

基本計画書

| 基本計画 | | | | | | | | | |
|------------------------------|---|-------------|------------|------------|------------|----------------------------------|-----------------|---------------|------------|
| 事項 | 記入欄 | | | | | | | 備考 | |
| 計画の区分 | 学部設置 | | | | | | | | |
| フリガナ設置者 | ガッコウダイチ ヲクガクケン 学校法人 都築学園 | | | | | | | | |
| フリガナ大学の名称 | ダイイチ ヲクガク デイ 第一薬科大学 (Daiichi University of Pharmacy) | | | | | | | | |
| 大学本部の位置 | 福岡県福岡市南区玉川町22番1号 | | | | | | | | |
| 大学の目的 | 本学は、「個性の伸展による人生練磨」を建学の精神として掲げ、日本国憲法、教育基本法及び学校教育法の規定するところに従い、広く医療に関する専門的な知識・技能・態度を授け、実践的な能力を有する医療人を育成することを目的とし、医療福祉の向上、学術の深化に貢献することを使命とする。 | | | | | | | | |
| 新設学部等の目的 | 医療の高度化と国際化、少子・超高齢・多死社会と変動する社会情勢に併せ、人々の多様化・複雑化・増大化した保健医療ニーズに対応するため、豊かな人間性と倫理観をもって、理論的、科学的に保健医療活動を実践できる看護師を養成する | | | | | | | | |
| 新設学部等の概要 | 新設学部等の名称 | 修業年限 | 入学定員 | 編入学定員 | 収容定員 | 学位又は称号 | 開設時期及び開設年次 | 所在地 | |
| | 看護学部 [Faculty of Nursing] 看護学科 [Department of Nursing] 計 | 年 | 人 | 年次人 | 人 | 学士（看護学） 【Bachelor of Nursing】 | 平成32年4月 第1年次 | 福岡市南区玉川町22番1号 | |
| 同一設置者内における変更状況（定員の移行、名称の変更等） | 日本薬科大学大学院 薬学研究科薬学専攻 (3) (平成31年3月認可申請) | | | | | | | | |
| 教育課程 | 新設学部等の名称 | 開設する授業科目の総数 | | | | 卒業要件単位数 | | | |
| | 看護学部看護学科 | 講義 | 演習 | 実習 | 計 | 124単位 | | | |
| | | 63科目 | 33科目 | 13科目 | 109科目 | | | | |
| 教員組織の概要 | 学部等の名称 | | 専任教員等 | | | | | 兼任教員等 | |
| | 新設分 | 看護学部 看護学科 | 教授 | 准教授 | 講師 | 助教 | 計 | 助手 | 兼任教員等 |
| | | 計 | 9 (6) | 3 (3) | 9 (7) | 7 (3) | 28 (19) | 2 (1) | 56 (39) |
| | 既設分 | 薬学部 薬学科 | 16 (16) | 5 (5) | 5 (5) | 6 (6) | 32 (32) | 3 (3) | 55 (55) |
| | | 薬学部 漢方薬学科 | 9 (9) | 7 (7) | 3 (3) | 2 (2) | 21 (21) | 1 (1) | 66 (66) |
| | | 計 | 25 (25) | 12 (12) | 8 (8) | 8 (8) | 53 (53) | 4 (4) | - (-) |
| 合計 | | 34 (31) | 17 (17) | 16 (13) | 15 (11) | 82 (72) | 4 (4) | - (-) | |

| | | | | | | | | | |
|-------------------------------|---------------------|--|--|--|--|--|----------------------|----------------------------|----------------------|
| 教員以外の職員 の概要 | 職 種 | | 専 任 | 兼 任 | 計 | | | | |
| | 事 務 職 員 | | 33 (31) | 0 (0) | 33 (31) | | | | |
| | 技 術 職 員 | | 6 (6) | 0 (0) | 6 (6) | | | | |
| | 図 書 館 専 門 職 員 | | 3 (3) | 0 (0) | 3 (3) | | | | |
| | そ の 他 の 職 員 | | 5 (5) | 0 (0) | 5 (5) | | | | |
| | 計 | | 47 (45) | 0 (0) | 47 (45) | | | | |
| 校 地 等 | 区 分 | 専 用 | 共 用 | 共用する他の 学校等の専用 | 計 | | | | |
| | 校 舎 敷 地 | 17,474 m ² | 0 m ² | 0 m ² | 17,474 m ² | | | | |
| | 運 動 場 用 地 | 35,354 m ² | 0 m ² | 0 m ² | 35,354 m ² | | | | |
| | 小 計 | 52,828 m ² | 0 m ² | 0 m ² | 52,828 m ² | | | | |
| | そ の 他 | 3,383 m ² | 0 m ² | 0 m ² | 3,383 m ² | | | | |
| | 合 計 | 56,211 m ² | 0 m ² | 0 m ² | 56,211 m ² | | | | |
| 校 舎 | | 専 用 | 共 用 | 共用する他の 学校等の専用 | 計 | 名称：学校法人都築学園福岡第一 高等学校と共用 収容定員：2,280人 面積基準：10,560m ² | | | |
| | | 21,924 m ² (21,924 m ²) | 509 m ² (509 m ²) | 0 m ² (0 m ²) | 22,433 m ² (22,433 m ²) | | | | |
| 教室等 | 講義室 | 演習室 | 実験実習室 | 情報処理学習施設 | 語学学習施設 | 大学全体 | | | |
| | 28室 | 1室 | 14室 | 4室 (補助職員 1人) | 0室 (補助職員 人) | | | | |
| 専 任 教 員 研 究 室 | | 新設学部等の名称 | | 室 数 | | | | | |
| | | 看護学部看護学科 | | 23 | 室 | | | | |
| | | | | | 室 | | | | |
| 図 書 ・ 設 備 | 新設学部等の名称 | 図書 〔うち外国書〕 冊 | 学術雑誌 〔うち外国書〕 種 | 電子ジャーナル 〔うち外国書〕 種 | 視聴覚資料 点 | 機械・器具 点 | 標本 点 | | |
| | 看護学部看護学科 | 4,960 [260] (4,960 [260]) | 71 [11] (71 [11]) | 20 [-] (20 [-]) | 188 (188) | 3,210 (3,210) | 41 (41) | | |
| | 計 | 4,960 [260] (4,960 [260]) | 71 [11] (71 [11]) | 20 [-] (20 [-]) | 188 (188) | 3,210 (3,210) | 41 (41) | | |
| 図 書 館 | | 面積 | 閲覧座席数 | | 収 納 可 能 冊 数 | | 大学全体 | | |
| | | 1,233 m ² | 280席 | | 105,722 | | | | |
| 体 育 館 | | 面積 | 体育館以外のスポーツ施設の概要 | | | | | | |
| | | 2,808 m ² | — | | — | | | | |
| 経 費 の 見 積 り 及 び 維 持 方 法 の 概 要 | 区 分 | 開設前年度 | 第1年次 | 第2年次 | 第3年次 | 第4年次 | 第5年次 | 第6年次 | |
| | | 教員1人当り研究費等 | 400千円 | 400千円 | 400千円 | 400千円 | — 千円 | — 千円 | |
| | | 共同研究費等 | 0千円 | 0千円 | 0千円 | 0千円 | — 千円 | — 千円 | |
| | | 図書購入費 | 28,318千円 | 0千円 | 337千円 | 337千円 | — 千円 | — 千円 | |
| | 設備購入費 | 223,586千円 | 0千円 | 0千円 | 0千円 | 0千円 | — 千円 | — 千円 | |
| | 学生1人当り 納付金 | 第1年次 | 第2年次 | 第3年次 | 第4年次 | 第5年次 | 第6年次 | | |
| | 1,700千円 | 1,500千円 | 1,500千円 | 1,500千円 | — 千円 | — 千円 | | | |
| 学生納付金以外の維持方法の概要 | | 雑収入等 | | | | | | | |
| 既 設 大 学 等 の 状 況 | 大 学 の 名 称 | | 第一薬科大学 | | | | | | |
| | 学 部 等 の 名 称 | 修業 年限 | 入学 定員 | 編入学 定員 | 収容 定員 | 学位又 は称号 | 定 員 超過率 | 開 設 年 度 | 所 在 地 |
| | | 年 | 人 | 年次 人 | 人 | | 倍 | | |
| | 薬学部 薬学科 漢方薬学科 | 6 6 | 113 60 | 0 0 | 858 180 | 学士 (薬学) 学士 (薬学) | 0.96 1.02 0.77 | 昭和35年度 平成18年度 平成28年度 | 福岡県福岡市南区 玉川町22番1号 |
| | | 平成28年度入学定員減(△60) 平成28年度学科設置(60) | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|----------|--|-------------|-------------------|-------------|-------------------|-------------------------------------|------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|---|
| 既設大学等の状況 | 大学の名称 | 日本薬科大学 | | | | | | | | |
| | 学部等の名称 | 修業年限 | 入学定員 | 編入学員定員 | 収容定員 | 学位又は称号 | 定員超過率 | 開設年度 | | 所在地 |
| | | 年 | 人 | 年次人 | 人 | | 倍 | | | |
| | 薬学部 薬学科 医療ビジネス薬学科 | 6 4 | 260 90 | 0 0 | 1560 360 | 学士(薬学) 学士(医療ビジネス薬科学) | 1.02 1.03 0.97 | 平成16年度 平成23年度 平成23年度 | | 埼玉県北足立郡伊奈町小室10281 東京都文京区湯島3-15-9 |
| 既設大学等の状況 | 大学の名称 | 神戸医療福祉大学 | | | | | | | 平成29年度入学定員減(△30) 平成29年度入学定員増(30) | |
| | 学部等の名称 | 修業年限 | 入学定員 | 編入学員定員 | 収容定員 | 学位又は称号 | 定員超過率 | 開設年度 | | 所在地 |
| | | 年 | 人 | 年次人 | 人 | | 倍 | | | |
| | 社会福祉部 健康コミュニケーション学科 社会福祉学科 経営福祉ビジネス学科 | 4 4 4 | 100 170 130 | 0 0 0 | 400 740 460 | 学士(健康福祉学) 学士(社会福祉学) 学士(社会福祉学) | 0.71 0.76 0.46 1.06 | 平成12年度 平成23年度 平成25年度 平成23年度 | | 兵庫県神崎郡福崎町高岡1966-5 大阪府大阪市天王寺区烏ヶ辻2-1-4 |
| | 附属施設の概要 | | | | | | | | | |

| 教育課程等の概要 | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|---------------|------|-----|----|----|------|----|-------|----------|-----|----|----|----|-----|----|--------------------|
| (第一薬科大学看護学部看護学科) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 科目区分 | 授業科目の名称 | 配当年次 | 単位数 | | | 授業形態 | | | 専任教員等の配置 | | | | | 備考 | | |
| | | | 必修 | 選択 | 自由 | 講義 | 演習 | 実験・実習 | 教授 | 准教授 | 講師 | 助教 | 助手 | | | |
| 人文科学科目 | 心理学 | 1前 | 1 | | | ○ | | | 6 | | | | | | 兼1 | |
| | 文章表現論 | 1前 | 1 | | | ○ | | | | | | | | | | 兼1 |
| | 倫理学 | 1前 | | 1 | | ○ | | | | | | | | | | 兼1 |
| | 看護倫理 | 1前 | 1 | | | ○ | | | | | | | | | | オムニバス方式 ※演習 |
| | 生命・医療倫理学 | 1後 | | 1 | | ○ | | | | | | | | | | 兼1 |
| | 文学Ⅰ | 1前 | | 1 | | ○ | | | | | | | | | | 兼1 |
| | 文学Ⅱ | 1後 | | 1 | | ○ | | | | | | | | | | 兼1 |
| | 哲学Ⅰ | 1前 | | 1 | | ○ | | | | | | | | | | 兼1 |
| | 哲学Ⅱ | 1後 | | 1 | | ○ | | | | | | | | | | 兼1 |
| | 小計(9科目) | — | 3 | 6 | 0 | — | — | — | | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 兼8 |
| 社会科学科目 | 医療コミュニケーション学 | 2前 | 1 | | | ○ | | | | | | | | | 兼1 | |
| | 薬学への招待 | 1前 | 1 | | | ○ | | | | | | | | | 兼4 | オムニバス方式 |
| | 経済学Ⅰ | 1前 | | 1 | | ○ | | | | | | | | | 兼1 | |
| | 経済学Ⅱ | 1後 | | 1 | | ○ | | | | | | | | | 兼1 | |
| | ジェンダー論 | 1後 | 1 | | | ○ | | | | | | | | | 兼1 | |
| 日本国憲法 | 1後 | | 1 | | ○ | | | | | | | | | 兼1 | | |
| 小計(6科目) | — | 3 | 3 | 0 | — | — | — | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 兼9 | — | |
| 自然科学科目 | 情報処理演習Ⅰ | 1前 | 1 | | | | ○ | | | | | | | | 兼1 | |
| | 情報処理演習Ⅱ | 1後 | 1 | | | | ○ | | | | | | | | 兼1 | |
| | 看護学生のための生物・化学 | 1前 | | | 1 | ○ | | | | | | | | | 兼6 | オムニバス方式・ 共同(一部) |
| | 看護学生のための数学・物理 | 1前 | | | 1 | ○ | | | | | | | | | 兼3 | オムニバス方式 |
| | スポーツⅠ | 1前 | | 1 | | | ○ | | | | | | | | 兼1 | ※講義 |
| | スポーツⅡ | 1後 | | 1 | | | ○ | | | | | | | | 兼1 | |
| | 医療統計学 | 2後 | | 2 | | ○ | | | | | | | | | 兼2 | オムニバス方式 |
| 小計(7科目) | — | 2 | 4 | 2 | — | — | — | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 兼15 | — | |
| 外国語科目 | 英語 | 1前 | 1 | | | ○ | | | | | | | | | 兼1 | ※演習 |
| | 英会話 | 1前 | 1 | | | | ○ | | | | | | | | 兼2 | ※講義 |
| | 中国語Ⅰ | 1前 | | 1 | | | ○ | | | | | | | | 兼1 | ※講義 |
| | 中国語Ⅱ | 1後 | | 1 | | | ○ | | | | | | | | 兼1 | ※講義 |
| | 韓国語Ⅰ | 1前 | | 1 | | | ○ | | | | | | | | 兼1 | ※講義 |
| | 韓国語Ⅱ | 1後 | | 1 | | | ○ | | | | | | | | 兼1 | ※講義 |
| | フランス語Ⅰ | 1前 | | 1 | | | ○ | | | | | | | | 兼1 | |
| | フランス語Ⅱ | 1後 | | 1 | | | ○ | | | | | | | | 兼1 | |
| | 医療英語 | 3前 | 1 | | | ○ | | | | | | | | | 兼1 | |
| 小計(9科目) | — | 3 | 6 | 0 | — | — | — | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 兼10 | — | |

| 科目 区分 | 授業科目の名称 | 配当年次 | 単位数 | | | 授業形態 | | | 専任教員等の配置 | | | | | 備考 | |
|--------------|-----------------------|------|-----|----|----|------|----|-------|----------|-----|----|----|----|----|------------------------------|
| | | | 必修 | 選択 | 自由 | 講義 | 演習 | 実験・実習 | 教授 | 准教授 | 講師 | 助教 | 助手 | | |
| 形態機能学 科目 | 形態機能学Ⅰ | 1前 | 2 | | | ○ | | | | | | | | | 兼1 |
| | 形態機能学Ⅱ | 1後 | 2 | | | ○ | | | | | | | | | 兼1 |
| | 生化学 | 1後 | 2 | | | ○ | | | | | | | | | 兼4 オムニバス方式 |
| | 栄養学 | 2後 | 2 | | | ○ | | | | | | | | | 兼2 オムニバス方式 |
| | 小計(4科目) | — | 8 | 0 | 0 | — | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 兼8 — |
| 疾病基礎 理論科目 | 病理学 | 2前 | 2 | | | ○ | | | | | | | | | 兼1 |
| | 微生物学 | 2前 | 2 | | | ○ | | | | | | | | | 兼2 オムニバス方式・ 共同(一部) |
| | 薬理学 | 2前 | 2 | | | ○ | | | | | | | | | 兼2 オムニバス方式 |
| | 臨床薬理学 | 2後 | 2 | | | ○ | | | 1 | | | | | | 兼2 オムニバス方式 |
| | 臨床医学論Ⅰ(成人・高齢者) | 2後 | 2 | | | ○ | | | | | | | | | 兼1 オムニバス方式 |
| | 臨床医学論Ⅱ(小児・産婦人科・精神) | 2後 | 2 | | | ○ | | | | | | | | | 兼3 オムニバス方式 |
| | 漢方・民間薬概論 | 1後 | | 1 | | ○ | | | | | | | | | 兼1 |
| | 救急医療概論 | 3前 | | 1 | | ○ | | | | | | | | | 兼1 |
| | ターミナルケア論(エンドオブライフケア論) | 3前 | | 1 | | ○ | | | | | | | | | 兼1 |
| | 小計(9科目) | — | 12 | 3 | 0 | — | | | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 兼14 — |
| 地域基盤 教育科目 | 地域包括ケアシステム論 | 1通 | 2 | | | ○ | | | 1 | 1 | | | | | 兼1 オムニバス方式・ 共同(一部) ※演習 |
| | 地域保健 | 2前 | 2 | | | ○ | | | 2 | 1 | 1 | | | | オムニバス方式 |
| | 家族社会学 | 2前 | | 2 | | ○ | | | | | | | | | 兼1 |
| | 臨床心理学 | 2前 | | 2 | | ○ | | | | | | | | | 兼1 |
| | 疫学 | 2後 | | 2 | | ○ | | | | | | | | | 兼1 |
| | 公衆衛生学 | 3前 | 2 | | | ○ | | | 1 | | | | | | 兼1 オムニバス方式 |
| | 健康政策論 | 3前 | | 2 | | ○ | | | 2 | | | | | | オムニバス方式 |
| | 健康管理学 | 3前 | | 1 | | ○ | | | | | | | | | 兼2 オムニバス方式 |
| | 小計(8科目) | — | 6 | 9 | 0 | — | | | 6 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 兼7 — |
| 基礎看護学 分野 | 看護学概論 | 1前 | 2 | | | ○ | | | 1 | | 4 | 3 | 2 | | オムニバス方式・ 共同(一部) ※演習 |
| | 看護援助技術Ⅰ(看護基本技術) | 1前 | 2 | | | | ○ | | 1 | | 4 | 3 | 2 | | オムニバス方式・ 共同(一部) ※講義 |
| | 看護援助技術Ⅱ(日常生活の援助技術) | 1後 | 2 | | | | ○ | | 1 | | 4 | 3 | 2 | | オムニバス方式・ 共同(一部) ※講義 |
| | 看護援助技術Ⅲ(診断・治療に伴う援助技術) | 1後 | 2 | | | | ○ | | 1 | | 3 | 3 | 2 | | オムニバス方式・ 共同(一部) ※講義 |
| | 看護援助技術Ⅳ(フィジカルアセスメント) | 2前 | 1 | | | | ○ | | | | 4 | 3 | 2 | | オムニバス方式・ 共同(一部) ※講義 |
| | 看護援助技術Ⅴ(看護過程) | 2後 | 1 | | | | ○ | | 1 | 2 | 9 | 7 | 2 | | オムニバス方式・ 共同(一部) ※講義 |
| | 基礎看護学実習Ⅰ | 1前 | 1 | | | | | ○ | 1 | 2 | 9 | 7 | 2 | | 共同 |
| | 基礎看護学実習Ⅱ | 2後 | 2 | | | | | ○ | 1 | 2 | 9 | 7 | 2 | | 共同 |
| | 小計(8科目) | — | 13 | 0 | 0 | — | | | 7 | 6 | 46 | 36 | 16 | 0 | — |

| 科目 区分 | 授業科目の名称 | 配当年次 | 単位数 | | | 授業形態 | | | 専任教員等の配置 | | | | | 備考 | |
|----------|-----------|------|-----|----|----|------|----|-------|----------|-----|----|----|----|---|--|
| | | | 必修 | 選択 | 自由 | 講義 | 演習 | 実験・実習 | 教授 | 准教授 | 講師 | 助教 | 助手 | | |
| 成人看護学 | 成人看護学概論 | 2後 | 2 | | | ○ | | | 1 | | | | | | オムニバス方式・ 共同（一部） ※講義 オムニバス方式・ 共同（一部） ※講義 共同 共同 |
| | 成人看護援助論Ⅰ | 3前 | 2 | | | | ○ | | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | | |
| | 成人看護援助論Ⅱ | 3前 | 2 | | | | ○ | | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | | |
| | 成人看護学実習Ⅰ | 3後 | 3 | | | | | ○ | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | | |
| | 成人看護学実習Ⅱ | 3後 | 3 | | | | | ○ | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | | |
| 小計（5科目） | — | 12 | 0 | 0 | — | — | — | 5 | 4 | 8 | 4 | 6 | 0 | — | |
| 高齢者看護学 | 高齢者看護学概論 | 2後 | 2 | | | ○ | | | 1 | | 1 | | | オムニバス方式 オムニバス方式・ 共同（一部） ※演習 共同 共同 | |
| | 高齢者看護援助論 | 3前 | 2 | | | ○ | | | 1 | 1 | 1 | | | | |
| | 高齢者看護学実習Ⅰ | 1後 | 1 | | | | | ○ | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | | |
| | 高齢者看護学実習Ⅱ | 3後 | 3 | | | | | ○ | 1 | 1 | 1 | | 1 | | |
| 小計（4科目） | — | 8 | 0 | 0 | — | — | — | 5 | 3 | 5 | 1 | 3 | 0 | — | |
| 小児看護学 | 小児看護学概論 | 2前 | 2 | | | ○ | | | 1 | | 1 | | | オムニバス方式・ 共同（一部） ※演習 オムニバス方式・ 共同（一部） ※講義 共同 | |
| | 小児看護援助論 | 3前 | 2 | | | | ○ | | 1 | | 1 | 1 | 1 | | |
| | 小児看護学実習 | 3後 | 2 | | | | | ○ | 1 | | 1 | 1 | 1 | | |
| | 小計（3科目） | — | 6 | 0 | 0 | — | — | — | 3 | 0 | 3 | 2 | 2 | | 0 |
| 母性看護学 | 母性看護学概論 | 2前 | 2 | | | ○ | | | 1 | | 1 | | | オムニバス方式 オムニバス方式・ 共同（一部） ※演習 オムニバス方式・ 共同（一部） ※講義 共同 | |
| | 母性看護援助論Ⅰ | 2後 | 1 | | | ○ | | | 1 | | 2 | 1 | 1 | | |
| | 母性看護援助論Ⅱ | 3前 | 2 | | | | ○ | | 1 | | 2 | 1 | 1 | | |
| | 母性看護学実習 | 3後 | 2 | | | | | ○ | 1 | | 2 | 1 | | | |
| | 小計（4科目） | — | 7 | 0 | 0 | — | — | — | 4 | 0 | 7 | 3 | 2 | | 0 |
| 精神看護学 | 精神看護学概論 | 2後 | 2 | | | ○ | | | 1 | | 1 | | | オムニバス方式 オムニバス方式・ 共同（一部） ※講義 共同 | |
| | メンタルヘルス論 | 1前 | 1 | | | ○ | | | 1 | | 1 | | | | |
| | 精神看護援助論 | 3前 | 1 | | | | ○ | | 1 | | 1 | 1 | | | |
| | 精神看護学実習 | 3後 | 2 | | | | | ○ | 1 | | 1 | 1 | | | |
| | 小計（4科目） | — | 6 | 0 | 0 | — | — | — | 4 | 0 | 4 | 2 | 0 | | 0 |

| 科目 区分 | 授業科目の名称 | 配当年次 | 単位数 | | | 授業形態 | | | 専任教員等の配置 | | | | | 備考 | |
|--------------|---------------|-------------|-----|----|----|------|----|-------|----------|-----|----|----|----|---------------------------|--|
| | | | 必修 | 選択 | 自由 | 講義 | 演習 | 実験・実習 | 教授 | 准教授 | 講師 | 助教 | 助手 | | |
| 看護統合分野 | 在宅看護概論 | 2後 | 2 | | | ○ | | | 1 | | | | | | オムニバス方式・ 共同（一部） ※演習 ※演習 共同 |
| | 在宅看護援助論 | 3前 | 1 | | | ○ | | | 1 | | | 1 | | | |
| | 公衆衛生看護学概論 | 2後 | 2 | | | ○ | | | 1 | | | | | | |
| | 家族看護論 | 3前 | 1 | | | ○ | | | 1 | | | | | | |
| | 在宅看護論実習 | 3後 | 2 | | | | | ○ | 2 | 1 | | 1 | | | |
| | 小計（5科目） | — | 8 | 0 | 0 | — | | | 6 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | — |
| | 統合実習 | 4前 | 2 | | | | | ○ | 8 | 3 | 9 | 7 | 2 | | 共同 |
| | 小計（1科目） | — | 2 | 0 | 0 | — | | | 8 | 3 | 9 | 7 | 2 | 0 | — |
| | 領域横断展開科目 | 国際看護学 | 2後 | 1 | | | ○ | | | 7 | | | | | オムニバス方式・ 共同（一部） ※演習 オムニバス方式 オムニバス方式・ 共同（一部） ※演習 オムニバス方式・ 共同（一部） ※講義 |
| | がん看護学 | 3前 | 1 | | | ○ | | | 3 | 1 | 1 | | | | |
| | チーム医療 | 4後 | 1 | | | ○ | | | 9 | 3 | 9 | 6 | 2 | 兼2 | |
| | 総合看護学演習 | 4後 | 2 | | | | ○ | | 9 | 3 | 9 | 7 | 2 | 兼2 | |
| | 小計（4科目） | — | 5 | 0 | 0 | — | | | 28 | 7 | 19 | 13 | 4 | 兼4 | — |
| | キャリア開発科目 | スタディスキルセミナー | 1前 | 1 | | | ○ | | | 9 | 3 | 9 | 7 | 2 | 共同 |
| | 看護管理・リーダーシップ論 | 4前 | 1 | | | ○ | | | 1 | | 2 | | | | オムニバス方式・ 共同（一部） ※演習 |
| キャリアデザインセミナー | 4通 | 2 | | | | ○ | | 9 | 3 | 9 | 7 | 2 | | 共同 | |
| 小計（3科目） | — | 4 | 0 | 0 | — | | | 19 | 6 | 20 | 14 | 4 | 0 | — | |
| 看護学研究科目 | 看護学研究Ⅰ | 1通 | 1 | | | | ○ | | 2 | 3 | 7 | 5 | 2 | オムニバス方式・ 共同（一部） ※講義 | |
| 看護学研究Ⅱ | 2後 | 1 | | | ○ | | | 9 | 3 | 7 | 5 | 2 | | オムニバス方式・ 共同（一部） ※演習 | |
| 看護学研究Ⅲ | 4通 | 2 | | | | ○ | | 9 | 3 | 7 | 5 | 2 | | オムニバス方式・ 共同（一部） ※講義 | |
| 小計（3科目） | — | 4 | 0 | 0 | — | | | 20 | 9 | 21 | 15 | 6 | 0 | — | |

| 科目区分 | 授業科目の名称 | 配当年次 | 単位数 | | | 授業形態 | | | 専任教員等の配置 | | | | | 備考 | |
|---|--------------------------|---------|-----|-----------|----|------|----------------|-------|----------|-----|-----|-----|----|--|---|
| | | | 必修 | 選択 | 自由 | 講義 | 演習 | 実験・実習 | 教授 | 准教授 | 講師 | 助教 | 助手 | | |
| 保健師教育科目 | 公衆衛生看護活動展開論Ⅰ | 4前 | | 2 | | ○ | | | 1 | | | | | | ※講義 オムニバス方式・共同（一部） ※講義 ※講義 共同 |
| | 公衆衛生看護活動展開論Ⅱ | 4前 | | 2 | | | ○ | | 1 | | | | | | |
| | 公衆衛生看護援助方法論 | 4前 | | 2 | | | ○ | | 1 | 1 | | | | | |
| | 公衆衛生看護管理論 | 4前 | | 2 | | | ○ | | 1 | | | | | | |
| | 公衆衛生看護学実習 | 4前 | | 5 | | | | ○ | 1 | 1 | | | | | |
| | 小計（5科目） | — | 0 | 13 | 0 | — | — | — | 5 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | — |
| 助産師教育科目 | 基礎助産学 | 3後 | | 2 | | ○ | | | 1 | | 1 | | | オムニバス方式 オムニバス方式・共同（一部） ※講義 オムニバス方式 ※講義 オムニバス方式・共同（一部） ※講義 共同 オムニバス方式・共同（一部） ※講義 | |
| | 助産診断・技術学Ⅰ（妊娠期） | 3後 | | 2 | | | ○ | | 1 | 2 | 1 | 1 | | | |
| | 助産診断・技術学Ⅱ（産科手術・救急助産） | 3後 | | 2 | | | ○ | | | 1 | | 1 | 兼1 | | |
| | 助産診断・技術学Ⅲ（分娩介助法） | 3後 | | 2 | | | ○ | | 1 | 2 | 1 | 1 | | | |
| | 助産診断・技術学Ⅳ（産褥期・新生児期・乳幼児期） | 3後 | | 1 | | | ○ | | 1 | 2 | 1 | 1 | | | |
| | 周産期健康教育論 | 3後 | | 2 | | | ○ | | 1 | 2 | 1 | 1 | | | |
| | 助産管理 | 4前 | | 1 | | | ○ | | 1 | | | | | | |
| | 助産学実習 | 4前 | | 9 | | | | ○ | 1 | 2 | 1 | | | 共同 | |
| 小計（8科目） | — | 0 | 21 | 0 | — | — | — | 7 | 0 | 12 | 5 | 5 | 兼1 | — | |
| 合計（109科目） | | | — | 112 | 65 | 2 | — | — | 134 | 43 | 155 | 104 | 50 | 兼76 | — |
| 学位又は称号 | | 学士（看護学） | | 学位又は学科の分野 | | | 保健衛生学関係（看護学関係） | | | | | | | | |
| 卒業要件及び履修方法 | | | | | | | 授業期間等 | | | | | | | | |
| <p>看護師を希望する者は、必修科目112単位（教養・基礎分野より11単位、専門支持分野より26単位、基礎看護学分野より13単位、専門実践分野より39単位、看護統合分野より23単位）、選択科目12単位（人文科学科目より2単位、社会科学科目より1単位、自然科学科目より2単位、外国語科目より2単位、疾病基礎理論科目より1単位、地域基盤教育科目より4単位）を履修し、合計124単位以上を修得していること。但し自由科目については卒業要件に含まない。</p> <p>保健師国家試験受験資格を希望する者は、看護師必修科目112単位に加え、保健師教育科目の全科目13単位、教養・基礎分野より5単位（日本国憲法、スポーツⅠ・Ⅱ、医療統計学）、専門支持分野より5単位（疫学、健康政策論、健康管理学）及び選択科目5単位（人文科学科目より2単位、外国語科目より2単位、疾病基礎理論科目より1単位）を履修し、合計140単位以上を修得していること。</p> <p>助産師国家試験受験資格を希望する者は、看護師の卒業要件124単位に加え、助産師教育科目の全科目21単位を履修し、合計145単位以上を修得していること。</p> <p>（履修科目の登録の上限：年間48単位、但し自由科目は含まない。）</p> | | | | | | | 1学年の学期区分 | | 2期 | | | | | | |
| | | | | | | | 1学期の授業期間 | | 15週 | | | | | | |
| | | | | | | | 1時限の授業時間 | | 90分 | | | | | | |

| 授 業 科 目 の 概 要 | | | | |
|---------------|----------------|--------|---|------------------------------|
| （看護学部看護学科） | | | | |
| 科目 区分 | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 | |
| 教養・ 基礎分野 | 人文 科学 科目 | 心理学 | 科学としての心理学と、一般に広がっている心理学のイメージとはかなり隔たりがある。‘科学としての心理学とは何か’その理解を中心に、心理学の基本的な概念や考え方の定着をはかり、同時に自身について考える機会を作る。具体的内容として、心理学の領域について、知覚・認知の働き、学習、生涯発達、臨床心理学、個人と集団などを取り上げる。さらに科学としての心理学の領域、錯視などの心理的環境についての体感、発達段階の特徴、思考の発達や乳児の能力、生涯発達の視点から自我同一性の確立、心理療法、性格や性格検査、社会との関りについて理解し、自己認識を深め、心理学に関する知識を修得する。 | |
| | | 文章表現論 | 現代社会が求める「生きる力」としての基本は、思考力・判断力・表現力である。本講座では文章を書く過程において、如上の能力を培うことを目的とする。明快な文章作成の基礎を修得した上で、レポートや小論文作成の実践を行う。まず理論的な文章を書くためには基本的な「型」を修得する必要がある。その「型」に習熟し、様々なジャンルの文章を書く力を培う。また、時事問題や身近な生活の問題など自己の興味のあるテーマを選び、小論文に仕上げ、卒業論文を書く基礎とする。 | |
| | | 倫理学 | 倫理学（道徳哲学）は、たとえば物理学や化学、あるいは経済学や法学などが事実を対象とするのと異なり、規範（行為の善悪）を探求する学問である。そのため、この学問に要求される思考形式や方法論は、他の事実学とは根本的に異質なものとなり、事実と価値は異なる世界に属しており、両者は区別して取り扱う必要があることを学ぶ。講義の要点は、道徳について意味のある結論に到達するためには何が必要なのか、倫理思想史を引きながら、そのための問題意識を深めていくことを目的とする。 | |
| | | 看護倫理 | 看護倫理では、生命の尊厳や人権尊重について学び、生殖から死に至るまでの間に起こりうる様々な倫理的問題状況を通して、医療における倫理・看護における倫理の重要性について考える。看護と関連する倫理と法、倫理原則や倫理綱領について学び、先端医療や研究と倫理について学ぶ。また、日常の看護倫理に関して、看護職の専門性と関連する倫理的な視点や役割機能について学び、身近な事例や情報を用いて、看護の現場にある倫理的問題状況に気づき、事例検討を通して、何をすべきか考える。看護倫理における学びは、全ての科目の基盤となる学問であり、将来、医療に関わる専門職となることを自覚し、専門職業人にふさわしい行動・態度ができるようになることを目指す。 （オムニバス方式/全15回） ⑤ 中尾久子/9回） 生命の尊厳や人権尊重について学び、生殖から死に至るまでの間に起こりうる様々な倫理的問題状況を通して、医療における倫理・看護における倫理の重要性について考える。看護と関連する倫理と法、倫理原則や倫理綱領、先端医療や研究と倫理について学ぶ。また、日常の看護倫理に関して、看護職の専門性と関連する倫理的な視点や役割機能について学ぶ。高齢者ケアと倫理及び在宅看護ケアと倫理について学ぶ。 ① 平田伸子/1回） 優生思想における倫理的問題について学ぶ。 ② 西地令子/1回） 公衆衛生看護における倫理的課題について学ぶ。 ③ 立石和子/2回） 成人看護における倫理的課題について学ぶ。 ⑦ 濱田裕子/1回） 成長に関わる倫理的課題について学ぶ。 ⑧ 荒井春生/1回） 精神科看護ケアと倫理について学ぶ。 | オムニバス方式 講義 21時間 演習 9時間 |

| 科目区分 | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 |
|---------|--------------------|---|----|
| 教養・基礎分野 | 人文科学科目 生命・医療倫理学 | 終末期医療のホスピス緩和ケアを通して、人の生と死にこれ迄、医療がどのように関わってきたか、又これからどう関わるべきかを考察し、生命・医療倫理の意義について学ぶ。ホスピスケア（ターミナルケア、緩和ケア、終末期ケア）の歴史的意味、また日本での変遷、その医療に求められる「ケアの本質」について理解する。さらに、「死」の意味、そのとらえ方の違い、ホスピス緩和ケアの理解等を通して、自らの死生観を明確化することを修得する。 | |
| | 文学Ⅰ | 日本文学作品を通して、自分の考えを構築し、言語化できる資質を身につけることを目的とする。すなわち、自分と異なる価値観や人生観を持つ「他者」と出会い、自分のそれと対峙することで、多様な価値観や相対的なものの見方を学ぶ。また、この過程で創作者の苦悩、日本語の豊かさを知り、さらに、作品のテーマにそって、自分の考えを発表したりディスカッションしたりすることによって、思考力を養っていくことを目標とする。 | |
| | 文学Ⅱ | 近代日本文学作品を中心に、個人と集団、絶望、生と死、自由、愛など具体的な事項を取り上げ、さらに多様な価値観や相対的なものの見方を学ぶ。また、ここでも作品のテーマにそって、自分の考えを発表したりディスカッションしたりすることにより、思考力を養っていくことを目標とする。 | |
| | 哲学Ⅰ | 私たちの日常生活を支配する信念は、その多くが不確かであるばかりか、誤りでさえある。哲学は常識に潜む多くの誤謬を白日に晒し、その誤りの掘り起こしを原因を尋ね、そこからの出口を探求する。その過程で、諸君は今まで夢にも見たことのない、新たな世界についての知見に出会うことになる。本講義ではできるだけ実生活に即した具体的な姿で哲学的思考の姿を示していく。常識に対する懐疑、感覚的知識の主観性、言葉の有意義性について、知識の確実性デカルトの懐疑、二元論の問題点、人生の意味付けなどを修得する。 | |
| | 哲学Ⅱ | 常識に対する懐疑、感覚的知識の主観性、言葉の有意義性、言葉の確実性ということ、哲学と科学、二元論の問題点、人生の意味づけなど、これらを哲学的に考えるとどういうことなのか。哲学と科学、宗教との違いはどこにあるのか。それらのことを通して、世界と自己との関係をより深く知ることを目指す。また、素朴な世界観に対する懐疑、「世界と人生の目的についての詮索、万物流転と「何物も変化しない」運動否定論、数学と事実の真理、論理学と経験的知識等を修得する。 | |
| 社会科学科目 | 医療コミュニケーション学 | 医療者に必要な患者・家族・生活者の心身の状態や多様な価値観に配慮した対応ができるための基本的知識を修得する。さらに、医療者として必要な、患者・家族・生活者に対する適切な聴き方、質問を理解するとともに、さまざまな模擬体験を通じて相手の考え方や感情を理解するとともに、人々の心身に及ぼす病気やケアの影響に配慮した基本的な技能・態度を修得する。 | |

| 科目区分 | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 |
|-------------------|---------|--|---------|
| 教養・基礎分野 社会科学科目 | 薬学への招待 | <p>入学後早期に医療における薬学の進歩や役割、薬剤師・看護職の社会的使命を学び、薬に強い看護職を目指すものとしてのモチベーションを高めることをねらいとする。そのために薬学の歴史、薬剤師の誕生と変遷の歴史、薬の基本的な性質、薬の生体内運命、薬の基本的な作用メカニズム、漢方薬、危険ドラッグ、薬剤師の活動分野などについて講義する。また、薬物療法に強い看護職を目指すにあたって、専門領域を学ぶための導入科目とする。</p> <p>(オムニバス方式/全8回)</p> <p>(30 櫻田司/5回) 薬学教育への概要、薬学の歴史、薬について、薬学が効果を発揮するメカニズム、薬剤師の活動分野について学ぶ。</p> <p>(31 戸田晶久/1回) 薬物乱用(麻薬、大麻、覚せい剤)、危険ドラッグ、薬剤師の役割と活動について学ぶ。</p> <p>(33 三嶋基弘/1回) 薬物の体内動態(吸収、分布、代謝、排泄)と薬効発現について学ぶ。</p> <p>(34 池谷幸信/1回) 漢方の特徴、漢方薬の現代医療における必要性とその活用、漢方の基本用語、漢方と西洋薬、民間薬、サプリメント、保健機能食品の相違について学ぶ。</p> | オムニバス方式 |
| | 経済学Ⅰ | <p>経済学は、私達を取り巻く経済現象を理解するための学問と思われがちだが、実は経済現象にとどまらず、文化、社会、政治、法律、犯罪、教育、その他、人間が関わるあらゆる現象を分析対象としている。結局、経済学は、分析方法に特徴を持つのであり、分析対象に特段の制約を設けていない。本講では、ミクロ経済学を中心に学習し、日常の様々な問題に対し、経済学の考え方をを用いた問題解決方法を学ぶ。</p> | |
| | 経済学Ⅱ | <p>ミクロ経済学の問題解決法を修得する。また、ミクロ経済学分野から、(1) 外部性とコースの定理、マクロ経済学分野から (2) 国民所得統計 (3) 消費者物価指数 (4) 失業統計 (5) 名目利子率と実質利子率 (6) 労働市場と賃金の決定 (7) 乗数効果と有効需要の理論 (8) 国際収支表 (9) 外国為替市場と外国為替レートについて基本的な知識を修得する。</p> | |
| | ジェンダー論 | <p>私たちの暮らす社会には性別に関する多くの「常識」が存在している。「女らしさ」や「男らしさ」といった表現で示されるものはその典型である。このような「常識」は、ごく「自然」なもので、「当たり前」なものと思われがちであるが、それらを社会の中で作られるもの、学習されるものとして捉えるのがジェンダーという概念である。この授業では、ジェンダーに関する基本的な概念や理論を解説し、現代社会の諸問題について映像資料や新聞記事なども用いながらジェンダーの視点から考察していく。授業は主に講義形式で行うが、受講人数に応じてグループワークや個人発表を取り入れることがある。</p> | |
| | 日本国憲法 | <p>1. 授業は基本的に講義形式でおこないますが、授業中の質疑応答あるいは課題(小テスト等)の提出時に書かれた質問に対する回答などを通して、できるだけ双方向の授業になるように努めます。</p> <p>2. 最初に、法の世界への導入として、法とはどのようなものであるか考えてもらいます(第1回、第2回)次に、諸々の法の中で憲法がどのような位置を占めるかを理解してもらいます(第3回、第4回)。</p> <p>3. その上で、日本国憲法の基本原理について説明していきます(第5回以降)。</p> <p>4. 憲法の解釈は裁判においても大きな問題となるので、実際の重要な裁判例もいくつか取り上げます。これによって、しばしば新聞やテレビ等で報道される憲法裁判について理解できる基本的な知識を身につけてもらうことも本授業のねらいのひとつです。</p> | |

| 科目区分 | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 |
|---------|---|--|----------------|
| 教養・基礎分野 | 自然科学科目 | | |
| | 情報処理演習Ⅰ | 情報化社会において、勉学や研究の道具として情報処理技術を習得することが必要となってきた。情報処理演習Ⅰでは、情報を適切に利用して豊かな社会生活を送るために必要な知識を得ること、及び情報を取り扱う上で重要な倫理的側面について学ぶ。また、日本語文書処理を中心に、インターネットの検索方法や電子メールの使用方法などについて学ぶ。ここでの学びを情報処理演習Ⅱや他の講義や社会生活の上で活用していく。 | |
| | 情報処理演習Ⅱ | 情報化社会において、勉学や研究の道具として情報処理技術を習得することが必要となってきた。情報処理演習Ⅱでは、表計算ソフトを用いたデータ処理技術について学ぶ。表計算ソフト（例えばExcelなど）は、簡単なプログラミングが可能なソフトウェアである。操作方法を身につけると、様々なデータ処理に活用できる。簡単な計算、グラフ作成、統計処理などのデータ処理が簡単にできることになり、報告書作成、レポート作成に大いに役立てることができる。 | |
| | 看護学生のための生物・化学 | 看護学を学ぶためには、その看護の対象となる「人間」を多面的に理解する必要がある。その中で「生物学的な人間」を理解するために学ぶ機能形態学Ⅰ・Ⅱ、生化学、栄養学等は、基本的な生物・化学の知識が必要である。また、看護の現場では、さまざまな薬剤や物質を取り扱う。それらを学ぶ薬理学、臨床薬理学等でも基本的な生物・化学の知識が必要である。この看護学生のための生物・化学を学び、基礎学力の底上げを図り、上記科目等をスムーズに学び進めていけるように活かしていく。 (オムニバス方式/全8回) (45 横山さゆり/1回) 看護に重要な物質の変化の話について学ぶ。 (46 白谷智宣/1回) 看護に必要な物質の構成の話（化学編）について学ぶ。 (52 古賀和隆/1回) 看護に重要な無機化合物の話について学ぶ。 (57 跡部秀之/4回) 看護に必要な物質の構成の話（生物編）、遺伝の話、刺激と反応の話、生体の恒常性の話について学ぶ。 (32 門口泰也・42 増田寿伸/1回)（共同） 私たちの生活と有機化合物との関係について学ぶ。 | オムニバス方式・共同（一部） |
| | 看護学生のための数学・物理 | 多様な人々の看護に必要な知識を身に付ける必要がある。看護の対象者の全身状態の観察、バイタルサイン測定あるいは、安全な治療が行われているかまたは作用効果が得られているか判断する時、そして安全・安楽な看護ケアの原理を理解する際も、基本的な数学・物理の知識が必要である。この看護学生のための数学・物理を学び、基礎学力の底上げを図り、上記等の学びをスムーズに学び進めていけるように活かしていく。 (オムニバス方式/全8回) (58 井上寛/4回) 看護の基本となる計算、看護によく出る単位と計算、演習・実習に必要な看護計算の方法、看護に関係の深いグラフとその書き方・読み方について学ぶ。 (47 田島健治/2回) 看護の基礎となる力の話、電気の話について学ぶ。 (48 安川圭司/2回) 看護の基礎となる波の話、放射線の話について学ぶ。 | オムニバス方式 |
| スポーツⅠ | 個々の体力の維持、技術の修得とともに、スポーツの持つ特性やその魅力を体感する。競技の基礎技術としてのルールやマナー、審判法について学修し正しいゲームの方法を身につける。スポーツを通してコミュニケーション能力の向上を目指す。生涯にわたって自己の健康を保持する能力を養い、健康・スポーツに関わる総合的経験を深める。 | 講義 2時間 演習 28時間 | |

| 科目区分 | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 |
|---------|---------|--|--------------------|
| 教養・基礎分野 | 自然科学科目 | <p>スポーツⅡ</p> <p>学生生活、社会生活を豊かに営む上で、心の健康、体力づくりへの自己管理を身につける。スポーツを通してコミュニケーション能力を高め、積極的にスポーツに参加する姿勢および社会性、協調性、実行力の養成を目指す。競技種目においてルールやマナー、審判法について学び、ゲームの楽しさや魅力を体感する。</p> | |
| | 医療統計学 | <p>集団における健康現象の観察や統計処理の基礎となる統計学の主要概念、基礎理論、解析方法について概説します。また、看護職として科学的な思考のもと医療・公衆衛生活動を实践する上で大切な保健統計に関して、既存の資料を素材にして各種データの処理方法や解析方法について学びます。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(35 窪田敏夫/10回) 保健統計の種類と健康指標、疾病・障害及び死因の分類/出生・死亡統計、生命表と人口動態、保健所における公衆衛生情報、調査データの統計的推論、統計調査の記述的解析の実際、医療統計学のまとめについて学ぶ。</p> <p>(58 井上寛/5回) 統計調査の記述的解析の実際、調査データの統計的推論</p> | オムニバス方式 |
| 外国語科目 | 英語 | <p>日本社会の国際化が進むと共に、外国からの居住者や訪日する人が増え、英語を学ぶ重要性は確実に高まっている。看護学を初めて学ぶ看護学生たちも、将来は外国から来ている人たちを看護することが想定され、本科目では、看護と英語に親しみながら英文の読解力向上を目指す。テキストとして選定した「英語で読む ナースが語る感動のストーリー」は、14話の実話からなり、英語圏の医療現場で実際に使われている医学・看護用語と英語表現で書かれている。実話の場面、場面をイメージしながら読むことで、英語を英語のまま理解できる力と看護論文読解の基礎的能力を養う。</p> | 講義 15時間 演習 15時間 |
| | 英会話 | <p>本科目は、医用専門教科書を用いた医療英会話の基礎レベルコースである。このコースの目的は、同じ文型の名詞や動詞を入れ替えての練習や、学んだ文型・英語表現を駆使した会話の練習、更にプレゼンテーション等、様々な演習を行うことで、コミュニケーション全般に渡る英会話を練習する機会を学生達に提供することである。この実践を通して、本コースは、学生たちが語彙を増やし、発音や会話力、リスニング能力を伸ばして、医療現場で自信を持って英語を使えるようになることを目指す。</p> <p>英語力に自信を持たせ、さまざまな場面で使える英語の知識を増やし、英語をコミュニケーションの道具として使いこなせるように指導をしています。</p> | 講義 15時間 演習 15時間 |
| | 中国語Ⅰ | <p>中国語の基本構造を理解し、日常的に使用されている中国語を日本語に翻訳することを学ぶ。この学習を通して、自分自身のことについて簡単に中国語で自己紹介できる能力を養う。こうして中国語の学習を通して、中国の歴史、文化と関連する知識を紹介できるプレゼンテーション能力についても修得する。この科目では、随時、視聴覚教材などを取り入れ、発音の要領と記号の修得、自己紹介や作文などの修得、中国人の考え方や価値観を理解することを実践する。</p> | 講義 2時間 演習 28時間 |
| | 中国語Ⅱ | <p>中国語Ⅰに引き続き、様々な場面（公共施設、乗り物、スポーツ、地名、動作、食べ物、自然現象、季節など）を想定し、このようとき中国語でどのように表現するかを例を示しながら、基本的な定型文体を修得する。同時に中国の歴史、文化、漢方薬などをビデオ資料などを取り入れながら紹介し、中国社会についての理解を目指す。中国語の発音、構造の理解、簡単な中国語を日本語に訳せること。自分で中国語を書けること。随時、ビデオ資料などを取り入れ、中国語の学習を通じて、中国語の歴史、文化などを紹介できる能力を身につける。</p> | 講義 4時間 演習 26時間 |

| 科目区分 | | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 |
|---------|---------|----------|---|-------------------|
| 教養・基礎分野 | 外国語科目 | 韓国語 I | この授業では韓国語を初めて学ぶ人から入門レベルの人を対象とします。毎回、授業の始まりは十分ぐらい韓国の文化や医療機関のサービスの差をPPTで説明、文化の差から起こる事件があっても韓国と韓国人が理解できるようにします。手で覚える母音と子音を利用してハングルを楽しく学べるようにします。母音と子音が書けるようになると、ハングルの構成を理解したうえ、ハングルの読み書きができるようになります。その次、初歩的な文法を利用して簡単な文章が作られるようになります。簡単な会話を学び、病院や薬局等で使う練習をします。前半はハングルの読み書き、韓国語独特の発音の法則を学び、後半は前半で学んだことに基づいて文法・会話を修得します。 | 講義 4時間 演習 26時間 |
| | | 韓国語 II | 「韓国語 I」の履修者を主な対象として、初級レベルの韓国語の会話・文法を学びます。また、簡単な医療用語の修得を目指します。韓国の広告や新聞等のマスメディアに出ている医療関係のものを利用して、韓国で実際に使われている医療用語を学び、韓国の医療状況を分かるようにします。文章を作るとき、基本になる文法をマスターすることを目標にします。学んだ文法を利用して医療機関で使えるような文章を作り、ペアで会話の練習をします。簡単な医療用語を学び、現場で使えるように練習をします。「韓国語 II」では聞き取りと会話能力を身に着けるようになります。前半は自由自在に韓国語の文章を作れるようになります。後半は医療用語を利用して文章を作り、現場で使えるように練習をします。 | 講義 4時間 演習 26時間 |
| | | フランス語 I | 初級文法の学習を第一の目標とするが、同時に視聴覚教材を活用し、実践的に「読む」、「聞く」、「話す」、「文を書く」、それぞれの力をバランスよく養っていくことを目標とする。また、日本とフランス両国の比較等を通して、文化や社会の理解に繋げる知識を修得する。フランス文化に関連する視聴覚教材や映画鑑賞などもできるような能力を身につける。 | |
| | | フランス語 II | フランス語 I に引き続き、初歩的な文法の学習に基礎を置く。必須初級文法はフランス語 I 終了段階ではまだ半分に満たないため、学習を継続し基本的な文法を修得する。また同時に、フランス語を話す・聞く・書く等の基本的技術も修得する。視聴覚教材を活用して、聞き取りや発音の能力を強化する。フランス語の構文が自然と身に着くレベルを目指す。会話の練習をしたり、フランス文化に関連する視聴覚教材や映画鑑賞などもできるような能力を身につける。 | |
| | | 医療英語 | 医療の現場で有用な最新の情報の多くは英語で発信されており、それらの情報を得る為には医学英語を読解する能力が必要である。また、臨床で使われる診断名や検査、薬の副作用などの略号の多くは医学英語から来ている。さらに、今後患者のみでなく看護や介護を行う側の人材も外人の方が増え、益々臨床の場で英語が必要とされるのは明白である。以上の背景を考慮し、講義では英語の症例を用いて診断から、検査、治療で使われる主要な医学英語を学習し、医学論文読解から臨床会話までの基礎能力を養う。 | |
| 専門支持分野 | 形態機能学科目 | 形態機能学 I | 形態機能学は、人体の「構造」と「機能」を学ぶ学問であり、看護職を含む医療専門職の教育において最重要かつ基盤となる。人体の正常な構造と機能の学びがもとになり、病気の成り立ちが理解されるようになり、それに基づき診断と患者への治療や看護が行われる。患者へ医療行為は、人体への様々な介入が含まれるため、人体の構造と機能についての理解は必要不可欠である。人体において営まれている様々な生命現象は、生命を維持するはたらきと生命を活用するはたらきがある。形態機能学 I では、血液循環、呼吸、消化・吸収、代謝、排泄、内分泌などの生命を維持するはたらきについて学ぶ。 | |
| | | 形態機能学 II | 形態機能学は、人体の「構造」と「機能」を学ぶ学問であり、看護職を含む医療専門職の教育において最重要かつ基盤となる。人体の正常な構造と機能の学びがもとになり、病気の成り立ちが理解されるようになり、それに基づき診断と患者への治療や看護が行われる。患者へ医療行為は、人体への様々な介入が含まれるため、人体の構造と機能についての理解は必要不可欠である。人体において営まれている様々な生命現象は、生命を維持するはたらきと生命を活用するはたらきがある。形態機能学 II では、運動、感覚、神経などの生命を活用するはたらき、また皮膚、免疫系、代謝と運動、体温調節、生殖・発生と老化のしくみである人体を保護して種を保存する機能について学ぶ。 | |

| 科目区分 | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 |
|-----------------------|----------|--|---|
| 専門支持分野 形態機能学 科目 | 生化学 | <p>生化学はヒトの生命現象やその病的変化を探索する上での基礎学問である。生体を構成する物質の基本的な構造と機能について学び、それらがどのように代謝されているかを学ぶ。そして生命体を構成する各種器官について学び、それらの各種器官がどのように情報伝達され、制御されているかを理解する。また、生命体を維持するための栄養とその代謝について学ぶ。以上の生命現象の基本を理解することで、今後他の科目や臨床で出会うことになる各疾病には正常に機能していない反応がどこかにあり、その為に行う治療や投薬、食事がどのように反応を補助するのか考えるようになる。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(36 長田茂宏/3回) 生体内の物質代謝(核酸、ヌクレオチドの代謝、遺伝情報の発現、遺伝子と疾患)について学ぶ。</p> <p>(49 廣村信/4回) 生体内の物質代謝(糖質代謝、脂質代謝、脂肪酸の分解と合成、コレステロール合成、その他の脂質代謝、タンパク質とアミノ酸代謝)について学ぶ。</p> <p>(54 香川正太/3回) 代謝異常症(エネルギー代謝の統合と制御、先天性代謝異常)について学ぶ。</p> <p>(59 岡崎裕之/4回) 生体を構成する物質(代謝とその制御、細胞の基本構造、糖類、脂質、アミノ酸、タンパク質、核酸、ビタミン、酵素)について学ぶ。</p> <p>(36 長田茂宏・49 廣村信・54 香川正太・59 岡崎裕之/1回)(共同) まとめ:生化学から看護専門科目への橋渡し</p> | オムニバス方式 |
| | 栄養学 | <p>本講義では、栄養学の基礎から応用までを理解し、実践へ繋げることを目的とし、人間の健康における栄養の摂取の意義と機能について、内部環境や代謝の機能を基盤として理解させる。さらに、人間のライフステージの各段階における食事摂取基準と栄養状態の判定を理解させる。また、健康障害と食事療法の実際を学び、栄養管理に必要な知識を学ばせる。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(31 戸田晶久/9回) 栄養学の基礎から応用までを理解し、実践へ繋げることを目的とし、人間の健康における栄養の摂取の意義と機能について、内部環境や代謝の機能を基盤となるように学ぶ。</p> <p>(60 古賀貴之/6回) 人間のライフステージの各段階における食事摂取基準と栄養状態の判定、健康障害と食事療法の実際等、栄養管理に必要な知識について学ぶ。</p> | オムニバス方式 |
| | 疾病基礎理論科目 | 病理学 | <p>1. 病理学は、疾病の成り立ち、原因、経過などの側面を解明し、疾病の本質に迫ろうとする医学の一分野であり医療従事者には必要不可欠な知識である。特に看護師においては疾病を理解していることが検査・治療の遂行過程において非常に重要かつ一助となる要素である。</p> <p>2. 本講では疾病における臨床病態の理解のための基礎になる病理学総論の学習に重点をおく。どのようにして病的状態がおこるかを解剖学、生化学、生理学などの知識を基盤としてさらにそれらを融合させて、疾病の発症するメカニズムおよび、その経過、転帰、診断・治療との関連性などについて、単純に記憶するのではなく、確実に理解することを目標とする。</p> <p>3. 疾病の理解を通して医師、薬剤師、検査技師、診療放射線技師などのメディカルスタッフと共にチーム医療の一翼を担う救命救急士、臨床工学技士として必要不可欠な知識を身につける。疾病の原因、発症、進展経過あるいは治癒経過などを学び、健康とは何か、疾病とは何かを説明できるようにする。</p> |

| 科目区分 | | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 |
|--------|----------|---------|---|-----------------|
| 専門支持分野 | 疾病基礎理論科目 | 微生物学 | <p>さまざまな病原菌が疾病の原因になるが、それは細菌・ウイルス・真菌などである。これらをきちんと分類することにより、疾病の予防・治療が的確にできるようになることを目的とする。</p> <p>免疫のシステムが、多くの疾病の予防・治癒につながっていることを説明し、医療現場での免疫に対する理解がいかに重要であるかを理解し、この分野の学修を今後さらに展開していく基礎を築く。</p> <p>代表的な、細菌・ウイルス・真菌・寄生虫の性質をまとめることにより、将来の医療現場に立つ基本的な資質を獲得し、他の病理学などの理解につながるようにする。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(39 松原大/7回)</p> <p>免疫のシステムが、多くの疾病の予防・治癒につながっていることを説明し、医療現場での免疫に対する理解がいかに重要であるかを理解し、この分野の学修を今後さらに展開していく基礎を築く。</p> <p>(50 小川和加野/7回)</p> <p>代表的な、細菌・ウイルス・真菌・寄生虫の性質をまとめることにより、将来の医療現場に立つ基本的な資質を獲得し、他の病理学などの理解につながるようにする。</p> <p>(39 松原大・50 小川和加野/1回) (共同) 第1回～第14回までの復習</p> | オムニバス方式・共同 (一部) |
| | | 薬理学 | <p>薬学への招待での学びを基盤に、薬と生体の相互作用の基礎知識に基づき、薬物の特徴・作用機序・人体への影響について学ぶ。また、漢方薬について西洋薬との違い、EBMに基づく漢方医療を学ぶ。そのために、ここでは薬理学の基礎知識を学習し、その後各論において薬剤の使用目的、作用、有害作用、禁忌などについて講義を進める。薬物療法においても、看護職・医師・薬剤師をはじめとする多職種連携は重要であり、患者に接する時間・機会が多い看護職は、的確な薬物療法を行うために必要な基本的な考え方(薬理作用、有害作用、与薬時の注意事項)を学び、医療事故防止に寄与することが求められている。ここでの学びを今後、臨床薬理学の学修へと進み薬物療法における看護援助につないでいく。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(40 有竹浩介/10回)</p> <p>薬と生体の相互作用の基礎知識に基づき、薬物の特徴・作用機序・人体への影響について学ぶ。また、漢方薬について西洋薬との違い、EBMに基づく漢方医療を学ぶ。</p> <p>(49 濱村賢吾/5回)</p> <p>各論として薬剤の使用目的、作用、有害作用、禁忌などについて学ぶ。</p> | オムニバス方式 |

| 科目区分 | | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 |
|----------------|----------------------|--------------------|---|---------|
| 専門 支持 分野 | 疾病 基礎 理論 科目 | 臨床薬理学 | <p>薬学への招待、薬理学での学びを基盤に、この臨床薬理学は患者のための薬理学という視点から学ぶ。そのために臨床における看護実践に活かすための薬物治療の基礎、看護職が遭遇する機会の多い対症療法としての臨床薬理学、主要疾患の臨床薬理学及び漢方薬の臨床薬理学について講義を進める。また薬学部の協力を得、無菌製剤実習室、製剤実習室、調剤実習室見学や、臨床の場でよく行われている輸液やインスリン量の調整、副腎皮質ステロイド薬における治療についても学ぶ。各講義において薬剤に対する知識と薬物療法の基本およびその際の看護師の役割を学び、さらに薬剤の作用、副作用の理解に留まらず、その人の生活にあった安全で、最大薬理作用効果を得るためにはどうしたらよいか薬剤師・医師との多職種連携についても考える。ここでの学びを今後、臨地実習、総合看護薬理学演習へとつないでいく。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(41 飯塚晃/7回) 主要疾患の臨床薬理学及び漢方薬の臨床薬理学、各講義において薬剤に対する知識と薬物療法の基本およびその際の看護師の役割を学び、さらに薬剤の作用、副作用の理解に留まらず、その人の生活にあった安全で、最大薬理作用効果を得るためにはどうしたらよいか薬剤師・医師との多職種連携についても考える。</p> <p>(44 小松生明/8回) 臨床における看護実践に活かすための薬物治療の基礎、看護職が遭遇する機会の多い対症療法としての臨床薬理学、主要疾患の臨床薬理学、各講義において薬剤に対する知識と薬物療法の基本およびその際の看護師の役割を学び、さらに薬剤の作用、副作用の理解に留まらず、その人の生活にあった安全で、最大薬理作用効果を得るためにはどうしたらよいか薬剤師・医師との多職種連携についても考える。</p> | オムニバス方式 |
| | | 臨床医学論Ⅰ (成人・高齢者) | <p>(内科系疾患) 内科学は臨床医学の基本となるものです。病気の種類や患者さんの数も内科的疾患が最も多く、その理解は看護の上でも非常に重要です。 臨床医学論Ⅰ：内科系疾患では、内科系疾患について系統的に学ぶことを目的とします。内科学総論と症候学および臨床的に重要な内科系疾患について教授します。循環器、呼吸器、消化器、脳・神経、内分泌・代謝、腎・泌尿器、アレルギー・自己免疫・膠原病、血液、感染症の代表的疾患について、原因や発生機序、診断および治療について学びます。</p> <p>(外科系疾患) 麻酔・腫瘍総論・腫瘍各論（外科的対象疾患） 運動器疾患・循環器疾患（外科的対象疾患） 外科的疾患を系統的に学修し代表的疾患の理解、術前術後の管理の理解。高齢者疾患の特徴についての理解を目標とします。</p> <p>(オムニバス方式/全30回)</p> <p>(④ 吉武毅人/20回) 内科系疾患について系統的に学ぶことを目的とします。内科学総論と症候学および臨床的に重要な内科系疾患について教授します。循環器、呼吸器、消化器、脳・神経、内分泌・代謝、腎・泌尿器、アレルギー・自己免疫・膠原病、血液、感染症の代表的疾患について、原因や発生機序、診断および治療について学びます。</p> <p>(79 寺坂禮治/10回) 麻酔・腫瘍総論・腫瘍各論（外科的対象疾患）、運動器疾患・循環器疾患（外科的対象疾患）、外科的疾患を系統的に学修し代表的疾患の理解、術前術後の管理の理解。高齢者疾患の特徴についての理解を目標とします。</p> | オムニバス方式 |

| 科目区分 | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 |
|--------------------|---------------------------|---|---------|
| 専門支持分野 疾病基礎理論科目 | 臨床医学論Ⅱ (小児・産婦人科・精神) | <p>「臨床医学論Ⅰ」と連動し、看護の専門科目のベースとなる医学知識を身につける科目です。とくに、専門基礎分野の母性看護学、小児看護学、精神看護学と密接なつながりをもつため、産科、婦人科、小児科、精神科といった基礎医学を理解することが必要です。</p> <p>産科領域では、女性生殖器官の構造と性機能について、次世代がどのように生まれ成長発達していくのか関連づけて学び、妊娠の成立と生理的变化を逸脱した場合にどのような疾患や合併症が起こるのかを学びます。婦人科領域では、女性生殖器官の構造と機能、性機能を踏まえたうえで、女性生殖器官に発生する主な疾患の診断と治療について学びます。</p> <p>小児科領域では、小児の疾病の動向、治療上のトピックスおよび小児に特徴的な疾病の症状と治療を学びます。</p> <p>精神科領域では、治療の基本的概念を歴史的に捉えたうえで、代表的な精神疾患の診断と治療について学び、生物・心理・社会的側面からアプローチを行う意味について学修します。</p> <p>(オムニバス方式/全30回)</p> <p>(83 日高庸博/27回) 産科領域では、女性生殖器官の構造と性機能について、次世代がどのように生まれ成長発達していくのか関連づけて学び、妊娠の成立と生理的变化を逸脱した場合にどのような疾患や合併症が起こるのかを学びます。小児科領域では、小児の疾病の動向、治療上のトピックスおよび小児に特徴的な疾病の症状と治療を学びます。</p> <p>精神科領域では、治療の基本的概念を歴史的に捉えたうえで、代表的な精神疾患の診断と治療について学び、生物・心理・社会的側面からアプローチを行う意味について学修します。</p> <p>(84 矢幡秀昭/2回) 婦人科領域では、女性生殖器官の構造と機能、性機能を踏まえたうえで、女性生殖器官に発生する主な疾患の診断と治療について学びます。</p> <p>(85 加藤聖子/1回) 婦人科領域では、女性生殖器官の構造と機能、性機能を踏まえたうえで、女性生殖器官に発生する主な疾患の診断と治療について学びます。</p> | オムニバス方式 |
| | 漢方・民間薬概論 | <p>生薬は漢方理論に基づいて使うときは漢方薬となり、単独もしくは伝承による使い方の場合は民間薬となる。これらの違いと有用性について学ぶ。日本においては、伝統的な医療の漢方医学、民間薬などがあり、また世界に目を向けると民族医療、民族薬があり、アーユルヴェーダ、ホメオパシーなどの伝統医学がある。これら伝承医薬・薬物を「代替医療」としての必要性を習得する。</p> | |
| | 救急医療概論 | <p>医療職にとって基本的な救急処置と心肺蘇生法をはじめとして救急医療の基本を把握することは重要なことである。医療職に必要な救急関連薬剤の意義や使用法を理解するために、ショックの病態と重症病態管理法などの救急医療（救急処置と心肺蘇生、消化器・泌尿器・婦人科、心血管・呼吸器、中枢神経救急疾患など）と救急の現場で使用される医薬品の作用機序および救急医療における輸血、輸液に関する基本的な知識を修得する。</p> | |
| | ターミナルケア論 (エンドオブライフケア論) | <p>「生」や「死」「生きる意味」を考えることで、人生の最終段階を歩む人々を多側面から理解し、その人らしい人生を全うできるように支援する必要性とあり方を修得する。一方、国際的、歴史的な流れを通して多職種が連携しながら地域で支えるコミュニティケアの意義を修得する。また医療職として、緩和ケアについての理解を深め、症状のコントロールと薬の関係と医療職としての役割を認識することにより将来医療に携わるものとしての職業意識を高める。</p> | |

| 科目区分 | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 |
|--------|----------|--|--|
| 専門支持分野 | 地域基盤教育科目 | <p>ライフサイクルと社会福祉を柱に地域で包括的にケアをしていくシステム、地域看護活動について学ぶ。</p> <p>地域看護活動において、①地域看護活動の理念②地域の人々の健康と保健活動③地域保健・医療・福祉と法律④地域看護を取り巻く保健・医療・福祉の施策⑤様々な機関、職種との連携と調整⑥家族関係の調整⑦看護制度、看護行政⑧地域看護管理について学ぶ。</p> <p>社会福祉として、①子ども家庭福祉②障害児者と福祉③難病対策④高齢者と福祉⑤低所得者対策⑥地域福祉⑦社会保険では、医療保険と介護保険制度について概観する。</p> <p>社会に多様な価値観があることを知り、ライフサイクルにおいてどのような困難に陥るのかについて理解を深め、患者ではなく、一人の生活者であることをイメージする。また、福祉とは、「しあわせ」「ゆたかさ」を意味する言葉。すべての市民に最低限の幸福と社会的援助を提供する理念である。地域医療計画に基づいた医療提供体制を知り、地域で生活している住民の福祉・地域医療・介護保険を包括ケアシステムとして学ぶ。</p> <p>(オムニバス方式/全30回)</p> <p>(② 西地令子/13回)</p> <p>ライフサイクルと社会福祉を柱に地域で包括的にケアをしていくシステム、地域看護活動について学ぶ。地域看護活動において、①地域看護活動の理念②地域の人々の健康と保健活動③地域保健・医療・福祉と法律④地域看護を取り巻く保健・医療・福祉の施策⑤様々な機関、職種との連携と調整⑥家族関係の調整⑦看護制度、看護行政⑧地域看護管理について学ぶ。</p> <p>(⑦ 園田和子/8回)</p> <p>地域医療として医療法と地域医療計画の概要、看護職の変遷、訪問看護の変遷、地域看護活動として精神保健、難病対策、がん基本法等を学ぶ。</p> <p>(80 河谷はるみ/6回)</p> <p>地域福祉として福祉の概念と意義、社会福祉の変遷と今後の方向性、社会福祉の体系、低所得者対策、子ども家庭福祉、障害児者と福祉、高齢者と福祉を学ぶ。</p> <p>(② 西地令子・⑦ 園田和子/3回) (共同)</p> <p>地域包括ケアシステムの事例によるグループワーク・発表</p> | <p>オムニバス方式・共同 (一部)</p> <p>講義 54時間 演習 6時間</p> |
| | 地域保健 | <p>地域保健法に基づく、地域保健としての地域保健活動内容を学ぶ。特に、災害看護、産業保健・学校保健・母子保健について学び、地域の住民がその生活基盤の中で、自らの健康の保持増進を図ることができるように、地域社会をアセスメントし、必要な資源や技術を組織的に提供し、人々の生活を支援していく、一連の活動過程を学ぶ。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(② 西地令子/5回)</p> <p>地域保健法に基づく、地域保健としての地域保健活動内容を学ぶ。特に、産業保健について学び、地域の住民がその生活基盤の中で、自らの健康の保持増進を図ることができるように、地域社会をアセスメントし、必要な資源や技術を組織的に提供し、人々の生活を支援していく、一連の活動過程を学ぶ。</p> <p>(⑥ 西田和子/3回)</p> <p>特に、学校保健について学ぶ。</p> <p>(⑦ 園田和子/4回)</p> <p>特に、災害看護について学ぶ。</p> <p>(19 前原敬子/3回)</p> <p>特に、母子保健について学ぶ。</p> | <p>オムニバス方式</p> |

| 科目区分 | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 |
|--------------------|---------|--|---------|
| 専門支持分野 地域基盤教育科目 | 家族社会学 | 私たちの生活の基盤は家族である。家族の基本的な機能・役割、家族社会学の基礎的な概念や理論をふまえ、現代社会における家族の諸相について学ぶ。具体的には、社会変動が家族に及ぼす影響や個人の生活様式と家族という集団の関連、家族関係と職業・労働の問題、さらには、近年大きな社会的課題となっているケアと家族についてなど、家族にまつわる様々なトピックを扱う。これらの学修を通して、社会的に家族をみること、すなわち家族を相対化してみることができるようになることを目指す。授業は講義形式で行う。家族を社会的に理解するための理論や方法を修得するために、序盤は社会学の基本的な考え方について、映像を用いながら授業を行う。その後も適宜映像を交えながら、授業を進める予定である。 | |
| | 臨床心理学 | 人のこころと行動について理解する知識や方法を説明できる。そのために以下について講義形式の授業を中心に、適宜グループ学習を行う。 (1)臨床心理学の定義、歴史、研究法・方法論 (2)臨床心理アセスメントの基礎 (3)臨床心理学における主要なアプローチの理論と実際 | |
| | 疫学 | 疫学的な考え方や各種疫学指標、疫学研究の種類や方法について講義します。授業のねらい 1. 集団としての人の健康・疾病に関する疫学や各種統計指標について理解することができる。 2. 疫学的な調査方法、データの解釈の仕方について理解することができる。 | |
| | 公衆衛生学 | 我が国の公衆衛生および公衆衛生看護の歴史、基本理念、目的、対象を理解する。また、地域・学校・産業領域における健康問題の予防と解決のために地域住民や関係者と協働して活動する方法の概要を理解する。 ・公衆衛生の理念や歴史、現在の公衆衛生システムの特徴など、公衆衛生の基本について理解する。 ・疫学・統計の基本とその活用方法を学び集団の特徴を表す健康指標を理解する。 ・「個」だけでなく、「集団」「社会」「環境」の視点からも健康問題をとらえる必要性を理解する。 ・「個人」「集団」「地域」などを対象とした公衆衛生活動の実践方法を理解する。 ・子ども・成人・高齢者などライフステージ別あるいは、精神保健・学校保健・歯科保健・産業保健・感染症など分野別の各特長や健康の保持・増進、疾病の予防を目指した支援方法について理解する。 ・災害対策・健康危機管理における支援方法について理解する。 (オムニバス方式/全15回) (② 西地令子/10回) 我が国の公衆衛生および公衆衛生看護の歴史、基本理念、目的、対象を理解する。また、地域・学校・産業領域における健康問題の予防と解決のために地域住民や関係者と協働して活動する方法の概要を理解する。 (55 小武家優子/5回) 栄養・食品衛生、環境衛生、成人保険、歯科保健、健康危機管理と災害について学ぶ。 | オムニバス方式 |

| 科目区分 | | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 |
|---------|----------|---------|---|--------------------------------------|
| 専門支持分野 | 地域基盤教育科目 | 健康政策論 | <p>「健康政策」とは人々の生活や健康を守るために現状や課題を明らかにし、解決するための対策を構築することである。そのため、社会情勢や時代背景、法律などが大きく影響する。また地域住民や国を対象とすることから社会保障の視点も求められる。そこで、この行政における組織体制や施策は、人間の生命の問題、健康の問題、生活の問題に直結しており、総合的に機能することで、人々が日常生活を安全に営むことが保障されている。保健福祉医療活動を具現化するため、わが国の保健・医療・福祉に関する法制度を中心に基本的な制度の構造や機能を理解する必要がある。</p> <p>さらに、保健・医療・福祉サービスの連携システムや社会保障・福祉制度の問題点について理解し、今後の課題や方向性における看護職の役割を考察する。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(② 西地令子/11回) わが国の社会保障制度の変遷と歴史的背景、保健行政のしくみ、社会保障制度における課題、社会福祉・保健対策として障害者対策および健康政策論のまとめについて学ぶ。</p> <p>(④ 吉武毅人/4回) 社会福祉・保健対策として精神保健対策、難病対策の変遷、権利擁護、母子・子育て施策について学ぶ。</p> | オムニバス方式 |
| | | 健康管理学 | <p>健康管理（予防医学）とは、健康の維持、疾病の早期発見・回復を目的として行う様々な活動である。健康や医療に関わる者は、予防医学を学ぶ人々の健康の維持に関する幅広い知識を修得する必要がある。本講義では特に環境の変化が人々の健康に与える影響、慢性疾患によるQOL、ADL低下を予防する方法について解説する。</p> <p>(オムニバス方式/全8回)</p> <p>(56 藤井由希子/6回) 環境の変化が人々の健康に与える影響について学ぶ。</p> <p>(54 香川正太/2回) 慢性疾患によるQOL、ADL低下を予防する方法について解説する。</p> | オムニバス方式 |
| 基礎看護学分野 | 基礎看護学 | 看護学概論 | <p>看護を学ぶ導入としてまた、今後の学習の土台となる科目として、「看護とは・看護学とは」など、看護の本質と役割を学ぶ。</p> <p>看護の基本概念、人間・健康・環境・看護の4項目を基盤にして、人間の捉え方、健康の概念、健康・病気・ウェルネスの定義、健康障害を持つ対象の理解などを学修する。看護の定義、目的、機能など看護の本質を学ぶ。看護の歴史的变化や看護の変遷と看護の法制度、看護組織や体制、チーム医療での看護の役割、看護理論等について学ぶ。</p> <p>看護概念の理解と、ナイチンゲール・ヘンダーソン・ペプロウ・オレムの考える看護についてグループワーク後、発表と討議をして看護について考えを深めていく。</p> <p>看護について、理解したところで看護経済、看護の政策、看護の機能と業務、医療安全について学ぶ。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(2 長家智子/6回) 看護の基本概念、人間・健康・環境・看護の4項目を基盤にして、人間の捉え方、健康の概念、健康・病気・ウェルネスの定義、健康障害を持つ対象の理解などを学修する。看護の定義、目的、機能など看護の本質を学ぶ。看護の歴史的变化や看護の変遷と看護の法制度、看護組織や体制、チーム医療での看護の役割、看護理論等について学ぶ。看護について、理解したところで看護経済、看護の政策、看護の機能と業務、医療安全について学ぶ。</p> <p>(2 長家智子・⑨ 榎藤多栄・15 村井孝子・16 山口今日子・17 丸山智子・23 溝口晶子・24 尾田登志子・25 井上由美子/9回) (共同) 看護概念の理解と、ナイチンゲール・ヘンダーソン・ペプロウ・オレムの考える看護についてグループワーク後、発表と討議をして看護について考えを深めていく。</p> | オムニバス方式・共同 (一部) 講義 22時間 演習 8時間 |

| 科目区分 | | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 |
|---------|-------|------------------------|--|---|
| 基礎看護学分野 | 基礎看護学 | 看護援助技術Ⅰ (看護基本技術) | <p>看護技術は、対象となる人々の健康レベルに応じてまた、安全・安楽に配慮し、看護するための基本である技術の知識・技術・態度を修得することを目指す。看護技術の中で最も基本的なものであり重要である。</p> <p>看護援助技術Ⅰでは、援助的人間関係形成・コミュニケーションの方法、感染防止の技術、環境調整技術、活動・休息援助技術、ヘルスアセスメントとバイタルサイン測定について学ぶ。</p> <p>講義と演習で、構成しており看護の技術を学ぶ。</p> <p>(オムニバス方式/全30回)</p> <p>(2 長家智子/4回) 対象となる人々の健康レベルに応じてまた、安全・安楽に配慮し、看護するための基本である看護技術の知識・技術・態度を修得する。援助的人間関係形成・コミュニケーションの方法について学ぶ。</p> <p>(9 権藤多栄/1回) 感染防止の技術について学ぶ。</p> <p>(23 溝口晶子/4回) 環境調整技術、活動・休息援助技術について学ぶ。</p> <p>(24 尾田登志子/3回) ヘルスアセスメントとバイタルサイン測定について学ぶ。</p> <p>(2 長家智子・9 権藤多栄・15 村井孝子・16 山口今日子・17 丸山智子・23 溝口晶子・24 尾田登志子・25 井上由美子/18回) (共同) 看護基本技術となる援助的人間関係形成・コミュニケーションの方法、感染防止の技術、環境調整技術、活動・休息援助技術、ヘルスアセスメントとバイタルサイン測定について講義のあと、演習において看護の技術を学ぶ。</p> | <p>オムニバス方式・共同 (一部)</p> <p>講義 23時間 演習 37時間</p> |
| | | 看護援助技術Ⅱ (日常生活の援助技術) | <p>看護の対象者の日常生活は、生活史やその環境によって異なり、個別的であり、自立的であることを講義と演習によって学ぶ。そのうえで、看護の対象者が日常生活に支障をきたしたり、健康障害のあらゆるレベルで医療機関を利用したり、その可能性を抱える時、どのような援助があるのかについて演習(実技)を含め学ぶ。演習においてはモデルを用いる方法あるいは学生が患者役、看護師役を果たすことにより相手の立場に立ち、相手を思いやる「心」と「技」そして、講義における知識を統合(一体に)し、人間の尊厳に配慮した看護とは何かを探求していく。つまり、これらを通して、支障なく日常生活をおくる意義を感じ、日常生活の援助技術をより確かなものにするための学びを深める。</p> <p>(オムニバス方式/全30回)</p> <p>(2 長家智子/2回) これまでの本講義での学びをもとに課題演習を行う。</p> <p>(9 権藤多栄/3回) 看護技術の基盤として対象者及び看護職者の安全と安楽を考えた看護技術、食事援助技術、日常生活援助技術について学ぶ。</p> <p>(15 村井孝子/2回) 苦痛の緩和・安楽確保の技術、清潔・衣生活援助技術について学ぶ。</p> <p>(23 溝口晶子/3回) 排泄援助技術、活動・休息援助技術について学ぶ。</p> <p>(24 尾田登志子/1回) 清潔・衣生活援助技術について学ぶ。</p> <p>(9 権藤多栄・15 村井孝子・16 山口今日子・17 丸山智子・23 溝口晶子・24 尾田登志子・25 井上由美子/19回) (共同) 演習においてはモデルを用いる方法あるいは学生が患者役、看護師役を果たすことにより相手の立場に立ち、相手を思いやる「心」と「技」そして、講義における知識を統合(一体に)し、人間の尊厳に配慮した看護とは何かを探求していく。</p> | <p>オムニバス方式・共同 (一部)</p> <p>講義 14時間 演習 46時間</p> |

| 科目区分 | | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 |
|---------|-------|---------------------------|--|--|
| 基礎看護学分野 | 基礎看護学 | 看護援助技術Ⅲ (診断・治療に伴う援助技術) | <p>看護援助技術の診療の補助とは相対的医療行為であり、対象者にとって身体侵襲を伴う看護行為となる。そのため、医療事故を未然に防ぐリスクの認識、リスクマネジメントの重要性、対象者への説明力なども必要になる。よって看護基礎技術の基盤となる安全・安楽をより意識した行動が必要となる。</p> <p>感染防止のための無菌操作、症状・生体機能管理技術（検査のための採血）、与薬・注射法、導尿・浣腸など治療・処置、検査時の看護技術を学ぶ。</p> <p>具体的には講義、演習を通して診療に伴う対象者の心理的・身体的な苦痛を理解し、単にテクニックを学ぶのではなく、知的技術、身体的技能、人間関係技能が統合されることを目標としている。</p> <p>(オムニバス方式／全30回)</p> <p>(2 長家智子／6回) 医療事故を未然に防ぐリスクの認識、リスクマネジメントの重要性、対象者への説明力なども必要になる。よって看護基礎技術の基盤となる安全・安楽をより意識した行動が必要であることを学ぶ。与薬の技術である与薬・注射法を学ぶ。</p> <p>(15 村井孝子／1回) 呼吸を整える技術（酸素吸入、口腔・鼻腔内吸引）について学ぶ。</p> <p>(23 溝口晶子／4回) 安全確保の技術、排泄援助技術について学ぶ。</p> <p>(24 尾田登志子／3回) 感染防止の技術、検査時の援助について学ぶ。</p> <p>(2 長家智子・15 村井孝子・16 山口今日子・17 丸山智子・23 溝口晶子・24 尾田登志子・25 井上由美子／16回)（共同） 感染防止のための無菌操作、症状・生体機能管理技術（検査のための採血）、与薬・注射法、導尿・浣腸など治療・処置、検査時の看護技術を学ぶ。</p> | <p>オムニバス方式・共同（一部）</p> <p>講義 28時間 演習 32時間</p> |
| | | 看護援助技術Ⅳ (フィジカルアセスメント) | <p>フィジカルアセスメントは、問診・視診・触診・打診・聴診の手法を取り入れ、患者の状態を具体的に把握し、さらに、心理的・社会的アセスメントを加えることで、対象者を全人的・多角的にとらえることができるようになる。</p> <p>看護援助技術Ⅳでは、問診などから得られる主観的情報、フィジカルイグザミネーション（視診・触診・打診・聴診）から得られる客観的情報を総合してアセスメントを行う技法を学ぶ。</p> <p>(オムニバス方式／全15回)</p> <p>(9 権藤多栄／2回) 問診などから得られる主観的情報、フィジカルイグザミネーション（視診・触診・打診・聴診）から得られる客観的情報を総合してアセスメントを行う技法を学ぶ。</p> <p>(9 権藤多栄・15 村井孝子・16 山口今日子・17 丸山智子・23 溝口晶子・24 尾田登志子・25 井上由美子／13回)（共同） 問診などから得られる主観的情報、フィジカルイグザミネーション（視診・触診・打診・聴診）から得られる客観的情報を総合してアセスメントを行う技法を演習を通して学ぶ。</p> | <p>オムニバス方式・共同（一部）</p> <p>講義 17時間 演習 13時間</p> |

| 科目区分 | | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 |
|---------|-------|-------------------|---|---------------------------------------|
| 基礎看護学分野 | 基礎看護学 | 看護援助技術V (看護過程) | <p>看護援助技術Vでは、看護過程について学ぶ。看護過程とは、患者にとって必要な看護援助を行うために今起きている患者の様々な現象を整理し、問題解決過程の技法に基づき科学的に分析する思考過程である。</p> <p>看護学的視点で情報収集・整理、解釈、分析・統合、看護問題の抽出というアセスメントプロセスと看護問題に対し、看護計画の立案、実施、評価するための方法を系統的に学ぶ。また、看護過程を展開する際に必要なクリティカル・シンキングの能力を身につける。</p> <p>これらの学修には、ペーパーペイシェントの事例で看護過程の展開を行う。個人ワークとグループワークでの討議を行い看護援助について様々な考え方を学びながら思考を記録用紙に整理する。</p> <p>看護過程の展開について基礎的能力を養うことを目指していく。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(2 長家智子/7回)</p> <p>看護過程とは、患者にとって必要な看護援助を行うために今起きている患者の様々な現象を整理し、問題解決過程の技法に基づき科学的に分析する思考過程である。</p> <p>看護学的視点で情報収集・整理、解釈、分析・統合、看護問題の抽出というアセスメントプロセスと看護問題に対し、看護計画の立案、実施、評価するための方法を系統的に学ぶ。また、看護過程を展開する際に必要なクリティカル・シンキングの能力を身につけるように学ぶ。</p> <p>(2 長家智子・⑦ 園田和子・⑧ 中村真理子・⑨ 権藤多栄・15 村井孝子・16 山口今日子・17 丸山智子・⑩ 山本弘恵・18 小山記代子・19 前原敬子・20 川口弥恵子・21 宮崎初・23 溝口晶子・24 尾田登志子・25 井上由美子・⑪ 野田優子・27 日高朱里・28 栗原はるか・⑫ 西田志穂/8回) (共同)</p> <p>ペーパーペイシェントの事例で看護過程の展開を行う。個人ワークとグループワークでの討議を行い看護援助について様々な考え方を学びながら思考を記録用紙に整理する。看護過程の展開について基礎的能力を養うことを目指していく。</p> | オムニバス方式・共同 (一部) 講義 15時間 演習 15時間 |
| | | 基礎看護学実習 I | <p>早期体験実習として実際の医療現場に初めて足を踏み入れる。看護職が活動する病院において、看護職や病院で働く多職種の活動を見学及び体験し、保健・医療・福祉分野への関心と理解を深める。また、看護活動の実際を見学・体験することで、看護の役割や機能、保健・医療・福祉の連携の必要性や患者を取り巻く環境について学び、医療に携わる一員としての基本的態度を身につけるとともに、具体的な看護援助のイメージができ、看護学を学ぶ動機づけとなることを目指す。</p> | 共同 |
| | | 基礎看護学実習 II | <p>既習の知識・技術を統合しながら、受け持ち患者に応じた日常生活行動に関する看護ケアを実践する基礎的能力を養うことを目指す。看護過程の一連のプロセスを経験しながら、受け持ち患者を中心に、その患者の状況に応じた日常生活援助の実践的過程を学ぶ。また患者との関わりのなかで円滑な人間関係を築くための基礎的な能力の習得を図る。この基礎看護学実習IIの学びは、今後の各領域実習の基盤となる。</p> | 共同 |
| 専門実践分野 | 成人看護学 | 成人看護学概論 | <p>人間にとってのライフサイクルの考え方を幅広くとらえ、ライフサイクルにおいて成長発達を促進、阻害する要因を理解する。人生における成人期の意味と成人各期にある対象の発達特性、健康特性、健康課題について理解し、成人各期の健康維持・増進のための看護について学ぶ。さらに、成人の役割、成長発達の特徴、健康問題について焦点を絞り「成人」とは何かを考え、今後の健康教育や患者教育を行う基盤を学習する。</p> | |

| 科目区分 | | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 |
|--------|------------|---|---|---|
| 専門実践分野 | 成人看護学 | 成人看護援助論 I | <p>慢性的、長期的な経過をたどり、生涯にわたって生活習慣や生活様式の調整・再構築を必要としている人とその家族の特徴について理解を深め、セルフケア能力を高めながら、慢性病と共に生活できるような看護のプロセス、ケアの実際について学ぶ。また、生命危機を脱出し、社会生活の再適応に向けて準備を進める時期に、疾病や外傷後の機能回復、あるいは永続的に失われた機能・能力に対する代償を促進する看護のプロセス、ケアの実際について学ぶ。</p> <p>(オムニバス方式/全30回)</p> <p>(③ 立石和子/1回) 慢性疾患をもつ患者の看護として呼吸機能障害のある対象者の看護について学ぶ。</p> <p>(⑧ 中村真理子/3回) 慢性疾患を有する人とその家族への援助・支援の基本、慢性疾患をもつ患者の看護として脳・神経機能障害のある対象者の看護について学ぶ。</p> <p>(16 山口今日子/4回) 慢性疾患をもつ患者の看護として免疫系機能障害のある対象者の看護について学ぶ。また、回復期にある患者とその家族への援助・支援の基本、生活の再構築やセルフケア能力の再獲得を支える看護について学ぶ。</p> <p>(17 丸山智子/4回) 慢性疾患をもつ患者の看護として消化・吸収機能障害、代謝・内分泌系機能障害、腎機能障害のある対象者の看護について学ぶ。</p> <p>(25 井上由美子/3回) 慢性疾患をもつ患者の看護として循環器機能障害、血液系機能障害のある対象者、がん治療を受ける対象者の看護について学ぶ。</p> <p>(③ 立石和子・⑧ 中村真理子・16 山口今日子・17 丸山智子・25 井上由美子/15回) (共同) シミュレーション演習により、慢性期・回復期に必要な看護技術を学ぶ。また、慢性期・回復期の看護過程の展開及び看護の実践を学ぶ。</p> | <p>オムニバス方式・共同 (一部)</p> <p>講義 38時間 演習 22時間</p> |
| | 成人看護援助論 II | <p>急性期にある対象とその家族を理解し、人の生体反応および看護倫理に基づき、起こりうる状況を予測し、生命危機を回避するための援助について学ぶ。特に周手術期や集中治療を受ける対象者を全人的に理解し、回復過程を促進・支援するための看護実践や急性期の事例展開を通して、急性期看護を学ぶ。また、救急医療の現状と倫理的課題、救命医療において看護師が果たす役割について概観し、シミュレーターを使った二次救命 (ALS) の実際を学ぶ。</p> <p>(オムニバス方式/全30回)</p> <p>(③ 立石和子/5回) 急性期にある対象とその家族を理解し、人の生体反応および看護倫理に基づき、起こりうる状況を予測し、生命危機を回避するための援助について学ぶ。</p> <p>(⑧ 中村真理子/2回) 事例を用いて周手術期の看護展開 (脳神経・運動器機能障害をもつ患者) を学ぶ。</p> <p>(16 山口今日子/3回) 事例を用いて周手術期の看護展開 (排泄障害・性機能障害をもつ患者) を学ぶ。また、集中治療中の看護として栄養管理、苦痛の緩和、合併症予防、心理・精神的支援などについて学ぶ。</p> <p>(17 丸山智子/3回) 回復過程を促進・支援するための術後合併症予防への看護について学ぶ。</p> <p>(25 井上由美子/1回) 救急医療の現状と倫理的課題、救命医療において看護師が果たす役割について概観する。</p> <p>(③ 立石和子・⑧ 中村真理子・16 山口今日子・17 丸山智子・25 井上由美子/16回) (共同) 事例をもとに周手術期、救急看護の看護展開をシミュレーション演習を用いて学ぶ。</p> | <p>オムニバス方式・共同 (一部)</p> <p>講義 44時間 演習 16時間</p> | |

| 科目区分 | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 |
|--------|---------|---|---------------------------------------|
| 専門実践分野 | 成人看護学 | 慢性期あるいは回復期の健康障害をもつ成人期の対象者とその家族を理解し、既習の知識・看護技術を用いて看護を展開しながら、慢性期あるいは回復期における対象者の特徴を把握し、適切かつ系統的な看護実践が提供できる能力を養う。 | 共同 |
| | 成人看護学 | 周手術期の健康障害をもつ成人期の対象者とその家族を理解し、既習の知識・看護技術を用いて看護を展開しながら、周手術期における対象者の特徴を把握し、適切かつ系統的な看護実践が提供できる能力を養う。 | 共同 |
| 高齢者看護学 | 高齢者看護学 | 地域で生活する高齢者とのふれあいを通して学んだ高齢者看護学実習Ⅰでの学修を基盤とし、高齢者看護学を学ぶにあたっての考え方の基本、他の領域あるいは社会制度との関連を理解する。高齢者の身体的、心理的、社会的特徴と、個々の生きてきた生活史、社会状況の変化から高齢者を理解することを学ぶ。また、加齢や社会的役割の変化がどのように生活に影響するのかを理解し、さまざまな健康レベルにおける看護援助のあり方、チームで関わることの必要性を学ぶ。さらに今後、高齢者看護学実習Ⅱへと学修をつないでいく。 (オムニバス方式/全15回) (⑤ 中尾久子/8回) 高齢者看護学を学ぶにあたっての考え方の基本、高齢者の身体的、心理的、社会的特徴、高齢者看護における特性、諸理論、倫理、さまざまな健康レベルにおける看護援助のあり方、チームで関わることの必要性を学ぶ。 (⑩ 山本弘恵/7回) 高齢者看護と、他の領域あるいは社会制度との関連や、高齢者の生活と家族、生活する場、社会資源・地域包括ケア等、個々の生きてきた生活史、社会状況の変化から高齢者を理解することを学ぶ。 | オムニバス方式 |
| | 高齢者看護学 | 高齢者看護学概論での学修を基盤に、加齢に伴う心身の特徴を理解し、高齢者の生活を支える看護について学ぶ。さらに、高齢者に特有な健康障害を示す病態、症状や徴候、経過、治療法などを学び、高齢者およびその家族を対象とした看護援助の方法並びに援助技術について看護過程を展開しながら学ぶ。また、さまざまな健康レベルにある高齢者について理解を深め、効果的な看護を展開するための知識を・技術・態度を修得し、さらに今後、高齢者看護学実習Ⅱへと学修をつないでいく。 (オムニバス方式/全30回) (12 渡邊美保/12回) 加齢に伴う心身の特徴を理解し、食生活、排泄、清潔・衣生活、呼吸・循環機能障害等、高齢者の生活を支える看護について学ぶ。さらに高齢者およびその家族を対象とした看護援助の方法並びに援助技術について学ぶ。 (⑩ 山本弘恵/10回) 加齢に伴う心身の特徴を理解し、活動と休息、歩行・移動等、高齢者の生活を支える看護について学ぶ。さらに、高齢者に特有な健康障害を示す病態、症状や徴候、経過、治療法などを学び、高齢者およびその家族を対象とした看護援助の方法並びに援助技術について学ぶ。 (⑤ 中尾久子・12 渡邊美保・⑩ 山本弘恵/8回) (共同) 高齢者およびその家族を対象とした生活機能の視点を持ち、高齢者の看護問題について看護過程を展開しながら学ぶ。 | オムニバス方式・共同 (一部) 講義 44時間 演習 16時間 |
| | 高齢者看護学 | 早期体験実習として実際の医療現場にふれる「基礎看護学実習Ⅰ」において、将来看護を目指す者としての基本的態度を学んだことを基盤に、ここでは地域で生活する高齢者とのふれあいを通して、身体的、精神的、社会的側面から理解を深め、日常生活とその環境について学ぶ。そのため高齢者疑似体験を通して身体的特徴及び加齢に伴う生活の影響や心理について、また認知症サポーター養成講座を受講し認知症の基礎知識について学ぶ。社会福祉協議会による出前講座において高齢者に対するマナーやふれあいサロン活動に対する心構えを学ぶ。以上のことをふまえ、実際に地域で生活する高齢者とふれあい、コミュニケーションを体験し、孤立防止や介護予防、生きがいと健康づくりについて学ぶ。ここでの学びを今後、高齢者看護学概論、へとつないでいく。 | 共同 |

| 科目区分 | | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 |
|--------|--------|-----------|---|---|
| 専門実践分野 | 高齢者看護学 | 高齢者看護学実習Ⅱ | 高齢者看護の実践に不可欠な「高齢者看護学実習Ⅰ」、「高齢者看護学概論」、「臨床医学論Ⅰ」、「高齢者看護援助論」での学びを基盤に、介護老人保健施設または特定施設入居者生活介護、および療養病床のある医療施設において臨地実習を行う。本実習では、高齢者の身体・精神・社会的特徴を包括的にアセスメントし、高齢者（およびその家族）に対して、地域包括ケアシステムを意識した生活機能障害及び健康レベルに応じた看護実践についての基礎的能力と態度を養う。実習を通して、生活者である高齢者の個別性への理解を深め、QOLを高める看護ケアについて学び、高齢者看護の役割について考える。 | 共同 |
| | 小児看護学 | 小児看護学概論 | 小児医療および小児看護学の変遷と専門性および我が国の小児保健と児童福祉施策を学ぶ。小児看護の特徴と理念をふまえ、成長発達過程にある子どもとその家族を理解するための発達理論や家族理論を概観し、子どもの発達の特徴と子どもを育てる家族について学ぶ。また、子どもの発達段階ごとの特徴と家族の特徴を理解し、発達段階に特徴的な健康問題と健康支援について、学ぶ。さらに、子どものヘルスプロモーションの概念を理解し、子どもの健やかな成長発達を促すための健康支援について学ぶとともに、子どもが病気や障がいをもつことによる影響とその看護について、学ぶ。さらに子どもを家族のなかの存在として位置づけ、子どもだけでなく家族も看護の対象とし、現代の子どもと家族の特徴およびその環境について理解し、家族支援の視点についても学ぶ。 (オムニバス方式/全15回) (7 濱田裕子/12回) 小児看護の特徴と役割、子どもの権利と小児看護における倫理、子どもを理解するための発達理論、その家族を理解するための家族理論について学ぶ。乳幼児期・幼児期・学童期・思春期（AYA世代）の子どもと家族の特徴および健康問題について学ぶ。子どもの健康障害が、子ども自身・家族に与える影響について、子どものヘルスプロモーションの概念と予防医学の考え方に沿った援助について学ぶ。 (7 濱田裕子・18 小山記代子/3回) (共同) 現代の子どもと家族の生活の実際について自らが課題を探求し、その課題をまとめプレゼンテーションをする。 | オムニバス方式・共同 (一部) 講義 26時間 演習 4時間 |
| | 小児看護学 | 小児看護援助論 | 健康障害が子どもの成長・発達や日常生活、家族に与える影響を理解し、様々な状況にある子どもと家族に対して、個別的な健康上のニーズに対応し、QOLの維持向上を目指す看護援助について学ぶ。 また、健康障害をもつ子どもと家族への看護を保健・医療・教育など総合的にとらえ、ペーパー・パーシエントを通して、看護上の問題を抽出し必要な看護ケアなど看護過程を展開して学ぶ。 さらに、小児看護の援助技術に関する基礎知識を理解し、小児看護に必要な援助技術を習得する。 また、現代の子どもと家族をとりまく社会環境を踏まえ、小児保健医療の動向を分析し、今後の小児看護ケアの課題について考察する。 (オムニバス方式/全30回) (7 濱田裕子/5回) 健康障害が子どもの成長・発達や日常生活、家族に与える影響を理解し、様々な状況（検査処置を受ける、慢性期、在宅、終末期など）にある子どもと家族に対して、個別的な健康上のニーズに対応し、QOLの維持向上を目指す看護援助について学ぶ。 (18 小山記代子/5回) 健康障害が子どもの成長・発達や日常生活、家族に与える影響を理解し、様々な状況（外来、急性期、集中治療、手術）にある子どもと家族に対して、個別的な健康上のニーズに対応し、QOLの維持向上を目指す看護援助について学ぶ。 (7 濱田裕子・18 小山記代子・⑩ 野田優子/20回) (共同) 健康障害をもつ子どもと家族への看護を保健・医療・教育など総合的にとらえ、ペーパー・パーシエントを通して、看護上の問題を抽出し必要な看護ケアなど看護過程を展開して学ぶ。さらに、小児看護の援助技術に関する基礎知識を理解し、小児看護に必要な援助技術を習得する。 | オムニバス方式・共同 (一部) 講義 19時間 演習 41時間 |

| 科目区分 | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 |
|--------|------------|--|---------------------------------------|
| 専門実践分野 | 小児看護学 | 小児看護学実習 成長発達過程にある子どもとその家族を総合的に理解し、成長発達レベルや健康レベルに応じた系統的看護を実践するための基礎的能力を習得する。 具体的には、健康な子どもの理解、健康障害をもつ子どもとその家族の理解、小児看護に必要な基礎的能力としてのコミュニケーション能力やアセスメント能力、日常生活援助能力などを養う。 | 共同 |
| | 母性看護学 | 母性看護学概論 少産少子の進展により、少ない子どもを計画的に産み育て、なおかつ、出産を満足のいく体験にしようという姿勢は今後も助長されていくであろう。このような背景において、人としての性と生殖の意義を理解し、女性の一生を通しての健康の保持・増進と母性機能を円滑に遂行していくための母性看護の役割についてについて学習する。さらに、女性のライフステージ各期の健康問題と看護、さらに、ウィメンズヘルスの現状と課題から途上国等の女性の健康問題を考察し、これからの女性の自立について学ぶ。 (オムニバス方式/全15回) (1) 平田伸子/3回 母性看護学の概念、ウィメンズヘルスの現状と課題について学ぶ。 (19 前原敬子/12回) 母性看護学の概念、母性看護の対象を取り巻く社会の変遷と現状、母性看護の対象理解、ライフステージ各期の健康問題、リプロダクティブヘルスケアについて学ぶ。 | オムニバス方式 講義 23時間 演習 7時間 |
| | 母性看護援助論 I | 妊婦が健康で快適な生活を送ることができるよう妊娠の経過を身体的・心理的・社会的側面から理解し、家族を含めた看護援助の方法、看護展開を学ぶ。分娩経過・機序を理解する。分娩期にある産婦の分娩進行がスムーズに進むように、分娩が胎児に与える影響、胎児の健康状態を把握するための看護について、学ぶ。産婦の安全・安楽、主体的出産のための看護について考え、援助内容を学ぶ。また、正常から逸脱した異常分娩とその看護について学ぶ。 (オムニバス方式/全15回) (19 前原敬子/7回) 分娩期の看護、分娩の経過、異常分娩期の看護について学ぶ。 (20 川口弥恵子/6回) 妊娠期の看護、ハイリスク妊娠について学ぶ。 (1) 平田伸子・19 前原敬子・20 川口弥恵子・27 日高朱里/2回) (共同) 分娩期の看護として、妊婦体験、妊婦健診の計測、レオポルド触診法・乳房チェック、分娩の進行に伴う呼吸法・リラックス法などを学ぶ。 | オムニバス方式・共同 (一部) 講義 26時間 演習 4時間 |
| | 母性看護援助論 II | 褥婦及び新生児の生理的経過、病態生理の理解を基礎に、褥婦と家族を含む対象の身体的・心理的・社会的変化とその経過を理解させる。また、褥婦及び家族が健康生活を送るために必要な援助技術と態度を演習を通して学ばせる。さらに、褥婦及び新生児のヘルスアセスメント、正常経過をたどるための援助、親役割の獲得や家族関係の調整に関する知識、技術を学ばせる。 (オムニバス方式/全30回) (19 前原敬子/6回) 産褥期の看護、正常産褥からの逸脱、周産期における喪失と看護について学ぶ。 (27 日高朱里/5回) 新生児の看護、母子と家族への健康支援について学ぶ。 (1) 平田伸子・19 前原敬子・20 川口弥恵子・27 日高朱里/19回) (共同) 産褥期の技術、新生児期の看護技術、マタニティ診断・ウェルネス型の看護過程の展開、健康教育、健康教育指導、シミュレーション学習による事例展開。 | オムニバス方式・共同 (一部) 講義 33時間 演習 27時間 |

| 科目区分 | | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 |
|--------|-------|----------|---|---------|
| 専門実践分野 | 母性看護学 | 母性看護学実習 | <p>周産期の女性及びその家族を対象にして、母性の健全な成長発達を促し、健康の保持・増進・発達課題の達成を促すための支援方法及び新生児の看護法を学び、母性看護の役割について考察する。</p> <p>1. ウェルネスの視点から看護を考え、マタニティサイクルにある女性に対し、正常な妊娠・分娩・産褥に向けた看護過程ならびに新生児の看護過程を展開する。</p> <p>2. 女性のマタニティサイクルにおける生理的・心理社会的変化や新生児の胎外生活への適応過程を理解し、看護ケアを提供する。</p> | 共同 |
| | 精神看護学 | 精神看護学概論 | <p>1年次の「メンタルヘルス論」、「看護倫理」、2年次の「医療コミュニケーション学」の学修を基盤とし、「臨床医学論Ⅱ（精神医学領域）」の学習と並行して、精神看護学に関する現状と専門知識を取得する科目である。発達をライフサイクルに沿ってとらえた後に、人間にとっての小社会である家族とは何かについて学び、家族療法の意味について考える。また、精神・身体に疾患を持つ人、地域で生活する人などの事例を解きながら、あらゆる状況下の人を精神看護の対象者とし、看護学的に捉え、理解できるように導く。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(8 荒井春生/8回) 精神障害についての基本的な考え方、ライフサイクルにおける脳の精神機能と生理機能の発達、嗜好と依存、精神医療の現状と課題、精神障害を持つ人の家族へのケア、ストレスマネジメントについて学ぶ。</p> <p>(21 宮崎初/7回) 統合失調症・うつ病を持つ人の理解とケア、精神看護における対象者の理解、入院環境と治療的アプローチ、精神看護におけるケアの方法、精神保健活動とリハビリテーション、救急医療における患者支援と精神的関わりについて学ぶ。</p> | オムニバス方式 |
| | | メンタルヘルス論 | <p>人間の健康を理解するためには、様々な視点から理解する必要があり、こころ（精神）と身体と環境（社会）は密接に関係している。現代では、人間関係の多様化からこころの問題も多様化しており、対人関係でストレスを受けて、こころや身体に変調をきたす例も少なくない。このように、メンタルヘルスの問題は私たちの身近に起きており、出産・育児から、親子・夫婦関係や学校・職場の人間関係など、日常生活に深くかかわっている。これらの現状を踏まえて、以下の点を中心に学んでいく。</p> <p>1. 人間の精神（心）を生物学的な面のみではなく、心理学的、特に発達学的側面、社会学的側面から、広く関係理論を説く。精神の健康とは何かについて、自己の体験と結びつけながら考え、改めて心身の健康の維持について学ぶ。</p> <p>2. 学生が一人の社会人として、また医療従事者として、心身の健康を維持するための諸知識を基に、自己に適したメンタルヘルスに関する対処方法を模索し表現する。</p> <p>(オムニバス方式/全8回)</p> <p>(8 荒井春生/5回) 人間の精神（心）を生物学的な面のみではなく、心理学的、特に発達学的側面、社会学的側面から、広く関係理論を説く。学生が一人の社会人として、また医療従事者として、心身の健康を維持するための諸知識を基に、自己に適したメンタルヘルスに関する対処方法を模索し表現することができることを目指す。</p> <p>(21 宮崎初/3回) 精神の健康とは何かについて、自己の体験と結びつけながら考え、改めて心身の健康の維持について学ぶ。</p> | オムニバス方式 |

| 科目区分 | | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 |
|--------|-------|---------|--|--|
| 専門実践分野 | 精神看護学 | 精神看護援助論 | <p>1年次の「メンタルヘルス論」、「生命・医療倫理学」、2年次の「医療コミュニケーション学」「臨床医学論Ⅱ（精神医学領域）」「精神看護学概論」の学修を基盤とし、精神看護実践における相互作用場面・援助的人間関係の理解と、特徴的な精神・身体症状に対する基礎的援助を理解する科目である。</p> <p>具体的には、援助的人間関係の学びをもとに身体ケア、症状マネジメントについて理解を深め、精神障がい者の地域生活への移行・定着の看護について学ぶ。そして、これらの知識をもとに、精神看護に特徴的なアセスメントを行い一連の看護過程が展開できるようになることを目指す。さらに今後、精神看護学実習へと学修をつないでいく。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(21 宮崎初/4回) 援助的人間関係の学びをもとに身体ケアについて理解を深め、精神看護に特徴的なアセスメントを行い一連の看護過程が展開できるようになることを目指す。</p> <p>(28 栗原はるか/3回) 援助的人間関係の学びをもとに症状マネジメントについて理解を深め、精神障がい者の地域生活への移行・定着の看護について学ぶ。精神看護に特徴的なアセスメントを行い一連の看護過程が展開できるようになることを目指す。</p> <p>(8 荒井春生・21 宮崎初・28 栗原はるか/8回) (共同) 統合失調症、うつ病の患者の事例をもとに、精神看護の特徴的な援助や看護理論をふまえた看護過程の展開を行う。</p> | <p>オムニバス方式・共同 (一部)</p> <p>講義 22時間 演習 8時間</p> |
| | | 精神看護学実習 | <p>1年次の「メンタルヘルス論」、「看護倫理」、2年次の「医療コミュニケーション学」、「医学臨床論Ⅱ（精神医学領域）」、「精神看護学概論」、3年次の「精神看護援助論」での学修を基盤とする。精神に障害をもつ人を受け持ち、その人の体験や思いを理解することを目指す。その上でケース像を形成、アセスメントを行い、地域でその人の望む生活や生き方ができるように、治療的な患者-看護師関係や社会資源を活用しながら、セルフケアの維持、拡大に向けた援助のあり方を探求し、看護展開する基礎的能力と態度を養う。</p> | 共同 |
| 看護統合分野 | 地域看護学 | 在宅看護概論 | <p>在宅看護の変遷やその社会背景をはじめ、在宅看護の目的・基本的な理念や関連する概念を学ぶ。在宅看護の対象者の特性と支援のあり方、ならびにその支援の基盤となる訪問看護制度を学ぶ。さらに、在宅ケアにおけるケアマネジメントや地域包括ケアシステムの基本、関係機関・職種との連携の必要性、社会資源を学ぶ。さらに今後、在宅看護援助論、在宅看護論実習へと学修をつないでいく。</p> | |
| | | 在宅看護援助論 | <p>在宅看護概論での学修を活かし、在宅における日常生活援助、ならびに医療的援助における基本的なアセスメントや援助技術の具体的展開方法を学ぶ。また療養者と家族、その取り巻く環境と状況に応じた在宅看護の実践を学び、既存の看護の知識を応用し、在宅看護論実習へつないでいく。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(⑥ 西田和子/6回) 訪問看護技術、在宅療養生活を支える基本的な技術について学ぶ。また、在宅における日常生活を支える看護技術、在宅療養を支える災害対策について学ぶ。</p> <p>(⑫ 西田志穂/6回) 医療的援助における基本的なアセスメントや在宅における看護過程について学ぶ。</p> <p>(⑥ 西田和子・⑫ 西田志穂/3回) (共同) 在宅における看護過程、訪問場面のロールプレイ。</p> | <p>オムニバス方式・共同 (一部)</p> <p>講義 25時間 演習 5時間</p> |

| 科目区分 | | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 |
|--------|----------|-----------|---|--------------------------------------|
| 看護統合分野 | 地域看護学 | 公衆衛生看護学概論 | <p>公衆衛生看護学は、保健師としての活動の基本となることを教授します。公衆衛生看護の理念・役割・機能を理解し、地域で生活する人々の健康を支援するための活動方法・技術について学修する。また、公衆衛生看護の歴史や活動について学び、ヘルスケアシステムの推進を中心とした総合的な社会サービスの体系の中で、疾病の予防やヘルスプロモーションの視点から理解する。公衆衛生看護の対象である人間とは、地域で生活する個人・家族、集団、組織です。また、顕在化した健康問題をもつだけの人だけでなく、潜在的な健康問題をもつ人を主な対象としているのが特徴です。サービスを求める人、求めない人様々で、ニーズも多様です。</p> <p>地域の状況や法制度、社会資源等を知っておくことは、施設と地域のケアの継続性、地域で看護を実践するための知識と技術の基礎を修得できる。また、生活モデルを基盤とするより質の高いケア提供のためには大切である。地域の特性や生活に根ざした看護と必要なサービス提供・構築の視点は、すべての学生が学ぶべきと考える。</p> | 講義 28時間 演習 2時間 |
| | | 家族看護論 | <p>人の生活にとって「家族」という存在は最も身近なものであるが、家族の生活の中で変化が起こると人は改めて家族を意識する。例えば誰かが病気になったり、不慮の事故にあつたりすると家族全体が多大な影響を受け変化する。それらの変化を家族自身で解決できることもあるが、ケアが必要な時が少なくない。</p> <p>家族看護は、あらゆる家族の健康問題、あらゆる看護場面、各家族周期にまたがる看護の重要な働きであることは明らかである。1つの家族の形成から終末までの家族周期に応じた看護の対象は、新婚期（母性看護）、養育・教育期（小児看護）、中年期・老年期（成人・老年看護）とあらゆる領域を網羅している。また、家族看護を提供する場でも、在宅ケアを実現する家庭だけでなく、病院をはじめ予防からリハビリに至る地域の種々保健医療施設を含むあらゆる施設に及んでいる。</p> <p>したがって、家族の健康問題、援助の場、家族周期という面からみた各看護領域の家族看護学を学ぶことは看護職にとって必要である。</p> | |
| | | 在宅看護論実習 | 在宅看護概論、公衆衛生看護学概論、在宅看護援助論、家族看護論での学びを基盤に、在宅で療養している人々とその家族の特徴と健康問題をアセスメントし、住み慣れた地域でその人らしい生活が送れるように援助するための基礎的能力と態度を養う。 | 共同 |
| | 統合実習 | 統合実習 | 各専門領域の看護学実習を振り返り、看護の問題意識に基づいた自らの課題解決に向けて、学生が主体的に実習を計画・実施・評価し、これまでの学びを統合する。また、病棟管理の視点を持ち、チームの一員として看護を実施し、看護専門職としての役割を理解し、自覚と責任を養う。 | 共同 |
| 看護統合分野 | 領域横断展開科目 | 国際看護学 | <p>グローバル化により在日外国人、諸外国での保健・医療活動や国境を越えた看護実践の機会も増えている。様々な国や地域、民族における文化や価値観の多様性を知り、国際的な視野に立ち、国際社会における保健・医療・福祉の現状と課題について、また国際社会・多様な文化における看護職の役割について学修する。世界の人々の生活と健康課題の問題解決に向けた国際協力の在り方と看護活動に必要な専門知識について学ぶことをねらいとする。</p> <p>(オムニバス方式/全8回)</p> <p>(④ 吉武毅人/6回)</p> <p>様々な国や地域、民族における文化や価値観の多様性を知り、国際的な視野に立ち、国際社会における保健・医療・福祉の現状と課題について、また国際社会・多様な文化における看護職の役割について学修する。世界の人々の生活と健康課題の問題解決に向けた国際協力の在り方について学ぶ。</p> <p>(① 平田伸子/1回)</p> <p>国際母子保健について学ぶ。</p> <p>(① 平田伸子・② 長家智子・③ 立石和子・④ 吉武毅人・⑦ 濱田裕子・⑧ 荒井春生・⑥ 西田和子/1回) (共同)</p> <p>国際看護学の発展に向けて、国際看護活動情報とこれからのグローバル看護について討議し学ぶ。</p> | オムニバス方式・共同 (一部) 講義 14時間 演習 2時間 |

| 科目区分 | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 |
|--------------------|---------|---|--------------------------------------|
| 看護統合分野 領域横断展開科目 | がん看護学 | <p>がん医療における課題やそれに対する施策、そして治療選択に関する説明や治療効果の判断において必要ながん疫学について学ぶ。がん治療の基本、がん疼痛の評価や対応などを中心とした緩和ケアについても学ぶ。またがん患者への看護に必須のケアアプローチとして、苦痛に対するマネジメントや心理的サポートの視点から学ぶ。がん治療の3本柱である手術療法・薬物療法・放射線療法に関する基本的な知識とそれらのがん治療の効果を促進し、合併症や副作用対策を効果的に実施するための看護について学ぶ。子ども、成人、高齢者、そして女性生殖器系のがん患者とその家族に対する看護およびがん治療の場と看護について学ぶ。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>③ 立石和子/7回 がん医療における課題やそれに対する施策、そして治療選択に関する説明や治療効果の判断において必要ながん疫学について学ぶ。がん治療の基本、がん疼痛の評価や対応などを中心とした緩和ケアについても学ぶ。またがん患者への看護に必須のケアアプローチとして、苦痛に対するマネジメントや心理的サポートの視点から学ぶ。</p> <p>7 濱田裕子/1回 がんの子どもと家族への看護について学ぶ。</p> <p>8 荒井春生/1回 がん患者の看護の基本 がん患者の心理的サポートについて学ぶ。</p> <p>12 渡邊美保/5回 がん治療の3本柱である手術療法・薬物療法・放射線療法に関する基本的な知識とそれらのがん治療の効果を促進し、合併症や副作用対策を効果的に実施するための看護について学ぶ。がんの高齢者と家族への看護について学ぶ。</p> <p>19 前原敬子/1回 女性生殖器系のがん患者と家族への看護について学ぶ。</p> | オムニバス方式 |
| | チーム医療 | <p>医療に対する社会のニーズは多様で複雑になってきている。単に病気を治すばかりではなく、診断・治療がどのように行われているかというプロセスや、さらには病気治癒後の社会復帰までを含めて、患者に対する心理的・倫理的・社会的側面も含めた対応が必要になるなど、医療の質が大きく問われている。患者を中心とした良質で安全な医療を提供するためには、多種類の医療関連専門職の能動的な「協働」による「チーム医療」の実践が不可欠である。</p> <p>チーム医療の実践は、専門性も教育課程も異なる複数の医療関連専門職の連携・協働がうまく機能しない場面で問題となることもある。専門領域を超えて、看護学部、薬学部の学生と共に学び、相互の職能を理解し合う経験をjする。そして将来、看護職の立場から、他職種の業務内容や専門性を理解し、チームに貢献できるようになることを目指す。</p> <p>(オムニバス方式/全8回)</p> <p>③ 立石和子/3回 チーム医療概論として、チーム医療、保健医療福祉のシステムと機能、チーム医療の倫理・コミュニケーション、医療の効率・経済的観点からみたチーム医療について学ぶ。</p> <p>⑩ 山本弘恵/3回 チーム医療の実際として栄養サポート、緩和ケア等の組織を横断したチーム医療やリハビリ医療チーム医療、地域医療におけるチーム医療について学ぶ。</p> <p>① 平田伸子・2 長家智子・② 西地令子・③ 立石和子・④ 吉武毅人・⑤ 中尾久子・7 濱田裕子・8 荒井春生・⑥ 西田和子・12 渡邊美保・⑦ 園田和子・⑧ 中村眞理子・⑨ 権藤多栄・15 村井孝子・16 山口今日子・17 丸山智子・⑩ 山本弘恵・18 小山記代子・19 前原敬子・20 川口弥恵子・21 宮崎初・23 溝口晶子・24 尾田登志子・25 井上由美子・⑪ 野田優子・27 日高朱里・28 栗原はるか・35 窪田敏夫・43 入倉充/2回) (共同) 看護職・薬剤師の立場からチーム医療の必要性と看護職・薬剤師に求めるものについてグループワークを行い発表する。</p> | オムニバス方式・共同 (一部) 講義 12時間 演習 4時間 |

| 科目区分 | | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 |
|------------------------|----------------------------------|---------|---|--|
| 看護 統 合 分 野 | 領域 横 断 展 開 科 目 | 総合看護学演習 | <p>薬学への招待・薬理学・臨床薬理学を受講し、さらに全領域の看護学臨地実習が終了し、様々な対象者への薬物療法の臨床場面に立ち会うことができた段階である。この総合看護学演習では薬をテーマに看護場面で行われる、治療である薬物療法を看護の視点で考え、実践していく知識と技術の統合の科目である。臨地実習中の体験の中から学んだ事にフォーカスしグループワークでまとめ、全体発表をして学びの共有を行う。その後、薬物療法の事例を各領域が提示する。患者の治療と療養・日常生活行動がわかる看護師ならではの役割を持ち、各領域の薬物療法の目的・目標を正確に認識し、効果的な服薬指導・服薬支援と副作用の早期発見ができる。また、医師・薬剤師との連携を図り、チーム医療による薬物療法過程を展開するシミュレーションを含む演習を行う。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(2 長家智子/1回) 薬をテーマに看護場面で行われる、治療である薬物療法を看護の視点で考える。</p> <p>(④ 吉武毅人/1回) 医師の立場から看護職に求めるもの</p> <p>(① 平田伸子・2 長家智子・② 西地令子・③ 立石和子・④ 吉武毅人・⑤ 中尾久子・7 濱田裕子・8 荒井春生・⑥ 西田和子・12 渡邊美保・⑦ 園田和子・⑧ 中村真理子・⑨ 権藤多栄・15 村井孝子・16 山口今日子・17 丸山智子・⑩ 山本弘恵・18 小山記代子・19 前原敬子・20 川口弥恵子・21 宮崎初・23 溝口晶子・24 尾田登志子・25 井上由美子・⑪ 野田優子・27 日高朱里・28 栗原はるか・⑫ 西田志穂/4回) (共同) 臨地実習中の体験の中から学んだ事にフォーカスしグループワークでまとめ、全体発表をして学びの共有を行う。また、医師・薬剤師との連携を図り、チーム医療による薬物療法過程を展開するシミュレーションを含む演習を行う。</p> <p>(2 長家智子・⑨ 権藤多栄・15 村井孝子・23 溝口晶子・24 尾田登志子/2回) (共同) 基礎看護学事例 KYT (危険予知テスト) により明らかにする。</p> <p>(8 荒井春生・21 宮崎初・28 栗原はるか/1回) (共同) 精神看護学事例 精神疾患患者への薬物療法について学ぶ。</p> <p>(① 平田伸子・19 前原敬子・20 川口弥恵子・27 日高朱里/1回) (共同) 母性看護学事例 妊産婦への薬物療法について学ぶ。</p> <p>(7 濱田裕子・18 小山記代子・⑪ 野田優子/1回) (共同) 小児看護学事例 小児への薬物療法について学ぶ。</p> <p>(③ 立石和子・④ 吉武毅人・⑧ 中村真理子・16 山口今日子・17 丸山智子・25 井上由美子/1回) (共同) 成人看護学事例 成人急性期：救命救急時に使用する薬剤、薬物療法過程に沿って展開する。</p> <p>(⑤ 中尾久子・12 渡邊美保・⑩ 山本弘恵/1回) (共同) 高齢者看護学事例 生活習慣病に使用する薬物療法の事例、薬物療法過程に沿って展開する。</p> <p>(② 西地令子・⑥ 西田和子・⑦ 園田和子・⑫ 西田志穂/1回) (共同) 在宅看護論事例 がん・痛みに使用する薬剤、薬物療法過程に沿って展開する。</p> <p>(35 窪田敏夫・43 入倉充/1回) (共同) 薬剤師の立場から看護職に求めるもの</p> | <p>オムニバス方式・共同 (一部)</p> <p>講義 6時間 演習 24時間</p> |

| 科目区分 | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 |
|--------------|--|---|--------------------------------------|
| 看護統合分野 | キャリア開発科目 | | |
| | スタディスキルセミナー | 看護者として必要な知識・技術・態度を養うために基本となる学習方法や倫理的判断の基盤となる思考や態度を養う。個別の学習ニーズに対応しながら、有意義な大学生活への導入を図る。また、今後の学びや将来の自分像へと発展させるために看護や看護をとりまく社会状況への関心を持てるように導入する。そのために大学で学習する上で必要となる学習方法（文献検索・レポートの書き方など）について講義をする。大学での学び方を学ぶ内容である。 | 共同 講義 17時間 演習 13時間 |
| | 看護管理・リーダーシップ論 | 看護管理・リーダーシップ論では、看護ケアのマネジメント、看護サービスのマネジメント、安全管理、リーダーシップに関する知識・技術を学び、看護職のリーダーシップについて考える。 看護ケアでのマネジメントでは、看護職の役割機能、患者の安全管理と医療事故対策、チーム医療における活動、看護業務のマネジメントについて学ぶ。また、看護サービスのマネジメントでは、組織や看護単位における看護サービス提供のしくみや人材、施設・設備、物品、情報、災害などのリスクのマネジメントについて学ぶ。マネジメントに必要な知識・技術として、組織構造やマネジメントの基本、リーダーシップ、組織文化、コミュニケーション、動機づけなどの理論と技術を学ぶ。さらに、将来の自分の看護キャリアや組織の中でのリーダーシップについて学び、思考を深める。 (オムニバス方式/全15回) (⑤ 中尾久子/6回) 看護とマネジメント、看護職のキャリアマネジメント、マネジメントに必要な知識と技術、リーダーシップについて学ぶ。 (⑨ 権藤多栄/5回) 看護ケアと安全管理、医療事故対策、看護サービスのマネジメント、組織目標達成のマネジメント、サービス提供のしくみづくり、人材のマネジメント、労働環境、看護を取り巻く制度について学ぶ。リーダーシップ演習としてグループワークを行う。 (⑩ 山本弘恵/3回) チーム医療、看護業務の実践、看護サービスのマネジメントとして施設・設備環境、物品、情報のマネジメント、組織におけるリスクマネジメント、サービスの評価について学ぶ。リーダーシップ演習としてグループワークを行う。 (⑤ 中尾久子・⑨ 権藤多栄・⑩ 山本弘恵/1回) (共同) 「看護とリーダーシップ」の演習のグループ発表と意見交換。 | オムニバス方式・共同 (一部) 講義 27時間 演習 3時間 |
| キャリアデザインセミナー | 看護学士としての到達度を把握するために4年間の学びである知識・技術・態度の統括をする。さらに自ら看護学生としての意識及び態度を振り返り、社会人及び専門職業人にふさわしい資質(知識・態度)を身につけ、あわせてライフプランニングに関する方向付けを全教員で行う。やりがいや誇りをもって看護を実践していくために、職場や社会の中において必要な基礎的な力について、自ら気づき、自ら育つことができるように、各領域の教授を中心とするゼミ形式において、担当教員とともにディスカッション、プレゼンテーションにより力量形成を行う。 | 共同 講義 8時間 演習 52時間 | |

| 科目区分 | | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 |
|----------------|-----------------|---------|---|--------------------------------------|
| 看護 統合 分野 | 看護学 研究 科目 | 看護学研究Ⅰ | <p>看護学研究への導入として、看護実践と科学の関連を理解し、探求することへの関心を高める。 医療と健康に関連した関心ある事柄を追求し、調べることの楽しさを通して、疑問や課題に気づき、それを解決していくための方法があることを学ぶ。具体的には文献検索の方法、看護実践の課題と研究テーマの関連性など、看護研究の基本的な考え方を学ぶ。また、本学近郊で開催される看護系学会に参加し、学内発表とは異なる公的な場での成果発表の実際を学ぶ。ポスター（示説）発表、口演発表等の発表形式の違いや、プレゼンテーション・フロアとの質疑応答の際のマナーを学び、今後、看護学研究Ⅱ・Ⅲに学び進めていけるように活かしていく。</p> <p>（オムニバス方式/全15回）</p> <p>（12 渡邊美保/3回）</p> <p>看護実践と科学の関連を理解し、探求することへの関心を高める。 医療と健康に関連した関心ある事柄を追求し、調べることの楽しさを通して、疑問や課題に気づき、それを解決していくための方法があることを学ぶ。</p> <p>（① 平田伸子・④ 吉武毅人・12 渡邊美保・⑦ 園田和子・⑧ 中村真理子・⑨ 権藤多栄・15 村井孝子・⑩ 山本弘恵・18 小山記代子・19 前原敬子・20 川口弥恵子・21 宮崎初・23 溝口晶子・24 尾田登志子・⑪ 野田優子・27 日高朱里・28 栗原はるか/12回）（共同）</p> <p>関心領域のテーマについて多角的視点から調べる。探究した事柄をまとめ、他者にわかりやすく提示、発表する。また、近郊で開催される学会に参加し看護界における研究発表の実際を知ることを学ぶ。</p> | オムニバス方式・共同（一部） 講義 6時間 演習 24時間 |
| | | 看護学研究Ⅱ | <p>看護学研究Ⅰでの学修を基盤とし、保健医療福祉の現場で起こっている事象に問題意識を持ち、問題発見、問題分析、問題探索・調査、倫理的思考などの能力を身につける。研究方法と研究の目的との関連性を理解し、看護研究を進める上での基盤となる研究方法を学ぶ。具体的には研究デザイン、データの収集、データの分析、研究結果、研究の種類と研究プロセスの活用について学ぶ。また、各領域の教授を中心とするゼミ形式において自らの研究課題に関して、系統的に文献（原著論文）を検索、さらに検索した文献（原著論文）を読み、クリティークを行い、各ゼミでクリティークの発表を行なう。ここでの学びを今後、看護学研究Ⅲへと学修をつないでいく。</p> <p>（オムニバス方式/全15回）</p> <p>（7 濱田裕子/1回）</p> <p>質的・帰納的研究について学ぶ。さらに看護学研究Ⅱのまとめ。</p> <p>（① 平田伸子・2 長家智子・② 西地令子・③ 立石和子・④ 吉武毅人・⑤ 中尾久子・7 濱田裕子・8 荒井春生・⑥ 西田和子・12 渡邊美保・⑦ 園田和子・⑧ 中村真理子・⑨ 権藤多栄・15 村井孝子・⑩ 山本弘恵・18 小山記代子・19 前原敬子・20 川口弥恵子・21 宮崎初・23 溝口晶子・24 尾田登志子・⑪ 野田優子・27 日高朱里・28 栗原はるか/14回）（共同）</p> <p>研究方法と研究の目的との関連性を理解し、看護研究を進める上での基盤となる研究方法を学ぶ。また、各領域の教授を中心とするゼミ形式において自らの研究課題に関して、系統的に文献（原著論文）を検索、さらに検索した文献（原著論文）を読み、クリティークを行い、各ゼミでクリティークの発表を行なう。</p> | オムニバス方式・共同（一部） 講義 18時間 演習 12時間 |

| 科目区分 | | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 |
|-------------------------|-------------------------|--------------|---|--|
| 看護 統 合 分 野 | 看護学 研 究 科 目 | 看護学研究Ⅲ | <p>看護学研究Ⅰ・Ⅱでの学修を基盤とし、自分が興味関心を抱いている保健医療福祉に関することや臨地実習における経験から課題を見出し、看護研究を実際に行う。そのために各領域の教授を中心とするゼミ形式において、自らの研究課題に関して、系統的に文献を検索し、クリティークをもとに、自分のテーマにあった研究計画書を作成する。さらに研究計画書をもとに看護研究を行い、研究結果をまとめ論文作成を行い、研究結果を発表する。この一連の研究プロセスを経験することで、看護・保健の専門職業人としての自らの課題を見出し、それを追及していくための思考力および創造力を身につけていくことを学ぶ。</p> <p>(オムニバス方式/全30回)</p> <p>(12 渡邊美保/1回) 看護学研究Ⅲの進め方とまとめ。</p> <p>(① 平田伸子・2 長家智子・② 西地令子・③ 立石和子・④ 吉武毅人・⑤ 中尾久子・7 濱田裕子・8 荒井春生・⑥ 西田和子・12 渡邊美保・⑦ 園田和子・⑧ 中村眞理子・⑨ 榎藤多栄・15 村井孝子・⑩ 山本弘恵・18 小山記代子・19 前原敬子・20 川口弥恵子・21 宮崎初・23 溝口晶子・24 尾田登志子・⑪ 野田優子・27 日高朱里・28 栗原はるか/29回) (共同)</p> <p>領域の教授を中心とするゼミ形式において、自らの研究課題に関して、系統的に文献を検索し、クリティークをもとに、自分のテーマにあった研究計画書を作成する。さらに研究計画書をもとに看護研究を行い、研究結果をまとめ論文作成を行い、研究結果を発表する。</p> | <p>オムニバス方式・共同 (一部)</p> <p>講義 4時間 演習 56時間</p> |
| 保健師 教 育 科 目 | | 公衆衛生看護活動展開論Ⅰ | 人間の成長発達と地域の人々が生活する場とを統合的に理解し、母子・成人・高齢者と生涯を通じた保健活動や、難病や精神疾患等疾病・障がいを持ちながら地域で暮らす人々への保健活動の理論と知識、並びに特徴ある活動方法を学習する。疾病の発生及び悪化を予防するための基礎的な保健活動の方法と実際を学ぶ。 | |
| | | 公衆衛生看護活動展開論Ⅱ | 人間の成長発達と地域の人々が生活する場とを統合的に理解し、母子・成人・高齢者と生涯を通じた保健活動や、難病や精神疾患等疾病・障がいを持ちながら地域で暮らす人々への保健活動の理論と知識、並びに特徴ある活動方法を学習する。疾病の発生及び悪化を予防するための基礎的な保健指導の方法と実際を学ぶ。 | <p>講義 18時間 演習 12時間</p> |
| | | 公衆衛生看護援助方法論 | <p>公衆衛生看護活動は、それぞれの対象別保健活動の枠組みのなかで地域住民への直接的な技術支援を系統的かつ効果的に実施しています。地域で生活する個人・家族・集団の特性にあわせた健康課題別・発達課題別地域看護活動の方法及びその手法を学びます。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(② 西地令子/4回) 地域で生活する個人・家族・集団の特性にあわせた健康課題別・発達課題別地域看護活動の方法及びその手法について学ぶ。</p> <p>(② 西地令子・⑦ 園田和子/11回) (共同) 個人援助技術 相談演習、家庭訪問演習、家庭訪問事例検討グループワーク・発表、健康教育演習グループワーク・発表。</p> | <p>オムニバス方式・共同 (一部)</p> <p>講義 9時間 演習 21時間</p> |
| | | 公衆衛生看護管理論 | 公衆衛生看護活動における保健師の管理的な機能としての基礎的な知識を理解し、情報管理、組織・運営管理、人材管理、予算管理の具体的な実践方法を学ぶ。 | <p>講義 16時間 演習 14時間</p> |
| | | 公衆衛生看護学実習 | 個人・家族・集団から地域全体を対象として捉え、地域の健康課題を予防し解決していくための組織的な取り組みを通して、地域保健活動や地域の援助のあり方について学ぶ。公衆衛生看護管理が展開されている保健所、直接的な保健サービスを担っている市町村活動に参加することによって、地域で生活する人々の健康支援と組織的な支援のあり方を学び、地域ケアシステムについて理解する。具体的には下記事項を重点として学生は実習を行う。 | 共同 |

| 科目区分 | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 |
|---------|--------------------------|---|---------------------------------------|
| 助産師教育科目 | 基礎助産学 | <p>既習の母性看護学を基に、基礎助産学では、助産学概論として助産の概念や業務に関する法的根拠について理解する。また、過去という異文化における出来事の重層的な積み重ねが今日の助産であることを知り、これからの助産、助産師を考察する。助産のケア対象理解の理論を学び、妊産褥婦との関わりだけではなく、女性と健康の視点からも学ぶ。また、助産の基礎理論、実践の根拠として疾患や健康問題、さらに生殖補助医療の進展や助産診断・技術の基本となる支援方法について学ぶ。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(① 平田伸子/6回) 助産の概念、助産の歴史と文化、ライフサイクルに伴う意健康問題、生殖補助医療、助産師教育について学ぶ。</p> <p>(19 前原敬子/9回) 助産のケア対象理解のための理論、日本・世界の母子保健とその動向と課題、助産師のコア・コンピテンシー、リプロダクティブ・ヘルス/ライツ、リプロダクションの基礎、母子の健康科学、ライフサイクル各期の主な疾患について学ぶ。</p> | オムニバス方式 |
| | 助産診断・技術学Ⅰ (妊娠期) | <p>妊娠経過における妊婦・胎児の健康状態と異常の早期発見および正常逸脱への予防の視点を持ち、妊婦や家族が出産や育児に向けて心身および環境の準備が整えられる。また、正常経過を維持するための日常生活への援助技術を修得する。妊娠期のフィジカルアセスメントおよび、助産ケアに必要な助産診断、妊娠期の経過診断・健康生活診断を学ぶ。産科学的診断法、社会心理的側面のアセスメントと支援、ハイリスク妊娠・異常妊娠のアセスメントと支援、妊娠期に用いる薬剤、妊娠期に行われる産科手術について理解し、妊娠後期およびハイリスク妊産婦の事例展開で助産診断過程を修得することを目指す。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(19 前原敬子/5回) 妊娠期のフィジカルアセスメント、妊婦への支援について学ぶ。</p> <p>(20 川口弥恵子/2回) 親になる準備へのケア、ハイリスク妊産婦について学ぶ。</p> <p>(① 平田伸子・19 前原敬子・20 川口弥恵子・27 日高朱里/8回) (共同) 妊娠期のフィジカルアセスメント、妊婦の健康診査と保健指導所産診断過程、妊婦への支援について学ぶ。</p> | オムニバス方式・共同 (一部) 講義 18時間 演習 12時間 |
| | 助産診断・技術学Ⅱ (産科手術・救急助産) | <p>産科救急・救急助産に対応するためには、産婦および胎児の正常な経過からの逸脱や妊娠経過からの予測を持った、状況判断が求められる。適切な経過診断と処置やケアは、母児の2つの生命や予後に大きく影響を与える。産科救急と救急助産に必要な知識と方法(分娩3要素の異常、分娩に伴う損傷、偶発疾患・合併症)を学修する。さらに、緊急時や産科手術における助産師の役割について学修する。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(20 川口弥恵子/11回) 産科救急と救急助産に必要な知識と方法(分娩3要素の異常、分娩に伴う損傷、偶発疾患・合併症)を学修する。さらに、緊急時や産科手術における助産師の役割について学修する。</p> <p>(82 福嶋恒太郎/4回) 分娩に伴う損傷・合併症、産科ショック時の救急処置、産科麻酔について学ぶ。</p> | オムニバス方式 講義 16時間 演習 14時間 |

| 科目区分 | 授業科目の名称 | 講義等の内容 | 備考 |
|---------|------------------------------|---|---|
| 助産師教育科目 | 助産診断・技術学Ⅲ (分娩介助法) | <p>出産は母児2つの生命に関り、相互の関係と周囲の関わりや環境が大きく作用する。分娩の3要素、分娩の経過、分娩の機転、分娩期のフィジカルアセスメントまた分娩経過に沿ったケア、産婦の支援方法を学修し、分娩期の助産診断、経過診断と健康生活診断を学ぶ。</p> <p>分娩介助法では、正常な経過が予測される事例の基本的な分娩介助についての基本的知識技術を習得する。また、出生直後の新生児の処置及び健康診査について基礎知識、基本技術を習得する。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(19 前原敬子/1回) 分娩期の心理社会的変化について学ぶ。</p> <p>(27 日高朱里/3回) 分娩の3要素、分娩の経過、分娩の機転について学ぶ。</p> <p>(① 平田伸子・19 前原敬子・20 川口弥恵子・27 日高朱里/11回) (共同) 分娩期のフィジカルアセスメントまた分娩経過に沿ったケア、産婦の支援方法を学修し、分娩期の助産診断、経過診断と健康生活診断を学ぶ。</p> | <p>オムニバス方式・共同 (一部)</p> <p>講義 16時間 演習 14時間</p> |
| | 助産診断・技術学Ⅳ (産褥期・新生児期・乳幼児期) | <p>産褥期の身体的・心理社会的変化の正常及び正常からの逸脱についてのアセスメントとその支援、家族を含む育児支援、乳房管理を学ぶ。さらに母親となり、親子の絆形成やアタッチメントの形成、親としての役割変化、親性の発達など重要で不安定な時期をふまえた支援を学ぶ。</p> <p>新生児については出生直後ケア、生後24時間内ケア、早期新生児ケアに必要な適応生理、フィジカルアセスメントを理解させる。さらに新生児に行われるスクリーニング検査、NICUとハイリスク新生児ケア、乳幼児の発育発達と健康診査についてその基本を理解できる。</p> | <p>共同</p> <p>講義 6時間 演習 10時間</p> |
| | 周産期健康教育論 | <p>健康教育の目的は、対象者が健康に関する正しい知識を持ち、健康を保持増進するための行動を実行あるいは行動変容につなげることである。助産師は、周産期における対象者への健康教育の機会が多い。個人または集団に対してセルフケア能力向上のための支援を積極的に行うことを期待される。ここでは、周産期の健康教育(保健指導)における企画書・指導案・媒体作成および実践方法の演習を通して、保健指導の基本を学ぶ。</p> <p>(オムニバス方式/全15回)</p> <p>(20 川口弥恵子/4回) 周産期の健康教育(保健指導)における企画書・指導案・媒体作成および実践方法について学ぶ。</p> <p>(① 平田伸子・19 前原敬子・20 川口弥恵子・27 日高朱里/11回) (共同) 周産期の健康教育(保健指導)における企画書・指導案・媒体作成および実践方法の演習を通して、保健指導の基本を学ぶ。</p> | <p>オムニバス方式・共同 (一部)</p> <p>講義 8時間 演習 22時間</p> |
| | 助産管理 | <p>専門職者としての助産管理・運営能力や施設・地域でのリーダーシップが発揮できるように必要な助産マネジメントの理論や知識を学ぶ。また、日本の周産期医療体制や周産期医療の現状と課題を踏まえ、病院・診療所・助産所における助産業務の管理や関連する法規、その責任について理解を深める。さらに、周産期医療における事故とリスクマネジメント、安全管理について学ぶ。</p> | |
| | 助産学実習 | <p>助産に関する基礎知識と技術を活かし、妊婦・産婦・褥婦および胎児・新生児のケアに必要な助産実践を通して、助産に必要な診断能力・技術、保健指導等の援助方法を修得する。また、病院の助産業務に係る管理の基礎的能力を養う。さらに、地域の母子保健行政における保健所助産師の活動や母子保健事業の実際を学び、助産師の役割、臨床と地域の連携の在り方、保健・医療・福祉におけるチームの一員として、多職種との連携・協働、地域母子保健活動の実践能力を修得する。</p> | 共同 |

学校法人都築学園 設置認可等に関わる組織の移行表

| 平成31年度 | 入学 定員 | 編入 学 定員 | 収容 定員 | → | 平成32年度 | 入学 定員 | 編入 学 定員 | 収容 定員 | 変更事由 | | |
|------------------------------|----------|---------------|----------|---|------------------------------|----------|---------------|----------|------------------|-----|-------|
| 第一薬科大学 薬学部 薬学科 | 113 | - | 678 | → | 第一薬科大学 薬学部 薬学科 | 113 | - | 678 | | | |
| 漢方薬学科 | 60 | - | 360 | | 漢方薬学科 | 60 | - | 360 | | | |
| (計) | | | | | 看護学部 | | | | 学部の設置 (認可申請) | | |
| | 173 | - | 1,038 | | 看護学科 | 80 | - | 320 | | | |
| (計) | | | | | (計) | | | | 253 | - | 1,358 |
| 日本薬科大学 薬学部 薬学科 | 260 | - | 1560 | → | 日本薬科大学 薬学部 薬学科 | 260 | - | 1560 | | | |
| 医療ビジネス薬科学科 | 90 | - | 360 | | 医療ビジネス薬科学科 | 90 | - | 360 | | | |
| (計) | | | | | (計) | | | | 350 | - | 1,920 |
| | 350 | - | 1,920 | | 日本薬科大学大学院 | | | | 大学院の設置 (認可申請) | | |
| | | | | → | 薬学研究科薬学専攻 | 3 | - | 12 | 博士課程4年 | | |
| (計) | | | | | | (計) | | | | 3 | - |
| 神戸医療福祉大学 社会福祉学部 社会福祉学科 | 170 | - | 680 | → | 神戸医療福祉大学 社会福祉学部 社会福祉学科 | 170 | - | 680 | | | |
| 健康スポーツコミュニケー ション学科 | 100 | - | 400 | | 健康スポーツコミュニケー ション学科 | 100 | - | 400 | | | |
| 経営福祉ビジネス学科 | 130 | - | 520 | | 経営福祉ビジネス学科 | 130 | - | 520 | | | |
| (計) | | | | | (計) | | | | 400 | - | 1600 |
| 専門学校第一自動車大学校 自動車整備学科 | 145 | - | 300 | → | 専門学校第一自動車大学校 自動車整備学科 | 145 | - | 300 | | | |
| (計) | | | | | | (計) | | | | 145 | - |
| 東京マルチメディア専門学校 専門課程 | 265 | - | 525 | → | 東京マルチメディア専門学校 専門課程 | 265 | - | 525 | | | |
| (計) | | | | | | (計) | | | | 265 | - |
| 関東リハビリテーション専門学校 理学療法学科 | 40 | - | 120 | → | 関東リハビリテーション専門学校 理学療法学科 | 40 | - | 120 | | | |
| 作業療法学科 | 40 | - | 160 | | 作業療法学科 | 40 | - | 160 | | | |
| (計) | | | | | (計) | | | | 80 | - | 280 |
| 福岡天神医療リハビリ専門学校 理学療法学科 | 40 | - | 120 | → | 福岡天神医療リハビリ専門学校 理学療法学科 | 40 | - | 120 | | | |
| 作業療法学科 | 40 | - | 120 | | 作業療法学科 | 40 | - | 120 | | | |
| 鍼灸学科 | 30 | - | 90 | | 鍼灸学科 | 30 | - | 90 | | | |
| 柔道整復学科 | 30 | - | 90 | | 柔道整復学科 | 30 | - | 90 | | | |
| (計) | | | | | (計) | | | | 140 | - | 420 |

| | | | |
|-----------------------------|-----|---|-----|
| お茶の水はりきゅう専門学校 はり師きゅう師学科 | 56 | - | 168 |
| (計) | 56 | - | 168 |
| 名古屋デジタル工科専門学校 工業実務専門課程 | 120 | - | 240 |
| (計) | 120 | - | 240 |
| 名古屋デジタル・アート専門学校 商業実務専門課程 | 40 | - | 80 |
| 文化教養専門課程 | 40 | - | 80 |
| (計) | 80 | - | 160 |

→

| | | | |
|-----------------------------|-----|---|-----|
| お茶の水はりきゅう専門学校 はり師きゅう師学科 | 56 | - | 168 |
| (計) | 56 | - | 168 |
| 名古屋デジタル工科専門学校 工業実務専門課程 | 120 | - | 240 |
| (計) | 120 | - | 240 |
| 名古屋デジタル・アート専門学校 商業実務専門課程 | 40 | - | 80 |
| 文化教養専門課程 | 40 | - | 80 |
| (計) | 80 | - | 160 |

→