。
- ・総合大学と単科大学では必要な評価項目が異なる。
- ・一部の項目については、本協議会が毎年更新している各校の教育等に関するデータベースが活用できるのではないかと。

これらの評価試行と海外調査の結果に基づき、評価項目案の洗練と精選を行った(資料1-1 評価項目)。資料1-1の大項目と中項目をシンポジウムで看護系大学の責任者と大学評価担当者へ説明し、全体討議と参加者からのアンケートから意見を得た。

さらに、ホームページに資料1-1の評価項目を掲載し、広く意見を公募することとした。

**日本看護系大学協議会 看護学教育評価機関検討委員会による
看護学の学士・大学院課程の相互評価の試行の実際
～評価の目的とポイント～**

相互評価試行の趣旨

大学には、社会に有用な人材を輩出すると共に、自らの活動を評価することが求められています。現在、各大学では、学校教育法で義務付けられた、認証評価機関による「機関別評価」が行なわれています。しかし、看護学の学士課程・大学院の場合、機関別評価のみでは専門領域としての看護学の側面が十分には評価されないと危惧されています。

そのため、日本看護系大学協議会では、看護学領域で活動、貢献できる人材を育成するための評価体制を独自に構築することを目的として、評価の基準・指針、評価体制などについて検討をしてまいりました。これにより、各大学・大学院が看護学の教育・研究機関として備えるべき内容を明確にし、看護学教育の質の向上に努めること、および、看護学教育の水準(内容・方法など)を明確に打ち出すこと、その上で、看護学に対する社会の認識を高め、人材の効果的活用や共同研究・事業の機会を促進することをめざしています。

平成17年度から設置された「看護学教育評価機関検討委員会」(以下、本委員会とします)では、看護学教育課程の具体的な評価項目と評価体制の案を作成しました。今回、有志の大学で実際に評価を試行することにより、本委員会が作成中の評価項目・評価手順案について、問題点・改善点を明らかにし、よりよい評価体制を構築することを目指しています。また、対象校には評価結果をお返しし、各大学における看護学教育の発展に役立てていただきたいと考えています。

実施体制

本委員会では、日本看護系大学協議会における評価は、看護学教育機関(看護学教育課程)同士の相互評価が、当面は望ましいと考えています。すなわち、評価の対象校をペアにし、ある対象校の評価委員会にはペアの中のもう1つの対象校が含まれるということです。ただし、今回は初の試行であることから、本委員会の委員を主とした評価委員会を組織することを計画しております。

評価の目的

この評価は、対象校における看護学教育の発展を目指した評価であり、改善・改革に向けた具体的対策や指摘、将来に向けた発展のあり方について提案することを目的としています。したがって、単に、教育課程としての適切性を評価するのみでなく、課題提起やどのような発展方針が望まれるのかを示していくこと、対象校相互の質の向上を図るために、対象校の優れた点を積極的に評価していくことに重点を置いています。

評価項目の構成（大項目:12）

1. 看護学の学士課程の教育理念・目標と人材育成目標の適切性
2. 教育課程及び教育活動の適切性
3. 学生の受け入れの適切性
4. 学生生活への支援活動の適切性
5. 教育を支える研究活動の適切性
6. 教育研究上の組織の適切性
7. 教員の業績評価の適切性
8. 教育能力開発のための取組の適切性
9. 施設・設備の整備の適切性
10. 社会貢献の諸活動の適切性
11. 管理・運営と予算措置の適切性
12. 自己点検評価及び外部評価活動の適切性
(以上、項目の詳細は次ページ以降に掲載)

評価を受ける大学が行う自己点検評価報告書の作成について

1. 評価項目に従って、自大学としての点検評価を行い、自己点検評価報告書を提出する。
2. 評価は、基本的に、以下の判定基準にそって、ここに提示した評価項目毎に ABCD にて回答する。
判定基準は、A 十分満たしている、B 満たしている、C 改善の余地がある(この場合は、今後の取組みの考え・計画やこれまでの経過・実績を記述説明する)、D 改善すべきである(Cの場合と同様に記述する)とする。
3. 評価に当たっては、各項目の下位の細項目(現在別途作成中である)について、自己点検評価を行い、現状を総合して判断する。
4. そのように判断した根拠を説明する。
5. 次に、本機関が外部評価をするために、判断根拠となる資料・書類の在り処を明示する。
(必要に応じて、説明文を付す。書き方としては、既の実施した大学の自己点検報告書の記述を引用し、それを添付資料として、該当記述頁数などを明示する。当該大学の既存の資料、たとえば、学生便覧・授業シラバス・会議資料・学生による科目別授業評価報告書等を添付し、外部評価者が事実確認できるようにする。)
6. 留意事項：①評価項目ごとの説明文は、その事項に直結する内容のみ言及すること。②大学から提出された報告書は、看護学分野の評価委員会(機関)へ提出するものであるが、評価委員会において、そのまま公表することはないこと。

資料1-2

試行評価の結果得られた評価項目（2008年3月現在）

1 看護学の学士課程の教育理念・目標と人材育成目標の適切性

- ① 当該教育課程の教育理念・目標は、看護学教育に相応しい内容に定め、共有されているか
- ② 当該教育課程の教育理念・目標は、当該大学の理念・目的を展開する形で適切に位置づけられているか
- ③ 当該教育課程で育成しようとする人材像を具体的に示しているか
- ④ 当該教育課程の卒業により、付与できる資格(国家試験受験資格)等を明示し、公表しているか
- ⑤ 当該大学の設置主体は、当該教育課程での教育研究活動に対して、それを支える方針や考えを明確にしているか

2 教育課程及び教育活動の適切性

a 教育課程

2a-1 編成方針

- ① 当該教育課程の教育理念・目標及び人材育成像にふさわしい課程編成方針(考え方)が明示されているか
- ② 教育課程全体としての体系性及び教養教育・専門教育の構成の適確性が確認でき、明確に示されているか

2a-2 授業科目の構成

- ① 専門科目は、看護学の専門の基礎を効率的に教授する科目構成と内容で体系化しているか
- ② 専門関連科目は、看護学を学ぶために必要な関連分野について、各授業科目の目的・目標を示し、適切な体系性をもった教育内容で構成しているか
- ③ 教養教育の授業科目は、人材育成の目的・目標に沿った教育内容で構成しているか

2a-3 臨地実習の位置づけ

- ① 臨地実習体験に基づいて、理論と実践を一体化した教育上の工夫がなされているか
- ② 臨地実習の過程では、看護対象者との人間関係形成方法の基本習得を十分に教授しているか
- ③ 卒業時到達目標とした看護実践能力(技術・看護実践の理解)について修得レベルの確認と指導ができていますか

2a-4 編入学教育の実施方法

- ① 理念と目的を踏まえ、編入学者への教育目的・目標が明示されているか
- ② 編入学者に対しては、既習内容とレベルを適切に考慮した体系的な教育課程を編成しているか
- ③ 編入学者に対して、教育目的・目標、履修方法などについて、適時ガイダンス及び履

修指導を実施しているか

b 教育活動

2b-1 教育活動の組織的取り組み

- ① 教育活動を企画・運営・実施する組織は適切に構成し、機能しているか
- ② 教員の組織的取り組みと事務組織の活動との連携は、適切に機能しているか
- ③ 教育活動の改善充実に向けた組織的取り組みをしているか

2b-2 教育実施体制

- ① 専門科目は、「専門の基礎」を教授するに相応しい体制が整えられているか
- ② 専門関連科目は、専門科目の授業の展開に不可欠な教育内容で行う体制が整えられているか
- ③ 教養教育を組織的に実施する体制が整えられているか

2b-3 履修指導

- ① 教育理念・目標・教育課程の成り立ち、授業科目群の設定意図、学習の進捗・段階などにつき、十分説明がなされているか
- ② 入学時及び学期開始時のガイダンスは、計画的に実施されているか
- ③ 履修指導の実施企画が常に見直されているか

2b-4 臨地実習の展開

- ① 看護及び看護実習における倫理を具体的に指導しているか
- ② 看護職者の提供するケアが、常に方法を開発しつつ実施されていることは伝えられているか
- ③ 確実な感染症対策と安全管理にかかわる対策と学生への指導がなされているか
- ④ 実習中に生じた事故への対応方法が定められ、学生に対し指導をしているか

c 教育の効果

2c-1 成績評価

- ① 各授業科目の評価は、授業目標・到達目標に沿って厳正になされているか
- ② 評価にかかわる教員は、評価基準を共有しているか

2c-2 卒業時到達レベルの確認体制

- ① 看護実践能力にかかる卒業時到達レベルの確認体制と実施の現状は適切か

2c-3 教育活動の効果の測定・評価

- ① 修業年限内での課程卒業割合は適切であり、必要な対策はとられているか
- ② 卒業時の免許取得状況は適切か

3 学生の受け入れの適切性

3-1 入学者の受け入れ方針

- ① 当該教育課程が求める学生像や入学者選抜の方針を明確に定め、公表しているか

3-2 入学者選抜方法

- ① 当該教育課程の入学者受け入れ方針に沿って、適切な選抜方式を採用しているか
- ② 入学者選抜方法を検証して改善措置への取り組みができていますか

3-3 入学試験実施体制

- ① 当該教育課程の選抜方法に相応しい実施体制であるか
- ② 正確性・機密性を保つ成績管理システムが確立されているか
- ③ 試験問題・解答の公開など、透明性のある対応ができていますか

3-4 定員管理の適切性

- ① 入学定員の設定が適切であるか
- ② 入学者数は適切であるか

4 学生生活への支援活動の適切性

4-1 学習支援

当該教育課程に相応しい履修指導の実施など、学習支援がなされているか

4-2 学習環境の整備

自主的に学習できる環境の整備、支援体制があるか

4-3 健康生活支援

- ① 心身の健康相談のために、専任の専門職者が配置されているか
- ② 心身の健康相談体制については、学生のプライバシー及び利便性が配慮されているか

4-4 就職支援

学生に対する就職情報の提供や就職相談・指導体制が整備され、適切に実施されているか

4-5 安全・ハラスメント防止対策

- ① 学生生活における諸種の課題(被害・ハラスメント)に対応する体制が整備され、学生に指導されているか
- ② 経済的問題への相談体制があり、適切に機能しているか

5 教育を支える研究活動の適切性

5-1 看護学教育及び看護学の研究の実施

- ① 看護学の教員は、それぞれの専門性にかかわる教育及び学術的発展を支える研究をしているか
- ② 研究成果の公表を適切に実施しているか

5-2 看護学以外の教員の研究

- ① 各教員は、それぞれの専門性にかかわる教育及び学術的発展を支える研究をしているか
- ② 研究成果の公表を適切に実施しているか

5-3 研究費の確保

- ① 当該教育課程の教員が、研究に取り組むのに相応しい研究費を確保しているか
- ② 当該教員の教員は、外部資金の確保を適切に実施しているか

6 教育研究上の組織の適切性

6-1 教育研究上の組織編制

- ① 看護学教育を実施するのに相応しい看護学の教員組織体制を実現しているか
- ② 当該教育課程の目的・理念を達成するために、教養教育・専門関連科目の体制が適切に整備され機能しているか

6-2 教育研究組織の運営

- ① 当該教育課程の看護学教育研究の責任者が、組織上適切に位置づけられているか
- ② 当該教育課程の教育研究活動に係る重要事項を審議するための機関がおかれ機能しているか

6-3 教員及び教育支援者

- ① 教育課程の目標達成に必要な教員及び教育支援者が適切に確保されているか
- ② 教育活動を活性化するために適切な人材確保の方針があり、十分に確保しているか
- ③ 臨地実習指導について、教員及び教育支援者に対する計画的な研修をしているか

7 教員の業績評価の適切性

7-1 教育力及び教育活動の評価

- ① 教員は、授業を自己評価し授業評価に基づく教育力向上の取り組みをしているか
- ② 教員同士で授業を評価し改善する仕組みを持っているか
- ③ 教員は、当該教育課程の教育に十分貢献しているか

7-2 研究活動の評価

- ① 当該教育課程の充実・発展に貢献できる研究をしているか
- ② 当該教育課程では、教員同士で研究活動をピアレビューする仕組みを持っているか
- ③ 当該教育課程を充実・発展させる研究成果の公表などを適切に行っているか

7-3 大学運営への参加状況の評価

- ① 教員は、当該教育課程の運営に適切に参加しているか
- ② 各教員の大学運営参加について、自己評価を組織的に実施し、教員同士で評価する仕組みがあるか
- ③ 所属委員会等は、活動状況を自己点検評価する仕組みを持治、実行しているか
- ④ 大学運営参加実績を当該教育課程の責任者が評価の仕組みを持っているか

7-4 社会貢献活動の評価

- ① 各教員が当該教育課程の教員としての専門性に相応しい社会貢献活動実績を自己評価する仕組みがあるか
- ② 臨地実習施設を含め地域の看護及び看護職者の資質の向上に向けた社会貢献活動が取り組まれているか
- ③ 社会貢献活動状況を外部評価する仕組みがあるか

8 教育能力開発のための取組の適切性

8-1 組織的取組み体制

- ① 当該教育課程に相応しい教育能力開発方針と実施体制を持っているか
- ② 教員が主体的に取り組んでいるか
- ③ 教育能力開発に必要な経費が確保されているか

8-2 ファカルティデベロップメントの取組み

- ① 当該教育課程の教員が学士課程教育を総体的視野で教育活動に取り組む適切な研修を実施しているか
- ② 当該教育課程の教員のFDに関するニーズに即した組織的取組みがなされているか
- ③ 看護学の教員が看護実践現場等で実践能力の維持・向上する研修機会を組織的に準備されているか
- ④ 当該教育課程の教育方法を充実させるための教員能力開発を組織的・計画的に取り組んでいるか
- ⑤ 看護実習指導に関わる指導方法開発研究や研修がなされているか
- ⑥ 現場側指導者に対して、当該課程の学生指導能力を高める取組みができていますか

8-3 実施成果の評価

- ① 多様な方法による取組みがなされ、実績を上げているか
- ② 参加教員の主体性に基づく評価がおこなわれ、それによる改善措置が取り組まれているか

9 施設・設備の整備の適切性

9-1 施設・設備の整備

- ① 当該教育課程のカリキュラムの展開にふさわしい施設・設備が整備されているか
- ② 当該教育課程の臨地実習に必要な施設を確保しているか

9-2 施設・設備の管理

- ① 看護実習室を学習環境としての管理をする体制があり、実施されているか
- ② 医療廃棄物処理法に基づいた安全管理の体制が整備され、教職員・学生に周知されているか
- ③ 当該教育課程に係わる図書館は、構成員が十分に活用できるよう整備されているか

10 社会貢献の諸活動の適切性

10-1 学士課程の教育による貢献

卒業後の就職状況は、当該課程の社会的使命を達成するに相応しい現状であるか

10-2 研修などによる看護生涯学習支援

当該課程の教員が実施した学外の看護職者向けの研修は、専門性を深めるための

生涯支援に有用な取組みとなっているか

10-3 研究活動等による貢献

- ① 教員は実習施設等へのかかわりを通して、地域の看護サービスの質の向上のための取組みができていますか
- ② 当該大学の教育研究活動及び社会貢献(地域貢献)活動において、看護学の発展を目指す諸活動が十分に位置づけられ、適切に評価されているか

11 管理・運営と予算措置の適切性

11-1 教授会・委員会

- ① 当該教育課程の看護学教育の運営を主体的・組織的に取り組むための委員会動体制が整備され、機能しているか
- ② 当該教育課程の意思決定のプロセスが明確に確立され、適切に運用されているか
- ③ 学部教授会は、当該教育課程の運営に必要な事項を適切に取り上げているか

11-2 全学体制としての適確な連携

- ① 学部教授会は、当該教育課程等が提起した課題を全学的意思決定にするための適切な取組みが出来ているか
- ② 評議会など全学的審議機関と看護学部教授会は適切に連携協力し、適切な権限委譲がなされているか

11-3 事務組織との連携

当該教育課程の教育活動を支える事務組織体制が適切に整備され、機能しているか

11-4 学外教育施設の充実

当該教育課程の臨地実習等学外施設は、大学の責任において確保する努力がなされているか

11-5 経費の確保と適正管理

- ① 当該教育課程の教育研究の目的・目標を実現する上で必要な予算措置が適切になされているか
- ② 当該教育課程の教員研究費配分は適切であるか
- ③ 当該教育課程にかかわる経費の分析がなされ、財政計画がつけられているか
- ④ 当該教育課程にかかわる教員は外部資金確保を適切に取り組んでいるか

11-6 倫理的教育環境づくり

- ① 大学の管理運営の日常活動において、構成員(学生等・教職員)への倫理的配慮が適確になされているか
- ② 当該教育課程の看護学教育においては、倫理的配慮が確実になされているか

11-7 安全管理と健康管理

- ① 当該教育課程の学生に対して、生活の安全確保・管理に関して、適切な対策が示され、実施されているか
- ② 当該教育課程の教育活動に関わる学生の心とからだの健康の管理に関して、適切な対策を実施しているか

12 自己点検評価及び外部評価活動の適切性

12-1 組織と機能

- ① 当該教育課程独自の自己点検評価体制を持ち、機能しているか
- ② 当該教育課程の教育活動に責任を持つ教員が参画し主体的改善措置を導く組織であるか

12-2 自己点検評価項目と実施計画

- ① 当該教育課程の独自の自己点検評価項目を設定しているか
- ② 自己点検評価の実施計画を持っているか

12-3 外部者による評価

- ① 当該教育課程の人材育成に係る外部者からの意見・評価を受ける仕組みがあるか
- ② 上記の外部者の意見に基づく改善措置ができているか

12-4 認証評価

機関別評価に基づく改善措置の実績が示されているか

2. 看護系大学学士課程に関する評価の試行

1)方法

平成 18 年度に作成した評価項目(大項目:12 項目)を基に、2 大学(総合大学 1 校、単科大学 1 校)の協力を得て試行した。

スケジュールは以下の通りである。

平成 19 年度 看護系大学学士課程評価の試行：スケジュール

年	月	看護学教育評価機関検討委員会		評価部会	評価試行協力校
		事務局	委員	2 部会 委員で構成	対象校 2 校 担当者・他教職員等
18	～2月		評価体制・評価基準案作成		
19	5月		計画立案		
	6月	自己点検評価用フォーマット作成 6/25 評価対象校へ送付	評価試行協力校、 評価の方針の決定		6/25～9月中旬 自己点検評価書への 記入
	7-8月			評価部会の決定 (各 4 名)	
	9月	9/18 対象校より自己点 検評価書・資料受取 各委員へ評価資料を送 付		9/25～10月末 自己点検評価書・資料 を基に各委員が書面評 価	自己点検評価書を事 務局に送付
	10月	評価結果の受け取り		10/23-11/1 評価結果を事務局へ送 付	
	11月		11/2 評価結果報告および、評価方法の課題・改善 方法について討議		
	12月		12/26 評価方法について討議 現地訪問調査の方針決定		
	20	1月	訪問調査日程調整		訪問調査内容決定
依頼状・質問事項を送付				訪問調査 1/25(A校) 委員 2名 事務局 3名 2/1(B校) 委員 2名	訪問調査 1/25(A校) 2/1(B校)
2月			2/2 評価基準・体制の 検討・修正案作成		評価についての意見 交換
	3月			報告書作成	報告書受取

※太字は実施内容、矢印は文書交換・連絡の流れを示す。

第1・2回目の会議で評価試行の方法と評価試行協力校を決定し、6月末に評価試行協力校へ評価依頼を行った。評価試行協力校の1校(A大学)は国立大学医学部看護学科、つまり総合大学の学科レベルの看護教育課程、もう1校(B大学)は、県立看護大学、つまり単科大学レベルの看護教育課程だった。

9月に評価試行協力校より自己評価資料と関連資料(各校2部ずつ)の提供を受けた。委員を2つの評価部会に分け、各委員に評価試行協力校の資料を送付し、書面調査を試行した後に、11月・12月の会議で書面調査の結果を検討した。

評価体制案では、看護学教育機関同士の相互評価、すなわち、評価の対象校をペアにし、ある対象校の評価部会にはペアの中のもう1つの対象校が含まれることが望ましいと考えていたが、今年度は、初の試行であるため、評価部会には対象校の教職員を含めなかった。

ここまでの書面調査から、①項目を削減しようとしたが、それぞれの項目に対して解説的な項目が必要であり難しい、②項目の聞き方、言葉の定義(「組織」と「管理」など)が曖昧で回答と項目の不一致、資料と項目の不一致がある、③学校の様態によって項目に当てはまるものとあてはまらないものがある、④評価をするのに、が必要な項目とそうでない項目を整理する必要がある、との課題が明らかになった。

これを受けて、評価項目の整理を行い、各評価項目が今後大学評価においてどのように使用することができるのかを検討していくために、1月25日に愛媛大学にて、2月1日に新潟県立看護大学にて現地調査を実施した。現地調査では、各校の評価担当委員が2名ずつ訪問し、事前に提示した追加質問項目に対して、各大学で確認をとった。追加資料も得た。1校では、教職員や学生からの意見聴取のほか、講義室、実習室、図書館、実習病院などの施設見学、授業・実習見学なども実施した。

2)結果

自己評価資料と関連資料による書面調査、書面調査後の項目改定作業、現地調査から、評価項目と評価方法に関する課題と改善案が明らかとなった。以下、詳細を示す。

(1)書面調査から明らかとなった評価方法の課題・改善案

①項目を精選する

- ・ 記入してもらわなければならないこと、資料を見れば分かるものに整理して項目を減らす。
- ・ 大学全体評価で分かる部分は削除、看護教育に対象を絞る。
- ・ 大学の種類、設置主体、規模によって項目内容を変える。
- ・ 大学の規模等によって回答する必要があるケースがあるが、指示がわかりにくい。
- ・ 看護学教育研究に重点を置くことを再確認する。
- ・ 細かいレベルの項目は置かずに負担を減らす。

例:「(8)教育能力開発のための取り組みの適切性」の「(8)－2」以下の項目が
詳しすぎる。

- ・ 「研究業績」については、教育に関する研究をどれくらいやっているのかをみるべき。

②回答方法・資料提示の工夫

- ・ 日本看護系大学協議会で毎年調査を行った結果のデータベースで把握できていることは先に提示する。データベースを活用する。
- ・ 細分化した小項目ごとに対する回答はA～Dで回答できるようにする。
 - ▶ 根拠となる資料の添付をしていただく。
 - ▶ 外部評価者は、A～Dの評価に対して、根拠資料を基に再評価する。
- ・ 自己点検評価を提出していただき、資料として使う。
- ・ 項目に対し、回答法の解説を添付する。項目の観点、聞きたい内容を解説しておく。
- ・ 提出資料は、冊子形態のものは冊子のままの提出を求める(必要部数を伝える)。
- ・ 評価期間がわかりにくいので、期間を提示する(原則2年かどうか)。

③全体を通して

- ・ 保健師教育協議会など、各協議会とのすり合わせをどうするのか。
- ・ 実地調査が必要なもの／記述で解答してもらうもの／A～Dで解答してもらう(資料があればわかる)もの／データベースからわかるもの、の区別をする。
- ・ 看護学という専門性を、看護学分野の人が評価していくスタイルをとる。看護学教育に土台を置く。
- ・ 評価システムは、将来認証制度にするつもりで作っていく必要があるのではないか。他大学・他機関の看護学分野の人が大学の看護評価をすることにより、認証制度につながる可能性がある。

(2)書面調査後の項目改定から明らかとなった課題・改善案

①項目の問題

- ・ 項目を削減しようとしたが、各項目に対して解説的な項目が必要であり難しい
- ・ 項目の聞き方、言葉の定義(「組織」と「管理」など)が曖昧で、聞きたい内容がとれない(解答と項目の不一致、資料と項目の不一致)。
- ・ 学校の様態によって、項目に当てはまるものとあてはまらないものがある
- ・ 現地調査で必要な項目とそうでない項目を整理する必要がある。

②評価そのものについて

- ・ 大学の「何」を評価するのかを改めて明確にする必要がある。
- ・ 教員評価について、量(人数)の充足だけでなく、教育の継続性も評価すべき。
- ・ 教員の評価の基準はどう考えるのか、検討が必要である。

③方法の検討

- ・ 今回の評価試行では、出来る限りの資料を提示してもらい、各評価項目が今後大学評価においてどのように使用することができるのかを検討していくべきである。

(3) 現地調査から明らかとなった課題と改善案

①A 大学

- ・ 「〇〇しているか」という文言については、変更が必要である。
- ・ 学習環境に関する改善の努力を聞く文言が必要である。
- ・ 財務会計、予算についても尋ねる必要がある。
- ・ 自己点検評価委員会:委員会があるだけではなく、評価に必要な内容を集約するしくみがあるかどうか重要である。
- ・ 委員会活動の評価が必要。期間別評価では委員会活動までは確認していない。
- ・ 教育内容の評価(学生による評価)が、その後の教育に反映されているかどうか

②B 大学

- ・ 組織機構図を見て、看護学の自律性が保たれ、独自性が発揮されているか確認する必要がある。
- ・ 教員ごとの負担のばらつきがどうなっているか。教育における時間数、運営への貢献など。教員間の格差の状況。
- ・ 共通科目の持ち方について関する評価が必要
- ・ カリキュラムにおける専門科目の構成の考え方を確認する必要がある。
- ・ 技術教育の方法、実践能力を身に付けるための配慮について検討要。
- ・ 実習病院における指導者の位置づけと機能:実習指導者が「実習コアメンバー」という名称で今年度より位置づけられていたが、報告書に掲載されていなかった(用語の違いによる可能性がある)。
- ・ 実習指導者等については、学生からの生の声を聞くことが有効である。
- ・ 複数キャンパスを有する場合:学生の便宜、教員の拠点確保等も確認が必要である。
- ・ 図書館の蔵書:実地調査が有効。
- ・ 修士・博士課程に向けた教員確保の可能性

③2 校の現地調査から

- ・ 組織の大きさ、タイプ(看護教育のレベル)別に、必要な評価内容が異なることを再確認した。
- ・ どういう考えのもとでカリキュラムを作成しているのか、が分かるように、カリキュラム構築のために何を行っているのか、が分かるような評価項目を挙げる必要がある。
- ・ 改善された事例・議論になる事例を提示することが必要(ホームページなどを活用する)
- ・ 評価者の反省点(対象校との評価のズレ)も提示する。
- ・ 対象校が表出しにくい内容(例えば教員の会議参加条件)が確認できるような項目も必要である。

(4) 評価試行全体から明らかになったこと

以上の評価を行う中で明らかになった課題を検討し、評価項目・評価体制について再検討

した。

評価試行全体から明らかになったことは、以下の点である。

①評価項目について

- ・評価項目、基準の整理が必要である。評価項目が細分化されすぎていて評価しにくい。文言の整理をしないと理解してもらえず、適切な回答が得られない。
- ・評価項目が重複している。
- ・評価の対象期間の設定が明確でない。
- ・総合大学と単科大学では必要な評価項目が異なる。
- ・一部の項目については、本協議会が毎年更新している各校の教育等に関するデータベースが活用できるのではないか。

②評価方法について

- ・評価の根拠を明確にし、根拠資料を提出してもらう必要がある。そのためには、普段から必要な資料・データを蓄積していくことが大切である。
- ・文章での説明だけでは不明確であり、面接(実地調査)が必要である。
- ・努力して改善した事例の報告の具体例があると他大学に活かせるだろう。
- ・評価者の訓練が必要である。
- ・ 評価者と対象者との関係性が難しい(親密さの度合いなど)。
- ・評価対象校への評価結果の還元方法、様式等について今後検討が必要である。

資料2-1 評価協力校への協力依頼文書

日本看護系大学協議会 看護学教育評価機関検討委員会による 看護学の学士・大学院課程の相互評価の試行の実際

相互評価試行の趣旨

大学には、社会に有用な人材を輩出すると共に、自らの活動を評価することが求められています。現在、各大学では、学校教育法で義務付けられた、認証評価機関による「機関別評価」が行なわれています。しかし、看護学の学士課程・大学院の場合、機関別評価のみでは専門領域としての看護学の側面が十分には評価されないと危惧されています。

そのため、日本看護系大学協議会では、看護学領域で活動、貢献できる人材を育成するための評価体制を独自に構築することを目的として、評価の基準・指針、評価体制などについて検討をしております。これにより、各大学・大学院が看護学の教育・研究機関として備えるべき内容を明確にし、看護学教育の質の向上に努めること、および、看護学教育の水準(内容・方法など)を明確に打ち出すこと、その上で、看護学に対する社会の認識を高め、人材の効果的活用や共同研究・事業の機会を促進することをめざしています。

平成 17 年度から設置された「看護学教育評価機関検討委員会」(以下、本委員会とします)では、看護学教育課程の具体的な評価項目と評価体制の案を作成しました。今回、有志の大学で実際に評価を試行することにより、本委員会が作成中の評価項目・評価手順案について、問題点・改善点を明らかにし、よりよい評価体制を構築することを目指しています。また、対象校には評価結果をお返しし、各大学における看護学教育の発展に役立てていただきたいと考えています。

実施体制

本委員会では、日本看護系大学協議会における評価は、看護学教育機関(看護学教育課程)同士の相互評価が、当面は望ましいと考えています。すなわち、評価の対象校をペアにし、ある対象校の評価委員会にはペアの中のもう1つの対象校が含まれるということです。ただし、今回は初の試行であることから、本委員会の委員を主とした評価委員会を組織することを計画しております。

評価の目的

この評価は、対象校における看護学教育の発展を目指した評価であり、改善・改革に向けた具体的対策や指摘、将来に向けた発展のあり方について提案することを目的としています。したがって、単に、教育課程としての適切性を評価するのみでなく、課題提起やどのような発展方策が望まれるのかを示していくこと、対象校相互の質の向上を図るために、対象校の優れた点を積極的に評価していくことに重点を置いています。

評価項目の概略

評価項目の構成は表のとおりです。なお、詳細は、平成 18 年度本委員会の報告書、およ

び、同封した「評価項目一覧」をご高覧ください。

・学士課程

- (1) 看護学の学士課程の教育理念・目標と人材育成目標の適切性
- (2) 教育課程及び教育活動の適切性
- (3) 入学者受け入れの適切性
- (4) 学生生活への支援活動の適切性
- (5) 教育を支える研究活動の適切性
- (6) 教育研究上の組織の適切性
- (7) 教員の業績評価の適切性
- (8) 教育能力開発のための取り組みの適切性
- (9) 施設・設備の整備の適切性
- (10) 社会貢献への活動の適切性
- (11) 管理・運営と予算措置の適切性
- (12) 自己点検評価及び外部評価への取り組みの適切性

・大学院

- (1) 大学院の教育目標の明確化と自己改革
- (2) 教育課程および教育活動
- (3) 入学者選抜
- (4) 学生支援体制
- (5) 学位論文(修士論文・博士論文)指導体制・評価基準
- (6) 修了認定
- (7) 教員
- (8) ファカルティデベロップメント
- (9) 教育・研究・学習の環境
- (10) 自己点検評価

自己評価の実施方法

上記の評価項目に沿って自己評価をしていただきます。

評価に用いる資料を例示してありますが、各々の状況に合わせて、適切な資料をご準備いただければ結構です。

念のため評価項目を入力したファイルを同封しますが、フォーマットは固定されたものではありません。自己評価書の体裁は評価対象とはなりませんので、清書作業に労力を割く必要はございません。ただし、基本的には、ワードファイル、11 ポイント以上の明朝体で、周囲に2.5cm以上の余白を持って作成していただければありがたく存じます。

作成した自己評価書は、紙媒体(1部)と電子メディア(CD-R等)にてお送りください。添付資料等で、電子メディアになっていないものは、スキャンして取り込んでいただいても、紙媒体のままお送りいただいても結構です。ご不明の点は、事務局にお問い合わせください。

平成 19 年度評価試行のスケジュール

6/25	評価に必要な資料一式を評価対象校へ送付
9/10 まで	評価対象校が自己点検評価書を東大の事務局に送付
10/15 まで	委員会メンバーが自己点検評価書を基に各自で評価を実施 事務局が評価結果を整理
11/2 13:00-1 6:00	委員会の実施(整理された各自の評価結果を基に討議、現 地調査の項目決め)
<hr/>	
12 月	現地調査 1 日か 2 日 ※後日、日程調整させていただきます。
12/26 10:30-16:00	評価のための最終会議 ※評価対象校の先生方(各校1名) にもご出席いただきます。 評価報告書作成・送付
1 月中	評価対象校からの意見聴取:評価結果、および、評価項目・ プロセスについてご意見をお寄せいただきます。

自己評価書・資料のご送付方法

ご記入いただいた「自己評価書」ならびに参考のための「資料」は、9 月 10 日(月)までに、宅配便で下記送付先へお送りください。

送付費用は事務局が負担いたしますので、着払いの宅配便としてお申し込みください。

なお、大変お手数ですが、梱包は各対象校で行っていただきますようお願い申し上げます。

<送付先>

〒113-0033 東京都文京区本郷7-3-1

東京大学大学院医学系研究科 地域看護学分野 JANPU 評価委員会担当宛

電話 03-5841-3597 FAX 03-5802-2043

日本看護系大学協議会 看護学教育評価機関検討委員会 事務局

〒113-0033 東京都文京区本郷7-3-1

東京大学大学院医学系研究科 地域看護学分野

教 授 村嶋幸代

連絡担当 永田智子・有本梓

E-mail azusay-tky@umin.ac.jp(有本)

電話 03-5841-3649 FAX 03-5802-2043

資料2-2 評価協力校への協力依頼文書(補足説明)

日本看護系大学協議会 看護学教育評価機関検討委員会による 看護学の学士・大学院課程の相互評価の試行の実際:補足説明

評価項目の概略

評価項目の構成は表のとおりです。なお、詳細は、平成 18 年度本委員会の報告書、および、同封しました「評価フォーマット」をご高覧ください。

・学士課程

- (1) 看護学の学士課程の教育理念・目標と人材育成目標の適切性
- (2) 教育課程及び教育活動の適切性
- (3) 入学者受け入れの適切性
- (4) 学生生活への支援活動の適切性
- (5) 教育を支える研究活動の適切性*
- (6) 教育研究上の組織の適切性*
- (7) 教員の業績評価の適切性*
- (8) 教育能力開発のための取り組みの適切性
- (9) 施設・設備の整備の適切性*
- (10) 社会貢献への活動の適切性
- (11) 管理・運営と予算措置の適切性*
- (12) 自己点検評価及び外部評価への取り組みの適切性

自己評価の実施方法

上記の評価項目に沿って自己評価をしていただきます。

評価にあたっては、別添のフォーマット(Excel ファイル)をご使用ください。フォーマットには、平成 18 年度委員会報告書のとおり、評価項目と評価に用いる資料が例示されています。評価項目に添った「現状」欄へのご記入をお願い致します。問題点および改善方針については、可能であればご記入ください。

また、評価を行うにあたってのご意見やご提案などがございましたら、欄外または別紙へご記入ください。ただし、自己評価書の体裁は評価対象とはなりませんので、清書作業に労力を割く必要はございません。

評価に用いる資料を例示してありますが、各々の状況に合わせて、適切な資料を **2 部**ご準備いただければ結構です。

作成した自己評価書は、紙媒体(1 部)と電子メディア(CD-R 等)にてお送りください。添付資料等で、電子メディアになっていないものは、スキャンして取り込んでいただいても、紙媒体のままお送りいただいても結構です。

ご不明の点は、事務局にお問い合わせください。

平成 19 年度評価試行のスケジュール

6/25	評価に必要な資料一式を評価対象校へ送付
9/10 まで	評価対象校が自己点検評価書を東大の事務局に送付
10/15 まで	委員会メンバーが自己点検評価書を基に各自で評価を実施 事務局が評価結果を整理
11/2 13:00-1 6:00	委員会の実施(整理された各自の評価結果を基に討議、現 地調査の項目決め)
<hr/>	
12 月	現地調査 1 日か 2 日 ※後日、日程調整させていただきます。
12/26 10:30-16:00	評価のための最終会議 ※評価対象校の先生方(各校1名) にもご出席いただきます。 評価報告書作成・送付
1 月中	評価対象校からの意見聴取:評価結果、および、評価項目・ プロセスについてご意見をお寄せいただきます。

自己評価書・資料のご送付方法

ご記入いただいた「自己評価書」ならびに参考のための「資料」は、9 月 10 日(月)までに、宅配便で下記送付先へお送りください。

送付費用は事務局が負担いたしますので、着払いの宅配便としてお申し込みください。

なお、大変お手数ですが、梱包は各対象校で行っていただきますようお願い申し上げます。

<送付先>

〒113-0033 東京都文京区本郷7-3-1

東京大学大学院医学系研究科 地域看護学分野 JANPU 評価委員会担当宛

電話 03-5841-3597 FAX 03-5802-2043

日本看護系大学協議会 看護学教育評価機関検討委員会 事務局

〒113-0033 東京都文京区本郷7-3-1

東京大学大学院医学系研究科 地域看護学分野

教 授 村嶋幸代

連絡担当 永田智子・有本梓

E-mail azusay-tky@umin.ac.jp(有本)

電話 03-5841-3649 FAX 03-5802-2043

資料2-3 評価協力校への公文書

平成 19 年 7 月 13 日

〇〇大学〇学部〇学科
学長/学部長/学科長 □□□□殿

日本看護系大学協議会
看護学教育評価機関検討委員会
委員長 村嶋幸代

日本看護系大学協議会 看護学教育評価機関検討委員会による 看護学の学士・大学院課程の相互評価の試行について(依頼)

拝啓 盛夏の候、時下ますますご清祥の段、お喜び申し上げます。

さて、日本看護系大学協議会では、看護学領域で活動、貢献できる人材を育成するための評価体制を独自に構築することを目的として、看護学教育評価機関検討委員会を設置し、評価基準・評価体制の検討を進めてまいりました。

このたび、有志の大学で実際に評価を試行していただき、作成中の評価項目・評価手順案について、問題点・改善点を明らかにし、よりよい評価体制を構築することを目指すため、先日、貴学科に、看護学の学士・大学院課程の相互評価の試行へのご協力をお願い申し上げました。

このたび、相互評価に関する補足資料および評価フォーマットを作成いたしましたのでご送付いたします。

ご多忙のところ大変恐縮ですが、どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

末筆ながら貴校のますますのご発展を心より祈念申し上げます。

敬具

添付資料

- ・ 日本看護系大学協議会看護学教育評価機関検討委員会による看護学の学士・大学院課程の相互評価の試行の実際:補足説明
- ・ 評価項目一覧
- ・ 評価フォーマット(フロッピーディスク)

問い合わせ先: 〒113-0033 文京区本郷 7-3-1
東京大学大学院医学系研究科地域看護学分野
永田智子・有本梓
電話・ファックス: 03-5841-3649
電子メール: azusay-tky@umin.ac.jp

資料2-4 評価用フォーマット見本

各々の評価項目について、Excel ファイルで直接入力可能なフォーマットを作成した。
現状と課題、問題点・課題、改善方針に対して、回答することとした。
各シートは印刷すると、A3サイズとなるよう設定した。

学士課程評価基準

評価基準 (1)看護学の学士課程の教育理念・目標と人材育成目標の適切性

意図：大学として問われることに加えて、① 看護学にふさわしい当該課程の目標が示されていること、②当該大学の理念・目標の中に、当該課程の本来のあり方を追究することの位置づけが十分認識されている

当該大学の理念追求のために、看護学の教育課程の人材育成活動の存在が重要な役割を果たしていることと認識できるかどうかを問うことにより、当該課程の発展の基盤を確認する。

(1) 教育理念・目標と人材育成目標

評価項目	主たる観点・要求水準・評価ポイント	用いる資料	現状	課題・問題点
1-1	(1)-1 当該教育課程の教育理念・目標は、看護学教育に相応しい内容で、明確に定められているか	当該教育課程の理念・目標は、看護学教育にふさわしい内容であるか、 学生自身が自己の目的意識を形成するために適切であるか、 それらを明示・公表しているか、 学内の共通認識を形成することができているか	学生便覧、大学案内パンフレット	
1-2	(1)-2 当該教育課程の教育理念・目標は、当該大学の理念・目的を展開する形で適切に位置づけられているか	当該大学の中での位置づけが適切であるか、 当該教育課程の発展が期待できる位置づけになっているか	当該課程の自己点検評価、当該大学が当該課程を評価した自己点検評価の記述部分の確認	
1-3	(1)-3 当該教育課程の教育理念・目標に沿って、育成しようとする人材像を具体的に示しているか	志願者に正しく伝わるか 入学後の学生自身の目標形成に有効か、 教育に直接・間接的に関係する教職員に認識されているか、	学生便覧、学生募集要項、	
1-4	(1)-4 当該教育課程の教育理念・目標及び育成しようとする人材像を文書化し、大学として、志願者に伝え、かつ社会に対して公表をしているか	(この明示は、志願者の大学選択、学生の学習目標形成、卒業後の雇用者向けに重要な情報である。	学生募集要項	
1-5	(1)-5 当該教育課程の卒業により、付与できる資格(国家試験受験資格)等を明示し、公表しているか	(この明示は大学として、社会的責任が大きく不可欠な要件である。)	学生募集要項	
1-6	(1)-6 当該大学の設置主体は、当該教育課程での教育研究活動に対して、それを支える方針や考えを明確にしているか	当該課程の活動の位置づけが設置主体にも確実に認識されているのか、を確認する	大学案内、学生便覧	
1-7	(1)-7 当該大学の理念目標から導かれる当該教育課程の社会的使命を文章化し、明示しているか	当該課程の人材育成にかかわる社会的使命の明確化である。	学生便覧	
1-8	(1)-8 学生、教職員を含め関係者が当該課程の理念と目標を共有するための努力がなされているか	学生、教職員を含む学内関係者が理念目標を確実に共有するための努力がなされているか、 それぞれの立場で、行動の基点となっているか		
1-9	(1)-9 当該教育課程の教育理念・目標を検証する仕組みが導入され、かつその検証が実施されているか	当該教育課程および全学機関での自己点検評価、学外関係者による評価、卒業生就職先などからの評価、などができているか、実績を保持しているか、 (各種アンケート)を含む検証が大切である。	学内での自己点検評価システム、学外からの意見聴取に基づく評価、などができているか、実績を保持しているか、	

資料2-5 評価を行う委員への依頼文書

平成 19 年 9 月 27 日

日本看護系大学協議会
看護学教育評価機関検討委員 各位

日本看護系大学協議会
看護学教育評価機関検討委員会
委員長 村嶋幸代

看護学の学士課程の相互評価の試行における 大学評価について(依頼)

拝啓 初秋の候、時下ますますご清祥の段、お喜び申し上げます。

平素は格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。

このたび、評価試行にご協力いただいている大学の先生方にご記入いただいた評価資料をお送りいただきましたので、ご送付いたします。

評価項目ごとに、1)大学の評価、2)項目の精選の2つの観点から、ご意見を賜りたくお願い申し上げます。なお、委員の先生方には2グループに分かれていただき、主担当の大学を重点的に評価いただく方法をご提案させていただきました。別添資料をご覧ください。

ご多忙のところ大変恐縮ですが、評価用紙を10月15日(月)までに事務局へご返送いただけますと幸いです。

今後ともご指導、ご鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

敬具

添付資料

1. 評価方法:担当分担案とご担当

2. 愛媛大学 評価資料

・資料 A 学士課程評価結果 (A3 18 ページ)

・資料 B 学士課程評価基準【委員評価用紙】(A4 18 ページ) ※

→資料番号のある資料(資料 1-42)はコピーを後日ご送付いたします。

3. 新潟県立看護大学 評価資料

・資料 A 学士課程評価結果 (A3 20 ページ)

・資料 B 学士課程評価基準【委員評価用紙】(A4 20 ページ) ※

※委員評価用紙のみをご返送ください。

問い合わせ先: 〒113-0033 文京区本郷 7-3-1
東京大学大学院医学系研究科地域看護学分野
永田智子・有本梓
電話・ファックス: 03-5841-3649
電子メール: azusay-tky@umin.ac.jp

日本看護系大学協議会 看護学教育評価機関検討委員会による 看護学の学士・大学院課程の相互評価の試行:委員による評価について

1. 担当分担案とご担当(敬称略)

主担当の大学を重点的に評価いただく方法をご提案することと致しました。

可能な範囲で、もう1校の評価資料もご高覧の上、ご意見をお願い致します。

氏名	所属	主担当評価校
村嶋 幸代	東京大学	愛媛大学
平山 朝子	岐阜県立看護大学	新潟県立看護大学
中西 睦子	国際医療福祉大学	愛媛大学
前原 澄子	京都橘大学	新潟県立看護大学
菱沼 典子	聖路加看護大学	新潟県立看護大学
中村慶子	愛媛大学	新潟県立看護大学
高田早苗	神戸市看護大学	愛媛大学
草間朋子	大分県立看護科学大学	愛媛大学

2. 評価方法

1) 各大学の学士課程評価結果(資料 A;A3 サイズの用紙)は、現状、課題・問題点、改善方針をご回答いただいた結果です。

主担当評価校について、資料 A をご覧の上、学士課程評価基準【委員評価用紙】(資料 B;A4 サイズ)にご自己点検評価項目に対応させてコメントをご記入ください。

※資料 A と資料 B のページ番号は、原則対応しております。

2) 評価の視点は以下の2点です。

①大学を評価し、ポジティブフィードバックを出してくる

②項目の精選を行う視点でもみる。

3) コメントをご記入いただいた資料 A を事務局へご返送ください。

送付費用は事務局が負担いたします。着払いでのご送付、または、送付にかかる領収書(郵便・メール便の場合)を後ほど提出いただきますようお願い申し上げます。

<送付先>

〒113-0033 東京都文京区本郷7-3-1

東京大学大学院医学系研究科 地域看護学分野 JANPU 評価委員会担当宛

電話 03-5841-3597 FAX 03-5802-2043

資料2-6 現地調査依頼状(A大学)

日看大協第 号
平成20年1月 日

愛媛大学医学部長
大西丘倫 殿

日本看護系大学協議会
会 長 井部 俊子

看護系大学学士課程の評価試行事業における
現地調査受け入れのお願い(依頼)

拝啓 頒春の候、時下ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。

平素は格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。

日本看護系大学協議会では、平成19年度文部科学省大学評価研究委託事業を受け、委員会活動の一環として、看護系大学学士課程の評価基準の開発ならびに評価試行を行っております。この事業に伴い、試行評価対象校への現地調査を予定しております。

つきましては、貴大学での現地調査の受け入れをお願いいたく、ご高配賜りますようよろしくお願い申し上げます。

敬具

記

1. 日 時 平成20年1月25日(金) 13:00～16:30
2. 目 的 開発した評価項目案の精選、現地調査方法の試行と改善
3. 調査内容 別紙をご覧ください。
4. 訪問者 日本看護系大学協議会 看護学評価機関検討委員会
委員長 村嶋幸代(東京大学 教授)
委員 高田早苗(神戸市看護大学 教授)
協力者 有本 梓(東京大学 助教)
三木祐子(東京大学 研究員)
成瀬 昂(東京大学大学院 大学院生)
5. 備 考 別紙の通り、一部の教職員、学生の方々へご協力をお願い致します。
また、一部、追加資料のご準備をお願い致します。
6. 担当者 東京大学大学院医学系研究科 地域看護学分野 有本梓
〒113-0033 東京都文京区本郷 7-3-1
電話/FAX 03-5841-3649 e-mail: azusay-tky@umin.ac.jp

平成 19 年度文部科学省大学評価研究委託事業
看護系大学学士課程の評価試行事業における現地調査について

日本看護系大学協議会
看護学評価機関検討委員会

可能な範囲で、調査内容に該当する教職員、学生の方々へご協力をお願い致したく、ご高配の程、よろしくお願ひ申し上げます。お話をうかがう順序は前後しても結構です。

太字は評価基準の枠組みですので、ご参照ください。

平成 20 年 1 月 25 日(金) 13:00~16:30

お伺いしたい内容	同席いただきたいかた、または見学場所	時間
A. 愛媛大学医学部看護学科の概要 1. 理念・目標について 評価基準(1)教育理念・目標と人材育成目標 、(3)学生の受け入れの適切性 2. 教育研究上の組織・教員について 評価基準(6)教育研究上の組織の適切性、(7)教員の業績評価の適切性、(8)教育能力開発のための取組の適切性、(10) 社会貢献の諸活動の適切性 3. 管理・運営について 評価基準(11)管理・運営と予算措置の適切性、(12)自己点検評価及び外部評価活動の適切性	学部または学科の責任者など。 必要に応じ、事務職員、人事担当者等	60 分程度 (見学と並行しての説明でもよい)
B. 教育カリキュラムについて 評価基準(2)教育課程及び教育活動の適切性、(5)教育を支える研究活動の適切性 評価基準	教務担当の教員 実習担当の教員 必要に応じ、事務職員(教務課)	40 分程度
C. 学生生活と学習環境について 評価基準(4) 学生生活への支援活動の適切性、(9) 施設・設備の整備の適切性	学生生活担当の教員 事務職員(学生課)	40 分程度
D. カリキュラム、学生生活と学習環境について(学生の立場から) 評価基準(2)教育課程及び教育活動の適切性、(4)学生生活への支援活動の適切性、(9) 施設・設備の整備の適切性	学生 ※ 3-4 年生が望ましい。 ※ 可能であれば、複数学年の学生を含むようお願ひ致します。	40 分程度
E. 大学内見学	講義室、実習室、図書館、他、教育ならびに学生生活に関連する施設・設備	30-60 分

評価基準に基づいた質問項目

日本看護系大学協議会
看護学教育評価機関検討委員会

現地調査で追加してお伺いしたい項目は下記の通りです。

● 教育研究上の組織・教員について

基準(6) 教育研究上の組織の適切性

- ・臨床教授制の具体的内容をお教えいただきたい。また、その効果はどうかについても。
- ・学位に加えて、分野も重要ではないかと考えるが、その点についての方針は？

基準(7) 教員の業績評価の適切性

- ・学生による授業評価の導入進行状況は？
- ・教員活動実績(医学部)を資料として、提出いただいたが、看護教員の業績評価として、適切と考えられるか、体験してのお考えをお聞きたい。

基準(8) 教育能力開発のための取組の適切性

- ・実際のFDのテーマは何か？特に助教など若手教員では実習指導などのテーマでなされているか？

● 管理・運営について

基準(11) 管理・運営と予算措置の適切性

- ・学科会議は正式な意思決定組織として位置づけられているか？
- ・教授会、委員会などと併せて関連する規程類を拝見したい。(管理運営面に関する一部の資料の提出がないのですが？)

基準(2) 教育課程及び教育活動の適切性

- ・教育課程のなかで、特に専門科目の構成についての考え方
- ・現在、総合実習は行われていないようだが、今後検討する予定はあるか？関連して、卒業時の到達度確認をどのように行っているか？
- ・共通教育科目(教養科目)の単位数や履修の仕方、シラバスなどの資料を拝見したい
- ・教育活動の組織的取り組みについて:詳細を示す資料を、追加であればご提示いただきたい。
- ・臨地実習における現場の協力はどうか？教育への協力を得るためにどのような工夫がなされているか？
- ・成績評価後の事後指導について、責任は誰が担うのか？教務委員会か、担任か、科目担当教員か？

● 教育カリキュラムについて

基準(5) 教育を支える研究活動の適切性

- ・実習施設の看護職員との研究面での交流(共同研究など)はどうか、またそれを活発にする仕組みや工夫などは？

資料2-7 現地調査依頼状(B大学)

日看大協第 号
平成20年1月 日

新潟県立看護大学
学長 中島紀恵子 殿

日本看護系大学協議会
会長 井部 俊子

看護系大学学士課程の評価試行事業における
訪問調査受け入れのお願い(依頼)

拝啓 頒春の候、時下ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。

平素は格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。

日本看護系大学協議会では、平成19年度文部科学省大学評価研究委託事業を受け、委員会活動の一環として、看護系大学学士課程の評価基準の開発ならびに評価試行を行っております。この事業に伴う、評価項目の精選や体制の整備のために、ご意見をいただきたく、試行に協力いただいている大学への訪問調査を予定しております。

つきましては、貴大学での訪問調査の受け入れをお願いし、ご高配賜りますようよろしくお願い申し上げます。

敬具

記

1. 日時 平成20年2月1日(金)9:30~13:00
2. 目的 開発した評価項目案の精選、調査方法の試行と改善
3. 調査内容 1) 評価項目案ならびに評価方法、手順について
2) 大学での現状について(別紙をご覧ください。)
4. 訪問者 日本看護系大学協議会 看護学評価機関検討委員会
委員 平山朝子(岐阜県立看護大学 教授)
委員 前原澄子(京都橘大学 教授)
5. 備考 可能な範囲で、学長先生をはじめ学長先生が必要とする教職員の方々へご協力をお願い致します。また、追加資料のご準備をお願い致します。
なお、昼食をご用意いただく必要はございません。
6. 担当者 東京大学大学院医学系研究科 地域看護学分野 有本梓
〒113-0033 東京都文京区本郷 7-3-1
電話/FAX 03-5841-3649 e-mail: azusay-tky@umin.ac.jp

質問項目

日本看護系大学協議会
看護学教育評価機関検討委員会

訪問時は、下記の1～27の項目について、説明してください。

記述したもので提示していただく、資料に基づきご説明いただく、いずれかになると思いますが、出来れば、既存の資料を提示して欲しいと思います。しかし、2月1日までに、あらたに、このために作成していただくことは求めておりません。

また、これから、取りまとめようとしている資料については、その計画を説明してください。

1. 設置主体である新潟県は、当該大学の活動を支えるための方針を明確にしているか
2. 学生教職員が、大学の理念・目標を共有する努力をしているか
3. 教育理念・目標に沿った課程編成の方針を明示したもの
4. 専門科目の体系的構成を説明したもの
5. 専門関連科目の体系的構成を説明したもの
6. 看護実践能力の卒業時到達目標を明示したもの
7. 編入学生の教育課程の体系的編成を示したもの
8. 専門科目を教授する体制(教員配置表等)
9. 専門関連科目を教授する体制
10. 教養教育の実施体制 責任ある運営体制
11. 成績評価基準を教員が共有しているか
12. 修業年限内での卒業率
13. 免許取得所状況
14. 入学定員と入学者数
15. 入学試験合格者決定方法
16. カウンセリング実施状況
17. ハラスメント等被害への対応体制
18. 経済的困窮者への対応方法
19. 授業評価をしない理由
20. 各教員の授業・委員会等の担当状況
21. 看護教員の実践能力向上のための方法
22. 教育方法を充実させるための方法
23. 実習指導法開発のために実施している実習委員会成果評価
24. 教育力向上のための取組の成果評価(改善措置の例等)
25. 自己点検評価の実施計画
26. 外部評価者の意見に対する措置(改善事例等)
27. 「施設・設備の整備の適切性」「管理・運営と予算の適切性」「教育研究上の組織の適切性」の各項については、記載できなかった理由を聞かせてください。

3. 評価項目・基準、評価試行結果の普及

A. シンポジウム開催－看護学の専門領域に特化した評価について－

評価試行の報告と改善点の明確化、評価基準の普及、実施項目の洗練のために、2ヶ所(京都・東京)で看護系大学の責任者・大学評価担当者を対象にシンポジウムを開催した。

1) プログラムの概要(資料3-2 シンポジウム資料参照)

(1) 活動目的と経過の説明、および、海外視察報告

日本看護系大学協議会看護学教育評価機関検討委員会委員長より、本委員会の活動目的とこれまでの経過について説明を行った。次いで、米国認定評価機関 Commission on Collegiate Nursing Education (CCNE)視察の報告を行った。その後、これらの説明・報告に対する質疑応答を行った。

(2) 学士課程評価試行に関する報告

本委員会委員より、評価の目的とポイントを説明した(右図)。ここでは、以下のような説明が行われた。

- ・今年度はあくまで試行であり、2校のみを対象とし、学士課程についての評価を試みた。
- ・基本的には、相互評価として実施。
- ・自己点検報告書に基づく書面評価と、実施調査の組み合わせで実施。
- ・評価項目:大項目は12項目。項目については精選が必要。
- ・中項目・小項目、および、根拠となる資料・データを示す予定。
- ・同じ項目での評価が画一化に繋がるという懸念があるが、むしろ各大学の個別性が明らかになり各大学の特色がより生きる形の評価を目指したい。
- ・項目「設置主体が教育・研究活動についての指針をもって対応しているのか」:総合大学では難しい。
- ・教育に関する項目:最も重要である。カリキュラムの編成方針、学士卒業レベルでの技術や力量、臨地実習における理論と実践の一体化など。

19年度学士課程評価試行の報告と情報交換

評価の目的とポイント

評価の目的

- 看護学の学士課程の相互評価により、先進的取り組みや課題を相互に知る機会を得て、教育の質の向上を図る。
- 注:画一化を目的とはしていない。

評価の流れ(案)

- 相互評価のグループを作る(グループごとに評価委員会を立ち上げる)
- 各大学(学部、学科)で自己点検評価を行い、自己点検評価報告書を作成する
- 自己点検評価報告書:添付資料を評価委員会で評価(相互評価)し、評価報告書を作成する:書面評価、実地調査を含む
- 評価報告書を用いて、各大学(学部、学科)で教育の質の向上を図る

評価項目

- 12項目(配布資料)
- 各項目に中項目 2~5項目(配布資料)
中項目毎に4段階の評価
- 中項目を評価するための小項目を考案中

図 評価の目的とポイント

・教育機関の規模や設置主体による相違などについては、今後の検討課題である。
次いで、評価試行に協力した立場と、評価試行を実施した立場から、それぞれ試行結果を報告した。

〔京都会場〕

公立大学という立場で試行に協力した新潟県立看護大学が報告した。まず、県立大学が持つ現状と課題についての説明があった。その上で、評価試行により「目の付け所」が分かったという利点があった一方、項目数が多すぎて大切なことがみえなくなる、後半には答え方がダウンしてしまう、といった課題が提示された。

それに対し、評価を担当した立場からは、評価項目毎に現状、問題点、課題を記入していただいたが、実際に試行してみても項目や記入の仕方に不都合があることが分かったこと、自己点検評価報告書を読むだけでは評価が出来ないため面接での確認が必須であること、特に、「考え方」や「努力」は直接面接しなければ分らなかったことなどが示された。そして、試行を終えた段階での改善点として「評価項目の精選・表現方法の改善」「大学の規模によって必要な評価項目に違いがある」「根拠を明確にする資料の蓄積の必要性」「教育環境についてはもっと評価が必要」「努力して改善された事例の報告があると他大学に活かせる」といった点が挙げられた。

〔東京会場〕

国立大学という立場で試行に協力した愛媛大学が報告した。まず、大学の現状、試行に協力するまでの経緯についての説明があり、次いで、試行の実際の過程に沿って具体的な説明がなされた。課題としては、評価の対象期間の設定が明確でないこと、評価項目が細分化されすぎていて評価しにくいこと、相互評価には出しにくい項目（教員別の業績など）があること、設置主体によって評価項目が異なると考えられること、本協議会が毎年更新している各校の教育等に関するデータベースの活用などが挙げられた。

一方、評価試行に協力してよかったこととしては、まず、実地調査において、他大学の教員に実際の状況を見てもらえただけでなく、大学本部の役員と直接話し、看護学についての理解を深めてもらう機会を持てたことが挙げられた。また、事務方が迅速に諸手配をしてくれたことから、その力量を再確認できたこと、教育評価に関する課題が明確になったこと、さらに、中期目標に対する中間評価の実施と重なったが、資料収集やデータの整理などをしたことで、その後医学科と協働で作業をしていく際に適時の対応が可能であったことなどが挙げられた。

これに対し、評価を試行した立場からは、評価項目が多く、重複もあって、関連資料と行き来しながら見ていくのが非常に大変だったことが示された。評価項目については、外部者が評価結果を確認できる資料が明示されず、評価者の価値観に左右される項目や、現実的には改善のために時間を要する項目があったことが挙げられた。また、対象校の準備段階において、必要な資料が不足しているために書面評価ができず、実地調査で確認せざるを得ない部分があったこと、実地調査で初めて明らかになったり、掘めたりした点があったことが示された。

これらのプロセスを通し、評価者側の視野も広がり、互いに学ぶ機会になったという利点が

挙げられた。今後の課題として、評価項目の精選、評価者の訓練、評価者と対象者との関係性(親密さの度合い)、評価者の立場による評価視点の違いをどう捉えるか、といった点が挙げられた。

(3) 質疑応答

主に試行結果に関する報告を受け、質疑応答を行った。以下に主な質疑応答を示す。

① 評価基準について

Q: 本委員会で作成した評価基準と既存の高等教育一般の評価との違いは?

A: 看護の特殊性を有するもの。臨地実習など。現在作成された評価基準については、項目の精選が必要。

Q: 管理・運営組織は大学によって異なると思うが、評価においてはどこに含めるのか。

A: 単科大学と総合大学では管理、運営の方法が異なる。たとえば、公立の場合、教育機関の管理・運営は、都道府県の事務局の一部に過ぎない。事務局の方針と管理をしっかり押さえることが必要となる。これに関しては、評価のうち 11 - 3(事務組織との連携)の部分に当たる。

Q: 米国で、大学のミッションに基づいて大学のアウトカムを評価する、という話が印象的だったが、JANPU ではどうか?

A: 現在はオールラウンドな評価であり、そのままと画一的な評価になる危険がある。

② 評価体制について

Q: 「相互評価による評価体制」ということだが、今回は2校間で相互評価はしたのか。

A: 今回はやらなかった。

Q: 評価は同じ組織(設置主体等)どうしで行うのか。違う組織の人が見るほうが、限界が見えるし、全体も見えるのでは。

A: アメリカでは年間 80 校評価するのに 600 人の評価者をプールしている。日本では、この委員会(JANPU)が核となって評価機関を作り、専門の事務員を置く。そして、評価者をプールし、その中でペアを作って評価者を選ぶ、ということになる。ペアリングの方法については今後の課題。

Q: 評価者をする際のトレーニングは?

A: 今回は実施しなかった。当初描いた評価プロセスの中には、評価委員のトレーニングも入っているが、この試行は主に項目の精選のためととらえており、実施しなかった。

A: 付け加えて、米国では評価を受ける側も集まってオリエンテーションを詳しくやると聞いた。その両方が課題と思う。

Q: 評価を受ける際、データを作成していく過程での困難、および、評価者側としてはどのようなデータがあったら評価しやすいというような助言があったらお願いしたい。

A: 評価を受ける側としては、とにかくあるものを皆出してみることにした。しかし、どこを見たらいいのかについては、資料を出している方側にも分からないというところがあった。認証評価に当たって、年度ごとの推移、変わったところを明らかにしてほしいということと言われて、そういうふうにはデータを出した方がいいということを知った。今後はもう少しうまくやれると思う。

A: 評価だからといって慌てて何かをするのではなく、例年データをきっちり取っていくことが重要。たとえば、委員会なら年間の実施回数やテーマ、結果の要約などを年度ごとに整理していければ。

Q この評価は、その結果が強制力を持つようになるのか、それとも問題点の指摘程度で終わるのか、最終的な評価の生かし方をおしえてほしい。

A: 委員会の中で、どれだけ強制力を持つものかといった話し合いにはまだ至っていない。ただ、評価によって課題が明らかになったというところで、今すぐ改善していける部分がある。

A: 大学の事務局サイドとしては、改善の必要があるとはっきり言われた方が仕事がやりやすいのだが。

A: 評価を申請した教育課程自身が、どのようにキャンパスポリシーとして使っていくかにかかってくる。「このようにお使いください」という処方箋までを評価機関が出すことは今のところは考えていない。

Q: JANPU での評価において、認証評価の権威は必要か。

A: 社会性の中での自律性が大切。現状では、文科省、厚労省からダブルコントロールされている。保助看法による縛りを受けずに評価を行うことが必要では。

Q: 大学はいろいろな認証を取っていて、大変な労力だと思うが、いかがか。

A: 試行の後、機関別評価の作業にはスムーズに入れた。徐々にうまくやれるようになるのでは。

Q: 単科大学の場合、既に第三者認証評価を受けていれば、また同じ作業をするのはかなり負担が大きく、厳しい。単科大学で1回認証を受けていれば、それを考慮して看大協の評価項目を減らすといった考え方はいかがか。

Q: 経費の件で、実際に1校の評価にどのくらい経費が掛かったのか、また、受ける側としてはどこまでだったらお金は出せるか。

A: 今回は実地調査の交通費(愛媛には5名)、文書とのやり取り、資料の通信運搬の費用、資料のコピー代などで、12~15万円程度の見込み。人件費や事務局の費用等は含めておらず、それらがかなり掛かると思われる。

A: 様々な協議会等があり、費用の捻出は問題。評価の意義について大学全体で協議したう
えでないと、支出は難しい。大学全体の企画室
の責任者からは、評価の資料作成は大変であり、
機関評価があるのになぜその分野別までいるの
かと言われた。専門分野別の評価をするなら、タ
ーゲットを絞って、本当に必要な部分は現地調
査で見るということを勧められた。

(4)まとめと今後の方向性

最後に、本委員会委員長が、シンポジウムにお
ける討議の結果を踏まえ、今後の方向性と課題
についてのまとめを行った。(右図)

看護系大学協議会による看護学の 評価システム構築に向けた方向性

海外視察からの課題

- 機関別評価との整合性
- 組織の設立・運営
- 財政面での実現可能性
- 評価者の確保

試行結果から

- 評価システムの構築
- 評価項目・方法の精選
- 大学の規模による差異化(単科大学／総合大学)
- 大学院の評価

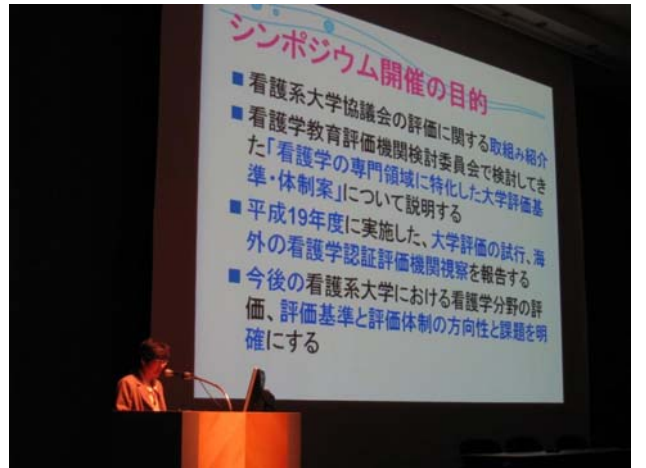
2)シンポジウムの参加状況と反応

参加者は、京都会場 45 校 72 名、東京会場 67 校 102 名、計 111 校 174 名であった(1
校のみ京都・東京に両日参加)。

アンケートは京都会場 67 通(回収率 93%)、東京会場 96 通 (同 94%)、計 163 通(同 93%)
であった。参加者は、本シンポジウムのテーマに関心あるという方が殆どであり、時間は「ちょう
ど良い」、内容は「参考になった」という意見が多かった。また、評価の試行に協力してもよいと
して、連絡先の記載があった大学が 11 校あった。

40 ページ以降にアンケートの結果を示す。

シンポジウムの様子



シンポジウムアンケート結果 (n=163)

		n (%)
性別	女性	146 (89.6)
	男性	15 (9.2)
所属	国立大学	45 (27.6)
	公立大学	46 (28.2)
	私立大学	69 (42.3)
	他	1 (0.6)
	他:内容	0 (0.0)
職種・職位	責任者	67 (41.1)
	評価担当者	75 (46.0)
	事務職員	3 (1.8)
参加会場	京都	67 (41.1)
	東京	96 (58.9)
シンポジウムを知った理由	JANPUから	111 (68.1)
	職場で	59 (36.2)
	人から	0 (0.0)
	その他	2 (1.2)
	その他内容	0 (0.0)

シンポジウム内容について

		n (%)
テーマ	かなりあった	69 (42.3)
	あった	92 (56.4)
	あまりなかった	2 (1.2)
	なかった	0 (0.0)
時間	長い	2 (1.2)
	ちょうど良い	154 (94.5)
	短い	6 (3.7)
内容	大変参考になった	52 (31.9)
	参考になった	101 (62.0)
	あまりならなかった	4 (2.5)
	全くならなかった	0 (0.0)

シンポジウム運営について

		n (%)
構成、時間配分	非常に良い	26 (16.0)
	良い	106 (65.0)
	普通	28 (17.2)
	悪い	1 (0.6)
	非常に悪い	0 (0.0)
運営、参加者への対応	非常に良い	26 (16.0)
	良い	103 (63.2)
	普通	32 (19.6)
	悪い	0 (0.0)
	非常に悪い	0 (0.0)

シンポジウム参加者へのアンケート結果 自由記載

1. 特に参考になった点、知りたかった点

【アメリカCCNEの報告】（8名）

- ・ CCNE報告について(資料に載っていない部分)
- ・ CCNEについてと、評価項目
- ・ 米国の評価機関の実態
- ・ 海外視察の結果。
- ・ 米国の事情のシステム、大学評価の具体的施行例など参考になった。
- ・ アメリカでの評価の内容。
- ・ CCNEの具体的な評価項目と質の保証体制について
- ・ アメリカでの具体的な評価項目と今回の試行後の評価がどのように異なっているのか知りたい

【試行の結果】（8名）

- ・ 具体的事例、東京の愛媛大学のケースも。
- ・ 中島先生のご説明が大変参考になりました。
- ・ 試行の総合大学における看護学教育の実態
- ・ 試行の双方からの報告が参考になった(生の声として)
- ・ 評価の実際がイメージできました。
- ・ 単科大学の評価
- ・ 評価項目が具体的に案として示された点。受けた側、評価した側両方の話が含まれていて実際がわかりやすかった
- ・ 実施校の事例
- ・ 試行した結果の生々しい発表。

【評価項目】（10名）

- ・ 組織の評価。評価表で評価できない現れない部分についての考え方。
- ・ どういう考えで評価しているのか。
- ・ 評価項目については、今後の大学のあり方を考えるために参考になりました。
- ・ 看護学実習をどうとらえるか。
- ・ 看護学専門領域に特化した評価項目
- ・ 完成年度を迎え、大学として評価準備中であり、視点など活用できる。
- ・ 評価の視点がわかり大変役立った。
- ・ 評価項目。それぞれについてわかりにくいこともあった。
- ・ もっと個々の評価項目の具体的なやり取りを聞きたかった。…本当に、看護に特化されているのか？

- ・ 具体的な評価項目、中項目～兆項目についての案の説明がもう少しほしい。実際にどのように報告書を作成したのか、その中でどういう点が課題、あるいはよかったのか、看護教育としてイメージがつかみにくかった。

【その他】

- ・ 評価機構が総合大学での看護学教育の位置づけを明確にするのに役立つと思います。
- ・ 大学設置一年目で、本年大学基準協会の機能評価を受けていますが、看護が9学部の中に埋没している面で今回の会議はヒントをいただきました。
- ・ 評価の観点があることや検討されているかわかったこと。評価者のトレーニングの話はいろいろと役立つと思う
- ・ 「看護学」の大学評価の視点と方向性が参考になりました。
- ・ 評価の必要性ならびにそれを行なう過程の問題点がよくわかりました
- ・ 看大協のめざしている評価のイメージが明確になった
- ・ 大学間の相互評価という視点は新しいと思いました(メリット等)
- ・ 大学の特色をいかした評価基準の精選をめざしていると聞いて大変期待している。本大学の特色をもっと前面に出した教育課程を組んだらどうなるか、案を考えたい。
- ・ 総合大学、単科大学の違いについて、特に国立大学法人の状況に焦点をあてた大学評価の事例検討を期待したい。今回、愛媛大学の報告を聞くことができよかった。但し看護学科だけでなく看護学専攻の評価可能性についても知りたい。検討してほしい。
- ・ 評価の時代であることを痛感しているが、看護の発展性、独自性を表現できる何かの機会として学びがあった。現行案とCCNEの情報との比較検討が知りたい。
- ・ 分野別評価の現状・展望・課題を知ることができました。
- ・ 看護大学としてより特化していく内容。運営(財政的な)機関は必要ではないのか？
- ・ 単科大学であり、すでに認証評価を受けており、その違いがよくわからない。
- ・ 看護教育に特化した認証評価のあり方
- ・ 単科大学、総合大学等大学の種類によって、相違があり、その点が考慮されればよかったと思います。
- ・ 看護協の評価のアウトプットをどこに置くのかをはっきり方向付けて欲しかった。

2. 評価基準案・体制案、試行結果について

【大学の独自性を尊重していく方針に賛成】(2名)

- ・ 実際の評価にあたっては、評価基準はminimum requirementとし、基準以外にその大学が尽力していることも評価できるといいと思います。
- ・ 大学の特色重点化を生かした評価をどうするかも、大切な検討事項である。

【評価項目の改善について】(7名)

- ・ 評価基準案についてABCDの水準を具体的に示していく必要がある。
- ・ 機関別評価とダブらない視点から評価項目が検討されているのは良いと思いますが、今後は細項目の表現を精選していくのが必要かと思います。
- ・ 総論OKで各論を教員が具体的な関心によるこの項目は関わってくるので、アウトカムの実体性が必要になると思う。
- ・ 細項目が示されると、自己点に活用できる。その結果をもって看大協の評価を受けてみようという方向にもなる。
- ・ 教員・職員の職場環境についての評価項目がない。(e.g. 学生についてのハラスメントは取りあげられるが、教員間のハラスメントも多い)
- ・ 実施体制についてはペアリングのあり方について同じ設置のみで行わずに、他の設置も必要かと思いました。同じlimitationの中だけで評価することを避けるという意図です。(学部として独立しているところ、将来に意欲をもっているところなどがあるので)
- ・ 看護の特徴に特化したところが見えやすいデータの出し方の検討が必要。数値評価できるところを中心に検討したらどうか。

【評価の位置づけの明確化が必要】(7名)

- ・ 機関評価と分野別(専門に特化)との関連。全体の評価の中で埋没しないでかつ効率的なパフォーマンスができるか?(特に国立総合大学医学部の中で)
- ・ 機関評価・認証評価と共通する部分、独自の部分をもっと明らかに示されるのかと思いました。まだそこまで行っていないということがわかりました。
- ・ 他の評価と重複しない基準案が必要と感じました。(認証評価、中期目標による評価、国試など)
- ・ (財)大学基準協会が定める「大学基準」的なものも、看護系大協議会として定めることになるのでしょうか。
- ・ 機関別評価との重複を出来るだけさける。
- ・ 具体的に示していただきわかりやすかった。法人評価との重複が気になる。
- ・ 評価基準案は、機関別とあまりちがいがいと感じた。機関別と比較して、提案されると専門領域(特に必要な項目)がみえてくると思う

【看護学に特化した評価が重要】(7名)

- ・ 看護に特化した焦点化が必要ではないか。(2名)
- ・ 分野別評価は重要と思う。(2名)
- ・ 専門分野別評価としての看護評価の内容の精選の課題(他分野との差別化の意味で)・評価基準(案)の精選化について、看大協の協力によりとり組むことが必要でないか!・特に大学化が拡がり、教育の質が低下しているような気がするので、その質の確保と保証を図る取り組みが必要ではないか。
- ・ データの蓄積はとても重要だと思いましたし、実地調査での大学幹部と評価者の意見交換は何

よりも重要だと思いました

- ・ 総合大学では、教養科目の実施体制・内容は「看護の専門性に特化した教育評価」というミッションに沿うような枠組で実施されていないと思います。むしろ、看護の専門性獲得に資する教養教育との連携のあり方に関する一定の基準(スタンダード)が示されて、そこへ向けての努力、工夫を評価することが、この事業の目的に対しては有効な評価項目となるのではと考えます。

【評価結果の反映方法について】(7名)

- ・ 試行結果を評価を受けた大学へフィードバックし、評価結果に対する意見を申告していく機会を設けることも重要。
- ・ 評価を受けるリットーコストパフォーマンスの分析を出していただきたい。USの課題・価格でも多くの実施があるのはそのリットがあると思われるので、そのことも含め、情報提供いただきたい。
- ・ 問題としてチェックされて評価を受けて改善の方向に行った内容が聞きたかった。これがないなら単に実施しただけではやや不満
- ・ 評価を受けることの漠然としたリットはわかるが、それをお金をかけて、時間をかけてとり組む具体的価値にどのようなものがあるか。
- ・ 実施結果の整理、検討とその方向性を知りたい。
- ・ 今後この評価を受け認証されたことについて、社会やユーザー(学生)にどう影響し、また評価されることへつながるのでしょうか。(例えば、医療評価では、施設のランクが公開され、ユーザーの選定に参考となっていますが・・・)
- ・ 第三者評価(文科省)のようなマルテキマークはあるのでしょうか? →大学の質にも関与してくると思います。

【評価実施の負担が大きい】(5名)

- ・ 現状は評価される方もする方も相当大変だということがわかりました。
- ・ 項目数が多くて大変そう。
- ・ 財源・人的環境が大きな課題。
- ・ 項目数が多い。負担の少ないやり方が必要と思う
- ・ 教員不足の状態なので、負担の少ない方法が考えられたらと希望しております。

資料3-1 シンポジウム開催案内

平成 20 年 2 月 8 日

日本看護系大学協議会
会員校関係各位

日本看護系大学協議会 看護学教育評価機関検討委員会主催
シンポジウム「看護学の専門領域に特化した大学評価について」
開催のご案内

日本看護系大学協議会
会長 井部俊子

拝啓 寒冷の候、ますます御健勝のこととお喜び申し上げます。

このたび、日本看護系大学協議会 看護学教育評価機関検討委員会で、看護系大学の皆様を対象に、シンポジウム「看護学の専門領域に特化した大学評価について」を京都と東京で開催することとなりました。

当委員会で検討してきた看護学の専門領域に特化した大学評価基準・体制案についてご説明するとともに、平成 19 年度文部科学省大学評価研究委託事業として実施した大学評価の試行、海外の看護学認証評価機関視察結果をご報告し、今後の看護系大学における分野別評価、評価基準・評価体制の方向性と課題について、会員校の皆様と検討することを目的としております。

お忙しい時期と存じますが、関係者の先生方におかれましてはぜひご参加賜りたくご案内申し上げます

敬具

記

第1回 京都 (定員 100 名)

- 日時：平成 20 年 3 月 1 日 (土) 13:00 - 16:00 (開場：12:30)
- 場所：京都市勧業館 みやこめっせ 大会議室

第2回 東京 (定員 180 名)

- 日時：平成 20 年 3 月 8 日 (土) 13:00 - 16:00 (開場：12:30)
- 場所：東京コンファレンスセンター品川 5 階 大ホール B

※同じ内容で 2 回開催いたします。いずれかの会場をお選びください。(地図は別紙参照)

- 対象：看護系大学の責任者(学長・学部長・学科長)、認証評価・自己点検評価を担当している教職員(1 大学 1-2 名ご参加いただけますようお願い致します。)
- 内容：詳細は別紙をご覧ください。
- 参加料：無料
- 申し込み：各大学でとりまとめた上で、専用ウェブサイト<https://biz.knt.co.jp/ecs3/kango/>よりお申し込み下さい。申込期日は、京都会場は平成20年2月22日(金)まで、東京会場は平成20年2月29日(木)までです。

連絡先：村嶋幸代 (JANPU 看護学教育評価検討委員会 委員長)
東京大学大学院医学系研究科 健康科学・看護学専攻 地域看護学分野
担当：有本梓・永田智子
FAX:03-5802-2043 E-mail: azusay-tyk@umin.ac.jp

平成 19 年度文部科学省大学評価研究委託事業
日本看護系大学協議会 看護学教育評価機関検討委員会主催
シンポジウム 「看護学の専門領域に特化した大学評価について」

現在、各大学・大学院には認証機関による第三者評価(認証評価)が義務付けられ、定期的
に実施されています。しかし、こうした大学別評価としての認証評価のみでは、看護学領域の
教育・研究の実態が反映されにくい現状があると考えられます。

看護学教育評価機関検討委員会は、平成 17 年度に設置され、看護系大学の学士課程・大学
院・専門職大学院の教育の質を高い水準で保証するために具体的な評価内容と評価方法、評価
組織の構築について、認証評価の動向を踏まえた検討を重ねてきました。平成 17-18 年度には、
看護学の学士・大学院課程の評価基準案と評価を実際に行うための体制案をまとめ、平成 19 年
度は評価基準案等の蓄積を基に、実際に看護系大学の学士課程における評価を試行しました。

本シンポジウムでは、当委員会で検討してきた看護学の専門領域に特化した大学評価基準・
体制案についてご説明するとともに、平成 19 年度文部科学省大学評価研究委託事業として実
施した、大学評価の試行、海外の看護学認証評価機関視察についてご報告し、意見交換を行い、
今後の看護系大学における分野別評価、評価基準・評価体制の方向性と課題について検討する
ことを目的としております。

- 日時：①**京都** 平成 20 年 3 月 1 日 (土) 13:00 - 16:00 (開場：12:30)
②**東京** 平成 20 年 3 月 8 日 (土) 13:00 - 16:00 (開場：12:30)

■ 内容：

- ご挨拶
- 看護学教育評価機関検討委員会の活動目的・経過説明
- 米国認定評価機関 Commission on Collegiate Nursing Education (CCNE)視察報告
- 平成 19 年度 学士課程評価試行について報告と情報交換
ー評価の目的とポイント
ー試行評価に協力した立場から(各日 1 校が発表)
①京都：新潟県立看護大学 ②東京：愛媛大学医学部看護学科
ー試行評価担当者から
- 質疑応答
- まとめ：看護学の専門領域に特化した大学評価に関する今後の方向性

日本看護系大学協議会 看護学教育評価機関検討委員会
委員長：村嶋幸代(東京大学)

委員：平山朝子(岐阜県立看護大学) 中西睦子(国際医療福祉大学) 前原澄子(京都橘大学)
菱沼典子(聖路加看護大学) 中村慶子(愛媛大学) 高田早苗(神戸市看護大学)
オブザーバー：和住淑子(文部科学省)
協力者：永田智子・有本梓・三木祐子(東京大学)

資料3-2 シンポジウム資料（一部抜粋）

平成19年度文部科学省大学評価研究委託事業

シンポジウム 「看護学の専門領域に特化した 大学評価について」

開催日時・会場

- ①平成20年3月1日(土) 13:00-16:00 (開場:12:30)
京都市勧業館 みやこめっせ 大会議室
- ②平成20年3月8日(土) 13:00-16:00 (開場:12:30)
東京コンファレンスセンター品川 大ホールB

主催
日本看護系大学協議会
看護学教育評価機関検討委員会

シンポジウム「看護学の専門領域に特化した評価について」

ご挨拶

日本看護系大学協議会会長 井部 俊子

1991年に行われた大学設置基準（文部省令）の大綱化は、現在につながる大学改革の流れの皮切りとなったといわれています。大綱化によって大学の裁量権が大幅に認められ、各大学の見識が各大学の将来を決めることになったのです。日本の大学はここ10年間に大きな変化がありました。まず、学位制度が変わりました。「卒業証書」が「学位記」に変わり、学士が学位の一種になりました。次いで、専門職大学院の創設があり、大学院教育に大きな影響を与えました。さらに、成績評価の厳格化や履修単位数の上限設定、授業評価とカリキュラム評価の徹底、認証評価機関の設置による第三者評価とその結果など、次から次へと「改革」が進んでいます（寺崎、2007）。

日本看護系大学協議会は、2005年度に「看護学教育評価機関検討委員会」（委員長 村嶋幸代）を設置し、看護系大学の学士課程、大学院、専門職大学院の教育の質を高い水準で保証するために、具体的な評価内容と方法および評価組織の構築など認証評価の動向を踏まえた検討を重ねてきました。2005-2006年度には、看護学の学士・大学院課程の評価基準案と評価を実施するための体制案をまとめ、2007年度は二つの看護学学士課程において試行をいたしました。また、平成19年度文部科学省大学評価研究委託事業の一環として海外の看護学認証評価機関の視察を行いました。

シンポジウム「看護学の専門領域に特化した評価について」では、こうした活動を報告し、皆様との意見交換をとおして、看護系大学における分野別評価のあり方や評価基準・評価体制の方向性と課題を明らかにしたいと考えています。本シンポジウムが看護系大学の新たな地平を開く歴史的な機会となることを確信するものです。

平成 19 年度文部科学省大学評価研究委託事業
日本看護系大学協議会 看護学教育評価機関検討委員会主催
シンポジウム 「看護学の専門領域に特化した大学評価について」

プログラム

日時・場所：[京都会場] 平成 20 年 3 月 1 日(土) 13:00～16:00 (開場：12:30)
京都市勧業館 みやこめッセ 大会議室
[東京会場] 平成 20 年 3 月 8 日(土) 13:00～16:00 (開場：12:30)
東京コンファレンスセンター品川 大ホール B

時間	内容
13:00～13:10	ご挨拶 文部科学省 看護専門官 和住淑子 日本看護系大学協議会 会長 井部俊子
13:10～13:30	看護学教育評価機関検討委員会の活動目的・経過説明 日本看護系大学協議会 看護学教育評価機関検討委員会 委員長 村嶋幸代
13:35～13:45	米国認定評価機関 Commission on Collegiate Nursing Education (CCNE) 視察報告 日本看護系大学協議会 看護学教育評価機関検討委員会 有本梓
13:45～14:00	休憩 (15分)
14:00～16:00	平成 19 年度学士課程評価試行に関する報告と情報交換 座長：中西睦子
14:00～14:20	評価の目的とポイント 日本看護系大学協議会 看護学教育評価機関検討委員会 委員 [京都会場] 平山朝子 [東京会場] 菱沼典子
14:25～14:45	試行評価に協力した立場から [京都会場] 新潟県立看護大学 中島紀恵子 [東京会場] 愛媛大学医学部看護学科 中村慶子
14:50～15:10	評価試行の担当した立場から 日本看護系大学協議会 看護学教育評価機関検討委員会 委員 [京都会場] 前原澄子 [東京会場] 高田早苗
14:10～15:40	質疑応答
15:40～	今後の方向性
16:00	終了

シンポジウム開催趣旨説明・看護学教育評価機関検討委員会の活動経過

シンポジウム開催の目的

現在、各大学・大学院には認証機関による第三者評価（認証評価）が義務付けられ、定期的実施されています。しかし、こうした大学評価としての認証評価のみでは、看護学領域の教育・研究の実態が反映されにくい現状があると考えられます。

本シンポジウムでは、看護学教育評価機関検討委員会で検討してきた「看護学の専門領域に特化した大学評価基準・体制案」についてご説明するとともに、平成 19 年度に実施した、大学評価の試行、海外の看護学認証評価機関視察についてご報告し、意見交換を行い、今後の看護系大学における分野別評価、評価基準・評価体制の方向性と課題を明確にすることを目的としております。

なお、本シンポジウムは、平成 19 年度文部科学省大学評価研究委託事業を受けて開催しております。

日本看護系大学協議会の今までの取り組み

日本看護系大学協議会では、認証評価が開始される前から、自己評価や第三者評価の基準およびシステムに関する検討を行ってきました。

平成 13 年度には「大学における看護学教育の基準に関する検討」（代表者：山崎美恵子）として、カリキュラム編成に関する実態調査を実施するとともに、「大学院の自己点検評価」（代表者：佐藤禮子）について、評価の視点とシステムの検討を行い、提言をまとめました。

また、平成 14～16 年度には「看護学教育質向上委員会」において、学部と大学院を対象に、海外の第三者評価の現状把握、第三者評価の評価方法とシステムについての提言、主に学部に対する評価基準のガイドラインの作成を行いました(平成 14 年度代表者：島内節、平成 15-16 年度委員長：草間朋子)。

これを受け、平成 17 年度からは、「看護学教育評価機関検討委員会」を設置し、認証評価の動向を踏まえた検討を重ねてきました。

日本看護系大学協議会 看護学教育評価機関検討委員会の趣旨とこれまでの活動

看護学教育評価機関検討委員会は、看護系大学の学士課程・大学院・専門職大学院の教育の質を高い水準で保証するために、具体的な評価内容と評価方法、評価組織の構築について、検討を重ねてきました。

平成 17-18 年度には、看護学の学士・大学院課程の評価基準案と評価を実際に行っていくための体制案を取りまとめました。平成 18 年度末の評価基準案は、学士課程で 12 領域 137 項目、大学院課程で 10 領域 63 項目でした。

これらを受けて、評価基準案等の蓄積を基に、平成 19 年度には実際に看護系大学の学士課程における評価を試行しました。その結果を踏まえて、評価項目・体制をさらに検討し、看護系大学協議会による相互評価の体制を構築すること、将来的には認証機関による評価につなげていくことを目標としています。

平成 19 年度文部科学省大学評価研究委託事業の概要

これまでの蓄積を基にした提案は、平成 19 年度文部科学省大学評価研究委託事業(平成 19 年 10 月～平成 20 年 3 月)に採択され、事業名「看護学専門領域の評価基準・評価体制の開発研究事業－看護系大学・大学院の質向上システムの構築を目指して－」として研究事業を行いました。

本事業は、看護系大学・大学院において、専門領域としての看護学の教育・研究に特化した、①評価項目・基準の開発、②評価の試行、③その結果の普及を通して、評価の必要性についての認識を高めること、同時に、④米国における第三者機関による看護系大学・大学院の評価システムを学び、比較することによって、わが国における効果的・効率的な看護学専門領域の評価体制を構築すること、これらを通して、看護学の教育・研究の質向上システムの構築を目指すものです。

事業の必要性と背景

■ 急増する看護系大学・大学院

看護系大学・大学院は、近年急激に増加しています。看護系大学の数は、平成元年(1989 年)にはわずか 11 校でしたが、年々増加し、平成 12 年(2000 年)には 84 校、平成 18 年(2006 年)には 157 校へと増加しました。これに伴い、大学で教育される看護師の人数(1 学年定員)は、平成元年(1989 年)には 539 人でしたが、平成 19 年(2007 年)には 12,223 人に達しています。看護師の全教育課程を併せた 1 学年の定員数は、約 5 万人です。即ち、かつては、看護職の中で 1%だった大学卒業生が、現在は 2 割以上を占めています。そして、看護系大学の増加に伴い、この割合は益々大きくなると予測されています。このため、看護系大学における看護学教育の質を確保することは、焦眉の課題といえます。

また、近年の複雑化した社会の中で、実践の課題を解決する科学の比重が増えています。看護学は実践の科学であり、その研究水準が、実践の質や今後の科学のあり方に及ぼす影響も大きいと考えられます。

■ 看護学の専門領域に特化した評価の必要性

このように、わが国では看護学の大学・大学院教育が重要になっているものの、教育・研究を開始して日が浅い大学・大学院も多く、その質を評価する基準や体制は未だ確立されてはいません。しかし、患者の視点に立った質の高い看護を提供できる看護専門職を教育すると共に、看護実践のエビデンスを提供できる研究者を育成するためには、看護学の専門領域の教育・研究等を評価する明確かつ統一的な基準および評価体制を構築する必要があります。また、その際には、看護関係者のみならず、患者等の利用者ならびに他分野の理解を得られるよう、評価結果の透明性を担保できる確実な方法を提示することが重要です。

現在、各大学・大学院には認証評価が義務付けられ、定期的にも実施されています。しかし、認証評価は機関別評価であり、個々の専門分野に焦点を当てた評価は望み難いと考えられます。特に、総合大学では、看護学部・看護学科等のように看護学領域として独立した学部や学科となっていない大学も多く、機関評価としての認証評価のみでは、

看護学領域の教育・研究の実態が反映されにくい現状があります。このため、看護学の専門領域に特化した評価体系を構築することが必要です。

日本看護系大学協議会 看護学教育評価機関検討委員会

委員長：村嶋幸代（東京大学）

委員：平山朝子（岐阜県立看護大学）	平成 17 年度～
中西睦子（国際医療福祉大学）	平成 17 年度～
前原澄子（京都橘大学）	平成 17 年度～
菱沼典子（聖路加看護大学）	平成 17 年度～
中村慶子（愛媛大学）	平成 19 年度～
高田早苗（神戸市看護大学）	平成 19 年度～
草間朋子（大分県立看護科学大学）	平成 19 年度
新道幸恵（前 青森県立保健大学）	平成 17～18 年度
島内節（国際医療福祉大学）	平成 17 年度

オブザーバー：和住淑子（文部科学省）

協力者：永田智子・有本梓・三木祐子（東京大学）

(参考) 平成 19 年度大学評価研究委託事業について

[公募要領 http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/19/07/07071119/001.htm より抜粋]

1. 事業の背景・目的

国際的な通用性、信頼性のある高等教育の質を確保するため、自己点検・評価、認証評価等の各般の制度は極めて重要な役割を担っている。

認証評価（機関別、専門職大学院専門分野別）については、それぞれ複数の評価機関の創意工夫による多面的な評価が行われ、自己点検・評価については、適正な評価項目等による評価が行われ、これらの評価結果等を、大学等自らが教育研究活動の質の維持・向上に資することが重要である。

このため、機関別評価、分野別等評価における具体的な評価基準・評価方法等に関する参考となる多元・多様な事例を集積・提供し、大学等が活用することにより、自ら行う自己点検・評価の一層の充実を図るなど、大学評価の質の向上に結びつけることを目的とする。

2. 事業の概要

(1) 対象とする事業

認証評価機関、認証評価を行おうとする機関、大学等、学協会等を対象として、機関別評価、分野別等評価における評価基準、評価方法、判定基準等の検証・参考となる事例の集積・提供、評価員の研修方法の検証・研究開発などを行う事業。

3. 平成 19 年度「大学評価研究委託事業」採択一覧（申請：17 件、採択：13 件）

[文部科学省ホームページ：http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/19/10/07100109.htm]

- 1) 財団法人大学基準協会、専門分野別評価システムの構築－学位の質保証からみた専門分野別評価のあるべき方向性について－
- 2) 財団法人日弁連法務研究財団、法科大学院評価・判定基準のあり方の研究－「法曹に要求されるマインドとスキル」とその養成方法
- 3) NPO 法人 ABEST21、多元・多様な事例の集積・提供と国際的な認証評価システムの構築
- 4) NPO 法人国際会計教育協会、会計大学院認証評価のトライアル評価等を通じた評価方法のモデル構築
- 5) NPO 法人日本助産評価機構、助産専門職大学院の評価のための評価員研修及び試行評価等の実施
- 6) 国立大学法人東京農工大学、技術経営系専門職大学院（MOT）の認証評価制度の開発および認証評価機関の設置
- 7) 日本教育大学協会、教職大学院認証評価機関設立のための調査研究
- 8) 社団法人日本薬学会、薬学教育（6 年制）第三者評価実施システムの構築に関する研究
- 9) 学校法人龍谷大学、公共政策系人材育成にかかる地域認証評価システムの構築に関する研究
- 10) 全国助産師教育協議会、大学における助産実践能力の育成と到達度に関する助産教育評価研究
- 11) 日本技術者教育認定機構、理工農系を中心とする大学等分野別評価方法の高度化と普及事業
- 12) 日本看護系大学協議会、看護学専門領域の評価基準・評価体制の開発研究事業－看護系大学・大学院の質向上システムの構築を目指して－
- 13) 学校法人東海大学、大学における教育研究活動の質の維持・向上に資するための分野別等評価の研究

米国における看護学に特化した認定機関
Commission on Collegiate Nursing Education (CCNE)の視察結果

視察目的:

日本版の看護学の第三者評価システム構築に向けた情報収集により

- 1) 看護学の教育に特化した認証評価システムについての先駆的な取り組みの現状、利点、問題点などについて総合的な情報を得る。
- 2) 国際的な視点から、評価基準・評価体制についての課題を検討し、評価基準・評価体制を改善する。

視察内容:

・米国の看護に特化した認定評価機関 Commission on Collegiate Nursing Education (CCNE) (ワシントン DC) に行き、認証評価システムについて視察した。

Commission on Collegiate Nursing Education (CCNE)は米国の教育省長官から正式に認定された国の認定機関であり、自立した認定組織として、質の高い看護職を養成するための学士・大学院教育課程の継続的な質向上を保証するために、学士・大学院課程における看護教育の質基準を確立し、第三者評価を行っている。

・看護系大学・大学院の第三者評価に関する評価システム、認証評価システムに関連する事業・実施方法・組織について、ヒアリングを行い関連資料・情報を収集した。

視察実施者:事務局 1名(有本祥)、通訳者 1名

実施期間:〈視察:予備調査〉平成 19年 11月 5日

視察先:

機関名 : CCNE Commission on Collegiate Nursing Education

所在地 : One Dupont Circle, NW Suite 530, Washington, DC 20036-1120

機関の長 : Jennifer Butlin, Director

機関の事業目的 : 学士・大学院課程における看護教育の質基準を確立し、第三者評価を行う

1. 組織概要

1) 機関の職員数 : 事務局、理事会、5つの委員会で構成。

- ・事務局スタッフは 6名。2008年より看護実践博士 (Doctor of Nursing Practice; DNP) の評価を始めるため、8名となる。
- ・理事会 は 13名で構成 (学長代表 3名、教員代表 3名、患者(消費者)代表 2名、一般消費者代表 2名、実践看護師代表 3名)。選挙で選出される。
- ・委員会 : 認証評価審査委員会 (Accreditation Review Committee)、予算委員会 (Budget Committee)、指名委員会 (Nominating Committee)、報告審査委員会 (Report Review Committee)、基準委員会 (Standards Committee)

※職員とは別に、評価を行う者 (以下、評価者) が全米で 600名いる。評価者は大学の学長、教授、実践看護師など。

2) 機関の運営費等の財務状況

当初、AACN (The American Association of Colleges of Nursing: 全米高等看護教育協会) が資金を融資して CCNE が設立された。2年間で返済を終え、現在は自己資金で安定した運営がなされている。

3) 評価対象 : 学士、大学院修士課程における看護教育プログラム。

大学院修士課程にはナースプラクティショナー養成コースを含む。2008年より、Doctor of nurse practitioner(DNP) コースを対象とすることが決まっている。

4) 評価実績 : 年間評価件数は 80~85校。これまでに 500校を評価した。

※全米の学士課程プログラムを持つ大学数 296校

5) 会員制の有無と会費の額 : 会員制である。年会費として徴収される。

・学士課程か修士課程いずれかの「1プログラム」の場合と、学士課程と修士課程両方の「2プログラム」の場合で異なる。

・年会費 : 2007年で1プログラム\$1,700(約 19万円), 2プログラム\$2,100(約 23万円), 2008年には1プログラム\$1,820(約 20万円), 2プログラム\$2,250(約 25万円)へ増額予定。※ () は 1ドル 110円で換算

6) 国との関係 : 全米で最大の認証機関の1つ。米国教育省から公認を受けている。

2. 評価について

1) 評価の目的・特色 : 学士、大学院課程における看護教育の質基準を確立する

2) 評価基準の内容 : 一般的な評価基準(A)と、看護学教育に特化した内容の評価基準(B; ①学士課程、②修士課程、③ナースプラクティショナー課程)の2種類を組み合わせて用いる。

A. Standard for Accreditation of Baccalaureate and Graduate Nursing Programs

B① THE ESSENTIALS OF BACCALAUREATE EDUCATION for professional nursing practice

② THE ESSENTIALS OF MASTER'S EDUCATION for Advanced practice nursing

③ Criteria For Evaluation of Nurse Practitioner Programs

※①②は AACN から、③は AACN と National Organization of Nurse Practitioner Faculties から発行されている。DNP 用の評価基準は視察当時作成中だった。①は 2007年、②は 2008年改訂済み。

3) 評価結果の公表方法 : 評価を受けた大学一覧と評価結果は、冊子とインターネット上で公開

4) 評価手数料 : 2007年は「評価費用」評価メンバー1人あたり\$1,400(約 15.5万円), 「申請費用」1プログラム\$3,500(約 38.5万円), 2プログラム\$5,500(約 60万円), 「新規プログラム費用」1プログラムあたり\$1,000(約 11万円)。※1ドル=110円で換算

・評価費用には、評価チームの旅費、宿泊費、評価に伴う他の出費を含む。

5) 1校の評価にかかる経費 : 「申請費用+会費+評価費用」であり、評価者の経費 (交通費、滞在費等) については、100%評価を受ける学校が負担していることになる。

例 : 学士課程1プログラムの場合 ; 申請費用+会費+評価費用 (評価者3名分)

= 1プログラム\$3,500 + 1プログラム\$1,700 + \$1,400 × 3名分 = \$9,400 (約 103万円)

3. 評価の具体的な流れ・方法:

【申請前～申請】新規申請する学校は、1年前に1日のワークショップ*を受ける。

*ワークショップ：年1回ワシントン DC で開催。講師は評価チームリーダー3-4人が努める。
各学校から2人、1回100-120人が参加する。参加者の職種、立場は学校にまかされている。

【申請～審査勧告】評価プロセスは、①実地調査→②審査→③勧告の3段階である。

プロセス①：実地調査（2.5日）

[調査前の調整]

- ・評価チームを事務局が決める。学士は3人の評価者で1チーム、学士の一部と修士は4人の評価者で1チームである。
- ・事務局が調査予定日より6ヶ月前に、評価を受ける学校へ評価者の名前を通知して利害関係がないかの確認を依頼する。関係があれば評価チームからはずす。

[調査]

- ・調査内容：説明（Overview：director、president、Financial director等による）、授業見学、臨床実習場見学、学生への面談、教職員との個別面接、地域の代表者との面談、書類保管室での会議の議事録、教員の履歴書のチェック。
- ・学生のグループとの面接は評価チーム全員で行うが、他は手分けして実施する。
- ・評価チームは評価項目ごとに、基準に達しているかいないかを評価し、チームリーダーがレポート（30-40ページ）を作成する。事務局へ渡す。

[調査後]

- ・評価チームが作成したレポートを事務局スタッフが編集し、評価を受けた大学へ送る。
- ・評価を受けた大学は、1回だけ、評価結果に同意するかしないか、問題に対する解決策を提出することができる。また、評価を受けた大学は、CCNEから調査を受け、評価者について評価できる。

プロセス②：報告審査委員会(Report Review Committee: RRC)(年2回開催)

大学の自己評価書と一次審査(Primary Review)と自己評価審査(Self study review)を経て、二次審査(Secondary Review)を経て、委員会からの報告書により改善点を審査する。

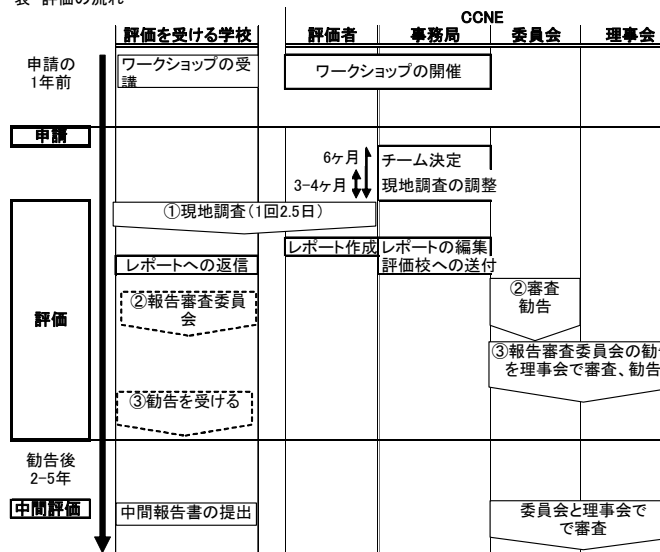
プロセス③：勧告

- ・委員会が勧告を行い、理事会が審査をする。
(勧告の内容：期限付き認証、改善勧告付き認証、拒否)
- ・認証期間：初回最大5年まで。再認証は最大10年まで。猶予期間2年として認証されることもある。猶予期間中の18ヶ月目に仮認証→報告書→2年間の延長となる。
- ・新設大学は、一期生が卒業する前の年に評価を受ける。

【勧告後】認証された学校は中間評価を受ける。

CIPR (Continuous Progress report) を Report Review Committee に提出し、その後、理事会で審査される。追加資料請求や実地調査が行われることもある。

表 評価の流れ



(参考) 米国における看護系の専門分野別ア krediyteeshon 協会

○看護学：NURSING

American Association of Colleges of Nursing (AACN-CCNE)

<http://www.aacn.nche.edu/Accreditation/index.htm>

National League for Nursing Accrediting Commission (NLNAC)

<http://www.nlnac.org/home.htm>

○ナースプラクティショナー：NURSE PRACTITIONERS

National Association of Nurse Practitioners in Women's Health (NPWH)

○看護麻酔学：NURSE ANESTHESIA

American Association of Nurse Anesthetists (AANA)

<http://www.aana.com/>

○助産師：NURSE-MIDWIFERY

American College of Nurse-Midwives (ACNM)

<http://www.midwife.org/>

○助産師教育：MIDWIFERY EDUCATION

Midwifery Education Accreditation Council (MEAC)

<http://www.meacschools.org/>

平成 19 年度 看護系大学 学士課程評価の試行：スケジュール

年	月	看護学教育評価機関検討委員会		評価部会	評価試行協力校
		事務局	委員	2 部会 委員で構成	対象校 2 校 担当者・他教職員等
18	～2月		評価体制・評価基準案作成		
19	5月		計画立案		
	6月	自己点検評価用フォーマット作成 6/25 評価対象校へ送付	評価試行協力校、評価の方針の決定		6/25～9月中旬 自己点検評価書への記入
	7-8月			評価部会の決定 (各 4 名)	
	9月	9/18 対象校より自己点検評価書・資料受取 各委員へ評価資料を送付		9/25～10月末 自己点検評価書・資料を基に各委員が書面評価	自己点検評価書を事務局に送付
	10月	評価結果の受け取り		10/23-11/1 評価結果を事務局へ送付	
	11月		11/2 評価結果報告および、評価方法の課題・改善方法について討議		
	12月		12/26 評価方法について討議 現地訪問調査の方針決定		
20	1月	訪問調査日程調整			1/4～訪問調査調整
		依頼状・質問事項を送付		訪問調査内容決定	
				訪問調査 1/25(A校) 委員 2名 事務局 3名 2/1(B校) 委員 2名	訪問調査 1/25(A校) 2/1(B校)
	2月		2/2 評価基準・体制の検討・修正案作成		評価についての意見交換
	3月			報告書作成	報告書受取

※太字は実施内容、矢印は文書交換・連絡の流れを示す。

日本看護系大学協議会 看護学教育評価機関検討委員会による
看護学の学士・大学院課程の相互評価の試行の実際
～評価の目的とポイント～

相互評価試行の趣旨

大学には、社会に有用な人材を輩出すると共に、自らの活動を評価することが求められています。現在、各大学では、学校教育法で義務付けられた、認証評価機関による「機関別評価」が行なわれています。しかし、看護学の学士課程・大学院の場合、機関別評価のみでは専門領域としての看護学の側面が十分には評価されないと危惧されています。

そのため、日本看護系大学協議会では、看護学領域で活動、貢献できる人材を育成するための評価体制を独自に構築することを目的として、評価の基準・指針、評価体制などについて検討をしてまいりました。これにより、各大学・大学院が看護学の教育・研究機関として備えるべき内容を明確にし、看護学教育の質の向上に努めること、および、看護学教育の水準（内容・方法など）を明確に打ち出すこと、その上で、看護学に対する社会の認識を高め、人材の効果的活用や共同研究・事業の機会を促進することをめざしています。

平成 17 年度から設置された「看護学教育評価機関検討委員会」（以下、本委員会とします）では、看護学教育課程の具体的な評価項目と評価体制の案を作成しました。今回、有志の大学で実際に評価を試行することにより、本委員会が作成中の評価項目・評価手順案について、問題点・改善点を明らかにし、よりよい評価体制を構築することを目指しています。また、対象校には評価結果をお返しし、各大学における看護学教育の発展に役立てていただきたいと考えています。

実施体制

本委員会では、日本看護系大学協議会における評価は、看護学教育機関（看護学教育課程）同士の相互評価が、当面は望ましいと考えています。すなわち、評価の対象校をペアにし、ある対象校の評価委員会にはペアの中のもう 1 つの対象校が含まれるということです。ただし、今回は初の試行であることから、本委員会の委員を主とした評価委員会を組織することを計画しております。

評価の目的

この評価は、対象校における看護学教育の発展を目指した評価であり、改善・改革に向けた具体的対策や指摘、将来に向けた発展のあり方について提案することを目的としています。したがって、単に、教育課程としての適切性を評価するのみでなく、課題提起やどのような発展方策が望まれるのかを示していくこと、対象校相互の質の向上を図るために、対象校の優れた点を積極的に評価していくことに重点を置いています。

I 評価項目の構成 (大項目：12)

1. 看護学の学士課程の教育理念・目標と人材育成目標の適切性
2. 教育課程及び教育活動の適切性
3. 学生の受け入れの適切性
4. 学生生活への支援活動の適切性
5. 教育を支える研究活動の適切性
6. 教育研究上の組織の適切性
7. 教員の業績評価の適切性
8. 教育能力開発のための取組の適切性
9. 施設・設備の整備の適切性
10. 社会貢献の諸活動の適切性
11. 管理・運営と予算措置の適切性
12. 自己点検評価及び外部評価活動の適切性
(以上、項目の詳細は次ページ以降に掲載)

II 評価を受ける大学が行う自己点検評価報告書の作成について

1. 評価項目に従って、自大学としての点検評価を行い、自己点検評価報告書を提出する。
2. 評価は、基本的に、以下の判定基準にそって、ここに提示した評価項目毎に ABCD にて回答する。
判定基準は、A 十分充たしている、B 充たしている、C 改善の余地がある（この場合は、今後の取組みの考え・計画やこれまでの経過・実績を記述説明する）、D 改善すべきである（この場合と同様に記述する）とする。
3. 評価に当たっては、各項目の下位の細項目（現在別途作成中である）について、自己点検評価を行い、現状を総合して判断する。
4. そのように判断した根拠を説明する。
5. 次に、本機関が外部評価をするために、判断根拠となる資料・書類の在り処を明示する。
(必要に応じて、説明文を付す。書き方としては、既に実施した大学の自己点検報告書の記述を引用し、それを添付資料として、該当記述頁数などを明示する。当該大学の既存の資料、たとえば、学生便覧・授業シラバス・会議資料・学生による科目別授業評価報告書等を添付し、外部評価者が事実確認できるようにする。)
6. 留意事項： ①評価項目ごとの説明文は、その事項に直結する内容のみ言及すること。②大学から提出された報告書は、看護学分野の評価委員会(機関)へ提出するものであるが、評価委員会において、そのまま公表することはないこと。

評価項目一覧

1 看護学の学士課程の教育理念・目標と人材育成目標の適切性

- ① 当該教育課程の教育理念・目標は、看護学教育に相応しい内容に定め、共有されているか
- ② 当該教育課程の教育理念・目標は、当該大学の理念・目的を展開する形で適切に位置づけられているか
- ③ 当該教育課程で育成しようとする人材像を具体的に示しているか
- ④ 当該教育課程の卒業により、付与できる資格(国家試験受験資格)等を明示し、公表しているか
- ⑤ 当該大学の設置主体は、当該教育課程での教育研究活動に対して、それを支える方針や考えを明確にしているか

2 教育課程及び教育活動の適切性

a 教育課程

2a-1 編成方針

- ① 当該教育課程の教育理念・目標及び人材育成像にふさわしい課程編成方針(考え方)が明示されているか
- ② 教育課程全体としての体系的及び教養教育・専門教育の構成の適確性が確認でき、明確にめざされているか

2a-2 授業科目の構成

- ① 専門科目は、看護学の専門の基礎を効率的に教授する科目構成と内容で体系化しているか
- ② 専門関連科目は、看護学を学ぶために必要な関連分野について、各授業科目の目的・目標を示し、適切な体系性をもった教育内容で構成しているか
- ③ 教養教育の授業科目は、人材育成の目的・目標に沿った教育内容で構成しているか

2a-3 臨地実習の位置づけ

- ① 臨地実習体験に基づいて、理論と実践を一体化した教育上の工夫がなされているか
- ② 臨地実習の過程では、看護対象者との人間関係形成方法の基本習得を十分に教授しているか
- ③ 卒業時到達目標とした看護実践能力(技術・看護実践の理解)について修得レベルの確認と指導ができているか

2a-4 編入学教育の実施方法

- ① 理念と目的を踏まえ、編入学者への教育目的・目標が明示されているか
- ② 編入学者に対しては、既習内容とレベルを適切に考慮した体系的な教育課程を編成しているか
- ③ 編入学者に対して、教育目的、目標、履修方法などについて、適時ガイダンス及び履修指導を実施しているか

b 教育活動

2b-1 教育活動の組織的取り組み

- ① 教育活動を企画・運営・実施する組織は適切に構成し、機能しているか
- ② 教員の組織的取り組みと事務組織の活動との連携は、適切に機能しているか
- ③ 教育活動の改善充実に向けた組織的取り組みをしているか

2b-2 教育実施体制

- ① 専門科目は、「専門の基礎」を教授するに相応しい体制が整えられているか
- ② 専門関連科目は、専門科目の授業の展開に不可欠な教育内容で行う体制が整えられているか
- ③ 教養教育を組織的に実施する体制が整えられているか

2b-3 履修指導

- ① 教育理念・目標・教育課程の成り立ち、授業科目群の設定意図、学修の進度・段階につつき、十分説明がなされているか
- ② 入学時及び学期開始時のガイダンスは、計画的に実施されているか
- ③ 履修指導の実施企画が常に見直されているか

2b-4 臨地実習の展開

- ① 看護及び看護実習における倫理を具体的に指導しているか
- ② 看護職者の提供するケアが、常に方法開発しつつ実施されていることは伝えられているか
- ③ 確実な感染症対策と安全管理にかかわる対策と学生への指導がなされているか
- ④ 実習中に生じた事故への対応方法が定められ、学生に対し指導をしているか

c 教育の効果

2c-1 成績評価

- ① 各授業科目の評価は、授業目標・到達目標に沿って厳正になされているか
- ② 評価にかかわる教員は、評価基準を共有しているか

2c-2 卒業時到達レベルの確認体制

- ① 看護実践能力にかかる卒業時到達レベルの確認体制と実施の現状は適切か

2c-3 教育活動の効果の測定・評価

- ① 修業年限内での課程卒業率率は適切であり、必要な対策はとられているか
- ② 卒業時の免許取得状況は適切か

3 学生の受け入れの適切性

3-1 入学者の受け入れ方針

- ① 当該教育課程が求める学生像や入学者選抜の方針を明確に定め、公表しているか

3-2 入学者選抜方法

- ① 当該教育課程の入学者受け入れ方針に沿って、適切な選抜方式を採用しているか
- ② 入学者選抜方法を検証して改善措置への取り組みができていますか

3-3 入学試験実施体制

- ① 当該教育課程の選抜方法に相応しい実施体制であるか
- ② 正確性・機密性を保つ成績管理システムが確立されているか
- ③ 試験問題・解答の公開など、透明性のある対応ができていますか

3-4 定員管理の適切性

- ① 入学定員の設定が適切であるか
- ② 入学者数は適切であるか

4 学生生活への支援活動の適切性

4-1 学習支援

当該教育課程に相応しい履修指導の実施など、学習支援がなされているか

4-2 学習環境の整備

自主的に学習できる環境の整備、支援体制があるか

4-3 健康生活支援

- ① 心身の健康相談のために、専任の専門職者が配置されているか
- ② 心身の健康相談体制については、学生のプライバシー及び利便性が配慮されているか

4-4 就職支援

学生に対する就職情報の提供や就職相談・指導体制が整備され、適切に実施されているか

4-5 安全・ハラスメント防止対策

- ① 学生生活における諸種の課題(被害・ハラスメント)に対応する体制が整備され、学生に指導されているか
- ② 経済的問題への相談体制があり、適切に機能しているか

5 教育を支える研究活動の適切性

5-1 看護学教育及び看護学の研究の実施

- ① 看護学の教員は、それぞれの専門性にかかわる教育及び学術的発展を支える研究をしているか
- ② 研究成果の公表を適切に実施しているか

5-2 看護学以外の教員の研究

- ① 各教員は、それぞれの専門性にかかわる教育及び学術的発展を支える研究をしているか
- ② 研究成果の公表を適切に実施しているか

5-3 研究費の確保

- ① 当該教育課程の教員が、研究を取り組むのに相応しい研究費を確保しているか
- ② 当該教員の教員は、外部資金の確保を適切に実施しているか

6 教育研究上の組織の適切性

6-1 教育研究上の組織編成

- ① 看護学教育を実施するのに相応しい看護学の教員組織体制を実現しているか
- ② 当該教育課程の目的・理念を達成するために、教養教育・専門関連科目の体制が適切に整備され機能しているか

6-2 教育研究組織の運営

- ① 当該教育課程の看護学教育研究の責任者が、組織上適切に位置づけられているか
- ② 当該教育課程の教育研究活動に係る重要事項を審議するための機関がおかれ機能しているか

6-3 教員及び教育支援者

- ① 教育課程の目標達成に必要な教員及び教育支援者が適切に確保されているか
- ② 教育活動を活性化するために適切な人材確保の方針があり、十分に確保しているか
- ③ 臨地実習指導について、教員及び教育支援者に対する計画的な研修をしているか

7 教員の業績評価の適切性

7-1 教育力及び教育活動の評価

- ① 教員は、授業を自己評価し、授業評価に基づく教育力向上の取り組みをしているか
- ② 教員同士で授業を評価し改善する仕組みを持っているか
- ③ 教員は、当該教育課程の教育に十分貢献しているか

7-2 研究活動の評価

- ① 当該教育課程の充実・発展に貢献できる研究をしているか

- ② 当該教育課程では、教員同士で研究活動をピアレビューする仕組みを持っているか
- ③ 当該教育課程を充実・発展させる研究成果の公表などを適切に行っているか

7-3 大学運営への参加状況の評価

- ① 教員は、当該教育課程の運営に適切に参加しているか
- ② 各教員の大学運営参加について、自己評価を組織的に実施し、教員同士で評価する仕組みがあるか
- ③ 所属委員会等は、活動状況を自己点検評価する仕組みを所持、実行しているか
- ④ 大学運営参加実績を当該教育課程の責任者が評価の仕組みを持っているか

7-4 社会貢献活動の評価

- ① 各教員が当該教育課程の教員としての専門性に相応しい社会貢献活動実績を自己評価する仕組みがあるか
- ② 臨地実習施設を含め地域の看護及び看護職者の資質の向上に向けた社会貢献活動が取り組まれているか
- ③ 社会貢献活動状況を外部評価する仕組みがあるか

8 教育能力開発のための取組の適切性

8-1 組織的取り組み体制

- ① 当該教育課程に相応しい教育能力開発方針と実施体制を持っているか
- ② 教員が主体的に取り組んでいるか
- ③ 教育能力開発に必要な経費が確保されているか

8-2 ファカルティデベロップメントの取り組み

- ① 当該教育課程の教員が学士課程教育を総体的視野で教育活動に取り組む適切な研修を実施しているか
- ② 当該教育課程の教員のFDに関するニーズに即した組織的取り組みがなされているか
- ③ 看護学の教員が看護実践現場等で実践能力の維持・向上する研修機会を組織的に準備されているか
- ④ 当該教育課程の教育方法を充実させるための教員能力開発を組織的・計画的に取り組んでいるか
- ⑤ 看護実習指導に関わる指導方法開発研究や研修がなされているか
- ⑥ 現場側指導者に対して、当該課程の学生指導能力を高める取り組みができていますか

8-3 実施成果の評価

- ① 多様な方法による取り組みがなされ、実績を上げているか
- ② 参加教員の主体性に基づく評価がおこなわれ、それによる改善措置が取り組まれているか

9 施設・設備の整備の適切性

9-1 施設・設備の整備

- ① 当該教育課程のカリキュラムの展開にふさわしい、施設・設備が整備されているか
- ② 当該教育課程の臨地実習に必要な施設を確保しているか

9-2 施設・設備の管理

- ① 看護実習室を学習環境としての管理をする体制があり、実施されているか
- ② 医療廃棄物処理法に基づいた安全管理の体制が整備され、教職員・学生に周知されているか
- ③ 当該教育課程に係わる図書館は、構成員が十分に活用できるよう整備されているか

10 社会貢献の諸活動の適切性

10-1 学士課程の教育による貢献

卒業後の就職状況は、当該課程の社会的使命を達成するに相応しい現状であるか

10-2 研修などによる看護生涯学習支援

当該課程の教員が実施した学外の看護職者向けの研修は、専門性を深めるための生涯支援に有用な組みとなっているか

10-3 研究活動等による貢献

- ① 教員は実習施設等へのかかわりを通して、地域の看護サービスの質の向上のための取り組みができているか
- ② 当該大学の教育研究活動及び社会貢献(地域貢献)活動において、看護学の発展を目指す諸活動が十分に位置づけられ、適切に評価されているか

11 管理・運営と予算措置の適切性

11-1 教授会・委員会

- ① 当該教育課程の看護学教育の運営を主体的・組織的に取り組むための委員会体制が整備され機能しているか
- ② 当該教育課程の意思決定のプロセスが明確に確立され、適切に運用されているか
- ③ 学部教授会は、当該教育課程の運営に必要な事項を適切に取り上げているか

11-2 全学体制としての適確な連携

- ① 学部教授会は、当該教育課程等が提起した課題を全学的意思決定にするための適切な取組みが出来ているか
- ② 評議会など全学的審議機関と看護学部教授会は適切に連携協力し、適切な権限委譲がなされているか

11-3 事務組織との連携

当該教育課程の教育活動を支える事務組織体制が適切に整備され機能しているか

11-4 学外教育施設の充実

当該教育課程の臨地実習等学外施設は、大学の責任において確保する努力がなされているか

11-5 経費の確保と適正管理

- ① 当該教育課程の教育研究の目的・目標を実現する上で必要な予算措置が適切になされているか
- ② 当該教育課程の教員研究費配分は適切であるか
- ③ 当該教育課程にかかわる経費の分析がなされ、財政計画がつくられているか
- ④ 当該教育課程にかかわる教員は外部資金確保を適切に取り組んでいるか

11-6 倫理的教育環境づくり

- ① 大学の管理運営の日常活動において、構成員(学生等・教職員)への倫理的配慮が適確になされているか
- ② 当該教育課程の看護学教育においては、倫理的配慮が確実になされているか

11-7 安全管理と健康管理

- ① 当該教育課程の学生に対して、生活の安全確保・管理に関して、適切な対策が示され、実施されているか

- ② 当該教育課程の教育活動に関わる学生の心とからだの健康の管理に関して、適切な対策を実施しているか

12 自己点検評価及び外部評価活動の適切性

12-1 組織と機能

- ① 当該教育課程独自の自己点検評価体制を持ち機能しているか
② 当該教育課程の教育活動に責任を持つ教員が参画し主体的改善措置を導く組織であるか

12-2 自己点検評価項目と実施計画

- ① 当該教育課程の独自の自己点検評価項目を設定しているか
② 自己点検評価の実施計画を持っているか

12-3 外部者による評価

- ① 当該教育課程の人材育成に関係する外部者からの意見・評価を受ける仕組みがあるか
② 上記の外部者の意見に基づく改善措置ができていますか

12-4 認証評価

機関別評価に基づく改善措置の実績が示されているか

平成19年度評価試行の報告

評価試行に協力した立場から

京都会場:新潟県立看護大学 中島紀恵子

東京会場:愛媛大学医学部看護学科 中村慶子

評価試行を担当した立場から

京都会場:[新潟県立看護大学について]京都橘大学 前原澄子

東京会場:[愛媛大学について] 神戸市看護大学 高田早苗

質疑応答

今後の方向性

3. 評価項目・基準、評価試行結果の普及

B. ウェブサイトの作成 (URL: <http://www.janpu-hyouka.jp/>)

評価項目・基準、評価試行結果の普及のため、日本看護系大学協議会看護学教育評価機関検討委員会のホームページを作成し、組織の概要、活動内容、評価項目・評価体制案の紹介とこれらに対する意見公募、シンポジウム報告、大学評価の情報提供等を行うこととした。

意見公募により、本委員会で検討した評価基準案、体制案について、看護系大学の教職員をはじめ、看護職、保健医療福祉従事者、他分野の有識者、一般市民など様々な立場の多くの人々から意見を得て、よりよい実現可能なものとすることを目指している。

1) 作成経過

まず、委員会で作成目的に合わせたウェブサイトの項目(サイトマップ)を作成した。このサイトマップを基に、ウェブサイト構築、ウェブデザインの専門家との会議を行い、助言を得ながらサイトマップを確定した。

サイトマップに基づき、委員会で作成した報告書原稿やシンポジウム配布資料原稿などを改編し、ホームページ原稿を作成した。並行して、翻訳の専門家が英語への翻訳を行った。作成した原稿を基に、ウェブサイト構築の専門家、ウェブデザインの専門家がデザインとウェブサイト案を作成した。その後、専門家により作成されたレイアウト案、文章の校正を委員会が行った。英語原稿についても、委員会で用語と文章の校正を行い、修正原稿を作成した。

修正原稿を基にテストアップされたウェブサイトについて、委員会がウェブ上でのデザイン、レイアウト、文章の最終確認を行った。

各項目に対しこのプロセスを2-3回繰り返した上で、最終案がウェブ上へアップされた。

2) ホームページの概要

サイトマップと内容は次ページの表の通りである。英語版ウェブサイトも同じ項目・内容とした。

各項目は作成目的に合わせて設定した。

以下に、目的とそれに対応した見出しを示す。

目的1: 日本看護系大学協議会と委員会の活動経過を紹介する・・・組織の概要、活動内容

目的2: 評価項目・基準、評価試行結果の普及・・・大学評価基準・項目、評価体制・組織案

目的3: 大学評価研究委託事業結果の普及・・・事業の概要、海外視察結果報告
海外の機関紹介、シンポジウム報告

目的4: 看護系大学の評価、大学評価に関する情報提供・・・大学評価について、リンク、
海外視察結果報告: 海外の機関紹介

現状では、世界各国の中でも看護学分野に特化した大学評価、認証評価を行っている国・機関は、北米に限られているようである。そのため、英語版ウェブサイトの作成目的は、①国際的にも先駆的な看護学に特化した大学評価の評価項目案と評価体制・組織案を紹介すること、②国際的な大学評価機関、看護学分野に特化した評価機関、その他、世界各国の看護学教育・大学評価にたずさわる人々との交流を図るきっかけとすることと考えている。

表 委員会ウェブサイトのサイトマップ

大見出し	中見出し	小見出し
組織の概要	組織の概要	趣旨 沿革 委員・事務局
活動内容	平成 17 年度 平成 18 年度 平成 19 年度 平成 20 年度	
文部科学省大学 評価研究委託事 業	事業の概要	事業の概要 事業の必要性と背景
	大学評価基準・項目案	意見公募 評価試行の趣旨 評価の目的 評価項目の構成 自己点検評価報告書の作成方法 評価項目
	評価体制・組織案	実施体制 評価手順
	海外視察結果報告 海外の機関紹介 シンポジウム報告	Commission on Collegiate Nursing Education (CCNE) 全体報告 質疑応答詳細
大学評価につい て	大学評価の現状 看護系大学における評価 参考書籍の紹介	
お知らせ	お知らせ	
リンク	文部科学省・厚生労働省 大学評価認証機関 看護教育関係組織 海外の看護系評価機関	



日本語トップページ

英語トップページ



大学評価基準・項目案と
意見公募



海外視察結果

4. 海外調査：米国における認定機関による看護系大学・大学院の評価システムについて

1) 調査の背景

米国では、認証評価制度が古くからあり、専門分野別の第三者評価も盛んに行われている¹⁾。日本版の看護学における第三者評価システム構築に向けた関連資料・情報を収集するため、全米で看護の最大認証評価機関といわれる CCNE(Commission on Collegiate Nursing Education)を訪れ、ヒアリングを行った。

視察目的は、①看護学の教育に特化した認証評価システムについての先駆的な取り組みの現状、利点、問題点などについて総合的な情報を得る、②国際的な視点から、評価基準・評価体制についての課題を検討し、本委員会が作成した評価基準・評価体制を改善する、であった。

CCNE は、当初、看護系大学と大学院を評価するため、AACN(全米高等看護教育協会：American Association of Colleges of Nursing)が資金を融資し 1996 年に設立された。2 年間で返済を終え、現在は自己資金で安定した運営がなされている。

また、米国の教育省長官から正式に認定された国の認定機関であり、自立した認定組織として、質の高い看護職を養成するため、学士・大学院課程における看護教育の質基準を確立し、第三者評価を行うことを事業目的としている。これまで CCNE の認証を受けた学士課程は看護系大学全体の 75%、修士課程は 90%である。

近年、米国では、ディプロマ・ミル(ニセ学位)が問題となっており、これと同様、アクレディテーション・ミル(ニセ認定)も存在する。これらの背景により、CHEA(高等教育認定協会：Council for Higher Education Accreditation)が、アクレディテーション団体の質を保証するため、1996 年に非営利の民間団体として設立された。CCNE も CHEA の認定を受けている(CHEA が認定した団体のリストが、ホームページ内で紹介されている)。

2) 調査方法

ヒアリングは、2 回にわたり行った。第 1 回目は、平成 19 年 11 月 5 日、第 2 回目は、平成 20 年 3 月 10 日に、ワシントン DC にある CCNE のオフィス(One Dupont Circle, NW Suite 530, Washington, DC 20036-1120)で、CCNE の Associate Director である Margaret Jackman 氏、AACN の Director of Special Projects である Kathy McGuinn 氏(第 2 回目のみ出席)に対して行った。事務局側の出席者は、東京大学の村嶋幸代、有本 梓、三木祐子の 3 名、他、通訳者 1 名であった。

事前に質問項目を準備し、アポイントを取る際に CCNE へ提示した。ヒアリング時には、まず CCNE の職員から質問項目に添って概要説明を受け、その後、質問項目に添って質問を行った。

3) 海外調査結果

A. CCNE の組織概要

(1) 国との関係

米国教育省より公認を受けている。全米で最大の認証機関の一つである。

(2) CHEA (Council for Higher Education Accreditation: 高等教育認定協会) との関係

CHEA の認定を受け、正当性を担保してもらっている。連邦政府の資金を受ける際、CHEA に評価してもらっていることが力となる。

(3) AACN (The American Association of Colleges of Nursing: 全米高等看護教育協会) との関係

全く別組織であり、独立採算制を取っている。

主な収入源 (2007 年)²⁾

AACN: 会費 \$2,099,770 (約 2 億 2 千万円) (36.1%)
登録費 \$1,365,984 (約 1 億 4 千万) (23.5%)、
寄付・助成金 \$211,850 (約 2 千 2 百万円) (3.5%)、
CCNE: 評価手数料: 会費 \$909,800 (約 9 千 5 百万円) (59.1%)
評価費 \$315,591 (約 3 千 3 百万円) (20.5%)

※1ドル 105 円で換算(2008.3.10 の円相場)、(%)は、全収入に対する割合

オフィスとスタッフはシェアしている (AACN スタッフ約 30 名、CCNE スタッフ 6 名) が、事務所の賃借料は CCNE が支払いをしている。

評価の際に用いるガイドライン (The Essentials of Baccalaureate Education for Professional Nursing Practice) を一緒に改訂している (プログラムについてのイノベーションや、継続的に改善しているか否かを中心にみている) が、最終的には CCNE の理事会で認められる。AACN のプログラムを CCNE と共有している。

AACN では年 1 回調査を行っており、様々な内容のデータを蓄積している。具体的には、プログラム、大学教員の給与、入学率、大学が持っているカリキュラム内容などである。これらの AACN によるデータは、CCNE のモニタリングに使われる。例えば、AACN のデータから看護師試験の合格率が低下したことが明らかになった場合には、大学にレポートの提出を課する。

AACN (The American Association of Colleges of Nursing: 全米高等看護教育協会) とは

AACN は看護学士課程 602 校が加入する NPO 法人であり、学部長が会員である。看護系大学の意思表明を行うことが使命である。

学士課程の基準 (THE ESSENTIALS OF BACCALAUREATE EDUCATION for professional nursing practice)、修士課程の基準 (THE ESSENTIALS OF MASTER'S EDUCATION for Advanced practice nursing) を決めている。

(4)機関の職員数

- ・事務局、理事会、5つの委員会で構成されている。
 - ・事務局スタッフは6名。2008年より看護実践博士(Doctor of Nursing Practice; DNP)の評価を始めるため、8名となる。
 - ・理事会は13名で構成(学長代表3名、教員代表3名、患者(消費者)代表2名、一般消費者代表2名、実践看護師代表3名)³⁾。選挙で選出される。
 - ・委員会: 認証評価審査委員会(Accreditation Review Committee)、予算委員会(Budget Committee)、指名委員会(Nominating Committee)、報告審査委員会(Report Review Committee)、基準委員会(Standards Committee)
- ※職員とは別に、評価を行う者(以下、評価者)が全米で600名いる。評価者は大学の学長、教授、実践看護師など。評価者になることによるメリットについては、後で述べる。

(5) 会員制の有無と会費の額

- ・会員制である。年会費として徴収される。
 - ・会費は、学士課程か修士課程いずれかの「1プログラム」の場合と、学士課程と修士課程両方の「2プログラム」の場合で異なる。
 - ・年会費: 2007年で1プログラム\$1,700(約19万円)、2プログラム\$2,100(約23万円)、2008年には1プログラム\$1,820(約20万円)、2プログラム\$2,250(約25万円)へ増額予定。
- ※()は平成19年11月時の1ドル110円で換算

(6) 事務所と事務所スタッフについて

- ・AACNとCCNEで合計30-40名。CCNE専任スタッフ6名だが、人員をシェアしている。
- ・2008年からの看護実践博士(Doctor of Nursing Practice; DNP)の評価開始、人員増に伴い、現在事務所を拡張中である。
- ・個室のほか、2-3人ずつの部屋。スタッフ個々人には作業デスクがある。
- ・その他に、受付、会議室1室(自己申告書を保管している棚あり)、コピー・FAX等のある事務作業室1室、休憩・給湯室1室。別に倉庫があり、過去の自己申告書を保管している(自己申告書の保管期間は20年間)。

B. 評価

(1) 評価の考え方

- ・米国では「看護に特化した評価」というものはない。学校のミッションと自己評価、実際の教育内容(カリキュラム)との整合性、をみる。他のアクレディテーションの会議に参加することを教育省より定められている。
- (例) ペンシルバニア大学の看護学は有名だが、学長がユニークなミッション(文化的に能力のある人材を育てる)を掲げているため、それとカリキュラムとの整合性をみている。
- ・認定する対象に何を要求しているのか、評価に使うデータをとっているか、扱い方をどうするのか(統計手法)、データの結果がどのように生かされていくのか、をよく見ていく必要がある

る。対象校は、何故そういう結果(評価)になったのか反省する必要がある。

- 各大学の機関や規模が異なるため、大学間の質の差はあってもよい、と捉えている

(例)大病院と私立の小さな病院とではミッションも異なる。

- 学校や学生の質は、州毎の試験でレベルを統一することができる。
- 学生の卒業状況、国家試験の合格率を把握する。

CCNE では国家試験合格率等のデータを収集していないが、AACN が蓄積しており、モニタリングしている。

(例)今まで国試の合格率が高かった大学のレベルが急に低下した場合、その大学にもっときちんとしたレポートを提出してもらおう様、依頼する、など。

(2)評価目的

学士、大学院課程における看護教育の質基準を確立する

(3)評価対象

学士、大学院修士課程における看護教育プログラム。大学院修士課程にはナースプラクティショナー養成コースを含む。2008年より、Doctor of nurse practitioner(DNP)コースを対象とすることが決定している。

(4)評価者

- 実際の評価の前に評価者のトレーニングを行う。

評価のシナリオを提示し、評価をどのようにするのか、を実際に考えてもらう。過去の評価で問題になったことについてディスカッションしまとめてもらう。講義と演習を含む。

他の評価機関が作成・使用している参考資料を活用することもある。

- CCNE の評価者が他機関(看護系の専門分野別ア kreditation 協会)の評価を同時期に行うこともある。

(例)麻酔科コース(COA-NA:The Council on Accreditation of Nurse Anesthesia Educational Programs, AANA:American Association of Nurse Anesthetists)や助産コース(ACNM:American College of Nurse-Midwives Division of Accreditation, MEAC:Midwifery Education Accreditation Council) の評価者と重複することがある。

但し、NLNAC:(National League for Nursing Accrediting Commission)の下で準学士の評価者となることはない(NLNAC が CCNE との評価者の重複を制限している)。NLNAC が作ったポリシーは、CCNE のスタンダードと全く異なるため、競合しないようにしている。NLNAC スタンダードは処方権をもつナースの育成とされている。

- 評価者は、慣れたタイプの大学の担当となる(例えば評価者自身が小さい私立系大学の者であれば、同じような組織の大学を担当する)。
- CCNE の仕事はフルタイムではなく、本業(大学の仕事)の後にしてもらう。評価の仕事は負担が大きいだが、メリットがあり、大学教員からは志望者が多いが、臨床で働く看護師からの志望者は少ない。

- ① 在職期間算定時に **tenure** としてみなされる。
 - ② 教員としての役割の一つ(サービス)である。
 - ③ 認定の知識が豊富になり、評価者自身にとっても自分の大学評価に生かせる。
 - ④ 認定を受ける側のコンサルタントになれる。
 - ⑤ 評価者コミュニティで、様々な大学の教員達と知り合いになれる。
- ・評価者による各学校の評価に基づき、評価者と第三者の委員で構成されるレビュー委員会
が年間 2 回レビューミーティングを行う。1 回に 11 人の委員で 50 校を評価する。1 校につ
き 1 人の委員が主担当となるため、年間に 1 人の委員あたり主として約 10 校を担当するこ
とになる。

(5) 評価基準の内容

全般的な評価基準(A)と、看護学教育に特化した内容の評価基準(B; ①学士課程、②修
士課程、③ナースプラクティショナー課程)の各 2 種類を組み合わせる。

A. Standard for Accreditation of Baccalaureate and Graduate Nursing Programs

B① THE ESSENTIALS OF BACCALAUREATE EDUCATION for professional nursing practice

② THE ESSENTIALS OF MASTER'S EDUCATION for Advanced practice nursing

③ Criteria For Evaluation of Nurse Practitioner Programs

※ ①②は AACN から、③は AACN と National Organization of Nurse Practitioner
Faculties から発行されている。DNP 用の評価基準は視察当時作成中だった。①は
2007 年、②は 2008 年改訂中。

A の改定案と翻訳を資料編に資料 6-1, 6-2 として示す。

また、B①、②の概要を資料編に資料 6-3, 6-4 として示す。



A は全般的な評価基準であり、4つの基準からなる⁴⁾。

- I. 使命と管理 Mission and Governance
- II. 機関のコミットメントと資源 Institutional Commitment and Resources
- III. カリキュラムおよび教育・学習活動 Curriculum and Teaching-Learning Practice
- IV. 学生の能力と教職員の成果 Student Performance and Faculty Accomplishment

各学校が看護学部・大学院の役割・目標を明確化し、How ではなく、outcome-based で評価する。

4つの基準について、Ⅰ 目標→Ⅱ 資源→Ⅲ 方法→Ⅳ 結果の一貫性を重視している。

具体的な評価内容例：

Ⅰ．使命と管理

学生と教員の参加度、地域社会との関係、地域のニーズに合っているか

Ⅱ．機関のコミットメントと資源

資金、教育内容、時間、教員の数・学位、設備（講義室、PC 室、実習室・実験室、図書館等）、学習サポートシステム

Ⅲ．カリキュラムおよび教育・学習活動

看護学教育に特化した教育ガイドラインに合致しているか、社会・学生のニーズに合っているか、定期的に評価されているか

Ⅳ．学生の能力と教職員の成果

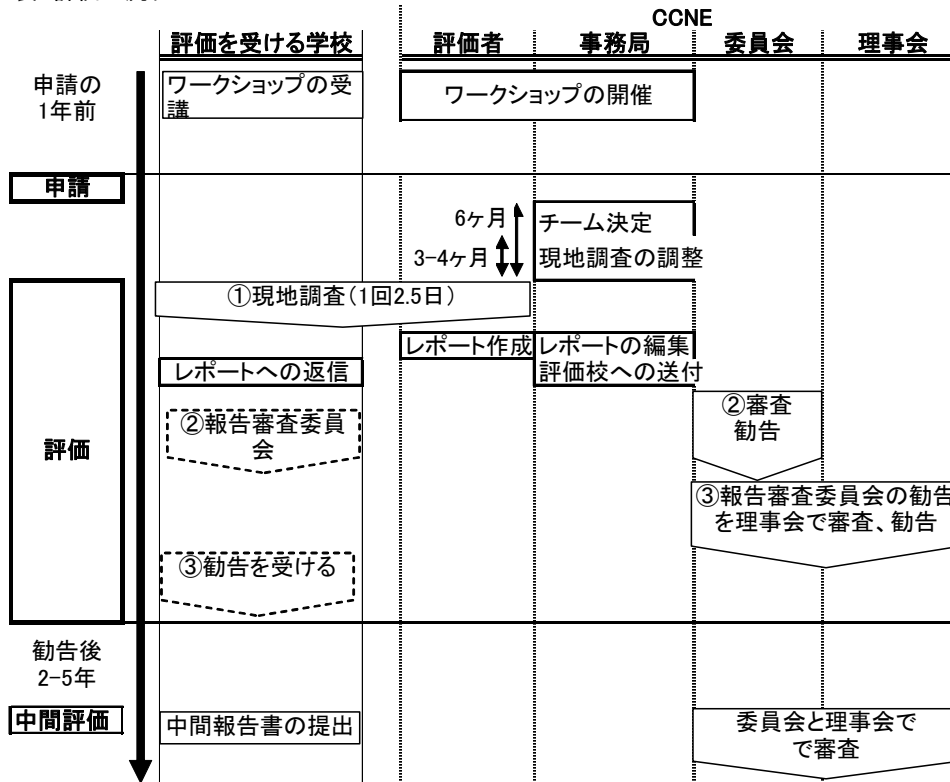
国家試験の合格率、就職率、離職率、雇用主の満足度、卒業生からの評価／評価データの利用法、教員の研究成果、教員に対する学生からの評価

- ・評価基準(B ①)は、10 年前に作成されたが、その間、医療過誤等もあったため、1 年前より見直しを行っている。学長レベルで再検討し、病院関係者にも内容の確認をとっている。ドラフトを持ち、5 つの地域を回り、意見を聴取する(5 地域中、2 地域はこれから行う)。コンセンサスをとって新しいものに改訂する(今年 7 月理事会→総会(1 年に 2 回)のある 10 月に最終版が出来上がる予定)。
- ・学士は General Nurse、修士はアドバンスジェネラリスト、博士(DNP と PhD)はスペシャリスト、として考えている。また DNP は PhD と異なり、より臨床に近い、ベッドサイドで生かしていくためのものとして考えている。(DNP は研究を活用する立場、PhD は研究を生み出す立場)

(6)CCNE における評価の具体的な流れ・方法⁵⁾⁶⁾⁷⁾

具体的な手順については、資料編資料6-5、6-6、6-7に示す。

表 評価の流れ



【申請前～申請】新規申請する学校は、1年前に1日のワークショップ*を受ける。

*ワークショップ:年1回ワシントンDCで開催。講師は評価チームリーダー3-4人が努める。各学校から2人、1回100-120人が参加する。参加者の職種、立場は学校にまかされている。

【申請～審査勧告】評価プロセスは、①実地調査→②審査→③勧告の3段階である。

プロセス①:実地調査(2.5日)

[調査前の調整]

- ・評価チームを事務局の責任者1名と外部のコンサルタント2名が選定する。学士は3人の評価者で1チーム、学士の一部と修士は4人の評価者で1チームである。
- ・評価チームは、地域、プログラム内容、タイプ、学校のサイズ、修士課程の専門分野などを考慮して選定される。
- ・事務局が調査予定日より6ヶ月前に、評価を受ける学校へ評価者の名前を通知して利害関係がないかの確認を依頼する。関係があれば評価チームからはずす。

[調査]

- ・調査内容:説明(Overview:director、president、Financial director等による)、授業見学、臨床実習場見学、学生への面談、教職員との個別面接、地域の代表者との面談、書類保管室での会議の議事録、教員の履歴書のチェック。
- ・大学では、学生や教員に直接インタビューを行っている。また総長レベルに対しては、看護

学という学問をどの位サポートしているのか？ということも聞いている。

- ・学生のグループとの面接は評価チーム全員で行うが、他は手分けして実施する。
- ・評価チームは評価項目ごとに、基準に達しているかいないかを評価し、チームリーダーがレポート(30-40 ページ)を作成する。事務局へ渡す。レポートは全て記述的なレポートであり、A～Dなどのランク付けは行っていない。

[調査後]

- ・評価チームが作成したレポートを事務局スタッフが編集し、評価を受けた大学へ送る。
- ・評価を受けた大学は、1 回だけ、評価結果に同意するかしないか、問題に対する解決策を提出することができる。また、評価を受けた大学は、CCNE から調査を受け、評価者について評価できる。

プロセス②: 報告審査委員会(Report Review Committee: RRC) (年 2 回開催)

大学の自己評価書と一次審査(Primary Review)と自己評価審査(Self study review)を経て、二次審査(Secondary Review)を経て、委員会からの報告書により改善点を審査する。

プロセス③: 勧告

- ・委員会が勧告を行い、理事会が審査をする。
(勧告の内容: 期限付き認証、改善勧告付き認証、拒否)
- ・認証期間: 初回最大 5 年まで。再認証は最大 10 年まで。猶予期間 2 年として認証されることもある。猶予期間中の 18 ヶ月目に仮認証→報告書→2 年間の延長となる。
- ・新設大学は、一期生が卒業する前の年に評価を受ける。

【勧告後】認証された学校は中間評価を受ける。

CIPR(Continuous Progress report)を Report Review Committee に提出し、その後、理事会で審査される。追加資料請求や実地調査が行われることもある。

(7) 評価に係わる費用

・評価手数料(2007 年):

「評価費用」評価メンバー1人あたり\$1,400(約 15.5 万円)

「申請費用」1 プログラム\$3,500(約 38.5 万円)

2 プログラム\$5,500(約 60 万円)

「新規プログラム費用」1 プログラムあたり\$1,000(約 11 万円)。

※評価費用には、評価チームの旅費、宿泊費、評価に伴う他の出費を含む。

・1校の評価にかかる経費: 「申請費用+会費+評価費用」であり、評価者の経費(交通費、滞在費等)については、100%評価を受ける学校が負担することになる。

(例) 学士課程1プログラムの場合; 申請費用+会費+評価費用(評価者 3 名分)

= 1 プログラム\$3,500 + 1 プログラム\$1,700 + \$1,400 × 3 名分 = \$9,400(約 103 万円)

※()は平成 19 年 11 月時の 1ドル 110 円で換算

(8) 評価実績

年間評価件数は 80~85 校。これまでに 500 校を評価した。

※全米の学士課程プログラムを持つ大学数 296 校

(9) 評価結果の活用、認定を受けることのメリット(大学、社会等)

評価の結果は冊子とインターネットで公表される。大学名、認証期間など。



←冊子

YALE UNIVERSITY School of Nursing 100 Church Street South, PO Box 9740 New Haven, CT 06536-0740 Web Page: www.nursing.yale.edu Chief Nurse Administrator: Margaret Grey, DrPH, RN, FAAN Title: Dean E-Mail: margaret.grey@yale.edu Phone: 203-785-2393 Fax: 203-785-3554		CCNE Accreditation Activity Initial Accreditation Date: Sep 1999 Last On-Site Evaluation: Apr 1999 Most Recent Board Action: Sep 1999 Next On-Site Evaluation: Spring 2009 Accreditation Term Expires: Dec 2009
YORK COLLEGE OF PENNSYLVANIA Department of Nursing Country Club Road York, PA 17405-7199 Web Page: www.ycp.edu Chief Nurse Administrator: Jacquelin H. Harrington, DEd, RN Title: Chairperson E-Mail: jharrington@ycp.edu Phone: 717-815-1420 Fax: 717-849-1651		CCNE Accreditation Activity Initial Accreditation Date: Apr 2006 Last On-Site Evaluation: Nov 2005 Most Recent Board Action: Apr 2006 Next On-Site Evaluation: Fall 2010 Accreditation Term Expires: Jun 2011

[大学にとってのメリット]

- ①「認定された」ということで、自分達(受けた側)のプログラムが認められる。
- ②学生の就職の時に役立つ。
- ③奨学金が貸与される。
- ④学生が大学院へ進学する際、認定校の学生しか入学を認めない、という決まりがある。

[社会]

一般の人々は認定や大学評価結果を理解しているかどうかはわからない。大学を選択する際には、難易度などの別の観点でのランキングが存在する。

(10) その他

以下に、第 2 回での質疑応答から、主な内容を示す。

Q1. 各学校のオリジナリティ、自主性を重んじた評価を行って、質は保てるのか？大学間で教育の質に差が生じないのか？

A1. 差があるというよりも、使命が学校により異なる。学校の質、学生のレベルを均すには資格試験や州ごとの教育委員会の規則がある。使命を達成するようなカリキュラムがあるか、含まれているかを評価する。

大学特有の使命の例) ペンシルバニア大学: 文化的な能力(cultural competence)を育てることを使命に加えている

Q2. 他分野に比べ、看護に特徴的な評価項目はあるか？

A2. どの分野とも項目は似ており、看護学部に特別ということはない。以前は、CCNE での評価項目はアウトカムを評価している点が他分野と比較しても特徴的だったが、最近是他分野でもアウトカムを評価し始めている。

C. 米国における学校教育と評価の状況

(1) 学校教育制度、評価に関連する制度・規則等の内容¹⁾

米国では、主に州が、教育に直接的に関わる立法を行っている。高等教育に関しても、それぞれの州が最終的な権限と責任を負っている。そのため、州ごとに多様性が見られる。

国は、学生と機関への財政支援などにより、間接的に高等教育に対する影響力を持っているが、一元的な管理は行っていない。

連邦政府による一元的な管理がない中で、アクレディテーションの制度を通して、高等教育機関が設定された最低基準を満たしているかを、大学人が相互にチェックしあうことで、少なくとも各州より広い地理的な規模での、擬似的には連邦規模での質の維持の機能が果たされている。

(2) 米国における看護学認証システムの課題

ヒアリングでは、課題が4点挙げられた。

第1に、CCNEと教育省との意見がくいちがっていることである。教育省は評価基準を細かく示すことを望んでいるが、CCNEは現状どおり、自立性を重んじる評価基準を希望している。

第2に、看護師(Registered nurse)の資格を州が監督しているため、学士課程は認証を受けないという選択も可となっている。

第3に、インターネットを用いた遠隔教育によるInternet scam(詐欺)の問題が生じている。授業方法がインターネットを通じた遠隔教育であったり、海外に分校がある学校もある(例:台湾に校舎がある、アルゼンチン・インドに遠隔教育校がある、など。)

最後に、データの集積はほとんどの大学でおこなっているが、改善に結びつけるFeedback Loopが弱いことが課題として挙げられた。データに基づいて改善方法を考え、実施することがなかなか行われていない。

これらの教育上の課題の前提として、看護の課題も存在する。まず、全米で看護師が不足している、しかし、大学教員の不足と高齢化が深刻であるため、看護師数増加策として大学数・学生数を増やすことができない。また、大学卒業後、1年程度で退職する看護師も増加している。

(3)米国における看護系の専門分野別アクレディテーション協会

○看護学:NURSING

American Association of Colleges of Nursing (AACN-CCNE)

<http://www.aacn.nche.edu/Accreditation/index.htm>

National League for Nursing Accrediting Commission (NLNAC)

<http://www.nlnac.org/home.htm>

○ナースプラクティショナー:NURSE PRACTITIONERS

National Association of Nurse Practitioners in Women's Health (NPWH)

○看護麻酔学:NURSE ANESTHESIA

American Association of Nurse Anesthetists (AANA)

<http://www.aana.com/>

○助産師:NURSE-MIDWIFERY

American College of Nurse-Midwives (ACNM)

<http://www.midwife.org/>

○助産師教育:MIDWIFERY EDUCATION

Midwifery Education Accreditation Council (MEAC)

<http://www.meacschools.org/>

文献

- 1) 大学評価・学位授与機構編著(2007).大学評価文化の展開—高等教育の評価と質保証—.
ぎょうせい.
- 2) American Association of Colleges of Nursing (2007). Financial Reports. in Annual
State of the Schools.19-20.
- 3) Commision on Collegiate Nursing Education (2000). Bylaws of the Commision on
Collegiate Nursing Education. ※資料編:6-8
- 4) Commision on Collegiate Nursing Education (2003). Standard for Accreditation of
Baccalaureate and Graduate Nursing Programs ※資料編:6-2
- 5) Commision on Collegiate Nursing Education (2003). Procedures for Accreditation
of Baccalaureate and Graduate Nursing Education Programs ※資料編:6-5
- 6) Commision on Collegiate Nursing Education (2001). Checklist of Activities in a
CCNE Accreditation Review. <http://www.aacn.nche.edu/Accreditation/cheklist.htm>
※資料編:6-6
- 7) Commision on Collegiate Nursing Education (2001). General Advice for Programs
Hosting an On-Site Evaluation by CCNE. ※資料編:6-7
<http://www.aacn.nche.edu/Accreditation/advice.htm>

資料4-1 現地調査での質問項目

【第1回】

(1) 機関の概況

①機関名、②所在地、③機関の長、④機関の事業目的、⑤機関の職員数、⑥機関の運営費等の財務状況、⑦評価対象、⑧評価の実績、⑨会員制の有無(また、会費の額)、⑩国または州等との関係、⑪国際的な位置づけ

他、組織の沿革、設立背景

・年間の評価件数

・1校の評価に何人の評価者がかかわるか?

・1校の評価にかかる経費

・受益者負担はどの位か?(何割か?)

※特に、**accreditation** が必要になった背景と現在に至るまでに起こった様々な課題やどのようにそれをクリアしたか

(2) 米国における **accreditation** のシステムの現状と課題(特に課題を):

・評価体制: 特に、評価者は誰か、評価者のトレーニング

・評価による大学にとってのメリット・デメリット:

特に、評価で不適当となった場合、どのような改善が大学に求められ、その拘束力(強制力)はどの程度なのか

(3) 評価の内容

①評価の目的・特色、②評価基準の内容、③評価方法、④評価の内容(具体的な作業内容・分量・方法)、⑤実地調査方法、⑥評価の判断基準・水準、⑦評価結果の内容・分量、⑧評価結果の公表方法、⑨評価の活用(i 大学、ii 国または州、iii 社会等)、⑩評価員の研修内容・方法、⑪評価手数料の額 等

(3) 国(または州等)における学校教育制度

(4) 米国における看護学教育評価機関について

今後、視察や情報収集を行うべき内容や機関は他にどんなことがあるか

【資料関係】評価システム、組織についての資料、第三者評価に関するマニュアル、評価項目、

可能なら、実際の評価例や評価を行っている様子が分かる資料など。

【第2回】

I. 前提となる米国での背景

1. 全米の看護系大学・大学院数とそのうち CCNE の会員校数
2. 大学入学見込者数(例:18歳人口)と大学入学卒の関係
3. 看護の定義・理念として、教育の前提となる国全体で共通するものはあるか？

日本では、保健師助産師看護師法の定義や、養成上の指定規則などにより、最低限守るためのベースが決まっている。

4. 3に関連して:各学校のオリジナリティ、自主性を重んじた評価を行って、質は保てるのか?大学間で教育の質に差が生じないのか?
5. 様々な看護系の認証評価機関の関係、役割分担
6. 評価に関連する制度・規則等の内容

II. 組織と組織運営について

1. 財政規模と内訳
2. 教育省、CHEA との関係

III. 評価について

1. 評価者について
2. 大学の規模、経営母体による評価内容の違いはあるか。(日本では大きく異なっている。)
3. 各大学は他に認証評価を受けるのか。(日本では機関別の認証評価が義務付けられているが、分野別評価は分野により状況が異なっており、差別化や追加が難しい。)
4. 評価を受ける学校代表者が受けるワークショップで、CCNE の理念や評価の理念として伝えていることはあるか。
5. 大学にとって、CCNE の評価を受けるメリットは何か。
6. 各大学で集積している資料、データにはどのようなものがあるか?それらはどこかで共通して定められたり、基準やガイドラインがあるのか?

資料4-2 現地調査写真

CCNE外観



CHEAと同じフロア



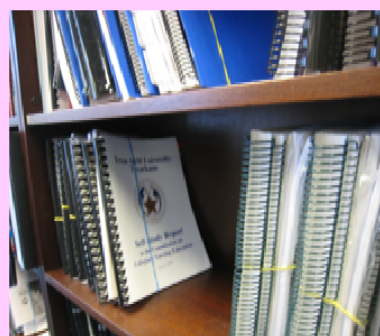
会議室



自己評価書の厚さ(平均)



自己評価書(拡大)



Ⅲ. 今後の課題

本事業全体(②評価の試行、③普及、④海外調査)を通して、今後看護学に特化した評価を行っていく際には、以下の課題が各々あることが明らかになった。

1. 評価項目に関して

- ・ 評価項目、基準の整理が必要である。今回試行評価に用いた基準は、評価項目が細分化されすぎていて評価しにくかった。文言の整理をしないと理解してもらえず、適切な回答が得られない。
- ・ 評価項目が重複している。
- ・ 評価の対象期間の設定が明確でない。
- ・ 総合大学と単科大学では必要な評価項目が異なる。
- ・ 一部の項目については、本協議会が毎年更新している各校の教育等に関するデータベースが活用できるのではないかな。

⇒ **対象校の特徴に応じた評価項目を選定し、焦点を絞って調査を行う必要がある。データを蓄積し、その動向に着目して、改善への努力を評価するようにする。**

2. 評価方法に関して

- ・ 評価の根拠を明確にし、根拠資料を提出してもらう必要がある。そのためには、普段から必要な資料・データを蓄積していくことが大切である。
- ・ 文章での説明だけでは不明確であり、面接(実地調査)が必要である。
- ・ 努力して改善した事例について、具体的な報告があると他大学に活かせる。
- ・ 評価者の訓練が必要である。
- ・ 平成 20 年度は、評価体制案として挙げていた相互評価は実施できなかった。実際に評価対象校のペアをどのように組むかに関しても未検討である。
- ・ 評価対象校への評価結果の還元については、方法等に関する検討が必要である。

⇒ **今後、相互評価を取り入れるならば、国・公・私立などの設立主体の類似した大学同士にするか、あるいは単科大学・総合大学の学部・学科等の教育単位が類似した学校同士にするか、別のタイプの大学同士を組み合わせるかなど、様々な方法を試行により検討していく必要がある。また、評価結果の生かし方についても工夫が必要である。**

3. 評価体制・評価項目に関して

シンポジウムでは、日本看護系大学協議会による評価について、参加者との討論とアンケートから、以下の課題が挙げられた。

- ・ 評価項目の改善が必要(各項目がわかりにくい、評価項目が本当に看護に特化されて

いるのか等)

- 評価の位置づけについて明確化が必要(機関評価と分野別評価の関連性と差別化)
- 看護学に特化した評価を行うことが重要
- 評価結果の反映方法について(日本看護系大学協議会の評価のアウトプットをどこに置くのかをはっきり方向付ける必要がある。評価を受けることの漠然としたメリットはわかるが、お金・時間をかけてとり組む価値が具体的にあるか等)
- 評価実施に伴う負担が大きい
- 評価に対して、費用がどれくらいかかり、実施にはどの程度必要か、評価を受ける大学と日本看護系大学協議会それぞれが、どの程度の金額を負担するか検討を要する。

⇒看護学に特化した評価を認証評価として義務付けられるように行動するか否かについては、検討していく必要がある。

IV. まとめ

今年度の試行結果、およびそれを踏まえたシンポジウムでの討論から、評価システムの構築、評価項目・方法の精選、大学の規模による差異化(単科大学と総合大学による差異など)、大学院の評価が今後の課題として挙げられた。また、評価体制案として挙げている「相互評価」については、実際に評価校のペアをどのように組むか、例えば国・公・私立同士、あるいは単科・学部・学科等のレベル同士かについて試行を繰り返しながら検討する必要がある。

評価システムの構築にむけては、評価体制案として挙げている相互評価を試行しながらも、より良い方法を探索すること、評価者の訓練と評価を受ける側の研修や説明会の実施、評価対象校への評価結果の還元方法などを検討することが必要である。

同時に、今後、実施に際しては、費用がどの程度必要となるか、評価を受ける大学がどの程度の金額を負担するか、評価組織がどのように費用を確保していくのか、などが重要な課題となる。

また、今回は、看護系大学の関係者のみからの意見聴取に留まっている。今回、ウェブサイトを開設したが、これを用いて意見を公募することにより、本委員会で検討した評価基準案、体制案について、看護職、保健医療福祉従事者、他分野の有識者、一般市民など、様々な立場の多くの人々から意見を得て、実現可能な評価体制を構築していきたい。

海外視察からは、機関別評価との整合性、組織の設立・運営、財政面での実現可能性、評価者の確保が課題として挙げられた。特に、評価者の訓練と評価を受ける側の研修や説明会の実施、費用は、今回は助成金を用いたために費用負担は発生しなかったが、実際に費用がいくらくらいかかるのか、今後の実施に際してはどの程度必要性が発生するのかも明確にする必要がある。

さらに、評価には **Evaluation** と **Accreditation** の2つの方向性がある。海外視察からは、米国では **Accreditation** のニュアンスが強いことが明らかになった。現在日本で求められているのは、看護学の質の向上であるため、本協議会では、「**Accreditation** 機能を持たせることを将来の課題として残しつつ、まずは **Evaluation** を行う」ことを目指したが、どのような方向を目指せば良いのかについて、さらに今後も議論が必要である。

また、評価を実施する組織については、現段階では **NPO** 法人を念頭においている。これについても、引き続き情報を収集する。

来年度以降、さらに試行を積み重ねながら、以上の課題について検討し、評価システムの構築を進めていく。

V. 海外調査資料

海外調査で訪れた全米で看護の最大認証評価機関といわれる CCNE(看護大学評価機構: Commission on Collegiate Nursing Education)の資料を、CCNE の了解を得て翻訳した。

これまで CCNE の認証を受けた学士課程は看護系大学全体の 75%、修士課程の 90%である。

CCNE の評価は資料 5-1 の認証基準に基づいて行われている。認証手順は、資料 5-2 に示し、資料 5-3 と 5-4 に認証評価を受ける際の基本的な事項を示した。資料 5-5 は CCNE の定款である。なお、CCNE は、目下評価基準を見直し中であり、見直し中の基準案が資料 5-6 である。

また、認証には、資料 5-1 と、看護学教育に特化した内容の評価基準(①学士課程、②修士課程、③ナースプラクティショナー課程)の各 2 種類を組み合わせるため、参考資料として、資料 5-7、5-8 に学士課程用と修士課程用の評価基準を抜粋して掲載した。

資料 5-1 看護大学評価機構(CCNE) 学部・大学院看護プログラムの認証基準
Standards for Accreditation of Baccalaureate and Graduate Nursing Programs

資料 5-2 学部・大学院看護プログラムの認証手順
Procedures for Accreditation of Baccalaureate and Graduate Nursing
Education Programs <http://www.aacn.nche.edu/Accreditation/procrevd.htm>

資料 5-3 CCNE の訪問調査を受けるプログラムへの一般的な助言
General Advice for Programs Hosting an On-Site Evaluation by CCNE

資料 5-4 CCNE 認証審査活動のチェックリスト
Checklist of Activities in a CCNE Accreditation Review

資料 5-5 看護大学評価機構(CCNE) 定款
Bylaws of the Commission on Collegiate Nursing Education.

資料 5-6 看護大学評価機構(CCNE) 学部・大学院看護プログラムの認証基準案
Proposed Standards for Accreditation of Baccalaureate and Graduate Nursing
Programs

資料 5-7 AACN(AMERICAN ASSOCIATION OF COLLEGES OF NURSING: 全米高看護教育協会)による専門看護実践のための学部教育の必須事項(抜粋)

資料 5-8 全米高看護教育協会による高度看護実践のための修士課程教育の必須事項(抜粋)
THE ESSENTIALS OF MASTER'S EDUCATION for Advanced practice
nursing

資料5-1

看護大学評価機構

Commission on Collegiate Nursing Education

学部・大学院看護プログラムの認証基準

Standards for Accreditation of Baccalaureate and Graduate
Nursing Programs

http://www.aacn.nche.edu/Accreditation/NEW_STANDARDS.htm

2003年10月改定

はじめに

認証の概要

認証は、高等教育機関と職能団体の代表によって行われる民間のプロセスである。アメリカで行われているように、認証は、高いレベルの専門教育機関の質および大学機関の教育プログラムの質に焦点を当てている。認証には2つの形式がある。ひとつは大学機関の認証で、もうひとつは専門職養成プログラムまたは専門プログラムの認証である。大学機関の認証は、自ら掲げた使命、目標および期待される成果に照らし、大学機関自身の質と統合性の達成度を評価している。専門職プログラムまたは専門プログラムの認証は、専門職または職業分野の研究プログラムに関係するものである。専門職プログラムの大学認証機関は、使命、目標、期待される成果に照らしたプログラムの達成度を評価する。プログラムの使命、目標および期待される成果を考慮することは、プログラムの質と専門職やその職業人の教育の質を判断する上で、認証機関にとって重要である。

看護大学評価機構

看護大学評価機構 (Collegiate Nursing Education: CCNE) は公衆衛生の改善に寄与する自律的な大学認証評価機構である。専門/専門職プログラムの認証評価機構である CCNE は、学部・大学院の看護プログラム**の質および統合性を保証する。CCNE が、有効な教育活動のプログラムを評価し、明らかにすることは、公益に資する。自律規制プロセスとして、CCNE は、看護プログラムの継続的な自己評価を奨励し、大学の専門教育の継続的な成長および改善を支えている。認証プロセスは任意であるため、CCNE の認証を求める学部・大学院の教育機関は、看護学生の教育プログラムを改善し、高めるために、

* 看護における入門レベルの学士以上の学位プログラムに適用する。

CCNE と協力関係にあるとされる。CCNE は、アメリカおよびその領土の認証活動のために定められ、全国的に認められた基準に則したピアレビュー・プロセスを確立している。CCNE による認証は、看護分野で良い教育活動の証(あかし)として機能する。認証評価は、継続的または系統的な自己評価の基盤となり、プログラム、人材、手順、サービスの改善を通して、定期的な自己評価や総括的な自己評価と同様に、プログラムに有益である。評価結果は、大学機関の計画や優先事項を設定する際の基礎となる。

CCNE 認証評価は、プログラムの使命、目標および期待される成果の審査から構成されている。そして、利用可能な資源、プログラムおよび運営管理を最大限に有効活用することで、使命および目標を達成するためのプログラムの実績を評価する。また評価プロセスは、教育目標を達成する上で、学生向けの資源の有効性に関するエビデンスの検証を求める。

学部・大学院の看護プログラム認証評価において、CCNE の評価委員は、プログラムが基準を満し、本書にある基本的な観点に適合しているかどうかを評価する。訪問調査以前に大学機関によって行われた自己評価では、プログラムが基本的な観点を遵守し、認証基準を全体的にどの程度満たしているかに関するデータが提供される。

評価委員会は、認証手順を策定し、適用している。認証手順は、学部・大学院看護プログラムの認証手順に記されている。本書の入手方法については、CCNE 事務局に問い合わせる。

認証の目標

CCNE 認証は、少なくとも5つの全体的な目標を達成するように意図されている。

1. 看護職、消費者、雇用主、高等教育、学生および家族などの共通の関心を持つ

※使用する際には、日本看護系大学協議会
看護学教育評価機関検討委員会の許可を得ること

- 集団に対して、および期待される役割を果たす個人を養成する際の適切な使命、目標、成果を有するプログラムであることを保証することによって、説明責任のあるプログラムにすること。
2. 使命、目標および成果を達成する上で、看護プログラムを評価すること。
 3. 看護プログラムが満たしている認証基準の程度を評価すること。
 4. 認証の目標や価値を国民に公表し、認証基準に則した看護プログラムを明らかにすること。
 5. 看護プログラムやその後の専門職の実践の継続的改善を促進すること。

CCNE 認証: 価値観に基づいたイニシアティブ

CCNE の認証は、基本方針または価値観に基づいている。委員会が示す価値観は次のとおりである:

1. プロセス、CCNE、職能団体に対する信頼感が増す。
2. 看護プログラムおよびそれらの成果の継続的な質改善の奨励および支援を重視する。
3. さまざまな大学機関や個人の課題および共通の関心を持つ集団の意見を活動に取り入れ、開放性を維持する。
4. 共通の関心を持つ集団のピアレビューと監視を信頼する。
5. 一貫性、公正および正当な認証プロセスを通して統合性を維持する。
6. 認証プロセスと認証されるプログラムの両方の革新に価値を置き、促進する。
7. 自己評価を促す。
8. 生涯学習の追求において、学生、卒業生、教職員を支援するプログラムの教育環境を整備する。
9. 消費者、学生、雇用主、プログラム、高等教育機関を含む、国民への高いレベルの説明責任を維持する。
10. 費用対効果と費用説明の両方でプロセス

を維持する。

11. 専門職および社会的に責任ある市民である卒業生を養成する効果的なプログラムを奨励する。
12. その審査と意志決定のプロセスで、自律性と手順が公平であることを保証する。

※使用する際には、日本看護系大学協議会
看護学教育評価機関検討委員会の許可を得ること

を、国民に公表すること。

12. ほかの機関とレビュー・プロセスの重複を最小限にするために協力すること。

看護プログラムの認証目標

学部と大学院の看護プログラムの認証基準の開発で、CCNE は、基準の基となる特定の前提や目標を策定した。

目標は、以下の通りである

1. 看護プログラムの継続的改善を促す認証基準の開発および実施。
2. 認証基準や方針の見直し、策定、検証、および認証プロセスの行為の信頼性を判断する上で、共通の関心を持つ集団の参加を有意義にすること。
3. 大学機関と学生に対して、効率的で、費用対効果が良く、費用責任がある評価と認識のプロセスを確立し、実行すること。
4. 看護プログラムが、掲げられた使命、目標、期待される成果を常に達成しているかどうかを評価すること。
5. 専門職の実践、生涯学習、大学院教育で個人を適切に養成するために、看護プログラムの成果が、看護専門職の期待に沿うものであると保証すること。
6. 教育・学習の改善および評価を通して、また、大学機関の独自の使命に沿った学問および公益事業で、学術的な卓越性を追求する看護プログラムとなるよう奨励すること。
7. 看護プログラムが、人材、手順およびサービスの自己評価をすることを保証するとともに、プログラムが計画と資源開発を通して、継続的改善を促すことを保証すること。
8. 看護教育にかかわった大学機関の自律性とプログラムの多様性を認め、尊重すること。
9. 認証を行う際に、一貫性、ピアレビュー、評価機構の自己検証、手順の公正および利益相反の特定と回避を保証し、必要に応じて秘密保持を保証すること。
10. 看護教育の認証機能および価値に対する国民の理解を高めること。
11. 看護プログラムが認証され、国民に認められ、支持されるに値するものであること

カリキュラムの改革

CCNE 基準と基本的な観点は、教育および指導の改革と実験を奨励するようにできている。実験のための実験をせず、教育の成果に悪影響がでないように配慮し、カリキュラムの改革は、最終的に学生、専門職、国民のニーズを満たすべきである。技術の進歩によって、従来の教育方法を補完したり、代替したりする可能性がある教育プロセスとなるプログラムの展開は可能であると CCNE は認識している。CCNE は、革新的な教育や学習戦略をカリキュラムに導入することを奨励し、学生の学習の改善・向上のために、このような技術を用いることのできるプログラムに注目している。

本書の構成

本書は、学部や大学院の看護プログラムを認証する上で、CCNE が用いている基準、基本的な観点、エビデンスの例を示している。認証手順に沿って、基準と基本的な観点は、提示された教育プログラムの質を評価し、教育界、看護職、国民に対する説明責任を果たすプログラムを維持するための基盤となる。遠隔教育や通信教育によって提供されたプログラムを含む CCNE 認証を目指すすべてのプログラムは、本書で示した基準を満たすことが期待されている。プログラムが基本的な観点を遵守しているということは、看護分野で良い教育活動が促進され、結果として、CCNE が認証を正式に認め、認定できるようになる。

基準は、いくつかの分野で大学機関に期待される成果を包含し、幅広く策定されている。各基準に関連することは、基本的な観点として記述されている。基本的な観点は幅広い教育基準を満たしているかどうかの指標となっている。基本的な観点は、評価チームによって考慮され、認証評価委員会および CCNE 理事会が、プログラムが各基準を満たしているかどうかを決定する。看護プログラムの質と認証プロセスの統合性を維持する一方で、大学機関の自律性を支援して改革を奨励するために、基本的な観点は、できる限り幅広く各基準を解釈できるように策定されている。

一連の基本的な観点の後には、エビデンスの例が列挙されている。プログラムの代表者が基本的な観点を示し、自己評価材料を作成し、訪問調査の準備に役立つ。活用する場合、これらのエビデンスの例も自己評価、もしくは訪問調査の評価チームの審査に含まれる可能性がある。エビデンスの例は、プログラムの中に存在するすべての条件に含まれることなく、除外もされない。むしろ、健全な教育活動を判断する上で、認証プロセスに関与しているプログラムの代表者や個人のために用いられる。評価機構は、ほかの形でも基本的な

観点を示すことはできると考えている。

本書を通して、専門看護基準やガイドラインをプログラムに組み入れる必要性が強調されている。学部と大学院の資格取得前の看護プログラム、修士の看護プログラム、ナース・プラクティショナーのプログラムでの全国的に受け入れられている基準として、それぞれ CCNE は下記を認めている。1) The Essentials of Baccalaureate Education for Professional Nursing Practice (American Association of Colleges of Nursing, 1998); 2) The Essentials of Master's Education for Advanced Practice Nursing (American Association of Colleges of Nursing, 1996); 3) Criteria for Evaluation of Nurse Practitioner Programs (National Task Force on Quality Nurse Practitioner Education, 2002)。プログラムでは、適切な基準をカリキュラムに組み入れることが求められている。必要に応じて、専門プログラムの基礎として選択した基準やガイドラインをプログラムに追加する可能性がある。

本書の末尾には、本書で用いられた用語と概念の解説である「操作的定義」と題されたセクションを設けてある。「教育プログラム」、「看護プログラム」および「プログラム」という用語は、本書では全体にわたって同じ意味で用いられている。

基準は定期的に見直され、改定される。次に予定されている本基準の見直しには、追加と除外に関する分析と検討に関心のある CCNE の共通の関心を持つ集団による幅広い参加と限定的な参加が含まれる。どのような事態でも、本書で定義された基準と基本的な観点は連邦法または州法に置き換えられることはないと考えられる。

基準 I.

プログラムの質：使命と実施体制

プログラムの使命、目標、期待される成果は、所属大学機関のものと合致し、専門看護基準およびガイドラインが反映され、かつ、共通の関心を持つ集団のニーズと期待が考慮されている。それらはすべて、プログラムの継続的向上・改善を追求している。所属大学機関および看護プログラムの方針は、プログラムの使命、目標および期待される成果を明確に支持している。プログラムの教職員・学生は、プログラムの実施体制とプログラムの質を高める継続的な努力に関与している。

関連するものを含むが、これに限定されるものではない。

基本的な観点

- I-A. プログラムの使命、目標、期待される成果は、書面に記され、所属大学機関のものと合致し、かつ、看護専門職教育のための専門看護基準およびガイドラインに適合している。
- I-B. プログラムの使命、目標、期待される成果は、必要に応じて、専門職の基準およびガイドラインを反映するよう定期的に見直され、改正されている。
- I-C. プログラムの使命、目標、期待される成果は、必要に応じて、共通の関心を持つ集団のニーズと期待を反映するよう定期的に見直され、改正されている。
- I-D. プログラムの実施体制における教職員・学生の役割が明確に定義され、有意義な参加ができるようになっている。
- I-E. 文書および公表されたものは正確である。広報用資料の講義科目、成果、認証/承認状況、年間学事予定、アドミッションポリシー、採点方針、学位修了要件、授業料、手数料などは正確である。
- I-F. 所属大学機関および看護プログラムの方針は、プログラムの使命、目標、および期待される成果に適合し、支持している。以上の方針は、公平・公正で、かつ、公表されたものであり、必要に応じて、継続的に改善されるよう見直され、改定されている。以上の方針は、学生の募集、入学、在籍率の維持に

エビデンスの例

1. プログラムの使命、目標、期待される成果を示し、所属大学機関の使命との関係を審査している。
2. プログラムの使命、目標、期待される成果に影響を及ぼす人口統計学的特性および大学機関の特性の分析など、プログラムが提供される背景について説明している。
3. プログラムの使命、目標、期待される成果の策定・評価に用いられるすべての専門看護基準とガイドラインを明らかにしている。その基準とガイドラインを選択した根拠について説明している。
4. プログラムに用いられた専門看護基準とガイドラインの複写を提供している。
5. 共通の関心を持つ集団を定義し、同集団のニーズと期待がどのようにプログラムの使命、目標、期待される成果に反映されるかを記述している。
6. 共通の関心を持つ集団からの情報を収集・分析する方法について明示している。こうした分析の結果を生かし継続的改善を高めていることを明示している。
7. 認証手順に従って書面による第三者の意見を CCNE に提出する機会が、共通の関心を持つ集団に与えたことを文書化している。
8. 使命、目標およびプログラムの成果に対する見直し・改定に用いたプロセスの範囲・幅・時期を記述している。レビュー・プロセスの実施で生じた変化のエビデンスを提供している。
9. 方針が、プログラムの使命、目標および期待されている成果を支持し、それに適合していることを明示している。方針は、受験資格のある学生の募集、入学および在籍率の維持につながり、学生の成績、達成、進歩を支援している。入学希望者に配ったプログラム案内の複写を提供している。
10. 使命、目標および期待される成果を追求するにあたり、プログラムの実施体制における教職員・学生の役割を定義している。学生および教職員の参加がプログラムの改善に及ぼす影響について議論している。
11. カタログ、学生ハンドブック、教職員ハンドブック、人事マニュアルの複写または同等の文書を提供している。
12. 学生教育を行うほかの施設や大学機関と締結している現在の提携協定の複写を提供している。
13. 職員会議、戦略計画書、年次報告書などの過去 3 年間分の主な大学機関および看護学の単位に関する報告書・記録の複写を提供している。
14. 前回の認証審査以降、提出した報告書の複写および適切な評価機構および規制当局から受け取った公式な通信文書を提供している。

基準 II.

プログラムの質：大学機関のコミットメントおよび資源

所属大学機関は、継続的なコミットメントおよび支援を明示している。大学機関は、プログラムがその使命、目標および期待される成果を達成する上で、資源を使用できるようにしている。プログラムの資源としての教職員は、プログラムの使命、目標、期待される成果の達成を実現している。

基本的な観点

- II-A. 所属大学機関およびプログラムは、プログラムの使命、目標、期待される成果に沿って、教職員による教育、業績、サービス、活動を促す環境を支援し、提供している。
- II-B. 財源および物理的資源は、プログラムがその使命、目標および期待される成果を満たすことができるよう、十分なものである。これらの資源は、必要に応じて、見直され、改定、改善されている。
- II-C. 学術支援サービスは、質を保証するために十分機能し、プログラムおよび学生のニーズに合うよう定期的に評価されている。
- II-D. 看護チーフ・アドミニストレーターは、学術的・経験的な資質をそなえ、使命、目標および期待される成果の達成に必要な権限を与えられている。看護チーフ・アドミニストレーターは、その使命、目標および期待される成果を達成する上で、看護学部・学科において、効果的な指導力を発揮している。
- II-E. 大学の教員は学術的・経験的に適格者であり、プログラムの使命、目標、期待される成果を達成するのに十分な人数を配置している。
- II-F. 教育、業績、サービス、活動における教職員の役割は明確にされ、プログラムの使命、目標および期待される成果に適合している。

エビデンスの例

1. 看護プログラムがその使命、目標および期待される成果の達成できるようにするために必要な資源配分を行うために、大学機関の方針および活動の有効性を分析している。
2. 所属大学機関およびプログラムが、どのような方法で継続的改善、教職員による教育、業績、サービス、活動のための環境を整備し、支援しているかについて説明している。
3. プログラム・所属大学機関が専門職の成長およびファカルティ・ディベロプメントのための資源提供について、文書化している。
4. 本年および過去 2 年間分の会計年度に関するプログラム予算書類(収入源と支出の内訳)の複写を提供している。
5. 財源・物理的な資源がプログラムの使命、目標、期待される成果の達成を促進していることを明示している。
6. 大学支援サービスがプログラムの使命、目標、期待される成果の達成を促進していることを明示している。
7. 看護チーフ・アドミニストレーターのエビデンス・経験的資質とプログラムの使命、目標、期待される成果に係る関係性を示している。
8. 看護プログラムに不可欠な意思決定に対する看護チーフ・アドミニストレーターの権限範囲が、所属大学機関のほかの同じような学部・学科の管理者の権限範囲に相当することを明示している。
9. プログラムに関する各教職員および管理者の氏名、肩書、教職証明書、教育の責任についてのリストを提供している。
10. 教職員の履歴書の複写を提供している。
11. 人数の妥当性を裏付ける理論的根拠、およびプログラムの使命、目標、期待される成果を達成するための教員の資格を提示している。
12. 教職員の仕事量とクラスの数・規模は、方針と活動がプログラムの使命、目標、期待される成果を達する上で、役立っていることを明示している。
13. 該当する場合、職員組合協定と教職員の仕事量に関する方針の複写を提示している。

基準 III.

プログラムの質:カリキュラムおよび教育・学習活動

カリキュラムには、プログラムの使命、目標、期待される成果に従って開発され、専門看護基準、ガイドラインおよび共通の関心を持つ集団のニーズ・期待が反映されている。教育・学習活動と期待される成果とは一致したものである。教育、学習、学生の成績評価のための環境が、期待される成果を達成するために整備されている。

基本的な観点

- III-A. 期待される学生の学習成果は専門看護基準およびガイドラインと一貫性を持ち、プログラムの使命、目標および期待される成果に適合し、その期待される学生の学習成果へ明確に反映させるために、カリキュラムは開発され、実施され、改定されている。
- III-B. カリキュラムは、専門看護基準およびガイドラインを反映させるために、開発され、実施され、改定されている。このような基準およびガイドラインは、カリキュラム構造と期待される学習成果の中に明らかに存在している。コース/ユニットレベルの成果は、卒業生を養成するプログラムの役割と一致している。
1. 学士課程のカリキュラムには、*The Essentials of Baccalaureate Education for Professional Nursing Practice* (AACN, 1998)で明らかにされた知識と技能が組み込まれている。
 2. 修士課程のカリキュラムには、*The Essentials of Master's Education for Advanced Practice Nursing* (AACN, 1996)で明らかにされた知識と技能が組み込まれている。修士課程のプログラムで採用されている専門基準は、カリキュラムに取り入れられている。さらに、ナース・プラクティショナーのプログラムのカリキュラムには、*The*
- Criteria for Evaluation of Nurse Practitioner Programs (NTF, 2002)が組み込まれている。
- III-C. カリキュラムは、期待されるプログラムの成果を満たすために、論理的に構成されている。
1. 学部のカリキュラムは、一般教養、科学、人文の基礎を土台としている。
 2. 修士課程のカリキュラムは、学士レベルの基礎を土台としている。
- III-D. カリキュラムおよび教育・学習活動は、継続的改善を促進するよう、定期的に評価されている。
- III-E. 講義形式および臨床教育・学習活動と学習環境は、学生の学習成果の達成を支援している。
- III-F. カリキュラムおよび教育・学習活動は、特定の共通の関心を持つ集団のニーズと期待に配慮している。

エビデンスの例

1. 期待される学生の学習成果がカリキュラムに明らかに反映され、プログラムの成果の達成に貢献していることを示すエビデンスを提供している。
2. 一般教養、科学、人文を基盤としている学士課程のカリキュラムの範囲について分析している。
3. 学士レベルに基礎を置き、特定の高度な看護の役割に結びつく修士課程のカリキュラムの範囲について分析している。
4. カリキュラムの策定に用いられた連続性の根拠を示している。
5. 実践の専門看護基準およびガイドラインが、どのようにカリキュラムへ組み入れているのかを説明している。
6. 教育・学習活動の編成が、どのような方法で学生の学習成果の達成を促進するのかを説明している。
7. コース・シラバスの複写を提供している。
8. 学生の学業例を示している。
9. カリキュラムおよび学生の評価を含む教育・学習活動のレビュー方法がプログラムの改善をいかに促しているかについてのエビデンスを提供している。
10. 共通の関心を持つ集団からの意見が、どのような方法でカリキュラム開発や改定に用いられているのかについて、例を示している。

基準 IV.

プログラムの有効性:学生の成績および教職員の成果

プログラムは、使命、目標および期待される成果を達成する上で有効である。実際の学生の成果は、プログラムの使命、目標、期待される成果と一致している。卒業生の満足度データとプログラム達成度が、プログラムの有効性を証明している。実際の教職員の成果は、プログラムの使命、目標、期待される成果と適合している。継続的改善を促進するために、プログラムの有効性に関するデータを用いている。

基本的な観点

- IV-A. 学生の成績は教職員によって評価され、また期待される成果の達成を反映している。評価方針および手順は明確であり、首尾一貫して適用されている。
- IV-B. 学生、卒業生および雇用主の満足度と実証された卒業生の成果についての情報を収集するために、調査および別のデータソースを利用している。学生の成果データには、卒業率、NCLEX-RN®合格率、検定試験合格率、就職率などが必要に応じて含まれるが、これに限定されるものではない。
- IV-C. プログラムの成果データは、プログラムの効果についてのエビデンスを提供するために分析され、継続的なプログラム改善を促す目標で使用されている。
- IV-D. 教職員の成果は、プログラムの使命、目標および期待される成果の達成を明示し、プログラムの質と有効性を高めている。
- IV-E. 正式な申立てを明示し、審査する確立された方針および手順がプログラムに存在する。正式な申立てに関し、継続的なプログラムの改善を目標として集計データの分析が行われている。

エビデンスの例

1. 必要に応じて、調査回答の文書、データサマリー、ほかのデータを含む継続中の系統的なプログラム評価のエビデンスを提供している。
2. 教職員・学生が個々の学生の成績評価にどのように関与するか説明している。個々の学生の成績評価がどのように学生に伝えられるのか、また成績の向上にどのように用いられるのか、記述している。
3. プログラムが採用した専門看護基準およびガイドラインと適合するプログラムの卒業生が達成した能力のエビデンスを提供している。
4. NCLEX-RN®合格率、認証試験合格率、卒業率、就職率、そのほかのプログラムに適切と考えられる学生の成果をはかる指標など、学生および大学院生の成績指標を文書化している。
5. 学生の成績がどのように分析され、プログラムの分析がどのようにカリキュラムの変更や改善に用いられるのか示している。
6. 教育、業績、サービス、実践における教職員の成果の評価プロセスおよび評価の結果が個々の教職員にどのように伝えられるかについて記述している。
7. 過去3年間の教職員の成果の総括を提供し、期待されるプログラムの成果との関係でデータを分析している。教職員の集計データが、どのようにプログラムの改善に用いられるかの例を示している。
8. 卒業生および雇用主がどのようにプログラムを評価するかを説明し、プログラムを改善するためにこれらのデータを用いる例を示している。
9. 学生の満足感と正式な申立ての審査および記録の保管に関する方針の複写を提供している。該当する場合は、過去3年間の正式な申立ておよびその記録を提供している。

操作的定義

学術的方針： 限定されないが、入学、進級、卒業、申立て、採点方針を含む学術プログラムの実施を規定する規則。

学術的支援サービス： 教職員や学生が期待されるプログラムの成果を達成するために、看護プログラムで利用できるサービス。限定されないが、図書館、コンピュータ施設、助言、カウンセリング、就職センターが含まれる。

実際の成果： 学生の学習および教職員の達成度に関する具体的なデータベースの結果。実際の成果は、プログラムの有効性を示すために、期待される成果との関係で分析される。

上級看護： 基礎的な学士レベル以上の上級看護教育に必要とされる看護の役割。

看護チーフ・アドミニストレーター： 看護ユニット(学部・学科など)の管理責任者を務める、大学院の学位を持った正看護師。

共通の関心を持つ集団： 看護学部・学科の使命、目標および期待される成果とそれらを達成する際の有効性に関心のある集団および個人。共通の関心を持つ集団は、プログラムの関係者であり、内部(例:在校生、大学機関の幹部)や外部の支持者(例:入学希望者、規制当局、実践看護師、クライアント、雇用主、住民/国民など)が含まれる可能性がある。また、共通の関心を持つ集団は、プログラムによって提供され影響された多様な背景、人種、民族、性別、価値観、視点の個人や集団を含む可能性がある。

コース/ユニットレベルの成果： 特定のカリキュラムの要素(コースやレベル)によって、達成されることが期待される知識、技能、態度の表明。専門的看護基準およびガイドラインと適合する学生を養成するプログラムのための役割から成る。

カリキュラム： 期待される成果をあげられるよう、学生を助けるプログラムの方針を基にして計画されたすべての講義形式と教育的な臨床経験。

期待される成果： 学生と教職員双方の成果が反映されている特定の測定可能なプログラムの質と有効性の指標。プログラムの有効性は、期待される成果との関係で実際の成果の評価が示される。

教職員の成果： 教職員の役割としての教育、業績、実践およびサービスを含む、プログラムの使命および目標を支える教職員の期待される成果と実際の成果の表明。

目標： 大学機関およびプログラムの使命に適合し、プログラムの価値と優先事項が反映された総合的なプログラムのための一般的な期待表明。

使命： 所属大学機関または看護プログラムの独創性および視野を明記した目標の表明。

※使用する際には、日本看護系大学協議会
看護学教育評価機関検討委員会の許可を得ること

継続的改善：期待される成果に関連する実際の成果の継続評価および分析を行うためのプログラムによって確立されたプロセス。必要に応じて、方針、実践、および/またはカリキュラムの改定の基として活用される評価結果と分析結果。

所属大学機関：プログラムに全責任と説明責任を持つ大学、医療研究センター、短大。CCNEでは、米国文部省によって認められている認証評価機構の認証を要求している。

看護専門基準とガイドライン：学士と修士プログラムの卒業生の専門的な看護行動の基盤となる期待と抱負の表明。看護教育と実践に関心を持つ看護の職能団体のコンセンサスによって、基準は開発される。CCNEの認識では、専門看護基準は州の規程や規制に準じて、全国的に看護専門組織として認識されている組織、国立および大学機関の教育組織、看護卒業生が関与する医療機関によって、確立される。

CCNEでは、看護の学士または大学院の資格取得前のプログラムでは、The Essentials of Baccalaureate Education for Professional Nursing Practice (AACN, 1998)を、修士課程のプログラムでは、The Essentials of Master's Education for Advanced Practice Nursing (AACN, 1996)を、ナース・プラクティショナーのプログラムでは、Criteria for Evaluation of Nurse Practitioner Programs (National Task Force on Quality Nurse Practitioner Education, 2008)を用いるよう要請している。学士と修士のプログラムには、プログラムの使命、目標、期待される成果と適合する追加の専門看護基準およびガイドラインが、必要に応じて取り入れられている。

プログラムの成果 期待される卒業生と教職員の達成度と実際の達成度。プログラムの成果は使命中心で、最善の看護実践を反映し、専門看護基準とガイドラインに適合し、共通の関心を持つ集団のニーズに配慮している。

学生の学習成果：学習者中心の表明には、個人がプログラムの修了時に示す実際の特性や属性が明示してある。

教育・学習活動：学生の学習成果達成に向けた大学機関のプロセスを導く方略。

資料5-2

学部・大学院看護プログラムの認証手順

Procedures for Accreditation of Baccalaureate and Graduate Nursing Education Programs

改定:2001年5月

看護大学評価機構

Commission on Collegiate Nursing Education

はじめに

看護大学評価機構 (CCNE)は、専門職教育プログラムの質を公平に評価することにより公益に資する50以上の教育機関認証機関の1つである。1996年に米国看護大学系協議会(AACN)によって考案され、1998年に正式に認証事業を開始した。CCNEは、国民の健康の改善に寄与するAACNから独立した認証機関である。

CCNEは、学部および大学院の看護プログラムを認証するために、米国文部省によって認可された。専門的/専門職のプログラムの認証機関として、CCNEは米国とその領土の地域で認証された短大および大学の学部および大学院の看護プログラムの質を評価し判断することになっている。評価機構は、看護師を養成する有効な教育活動のプログラムを評価し、明かにすることで、公益に資する。

CCNE認証の判断は、国民に認められる質の高いプログラムを提供する教育機関に対する信頼の指標である。

本書に記された手順は、初回審査または再認証に備えている大学機関の手引となり、認証の過程で、理事会および委員会の参考になるように、CCNEによって確立されたものである。本書は、初回審査の申請者ならびにすでに認証されたプログラムを定期的に再評価している申請者に有用となっている。

認証の基準

CCNEは、「学部・大学院看護プログラムの認証基準」で記述された認証基準を策定し、採択した。本書は、CCNEのホームページに掲載され、入手方法はCCNEの事務局に問い合わせる。

理事会

CCNEの運営は理事会によって行われる。理事会は、CCNEに影響を与えているすべての方針、認定事項に関する最終権限を有する。本質的な改定案に関して、適切な時に、共通の関心を持つ集団に意見を求めた上で、理事会は、CCNEの認証プロセスに基準と手順を採択している。また理

※使用する際には、日本看護系大学協議会
看護学教育評価機関検討委員会の許可を得ること

事会は、認証の適合、不適合、留保、取り消しに関する最終意思決定権限を有する。

理事会は、広く CCNE の共通の関心を持つ集団を代表する 13 名から成る。理事には、CCNE によって認証または仮承認された看護教育プログラムの教職員代表者 3 名、CCNE によって認証または仮承認された看護教育プログラムの看護チーフ・アドミニストレーターから 3 名（例：学部長）、看護職分野の代表者 3 名、医療専門職の雇用主の代表者 2 名、および一般市民 2 名を含む。

認証評価委員会

認証評価委員会(ARC)は、評価機構の常設委員会である。ARC は、CCNE による初回認証または再認証を希望するプログラムの主要な評価主体として機能する。

ARC には、少なくとも CCNE の理事会から 4 名、学部と大学院の看護教育を幅広く代表する理事以外の少なくとも 4 名が含まれる。委員は全員、理事会の議長によって任命され、理事会によって承認される。

モニタリング委員会

モニタリング委員会(RRC)は、評価機構の常設委員会である。RRC は、CCNE による認証または仮承認されたプログラムから提出された年次報告書、継続的改善状況の報告書およびそのほかの報告書を審査する主要な主体である。RRC は、確立されている基準・方針への継続的な遵守を保証するために、評価と評価の間のプログラムの重要な変化のモニタリングに務める。

RRC の構成には、CCNE の理事少なくとも 3 名、学部と大学院の看護教育プログラムを幅広く代表する理事会以外の少なくとも 4 名を含む。委員は全員、理事会の議長によって任命され、理事会によって承認される。

年次報告書、継続的質改善状況の報告書またはそのほかの報告書で、教育プログラムに重大な不十分な領域が見つかったときは、RRC は、CCNE の理事会へそのプログラムは危険な状態にあると勧告する。

CCNE 認証： 価値観に基づいたイニシアティブ

CCNE の認証は、基本方針または価値観に基づいている。委員会が示す価値観は次のとおりである：

13. プロセス、CCNE、職能団体に対する信頼感が増す。
14. 看護プログラムおよびそれらの成果の継続的な質改善の奨励および支援を重視する。
15. さまざまな大学機関や個人の課題および共通の関心を持つ集団の意見を活動に取り入れ、開放性を維持する。
16. 共通の関心を持つ集団のピアレビューと監視に信頼をおく。

※使用する際には、日本看護系大学協議会
看護学教育評価機関検討委員会の許可を得ること

17. 一貫性、公正および正当な認証プロセスを通して統合性を維持する。
18. 認証プロセスと認証されるプログラムの両方の改革に価値を置き、促進する。
19. 自己評価を促す。
20. 生涯学習の追求において、学生、卒業生、教職員を支援するプログラムの教育環境を整備する。
21. 消費者、学生、雇用主、プログラム、高等教育機関を含む、国民への高いレベルの説明責任を維持する。
22. 費用対効果と費用説明の両方でプロセスを維持する。
23. 専門職および社会的に責任ある市民である卒業生を養成する効果的なプログラムを奨励する。
24. その審査と意志決定のプロセスで、自律性と手順が公平であることを保証する。

手順の概要

米国土文部省によって認められた地域の認証機関によって認証された高等教育機関の看護教育プログラムは、2つの方法のうちのいずれかでCCNEと関係づけられる可能性がある。1つは、CCNEによって仮承認されたプログラムであること。もう1つは、CCNEによって認証されたプログラムであること。両者は任意で、大学機関の申し出による。

CCNEは、認証目的のために、大学機関の看護ユニットが提供する学部および/または大学院の看護教育プログラムを評価する。この看護ユニットは通常、短大、学部、学科または課と呼ばれている。包括的な訪問審査を通じて、CCNEは、看護ユニットの中の学部および/または修士レベルで提供されているあらゆるプログラム領域のすべての看護の学位プログラムを評価する。従って、認証の単位は、大きな管理ユニットではなく、学士課程および/または修士課程のプログラムである。

認証プロセスは、以下の5段階から成る。

1. プログラムは、自己検証プロセス(自己評価)を実行している。それはプログラムの強みと改善を要する領域を提示するとともに、認証のための基準を遵守している範囲を示す文書である。
2. 同僚による評価チームは、自己評価の結果を証明し、認証基準を遵守しているかどうかを評価するために、議長が任命する。実情調査主体として、評価チームは、大学機関とCCNEに提出する報告書を作成する。
3. チームによる認証報告書に回答する機会が大学機関に提供された後、ARCによって、チームの報告書、自己評価、そのほかの訪問審査後の書類の見直しが行われる。
4. CCNE評価機構は、ARCの認証に関する勧告を考慮に入れて、プログラムの認証を認めるか、不適合とするか、留保するか、取り消すかを決定している。認証が不適合または取り消しとなった場合、大学機関は再び審査を申し込むことができる。
5. CCNEは、訪問審査と訪問審査の間に定期的に認証プログラムを見直している。教育プログラムの質改善の進歩と同様に、CCNE基準を継続的に遵守していることをモニターするために、見直しをする。

教育プログラムの継続的な遵守と質改善を示す達成度によるが、10年毎またはそれより早い時期にこの5段階のプロセスを再度、踏むことになる。

仮承認

仮承認は、CCNEによって審査され、少なくとも、以下の一般要件を満たす看護教育カリキュラムに与えられた暫定的な状態である。

※使用する際には、日本看護系大学協議会
看護学教育評価機関検討委員会の許可を得ること

1. 提出された書類審査で、将来的に CCNE の認証基準に適合する見込みがあるとみなされた看護教育プログラム。
2. 適切な認証機関および規制当局により、継続的認証およびプログラムの認知を求め、保証されてきた歴史を持つ大学機関。
3. 認証機関および規制当局の関心事項に応えることにより、看護教育プログラムの継続的な将来性が保証されている大学機関。

仮承認は認証の条件ではない。また、CCNE によって認証されたという状態でもない。仮承認状態のプログラムは、CCNE 認証に向けて進展を示すことが期待されているが、仮承認は最終的な認証を自動的に保証するものではない。仮承認状態のプログラムが CCNE によって認証を認められる場合、プログラムは仮承認状態から認証状態へかわる。

以下の場合、プログラムの仮承認は取り消される。a) 指定の審査期間あるいはその期間の前に認証の訪問審査が行われなかった場合、b) 訪問審査時の結果 CCNE によって不適合となった場合、c) 仮承認のプロセスから辞退した場合、d) 仮承認用の一般的な必要条件の継続的な遵守を文書化した定期報告、あるいはほかのエビデンスを CCNE に提出しなかった場合、または e) 正式な通知後、認証の料金を払わなかった場合。仮承認状態を取り消されたプログラムが、後日、CCNE 認証を希望する場合、新しい認証申請をしなければならない。

仮承認状態で CCNE の認証を希望しているプログラム、CCNE 認証を受けたプログラムで CCNE 認証の再認証を希望しているプログラムの場合は、最大認証期間の 10 年間で認められる。仮承認状態ではないプログラムで、CCNE 認証を希望している場合、新規で CCNE に認証申請しなければならない。新規の認証申請者の認証期間は最大 5 年間である。

初回認証

学部・大学院の看護教育プログラムの CCNE による初めての認証を目指す大学機関、および CCNE によって認証が取り消され、再度、認証を望む大学機関は、まず認証申請書を提出しなければならない。

新規申請

CCNE によって仮承認または認証されていないプログラムは、申請者の状況について問われることで、認証審査プロセスに入る。書面申請には、以下が含まなければならない。

1. CCNE が認証プロセスを開始するプログラムが存在する大学機関のチーフ・エグゼクティブ・オフィサー(CEO)の署名入り申請書。申請書には、看護プログラムがある大学機関のユニットのチーフ・アドミニストレイティブ・オフィサーと看護のチーフ・アドミニストレーターの署名もなければならない。

2. 米国文部省が認めた地域の認証機関から認証を受けているプログラムが存在する大学機関だというエビデンス。
3. CCNE の料金表に示されている新規申請料金の支払い。
4. 記入済みのプログラムに関する CCNE の用紙。
5. 大学機関およびプログラムのためのカタログ、掲示または、そのほかの刊行物。
6. 認証基準に適合することができるプログラムであるということを簡潔に要約した文書。5 ページ以下でこの情報をまとめることができるはずである。この文書には、次の事項が含まれていなければならない。
 - a. 教育機関の説明。
 - b. 大学機関の使命と関係した目標およびまたは目的に一致した表明されている使命。
 - c. プログラムを支える利用可能なカリキュラムおよび資源の説明。

申請者の状況について問われているプログラムの場合は、CCNE の事務局に申請書を送らなければならない。申請書に記入漏れがなく、認証審査プロセスを開始できるプログラムであることを確認するために、CCNE の職員によって審査されるが、必要であれば、ARC の共同議長も審査する。

申請の状況についてはいつでも問い合わせることができるが、一度、プログラムが申請者として認められると、認証プロセスを経ていかなければならないことを申請者は理解すべきである。具体的には、申請者は、自己評価書を提出し、申請の受付日から2年以内にCCNEの訪問審査を受け入れなければならない。これを怠った場合は、申請者としての有効期限が切れる。申請者の状態のいかなる時点でも、CCNE に書面で通知後、プログラムは申請を取り下げることができ、その後、審査は行われぬ。

新しいプログラム

CCNE による仮承認または認証されたプログラムで、新しいプログラムの認証を希望している場合、認証審査の依頼書を CCNE に提出しなければならない。新しいプログラムの追加料金は、CCNE の料金表で示されている。

再評価プロセスの開始

再認証するために、CCNE は定期的にプログラムの再評価を行っている。訪問審査のおよそ 12-18 カ月前に、CCNE の職員が看護チーフ・アドミニストレーターに、再評価の準備をするように伝える。

その時点で、認証の再認証を望むのかどうかを決めることになる。看護チーフ・アドミニストレーターからの依頼書が、CCNE に送られ、再評価の希望と、訪問審査の受け入れ可能な日を通知する。依頼書を受け取ると、訪問審査の日程と評価チームを CCNE の職員が決定する。

認証審査プロセス

自己評価

初回認証または再認証を希望する場合、プログラムの質および有効性に関する自己評価が求められる。自己分析のプロセスによって、すべての認証基準を示す分析書類の準備をすることになる。自己評価書には、プログラムに関するデータおよびそのほかの情報が含まれなければならない。この情報が、プログラムの改善努力として分析され、用いられることを示さなければならない。自己評価書では、プログラムの強みと改善を要する領域、継続的改善計画を明らかにすべきである。

自己評価書は、補足情報を除き、一般的な書面形式で 75 ページを超えてはならない。CCNE の職員は、プログラムの自己評価プロセスについて助言を行うことができる。記入済みのプログラムに関する CCNE の用紙を、自己評価書とともに提出しなければならない。

CCNE によって定められた自己評価書の形式はない。一般的に、自己評価書は、評価チームが各認証基準の評価をしやすいように、まとめられているべきである。自己評価書を準備するガイドラインは、CCNE のホームページに掲載されている。入手方法は、CCNE の事務局に問い合わせる。

遅くとも訪問審査の 6 週間前に、自己評価書および補足情報の複写を下記の要領で送らなければならない。評価チーム各自へ 1 部ずつ。CCNE の事務局宛てに 5 部。CCNE の事務局に提出された自己評価書は、要請により公表されるが、CCNE が周知させることはない。

第三者の意見

評価機構は、教育プログラムが認証を受けるに値するという意見を書面で提出する機会を受審プログラム側に与えている。予定されている訪問審査のおよそ 3 ヶ月前に、主なプログラムの関係者に認証審査が予定されていることを通知しなければならない。この通知には、予定されている訪問の 30 日前までに、第三者の書面による意見を CCNE が受け取ることが記されていないなければならない。この通知の形式は、受審プログラム側の裁量で決められるが、CCNE の名称および郵送先住所が含まれていないなければならない。関係者にこの機会のこと通知されたという事実は、訪問審査プロセスで評価チームによって確認される。

CCNE では、署名入りの意見書だけが受理される。CCNE は訪問の前に、評価チームの評価員と第三者の意見について共通理解を図るが、審査過程では、この意見は受審プログラム側には共有されない。プログラムの審査中に、評価チームは、認証基準に関係する第三者の意見がある場合は

それを考慮する。

訪問審査の計画

再認証の計画は、どの大学機関でも継続中の活動である一方、実際の訪問審査の具体的なロジスティクスは、訪問審査の数ヶ月前に準備されるべきである。看護チーフ・アドミニストレーターは、遅くとも訪問審査の8週間前までに評価の計画案を提案すべきであり、チーム・リーダーとそれを共有すべきである。チーム・リーダーおよび看護チーフ・アドミニストレーターは、訪問審査の進め方について話し合い、計画案を検討し、最終的なチームの配置を決定すべきである。CCNE の事務局に問い合わせると、認証審査のためのガイドラインのパンフレットを入手することができる。

包括的な訪問審査

CCNE の基準をプログラムが遵守しているかどうかを評価するために、包括的な訪問審査が行われる。評価は、通常、3 日間にわたる。看護チーフ・アドミニストレーターが、評価の日程および準備について連絡調整することになる。プログラムの審査を担当することになった評価チームは、教育プログラムが認証基準を遵守しているかどうかを評価するために、ARC および CCNE の理事会が用いているデータや情報を収集する。

評価機構は、初回認証を確定する前に、補足訪問審査を行うことを決定することもある。通常、新しいプログラムは、訪問審査の前に、学生が入学してから最低 1 年間たっているプログラムであるべきである。初回認証を判断する評価の手順は、認証されたプログラムの再評価に用いられる手順と同じである。

包括的な訪問審査を次の 3 つの目的達成のために行う。

1. 自己評価書の結果と結論を確認すること。
2. CCNE の認証基準の遵守を評価するために、ARC および CCNE の理事会によって用いられている情報を収集すること;
3. 教育プログラムの継続的な自己改善を評価するために、プログラムの関係者および教職員の計画を理解すること。

訪問審査を行うように任命された評価チームは、自己評価書で提供された情報を収集し、確認する。評価チームは、自己評価書に示された情報とともに、観察と印象に基づいて大学機関と教育プログラムを判断する。この判断は、本書において後で述べる、評価チームの書面報告書の中に明記される。評価チームを代表して、チーム・リーダーが、最後の面談で、プログラムの代表者に結果の総括をする。

評価チームおよびオブザーバー

評価チームのメンバーは、評価チームに貢献することができる特定の視点によって選任される。チームメンバーは、個々の専門家として、また団体の同僚評価者の1チームとして、重要な貢献をする。総合評価チームは、プログラムのタイプおよび専門性に則して選任された研修を受けた CCNE の評価員を含む。すべての評価チームは、1人以上の教育専門家および1人以上の実践看護師から構成されなければならない。

評価チームの教育者は、1つ以上の看護の専門分野の深い知識を持ち、看護教育や看護プログラムの開発に精通している。看護教育の特別な性質および安全で有能な看護師を育成する重要性について、評価チームを支える責任がある。教育者は、カリキュラム、教職員の資質、内部の実施体制、学生サービス、学生および教職員の成果、そして研究の評価においてチームを支える。

定期的に評価チームの一員となる実践看護師は、専門的な役割として、個人、家族、集団または地域社会への看護ケアの提供を担当する。実践看護師は、地域および看護職へのプログラム活動の適用の評価および安全かつ有効な看護実践を行う看護師の育成プログラムの評価に責任を負う。実践看護師は、1つ以上の看護実践分野で、一般的小および深い看護知識についての知識がある。

評価チームの規模は、プログラムのタイプや専門性により決定する。通常、評価チームの規模は、4名を超えない。一般的に、チーム・リーダーを含む3名の評価員は、学部または修士のプログラムの評価のために選任される。また、チーム・リーダーを含む4名のチームメンバーは、学部および修士のプログラムの両方の評価のために選任される。

CCNE の職員は、評価チームとして、訪問審査の評価員リストから、チームリーダーとチームメンバーを割り当てる。利益相反を避けるために、看護チーフ・アドミニストレーターには、正当な理由で、提案された評価チームのいかなるメンバーも拒むことができる機会が与えられている。利益相反については、本書の後のセッションで取り上げる。

CCNE とチーム・リーダーの同意を得ることにより、看護チーフ・アドミニストレーターは、CCNE に費用がかからない形で、関係機関から評価のオブザーバーを招くことができる。オブザーバーは、すべての評価活動に含まれる可能性があるが、一般に、チームの会議に出席することは許されない。CCNE も、評価を観察するためにオブザーバーを招くことができるが、同様に、審査中のプログラムに対する費用はかからない。

訪問審査用のリソースファイル

CCNE 評価チームが現地に到着する前に、プログラムは、チームによる訪問審査のためのリソースファイルの情報をまとめなければならない。米国文部省の要望により、プログラムで用いられている広報の方法について記述されている書類を評価チームが見ることができるようにしなければならない。プログラムで使用されている昇進の資料や採用情報(カタログ、掲示、刊行物または刊行物の組み合わせなど)には、プログラムの学事予定、アドミッション・ポリシー、採点方針、学位修了要件、授業

料および料金について、正確に説明されていなければならない。プログラムは、就職率あるいはほかの方法で示す最近の卒業者の活躍と同様に、学生の学位修了率を追跡しているというエビデンスを示さなければならない。プログラムの支援に用いることができる財源についても記述されているべきである。

一般的に、付録のない自己評価書および認証基準および基本的な観点を遵守しているというエビデンスを提供するほかの情報において参照された資料は、リソースファイルに含まれるべきである。自己評価書または付録に含まれない場合には、以下の現地の評価チームによる審査に利用可能である資料/書類を作成できるようにしておくべきである。

- ・ プログラムに関連した各教職員と管理者の名前、肩書き、および教育的適性を証明するもの。
- ・ 教職員の履歴書。
- ・ 過去 3 年間の教職員の成果(例えば、論文掲載、学会発表および受賞)のリスト。
- ・ プログラムによって適切であると考えられる資格取得試験合格率、認定試験合格率、卒業率、就職率および学生の達成度を示すほかの方法を含む学生の成果データ。
- ・ 学生の学業例。
- ・ 過去 3 年間に提供された(指導者がわかる)コースの予定。
- ・ コース・シラバス。
- ・ プログラムで用いられている看護専門準およびガイドラインの複写。
- ・ プリセプターの選択基準および評価基準。
- ・ 学生ハンドブック。
- ・ 教職員ハンドブックおよび人事マニュアル。
- ・ 継続的、系統的なプログラム評価のエビデンス。
- ・ 調査回答およびデータサマリー。
- ・ コース評価への反応およびデータサマリー。
- ・ (該当する場合)過去 3 年間の書面による学生からの申立ての記録。
- ・ 現在と過去 2 年間の会計年度のプログラム予算(収益源および支出内訳)。
- ・ 学生の指導が生じるほかの施設および大学機関との現在の提携協定。
- ・ 教職員会議の議事録、戦略計画の書類および年次報告書のような過去 3 年間の主要な大学機関および看護学部・学科の報告書および記録。
- ・ 最終的な総合評価以降、ほかの認証機関/認定機関に提出した進捗報告、および同機関から受領した認証報告書。
- ・ 最終総合評価以降、ほかの適用可能な認証機関/認定機関から受け取った認証についての公用郵便。

- ・ 教職員の仕事量に関するサマリー・データ。
- ・ クラスの数および規模に関するサマリー・データ。
- ・ 該当する場合、組合協定。
- ・ 入学希望者向けのプログラム。
- ・ 訪問審査に先立ってCCNEに第三者の意見を提供する機会が関係者に通知されたというエビデンス。
- ・ 自己評価書の完全な複写1部。
- ・ 必要に応じて、チーム・リーダーによって決定されるほかの資料。

報告書の準備

評価チームの報告書は、極秘のプログラム関係者との面談の中で集められた情報とともに、大学機関の書類およびプログラムから提供されたほかの資料の検討に基づいて、チームの結果を表している。報告書を含む、すべての陳述、結果、勧告は、教育プログラムの質の向上に向けた良心的な信念に基づいて作成されている。報告書は、CCNE の手順にそって行われた教育的な評価プロセスの一部として得た情報のみを反映している。

一般的に、評価チームの報告書は、プログラムの CCNE 認証基準の遵守状況の査定である。評価チームは、審査の中で、各プログラムの各認証基準の遵守状況に応じた、書面の判断を求められる。評価チームは、各基準の遵守について説明するために報告書の中で次のような用語を使う。「本基準は学部/大学院のプログラムに適合する」および「本基準は学部/大学院のプログラムに不適合である。」このような用語は、以下のように定義される。

・本基準は学部/大学院のプログラムに適合する

プログラムは、基準および基本的な観点に適合する。

・本基準は学部/大学院のプログラムに不適合である

プログラムは、基準およびその基本的な観点に適合していない、または基準および基本的な観念の達成度が低く、プログラムの取り組みは認めることはできない。

各プログラムが各基準を遵守しているかどうかのチームの判定は、上記の一文から始まるのが期待される。1つのプログラムがその基準を満たし、別のプログラムがその基準を満たさない場合があり得る。以下は、チームの判断の助けとなるプログラムの遵守状況(あるいは、遵守していない)についてのナラティブな記述である。評価チームの報告書には、基本的な観念のそれぞれに対するプログラムの遵守状況を明記しなければならない。チーム・リーダーは、報告書のとりまとめに向けた調整をし、現地を去る前に、報告書の草案が仕上げることを保証する。

評価チームは、プログラムに関する認証勧告することはせず、各プログラムが各基準を満たしているか満たしていないかについての判断をする。チームの報告書は、チーム・リーダーが校正し、訪問か

※使用する際には、日本看護系大学協議会
看護学教育評価機関検討委員会の許可を得ること

ら2週以内にCCNEの事務局へハード・コピーおよびディスクで送る。CCNEの職員が、評価チームの報告書を見直し、看護チーフ・アドミニストレーターへ最終版を送る。

大学機関の回答

看護チーフ・アドミニストレーターは、2週間以内に、評価チームの報告書に対する回答を行う。回答には以下が含まれる可能性がある。

1. 名称、肩書き、データ、そのほかの書類にある事実の間違いを修正する。
2. 基準の遵守に対する進歩を示している書類を含む報告書の中で述べられた意見および結論に同意か不同意かのコメント。

看護チーフ・アドミニストレーターの書面による回答がある場合は、評価チームの報告書の付録となる。書面による回答を添えた評価チームの報告書は、ARCへ、その後CCNEの理事会へ送られる。ARCと理事会では、報告書に対する書面の回答が評価チームの報告書とともに考慮され、一般的に看護チーフ・アドミニストレーターは会議に出席する必要はない。

認証決定プロセス

認証評価委員会による審査

評価チームの報告書、自己評価および看護チーフ・アドミニストレーターが提出した評価チームの報告書に対する回答の複写がARCに提出される。ARCは、補足事実あるいは報告書の審査の一部として、訪問時には評価チームが得られなかったそのほかの情報を考慮に入れることができる。補足情報がARCの勧告に影響する度合いは、その裁量の中での判断の問題である。

看護チーフ・アドミニストレーターは、ARCとの面談が可能な場合、評価チームの報告書で特定された結果に関して、ARCに口述を行うことができる。ARCは、口頭発表の時間を制限する権利を持っている。

評価チームのリーダーは、結果について、口頭で概要を説明し、チームの報告書を明確にし、ARCの質問に答えるようARCから要請されることがある。チーム・リーダーは、報告書に明記された評価チームの結果について、さらに詳しく聞かれる可能性がある。また、ARCの判断による状況の場合は、チーム・リーダーは、ARCの会議への出席を求められる可能性がある。

ARCはすべての資料を慎重に審査し、CCNEの理事会の評価結果(案)に関する勧告を作成する。認証評価結果(案)には、下記が含まれる。

1. 認証状態および認証期間。
2. プログラムが CCNE 基準を遵守していない領域を明らかにする。
3. 必要に応じて、進展や特別報告書の提出予定、および今後の総合評価または重点的な評価の予定。

理事会による決定

ARC の会議に続いて、CCNE の理事会にて、ARC によって勧告された認証評価結果(案)を検討する。ARC の議長は、ARC 勧告を書面と口頭で報告する。理事会は、勧告を受け入れるか、適切と判断されれば、代替案を選択する可能性がある。

認証区分

認証

認証は、学部または大学院の看護プログラムが CCNE 基準を遵守していると、CCNE 理事会が一致して認識している状態である。認証は、プログラムの統合性、継続的な自己改善に関与するプログラム管理者の達成度、将来も発展し続ける教育プログラムの能力と力に対する、CCNE の信任の表れである。初回認証は、5年までの間、保証される。認証基準の遵守およびプログラムの継続的な発展により、10年までの期間に再認証される可能性がある。訪問の再審査は再認証の判断材料となる。

不適合

初回認証を目指している学部または大学院の看護プログラムが、認証基準を満たすことができなかつたとき、CCNE の理事会によって、認証は不適合となる。理事会が認証を不適合とする決定を検討するとき、その決定の理由として、プログラムの有効性に対する重要な影響因子が特定される。大学機関には、プログラムの学生と入学希望者に、プログラムが不適合だったことを通知する倫理的な義務がある。また、CCNE の理事会は、不適合とした最終的な決定に関する公の声明を出す。理事会が不適合を公にする前に、大学機関には、手順の再考を求め、異議申立てをする機会が与えられなければならない。手順を再考し、異議申立てをした後、理事会が不適合の決定を確定した場合、不適合の有効日は、理事会が決定を確定した日となる。

認証の取り消し

初回認証を目指している学部または大学院の看護プログラムが、認証基準を満たすことができなかつたとき、またはCCNEから求められた報告書の提出を怠ったり、料金を支払わなかったりしたとき、CCNEの理事会によって、認証は取り消される。CCNEの基準を遵守していないため、理事会が認証取り消しの決定を検討するとき、決定理由として、プログラムの有効性に対する重要な影響因子を特定する。大学機関には、プログラムの学生と入学希望者に、プログラムが取り消しとなったことを通知する倫理的な義務がある。また、CCNEの理事会は、認証を取り消した最終的な決定に関する公の声明を出す。理事会が認証取り消しを公にする前に、大学機関には、手順の再考を求め、異議申立てをする機会が与えられなければならない。手順を再考し、異議申立てをした後、理事会が認証取り消しの決定を認めた場合、認証取り消しの有効日は、理事会が決定を確定した日となる。

認証期間の終了： 終了したプログラム

認証は、存在しない教育プログラムには及ばない。CCNEの理事会は、終了もしくは意図的に終了した学部または大学院の看護プログラムは、認証を取り消す。認証取り消しは、プログラムが終了した時点で有効となる。この方針は、既存のプログラムと同じく、新しいプログラムにも適用される。終了したプログラムの認証取り消しの決定は、手順の再考および異議申立てのプロセスのもとで、さらに審査される対象とはならない。プログラムの終了が明らかになった時点で、CCNEの職員は、米国文部省、地域の認証評価機構、ほかの認定機関、国民に通知する。

認証の取り下げ

初回認証および再認証の希望は、自発的なプロセスと考えられている。学部または大学院の看護プログラムの初回認証または再認証を希望する大学機関は、いつでもこのプロセスを取り下げることができる。大学機関から認証プロセスの取り下げの意向を示す通知を受け取った時点で、理事会は米国文部省、地域の認証評価機構、ほかの認定機関、国民に通知する。

不利益な処分

CCNEの理事会の不適合や認証取り消しの決定を含む不利益な処分は、手順の再考や異議申立てプロセスの中で、審議の対象となる。本書に明記されている義務として、CCNEの理事会が大学機関へ確認をし、手順の再考や異議申立てのプロセスが大学機関の要請によって行われる可能性がある。

認証期間

認証期間は、認証状態が有効な状態のままである期間である。認証状態は特定日から有効となり、本書に記述されたプログラムの成果をモニタリングすることを条件にしている。一定の条件が満たされない限り、認証は、自動的に有効期限をもって失効する。CCNEによる認証の再認証の審査では、プログラムは、自己評価書を提出し、認証期間満了前に訪問審査を受けなければならない。本条件を満たした場合、再認証を決める CCNE の最初の理事会まで、認証状態は継続する。適切に通知された後、プログラムが再評価を受けなかった場合、認証状態は認証期間が満了した時点で取り消される。

認証状態は、特定の連邦政府のプログラムに参加するプログラムの要件で、特定のキャリア・パスを求める卒業生の資格に影響するため、認証期間の有効日と終了日は重要である。評価機構の手順では、認証されたプログラムを卒業できるという入学者の利益をできるだけ守るために、構造化されている。プログラムは、認証に関する判断は、学生をリスクにさらす可能性があり、正確に危険性を示さなければならないことに留意しなければならない。明確にすると以下のようになる。

1. CCNE によって認証を認められたか、または再認証を確認されたプログラムでは、CCNE の理事会によって決定された日付が、認証の有効日となる。
2. 本書に明記された認証条件を満たし、決定を下す最初の CCNE の理事会まで、認証の有効性は継続する。
3. 適切に通知された後、プログラムが適時、再評価を受けなかった場合、認証状態は特定日に取り消される。
4. 認証状態は、所属大学機関のプログラムの終了日または廃止日に取り消される。

認証という用語を与えることで、CCNE の理事会は、教育プログラムの能力と有効性および CCNE 基準を遵守する継続的な能力に対する信頼性を示している。CCNE の理事会の裁量で、仮承認されているプログラムの再認証および認証は、包括的な訪問審査の結果に基づき、最長 10 年間まで延長される可能性がある。CCNE の理事会の裁量で、初回認証は、訪問審査の結果に基づき、最長 5 年間まで延長される可能性がある。

プログラムに実質的な変更が起こったとき、深刻なプログラムの質の低下が発生したとき、大学機関が早めの審査を依頼した時、また、認証プログラムに対する正式な申立てにより、周囲の問題について訪問審査が必要になったとき、理事会は 10 年間の認可期間を変更することができる。理事会は、状況的にそのような審査が必要とされる場合は常に、プログラムの評価を行う権利を有する。この評価は前の認証期間に影響を与えることになり、結果として、認証期間の短縮となる。

認証期間の延長を認めないことは、評価機構の方針である。しかしながら、CCNE の認証を受けたプログラムは、特別な理由に限り、定期的な審査の延期を申し出ることができる。認証を受けたプログラムの延期依頼は、認証期間の満了の少なくとも 12 か月前に書面でなされなければならない。いずれの例外も CCNE の理事会の承認を必要とし、現在の認証期間を一定期間、延長する理事会

による措置が必要である。

大学機関への通知

CCNE は、書面でのみ、看護教育プログラムに対する正式認証を大学機関に通知する。CCNE の職員は、認証の審査が完了する 30 日以内に対応を確定するよう大学機関に伝える。

CCNE は、大学機関の看護チーフ・アドミニストレーターに正式な認証確定の通知書を送付する。正式認証確定の通知書の複写は、最終認証報告書およびプログラムからの回答とともに、大学機関の CEO に送られる。大学機関は、報告書を教員、学生、管理部門およびプログラム関係者に閲覧するよう奨励する。

懸念事項や CCNE 基準を遵守していないプログラムの領域を含む、理事会の認証判断は、大学機関の CEO および看護チーフ・アドミニストレーターに書面で送付される。

不利益な処分に関する関係機関への文書には、次の情報を含むものとする。

1. 不利益な処分をとるに至った特定の理由。
2. 決定確定日が有効日となる。
3. 大学機関が手順の再考および異議申立てプロセスを求める可能性、および CCNE が当該要求を受けつける期日。
4. 手順の再考または異議申立てを希望しない場合、不利益な処分について、看護教育プログラムの学生および入学希望者に通知する義務が大学機関にはあるという注意。

セクションで、「開示」と要請されない限り、不利益な処分の通知は親展とし、配達証明郵便で送付する。

プログラムの成果のモニタリング

年次報告書

CCNE に認証または仮承認されたプログラムの看護チーフ・アドミニストレーターは、毎年、大学機関、プログラム、教職員および学生に関する統計データおよびほかの情報を提供し、CCNE に報告書を提出する必要がある。年次報告に提出された情報によって、プログラムが認証基準を継続して遵守しているかどうかを判断する際に役立つように、CCNE の記録が最新化されている。CCNE の職員が年次報告書を審査する。また、特別な懸念事項や問題がある場合は、さらに、RRC によって審査される。毎年、AACN に出されたデータは、年次報告のために CCNE が使用することができ

る。

継続的改善の進捗報告書

継続的改善の進捗報告書の目的は、プログラムの計画および進展を評価しやすいように、現在行われている改善を示すことである。認証プログラムの看護チーフ・アドミニストレーターは、追加の進捗報告書を理事会から特に要請されていない限り、継続的改善の進捗報告書を1部、提出するよう求められている。10年の認証期間の内5年目、5年間の認証期間の内3年目、またはほかの指定認証期間の中間時点で、継続的改善の進捗報告書を提出する。

継続的改善の進捗報告では、CCNE 基準に関して、以前に特定された懸念事項の領域と関連して、大学機関の進展に関する情報が提供される。また、前回の訪問審査以降、プログラムで明らかになった新しい強み、懸念事項および／または目的の詳細な説明を含む、継続的な質改善を要する領域を示し、現在、行われている自己評価に基づいて、プログラムの改善を続けている大学機関の取り組みを示す機会となる。その報告書には、教育プログラムの変更と、これに限らないが、以下のような看護教育カリキュラムに影響する可能性のある全体的な大学機関の変更に関する資料および統計的なデータが含まれている。

- ・ カタログ、ハンドブックおよびそのほかの刊行物に明記された方針の改定。
- ・ 新しい書類または改定予定の書類。
- ・ プログラムに利用できる資源の著しい増減。
- ・ 教育関係機関の追加および削除。

ほかに CCNE の職員との取り決めがない限り、継続的改善の進捗報告書は 15 ページを越えるべきではない。

RRC が継続的改善の進捗報告書を審査する。RRC の要請で、継続的改善の進捗報告書に含まれる情報について話し合うために、看護チーフ・アドミニストレーターは RRC に面談を求められる可能性がある。

そのほかの報告書

CCNE の理事会は、特に関心のある件に関する特別報告書を看護チーフ・アドミニストレーターが提出することを要求する場合がある。このような報告書によって、プログラムの認証再認証に影響する学部および大学院の看護教育の重大な点および緊急事態を審査することができる。

認証が確定した時点での認証基準の遵守に関する懸念がある場合、特別報告書が要求される。特別報告書の要求では、懸念/不十分な領域の特定および提出日を指定される。理事会は、プログラムが、懸念/不十分な領域に十分対応し、2年(正当な理由に限り延長される可能性がある)以内

に認証基準の遵守を実証するよう要請しなければならない。プログラムが、指定された期間内にできなかった場合、理事会は、プログラムの認証状態に関する不利益な処分をとらなければならない。

プログラムには、適宜、CCNE の事務局に特別報告書を送る責任がある。CCNE の職員との取り決めがない限り、特別報告書は 15 ページを超えるべきではない。

RRC によって、報告書は審査され、理事会に勧告される。また、理事会はその特別報告書を受理するか否かを決定する。理事会が、その特別報告書の中で提示されたエビデンスに基づいて、そのプログラムが問題の基準を遵守していることを示していると結論付けた場合、特別報告書は受理される。プログラムが、指摘された懸念/不十分な点を完全に解決していなかった場合、理事会は、特別報告書を受理しないようにしなければならず、a) プログラムの認証状態に関しては、不利益な処分をとるか、b) そのプログラムが懸念/不十分な点を解決しなければならない期間を延長するかしなければならない。特別報告書の一部として、理事会が遵守するための期間の延長を認めるために、プログラムは、前に記された不十分な領域を完全に解決できない理由を示さなければならない。プログラムが、遵守に向けて大幅に進展し、プログラムの質が危険な状態ではない場合に限り、理事会は、遵守のための期間を延長する。理事会は、ケース・バイ・ケースで遵守達成のための期間延長を決定する。プログラムが、要求された特別報告書を提出しない場合、理事会は、プログラムの認証状態に関して不利益な処分をとる。

認証期間が最大期間より短い期間となっているとき、理事会はその裁量で、指摘された懸念/不十分な領域が十分に解決されたという理事会の判断を保留にし、特別報告書を要求し、機関の延長が可能であることを明記する必要がある。特別報告書により、理事会がプログラムは指摘された懸念/不十分な領域を十分に解決したと結論づけた場合、認証期間の延長に関する時期を新たに決めなければならない。

集中的な訪問審査

CCNE の理事会は、包括的な評価の間、特定の問題を審査するために、集中的な評価を要請できる。集中評価の目的は以下のとおりである。

1. 直近の包括的な訪問審査からの未解決の問題に関するフォローアップ。
2. 年次報告書、継続的改善の進捗報告書の審査中に、新たに明らかになった懸念事項や問題点を評価すること。
3. プログラムの本質的な変化の評価。

認証の再認証は、集中評価の結果次第であり得る。

各訪問に関連する範囲と特定の目的に従って、集中評価チームが任命され、構成される。集中評価は、通常、1 日かけて行われる。集中評価の予定には、評価チームが適切な担当者との会合、訪問の特定の目的に関するプログラムの資料を審査する機会が含まれる。集中評価の間の大学機関の

権利、特権および責任は、包括的な評価のときと同じである。集中評価に基づいた評価チームの報告書は、CCNE の理事会によって考慮される。

本質的な変更

必要な年次報告書、進捗報告書またはそのほかの報告書に要請されていることとは関係なく、看護チーフ・アドミニストレーターは、看護教育プログラムに影響している本質的な変更について、CCNE に通知するよう求められている。本質的な変更には、制限されないが以下が含まれている。大学機関の法的な状態、管理、所有権または資源の変更。州の看護協会またはほかの認証機関や認定機関における状態の変更、教職員の構成および規模の実質的な変更、教育団体の実質的な変更、入学生と学生の達成度の実質的な変更、主なカリキュラムの改定、および学位授与の変更、専門性またはプログラムの選択肢の変更。

本質的な変更に関する報告は、可能であれば、変更がどのように認証基準のプログラムの遵守に影響するかを文書化する必要がある。CCNE の職員との取り決めがない限り、本質的な変更報告書は 5 ページを超過するべきではない。

看護チーフ・アドミニストレーターによって提出された本質的な変更の性質や範囲に関する報告書は、CCNE の職員によって、審査される。必要であれば、CCNE の理事会によって、審査される。プログラムの認証の再認証は、本質的な変更に関する看護チーフ・アドミニストレーターの CCNE への通知次第である。

CCNE へ提出した報告書の目的に関する実質的な変更となる特定の変更がどうかを判断するために、看護チーフ・アドミニストレーターは、CCNE の職員に連絡するよう求められる。

不利益な処分の検討

CCNE によって不利益な処分がとられる場合、不利益な処分の手順の再考を要求する機会が大学機関与えられ、異議申立て審議会に、裁定に対し異議申立てをすることができる。手順を再考するかあるいは異議申立てをする場合は、その理由を明確に述べる必要があり、不利益な処分の決定に対する不満だけでは、受け入れられず、また不利益な処分の決定後に行った改変に基づく申立ても受け入れられない。

CCNE の理事会に続いて、大学機関は正式な文書による不利益な処分の通知を受ける。不利益な処分の根拠と手順の再考や異議申立てを求める大学機関の権利の根拠は、通知書に明記される。

CCNE の理事会が、不利益な処分を検討する場合、それが最終とはならず、そのために影響を受ける大学機関が手順の再考を要求し、書面による異議申立てを提出する機会が与えられるまで、公表もされない。大学機関が、手順の再考または異議申立てをしない場合、CCNE に対する法の適正な過程に関する大学機関の権利は取り消しすると考えられる。

法の適正な過程期間の間に、新しい申請者、以前に承認または認証した教育プログラムの状態が不利益な処分前の状態にもどる。手順の再考や異議申立てを実施した後、CCNE の理事会は、不利益な処分を認めた場合、有効日は決定が確定された日である。CCNE の理事会が不利益な処分を取り消し、それによって、プログラムを認証した場合、認証の有効日は、理事会によって以前に決定が確定された日付となる。

手順の再考

手順の再考は、評価チーム、ARC、RRC または CCNE の理事会が、本書に示された CCNE の手順に従っていたかどうかを確認する目的で、CCNE の理事会へ決定に関する審議を求める機会を大学機関に与えるプロセスである。手順の再考は、CCNE の手順の適用が適切だったかどうかを審議するためのものであるため、特定の事項に関する不同意の問題は、手順の再考のプロセスの中では審査されない。しかし、そのような事項は、異議申立ての理由として同定される可能性がある。

通知状を受け取ってから 21 日営業日以内に、手順の再考の要請がされなければならない。そのような要請がされず、この 21 日間の期間内の消印がない場合、手順の再考に対するすべての権利は大学機関によって放棄されると見なされる。配達証明書留郵便によって CCNE 事務局に送られなければならない。

手順の再考の要請は、問題となっている手順を明らかにし、手順に従っていなかったという大学機関の主張について、主張を裏付ける書類を含み、詳細に明記されていなければならない。CCNE の職員が依頼書を確認し、電話会議または実際の会議で、理事会の執行委員会によって、手順の再考が検討される。

執行委員会の勧告に基づいて、電話会議または実際の会議が開かれ、CCNE の理事会によって決定が下される。a) 以前の措置を認める、b) 以前の決定を無効にし、ARC または RRC から、追加審査のための問題を参照する。あるいは、c) 決定を先送りし、新たな訪問審査への大学機関の申し入れを求める。新しく訪問審査が行われる場合、その評価費用は大学機関が負担する。大学機関の CEO と看護チーフ・アドミニストレーターは、手順の再考に関して CCNE によってとられた決定について、執行委員会の勧告を見直す電話会議または実際の会議の後、30 日以内に通知を受ける。以前の決定が認められた場合、大学機関は、異議申立て審議会へ決定を求める機会を与えられる。

書面による異議申立て

手順の再考プロセスが完了後または手順再考プロセスの代わりに、大学機関は、異議申立て審議会へ決定を求める可能性がある。異議申立てプロセスの一部として、大学機関は具体的な主張や手順に関する主張を自由にできる。異議申立ての理由を明確にしないと、CCNE の理事会はこの異議申立てを却下する可能性がある。

大学機関の書面による異議申立てを CCNE の事務局は、大学機関に不利益な処分の通知または手順再考結果を通知した直近の CCNE からの通知書を大学機関が受け取った後、21 日営業日以内に受け取らなければならない。異議申立ての費用は、書面における異議申立てに付与されなければならない。書面の異議申立てには、大学機関が異議申立てをする事実、回答が含まれなければならない。書面の異議申立ては、CCNE の事務局に配達通知書留で通知されなければならない。

異議申立て審議会

異議申立て審議会で申立てを聞く構成員は、CCNE の議長によって任命され、大学機関の承認を受けることが条件になっている。異議申立て審議会は、不利益な行為に関するプログラムの代表者と CCNE を代表する者から提案された資料および口頭陳述の審議をするための独立した審査主体として機能している。

異議申立て審議会の規模と構成は、異議申立ての性質、検討中の教育プログラムの活動内容および範囲を考慮に入れて決めなければならない。

異議申立て審議会の構成員には、CCNE の理事も ARC や RRC の委員または不利益な処分の決定につながったプログラムの審査に関わった訪問評価員も含まれない。異議申立て審議会は、3-5 名の構成員から成る。CCNE の理事会の議長は、異議申立て審議会の 1 名を議長として指名する。

CCNE の職員によって、可能性のある異議申立て審議会の構成員の名簿が作成され、異議申立て要請を受けた日から 21 営業日以内に、看護チーフ・アドミニストレーターに送付される。大学機関には、名簿から除外者を決める機会(10 営業日を超過しないこと)が与えられる。除外されなかった名簿の名前から、CCNE の理事長の議長は、構成員を任命する。看護チーフ・アドミニストレーターに任命された構成員が通知される。異議申立て審議会の最終構成員は、看護チーフ・アドミニストレーターの名簿に対する回答を受け取った後 15 営業日以内に確定される。

異議申立て審議会： 時間と場所

異議申立て審議会は、異議申立て審議会の構成員が確認されてから 60 日以内に開かれる。異議申立て審議会の日程は、看護チーフ・アドミニストレーターおよび異議申立て審議会の議長と協議しながら、CCNE の職員が決める。異議申立て審議会の場所は、CCNE の職員が決定する。場所を決める際に、職員はプロセスの秘密保持が維持されることを保証しなければならない。

書面による資料および書類

プログラムの書面による異議申立ての際に、看護チーフ・アドミニストレーターは、異議申立て内容

を補完する情報を提出する。異議申立て審議会の構成員確認後の補足情報は、異議申立て審議会の前 2 週間以内であれば、異議申立て審議会で考慮される。異議申立て審議会は、締切または異議申立て審議会の後も補足資料および書類を要求することができる。

参加者の権利

異議申立て審議会で、大学機関には、文書化された事実および口頭および/または書面の主張する機会が与えられる。所属大学機関は、自らの費用負担で、教職員および管理責任者および弁護士を出席させることができる。異議申立て審議会の本質は対立ではなく調査であるため、弁護士の参加は、助言をするに制限される。反対尋問はできない。

CCNE は、自らの費用負担で、会員または代表者、顧問および弁護士を異議申立て審議会に出席させることができる。少なくとも 1 人の CCNE の職員は、異議申立て審議会に出席し、異議申立て審議会のテクニカル・アドバイザーの役割を果たす。

異議申立て審議会の一部として、大学機関の代表者が出席することなく、CCNE の理事会の代表者、ARC、RRC または訪問審査の評価員と面談、または電話会議を行い、不利益な処分に直接関わった者に質問できる。異議申立て審議会は特別審査会で行われ、記録は CCNE に限られている。

異議申立て審議会の目的

異議申立て審議会の目的は、教育プログラムを新たに再評価することではなく、むしろ不利益な処分に関して、確立された基準と手順が適切に適用されたかどうかを判断することであり、その判断が十分なエビデンスによって支持されているかどうかを判断することである。異議申立て審議会には、評価チーム、ARC、RRC または CCNE の理事会が利用できる情報に基づいた重要事項を審査する権限が与えられている。さらに異議申立て審議会には、CCNE の手順に適切に従われていたかどうかを判断する権限がある。

異議申立て審議会では、CCNE 基準および手順の遵守に関して、大学機関によって提供された新しい情報を考慮に入れることはない。

異議申立て審議会の一般規則

異議申立て審議会の議長は異議申立て審議会の議長を務め、議会規則および手順に準じた議長の判断が最終的となり、議論の余地はない。すべての発言は、記録されるとみなされ、特別審査会の一部である。人格に関する問題は、名誉棄損となる恐れがあり、明確に禁止されている。また申立てに十分な実際の書類のエビデンスがない限り、個人的に仕事に対しての申立てをすることも禁じ

られている。当初の異議申立ての依頼になかった問題は、考慮されない可能性がある。

口頭陳述

異議申立て審議会で、大学機関の代表は、口頭陳述をする機会を与えられる。異議申立て審議会に先立ち、異議申立て審議会が適切な時間内におさまるよう、特定の時間制限が設けられる。

申立人の経費を抑えるために、大学機関は、申立人に代わり発言する代表者の口頭陳述をビデオテープに録画したり、オーディオテープに録音したりすることができる。大学機関の口頭陳述の一部として、事前に録音された発言は、異議申立て審議会が決めた特定の時間制限を受ける。大学機関が代表者の口頭陳述をあらかじめ録音することを選んだ場合、事前に録音されたテープの真偽を証明する必要がある。

申立人に代わって口頭陳述をする弁護士を含む全員の名簿(人または事前録音)を、異議申立て審議会の最低2週間前に特別審査会に提出しなければならない。期限の前に具体的に特定されなかった大学機関の代表者は、病気もしくは資格を失った参加者の代理人以外は、異議申立て審議会に参加できない。

審査結果の総括

口頭陳述の後、異議申立て審議会は特別審査会で審議する。異議申立て審議会では勧告を策定し、書面の審議結果を総括する計画をたて、問題の分野を特定する。議長は、審議結果を総括するための調整をする。極秘の審議結果の総括には、特別審査会の勧告が含まれている。審議結果の総括は、異議申立て審議会の後、45日以内にCCNEの理事会に送られる。審議結果の総括は、最終的であるとみなされ、修正を条件としない。

最終的な決定

異議申立て審議会は、不利益な決定を肯定するか、あるいは、異議申立て審議会が集められた情報に照らし合わせて、CCNEの理事会が提案されている決定を再検討するよう勧告する。異議申立て審議会の勧告は、CCNEの理事会と評議会を拘束するものではない。

次に予定されている会合で、理事会は、特別審査会の案を検討する。先に提案された措置案を肯定するか、取り消すか、または修正する可能性がある。ただし、修正の場合、さらに厳しい内容とはならない。理事会は、決定が適切と判断した場合は、異議申立て審議会、ARC、RRC、補足訪問審査のための同じまたは別の評価チームにこの件をさし戻す。

理事会の行動は、多数決に基づき、次のいずれかの場合に最終的なものとなる。a) 手順の再考を

行い、異議申立ての要請がない場合の決定。b) 異議申立てに続く決定。理事会の最終決定は最終的なものであり、さらなる講義の対象とはならない。

大学機関の CEO および看護チーフ・アドミニストレーターは、異議申立て審議会の勧告を審議する会議の後 30 日以内に、異議申立てに対する CCNE の理事会の決定確定の通知を受ける。大学機関はまた、プログラムの学生および入学希望者に決定について通知する倫理的義務があることを助言される。また CCNE は、不利益な処分のほかの関係者に決定について通知する義務がある。このようなほかの関係者には、州および連邦政府機関、地域そのほかの認証機関が含まれる。

認証の取り消しまたは不適合後の再申請

プログラムの認証の取り消しや不適合を受け、認証を希望する大学機関は、本書で述べられた手順に従うことが求められる。CCNE の最終決定から 6 ヶ月の期間、認証を取り消しまたは不適合となったプログラムについては、大学機関から新たな申請を受け付けていない。

認証が取り消されたプログラムの再評価については、ARC は認証取消を決定付けた最も懸念のある分野を重点的に評価する。

秘密保持

CCNE を代表する者は全員、認証プロセスの結果に関して受け取ったまたは作成した書面および口頭で示された情報の守秘義務がある。これには、大学機関、CCNE または現在、審査中の学部や大学院の看護プログラムの評価、認証、フォローアップに関連した個人や機関が作成した資料、報告書、手紙およびそのほかの文書などが含まれるが、これらに限定しない。最終的な認証決定を含む特定の情報の公表は、次のセクションに記載される。

看護教育プログラムの認証決定について、CCNE の理事会、ARC および RRC の手順は全て特別審査会で行なわれる。

開示

現在、発行されている学部または大学院の看護教育プログラムの CCNE の認証は、関係者の要請により、入手できる。

初回認証または再認証および不利益な処分の最終決定から 30 日以内に、米国文部省、地域やそのほかの認証機関、州立機関の事務局および国民に対して書面で通知される。公示は CCNE のホームページおよび CCNE が配布する文書に記載される。認証に対する不利益な処分の最終的な決定を通知後 24 時間以内に、CCNE はこの処分に関して、書面で国民に公表する。不利益な処分の最終的な決定から 60 日以内に、CCNE は米国文部省、地域そのほかの認証機関、州立機関および国民に対して、要請があり次第、評価理由をまとめた総括と、もしあれば大学機関の最終評価に対するコメントを公開する。

直近年の最終認証決定は、CCNE の年次報告書に明記される。また CCNE は、認証された学部および大学院の看護教育プログラムの要覧を発行する。認証プログラムの要覧は、CCNE の理事會に続いて、年 2 回改定される。プログラムの次回の認証審査期間および年を含むプログラムの認証状態は、要覧に公開され、また CCNE のホームページにも掲載される。

CCNE 年次報告書および認証プログラムの要覧のハードコピーは、米国文部省に提出される。また認証機関の認定に関する米国文部省の手順および判断基準に準じ、文部省の要請により、CCNE にはそのほかの情報を提供する義務がある。こうした情報には、次を含むが、これらに限定しない。すなわち、CCNE が Title IV プログラムの責任に該当しない、または CCNE が詐欺または濫用と懸念している認証プログラムの名称および CCNE の基準または手順の具体的な改定案を含むが、これらに限定しない。

プログラムまたは大学機関が、プログラムの CCNE 認証状態や仮承認の状態を公表することを選択した場合、プログラムまたは大学機関は正確に開示しなければならない。情報を公開するプログラムまたは大学機関は、看護の学位プログラムおよび CCNE との関係性を明記しなければならない。米国文部省は、認証機関の正式名称、住所、電話番号を含めるよう要請している。受理された認証されたプログラムの声明文の例を以下に挙げる。(施設名)での(学部およびまたは大学院の看護プログラム)は、*One Dupont Circle, NW, Suite 530, Washington, DC 20036, (202) 887-6791* の看護大学評価機構による認証を受けた。

利益相反

CCNE は、その活動の全般にわたり、利益相反または対立の発生を避ける努力をする。CCNE の活動に何らかの側面がかかわる個人は全員、利益相反が起こる可能性のある関係を認識し、大学機関、組織およびプログラムに関し、審議から除外しなければならない。

評価機構の理事、委員、評価員、職員および顧問などの CCNE を代表する者は、不当な圧力を受けたり、CCNE が認証する組織または大学機関のプログラムまたは看護職の政治団体を個人的に支援したりすることなく、それぞれ独立した判断を下す自由を有する。

CCNE を代表する者は、金銭上または個人的な利益(または同様のもの)が発生する決定または決定の結果に伴って、現在の組織、大学機関またはプログラムとの関係上、特権または対立(または同様のもの)が発生する決定に参加することはできない。こうした制限は、CCNE を代表する者が関係する組織、大学機関またはプログラムに対して直接的または実質的な影響を持つ事項についての意思決定への参加を妨げることを意図したものではない。

CCNE による評価が予定されているプログラムは、利益相反を特定し、特定のチームメンバーを入れ替える要請を行なう義務がある。CCNE の職員は、評価員の入れ替えにあたり十分公正と思われる行動をとるものとする。ただし、明確な利益相反が特定される場合に限る。

利益相反が発生した場合、当該事項は、情報を収集し、必要に応じて、助言を要請し、関係各位全員が満足するよう当該事項の解決に当たる CCNE 理事に送られる。この際、CCNE が公表する方

針および手順に従い、高等教育の認証団体コミュニティ内の標準的な慣行も考慮される。万一、解決に至らなかった場合、理事は必要に応じて、当該事項を理事会の議長または執行委員会で取り上げるよう指示する。議長または執行委員会は、各案件の特異性に対応すべく、開発された手順を通して解決策を探る。こうした手順は、利益相反または同様のものの発生を避ける。

正式な異議申立ての審議

CCNE は、教育プログラムが認証基準を継続して遵守しているか、注意している。そのため、国民、看護職、学生、教育者などは、CCNE に認証されたプログラムの統合性について保証されている。認証されたプログラムに対する異議申立ての審査について、大学機関および看護教育プログラムの実施にあたるプログラムの幹部が採用した方針および制度の統合性をさらに確実なものにするため、看護教育プログラムを実施する公正かつ専門的な手順が確立されている。

制限

CCNE は、司法機関として当事者間の論争解決にあたることはできない。解決の見込みのある異議申立ては、CCNE 基準および/または手順を遵守していない可能性のある特化した領域に関するものだけである。申立てが正当なものである場合、CCNE は、基準を満たしているかおよび/または正しい手順が踏まれているかを判断する範囲においては介入することがある。

CCNE は、いかなる状況下でも、個々の学生または教職員を評価するために、大学機関の決定に立ち入ったり、介入したりすることはできない。しかしながら、CCNE は、こうした決定へ影響を及ぼす公表されている方針や方針の実施状況を見直す場合がある。必要であれば、CCNE は方針が該当する基準および手順と一致しているかどうかを判断するため、自ら事実確認調査を行う場合がある。CCNE が認証プログラムに対して異議申立てを受けている状況を確認するために評価を行う場合、プログラムは評価に関連する実費を全額支払う義務が生じる。

異議申立ての可能性

認証されたプログラムに関する異議申立ては、プログラムの措置または方針に直接影響を受ける個人によって提出される場合がある。これは、学生、教職員、管理者、看護職、患者、職員または一般人を含む可能性がある。

申立人のためのガイドライン

CCNE の理事会は、異議申立てのプロセスに入る正式な要請を検討する。ただし、意義申立人が次に該当する場合に限る。a) 異議申立ての性質が、書面で十分に説明され、CCNE 基準または

手順がどのように違反されているかについて記載している、b) 意義申立人に関する情報を含む意義の正確な内容について、CCNE が大学機関に通知することを許可する意思表示をしている。理事会は、匿名または申立人の身元を明かすことに同意が得られなかった意義については行動を起こせない。口頭での意義を検討することはできない。

申立人は、大学機関の中で利用できる内部手順に沿って(該当する場合)、問題を解決する努力を行なったことを証明しなければならない。内部手順(該当する場合)を事前に試みていない場合は、その異議申立てについては検討されない。

係争中の訴訟

大学機関に対し訴訟が起こされている事項については、異議申立てのプロセスは実行できない。これは、調査中の異議申立てと同様に新しい異議申立てについても当てはまる。何らかの形式で訴訟が係争中の場合は、その申立ては対応に値しない状態とみなされる。訴訟が最終的に解決した後、申立人は理事会に意義を再度、検討するよう要請することができる。申立人は、訴訟の最終判決について十分な詳細を提供する義務を負う。また理事会は、異議申立てが正当ではない場合、受けつけない選択をする場合がある。

異議申立ての調査手順

書面による異議申立てを受理後 21 日間以内に、その異議申立ては、CCNE の職員により調査される。CCNE の職員は、弁護士および CCNE の議長と協議する場合がある。調査の結果、意義は CCNE 基準および/または手順に関する実質的な問題に関わると判断された場合、また大学機関の内部で可能な内部手順に従っている場合、その異議申立ては認められ、プロセスが続行される。補足情報が必要な場合、申立人は当該情報の提出を要請され、また補足情報が受理され次第、手順は続行される。申立人が要請された情報を提出しなかったため不十分な異議申立てと判断された場合、または異議申立てが CCNE の基準および/または手順に関し実質的な問題にあたらない場合、申立人に必ず通知を行なった上で、手順は終了となる。

異議申立ての調査から 15 日以内に、CCNE の職員は看護チーフ・アドミニストレーターに実質的な意義の性質と範囲を意義申立人に関する情報と共に送る。実現可能で適切である場合、訴状の複写を看護チーフ・アドミニストレーターに送付する。大学機関には異議申立てへの対応として 30 日間が与えられる。

大学機関は、異議申立てを認めるか、申立てを却下する。申立てが認められた場合、大学機関は、CCNE に問題解決にあたり取られる特定の手段について協議する。申立てが却下された場合、特定の申立てに対する対応として関連書類一式などが CCNE に提出される。

申立人は大学機関の対応を検討するため、また大学機関の対応に対し補足情報を提供するため 15 日間が与えられる。

CCNE の次回の定例理事会で、申立てに対する全ての対応および資料を検討する。理事会は必要であれば対応策を策定し、また、理事会後 45 日間以内に申立人および大学機関に最終的な対応策を通知する

対応策

CCNE の理事会による申立ての調査の最終的な結果が、CCNE の基準および/または手順に従わなかったために不利益な処分が取らなければならないであれば、ほかの対応策の可能性を検討する可能性がある。以下に可能性のある対応策を挙げる。

- ・ 申立ては、無効であると決定され、また、申立人および大学機関にそのように通知される。
- ・ 申立てについてさらに調べるために、補足情報が必要とされ、申立人および/または大学機関は、この情報を提供するように要求される。
- ・ 申立てに対する対応策が送付され、申立人への説明および解決のための十分な情報が提供される。
- ・ 大学機関への勧告が送付され、手順、法令の遵守、または CCNE 基準および/または手順の遵守に関する変更が示唆または要請される。
- ・ さらに詳細に事態を見極めるために、評価チームによる大学機関への訪問が必要となる。

そのほかの申立て

CCNE の自らの手順、方針、基準に関連した実績が、適正な実施基準の規約に定められた適正な認証実施基準と適合しないという申立てが、CCNE の事務局に提出される可能性がある。申立ては、書面で、具体的に明記され、申立人の署名がなければならない。CCNE の職員は、当該事項の公正、公平、適宜、解決するようにする。職員による交渉が不成立だった場合、申立ては次回の定例理事会の CCNE 執行委員会で取り上げられる。執行委員会の決定は、執行委員会の会議より 30 日間以内に申立人に伝達される。

申立人が執行委員会の決定した解決案に満足しない場合、CCNE は、米国文部省の認証資格決定課および評価機構が賛同しているほかの認証団体の名称と住所を申立人に提供する。方針の問題として、CCNE は、CCNE に対する申立てがあれば、申立ての完全な記録かつ正確な記録を保持し、CCNE 事務局での監査要求に使用できるようにする。

地域の認証機関および州の決定に関して

以下に挙げる条件が存在する場合、CCNE は、看護教育プログラムの初回認証または再認証の決

定を延期する可能性がある;

1. 大学機関の仮認証または認証状態が、地域の認証機関の措置により、仮認証または認証状態の一時停止、取消しまたは消失となっている場合。
2. 大学機関が、州当局の措置により、高等教育または、学士または大学院の看護の学位を授与している大学機関の法的権限の一時停止、取消しまたは消失となっている場合。
3. 大学機関が認証を取り消す恐れがあると地域大学認証代理機関から通知され、法の適正過程が終了していない場合。
4. 大学機関が、高等教育をまたは学士または大学院の看護の学位を授与している大学機関の法的権限の一時停止、取消し、または消失の恐れがあると州当局から通知され、法の適正過程が終了していない場合。
5. 学位の授与が、大学機関または政府の権限によって承認されていない場合。

(条件 1 および 3 については、地域の認証機関と同じで、行動手順から CCNE は除外されない。)

CCNE は、看護教育プログラムの初回認証をする条件として、以下の点を考慮する。

1. 地域の認証機関が、大学機関の仮認証または認証状態を否認または取り消した場合、または大学機関が公開試用期間の状況にある。
2. 州当局が、大学機関の高等教育を提供する法的権限を一時停止、取り消し、消失した場合。

地域または州の認証機関が、大学機関に対して不利益な処分を決定する場合、または機関を公開試用期間の状況にする場合、CCNE 評価機構は直ちに看護教育プログラムの認証状態を審査する。審査の結果、看護教育プログラムの認証に対して、評価機構が同様の不利益な処分は取らないと判断した場合、評価機構はその決定に関する詳細な説明を米国文部省の事務局に提供する。

審査プロセスの評価

訪問審査のプロセスの有効性は、評価チームやプログラム担当者からの情報および評価員の査定を基に、定期的に CCNE の理事会によって見直されている。理事会の執行委員会は調査票を見直し、効果的な評価員を配置し、不十分な評価員を強化するために、適切な対応をとる。執行委員会は、繰り返し不十分な仕事をする評価員を評価員リストから外すと示唆する可能性がある。

評価チームの査定

訪問審査が終了した後、評価チームの各評価員は、CCNE の認証審査プロセスを評価するために、アンケート調査に協力するよう求められる。評価チームの評価員は、CCNE の事務局に回答を提出するよう求められる。これらの査定の結果は、定期的にまとめられ、CCNE 基準および手順の改定、

評価員の研修プログラムの準備および評価チームの選任のために使用される。

プログラムの査定

審査が完全に終了し、決定確定が通知された際に、看護チーフ・アドミニストレーターは、CCNE の評価アンケート調査に協力するよう求められる。このアンケートは、認証基準の妥当性および評価チームの各評価員の有効性についての情報を含む。これらの査定の結果は、定期的にまとめられ、CCNE 基準および手順の改定、評価員の研修プログラムの準備および評価チームの選任のために使用される。

認証料金

CCNE は必要に応じて、認証料金を設定し改定する権利を有する。CCNE は、効率的で、費用対効果、費用説明のある評価および認証プロセスの実施に取り組んでいる。CCNE の料金体系の変更は、実施有効日の少なくとも 6 ヶ月前に回覧される。料金体系は別に発表され、要請に応じて入手可能である。料金体系は、また CCNE のホームページにも掲載される。CCNE は、料金を滞納しているプログラムの訪問審査を取りやめる場合がある。CCNE は、通知した後、料金不払いのプログラムの仮承認または認証状態を取消す権利を有する。CCNE に対して支払われた料金は払い戻しできない。

年会費

CCNE の認証または仮承認を有するプログラムは、評価機構に加入するための年会費の額を決めるために査定される。この査定の目的は、プログラムの遵守の監査に関連した CCNE の費用を部分的に相殺することである。

申請料

CCNE の仮承認を持たないプログラムが初回認証を求める場合、申請料の支払いが生じる。プログラムが認証申請するときに、申請料が支払われる。

新規プログラム料金

CCNE の仮承認または認証を受けているプログラムで新規のプログラムを追加する場合には、プログラムが CCNE に認証を求める申請書を提出する際に、料金の支払いが生じる。

訪問審査料金

プログラムの訪問審査の一律料金が査定される。料金は、オブザーバーを除き、評価チームを含む評価員の人数に基づいている。訪問審査料金は、評価チームの旅費、宿泊費およびその他の費用のためのものである。

異議申立ての費用

プログラムが、評価機構による不利益な処分に対して異議申立てを行うとき、書面の異議申立てと共に料金を支払わなければならない。この料金は、異議申立て審議会の費用のためのものである。

訪問審査の評価員への払い戻し

訪問審査の評価員は、各自 CCNE の事務局に対し、領収書と共に、訪問審査に関連して発生した旅費その他の費用の払い戻し請求書を提出しなければならない。CCNE は各評価者に直接支払う。評価機構は、訪問審査後 3 週間以内に、評価員が払い戻し請求書を CCNE に送付することを要求している。

大学機関の刊行物の定期的な審査

CCNE の理事会は、定期的に認証プログラムの刊行物の審査を行なう。万一、不正確な情報または紛らわしい情報が刊行物にあれば、理事会は当該情報の即時の修正を要求する。大学機関が不正確な情報または紛らわしい情報を適宜、修正しなかった場合は、プログラムの認証状態の見直しとなる。プログラム関係者が不正確な情報または紛らわしい情報を修正しなかった場合、理事会は、正確な情報を公表し、周知させる必要な手段を取る。

ほかの認証機関との共同評価

可能であれば、看護チーフ・アドミニストレーターから要請があればいつでも、CCNE はほかの認証機関とともに同時にまたは共同評価を計画することができる。認証機関が異なる基準および手順を指定する可能性があるため、CCNE は、それぞれの基盤に基づき、共同評価を計画するよう協力する。通常、共同評価を達成させるためには、プログラムは、CCNE およびその他の認証機関にとって受け入れられる形で、各認証機関の基準および手順を満たすことが求められる。CCNE は、看護チーフ・アドミニストレーターが共同評価の調整をする上で責任を全うすることを期待する。共同評価が実施される場合、協力しやすいように予定が組まれなければならない。共同評価の計画立案および予定のための指針を、必要に応じて用いることができる。

資料5-3

CCNE の訪問調査を受けるプログラムへの一般的な助言

General Advice for Programs Hosting an On-Site Evaluation by CCNE

これは、看護大学評価機構(CCNE)の訪問調査を受けるために準備をしているプログラムへの示唆であり、自己評価書類と訪問調査のリソースファイルの準備に関するガイドラインである。また CCNE の訪問調査評価チームを受け入れる際の一般的な助言にもなっている。ここに推奨されていることよりも常識的に考えて最善と思われる例もでてくるかもしれない。地域、大学機関、人材については、受け入れ側が一番よくわかっているはずである。現場の評価者の仕事を考えれば、評価チームに受け入れられる準備をすることができるであろう。言い換えれば、最善のガイダンスは自身の良識なのである。

自己評価書類

自己評価のプロセスは、看護学部・学科にとって、自己改善につながる批判的な自己評価の機会としてとらえるべきである。この自己分析のプロセスを通して、CCNE の「看護学部・大学院プログラムの認証スタンダード」にある認証スタンダードに沿って自己評価書類は作成すべきである。ここでは、各スタンダードの遵守を示すために必要な「基本的な観点」を明確にし、遵守を示すために用いられる可能性のある書類についても触れる。

自己評価書類はスタンダードに沿って、また各スタンダードの中で、そして「重要な観点」別に、まとめることになっている。各スタンダードは、スタンダードの中で、および「重要な観点」へのプログラムの遵守(または不十分な遵守)について示されなければならない。スタンダードに関する強みと改善領域についての深い分析的な考察も含めなければならない。最終的に、各スタンダードに沿って、自己評価プロセスで明らかになったプログラムの改善領域を示した活動計画をたてるべきである。

CCNE で指定されている自己評価書類の形式はないが、含まれる情報を明確に理解するために特定の要素が必要となる。書類は、評価チームやほかの評価者が各スタンダードの遵守についての評価を実施しやすくするものでなければならない。特に、看護プログラムおよび大学機関の短い概要説明から始めると、評価者にはわかりやすい。大学機関の幹部が記入した CCNE のプログラム用紙も自己評価書類とともに提出しなければならない。

また書類には連続してページ数をつけ、セクションはスタンダードごとまとめ、タブ・ディバイダーで分けてあることと見やすい。スペースラインは 1.5 で、マージンは 1 インチの形式が推奨されている。さらに、書類を片面複写し、フォントサイズは 10 以上とする。必要に応じて、表の使用が推奨される。特に表は、教職員および学生のデータやカリキュラム要綱が役立つ。最後に、書類と付録に目次をつけると、書類を審査する際に便利である。

特別な場合以外、自己評価書類は 75 ページ以内とし、それに厳選された付録書類とすることが望ましい。必要に応じて、カタログやそのほかの資料も含める。教職員の履歴書、大学の報告書、委員会の議事録、学生の作業例、学生、卒業生、そのほかの関係者の調査ツールの複写、調査結果の

データ・サマリーなどの補足書類は、必要に応じて、書類の中で参照され、下記の訪問調査リソースファイルでわかるようにする。

現地のリソースファイル

CCNE の評価チームが現場に到着する前に、チームによる訪問調査のために、プログラム側はリソースファイルの情報をまとめなければならない(また通常は「リソースルーム」といわれる)。CCNE の学部・大学院看護プログラムの認証手順を参照すること。一般的に、リソースファイルには、付録には含まれていない、自己評価書類の中で、参照される資料や認証スタンダードおよび基本的な観点を遵守しているという、そのほかのエビデンスとなる情報が含まれる。スタンダードに沿ってリソースファイルをまとめ、利用可能なものはインデックスをつけると便利である。

評価チームは少なくとも以下の点を現地で審査する。

- a) 学生の作業例
- b) 過去 3 年間のコース・スケジュール(教員名を明記)
- c) 教職員の履歴書
- d) コース・シラバス
- e) 設備、装備、備品
- f) 人事マニュアル
- g) 調査結果とデータ・サマリー
- h) コースの評価結果とデータ・サマリー
- i) 該当する場合、過去 3 年間の書面による学生の申し立ての記録
- j) 教職員の業績および刊行物のまとめ

米国文部省の要請と一致したプログラムの募集方法が、評価チームへ提供される書類には記載されていなければならない。プログラムが用いている広報資料または募集のチラシ(カタログ、冊子、刊行物、刊行物の組み合わせを含む)には、プログラムの年間学事予定、アドミッション・ポリシー、採点方針、学位修了要件、月謝、手数料が正確に記載されていなければならない。また、リソースファイルは学生の学位修了率、就職率、そのほかの最近の学生の達成度の測定項目を追跡しているというエビデンスを提供する必要がある。NCLEX-RN 試験の初回合格率と認定試験合格率も、必要に応じて、提供されなければならない。

設備と支援

CCNE の評価者は訪問調査の前日に現地入りするため、訪問前日を到着日とし、訪問調査最終日を出発日として、各チームメンバーのために宿泊施設を予約する必要がある。この予定と異なる場合は、CCNE のチームメンバーから連絡がある。

評価チームは、快適ではあるが贅沢ではない施設に宿泊することになる。チームが必要な仕事をしやすい施設であることが重要である。可能であれば、ホテルからレストランが近い、ルームサービスが利用できる、ビジネスセンターがある、24 時間スイッチボードサービスがある等が望ましい。

※使用する際には、日本看護系大学協議会
看護学教育評価機関検討委員会の許可を得ること

個々の部屋には照明と机またはテーブルがあること。チームメンバーは通常、夜に数時間、書類に目を通したり書類を作成したりするので、この点は重要である。

チームメンバーは夜の特別審査会に出席するため、少なくとも一室(できればチームリーダーの部屋)はメンバー全員がテーブルを囲むことができ、ラップトップ・コンピュータや書類で作業ができる環境が必要である。ホテルの部屋に収容できない場合は、ホテルの小会議室またはミーティングルームを用意する。

キャンパス内で評価チームが使用できる部屋が用意されなければならない。部屋のテーブルは、チームメンバー全員が使用するのに十分な大きさでなければならない。さまざまな関係団体との面接はセッションの最もふさわしい場所で行われ、面接を行い、リソースファイルやそのほかチームが要請した資料の審査をし、進捗状況をモニタリングするための特別審査会を実施でき、評価の際にチームメンバーが所持品を置いていけるような中央にある部屋が効果的である。

訪問調査中は、評価チームを助け、スケジュールに従って案内する適切な人物を配置すること。

評価チームが訪問調査中にテクノロジーへアクセスできるよう手配されているとありがたい。一部のチームメンバーはラップトップ・コンピュータを現地に持ち込むかもしれない。ラップトップ・コンピュータがないメンバーは、大学機関へ使用可能なコンピュータを借りたいと依頼するかもしれない。またコンピュータを使うチームメンバーは 審査過程でプリンターも必要となる。評価チームが作業している部屋にプリンターがあると特に便利である。

交通

評価チームメンバーは各自が移動の責任を持つ。飛行機の場合が最も多い。到着時間が異なり、フライトスケジュールが変更になることもあるため、チームメンバーを空港に迎えに行く必要はない。しかし、一番便利なホテルへの行き方を伝えることは親切である。エアポートバスとタクシーの料金の違いなどの情報も教えてもらえると助かる。時間的な制約がない限り、多くのチームメンバーは料金が一番かからない交通手段を選ぶ。もちろん、ホテルがサービスで空港までのシャトルバスを運行していれば、チームメンバーにそのサービスの利用法を教えてほしい。

ホテルが大学機関の近くにある場合、評価チームメンバーは徒歩で大学機関を往復するだろう。ホテルが徒歩圏内にない場合は、ホテルと大学機関間の交通手段の用意が必要になる。訪問調査に際し、誰にいつどこで会うのかをチームリーダーに伝えておくこと。チームメンバーの出発時間は予定に組まれているので、訪問調査の最終日には荷物を現地へ持参する必要があるかもしれない。

アジェンダ

訪問調査の 8 週間前までに、訪問調査のアジェンダを用意しなければならない。アジェンダ案ができたなら、チームリーダーと共有しなければならない。チームリーダーはアジェンダについて話し合うために、または変更を依頼するために、プログラム側に連絡することになっている。アジェンダの最終版は、評価チームと CCNE の職員に訪問調査の 1 か月までに配布しなければならない。

※使用する際には、日本看護系大学協議会
看護学教育評価機関検討委員会の許可を得ること

評価チームは別途、学生、教職員、卒業生、(卒業生の雇用主、関係機関の代表者などの)コミュニティの代表者、プログラムの責任者、大学機関の幹部を含む、さまざまな関係者と会うことを希望するだろう。

評価チーム(またはメンバー)は教室や臨床活動の学生を観察する必要がでてくるかもしれない。またチームメンバーは施設の見学を望む場合がある。

評価者に休憩時間が与えられるようにアジェンダは組むこと(1日15分の休憩で十分)。関係者は通常、スケジュールの中で、評価チームと1-2ブロックを費やして会うことが多いが、早朝から夕方遅くまで常時、密度の高い会話が交わされることになる。このような点について、チームメンバーへ配慮されたい。さらに、チームメンバーがキャンパス内を移動する必要がある場合、臨床現場や教育の場などへの移動時間もアジェンダに入れること。

アジェンダで、できればチームがホテルに戻る前、1日の後半部分で、チームが現地のリサーチファイルにある資料を審査する時間をとらなければならない。

評価チームの訪問調査最終日のアジェンダには、特別審査会の時間をとらなければならない。この時間に、評価チームは訪問調査リソースファイルの審査をし、さらに説明が必要な場合はプログラム代表者への説明を求め、認証報告書の準備を終え、プログラム代表者の最終面接に備える。

アジェンダの作成中は、CCNEの職員やチームリーダーに相談することができる。

食事

夜、評価チームを接待する計画をたてないようにすること。評価チームはキャンパスにプログラムを評価するために訪れたのであり、評価チームとプログラム関係者が社交の時間を持つことは不適切である。さらに、チームメンバーは夜もかなりの量の作業があり、接待は彼らの時間を大幅に侵害することになる。

チームメンバーは地域に不慣れなことが多いため、食事ができる場所を教えてもらえると助かる。食事のタイプ、料金、雰囲気について、複数の選択肢を与えてもらえるとありがたい。

通常、ディカフェや低カロリー飲料を含むあたたかい飲み物や冷たい飲み物を午前と午後にとることができる。と助かる。

グループと食事ができるよう昼食の時間を設定してもらえると、非公式な相互作用を生み、有益である。有意義なディスカッションができる程度の少人数グループで、スケジュールに昼食の場所への移動に十分な時間が組み込まれていれば、通常問題ない。大人数のグループとの食事は楽しいが、情報を引き出すためには役立たない。

評価チームはレセプションやパーティーは期待していない。そのようなイベントが受け入れられるときもあるが、プログラムの特別なニーズが満たされたときのみであり、特定の関係団体との構造化された面接のセッションに代わるものではない。原則として、関係者と評価チームメンバーが一般的な会話をするために集まるレセプションは、チームの情報収集にはよい形式とはいえない。仕事上の昼

※使用する際には、日本看護系大学協議会
看護学教育評価機関検討委員会の許可を得ること

食以外の社交的なイベントについては、チームのアジェンダに組み込まれる前に、CCNE の職員が確認する。

訪問調査最終日の昼食は、ワーキングランチとなり、特別審査会のチームメンバーに限定される。評価チームは、この時点でも、結論や最終面接に備えて、仕事をしている最中である。チームメンバーが作業している部屋に、サンドイッチ、サラダ、そのほかの軽食などの昼食が用意されることはありがたく受け入れられる。

料金

訪問調査に関する情報については、[ここ](#)¹をクリックすること。

2001年3月

<http://www.aacn.nche.edu/Accreditation/advice.htm>

¹ 2007年11月、2008年3月時点でリンク先のページはない。

資料5-5

Checklist of Activities in a CCNE Accreditation Review CCNE 認証審査活動のチェックリスト

下記は、CCNE の認証審査中に起こる活動のチェックリストである。CCNE の方針に関する詳細に関しては、[ここ²](#)をクリックし、「学部・大学院看護プログラムの認証手順」を参照のこと。

1. プログラムの認証審査のおよそ 18 か月前に、CCNE は今後の審査スケジュールの中に評価の実施が組み込まれたことをとプログラム側に伝える。初回 CCNE 認証を希望しているプログラムの場合は、訪問調査の予定を組む前に正式な申請書を提出しなければならない。
2. プログラム側は、訪問調査日を候補日の中から選択し、CCNE に伝える。CCNE の職員は、書面で日程を確認する。
3. プログラム側は、分析的な自己評価を行う。
4. CCNE は自己評価書類の提出期限を設定し、訪問調査までの手順を伝える。
5. 第三者が書面によるコメントを CCNE の事務局へ提出する機会があることを(プログラムの)関係者に伝えなければならない旨を、CCNE がプログラム側に通知する。
6. CCNE は関係機関に訪問調査の予定を通知し、第三者の書面によるコメントを CCNE の事務局へ提出する機会を与える。
7. CCNE は大学機関の CEO に予定されている訪問調査について伝える。
8. CCNE は評価チームを任命し、プログラム側にチーム構成を伝え、利益相反について問い合わせ、チームに関する連絡先を伝える。
9. CCNE は、訪問調査の準備に必要な背景資料およびそのほかの資料を各チームメンバーに送る。必要に応じて、CCNE は申立てのサマリーや第三者のコメントの複写も用意する。第三者のコメントはチームの極秘事項であり、プログラム側とは共有されない。
10. プログラム側は宿泊の手配をし、宿泊予約確認書を各評価チームメンバーおよび CCNE の事務局へ送る。移動手段はチームメンバーが各自で手配する。
11. 訪問調査のおよそ 8 週間前に、プログラム側は訪問調査の仮のアジェンダを作成し、評価チームリーダーに相談する。評価チームリーダーは、アジェンダの変更を提案する機会がある。
12. 訪問調査の 6 週間前に、プログラム側は自己評価の書類、大学機関およびプログラムのカタログもしくは案内書、訪問アジェンダを各評価チームメンバーに送る。5 部を CCNE 事務局にも同様に送る。

² リンク先は、資料 6-2 の認証基準である。

※使用する際には、日本看護系大学協議会
看護学教育評価機関検討委員会の許可を得ること

13. CCNE チームは評価を実施し、最後の面接のときに、チームリーダーが大学機関の幹部に対し、口頭で主な結果を総括する(しかし、評価チームは認証に関する勧告は作成せず、プログラム側に報告書案の複写も残さない)。
14. CCNE は礼状を評価チームとプログラム側の幹部に送る。評価チームメンバーはインターネットベースのアンケートに協力を求められる。
15. 訪問調査から2週間以内に、評価チームは、チームリーダーがCCNEに提出する報告書を校正し、修正する。
16. CCNE の職員は報告書を目的に沿った形式になっているか確認し、必要であれば校正する。
17. CCNE は最終報告書をプログラム側の幹部に提出する。学部長/責任者がその報告書への書面で回答するよう求められる。学部長/責任者は少なくとも2週間以内に書面で回答する。
18. 評価チームの報告書およびプログラム側の書面の回答は、評価チームと認証審査委員会へ送られる。
19. 次回の会議で、認証評価委員会は、書面の回答やそのほかの書類に沿って、評価チームの報告書を検討する。プログラム側に自費で、審査委員会で話をする機会が与えられる。
20. 次回の会議で、理事会は非公開の認証審査委員会の勧告に沿って評価チームの報告書を検討する。理事会が認証に関する決定を下す。
21. CCNE は大学機関およびプログラム側の幹部に理事会の認証決定について通知し、評価チームの報告書を大学機関へ決定から30日以内を送る。またCCNEは認証審査委員会と評価チームに決定に関する通知を行う。
22. 理事会の最終的な行動から24時間以内に、CCNEのホームページで一般に通知される。
23. CCNE は、理事会の決定から30日以内に、すべての行動について米国文部省、州当局および認証機関に通知する。
24. CCNE はインターネットベースのアンケートに協力することで、CCNE の認証審査プロセスを評価するようプログラム側の幹部に協力を求める。

2001年3月

<http://www.aacn.nche.edu/Accreditation/cheklist.htm>

看護大学評価機構

Commission on Collegiate Nursing Education

定款

Bylaws of the Commission on Collegiate Nursing Education.

看護大学評価機構
One Dupont Circle, NW, Suite 530
Washington, DC 20036-1120

採択:1998年2月6日

改定:2000年10月6日

第 I 章 名称、刻印、事務所

第 1 節 名称

組織名は、看護大学評価機構(以下「評価機構」または「CCNE」という)と称する。

第 2 節 刻印

評価機構の名称またはイニシャルは、刻印または極印で明らかにされる。刻印または極印がすべての CCNE の刊行物および文書に表示されるものとする。CCNE の裁量で、刻印の形体あるいは極印を変えることができる。

第 3 節 事務所

CCNE は事務所をワシントン DC 地域に置く。

第 II 章 権限、範囲、認証

第 1 節 権限

A. 自律性

CCNE は、限定されないが、定款、基準、方針および運営規則や手順の策定を含む評価および認証事業全般、財務管理、運営規則や手順の実施、関連プログラム、理事、委員、評価員、顧問の選任、管理運営を自律的に行うものとする。

B. 米国看護系大学協議会

CCNE は、米国看護系大学協議会(以下、「AACN」という)から独立した組織である。

C. 職員

評価機構は、CCNE の業務を行うにあたり、適切な職員を配置するものとする。

D. 協定書

CCNE は、AACN または CCNE の使命を支援し促進する外部組織との協定書を締結する権限を有する。

第 2 節 範囲

CCNE は、米国とその領土全体で高等教育機関に対して機能する。

第3節 承認

CCNE は適切な外部機関からの承認を受ける権限を有すものとする。

第III章 使命、目的、目標

第1節 使命

CCNE は、人々の健康の改善に貢献する自律した認証機関である。評価機構は、有能な看護師を育成する学部および大学院教育プログラムの質および統合性を保証する。評価機構は効果的な教育活動に従事するプログラムを評価し、明らかにすることによって、公共の利益となる。自発的な自主規制プロセスとして、CCNE の認証は、看護教育プログラムおよび大学専門教育の継続的な発展および改善によって、自己評価の継続を支援し、促進する。

CCNE は米国およびその領土で認証活動のため確立され、全国的に認められた基準に従って、ピアレビュー・プロセスを実施するものとする。

第2節 目的

CCNE の一般的な目的は、以下の通りである。

1. 看護専門職の育成に適切なプログラムの使命、目標、成果を保証することによって、看護職、消費者、雇用主、高等教育、学生とその家族など共通の関心を持つ集団に対して、説明責任のある看護教育プログラムを維持すること。
2. 使命、目標および成果の達成度で、看護教育プログラムを評価すること。
3. 認証基準を満たす看護教育プログラムの範囲を評価すること。
4. 認証の目的および価値を国民へ伝え、認証基準を満たすプログラムを明らかにすること。
5. 看護教育プログラムの継続的改善、ひいては専門実践の継続的改善を促すこと。

第3節 目標

CCNE には、以下の目標を追求する説明責任が自らにある。

1. 看護教育プログラム内の継続的改善を促す認証基準の開発および実施。
2. 共通の関心を持つ集団が、認証基準と方針の見直し、策定、検証および認証プロセス

の行為の信頼性の判断に参加できるようにすること。

3. 大学機関および学生に関して、効率的で、費用対効果および費用責任の評価と認識のプロセスを確立し、実施すること。
4. 看護教育プログラムが、常に掲げている使命、目標および目的を果たしているかどうかを評価すること。
5. 看護教育プログラムの成果が、看護専門職の期待に則し、専門職の実践、生涯学習および大学院教育による適切な学生の育成を行っていることを保証すること。
6. 教育・学習および評価活動の改善、奨学制度や公益事業を通じ、看護教育プログラムの学術的な卓越性の追求を奨励すること。
7. 看護教育プログラムが、人材、手順およびサービスの自己評価に従事し、計画や資源開発による継続的改善を保証すること。
8. 看護教育に関する大学機関の自律性およびプログラムの多様性を認め、尊重すること。
9. 認証活動の中で、必要に応じて、ピアレビュー、自己検証、適正な手続、利益相反の特定および回避、秘密保持を保証すること。
10. 看護教育認証における機能および本来の価値について、国民の理解を高めること。
11. 認証され、国民の賛同および支援を受けるに値する看護教育プログラムについて国民に報告すること。
12. 審査プロセスの重複を最小限するためにほかの機関と協力すること。

第4節 定期審査

評価機構は、その使命、目的、目標、基準、方針および手順を見直すために、定期的に自己検証プロセスに従事するものとする。

第5節 意見聴衆

理事会は、改定案について認証取得者やそのほかの機関に意見を述べる機会が与えられるまで、基準、方針または手順を最終的なものとしなない。関係者が意見を述べる日までに最低21日間与えられるものとする。

第Ⅳ章 構成および構成要素

第1節 構成

評価委員、訪問調査の評価員、理事、職員および顧問を含むが、これらに限定されず、評価機構およびその認証プロセスにかかわる個人は全員、CCNE を代表している。

第2節 認証の構成要素

認証の構成要素には、すべての学部および/または大学院の看護教育プログラム、所属大学機関、在校生と入学希望者およびその家族、看護の職能団体、看護教育者、高等教育界、雇用主および消費者も含まれる。

第3節 認証取得者

認証取得者には、CCNE によって認証されたすべての学部および/または大学院の看護教育プログラムが含まれる。

第4節 仮承認

承認された構成要素には、CCNE によって仮承認されたすべての学部および/または大学院の看護教育プログラムが含まれる。仮承認されたプログラムが CCNE によって認証されると、仮承認から認証へかわり、プログラムは CCNE の認証取得者になる。

第Ⅴ章 実施体制

第1節 理事会

CCNE は理事 13 名をもって構成されるものとする(以下、「理事会」と呼ぶ)。

第2節 構成

理事会は、CCNE が認証または承認した看護教育プログラムの教職員代表 3 名、CCNE が認証または承認した看護教育プログラムから学部長 3 名、看護専門職分野から代表者 3 名、一般市民 2 名および医療専門職の雇用主の代表 2 名から構成される。理事は、認証および承認取得者によって選任されることになっている。

第3節 職務および渉外担当

A. CCNE 理事長

CCNE 理事長は理事会で職務上(投票権はない)の理事となる。

B. 米国看護学生協会(NSNA)

米国看護学生協会の代表は、学生の関心を代表して、正式な渉外担当者として CCNE の年次総会へ招待される。

第 4 節 一般的な権限

理事会は、評価機構の業務を遂行するために、本定款によって認定された権限を有し、CCNE の年間予算を承認する権限を有する。役員、職員および CCNE のほかの代理人を選任または任命し、その業務を定義し、報酬を定め、CCNE の運営管理のための本定款や適用される法令に準じた方針を策定し、変更する権限を有する。上記の規定にもかかわらず、理事会は適用される法令を完全には遵守していない教育、科学、研究、相互向上、専門的な目的を促進する業務または活動には従事しないものとする。

第 5 節 役員

理事会は毎年、評価機構の議長、副議長、監事および書記を選任するものとする。理事会は、必要に応じてほかの役員を選任してもよい。

A. 選挙

理事は、年次総会において選任される。選挙で役員に立候補する理事は、自己推薦か理事会の別の委員によって推薦される。議長の候補者は、少なくとも 1 年以上、理事会の仕事を務め、理事会に 2 回出席していなければならない。理事会の役員は、理事会の理事の過半数の投票(7 票以上)によって選任されるものとする。

2 名以上の候補者で争う選挙では、どちらの候補者も過半数票に満たない場合、投票数が最も少なかった候補者 1 名(1 名だけである場合)は選任されないと宣言され、第二回目の投票が残りの候補者に対して実施される。

B. 不在投票

不在投票は、理事の選挙では用いられない。

C. 任期

役員の任期は、1年である。現職の役員は、2期目1年の任期で、理事会で再選任される可能性があるが、その場合、役職ごとに最長2期の期間に限定されている(例:議長、副議長、監事または書記)。同一の役職を2期満了後に、議長、副議長、監事または書記として務めることを妨げない。

任期は、1月1日から始まる。

D. 議長および副議長の役職の空席

万が一、議長が任期を全うすることができない場合、次回に予定されている理事会の選挙まで副議長が議長の代行を務めるものとする。

万が一、副議長が任期を全うすることができない場合、次回の理事会で新たな副議長が選任されるものとする。

議長および副議長の双方が任期を全うすることができない場合は、新たな役員を選任するための臨時理事会を招集するものとする。

第6節 執行委員会

理事で構成された執行委員会はリーダーシップを発揮し、認証の判断や方針の改定以外の運営管理に関する意思決定をする。

第7節 ほかの委員会

理事会は、ほかの常設または臨時委員会を設置することができる。

第 VI 章 推薦、選挙、任期

第 1 節 推薦

A. 選定基準

執行委員会の推薦に基づいて、理事会は、理事会の選挙に関する選定基準を明かにする。理事会の構成は、利害関係の多様性を反映するものとする。

B. 推薦候補者の募集

年次総会より少なくとも 6 ヶ月前に、新たに選任される理事のポスト別に記載し、空席ポストの候補者推薦を募集する公示を行い、幅広く周知させるものとする。

C. 選挙管理委員会

選挙管理委員会は、候補者の資質を審査し、理事会と選挙管理委員会に選挙の候補者名簿を提出するために、認定および承認取得者により選定される。

D. 候補者名簿

理事会の候補者名簿には、看護教育者および看護専門職の立場の少なくともそれぞれ 1 名ずつ 2 名の有資格者とし、また消費者の立場で候補となりえる有資格者 1 名が最低限示されなければならない。

選挙管理委員会の候補者名簿には、少なくともそれぞれの立場の有資格者 1 名が示され、議長を務める 2 期連続任期のために委員会に残る現職者 1 名を明らかにしなければならない。選挙管理委員会の議長には再選の資格はない。

年次総会の最低 60 日前に、当該委員会は理事会および選挙管理委員会の候補者名簿を CCNE の理事長に提出するものとする。

第 2 節 選挙

A. 投票資格

認定や承認取得者には全員、投票資格がある。認証や承認を受けた教育プログラムが 1 つある大学機関は、2 票の投票権を有する。認証や承認を受けた看護教育プログラムが 2 つ以上ある大学機関は 3 票の投票権を有する。各大学機関は、投票者を決定する特権を有する。

B. 候補者の書込み投票

候補者の書込み投票は認められていない。

C. 過半数投票

候補者は、投票期限日の深夜までに投じた票の過半数を獲得したとき、選任されたとみなされるものとする。候補者間で獲得票数が同じ場合、理事会の執行委員会に、同点決選投票を実施する権利が与えられる。理事会の年次総会で、選挙結果は発表されるものとする。

第3節 任期

A. 期間

理事会の任期は、残任期間を全うするために選任される場合以外は3年である。理事は、最長2期に限定される。残任期間を満了する場合は、理事会で認められた最長期間に組み込んで計算しないものとする。再選されなかったか、1期満了した後に2期目選任を希望しない場合は、3年以上経過するまで再度、理事会への選挙候補者になることはできない。1年間で、5名以上の任期が満了しないように保証するべく、各任期をずらすものとする。

選挙管理委員会の任期は1年であり、当該委員会の委員資格は、委員1名(議長以外の委員)が2期連続して議長を務めるために再選される以外は、最長1期に限定されるものとする。

すべての任期は、1月1日から始まる。

B. 空席

理事会の理事または選挙管理委員会の委員が任期を全うすることができない場合、本定款では空席のために選挙が行われる時期となる次回に予定されている選挙までのしばらくの間、代行する者を明らかにし、理事会の確認を得ることがある。

第 VII 章 委員会

第 1 節 説明責任

委員会は理事会のために務め、理事会に対して説明責任を果たす。

すべての委員会の責任、構成、任期および実施体制は、理事会によって定義され、理事会に関する運営規則および手順によって規定される。

第 2 節 手順

委員会は公表された規則および手順に従うものとする。委員会の権限の範囲内にある意思決定および行動は公表された手順に従って実行されるものとする。

第 3 節 報告

選挙管理委員会を除いて、各委員会の議長はその委員会の活動に関して理事会に報告書を提供する責任がある。

第 4 節 会議、Eメール議決、電話会議

委員会は必要に応じて会議を招集するものとする。議長または過半数の委員によって、必要に応じて、会議が招集される可能性がある。会議と会議の間に、小さな問題に関して委員会の議長によって E-メール議決が行われる可能性がある。会議と会議の間に生じる非常に緊急を要する重大な問題に関しては、議長によって電話会議が開かれる可能性がある。

理事会の議長には、予算上の制約のために、会議または電話会議を実施しない権限がある。

第 VIII 章 期待されること

第 1 節 一般的に期待されること

A. 義務

理事会および評価機構の構成員は、参加が義務付けられている全ての会議への出席と積極的な参加が期待されている。

B. 守秘義務

CCNE を代表する理事会および評価機構の構成員、訪問調査の評価員、顧問、職員およびそのほかの者は、大学機関、プログラム、組織および個人に関する議論、決定および措置に関して守秘義務を負うものとする。

理事会は、情報の守秘義務を尊重しない CCNE 構成員を解任の根拠とできるものとする。

C. 行為

CCNE の代表者たちは、これに限定されるものではないが、会議、訪問調査の評価員、コミュニケーションを含み、CCNE の利益を代表する場合はいかなるときも、専門職として適切な行動をするものとする。

D. 辞退

理事会および評価機構の構成員は、対立の可能性を認識し、利害関係のある大学機関、プログラム、組織に関する審査から辞退するものとする。

公式に関係がある、金銭的利害がある、あるいは看護プログラムの初回認証または再認証を望む大学機関から報酬を受け取った理事会および評価機構の構成員は、検討されているプログラムの一切の審査から外れるものとする。

いかなる理事会または評価機構の構成員も、CCNE の訪問調査の評価員またはオブザーバーとして最近務めたプログラムにかかわるあらゆる事項について、議論と投票を避けるものとする。

E. 制限

理事会または CCNE 構成員は、AACN の理事会の任務を行ってはならない。理事会または CCNE 構成員は全員、認証の判断に責任を負う全国的な看護組織(あるいはその母体)の主体/機関に勤務してはならない。CCNE 認証過程に影響を与える可能性のある個人または組織との利益相反あるいは利益相反に対する見解を避けることは、この規定の意図するところである。認証審査活動を具体的に行っている理事会または CCNE 構成員は、学部または大学院の看護教育プログラムへの認証顧問として勤務しないものとする。

F. オリエンテーション

理事会のすべての新理事には、第 1 回会議に先立ち、適切なオリエンテーションが行われる

ものとする。

評価機構のすべての新構成員は、第 1 回会合に先立ち、適切なオリエンテーションが行われるものとする。

第 2 節 役員

A. 議長

議長は、理事会のすべての会議で議長を務めるものとする。議長は、理事会の承認を得て、委員会の議長および委員(選挙管理委員会の議長および委員を除く)を任命する。理事会の承認を得て、ほかの組織への連絡担当者を任命する。議長は、理事会に関するあらゆる事項に投票することができる。

議長は、CCNE の理事長に対して主要な監督責任を負う。

議長は、すべての委員会の職務(選挙管理委員会以外)を務め、これらの委員会のすべての会合に出席でき、また可否同数の場合に一議決権を投じることができる。

議長は、執行委員会の議長を務めるものとする。

議長は、理事会によって割り当てられることがあるほかの任務を行なう。

B. 副議長

副議長は、議長が不在もしくは服務できない場合に、議長の職務および義務をすべて代行する。

副議長は理事会の議長の裁量で、あらゆる委員会(選挙管理委員会以外)の会議に出席することができる。

副議長は、執行委員会の委員として務めるものとする。

副議長は、議長によって割り当てられることがあるほかの任務を行なう。

C. 監事

監事は、予算委員会をまとめ、評価機構の財務状況に関する報告書を理事会に提供するものとする。

監事は、執行委員会の委員を務めるものとする。

D. 書記

書記は、理事会の会合の議事録または記録を保管するものとする。

書記は、執行委員会の委員として務めるものとする。

E. 委員会の議長

委員会の議長は、それぞれの委員会の活動を推進するものとする。

それぞれの委員会の議長(選挙管理委員会を除く)は、自分の委員会の活動について理事会に報告する。

第 IX 章 解任

第 1 節 理事会もしくは評価機構の構成員の解任

当該個人がそのコミットメントと責任を果たさず、また CCNE の方針、規則、手続きに違反している場合には、理事会は、理事の解任または評価機構の非理事の構成員の解任を在職期限の満了を待たずに考慮できるものとする。解任理由は執行委員会により審査され、また措置への勧告は理事会に通知されるものとする。

第 2 節 理事会の役員の解任

当該個人がそのコミットメントと責任を果たさず、また CCNE の方針、規則、手続きに違反している場合には、理事会は、理事会の役員の任期満了をまたずに役員を解任を考慮できるものとする。解任理由は、執行委員会により審査され、また措置の勧告は理事会に通知されるものとする。

第 3 節 審査および解任手続き

理事会は、役員の解任の対象者の審査のための手順を定義するものとする。解任の方法は、CCNE の運営規則および手順に明記されるものとする。

第 X 章 理事会、E メール議決、電話会議

第 1 節 理事会

A. 定例理事会

理事会は、理事会によって決定された時期に、各会計年度に最低 2 回の定例理事会を開催するものとする。理事会は、定例理事会の日時を定めることができる。すべての理事会の日付は公表されるものとする。

B. 年次総会

1 回の定例理事会が理事会の年次総会として指定されるものとする。

C. 臨時理事会

理事会の最低 6 名の理事の文書による要請により、議長が臨時理事会を招集することができる。

D. 通知

CCNE 職員は、理事会および評価機構の各構成員に予定されているすべての理事会について通知するものとする。

E. 不在投票

投票特権を履行するために、理事会の理事は、必ず会合に出席しなければならない。代理は認められない。

F. 特別審査会

いかなる理事会の会合においても、過半数の同意によって、議長は理事および職員だけが出席できる特別審査会を宣言することができる。出席者の過半数の賛成を得て、その存在が理事会の業務の遂行に必要と考えられるすべての人に呼びかけることができる。特にプログラムの認証に関係するすべての審査は特別審査会の中で行われるものとする。

G. 定足数

定足数は理事 9 名で、そのうち最低 1 名は理事会の役員とする。下記に指定される議決権の過半数は、出席している理事の人数の影響を受けない。委員会の定足数は、出席しなければならない委員の少なくとも 50 パーセントを必要とする。

理事会の 3 分の 2 以上の多数の支持を得る場合は、常に 10 票とみなされる。理事会の過半

多数議決の場合は、常に7票とみなされる。

H. 議事録、報告書および公式記録

記録文書は、評価機構の勧告および措置並びに理事会の措置の詳細に関する議事録または報告書の形式で作成されるものとする。

理事会は、定例理事会および臨時理事会におけるすべての審査を速記で記録する特権を有するものとする。速記で記録した場合には、特別審査会で実施されたあらゆる審査についての公式の筆記録が別の筆記録とともに作成されるものとする。

第2節 メール議決

理事会のメール議決は議長、議長と相談した上での CCNE の理事長、理事会の少なくとも4名の理事の書面による要請によって行うことができる。

第3節 電話会議

緊急を要する問題が会議と会議の間に発生した場合およびこれらの問題の内容がメール議決では適切ではない場合、電話会議を実施することができる。理事会の電話会議は、議長または理事会の4名の理事によって行うことができる。電話会議の決定は、公式の理事会の行為とみなすものとする。

第XI章 会計

第1節 予算

予算委員会は評価機構の年間予算を作成するものとし、それは審査および採択のために理事会へ提出されるものとする。

第2節 資金源

CCNE によって提供される評価および認証業務の財政的支援は、これらのサービスを活用し、直接的または間接的にこれらのサービスから恩恵を受ける可能性がある大学機関の責任であるものとする。

第3節 ほかの団体からの寄付金

評価機構は、CCNE サービスから直接的または間接的な恩恵を得る組織の料金を設定する権利を有するものとする。

第4節 年次報告書

前年の決算内容の全面開示は、CCNE の年次報告書に含まれているものとする。

第 XII 章 訪問調査の評価員

CCNE の理事会は、研修を受けた訪問調査の評価員を確保するものとする。予定評価員の人数は、評価プロセスのニーズに応えるのに十分であるものとする。理事会は、毎年、予定評価員のリストを見直し、承認するものとする。

第 XIII 章 記録の保管

認証され承認されたすべてのプログラムの記録は保管されるものとし、また妥当な場合には過去 2 回の訪問調査を含む個々のプログラムの書類および記録を含むものとする。

第 XIV 章 利益相反

CCNE の利益相反に関する方針は、CCNE の手順に明記されるものとする。

第 XV 章 機会均等

CCNE は、信条、人種、出身国、民族、性別、年齢、障害および性的指向に基づく差別を禁じる。

第 XVI 章 責任保険

CCNE もしくは選任または任命された構成員、役員、代表者に対する訴訟について、専門家過失怠慢賠償責任保険が保持されるものとする。CCNE もしくは選任または任命された構成員、役員、代表者に対する訴訟の弁護活動にとともに、CCNE の責任範囲が保険証券に明記されている。

第 XVII 章 刊行物

第1節 種類

A. 認証基準

理事会は、基準と認証に関連する策定、公表および伝達を引き受けるものとする。

B. 認証手順

理事会は、認証プロセスの実施のための手順の策定、公表および伝達を引き受けるものとする。

C. 年次報告書

評価機構は、前年度の CCNE の活動を説明する年次報告書を公表し、周知させるものとする。

D. その他

理事会は、必要に応じて、評価機構の使命、目的および目標に適合したほかの文書の策定、公表および伝達を引き受けるものとする。

第2節 配布

すべての CCNE の資料は要求により入手できるものとする。理事会は、これらの刊行物の料金を設定する権利を有するものとする。

第 XVIII 章 申立て審議会

理事会は、認証プログラムあるいは CCNE に向けられた正式な申立て審議会を設けるものとする。いかなることがあっても、CCNE の理事会は、当事者間の論争を裁く機関として行動してはならない。理事会は、CCNE 基準、方針または手順に従っていないとされる一定の地域に関する解決の見込みがある申立てだけを審議するものとする。

第 XIX 章 解散

CCNE は、理事会によって勧告され、AACN の構成員の議決権の過半数によって採択された解散計画が承認された場合には解散することができる。当該解散計画は、AACN の構成員が検討する最低 60 日前に AACN 構成員に配布されるものとする。

※使用する際には、日本看護系大学協議会
看護学教育評価機関検討委員会の許可を得ること

第 XX 章 改定

本定款の改定は、理事によって提案することができる。改定は、理事会によって、その検討の最低 10 営業日前に理事に提出されるものとする。改定は、理事会の 3 分の 2 の多数票によって採択されるものとし、別段の定めがない限り、採択された時点で有効とする。

資料 5-6

看護大学評価機構

Commission on Collegiate Nursing Education

学部・大学院看護プログラムの認証基準案

Proposed Standards for Accreditation of Baccalaureate
and Graduate Nursing Programs

Approved by CCNE Board of Commissioners

3/6/2008

<http://www.aacn.nche.edu/Accreditation/pdf/ProposeBacGradStndrds.pdf>

基準Ⅰ

プログラムの質：使命と実施体制

プログラムの使命、目標、期待される成果については、所属大学機関のものと適合し、専門看護基準およびガイドラインを反映し、かつ、共通の関心を持つ集団のニーズと期待に配慮する。所属大学機関と看護プログラムの方針は、プログラムの使命、目標および期待される成果を明確に支持している。プログラムの教職員および学生は、プログラムの実施体制と継続的な質改善に関与している。

基本的な観点

I-A. プログラムの使命、目標、期待される成果は、所属大学機関のものと適合し、かつ、関連する看護専門職教育のための看護専門基準およびガイドラインに適合している。

趣旨：プログラムの使命、目標、期待される成果は記述され、在校生と入学希望者は簡単にアクセスできる。使命表明は、看護ユニット(訳注:「用語の解説」参照。以下、「看護学部・学科」とする)が提供するすべての看護プログラムと関係する。または特定のプログラムには、別途、使命が設けられる可能性がある。複数の学位プログラムがある場合、プログラムの目標は、レベルによって明かに分かれている。期待されるプログラムの成果は明確で、能力、目標、ベンチマークとして表現されるか、大学機関やプログラムのあるべき姿に一致したほかの言葉で表わされる可能性がある。

プログラムでは、CCNE の要請に加え、ほかのプログラム選択的ガイドラインを含め、用いられている看護専門基準とガイドラインが明らかになっている。専門認証の学生向けプログラムは、専門職基準と専門分野にふさわしいガイドラインが含まれている。プログラムは、必要に応じて、追加基準およびガイドラインが選択される可能性もある(例:州規制による要請)。プログラムは、CCNE で求められている看護専門基準とガイドラインおよびプログラム選択的看護専門基準とガイドラインのすべての要素を明確に遵守している。

I-B. プログラムの使命、目標、期待される成果は、必要に応じて、看護専門基準およびガイドラインを反映するよう、定期的に見直され、改定されている。

趣旨：プログラムの使命、目標、期待される成果の定期的な見直しと改定については、定められたプロセスがある。定められたレビュー・プロセスが実施され、結果として生じる活動は、看護専門基準とガイドラインを反映している。

I-C. プログラムの使命、目標、期待される成果は、必要に応じて、共通の関心を持つ集団のニーズと期待を反映するよう定期的に見直され、改定されている。

趣旨：共通の関心を持つ集団は、看護学部・学科によって定義づけられる。そのニーズと期

待は、プログラムの使命、目標、期待される成果に反映されている。集団の意見はプログラムの改善を促すために用いられている。

I-D. プログラムの実施体制における教職員・学生の役割は明確に定義され、有意義な参加となっている。

趣旨:教職員と学生が実施体制に参加する方法が明確に示されている。教職員と学生(遠隔教育を含む)は、プログラムの実施体制に参加している。

I-E. 文書および公表内容は、正確である。広報用資料の講義科目、成果、認証/承認状況、年間学事予定、入学方針、採点方針、学位修了要件、授業料、手数料などが正確である。

趣旨:書類や公表内容の変更を伝えるプロセスがある。変更を伝えるプロセスは変更が生じたときに用いられる。卒業生の資格と認定試験に関する情報は正確である。

I-F. 所属大学機関と看護プログラムの方針は、一致している。これらの方針は、プログラムの使命、目標、および期待される成果を支持している。これらの方針は、公平・公正で、かつ、公表され、必要に応じて、プログラムの改善を促すために見直され、改定される。以上の方針には、学生の募集、入学、在籍率に関するものを含むが、これに限定されるものではない。

趣旨:看護教職員は、プログラムの方針の開発、見直し、改定に関与する。看護プログラムの方針と所属大学機関の方針との違いを明らかにし、プログラムの使命、目標、期待される成果を支持する。方針は書面で関係者に伝えられる。方針は一貫性を持って実施される。

I-G. 看護学部・学科は、正式な申立てを明確にし、審議することによって、方針を確立する。

趣旨:プログラムの正式な申立ての定義と申立ての手続きは関係者に伝えられる。プログラムは、正式な申立てのための確立された方針/手順に従う。

基準 I の補完書類

1. 使命、目標、期待される成果。
2. プログラムで用いられたすべての看護専門基準とガイドラインの複写。CCNE は下記の看護専門基準とガイドラインを要求している。

・学部のプログラム:The Essentials of Baccalaureate Education for Professional Nursing Practice (AACN, 1998)

・修士の全プログラム:The Essentials of Master's Education for Advanced Practice Nursing (AACN, 1996)から大学院のコアカリキュラム内容。

・上級実践の修士のプログラムは以下を重視している:The Essentials of Master's Education for Advanced Practice Nursing (AACN, 1996)から大学院のコアカリキュラム

内容と上級実践コアカリキュラム内容。

- ・DNP プログラム: The Essentials of Doctoral Education for Advanced Nursing Practice (AACN, 2006)
 - ・ナース・プラクティショナー養成大学院課程(修士課程と DNP)プログラム: Criteria for Evaluation of Nurse Practitioner Programs (NTF, 2008)
 - ・学士以上の入門プログラム: The Essentials of Baccalaureate Education for Professional Nursing Practice (AACN, 1998)と学位に基づいたほかの関連基準(例: 修士のプログラム向けの The Essentials of Master's Education for Advanced Practice Nursing、ナース・プラクティショナーのプログラム向けの Criteria for Evaluation of Nurse Practitioner Programs、DNP プログラム向けの The Essentials of Doctoral Education for Advanced Nursing Practice)。
 - ・プログラムで用いられる追加の看護専門基準およびガイドラインの複写を提供する。
3. 主な大学機関および看護学部・学科は、過去 3 年間について、戦略的計画の書類や年次報告などで報告し、記録している。
 4. 認証手順に則して、第三者の意見を CCNE に提出する機会を与えるという書面を共通の関心を持つ集団に提供している。
 5. 前回の看護プログラムの認証審査以降に提出した報告書および認証機構や規制当局から受け取った正式な通信文書。
 6. カタログ、学生のハンドブック、教職員のハンドブック、職員マニュアル、または同等の情報。
 7. 入学希望者に与えているプログラム情報。
 8. 関連会議の議事録。

基準 II

プログラムの質: 大学機関のコミットメントおよび資源

所属大学機関は、継続的コミットメントおよび支援を明示する。大学機関は、プログラムがその使命、目標および期待される成果を達成できるよう資源を利用できるようにしている。プログラムの資源としての教職員によって、プログラムの使命、目標、期待される成果の達成が可能となる。

基本的な観点

II-A. プログラムの使命、目標、期待される成果を達成するのに十分な財源および物理的な資源がある。資源の適性は定期的に見直され、資源は必要に応じて調節されている。

趣旨: 予算により、プログラムの使命、目標、期待される成果が達成できる。また予算は、プログラムの開発、実施、評価を支えている。看護学部・学科の人材の補強により、資質のある教職員とスタッフを募集し、維持する。プログラムがその使命、目標、期待される成果を達成で

きるよう十分な物理的な空間を利用できるよう、整備される。設備資源(例:コンピュータ計算、ラボ、教育と学習)は、その使命、目標、期待される成果を達成するために、十分に整備されている。プログラムの財源と物理的な資源の適性を定期的に見直す明確なプロセスがある。財務と物理的な資源は見直され、必要に応じて、改善されている。

II-B. 学術支援サービスは、質を保証するのに十分であり、プログラムおよび学生のニーズに合うよう定期的に評価されている。

趣旨:プログラムの要請事項に沿って、プログラムの使命、目標、期待される成果を達成する上で、学生と教職員のために学術支援サービス(例:図書館、テクノロジー、遠隔教育支援、研究支援、入学、広報サービス)が、適切に整備されている。プログラムのための学術支援サービスの適性に関する定期的な見直しのための明確なプロセスがある。学術支援サービスを見直し、必要に応じて、改善されている。

II-C. 看護チーフ・アドミニストレーターは、

- ・正看護師(RN)である。
- ・少なくとも看護の修士の学位を取得している。
- ・プログラムの使命、目標および期待される成果を達成する上で、学術的・経験的に適格である。
- ・プログラムの使命、目標および期待される成果を達成する上で、必要な権限が与えられている。
- ・プログラムの使命、目標および期待される成果を達成する上で、看護学部・学科に対して効果的な指導力を発揮している。

趣旨:看護チーフ・アドミニストレーターは、大学機関の同じような学部・学科のチーフ・アドミニストレーターに匹敵する予算、意思決定、評価の権限がある。プログラムの使命、目標、期待される成果を達成するために、必要に応じて、教職員やほかの共通の関心を持つ集団と相談する。看護チーフアドミニストレーターは、共通の関心を持つ集団に看護学部・学科の効果的なリーダーとして認識されている。

II-D. 大学の教職員は、

- ・プログラムの使命、目標、期待される成果を達成するのに十分な人数が配置されている。
- ・教育する分野において学術的な資質をそなえている。
- ・教育する分野において経験を積んでいる。

趣旨:各プログラムに関与している常勤換算(FTE)の教職員を明らかにし、CCNEにFTEの計算方法を示す。常勤と非常勤の教職員は、プログラムの使命、目標、期待される成果を達成する上で、適切である。教職員数対学生数の比により、適切なスーパービジョンと評価が保証され、規制当局の要請事項、看護専門基準、ガイドラインを満たす、あるいはそれを超えるものである。

教職員は、教育する分野の学術的な資質をそなえている。教職員の学術的資質とは、専門学位、専門のコースワーク、または教育するコースに含まれる主な概念を示すのに十分なものを指す。臨床教職員は、教育するプログラムのレベルの学位、あるいはそれ以上の学位を取得している。

看護教職員は、正看護師(RN)の資格を現在、有している。臨床実習コースの教職員による教育は、そのコースの臨床分野で行われ、臨床の専門性を維持する。臨床の専門性は、臨床実践やほかの方法で維持される。上級の臨床実習コースの教職員による教育は、関連規制当局や専門家の団体によって定められている認証および実践要請事項を遵守している。同じ専門分野で全国的に認証された教職員が上級実践の教育を担当する。

II-E. プログラムで教職員に加えてプリセプターを使用する場合、プリセプターは、プログラムの使命、目標、期待される成果の達成のための役割を果たす上で、学術的にも経験的にも資質があるものとする。

趣旨:教育、スーパービジョン、学生の評価に関するプリセプターの役割は、明確に示され、プログラムの使命、目標、期待される成果に適合する。看護専門基準およびガイドラインに適合する。プリセプターは学生が期待される学習の成果達成を支援する専門性を有する。プリセプターに期待される実績はプリセプターに明確に伝えられる。

II-F. 教育、業績、サービス、実践における教職員の役割は、プログラムの使命、目標、期待される成果に適合している。

趣旨:期待される教職員の成果は、明確に書面で示され、教職員に伝えられている。さらに、期待される教職員の成果は、所属大学機関のものと適合している。

II-G. 所属大学機関とプログラムは、プログラムの使命、目標、期待される成果に則した形で、教職員、業績、サービス、実践を奨励する環境を提供し、支援する体制を整えている。

趣旨:プログラムの使命、目標、期待される成果に則した形で、期待される教職員の役割に適合した教職員の成果を出すために大学機関の支援体制がある。例えば:

- ・教職員には、教授法を継続的に発展させることができる機会が与えられている。
- ・研究が教職員に期待される成果ならば、教職員の研究を支援するために、大学機関は資源を提供している。大学機関は、教職員に必要なとされる臨床実践を役割として維持できるよう保証している。
- ・実践が教職員に期待される成果ならば、実践が教職員の役割として維持される機会が教職員に与えられている。

基準 II の補完書類

1. 現在と過去 2 回の会計年度の看護学部・学科の予算。
2. 看護学部・学科に関係する(自己評価書類を含む)各教職員および管理者の氏名、肩書き、専門分野と学位、認定、関連業務経験、教育の責任。
3. 教職員の履歴書。
4. 該当する場合は、現在の組合協定。
5. 該当する場合は、作業量と教育の担当割り当てに関する方針。
6. 関連会議の議事録。

基準 III

プログラムの質: カリキュラムおよび教育・学習活動と

個々の学生の学習の成果

カリキュラムは、プログラムの使命、目標、期待される成果に従って開発され、専門看護基準、ガイドラインおよび共通の関心を持つ集団のニーズと期待が反映されている。教育・学習活動と期待される個々の学生の学習成果と期待されるプログラムの成果は一致している。教育と学習のための環境は、期待される個々の学生が成果を達成できるよう整備されている。

基本的な観点

III-A. プログラムの使命、目標、期待される成果に適合した形で、明確に示された期待される個々の学生の学習成果を反映するために、カリキュラムは開発され、実施され、改定されている。

趣旨: カリキュラムの目標には(プログラムによって明らかになっているコース、ユニット、レベルの目標や能力)、期待される個々の学生の学習成果が明確に示されている。期待される個々の学生の学習成果は、プログラムの使命、目標、期待される成果の達成に寄与している。

III-B. 期待される個々の学生の学習成果は、卒業生を養成するプログラムの役割と適合する。カリキュラム、期待される個々の学生の学習成果、期待されるプログラムの成果の中で明らかになっている関連する専門看護基準およびガイドラインを反映するように、カリキュラムは開発され、実践され、改定されている。

・学部のプログラムのカリキュラムには、The Essentials of Baccalaureate Education for Professional Nursing Practice (AACN, 1998)が取り入れられている。

・修士のプログラムのカリキュラムには、専門基準とガイドラインが適切に取り入れられている。

a. 修士の全プログラムには、The Essentials of Master's Education for Advanced Practice Nursing (AACN, 1996)から大学院のコアカリキュラム内容が取り入れられている。

- b. すべての修士レベルの上級看護実践プログラムには、The Essentials of Master's Education for Advanced Practice Nursing (AACN, 1996)が取り入れられている。さらにナース・プラクティショナーのプログラムには、Criteria for Evaluation of Nurse Practitioner Programs (NTF, 2008)が取り入れられている。
- c. ほかの修士の専門には、さらにプログラムによって明らかにされている関連する基準やガイドラインが取り入れられている。
 - ・大学院の入門プログラムのカリキュラムには、The Essentials of Baccalaureate Education for Professional Nursing Practice (AACN, 1998)と適切な大学院プログラム基準とガイドラインが取り入れられている。
 - ・DNP プログラムのカリキュラムには、必要に応じて、専門基準とガイドラインが取り入れられている。
- a. すべての DNP プログラムには、The Essentials of Doctoral Education for Advanced Nursing Practice(AACN, 2006)が取り入れられている。
- b. ナース・プラクティショナー養成のすべての DNP プログラムには、The Essentials of Doctoral Education for Advanced Nursing Practice(AACN, 2006)と Criteria for Evaluation of Nurse Practitioner Programs (NTF, 2008)が取り入れられている。
- c. ほかの DNP 専攻には、The Essentials of Doctoral Education for Advanced Nursing Practice(AACN, 2006)とさらにプログラムで明らかにされた関連する看護専門基準とガイドラインが取り入れられている。

趣旨:各学位プログラムと専門分野には、プログラムや分野に関連する看護専門基準とガイドラインが取り入れられている。プログラムは、基準で明らかになったセットにより、必要とされる内容、知識、技能がどこで、どのようにカリキュラムに取り入れられているかを明確に示している。上級実践の修士のプログラム(CNS、CRNA、NP、CNIM)とDNPプログラムは直接ケアとともに、健康/身体アセスメント、生理学/病理学、薬理学の学位レベル別のコースを重視している。これらの分野の追加内容は、必要に応じて、専門コースに組み込まれる。

III-C. カリキュラムは、期待される個々の学生および学生集団の成果を達成するよう論理的に構成されている。

- ・学部課程のカリキュラムは、一般教養、科学および人文の基礎を土台としている。
- ・大学院課程のカリキュラム(修士/DNP)は、上級看護実践を支える基盤として、ジェネラリストの看護知識を土台としている。

趣旨:学部のプログラムの教職員と学生は、一般教養、科学、人文のコースからどのような知識を看護実践に取り入れるのかを明らかにする。看護の学士以上の入門プログラムでは、上級コースと同様に、看護の学部教育で共通のジェネラリストの知識を取り入れている。大学院のカリキュラムは、看護の学士レベルの基盤に明らかに基づいている。大学院のプログラムは、看護の学士を取得していない学生が、上級看護教育の基盤である、このレベルの内容をいかに取得するのかについて、示している。プログラムは、各プログラムの連続性の根拠を提供している。

III-D. 教育・学習活動と環境(教室、臨床、ラボ、シミュレーション)は、期待される個々の学生の学習成果を達成するために整備されている。

趣旨:教育・学習活動では、コース/ユニット/レベルの目標に明示された期待される個々の学生の学習成果の達成を支援する体制をとっている。

III-E. カリキュラムおよび教育・学習活動は、明らかにされた同じ関心を持つ集団のニーズと期待に配慮している。

趣旨:教育・学習活動は、学生に対して適切であり、学習の前段階を築く。教育・学習活動は、プログラムで明らかにされた同じ関心を持つ集団のニーズに配慮する(例:遠隔テクノロジー、シミュレーション、大人の学習ニーズ、第二言語の学生)。

III-F. 個々の学生の成果は、教職員によって評価され、期待される個々の学生の学習成果の達成度を反映している。評価方針と手順は明示され、一貫性を持って適用されている。

趣旨:学生の成績評価は、期待される学生の学習成果と一貫性がある。採点基準は、各コースで明示され、学生に伝えられ、一貫性を持って適用されている。学生の成績評価が学生に通知されるプロセスがある。学生の成績は教職員によって評価される。プリセプターが学生の臨床学習経験に関与している場合、プリセプターに学生の成績について意見を求める場合があるが、教職員が個々の学生の学習成績評価に究極的な責任を持っている。

III-G. カリキュラムと教育・学習活動は、継続的な改善を促進するために、決まった間隔で定期的に評価されている。

趣旨:教職員は、個々の学生の学習成績の達成度に関する意思決定を伝えるために、教職員と学生の教育・学習活動評価のデータを用いている。このような評価活動には、公式と非公式、系統的な形式とサマリー形式がある。カリキュラムは、教職員とほかの共通の関心を持った集団によって、必要に応じて、定期的に評価されている。カリキュラムと教育・学習活動の評価データは、プログラムの改善のために用いられている。

基準 III の補完書類

1. コース・シラバス。
2. 学生の学業例。
3. 学生の成績評価。
4. 学生に指導が生じる現在の提携大学協定。
5. 臨床現場での学生と教職員の評価。
6. プリセプターの実績評価。
7. コースの評価。

8. 関連会議の議事録。

基準 IV

プログラムの有効性: 学生の成績と教職員の成果

プログラムは、使命、目標および期待される成果を達成するのに有効である。実際の学生の成果は、プログラムの使命、目標および期待される成果と適合している。実際の卒業生の満足度データとプログラム達成度が、プログラムの有効性を証明している。実際の教職員の成果は、プログラムの使命、目標、期待される成果と適合している。継続的改善を促進するために、プログラムの有効性に関するデータを用いている。

基本的な観点

IV-A. 学生、卒業生および雇用主の満足度と実証された卒業生の成果に関する情報を収集するために、調査および別のデータソースを利用している。学生の成果のデータには、卒業率、NCLEX-RN 合格率、認定試験合格率、就職率が、必要に応じて含まれるが、これに限定されるものではない。

趣旨: 学生の成果の集計データを定期的に回収するためのプロセスがある。入門レベルのプログラムでは、NCLEX-RN 合格率のデータが初回受験者と複数回受験者でそれぞれ示されている。プログラムは、RN から学部プログラムを卒業した学生と資格取得前の卒業生がどのように学部プログラムで期待される成果を達成したのかを示すことになっている。各学位のプログラムでは、卒業率(プログラムを修了した学生の数をプログラムに入学した学生数で割る)を算出している。プログラムへのエントリーポイントおよびプログラム修了までの時間を算出することが可能である。計算に用いられたエントリーポイントと時間の枠組みは、プログラム別に特記されている。個々のプログラムは、使命、目標、期待される成果に関連する別の面の成果の追加集計データを回収することができる(例: 大学院進学率)。

IV-B. 学生の成果の集計データを分析する。

趣旨: 実際の成果に関するデータは、期待される成果と比較されている。分析するデータの種類によって、量的および質的方法を用い、改善を要する分野を明らかにしている。

IV-C. 学生の成果の集計データは、使命、目標および期待される成果を達成する中で、プログラムの有効性に関するエビデンスを提供している。

趣旨: プログラムでは、期待されるプログラムの成果に関連する集計データが報告されている。報告データには、学生、卒業生、雇用主の満足度、卒業率、NCLEX-RN 合格率、認定試験合格率、就職率が、ほかのプログラムで明らかになった期待される成果に関連するデータ

とともに含まれている。

IV-D. 学生の成果の集計データは、必要に応じて、継続的プログラムの改善を促すために用いられている。

趣旨:プログラムは、実際の成果が期待される成果と一致しなかった場合、プログラムの改善のために、学生の成果の集計データを用いる。継続的なプログラムの改善を促進するために調整され、プログラムの使命、目標、期待される成果に適合している。

IV-E. 教職員の成果の集計データは、プログラムの使命、目標および期待される成果と適合し、達成に寄与する。

趣旨:教職員の成果の集計データは、プログラムの使命、目標および期待される成果を反映している。たとえば、研究がプログラムの使命の要素であることが明らかになった場合、期待される教職員の成果として、教職員の研究生産性が分析されるべきである。研究が使命の一部でないことが明らかになった場合は、期待される教職員の成果とはならない。教職員の成果の評価は、大学機関およびプログラムの期待される教職員の役割の定義と一致している。期待される教職員の役割と教職員の成果の評価は適合している。

IV-F. 正式な申立ての情報は、必要に応じて、継続的なプログラムの改善を促進するために用いられている。

趣旨:正式な申立てがプログラムの改善に必要なものならば、そのニーズを示すためにとられた措置のエビデンスがある。

基準 IV の補完書類

1. 学生の成果のデータ(卒業生のいない新しいプログラムには適用しない)には以下のことが含まれる:
 - a. 学生、卒業生および雇用主の各プログラム満足度。
 - b. プログラム別卒業率。
 - c. NCLEX-RN 合格率。
 - d. 専門別認定試験合格率。
 - e. プログラム別就職率。
 - f. 必要に応じて、ほかの集計データ。
2. 過去3年間の教職員の成果と期待されるプログラムの成果との関係別に分析した教職員の成果のまとめ。
3. もしあれば、過去3年間の正式な申立ての記録ととられた対応。
4. 関連会議の議事録。
5. プログラムの改善を促進するための集計データの使用例。

用語の解説

学術的方針： 限定されないが、入学、進級、卒業、申立て、採点方針を含む学術プログラムの実施を規定する規則。

学術的支援サービス： 教職員や学生が期待されるプログラムの成果を達成するための遠隔教育を含む教育/学習様式で、看護プログラムで利用できるサービス。これらには、限定されないが、図書館、コンピュータ施設、助言、カウンセリング、就職斡旋が含まれる。

上級看護： 基礎的な学士レベル以上の上級看護教育に必要とされる看護の役割。上級看護の学術的な養成は修士/博士レベルで発生する。

看護チーフ・アドミニストレーター： 看護ユニットの管理責任者を務める、看護学の大学院の学位を持った正看護師。

共通の関心を持つ集団： 看護学部・学科の使命、目標および期待される成果とそれを達成する際の有効性に関心のある集団および個人。共通の関心を持つ集団は、プログラムの関係者であり、内部(例: 在校生、大学機関の幹部)や外部の支持者(例: 入学希望者、規制当局、実践看護師、クライアント、雇用主、住民/国民)を含む可能性がある。また、共通の関心を持つ集団は、プログラムによって提供され影響された多様な背景、人種、民族、性別、価値、視点の個人や集団を含む可能性がある。

カリキュラム： 期待される成果をあげられるよう、学生を助けるプログラムの方針に基づいて計画されたすべての教育内容。看護カリキュラムには、スーパービジョンされる臨床実習が含まれる。

遠隔教育： 時間や場所で指導者と学生を分けることで特徴づけられる教育・学習活動。コースは印刷教材、電子媒体、そのほかのメディアを使用して提供される。

遠隔教育プログラム： 実践を除き、看護学の単位時間の 50%以上が遠隔教育活動のプログラム。

正式な申立て： 看護学部・学科の確立された手順によって示された不満足 of 表明。

目標： 大学機関およびプログラムの使命に一致した総合的なプログラムの目標は、プログラムの価値および優先事項を反映する。

個々の学生の学習成果： プログラムの活動の結果、学生が得た特性や属性が明確に記された学習者中心の表明。カリキュラムのレベルでは、これらの成果はコース、ユニット、レベルの目標に反映される可能性がある。

使命： 所属大学機関または看護プログラムの独創性および視野を明記した目標の表明。

看護プログラム： 特定の学位レベル(学士、修士、博士、)で専門看護実践に不可欠な知識、技能、属性の習得に結び付く大学機関および学術機関で調整されたシステム。

看護ユニット： 看護プログラムがひとつ以上ある教育・研究機関の中の管理上の一部分(例:看護の単科大学、学部、科、課)。

プログラムの成果： プログラム修了時に学生に期待される達成度と実際の全般的な達成度および教職員に期待される達成度と実際の全般的な達成度の表明。プログラムの成果は使命中心で、最善の看護実践が反映され、看護専門基準とガイドラインと適合し、共通の関心を持つ集団のニーズを考慮する。

期待されるプログラムの成果： プログラム修了時に学生に期待される全般的な予定達成度および教職員の期待される全般的な予定達成度の表明。

学生の全般的な成果： 学生が看護プログラムを修了した結果として期待される全般的な成果達成度の表明。学生の全般的な成果には、NCLEX-RN 合格率、認定試験合格率、就職率、卒業生に対する雇用主満足度が含まれる。

教職員の全般的な成果： プログラムの使命と目標を支援した教職員の、期待される全般的な達成度の表明。期待される全般的な教職員の達成度には、プログラムおよび所属大学機関に明記された教職員の役割である教育、業績、実践、サービス要素を反映する可能性がある。

実際のプログラムの成果： 学生と教職員の達成度を示した全般的な結果。実際の成果は、プログラムの有効性を示すために、期待される成果との関係で分析される。

学生の全般的な成果： 学生が看護プログラムを修了した結果として得た全般的な成果達成度の記述。学生の全般的な成果には、NCLEX-RN 合格率、認定試験合格率、就職率、卒業生に対する雇用主満足度、プログラムで明らかになった成果が含まれる。

教職員の全般的な成果： プログラムの使命と目標を支援した教職員の全般的な達成度。実際の全般的な達成度には、教職員の役割である教育、業績、実践、サービス要素を反映する可能性がある。

所属大学機関： 米国文部省によって認められている大学機関別認証評価機構(地域または全国)が認証した主体(例:大学、医療研究センター、短大、そのほかの主体)で、看護プログラムに全体責任と説明責任を持つ。

成果の改善： 方針、実践、カリキュラムを必要に応じて、検証し、改定するために、アセスメントによる結果のプロセスと期待される成果との関係で、実際のプログラムの成果を分析するプロセス。

プリセプター： 実践専門のプリセプターの分野で学生にスーパービジョンと指導を行う経験のある実践者。

看護専門基準とガイドライン： 学士、修士、博士プログラムの卒業生の専門的な看護行動の基盤となる期待と抱負の表明。看護教育と実践に関心を持つ看護の職能団体のコンセンサスによって、基準は開発される。CCNE の認識では、専門看護基準は州の規程や規制に準じて、全国的に看護専門組織として認識されている組織、国立および大学機関の教育組織、看護卒業生が関与する医療機関によって、確立される。

CCNE では、看護の学士または大学院の資格取得前のプログラムでは、The Essentials of Baccalaureate Education for Professional Nursing Practice (AACN, 1998)を、修士のプログラムでは、The Essentials of Master's Education for Advanced Practice Nursing (AACN, 1996)を、博士課程のプログラムでは The Essentials of Doctoral Education for Advanced Nursing Practice (AACN, 2006)を、ナース・プラクティショナーのプログラムでは、Criteria for Evaluation of Nurse Practitioner Programs (National Task Force on Quality Nurse Practitioner Education, 2008)を用いるよう要請している。プログラムには、プログラムの使命、目標、期待される成果と適合する追加の専門看護基準およびガイドラインが、必要に応じて取り入れられている。

教育・学習活動： 個々の学生の学習成果と期待されるプログラムの成果の達成に向けて、大学機関のプロセスを導く方略。

資料5-7

AACN(AMERICAN ASSOCIATION OF COLLEGES OF NURSING:全米高等看護教育協会)による専門看護実践のための学部教育の必須事項(項目のみ抜粋)

専門看護教育

		専門看護師として必要とされる能力
一般教養		11 項目(量的データの解釈と利用、等)
具体的行動例		
専門評価	1.利他主義	4 項目(他専門職への助言、等)
	2.自律性	3 項目(患者が医師から説明を受けた治療方針を選択できるよう、情報提供する、等)
	3.人間の尊厳	4 項目(患者のプライバシーを守る、等)
	4.規範	4 項目(患者や一般人のために正しい情報を提供する、等)
	5.社会的公正	3 項目(多岐にわたるヘルスケア査定を奨励する、等)
卒業時に必要な知識と技術を伴った学習課題や臨床経験		
能力の核	1.クリティカルシンキング	6 項目(臨床判断や意思決定スキルの利用、等)
	2.コミュニケーション	12 項目(ナース对患者関係における治療可能な会話、等)
	3.アセスメント	8 項目(家族の健康評価を行う、等)
	4.専門的技術	18 項目(術前術後の指導とケアを提供する、等)
知識の核	1.健康促進、危機削減、疾病予防	10 項目(患者の健康影響に及ぼす予防的、前兆的要因を査定する、等)
	2.疾病と疾病管理	8 項目(個人の機能レベルを維持する、回復する、最大限に利用する、等)
	3.情報とヘルスケア技術	7 項目(ヘルスケア技術について患者に指導する、等)
	4.倫理	8 項目(倫理的意思決定過程における伝達、交渉、仲裁スキルを利用する、等)
	5.人種の多様性	5 項目(人間の行動が文化、人種、宗教、性、生活様式、年齢により影響されることを理解する、等)
	6.国際的ヘルスケア	2 項目(ヘルスケアがどのように提供されるのか国際的環境を理解する、等)
	7.ヘルスケア制度と政策	5 項目(ヘルスケアデリバリーシステムがどのように計画されるのか、財政管理されるのか、患者ケアの効果がどの位なのか、を理解する、等)
役割開発	1.ケア提供者	13 項目(患者の代弁者として受け持つ、等)
	2.ケアの考案者、管理者、調整者	8 項目(看護ケアの質を分析するための適切な評価方法を用いる、等)
	3.専門職員	8 項目(看護の専門性の歴史と哲学を理解していること、等)

American Association of College of Nursing (1998). THE ESSENTIALS OF BACCALAUREATE EDUCATION for professional nursing practice

資料5-8

高度看護実践のための修士課程教育の要素: American Association of College of Nursing

修士課程必修カリキュラムの内容

I. 研究	6項目（看護実践で判明した問いに答えるために必要なデータを査定する、等）
II. 政策、体系化、ヘルスケアの財政 A. ヘルスケア政策 B. ヘルスケア提供システムの体系化 C. ヘルスケアの財政	A.9項目（ヘルスケア提供に妥当な政策研究の結果を分析する、等） B.3項目（様々なヘルスケア提供システムが体系化される方法を理解する、等） C.6項目（保健計画への経済的な応用を理解する、等）
III. 倫理	6項目（倫理的ジレンマとジレンマがどのように患者へのケア影響を与えるかを分析する、等）
IV. 専門職役割の開発	7項目（他の保健医療専門職とコミュニケーションをとり、協働関係を築き働く、等）
V. 看護実践の理論的基礎	3項目（看護に関連した分野の様々な理論を批判し評価する、等）
VI. 人の多様性と社会的課題	6項目（適切な疫学的原則を用いて、地域アセスメントを実践する、等）
VII. 健康増進と疾病予防	5項目（対象集団の健康状態に関連する推定を行うために疫学的、社会的、環境的データを用いる、等）

高度看護実践のコアカリキュラム

I. 高度な健康/身体的アセスメント	8項目
II. 高度な生理学と病態生理学	5項目
III. 高度な薬理学	9項目

臨床実践

American Association of College of Nursing (1996).THE ESSENTIALS OF MASTER'S EDUCATION for Advanced practice nursing

VI. 研究体制

日本看護系大学協議会 看護学教育評価機関検討委員会

委員長

村嶋 幸代 東京大学大学院 教授

委員

平山 朝子 岐阜県立看護大学 教授

中西 睦子 国際医療福祉大学 教授

前原 澄子 京都橘大学 教授

菱沼 典子 聖路加看護大学 教授

中村 慶子 愛媛大学大学院 教授

高田 早苗 神戸市看護大学 教授

オブザーバー

和住 淑子 文部科学省 看護教育専門官

協力者

永田 智子 東京大学大学院 講師

有本 梓 東京大学大学院 助教

三木 祐子 東京大学大学院 特任研究員

研究補助者

渡邊 麻衣子 東京大学大学院 修士課程大学院生

成瀬 昂 東京大学大学院 修士課程大学院生

平成 19 年度文部科学省大学評価研究委託事業 報告書

「看護学専門領域の評価基準・評価体制の開発研究事業－看護系大学・大学院の質向上システムの構築を目指して－」

平成 20(2008)年 3 月

発行 日本看護系大学協議会

看護学教育評価機関検討委員会 委員長 村嶋 幸代

企画・編集 東京大学大学院医学系研究科 地域看護学分野

担当 永田 智子・有本 梓・三木 祐子

〒113-0033 東京都文京区本郷 7-3-1

TEL 03(5841)3597 FAX: 03(5802)2043
