

目 次

I	設置の趣旨及び必要性・・・・・・・・・・・・・・・・	1
	1. 設置者の概要と沿革	
	2. 看護学部設置の趣旨及び必要性	
	3. 教育上の目的	
	4. 養成する人物像（教育目標）	
	5. ディプロマポリシー	
	6. 組織として研究対象とする中心的な学問分野	
II	学部・学科の特色・・・・・・・・・・・・・・・・	8
	1. 将来像答申の7つの機能	
	2. 選択制による保健師教育及び助産師教育	
III	学部・学科等の名称及び学位の名称・・・・・・・・	11
IV	教育課程の編成の考え方及び特色・・・・・・・・	11
	1. カリキュラムポリシー	
	2. カリキュラム編成の考え方と特色	
	3. 薬物療法関連科目の考え方	
	4. 必修科目・選択科目・自由科目の構成とその理由	
	5. 履修順序（配当年次）の考え方	
V	教員組織の編成の考え方及び特色・・・・・・・・	20
	1. 各領域の教授	
	2. マネジメント体制と教員の配置	
	3. 定年規程と将来構想	
VI	教育方法、履修指導方法及び卒業要件・・・・・・・・	23
	1. 教育方法	
	2. 履修指導方法	
VII	施設・設備等の整備計画・・・・・・・・・・・・・・・・	28
	1. 校地、運動場の整備計画	
	2. 校舎等施設の整備計画	
	3. 図書等の資料及び図書館の整備計画	

VIII	入学者選抜の概要・・・・・・・・・・・・・・・・	31
	1. アドミッションポリシー	
	2. 募集人員等	
	3. 受験資格	
	4. 入学試験科目	
IX	取得可能な資格・・・・・・・・・・・・・・・・	34
X	実習の具体的計画・・・・・・・・・・・・・・・・	34
	1. 実習計画の概要	
	2. 実習施設の確保状況	
	3. 実習施設との契約内容	
	4. 実習水準の確保の方策	
	5. 実習前・中・後の実習施設との連携体制	
	6. 実習前の準備状況（感染予防対策・損害賠償責任保険、障害保険等の対策）	
	7. 事前・事後における指導計画	
	8. 教員及び助手の配置並びに巡回指導計画	
	9. 実習施設における指導者の配置計画	
	10. 成績評価体制及び単位認定方法	
	11. その他の特記事項	
XI	管理運営・・・・・・・・・・・・・・・・	44
	1. 学部教授会の構成	
	2. 学部教授会の審議事項 [第一薬科大学学部教授会規定]	
XII	自己点検評価・・・・・・・・・・・・・・・・	45
	1. 実施体制・方法	
	2. 点検・評価項目	
	3. 結果の公表および活用	
XIII	情報の公表・・・・・・・・・・・・・・・・	46
	1. 公表項目	
XIV	教育内容等の改善を図るための組織的な研修等・・・・・・・・	48
	1. 新任者教育	
	2. 学生による授業評価	

3. 教員相互による授業参観
4. 学生・教員懇談会
5. FD 研修会
6. SD 研修会

X V 社会的・職業的自立に関する指導等及び体制・・・・・・・・・・ 50

1. 教育課程内の取り組み
2. 教育課程外の取り組み
3. 適切な体制の整備について

看護学部 設置の趣旨等

I 設置の趣旨及び必要性

1. 設置者の概要と沿革

学校法人都築学園は、第一薬科大学（以下、「本学」という。）をはじめ、日本薬科大学、神戸医療福祉大学、福岡天神医療リハビリ専門学校、関東リハビリテーション専門学校、お茶の水はりきゅう専門学校など保健・医療・福祉の専門職養成校を含む13の学校等（大学：3校、専門学校：6校、高等学校：2校、幼稚園：2園）からなる総合学園である。

本学は、1960（昭和35）年に九州唯一の薬学専門の単科大学として福岡県福岡市に創設され、福岡市の中心部である博多地区・福岡地区にも近く、且つ交通アクセスの非常に良い大学である。「個性の伸展による人生練磨」という建学の精神のもと、半世紀以上の歴史を重ねており、薬学教育を通じた薬剤師および薬学研究者の養成を使命とし、これまでに14,000名を超える卒業生を輩出、広く社会に貢献してきた。

建学の精神という個性とは、仏教哲学の謂う第一義諦であり、それ自身が真実であり、最上の価値を有するものを意味しており、校名の「第一」の由来となっている。一人一人の長所や美点、得意な面など個性の伸展を図る教育方針は、患者一人一人の個性に対応するテーラーメイド医療の精神にも通じている。

2006（平成18）年に薬剤師養成教育が6年制に移行されたのを契機に、臨床薬剤師養成に特化した薬学部薬学科の1学科に改組。近年、病気の予防や健康促進、術後の緩和治療に至るまでこれまで以上に漢方が幅広く活用されはじめたことに起因する、漢方に係る高度な知識と技術を持った薬剤師を求める社会的要請に応えるため、2016（平成28）年、漢方薬学科を新たに開き、西洋医学と東洋医学（日本漢方）の東西融和の要として惻隱の情をもった真の医療人の教育を行っている。

【資料1：学校法人都築学園 沿革について】

【資料2：第一薬科大学 沿革について】

2. 看護学部設置の趣旨及び必要性

1) 医療を取り巻く社会背景の変化

(1) 国民の医療に対する意識の変化

公衆衛生と医療技術の発展により、わが国は世界で有数の長寿国となった。しかし、平均寿命が延伸した結果、大部分の高齢者は医療・介護を必要とする虚弱な期間を経て死に至ることが一般的となっている。国民の医療に対する意識は、医療提供の場の多様化等により大きく変化し、その中で、安全・安心の重視とともに、量から質の向上をより重視するといった方向へ転換してきている。また、個人の価値観が多様化してきたことから、医療従事者の間においても患者とその家族の意思を尊重し、QOL（quality of life）を重視しようという認識が浸透してきている。

(2) 急速に進む高齢化・単身化

団塊の世代が後期高齢者となる2025（平成37）年には、医療・介護サービスの需要がさらに増加することが見込まれるため、病床の機能分化・連携、在宅医療の充実、介護施設等の整備、医療従事者・介護従事者の確保及び養成といった「医療・介護サービスの提供体制の改革」が急務の課題となっている。

高齢化の進展には地域差があり、今後、首都圏をはじめとする都市部を中心に、高齢者数が増加することが予想されている。福岡県の高齢化率（65歳以上人口割合）は、2010（平成22）年の22.1%（112万人）から2030（平成42）年以降は30%（150万人）を超えると予測されている。特に本学が所在する福岡市では、今後も人口は増加するものの、増加する人口数はほぼ75歳以上の高齢者が占め、「単身」高齢世帯数が2015（平成27）年の約38,000世帯から2025（平成37）年には約74,000世帯になるなど、1.9倍に増加する見込みである。高齢化と単身化が同時に進む社会では、療養や介護も需要が増えていくことが見込まれる。

このような中、誰もが高齢者となっても住み慣れた地域で安心して生活するためには、効率的で質の高い医療提供体制と、医療、介護、予防、住まい、生活支援といったサービスを切れ目なく一体的に提供できる「地域包括ケアシステム」を早急に構築していくことが必要である。その実現には、医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者を地域で支えるための在宅ケアの充実が不可欠であり、多職種との連携体制が重要である。またこれからの医療専門職には、人間が生活する社会全体を視野に入れた包括的な視点が必要であり、「患者中心としての医療」、つまり高齢者の比率が増していく中で、加齢による治らない病気とどう付き合って、住み慣れた地域で生活し続けていくかが重要となる。

【資料3：福岡県高齢化率推移】

【資料4：福岡市の人口と高齢化率（75歳以上）の推移】

【資料5：福岡市の世帯構成の推移】

(3) 母子を取り巻く環境の変化

超高齢社会の対極には超少子化における母子を取り巻く厳しい状況がある。家族規模の縮小化と養育機能の低下、離婚の増加など、親子関係の根幹が揺らぎ、家族機能が急速に弱体化してきている。また、高度生殖補助医療が日常の医療として定着してきた一方で、ハイリスク・重症ケースの出産の増加、医療の高度化・複雑化が進行している。さらには、子どもの虐待の問題は多様化・深刻化するなど、子どもを取り巻く環境における多種多様なニーズへの対応の必要性が浮き彫りとなってきている。近年、「児童福祉法等の一部を改正する法律」（平成28年法律第63号）において、母子保健法（昭和40年法律第141号）第22条の改正が行われ、子育て世代包括支援センターの設置が努力義務化されるなど、少子化への地域支援も求められている。この法改正は、地域の特性に応じた、妊娠期から子育て期にわたる、切れ目のない支援を提供する体制の構築を目的としている。地域における在宅支援は、高齢者のみならず、障害を持って地域で暮らす子どもたちにも届かなければならないのである。

【資料6：不妊についての心配と治療経験】

【資料7：低出生体重児の出生割合推移】

【資料8：多胎児の出生割合推移】

以上のような社会的背景や意識の変化に応じて、医療従事者には、質の高い医療サービスの提供者として今後ますます幅広い役割を担っていくことが期待されることから、看護職を含む医療従事者の資質・能力の一層の向上が求められる。

2) 看護を取り巻く社会背景の変化

量から質の向上をより重視するといった方向へ転換してきた医療の現場では、特に、患者像の複雑化により、集中的な入院医療と生活を支える在宅医療の必要性が叫ばれている。「時々入院、ほぼ在宅」(朝日新聞 2014. 2. 13) といった、集中的かつ短期間の医療機関による安全・安心な医療の提供から、在宅における予防・治療そして看取りまで、その人らしい生活が続けられるような切れ目のない支援システムがより強く求められているのである。このような医療・看護の変化、時代の変化に対応していくためには、従来の「単一疾患の患者の看護」を想定した基礎看護教育から「複数の疾患・背景をもつ患者への看護」を見据えた教育が必要である(日本看護協会)。

疾患や環境などの多種多様な状況にある患者に対応するためには、各々の個別性に対応する総合的な看護が必要であるため、看護師には今まで以上に高い能力が求められる。特に在宅では、複数の疾患をもつ患者に対し、個々の生活状況に応じた看護を提供しなければならず、更に看護師が一人で判断・対応する場面も増えることから、より総合的な看護能力が必要となる。そのため、多様性・複雑性に対応した看護を創造する、次代を見据えた新しい看護教育が不可欠となっているのである。

3) 第一薬科大学における看護学部設置の必要性

(1) 福岡県における看護職員需給見通し

福岡県の第7次看護職員需給見通しでは、看護師等養成所の新設が続き、供給数の増加や再就業者数の増加等により看護職は増加傾向に向かい、看護職員不足は解消されていくことが見込まれている。しかし福岡県における看護職員の離職率は全国平均を上回っており、また地域偏在、施設偏在が続いている。これらの課題解消のため「医療介護総合確保促進法に基づく福岡県計画(平成27年度)」において医療従事者の確保が課題とされている。

福岡県の看護職就業者数は2016(平成28)年12月末現在で、2008(平成20)年と比較して9,769人増加し78,058人となっているが、2010(平成22)年度に策定された「福岡県第7次看護職員需給見通し(2011(平成23)年～2015(平成27)年)」における2015(平成27)年の需要見込み数80,634人を2,576人下回っている。さらに、後述の学部・学科の特色にて詳しく述べるが、人口10万対比の保健師、助産師は両者ともに全国平均を下回っている。また、看護職就業者数の内訳を人口10万対比でみると、看護師は全国18位、准看護師は全国20位と、やや上位を示している。この准看護師数の比率順位を県別に見ると、上位7位までに九州の6県が含まれている。准看護師は自己の判断で看護業務を行えないことから、看護職就業者に占める准看護師の比率の高さ

は、地域包括ケアなどで必要とされる総合的な能力を有し、且つ様々な状況で瞬時に判断・対応し得る看護職が少ないことを意味する。医療を取り巻く社会の変化に対応するためには、高度な医療サービスを提供する看護師養成が不可欠であり、看護系大学教育の必要性を示すものであると考える。

【資料9：福岡県の就業看護職員数の推移】

【資料10：第七次看護職員需給見通し都道府県別】

【資料11：看護職員の数および人口10万対人数（看護師・准看護師）】

(2) 福岡県における看護職員離職率

福岡県における2016（平成28）年度看護職員離職率は11.9%で、全国の10.9%に比し、1.0%高くなっている。新人看護職員は8.6%で、全国の7.6%に比し1.0%高く、前年の2015（平成27）年度も福岡県は9.2%、全国平均が7.8%と1.4%高かったのが多少改善されたものの、依然高い数値を示している。看護職員については、税・社会保障一体改革における推計において、団塊の世代が後期高齢者となる2025（平成37）年には、看護職が196万人～206万人必要とされている。就業者数は、年間平均3万人程度、増加しているが、このペースで今後増加しても2025（平成37）年には3万人～13万人が不足すると考えられている。需要が追いつかない現実があり、離職者防止が大きな課題となっている。厚生労働省では今後、必要となる看護職員を着実に確保するために、「養成促進」「復職支援」「離職防止・定着促進」の取り組みが必要とされている（厚生労働省 看護職員確保対策）。

【資料12：都道府県別 看護職員離職率】

(3) 少子・高齢・多死社会の到来

18歳人口の減少、高齢化の急加速など、福岡県における少子・高齢・多死社会の到来は、医療・介護の需要と役割に大きく影響することが予測されている。今後の更なる高齢化は、多死に伴う看取りなど在宅看護等の需要を拡大させることは必至である。また、高齢者の医療・福祉需要の対極には、医療の発達によって生まれた新しい障害児の問題がある。日常的に医療的なケアを必要とする「医療的ケア児」の問題が社会化され始めたばかりだが、子どものケアに看護師らの配置が必要となっており、自治体には支援の努力義務が課されている。しかしながら、九州では支援拡充のためのマンパワーが不足し、その体制が遅れている状況である。そのため、在宅医療・介護連携の実現は不可避かつ最先端の命題であると考えられる。

(4) 看護職に必要な薬物療法の知識

医療事故やヒヤリ・ハット事例の中で、医薬品が関連したものは全体の半数近くに上るとされている。看護師が関係した医療事故報道件数では、報道件数も死亡人数も、ともに1位は注射・点滴と内服・外用を含めた与薬である。このように法的責任が問われる重大事故が与薬において発生しているのである。そのため、患者に直接与薬し、その治療効果を最も眼前で観察する存在である看護職が医薬品に対する十分な知識を持つことが強く求められている。

これらのことに鑑み、これからの看護にはこれまで以上に、看護の対象者の身体的健康と薬物治療との関係性に注目し、服薬の適切な自己管理や注射等による治療を受けるための援助や指導を行うことが重要な役割となる。そのためにもこれからの看護教育では、薬物療法に関する正しい理解のもとで、対象と関わり、支援することのできる能力の強化が求められる。

【資料13：平成29年ヒヤリ・ハット事例 発生件数情報報告件数】

以上のように、福岡県における看護人材の養成、地域医療に貢献する人材の育成は今なお高い必要性を有している。さらに本学は、九州唯一の薬学専門の単科大学として半世紀以上の歴史を重ねており、一貫して臨床能力の高い薬剤師の養成を目指し、医療機関等におけるチーム医療の担い手として多くの薬剤師を輩出してきた。

この環境と実績をもとに、薬学部との連携教育により看護の視点で強化された「薬物療法」の教育を強みとする看護職を育成することが可能であることから、2020（平成32）年4月に本学所在地（福岡県福岡市）において看護学部を開設することは、社会的に大変有意なものであると考える。

3. 教育上の目的

本学の建学の精神に則り、本学部は私学の特性を活かして、専門的な知識と技能及び高い倫理性を身につけた看護専門職を育成することを目的とし、看護学及び関連諸科学の研究並びに保健医療技術の向上に寄与することによって、人びとの健康と福祉に貢献することを使命とする。

第一義的には、変動していく社会において、高度化・多様化・複雑化する医療・看護に適切に対応していくことのできる惻隱の情を持った看護職の基盤となる能力を育成することである。併せて、薬学部と連携した特色ある教育を展開する内容とした。

1) 看護学部教育理念

本学の建学の精神である「個性の進展による人生練磨」を基本とし、看護学部は高い倫理観と惻隱の情を持った豊かな人間性を育み、看護におけるリーダー的素地と専門職業人としての基盤を備え、看護の発展及び人びとの保健医療福祉の向上に貢献する実践能力を有した看護職を育成する。

2) 教育目的

本学部の教育理念の実現を目指し、豊かな人間性を培い、専門的知識・技術および高い倫理的判断力を身に付け、変動する社会の中で看護職としての役割と機能を認識し、広く社会に貢献できる実践的能力を備えた看護専門職の育成を目的とする。

4. 養成する人材像（教育目標）

1) リーダーシップと惻隱の情を持った職業人

看護を取り巻く環境の変化に伴い、複雑・高度な健康課題への対応力と自律性、リーダーシップが求められる時代となった。リーダー性を持ちつつ惻隱の情を備えた専門職

として豊かな人間性と生命尊重の理念に立脚し、科学的根拠に基づいた看護を計画的且つ安全に展開するための基礎的な看護実践能力を持った人材を育成する。

惻隱の情、つまり思いやりの心は、看護職として病む人をケアする上で大切な、寄り添うという心情である。人としての感性を育むために、教養教育を始めとする学びやアドバイザー教員による継続的関わりなど多くの交流を通して育てていく。

リーダーシップは、限られた人だけが習得すべきスキルではなく、看護職の誰もが持つ必要のあるスキルである。能力育成方法については、看護学全実習を終了した段階の4年次後期のキャリア開発科目においてリーダーシップとマネジメントを育む講義を展開する。社会人基礎力育成とともに看護スキル、様々な知識、問題分析力、自己発信力、コミュニケーションスキルなど、看護職として求められる基礎的能力を総合的に養う。

2) 根拠に基づいて基礎的な看護を実践する能力

看護の多様な対象の特性や状態の理解の上に立ち、科学的に検証された知識・技術を用いて必要な看護を提供する能力が大学における看護系人材養成に求められている。さらに、急激な少子高齢化の進行による医療ニーズの増大と多様化、療養の場の多様化等、看護を取り巻く環境の変化は、未知の課題にも対応することが求められる。根拠に基づいて基礎的な看護を実践する能力を育成することは、自ら幅広く多様な情報を収集し、創造性の発揮と倫理的・道徳的な判断および科学的根拠の選択によって課題解決に向けた対応につなげていく能力の基礎となる。

3) 看護を必要とする多様な場での多職種や地域と連携・協働する能力

医療が急速な進歩を遂げる一方で、社会情勢の変化に伴い医療環境の急激な変化が起こりつつある。社会の変遷を理解し、進展する少子高齢化の中で、看護職には地域包括ケアの推進や多様かつ複雑な背景を持つ患者の医療・生活ニーズに寄り添い、多職種と連携しながら患者のケアを中心的に担うとともに、補助的な医療行為を行うなどして医師の補完的役割を果たすことのできる能力が求められている。高度医療や全人的医療といった良質な医療を提供するためには、多様な専門職が協働し連携してチーム医療にあたることが求められている。看護の専門的立場から地域と連携し、保健・医療・福祉に求められる課題に対し、関係する多職種と共に地域に貢献して行ける実践力と課題解決能力を育成する。

本学における薬学部教育の歴史を活かし、専門領域を超えた創造的議論と連携により、専門職連携教育を実施する。特に、薬学部学生とのコミュニケーションを通してチーム医療に携わる専門職者として互いに尊重する姿勢を身に付け、協働により地域の健康課題を解決していく能力を育成する。

4) 薬剤による治療や予防を看護の視点でとらえる能力

超高齢社会における「健康長寿」は、日々の暮らしの中の「薬剤による治療や予防」とともにあり、人々のQOLの維持に大きな役割を果たしている。看護実践の根拠として看護ケアに必要な薬物療法の知識は重要である。これからの看護にはこれまで以上に、看護対象者の身体的健康と薬物治療との関係性に注目し、看護実践に活かす能力が求め

られる。これらのことに鑑み、薬学部との連携教育により、看護の視点から服薬の適切な自己管理や薬物治療の援助や指導を行う能力を育成する。

5. ディプロマポリシー

看護学部は、保健・医療・福祉を取り巻く社会情勢に対応し、看護専門職者として人々の健康を支援するために、以下のような能力を身につけ、かつ所定の単位を修めた者に対し学士（看護学）の学位を授与する。

1) 知識・態度

幅広い教養と看護の専門的知識を基盤に看護の責任と役割および自律性を認識し、看護職者として職業倫理に基づく良識ある看護を実践することができる。

2) 技能

あらゆる健康レベルの看護対象を理解し、薬物療法に関する正しい知識を用いて、科学的根拠に基づく基礎的な看護を実践することができる。

3) 保健医療福祉活動

多様な看護の場において多職種と連携・協働し、地域の保健・医療・福祉の課題に貢献することができる。

4) 調整力

看護の専門性と役割を認識した調整力を発揮するためのリーダー的能力の素地を身に付けている。

5) 自己研鑽

専門職業人として、医療の進歩や社会の動向を踏まえ、看護実践能力向上のために継続的に研鑽する基礎的能力を身に付けている。

6. 組織として研究対象とする中心的な学問分野

本学部が組織として研究対象とする中心的な学問分野は「看護学」である。看護学を担当する教員はそれぞれの担当する領域の研究を行う。併せて、看護教育の特色に応じた教育方法の研究ならびに基礎的実践力を育成するための組織的な共同研究グループを作って取り組み学生に還元する。

II 学部・学科の特色

1. 将来像答申の7つの機能

中央審議会答申「我が国の高等教育の将来像」(2005(平成17)年1月)の提言する「高等教育の多様な機能と個性・特色の明確化」において、大学は「1. 世界的研究・教育の拠点、2. 高度専門職業人養成、3. 幅広い職業人養成、4. 総合的教養教育、5. 特定の専門的分野(芸術、体育等)の教育・研究、6. 地域の生涯学習の拠点、7. 社会貢献機能(地域貢献、産学官連携、国際交流等)の機能」の7つの併有する機能を挙げ、「新時代の高等教育は、全体として多様化して学習者の様々な需要に的確に対応するため、大学の位置付けや期待される役割・機能を十分に踏まえた教育や研究を展開するとともに、個々の学校が個性・特色を一層明確にしていかなければならない。」としている。

この提言を踏まえて、第一薬科大学看護学部の教育理念に示す通り、「高い倫理観と惻隱の情を持った豊かな人間性を育み、看護におけるリーダー的素地と専門職業人としての基盤を備え、看護の発展及び人々の保健医療福祉の向上に貢献する実践能力を有した看護職の育成」の人材養成を具現化するために本学部では「2. 高度専門職業人養成」に重点を置いている。また、本学部が地域社会の知の拠点であるべく「6. 地域の生涯学習の拠点」および「7. 社会貢献機能(地域貢献)」に比重を置いた活動を併せて実施する。これらの3つの機能について、その特色は以下のとおりである。

<高度専門職業人養成>

医療の高度化、専門化、複雑化が進展する中で、社会のニーズに応え得る看護職を養成するためには、これからの予測困難な時代において生涯学び続け、主体的に考える力を育成する大学教育であることが重要である(予測困難な時代において生涯学び続け、主体的に考える力を育成する大学 審議まとめ 平成24年3月 中教審大学分科会大学教育部会)。また、「専門的な知識・技術の教育に留まらず、批判的思考力や創造性の涵養、研究能力の育成が求められる。(大学における看護系人材の養成の在り方に関する検討会 最終報告 平成23年3月)」とあるように、学部における教育は生涯教育の出発点と考える。

よって、大学院等の進学に連動する看護基礎教育の実施、高い看護実践力を持つ人材の養成を行う。

<地域の生涯学習の拠点>

人々の日々の暮らしは住んでいる地域に根ざしている。公開講座を始めとして超高齢社会における健康長寿の視点から都市部の超高齢社会の抱える健康諸問題やニーズに対応した学習の機会を提供する。

<社会貢献機能(地域貢献)>

本学は、保健医療福祉の知の拠点として、特に看護、薬学の観点から発信を行っていく予定である。薬学部においてすでに多種の社会貢献が実施されているため、本学部でも併せて実施していく。

2. 選択制による保健師教育及び助産師教育

看護学部では看護師教育課程のほかに選択制として保健師教育課程（10名）、助産師教育課程（5名）を設け、保健師・助産師を養成する。

1) 保健師教育の必要性

保健師を取り巻く就労状況は、職域拡大による少数分散配置化や活動の場の拡大、取り扱う問題が深刻化してきていることから、厳しいものとなってきている。また近年、常態化してきた大規模災害等における健康危機への予防策および健康危機管理能力を発揮できる保健師の必要性がさらに増大してきている。地域包括ケアシステムの構築の実現に向けて、地域における個人・家族・集団・コミュニティの健康生活や生活環境づくりの支援、ヘルスプロモーションや予防に係る人材は福岡の都市圏においてはまだ需要が大きい。福岡県における保健師就業者数は微増状態にはあるものの、人口10万対人数によると全国40.4に対し福岡県34.7で全国平均を下回っている状況にある（福岡県医療計画 平成30年 福岡県）（厚生労働省「衛生行政報告例」2016(平成28)年12月末現在）。地域包括ケア時代、「地域」の人々の生命と生活を守るには多職種連携が重要であり、中でも地域志向性や継続看護といった視点からも訪問看護ステーションや介護保険施設等への保健師の就業が望まれる。訪問看護ステーションへの保健師の従事率は0.2%と極めて少ない現状にある（福岡県保健統計年報、平成28年版）。保健師の能力は個別ケースへのケアはもとより様々な制度と人をつなぎ、地域の社会資源の活用さらには不足しているサービスの開発を行うなど、地域のケアシステムの構築においても重要な職種である。

【資料14：看護職員の数および人口10万対人数（保健師・助産師）】

【資料15：平成28年福岡県看護職員就業先】

2) 保健師教育課程における養成する人材像（教育目標）

公衆衛生看護活動における保健師の役割と機能を理解し、地域の特性から健康課題の抽出、計画立案、評価ができ、人々の健康の保持増進、疾病の予防のために実践する基礎的能力、ヘルスケアシステムの意義を理解し、多職種連携を通して地域の保健医療福祉活動に貢献するための能力、変化する地域や社会の課題に広く関心を持ち、向上心をもって継続的に自己研鑽する基礎的能力を持った人材の育成を目指す。

3) 助産師教育の必要性

近年における日本の周産期医療技術の進歩は、新生児死亡率や周産期死亡率を著しく低下させ、母子保健水準を世界のトップレベルに位置づけている。また、福岡県においては「福岡県次世代育成支援行動計画」を始めとする各種取り組みが功を奏して出生率が微増傾向にある。その一方で、出産年齢の高齢化や不妊治療を受ける夫婦の増加、出生前診断の一般診療化、産後うつによる自殺などリスクの高い妊産婦や低出生体重児の出生を増加させる要因ともなっている。これらの要因及び高度生殖補助医療に連動する未熟児・多胎児の出産はその後の育児において養育者の大きなストレスとなる。このことは福岡県における母子保健の重要課題である。子ども虐待予防の必要性などとともに

時代の新たな課題や、地域母子保健が求める保健医療福祉の多面的ケアの重要性が増し、都市圏における切れ目のない母子保健活動を行う助産師が求められている。福岡県における助産師就業者数は減少傾向にあり、人口10万対人数によると全国28.2に対し福岡県26.7で全国平均を下回っている状況にある（福岡県医療計画 平成30年 福岡県）（厚生労働省「衛生行政報告例」2016(平成28)年12月末現在）。

出生の場所別比較によると、出生総数に占める診療所出産の割合は病院の2倍である。しかし、診療所における助産師の従事者数は病院助産師従事者数の1/2となっている。このように助産師養成については、福岡県におけるマンパワーの充足傾向が示されているものの病院に偏在しているため、診療所勤務や地域活動を行う助産師が求められている。

実践的な助産師養成はもとより、少子社会に潜む地域母子保健問題打開のための研究課題を見出し、創造的に研究に取り組むことのできる基礎的能力の育成が必要であると考え、地域の保健医療福祉に貢献できる助産師を養成する。

【資料6：不妊についての心配と治療経験】

【資料7：低出生体重児（2,500g未満児）の出生割合推移】

【資料8：多胎児の出生割合推移】

【資料14：看護職員の数および人口10万対人数（保健師・助産師）】

【資料15：平成28年福岡県看護職員就業先】

【資料16：平成28年都道府県別出生の場所】

4) 助産師教育課程における養成する人材像（教育目標）

ウィメンズヘルス及びリプロダクティブヘルスに関する基礎的知識、正常妊産婦と胎児・新生児を対象とした助産ケアに関する正しい知識と実践力、ハイリスク妊産婦に対する薬物療法の影響を考慮するなど科学的根拠に基づき実践する能力、保健・医療・福祉におけるチームの一員としての助産師の役割を理解し、多職種と連携・協働する能力、周産期医療の現状と課題に対する関心を広く持ち、向上心をもって継続的に自己研鑽する基礎的能力を持った人材の育成を目指す。

以上のように、第一薬科大学看護学部では看護師の養成、選択制として保健師及び助産師を養成し、地域の保健医療福祉に貢献できる人材、近未来において看護実践現場のリーダーとなり得る人材育成を推進する。

Ⅲ 学部・学科等の名称及び学位の名称

看護学部看護学科が研究対象とする中心的学問分野は「看護学」であり、学部の教育研究の目的を教育理念である「惻隱の情を持った豊かな人間性を育み、専門職業人としての基盤を備え、広く社会に貢献し、看護学の発展に寄与する資質を持った看護実践者を養成する。」としている。

学部学科名称は、実践的基礎能力を備えた看護職者の養成を目的とするため看護学部看護学科とする。

看護学部	Faculty of Nursing
看護学科	Department of Nursing
学士（看護学）	Bachelor of Nursing

看護学科を卒業した者には、学位規則の定めるところにより、上記の学位を授与する。

Ⅳ 教育課程の編成の考え方及び特色

<看護学部教育理念>

本学の建学の精神である「個性の進展による人生練磨」を基本とし、看護学部は高い倫理観と惻隱の情を持った豊かな人間性を育み、専門職業人としての基盤を備え、看護の発展及び人びとの保健医療福祉の向上に貢献する実践能力を有した看護職を育成する。

ディプロマポリシーに掲げた内容を達成するために、教育課程の編成は以下の方針に基づいて行う。

1. カリキュラムポリシー

- 1) 豊かな人間性と幅広い教養とリーダーシップ能力の素地を培うための教養・基礎分野の科目を配置する。
- 2) 看護の対象としての人間の健康と疾病を理解し、根拠に基づいた看護実践能力を育成するために専門支持分野、基礎看護学分野、専門実践分野の科目を配置する。
- 3) 看護専門職として多様な分野で多職種と連携協働する力を養うために、地域基盤教育科目、領域横断展開科目を配置する。
- 4) 看護の視点で薬物療法をとらえ専門的援助ができる能力を育成するために薬学に関する科目を配置する。
- 5) 将来にわたり継続的に看護を探究し、自己研鑽をしていくための基礎的能力を養うための看護統合分野の科目を配置する。
- 6) 保健師教育課程、助産師教育課程を履修できる選択科目を配置する。

ここに、ディプロマポリシー、カリキュラムポリシー及び教育課程の編成について、その概念を体系的に表すため、看護学部看護学科のカリキュラムマップ及びカリキュラムツリーを示す。

【資料 17：第一薬科大学看護学部看護学科カリキュラムマップ】

【資料 18：第一薬科大学看護学部看護学科カリキュラムツリー】

2. カリキュラム編成の考え方と特色

前述のディプロマポリシーに対応して策定したカリキュラムポリシーに基づき、「教養・基礎分野」「専門支持分野」「基礎看護学分野」「専門実践分野」「看護統合分野」および「保健師教育科目」「助産師教育科目」の7つの区分からなる分野を体系的に編成する。

また、看護専門職として理論的、科学的に基礎的看護の実践力を身に付けるための教育展開を図ることから、学部教育4年間を通して豊かな人間性ならびに専門職としての知識・技術・態度を養うことができるように、講義、演習、実習そして統合化へと体系的に発展させるための科目を年次配当している。

【資料 19：科目区分別単位数一覧】

1) 教養・基礎分野

いわゆる教養教育であり、人文科学科目、社会科学科目、自然科学科目、外国語科目の31科目（必修科目：11科目、選択科目：18科目、自由科目：2科目）を開講する。本学部の目指す人材像である「惻隱の情を持った職業人」を育てるための科目に位置づけられる。教養・基礎分野の必修科目は、専門分野の枠を超えて共通に求められる知識や思考法等の知的な技法の獲得や、人間としての在り方や生き方に関する深い洞察、現実を正しく理解する力の涵養、社会とのかかわりの中で自己を位置づけ律していく力の涵養を目的に構成している。人間は、社会の中で特定の機能を果たすために必要とされる能力を開発しなければならない。これは主として職業に関わる能力である。さらには、社会を形成する主体として、自分自身の人格の向上を目指すことが求められる。これらのことを念頭に、アカデミックスキルとして教養・基礎分野の中に位置づけて必要科目を配置している。教養と職業倫理に基づく良識ある看護実践力の素地を育てるための主な科目として、「心理学」「文章表現論」「看護倫理」は1年次前期に、「ジェンダー論」は1年次後期に配置した。「薬学への招待」は、養成する人材像に関わる科目として入学早期の導入科目に位置づけて配置した。「医療コミュニケーション学」は、医療従事者としてのコミュニケーション理論のため、1年次の専門支持科目および基礎看護学を履修した2年次に配置した。また、グローバル社会におけるコミュニケーション力を養うため英語科目のほか選択として「中国語」「韓国語」「フランス語」の科目を1年次前期・後期に配置した。自由科目として「看護学生のための生物・化学」「看護学生のための数学・物理」を配置した。なお、養護教諭二種免許に必要な科目（教育職員免許法施行規則第66条の6に定める科目）「日本国憲法」「スポーツⅠ、Ⅱ」を1年次前期・後期に配置している。

2) 専門支持分野

看護の対象である人間の健康と疾病ならびに治療を理解するための看護専門分野の基礎知識となる科目である。本学部の目指す人材像「根拠に基づいて基礎的な看護を実践する能力」を育成する基盤知識を学修するために、カリキュラムポリシー（CP2）の看護の対象としての人間の健康と疾病を理解し、根拠に基づいた看護実践能力を育成するために専門支持分野を配置する。「形態機能学科目」「疾病基礎理論科目」「地域基盤教育科目」の3つの科目群で構成している。看護専門職者としての基礎的な能力や総合的看護実践能力の育成の基盤となる学習として位置付けている。様々なライフステージにおける健康・疾病・心理などの問題についての理解、専門科目を学ぶために必要な地域の保健医療福祉のシステムに関する基礎的な知識の修得、看護学と関連の深い医学・栄養学などに関する授業科目を1～3年次に配置した。

(1) 形態機能学科目

「形態機能学科目」は日常生活行動を営むための身体の構造と機能「形態機能学Ⅰ・Ⅱ」「生化学」を1年次前期・後期に、「栄養学」を2年次後期に配置し、すべて必修科目とした。

(2) 疾病基礎理論科目

「疾病基礎理論科目」には、疾病を学ぶ上で基礎となる科目「病理学」「微生物学」「薬理学」「臨床薬理学」「臨床医学論Ⅰ（成人・高齢者）」「臨床医学論Ⅱ（小児・産婦人科・精神）」と、医療の一般常識的な科目「漢方・民間薬概論」「救急医療概論」「ターミナルケア論（エンドオブライフケア論）」とを配置している。特に薬物療法関連科目である「薬理学」「臨床薬理学」は薬学部の教員が担当するものの、その内容は看護に特化した看護学部生のための開講科目である。その他、「漢方・民間薬概論」「救急医療概論」「ターミナルケア論（エンドオブライフケア論）」は、薬学部と合同で実施する選択科目となっており、医療に携わる人材としての一般常識的な科目として配置している。

本学部の特色でもある「薬剤による治療や予防を看護の視点でとらえる能力」の育成のため、薬物療法関連教育の「薬理学」「臨床薬理学」「漢方・民間薬概論」を配置した。

(3) 地域基盤教育科目

人生100年時代を迎え、一人暮らしの高齢者の激増、認知症高齢者が5人に1人と予測される社会となったことから「地域基盤教育科目」では、大きく変化する地域社会を認識させる科目として「地域包括ケアシステム論」「地域保健」「家族社会学」「臨床心理学」「疫学」「公衆衛生学」「健康政策論」「健康管理学」の8科目を配置した。本学所在を含む都市部の超高齢社会が抱える地域の課題を理解し、医療・介護・福祉と連携・協働し、看護の専門性を発揮する人材養成と関連づけて地域志向を養う科目として配置した。中教審が答申した「社会とのかかわりの中で自己を位置付け、律していく力、向上心や志を持って生き、より良い新しい時代の創造に向かって

行動する力」を培う教育の観点から、「地域包括ケアシステム論」「地域保健」「公衆衛生学」を必修科目として1年次前期から3年次前期に配置した。これからの地域を包括ケアという視点で見えていくために、地域での生活につなぐ多角的視点を養うために高齢者のみならず母子、子どもの健康課題をとらえる力が求められる。「家族社会学」「臨床心理学」「疫学」「健康政策論」「健康管理学」は、医療を受ける人々の心理的特徴や地域で生活する個人・集団・組織を理解するための科目として2年次前期から3年次前期に配置した。

3) 基礎看護学分野

看護師養成所指定規則の「専門分野Ⅰ」でいう「基礎看護学」である。本学部の目指す人材像「根拠に基づいて基礎的な看護を実践する能力」を育成する基盤知識を学修するために、カリキュラムポリシー（CP2）の看護の対象としての人間の健康と疾病を理解し、根拠に基づいた看護実践能力を育成するために基礎看護学分野を配置、8科目で構成することとする。看護実践の基盤となる理論と技術を理解する科目として「看護学概論」を、同時に医療が提供される場と医療専門職の一員として看護を学ぶために「基礎看護学実習Ⅰ」を早期体験学習に位置づけ、1年次前期に配置した。看護実践の実際を把握することと並行して「看護援助技術Ⅰ」において看護基本技術を学修する。これらに続いて、「看護援助技術Ⅱ～Ⅲ」は、日常生活の援助技術、診断・治療に伴う援助技術を学修するために1年次後期に配置した。「看護援助技術Ⅳ～Ⅴ」はフィジカルアセスメント、看護過程は看護学の基盤的理解が継続的に行えるように2年次前期から2年次後期に配置した。さらに「基礎看護学実習Ⅱ」として、看護ケアを実践する基礎能力を養い、基本的な看護過程を展開する科目として2年次後期に配置した。

4) 専門実践分野

看護師養成所指定規則の「専門分野Ⅱ」でいう「成人看護学」「老年看護学（高齢者看護学）」「小児看護学」「母性看護学」「精神看護学」により構成している。本学部の目指す人材像である「根拠に基づいて基礎的な看護を実践する能力」「看護を必要とする多様な場での多職種や地域と連携・協働する能力」「薬剤による治療や予防を看護の視点でとらえる能力」を育成する関連科目で、専門基礎科目の知識・技術を習得し発達段階及び人間理解に基づく看護を実践する能力を身に付ける領域別の科目である。

専門実践分野は、カリキュラムポリシーの（2）に相当する科目で構成する。

（1）成人看護学

「成人看護学」は、他の看護学と同様に「成人看護学概論」「成人看護援助論」「成人看護学実習」で構成している。「成人看護援助論」では慢性期と急性期の援助に分け、「成人看護援助論Ⅰ」として生活習慣病を中心とした援助内容に、「成人看護援助論Ⅱ」を急性期の援助論に分けて位置付けた。それらの実習を「成人看護学実習Ⅰ」「成人看護学実習Ⅱ」と対応させて、実践力育成を目指している。概論を2年次後期に、援助論Ⅰ～Ⅱを3年次前期と積み上げて学修し、3年次後期に実習を配置している。

(2) 高齢者看護学

「老年看護学」については本学部の科目名を「高齢者看護学」とし、「高齢者看護学概論」と「高齢者看護学援助論」「高齢者看護学実習Ⅰ」「高齢者看護学実習Ⅱ」で構成している。「高齢者看護学」では「高齢者看護学実習Ⅰ」「高齢者看護学概論」「高齢者看護学援助論」から実習へ進め、「高齢者看護学実習Ⅱ」を配置した。「高齢者看護学実習Ⅰ」では、1年次後期に早期体験実習に位置付けて地域の健康な高齢者とのふれあいを主とした相互交流を体験および認知症サポーター養成講座の学修を通して、高齢者の実情を知り理解を深め、講義への導入を図る。また「高齢者看護学実習Ⅱ」は、地域包括ケアシステムにおける介護保険制度の役割等を学ぶために、介護老人保健施設もしくは看護師が常駐する特定施設入居者生活介護（介護付有料老人ホーム）での実習を病院実習と連動させて設定している。

(3) 小児看護学

「小児看護学」は「小児看護学概論」「小児看護学援助論」「小児看護学実習」で構成している。「小児看護学概論」には小児の発達特性、権利擁護などを理解する小児保健を含めて学問的基盤を把握するために2年次前期に配置し、援助論において具体的看護方法の学修を3年次前期に配置した。それを「小児看護学実習」として、健康な子どもから疾患や重症障害を持った子どもとその家族への看護援助を実践につなげ、基本的な知識・技術・態度を身に付けるために3年次後期に配置した。

(4) 母性看護学

「母性看護学」は「母性看護学概論」とマタニティサイクルによって「母性看護学援助論Ⅰ」「母性看護学援助論Ⅱ」に分け援助方法論を学習し、実践的展開の「母性看護学実習」で構成している。特に周産期の母性の発達と家族の健康支援について考え、親性の発達、法制度などの知識を学ぶと共に、昨今の地域母子保健問題と関連づけて学ぶ。概論で学問的基盤を把握し、援助論で具体的援助方法を学修する、それを実習において、実践を通して知識・技術を身に付けていくことを目指して実践に直結する援助論を2年次後期から3年次前期に順次配置している。「母性看護学」「小児看護学」は助産学教育に連動する科目のため3年次後期までに履修時期を配置した。

(5) 精神看護学

「精神看護学」は精神看護学の対象および精神看護学に必要な基本的な看護技術を理解するために、1年次前期から3年次後期までに「メンタルヘルス論」「精神看護学概論」「精神看護学援助論」「精神看護学実習」を配置した。「メンタルヘルス論」は全ライフステージにおけるメンタルヘルスや対人関係援助を理解するために1年次前期に先行配置している。現代社会のストレス理解、メンタルヘルスの危機に溢れた社会と健康問題、多様な心の問題理解などと合わせて学生自身のメンタルヘルス支援にも反映させる。2年次後期から「精神看護学概論」「精神看護学援助論」「精神看護学実習」の順に配置した。

5) 看護統合分野

看護師養成所指定規則の「統合分野」に位置付ける領域である。専門支持分野、基礎看護学分野、専門実践分野で履修した内容を統合して看護実践に活かし、問題解決と新たな看護を創造する能力や自己研鑽し続ける能力を育成するための動機付けとなる科目として構成した。看護統合分野は「地域看護学」「統合実習」「領域横断展開科目」「キャリア開発科目」「看護学研究科目」からなる。専門的学習のステップに準じて1年次から4年次後期まで段階的に配置している。看護統合分野の科目は全て、共通してカリキュラムポリシー(5)に相当するが、科目それぞれの特長により複数のカリキュラムポリシーに該当するものもある。

(1) 地域看護学

看護師養成所指定規則の「統合分野」でいう「在宅看護論」は、地域で提供する看護を理解し、基礎的な技術を身に付け多職種と協働する中での看護の役割を理解する学びが必要で、対象が乳幼児から高齢者まで生涯にわたるため、本学部は「地域看護学」科目領域として括った。構成する科目は「在宅看護概論」「在宅看護援助論」「公衆衛生看護学概論」「家族看護論」「在宅看護論実習」である。地域の状況や法制度、社会資源等の理解、施設と地域のケアの継続性、地域における看護の基礎的知識・技術の必要性から「公衆衛生看護学概論」を含めた。また、健康問題や養育を必要とする人を抱えたとき、家族成員が交互にどのように影響し合うのかを理解するために「家族看護論」を配置している。

(2) 領域横断展開科目

「領域横断展開科目」は、多様かつ各論領域の共通の観点から看護や医療を捉える科目として「国際看護学」「がん看護学」「チーム医療」「総合看護学演習」で構成している。これらの4科目は、「成人看護学・高齢者看護学・小児看護学・母性看護学・精神看護学」の各領域に共通するため、共有部分として取り入れて組み立てた。

「チーム医療」では多職種連携・協働を学ぶ科目として、薬学部との合同講義に位置付けている。これらは専門領域の学びの進度に併せて2年次後期から4年次後期に配置している。領域横断展開科目の科目は全て、カリキュラムポリシー(3)にも相当する。

また、「総合看護学演習」はすべての実習が終了した時期の4年次後期に看護各領域の教員が担当し、薬物療法の看護場面事例を中心とした展開により臨床判断能力を統合させる科目であり、カリキュラムポリシー(4)「看護の視点で薬物療法をとらえて専門的援助ができる能力を育成するための科目」にも位置付けている。

(3) キャリア開発科目

「キャリア開発科目」は、「スタディスキルセミナー」「看護管理・リーダーシップ論」「キャリアデザインセミナー」で構成している。どのような大学生活を送ることが将来のキャリア形成につながるのか、自分の人生と仕事のあり方について学生に気付かせ豊かな人間形成と人生設計に資する科目であり、社会・職業への円滑な移行

を促す。「スタディスキルセミナー」は大学での多様な学び方について、「キャリアデザインセミナー」では就職や進路選択に必要な知識・技術・態度を習得させるための内容とした。「看護管理・リーダーシップ論」では、看護の場において組織をまとめ目標達成するために必要なスキルを学修し、リーダーとしての基本的素地を身に付ける科目としている。本学の目指す人材像「リーダーシップと惻隱の情を持った職業人」に位置付けられる。

(4) 看護学研究科目

「看護学研究科目」は、専門職業人として医療の進歩や社会の動向を踏まえ、看護実践能力向上のために継続的に研鑽する基礎的能力を育成するための科目として配置する。また、専門性の高い看護実践を探究していくための科学的思考、問題解決思考へと発展し得るように、「看護学研究Ⅰ」においては体験学習を取り入れ、研究の動機付けとするために1年次通年に配置している。「看護学研究Ⅱ」で科学的思考、研究の基本的プロセスを身に付けるために2年次後期に、「看護学研究Ⅲ」において卒業論文としての一連のまとめを4年次通年にて行うよう配置している。

6) 保健師教育科目

保健師養成所指定規則に基づく「公衆衛生看護学」に対応した科目であり、地域の健康ニーズに対応していくために既習の「地域基盤教育科目」や「地域看護学」と連動させて展開する。地域保健活動の基盤を学ぶ「健康政策論」「健康管理学」や保健指導および介護予防の基本的考え方に基づく事業の展開の方法、発達段階および健康課題別の地域保健活動等を学ぶ「公衆衛生看護援助方法論」「公衆衛生看護活動展開論Ⅰ・Ⅱ」、加えて地域の健康課題を解決するための地域診断や地域保健計画の策定と施策化、予算化を学ぶ「公衆衛生看護管理論」、さらに保健所および市町村等の業務に参加し保健師としての役割を理解し実践能力を高める「公衆衛生看護学実習」を系統的・体系的に学ぶ。なお、「地域基盤教育科目」における「地域保健」は産業保健、学校保健、母子保健、思春期保健を含めており、保健師課程の選択者だけでなく、保健師課程を選択しない者も必修科目に位置付け、地域志向性を高める科目とした。2年次前期の必修科目としている。これらの科目はカリキュラムポリシーの(6)に相当する。

7) 助産師教育科目

助産師養成所指定規則に基づく「助産学」に対応した科目であり、周産期を中心とした女性と胎児・新生児、さらにはその家族への安心・安全な助産ケア提供のための高度な専門知識・確かな技術を学ぶ。母子健康包括支援を視野に既習の「地域基盤教育科目」では施設における周産期援助から広く地域を志向する継続看護、多職種・関係機関との連携、社会資源活用力に繋げる知識を習得する科目構成としている。「地域保健」はその重要な科目の一環として、看護学部の必修科目に位置付けている。また、「母性看護学」「小児看護学」と連動させて展開する。さらには、病院周産期センター、産婦人科診療所の他、政令市保健所母子保健領域において助産診断技術から地域母子保健、および助産管理の業務に参加し、実践能力を高めるための実習を行う。これらの科目はカリ

キュラムポリシーの(6)に相当する。

上記区分は、学年進行に沿って連動し循環的な学習体系となるよう構成している。本学部の特徴である「地域基盤教育科目」「領域横断展開科目」「キャリア開発科目」などの学修を通して臨床看護から地域における保健医療福祉へと広がり繋がる看護を、看護師課程のみならず保健師教育課程、助産師教育課程においても、多職種連携、多様な看護の場で提供できる看護職を育成する。

3. 薬物療法関連科目の考え方

本学部の特色でもある「薬剤による治療や予防を看護の視点でとらえる能力」の育成のため以下の科目を配置している。

2年次の臨地実習開始前までに必修科目として「薬学への招待」「薬理学」「臨床薬理学」を配置し、薬物療法関連科目を更に学びたいと考える学生のために「漢方・民間薬概論」を選択科目として配置した。それらを基盤として、全領域の臨地実習が終了した4年次には必修科目「総合看護学演習」を設定している。

「薬学への招待」「薬理学」「臨床薬理学」「漢方・民間薬概論」は講義形式で行われ、基本的な薬物療法に関する知識の習得を目指すものである。「総合看護学演習」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を統合する」ことを目指しており、医師・薬剤師との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演習を含み、より発展的な科目となっている。

これらの科目によりディプロマポリシー(2)が実現でき、カリキュラムポリシーでは(4)に相当する。

4. 必修科目・選択科目・自由科目の構成とその理由

必修科目には、看護学の基本の知識と技術の修得にかかわる科目及び教育目標に沿った看護師・保健師・助産師を養成するために必要な教科を配当した。選択科目は、各自が興味を持ち、より理解を深めたい教科や卒業後の進路に沿った授業を選択できるように構成した。また、保健師教育科目及び助産師教育科目における選択科目は国家試験受験資格を得るために選択必修科目として位置付けた。自由科目は1年次において看護学生のための生物・化学と看護学生のための数学・物理を配置し、高等学校での未履修者のためのリメディアル教育の一環とした。

5. 履修順序(配当年次)の考え方

教養・基礎分野は、主に1年次から2年次に配置し、選択科目については、専門科目の開始と対比的に増やし、低年次に履修ができるように配置した。専門支持分野では、「形態機能学」は1年次から2年次に配置した。「疾病基礎理論科目」については、「基礎看護学分野」を先行させ、「専門実践分野」と並行して理解の促進効果をねらい1~3年次に配置した。特に、講義は、主として1~2年次に配当し、関連の演習科目は、原則的に講義科目を履修した後に配置することとした。また、臨地実習については、学生の看護への動機付け及びモチベーションの向上のため、1年次前期に基礎看護学実習Iとして

総合病院で見学実習を行い、1年次後期から地域の社会福祉協議会の事業に併せて「高齢者看護学実習Ⅰ」を配置し、大学が所在する「地域」はどのような地域か、その地域に住む健康な高齢者を知り、地域を知る一環として実施する。さらに、3～4年次には、各専門領域別に実習施設を整備しており、基礎看護学実習以外は、同学年の学生を16グループに分け、指導教員の目が届く中で、各自が十分実習できるようにしている。なお、演習及び実習については、それぞれの専門領域の教員が複数で指導にあたる。また、学内演習に必要なメディア設備の充実を図っており、シナリオ作成と具体的な教育技法によるシミュレーション教育およびそのための環境を整備し、学習指導を行えるようにしている。

保健師課程科目と助産師課程科目を選択する者に対しては主に3・4年次に配当し、保健師または助産師に必要な専門的知識、技術および態度を段階的に学び、領域別看護実習が早期に終了するよう実習配置を行い、4年次後期授業の開始までにはそれぞれの職種に必要な看護技術修得が目標達成できるようにしている。3年次以降の専門実践科目と並行して開講することにより、実践としての公衆衛生看護学、助産学を多角的、体系的に学ぶことが可能となる。また、これまで学んできたすべての看護領域から看護学の概念の再構築を行い、思考するため「統合実習」「看護学研究Ⅲ」を配置した。

本学部はかつて看護教育界のリーダー的立場にあった熟練教員を多く擁することから、その特徴を活かし、指導方法の追求により「感銘と感動を与え知的好奇心を喚起する授業」を生み出すことが可能である。

V 教員組織の編成の考え方及び特色

1. 各領域の教授

専門教育の教員組織については本学の教育理念を達成するために、教育課程の遂行に必要な教員を28名配置する予定である。専門分野は「基礎看護学」「成人看護学」「高齢者看護学」「地域看護学」「精神看護学」「母性看護学・助産学」「小児看護学」「公衆衛生看護学」の計8領域からなる。表1に教員組織を示した。各領域の教授は、専門教育に対しての強い熱意と研究業績、豊富な実務経験をもち、第一線で活躍をし、看護系学会の役職ならびに看護職能団体主催の卒後教育研修の講師を務めてきた教授陣である。准教授ほかの教員についても基礎的看護実践能力とリーダーの素地を育成する上でバランスのとれた教師陣の配置となっている。保健師助産師看護師学校指定規則上の保健師教育科目及び助産師教育科目を担当する教員も多様な臨地実務経験と幅広いネットワークをもつ有資格者を配置している。

2. マネジメント体制と教員の配置

なお、学部のマネジメントが円滑に遂行されるように本学部に学部長兼学科長を置く。また、学部の教務を担当する学部教務主任（教授職）を看護師課程、保健師課程、助産師課程にそれぞれ1名ずつ置く。

教員配置は教育の効果的推進を最優先に捉え、看護専門領域が横断的に融合しあって協働を図る。このような教員組織の編成は、豊富な看護実践能力や優れた教育研究の実績を有する経験豊富な教授陣を中心に、中堅・若手の次世代の教員の育成に有効であるといえる。

教養・基礎分野における「人文科学科目」、「社会科学科目」、「自然科学科目」、「外国語科目」は一部非常勤講師を当て、大半において学内の兼任教員を配置する。

表1 看護学部長—看護学科長—8領域教員組織

No.	領域名	教授	准教授	講師	助教
1	基礎看護学	1名	—	2名	2名
2	成人看護学	2名	1名	2名	1名
3	高齢者看護学	1名	1名	1名	—
4	小児看護学	1名	—	1名	1名
5	母性看護学・助産学	1名	—	2名	1名
6	精神看護学	1名	—	1名	1名
7	地域看護学	1名	—	—	1名
8	公衆衛生看護学	1名	1名	—	—
	計	9名	3名	9名	7名

このような教員組織の編成は、次世代の教員を時系列的に育成する上で有用と考えている。さらに、各専門領域には、豊富な看護実践能力を持った教授を責任者として配置しており、これまでの経験によって培われた研究成果や知識、技能を若手及び中堅教員の教育研究の発展、そして、人材育成に活かす。専任教員28名のうち看護師免許を有している者は27名おり、残る1名は医師で、国内外における地域医療活動、保健行政の豊富な経験を有している。さらに、保健師免許保有者が9名、助産師免許保有者が5名である。これに加え、常勤助手を2名配置する。看護学実習においては各領域に非常勤助手を計画的に配置する。2年次に3名、3年次にはさらに3名増員し、実習施設1病棟に1名を配置できるよう合計8名配置体制をとり、高齢者看護学、母性看護学、精神看護学、在宅看護学、公衆衛生看護学、助産学のそれぞれの領域実習に配置し、きめ細やかな指導体制をとる。なお、非常勤助手の臨床経験年数は5年以上とする。

完成年度末における教員の年齢構成は、70歳以上3名、65歳～69歳3名、60歳～64歳8名、50歳～59歳8名、40歳～49歳5名、30歳～39歳1名であり、60歳以上が14名、60歳未満が14名と教育研究継続性の観点から均衡のとれた構成となっている。

3. 定年規程と将来構想

本学の定年規程では、教育職員の定年は教授が65歳、教授以外は60歳となっているが、新学部（大学院等含む）等設置において採用する教員の定年の特例に関する規定（平成31年4月1日施行）において定年に達している専任教員にあつては、完成年度まで雇用し、定年を延長することができる。完成年度で退職する教員の後任については、本学の将来構想と長期的視点から策定する教員採用計画に基づき、厳密な審査による内部昇格や公募等で採用し、教育研究活動の活性化および教育研究水準の維持向上に努めることとする。

以上のように本学部では、教員組織を28名で編成する。学科の主要な科目及び必修科目、専門科目等については、基本的に専任教員が担当する。

【資料20：定年の特例に関する規程】

1) 教員組織編成の将来構想について

現状の教員組織の編成は、看護学部開設の目的を達成するため、及び若手教員の育成を担うため、教員の年齢構成が高くなっている。今後、大学運営と教育研究の継続性及び活性化等を踏まえ、年齢的なバランスにも配慮しながら教員を採用及び内部昇格することにより、更にバランスの取れた教員組織を構築していく。

(1) 若手教員の育成

本学部では領域ごとに研究テーマを定めることを推奨するため、若手教員（助手を含む）を内部昇格させることで、教育研究の継続性は保たれるものとする。退職者の後任は、公募を原則とする（内部昇格の場合を含む）ため、その職位に相応しい質を担保するにあたり、①FD研修会を通じて、若手教員の教育力向上を図る、②科学研究費補助金をはじめとする外部の研究費助成への積極的な応募を薦めるとともに、充実した研究が行えるよう配慮する、③学位取得を目指す者には、全学的にサポートし、各領域の長は講義や実習等の負担軽減に努める、など若手教員の育成に力を入れる。

(2) 完成年度以降の採用計画

教員の年齢構成が比較的高齢に偏っているため、主に助教又は講師の採用を進めると同時に、若手教員の育成を積極的に推進することで、専任教員年齢構成の適正化を図っていく。

VI 教育方法、履修指導方法及び卒業要件

看護学科では、教育目標及び人材養成の目的を達成するために、学生一人ひとりの個別の能力に応じた効果的な教育を実現するために以下の教育・履修方法及び履修指導を導入する。

1. 教育方法

1) 早期体験実習による専門職への動機付け

入学早期に、実際の医療現場にふれ、将来看護を目指す者としての基本的態度を「基礎看護学実習Ⅰ」で学び、学習意欲を高める。さらに、社会福祉協議会との連携より、「高齢者看護学」授業の一環として地域における健康な高齢者とのふれあい体験を実施し、高齢者についての多面的な理解を深め、専門職への動機付け学習を行う。

2) 授業内容に応じた授業方法

知識の理解を目的とする教育内容については、アクティブラーニングなど様々な教育方法を取り入れ、知識体系を理論的に学べるようにする。講義・演習・実習へと連動していくため、学習者が学びを統合化できるようにシミュレーション機器や模擬患者等の教材を充実させ効果的アプローチを図る。

3) 主体的学習のための教育方法導入

課題提示や患者の臨床経過に関する情報提供などを行い、グループワークや個別学習を支援できるシミュレーターをはじめとする教材や医療器機等の環境整備を行い推進していく。

4) 基礎的研究力の育成

看護学研究（卒業研究）を全員に課し、基礎的な研究のプロセスが理解できるように各領域の教授を中心としたゼミ形式により個別指導に当たる。科学的問題解決能力を育て、研究的姿勢を育てる。

また、本学近郊で実施されるいくつかの看護系学会地方会等における研究発表の実際の場への参加学習を導入し、研究的態度に関心を広げ、学習促進のモチベーションを高める。

2. 履修指導方法

1) ガイダンスの実施

(1) オリエンテーション、フレッシュマンセミナー

入学時の4月初旬にオリエンテーション、フレッシュマンセミナーを実施し、教育目的、カリキュラム、卒業要件及び授業実施計画などについて説明を行い学習への動機付けとする。これまでの「与えられる」学習から、授業内容について自ら「意味」を読み取り、深め、広く考えられるようになることを重要視する。さらに、全学年の4月上旬に新学年の履修指導を行う。

(2) シラバスの提示

すべての授業についてシラバスを作成し、授業の目標、概要、各回の授業内容、授業前後の学習指導、使用テキスト・参考書、受講上の留意事項を提示し、学生が主体的に学習に取り組むことができるようにする。評価については、ルーブリック等の成績評価基準などを明示し、学生に周知する予定である。

なお、成績評価基準は、秀（100～90点）、優（89～80点）、良（79～70点）、可（69～60点）、不可（59点以下）の5段階評価とし、可以上を合格とする。成績評価基準と卒業要件は、学則及び履修規定に定めるとともに、履修要項に掲載し学生に周知する。さらに、学生の学習状況の把握、学修指導への反映及び学生が自らの学業成績の状況を把握し、学習意欲を高められるよう成績にGPA（Grade Point Average）を導入している。

<評価基準>

評価については、「秀」「優」「良」「可」「不可」の5段階評価とし、「可」以上を合格とする。

表2 成績評価基準

評価	評点	GP
秀	100～90点	4
優	89～80点	3
良	79～70点	2
可	69～60点	1
不可	59点以下	0

*グレード・ポイント・アベレージ（以下「GPA」）

学力を総合的に評価する指標として、GPAを使用する。

（GPA算出方法）

$$\text{GPA} = \frac{\text{履修登録した全科目の〔単位数} \times \text{GP〕の合計}}{\text{履修登録した全科目の単位数}}$$

(3) 履修モデルの提示

学生個別のキャリアデザインを導き出し、それに沿って履修モデルを提示しながら自分で確実に履修計画が作れるように、入学時、各年次開始前に指導・支援を行う。学生の希望進路、専門性の発展を踏まえて、各看護実践領域のリーダーに成長する能力育成のために対応した履修モデルを提示し、履修指導を行う。また、学習効果を高めるために標準的な履修単位の登録上限（CAP制）を48単位とする。なお、自由科目はリメディアル教育且つ導入科目として位置付けており、卒業要件には馴染まないとの考えから、この限りとししない。

(4) クラス担任制による個別指導

1年次は4人の教員が担任となり、適宜個別面接を行い、学生の履修状況、受講状況、成績などを確認しながら、アドバイスをを行う。また、学生の将来への希望、進路指導、その他学生の必要に応じた指導を行う。2年次より担任を2人制として、アドバイザー教員と学生情報を共有し、入学時から卒業するまできめ細かな履修指導を行う。

(5) アドバイザー制による個別指導、学年交流

各学年を少人数ずつの縦割りグループとして各教員が1年次より受け持ち、個別指導としての卒業研究指導や就職指導、さらに1年～4年の縦割り合同グループとして交流を企画するなど学生生活の活性化を支援する。

3) 実習要項の提示

看護学臨地実習について、要項を作成し、実習目的及び各領域別実習の目的、目標、実習内容等を明示し、実習開始前の説明・指導を行い、学生が理解した上で実習に臨むことができるようにする。

【資料21：臨地実習要項】

4) キャリアデザインセミナー

社会人及び専門職業人として必要な知識、態度を身に付け、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。

(1) 社会人基礎力

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アドバイザー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。

(2) 就職・進学指導

クラス担任業務の一環でもあるが、アドバイザー教員と連携し4年次1年間を通して、全教員が情報を共有して、希望の進路を選択することができるよう指導を行っていく。

5) 卒業要件

表3に示したように、看護学科の卒業要件は、本学科に4年以上在学し、次の授業科目の区分により124単位(必修科目112単位、選択科目12単位)以上を取得することとする。

保健師国家試験受験資格を希望する者は、上記指定規則別表1に示された保健師教育課程に必要な28単位に対し、本学では29単位履修することとなっており、そのうち卒業要件に係る16単位を除く13単位及び養護教員2種に必要な3単位(日本国憲法、スポーツⅠ・Ⅱ)を別途履修する必要がある。従って、卒業時の取得単位は140単位となる。

助産師国家試験受験資格を希望する者は、上記指定規則別表2に示された助産師教育課程28単位に対し、本学では32単位履修することとなっており、そのうち卒業要件に係る11単位を除く21単位を別途履修する必要がある。従って、卒業時の取得単位は145単位となる。

表3 卒業要件単位数

科目区分		単位数		
		計	必修単位	選択単位
教養・基礎分野	人文科学科目	5単位	3単位	2単位
	社会科学科目	4単位	3単位	1単位
	自然科学科目	4単位	2単位	2単位
	外国語科目	5単位	3単位	2単位
専門支持分野	形態機能学科目	8単位	8単位	—
	疾病基礎理論科目	13単位	12単位	1単位
	地域基盤教育科目	10単位	6単位	4単位
基礎看護学分野	基礎看護学	13単位	13単位	—
専門実践分野	成人看護学	12単位	12単位	—
	高齢者看護学	8単位	8単位	—
	小児看護学	6単位	6単位	—
	母性看護学	7単位	7単位	—
	精神看護学	6単位	6単位	—
看護統合分野	地域看護学	8単位	8単位	—
	統合実習	2単位	2単位	—
	領域横断展開科目	5単位	5単位	—
	キャリア開発科目	4単位	4単位	—
	看護学研究科目	4単位	4単位	—
看護師教育課程		124単位	112単位	12単位
保健師教育科目	(選択必修科目)	13単位		
助産師教育科目	(選択必修科目)	21単位		

6) 履修モデル

上記の卒業要件及び履修登録の上限単位を踏まえた学生の標準的な履修モデルを示す。

【資料22：看護師教育課程履修モデル】

【資料22：保健師教育課程履修モデル】

【資料22：助産師教育課程履修モデル】

7) 保健師課程及び助産師課程の履修方法

(1) 保健師教育課程

保健師教育課程を希望する学生に対しては、2年次の学年末に履修希望者の選考を行い、10名の定員枠で選抜する選択制のカリキュラムを導入する。

卒業要件の科目とは別に、5科目13単位を編成しており、この中には「公衆衛生看護学実習(5単位)」が含まれる。

福岡県内にはすでに13校の看護系大学があり、全大学で保健師養成が実施されている。公衆衛生看護学実習の受け入れ人数については福岡県公衆衛生看護学実習連絡協議会での取り決めにおいて1大学あたり18名以内とされていることや県内の保健師の需給状況を勘案し、保健師教育課程の定員枠は10名とした。

【資料23：保健師教育課程選考要項】

(2) 助産師教育課程

助産師教育課程を希望する学生に対しては、2年次の学年末に履修希望者の選考を行い、5名の定員枠で選抜する選択制のカリキュラムを導入する。

卒業要件の科目とは別に、8科目21単位を編成しており、この中には「助産学実習(11単位)」が含まれる。

分娩介助を実施できる実習施設は1施設を確保している。指定規則に定められた分娩介助例数10例程度を達成するためには、分娩件数がひと月当たり70例程度の施設であるため、分娩待機の交代制実習を行い学生配置5名とした。

【資料24：助産師教育課程選考要項】

(3) 保健師教育課程または助産師教育課程の学生が進路変更をした場合の対応

保健師教育課程、助産師教育課程の履修希望者には、それぞれの受験申請の要件を満たしているかを十分に確認したうえで応募させるが、選択領域の履修完了前に進路変更の希望が生じた場合には、アドバイザーが主となって対応する。

すべてのアドバイザーが同じ対応をできるように、「アドバイザーのための指導の手引き」(資料36)を作成し周知する。

【資料36：アドバイザーのための指導の手引き(抜粋版)】

Ⅶ 施設・設備等の整備計画

1. 校地、運動場の整備計画

第一薬科大学看護学部は、学校法人都築学園が設置している第一薬科大学薬学部と同一敷地内（福岡県福岡市南区玉川町）に設置する計画としており、当該キャンパスは西日本鉄道高宮駅から徒歩8分に位置し、現在校地等面積56,211m²を有していることから、これらを有効的に活用することとしている。

また、運動場の面積は太宰府地区を含め35,354m²を確保しており、大学周辺に弓道場、テニスコート2面、太宰府地区にテニスコート3面、陸上競技場を備えるとともに、学生の休憩できる場所についても十分に確保され、運動場及び厚生会館内の体育施設、音楽室等を利用して、12の運動系サークル、8の文化系サークルが活動しており、充実した大学生活を送れる環境にある。

2. 校舎等施設の整備計画

第一薬科大学看護学部の設置に伴う校舎施設の整備計画については、第一薬科大学に隣接する学校法人都築学園福岡第一高等学校の情報技術センターを、第一薬科大学に転用し、看護教育に必要な実習室、シミュレーションルーム、講義室及び教員室を有する看護棟に改修する。併せて、現在薬学部が使用している4つの講義室を看護学部専用講義室とするとともに、教養・基礎科目に必要な講義室、図書館、国試情報センター、厚生会館（体育館、食堂等）、カフェテリア等を薬学部と共用し、看護教育に必要な教育環境の充実を図る。

【資料25：看護学部時間割】

【資料26：教室使用一覧表】

1) 看護棟

改修する看護棟は、地上7階、延べ床面積3651.2m²で、その内訳としては講義室4部屋、実習室4部屋、保健師教室1部屋、助産師教室1部屋、シミュレーションルーム1部屋、会議室2部屋、研究室23部屋、ゼミ室2部屋、学生更衣室2部屋、事務室を整備することとしている。

1階はラーニングcommons、図書・学術雑誌閲覧場所、学生の自主的なイベントの場、あるいは学びのコミュニティ支援という視点やグローバル教育の場として多様な学習の機会を作ることが可能なスペースを設けている。そのほか知的交流、人的交流の場、憩いの場、パブリックスペースとして多様な機能を持つスペースを整備している。1人でも多人数でも居やすい空間となる。

講義室は80名収容の講義室2部屋、40名収容講義室2部屋を整備し、いずれの講義室も隣接の間仕切りを撤去することにより、最大160名収容の講義室としても使用可能で部外講師を招いてのセミナー、発表会等の多目的使用も可能である。

シミュレーションルームは実際の看護シーンを再現した状況で学生が適切なケアを選択したり実施したりする力を養うための環境整備を行っている部屋である。病室や居室を再現し、子どもや成人の高性能シミュレーターを使って、実践的なトレーニングを行

う環境にしている。講義で得た知識を、実際の看護場面を再現した状態で繰り返し学ぶことが可能であり、看護実践の思考プロセスや適切な技術を選択・実施する力を養うことができる。臨地実習への円滑な導入ならびに実習終了後の総括演習としてシミュレーション教育を実施する。

2) 本館

現在薬学部が主として講義室として使用している本館については、40名収容の講義室4部屋を看護学部専用として転用し、看護棟と合わせて8講義室を看護学部専用として確保する。また、4講義室を薬学部と共用し薬学部との合同の選択科目等の履修に使用する。

本館1階の事務室、保健室、就職相談室、カフェテリア、国試情報センターは共用施設として利用させ、学生支援の充実を図る。

3) 新館

情報処理室4部屋、360名収容の講義室1部屋、550名収容の講義室1部屋、薬学部が実務実習の事前学習に使用している実習室3部屋、模擬病棟、医薬品情報室・服薬指導実習室1部屋、模擬保険薬局・薬物血中濃度解析室1部屋を共用し、教養・基礎分野及び、本学部の教育目標である薬剤による治療や予防を看護の視点で捉える能力の育成に必要な科目を、薬学部の専任教員が教育する。

3. 図書等の資料及び図書館の整備計画

1) 図書等の資料の整備計画

第一薬科大学の図書施設である図書館及び国試情報センターには、2018（平成30）年3月31日現在、92,857冊（うち洋書34,781冊）の図書を所蔵しているほか、学術雑誌1061種類（うち洋雑誌453種類）、視聴覚資料（CD・DVD等）30種類、電子ジャーナル（Science Direct、Springer Link、American Chemical Society）、データベース（メディカルオンライン、Scopus、SciFinder、J Dream III、医中誌）を有しているため、これらを有効的に共用する。

看護学部の設置にあたり、教育研究上の理念・目的や人材育成の目的を達成するための図書等が必要となるため、専門図書4,960冊（うち洋書260冊）のほか、学術雑誌52種類（うち外国雑誌11種類、電子ジャーナル1プラン）、映像資料やDVD等の視聴覚資料188点を新たに購入し、学生が看護を学ぶ環境を整備する。

【資料27：購入予定学術雑誌リスト】

2) 図書館の整備計画

第一薬科大学の図書館と国試情報センターを合わせた面積は1,233㎡、観覧座席数は280席、収納可能冊数は105,722冊であり、看護学部の設置に伴い、図書の配置を整理し、図書館1階に看護関連の図書を集中配置するとともに、新たに看護棟1階の多目的フロアに学生の利用頻度の高い学術雑誌を設置して、学生が利用し易い環境を構築す

る。

また、国試情報センターの隣に位置する食堂及びカフェテリアを、図書閲覧場所としても利用できるよう学生に解放しているところであるが、これを継続する。

3) 他大学の図書館等との協力

本学は、日本図書館協会や私立大学図書館協会、福岡県大学図書館協議会への加盟をはじめ、国立情報学研究所の目録所在情報（NACSIS-CAT/ILL）に参加しており、各種研修会等での情報交換や文献複写、相互貸借等のサービスにおいて、他大学図書館との連携を図っているところであり、看護学部新設にあたっては、これらの基盤を活用し、更に連携を強化する。

なお、現在、私立大学図書館協会九州地区幹事校をしている。

VIII 入学者選抜の概要

看護学部は本学の建学の精神を理解し、看護を通して地域社会に貢献できる、幅広い教養と豊かな人間性のある人材を育てることを目指す。そのために、以下に示す能力、意欲、適性を持った学生を受け入れることを基本として入学者選抜を行う。

特待生チャレンジ入試は、入学後はスチューデントアシスタント（SA）、オープンキャンパス時の受験生への説明、フレッシュマンセミナー時の新入生指導等、看護学部全体を牽引するリーダー的資質を有する有為な学生を選抜する目的をもって設定する。

【入学試験の選考方針】

高等学校で修得した基礎学力を多面的・総合的に評価し選抜するために、個別学力試験を課する特待生チャレンジ入試、一般入試、大学入試センター試験利用入試、AO入試、2種類の推薦入試、特別入試等多様な選抜方法を用意し、学力試験だけではなく受験生の感性や教養を見極めるために、面接を実施し諸活動歴を総合的に判断し入学者を選抜する。

1. アドミッションポリシー

- 1) 看護職者への明確な目的意識をもち、看護を通して地域医療に貢献しようという意欲を持っている。
- 2) 専門的知識・技術の修得に必要な基礎学力を有している。
- 3) 多様な人とコミュニケーションをとることができる。

2. 募集人員等

募集定員及び募集区分は、次の通りである。

区 分	募集人員	入学定員
一般入試	38名	80名
大学入試センター試験利用入試	10名	
特待生チャレンジ入試	5名	
AO入試	7名	
推薦入試	20名	
〔 指定校推薦入試 〕	〔 10名 〕	
〔 公募推薦入試 〕	〔 10名 〕	
特別入試（社会人・帰国生徒）	若干名	

3. 受験資格

1) 一般入試

受験資格は、次のいずれかに該当する者

- (1) 高等学校または中等教育学校を卒業した者、及び卒業見込みの者
- (2) 通常の課程による12年の学校教育を修了した者、及び修了見込みの者
- (3) 文部科学大臣の行う高等学校卒業程度認定試験（大学入学資格試験）に合格した者、及び合格見込みの者

- (4) 学校教育法施行規則第 150 条の規定により、高等学校を卒業した者と同等以上の学力があると認められるもの、及びこれに該当する見込みの者

2) 大学入学センター試験利用入試

一般入試試験の受験資格を有し、大学入学センター試験において、本学が指定する教科・科目を受験した者

3) 特待生チャレンジ入試

受験資格は、次のいずれかに該当する者

- (1) 高等学校または中等教育学校を卒業した者、及び卒業見込みの者
- (2) 通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者、及び修了見込みの者
- (3) 文部科学大臣の行う高等学校卒業程度認定試験（大学入学資格試験）に合格した者、及び合格見込みの者
- (4) 学校教育法施行規則第 150 条の規定により、高等学校を卒業した者と同等以上の学力があると認められるもの、及びこれに該当する見込みの者

4) AO 入試

受験資格は、次のいずれかに該当するもの

- (1) 高等学校または中等教育学校を卒業した者、及び卒業見込みの者
- (2) 学校教育法施行規則第 150 条の規定により、高等学校を卒業した者と同等以上の学力があると認められるもの、及びこれに該当する見込みの者
- (3) 本学の理念・教育方針・教育内容を十分に把握し、かつ本学を専願とする者
- (4) 自己の目標達成のための勉学に強い意欲を持つ者

5) 推薦入試（公募制、指定校）

受験資格は、次のいずれかに該当するもの

【公募制】

- (1) 高等学校または中等教育学校を卒業見込みの者で、高等学校長・中等教育学校長が推薦する者
- (2) 高等学校または中等教育学校を卒業した者で、高等学校長・中等教育学校長が推薦する者（予備校生在籍者は予備校長の推薦も認める）

【指定校】

- (1) 指定した高等学校または中等教育学校を卒業見込みの者で、高等学校長・中等教育学校長が推薦する者
- (2) 推薦入学者選考に合格した場合、必ず入学する意思がある者（専願制）

6) 特別入試（社会人・帰国生徒）

【社会人入試】

入学前年度 3 月末日までに 22 歳以上になる者で、次のいずれかに該当する者

- (1) 高等学校または中等教育学校を卒業した者（ただし定時制または通信制課程の高等学校については卒業見込みの者を含む）
- (2) 通常の課程による12年の学校教育を修了した者
- (3) 文部科学大臣の行う高等学校卒業程度認定試験（大学入学資格試験）に合格した者
- (4) 学校教育法施行規則第150条の規定により、高等学校を卒業した者と同等以上の学力があると認められる者

【帰国生徒入試】

日本国籍を有し、保護者の海外在住のため外国において、日本の高等学校教育課程に相当する期間のうち2年以上を継続して在学した者で、次のいずれかに該当する者

- (1) 日本の高等学校もしくは中等教育学校又はこれに相当する外国の教育機関を卒業見込みの者
- (2) 前期所定の高等学校又は教育機関を卒業した者で、帰国後出願までの期間が原則として1年未満の者

4. 入学試験科目

入試区分に応じる試験科目は次の通りである。

入 試 区 分	入学試験科目	
	必 須	選 択
一般入試	英語、面接	国語、数学、化学、生物から2科目
大学入学センター試験利用入試	英語	国語、数学、化学、生物から2科目
特待生チャレンジ入試	面接、英語	数学、化学、生物から2科目
A0入試	面接、小論文	生物基礎、化学基礎から1科目
指定校推薦入試	面接、小論文	—
公募制推薦入試	面接	英語、数学、化学、生物から2科目
特別入試（社会人・帰国生徒）	面接、小論文	生物基礎、化学基礎から1科目

IX 取得可能な資格

看護師、保健師、助産師の国家試験受験資格

1. 看護師国家試験受験資格のみ 65名
2. 看護師および保健師国家試験受験資格 10名
3. 看護師および助産師国家試験受験資格 5名

*保健師国家試験に合格し免許取得後、第1種衛生管理者の申請ができること及び必要科目（教育職員免許法施行規則第66条の6に定める科目）の単位を取得していれば養護教諭2種免許状の申請ができる。

*助産師国家試験に合格し免許取得後、受胎調節実地指導員の申請ができる。

看護師国家試験受験資格のみ：124単位

看護師および保健師国家試験受験資格 124単位および16単位 計140単位

看護師および助産師国家試験受験資格 124単位および21単位 計145単位

X 実習の具体的計画

1. 実習計画の概要

1) 実習の目的

豊かな人間性と倫理観を基盤に、看護の知識・技術・態度を統合し、あらゆる健康段階にある対象に応じて、根拠のある看護実践力及び、対象者の健康維持増進や治療目的に使用される薬剤について知識を深め健康支援できる看護実践能力を養う。また、実習を通して看護の理論や実践を統合する能力を養い、自らの人間的成長ならびに看護職者としての責務と探求心を育むことを目的とする。

2) 実習目標（実習のねらい）

臨地実習は看護専門職としての土台となる看護実践能力の育成に欠かせない、最も効果的な授業形態であり最初の看護である。これまでに講義や演習で得た知識や技術を統合し、あらゆる健康レベルの看護対象に、科学的思考、根拠に基づく看護実践を行う。知識、思考・判断、行動の3つの要素を統合した場面で実践能力を身に付け、多職種連携、チーム医療における看護の役割等についての理解を深めることなどをねらいとする。

臨地実習の具体的な目標は以下のとおりである。

- (1) 生命の尊厳を重んじる高い倫理観を基盤に対象者を理解し、援助的人間関係が構築できる。
- (2) 看護の対象者を多様な価値観を持つ生活者として理解し、対象者の健康問題に柔軟な対応ができる。
- (3) 科学的思考を活用し、対象に応じた看護を展開できる。
- (4) 保健、医療、福祉領域の専門的知識を活かして、看護の対象に必要な社会資源を活用できる。

- (5) 多職種との連携・協働を通して看護職としての役割を考えることができる。
- (6) 薬物療法に関する知識を用いて、対象者に健康支援ができる。
- (7) 自己の看護の課題を明らかにし自己研鑽ができる。

3) 実習の構成と概要（実習の時期、主な内容、実習単位）

臨地実習では、看護の対象を理解し必要な看護技術を修得すること、また自ら行った看護実践を順次評価しつつ、より高度なレベルの看護が展開できるようにすることを目的として、講義との関連を重視しながら、次のように構成している。

年次	実習の概要	実習科目（単位数）
1年次 前期 後期	看護を学ぶモチベーションを高めていくために、早期に看護の対象となる人々や病院・施設等の実習を通して看護実践にふれる。自ら看護について考え、学ぶ目標を明確にする。	基礎看護学実習Ⅰ（1単位） 高齢者看護学実習Ⅰ（1単位）
2年次 後期	既習の知識・技術を用い、看護の対象と適切な関係を築き理解を深める。日常生活援助を安全・安楽に行い、対象の特徴と看護を関連づけて理解し、重要性を認識する。実習を振り返り、学びを発表することで、看護専門職としての態度を形成する。	基礎看護学実習Ⅱ（2単位）
3年次 後期	病む人の心身の状態や入院生活、または療養生活について理解を深める。各領域の特殊性や個別性に応じた看護が展開できる基本的能力を身に付ける。実習を振り返り、看護過程を評価し、自己の課題を明確にできる。	成人看護学実習Ⅰ（3単位） 成人看護学実習Ⅱ（3単位） 高齢者看護学実習Ⅱ（3単位） 小児看護学実習（2単位） 母性看護学実習（2単位） 精神看護学実習（2単位） 在宅看護論実習（2単位）
4年次 前期	各領域実習をふまえ、様々な発達段階や健康レベルの患者・家族のニーズに基づいて、看護実践能力を身に付ける。多職種との協働について理解を深め、看護専門職者としての意識を高める。実習を振り返り、看護過程を評価し、自己の課題と対策を明確にできる。	統合実習（2単位）
選択科目 4年次 前期	保健師・助産師課程を選択した学生は、それぞれの専門領域の実習を行い、学習を深める。	公衆衛生看護学実習（5単位） 助産学実習（9単位）

各学年における実習の時期は臨地実習表のとおりである。また、カリキュラムツリーのとおりに、各領域の概論、方法などの履修前提科目を履修した成果を踏まえて実習することができるよう系統的に計画している。

【資料18：カリキュラムツリー】

4) 問題対応、きめ細かな指導を行うための実習委員会の設置等

臨地実習が円滑に実施できるように、学部内に「実習委員会」を設置する。委員会は、本学部の各看護学領域の教員で構成する。

<実習委員会の主な役割>

- ① 実習の目的・目標、実習水準の確保・達成のための課題の検討と解決
- ② 実習要項の作成、学生・実習施設への配布
- ③ 年間実習計画の立案と調整、実習グループの編成
- ④ 実習指導者会議の企画・運営
- ⑤ 事前オリエンテーションならびに事後指導計画の立案・運営
- ⑥ 実習施設との連携・協議
- ⑦ 学生の実習に関連した課題の情報共有と協議
- ⑧ 問題・事故の未然防止指導と発生した場合の対応

5) 学生へのオリエンテーションの内容、方法

早期体験実習に位置付けた1年次の「基礎看護学実習Ⅰ」および「高齢者看護学実習Ⅰ」については、実習要項に基づき実習開始前にオリエンテーションを行う。これらのオリエンテーションの内容構成は以下に示した各論実習に準じている。

各論実習オリエンテーションについては、3年次後期開始1週間を実習開始前のオリエンテーション期間とし、全体オリエンテーション実施した後に実習領域ごとのオリエンテーションを行う。

<全体オリエンテーション>

- ① 実習スケジュールと各実習施設の概要
- ② 実習目的・目標、評価
- ③ 事前学習（実習に関連する既習事項のまとめ、看護援助の方法等）
- ④ 実習記録、レポート
- ⑤ 実習の規律と心構え、守秘義務、事故の未然防止と発生した場合の対応
- ⑥ 健康管理と感染予防の徹底

<実習領域ごとのオリエンテーション>

- ① 実習科目ごとの目的・目標の確認
- ② 各実習施設の週間スケジュール、日課、交通手段
- ③ 各実習施設の詳細と勤務規律、注意事項
- ④ 実習に必要な既習事項と看護援助の方法等の確認
- ⑤ 実習記録、レポートの作成と提出方法、評価の基準と方法の説明
- ⑥ 実習の規律と心構え、守秘義務、事故の未然防止と発生した場合の対応
- ⑦ 健康状況の把握と感染予防対策の確認
- ⑧ 実習グループ毎の教員と学生の顔合わせ、教員・学生・実習施設間の連絡方法

6) 学生の実習参加基準・要件等

各論実習参加の条件は、各学年における進級条件としての単位を修得し、かつ以下の要件が必要となる。

- (1) 基礎看護学実習Ⅱを修得するには、2年次後期までの基礎看護学分野、専門実践分野、看護統合分野の必修科目をすべて修得または修得見込みである。
- (2) 領域別実習を履修するには、3年次前期までの基礎看護学分野、専門実践分野、看護統合分野の必修科目をすべて修得または修得見込みであること。
- (3) 公衆衛生看護学実習を履修するには、3年次前期までの基礎看護学分野、専門実践分野、看護統合分野の必修科目とさらに4年次前期の保健師課程の必修科目をすべて修得または修得見込みであること。
- (4) 助産学実習を履修するには、3年次前期までの基礎看護学分野、専門実践分野、看護統合分野の必修科目とさらに助産師課程の必修科目単位をすべて修得または修得見込みであること。

7) 実習までの抗体検査、予防接種

- (1) 定期健康診断の受診と麻疹、水痘、風疹、流行性耳下腺炎等のウィルス感染抗体価検査を受けて（陰性者はワクチン接種）実習に臨む。抗体価の確認ができなければ実習することができない。
- (2) インフルエンザの予防接種を推奨する。

8) 実習指導体制

- (1) 実習指導の責任者は、各科目の責任者（単位認定者）とする。

科目名	担当教員	実習担当助手
基礎看護学実習Ⅰ 基礎看護学実習Ⅱ	教授1、教授以外18	適宜配置
成人看護学実習Ⅰ 成人看護学実習Ⅱ	教授1、教授以外18	
高齢者看護学実習Ⅰ	教授2、教授以外4	
高齢者看護学実習Ⅱ	教授1、教授以外2	
小児看護学実習	教授1、教授以外2	
母性看護学実習	教授1、教授以外3	
精神看護学実習	教授1、教授以外2	
在宅看護論実習	教授2、教授以外2	
統合看護学実習	各領域の担当教員	
公衆衛生看護学実習	教授1、教授以外1	適宜配置
助産学実習	教授1、教授以外3	適宜配置

- (2) 実習施設は、医療機関、保健所、訪問看護ステーション、介護老人保健施設等である。
- (3) 臨地実習は全体教育計画の一部であり、実習の計画及び遂行については専任教員、

非常勤助手が責任をもって行う。併せて、各実習施設に対し、臨地実習指導者を依頼して実習の指導及び評価の協力を得るとともに、関連職種の指導・協力を得る。

2. 実習施設の確保状況

以下の資料に示した通り、実習施設を確保し、臨地実習が円滑に行える体制が整備されている。全実習の計画は【資料 31：年次別臨地実習計画表】に示すように配当する。

【資料 28：実習施設の一覧】

【資料 29：福岡県下保健所等一覧】

【資料 30：実習承諾書の写し】

【資料 31：年次別臨地実習計画表】

3. 実習施設との契約内容

個人情報取り扱いの体制や管理方法、持ち出し方のルール等については実習施設ごとに契約の取り交わしを行う。また、看護学生においては、ケアの対象である利用者に看護学生であることを伝え、同意を得て看護者の指導・監督のもとに看護ケアに参加するように指導を徹底させる。実習における個人情報取扱いは日本看護協会の個人情報取り扱いに関するガイドラインに則り、基本的事項を遵守する。

【資料 32：臨地実習説明書・同意書】

【資料 33：臨地実習の誠実な履行並びに個人情報等の保護に関する誓約書】

4. 実習水準の確保の方策

本学部における実習計画全般の企画・運営に係る責任は学部長とし、その責任の下に実習委員会を設置する。本委員会は、各科目の実習内容の整合性や順序性、指導体制の整備と改善状況を把握した上で実習を計画し、全科目の実習が円滑に実践できるよう定期的に協議を行う。

実習施設との連携を密にし、各実習施設での同水準の実習を実施するために、学内に実習委員会を設置し、十分な内部調整を行った上で、実習打ち合わせ等のための実習施設合同会議の開催、領域別会議の開催等、次のような連絡会議を行う。

- 1) 実習開始前に本学当該年度の実習について、実習施設の看護部長等の実習責任者に対して説明し理解を得る。
- 2) 本学実習の計画、実習内容（学生の状況）及び指導について、全実習指導者を対象とした連絡会議を年1回以上行う。
- 3) 実習開始前、終了後に実習指導計画及びまとめに関する話し合いを、施設各看護単位の臨地実習指導者・看護師長（責任者）と行う。
- 4) 領域ごとの実習調整を行い、事前、事後の会議を各施設実習指導者と行う。

臨地実習における学生の指導は、実習指導者講習会の受講修了者が中心に行うが、実習指導の質向上のために実習施設の指導者を対象に、大学独自の実習指導に関する研修会を開催していく。大学が独自に行う実習指導者研修については、これまでに大学病院看護部

と連携し実施してきた経験を持つ教員が多数着任することから、効果的な研修企画が実施可能である。また、大学教員については教員個々の領域実習施設にて研修実習を定期的の実施し、医療現場システムや機能を十分に理解するように努める。さらに、臨地実習に関連する科目の講義については、実習施設へ情報を提供し、聴講希望者の受け入れ体制を整える。これらにより理論と実践の有機的連携を図れるようにする。

5. 実習前・中・後の実習施設との連携体制

1) 実習前の連携内容

開設初年度より毎年、実習科目担当責任教員は各実習の開始前に各実習受け入れ施設の実習指導者を大学にて、一堂に会した合同実習連絡会議および看護領域別会議を開催し、十分な意見交換の場とする。実習開始前には実習の目的・目標・実習方法・指導方法・評価基準及び実習担当教員と実習指導者との役割分担等について協議を行う。

2) 実習中の連携内容

実習中は、毎日指導教員と実習指導者が打ち合わせを行い実習日程と内容、学生の状況を確認し、密な連携を図りながら実習指導を行う。

3) 実習後の連携内容

実習終了後は実習施設ごとに学生の実習反省会を実施すると共に、実習担当教員と実習指導者その他関係者による当該年度の実習成果・指導内容・指導方法等指導上の課題や問題点について総合的な点検評価を行う。特に、ヒヤリ・ハット、インシデント、アクシデントについて調査し、医療事故を防止するための予防策を推進する。全体を総括の上、次年度実習計画および授業・学内演習に反映すべく計画立案を行う。

【資料 34 : インシデント・アクシデントレポート】

4) 指導体制と役割分担

臨地実習の指導体制は、施設側と教員との役割分担を明確にし、教員、実習目的、目標を踏まえた実習内容や方法等の実習全般の教育計画を企画し、個々の学生の学習状況に応じた指導、評価、実習期間中の学生の指導に当たる。

原則として、1 学年 80 人を 16 グループに分け、1 グループあたり 5 人とする。担当教員、助手、非常勤助手の配置は臨地実習計画表のとおりである。

実習指導者は、大学側の実習計画に基づく教育的実習環境の調整を行うとともに、学生の受け持ち対象への調整および直接的な看護行為に関する指導等を主として担当する。また、教員は原則実習施設担当制として常駐体制をとる。以上のように、学生側と指導者側の双方から意見を取り入れ、課題を明確にして効果的実習計画の立案、実施、評価を行う。

【資料 31 : 年次別臨地実習計画表】

◇専任教員と実習担当助手の役割・実習施設の実習指導者の役割

(1) 専任教員

<実習全体に関わること>

- ① 実習計画の立案及び実施、評価
- ② 実習指導者会議の計画と実施
- ③ 実習環境の調整
- ④ 実習に関する問題の調整

<学生に関わること>

- ① 教育者としての助言、指導
- ② 学生のセルフコントロールへの援助
- ③ 学生カンファレンスへの参加、助言、進行に関する助言、指導
- ④ 学生の体験の概念化、統合化への援助
- ⑤ 学生の実習評価、実習終了後のまとめと課題の明確化

(2) 実習担当助手（助手・非常勤助手）

- ① 実践を通して看護の役割モデルの提供
- ② 実習施設オリエンテーションの実施
- ③ 実習環境の調整
- ④ 看護実践者としての学生への指導、助言
- ⑤ 学生カンファレンスへの参加と助言、指導

(3) 実習施設の実習指導者

- ① 指導する場についてのオリエンテーションの実施
- ② 看護職としてのモデルとしての役割
- ③ 現場の状況や学生が体験したエピソードの説明・解釈のための助言
- ④ 学生の体験の場における言動に対する評価
- ⑤ 大学側実習教員への情報提供
- ⑥ 現場スタッフへの情報提供

5) 助手の採用基準

助手は担当する実習科目に関する領域の実務経験を有し、看護師、実習科目によっては保健師または助産師の実務経験が5年以上あり、調和を図り、大学における看護職育成に強い関心がある者とする。常勤助手は開学時に2名、非常勤助手を2年次より3名、3年次にはさらに3名増員し、合計8名配置の体制をとる。常勤助手は将来、教員としての能力育成のため大学院への進学を奨励し、教育研究の機会が確保できるよう配慮をする。

6. 実習前の準備状況（感染予防対策・損害賠償責任保険、障害保険等の対策）

1) 感染予防対策

定期健康診断の実施及び結果の確認、実習開始までに主たる感染症の予防接種実施状況、血液一般、B型肝炎の確認ならびに未実施者のための予防接種取り扱い機関の紹介と実施指導の徹底を図る。抗体価に問題がある場合には、学生指導を行い健康管理に留意しつつ、実習を進める。また、保育所実習開始前には検便検査を実施し、問題がないことを確認して保育所実習に臨む。

2) 個人情報の保護、守秘義務

講義、演習等で個人情報保護の重要性と守秘義務について理解させるとともに、実習開始前のオリエンテーションでも繰り返し指導し、「臨地実習の誠実な履行並びに個人情報等の保護に関する誓約書」の提出を全員に義務付ける。また、実習で学生が担当する予定の患者または家族には「臨地実習説明書」で、学生が担当する上での基本的な考え方を十分説明し、「臨地実習同意書」にて同意を得る。

実習中に知り得た人々のプライバシーに関することや実習施設での医療・看護に関することは、実習中のみならず通学時、休憩時等の公の場においては話題にしない(特にバスの中、路上など)。さらに、インターネット上のあらゆるSNS（LINE、ブログ、インスタグラム、ツイッター、フェイスブック）上に書き込むことを禁止する（パソコン、携帯電話、スマートフォンなどあらゆるものを含む）。

【資料32：臨地実習説明書・同意書】

【資料33：臨地実習の誠実な履行並びに個人情報等の保護に関する誓約書】

3) 損害賠償責任保険、障害保険等の対策

本学部の学生は①学生教育研究災害傷害保険（学研災）、②学研災付帯賠償責任保険（付帯賠償：医学賠）の保険に加入予定である。

7. 事前・事後における指導計画

1) 実習前の指導計画

臨地実習は看護専門職としての土台となる看護実践能力の育成に欠かせない、最も効果的な授業形態である。これまでに講義や演習で得た知識や技術を統合し、必要な看護を実践する能力を身に付けるために、実習の目的、目標を十分に理解させ実習前には、関連科目の既習事項の整理、研究課題の検討、事故の未然防止と発生時の対応などの指導を行って、実習の目的を安全に達成することができるよう事前準備と事後指導を行う。

(1) 事前オリエンテーション

前述した「1. 実習計画の概要 5) 学生へのオリエンテーションの内容、方法」のとおり、全体オリエンテーションと実習領域ごとのオリエンテーションにより、当該年度の実習について指導を徹底する。

(2) 各実習開始前のオリエンテーションでは、領域別に以下の指導を行い、十分な動機付けをする。

- ア) 実習の意義と目的の理解
- イ) 実習の到達目標・評価法
- ウ) 実習施設についての理解
- エ) 実習に必要な知識・技術の整理
- オ) 実習計画書・報告書

(3) 患者を受け持つ実習では、同意書を取り交わした上で、各実習場所において実習指導者がオリエンテーションを行い、学生に患者や利用者等の事前情報をまとめさせる。

【資料32：臨地実習説明書・同意書】

(4) 見学実習では各実習施設において、実習指導者がオリエンテーションを行い、実習施設の概要・特徴を理解させ、実習計画を確認させる。

2) 実習後の指導計画

実習最終日にグループごとに大学内で実習報告会を開き、実習体験を共有すると共に、総括を行う。実習指導教員は学生と共に個別面談し、実習内容の振り返りを行い、次の実習に向けての指導を行う。実習に対する取り組み方や心理的負担などにより、継続的な指導が必要な場合は次の実習担当教員に引き継ぎを行う。

実習場所に提出した実習記録物は実習指導者が内容確認とコメントを行い、学生に返却する。実習記録には患者情報が含まれている可能性があるため、担当教員が回収し、卒業後1年間大学にて保管する。

8. 教員及び助手の配置並びに巡回指導計画

助教を中心とした実習施設受け持ち制とし、教授をはじめ他の教員も定期的に巡回指導を行う。また、臨地実習の期間には非常勤助手を雇用し、各施設に配置して実習指導体制の充実を図る。

9. 実習施設における指導者の配置計画

実習指導担当候補者で看護実習指導者講習会の未履修者については、本学部開設年次から看護協会主催の実習指導者講習会に順次派遣するための本学部の予算化を図り、受講を推進する。同時に、実習受け入れ施設の看護職を対象に、本学教員による実習指導者講習会を独自に企画開催し、効果的な指導力を培うための取り組みを行う。

巡回指導については、受け入れ施設との実習打ち合わせ会議にて十分な事前調整を図り、助教および非常勤助手を終日配置して、指導体制を整える。

10. 成績評価体制及び単位認定方法

実習科目担当責任教員は、実習施設の実習指導者の意見を加味した上で、科目別の実習指導教員と協議し、出席状況、実習内容、実践的看護技術・技能の修得状況、実習態度および実習記録等を総合的に評価し、単位の認定を行う。卒業までに修得を必要とする看護技術の自己評価を振り返りながら、あらゆる実習の場で看護技術を修得するようにチェックし指導を行う。科目責任者から提出された評価は、看護学部教授会のもとに置く実習委員会がとりまとめ、その単位は教務委員会の議を経て教授会が認定する。

11. その他の特記事項

教育課程と指定規則等との対比表は以下のとおりである。

【資料 35：教育課程と指定規則の対比表】

X I 管理運営

第一薬科大学を設置している学校法人都築学園は、第一薬科大学、日本薬科大学、神戸医療福祉大学の3大学を含め、高校2校、専修学校7校、幼稚園2園を有することから、大学の自主性を重んじ、学校の将来構想・人事等については、各学校に委ねられている。

第一薬科大学は単一学部であったことから、教授会で将来構想から教学事項まで幅広く審議していたが、看護学部を設置することに伴い2学部制になることから、従来の教授会に加えて新たに学部教授会を設け、主として学部独自の教学事項を審議させることとした。

1. 学部教授会の構成

学部長を議長とし、学部の教授で構成する。

2. 学部教授会の審議事項 [第一薬科大学学部教授会規定]

(審議事項)

第3条 学部教授会は、学長が次に掲げる事項について決定を行うにあたり意見を述べるものとする。

- (1)教育課程の編成に関する事項
- (2)学生の入学、退学、休学、転学に関する事項
- (3)学生の単位認定に関する事項
- (4)学生の賞罰に関する事項
- (5)その他、学部長が諮問した事項

2 学部教授会は、前項に規定するもののほか、学長がつかさどる教育研究に関する事項について審議し、学長の求めに応じ意見を述べることができる。

X II 自己点検評価

本学は、教育水準の向上を図り、教育目的及び社会的使命を果たすために、平成 20 年から自己点検・評価のための態勢を確立し、その結果を平成 21 年度分から大学 HP に掲載し公表している。

平成 29 年度には財団法人日本高等教育評価機構（JIHEE）による第三者評価を受け、大学評価基準を満たしているとの認定を受けた。認定期間は、平成 29 年 4 月 1 日から平成 36 年 3 月 30 日までの 7 年間である。

1. 実施体制・方法

本学は、学内に「自己点検・評価委員会」を設置し、自己点検評価を行っている。委員会の構成は学長、学長代理、副学長、学部長、図書館長、学生部長、教務部長、厚生部長、入試部長及び事務長である。委員会の主導のもと、全教職員が全学的に連携・協力して自己点検・評価に取り込む。

2. 点検・評価項目

点検評価項目は、以下の通りである。

- 1) 教育目標及び理念に関する事項
- 2) 教育内容、方法、成果に関する事項
- 3) 研究活動に関する事項
- 4) 教員組織に関する事項
- 5) 事務組織に関する事項
- 6) 学生の受け入れに関する事項
- 7) 学生支援に関する事項
- 8) 地域連携に関する事項
- 9) 管理運営・財務に関する事項
- 10) 内部質保障に関する事項

3. 結果の公表および活用

自己点検については 6 月末までに評価し、自己点検委員会及び教授会の議を経て学長が決議し、評価書を 7 月末に HP に公表している。点検結果については、速やかに改善を行いつつ、財政的な裏付けが必要な事項は次年度の事業計画に反映している。

XIII 情報の公表

本学は、学園の沿革や財務状況に関する情報等、既往の情報提供に加え、教育研究活動等の状況について、積極的に情報を提供している。

1. 公表項目

- 1) 大学の教育研究上の目的に関すること
(http://www.daiichi-cps.ac.jp/daigaku/page_12356.html)
- 2) 教育研究上の基本組織に関すること
(http://www.daiichi-cps.ac.jp/jouhoukoukai/kihon_soshiki.html)
- 3) 教員組織、教員数並びに各教員が有する学位及び業績に関すること
(<http://www.daiichi-cps.ac.jp/kenkyu/index.html>)
- 4) 入学者に関する受け入れ方針及び入学者の数、収容定員及び在学する生徒の数、卒業または終了した者の数並びに進学者数及び就職者数その他進学及び就職等の情報に関すること
(<http://www.daiichi-cps.ac.jp/jouhoukoukai/student.html>)
- 5) 授業科目、授業の方法及び内容並びに年間の授業の計画に関すること
 - (1) 授業科目
(http://www.daiichi-cps.ac.jp/images/material/2/files/h30_rishukamokuichiran.pdf)
 - (2) 授業の方法及び内容
(<http://www.daiichi-cps.ac.jp/syllabus/h30.html>)
 - (3) 年間の授業の計画に関すること
(http://www.daiichi-cps.ac.jp/kyoumu_02/index.html)
- 6) 学修の成果に係る評価及び卒業または修了の認定に当たっての基準に関すること
(<http://www.daiichi-cps.ac.jp/daigaku/policy.html?pid=24294>)
- 7) 校地・校舎等の施設及び設備その他の学生の教育研究環境に関すること
 - (1) 校地校舎の施設
(<http://www.daiichi-cps.ac.jp/daigaku/facilities.html?pid=19441>)
 - (2) 学生の教育環境
(<http://www.daiichi-cps.ac.jp/mitearuki/index.html>)
 - (3) 図書館
(<http://www.daiichi-cps.ac.jp/library/facility.html#archive>)
- 8) 授業料、入学金その他の大学が徴収する費用に関すること
(<http://www.daiichi-cps.ac.jp/shiken/index.html?pid=26363>)
- 9) 大学が行う学生の修学、進路選択及び心身の健康等に係る支援に関すること

(http://www.daiichi-cps.ac.jp/gakuseika/page_13919.html)

10) その他

(1) 学則等各種規定

(http://www.daiichi-cps.ac.jp/gakuseika/page_13919.html)

(2) 自己点検評価書

(http://www.daiichi-cps.ac.jp/jouhoukoukai/daigaku_hyouka.html)

(3) 財務諸表

(<http://www.daiichi-cps.ac.jp/jouhoukoukai/zaimu.html>)

(4) 事業報告書

(<http://www.daiichi-cps.ac.jp/jouhoukoukai/jigyou.html>)

(5) 研究年報

(<https://daiichi-cps.repo.nii.ac.jp/>)

XIV 教育内容等の改善を図るための組織的な研修等

本学では平成18年度よりFD (Faculty Development) 委員会の活動を開始し、教育活動の組織的改善を図っている。FD委員会では毎年計画を作成し、その活動方針に従って全学的な活動を行い、教育の質向上、教育内容の充実等について、継続的な改革、改善に努めている。

1. 新任者教育

毎年度の初めに新任の教職員を対象として、本学の建学の精神、教育・研究の目標、教育・研究活動、各種委員会活動、学生支援活動、及び学務システムの取り扱い・操作等について、学部長、教務部長、学生部長、厚生部長等の教員及び課長等の事務職員から教育を行い、本学の教職員として身に付ける内容についての資質向上に努める。

本学部においては着任初年度、全教員を対象に設置趣旨を十分に理解し、目指す人材像の育成に向けて教育実践できるように、教育方針とDP (Diploma Policy)、CP (Curriculum Policy)、AP (Admission Policy) についての理解を深めることができるよう研修会を実施する。

初めて大学教員になる人のための教育力および研究力育成のために、学位保有状況に合わせて博士の学位取得のための支援を行い、将来を担う教育研究者として力量形成を図ることができるように領域ごとに支援体制を整える。具体的には、①大学院博士課程への通学が容易になるよう業務の調整を行う、②領域会議の実施、③専門領域の講義に関する討議、④研究力を高めるための領域内での共同研究の実施などである。

2. 学生による授業評価

科目の終了時に、全ての科目に対し学生の授業満足度に関するアンケートを行い、学生の理解度、授業に対する評価、改善・要望事項を収集し、結果を当該教員に通知する。当該通知を受けて各教員は自己の授業に対する評価を科目ごとに行い、要望に対する具体的な取り組みを検討した後計画書を作成し、今後の授業に反映させて、教育の質的向上を図る。

また、教員の授業の自己評価については、冊子にして図書館等に配置し公表する。

3. 教員相互による授業参観

本学ではFD委員会主導のもと、上記学生による評価とともに、教員相互に授業を公開する授業参観を実施している。授業参観の結果については当該教員に通知し、改善する事項については教員自らが改善するとともに、参観者自身が参考になることを自らの授業に取り組みることにより、大学全体としての教育の質的向上を図っている。本学部においても同様の取り組みを実施する。

また、学生アンケートの集計、教員の自己評価、授業参観結果については、FD活動報告書として取りまとめ公表している。

(<http://www.daiichi-cps.ac.jp/jouhoukoukai/fd.html>)

4. 学生・教員懇談会

学生の本学に対する様々な意見を直接聴取し、迅速な大学改革に反映させるため、学生と教員の懇談会を開催する。

近年は6月と11月に実施し、6月は本学に対する全般の意見を求めるため、各学年の代表者と、11月は実務実習に対する意見を聞くため、対象者を薬学部5年生に絞って実施している。学生の意見及び学校側の対応については、学生・教員懇談報告書として公表し、学生に周知している。

本学部においても同様の取り組みを4年前期終了時に実施する予定である。

(<http://www.daiichi-cps.ac.jp/images/material/2/files/302gakuseikyoin.pdf>)

5. FD 研修会

本学の薬学部において、FD委員会により全教員を対象とした研修会が毎年企画・実施され、教育改善に積極的に取り組んでいる。本学部もFD委員会に加わり合同研修会および看護独自の研修を企画実施し、教育課程に質の向上を図る。

具体的には、

- ① 能動的な学修方略と評価（アクティブラーニング、e-learning、ルーブリック評価等）に関するFD
- ② シミュレーション教育のための学習プログラムの設計と実践に関する研修
- ③ 実習指導方法及び実習施設との連携に関するFD:各指導者の役割と指導方法、評価等
- ④ 研究内容の充実に関するFD:計画書の立案、研究倫理、発表原稿や資料の作成等

6. SD 研修会

本学の薬学部において、これまで全教職員を対象としたSD研修会を毎年開催してきた。本学部の全教職員についても、SD研修会を毎年開催し、大学の管理運営や教育研究支援に必要な知識等を身に付け、能力及び資質の向上を図るとともに、大学の教育研究活動の適切かつ効果的な運営を図るための最新情報の共有に努める。

具体的には、

- ① 教育理念・教育課程の理解及び共有のためのSD
- ② 学生理解の深めるためのSD
- ③ 授業評価及び成績評価に関するSD
- ④ 研究活動の向上（外部資金の獲得、産学官連携研究の状況等）を目指したSD等を予定している。

XV 社会的・職業的自立に関する指導等及び体制

大学における職業教育は、教養教育の基礎の上に立ち、理論的背景を持った分析的・批判的見地から取り込まれるものである。専門職への道を志した学生が、自らの職業観を育て、学生が生涯設計を自ら描くための基礎能力を身に付け、自分の夢に向かって意欲的に学び続けていけるように、アドバイザー教員や学内に設置されているキャリアサポート室を中心として入学時から卒業後まで支援する体制をつくる。

1. 教育課程内の取り組み

1) 大学生活への円滑な導入

「スタディスキルセミナー」は全教員で関わり、大学での学び方を中心に、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、個別の学習ニーズに対応しながら教授し、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が持てるよう授業展開を行う。

2) 早期からの専門職業の動機付け

入学後早期に「基礎看護学実習Ⅰ」と「高齢者看護学実習Ⅰ」を実施し、看護職を目指す者としての意識を醸成し、看護の学修や人としての成長のための学修へのモチベーションの向上を図る教育を展開する。

学生の人間性および倫理観を涵養し、専門的職業人としての自覚が促されるよう、1年次より「倫理学」「看護倫理」「生命・医療倫理学」の科目を配置している。各教員は、学生の社会的・職業的自立を常に念頭に置き、実践的な看護教育を展開していく。

3) リアリティショックの予防

「キャリアデザインセミナー」においては、社会人基礎力を育むテーマで授業を展開し、大学から社会への移行を考えさせていく。文中で既に述べたように、看護職の離職率の高さは社会的に大きな課題となっている。新卒業生が現場で受けるリアリティショックで挫折することのないよう、看護技術の修得、関係性の形成など視野に入れ、実習を通して、自立に向けた指導を実施する。学生の看護技術到達状況を各領域の教員は正確に把握し、実習指導を行う。

2. 教育課程外の取り組み

1) 大学生活への円滑な導入

入学時早々に「フレッシュマンセミナー」において、「夢を描く」ワールドカフェを実施し、共に学び合う者同士の相互理解及び仲間意識を高め、集合知を創出させて専門分野の世界に誘導していく。

2) 就職・進学に関する指導・相談

本学では就職支援として学生課にキャリアサポート室を設置し、専任職員による就職指導及び情報の提供を行っている。1年次、2年次学生を対象に就活スタートセミナーを開催する。3年次からは大学院等への進学も含めて進路指導ガイダンス、4年次には就職支援ガイダンスを行い、学生の適性を活かした指導に繋げていく。また、厚生委員会・キャリアサポート室が一体となり定期的なランチョンセミナーを開催し、企業担当者による説明会を実施するなど、学生にキャリア意識を醸成させている。看護学部においても、キャリア支援年間計画に基づきセミナー開催や看護職の各保健・医療・福祉機関への就職説明会を合同で開催し、学生の社会的、職業的自立に向けた支援を行う。

3) 国家試験対策支援

入学当初から看護師に対する職業意識を醸成させるとともに、希望者に対する国家試験関連領域の補習や模擬試験を実施する。また、看護師国家試験問題のWEBサービスを導入し、学生に自主学習教材を提供することで学習支援を行う。

3. 適切な体制の整備について

キャリアサポート室に就職や進学等の情報が集約される連携体制をとり、求人情報を学生に提供する。さらに、パソコン等を用いて閲覧・検索が可能な体制を整える。また、キャリアサポート室では就職先となる保健医療機関の情報提供や就職に関するきめ細かな相談にも応じる体制をとる。

資料目次

資料No.	資料名
資料1	学校法人都築学園 沿革について
資料2	第一薬科大学 沿革について
資料3	福岡県高齢化率推移
資料4	福岡市の人口と高齢化率（75歳以上）の推移
資料5	福岡市の世帯構成の推移
資料6	不妊についての心配と治療経験
資料7	低出生体重児の出生割合推移
資料8	多胎児の出生割合推移
資料9	福岡県の就業看護職員数の推移（平成20年～平成28年）
資料10	第七次看護職員需給見通し都道府県別
資料11	看護職員の数および人口10万対人数（看護師・准看護師）
資料12	都道府県別 看護職員離職率
資料13	平成29年ヒヤリ・ハット事例 発生件数情報報告件数
資料14	看護職員の数および人口10万対人数（保健師・助産師）
資料15	平成28年 福岡県看護職員就業先
資料16	平成28年都道府県別出生の場所
資料17	第一薬科大学看護学部看護学科カリキュラムマップ
資料18	第一薬科大学看護学部看護学科カリキュラムツリー
資料19	科目区分別単位数一覧
資料20	定年の特例に関する規程
資料21	臨地実習要項
資料22	看護師教育課程履修モデル
	保健師教育課程履修モデル
	助産師教育課程履修モデル
資料23	保健師教育課程選考要項
資料24	助産師教育課程選考要項
資料25	看護学部時間割
資料26	教室使用一覧表
資料27	購入予定学術雑誌リスト
資料28	実習施設の一覧
資料29	福岡県下保健所等一覧
資料30	実習承諾書の写し
資料31	年次別臨地実習計画表
資料32	臨地実習説明書・同意書
資料33	臨地実習の誠実な履行並びに個人情報等の保護に関する誓約書
資料34	インシデント・アクシデントレポート
	教育課程と指定規則との対比表（別表3）看護師課程
	教育課程と指定規則との対比表（別表1）保健師課程
資料35	教育課程と指定規則との対比表（別表2）助産師課程
	教育課程と指定規則との対比表（別表3）看護師課程
資料36	アドバイザーのための指導の手引き（抜粋版）

【資料1：学校法人都築学園 沿革について】

昭和 31 (1956) 年	4 月	学校法人高宮学園 (現 学校法人都築学園) 設置認可 福岡第一高等学校開校
昭和 35 (1960) 年	4 月	第一薬科大学開学
昭和 41 (1966) 年	4 月	福岡第一商業高等学校 (現 第一薬科大学附属高等学校) 開校 みやこ幼稚園開園
昭和 46 (1971) 年	1 月	学園創立 15 周年記念式典挙行
昭和 52 (1977) 年	4 月	せふり幼稚園開園
昭和 60 (1985) 年	10 月	都築学園創立 30 周年記念式典挙行
平成元 (1989) 年	4 月	第一自動車整備専門学校 (現 第一自動車大学校) 開校 東京簿記専門学校 (現 東京マルチメディア専門学校) 開校
平成 3 (1991) 年	4 月	名古屋工業専門学校 (現 名古屋デジタル工科専門学校) 開校
平成 12 (2000) 年	4 月	関東リハビリテーション専門学校開校 近畿福祉大学 (現 神戸医療福祉大学) 開学
平成 15 (2003) 年	4 月	第一医療リハビリテーション専門学校 (現 福岡天神医療リハビリ専門学校) 開校
平成 16 (2004) 年	4 月	日本薬科大学開学
平成 19 (2007) 年	2 月	日本薬科大学 中国医薬大学内に都築伝統薬物研究センター を開設
平成 20 (2008) 年	4 月	お茶の水はりきゅう専門学校開校
平成 21 (2009) 年	1 月	都築インターナショナル学園を都築学園に法人合併 姫路学院を都築学園に法人合併
平成 22 (2010) 年	4 月	近畿医療福祉大学 (現 神戸医療福祉大学) 大阪市に大阪天 王寺キャンパスを開設
平成 23 (2011) 年	4 月	日本薬科大学 東京都文京区にお茶の水キャンパス開設
平成 28 (2016) 年	11 月	都築学園グループ創立 60 周年記念式典開催

【資料2：第一薬科大学 沿革について】

昭和 31 (1956) 年	4 月	学校法人高宮学園設置認可
昭和 34 (1960) 年	12 月	第一薬科大学設置認可 (製剤学科：定員 80 名)
昭和 35 (1960) 年	4 月	第一薬科大学開設
昭和 37 (1962) 年	3 月	定員増認可 (製剤学科：定員 120 名)
昭和 39 (1964) 年	3 月	増設 (鉄筋 3 階建 475m ²)
昭和 40 (1965) 年	3 月	図書館竣工
昭和 41 (1966) 年	12 月	定員増 (製剤学科設置) 認可 (製剤学科：定員 120 名、製薬学科：60 名)
昭和 42 (1967) 年	3 月	増設 (鉄筋 4 階建 4098m ²)
昭和 51 (1976) 年	3 月	定員増認可 (製剤学科：定員 160 名、製薬学科：100 名)
昭和 53 (1978) 年	3 月	研究実習棟竣工 (鉄筋 8 階建 11,555m ²)
昭和 55 (1980) 年	3 月	学校法人都築高宮学園に改称
昭和 57 (1982) 年	5 月	薬用植物園温室の整備、図書館の拡充
昭和 60 (1985) 年	10 月	学校法人都築学園に改称
昭和 61 (1986) 年	11 月	都築学園記念厚生会館竣工
平成 8 (1996) 年	4 月	イギリス・オックスフォード大学と学術協定を締結
平成 8 (1996) 年	4 月	イギリス・ケンブリッジ大学と学術協定を締結
平成 13 (2001) 年	11 月	薬用植物園新設
平成 15 (2003) 年	3 月	第一薬科大学附属ハッチェリー薬局開設
平成 15 (2003) 年	10 月	台湾・中国医薬大学 (台中市) と学術交流協定を締結
平成 18 (2006) 年	4 月	薬学部 6 年制に移行に伴い、入学定員の変更 (薬学部薬学科：定員 173 名)
平成 22 (2010) 年	9 月	実験動物飼育施設新設
平成 25 (2013) 年	3 月	アメリカ・デュケイン大学と学術協定を締結
平成 28 (2016) 年	3 月	漢方薬学科の設置認可 (薬学科：定員 113 名、漢方薬学科：60 名)
平成 30 年 (2018) 年	12 月	福岡市・薬剤師会とのモバイルファーマシー協定

福岡県高齢化率推移（65歳以上人口割合）

単位：人

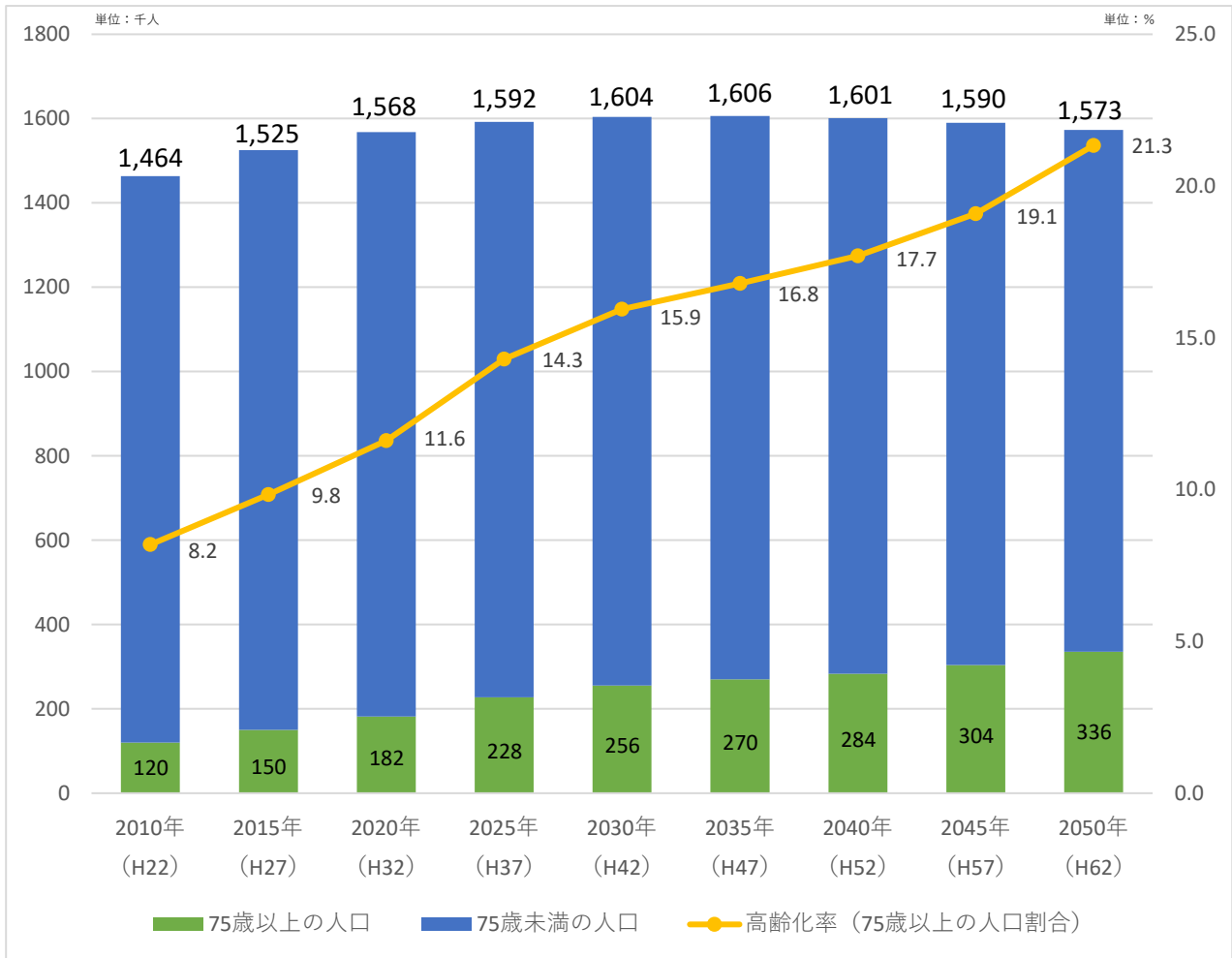
	全国			福岡県		
	総数	65歳以上	高齢化率 (%)	総数	65歳以上	高齢化率 (%)
2010（平成22）年	128,057,352	29,245,685	22.8	5,071,968	1,123,376	22.1
2015（平成27）年	127,094,745	33,867,969	26.6	5,101,556	1,321,168	25.9
2020（平成32）年	125,324,842	36,191,978	28.9	5,097,530	1,446,054	28.4
2025（平成37）年	122,544,103	36,770,849	30.0	5,042,774	1,492,239	29.6
2030（平成42）年	119,125,139	37,159,586	31.2	4,955,295	1,509,311	30.5

出典1：「平成22年国勢調査結果」（総務省統計局）（<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00200521&tstat=000001039448&cycle=0&tclass1=000001045009&tclass2=000001046265&second=1&second2=1>）を加工して作成

出典2：「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）（<http://www.ipss.go.jp/pp-shicyoson/j/shicyoson18/t-page.asp>）を加工して作成

【資料4：福岡市の人口と高齢化率（75歳以上）の推移】

福岡市の人口と高齢化率（75歳以上）の推移

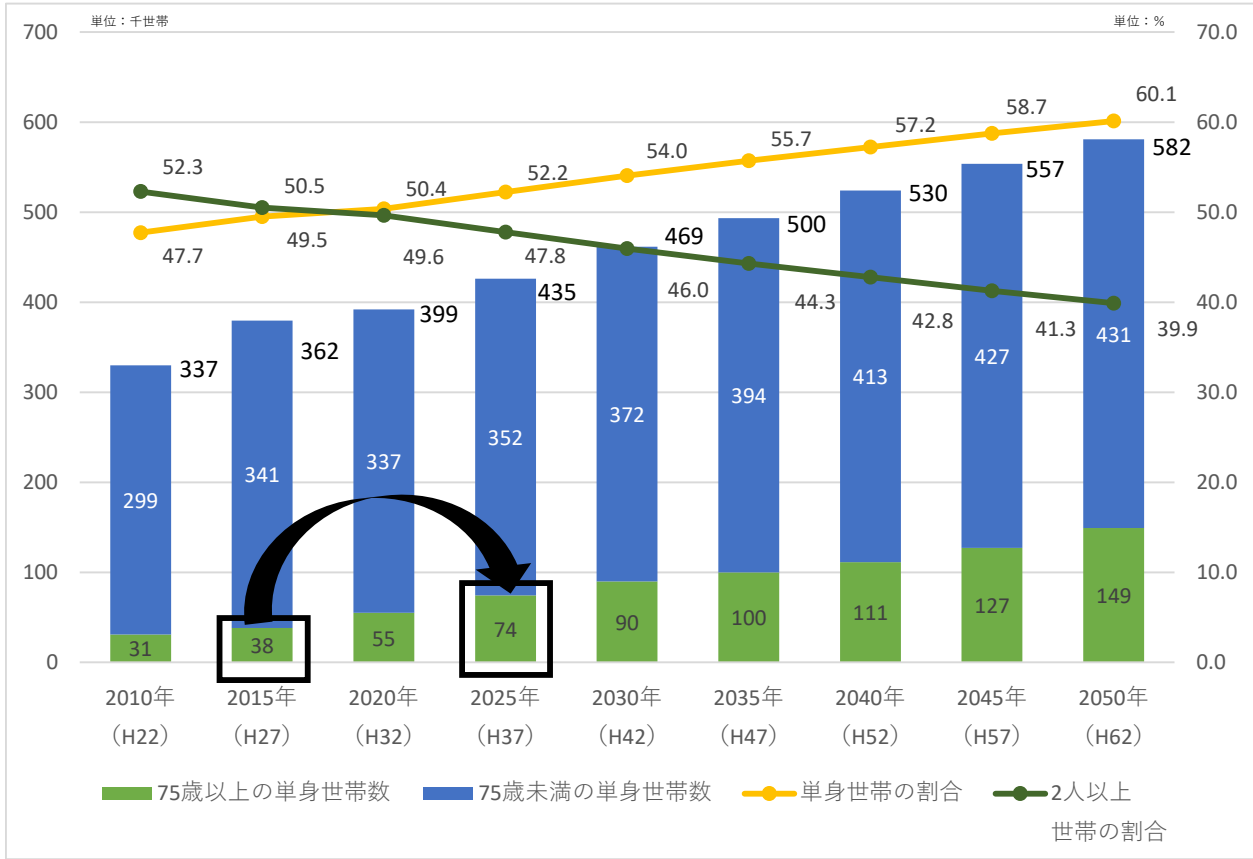


単位：千人

対象年	総人口	75歳以上の人口	高齢化率 (75歳以上)
2010年 (H22)	1,464	120	8.2
2015年 (H27)	1,525	150	9.8
2020年 (H32)	1,568	182	11.6
2025年 (H37)	1,592	228	14.3
2030年 (H42)	1,604	256	15.9
2035年 (H47)	1,606	270	16.8
2040年 (H52)	1,601	284	17.7
2045年 (H57)	1,590	304	19.1
2050年 (H62)	1,573	336	21.3

出典1：「福岡市の将来人口推計」（福岡市）
 (<http://www.city.fukuoka.lg.jp/soki/kikaku/shisei/fukuokashihonkosokihonkeikaku/jinkousuikeiH23/jinkousuikeiH23.html>) を加工して作成

福岡市の世帯構成の推移

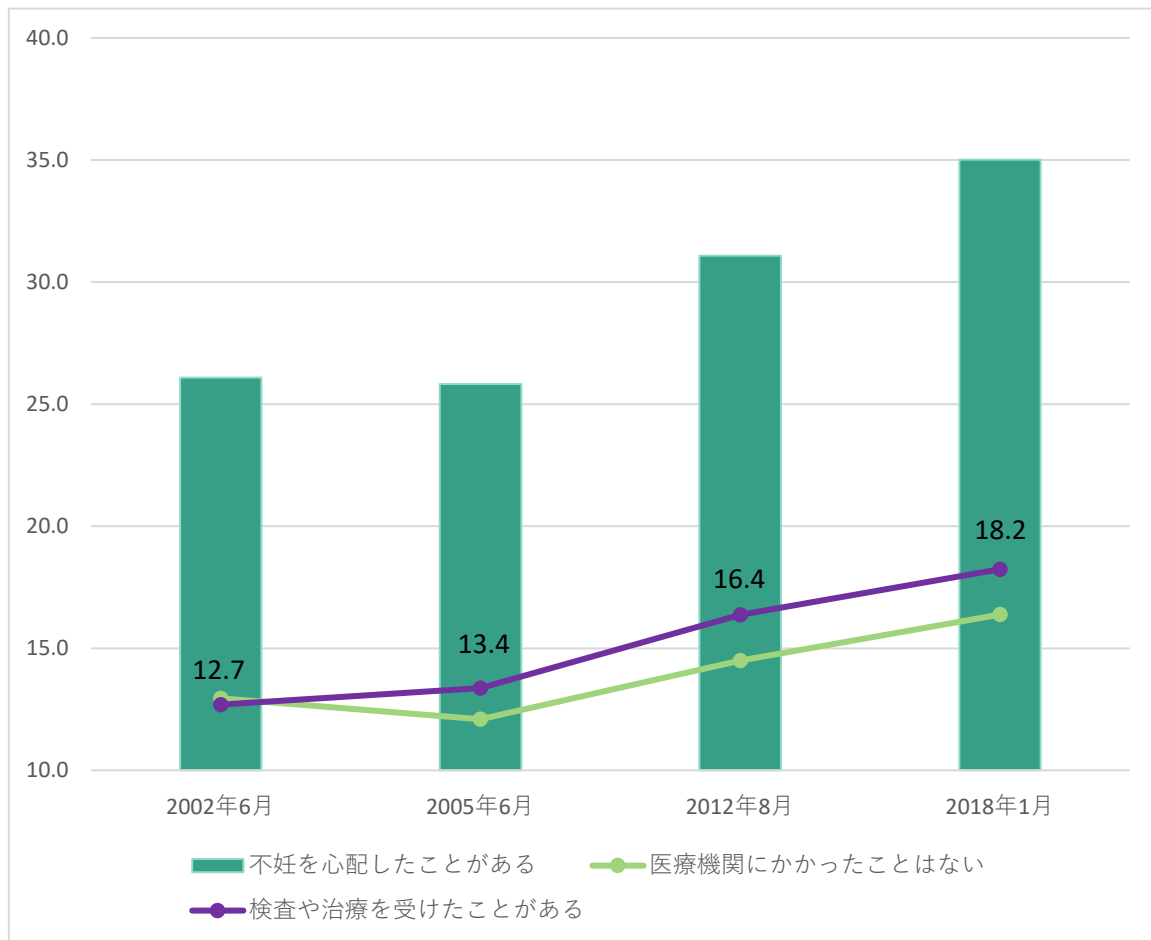


対象年	単位：千世帯			単位：%	
	総世帯数	単身世帯の総数	75歳以上の単身世帯数	2人以上世帯の割合	単身世帯の割合
2010年 (H22)	706	337	31	52.3	47.7
2015年 (H27)	765	379	38	50.5	49.5
2020年 (H32)	793	399	55	49.6	50.4
2025年 (H37)	833	435	74	47.8	52.2
2030年 (H42)	868	469	90	46.0	54.0
2035年 (H47)	898	500	100	44.3	55.7
2040年 (H52)	925	530	111	42.8	57.2
2045年 (H57)	948	557	127	41.3	58.7
2050年 (H62)	968	582	149	39.9	60.1

出典1：「福岡市の将来人口推計」（福岡市）
<http://www.city.fukuoka.lg.jp/soki/kikaku/shisei/fukuokashikihonkosokihonkeikaku/jinkousuikieiH23/jinkousuikieiH23.html> を加工して作成

出典2：「平成27年国勢調査結果」（総務省統計局）
<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=dataList&toukei=00200521&tstat=000001080615&cycle=0&tclass1=000001089055&tclass2=000001089057&tclass3=000001089099&second2=1> を加工して作成

【資料6：不妊についての心配と治療経験】
不妊についての心配と治療経験



調査年月	総数（客体数）	不妊を心配したことがある	医療機関にかかったことはない	検査や治療を受けたことがある
2002年6月	100.0% (6,941名)	26.1	13.0	12.7
2005年6月	100.0 (5,929名)	25.8	12.1	13.4
2012年8月	100.0 (6,703名)	31.1	14.5	16.4
2018年1月	100.0 (5,330名)	35.0	16.4	18.2

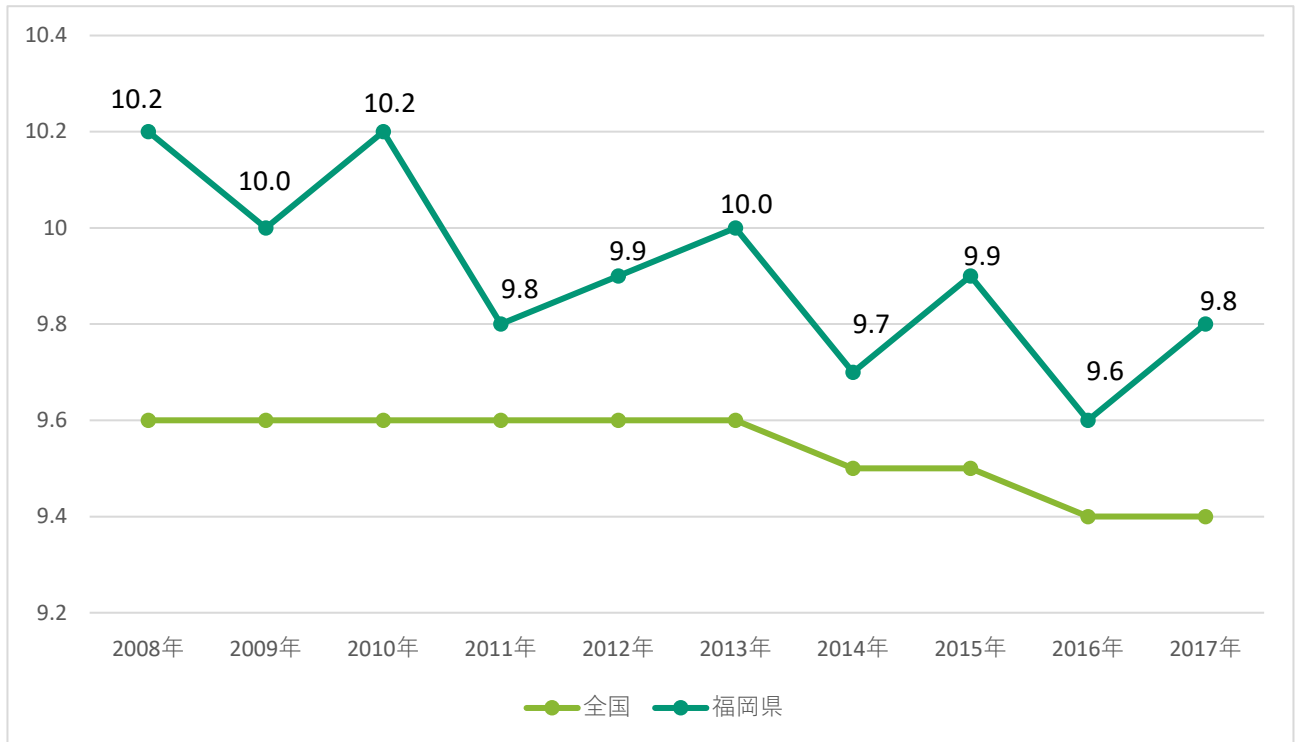
出典1：「第12回出生動向基本調査（結婚と出産に関する全国調査）」（国立社会保障・人口問題研究所）
（http://www.ipss.go.jp/site-ad/index_japanese/shussho-index.html）を加工して作成

出典2：「第13回出生動向基本調査（結婚と出産に関する全国調査）」（国立社会保障・人口問題研究所）
（http://www.ipss.go.jp/site-ad/index_japanese/shussho-index.html）を加工して作成

出典3：「第14回出席動向基本調査（結婚と出産に関する全国調査）」（国立社会保障・人口問題研究所）
（http://www.ipss.go.jp/site-ad/index_japanese/shussho-index.html）を加工して作成

出典4：「第15回出席動向基本調査（結婚と出産に関する全国調査）」（国立社会保障・人口問題研究所）
（http://www.ipss.go.jp/site-ad/index_japanese/shussho-index.html）を加工して作成

低出生体重児（2,500g未満児）の出生割合推移

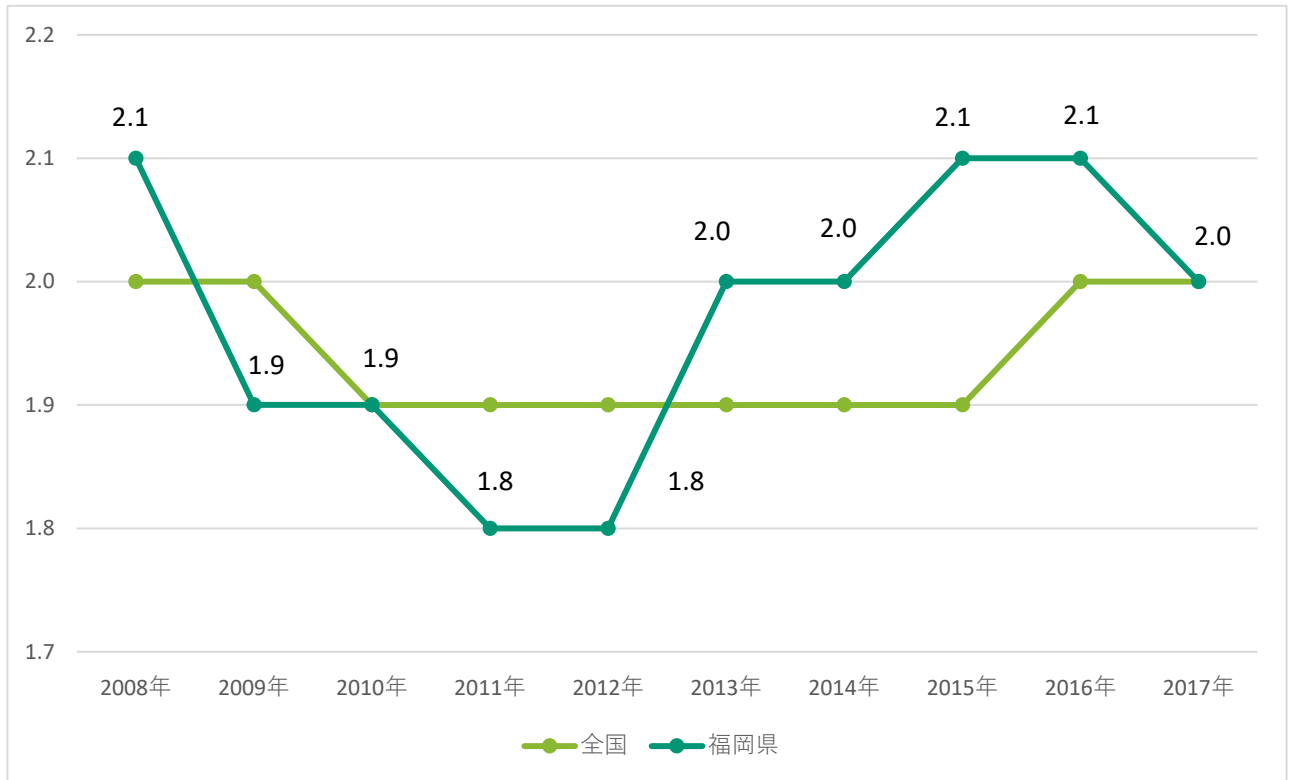


(単位：%)

	全国	福岡県
2008年	9.6	10.2
2009年	9.6	10.0
2010年	9.6	10.2
2011年	9.6	9.8
2012年	9.6	9.9
2013年	9.6	10.0
2014年	9.5	9.7
2015年	9.5	9.9
2016年	9.4	9.6
2017年	9.4	9.8

- 出典1：「人口動態調査（2008）」（厚生労働省）（<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/81-1.html>）を加工して作成
- 出典2：「人口動態調査（2009）」（厚生労働省）（<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/81-1.html>）を加工して作成
- 出典3：「人口動態調査（2010）」（厚生労働省）（<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/81-1.html>）を加工して作成
- 出典4：「人口動態調査（2011）」（厚生労働省）（<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/81-1.html>）を加工して作成
- 出典5：「人口動態調査（2012）」（厚生労働省）（<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/81-1.html>）を加工して作成
- 出典6：「人口動態調査（2013）」（厚生労働省）（<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/81-1.html>）を加工して作成
- 出典7：「人口動態調査（2014）」（厚生労働省）（<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/81-1.html>）を加工して作成
- 出典8：「人口動態調査（2015）」（厚生労働省）（<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/81-1.html>）を加工して作成
- 出典9：「人口動態調査（2016）」（厚生労働省）（<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/81-1.html>）を加工して作成
- 出典10：「人口動態調査（2017）」（厚生労働省）（<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/81-1.html>）を加工して作成

多胎児の出生割合推移



(単位: %)

	全国	福岡県
2008年	2.0	2.1
2009年	2.0	1.9
2010年	1.9	1.9
2011年	1.9	1.8
2012年	1.9	1.8
2013年	1.9	2.0
2014年	1.9	2.0
2015年	1.9	2.1
2016年	2.0	2.1
2017年	2.0	2.0

- 出典1: 「人口動態調査 (2008)」 (厚生労働省) (<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/81-1.html>) を加工して作成
- 出典2: 「人口動態調査 (2009)」 (厚生労働省) (<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/81-1.html>) を加工して作成
- 出典3: 「人口動態調査 (2010)」 (厚生労働省) (<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/81-1.html>) を加工して作成
- 出典4: 「人口動態調査 (2011)」 (厚生労働省) (<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/81-1.html>) を加工して作成
- 出典5: 「人口動態調査 (2012)」 (厚生労働省) (<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/81-1.html>) を加工して作成
- 出典6: 「人口動態調査 (2013)」 (厚生労働省) (<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/81-1.html>) を加工して作成
- 出典7: 「人口動態調査 (2014)」 (厚生労働省) (<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/81-1.html>) を加工して作成
- 出典8: 「人口動態調査 (2015)」 (厚生労働省) (<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/81-1.html>) を加工して作成
- 出典9: 「人口動態調査 (2016)」 (厚生労働省) (<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/81-1.html>) を加工して作成
- 出典10: 「人口動態調査 (2017)」 (厚生労働省) (<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/81-1.html>) を加工して作成

福岡県の就業看護職員数の推移（平成20年～平成28年）

（単位：人）

	総数	保健師	助産師	看護師	准看護師
平成20年 (2008年)	68,289	1,511	1,070	44,513	21,195
	100.0	2.2	1.6	65.2	31.0
平成24年 (2012年)	73,428	1,726	1,214	50,711	19,777
	100.0	2.4	1.7	69.1	26.9
平成28年 (2016年)	78,058	1,772	1,364	56,955	17,967
	100.0	2.3	1.7	73.0	23.0

上段：従業者数／下段：割合

出典1：「保健統計年報（平成20年版）」（福岡県）
 (<http://www.fihes.pref.fukuoka.jp/~kikaku/hokendb/hokennenpou20.htm>) を加工して使用

出典2：「保健統計年報（平成24年版）」（福岡県）
 (<http://www.fihes.pref.fukuoka.jp/~kikaku/hokendb/hokennenpou24.htm>) を加工して使用

出典3：「保健統計年報（平成28年版）」（福岡県）
 (<http://www.fihes.pref.fukuoka.jp/~kikaku/hokendb/hokennenpou28.htm>) を加工して使用

第七次看護職員需給見通し都道府県別

(単位：人)

区分	平成23年			平成27年		
	需給数	供給数	需見通しと供給見通しの差	需給数	供給数	需見通しと供給見通しの差
北海道	76,845	72,490	4,355 94.3%	80,592	78,869	1,723 97.9%
青森県	19,830	18,928	902 95.5%	21,237	21,091	147 99.3%
岩手県	16,593	15,824	768 95.4%	17,171	16,433	737 95.7%
宮城県	24,457	23,820	637 97.4%	26,688	26,641	47 99.8%
秋田県	13,702	13,563	140 99.0%	14,264	14,251	13 99.9%
山形県	14,604	13,670	934 93.6%	14,907	14,458	450 97.0%
福島県	24,410	24,156	254 99.0%	25,581	25,565	16 99.9%
茨木県	27,885	25,556	2,329 91.6%	30,044	29,079	965 96.8%
栃木県	20,650	19,888	763 96.3%	21,595	21,110	486 97.8%
群馬県	22,288	21,911	377 98.3%	24,542	23,617	925 96.2%
埼玉県	49,848	48,918	930 98.1%	55,626	54,537	1,089 98.0%
千葉県	45,887	43,457	2,431 94.7%	50,892	49,410	1,482 97.1%
東京都	115,462	112,839	2,623 97.7%	120,575	120,575	0 100.0%
神奈川県	73,160	59,110	14,050 80.8%	81,118	79,340	1,778 97.8%
新潟県	26,793	26,613	180 99.3%	28,440	28,454	-14 100.0%
富山県	14,130	13,778	352 97.5%	14,937	14,835	102 99.3%
石川県	16,579	16,203	376 97.7%	17,535	17,485	49 99.7%
福井県	10,741	10,468	273 97.5%	11,527	11,361	166 98.6%
山梨県	9,046	8,844	202 97.8%	9,482	9,385	96 99.0%
長野県	24,307	23,578	729 97.0%	25,834	25,568	266 99.0%
岐阜県	20,625	19,244	1,381 93.3%	22,214	21,916	298 98.7%
静岡県	35,199	33,786	1,413 96.0%	37,209	36,348	860 97.7%
愛知県	69,327	65,147	4,180 94.0%	74,657	73,870	787 98.9%
三重県	18,207	17,645	562 96.9%	20,226	20,295	-69 100.3%
滋賀県	13,235	13,143	92 99.3%	14,434	14,393	41 99.7%
京都府	28,581	28,357	224 99.2%	30,781	30,780	1 100.0%
大阪府	88,909	85,250	3,659 95.9%	98,553	99,508	-955 101.0%
兵庫県	60,194	58,954	1,239 97.9%	64,818	64,774	43 99.9%
奈良県	14,157	13,365	792 94.4%	15,924	16,002	-78 100.5%
和歌山県	13,816	13,197	620 95.5%	14,611	14,355	256 98.2%
鳥取県	8,328	8,052	276 96.7%	8,832	8,594	238 97.3%
島根県	10,688	10,353	335 96.9%	11,227	10,982	245 97.8%
岡山県	25,522	24,917	605 97.6%	26,819	26,745	73 99.7%
広島県	41,949	40,563	1,385 96.7%	44,378	43,786	592 98.7%
山口県	21,222	20,846	376 98.2%	22,463	22,380	83 99.6%
徳島県	12,406	11,959	448 96.4%	12,974	12,876	97 99.3%
香川県	14,218	13,840	378 97.3%	14,853	14,786	67 99.5%
愛媛県	19,623	19,466	157 99.2%	19,980	19,803	177 99.1%
高知県	12,989	12,766	223 98.3%	13,492	13,446	46 99.7%
福岡県	76,523	76,002	520 99.3%	80,634	80,566	68 99.9%
佐賀県	13,641	13,043	597 95.6%	14,421	13,989	432 97.0%
長崎県	24,422	23,565	857 96.5%	24,993	24,534	459 98.2%
熊本県	29,031	28,459	571 98.0%	31,284	31,263	21 99.9%
大分県	19,051	18,787	264 98.6%	19,879	19,709	170 99.1%
宮崎県	18,833	18,520	313 98.3%	19,950	19,882	68 99.7%
鹿児島県	29,065	28,617	448 98.5%	30,580	30,451	129 99.6%
沖縄県	17,337	16,824	513 97.0%	18,125	17,927	198 98.9%

出典1：「第七次看護職員需給見通しに関する検討会（第8回検討会資料）」（厚生労働省）
 (https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000000ygkx-att/2r9852000000ygoq.pdf) を加工して使用

看護職員の数および人口10万対人数（看護師・准看護師）

（単位：人）

	看護師			准看護師		
	実数	人口10万対	順位	実数	人口10万対	順位
全 国	1149397	905.5	—	323111	254.6	—
北海道	61624	1151.4	16	18021	336.7	21
青 森	12789	989.1	28	5262	407	14
岩 手	13391	1056.1	22	3115	245.7	35
宮 城	19138	821.4	40	5839	250.6	34
秋 田	10922	1081.4	20	3303	327	22
山 形	11324	1017.4	27	2873	258.1	31
福 島	16311	858	36	6965	366.4	18
茨 城	19958	687	44	7432	255.8	32
栃 木	15427	784.7	41	6164	313.5	23
群 馬	17979	914	33	7564	384.5	16
埼 玉	46416	636.8	47	14435	198	40
千 葉	41999	673.5	46	10327	165.6	44
東 京	104744	768.8	43	13476	98.9	46
神奈川	62794	686.6	45	8958	98	47
新 潟	21938	959.7	29	6060	265.1	29
富 山	12272	1156.6	15	3306	311.6	24
石 川	14140	1228.5	7	3282	285.1	27
福 井	8497	1086.6	19	2953	377.6	17
山 梨	7756	934.5	31	2193	264.2	30
長 野	21476	1028.5	24	5103	244.4	36
岐 阜	16860	833.8	38	6166	304.9	25
静 岡	31000	840.6	37	6522	176.8	42
愛 知	58387	777.8	42	14373	191.5	41
三 重	15703	868.5	35	5061	279.9	28
滋 賀	13348	944.7	30	1828	129.4	45
京 都	26649	1023	26	5604	215.1	37
大 阪	73457	831.6	39	18293	207.1	38
兵 庫	50916	922.4	32	11016	199.6	39
奈 良	12073	890.3	34	2269	167.3	43
和歌山	10225	1071.8	21	3366	352.8	19
鳥 取	6752	1184.6	10	2285	400.9	15
島 根	8332	1207.5	9	3078	446.1	10
岡 山	22563	1178.2	11	4828	252.1	33
広 島	29317	1033.4	23	11749	414.1	12
山 口	16207	1162.6	14	6799	487.7	9
徳 島	8726	1163.5	13	3690	492	8
香 川	11000	1131.7	17	4139	425.8	11
愛 媛	16151	1174.6	12	5599	407.2	13
高 知	10159	1409	1	3662	507.9	6
福 岡	56955	1115.9	18	17967	352	20
佐 賀	10579	1277.7	3	4755	574.3	3
長 崎	17285	1264.4	4	7350	537.7	5
熊 本	22075	1244.4	5	9996	563.5	4
大 分	14096	1215.2	8	5865	505.6	7
宮 崎	13492	1231	6	6501	593.2	1
鹿児島	21463	1311.1	2	9574	584.9	2
沖 縄	14732	1023.8	25	4145	288	26

出典1：「平成28年度衛生行政報告例」（厚生労働省）
 (https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450027&tstat=000001031469&cycle=7&tclass1=000001103516&tclass2=000001103555&tclass3=000001103575&second2=1) を加工して使用

【資料 12：都道府県別 看護職員離職率】

1. (出典)

公益社団法人日本看護協会

2. (引用範囲)

http://www.nurse.or.jp/up_pdf/20180502103904_f.pdf

3. (その他の説明)

「2017年病院看護実態調査」結果報告の内「表4 都道府県別の看護職員離職率」を、
本学が所在する福岡県に背景色を着け太枠で囲むなどして加工した。

【資料13:平成29年ヒヤリ・ハット事例 発生件数情報報告件数】

1. (出典)

公益財団法人日本医療機能評価機構

2. (引用範囲)

http://www.med-safe.jp/pdf/year_report_2017.pdf

3. (その他の説明)

「3 ヒヤリ・ハット事例収集・分析・提供事業」の件数情報報告について、薬剤による件数の欄に背景色を着け、太枠で囲むなど加工して使用した。

看護職員の数および人口10万対人数（保健師・助産師）

(単位：人)

	保健師		助産師	
	実数	人口10万対	実数	人口10万対
全国	51,280	40.4	35,774	28.2
北海道	3,118	58.3	1,671	31.2
青森	636	49.2	326	25.2
岩手	715	56.4	389	30.7
宮城	1,107	47.5	752	32.3
秋田	569	56.3	342	33.9
山形	581	52.2	342	30.7
福島	1,012	53.2	492	25.9
茨城	1,123	38.7	626	21.5
栃木	881	44.8	506	25.7
群馬	945	48.0	499	25.4
埼玉	2,067	28.4	1,573	21.6
千葉	2,014	32.3	1,419	22.8
東京	3,762	27.6	3,792	27.8
神奈川	2,149	23.5	2,322	25.4
新潟	1,183	51.7	818	35.8
富山	620	58.4	404	38.1
石川	554	48.1	329	28.6
福井	549	70.2	242	30.9
山梨	609	73.4	242	29.2
長野	1,600	76.6	839	40.2
岐阜	982	48.6	624	30.9
静岡	1,626	44.1	952	25.8
愛知	2,553	34.0	2,225	29.6
三重	688	38.1	410	22.7
滋賀	650	46.0	478	33.8
京都	1,145	44.0	942	36.2
大阪	2,367	26.8	2,829	32.0
兵庫	1,679	30.4	1,446	26.2
奈良	510	37.6	355	26.2
和歌山	480	50.3	266	27.9
鳥取	327	57.4	216	37.9
島根	503	72.9	323	46.8
岡山	974	50.9	517	27.0
広島	1,184	41.7	654	23.1
山口	756	54.2	438	31.4
徳島	404	53.9	260	34.7
香川	539	55.5	270	27.8
愛媛	682	49.6	323	23.5
高知	530	73.5	184	25.5
福岡	1,772	34.7	1,364	26.7
佐賀	487	58.8	221	26.7
長崎	725	53.0	414	30.3
熊本	929	52.4	454	25.6
大分	687	59.2	355	30.6
宮崎	638	58.2	297	27.1
鹿児島	915	55.9	598	36.5
沖縄	754	52.4	434	30.2

出典1：「平成28年度衛生行政報告例」（厚生労働省）

(https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450027&tstat=000001031469&cycle=7&tc1=000001103516&tc2=000001103555&tc3=000001103575&second=1) を加工して使用

平成28年 福岡県看護職員就業先

(単位：人)

	業務に従事する場所										その他									
	診療所		助産所		訪問看護ステーション		介護保険施設等			社会福祉施設		保健所、都道府県又は市町村		事業所	又看護師等学校養成機関	その他				
	有病床	無病床	開設者	従事者	出張のみによる者	管理者	従事者	介護老人保健施設	指定介護老人福祉施設(特別養老ホーム)	居宅サービス事業所		居宅介護支援事業所	老人福祉施設				児童福祉施設	保健所	都道府県	市町村
保健師	1,772	192	20	83	1	4	1	1	1	2	4	4	2	3	355	30	875	115	34	47
	100%	10.84%	1.13%	4.68%	0.06%	0.23%	0.06%	0.06%	0.11%	0.23%	0.23%	0.23%	0.11%	0.17%	20.03%	1.69%	49.38%	6.49%	1.92%	2.65%
助産師	1,364	651	474	12	3	11	32	11	3	32	11	3	32	1	57	1	67	—	51	3
	100%	47.73%	34.75%	0.88%	0.22%	0.81%	2.35%	0.81%	0.22%	2.35%	0.81%	0.22%	2.35%	0.07%	4.18%	0.07%	4.91%	—	3.74%	0.22%
看護師	56,955	44,709	1,877	5,299	—	5	—	—	—	485	102	214	129	163	37	2	274	101	531	251
	100%	78.50%	3.30%	9.30%	—	0.01%	—	—	—	0.85%	0.18%	0.38%	0.23%	0.29%	0.06%	0.00%	0.48%	0.18%	0.93%	0.44%
准看護師	17,967	8,130	2,229	4,756	—	—	—	—	—	510	40	172	142	48	—	—	50	39	5	38
	100%	45.25%	12.41%	26.47%	—	—	—	—	—	2.84%	0.22%	0.96%	0.79%	0.27%	—	—	0.28%	0.22%	0.03%	0.21%

上段：実数/下段：割合

出典1：「保健統計年報（平成28年版）」（福岡県）（<http://www.fihes.pref.fukuoka.jp/~kikaku/hokendb/hokennenpou28.htm>）を加工して使用

平成28年 都道府県別出生の場所

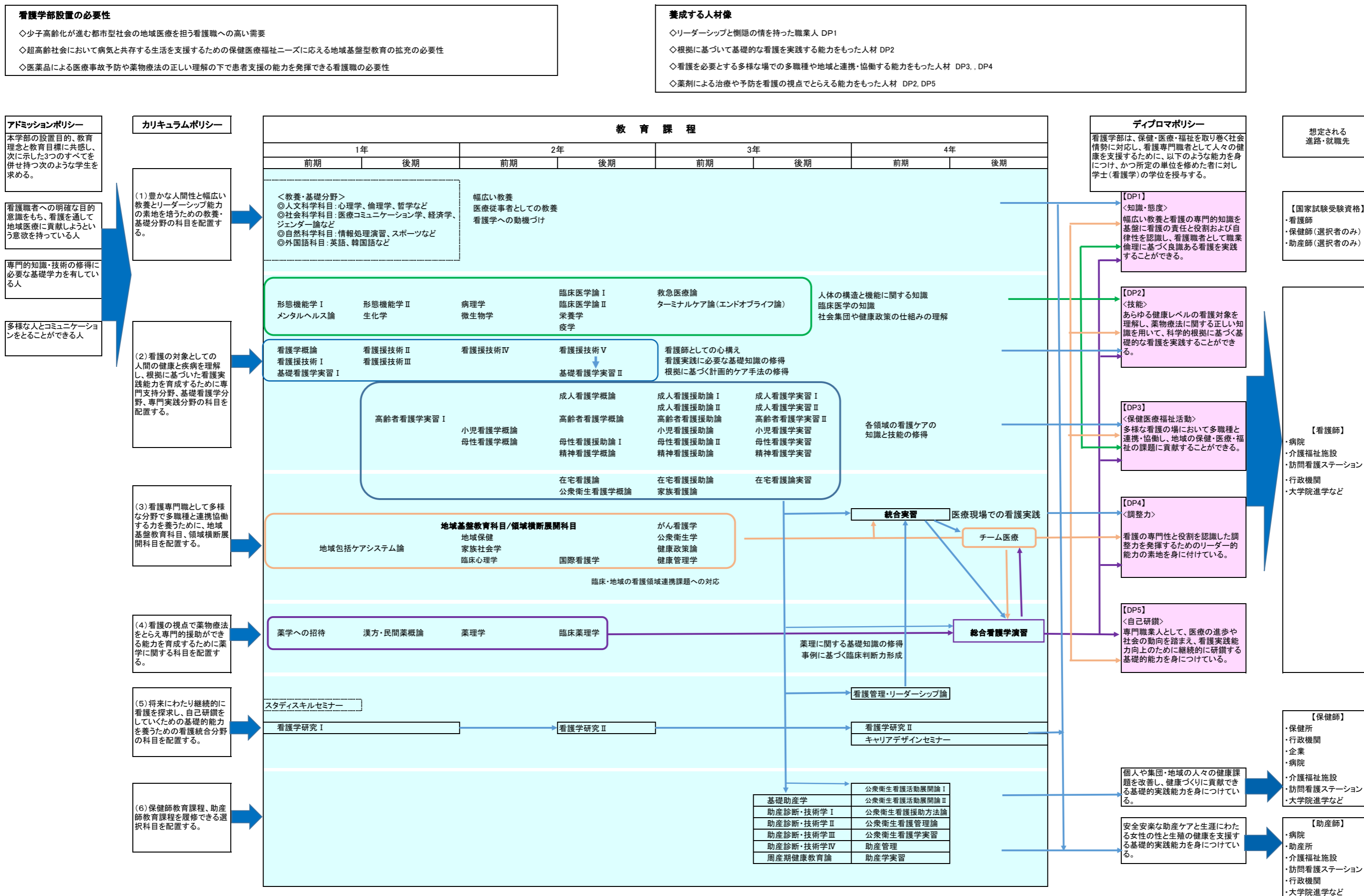
(単位:人)

都道府県	総数		病院		診療所		助産所		自宅		その他	
	実数	比率	実数	比率	実数	比率	実数	比率	実数	比率	実数	比率
北海道	35,125	100.0%	24,173	68.8%	10,788	30.7%	89	0.3%	62	0.2%	13	0.0%
青森県	8,626	100.0%	4,518	52.4%	4,044	46.9%	58	0.7%	3	0.0%	3	0.0%
岩手県	8,341	100.0%	4,773	57.2%	3,556	42.6%	4	0.0%	7	0.1%	1	0.0%
宮城県	17,347	100.0%	9,917	57.2%	7,314	42.2%	105	0.6%	9	0.1%	2	0.0%
秋田県	5,666	100.0%	4,238	74.8%	1,422	25.1%	2	0.0%	3	0.1%	1	0.0%
山形県	7,547	100.0%	4,635	61.4%	2,909	38.5%	1	0.0%	2	0.0%	-	-
福島県	13,744	100.0%	7,575	55.1%	6,135	44.6%	19	0.1%	8	0.1%	7	0.1%
茨城県	20,878	100.0%	12,121	58.1%	8,662	41.5%	50	0.2%	34	0.2%	11	0.1%
栃木県	14,621	100.0%	5,600	38.3%	8,965	61.3%	38	0.3%	12	0.1%	6	0.0%
群馬県	13,661	100.0%	6,956	50.9%	6,669	48.8%	15	0.1%	13	0.1%	8	0.1%
埼玉県	54,447	100.0%	31,578	58.0%	22,476	41.3%	302	0.6%	74	0.1%	17	0.0%
千葉県	45,387	100.0%	21,766	48.0%	23,343	51.4%	212	0.5%	58	0.1%	8	0.0%
東京都	111,962	100.0%	76,334	68.2%	34,676	31.0%	787	0.7%	148	0.1%	17	0.0%
神奈川県	70,648	100.0%	42,811	60.6%	26,892	38.1%	825	1.2%	100	0.1%	20	0.0%
新潟県	15,736	100.0%	7,876	50.1%	7,833	49.8%	19	0.1%	6	0.0%	2	0.0%
富山県	7,302	100.0%	4,274	58.5%	3,016	41.3%	2	0.0%	9	0.1%	1	0.0%
石川県	8,927	100.0%	4,479	50.2%	4,417	49.5%	24	0.3%	5	0.1%	2	0.0%
福井県	6,112	100.0%	3,298	54.0%	2,783	45.5%	24	0.4%	5	0.1%	2	0.0%
山梨県	5,819	100.0%	3,677	63.2%	2,114	36.3%	22	0.4%	6	0.1%	-	-
長野県	15,169	100.0%	10,764	71.0%	4,201	27.7%	174	1.1%	26	0.2%	4	0.0%
岐阜県	14,831	100.0%	5,926	40.0%	8,782	59.2%	98	0.7%	21	0.1%	4	0.0%
静岡県	27,652	100.0%	13,429	48.6%	13,808	49.9%	376	1.4%	31	0.1%	8	0.0%
愛知県	64,226	100.0%	28,015	43.6%	35,790	55.7%	344	0.5%	66	0.1%	11	0.0%
三重県	13,202	100.0%	5,934	44.9%	7,014	53.1%	235	1.8%	14	0.1%	5	0.0%
滋賀県	12,072	100.0%	4,712	39.0%	7,310	60.6%	37	0.3%	13	0.1%	-	-
京都府	19,327	100.0%	11,190	57.9%	8,014	41.5%	71	0.4%	44	0.2%	8	0.0%
大阪府	68,816	100.0%	42,952	62.4%	25,232	36.7%	557	0.8%	59	0.1%	16	0.0%
兵庫県	43,378	100.0%	22,389	51.6%	20,685	47.7%	261	0.6%	37	0.1%	6	0.0%
奈良県	9,430	100.0%	4,644	49.2%	4,603	48.8%	173	1.8%	8	0.1%	2	0.0%
和歌山県	6,658	100.0%	3,323	49.9%	3,240	48.7%	85	1.3%	8	0.1%	2	0.0%
鳥取県	4,436	100.0%	1,813	40.9%	2,614	58.9%	3	0.1%	6	0.1%	-	-
島根県	5,300	100.0%	3,311	62.5%	1,969	37.2%	14	0.3%	5	0.1%	1	0.0%
岡山県	15,477	100.0%	8,131	52.5%	7,120	46.0%	207	1.3%	14	0.1%	5	0.0%
広島県	22,736	100.0%	11,943	52.5%	10,725	47.2%	16	0.1%	44	0.2%	8	0.0%
山口県	9,844	100.0%	5,862	59.5%	3,939	40.0%	27	0.3%	14	0.1%	2	0.0%
徳島県	5,346	100.0%	3,261	61.0%	2,079	38.9%	2	0.0%	4	0.1%	-	-
香川県	7,510	100.0%	5,019	66.8%	2,392	31.9%	88	1.2%	9	0.1%	2	0.0%
愛媛県	9,911	100.0%	4,247	42.9%	5,590	56.4%	67	0.7%	7	0.1%	-	-
高知県	4,779	100.0%	2,823	59.1%	1,936	40.5%	14	0.3%	6	0.1%	-	-
福岡県	44,033	100.0%	14,249	32.4%	29,433	66.8%	219	0.5%	71	0.2%	61	0.1%
佐賀県	6,811	100.0%	1,782	26.2%	5,019	73.7%	7	0.1%	2	0.0%	1	0.0%
長崎県	10,886	100.0%	3,692	33.9%	7,173	65.9%	12	0.1%	4	0.0%	5	0.0%
熊本県	14,894	100.0%	7,048	47.3%	7,802	52.4%	13	0.1%	24	0.2%	7	0.0%
大分県	9,059	100.0%	2,670	29.5%	6,296	69.5%	79	0.9%	12	0.1%	2	0.0%
宮崎県	8,929	100.0%	3,689	41.3%	5,144	57.6%	79	0.9%	13	0.1%	4	0.0%
鹿児島県	13,688	100.0%	6,355	46.4%	7,234	52.8%	71	0.5%	25	0.2%	3	0.0%
沖縄県	16,617	100.0%	10,361	62.4%	6,188	37.2%	41	0.2%	17	0.1%	10	0.1%

出典1:「人口動態調査(2016)」(厚生労働省)(<https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003215030>)を加工して作成

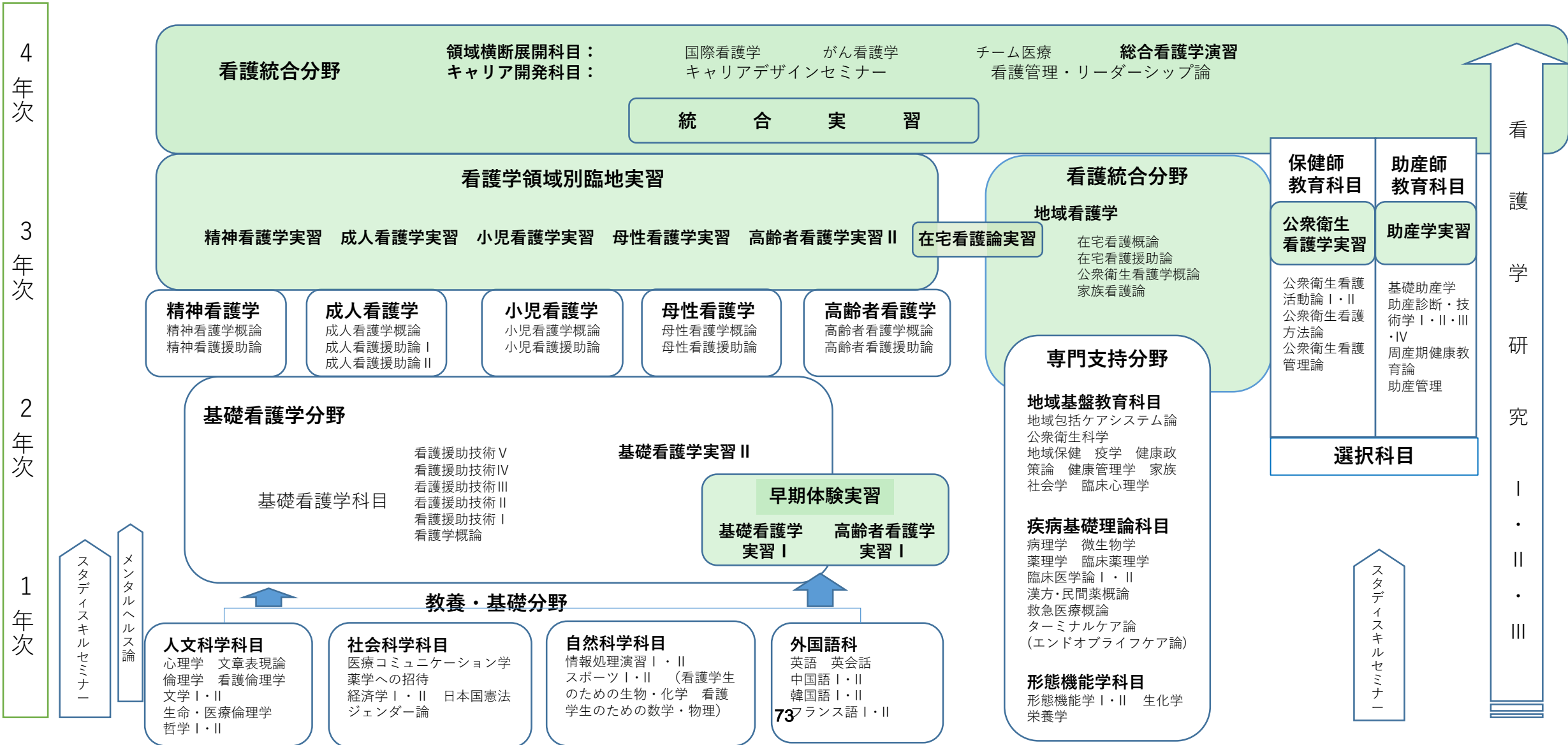
第一薬科大学看護学部 看護学科カリキュラムマップ

【資料17：第一薬科大学看護学部看護学科カリキュラムマップ】





- DP1 幅広い教養と看護の専門的知識を基盤に看護の責任と役割および自律性を認識し、看護職者として職業倫理に基づく良識ある看護を実践することができる。
- DP2 あらゆる健康レベルの看護対象を理解し、薬物療法に関する正しい知識を用いて、科学的根拠に基づく基礎的な看護を実践することができる。
- DP3 多様な看護の場において多職種と連携・協働し、地域の保健・医療・福祉の課題に貢献することができる。
- DP4 看護の多様な場で、看護の専門性と役割を認識した調整力を発揮するためのリーダー的能力の素地を身に付けている。
- DP5 専門職業人として、医療の進歩や社会の動向を踏まえ、看護実践能力向上のために継続的に研鑽する基礎的能力を身に付けている。



科目区分別単位数一覧

科目区分		単位数		
		計	必修科目	選択科目 卒業要件/総単位数
教養・基礎分野	人文科学科目	5単位	3単位	2単位/6単位
	社会科学科目	4単位	3単位	1単位/3単位
	自然科学科目	4単位	2単位	2単位/4単位
	外国語科目	5単位	3単位	2単位/6単位
専門支持分野	形態機能学科目	8単位	8単位	—
	疾病基礎理論科目	13単位	12単位	1単位/3単位
	地域基盤教育科目	10単位	6単位	4単位/9単位
基礎看護学分野	基礎看護学	13単位	13単位	—
専門実践分野	成人看護学	12単位	12単位	—
	高齢者看護学	8単位	8単位	—
	小児看護学	6単位	6単位	—
	母性看護学	7単位	7単位	—
	精神看護学	6単位	6単位	—
看護統合分野	地域看護学	8単位	8単位	—
	統合実習	2単位	2単位	—
	領域横断展開科目	5単位	5単位	—
	キャリア開発科目	4単位	4単位	—
	看護学研究科目	4単位	4単位	—
保健師教育科目	(選択必修科目)	13単位		
助産師教育科目	(選択必修科目)	21単位		

学校法人 都築学園

(制定 平成 31 年 2 月 20 日)

新学部（大学院等含む）等設置において採用する 教員の定年の特例に関する規程

(趣 旨)

- 第 1 条 この規程は、新学部（大学院含む）等設置以降、完成年度までに雇用する専任教員の定年は、学校法人都築学園就業規則第 51 条の規定にかかわらず、この規定の定めるところによる。
- 2 この規程に定める事項の他については、学園就業規則、個別の雇用契約書及び関係法令に定めるところによる。

(任用期間)

- 第 2 条 雇用する教員の任用期間は、設置する新学部等の完成年度までとし、その定年は当該年度末とする。
- ただし、格別の理由がある場合には、雇用期間を 1 年延長することができる。

(規程の改廃)

- 第 3 条 この規程の改廃は、理事会の議決を経て行う。

附則

この規程は、平成 3 1 年 4 月 1 日から施行する。

学校法人 都築学園

就 業 規 則

第 1 章 総 則

(目 的)

- 第1条 この規則は、学校法人都築学園（福岡第一高等学校及び第一薬科大学附属高等学校を除く）に勤務する教職員の就業に関する事項を定めるものである。
- 2 この規則に定める事項のほか、就業に関する事項は、労働基準法その他の法令及び学園諸規程等によるが、教職員は自発的にその職務能率の向上に努めなければならない。
- 3 試用期間、期限付採用の教職員はこの規則で特に規定する条文の他は、原則としてこの規則は適用しない。

(適用範囲)

- 第2条 この規則は、学園に勤務する常勤の教職員に適用する。
- 2 パートタイマー等就業形態が特殊な勤務に従事する者について、特別な定めをした場合はその定めによる。

(教職員の定義)

- 第3条 この規則において教職員とは、第41条及び第42条に定められた手続によって採用された教育職員（学長、副学長、学部長、教授、准教授、講師、助教、助手、校長、教頭、園長、教諭、保育士、専門学校教員）、事務職員、作業職員をいう。
- 2 第1項の者のほか、非常勤講師等その名称の如何を問わず、学園の業務に従事する者は、別段の定めのない限り前項の職員に準ずる者として取扱う。

(管理者)

- 第4条 この規則において管理者とは、学校教育法第5条、私立学校法第37条第1項の規定により法人の代表権者たる理事長をいう。
- 2 理事長は、その権能を、学園総長たる理事に委任することができる。
- 3 前二者には、この就業規則は適用しない。
- 4 管理者は職制に従って、管理の職能の一部を委託することができる。

(管理職)

- 第5条 管理職とは、管理者から管理の機能の一部を委託された部・課長等管理職にある者をいい、その職能に関して管理者に対し監督の責任を負い、報告の義務を負う。

(学園当局)

- 第6条 学園当局とは、管理者、学園総長及び管理職にある教職員をいう。

(兼 任)

第7条 理事長及び学園総長が主要なる職制を兼任した場合は、兼任した部分については、この規則を適用しない。

(遵守義務)

第8条 学園に勤務する教職員は、この規則を遵守し、互いに協力して教育目的の達成と学園の発展に努めなければならない。

(平等の原則)

第9条 教職員は、この規則を遵守する限り、その国籍・宗教・社会的身分を理由として、差別的待遇を受けることはない。

(公民権の行使)

第10条 管理者は、教職員が勤務時間中に選挙権その他公民としての権利を行使し、義務を履行するために必要な時間を請求した場合はこれを与える。

ただし、権利の行使、義務の履行、または公の職務を執行するうえに支障のない限り、管理者及び学園当局は請求した時間を変更することができる。

(異動の届出)

第11条 教職員は、次の事項について異動があった場合は、事実のあった日から10日以内に必要な書類を添え、各事務担当者を通じて学園当局に届出なければならない。

- (1) 本籍及び現住所（戸籍謄本または住民登録票を添付のこと）
- (2) 本人の氏名及び家族の氏名・続柄（前項に同じ）
- (3) 婚姻及び家族の異動（前項に同じ）
- (4) 資格・免許状の取得・変更・亡失（事実を証明すべき書類を添付のこと）
- (5) 提出した履歴書の記載事項の変化（前項に同じ）
- (6) その他、身分・学歴等人事管理上必要な事項

(適用除外)

第12条 管理職は、この就業規則の適用を除外されることがある。ただし理事長の決定によるものとする。

第2章 服 務

(職務遂行の基本)

第13条 教職員は、本学園設立の精神を重んじ、法令及び諸規程・通達を守り、上司の職務上の命令・指示に従うとともに、職務に精励し同僚お互いに助け合い、礼儀を重んじ、一致協力して学園の向上充実を図る責任・義務を負う。

- 2 各所属長は、常にその所属教職員の勤務を督励し、率先その職責を遂行しなければならない。
- 3 教職員は、常に創意工夫と研究的態度を堅持し、資質の向上に努めなければならない。

(遵守事項)

第14条 教職員は、勤務時間中は正当な事由なくして自分の勤務場所及び業務から離れてはならない。

2 教職員は、勤務時間中は自己の職務の遂行に専念しなければならない。

3 教職員は、その職の信用を傷つけ、また学園および教職員全体の不名誉となるような行為、又はそれに類する行為をしてはならない。

4 次の各号に規定する行為はこれを禁ずる。

(1) 相互の人格、法令及びこの規則に背反する言動

(2) 経理・経営・管理等の権限への介入・干渉・強要等及びそのおそれのある言動

(3) 人事権への介入等及びそのおそれのある言動

(4) その職務遂行が学園外にわたる管理者の了承外の言動

(秘密の保持)

第15条 教職員は職務上知り得た秘密を洩らしてはならない。

2 管理者及び上司の許可なく、これを他に洩らし、または他の者がひそかに見聞き得る状態に放置した場合はその者の職務責任とする。

3 その職を退いた後も同様とし、その状況に応じて退職後受ける権益の全部又は一部を停止させられるほか、適切な措置を講じられても異議なきものとする。

(兼業・兼任・兼担)

第16条 教職員は学園外の業務を兼業し、又は他の職業の兼任・兼担を希望する場合には、口頭または願い書を提出し、管理者の許可を得なければならない。

2 管理者は、前項の場合、給与条件を改定することができる。

3 本校の職務上支障ありと認めるときは、兼業・兼任・兼担の願い及び許可を取消すことがある。

4 学園内で兼担を管理者が命じたときは、願い書の提出を必要としない。

(学園内の政治的中立)

第17条 教育的立場から、学園は政治的中立を守らねばならない。したがって学園内において教職員は、その勤務時間の内外を問わず一切の政治活動及びそれに類する行為を禁止する。

2 教職員が公職に立候補又は公職につく場合は、あらかじめ管理者及び学園当局に届け出なければならない。

3 学園内での演説、集会、掲示、ビラ・印刷物等の配布その他それに類する行為はその趣旨の政治的であるや否を問わず、事前に管理者及び学園当局に届け出て許可を得なければならない。

(立入制限)

第18条 学園内を関係者以外に縦覧させようとするときは、あらかじめ管理者の許可を受けなければいけない。

2 学園内に部外者を引入れ、又場所使用の便宜を与える場合には、事前に管理者の許可を得なければならない。

(施設の私的利用の禁止)

第19条 学園の各施設及び備品を、その設置目的外の私的利用はこれを禁ずる。

但し、事前に理事長及び学園当局に申請し、許可を受けた場合は、この限りではない。

(個人番号の提供及び本人確認への協力)

第20条 教職員等は、「行政手続きにおける特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」(平成25年法律第27号、以下「マイナンバー法」という。)に基づき、学園からの個人番号の提供及び本人確認に協力しなければならない。

第3章 勤 務

第1節 勤務時間・休憩・休日

(勤務時間)

第21条 教職員の勤務時間は、1日7時間とし、1週40時間の範囲において定める。

(時 限)

第22条 始業・終業・休憩の時刻は原則として次のとおりとする。但し、業務の都合により管理者及び学園当局は、その時刻を繰り上げ、または繰下げることができる。

始業 9時00分 終業 17時00分

休憩時間 教育職員 昼食時45分間、外に90分毎に10分

事務職員 // 60分間

作業職員 // 60分間

土曜日の勤務は、15時00分までとする。

2 休憩の時間は、業務の実情に応じて監督者は総時数の範囲内において変更することができる。

(育児時間)

第23条 生後1年に達しない乳児を育てる女子職員が、あらかじめ申し出た場合は、1日2回各30分の育児時間を与える。

(休 日)

第24条 教職員の休日は、次のとおりとする。

(1) 日曜日

(2) 国民の祝日

(3) 年末年始(12月29日から翌年1月3日まで)

(4) その他特に学園として定める日

(休日の振替)

第25条 管理者は、学園運営上必要と認める場合は、教職員を休日に勤務させることができる。この場合、他の日を管理者及び学園当局が指定して休日として振り替えるものとする。

2 前項の休日を振り替えて出勤を指定された者が出勤しない場合は欠勤として取扱う。

(適用の除外)

第26条 教職員の勤務時間・休憩及び休日に関する規定は、次の各号に該当する者についてはこれを適用しない。

- (1) 管理または監督職の地位にあり、又勤務管理の指揮権限を有する者
- (2) 野外作業を主とし、天候季節に左右されやすい業務に従事する教職員
- (3) 本来の勤務が、監視・継続的労務である者

(時間外勤務)

第27条 管理者は、学園運営上やむを得ない場合は、第21条第22条の就業時間を越えて時間外勤務をさせることができる。

2 時間外勤務は、管理者が勤務を命じた場合に限るものとし、教職員が処理の都合上、任意に残留して勤務した部分についてはこの規定を適用しない。

(日直)

第28条 管理者及び学園当局は、教職員を日直勤務に就かせることができる。

2 日直勤務に関する事項は、別に定める日直勤務実施要領による。

(非常時の勤務)

第29条 災害及びその他避けることのできない事由により、その必要がある場合には、所定の手続きを経て、勤務時間を延長し又は休日に勤務させることがある。

2 非常時の場合は、前項の規定を適用せず勤務を命ずることができるが、事後速やかに管理者に報告し了承を求めなければならない。

3 管理者は、必要により、事情の如何を問わず、教職員に勤務を命ずることが出来る。

(時間外及び休日勤務手当)

第30条 時間外・休日勤務の割増手当については、別に定める給与規程による。

第2節 休 暇

(年次有給休暇)

第31条 管理者は、採用日から6か月間継続勤務し、所定勤務日の8割以上出勤した教職員には10日、その後、1年間継続勤務するごとに、当該1年間において所定勤務日の8割以上出勤した教職員に、次表のと通りの有給年次休暇を与える。

勤続期間	6か月	1年 6か月	2年 6か月	3年 6か月	4年 6か月	5年 6か月	6年 6か月以上
付与日数	10日	11日	12日	14日	16日	18日	20日

- 2 前項の規定にかかわらず、6か月未満の継続勤務の職員についても、3か月皆勤の場合、1日の年次有給休暇を取得することができる。
- 3 越年度の休暇残日数の持ち越しは、20日を限度とする。
- 4 休暇取得の単位は1日又は半日とする。

(特別有給休暇)

第32条 管理者は、教職員が次の各号の一に該当するときは、届出により特別有給休暇を与える。

- (1) 本人の結婚 7日以内
- (2) 兄弟姉妹及び子供の結婚 3日以内
- (3) 配偶者及び一親等の血族の死亡 7日以内(姻族は3日以内)
- (4) 二・三親等の血族の死亡 3日以内(姻族は2日以内)
- (5) 三親等以内の年忌祭日 1日
- (6) 証人、鑑定人、参考人等としての裁判所その他の官公署への出頭
その都度必要と認める期間

2 女性は母性保護のため次の特別休暇を受ける事が出来る。但し無給とする。

- (1) 生理日の就業が著しく困難な時 請求した日数
- (2) 本人の出産 産前6週間(多胎妊娠14週間)産後8週間

(育児休業・介護休業等)

第33条 教職員は、「育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律」(以下「育児・介護休業法」という。)の定めるところにより、理事長に申し出て育児・介護休業し、又は、育児・介護のための勤務時間短縮制度の適用を受けることができる。

2 育児・介護休業等に関する手続き細則は、別に定めるところによる。

(その他の休暇)

第34条 管理者は、災害その他特殊な事由により、特に必要と認めた場合には、必要日数の特別有給休暇を与える。

(休暇の重複)

第35条 特別有給休暇期間中に休日のある場合は、休日は特別休暇の日数に加算する。

2 2つの特別有給休暇が与えられる事由が同時に存在した日は、本人の請求により何れか一つの有給休暇を与える。

第3節 出退勤、欠勤、遅刻、早退、外出

(出勤登録)

第36条 教職員は出勤後、直ちに、自ら出勤簿に捺印するものとする。

(遅刻・早退・私用外出をした場合は、その時間を記入)

- 2 前項の処理を正当な事由なく、また注意に拘わらず履行しない場合は、出勤として扱われなくても異議の申立てをすることはできない。

(開始・終了)

第37条 教職員は、勤務時間開始前に出勤して執務の準備をなし、勤務時間終了の後、後始末を行うべきものとする。

- 2 教職員は原則として勤務時間中に、当日の授業、研究及び事務を処理すべきものとする。
- 3 任意に残留して業務を行う場合にも、通常の事態においては22時を越えないことを原則とする。

(遅刻・早退)

第38条 遅刻・早退は、勤務開始・終了の時限をもって基準とする。

- 2 遅刻・早退・私用外出は、次の基準に従って、欠勤日数に換算し、賞与・手当・昇給・昇任の考慮、減額の一基準とする。

(遅刻・早退の時間)	(欠勤1日の換算回数)
------------	-------------

2時間以内の場合のもの	4回
-------------	----

3時間以内の 〃	3回
----------	----

3時間以上の 〃	2回
----------	----

- 3 遅刻等は20分をもって算定単位とする。
- 4 遅刻・早退・私用外出は、書類または口頭をもって庶務係を通じて所属長に届け出、庶務係が出勤簿への記入状況を確認すべきものとする。
- 5 交通機関の事故証明のあるもの、急病・伝染病、その他不慮の事故等真にやむを得ない事実があったと認められるときは、遅刻扱いとしない。

(欠勤)

第39条 傷病その他やむを得ない事由により欠勤しようとするときは、あらかじめその理由及び予定日数を届けなければならない。

- 2 病気による欠勤が7日以上に及ぶときは、欠勤見込みの治療期間を記載した医師の診断書を添えて届けなければならない。
- 3 転地療養・治療のため、現住所を離れる場合は、管理者の許可を受け、その行先の届出をしなければならない。

(出張)

第40条 教職員が、出張をするときは、あらかじめ業務に支障がないよう配慮し、出張伺いを提出して旅行許可権者の許可を受けなければならない。

- 2 出張から帰着したときは、速やかに出張復命書を提出しなければならない。
- 3 出張経費は別に定める旅費規程による。

第4章 採用・休職・定年・退職及び解雇

第1節 採用

(採用手続き)

第41条 学園の教職員は、規程に従って選考し、所定の手続を経て任用辞令を交付した日付をもって採用とする。

- 2 採用の形態を問わず、初めて学園に採用する（都築学園グループからの転籍を除く）ときは、3か年の期限付き採用とする。
- 3 前項期限終了後、引続き採用するか否かは、被採用者の勤務状況及び学園の状況等を考慮して決定する。その際は、1か月以前に管理者はその旨通告するものとする。
- 4 引続き採用する場合は、勤務の種類等に応じて、新たに3年間は期限付き雇用とするか期限の定めのない雇用とするかを決定し被雇用者に提示するものとする。

(提出書類)

第42条 採用を希望する者あるいは採用見込の者は、あらかじめ次の書類を提出しなければならない。

- (1) 履歴書 本人自筆、3か月以内撮影の手札型写真添付。
 - (2) 戸籍を証明する書類
 - (3) 就任承諾書 本人の署名捺印のものとする。
 - (4) 医師の健康診断書
 - (5) その他必要と認めた書類
 - ア 教育職員の場合にあつては、次の書類の添付を要する。
 - 著書・論文・発明・発見目録、学会・社会における活動の業績、著書等。
 - イ 現に他に勤務する者は、その所属する長の就任承諾書および勤務調書ならびに最近の給与証明書。
 - ウ 必要ある場合は、免許状（証）写、卒業証書写、最終学業成績証明書。
- 2 職員に採用されることが決定した者は、次の書類を提出しなければならない。
- (1) 誓約書
 - (2) 身元証明書

(3) 個人番号カード、通知カード又は個人番号が記載された住民票の写し、若しくは住民票記載事項証明書

(4) その他必要と認めた書類

(試用期間)

第43条 管理者は、任用に当たっては原則として、仮契約を結び、3か月以上1年未満の試用期間を設ける。

2 前項の規定の試用期間は理事長がこれを個々に定める。

3 試用期間中、引続き就業させることを不相当と認めた場合及び試用期間終了後に、正式採用の提示のない場合は、本規則の退職手続きを経ないで退職とする。

(期限付採用等)

第44条 教職員は、第41条の規定以外に一定の期限付で採用されることがある。

2 期限付採用の教職員を、引続き採用する場合は、1か月以前に管理者は被採用者に対して、その了承を得るものとする。

3 嘱託職員、非常勤教職員の任用期間は1年以内とし、引き続き委嘱の場合は3か月前に契約を更新するものとする。

4 労働契約法に基づく無期転換の権利を行使する者は、別に定める「無期雇用転換に関する規程」を適用するものとする。

(人事異動)

第45条 教職員は、業務の都合により異動を命ぜられたときは、新たな部署に異動しなければならない。

2 教職員の異動に関する事項は、別に定める教職員人事異動規程による。

第2節 休 職

(休 職)

第46条 教職員が、次の各号に該当するときは、休職を命ずる。

(1) 傷病（公務外）により、欠勤が3か月以上にわたる場合。

(2) 刑事事件に関し起訴された場合。

(3) 学外ほか他機関への出向、又は留学を命ぜられた場合。

(4) 水難、火災その他の災害により、生死不明または所在不明となったとき。

(5) 前各号のほか、特別な事情により休職させることが適当と認めたとき

(休職期間)

第47条 休職期間は、次のとおりとする。

(勤続期間)

(休職期間)

(1) 6ヵ月未満の者 1か月

(2) 6ヵ月以上1年未満の者 3か月

(3) 1年以上 2年未満の者 5か月

- (4) 2年以上 3年未満の者 8か月
- (5) 3年以上 5年未満の者 10か月
- (6) 5年以上の者 12か月

2 刑事事件により起訴された場合は、その係争期間とする。但し、第1項の期間を越えないものとする。

3 前条(3)(4)号の場合は、その期間とする。但し、本条第1項(1)(2)(3)号の者は1年、(4)号以下の者も2年を越えることはできない。

4 休職期間は、これを勤続年数に加算しない。但し、前条(3)号の場合を除く。

(休職中の身分)

第48条 休職者は、教職員としての身分は保有するが、勤務には従事しない。

休職中の給与は、別に定める給与規程による。

(復職)

第49条 休職を命ぜられた教職員が、休職の事由が消滅した場合は、復職を願出るものとし、理事長が復職の適否を審査のうえ、決定する。

2 休職期間が満了し、かつ休職理由が消滅しないときは、退職するものとする。

第3節 定年

(定年)

第50条 学園は、定年制を設ける。

2 定年は、規定する満年齢に達した学年度末をもって、退職の日付とする。

3 定年は、次のとおりとする。

- (1) 教育職の教授は65歳、その他の教育職員は60歳
- (2) 事務職・作業職員等は60歳

(雇用の継続)

第51条 理事長は、前条教職員の定年者で雇用の継続を希望する者に対し、解雇事由又は退職事由に該当しない者については、定年の翌日から1年毎の契約更新の嘱託教職員として、65歳まで継続する。

2 継続雇用を希望する者は、定年前3か月前までに、その旨申し出なければならない。

3 理事長が特に必要と認めるときは、1項の規定にかかわらず65歳以降の勤務の継続を認めることができる。この場合は、1年毎の契約更新とする。

第4節 退職及び解雇

(退職)

第52条 教職員が、次の各号に該当するときは退職とする。

- (1) 本人が退職を願い出て承認されたとき

- (2) 本人が死亡したとき
- (3) 休職期間が満了して復職できないとき
- (4) 定年に達して、特に延長されなかったとき
- (5) 期間の定めのある雇用で、その期間が満了したとき

(退職手続)

第53条 教職員は退職を希望するときは、1か月前に理事長に退職願を提出しなければならない。

2 教職員は退職願を提出した後も、願が承認されるまでは従前の職務に従事しなければならない。

3 教職員は解雇され又は退職するときは、保管品、貸与品を返納し、業務上の書類等を整備して提出し、債務がある場合は退職の日までに完済しなければならない。

(退職手当)

第54条 教職員の退職手当については、別に定める退職手当規程による。

(解雇)

第55条 懲戒解雇による場合のほか、教職員が次の各号のいずれかに該当する場合は、解雇することができる。

- (1) 正当な理由なく無断欠勤14日以上におよぶ場合
- (2) 勤務実績が著しく劣り、又は職務に必要な能力を甚だしく欠くと認められる場合
- (3) 心身の故障のため職務の遂行に支障があり、または堪えられないと認められる場合
- (4) 当学園の教育関係職員として必要な適格性を欠くと認められる場合
- (5) 事業の縮小、職制もしくは定員の改廃、廃職の場合等人員整理の必要を生じた場合
- (6) 正当な事由なく職務上の命令指示に従わなかった場合
- (7) 禁固刑以上の刑に処せられた場合
- (8) 試用期間中の者で解雇が適当と認められた場合
- (9) その他各号に準ずる理由がある場合

(解雇の予告)

第56条 前条により解雇する場合は、30日前に本人に予告し、又は労働基準法に規定する平均賃金の30日分に相当する予告手当を支給する。

第5章 給 与

(給 与)

第57条 職員の給与に関する事項は、別に定める給与規程による。

第 6 章 表彰および懲戒

第 1 節 表 彰

(表 彰)

第 5 8 条 教職員が、次の各号の一に該当する者は、審査のうえ表彰する。

- (1) 永年誠実に勤続し、学園のために功労があった者
- (2) 勤務成績が優秀で他の模範となる者。
- (3) 教育研究上特に功労のあった者
- (4) 学界・社会的に功労があり、本学園の名誉となるような行為のあった者
- (5) 災害・事変を未然に防止し、または災害・事変の際特に功労のあった者
- (6) その他特に表彰に値すると認められる者

(表彰の内容)

第 5 9 条 表彰は、功績又は善行の程度により、賞状のほか必要により賞金、賞品などの副賞を授与して行う。

第 2 節 懲 戒

(懲 戒)

第 6 0 条 教職員が、次の各号の一に該当するときは、審査のうえ懲戒を行なう。

- (1) 正当な理由又は手続きなく、度々遅刻・早退・無断外出・無断欠勤を重ねるとき
- (2) 職務の義務又は職務上の命令指示に違反して秩序を乱したとき
- (3) 重要な経歴又は住所・氏名を偽って就職したとき
- (4) 職務上の怠慢又は監督不行届きによって災害を引き起こし、学園の施設設備、機械器具等に損害を与えたとき
- (5) 業務上知り得た重要な秘密を外部に漏らしたとき
- (6) 学園の名誉信用を傷つけたとき
- (7) 教育業務従事者として、徳義に反した行為のあったとき
- (8) 刑事事件に起訴され、有罪の判決を受けたとき
- (9) 許可なく在職のまま、他に雇用されたとき
- (10) 他人に暴力脅迫を加えて、その業務を妨害したとき
- (11) 職務に対して不当な金品その他を受け又は与えたとき
- (12) 業務に関し、故意又は過失により学園に有形無形の損害を与えたとき
- (13) 保安及び衛生に関する規定又は指示に従わないとき
- (14) 事実歪曲、虚偽、中傷の言動により他に迷惑を与えたとき
- (15) 職場においてハラスメントの行為を行なったとき

(16) 管理者及び学園当局の許可なく、学園内での演説会、集会等を行ったり、ビラ印刷物等を配布したとき

(17) その他前各号に準ずる行為のあったとき

(懲戒の種類)

第61条 懲戒は、次の5種類とする。

(1) 譴責 始末書を取り将来を戒める。

(2) 減給 1回の事案に対し平均賃金の1日分の半額、総額がその月の給与総額の10分の1を超えない範囲で行なう。

(3) 出勤停止 6か月以内の出勤を停止し、その期間中の給与は支払わない。

(4) 諭旨退職 退職願を提出するよう勧告する。勧告に応じないときは、懲戒解雇とする。

(5) 懲戒解雇 解雇の予告をしないで、即時解雇する。但し、行政官庁の認定を受けないときは労働基準法第20条の解雇手続をとる。

2 違反が軽微であって情状酌量の余地があり、かつ本人に改悛の情が明らかに認められたときは、懲戒を免じて訓戒にとどめることがある。

第7章 安全衛生

(遵守義務)

第62条 学園及び教職員は、職場における安全及び衛生の確保に関する法令及び学園諸規程で定められた事項を遵守し、相互に協力して災害の未然防止に努めるものとする。

2 教職員は、自ら進んで職場の安全及び衛生の確保に努めるとともに、安全及び衛生に関し学園が発する指示命令に従わなければならない。

(災害防止)

第63条 教職員は、災害を発見し、又はその危険があることを知った場合は、臨機の処置を取り被害を最小限にとどめるよう努めなければならない。

2 教職員は、消防具、救急品の備付場所並びにその使用方法を知得しておかなければならない。

(責任者)

第64条 学園は、各室に1名の安全管理責任者を指名するものとする。

2 各学校等には、安全管理者、衛生管理者及び防火責任者を置くものとする。

3 前項の管理者等の職務は、別に定める規程による。

(健康診断)

第65条 教職員は、採用時及び毎年1回、定期健康診断を受けなければならない。

2 前項に定める場合のほか、臨時健康診断又は法令の定めるところに従い必要な健康診断を実施する。

3 健康診断の結果、特に必要があると認められる場合には、医師の意見を聴き、就業を一定期間禁止し、又は職場を転換する等の措置を講ずることがある。

(法定伝染病)

第66条 教職員は法定・届出伝染病・精神病又は勤務すれば病勢が悪化する恐れのある疾病にかかった時には直ちに届出なければならない。

2 前項の届出があった場合は、本人及び管理者は適切な措置を行わなければならない。

第 8 章 災 害 補 償

(災害補償)

第67条 教職員の業務上の負傷、疾病、廃疾又は死亡等に対しては、労働基準法第8章の定めるところにより、災害補償を行う。

(休業、障害補償)

第68条 教職員が重大な過失により、業務上負傷又は疾病にかかった場合、行政官庁の認定を受けて休業補償又は障害補償を行わないことがある。

第 9 章 雑 則

(慶弔見舞金)

第69条 教職員の慶弔、罹病、罹災の際はそれぞれ祝金、見舞金又は香料を支給する。

(損害補償)

第70条 著しく不注意または故意に学園に損害を与えた場合は、その教職員に損害の全部又は一部を弁償させる。但し、これによって第59条の懲戒を免れるものではない。

(個人番号の利用目的)

第71条 学園は、マイナンバー法に基づく「個人番号」を以下の目的で利用する。

(1) 源泉徴収

(2) 扶養控除等(異動)申告書、保険料控除申告書兼給与所得者の配偶者特別控除申告書作成事務

(3) 退職所得に関する申告書作成事務

(4) 個人住民税関連事務

(5) 雇用保険関連事務

(6) その他関連する事務

(改 廃)

第72条 この就業規則の改廃は、理事会の議を経て行うものとする。

附 則

- 1 この就業規則は昭和63年10月1日から施行する。
- 2 この就業規則は平成2年4月1日から施行する。
- 3 この就業規則は平成4年4月1日から施行する。
- 4 この就業規則は平成5年10月1日から施行する。
- 5 この就業規則は平成7年4月1日から施行する。
- 6 この就業規則は平成10年4月1日から施行する。
- 7 この就業規則は平成11年4月1日から施行する。
- 8 この就業規則は平成19年5月7日から施行する。
- 9 この就業規則は平成21年1月5日から施行する。
- 10 この就業規則は平成21年4月1日から施行する。
- 11 この就業規則は平成22年4月1日から施行する。
- 12 この就業規則は平成25年4月1日から施行する。
- 13 この就業規則は平成28年1月1日から施行する。
- 14 この就業規則は平成30年4月1日から施行する。

臨 地 実 習 要 項

第 一 薬 科 大 学

看護学部看護学科

目 次

第一薬科大学建学の精神	1
看護学部教育理念	2
教育目的	2
養成する人材像	2
ディプロマポリシー	3
カリキュラムポリシー	3
看護学部カリキュラムツリー	4
1. 看護学臨地実習の目的・目標	5
2. 臨地実習の構成と概要	6
3. 実習指導体制	7
4. 実習方法	9
5. 実習施設との連携体制	10
実習施設一覧	11
6. 臨地実習に関する先修要件	12
7. 単位認定	13
8. 臨地実習の概要	14
□ 基礎看護学実習Ⅰ	14
□ 高齢者看護学実習Ⅰ	14
□ 基礎看護学実習Ⅱ	15
□ 成人看護学実習Ⅰ	16
□ 成人看護学実習Ⅱ	18
□ 高齢者看護学実習Ⅱ	19
□ 小児看護学実習	21
□ 母性看護学実習	22
□ 精神看護学実習	24
□ 在宅看護論実習	25
□ 統合実習	26
□ 公衆衛生看護学実習	27
□ 助産学実習	28
9. 実習評価	30
10. 臨地実習上の注意事項	31
11. 実習を行うにあたっての心構え	34
12. 実習中の事故防止・発生時の取り扱いについて	35
13. 感染症予防対策	38
14. 臨地実習における看護者としての倫理	40

書類様式	45
様式 1 インシデント・アクシデントレポート	46
様式 2 健康セルフチェックシート	47
様式 3 臨地実習の誠実な履行並びに個人情報等の保護に関する誓約書	48
様式 4 臨地実習説明書・同意書	49

建学の精神

第一薬科大学は、「個性の伸展による人生錬磨」を建学の精神としています。大学名に冠している「第一」は、仏教哲学である「第一義諦（絶対的な真理、真如実相）」の「第一」に由来しています。人には、それぞれ生来その人にしかない特長・長所、美点や特質等が賦与されています。これは、その人らしさを特徴づける個性であり、他と区別されるべき「第一義的特性」と捉えています。その人に内在する個性を教育により引き出し、永遠に輝かせしめる第一義的特性とするとの創設者の思いから、校名に「第一」が付けられています。

「個性の伸展による人生錬磨」

個性とは、仏教哲学の謂う“第一義諦”であり、それ自身が真実であり、最も優れていて尊い価値を有するものを意味しています。大学名の「第一」の由来となっています。一人一人の長所や美点、得意な面など生涯にかけて個性の伸展を図る教育は患者一人一人の個性に対応するテーラーメイド医療の精神にも通じています。

看護学部教育理念

本学の建学の精神である「個性の進展による人生練磨」を基本とし、看護学部は高い倫理観と惻隠の情を持った豊かな人間性を育み、看護におけるリーダー的素地と専門職業人としての基盤を備え、看護の発展及び人びとの保健医療福祉の向上に貢献する実践能力を有した看護職を育成する。

教育目的

本学部の教育理念の実現を目指し、豊かな人間性を培い、専門的知識・技術および高い倫理的判断力を身につけ、変動する社会の中で看護職としての役割と機能を認識し、広く社会に貢献できる実践的能力を備えた看護専門職の育成を目的とする。

養成する人材像

- (1) リーダーシップと惻隠の情を持った職業人の養成
- (2) 根拠に基づいて基礎的な看護を実践する能力
- (3) 看護を必要とする多様な場での多職種や地域と連携・協働する能力
- (4) 薬剤による治療や予防を看護の視点でとらえる能力

看護学部のディプロマポリシー

看護学部は、保健・医療・福祉を取り巻く社会情勢に対応し、看護専門職者として人々の健康を支援するために、以下のような能力を身につけ、かつ所定の単位を修めた者に対し学士（看護学）の学位を授与する。

（１）知識・態度

幅広い教養と看護の専門的知識を基盤に看護の責任と役割および自律性を認識し、看護職者として職業倫理に基づく良識ある看護を実践することができる。

（２）技能

あらゆる健康レベルの看護対象を理解し、薬物療法に関する正しい知識を用いて、科学的根拠に基づく基礎的な看護を実践することができる。

（３）保健医療福祉活動

多様な看護の場において多職種と連携・協働し、地域の保健・医療・福祉の課題に貢献することができる。

（４）調整力

看護の多様な場で、看護の専門性と役割を認識した調整力を発揮するためのリーダー的能力の素地を身に付けている。

（５）自己研鑽

専門職業人として、医療の進歩や社会の動向を踏まえ、看護実践能力向上のために継続的に研鑽する基礎的能力を身に付けている。

カリキュラムポリシー

（１）豊かな人間性と幅広い教養とリーダーシップ能力の素地を培うための教養・基礎分野の科目を配置する。

（２）看護の対象としての人間の健康と疾病を理解し、根拠に基づいた看護実践能力を育成するために専門支持分野、基礎看護学分野、専門実践分野の科目を配置する。

（３）看護専門職として多様な分野で多職種と連携協働する力を養うために、地域基盤教育科目、領域横断展開科目を配置する。

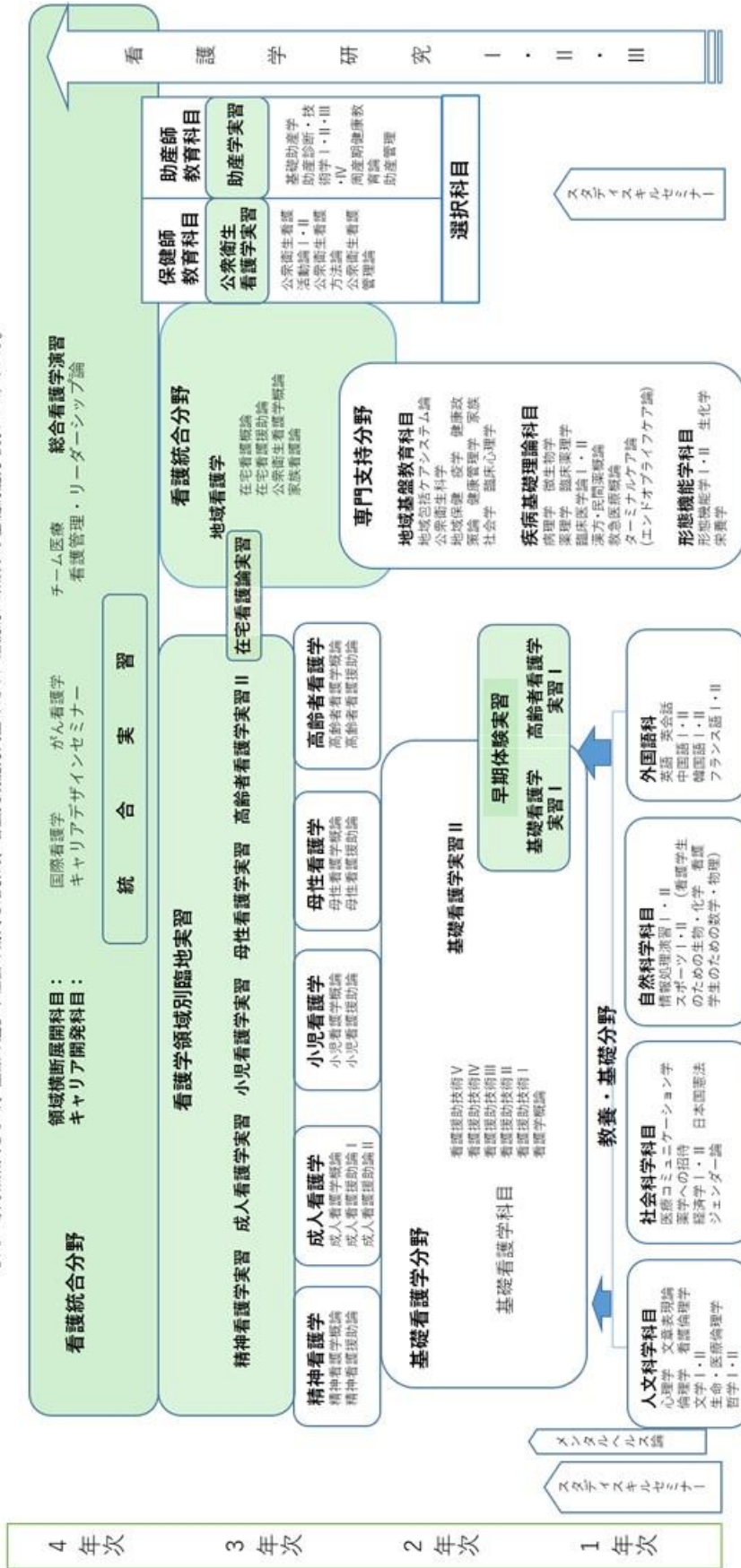
（４）看護の視点で薬物療法をとらえ専門的援助ができる能力を育成するために薬学に関する科目を配置する。

（５）将来にわたり継続的に看護を探究し、自己研鑽をしていくための基礎的能力を養うための看護統合分野の科目を配置する。

（６）保健師教育課程、助産師教育課程を履修できる選択科目を配置する。

第一薬科大学看護学部看護学科カリキュラムツリー

- DP1 幅広い教養と看護の専門的知識を基盤に看護の責任と役割および自律性を認識し、看護職者として職業倫理に基づき良識ある看護を実践することができる。
- DP2 あらゆる健康レベルの看護対象を理解し、薬物療法に關する正しい知識を用いて、科学的根拠に基づく基礎的な看護を実践することができる。
- DP3 多様な看護の場において多職種と連携し、協働し、地域の課題に貢献することができる。
- DP4 看護の多様な場で、看護の専門性と役割を認識した調力を発揮するためのリーダー的能力の素地を身に付けている。
- DP5 専門職人として、医療の進歩や社会の動向を踏まえ、看護実践能力向上のために継続的に研鑽する基礎的能力を身につけている。



1. 看護学臨地実習の目的・目標

1. 実習目的

豊かな人間性と倫理観を基盤に、看護の知識・技術・態度を統合し、あらゆる健康段階にある対象に応じて、根拠のある看護実践力及び、対象者の健康維持増進や治療目的に使用される薬剤について知識を深め健康支援できる看護実践能力を養う。また、実習を通して看護の理論や実践を統合する能力を養い、自らの人間的成長ならびに看護職者としての責務と探究心を育むことを目的とする。

2. 実習目標

- 1) 生命の尊厳を重んじる高い倫理観を基盤に対象者を理解し、援助的人間関係が構築できる。
- 2) 看護の対象者を多様な価値観を持つ生活者として理解し、対象者の健康問題に柔軟な対応ができる。
- 3) 科学的思考を活用し、対象に応じた看護を展開できる。
- 4) 保健、医療、福祉領域の専門的知識を活かして、看護の対象に必要な社会資源を活用できる。
- 5) 多職種との連携・協働を通して看護職としての役割を考えることができる。
- 6) 薬物療法に関する知識を用いて、対象者に健康支援ができる。
- 7) 自己の看護の課題を明らかにし自己研鑽ができる。

2. 臨地実習の構成と概要

臨地実習では、看護の対象を理解し必要な看護技術を修得すること、また自ら行った看護実践を順次評価しつつ、より高度なレベルの看護が展開できるようにすることを目的として、講義との関連を重視しながら、次のように構成している。

年次	実習の概要	実習科目（単位数）
1年次	看護を学ぶモチベーションを高めるために、早期に看護の対象となる人々や病院・施設等の実習を通して看護実践にふれる。自ら看護について考え、学ぶ目標を明確にする。	基礎看護学実習Ⅰ（1単位） 高齢者看護学実習Ⅰ（1単位）
2年次	既習の知識・技術を用い、看護の対象と適切な関係を築き理解を深める。日常生活援助を安全・安楽に行い、対象の特徴と看護を関連づけて理解し、重要性を認識する。実習を振り返り、学びを発表することで、看護専門職としての態度を形成する。	基礎看護学実習Ⅱ（2単位）
3年次	病む人の心身の状態や入院生活、または療養生活について理解を深める。各領域の特殊性や個別性に応じた看護が展開できる基本的能力を身につける。実習を振り返り、看護過程を評価し、自己の課題を明確にできる。	成人看護学実習Ⅰ（3単位） 成人看護学実習Ⅱ（3単位） 高齢者看護学実習Ⅱ（3単位） 小児看護学実習（2単位） 母性看護学実習（2単位） 精神看護学実習（2単位） 在宅看護論実習（2単位）
4年次	各領域実習をふまえ、様々な発達段階や健康レベルの患者・家族のニーズに基づいて、看護実践能力を身につける。多職種との協働について理解を深め、看護専門職者としての意識を高める。実習を振り返り、看護過程を評価し、自己の課題と対策を明確にできる。	統合実習（2単位）
選択科目 4年次	保健師・助産師課程を選択した学生は、それぞれの専門領域の実習を行い、学習を深める。	公衆衛生看護学実習（5単位） 助産学実習（9単位）

3. 実習指導体制

1. 実習指導の責任者は、各科目の責任者（単位認定者）とする。

科目名	担当教員	実習担当助手
基礎看護学実習Ⅰ 基礎看護学実習Ⅱ	教授 1、教授以外 18	適宜配置
成人看護学実習Ⅰ 成人看護学実習Ⅱ	教授 1、教授以外 18	
高齢者看護学実習Ⅰ	教授 2、教授以外 5	
高齢者看護学実習Ⅱ	教授 1、教授以外 2	
小児看護学実習	教授 1、教授以外 2	
母性看護学実習	教授 1、教授以外 3	
精神看護学実習	教授 1、教授以外 2	
在宅看護論実習	教授 2、教授以外 2	
統合看護学実習	各領域の担当教員	
公衆衛生看護学実習	教授 1、教授以外 1	適宜配置
助産学実習	教授 1、教授以外 3	適宜配置

2. 実習施設は、医療機関、保健所、訪問看護ステーション、介護老人保健施設等を用いる。
3. 臨地実習は全体教育計画の一部であり、実習の計画及び遂行については専任教員、実習担当助手が責任をもって行う。あわせて、各実習施設に対し、臨地実習指導者を依頼して実習の指導及び評価の協力を得るとともに、関連職種の指導・協力を得る。
4. 専任教員と実習担当助手の役割・実習施設の実習指導者の役割
- *実習指導は、実習担当教員及び臨地実習指導者が行い、指導の責任は実習科目責任者とする。専任教員と実習担当助手は、次の教育の役割を分担し、円滑で効果的な運営をする。

1) 専任教員

<実習全体に関わること>

- ① 実習計画の立案及び実施、評価
- ② 実習指導者会議の計画と実施
- ③ 実習環境の調整
- ④ 実習に関する問題の調整

＜学生に関わること＞

- ① 教育者としての助言、指導
- ② 学生のセルフコントロールへの援助
- ③ 学生カンファレンスへの参加、助言、進行に関する助言、指導
- ④ 学生の体験の概念化、統合化への援助
- ⑤ 学生の実習評価、実習終了後のまとめと課題の明確化

2) 実習担当助手（助手・非常勤助手）

- ① 実践を通して看護の役割モデルの提供
- ② 実習施設オリエンテーションの実施
- ③ 実習環境の調整
- ④ 看護実践者としての学生への指導、助言
- ⑤ 学生カンファレンスへの参加と助言、指導

3) 実習施設の実習指導者

- ① 指導する場についてのオリエンテーションの実施
- ② 看護職としてのモデルとしての役割
- ③ 現場の状況や学生が体験したエピソードの説明・解釈のための助言
- ④ 学生の体験の場における言動に対する評価
- ⑤ 大学側実習教員への情報提供
- ⑥ 現場スタッフへの情報提供

5. 実習施設との連携を密にし、各実習施設での同水準の実習をするために、学内に実習委員会を設置し、十分な内部調整を行った上で、実習打ち合わせ等のための実習施設合同会議の開催、領域別会議の開催等、次のような連絡会議を行う。

- 1) 実習開始前に本学当該年度の全実習について、実習施設の看護部長等の実習責任者に対して説明し理解を得る。
- 2) 本学実習の計画、実習内容（学生の状況）及び指導について、全実習指導者を対象とした連絡会議を年1回以上行う。
- 3) 実習開始前、終了後に実習指導計画及びまとめの関する話し合いを、施設各看護単位の臨地実習指導者・看護師長（責任者）という。
- 4) 領域ごとの実習調整を行い、事前、事後の会議を各施設実習指導者と行う。

6. 実習概要

1) 担当教員の役割分担

- 教授 : 全体責任者、主として巡回指導
 准教授 : 直接指導、助手・実習担当者への指示、臨地実習者との調整
 講師 : 直接指導、助手・実習担当者への指示、臨地指導者との調整
 助教 : 直接指導、助手・実習担当者への指示、臨地実習者との調整
 実習担当助手 : 直接指導（教授・准教授の指導に基づく）

2) 各学年の実習

1年次	基礎看護学実習Ⅰ	病院にて1週間実習する。
	高齢者看護学実習Ⅰ	地域にて1週間実習する。
2年次	基礎看護学実習Ⅱ	病院にて2週間実習する。
3年次	成人看護学実習Ⅰ	内科系病棟で3週間実習する。
	成人看護学実習Ⅱ	外科系病棟で3週間実習をする。
	高齢者看護学実習Ⅱ	療養型病棟・介護老人施設等で3週間実習する。
	小児看護学実習	保育所、小児科病棟で2週間実習する。
	母性看護学実習	NICU、産科病棟及び外来で2週間実習する。
	精神看護学実習	精神神経科病院で2週間実習する。
4年次	在宅看護論実習	訪問看護ステーションで2週間実習する。
	統合実習	病院などで2週間実習する。
	公衆衛生看護学実習	保健所などで5週間実習する。
	助産学実習	産科診療所、病院などで9週間実習する。

4. 実習方法

1. 実習配置は、グループ編成し、実習科目に応じて各施設に学生を配置する。
2. 実習方法は、実施、参加、見学の形態をとる。
3. 方法
 - 1) 実習オリエンテーションは、事前に実習科目の目標、実習施設の概要等行う。
 - 2) 学生は、所定の実習記録を活用しながら実習を行う。
 - 3) 対象者への実践は、学生の主体性を尊重し、患者、学生の安全に留意しながら実施する。
 - 4) カンファレンスは、学習の共有、発展の場とする。
 - 5) 実習目標に応じて教員の指導のもとにまとめを行う。

4. 実習配置、実習施設について

【資料 31：年次別臨地実習配置表】

実習施設一覧（表 1）

5. 実習施設との連携体制

実習科目担当責任者は各実習の開始前に各施設の実習担当者を一堂に会し、合同実習連絡会議および領域別会議を開催する。実習開始前には実習の目的・目標・実習方法・指導方法・評価基準及び実習指導教員と実習指導者との役割分担等について協議を行う。また、実習終了後は施設ごとに、学生の実習反省会を実施すると共に、実習指導教員と実習指導者その他関係者による当該年度の実習成果・指導内容・指導方法等指導上の課題や問題点について総合的な点検評価を行い、総括の上、次年度実習計画に反映すべく計画立案を行う。

以上のように、学生側と指導者側の双方から意見を取り入れ、課題を明確にして効果的に実習計画の立案、実施、評価を行う。

表1 実習施設一覧

No.	施設名
1	九州大学病院
2	日本赤十字社 福岡赤十字病院
3	福岡市立こども病院
4	公立学校共済組合 九州中央病院
5	独立行政法人 国立病院機構 福岡病院
6	福岡県済生会 福岡総合病院
7	社会医療法人雪の聖母会 聖マリア病院
8	医療法人光川会 福岡脳神経外科病院
9	医療法人慈光会 若久病院
10	医療法人徳洲会 二日市徳洲会病院
11	社会医療法人大成会 福岡記念病院
12	医療法人相生会 福岡みらい病院
13	医療法人社団誠仁会 夫婦石病院
14	医療法人相生会 新吉塚病院
15	特定医療法人社団三光会 誠愛リハビリテーション病院
16	真田産婦人科麻酔科クリニック
17	医療法人杏東会 東原産婦人科医院
18	訪問看護ステーションすみれ
19	アイエック訪問看護ステーション
20	楽しくサポートセンター レスピケアナース
21	訪問看護ステーション優風
22	訪問看護ステーションえんまん
23	医療法人貝塚病院 訪問看護ステーション
24	特定医療法人社団三光会 訪問看護ステーション誠愛
25	特定医療法人社団三光会 介護老人保健施設カトレア
26	香住ヶ丘リハビリ 訪問看護ステーション
27	福岡みらい病院 訪問看護ステーション
28	介護付有料老人ホーム 野多目
29	社会福祉法人永野福祉会 玉川保育園
30	社会福祉法人実教そよかぜ福祉会 高宮くすくすの丘保育園
31	社会福祉法人香蘭育成会 しおばる保育園
32	社会福祉法人恵松会 恵美保育園
33	社会福祉法人浄水会 平尾保育園
34	社会福祉法人千寿会 のぞみ保育園
35	社会福祉法人信頼会 みやたけ保育園
36	社会福祉法人井尻福祉会 井尻保育園
37	社会福祉法人親和会 みやけ保育園
38	福岡市社会福祉協議会
39	福岡市保健福祉センター

6. 臨地実習に関する先修要件

臨地実習に臨むにあたっては、各学年における進級条件としての単位を修得し、かつ以下の要件が必要となる。

1. 基礎看護学実習Ⅱを履修するには、2年次後期までの基礎看護学分野、専門実践分野、看護統合分野の必修科目をすべて修得または修得見込みである。
2. 領域別実習を履修するには、3年次前期までの基礎看護学分野、専門実践分野、看護統合分野の必修科目をすべて修得または修得見込みであること。
3. 公衆衛生看護学実習を履修するには、3年次前期までの基礎看護学分野、専門実践分野、看護統合分野の必修科目とさらに4年次前期の保健師課程の必修科目をすべて修得または修得見込みであること。
4. 助産学実習を履修するには、3年次前期までの基礎看護学分野、専門実践分野、看護統合分野の必修科目とさらに助産師課程の必修科目の単位をすべて修得または修得見込みであること。

7. 単位認定

1. 成績評価の条件

臨地実習では、出席すべき時間数の4/5以上、出席しなければならない。

2. 成績評価

- 1) 評価は実習中の出席状況、知識、技術、態度、実習記録などで総合評価する。
- 2) 成績は、90点以上を「秀」、80点以上を「優」、70点以上を「良」、60点以上を「可」、60点未満を「不可」とする。60点未満(「不可」評価)は、単位が認定されない。

3. 補充実習と延長実習

実習にあたって単位認定等の条件を満たさない場合は、以下を行うことがある。

- 1) 補充実習：学校保健安全法に基づいた「学校において注意すべき感染症」などに罹患して出席停止となり、出席日数を満たさない場合に行う。
- 2) 延長実習：助産学実習においては、正規実習期間内に分娩介助実施件数が10例に満たない場合に引き続き行う。
- 3) 実習施設の都合で実習が中止になった場合は、代替措置をとる。

4. その他

公用欠席は学内規定に従って取り扱う。

8. 臨地実習の概要

□ 基礎看護学実習 I (1年次前期 1単位 45時間)

1. 実習目的

医療が提供される病院の現場および看護活動の実際を知り、看護の実践の場における環境と医療にかかわる一員としての基本的態度を学ぶ。又、看護を学ぶことの意義を理解し、学習の動機付け、看護職者としての視点から理解する。

2. 実習目標

- 1) 看護の対象となる人々に関わる医療の場を理解することができる。
- 2) 看護の対象者となる人々を、地域で生活している生活者としての視点から理解することができる。
- 3) 医療に関わる一員として、基本的態度を身に付けることができる。
- 4) 日常生活行動のニーズに関する看護技術の意義を理解することができる。

3. 実習指導の概要

- ・80人の学生を1グループ4人とし、20グループのグループ編成を行う。
- ・1グループに1人の教員がつき実習指導を行う。
- ・入院中の対象者の生活や療養環境について見学実習を行う。

4. 実習計画

- | | |
|-------|--|
| 1日目 | 午前 学内において実習オリエンテーションを受ける。
午後 実習施設において病院オリエンテーションを受ける。 |
| 2～3日目 | 入院中の対象者の生活や療養環境について見学、患者とのコミュニケーションの体験等を行う。 |
| 4日目 | 学内において実習のまとめ |
| 5日目 | 実習のまとめの全体発表、記録の整理 |

□ 高齢者看護学実習 I (1年次後期 1単位 45時間)

1. 実習目的

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、社会的な側面から理解を深め、日常生活とその環境について学ぶ。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。

2. 実習目標

- 1) 高齢者とのふれあいを通して、加齢による心と身体の変化の実際を知ることができる。
- 2) 高齢者の日常生活から身体機能、生活に対する満足や生きがい等について理解することができる。
- 3) 高齢者の健康維持への取り組みについて理解することができる。
- 4) 地域や行政における高齢者への支援の取り組みについて理解することができる。
- 5) 高齢者の社会活動に接し、高齢者とのコミュニケーションを体験することができる。
- 6) 高齢者の特徴を知り、尊厳ある態度で接することができる。

3. 実習指導の概要

- ・80人の学生を1グループ5人とし、16グループのグループ編成を行う。
- ・2グループに1人の教員がつき実習指導を行う。
- ・地域で生活する高齢者とのふれあいを通してコミュニケーションを主とした実習を行う。

4. 実習計画

- 1日目 学内においてオリエンテーションを受ける。
講義「高齢者の特徴について」、記録の整理
福岡市社会福祉協議会による事前講座
「高齢者やボランティアへの接遇」
- 2日目 福岡市認知症サポーター養成講座
高齢者疑似体験、記録の整理
高齢者ふれあい体験学習のオリエンテーションを受ける。
- 3日目 高齢者ふれあい体験学習（ふれあいサロン、地域カフェ等）
- 4日目 高齢者ふれあい体験学習（ふれあいサロン、地域カフェ等）
- 5日目 学内において実習のまとめの全体発表、記録の整理

□ 基礎看護学実習Ⅱ（2年次後期 2単位 90時間）

1. 実習目的

既習の知識・技術を統合しながら日常生活行動に関する看護ケアを実践する基礎能力を養う。病む人の心身の状態や入院生活を理解し、対象の問題を解決する看護過程の展開の基礎能力を養う。

2. 実習目標

- 1) 患者や医療チームメンバーとの人間関係を築くことができる。
- 2) 看護に対して興味・関心や探求心を持ち、看護実践に参加できる。
- 3) 患者の心身の状態や入院生活における健康問題を明らかにし、解決策を立案・実践・評価ができる。
- 4) 安全・安楽に配慮した日常生活の援助を実践できる。

3. 実習指導の概要

- ・ 80人の学生を1グループ5人のグループ編成を行う。
- ・ 1グループに1人の教員がつき実習指導を行う。
- ・ 入院中の患者を1人受け持ち、日常生活の援助を実践する。
- ・ 学生は、実習目標および実習計画を臨地実習指導者に報告し、指導を受ける。
- ・ 毎日、実習終了時間の前に、実習生、臨地実習指導者、担当教員でその日の学びや受け持ち患者に関すること等について、カンファレンスを行う。

4. 実習計画

- 1日目 実習施設・病棟オリエンテーション、受け持ち患者の決定
- 2日目 受け持ち患者の情報をカルテから収集する。受け持ち患者及び家族とのコミュニケーション、日常生活の援助の見学を行う。
- 3～4日目 受け持ち患者の観察、コミュニケーション、日常生活の援助を行い患者の看護問題を抽出する。
- 5日目 学内実習 受け持ち患者の看護計画立案、看護技術の練習
- 6～9日目 立案した看護計画の発表。看護計画を実習指導者あるいは教員とともに実施する。患者の反応から計画を見直し、実施、評価を行う。
- 10日目 実習のまとめ、記録の整理

□ 成人看護学実習 I (3年次後期 3単位 135時間)

1. 実習目的

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。

2. 実習目標

- 1) 慢性期あるいは回復期の健康障害をもつ成人期にある対象者の身体的・社会的側面を多面的にとらえ説明できる。
- 2) 対象者の病態、検査、治療経過についてアセスメントし、適切な看護援助について考え述べることができる。
- 3) 対象者とその家族の看護問題を明確化し、個別性のある看護計画の立案、実践、評価ができる。
- 4) 退院後の生活を予測し、セルフケア能力の維持向上や再獲得を支える看護が実践できる。
- 5) 医療チームの一員としての看護専門職の役割と多職種との連携のあり方について述べることができる。
- 6) 看護実践を通して自己の行動を振り返り、看護者としてのあり方や看護観について文章化できる。

3. 実習指導の概要

- ・80人の学生を1グループ5人のグループ編成を行う。
- ・1グループに1人の教員がつき実習指導を行う。
- ・入院中の患者を1人受け持ち、日常生活の援助を実践する。
- ・学生は、実習目標および実習計画を臨地実習指導者に報告し、指導を受ける。
- ・毎日、実習終了時間の前に、実習生、臨地実習指導者、担当教員でその日の学びや受け持ち患者に関すること等について、カンファレンスを行う。

4. 実習計画

(第1週)

- 1日目 実習施設・病棟オリエンテーション、受け持ち患者の決定
- 2日目 受け持ち患者の情報をカルテから収集する。受け持ち患者及び家族とのコミュニケーション、日常生活の援助の見学を行う。
- 3～4日目 受け持ち患者の観察、コミュニケーション、日常生活の援助を行い患者の看護問題を抽出する。

- 5日目 学内実習 受け持ち患者の看護計画立案、看護技術の練習

(第2週)

- 立案した看護計画の発表、看護計画を実習指導者あるいは教員とともに実施する。患者の反応から計画を見直し、実施、評価を行う。
- 6～9日目

- 10日目 学内実習 受け持ち患者の看護計画立案、看護技術の練習

(第3週)

- 看護計画を実習指導者あるいは教員とともに実施する。患者の反応から計画を見直し、実施、評価を行う。
- 11～14日目
- 15日目 実習のまとめ、記録の整理

□ 成人看護学実習Ⅱ（3年次後期 3単位 135時間）

1. 実習目的

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。

2. 実習目標

- 1) 手術療法を受ける対象者とその家族を多面的にとらえ説明できる。
- 2) 対象者とその家族が心身ともに最善の状態です術に臨むための援助の方法を述べるができる。
- 3) 手術を受ける対象者の病態、検査、治療経過についてアセスメントし、適切な看護援助について考え述べるができる。
- 4) 周術期に応じた看護問題を明確化し、個別性のある看護計画の立案、実践、評価ができる。
- 5) 退院後の生活を予測し、残存機能を最大限に活かした自立への援助と家族を含めた総合的な生活指導が実践できる。
- 6) 医療チームの一員としての看護専門職の役割と多職種との連携のあり方について述べるができる。
- 7) 看護実践を通じた自己の行動を振り返り、看護者としてのあり方や看護観について文章化できる。

3. 実習指導の概要

- ・80人の学生を1グループ5人のグループ編成を行う。
- ・1グループに1人の教員がつき実習指導を行う。
- ・入院中の患者を1人受け持ち、日常生活の援助を実践する。
- ・学生は、実習目標および実習計画を臨地実習指導者に報告し、指導を受ける。
- ・毎日、実習終了時間の前に、実習生、臨地実習指導者、担当教員でその日の学びや受け持ち患者に関すること等について、カンファレンスを行う。

4. 実習計画

(第1週)

1日目 実習施設・病棟オリエンテーション、受け持ち患者の決定

2日目 受け持ち患者の情報をカルテから収集する。受け持ち患者及び家族とのコミュニケーション、日常生活の援助の見学を行う。

3～4日目 受け持ち患者の観察、コミュニケーション、日常生活の援助を行い患者の看護問題を抽出する。

5日目 学内実習 受け持ち患者の看護計画立案、看護技術の練習

(第2週)

6～9日目 立案した看護計画の発表、看護計画を実習指導者あるいは教員とともに実施する。患者の反応から計画を見直し、実施、評価を行う。

10日目 学内実習 受け持ち患者の看護計画立案、看護技術の練習

(第3週)

11～14日目 看護計画を実習指導者あるいは教員とともに実施する。患者の反応から計画を見直し、実施、評価を行う。

15日目 実習のまとめ、記録の整理

□ 高齢者看護学実習Ⅱ (3年次後期 3単位 135時間)

1. 実習目的

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。

2. 実習目標

<介護老人保健施設・特定施設入居者生活介護(介護付有料老人ホーム)>

- 1) 地域包括ケアシステムにおける介護保険制度のサービスとしての役割と機能の実際を知る。
- 2) 高齢者の身体的、精神的、社会的特徴をふまえた健康状態について包括的なアセスメントができる。
- 3) 高齢者の人権や個別性の尊重、QOLを高める看護援助方法について学ぶ。
- 4) その人らしい生活を実現するための医療・福祉・看護の包括的なアプローチを学ぶ。

<療養病床>

- 1) 高齢者の身体的、精神的、社会的特徴をふまえ、健康状態について包括的なアセスメントができる。
- 2) 高齢者の人権や個別性の尊重、QOL を高める看護援助を考慮した看護過程を展開する。
- 3) その人らしい生活を実現するために、多職種とのチーム医療・連携や社会資源を活用できる。
- 4) 退院後の生活を見据えた日常生活の援助が実践できる。
- 5) 地域包括的視点をもつ看護師の役割について考える。

3. 実習指導の概要

- ・ 80 人の学生を 1 グループ 5 人のグループ編成を行う。
- ・ 1 グループに 1 人の教員がつき実習指導を行う。
- ・ 入院中の患者を 1 人受け持ち、日常生活の援助を実践する。
- ・ 学生は、実習目標および実習計画を臨地実習指導者に報告し、指導を受ける。
- ・ 毎日、実習終了時間の前に、実習生、臨地実習指導者、担当教員でその日の学びや、受け持ち患者に関すること等について、カンファレンスを行う。

4. 実習計画

<介護老人保健施設・特定施設入居者生活介護（介護付有料老人ホーム）>

- 1 日目 実習施設・療養棟オリエンテーション、受け持ち患者の決定
- 2 日目 受け持ち高齢者の情報をカルテから収集する。受け持ち高齢者及び家族とのコミュニケーション、日常生活の援助の見学を行う。
- 3～4 日目 受け持ち高齢者の身体的、精神的、社会的特徴をふまえた健康状態について包括的なアセスメントする。医療・福祉・看護の包括的なアプローチを学ぶ。
- 5 日目 学内実習 実習のまとめ、記録の整理

<療養病床>

(第1週)

- 1日目 実習施設・病棟オリエンテーション、受け持ち患者の決定
- 2日目 受け持ち患者の情報をカルテから収集する。受け持ち患者及び家族とのコミュニケーション、日常生活の援助の見学を行う。
- 3～4日目 受け持ち患者の観察、コミュニケーション、日常生活の援助を行い患者の看護問題を抽出する。
- 5日目 学内実習 受け持ち患者の看護計画立案、看護技術の練習

(第2週)

- 立案した看護計画の発表、看護計画を実習指導者あるいは教員とともに実施する。患者の反応から計画を見直し、実施、評価を行う。
- 6～9日目
- 10日目 学内実習 実習のまとめ、記録の整理

□ 小児看護学実習 (3年次後期 2単位 90時間)

1. 実習目的

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。

2. 実習目標

<保育園実習>

- 1) 健康な子どもの成長発達段階過程と基本的日常生活行動を把握し、発達や健康レベルに必要な援助を展開する。
- 2) 子どもと家族、子どもと保育士、それぞれの相互作用の実際を観察し、相互コミュニケーションスキルを習得する。

<病棟実習>

- 1) 健康障害をもつ子どもおよび家族とのコミュニケーションをもつことができ、援助関係が形成される。
- 2) 健康障害をもつ子どもと家族への看護に必要な情報を系統的に収集することができる。
- 3) 収集した情報を系統的にアセスメントすることができる。
- 4) 受け持ち患児の看護問題を明確にし、適切な看護目標と看護計画を立案できる。
- 5) 立案した看護計画に基づいて、受け持ち患児の安全・安楽に配慮した看護実践ができる。
- 6) 子どもと家族の権利を尊重し、倫理的配慮をした看護実践ができる。
- 7) 小児看護チームの一員として看護師や多職種との連携を学び、看護実践できる。

3. 実習指導の概要

- ・ 80 人の学生を 1 グループ 4～5 人のグループ編成を行う。
- ・ 1 グループに 1 人の教員がつき実習指導を行う。
- ・ 入院中の患者を 1 人受け持ち、日常生活の援助を実践する。
- ・ 学生は、実習目標および実習計画を臨地実習指導者に報告し、指導を受ける。
- ・ 毎日、実習終了時間の前に、実習生、臨地実習指導者、担当教員でその日の学びや、受け持ち患者に関すること等について、カンファレンスを行う。

4. 実習計画

< 保育園実習 >

- 1 日目 自己学習
- 2 日目 保育園オリエンテーション、担当クラスでの保育見学・実践
- 3～4 日目 担当クラスでの保育見学・実践
- 5 日目 学内実習 実習のまとめ、記録の整理

< 病棟実習 >

- 1 日目 病院・病棟オリエンテーション、受け持ち患者の決定
- 2 日目 受け持ち患者のケア見学・実践、情報収取・アセスメント
- 3～4 日目 受け持ち患者のケア見学・実践
- 5 日目 学内実習 実習のまとめ、記録の整理

□ 母性看護学実習 (3 年次後期 2 単位 90 時間)

1. 実習目的

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。

2. 実習目標

- 1) 母性看護の対象者について説明することができる。
- 2) 母性看護の対象者の変動する家族役割・家族機能について理解を深めることができる。
- 3) ウェルネスの視点から新たな生活への適応を促進する援助について考察することができる。
- 4) 母性看護の対象者の正常経過を支援するために、必要な基礎的な援助技術を経験し、看護実践力を養うことができる。
- 5) 母性看護の対象者の退院後の生活に着目し、継続看護の必要性について評価することができる。
- 6) 母子保健分野において、母性看護の専門性について考察し説明できる。
- 7) 新生児集中治療室で治療を行っている対象と家族との絆形成への看護の役割を考えることができる。

3. 実習指導の概要

- ・ 80人の学生を1グループ4～5人のグループ編成を行う。
- ・ 1グループに1人の教員がつき実習指導を行う。
- ・ 入院中の患者を1人受け持ち、日常生活の援助を実践する。
- ・ 学生は、実習目標および実習計画を臨地実習指導者に報告し、指導を受ける。
- ・ 毎日、実習終了時間の前に、実習生、臨地実習指導者、担当教員でその日の学びや、受け持ち患者に関すること等について、カンファレンスを行う。

4. 実習計画

1日間 午前：学内実習、午後：NICU 見学実習

(第1週)

1日目 産科病棟オリエンテーション、受け持ち患者の決定

2日目 受け持ち患者のケア見学・実践、情報収取・アセスメント

3～4日目 受け持ち患者のケア見学・実践、看護計画発表

5日目 学内実習 記録の整理、看護技術の練習

(第2週)

6～7日目 産科・婦人科外来実習

8～9日目 NICU/GCU 見学実習

10日目 学内実習 実習のまとめ、記録の整理

□ 精神看護学実習（3年次後期 2単位 90時間）

1. 実習目的

精神に障害をもつ人の全体像をアセスメントし、治療的な患者・看護師関係を活用しながら、セルフケアの拡大に向けた援助を展開する基礎的能力と態度を養う。

2. 実習目標

- 1) 対象者の身体的・精神的状態や日常生活におよぼす影響をアセスメントできる。
- 2) 対象者とコミュニケーションを図り、援助的人間関係の構築ができる。
- 3) 対象者に実践した看護の評価ができる。
- 4) 対象者および家族の尊厳を重視した、地域における最適な生活を見据えた看護実践ができる。
- 5) 生活支援に必要な社会資源の活用が理解できる。
- 6) 入院から地域生活まで包括的健康支援が理解できる。

3. 実習指導の概要

- ・80人の学生を1グループ6～8人とし、さらに病棟ごとに小グループ編成を行う。
- ・各病棟に1人の教員がつき実習指導を行う。
- ・入院中の患者を1人受け持ち、日常生活の援助を実践する。
- ・学生は、実習目標および実習計画を臨地実習指導者に報告し、指導を受ける。
- ・毎日、実習終了時間の前に、実習生、臨地実習指導者、担当教員でその日の学びや、受け持ち患者に関すること等について、カンファレンスを行う。

4. 実習計画

（第1週）

1日目 実習施設・病棟オリエンテーション、受け持ち患者の決定

2日目 受け持ち患者の情報をカルテから収集する。受け持ち患者及び家族とのコミュニケーション、日常生活の援助の見学を行う。

3～4日目 受け持ち患者の観察、コミュニケーション、日常生活の援助を行い患者の看護問題を抽出する。

5日目 学内実習 受け持ち患者の看護計画立案、看護技術の練習

（第2週） 立案した看護計画の発表、看護計画を実習指導者あるいは教員とともに

6～9日目 に実施する。患者の反応から計画を見直し、実施、評価を行う。

10日目 学内実習 実習のまとめ、記録の整理

□ 在宅看護論実習（3年次後期 2単位 90時間）

1. 実習目的

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。

2. 実習目標

- 1) 在宅療養者と家族の特性、日常生活状況などから、それぞれの生活者としてのニーズをとらえアセスメントすることができる。
- 2) 在宅療養者と家族がもつニーズの相互関係を理解し、療養生活への支援を考えることができる。
- 3) 在宅療養者と家族の問題解決能力を把握し、能力の向上を目指した援助活動から在宅看護の展開方法を説明できる。
- 4) 在宅看護に必要な看護技術およびその特徴を理解し、ケアを組み立てることができる。
- 5) 在宅療養者や家族の生活を支える地域ケアシステムと在宅看護の展開やマネジメント、社会資源の活用の実際を知る。

3. 実習指導の概要

- ・ 80人の学生を1グループ2～3人のグループ編成を行う。
- ・ 1グループに1人の教員がつき実習指導を行う。
- ・ 入院中の患者を1人受け持ち、日常生活の援助を実践する。
- ・ 学生は、実習目標および実習計画を臨地実習指導者に報告し、指導を受ける。
- ・ 毎日、実習終了時間の前に、実習生、臨地実習指導者、担当教員でその日の学びや、受け持ち患者に関すること等について、カンファレンスを行う。

4. 実習計画

- (第1週) 訪問看護ステーションのオリエンテーション、
- 1日目 受け持ち患者の決定
 - 2日目 受け持ち患者の情報をカルテから収集する。受け持ち患者及び家族とのコミュニケーション、日常生活の援助の見学を行う。
 - 3～4日目 受け持ち患者の看護問題を抽出する。
 - 5日目 学内実習 受け持ち患者の看護計画立案、看護技術の練習
- (第2週) 立案した看護計画の発表、看護計画を実習指導者とともに実施する。
- 6～9日目 患者の反応から計画を見直し、実施、評価を行う。
 - 10日目 学内実習 実習のまとめ、記録の整理

□ 統合実習（4年次前期 2単位 90時間）

1. 実習目的

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、病棟管理及び地域包括ケアシステムの視点を持ち、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。

2. 実習目標

- 1) 対象者を取り巻く環境・地域・社会的課題を含めて多面的にかつ継続的に把握し説明できる。
- 2) 複数の対象者の最適な健康状態を維持するための必要な看護や支援を実践する。
- 3) 看護体制を理解し、看護チームの一員として看護展開を展開できる。
- 4) 看護管理および地域包括ケアシステムの視点で、看護に関わる多職種（医師・薬剤師・臨床検査技師・栄養士・リハビリテーション関連職種など）の役割・連携を説明できる。
- 5) 看護職種間、多職種および関係部署との連携を図ることができる。
- 6) 自己の中で看護の検討課題を明確にし、看護実践を通して「自らの看護」を探求できる。

3. 実習指導の概要

- ・80人の学生を1グループ2～5人とし、17グループのグループ編成を行う。
- ・1グループに1人の教員がつき実習指導を行う。
- ・入院中の患者を1人受け持ち、日常生活の援助を実践する。
- ・学生は、実習目標および実習計画を臨地実習指導者に報告し、指導を受ける。
- ・毎日、実習終了時間の前に、実習生、臨地実習指導者、担当教員でその日の学びや、受け持ち患者に関する事等について、カンファレンスを行う。

4. 実習計画

- ・具体的な実習内容、実習方法と展開については学生自身が考える。
- ・学生は臨地実習指導者および教員と調整し、看護実践を行う。
- ・積極的に看護職種間、多職種および関係部署との連携について学ぶ。

□ 公衆衛生看護学実習 *保健師課程選択 (4年次前期 5単位 225時間)

1. 実習目的

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。

2. 実習目標

- 1) 地域の健康状態をアセスメントし、地域で生活する人々の健康ニーズ、健康課題を明らかにし説明できる。
- 2) 地域の健康ニーズ、健康課題に応じた公衆衛生看護活動を計画し、計画の一部を実施、評価して、公衆衛生看護活動の過程を説明できる。
- 3) 家庭訪問、健康診査、健康相談、健康教育、セルフヘルプグループ育成等の公衆衛生看護活動の方法を説明できる。
- 4) 公衆衛生看護活動における保健、医療、福祉、教育、職域等関係機関との連携・協働と保健師の役割・機能について説明できる。
- 5) 地域住民の健康レベルや生活の質をより向上させるために、健康課題に応じた地域ケアシステムのあり方、保健師の役割について考え述べることができる。
- 6) 保健所及び市町村における組織的な健康危機管理体制と保健師の役割について説明できる。

3. 実習指導の概要

- ・保健師課程 10 人の学生を 2～3 人ずつのグループとする。
- ・1 グループに 1 人の教員がつき実習指導を行う。

4. 実習計画

- ・保健所においてオリエンテーションを受ける。
- ・事業と活動への参加、家庭訪問に同行する。
- ・地域の健康ニーズ、健康課題に応じた公衆衛生看護活動を計画し、計画の一部を実施、評価を行う。

□ 助産学実習 ＊助産師課程選択 (4年次前期 9単位 405時間)

1. 実習目的

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践を学び、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。

2. 実習目標

- 1) 妊婦とその家族が心身ともに健やかで安定した生活を保ち、親となる準備が整えられるための、健康診査・健康教育の知識、技術、態度を修得する。
- 2) 産婦に寄り添い、産婦及びその家族にとって安全で満足な出産体験となるよう助産ケア提供のための知識、技術、態度を修得する。
- 3) 褥婦及び新生児の経過診断・ケアを学び、母子の愛着形成や、親としての自信をもてるように家族を含めた健康教育・ケアについて知識、技術、態度を修得する。
- 4) 妊娠期・分娩期・産褥期（新生児期）を通じた継続的な受持ち制での母子のケアを経験することにより満足な出産体験から育児力形成につながる支援をするための知識・技術・態度を修得する。
- 5) 助産管理の実践を学び、組織の業務体制・運営方法について理解する。
- 6) 地域の母子とその家族の健康の保持・増進、また女性自らが自己の健康についてセルフケアを行うための支援として助産師の役割を理解し、その知識・技術・態度を修得する。

3. 実習指導の概要

- ・助産師課程の5人の学生を1グループとする。
- ・1人の教員がつき実習指導を行う。
- ・分娩時間が延長する場合は、学生、臨地実習指導者、教員の三者で相談し、実習時間を延長する場合がある。

4. 実習計画

<産科施設>

- ・実習施設オリエンテーションを受ける。
- ・妊産褥婦・新生児を受け持ち、助産過程を展開する。
- ・妊産褥婦への保健指導
- ・正常分娩介助を指導者の下で行う。
- ・分娩介助を行った褥婦・新生児を退院まで継続して受け持つ。

<新生児集中治療室>

- ・オリエンテーションを受ける。
- ・正常逸脱状態の新生児の看護、母子分離の状況へのアプローチを見学

9. 実習評価

1. 評価基準

実習評価は下表の評価基準に従う。

<評価基準>

評価については、「秀」「優」「良」「可」「不可」の5段階評価とし、「可」以上を合格とする。

標語	点数	GP
秀	100～90点	4
優	89～80点	3
良	79～70点	2
可	69～60点	1
不可	59点以下	0

* グレード・ポイント・アベレージ (以下「GPA」)

学力を総合的に評価する指標として、GPAを使用する。

(GPA算出方法)

$$\text{GPA} = \frac{\text{履修登録した全科目の〔単位数} \times \text{GP〕の合計}}{\text{履修登録した全科目の単位数}}$$

2. 評価方法

各実習科目の実習目標に対応した到達度、及び実習状況・態度等を総合的に評価する。

10. 臨地実習上の注意事項

1. 個人の健康管理

- 1) 日頃から、医療従事者となる自覚を持って自己の健康管理を行う。
- 2) 実習中は毎日体温測定し発熱・下痢等の症状がある学生は、原則的には実習場所に出ることを控え、実習担当教員に相談する。
- 3) 臨地実習中に身体の異常を感じた時には、速やかに実習担当教員または看護師長・臨地実習指導者・担当の看護師に申し出る。事故の場合もこれに準じる。
- 4) 必要な場合には受診する。
- 5) 健康を回復して実習に出席する時は、看護師長・臨地実習指導者・実習担当教員に報告する。

2. 臨地実習中の出欠について

- 1) やむをえず実習に欠席(遅刻)する場合、担当教員と学生リーダーに連絡する。
- 2) 進学・就職試験の受験などで欠席する場合は、日程がわかり次第実習担当教員に連絡する。
- 3) 遅刻・早退の連絡については各領域の教員の指示に従う。

3. 実習施設への交通手段

原則として、公共交通機関を使用し、バイク、自家用車などは使用しない。
自転車の使用については各領域の教員の指示に従う。

4. 身だしなみ、態度

- 1) 実習施設への往復時の服装は、原則としてスーツ着用とする。
- 2) 服装は、学校指定の看護実習衣・靴を着用する。
- 3) 看護実習中は、看護者として自覚を持った行動をする。
 - (1) 看護実習衣は原則として毎日選択したものを着用する。
 - (2) 頭髪は自己の自然の色とし、実習衣の襟につかない程度に短くするか、長い場合はまとめる(髪を留めるゴムやピンは、華美なもの、危険なもの、留めのゆるいものは使用しない)。
 - (3) シャンプー、整髪料、制汗剤、洗剤や柔軟剤など香りの強いものは使用しない。
 - (4) ストッキングは肌の色に近いものを着用する(黒・白は禁止)。靴下は原則白とする。
 - (5) 学校指定の実習靴を使用する。サンダルは禁止。ただし、特別な事情でサンダルなどを使用する場合は事前に実習担当教員の許可を得る。

- (6) つけまつげ（エクステを含む）はせず、爪は短く切り、マニキュアはしない。
 - (7) 指輪、ネックレス、ピアス、カラーコンタクトはつけず、化粧は学生らしさを心掛け。心がける。
 - (8) 看護実習衣着用時にはリュック・バックパックなどを背負わない。
 - 4) 名前札に関しては各領域の教員の指示に従う。
 - 5) 病院以外での実習施設における服装は、社会通念上学生らしく、華美とならないようにする。また、実習担当教員の指示・助言に従う。
5. 病院等における学生控室使用時の注意
- 1) 学生控室内は清潔につとめ、ゴミは各自持ち帰る。
 - 2) 学生控室では他者の迷惑にならないように大声で話さない。
*各実習施設・領域の実習担当教員の指示・助言に従う。
6. 災害時の緊急避難
- 実習場所には災害発生時の緊急避難方法に関する表示がある。必ず一読し、避難通路や避難場所、消火器や避難の設置場所を確認しておく。
7. 自然災害等による実習中止
- 自然災害等により、実習地域が次の状況になった場合は、各領域の責任者の判断で実習を中止する。

<自然災害等による実習中止について>

6時現在	実習地域で主要交通機関が運休している場合 実習病院から指示が出た場合。	午前の実習は中止
11時現在	実習地域で主要交通機関が運休している場合 実習病院から指示が出た場合。	午後の実習は中止
	実習地域が「震度5弱以上」の地震に襲われた場合	当日又は当分の間 実習を中止

*前日に実習中止をする必要があると判断される場合、学科長の連絡を受け、実習担当教員が連絡する。

*実習中、災害が発生した場合は、状況により各領域の責任者の判断で実習を中止する（連絡方法に関しては各領域の指示に従う）。

8. その他

- 1) 実習場施設の責任者・臨地実習指導者・実習担当教員の許可なく無断で実習場所を離れない。
- 2) 実習時間外の対象となる人との面会は禁止とする。
- 3) ハラスメントにあった場合は、直ちに実習担当教員に連絡する。
- 4) 患者及び対象となる人には自分の住所、連絡先など個人情報に該当するものを伝えない。

5) 実習中は下記の注意事項を守る。

- (1) メモ帳（糸綴じとし、バラバラにならないもの）、リールホルダー（メモ帳はリールホルダーでつなぐ）、ボールペン、秒針付き時計を携帯する。
- (2) 各病棟での挨拶と自己紹介（看護学科〇年、姓名）は丁寧かつ明瞭に述べる。
- (3) 実習時間を厳守する。実習期間は通常よりも時間的な余裕を持って行動する。
- (4) 原則として、学生はエレベーターを使用しない。
エレベーター使用時は患者・病棟等施設の業務を優先させる。
歩行時は、廊下を横に広がって歩かない。
- (5) 実習中は私語を控える。言葉遣いに注意し、学生同士は愛称で呼び合わない。
- (6) 原則として携帯電話・スマートフォンは電源を切り、学生控室から持ち出さない。

11. 実習を行うにあたっての学習の心構え

1. 実習中は、個人情報の保護に留意する。
(「14. 臨地実習における看護者としての倫理」参照)
2. 対象となる人への看護の提供については次の点に留意する。
 - 1) 学生は患者、家族、地域住民、臨地実習指導者の理解と協力があつて臨地での実習が可能になることを意識し、看護学生としての立場をわきまえて責任ある行動をとる。
 - 2) 学生は対象となる人の生活習慣・態度・文化的背景等を尊重し、受け止める姿勢や看護を提供する責務を持つ。学習の過程にある学生が質の良い看護を行うために、また学習の対象となる人が負担や不利益を受けないように、臨地実習指導者や教員に相談し、十分に検討を行った上で看護を提供する。
 - 3) 臨地実習における看護学生の行為は、下記のように考えられているため、看護行為の実施時には、対象となる人の同意、正当な理由、相当な手段・方法に関して、臨地実習指導者に必ず相談・連絡・報告を行う。

＜学生の臨地実習に係る保健師助産師看護師法の適用の考え方＞

看護師等の資格を有しない学生の看護行為も、その目的・手段・方法が社会通念から見て相当であり、看護師等が行う看護行為と同程度の安全性が確保される範囲内であれば、違法性はないと解することができる。すなわち、(1)患者・家族の同意のもとに実施されること、(2)看護教育としての正当な目的を有するものであること、(3)相当な手段、方法をもって行われることを条件にするならば、その違法性が阻却されると考えられる。ただし、(4)法益侵害性が当該目的から見て相当に小さいこと(法益の権衡)、(5)当該目的から見て、そのような行為の必要性が高いこと(必要性)が認められなければならないが、正当な看護教育目的でなされたものであり、また、手段の相当性が確保されていれば、これらの要件は満たされるものと考えられる。

出典：「看護基礎教育における技術教育の在り方に関する検討会」報告書(厚生労働省、2003年)抜粋、「看護記録および診療情報の取り扱いに関する指針」日本看護協会編：p. 41. 日本看護協会出版会、2005

3. 対象となる人への関係で考慮すべきこと
 - 1) 実習期間中・期間外の対象となる人への私的な訪問・連絡は原則として行わない。
 - 2) 対象となる人からの金品は受け取らない。対応に困ったときは受け取る前に担当教員に相談する。

4. 実習中のカンファレンスは学生が主体となり運営する。

- 1) 実習指導者への開始時間の報告
- 2) 司会進行・記録など *詳細は各領域での指示に従う。

12. 実習中の事故防止・発生時の取り扱いについて

看護学実習は、直接生命にかかわる看護ケアを学習する場である。インシデント・アクシデントを起こさないように学生自身が十分注意することが必要である。しかし万一、インシデント・アクシデントが発生した場合には、以下に示す方法もしくはその実習施設で指定された方法（事故対策マニュアルなど）により、速やかに対処し、今後の再発防止に努める。その一連のプロセスを通して学習の機会とする。

1. インシデント・アクシデント

【インシデント】とは、医療現場では、事故の前段階、もしくは事故につながる可能性がある出来事をさす。

【アクシデント（医療事故）】とは、医療従事者が関与する医療行為から、何らかの有害な結果発生した事故。医療事故には、不可抗力によるものと回避可能であるにもかかわらず発生するものがある。回避可能であった医療事故は、医療過誤とよばれる（医学書院 看護管理より引用）。

ここで取り扱うインシデント、アクシデントとは次のことを指す。

- 1) 学生及び看護の対象となる人の身体に侵襲があった場合
- 2) 学生が看護の対象となる人などに害（転倒・転落、火傷、誤薬、誤嚥等）を与えた、もしくは与えそうになった場合、あるいは発見者となった場合
- 3) 学生が看護の対象となる人看護の対象となる人などから危害を受けた、もしくは、受けそうになった場合
- 4) 学生が個人情報の保護を怠った場合（記録の紛失を含む）
- 5) 学生に針刺し事故が発生した場合
- 6) 学生が看護の対象となる人などの金品の紛失及び破損に関係した場合
- 7) 学生が実習施設の設定備・備品、医療機械等の破損・紛失に関係した場合
- 8) 実習施設において感染症が発生し学生に罹患の疑いがある場合
- 9) 学生に自損、他損事故が生じた場合（実習施設への行きかえりを含む）
- 10) 学生が実習指導者や実習担当教員の指導助言を得ずに自己判断で何らかの看護行為を行った場合
- 11) 学生が必要な報告（行った看護の効果や学生が知り得た情報等）を怠った場合
- 12) その他、実習担当教員が報告の必要性を認めた場合

2. インシデント・アクシデントへの対処

- 1) インシデント・アクシデントが発生した場合には、直ちに実習指導者および実習担当教員に連絡を取り報告する。
- 2) 実習指導者の監督・指示のもとに必要な対処を行う。対処にあたっては緊急時を除き必ず実習担当教員の立ち合いの下で行う。
- 3) インシデント・アクシデントレポート（様式1）に基づきインシデント・アクシデントの発生の状況、対処などに関する記録をとる。この報告書は、状況を振り返り学習し、今後の再発防止に活かすためのものであり、成績評価に影響しない。
- 4) インシデント・アクシデントレポートを実習担当教員に提出し、再発予防について実習担当教員とともに考える。
- 5) 事後のフォローアップを受け、問題のある場合には解決のために必要な対処を行う。
- 6) 対処が終了し、問題が解決した時点でインシデント・アクシデントレポートにその旨を記入し実習担当教員に最終の報告を行う。
- 7) 実習担当教員は領域の長にインシデント・アクシデントレポートをもとに報告を行う。その後学科長に報告し、再発防止のため実習委員会で検討する。

3. 設備・備品に関わる事故への対処

- 1) 実習施設・大学の医療器具・看護用具や患者の私物などを破損・紛失した場合、直ちに実習指導者及び実習担当教員に報告し、指示を受ける。
- 2) 学生教育研究火災傷害保険の適用を受けるために、破損した物品をすべて回収し、まとめて提出する必要がある。
- 3) 作成したインシデント・アクシデントレポートとともに破損した物品を実習担当教員へ提出する。

4. その他の事故

- 1) 実習施設・大学への途上で交通事故、盗難およびその他の被害などが生じた場合は、直ちに実習担当教員に連絡する。
- 2) その他何らかの事故に遭遇した場合は、直ちに実習担当教員及び実習指導者へ報告する。

5. 連絡・報告に関して

事故（事件）に対して適切な対処を行うためには速やかな連絡・報告が重要である。直ちに担当教員または看護師長（学外では実習施設責任者）・実習指導者に報告し、その指示に従って行動する（「7.事故発生時の連絡方法」の項目を参照）。

- ＜報告に必要な事項＞
- 1) 学生氏名（学年、学籍番号）
 - 2) 事故等の内容
 - 3) 発生日時
 - 4) 発生場所（発生施設名、病棟等のセクション名）
 - 5) 発生の経過、結果及び対処
 - 6) 報告・調整状況
 - 7) その他必要と思われる事項

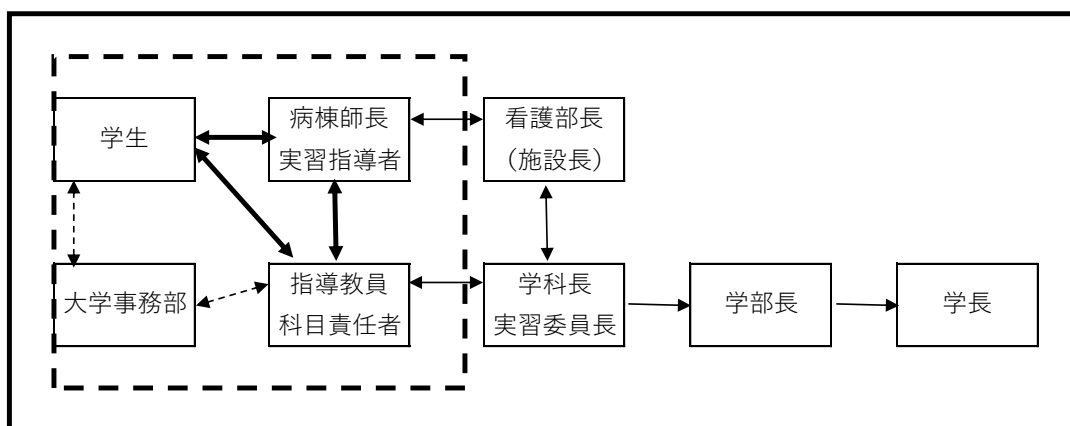
6. 加入保険

本学部の学生は①学生教育研究災害傷害保険（学研災）、②学研災付帯賠償責任保険（付帯賠償：医学賠）の保険に加入している。補償内容の概略は以下の通りである。

- 1) 自己傷害：学生自身が、外傷、針刺し事故等の傷害を負った場合、細菌、ウィルス感染をした場合
- 2) 対人保障：学生が転倒・転落や誤薬等により他者に傷害を負わせた場合、または学生の同伴時に患者が離院をした場合、またはそれ以外の状況において学生が他者に傷害を負わせた場合
- 3) 対物保障：学生が物品・薬品の損壊や滅失（他者の所有物）を招いた場合

7. 事故発生時の連絡方法

《事故発生時の連絡ルート》



注1. 破線枠内は、事故発生時の最初の連絡先を示す。

注2. 以後の連絡先は、担当教員の指示に基づき行動する。

13. 感染症予防対策

1. 実習前の感染症予防対策

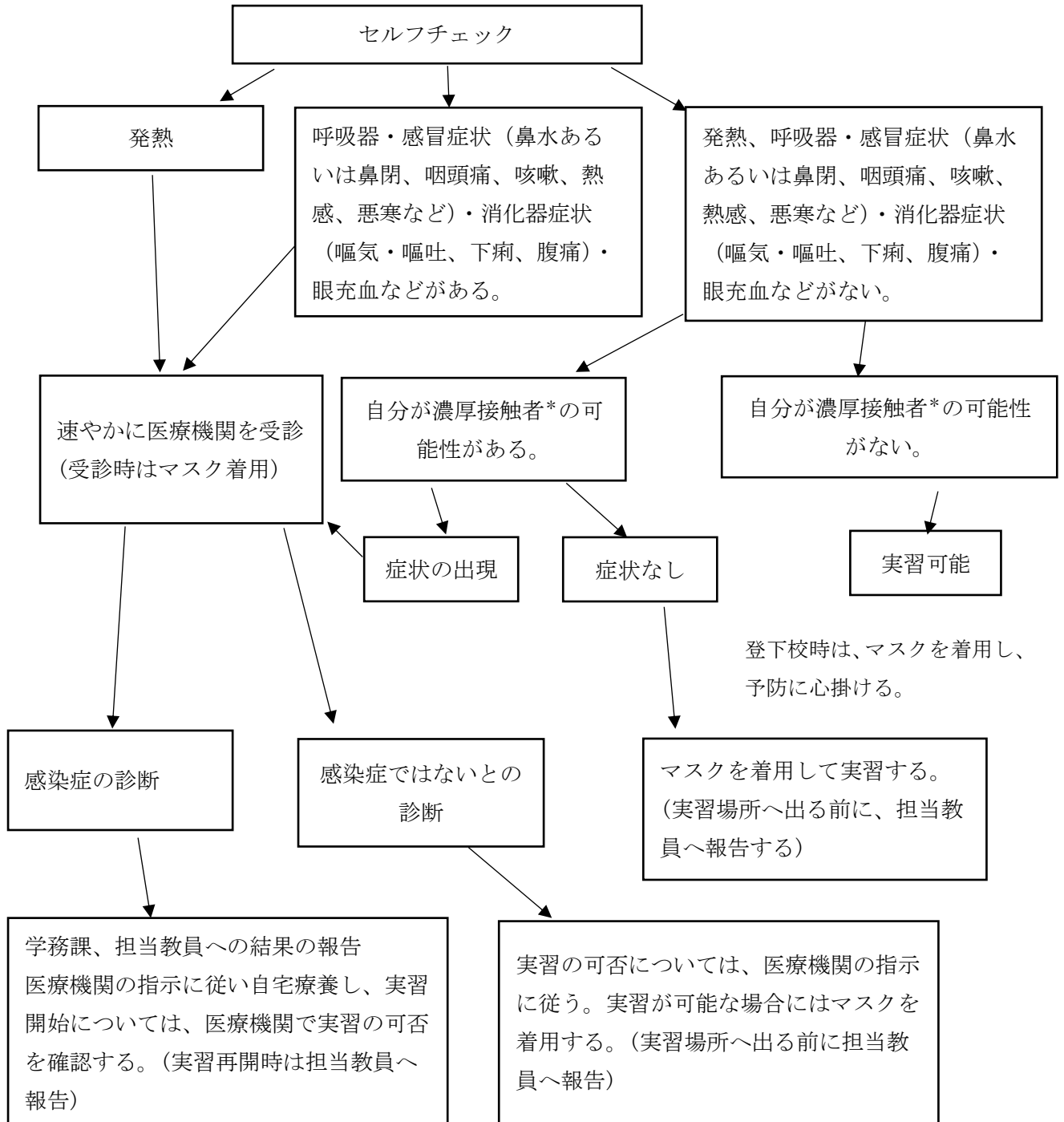
- 1) 学生は、定期健康診断の受診と麻疹、水痘、風疹、流行性耳下腺炎等のウィルス感染抗体価検査を受けて（陰性者はワクチン接種）実習に臨む。抗体価の確認ができなければ実習することができない。
- 2) インフルエンザの予防接種は、接種後 1～2 週間で抗体がつくられ、6 か月間かけて徐々になくなる。実習中は、各自 10 月中に予防接種を受け、健康管理に努める。必要であれば、追加で接種を指示することもある。
- 3) 感染症の流行は、予測できないことも多いので、**医務室**や報道などから感染症に関する情報を収集し、自らウィルスに暴露されるような場所へは近づかないように注意する。

2. 実習中の感染症予防対策

- 1) 毎身体調のセルフチェックを行い、その結果は、健康セルフチェックシート（様式 2）に記入し、担当教員に必ず報告する。特に体温 37 度以上の場合や自分自身が濃厚接触者の可能性のある場合には、実習施設に向かう前に教員に相談すること。
- 2) 実習施設では、標準予防対策（スタンダードプリコーション）と感染経路別予防策を遵守する。
- 3) 実習施設に出入りする前後に手洗い・含嗽を行う。

*感染症対策

実習時にはセルフチェックを毎日行う。その結果、次のフローチャートに従って行動する。



*濃厚接触者：家族(同居人)、実習グループ、接触機会の多い人

14. 臨地実習における看護者としての倫理

1. 実習における対象者への倫理的配慮

臨地実習においては、看護を必要とする人々の安全を確保し、適切な看護を提供することが最優先される。学生は「看護者の倫理綱領」を行動規範として看護実践を行う。

実習にあたっては、患者・家族へのインフォームドコンセントの内容を踏まえた関りを前提とし、かつ学生の立場であっても看護者の一人として親切的な対応を心がけ、患者の権利を尊重し、尊厳を守るよう行動する。学生は守秘義務、生命の尊厳に基づく安全の義務を遵守することを自らの意志によって誓約し、倫理的配慮に関する意思と自己責任を表明した上で実習に臨む。

<日本看護協会：看護者の倫理綱領（2003年）の概要>

前文

人々は、人間としての尊厳を維持し、健康で幸福であることを願っている。看護は、このような人間の普遍的なニーズに応え、人々の健康な生活の実現に貢献することを使命としている。

看護は、あらゆる年代の個人、家族、集団、地域社会を対象とし、健康の保持増進、疾病の予防、健康の回復、苦痛の緩和を行い、生涯を通してその最期まで、その人らしく生を全うできるように援助を行うことを目的としている。

看護者は、看護職の免許によって看護を実践する権限を与えられた者であり、その社会的な責務を果たすため、看護の実践にあたっては、人々の生きる権利、尊厳を保つ権利、敬意のこもった看護を受ける権利、平等な看護を受ける権利など人権を尊重することが求められる。

日本看護協会の『看護者の倫理綱領』は、病院、地域、学校、教育・研究機関、行政機関など、あらゆる場で実践を行う看護者を対象とした行動指針であり、自己の実践を振り返る際の基盤を提供するものである。また、看護の実践について専門職として引き受ける責任の範囲を、社会に対して明示するものである。

条文

1. 看護者は、人間の生命、人間としての尊厳及び権利を尊重する。
2. 看護者は、国籍、人種・民族、宗教、信条、年齢、性別及び性的指向、社会的地位、経済的状態、ライフスタイル、健康問題の性質にかかわらず、その信頼関係に基づいて看護を提供する。
3. 看護者は、対象となる人々との間に信頼関係を築き、その信頼関係に基づいて看護を提供する。
4. 看護者は、人々の知る権利及び自己決定の権利を尊重し、その権利を擁護する。

5. 看護者は、守秘義務を遵守し、個人情報保護に努めるとともに、これを他者と共有する場合は適切な判断のもとに行う。
6. 看護者は、対象になる人々への看護が阻害されているときや危険にさらされているときは、人々を保護し安全を確保する。
7. 看護者は、自己の責任と能力を的確に認識し、実施した看護について個人としての責任を持つ。
8. 看護者は、常に、個人の責任として継続学習による能力の維持・開発に努める。
9. 看護者は、他の看護者及び保健医療福祉関係者と共に協働して看護を提供する。
10. 看護者は、より質の高い看護を行うために、看護実践、看護管理、看護教育、看護研究の望ましい基準を設定し、実施する。
11. 看護者は、研究や実践を通して、専門的知識・技術の創造と開発に努め、看護学の発展に寄与する。
12. 看護者は、より質の高い看護を行うために看護者自身の心身の健康の保持増進に努める。
13. 看護者は、社会の人々の信頼を得るように、個人としての品行を常に高く維持する。
14. 看護者は、人々がより良い健康を獲得していくために、環境の問題について社会と責任を共有する。
15. 看護者は、専門職組織を通じて、看護の質を高めるための制度の確立に参画し、より良い社会づくりに貢献する。

2. 倫理的な気づき

臨地実習において対象となる人や学生自身に関して倫理的な問題があると判断した場合や、疑問を感じた場合には、実習指導者や実習指導教員に相談して、問題の解決に向けた適切な対応を行うようにする。

3. 実習における対象となる人の同意について

臨地実習では、対象となる人や対象となる人から得られた情報に接して状況の分析や問題解決過程を学んでいく。医療や保健の場で実際に取り扱っている情報を得ることがなくては、実習は成立しない。そして、このような情報に接することは看護学を真摯に学ぶ学生であるからこそ許されている。従って、臨地実習において対象となる人である患者や家族、実習施設や地域住民の方々には看護学実習の意義、目的、方法を説明して、学生のために実習への協力を依頼することが不可欠であり、相手の立場を考慮して丁寧で分かり易い説明を行い、対象者が同意を得ることが求められる。また、一度同意しても状況に応じて撤回されることもありうる。対象となる人や実習施設から同意を得た後も、信頼関係に基づいた行動をとり続けることが求められる。

1) 実習施設に対する誓約書について

- (1) 学生は実習施設に対し、秘密保持のため誓約書（様式 3）を提出する。
- (2) 実習施設において知り得た情報（個人に限定された情報だけでなく、各種統計データや保健福祉事業に関する情報）を実習施設の許可なく使用、開示もしくは漏洩してはならない。

2) 病院における同意書等について

以下のような基本的な手続きを経て、患者の同意を得る。

- (1) 実習施設に、患者・家族の自己決定権の尊重、およびプライバシーの尊重・機密性の保護など、基本的倫理原則に則って説明し、学生実習への協力に対する内諾を患者・家族から得てもらう。
- (2) 実習担当教員および臨地実習指導者と担当学生は、内諾の得られた患者・家族を訪問し、「看護学実習説明書・同意書」（様式 4）を示しながら、説明を行う。同意は任意であること、また、受け持ちを一度同意しても、その後、同意撤回権は尊重されること、同意拒否および同意撤回を理由に、患者・家族は、看護および診療上の不利益な扱いを受けないことを説明する。
- (3) 説明後、患者・家族より同意が得られた場合、「看護学実習説明書・同意書」の同意書の欄に署名を受ける。

4. 対象となる人に関する情報および実習記録の取り扱いについて

1) 臨地実習における情報の取り扱い

実習中は看護学生が患者の診療情報を容易に入手できる環境にあり、看護者が行うケアの一部を実施しているため、看護学生にも守秘義務が生じる。また、実習記録の保管やプライバシー保護にも看護記録と同等の配慮が必要となる。学生は実習期間中に知り得た情報について、守秘義務を遵守するとともに、個人情報の漏洩は不法行為であることを十分に認識して実習に臨む。そのため以下の事項に関して十分に注意する。

- (1) 実習中に知り得た人々のプライバシーに関することや実習施設での医療・看護に関することは、実習中のみならず通学時、休憩時等の公の場においては話題にしない(特にバスの中、路上など)。
- (2) インターネット上のあらゆる SNS（LINE、ブログ、インスタグラム、ツイッター、フェイスブック）上に書き込むことを禁止する。
(パソコン、携帯電話、スマートフォンなどあらゆるものを含む)
- (3) 自家用車などの車内に、実習に関する書類を置いたままにしない。

2) 個人情報について

「個人情報」とは、個人情報保護法によれば、「生存する個人に関する情報であつて、当該情報に含まれる氏名、生年月日その他の記述等により特定の個人を識別することができるもの（他の情報と照合することができ、それにより特定の個人を識別することができることとなるものを含む。）」（個人情報保護法第2条第2項）

[個人情報に該当するもの]

氏名、生年月日、住所、電話番号、個人の身体、職種、役職等の属性に関する情報
※他の情報と照合することによって特定の個人を識別できる場合も含む。

3) 実習記録の取り扱い

下記の注意事項を遵守する。

- (1) 実習目的以外に利用しない。
- (2) 不必要な情報・不確実な情報は記述しない。
- (3) 診療記録および看護記録の複写は禁止する。
- (4) 電子カルテの印刷は絶対禁止する。指導者から印刷物を渡された場合も必ず直ぐに返却する。
- (5) カンファレンスの資料等の複写は学習上必要な場合のみ、臨地実習指導者及び実習担当教員の許可を得て行う。ただし、大学内または実習施設内の指定のコピー機のみを使用し、それ以外での複写を禁止する。
- (6) カンファレンスの資料等に利用するために複写した場合は、実習指導教員がシュレッダーにかける等、適切に処分する。
- (7) 実習記録等は、すべて個人が特定される危険性があるとみなし、自宅に持ち帰る際には厳重に注意する。
- (8) 紙媒体は、必ず、穴を開けて綴じることのできるファイル等に整理して管理し、情報が第三者の目に触れないようにする。クリアファイルやクリアホルダーは使用しない。
- (9) 情報の紛失・散逸には特に注意する。
- (10) 実習記録はすべて手書きとし、学びの総括などの最終レポートのみパソコンによる作成を認める。その際にも、ハードディスクへの書き込みは行わない。
- (11) メモ帳および USB メモリーは紐（リールホルダー）をつけて紛失を防ぐ。
(原則として病棟にはUSBメモリーを持ち込まない)
- (12) カンファレンス終了時や実習終了後、その都度不必要となった記録物やメモ類は全てシュレッダーにかける。

- 4) 電子カルテについて
電子カルテの使用については、各実習施設の基本仕様と注意事項を遵守する。

- 5) 受け持ち患者から実習記録の開示を求められた場合の対応
看護学生の実習記録は実習目的を達成するための手段であり、公的な記録である看護記録とは異なるため、原則として実習記録を開示する必要はないと考えられる。
しかし、状況によっては開示しなければならないこともあるため、その場合は、実習指導者または実習担当教員へ相談する。
(臨地実習中の学生への指導看護記録および診療情報の取り扱いに関する指針：
日本看護協会 一部改編)

- 6) 情報漏洩の予防について
 - (1) インターネットカフェなど、公共の場、電車等での記録の記載、閲覧はしない。
 - (2) 記録物、USBメモリーの管理はきちんと行い、飲食店など紛失しやすい場所へ持って行かない。
 - (3) 実習記録の写真撮影はしない。

書類様式

- | | |
|------|------------------------------|
| 様式 1 | インシデント・アクシデントレポート |
| 様式 2 | 健康セルフチェックシート |
| 様式 3 | 臨地実習の誠実な履行並びに個人情報等の保護に関する誓約書 |
| 様式 4 | 臨地実習説明書・同意書 |

インシデント・アクシデントレポート

様式1

報告日： 年 月 日

科目名： _____ 学籍番号： _____ 氏名： _____

発生日時： 年 月 日 () 時頃	発生場所：
事故内容：	
臨地実習指導者に報告した時間	年 月 日 () 時 分
実習指導教員に報告した時間	年 月 日 () 時 分
発生の状況 (いつ、どこで、誰が、なぜ、どのように、どうなったのか、対象者、家族の反応も含む)	
なぜこのような状況が起きたか、今後このような状況を起こさないためにはどうしたらいいのか。	
※教員の対応	
担当教員	科目責任者

※は教員が記載する。

健康セルフチェックシート

様式2

学籍番号：

学生氏名：

日付	測定時間 体温	呼吸器症状・ その他の自覚症状	濃厚接触の可能性	備考
月 日 (月)			あり・なし	
月 日 (火)			あり・なし	
月 日 (水)			あり・なし	
月 日 (木)			あり・なし	
月 日 (金)			あり・なし	
月 日 (土)			あり・なし	
月 日 (日)			あり・なし	
月 日 (月)			あり・なし	
月 日 (火)			あり・なし	
月 日 (水)			あり・なし	
月 日 (木)			あり・なし	
月 日 (金)			あり・なし	
月 日 (土)			あり・なし	
月 日 (日)			あり・なし	
月 日 (月)			あり・なし	
月 日 (火)			あり・なし	
月 日 (水)			あり・なし	
月 日 (木)			あり・なし	
月 日 (金)			あり・なし	

様式3

〇〇病院

院長 〇〇 〇〇 殿

臨地実習の誠実な履行並びに個人情報等の保護に関する誓約書

1. 私は、第一薬科大学学生として、実習施設において臨地実習を行うにあたり、臨地実習の誠実な履行並びに個人情報等の保護を十分に理解しましたので、これを遵守いたします。
2. 私は、実習施設の定める諸規則等を遵守し、臨地実習指導者の指示に従って、臨地実習を誠実に履行いたします。
3. 私は、臨地実習の期間中、その後においても、臨地実習において知り得た個人情報等を第三者に漏洩いたしません。
4. 私は、私の故意又は過失により、患者あるいは実習施設、その関係者に損害を与える行為があった場合、実習が中止となる場合があること、損害を賠償する責任を負うことに異議ありません。

以上、誓約いたします。

年 月 日

第一薬科大学看護学部看護学科

住 所 _____

氏名（自署） _____

様式 4

臨地実習説明書

第一薬科大学看護学部の学生が _____ におきまして臨地実習を行います。

看護師及び教員の指導のもとに下記のように看護学生が受け持ちとして、療養上のお世話に関する看護援助及び診療の補助に関する援助をさせていただきます。

なお、学生の臨地実習は、以下の基本的な考え方で臨みますので、看護教育の必要性をご理解いただき、ご協力をお願いいたします。

受け持ち期間： _____ 年 _____ 月 _____ 日 ～ _____ 年 _____ 月 _____ 日

実習施設： _____ 病院 _____ 病棟

1. 臨地実習にあたって学生は、対象者やご家族からお話をお伺いしたり、施設の記録を閲覧、転記させていただくことがございますが、個人情報等の保護には十分留意いたします。
2. 学生は、看護援助等については事前に説明を行い、同意をいただいた上で実施いたします。
3. 学生の看護援助等については、施設のスタッフである臨地実習指導者と大学の実習指導教員が指導を行い、安全に実施できるようにいたします。
4. 臨地実習の協力に同意されなくても、対象者の治療や看護に不利益を生じることは全くありません。同意はいつでも撤回できます。その場合も不利益となることはありません。

臨地実習に関して何かご不明な点等がございましたら、いつでも臨地実習指導者や実習指導教員にお申し出ください。

年 _____ 月 _____ 日

臨地実習指導者氏名（自署） _____

実習指導教員氏名（自署） _____

----- 切り取り線 -----

臨地実習同意書

私は、第一薬科大学看護学部 _____ 年次に在籍する学生 _____ が、
臨地実習を行うことについて書面にて説明を受けました。

その内容について理解・納得しましたので、臨地実習への協力に同意いたします。

年 _____ 月 _____ 日

対象者氏名（自署） _____

代諾者氏名（自署）〔本人との関係〕 _____ [_____]

第一薬科大学看護学部 看護学科履修モデル① <看護師教育課程>

は選択科目

科目区分	開 講 時 期														修得 単位数		
	1年次				2年次				3年次				4年次				
	前期	単位数	後期	単位数	前期	単位数	後期	単位数	前期	単位数	後期	単位数	前期	単位数		後期	単位数
教養・基礎分野	人文科学科目	心理学	1	生命・医療倫理学	1												
		文章表現論	1														
		倫理学	1														
		看護倫理	1														
	社会科学科目	薬学への招待	1	ジェンダー論	1	医療コミュニケーション学	1										
				日本国憲法	1												
	自然科学科目	情報処理演習Ⅰ	1	情報処理演習Ⅱ	1			医療統計学	2								
外国語科目	英語	1						医療英語	1								
	英会話	1	韓国語Ⅱ	1													
	韓国語Ⅰ	1															
専門支持分野	形態機能学科目	形態機能学Ⅰ	2	形態機能学Ⅱ	2			栄養学	2								
				生化学	2												
	疾病基礎理論科目			漢方・民間薬概論	1	病理学	2	臨床薬理学	2								
						微生物学	2	臨床医学論Ⅰ	2								
	地域基盤教育科目	地域包括ケアシステム論※通年	2			薬理学	2	臨床医学論Ⅱ	2								
					地域保健	2			公衆衛生学	2							
					臨床心理学	2			健康政策論	2							
基礎看護学	看護学概論	2	看護援助技術Ⅱ	2	看護援助技術Ⅳ	1	看護援助技術Ⅴ	1									
	看護援助技術Ⅰ	2	看護援助技術Ⅲ	2			基礎看護学実習Ⅱ	2									
	基礎看護学実習Ⅰ	1															
専門実践分野	成人看護学						成人看護学概論	2	成人看護援助論	2	成人看護学実習Ⅰ	3					
	高齢者看護学			高齢者看護学実習Ⅰ	1			成人看護援助論Ⅱ	2	成人看護学実習Ⅱ	3						
	小児看護学					小児看護学概論	2		高齢者看護援助論	2	高齢者看護学実習Ⅱ	3					
	母性看護学					母性看護学概論	2	母性看護援助論Ⅰ	1	母性看護援助論Ⅱ	2	母性看護学実習	2				
	精神看護学	メンタルヘルス論	1					精神看護学概論	2	精神看護援助論	1	精神看護学実習	2				
看護統合分野	地域看護学							在宅看護概論	2	在宅看護援助論	1	在宅看護論実習	2				
	統合実習							公衆衛生看護学概論	2	家族看護論	1			統合実習	2		
	領域横断展開科目							国際看護学	1	がん看護学	1				チーム医療	1	
															総合看護学演習	2	
	キャリア開発科目	スタディスキルセミナー	1											看護管理・リーダーシップ論	1		
看護学研究科目	看護学研究Ⅰ※通年	1											キャリアデザインセミナー※通年	2			
								看護学研究Ⅱ	1				看護学研究Ⅲ※通年	2			
合計	単位数		21		15		16		26		19		17		7	3	124
卒業要件	教養・基礎分野より必修11単位および選択7単位(人文科学科目2単位、社会科学科目1単位、自然科学科目2単位、外国語科目2単位)以上、専門支持分野より必修26単位および選択5単位(疾病基礎理論科目1単位、地域基盤教育科目4単位)以上、基礎看護学分野より必修13単位、専門実践分野より必修39単位、看護統合分野より必修23単位を履修し、合計124単位以上を修得していること。 (履修科目の登録の上限:年間48単位、自由科目は含まれない。)																

第一薬科大学看護学部 看護学科履修モデル② <保健師教育課程>

は選択必修科目
 は選択科目

科目区分	開 講 時 期															修得 単位数		
	1年次				2年次				3年次				4年次					
	前期	単位数	後期	単位数	前期	単位数	後期	単位数	前期	単位数	後期	単位数	前期	単位数	後期		単位数	
教養・基礎分野	人文科学科目	心理学	1	生命・医療倫理学	1													必修 11 選択 9
		文章表現論	1															
		倫理学	1															
		看護倫理	1															
	社会科学科目	薬学への招待	1	ジェンダー論	1	医療コミュニケーション学	1											
				日本国憲法	1													
	自然科学科目	情報処理演習Ⅰ	1	情報処理演習Ⅱ	1			医療統計学	2									
		スポーツⅠ	1	スポーツⅡ	1													
	外国語科目	英語	1							医療英語	1							
		英会話	1	韓国語Ⅱ	1													
			韓国語Ⅰ	1														
	専門支持分野	形態機能学科目	形態機能学Ⅰ	2	形態機能学Ⅱ	2			栄養学	2								
				生化学	2													
疾病基礎理論科目				漢方・民間薬概論	1	病理学	2	臨床薬理学	2									
						微生物学	2	臨床医学論Ⅰ	2									
地域基盤教育科目		地域包括ケアシステム論※通年	2			薬理学	2	臨床医学論Ⅱ	2									
						地域保健	2	疫学	2	公衆衛生学	2							
								健康管理学	1									
基礎看護学	看護学概論	2	看護援助技術Ⅱ	2	看護援助技術Ⅳ	1	看護援助技術Ⅴ	1										
	看護援助技術Ⅰ	2	看護援助技術Ⅲ	2			基礎看護学実習Ⅱ	2										
	基礎看護学実習Ⅰ	1																
専門実践分野	成人看護学					成人看護学概論	2	成人看護援助論	2	成人看護学実習Ⅰ	3							
	高齢者看護学		高齢者看護学実習Ⅰ	1		高齢者看護学概論	2	高齢者看護援助論	2	高齢者看護学実習Ⅱ	3							
	小児看護学				小児看護学概論	2		小児看護援助論	2	小児看護学実習	2							
	母性看護学				母性看護学概論	2	母性看護援助論Ⅰ	1	母性看護援助論Ⅱ	2	母性看護学実習	2						
	精神看護学	メンタルヘルス論	1			精神看護学概論	2	精神看護援助論	1	精神看護学実習	2							
看護統合分野	地域看護学					在宅看護概論	2	在宅看護援助論	1	在宅看護論実習	2							
	統合実習					公衆衛生看護学概論	2	家族看護論	1									
	領域横断展開科目					国際看護学	1	がん看護学	1			統合実習	2					
	キャリア開発科目	スタディスキルセミナー	1										チーム医療	1				
													総合看護学演習	2				
保健師教育科目	看護学研究科目	看護学研究Ⅰ※通年	1			看護学研究Ⅱ	1					看護管理・リーダーシップ論	1					
												キャリアデザインセミナー※通年	2					
												看護学研究Ⅲ※通年	2					
												公衆衛生看護活動展開Ⅰ	2					
												公衆衛生看護活動展開Ⅱ	2					
												公衆衛生看護援助方法論	2					
												公衆衛生看護観理論	2					
												公衆衛生看護学実習	5					
合計	単位数		22		16		14		28		20		17		20		3	140
卒業要件	教養・基礎分野より必修11単位および選択7単位(人文科学科目2単位、社会科学科目1単位、自然科学科目2単位、外国語科目2単位)以上、専門支持分野より必修26単位および選択5単位(疾病基礎理論科目1単位、地域基盤教育科目4単位)以上、基礎看護学分野より必修13単位、専門実践分野より必修39単位、看護統合分野より必修23単位を履修し、合計124単位以上を修得していること。保健師国家試験受験資格を希望する者は、卒業単位の合計124単位に加え、保健師教育科目に配置されている計5科目13単位及び養護教諭Ⅱ種に必要な3単位(日本国憲法、スポーツⅠ・Ⅱ)を履修し、合計140単位以上を修得していること。(履修科目の登録の上限:年間48単位、自由科目は含まれない。)																	

第一薬科大学看護学部 看護学科履修モデル③ <助産師教育課程>

は選択必修科目
 は選択科目

科目区分		開 講 時 期																修得 単位数
		1年次				2年次				3年次				4年次				
		前期	単位数	後期	単位数	前期	単位数	後期	単位数	前期	単位数	後期	単位数	前期	単位数	後期	単位数	
教養・基礎分野	人文科学科目	心理学	1	生命・医療倫理学	1													必修 11 選択 7
		文章表現論	1															
		倫理学	1															
		看護倫理	1															
	社会科学科目	薬学への招待	1	ジェンダー論	1	医療コミュニケーション学	1											
				日本国憲法	1													
	自然科学科目	情報処理演習Ⅰ	1	情報処理演習Ⅱ	1			医療統計学	2									
		外国語科目	英語	1						医療英語	1							
	英会話		1	韓国語Ⅱ	1													
	韓国語Ⅰ		1															
専門支持分野	形態機能学科目	形態機能学Ⅰ	2	形態機能学Ⅱ	2			栄養学	2									
				生化学	2													
	疾病基礎理論科目			漢方・民間薬概論	1	病理学	2	臨床薬理学	2									
						微生物学	2	臨床医学論Ⅰ	2									
	地域基盤教育科目	地域包括ケアシステム論※通年	2			薬理学	2	臨床医学論Ⅱ	2									
						地域保健	2	公衆衛生学	2									
				臨床心理学	2		健康政策論	2										
基礎看護学	看護学概論	2	看護援助技術Ⅱ	2	看護援助技術Ⅳ	1	看護援助技術Ⅴ	1										
	看護援助技術Ⅰ	2	看護援助技術Ⅲ	2			基礎看護学実習Ⅱ	2										
	基礎看護学実習Ⅰ	1																
専門実践分野	成人看護学					成人看護学概論	2	成人看護援助論	2	成人看護学実習Ⅰ	3							
	高齢者看護学		高齢者看護学実習Ⅰ	1		高齢者看護学概論	2	高齢者看護援助論	2	高齢者看護学実習Ⅱ	3							
	小児看護学				小児看護学概論	2	小児看護援助論	2	小児看護学実習	2								
	母性看護学				母性看護学概論	2	母性看護援助論Ⅰ	1	母性看護援助論Ⅱ	2	母性看護学実習	2						
	精神看護学	メンタルヘルス論	1			精神看護学概論	2	精神看護援助論	1	精神看護学実習	2							
看護統合分野	地域看護学					在宅看護概論	2	在宅看護援助論	1	在宅看護論実習	2							
	統合実習					公衆衛生看護学概論	2	家族看護論	1			統合実習	2					
	領域横断展開科目							国際看護学	1	がん看護学	1			チーム医療	1			
														総合看護学演習	2			
	キャリア開発科目	スタディスキルセミナー	1									看護管理・リーダーシップ論	1					
看護学研究科目	看護学研究Ⅰ※通年	1					看護学研究Ⅱ	1			キャリアデザインセミナー※通年	2						
											看護学研究Ⅲ※通年	2						
助産師教育科目										基礎助産学	2	助産管理	1					
										助産診断・技術学Ⅰ	2	助産学実習	9					
										助産診断・技術学Ⅱ	2							
										助産診断・技術学Ⅲ	2							
										助産診断・技術学Ⅳ	1							
										周産期健康教育論	2							
合計	単位数	21	15	16	26	19	28	17	3	145								
卒業要件	教養・基礎分野より必修11単位および選択7単位(人文科学科目2単位、社会科学科目1単位、自然科学科目2単位、外国語科目2単位)以上、専門支持分野より必修26単位および選択5単位(疾病基礎理論科目1単位、地域基盤教育科目4単位)以上、基礎看護学分野より必修13単位、専門実践分野より必修39単位、看護統合分野より必修23単位を履修し、合計124単位以上を修得していること。助産師国家試験受験資格を希望する者は、卒業単位の合計124単位に加え、助産師教育科目に配置されている計8科目21単位を修得し、合計145単位以上を修得していること。 (履修科目の登録の上限:年間48単位、但し保健師教育科目、自由科目は含まれない。)																	

【資料 23 : 保健師教育課程選考要項】

保健師教育課程選考要項

1. 選考時期 2 年次後期終了時点
2. 選考人数 10 名
3. 選考方法

教務委員会において、既習の必修科目の成績、学修状況等について具体的選考基準により、公正かつ客観性をもって審査し選考する。

① 選考基準

- a. 保健師への関心が高く、保健師としての就業を強く志していること。
- b. 2 年次後期までの必修科目のすべての単位を修得していること
- c. 2 年次後期までの専門科目(必修)の全科目成績評価における GPA 3 を目安とする。
- d. 学業生活が全般的に安定していること

② 審査方法

- a. 履修希望者は 2 年次後期(3 月中旬)に履修申請書、志望理由書(A4 用紙 1 枚 40 字 25 行 1000 字以内)を学生係に提出する。
- b. 履修の審査は、面接および履修申請書、志望理由書、成績評価、学業全般の情報をもとに総合的に行う。
- c. 本学部教務委員会の下に保健師教育課程・助産師教育課程履修審査委員会を設置する。
- d. 審査委員会は、看護学部教務委員(教授)、公衆衛生看護学教授、助産学教授、2 年次担任 2 名で構成され、履修予定者を決定する。
- e. 看護学部教務委員(教授)は、履修予定者を看護学部教授会に諮り承認を得る。

【資料 24 : 助産師教育課程選考要項】

助産師教育課程選考要項

1. 選考時期 2 年次後期終了時点
2. 選考人数 5 名
3. 選考方法

教務委員会において、既習の必修科目の成績、学修状況等について具体的選考基準により、公正かつ客観性をもって審査し選考する。

① 選考基準

- a. 助産師への関心が高く、助産師としての就業を強く志していること。
- b. 2 年次後期までの必修科目のすべての単位を修得していること
- c. 2 年次後期までの専門科目(必修)の全科目成績評価における GPA 3 を目安とする。
- d. 学業生活が全般的に安定していること

② 審査方法

- a. 履修希望者は 2 年次後期(3 月中旬)に履修申請書、志望理由書(A4 用紙 1 枚 40 字 25 行 1000 字以内)を学生係に提出する。
- b. 履修の審査は、面接および履修申請書、志望理由書、成績評価、学業全般の情報をもとに総合的に行う。
- c. 本学部教務委員会の下に保健師教育課程・助産師教育課程履修審査委員会を設置する。
- d. 審査委員会は、看護学部教務委員(教授)、公衆衛生看護学教授、助産学教授、2 年次担任 2 名で構成され、履修予定者を決定する。
- e. 看護学部教務委員(教授)は、履修予定者を看護学部教授会に諮り承認を得る。

看護学部時間割 <前期>

曜日	学年	1時限 9:00~10:30				2時限 10:45~12:15				3時限 13:00~14:30				4時限 14:45~16:15				5時限 16:30~18:00				
		選択	科目名	担当	教室	選択	科目名	担当	教室	選択	科目名	担当	教室	選択	科目名	担当	教室	選択	科目名	担当	教室	
月曜日	1年生	必修	看護倫理	中尾久子	K1	必修	英会話 ④	森内宏志	221A	選択	経済学 I	市東亘	216A	選択	スポーツ I	蘭和真	体育館					
						必修	英会話 ⑤	エツブ	221B	選択	倫理学	渡部和隆	403									
	2年生					必修	看護援助技術IV (フィンカルアセスメント)	権藤多栄	K2 G1	選択	家族社会学	永吉守	K2									
	3年生	必修	精神看護援助論	宮崎初	K3 K4	必修	公衆衛生学	西地令子	K3 K4	必修	成人看護援助論 II	立石和子	K3 K4 G1	必修	成人看護援助論 II	立石和子	K3 K4 G1					
4年生													保	公衆衛生看護活動展開論 I	西地令子	保健師講義室						
火曜日	1年生	必修	情報処理演習 I	藤岡豊三雄	情報2	必修	英語④	森内宏志	221A	必修	スタディスキルセミナー	山本弘恵	K1	必修	薬学への招待	櫻田司	S-21					
		必修	英語⑤	森内宏志	221A	必修	情報処理演習 I	藤岡豊三雄	情報2													
	2年生	必修	病理学	小山進	K2	必修	家族看護論(8回)	西地令子	K2													
	3年生					必修	微生物学	松原 大	K3 K4	選択	ターミナルケア論(8回) (エンドオブライフケア論)	二ノ坂	S22	必修	医療英語	森内宏志	K3 K4					
4年生	必修	看護管理・リーダーシップ論	中尾久子	K1									必修	看護学研究Ⅲ	渡邊美保	K1						
水曜日	1年生	必修	形態機能学 I	清水典史	K1	必修	地域包括ケアシステム論	西地令子	K1	必修	看護援助技術 I (看護基本技術)	長家智子	K1 G1	必修	看護援助技術 I (看護基本技術)	長家智子	K1 G1					
	2年生	必修	地域保健	西地令子	K2	必修	母性看護学概論	平田伸子	K2													
	3年生	必修	成人看護援助論 I	中村真理子	K3 K4 G1	必修	成人看護援助論 I	中村真理子	K3 K4 G1	必修	在宅看護援助論	西田和子	K3 K4 G4	必修	がん看護学	立石和子	K3 K4					
	4年生					保	公衆衛生看護援助方法論	園田和子	保健師講義室 G3	保	公衆衛生看護活動展開論 II	西地令子	保健師講義室									
木曜日	1年生	必修	メンタルヘルス論(8回)	荒井春生	K1	必修	看護学概論	長家智子	K1	必修	文章表現論	深山	K1	必修	心理学	藤元慎太郎	402					
	2年生	必修	小児看護学概論	瀧田裕子	K2					必修	医療コミュニケーション学	荒木	221B									
	3年生	必修	高齢者看護援助論	渡邊美保	K3 K4 G1	必修	高齢者看護援助論	渡邊美保	K3 K4 G1	必修	母性看護援助論 II	前原敬子	K3 K4 G2	必修	母性看護援助論 II	前原敬子	K3 K4 G2					
	4年生					保	公衆衛生看護管理論	西地令子	保健師講義室													
金曜日	1年生	選択	韓国語 I	朴先知	221A	自由	看護学生のための生物・化学(8回)	白谷智宣	320B	選択	文学 I	吉川三恵子	216A									
		選択	中国語 I	任春江	情報1-2	自由	看護学生のための数学・物理(8回)	井上寛	320A	選択	哲学 I	渡部和隆	403	必修	看護学研究 I	渡邊美保	K1					
		選択	フランス語 I	田中真理	216A																	
	2年生	必修	薬理学	有竹浩介	K2					選択	臨床心理学	三原健吾	K2									
3年生	必修	小児看護援助論	小山紀代子	K3 K4 G2	必修	小児看護援助論	小山紀代子	K3 K4 G2	選択	健康管理学	藤井由希子	S22	選択	救急医療概論	小山進	S22	選択	健康政策論	西地令子	K3 K4		
4年生									必修	キャリアデザインセミナー	園田和子	K3 K4										
土曜日	1年生																					
	2年生																					
	3年生																					
	4年生																					

学年	科目名	担当
1年生	必修 基礎看護学実習 I	長家智子
4年生	必修 総合実習	立石和子
	選択 公衆衛生看護学実習	西地令子
	選択 助産学実習	平田伸子

記号	講義室等の名称
K1	第1講義室
K2	第2講義室
K3	第3講義室
K4	第4講義室
G1	第1看護実習室
G2	第2看護実習室
G3	第3看護実習室
G4	第4看護実習室

色	科目の種類
ピンク	看護学固有
黄色	薬学部との合同科目
オレンジ	助産師専攻科目
緑	保健師専攻科目
白	自由科目

看護学部時間割 <後期>

曜日	学年	1時限				2時限				3時限				4時限				5時限			
		選択	科目名	担当	教室	選択	科目名	担当	教室	選択	科目名	担当	教室	選択	科目名	担当	教室	選択	科目名	担当	教室
月曜日	1年生	必修	生化学	長田茂宏	K1	必修	地域包括ケアシステム論	西地令子	K1	選択	経済学Ⅱ	市東亘	216A	選択	スポーツⅡ	瀧豊樹	体育館				
	2年生	必修	臨床医学論Ⅰ (成人・高齢者)	吉武毅人	K2	必修	臨床医学論Ⅰ (成人・高齢者)	吉武毅人	K2	必修	看護援助技術Ⅴ (看護過程)	長家智子	K2	選択	疫学	窪田敏夫	K2				
	3年生																				
	4年生																	必修	キャリアデザインセミナー	園田和子	K3 K4
火曜日	1年生	必修	看護援助技術Ⅱ (日常生活の援助技術)	権藤多栄	K1 G1	必修	看護援助技術Ⅱ (日常生活の援助技術)	権藤多栄	K1 G1	選択	生命・医療倫理学	井上久美子	K1	必修	看護学研究Ⅰ	渡邊美保	K1				
	2年生	必修	精神看護学概論	荒井春生	K2	選択	医療統計学	窪田敏夫	K2	必修	臨床薬理学	小松生明	K2								
	3年生	助	助産診断・技術学Ⅰ (妊娠期)	前原敬子	助産講義室 G2	助	助産診断・技術学Ⅱ (産科手術・救急助産)	川口弥恵子	助産講義室												
	4年生																	必修	看護学研究Ⅲ	渡邊美保	K3 K4
水曜日	1年生	選択	漢方・民間薬概論	飯塚晃	312	必修	形態機能学Ⅱ	櫻田司	320A	必修	看護援助技術Ⅲ (診断・治療に伴う援助技術)	長家智子	K1 G1	必修	看護援助技術Ⅲ (診断・治療に伴う援助技術)	長家智子	K1 G1				
	2年生	必修	母性看護援助論Ⅰ	川口弥恵子	K2 G2	必修	国際看護学(8回)	吉武毅人	K2	必修	公衆衛生看護学概論	西地令子	K2								
	3年生									助	基礎助産学	平田伸子	助産講義室	助	基礎助産学	平田伸子	助産講義室				
	4年生																				
木曜日	1年生	必修	ジェンダー論	長谷川伸子	K1	選択	日本国憲法	國府新助	K1	必修	情報処理演習Ⅱ	藤岡豊三雄	情報2					必修	情報処理演習Ⅱ	藤岡豊三雄	情報2
	2年生	必修	成人看護学概論	立石和子	K2	必修	在宅看護概論	西田和子	K2	必修	高齢者看護学概論	中尾久子	K2								
	3年生	助	助産診断・技術学Ⅲ (分娩介助法)	日高朱里	助産講義室 G2	助	周産期健康教育論	川口弥恵子	助産講義室												
	4年生																				
金曜日	1年生	選択	韓国語Ⅱ	朴先知	221A					選択	文学Ⅱ	吉川三恵子	216A								
	1年生	選択	中国語Ⅱ	任春江	情報1-2					選択	哲学Ⅱ	渡部和隆	403								
	1年生	選択	フランス語Ⅱ	田中真理	216A																
	2年生	必修	看護学研究Ⅱ	濱田裕子	K2	必修	栄養学	戸田晶久	320A	必修	臨床医学論Ⅱ (小児・産婦人科・精神)	日高庸博	320A	必修	臨床医学論Ⅱ (小児・産婦人科・精神)	日高庸博	320A				
3年生																	助	助産診断・技術学Ⅳ(8回) (産褥期・新生児期・乳幼児期)	前原敬子	助産講義室 G2	
4年生					必修	総合看護学演習	長家智子	K3 K4 G1	必修	チーム医療(8回)	立石和子	K3 K4									
土曜日	1年生																				
	2年生																				
	3年生																				
	4年生																				

		科目名	担当	
臨地実習	1年	必修	高齢者看護学実習Ⅰ	山本弘恵
	2年	必修	基礎看護学実習Ⅱ	権藤多栄
	3年	必修	成人看護学実習Ⅰ	中村真理子
		必修	成人看護学実習Ⅱ	立石和子
		必修	高齢者看護学実習Ⅱ	渡邊美保
		必修	小児看護学実習	濱田裕子
	必修	母性看護学実習	川口弥恵子	
	必修	精神看護学実習	荒井春生	
必修	在宅看護論実習	西田和子		

記号	講義室等の名称
K1	第1講義室
K2	第2講義室
K3	第3講義室
K4	第4講義室
G1	第1看護実習室
G2	第2看護実習室
G3	第3看護実習室
G4	第4看護実習室

色	科目の種類
ピンク	看護学科固有
黄色	薬学部との合同科目
オレンジ	助産師専攻科目

教室使用一覽表(前期分)

建物	教室名	月					火					水					木					金				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
看護棟	第1講義室	看1					看4		看1	看4		看1	看1	看1	看1		看1	看1	看1			看2		看2		看1
	第2講義室	看2	看2	看2			看2	看2				看2	看2									看2		看2		看3
	第3講義室	看3	看3	看3	看3		看3	看3		看3		看3	看3	看3	看3		看3	看3	看3	看3		看3	看3	看3	看3	看3
	第4講義室	看3	看3	看3	看3		看3	看3		看3		看3	看3	看3	看3		看3	看3	看3	看3		看3	看3	看3	看3	看3
	第1看護実習室		看2	看3	看3							看3	看3	看1	看1		看3	看3								
	第2看護実習室																		看3	看3		看3	看3			
	第3看護実習室																									
	第4看護実習室													看4												
	保健師教室				看4									看4	看4				看4							
	助産師教室				看4																					
本館	216A			看1・薬1	薬1	薬2																看1・薬1	薬1	看1・薬1	薬1	
	216B																									
	221A			看1			看1	看1														看1				
	221B			看1																						
	301																									
	302																									
	307																									
	309	薬3	薬3	薬3	薬3		薬3	薬3	薬3			薬3	薬3	薬3			薬3	薬3	薬3	薬3		薬3	薬3			
	310	薬3	薬3	薬3	薬3		薬3	薬3	薬3			薬3	薬3	薬3			薬3	薬3	薬3	薬3		薬3	薬3	薬1	薬1	
	312																									
	315A																									
	315B																									
	320A																							看1		
	320B																							看1		
	401	薬1	薬1	薬1	薬1		薬1	薬1									薬1	薬1	薬1			薬1	薬1	薬3	薬3	
	402		薬2	薬2	薬2		薬2	薬2		薬2		薬2	薬2				薬2	薬2		看1						
	403	薬1	薬1	看1・薬1	薬1		薬1	薬1		薬1		薬1	薬1	薬1			薬1	薬1	薬1			薬1	薬1	看1・薬1	薬1	
	406	薬2	薬2	薬2	薬2							薬2	薬2				薬2	薬2				薬2	薬2	薬2		
	409																									
	新館	東大教場																								
S-21		薬4	薬4				薬4	薬4	薬1	看1・薬1		薬4	薬4			薬4					薬4					
S-22		看1・薬2					薬6	薬6	看3・薬6							薬6	薬6	薬6			薬6	看3・薬6	看3・薬6			
情報1-1							薬2	薬2				薬1	薬1	薬1									看1・薬1	薬1		
情報1-2							薬2	薬2				薬1	薬1	薬1												
情報1-3																										
情報2							看1	看1				薬1	薬1	薬1		薬4										
化学系実習室																										
物理系実習室																										
生物系実習室													薬2	薬2	薬2		薬2	薬2	薬2							
薬理系実習室													薬2	薬2	薬2		薬2	薬2	薬2							
模擬薬局																										
医薬品情報実習室																										
模擬病棟																										
無菌製剤実習室							薬4	薬4	薬4			薬4	薬4	薬4		薬4	薬4	薬4								
製剤実習室							薬4	薬4	薬4			薬4	薬4	薬4		薬4	薬4	薬4								
調剤実習室							薬4	薬4	薬4			薬4	薬4	薬4		薬4	薬4	薬4								
厚生会館	504																				薬2	薬2	薬2			
	体育館				看1																					

教室使用一覽表(後期分)

建物	教室名	月					火					水					木					金				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
看護棟	第1講義室	看1	看1				看1	看1	看1	看1		看1	看1	看1	看1		看1	看1				看2				
	第2講義室	看2	看2	看2	看2		看2	看2				看2	看2	看2			看2	看2	看2			看4	看4	看4		
	第3講義室					看4					看4											看4	看4	看4		
	第4講義室					看4					看4											看4	看4	看4		
	第1看護実習室							看1	看1					看1	看1											
	第2看護実習室								看3				看2				看3									看3
	第3看護実習室																									
	第4看護実習室																									
	保健師教室																									
	助産師教室							看3	看3					看3	看3		看3	看3								看3
本館	216A			看1・薬1	薬1							薬1	薬1	薬1							看1・薬1	薬1	看1・薬1	薬1		
	216B																									
	221A																				看1					
	221B																									
	301																									
	302																									
	307																									
	309	薬3	薬3	薬3	薬3		薬3	薬3				薬3	薬3	薬3		薬3	薬3	薬3	薬3		薬3	薬3	薬3	薬3		
	310	薬3	薬3	薬3	薬3		薬3	薬3				薬3	薬3	薬3		薬3	薬3	薬3	薬3		薬3	薬3	薬3	薬3		
	312													看1・薬1		薬1	薬1									
	315A																									
	315B																									
	320A												看1									看2	看2	看2		
	320B																									
	401	薬2	薬2	薬1	薬1		薬1	薬2								薬1	薬1				薬1	薬1	薬1	薬1		
	402	薬1	薬1	薬2	薬2		薬2	薬2				薬2	薬2			薬2	薬2	薬1			薬2	薬2	薬2	薬2		
	403	薬1	薬1	薬1	薬1		薬1	薬1				薬1	薬1	薬1		薬1	薬1	薬1			薬1	薬1	看1・薬1	薬1		
	406	薬2	薬2	薬2			薬2	薬2				薬2	薬2			薬2	薬2				薬2	薬2	薬2	薬2		
	409																									
	新館	東大教場																								
S-21		薬4	薬4					薬4	薬4		薬4	薬4			薬4	薬4				薬4	薬4					
S-22		薬6	薬6				薬6	薬6	薬1		薬6	薬6			薬6	薬6				薬6	薬6					
情報1-1																							看1・薬1	薬1		
情報1-2																										
情報1-3																										
情報2												薬1	薬1	薬1						看1	看1					
化学系実習室														薬2	薬2	薬2										

購入予定学術雑誌等リスト(国内誌)

No.	タイトル	出版社	刊行 頻度	年間 刊行冊数	分類
1	BRAIN NURSING(含増刊+ヨメディカ)	メディカ出版	月刊	14	看護
2	CLINICAL STUDY(含増刊)	メヂカルフレンド社	月刊	14	看護
3	エキスパートナーズ(含増刊)	照林社	月刊	15	看護
4	家族看護学研究	日本家族看護学会	年2回	2	看護
5	看護(含増刊)	日本看護協会出版会	月刊	15	看護
6	看護管理	医学書院	月刊	12	看護
7	看護学生(含増刊)	メヂカルフレンド社	月刊	14	看護
8	看護教育	医学書院	月刊	12	看護
9	看護技術(含増刊)	メヂカルフレンド社	月刊	14	看護
10	看護研究(含増刊)	医学書院	隔月刊	7	看護
11	看護実践の科学	看護の科学社	月刊	12	看護
12	看護展望(含増刊)	メヂカルフレンド社	月刊	14	看護
13	看護人間工学研究誌	日本人間工学会看護人間工学部会事務局	年刊	1	看護
14	Emer-Log(エマログ)(含増刊)	メディカ出版	隔月刊	7	看護
15	学校救急看護研究	日本学校救急看護学会	年刊	1	看護
16	がん看護(含増刊)	南江堂	隔月刊	8	看護
17	コミュニティケア(含増刊)	日本看護協会出版会	月刊	14	看護
18	産業保健と看護(含増刊+ヨメディカ)	メディカ出版	隔月刊	7	看護
19	在宅新療0-100(新規)	へるす出版	月刊	13	看護
20	消化器外科NURSING(含増刊+ヨメディカ)	メディカ出版	月刊	14	看護
21	小児看護(含増刊)	へるす出版	月刊	13	看護
22	小児がん看護	日本小児がん看護学会	年2回	2	看護
23	整形外科看護(含増刊+ヨメディカ)	メディカ出版	月刊	14	看護
24	精神看護	医学書院	隔月刊	6	看護
25	地域ケアリング	北隆館	月刊	14	看護
26	透析ケア(含増刊+ヨメディカ)	メディカ出版	月刊	14	看護
27	糖尿病ケア(含増刊+ヨメディカ)	メディカ出版	月刊	14	看護
28	公衆衛生	医学書院	月刊	12	衛生
29	Herat Nursing(含増刊)	メディカ出版	月刊	12	看護
30	NURSING BUSINESS(含増刊+ヨメディカ)	メディカ出版	月刊	15	看護
31	訪問看護と介護	医学書院	月刊	12	看護
32	ほうもん看護	日本訪問看護振興財団	月刊	11	看護
33	YORi-SOU がんナーシング(含増刊+ヨメディカ)	メディカ出版	隔月刊	7	看護
34	看護診断	日本看護診断学会	年刊	1	看護
35	日本子ども虐待防止学会誌	岩崎学術出版社	年3回	3	社会問題
36	緩和ケア(含増刊)	青梅社	隔月刊	7	看護
37	保健師ジャーナル	医学書院	月刊	12	衛生
38	助産雑誌	医学書院	月刊	12	産科・婦人科
39	ペリネイタルケア	メディカ出版	月刊+増刊	12+2	産科・婦人科
40	周産期医学(含増刊)	東京医学社	月刊	13	産科・婦人科

購入予定学術雑誌等リスト（外国誌）

No.	タイトル	出版社	刊行頻度
1	AJN: American Journal of Nursing	Lippincott Williams & Wilkins, a Wolters Kluwer Co	12
2	Birth	John Wiley & Sons Ltd. (formerly: Blackwell)	4
3	Home Healthcare Now (incorporating: Nephrology Nurse)	Lippincott Williams & Wilkins, a Wolters Kluwer Co	6
4	International Nursing Review	John Wiley & Sons Ltd. (formerly: Blackwell)	4
5	Journal of Clinical Nursing	John Wiley & Sons Ltd. (formerly: Blackwell)	12
6	Journal of Community Nursing	LM Information Delivery UK & IE	6
7	Journal of Midwifery and Women's Health	John Wiley & Sons Ltd.	6
8	Journal of Pediatric Nursing	W.B. Saunders Co.	6
9	Midwifery	Elsevier Science	12
10	Nursing Research	Lippincott Williams & Wilkins, a Wolters Kluwer Co	6
11	Public Health Nursing	John Wiley & Sons Ltd. (formerly: Blackwell)	6

購入予定電子ジャーナルタイトルリスト

No.	タイトル	収録年	巻	号	学会誌	備考	創刊号
1	Cancer Board Square	2015～	1巻	1号		創刊号から閲覧可能(2015年10月創刊)	1巻(2015年)
2	看護教育	2000～	41巻	1号			1巻(1960年)
3	保健師ジャーナル	2004～	57巻	1号			
4	保健婦雑誌	2000～	54巻	1号		2004年より「保健師ジャーナル」へ誌名変更	1巻(1950年)
5	助産雑誌	2003～	57巻	1号			
6	助産婦雑誌	2000～	54巻	1号		2003年より「助産雑誌」へ誌名変更	1巻(1952年)
7	看護研究	2000～	33巻	1号			1巻(1968年)
8	看護管理	2000～	10巻	1号			1巻(1991年)
9	訪問看護と介護	2000～	5巻	1号			1巻(1996年)
10	精神看護	2000～	3巻	1号			1巻(1998年)
11	看護学雑誌	2000～2010	64巻	1号		2010年休刊	1巻(1946年)
12	日本糖尿病教育・看護学会	1997～	1巻	1号	学		
13	日本看護科学学会	1982～	2巻	1号	学		
14	日本腎不全看護学会	1999～	1巻	1号	学		
15	日本看護倫理学会	2008～	1巻	1号	学		
16	日本看護診断学会	1996～	1巻	1号	学		
17	日本がん看護学会誌	1992～	6巻	1号	学		
18	日本災害看護学会誌	1999～	1巻	2号	学		
19	日本看護医療学会雑誌	1999～	1巻	1号	学		
20	日本老年看護学会誌	1996～	1巻	1号	学	2017年新規収載	

実習施設一覧

No.	施設名	所在地	基礎看護学実習Ⅰ	基礎看護学実習Ⅱ	小児看護学実習		母性看護学実習			精神看護学実習	成人看護学実習Ⅰ	成人看護学実習Ⅱ	高齢者看護学実習Ⅰ	高齢者看護学実習Ⅱ		在宅看護論実習	統合実習	公衆衛生看護学実習	助産学実習		大学からの距離等	
					保育所	医療機関	産科病棟	外来	N I C U					高齢者看護学実習Ⅱ	医療機関				老健施設	正常	ハイリスク	移動距離
1	日本赤十字社 福岡赤十字病院	福岡県福岡市南区大楠3丁目1-1															2			0.7 徒歩		8
2	公立学校共済組合 九州中央病院	福岡県福岡市南区塩原3丁目23-1	80	20							10	15					10			0.9 徒歩		11
3	医療法人光川会 福岡脳神経外科病院	福岡県福岡市南区日佐5丁目3-15										35								1.3 西鉄バス		11
4	医療法人慈光会 若久病院	福岡県福岡市南区若久5丁目3-1								80										2.5 西鉄バス		16
5	福岡県済生会 福岡総合病院	福岡県福岡市中央区天神1丁目3-46		15								30					10			3.6 西鉄天神大牟田線		19
6	介護付有料老人ホーム 野多目	福岡県福岡市南区野多目2丁目28-1												56						4.1 西鉄バス		27
7	独立行政法人 国立病院機構 福岡病院	福岡県福岡市南区屋形原4-39-1									10						8			4.9 西鉄バス		27
8	九州大学病院	福岡県福岡市東区馬出3丁目1-1																		6.0 西鉄天神大牟田線、福岡市地下鉄空港線		39
9	医療法人相生会 新吉塚病院	福岡県福岡市博多区吉塚7丁目6-29									24						27			6.1 西鉄バス、JR鹿児島本線		47
10	社会医療法人大成会 福岡記念病院	福岡県福岡市早良区西新1丁目1-35		15							15						25			7.4 西鉄天神大牟田線、福岡市地下鉄空港線		33
11	医療法人社団誠仁会 夫婦石病院	福岡県福岡市南区大字松原853-9		30											60					7.4 西鉄バス		51
12	特定医療法人社団三光会 誠愛リハビリテーション病院	福岡県大野城市南大和2丁目7-2													20					11.3 西鉄天神大牟田線、西鉄バス		34
13	真田産婦人科麻酔科クリニック	福岡県福岡市東区千早6丁目6-16																		12.2 西鉄天神大牟田線、福岡市地下鉄空港線・貝塚線		49
14	医療法人徳洲会 二日市徳洲会病院	福岡県筑紫野市二日市中央4丁目8-25																		12.9 西鉄天神大牟田線		27
15	福岡市立こども病院	福岡県福岡市東区香椎照葉5丁目1-1																		14.8 西鉄バス	5	68
16	医療法人相生会 福岡みらい病院	福岡県福岡市東区香椎照葉3丁目5-1									30									14.9 西鉄バス		68

実習施設一覧

No.	施設名	所在地	基礎看護学実習Ⅰ	基礎看護学実習Ⅱ	小児看護学実習		産科病棟	母性看護学実習		精神看護学実習	成人看護学実習Ⅰ	成人看護学実習Ⅱ	高齢者看護学実習Ⅰ	高齢者看護学実習Ⅱ		在宅看護論実習	統合実習	公衆衛生看護学実習	助産学実習		大学からの距離等				
					保育所	医療機関		産科病棟	外来					N I C U	医療機関				老健施設	移動距離	交通機関	時間(所要分)			
17	社会医療法人雪の聖母会 聖マリア病院	福岡県久留米市津福本町422番地					80															37.7	西鉄天神大牟田線	50	
18	医療法人杏東会 東原産婦人科医院	福岡県大牟田市倉永1672-3				68		68															65.5	西鉄天神大牟田線	80
19	社会福祉法人永野福祉会 玉川保育園	福岡県福岡市南区内野1丁目7-23																					0.4	徒歩	4
20	社会福祉法人実教そよかぜ福祉会 高宮くすくすの丘保育園	福岡県福岡市南区高宮4丁目19-35																					1.2	徒歩	15
21	社会福祉法人香蘭育成会 しおばる保育園	福岡県福岡市南区塩原3丁目26-19																					1.9	徒歩	10
22	社会福祉法人恵松会 恵美保育園	福岡県福岡市南区大橋2-23-20																					2.3	西鉄天神大牟田線	15
23	社会福祉法人浄水会 平尾保育園	福岡県福岡市中央区薬院4丁目13-32																					2.6	西鉄バス	18
24	社会福祉法人千寿会 のそみ保育園	福岡県福岡市中央区薬院3-12-35																					2.8	西鉄天神大牟田線	14
25	社会福祉法人信頼会 みやたけ保育園	福岡県福岡市南区高木2丁目16-5																					2.9	西鉄天神大牟田線	23
26	社会福祉法人井尻福祉会 井尻保育園	福岡県福岡市南区井尻5-23-1																					3.8	西鉄天神大牟田線	14
27	社会福祉法人親和会 みやけ保育園	福岡県福岡市南区内野2丁目16-1																					4.3	西鉄天神大牟田線、 西鉄バス	27
28	訪問看護ステーションすみれ	福岡県福岡市南区大橋1丁目17-7																					0.8	徒歩	10
29	アイエック訪問看護ステーション	福岡県福岡市南区花畑1丁目20-27-2F																					3.6	西鉄バス	18
30	楽らくサポートセンター レスピケアナース	福岡県福岡市南区野多目1丁目10-1																					4.4	西鉄バス	30
31	訪問看護ステーション優風	福岡県福岡市南区和田2丁目4-35																					4.4	西鉄天神大牟田線、 西鉄バス	32
32	訪問看護ステーションえんまん 第2進藤コーポ101	福岡県福岡市南区井尻2丁目1-17																					4.5	西鉄天神大牟田線	28
33	医療法人具塚病院 訪問看護ステーション	福岡県福岡市東区箱崎7丁目7-34																					9.3	西鉄天神大牟田線、 福岡市地下鉄空港線	40

実習施設一覧

No.	施設名	所在地	基礎看護学実習Ⅰ	基礎看護学実習Ⅱ	小児看護学実習		母性看護学実習			精神看護学実習	成人看護学実習Ⅰ	成人看護学実習Ⅱ	高齢者看護学実習Ⅰ	高齢者看護学実習Ⅱ		在宅看護論実習	統合実習	公衆衛生看護学実習	助産学実習		大学からの距離等		
					保育所	医療機関	産科病棟	外来	N I C U					医療機関	老健施設				移動距離	交通機関	時間(所要分)		
34	特定医療法人社団三光会 訪問看護ステーション誠愛	福岡県大野城市南大和2丁目7-2														2				正常	ハイリスク	11.3 西鉄天神大牟田線、西鉄バス	34
35	特定医療法人社団三光会 介護老人保健施設カトリア	福岡県大野城市南大和2丁目7-1												24								11.3 西鉄天神大牟田線、西鉄バス	34
36	香住ヶ丘リハビリ 訪問看護ステーション	福岡県福岡市東区香住ヶ丘1丁目7-5														2						14.0 ス、JR鹿児島本線	58
37	福岡みらい病院 訪問看護ステーション	福岡県福岡市東区香椎照葉3丁目5-1														10						15.7 西鉄バス	68
38	福岡市社会福祉協議会	福岡県福岡市中央区荒戸3丁目3-39 市民福祉プラザ3階										80										6.5 西鉄天神大牟田線、福岡市地下鉄空港線	34
福岡市保健福祉センター																							
39	東区保健福祉センター	福岡県福岡市東区箱崎2丁目54-27																				7.1 西鉄天神大牟田線、福岡市地下鉄空港線・貝塚線	35
40	博多区保健福祉センター	福岡県福岡市博多区博多駅前2-19-24 大博センタービル																				5.1 西鉄天神大牟田線、福岡市地下鉄空港線	26
41	中央区保健福祉センター	福岡県福岡市中央区舞鶴2-5-1 あいらふ5階																				4.2 西鉄天神大牟田線	26
42	南区保健福祉センター	福岡県福岡市南区塩原3丁目25-3																				1.4 徒歩	16
43	城南区保健福祉センター	福岡県福岡市城南区鳥飼5丁目2-25																				5.7 西鉄天神大牟田線、福岡市地下鉄七隈線	27
44	早良区保健福祉センター	福岡県福岡市早良区百道2丁目1-1																				8.2 西鉄天神大牟田線、福岡市地下鉄空港線	33
45	西区保健福祉センター	福岡県福岡市西区内浜1丁目4-1																				10.6 西鉄天神大牟田線、福岡市地下鉄空港線	37
科目毎実習受入可能人数			80	80	140	80	80	80	92	80	89	80	80	80	80	80	82	-	5	5			

※公衆衛生看護学実習においては、実習先は、福岡県公衆衛生看護学実習連絡協議会及び福岡県地域保健師研究協議会の調整による（【資料29：福岡県下保健所等一覧】を参照）

福岡県下保健所等一覧

(実習先は、福岡県公衆衛生看護学実習連絡協議会及び福岡県地域保健師研究協議会の調整による)

No.	団体名	所在地
1	福岡市	東区
2		博多区
3		中央区
4		南区
5		西区
6		城南区
7		早良区
8	大牟田市	福岡県大牟田市有明町2-3
9	久留米市	福岡県久留米市城南町15-3
10	宗像・遠賀保健福祉環境事務所	福岡県宗像市東郷1-2-1
11	粕屋保健福祉事務所	福岡県糟屋郡粕屋町戸原東1-7-26
12	筑紫保健福祉環境事務所	福岡県大野城市白木原3-5-25
13	糸島保健福祉事務所	福岡県糸島市浦志2-3-1
14	田川保健福祉事務所	福岡県田川市伊田3292-2
15	北筑後保健福祉環境事務所	福岡県朝倉市甘木2014-1
16	南筑紫保健福祉環境事務所	福岡県柳川市三橋町今古賀8-1
17	京築保健福祉環境事務所	福岡県行橋市中央1-2-1
18	嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所	福岡県飯塚市新立岩8-1
19	直方市	福岡県直方市殿町7-1
20	飯塚市	福岡県飯塚市新立岩5-5
21	田川市	福岡県田川市中央町1-1
22	柳川市	福岡県柳川市本町87-1
23	八女市	福岡県八女市本町647
24	筑後市	福岡県筑後市山ノ井898
25	大川市	福岡県大川市酒見256-1
26	行橋市	福岡県行橋市中央1-1-1
27	豊前市	福岡県豊前市吉木955
28	中間市	福岡県中間市中間1-1-1
29	小郡市	福岡県小郡市小郡255-1
30	筑紫野市	福岡県筑紫野市二日市西1-1-1
31	春日市	福岡県春日市原町3-1-5
32	大野城市	福岡県大野城市曙町2-2-1
33	宗像市	福岡県宗像市東郷1-1-1
34	太宰府市	福岡県太宰府市観世音寺1-1-1
35	古賀市	福岡県古賀市駅東1-1-1
36	福津市	福岡県福津市中央1-1-1
37	うきは市	福岡県うきは市吉井町新治316
38	宮若市	福岡県宮若市宮田29-1

No.	団体名	所在地
39	朝倉市	福岡県朝倉市菩提寺412-2
40	嘉麻市	福岡県嘉麻市上臼井446-1
41	みやま市	福岡県みやま市瀬高町小川5
42	糸島市	福岡県糸島市前原西1-1-1
43	那珂川市	福岡県那珂川市西隈1-1-1
44	宇美町	福岡県糟屋郡宇美町宇美5-1-1
45	篠栗町	福岡県糟屋郡篠栗町篠栗4855-5
46	志免町	福岡県糟屋郡志免町志免中央1-1-1
47	須恵町	福岡県糟屋郡須恵町須恵771
48	新宮町	福岡県糟屋郡新宮町緑が浜1-1-1
49	久山町	福岡県糟屋郡久山町久原3632
50	粕屋町	福岡県糟屋郡粕屋町駕与丁1-1-1
51	芦屋町	福岡県遠賀郡芦屋町幸町2-20
52	水巻町	福岡県遠賀郡水巻町頃末北1-1-1
53	岡垣町	福岡県遠賀郡岡垣町野間1-1-1
54	遠賀町	福岡県遠賀郡今古賀513
55	小竹町	福岡県鞍手郡小竹町勝野3349
56	鞍手町	福岡県鞍手郡中山3705
57	桂川町	福岡県嘉穂郡桂川町土居424-1
58	大刀洗町	福岡県三井郡大刀洗町富多819
59	大木町	福岡県三潞郡大木町八町牟田255-1
60	広川町	福岡県八女郡広川町新代1804-1
61	筑前町	福岡県朝倉郡筑前町篠隈373
62	東峰村	福岡県朝倉郡東峰村宝珠山6425
63	香春町	福岡県田川郡香春町高野994
64	添田町	福岡県田川郡添田町添田2151
65	糸田町	福岡県田川郡糸田町1975-1
66	川崎町	福岡県田川郡川崎町田原789-2
67	大任町	福岡県田川郡大任町大行事3067
68	赤村	福岡県田川郡赤村内田1188
69	福智町	福岡県田川郡福智町金田937-2
70	苅田町	福岡県京都郡苅田町富久町1-19-1
71	みやこ町	福岡県京都郡みやこ町勝山上田960
72	吉富町	福岡県築上郡吉富町広津226-1
73	上毛町	福岡県築上郡上毛町垂水1321-1
74	築上町	福岡県築上郡築上町椎田891-2

【資料 30：実習承諾書の写し】

【資料 28：実習施設一覧】及び【資料 29：福岡県下保健所等一覧】、全実習施設の承諾書の写しを添付した。

年次別臨地実習計画表

学年月	GP	週数番号	4年次 (統合、保健師課程：公衆、助産師課程：助産)																1年次 基礎 I				3年次臨地実習 (成人I、成人II、高齢II、小児、母性、精神、在宅)																								1年次 高齢 I	2年次 基礎 II																													
			5月				6月				7月				8月				7月		8月		8月						9月						10月						11月						12月						1月						2月						3月						1月	2月				3月	
			3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	4前半	4後半	1前半	1後半	1日	1日	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	4	1	2	3	4	1	2									
10	46		福岡記念 井上												権藤 助手B 九州中央																													福岡記念																																	
	47																																											村井 助手B																																	
	48																																											福岡記念																																	
	49																																											尾田																																	
	50																																																																												
11	51		済生会福岡 村井												権藤 助手B 九州中央																													尾田																																	
	52																																																																												
	53																																																																												
	54																																																																												
	55																																																																												
12	56		新吉塚 西田志												溝口 九州中央																													済生会福岡																																	
	57																																											権藤 助手A																																	
	58																																											九州中央																																	
	59																																											村井 助手B																																	
	60																																											九州中央																																	
13	61		新吉塚 栗原												長家 助手A 九州中央																													九州中央																																	
	62																																											村井 助手B																																	
	63																																											九州中央																																	
	64																																											村井 助手B																																	
	65																																											九州中央																																	
14	66		保健師課程 公衆 西地 非常勤助手G												統合 九州中央 園田 非常勤助手G																													九州中央																																	
	67																																											村井 助手B																																	
	68																																											九州中央																																	
	69																																											村井 助手B																																	
	70																																											九州中央																																	
15	71		保健師課程 公衆 園田 非常勤助手H												統合 九州中央 園田 非常勤助手G																													九州中央																																	
	72																																											溝口																																	
	73																																											九州中央																																	
	74																																											九州中央																																	
	75																																											九州中央																																	
16	76		助産師課程 助産 真田産婦人科												統合 保健福祉 前原 川口																													九州中央																																	
	77																																											尾田																																	
	78																																																																												
	79																																																																												
	80																																																																												

<在宅看護論実習・担当者>

実習施設名	学生人数						担当者
	在宅①	在宅②	在宅③	在宅④	在宅⑤	在宅⑥	
えんまん	2	3	3	3	3	2	西田和・非常勤助手G
すみれ			2	2	2		西田和・非常勤助手G
優風	2	2	2	2	2	2	西田志・園田
アイエック	2	2	2	2	2	2	西田志・園田
レスビケア	2	2			2	2	西田志・園田
貝塚	2	2	2	2	2	2	西地・非常勤助手H
みらい		2	2	2	2	2	西地・非常勤助手H
香住ヶ丘			2				西地・非常勤助手H
誠愛	2						西田和・非常勤助手G

基礎 I：基礎看護学実習 I 基礎 II：基礎看護学実習 II 成人 I：成人看護学実習 I 成人 II：成人看護学実習 II
 高齢 I：高齢者看護学実習 I 高齢 II：高齢者看護学実習 II 老施：高齢者看護学 II の介護老人保健施設等
 小児：小児看護学実習 保育：小児看護学実習の保育園 母性：母性看護学実習 精神：精神看護学実習
 在宅：在宅看護論実習 統合：統合実習 公衆：公衆衛生看護学実習 助産：助産学実習

臨地実習説明書

第一薬科大学看護学部の学生が_____におきまして臨地実習を行います。

看護師及び教員の指導のもとに下記のように看護学生が受け持ちとして、療養上のお世話に関する看護援助及び診療の補助に関する援助をさせていただきます。

なお、学生の臨地実習は、以下の基本的な考え方で臨みますので、看護教育の必要性をご理解いただき、ご協力をお願いいたします。

受け持ち期間：_____年 月 日 ~ _____年 月 日

実習施設：_____病院 _____病棟

1. 臨地実習にあたって学生は、対象者やご家族からお話をお伺いしたり、施設の記録を閲覧、転記させていただくことがございますが、個人情報等の保護には十分留意いたします。
2. 学生は、看護援助等については事前に説明を行い、同意をいただいた上で実施いたします。
3. 学生の看護援助等については、施設のスタッフである臨地実習指導者と大学の実習指導教員が指導を行い、安全に実施できるようにいたします。
4. 臨地実習の協力を同意されなくても、対象者の治療や看護に不利益を生じることは全くありません。同意はいつでも撤回できます。その場合も不利益となることはありません。

臨地実習に関して何かご不明な点等がございましたら、いつでも臨地実習指導者や実習指導教員にお申し出ください。

年 月 日

臨地実習指導者氏名（自署）_____

実習指導教員氏名（自署）_____

----- 切り取り線 -----

臨地実習同意書

私は、第一薬科大学看護学部_____年次に在籍する学生_____が、
臨地実習を行うことについて書面にて説明を受けました。

その内容について理解・納得しましたので、臨地実習への協力を同意いたします。

年 月 日

対象者氏名（自署）_____

代諾者氏名（自署）〔本人との関係〕 _____〔 _____ 〕

【資料 33 : 臨地実習の誠実な履行並びに個人情報等の保護に関する誓約書】

〇〇病院

院長 〇〇 〇〇 殿

臨地実習の誠実な履行並びに個人情報等の保護に関する誓約書

1. 私は、第一薬科大学学生として、実習施設において臨地実習を行うにあたり、臨地実習の誠実な履行並びに個人情報等の保護を十分に理解しましたので、これを遵守いたします。
2. 私は、実習施設の定める諸規則等を遵守し、臨地実習指導者の指示に従って、臨地実習を誠実に履行いたします。
3. 私は、臨地実習の期間中、その後においても、臨地実習において知り得た個人情報を第三者に漏洩いたしません。
4. 私は、私の故意又は過失により、患者あるいは実習施設、その関係者に損害を与える行為があった場合、実習が中止となる場合があること、損害を賠償する責任を負うことに異議ありません。

以上、誓約いたします。

年 月 日

第一薬科大学看護学部看護学科

住 所 _____

氏名（自署） _____

福岡県下保健所等一覧

(実習先は、福岡県公衆衛生看護学実習連絡協議会及び福岡県地域保健師研究協議会の調整による)

No.	団体名	所在地
1	福岡市	東区
2		博多区
3		中央区
4		南区
5		西区
6		城南区
7		早良区
8	大牟田市	福岡県大牟田市有明町2-3
9	久留米市	福岡県久留米市城南町15-3
10	宗像・遠賀保健福祉環境事務所	福岡県宗像市東郷1-2-1
11	粕屋保健福祉事務所	福岡県糟屋郡粕屋町戸原東1-7-26
12	筑紫保健福祉環境事務所	福岡県大野城市白木原3-5-25
13	糸島保健福祉事務所	福岡県糸島市浦志2-3-1
14	田川保健福祉事務所	福岡県田川市伊田3292-2
15	北筑後保健福祉環境事務所	福岡県朝倉市甘木2014-1
16	南筑紫保健福祉環境事務所	福岡県柳川市三橋町今古賀8-1
17	京築保健福祉環境事務所	福岡県行橋市中央1-2-1
18	嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所	福岡県飯塚市新立岩8-1
19	直方市	福岡県直方市殿町7-1
20	飯塚市	福岡県飯塚市新立岩5-5
21	田川市	福岡県田川市中央町1-1
22	柳川市	福岡県柳川市本町87-1
23	八女市	福岡県八女市本町647
24	筑後市	福岡県筑後市山ノ井898
25	大川市	福岡県大川市酒見256-1
26	行橋市	福岡県行橋市中央1-1-1
27	豊前市	福岡県豊前市吉木955
28	中間市	福岡県中間市中間1-1-1
29	小郡市	福岡県小郡市小郡255-1
30	筑紫野市	福岡県筑紫野市二日市西1-1-1
31	春日市	福岡県春日市原町3-1-5
32	大野城市	福岡県大野城市曙町2-2-1
33	宗像市	福岡県宗像市東郷1-1-1
34	太宰府市	福岡県太宰府市観世音寺1-1-1
35	古賀市	福岡県古賀市駅東1-1-1
36	福津市	福岡県福津市中央1-1-1
37	うきは市	福岡県うきは市吉井町新治316
38	宮若市	福岡県宮若市宮田29-1

No.	団体名	所在地
39	朝倉市	福岡県朝倉市菩提寺412-2
40	嘉麻市	福岡県嘉麻市上臼井446-1
41	みやま市	福岡県みやま市瀬高町小川5
42	糸島市	福岡県糸島市前原西1-1-1
43	那珂川市	福岡県那珂川市西隈1-1-1
44	宇美町	福岡県糟屋郡宇美町宇美5-1-1
45	篠栗町	福岡県糟屋郡篠栗町篠栗4855-5
46	志免町	福岡県糟屋郡志免町志免中央1-1-1
47	須恵町	福岡県糟屋郡須恵町須恵771
48	新宮町	福岡県糟屋郡新宮町緑が浜1-1-1
49	久山町	福岡県糟屋郡久山町久原3632
50	粕屋町	福岡県糟屋郡粕屋町駕与丁1-1-1
51	芦屋町	福岡県遠賀郡芦屋町幸町2-20
52	水巻町	福岡県遠賀郡水巻町頃末北1-1-1
53	岡垣町	福岡県遠賀郡岡垣町野間1-1-1
54	遠賀町	福岡県遠賀郡今古賀513
55	小竹町	福岡県鞍手郡小竹町勝野3349
56	鞍手町	福岡県鞍手郡中山3705
57	桂川町	福岡県嘉穂郡桂川町土居424-1
58	大刀洗町	福岡県三井郡大刀洗町富多819
59	大木町	福岡県三潴郡大木町八町牟田255-1
60	広川町	福岡県八女郡広川町新代1804-1
61	筑前町	福岡県朝倉郡筑前町篠隈373
62	東峰村	福岡県朝倉郡東峰村宝珠山6425
63	香春町	福岡県田川郡香春町高野994
64	添田町	福岡県田川郡添田町添田2151
65	糸田町	福岡県田川郡糸田町1975-1
66	川崎町	福岡県田川郡川崎町田原789-2
67	大任町	福岡県田川郡大任町大行事3067
68	赤村	福岡県田川郡赤村内田1188
69	福智町	福岡県田川郡福智町金田937-2
70	苅田町	福岡県京都郡苅田町富久町1-19-1
71	みやこ町	福岡県京都郡みやこ町勝山上田960
72	吉富町	福岡県築上郡吉富町広津226-1
73	上毛町	福岡県築上郡上毛町垂水1321-1
74	築上町	福岡県築上郡築上町椎田891-2

【資料 30：実習承諾書の写し】

【資料 28：実習施設一覧】及び【資料 29：福岡県下保健所等一覧】、全実習施設の承諾書の写しを添付した。

年次別臨地実習計画表

Main table showing the curriculum and placement schedule for students from Year 1 to Year 4, including subjects like 'Public Health' and 'Midwifery', and various placement sites like 'N ICU Eye Clinic' and 'Nishida Hospital'.

<在宅看護論実習・担当者>

Table listing placement sites (e.g., えんまん, すみれ) and the number of students assigned to each site, along with the names of the supervisors (e.g., 西田和, 西田志).

Legend for placement sites: 基礎Ⅰ: 基礎看護学実習Ⅰ, 基礎Ⅱ: 基礎看護学実習Ⅱ, 成人Ⅰ: 成人看護学実習Ⅰ, 成人Ⅱ: 成人看護学実習Ⅱ, 高齢Ⅰ: 高齢者看護学実習Ⅰ, 高齢Ⅱ: 高齢者看護学実習Ⅱ, 老施: 高齢者看護学Ⅱの介護老人保健施設等, 小児: 小児看護学実習, 保育: 小児看護学実習の保育園, 母性: 母性看護学実習, 精神: 精神看護学実習, 在宅: 在宅看護論実習, 統合: 統合実習, 公衆: 公衆衛生看護学実習, 助産: 助産学実習

臨地実習説明書

第一薬科大学看護学部の学生が_____におきまして臨地実習を行います。

看護師及び教員の指導のもとに下記のように看護学生が受け持ちとして、療養上のお世話に関する看護援助及び診療の補助に関する援助をさせていただきます。

なお、学生の臨地実習は、以下の基本的な考え方で臨みますので、看護教育の必要性をご理解いただき、ご協力をお願いいたします。

受け持ち期間：_____年 月 日 ~ _____年 月 日

実習施設：_____病院 _____病棟

1. 臨地実習にあたって学生は、対象者やご家族からお話をお伺いしたり、施設の記録を閲覧、転記させていただくことがございますが、個人情報等の保護には十分留意いたします。
2. 学生は、看護援助等については事前に説明を行い、同意をいただいた上で実施いたします。
3. 学生の看護援助等については、施設のスタッフである臨地実習指導者と大学の実習指導教員が指導を行い、安全に実施できるようにいたします。
4. 臨地実習の協力を同意されなくても、対象者の治療や看護に不利益を生じることは全くありません。同意はいつでも撤回できます。その場合も不利益となることはありません。

臨地実習に関して何かご不明な点等がございましたら、いつでも臨地実習指導者や実習指導教員にお申し出ください。

年 月 日

臨地実習指導者氏名（自署）_____

実習指導教員氏名（自署）_____

----- 切り取り線 -----

臨地実習同意書

私は、第一薬科大学看護学部_____年次に在籍する学生_____が、
臨地実習を行うことについて書面にて説明を受けました。

その内容について理解・納得しましたので、臨地実習への協力を同意いたします。

年 月 日

対象者氏名（自署）_____

代諾者氏名（自署）〔本人との関係〕 _____〔 _____ 〕

【資料 33 : 臨地実習の誠実な履行並びに個人情報等の保護に関する誓約書】

〇〇病院

院長 〇〇 〇〇 殿

臨地実習の誠実な履行並びに個人情報等の保護に関する誓約書

1. 私は、第一薬科大学学生として、実習施設において臨地実習を行うにあたり、臨地実習の誠実な履行並びに個人情報等の保護を十分に理解しましたので、これを遵守いたします。
2. 私は、実習施設の定める諸規則等を遵守し、臨地実習指導者の指示に従って、臨地実習を誠実に履行いたします。
3. 私は、臨地実習の期間中、その後においても、臨地実習において知り得た個人情報を第三者に漏洩いたしません。
4. 私は、私の故意又は過失により、患者あるいは実習施設、その関係者に損害を与える行為があった場合、実習が中止となる場合があること、損害を賠償する責任を負うことに異議ありません。

以上、誓約いたします。

年 月 日

第一薬科大学看護学部看護学科

住 所 _____

氏名 (自署) _____

インシデント・アクシデントレポート

報告日：年 月 日

科目名： _____ 学籍番号： _____ 氏名： _____

発生日時： 年 月 日 () 時頃	発生場所：
事故内容：	
臨地実習指導者に報告した時間	年 月 日 () 時 分
実習指導教員に報告した時間	年 月 日 () 時 分
発生の状況 (いつ、どこで、誰が、なぜ、どのように、どうなったのか、対象者、家族の反応も含む)	
なぜこのような状況が起きたか、今後このような状況を起こさないためにはどうしたらいいのか。	
※教員の対応	
担当教員	科目責任者

※は教員が記載する。

教育課程と指定規則との対比表

(看護師学校) (第一薬科大学看護学部看護学科)

指定規則の教育内容				別表3(看護師課程)											計			
				基礎分野		専門基礎分野				専門分野			統合分野			臨地実習		
				科学的思考の基礎	人間と生活・社会の理解	人体の構造と機能	疾病の成り立ちと回復の促進	健康文庫と社会保険制度	基礎看護学	成人看護学	老年看護学	小児看護学	母性看護学	精神看護学		在宅看護学	看護の統合と実践	看護の統合と実践
区分	授業科目	配当 年次	単位数			履修方法 及び 卒業要件	13	21	40				23		97			
			必修	選択	自由													
人文科学科目	心理学	1前	1			30												
	文章表現論	1前	1			30												
	倫理学	1前	1			30												
	看護倫理	1前	1			30												
	生命・医療倫理学	1後	1			30												
	文学Ⅰ	1前	1			30												
	文学Ⅱ	1後	1			30												
	哲学Ⅰ	1前	1			30												
	哲学Ⅱ	1後	1			30												
	必修3単位 および 選択科目 の中から 2単位 以上																	
社会科学科目	医療コミュニケーション学	2前	1			30												
	薬学への招待	1前	1			30												
	経済学Ⅰ	1前	1			30												
	経済学Ⅱ	1後	1			30												
必修3単位 および 選択科目 の中から1 単位以上																		
自然科学科目	情報処理演習Ⅰ	1前	1			30												
	情報処理演習Ⅱ	1後	1			30												
	看護学生のための生物・化学	1前			1	30												
	看護学生のための数学・物理	1前			1	30												
必修2単位 および選 択科目の 中から 2単位以上																		
外国語科目	スポーツⅠ	1前	1			30												
	スポーツⅡ	1後	1			30												
	医療統計学	2後	2			15												
	英語	1前	1			30												
	英会話	1前	1			30												
	中国語Ⅰ	1前	1			30												
	中国語Ⅱ	1後	1			30												
	韓国語Ⅰ	1前	1			30												
必修3単位 および 選択科目 の中から 2単位以上																		
小計(31科目)			11	19	2		17	0	1				0					
形態機能科目	形態機能学Ⅰ	1前	2			15												
	形態機能学Ⅱ	1後	2			15												
	生化学	1後	2			15												
	栄養学	2後	2			15												
	必修8単位																	
	疾病基礎理論科目	病理学	2前	2			15											
		微生物学	2前	2			15											
		薬理学	2前	2			15											
		臨床薬理学	2後	2			15											
		必修12単位 および選 択科目の 中から 1単位以上																
臨床医学論Ⅰ(成人・高齢者)		2後	2			15												
臨床医学論Ⅱ(小児・産婦人科・精神)		2後	2			15												
漢方・民間薬概論		1後	1			15												
救急医療概論	3前	1			15													
ターミナルケア論(エンドオブライフケア論)	3前	1			15													
小計(21科目)			26	12	0		0	27	4				0					
地域基盤教育科目	地域包括ケアシステム論	1前	2			30												
	地域保健	2前	2			15												
	家族社会学	2前	2			15												
	臨床心理学	2前	2			15												
	疫学	2後	2			15												
	公衆衛生学	3前	2			15												
	健康政策論	3前	2			15												
	健康管理学	3前	1			15												
必修6単位 および選 択科目の 中から 4単位以上																		
小計(21科目)			26	12	0		0	27	4				0					

教育課程と指定規則との対比表

(看護師学校) (第一薬科大学看護学部看護学科)

指定規則の教育内容					別表3(看護師課程)													計					
					基礎分野		専門基礎分野				専門分野				統合分野				臨地実習				
					科学的思考の基盤	人間と生活・社会の理解	人間の構造と機能	疾病の成り立ちと回復の促進	健康支援と社会保険制度	I 基礎看護学	II 成人看護学	III 老年看護学	IV 小児看護学	V 母性看護学	VI 精神看護学	在宅看護論	I 基礎看護学		II 成人看護学	III 老年看護学	IV 小児看護学	V 母性看護学	VI 精神看護学
教育課程	授業科目	配当 年次	単位数			履修方法 及び 卒業要件	13	21	40						23			97					
			必修	選択	自由																		
基礎看護学 分野	看護学概論	1前	2			15																	
	看護援助技術Ⅰ(看護基本技術)	1前	2			30																	
	看護援助技術Ⅱ(日常生活の援助技術)	1後	2			30																	
	看護援助技術Ⅲ(診断・治療に伴う援助技術)	1後	2			30																	
	看護援助技術Ⅳ(フィジカルアセスメント)	2前	1			30																	
	看護援助技術Ⅴ(看護過程)	2後	1			30																	
	基礎看護学実習Ⅰ	1前	1			45																	
	基礎看護学実習Ⅱ	2後	2			45																	
小計(8科目)			13	0	0		0	0	10						3								
成人看護学 分野	成人看護学概論	2前	2			15																	
	成人看護学援助論Ⅰ	2後	2			30																	
	成人看護学援助論Ⅱ	3前	2			30																	
	成人看護学実習Ⅰ	3後	3			45																	
	成人看護学実習Ⅱ	3後	3			45																	
	高齢者看護学概論	2後	2			15																	
	高齢者看護学援助論	3前	2			30																	
	高齢者看護学実習Ⅰ	1後	1			45																	
	高齢者看護学実習Ⅱ	3後	3			45																	
	小計(10科目)			39	0	0		0	0	23						16							
小児看護学 分野	小児看護学概論	2前	2			15																	
	小児看護学援助論	3前	2			30																	
	小児看護学実習	3後	2			45																	
	母性看護学概論	2前	2			15																	
	母性看護学援助論Ⅰ	2後	1			30																	
	母性看護学援助論Ⅱ	3前	2			30																	
	母性看護学実習	3後	2			45																	
	精神看護学概論	2後	2			15																	
	メンタルヘルス論	1前	1			15																	
	精神看護学実習	3後	2			45																	
小計(10科目)			39	0	0		0	0	23						16								
在宅看護学 分野	在宅看護概論	2後	2			15																	
	在宅看護援助論	3前	1			30																	
	公衆衛生看護学概論	2後	2			15																	
	家族看護論	3前	1			15																	
	在宅看護論実習	3後	2			45																	
	統合実習	4前	2			45																	
	国際看護	2後	1			15																	
	がん看護学	3前	1			15																	
	チーム医療	4後	1			15																	
	総合看護学演習	4後	2			15																	
スタディスキルセミナー	1前	1			30																		
看護管理・リーダーシップ論	4前	1			30																		
キャリアデザインセミナー	4通	2			30																		
看護学研究Ⅰ	1通	1			30																		
看護学研究Ⅱ	2後	1			30																		
看護学研究Ⅲ	4通	2			30																		
小計(16科目)			23	0	0		0	0	19						4								
卒業要件単位数						124	17	27	57						23			124					
指定規則に対する増単位数							4	6	17						0			27					

教育課程と指定規則との対比表

(保健師学校) (第一薬科大学看護学部看護学科)

指定規則の教育内容						別表1 (保健師課程)																
						公衆衛生看護学				疫学	保健統計学	保健医療福祉行政論	臨地実習			計						
						公衆衛生看護学概論	個人・家族・集団・組織の支援	公衆衛生看護学活動展開論	公衆衛生看護学管理論				公衆衛生看護学実習									
区分	授業科目	配当年度	単位数			履修方法及び卒業要件	2	14			2	2	3	5			28					
			必修	選択	自由																	
人文科学科目	心理学	1前	1			30	必修 3単位 および 選択科目 の中から 2単位 以上															
	文章表現論	1前	1			30																
	倫理学	1前		1		30																
	看護倫理	1前	1			30																
	生命・医療倫理学	1後		1		30																
	文学 I	1前		1		30																
	文学 II	1後		1		30																
	哲学 I	1前		1		30																
	哲学 II	1後		1		30																
	社会科学科目	医療コミュニケーション学	2前	1			30	必修 4単位 *印は保健師課程履修者のみ必修														
		薬学への招待	1前	1			30															
		経済学 I	1前		1		30															
		経済学 II	1後		1		30															
		ジェンダー論	1後	1			30															
	自然科学科目	日本国憲法	1後	*1			30															
		情報処理演習 I	1前	1			30	必修 6単位 *印は保健師課程履修者のみ必修														
		情報処理演習 II	1後	1			30															
		看護学生のための生物・化学	1前			1	30															
		看護学生のための数学・物理	1前			1	30															
		スポーツ I	1前	*1			30															
		スポーツ II	1後	*1			30															
医療統計学	2後	*2			15																	
外国語科目	英語	1前	1			30	必修 3単位 および 選択科目 の中から 2単位以上															
	英会話	1前	1			30																
	中国語 I	1前		1		30																
	中国語 II	1後		1		30																
	韓国語 I	1前		1		30																
	韓国語 II	1後		1		30																
	フランス語 I	1前		1		30																
	フランス語 II	1後		1		30																
医療英語	3前	1			30																	
小計 (31科目)				16	14	2		0	0	0	2	0	0									
形態機能科目	形態機能学 I	1前	2			15	必修 8単位 *印は保健師課程履修者のみ必修															
	形態機能学 II	1後	2			15																
	生化学	1後	2			15																
	栄養学	2後	2			15																
	疾病基礎理論科目	病理学	2前	2				15														
		微生物学	2前	2				15														
		薬理学	2前	2				15														
		臨床薬理学	2後	2				15														
		臨床医学論 I (成人・高齢者)	2後	2				15														
		臨床医学論 II (小児・産婦人科・精神)	2後	2				15														
		漢方・民間薬概論	1後		1			15														
		救急医療概論	3前		1			15														
		ターミナルケア論 (エンドオブライフケア論)	3前		1			15														
地域基盤教育科目		地域包括ケアシステム論	1前	2			30	必修 11単位 *印は保健師課程履修者のみ必修		○	○											
	地域保健	2前	2			15				○												
	家族社会学	2前		2		15																
	臨床心理学	2前		2		15																
	疫学	2後	*2			15					○											
	公衆衛生学	3前	2			15					○											
	健康政策論	3前	*2			15																
健康管理学	3前	*1			15																	
小計 (21科目)				31	7	0		0	6	2	0	3	0									

教育課程と指定規則との対比表

(保健師学校) (第一薬科大学看護学部看護学科)

指定規則の教育内容						別表1 (保健師課程)														
						公衆衛生看護学				疫学	保健統計学	保健医療福祉行政論	臨地実習			計				
						公衆衛生看護学概論	個人・家族・集団・組織の支援	公衆衛生看護活動展開論	公衆衛生看護学実習				公衆衛生看護活動展開論実習	公衆衛生看護管理論実習						
区分	授業科目	配当年次	単位数			履修方法及び卒業要件	2	14			2	2	3	5			28			
			必修	選択	自由															
基礎看護学分野	看護学概論	1前	2			15	必修 13単位													
	看護援助技術Ⅰ (看護基本技術)	1前	2			30														
	看護援助技術Ⅱ (日常生活の援助技術)	1後	2			30														
	看護援助技術Ⅲ (診断・治療に伴う援助技術)	1後	2			30														
	看護援助技術Ⅳ (フィジカルアセスメント)	2前	1			30														
	看護援助技術Ⅴ (看護過程)	2後	1			30														
	基礎看護学実習Ⅰ	1前	1			45														
	基礎看護学実習Ⅱ	2後	2			45														
小計 (8科目)			13	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
成人看護学	成人看護学概論	2前	2			15	必修 12単位													
	成人看護学援助論Ⅰ	2後	2			30														
	成人看護学援助論Ⅱ	3前	2			30														
	成人看護学実習Ⅰ	3後	3			45														
	成人看護学実習Ⅱ	3後	3			45														
高齢者看護学	高齢者看護学概論	2後	2			15	必修 8単位													
	高齢者看護学援助論	3前	2			30														
	高齢者看護学実習Ⅰ	1後	1			45														
	高齢者看護学実習Ⅱ	3後	3			45														
小児看護学	小児看護学概論	2前	2			15	必修 6単位													
	小児看護学援助論	3前	2			30														
	小児看護学実習	3後	2			45														
母性看護学	母性看護学概論	2前	2			15	必修 7単位													
	母性看護学援助論Ⅰ	2後	1			30														
	母性看護学援助論Ⅱ	3前	2			30														
	母性看護学実習	3後	2			45														
精神看護学	精神看護学概論	2後	2			15	必修 6単位													
	メンタルヘルズ論	1前	1			15														
	精神看護学援助論	3前	1			30														
	精神看護学実習	3後	2			45														
小計 (20科目)			39	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
地域看護学	在宅看護概論	2後	2			15	必修 8単位													
	在宅看護援助論	3前	1			30														
	公衆衛生看護学概論	2後	2			15														
	家族看護論	3前	1			15														
	在宅看護論実習	3後	2			45														
統合実習	4前	2			45	必修 2単位														
看護統合分野	国際看護	2後	1			15	必修 5単位													
	がん看護学	3前	1			15														
	チーム医療	4後	1			15														
	総合看護学演習	4後	2			15														
	スタディスキルセミナー	1前	1			30		必修 4単位												
	看護管理・リーダーシップ論	4前	1			30														
キャリアデザインセミナー	4通	2			30															
看護学研究Ⅰ	1通	1			30	必修 4単位														
看護学研究Ⅱ	2後	1			30															
看護学研究Ⅲ	4通	2			30															
小計 (16科目)			23	0	0		2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
保健師教育科目	公衆衛生看護活動展開論Ⅰ	4前	*2			15	必修 13単位 *印は保健師課程履修者のみ必修		○	○										
	公衆衛生看護活動展開論Ⅱ	4前	*2			15				○	○									
	公衆衛生看護援助方法論	4前	*2			15				○	○									
	公衆衛生看護管理論	4前	*2			15					○									
	公衆衛生看護学実習	4前	*5			45										○	○	○		
小計 (6科目)			—	13	0	0	0	8	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	
卒業要件単位数						124	2	7	2	2	3	0	0	0	0	0	0	0	16	
保健師国家試験受験資格を取得する場合の最低必要単位数						140	2	15	2	2	3	5	0	0	0	0	0	0	29	
指定規則に対する増単位数						—	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	

教育課程と指定規則との対比表

(助産師学校) (第一薬科大学看護学部看護学科)

教育課程							別表2 (助産師課程)					
							基礎助産学	助産診断・技術学	地域母子保健	助産管理	助産学実習	臨地実習
区分	授業科目	配当年次	単位数			履修方法及び卒業要件	6	8	1	2	11	28
			必修	選択	自由							
教養・基礎分野	心理学	1前	1			30						
	文章表現論	1前	1			30						
	倫理学	1前		1		30						
	看護倫理	1前	1			30						
	生命・医療倫理学	1後		1		30						
	文学 I	1前		1		30						
	文学 II	1後		1		30						
	哲学 I	1前		1		30						
	哲学 II	1後		1		30						
	医療コミュニケーション学	2前	1			30						
	薬学への招待	1前	1			30						
	経済学 I	1前		1		30						
	経済学 II	1後		1		30						
	ジェンダー論	1後	1			30						
	日本国憲法	1後		1		30						
	情報処理演習 I	1前	1			30						
	情報処理演習 II	1後	1			30						
	看護学生のための生物・化学	1前			1	30						
	看護学生のための数学・物理	1前			1	30						
	スポーツ I	1前		1		30						
	スポーツ II	1後		1		30						
	医療統計学	2後		2		15						
	英語	1前	1			30						
	英会話	1前	1			30						
	中国語 I	1前		1		30						
	中国語 II	1後		1		30						
	韓国語 I	1前		1		30						
	韓国語 II	1後		1		30						
	フランス語 I	1前		1		30						
	フランス語 II	1後		1		30						
	医療英語	3前	1			30						
小計 (31科目)			11	19	2		1	0	0	0	0	
専門支持分野	形態機能学 I	1前	2			15						
	形態機能学 II	1後	2			15						
	生化学	1後	2			15						
	栄養学	2後	2			15						
	病理学	2前	2			15						
	微生物学	2前	2			15						
	薬理学	2前	2			15						
	臨床薬理学	2後	2			15						
	臨床医学論 I (成人・高齢者)	2後	2			15						
	臨床医学論 II (小児・産婦人科・精神)	2後	2			15						
	漢方・民間薬概論	1後		1		15						
	救急医療概論	3前		1		15						
	ターミナルケア論 (エンドオブライフケア論)	3前		1		15						
	地域包括ケアシステム論	1前	2			30						
地域保健	2前	2			15							
家族社会学	2前		2		15							
臨床心理学	2前		2		15							
疫学	2後		2		15							
公衆衛生学	3前	2			15							
健康政策論	3前		2		15							
健康管理学	3前		1		15							
小計 (21科目)			26	12	0		2	0	2	0	0	

教育課程と指定規則との対比表

(助産師学校) (第一薬科大学看護学部看護学科)

教育課程						別表2 (助産師課程)								
						基礎助産学	助産診断・技術学	地域母子保健	助産管理	臨地実習 助産学実習	計			
区分	授業科目	配当 年次	単位数			履修方法及び 卒業要件	6	8	1	2	11	28		
			必修	選択	自由									
基礎看護学分野	看護学概論	1前	2			15						0		
	看護援助技術Ⅰ (看護基本技術)	1前	2			30								
	看護援助技術Ⅱ (日常生活の援助技術)	1後	2			30								
	看護援助技術Ⅲ (診断・治療に伴う援助技術)	1後	2			30								
	看護援助技術Ⅳ (フィジカルアセスメント)	2前	1			30								
	看護援助技術Ⅴ (看護過程)	2後	1			30								
	基礎看護学実習Ⅰ	1前	1			45								
	基礎看護学実習Ⅱ	2後	2			45								
小計 (8科目)						19	0	0				0		
成人看護学	成人看護学概論	2前	2			15						12		
	成人看護学援助論Ⅰ	2後	2			30								
	成人看護学援助論Ⅱ	3前	2			30								
	成人看護学実習Ⅰ	3後	3			45								
	成人看護学実習Ⅱ	3後	3			45								
	高齢者看護学	高齢者看護学概論	2後	2			15							8
		高齢者看護学援助論	3前	2			30							
		高齢者看護学実習Ⅰ	1後	1			45							
高齢者看護学実習Ⅱ		3後	3			45								
小児看護学	小児看護学概論	2前	2			15						6		
	小児看護学援助論	3前	2			30								
	小児看護学実習	3後	2			45								
	母性看護学	母性看護学概論	2前	2			15							7
母性看護学援助論Ⅰ		2後	1			30								
母性看護学援助論Ⅱ		3前	2			30								
母性看護学実習		3後	2			45								
精神看護学	精神看護学概論	2後	2			15						6		
	メンタルヘルズ論	1前	1			15								
	精神看護学援助論	3前	1			30								
	精神看護学実習	3後	2			45								
小計 (20科目)						39	0	0				3		
地域看護学	在宅看護概論	2後	2			15						8		
	在宅看護援助論	3前	1			30								
	公衆衛生看護学概論	2後	2			15								
	家族看護論	3前	1			15								
	在宅看護論実習	3後	2			45								
統合実習	4前	2			45						2			
看護学総合分野	国際看護	2後	1			15						5		
	がん看護学	3前	1			15								
	チーム医療	4後	1			15								
	総合看護学演習	4後	2			15								
	スタディスキルセミナー	1前	1			30								
	看護管理・リーダーシップ論	4前	1			30								
	キャリアデザインセミナー	4通	2			30								
看護学研究科目	看護学研究Ⅰ	1通	1			30						4		
	看護学研究Ⅱ	2後	1			30								
	看護学研究Ⅲ	4通	2			30								
小計 (16科目)						23	0	0				0		
助産師教育科目	基礎助産学	3後	*2			15						21		
	助産診断・技術学Ⅰ (妊娠期)	3後	*2			15								
	助産診断・技術学Ⅱ (産科手術・救急助産)	3後	*2			15								
	助産診断・技術学Ⅲ (分娩介助法)	3後	*2			15								
	助産診断・技術学Ⅳ (産褥期・新生児期・乳幼児期)	3後	*1			15								
	周産期健康教育論	3後	*2			15								
	助産管理	4前	*1			15								
	助産学実習	4前	*9			45								
小計 (8科目)						21	0	0				9		
卒業要件単位数						124	6	0	2	1	2	11		
助産師国家試験受験資格を取得する場合の最低必要単位数						145	8	9	2	2	11	32		
指定規則に対する増単位数						177	2	1	1	0	0	4		

アドバイザーのための指導の手引き (抜粋版)

○保健師教育課程、助産師教育課程の学生が進路変更を希望した場合の対応

保健師教育課程、助産師教育課程の学生が、選択領域の履修完了前に進路変更を希望した場合には、アドバイザーが必ず本人と複数回面談を実施する。アドバイザーは学部長及び教務主任に報告の上、同席を依頼し、本人の真意や今後の意向などについて確認する。必要があれば保護者との面談も実施し、保護者の意見も確認する。ケースに応じた適切な助言・支援を行い解決の方策を見出すよう努める。困難なケースについては、カウンセラーや関連部署との連携を図り適宜助言を受けながら実施する。書類手続き・学納金・奨学金等については学生課より説明を行う。

それでも変更の意思が強い場合には、それぞれの課程の履修を中断し、アドバイザーは、看護師教育課程の学生との合流を円滑に行えるよう、クラス担任ほか関連部署と協働して調整し指導を行う。